

妊娠期女性分娩恐惧的相关性研究

刘芮彤 金丽花*

延边大学护理学院, 吉林延吉, 133002;

摘要: 妊娠期女性因恐惧分娩阵痛, 担心母体及胎儿受损、分娩产生负面影响、心灵创伤、分娩并发症、分娩过程失去控制而导致对分娩的恐惧和应对困难。本研究旨在探讨妊娠期女性分娩恐惧相关影响因素及干预措施为降低分娩恐惧、促进母婴健康提供依据。

关键词: 妊娠期; 分娩恐惧; 相关性研究

DOI:10.69979/3029-2808.24.5.053

分娩恐惧是指对分娩压力、负面事件和孕产期未知事物的恐惧, 是孕产期妇女常见的心理问题^[1]。根据调查显示, 国外重度分娩恐惧的发生率是 16%^[2], 在非洲研究表明分娩恐惧的患病率明显更高, 从 20%到 61.2%不等^[3]。因此, 了解分娩恐惧的影响因素, 积极采取有效措施降低其发生率, 对保障母婴健康具有重要意义。本文通过对 FOC 的相关影响因素以及干预措施进行综述, 对于降低分娩恐惧、促进母婴健康具有重要意义。

1 孕妇分娩恐惧的影响因素

1.1 个体因素

1.1.1 性格因素

性格脆弱、敏感、焦躁易怒、低自尊、患有焦虑症或抑郁症以及有焦虑症家族史的女性, 发生分娩恐惧的几率较高。陈欢^[4]得出相似的结论, 性格内向的产妇沟通能力差, 缺乏与其他孕妇沟通和交流的主动性, 对产前保健和分娩信息的吸收能力差, 导致分娩知识贫乏, 难以对分娩疼痛的危害形成正确的认识, 自我控制能力差, 难以及时适应医院的干预措施和医院环境, 导致对分娩的恐惧程度较高。性格外向者的沟通和应对能力较强, 分娩焦虑程度较低。

1.1.2 分娩自我效能

自我效能感指个体对自己实现特定领域行为目标所需能力的信心或信念。分娩自我效能感是孕、产妇对自己应对分娩的信心, 是影响孕产妇自然分娩的动力及其对分娩预期结果理解的重要因素。自我效能感低的产妇, 分娩恐惧水平更高。黄金贵^[5]研究证实得出分娩自我效能感与分娩恐惧呈负相关, 且分娩自我效能是分娩恐惧的影响因素。

1.2.3 分娩经历

对于初产妇而言, 分娩恐惧可能源于对外界影响

(如他人分娩的痛苦经历) 的感知, 这些经历可能早在青少年至成人期间就隐藏在潜意识之中。而对于经产妇, 分娩恐惧往往与上次不愉快的分娩经历有关, 有的与创伤后应激障碍相关。研究证实前一次分娩过程的恐惧是后一次分娩恐惧最主要的危险因素^[6]。一项 Meta 分析证实^[7], 非首次妊娠孕妇的分娩恐惧发生率 (51%) 高于首次妊娠孕妇的分娩恐惧发生率 (43%)。

1.2.4 焦虑和抑郁

一项 Meta^[8]证实焦虑和抑郁是孕妇发生 FOC 的危险因素。田静^[9]的研究证实分娩恐惧得分与围产期抑郁呈正相关, 说明孕妇分娩恐惧越严重, 围产期抑郁越严重, 其他学者也得到了相近的研究结论^[10]。

1.2 社会因素

1.2.1 社会支持

社会支持包括信息支持、同伴支持、评价支持和情感支持。社会支持水平越高, 分娩恐惧的程度越低。孕妇需要的经济支持和情感支持主要来源于配偶和其他家庭成员。如果孕妇能从配偶处得到更多正性的情感支持, 会降低分娩恐惧的程度。如果家庭关系不良、家庭人均收入较低, 会增加孕妇的心理压力, 更易导致分娩焦虑。我国学者曾铁英^[11]证实得出初产妇医疗社会支持水平越高, 分娩准备度越高, 其分娩恐惧水平越低。

1.2.2 教育水平

研究证实文化程度高中及以下为分娩恐惧的高危因素^[12]。教育水平较低的孕妇, 更容易出现分娩恐惧症。这可能与她们对分娩知识的了解不足、对分娩过程的认知有限有关。高国芳^[13]研究证实因文化程度不同, 初产妇接受的教育水平及对分娩知识的了解存在差异性, 高文化程度的初产妇具备主动学习的能力, 可从多途径了解分娩知识, 减少分娩恐惧。

1.2.3 经济状况

蔡艳艳^[12]研究证实人均收入低的人群往往生活质量和生活满意度较低,长期经济困难,在高水位等应激事件中压力较大,容易产生焦虑等负面情绪。这些孕妇改善生活条件的经济能力有限,会影响孕期的营养,担心胎儿出生后难以得到全面的诊断和治疗,照顾孩子的压力大,容易对分娩产生焦虑。

2 孕妇分娩恐惧的干预措施

2.1 冥想训练

冥想训练通过引导个体集中注意力、放松身心,以达到减轻压力、提高自我觉察和情绪管理能力的目的。在分娩恐惧的情境中,冥想训练可以帮助孕妇学会自我调节,缓解因分娩而产生的紧张和不安。陈翠辉^[14]的研究结果显示,冥想训练干预前后观察组和对照组的焦虑、抑郁得分下降,说明实施冥想训练可以减轻孕妇心理压力,改善焦虑情绪。

2.2 静默疗法

静默疗法通过诱导孕妇进入放松状态,有助于降低其焦虑和恐惧水平。在分娩前进行静默训练,可以使孕妇更加平静地面对即将到来的分娩过程,减少不必要的恐慌和担忧。谢珊珊^[15]使用静默疗法干预前后分娩恐惧水平有所下降,说明静默疗法对于孕妇分娩恐惧的降低有积极作用。

2.3 心理剧疗法

心理剧疗法是一种通过行动的方法,帮助个体探索、表达和解决内心冲突和问题的心理治疗技术。在分娩恐惧的情境中,心理剧干预措施通过模拟分娩场景,让孕妇在安全的环境中体验分娩过程,从而增强她们对分娩的认知和信心。一项干预研究证实,心理剧可能是减少对分娩的恐惧和减少剖宫产的有效手段^[16]。心理教育应增加产前教育计划。

2.4 认知行为疗法

认知行为疗法是一种基于认知心理学理论的心理治疗方法,旨在通过改变患者的思维模式和行为习惯,帮助他们处理和应对负面情绪及心理问题。这种方法强调个体的情感和行为问题主要源于其对于事件的认知方式和信念系统,并认为通过识别和纠正这些不合理的认知,可以实现对情绪和行为的有效调整。干预研究证

实研究证实认知行为疗法显著降低了干预组的 FOC^[17]。

2.5 孕妇团体心理辅导

孕妇团体心理辅导是指将具有相似问题或需求的孕妇聚集在一起,通过团体互动和分享,以及专业心理咨询师的引导,帮助孕妇缓解心理压力,增强应对分娩的信心和能力。其目的在于为孕妇提供一个安全、支持和理解的环境,使她们能够更好地面对分娩恐惧和焦虑。杨金宝^[18]研究证实孕妇团体心理辅导干预措施干预前后差别有统计学意义,说明孕妇团体心理辅导可显著降低孕妇的怀孕压力,进而促进自然分娩。

2.6 音乐干预疗法

音乐干预疗法是指在分娩过程中,通过播放特定的音乐来影响产妇的心理和生理状态,从而达到减轻分娩疼痛、缓解分娩恐惧的目的。胡颖的研究证实^[19]音乐分娩产前培训可提高孕妇分娩自我效能水平,有效降低孕妇的分娩恐惧程度。

2.7 家庭为中心的产科护理模式

此方法是指针对孕产妇、新生儿及其家庭的生理、心理、社会的需要与调适,提供具有安全性与高品质的健康照顾,它特别强调促进家庭的凝聚力与维护身体安全的母婴照顾。徐小艳^[20]研究证实采用此种干预方案,可以降低初产妇的分娩恐惧水平,以家庭为单位的护理可以鼓励家庭成员参与,提供针对性的护理计划和心理支持。

3 结语

分娩恐惧是孕期常见的心理问题,严重影响孕妇的身心健康。个体因素和社会因素等影响着妊娠期女性分娩恐惧的发生,提示医护人员应该高度重视分娩恐惧对妊娠期女性的不利影响,重点关注,及时有效的开展专业的心理测试,防止妊娠期女性分娩恐惧的发生。未来要开展综合全面的干预方案。

参考文献

- [1]LENA H, ANETTE B, JEANETTE R, et al. Fear of birth: Prevalence, counselling and method of birth at five obstetrical units in Norway [J]. Women and birth : journal of the Australian College of Midwives, 2020, 33(1): 197-04.

- [2]ABEBE M, TEBEJE T M, YIMER N, et al. Fear of childbirth and its associated factors among pregnant women in East Africa: Systematic review and meta-analysis [J]. Midwifery, 2024, 139: 104191-.
- [3]LUKASSE M, SCHEI B, RYDING E L. Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six European countries [J]. Sexual & Reproductive Healthcare, 2014, 5(3): 99-106.
- [4]陈欢, 郑慧, 许燕. 高龄经阴道分娩初产妇分娩恐惧现状及影响因素分析 [J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(11): 106-10.
- [5]黄金贵. 孕妇分娩恐惧相关因素作用路径及真实性体验研究 [D], 2022.
- [6]THERESE S H, SUSAN G-N, SIRI V, et al. The impact of previous birth experiences on maternal fear of childbirth [J]. Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, 2013, 92(3): 318-24.
- [7]明晶, 袁敏. 孕妇分娩恐惧发生率的 Meta 分析 [J]. 当代护士(中旬刊), 2024, 31(03): 39-44.
- [8]黄丽萍, 韩凯利, 刘萍萍, et al. 孕妇分娩恐惧危险因素的 Meta 分析 [J]. 护理管理杂志, 2024, 24(02): 139-43.
- [9]田静. 孕妇分娩恐惧的潜在剖面分析及与围产期抑郁的关系研究 [D], 2023.
- [10]FREDRICK M A, MARGARETA L, BARNABAS P A, et al. Patterns and predictors of fear of childbirth and depressive symptoms over time in a cohort of women in the Pwani region, Tanzania [J]. PloS one, 2022, 17(11): e0277004-e.
- [11]曾铁英, 居丹丹, 张可, et al. 分娩准备度在初产妇医疗社会支持与分娩恐惧间的中介效应 [J]. 护理学杂志, 2023, 38(11): 80-3.
- [12]蔡艳艳, 宋晓敏, 徐尚娟. 妊高征患者孕晚期分娩恐惧现状及影响因素分析 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(33): 33-5.
- [13]高国芳. 育龄期初产妇分娩恐惧状况及其影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(03): 541-3.
- [14]陈翠辉, 李世玉, 白淑秋, et al. 冥想训练对孕妇分娩恐惧的影响研究 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36(12): 120-1.
- [15]谢珊珊. 静默疗法对初产妇产前分娩恐惧的干预效果研究 [D], 2018.
- [16]FADIME B B, MELTEM D B, MELIKE D, et al. Psychodrama as a new intervention for reducing fear of childbirth: a randomised controlled trial [J]. Journal of obstetrics and gynaecology: the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology, 2022, 42(7): 1-8.
- [17]ZAHRA A, ROGHAIYEH N, SEVIL H, et al. The effect of cognitive-behavioral therapy and haptonom.
- [18]杨金宝. 团体心理干预对孕妇怀孕压力及分娩自我效能的影响研究 [D], 2018.
- [19]胡颖. 音乐分娩产前培训对孕妇分娩恐惧及自我效能感的干预研究 [D], 2020.
- [20]徐小艳. 以家庭为中心的产科护理模式对初产妇心理状态及分娩结局的影响 [D], 2018.