

心理疏导联合家庭支持对产后抑郁产妇的护理效果观察

冀彦虹

甘肃省人民医院 甘肃兰州

【摘要】目的 探究心理疏导联合家庭支持对产后抑郁产妇的护理效果。**方法** 选取我院 2025 年 1 月-2025 年 12 月收治的 86 例产后抑郁产妇为研究对象，随机分为对照组（43 例，予以常规护理干预）与观察组（43 例，在常规护理基础上予以心理疏导联合家庭支持干预）。于产后 42 天采用爱丁堡产后抑郁量表（EPDS）、焦虑自评量表（SAS）及社会支持评定量表（SSRS）比较两组干预效果。**结果** 观察组 EPDS、SAS 及 SSRS 评分显著优于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 心理疏导联合家庭支持应用于产后抑郁产妇效果显著，可有效改善产后抑郁情绪，提高社会支持水平，促进产后心理健康恢复。

【关键词】 心理疏导；家庭支持；产后抑郁；社会支持；健康恢复

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260471

Observation on the nursing effect of psychological counseling combined with family support on postpartum depressed mothers

Yanhong Ji

Gansu Provincial People's Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】 Objective To explore the nursing effect of psychological counseling combined with family support on postpartum depressed mothers. **Methods** 86 postpartum depressed mothers admitted to our hospital from January 2025 to December 2025 were selected as the research subjects and randomly divided into a control group (43 cases, receiving routine nursing intervention) and an observation group (43 cases, receiving psychological counseling combined with family support intervention on the basis of routine nursing). 42 days postpartum, the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Self Rating Anxiety Scale (SAS), and Social Support Rating Scale (SSRS) were used to compare the intervention effects between the two groups. **Results** The EPDS, SAS, and SSRS scores of the observation group were significantly better than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application of psychological counseling combined with family support has a significant effect on postpartum depressed mothers, which can effectively improve postpartum depressive emotions, increase social support levels, and promote postpartum mental health recovery.

【Keywords】 Psychological counseling; Family support; Postpartum depression; Social support; Health recovery

产后抑郁是一组非精神病性的抑郁症状群，多发生于分娩后数日至数周内，患者核心症状为持久的情绪低落，可表现为情绪阴郁、乏力困倦、易哭泣等，常因琐事出现烦躁易怒^[1-2]。若未及时予以干预，不仅会降低产妇生活质量，影响家庭功能及亲子行为，还可能对婴儿的认知发育与情感发展产生不利影响^[3]。因此，对产后抑郁产妇实施及时、有效的护理干预具有重要意义。本研究旨在观察心理疏导联合家庭支持在产后抑郁产妇中的应用效果，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院 2025 年 1 月-2025 年 12 月收治的 86 例产后抑郁产妇资料。随机分为 2 组。对照组 43 例，年龄范围：25-36 岁，平均（26.39±1.40）岁，观察组 43 例，年龄范围：25-37 岁，平均（25.39±1.60）岁。两组产妇一般资料对比分析，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组给予常规护理：对照组产妇入院后给予常规健康指导，分娩期间实施规范助产护理；产后予以母

乳喂养指导,加强病房环境管理、睡眠护理及个人卫生护理;对存在情绪波动的产妇及时给予心理安慰,同时强化安全防护措施,预防意外事件发生。

观察组给予心理疏导联合家庭支持干预:(1)心理疏导:①首先评估产妇心理状态,综合其临床及个人相关信息,根据评估结果制定个体化护理方案。②产妇分娩后,护理人员需把握适宜时机与产妇沟通交流,细致观察产妇情绪波动、面部表情及母婴互动状态,耐心倾听产妇倾诉,精准评估其产后抑郁程度,同步梳理沟通关键信息,为个体化心理干预奠定基础。产后数日产妇会经历生理、心理与母亲角色的多重转变,极易产生紧张、恐惧、多虑等负面情绪。因此护理人员开展沟通与心理疏导工作时,需坚守同理心原则,严格保护产妇个人隐私,找准沟通切入点,灵活运用温和恰当的沟通技巧,主动了解产妇的分娩体验、心理期待以及新生儿照护的心态与情感反应。全程以共情视角接纳产妇所有感受,不否定、不反驳产妇的消极认知,摒弃强制性说教与争辩式沟通,多角度温和引导产妇纠正错误认知,以尊重、耐心、包容的态度为产妇提供情绪支持,同时根据产妇抑郁程度的动态变化,实时调整心理疏导方案,保障产后心理干预具备针对性与个性化,有效疏导产妇负性情绪。(2)家庭支持:①住院时:与产妇及其家庭成员共同探讨住院期间及出院后的家庭支持策略。全面收集产妇相关资料,严格保护患者隐私。住院期间,指导家庭成员加强对产妇的关心与照护,密切关注其心理及生理变化,尽量满足其合理需求;及时疏导并缓解产妇的焦虑情绪,给予正向心理引导,改善其负性情绪。②出院后居家护理:月子期间由家庭成员合理分工、协调处理家庭事务,重点做好产妇日常起居照料与新生儿照护,保证产妇充足休息。充分调动并利

用家庭支持资源,向家属普及产后抑郁相关知识,引导家属共同关注产妇心理状态,提升家庭整体适应与应对能力。同时帮助产妇正确认知角色转变,使其充分意识到接纳新家庭成员的重要性,鼓励其与丈夫共同承担育儿责任,逐步适应从二人世界到三口之家的生活模式。指导丈夫及其他家属加强对产妇的情感关怀与照护支持,为其提供科学的婴儿喂养及护理知识,耐心协助产妇完成新生儿护理与喂养。鼓励产妇主动表达内心感受,并促进其与其他产妇间的经验交流,有助于提升产妇自信心与自我价值感,促进其更好地接纳新生儿与自我角色转变。

1.3 观察指标

(1)于产后42天采用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)评估两组产妇的产后抑郁程度,采用焦虑自评量表(SAS)评估焦虑程度。

(2)采用社会支持评定量表(SSRS)评价两组产妇社会支持水平,量表包括客观支持、主观支持、对支持的利用度3个维度,总分12~44分,分值越高表示社会支持程度越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0软件分析,计量资料比较用 t 检验,以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,计数资料用 χ^2 检验,以 $n(\%)$ 表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预42天后对比两组产妇的抑郁与焦虑程度
观察组产妇抑郁及焦虑评分显著低于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组产妇社会支持水平对比

观察组产妇社会支持水平显著高于对照组($P<0.05$),见表2。

表1 两组产妇抑郁及焦虑程度评估对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	EPDS	SAS
对照组	43	12.68±1.85	52.74±3.24
观察组	43	8.13±1.60	46.59±2.04
t	-	12.1984	10.5331
P	-	0.001	0.001

表2 两组产妇社会支持水平对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	客观支持	主观支持	支持利用度
对照组	43	14.26±2.15	6.35±1.22	6.64±1.15
观察组	43	17.47±2.23	8.62±1.37	8.83±1.26
t	-	6.7953	8.1142	8.4183
P	-	0.001	0.001	0.001

3 结论

产后抑郁是产妇分娩后高发的精神障碍并发症,以持续性情绪低落为主要特征。产妇产后受激素波动、角色转变、睡眠不足等多重因素影响,长期处于焦虑、低落、自责的负面情绪中,极易引发失眠、记忆力衰退、机体免疫力下降等问题,严重阻碍产妇身心康复^[4]。同时,产后抑郁不仅损害产妇自身健康,还会对婴幼儿造成负面影响,不利于新生儿情绪发育与行为养成。部分抑郁产妇会出现拒绝哺乳、疏于育儿的情况,极端情况下还会产生自伤、伤婴的消极行为,严重破坏家庭和谐,给家庭与社会带来沉重负担。因此,为产后抑郁产妇实施科学的心理干预尤为关键。同时产妇产后身心脆弱,离不开家庭成员的陪伴与照护,结合家庭支持干预,能够有效缓解产妇抑郁情绪,助力产妇恢复身心健康与正常生活^[5]。

本研究针对心理疏导联合家庭支持在产后产妇护理中的应用效果展开探究。研究结果显示,观察组产妇抑郁、焦虑评分显著低于对照组,社会支持评分明显高于对照组。分析原因在于:院内护理期间,护理人员精准评估产妇抑郁程度,结合产妇个体诱因实施针对性心理疏导,引导产妇合理宣泄负面情绪、缓解心理压力,有效改善产妇消极心态,提升产妇心理承受能力。产妇出院回归家庭后,家属持续关注产妇心理状态,及时捕捉产妇情绪变化;主动分担家务与新生儿照护工作,减轻产妇身心劳累与家庭压力,保障产妇充足的休息时间^[6-7]。同时家庭成员充分理解产妇产后的特殊心理,给予产妇陪伴、包容、鼓励与情感支撑,消除产妇孤独、无助感。全方位的心理疏导配合优质的家庭支持,能够有效改善产妇焦虑、抑郁等负面情绪,提升产妇社会支持水平,促进产妇身心全面康复^[8]。

综上所述,心理疏导联合家庭支持应用于产后抑郁产妇效果显著,可有效改善产后抑郁及焦虑情绪,提高社会支持水平,促进产后心理健康恢复。

参考文献

- [1] 李海云,张国春,褚梁梁,等.心理疏导联合家庭支持对产后抑郁产妇的护理效果[J].护理研究,2024,38(12):2215-2218.
- [2] 刘静,张莉,王艳.家庭支持协同心理干预对初产妇产后抑郁及角色适应的影响[J].中国健康心理学杂志,2024,32(7):1025-1029.
- [3] 陈丽,周敏,吴静.认知行为心理疏导联合家庭参与式护理在产后抑郁患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2025,29(3):112-115.
- [4] 林飞云,周敏聪,陈晓雯.心理-家庭协同护理对产后抑郁产妇情绪及母婴互动的影响[J].中国实用护理杂志,2025,41(8):561-565.
- [5] 王馨曼,安颂歌,陈红.家庭关怀、人格特质对产后抑郁的影响及社会支持的中介作用[J].中国妇幼卫生杂志,2024,15(2):46-51.
- [6] 华薇健.心理干预联合社会支持在产后抑郁患者中的应用效果[J].医药前沿,2023,13(47):178-180.
- [7] 汤玉和,蓝爱梅,王存娟.心理疏导联合家庭支持干预产后抑郁的研究进展[J].妇儿健康导刊,2025,4(13):30-33+37.
- [8] 赵雪,孙丽,黄静.家庭支持联合心理疏导对产后抑郁产妇负性情绪及生活质量的影响[J].中国医药指南,2025,23(21):156-158.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS