

基于正念的叙事护理干预对胎儿畸形引产产妇焦虑和抑郁的研究

周翠华

首都医科大学附属北京安贞医院南充医院南充市中心医院 四川 南充 637000

摘要：目的：研究基于正念的叙事护理干预对胎儿畸形引产产妇的焦虑以及抑郁情绪的影响作用。方法：选择2022年1月至2025年1月我院收治的80例胎儿畸形引产产妇，按照随机数字表法分组，对照组（ $n = 40$ ）实施引产后常规护理，观察组（ $n = 40$ ）实施基于正念的叙事护理干预，对比两组产妇干预后应激反应程度；干预前后焦虑、抑郁评分；干预前后自我怜悯量表评分；干预前后创伤后成长量表评分。结果：观察组产后干预后的应激反应程度低于对照组（ $P < 0.05$ ）；干预前，两组产妇焦虑、抑郁评分对比（ $P > 0.05$ ），干预后，两组焦虑、抑郁评分降低，观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ）；干预前，两组产妇自我怜悯量表评分对比（ $P > 0.05$ ），干预后，两组自我怜悯量表评分改善，观察组优于对照组（ $P < 0.05$ ）；干预前，两组产妇创伤后成长量表评分对比（ $P > 0.05$ ），干预后，两组创伤后成长量表评分升高，观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：胎儿畸形引产产妇通过基于正念的叙事护理干预，可降低其焦虑以及抑郁程度，促进其恢复正常生活，并减轻其应激反应程度，效果良好。

关键词：基于正念的叙事护理干预；胎儿畸形；产妇；焦虑；抑郁

胎儿先天性畸形属于一种出生缺陷事件，该情况指的是胎儿在宫中结构、功能发生异常，主要特征为形态结构出现异常。我国属于胎儿先天性畸形发病率较高的国家，根据有关统计发现：每年我国缺陷儿出生数量最高可达120万，在新生儿中占比6%^[1]。现代社会卫生水平的逐渐提升下，高龄产妇数量越来越多，胎儿畸形的发病率也逐年提升。卫生部表示：对于畸形胎儿，需要终止妊娠实施引产手术。终止妊娠以及引产手术的开展，不但会对孕产妇造成生理创伤，还会增加孕产妇的心理负担，产后出现抑郁的概率更高，并且抑郁情况会持续较长时间，对于其引产后的身体恢复以及心理健康的改善产生极大程度的影响。基于此，在孕产妇产术后的护理干预期间，采取良好的心理护理具有重要意义。正念护理中包含了关于抑郁症的护理理念，叙事护理的应用，又能够纠正患者的思维，将其抑郁以及焦虑等不良情绪得以缓解，帮助患者形成乐观情绪，更容易接纳并应对胎儿畸形引产这一事件，使其身心保持在健康状态下。本文选择2022年1月至2025年1月我院收治的80例胎儿畸形引产产妇，旨在分析基于正念的叙事护理干预的应用效果，现做出如下研究。

姓名：周翠华，1980.11.10，女，四川省仪陇县人，本科，主管护师，主要研究方向：护理管理，高危助产，围产期保健及心理护理。

课题：基于正念的叙事护理干预对胎儿畸形引产产妇焦虑和抑郁的研究，编号：NC24B104。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2025年1月我院收治的80例胎儿畸形引产产妇，按照随机数字表法分组，对照组（ $n = 40$ ）实施引产后常规护理，年龄21-35岁，平均年龄（ 27.35 ± 2.16 ）岁，孕周18-25周，平均孕周（ 22.03 ± 1.03 ）周，初产妇12例，经产妇28例，观察组（ $n = 40$ ）实施基于正念的叙事护理干预，年龄21-36岁，平均年龄（ 27.57 ± 2.30 ）岁，孕周18-24周，平均孕周（ 21.89 ± 0.94 ）周，初产妇10例，经产妇30例，一般资料对比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：实施引产后常规护理：（1）为患者提供舒适的住院环境，保证病房内的空气质量保持在良好状态下，并整理病房，要求患者在日常生活中做好避风工作；（2）饮食指导：控制营养的摄入量，不可食用生冷性以及油腻性食物；（3）患者出院当天，需要对其进行健康宣教：要求患者在出院30d后避免进行性生活，保证其外阴处于清洁状态下，且需要禁止进行坐浴，手术后42d需要到门诊进行复查，如果患者的阴道发生异常出血需要及时到门诊进行复诊；6个月内需要做好避孕，如果患者无生育想法，需要做好长时间的避孕管理，出院后仍需要对患者持续随访6周。

观察组：实施基于正念的叙事护理干预：（1）手术

前和患者保持积极沟通，耐心交流，将引产流程和预后状况详细介绍给患者，对患者引产后的接受程度和预后期望进行了解，对患者实施个性化以及针对性的心理干预，然后通过正念引导患者主动接受引产结果；（2）术后对患者做持续一个月的正念叙事护理：每周需要在固定的时间内在医院中的多媒体教室进行干预。第一周：将正念护理和叙事护理的意义以及实施方法告知患者，并要求患者之间做好积极沟通；之后引导患者做正念呼吸，保持在舒适的姿势下将眼睛紧闭并保持缓缓呼吸，指导患者对呼吸之间的气息变化情况进行感受，集中注意力观察腹部的起伏状况，然后将注意力放置在身体上的其他位置，直到正念感觉扩散至全身为止，同时，要求患者对内心感受进行感知，持续练习20min。在练习结束以后，需要鼓励患者互相分享其心得，鼓励患者在日常生活中做正念呼吸的练习；第二周：将叙事护理的意义告知患者，并引导患者向其他人诉说自己的情绪，将不良情绪的形成时间、原因以及目前感受告知患者，之后需要引导患者从旁观角度对自己的过往经历进行观察，并对自己的痛苦进行充分理解，保证患者能够保持积极态度对待自己，防止不良情绪程度增加。第三周：引导患者做正念认知的深入练习，保持正念思维对生活进行合理对待，若生活中存在自己看不惯的事情，无需评判，只需感觉并觉察，同时，需要和正念呼吸相结合，保持平静呼吸三次，之后需要对内心感受进行静静体会。当患者感受到不良情绪后，对事件本身进行观察，保证自己不会受到情绪的影响。引导患者对自身进行全面认知，可写出自身的痛苦事情，自己和自己对话，并从旁观角度对自己进行安抚以及关怀；第四周：正念冥想：指导患者保持舒适坐姿，并播放轻音乐，闭眼后保持冥想，指导患者面对自己时需要足够坦诚，并鼓励患者对自己的情绪进行感受，但不要评价；当患者接受自己的不完美后，需要宽恕自己，安抚自己。每日需要练习20-30min。

1.3 观察指标

- ①干预后应激反应程度；
- ②干预前后焦虑、抑郁评分；
- ③干预前后自我怜悯量表评分；
- ④干预前后创伤后成长量表评分。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计分析软件，以%表示计数资料， χ^2 检验；以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料， t 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后应激反应程度对比

观察组产后干预后的应激反应程度低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1；

表1 干预后应激反应程度对比[n（%）]

组别	例数	轻度	中度	重度
观察组	40	21	16	3
对照组	40	11	19	10
χ^2	-		7.151	
P	-		0.028	

2.2 干预前后焦虑、抑郁评分对比

干预前，两组产妇焦虑、抑郁评分对比（ $P > 0.05$ ），干预后，两组焦虑、抑郁评分降低，观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2；

表2 干预前后焦虑、抑郁评分对比 $(\bar{x} \pm s)$ （分）

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	26.85±4.69	11.32±2.01	27.68±4.16	10.25±2.03
对照组	40	27.03±4.35	18.26±3.73	27.19±4.03	15.38±2.65
t	-	0.178	10.359	0.535	9.719
P	-	0.859	0.000	0.594	0.000

2.3 干预前后自我怜悯量表评分对比

干预前，两组产妇自我怜悯量表评分对比（ $P > 0.05$ ），干预后，两组自我怜悯量表评分改善，观察组优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3；

表3 干预前后自我怜悯量表评分对比 $(\bar{x} \pm s)$ （分）

组别	例数	普遍人性		孤独感		自我友善		自我批判	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	5.69±0.51	7.89±0.58	4.85±0.78	2.60±0.30	3.10±0.38	4.38±0.53	3.58±0.77	2.81±0.21
对照组	40	5.66±0.60	6.00±0.19	4.98±0.87	3.20±0.54	3.06±0.34	3.73±0.24	3.56±0.80	3.07±0.38
t	-	0.227	19.585	0.704	6.143	0.496	7.066	0.114	3.787
P	-	0.821	0.000	0.484	0.000	0.621	0.000	0.910	0.000

2.4 干预前后创伤后成长量表评分对比

干预前，两组产妇创伤后成长量表评分对比（ $P >$

0.05），干预后，两组创伤后成长量表评分升高，观察组 高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表4。

表4 干预前后创伤后成长量表评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）（分）

组别	例数	人生感悟		个人力量		新的可能		人际关系	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	10.26±1.24	19.52±4.37	5.30±1.19	10.03±2.27	9.19±2.24	15.67±2.37	5.60±1.26	9.89±1.69
对照组	40	10.29±1.19	13.23±2.49	5.34±1.23	6.33±1.49	9.23±2.21	10.20±2.28	5.48±1.13	6.33±1.36
<i>t</i>	—	0.110	7.909	0.148	8.618	0.080	10.520	0.448	10.379
<i>P</i>	—	0.912	0.000	0.883	0.000	0.936	0.000	0.655	0.000

3 讨论

孕妇发生胎儿畸形后，需要及时终止妊娠，进行引产，但终止妊娠会增加引产产妇的心理负担，造成生理创伤，会使产妇出现重度应激反应以及不良情绪。产妇因为母亲角色缺失，形成心理落差，产生愧疚心理，使患者处于痛苦状态，自拔难度较高，进而使患者的术后恢复以及身心健康受到严重影响。根据相关研究发现^[2]；当终止妊娠引产后，产妇会出现自我悲悯反应，该情况会导致患者抑郁程度加重，而对于该情况，需要采取有效措施降低产妇的心理负担，使其心理适应能力提升。另外，研究表示^[3]：基于正念的叙事护理干预，可有效改善患者情绪，使其快速恢复身体健康。

本次研究发现：观察组自我悲悯量表评分以及创伤后成长量表评分优于对照组，其原因在于：患者经过基于正念的叙事护理干预后，能够帮助产妇学会自我理解以及自我宽恕，对于自身经历的一切能够主动接纳，并且对患者实施更多关怀以及鼓励，进而使其自我悲悯改善，且正念护理的应用下，能够帮助患者保持积极乐观情绪面对引产结果，使患者的焦虑、抑郁情绪得以缓解，降低其心理压力，结合叙事护理，能够培养产妇形成自我怜悯情感，保证其能够对突发性创伤事件正确对待，并理解以及宽恕自己，帮助自己追求更加美好的生

活。本次研究发现：观察组应激反应程度、焦虑评分以及抑郁评分低于对照组，其原因在于：正念叙事护理的应用下，能够帮助引产产妇对自己的感受、想法以及评价进行主动觉察，主动的回避负面情绪，积极、乐观的对待个人的应激反应，并能够良好适应，进而使患者的不良情绪得以有效缓解^[4]。

综上所述，胎儿畸形引产产妇通过基于正念的叙事护理干预，可改善其抑郁以及焦虑情绪，效果良好。

参考文献

[1]孙超,欧阳晶,闫莉,等.叙事护理对婴幼儿复杂先心病术后家属焦虑抑郁的影响研究[J].云南医药, 2023, 44(5):106-108.

[2]高文婷,吕红.聚焦解决模式心理干预对急危重症孕产妇焦虑抑郁情绪,妊娠结局的影响[J].中国计划生育学杂志, 2024, 32(8):1864-1868.

[3]金苏群,周小莉.基于应激理论的支持性照护方案在胎儿异常终止妊娠产妇心理干预中的应用研究[J].全科护理, 2024, 22(11):2090-2093.

[4]王嫚婷,李健健,杨雪,等.正念冥想训练对完全性前置胎盘产妇焦虑抑郁及胎儿评分的影响[J].中国优生与遗传杂志, 2023, 31(4):772-775.