

· 护理与康复 ·

团体心理辅导在孕产妇健康管理中的应用效果

陈小格, 王亚, 胡宝华

(郑州市妇幼保健院 妇产科, 河南 郑州 450000)

摘要:目的:探讨团体心理辅导在孕产妇健康管理中的应用效果。方法:选取我院2018-10~2019-12期间接受健康管理的孕产妇120例,采用随机数字表法分为2组,各60例。对照组给予常规护理干预,观察组给予团体心理辅导干预,比较两组心理状态、自我评价情况。结果:干预后,观察组焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预后,观察组自我情绪管理、人际关系、自然分娩、合格母亲评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在孕产妇健康管理中给予团体心理辅导干预的效果较好,可以有效改善孕产妇的心理状态,提升孕产妇的自我情绪管理、人际关系等方面的信心。

关键词: 孕产妇健康管理; 团体心理辅导; 心理状态

中图分类号: R47

文献标识码: B

文章编号: 1673-9388(2020)04-0304-03

妊娠期孕妇因生理、心理上的应激反应,易产生焦躁、不安等负性情绪,若不能及时进行抒发排解,将会增加多种妊娠期并发症的发生风险,进而造成不良的母婴结局,对孕妇及胎儿造成严重的影响^[1]。临床上为改善母婴结局,常给予孕妇常规护理干预,其可缓解病人的负性情绪,但整体护理方案较为笼统,且孕妇的主观能动性较差,致使干预效果较理想预期有所差距,应用范围存在局限性^[2]。近年来,团体心理辅导也逐渐应用至临床护理中,该种护理模式是通过加强护患关系、营造良好的沟通氛围等方面进行干预,然而目前关于该种护理方式的相关研究较少,临床上关于其应用价值尚存争议。基于此,本研究目的在于探讨团体心理辅导在孕产妇健康管理中的应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018-10~2019-12期间接受健康管理的孕产妇120例,采用随机数字表法分为2组,各60例。对照组:年龄22~34岁,平均年龄 28.43 ± 2.76 岁;体质量44~58kg,平均体质量 51.16 ± 2.43 kg;初

产妇39例,经产妇21例。观察组:年龄23~34岁,平均年龄 28.82 ± 2.49 岁;体质量45~58kg,平均体质量 51.73 ± 2.52 kg;其中初产妇41例,经产妇19例。统计学比较两组病人一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究具有可对比性。本研究经我院医学伦理委员会批准,且病人及其家属均自愿签署知情同意书。

1.2 入选标准

(1)纳入标准:入选者年龄超过20岁;参与本次研究前未接受其他类型的护理干预;精神及认知功能正常者;(2)排除标准:凝血功能异常者;合并感染性疾病者;重要脏器(心、肝等)功能存在异常者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 对照组给予常规护理干预,内容包括:监测孕妇的血压、心率等生命体征、健康宣教、心理、饮食干预等内容。

1.3.2 观察组 观察组给予团体心理辅导护理干预,详细步骤如下:(1)成立团体心理辅导小组,由经验丰富的护士长担任组长,定期开展小组团体心理辅导专业培训(团体心理辅导的方式方法、沟通技巧等);(2)向孕妇普及团体心理辅导的目的、方式方法及益处,讲解孕期相关注意事项,并对其进行饮食、运动管理,开展一次团体心理辅导活动,并

收稿日期:2020-03-27;修回日期:2020-07-08

作者简介:陈小格(1981-),女,郑州市妇幼保健院妇产科主管护师。

确定活动的主题,90min/次,1次/周;(3)鼓励孕妇之间多进行沟通交流,加速彼此之间的熟悉程度,以建立良好的关系,为孕妇营造良好、温馨、友善的团体氛围,向孕妇普及负性情绪对胎儿的不良影响,并帮助孕妇学会安抚情绪及正确的排解负性情绪方式;(4)通过定期开展的主题活动,来增强孕妇之间的关系与信任,鼓励孕妇主动分享及表达自己内心的困惑,并针对孕妇所提出的问题给予解答;(5)帮助孕妇分析负性情绪产生的原因并指导孕妇正确表达内心的情绪;定期给孕妇观看胎儿的发育过程,以刺激或增强孕妇自我管理的能力;(6)鼓励孕产妇分享在团体心理辅导中的收获及建议,护理人员需仔细倾听,并通过鼓励、暗示等方式强调良好的心理状态对母婴身体健康的重要性;成立健康好妈妈交流群,定期以图片、短视频等形式进行知识普及,鼓励孕产妇表达自己的内心情绪及疑问,护理人员需及时进行解答,鼓励孕产妇分享自己的心得、经验,让孕产妇有参与感。两组均于护理1个月后评估效果。

1.4 评价指标

(1)两组均于干预前及干预1个月后,应用焦虑

自评量表(SAS)^[3]、抑郁自评量表(SDS)^[4]评估孕妇的心理状态,评分均有20项条目,百分制,评分与心理状态呈负相关,即评分越低,心理状态越好;(2)自制自我评价调查表,该表重测效度为0.862,克伦巴赫系数为0.881,分别于干预前及干预一个月后交由两组孕产妇进行填写,共自我情绪管理、人际关系、自然分娩、合格母亲4项内容,每项内容各10分,评分越高,孕妇的信心越高。

1.5 统计学方法

采用SPSS18.0软件进行数据处理,以表示计量资料,组间用独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后 SAS、SDS 评分对比

干预前,两组的SAS、SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,观察组的上述评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)(见表1)。

2.2 两组干预前后自我评价评分对比

表1 两组干预前后 SAS、SDS 评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

时间	组别	SAS评分	SDS评分
干预前	对照组($n=60$)	67.38 ± 4.34	61.24 ± 4.16
	观察组($n=60$)	66.85 ± 4.52	62.31 ± 4.08
	t	0.655	1.422
	P	0.514	0.158
干预后	对照组($n=60$)	55.39 ± 4.22	54.49 ± 3.71
	观察组($n=60$)	49.63 ± 4.36	48.65 ± 4.08
	t	7.353	8.203
	P	<0.001	<0.001

表2 两组干预前后自我评价评分对比($n, \%$)

时间	组别	自我情绪管理	人际关系	自然分娩	合格母亲
干预前	对照组($n=60$)	4.18 ± 1.04	3.79 ± 1.05	4.65 ± 0.97	4.31 ± 1.25
	观察组($n=60$)	4.11 ± 1.06	3.82 ± 1.03	4.67 ± 0.94	4.35 ± 1.18
	t	0.365	0.158	0.115	0.180
	P	0.716	0.875	0.909	0.857
干预后	对照组($n=60$)	5.43 ± 1.09	4.22 ± 1.14	5.21 ± 1.03	5.29 ± 1.14
	观察组($n=60$)	6.09 ± 1.05	5.17 ± 1.07	6.42 ± 0.89	6.17 ± 1.22
	t	3.378	4.707	6.885	4.082
	P	0.001	<0.001	<0.001	<0.001

干预前,两组自我情绪管理,人际关系,自然分娩、合格母亲评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,观察组自我情绪管理,人际关系,自然分娩、合格母亲评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)(见表2)。

3 讨论

近年来,随着生活水平的改善及医疗技术水平的提升,孕产妇的心理状态也逐渐受到关注。孕产妇的心理状态常易被各种问题干扰而产生焦虑、不安甚至抑郁的负性情绪,不仅影响了母体的健康,对胎儿的生长发育也造成了一定的影响,严重的甚至会导致不良的分娩结局,对孕产妇及胎儿造成了一定的损伤。因此,为改善分娩结局,临床上常给予孕产妇护理干预。

目前,临床上针对孕产妇群体常给予常规护理干预,能在一定程度上缓解孕产妇负性情绪,但在护理过程中孕产妇多处于一种被动接受的状态,其参与感较为薄弱;此外,常规护理模式较为单一,也在一定程度上降低了孕产妇的学习兴趣,致使干预效果达不到理想预期,应用范围受到限制。团体心理辅导是一种新型的护理干预模式,其通过提高孕产妇的自我情绪管理能力及缓解负性情绪能力,来改善孕产妇的心理状态。相较常规护理,团体心理辅导更加注重护患、同伴之间的沟通交流,良好的团体氛围不仅可以缓解孕产妇的负性情绪,也增加了情感的互通互动性,对孕产妇的心理素质具有一定的增强作用,进而可以提升其对负性情绪的接受能力。团体心理辅导通过鼓励孕产妇之间互相沟通,可以树立其对生育健康新生儿的信心,且可以有效增强孕产妇的参与感,提升其对自身价值的肯定,利于培养自信心,进而以最佳的心理状态来应对妊娠及分娩期间遇到的各类问题。此外,团体心理辅导通过鼓励孕产妇主动表达及释放自己内心的需求及负性情绪,可以帮助分析负性情绪的产生原因,便于护理人员提供针对性的解决方案,进而引导孕产妇进行正向的负性情绪释放,且团体间的互相交流,可以提升孕产妇的人际交往能力,促进成员之间进行深度交流。团体心理辅导模式可以提升孕产妇的信赖感,让其更加容易接受一些孕保健知识,为分娩做好准备。本研究结果显示,干预后,观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组,且自我情绪管理、人际关系、自然分娩、合格母亲评分均高于

对照组,这表明在孕产妇在健康管理中应用团体心理辅导进行干预效果较好,可以有效缓解孕产妇焦虑、抑郁负性情绪,提升孕产妇的自我情绪管理、人际关系、自然分娩、合格母亲方面的自信心,利于改善母婴结局。

综上所述,临床上在针对处于健康管理中的孕产妇时,给予团体心理辅导进行干预效果较好,可以有效缓解孕产妇负性情绪,提高孕产妇的自我情绪管理、人际关系的能力,增强孕产妇在自然分娩、合格母亲方面的自信心。

参考文献

- [1] 阚书坚,王美芬,王超玲.妊娠晚期孕妇焦虑状况及其影响因素分析[J].中国妇幼保健,2019;34(17):4067-4069
- [2] 裴美娥,李丽芳,谢玲,等.围产期心理保健与放松操对妊娠期高血压疾病高危孕妇血压转归的前瞻性研究[J].护理实践与研究,2019;16(5):89-90
- [3] 孙献梅,任香娣,曹艳霞,等.团体心理辅导联合同伴教育对多胎妊娠选择性减胎术孕妇焦虑抑郁的影响[J].中国实用护理杂志,2016;32(16):1215-1219
- [4] 代亚金.产前护理干预对妊娠期高血压疾病患者分娩结局心理状态及生活质量的影响研究[J].山西医药杂志,2019;48(14):1778-1781
- [5] 郑蕊琳.聚焦解决护理模式对高危妊娠孕妇分娩结局 SDS 评分和 SAS 评分影响研究[J].陕西医学杂志,2018;47(9):1213-1215
- [6] 徐建芬,周小霞,吴秀芳.健康教育联合心理干预对不良孕产史再次妊娠孕妇的影响[J].齐鲁护理杂志,2019;25(10):84-87
- [7] 王树越,李析蓓.健康教育及心理护理在妊娠期糖尿病孕产妇中的应用[J].国际护理学杂志,2019;38(17):2774-2775,2880
- [8] 王春艳,罗桂英.标准化健康教育对医源性多胎妊娠患者孕早期情绪的影响[J].安徽医学,2019;40(1):88-91
- [9] 范秀丽,季庆华,叶张艳,等.系统化心理干预对初产妊娠孕妇社会行为、分娩方式及妊娠结局的影响[J].实用预防医学,2018;25(3):352-354
- [10] 李晓虹,刘华,杨春荣,等.陕西地区孕妇 1044 例妊娠压力状况及影响因素调查研究[J].陕西医学杂志,2019;48(12):1732-1735,1741
- [11] 姚巧燕,陈明霞,侯淑红.强化心理护理对妊娠高血压孕妇遵医行为及血压水平的影响[J].检验医学与临床,2019;16(22):3350-3352
- [12] 董俊丽.产科心理护理对孕产妇妊娠结局的影响[J].中国药物与临床,2018;18(3):486-487