

配偶陪伴分娩影响的研究进展

蔡茜婷

开远市人民医院 云南开远

【摘要】随着“以家庭为中心”的产科护理模式兴起，配偶陪产成为分娩支持的重要环节。本文系统梳理了关于配偶陪产对自身及对产妇影响的最新研究，发现配偶陪产存在争议，部分研究认为可通过心理支持缓解孕产妇紧张焦虑的情绪、降低剖宫产率、缓解疼痛感知，但可能因配偶情绪失控或操作不当干扰医疗流程，甚至影响配偶的心理健康。研究指出，个性化陪产方案、陪产专业培训及家庭式一体化产房能增强陪产效果。未来还需进一步探索配偶心理状态与陪产结局的关联机制，为临床决策提供科学依据。

【关键词】配偶陪产；分娩支持；心理干预；家庭式一体化产房

【收稿日期】2025 年 12 月 19 日

【出刊日期】2026 年 1 月 16 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20260044

Research progress on the impact of spouse companionship during childbirth

Xiting Cai

Kaiyuan People's Hospital, Kaiyuan, Yunnan

【Abstract】 With the rise of the "family centered" obstetric nursing model, spousal accompaniment has become an important part of childbirth support. This article systematically reviews the latest research on the impact of spousal accompaniment on oneself and the mother, and finds that there is controversy surrounding spousal accompaniment. Some studies suggest that psychological support can alleviate the anxiety and stress of pregnant women, reduce the cesarean section rate, and alleviate pain perception. However, it may also interfere with medical procedures due to the spouse's emotional instability or improper operation, and even affect the spouse's mental health. Research has shown that personalized paternity plans, professional training for paternity, and family style integrated delivery rooms can enhance the effectiveness of paternity. In the future, further exploration is needed to explore the correlation mechanism between the psychological state of spouses and the outcome of childbirth, in order to provide scientific basis for clinical decision-making.

【Keywords】 Spouse accompanying childbirth; Delivery support; Psychological intervention; Family style integrated delivery room

分娩是指妊娠达到及超过 28 周（196 日），胎儿及其附属物从临产开始至全部从母体娩出的过程^[1]。在产妇产娩的过程中，宫缩的疼痛会引起孕妇的极度不适，进而引起恐惧、焦虑等情绪。而陪伴分娩则是指，由医护人员或家属陪伴产妇度过整个分娩的全过程。配偶陪产指的是，在产妇的产程进入活跃期时，由其配偶进入待产室，为产妇提供生活照料并给予情感支持，一直陪伴至产妇完成分娩及送出产房。国外研究发现，在新冠肺炎疫情爆发后，强制隔离措施的高压环境下，意大利部分地区卫生局通过一项决议，为无症状妇女在分娩和分娩期间提供伴侣陪伴的措施^[2]，可见配偶陪伴分娩的重要性。早在 1960 年国外就有配偶陪伴分娩

的案例，1992 年后我国也陆续开展陪伴分娩。另一方面，产房作为医疗纠纷和事故的高风险区，配偶陪伴分娩有很大的争议，有文献总结了配偶陪产的争议，如对性产生心理障碍、引发产后抑郁症、妨碍医疗工作、增加助产士和医生的工作量、心理压力等^[3]。因此，本文收集相关文献研究从配偶陪伴分娩对自身和对产妇的积极、消极影响两个方面进行总结，并总结了一些目前国内应对陪伴分娩消极影响的措施。

1 配偶陪产的积极影响

1.1 对配偶自身的积极影响

1.1.1 参与感与责任感的体现 陪伴分娩让丈夫全程参与分娩过程，共同决策分娩计划，其角色从“旁观

者”转变为“参与者”。配偶陪伴分娩能够增强配偶的责任感与参与感。希望参与陪产这一想法,能够反映出产妇配偶期望对家庭做出贡献的愿望。对于产妇配偶而言,积极参与伴侣的分娩过程并提供支持与陪伴十分重要,同时强烈的参与感也是创造积极陪产体验的重要组成部分。在实际的临床场景中,医护人员可向产妇及其配偶适当宣传陪产的优势,鼓励产妇配偶积极参与进分娩过程中。

1.1.2 促进家庭关系与父亲角色的转化 陪产经历可增强父亲的共情能力,促进其主动参与婴儿护理,同时能够缓解自身对育儿角色的焦虑,增强亲子情感联结。配偶陪产体验让配偶陪伴妻子度过了艰难且有意义的一段人生新体验,见证分娩过程的困难,从而更加爱护妻子,促进家庭关系的改变,同时身份也由“丈夫”转变为“孩子的父亲”,是一种角色的转变。配偶通过参与产妇产娩的过程,与新生儿之间建立起了独一无二的纽带。在陪产过程中,配偶能够成为迎接新生儿到来世界的第一人,并且医护人员对其的称呼也转变为“孩子的父亲”,使其充分意识到,新生儿的诞生改变了自身的社会角色。

1.1.3 加强医患沟通打破传统观念 配偶陪伴分娩模式能够为产妇持续提供高效的情绪价值,分娩过程中,给予产妇鼓励和称赞,可以帮助缓解产妇因疼痛和忧虑产生的负面情绪,帮助产妇树立分娩信心,与助产士取得良好的配合。在中国传统文化中,配偶陪伴分娩打破了“分娩为女性专属领域”的观念,推动性别平等意识发展。自古以来,人们的观念中认为生孩子只是女性要经历的过程,配偶陪伴分娩新模式的兴起让父亲参与分娩过程,打破了这种传统观念。除此之外,产妇的配偶在陪伴分娩的过程中,见证了医护人员对产妇的各种护理操作,体会了医护人员操作的专业性与规范性以及工作难度,有利于提高产妇配偶对医护人员工作的认可度。医护人员在产妇产娩过程中,为产妇提供专业服务的同时,也一定程度上增强了产妇及其配偶的安全感以及信任感。

1.2 对产妇的积极影响

疼痛恐惧心理是孕妇产前最关注的问题之一,紧张焦虑的情绪一直伴随孕妇会导致产程进展缓慢,不配合医护人员等情况,此时配偶陪伴分娩可通过积极的情感支持缓解产妇的焦虑情绪。其机制在于,配偶通过言语鼓励,如:“加油,我陪着你”和肢体接触,如:握手、擦汗等可缓解产妇紧张焦虑的情绪,增强顺娩的信心,提供更好的协作性。台湾一家爱婴医院通过对

1197 名孕产妇进行研究发现配偶陪伴能够有效减少产后抑郁的发生^[4]。因此,配偶陪伴分娩不仅缓解了产妇产程中紧张焦虑的情绪,促进产妇心理健康,减少产妇产后抑郁的发生率。此外,在配偶陪伴分娩的过程中,由于配偶对产妇的了解更加充分且全面,可以将产妇的需求及时传达给医护人员,能够在一定程度上提高医护人员与患者沟通的有效性。

2 配偶陪产的消极影响

2.1 对配偶自身的消极影响

2.1.1 情绪失控干扰医疗操作 陪伴分娩配偶参与全过程,如配偶看到产妇不能忍受剧烈的宫缩疼痛,可能阻止继续自然分娩,从而增加剖宫产率。产程延长是增加产妇配偶陪产焦虑的重要因素,当产程进展不理想,需选择器械分娩或紧急剖宫产时,产妇配偶们多是矛盾和痛苦的,如新生儿出生时发生窒息、抢救等行为时配偶的情绪可能更加失控,给医护人员带来不必要的干扰。此外,配偶如发生晕血等情况,也会给医护人员增加工作量。

2.1.2 产后心理创伤 随着生活压力的剧增,孕期配偶可能面临多种新的挑战 and 困境,既要照顾妻子的情绪,也要兼顾家庭的重担,心理压力增大。配偶陪伴分娩目睹了生产的全过程,伴随着妻子的焦虑紧张的情绪,心理压力也随之增大,有研究表明,利用爱丁堡产后抑郁量表、贝克抑郁量表、流行病学研究中心抑郁量表等评估工具对产妇配偶进行评估,发现产妇配偶产后抑郁的发生率在不同地区、不同人群存在一定的发生率,总体估计值为 10.4%^[5]。因此,将产妇配偶产后抑郁的预防,纳入到孕产期保健的范畴中是十分必要的。此外温红娣等人研究发现产妇配偶目睹整个赤裸的分娩过程,部分配偶对分娩的“血腥”场面难以忘怀,对两性之间的神秘感顿失,部分配偶对性产生心理障碍。配偶陪伴分娩对配偶会造成、压力过大、产后抑郁、性心理障碍等心理创伤。

2.1.3 参与感及控制感较弱 陪伴产妇产娩对于男性来说无疑是一个较大的挑战。由于大部分配偶对于分娩、陪产的了解程度较低,因而在陪伴产妇产娩的过程中,常会出现无法提供实质性帮助或不知如何对产妇进行宽慰等情况。此类情况也就导致配偶感到在陪产的过程中参与感较低。除此之外,产妇在分娩过程中的疼痛情况也会对配偶的心理状态产生影响。当产妇的疼痛程度逐渐加重时,配偶无法提供相应的帮助,并且在面对产妇的痛苦时,配偶通常也会产生无助、受挫等负性情绪,这些情绪冲突会增加配偶的心理压力,因

而产生一种无法控制目前的局面的感受。另外。医护人员对待配偶的行为态度等,也在一定程度上影响着配偶的参与感。同时,在分娩过程中,医护人员的重点在产妇身上,往往忽略了产妇配偶的需求,因而可能会加剧配偶在陪产过程中所产生的无助、焦虑等负性情绪。这种消极的体验会导致配偶对自身存在的必要性产生怀疑。

2.2 对产妇的消极影响

分娩是一个动态的过程,受诸多因素的影响,比如:产妇自身情绪因素、文化程度、对疼痛的耐受程度等都会影响产妇和助产士、医生的配合程度。如果配偶陪伴分娩过程中表现出过度紧张的情绪和压力,从而波及产妇情绪,进而影响产程进展、分娩结局等等。配偶陪伴分娩效果与产妇预期不一致导致体验感差,可能也会导致产妇产后抑郁的发生。

3 总结与展望

WHO 多次提出不能让产妇独处一室,提倡陪伴分娩。随着社会的发展,以家庭为中心的一体化产房模式能改善产妇心理状态,提高产妇自然分娩率,利于降低不良母婴结局发生,提高生活质量^[6]。此外大部分研究文献证实配偶陪伴分娩能够为产妇提供心理支持、减轻疼痛、缩短产程、促进自然分娩、降低产后出血率、新生儿窒息率等等^[7,8]。对于配偶陪伴分娩的正向积极的一面我们给予肯定,对于负面的影响我们也应给予分析并实施干预措施,例如:配偶消极的陪产体验可能会给孕产妇带来更大的心理压力,诱发产后抑郁^[9,10],配偶因为第一次面对分娩经手不知所措,担心母婴安全,不能够给产妇提供有效优质的帮助从而干扰医疗操作。为此,我们要建立助产士与配偶的良好关系,相互信任,制定共同目标——促进产妇自然分娩,为此目标共同努力,减少医患矛盾。自由体位分娩是近年来被大力提倡,教会配偶配合自由体位也是发挥陪伴分娩正向作用的关键环节之一。目前,应对配偶陪产消极影响的干预措施主要为产前的健康宣教、陪产培训班、模拟分娩情景、心理咨询、多角色陪伴模式等。

综上所述,配偶陪伴分娩对自身及产妇的影响具有双面性,我们应该对消极影响进行干预,更好的发挥积极影响。目前,对于不同特质配偶陪产效果的差异性 & 个性化支持方案构建、AI/VR 技术在产前陪产培训

中的应用效果、如何开展配偶陪伴分娩新模式的方法研究较少,是我们未来进一步研究的方向。

参考文献

- [1] 孔北华,马丁,段涛等.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2024:159.
- [2] Corazza I, Ferrari A, Bonciani M. Effectiveness of measures to preserve labour and childbirth companionship at the times of COVID-19 outbreak[J]. Health Policy. 2023 Mar; 129:1047.
- [3] 杨春妹,自然分娩中配偶陪产的研究进展[J]. 妇幼护理 2024, 4(06), 1262-1264.
- [4] Yun-Huei Lin, Chie-Pein Chen, Fang-Ju Sun, Risk and protective factors related to immediate postpartum depression in a baby-friendly hospital of Taiwan[J]. Taiwan J Obstet Gynecol. 2022.61(6):977-983.
- [5] 沈婧,陈君君,方玲,梁宇鸣.配偶参与产后抑郁预防与管理的研究进展[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(15): 2552-2554.
- [6] 黄慕兰,以家庭为中心的一体化产房模式对产妇分娩方式及母婴结局的影响[J]. 中国当代医药 2021(28):264-266.
- [7] 李燕玲,丈夫陪产配合体位管理对产妇产程及母婴结局的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2024(18):70-72.
- [8] 陈瑶,多模式分层心理干预联合家属陪产宣教对多模式分层心理干预联合家属陪产宣教对无痛分娩初产妇身心应激及分娩恐惧影响[J]. 2024(7):191-194.
- [9] 倪萍,彭景,李华,黄乐,黄利辉,丈夫陪伴分娩对产妇分娩结局及产后抑郁的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2024(02):102-105.
- [10] 周育萍,黄凡艳,陈宇琦,刘文婷,马海拢,雷婷婷,陈瑜.产妇及其配偶产后抑郁情绪与心理弹性、二元应对的主客体互倚关系研究[J]. 军事护理, 2023, 40(12):10-13.

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

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



OPEN ACCESS