

沙盘游戏干预对高龄初产妇负性情绪及妊娠结局和护理质量的影响

王丽丽¹, 蒋春红²

1. 南通大学附属南京江北人民医院妇产科, 江苏 南京 210048;

2. 南通大学附属南京江北人民医院服务中心, 江苏 南京 210048

摘要: **目的** 探讨沙盘游戏干预对高龄初产妇负性情绪和妊娠结局的影响及护理体会。**方法** 选择 2015 年 1 月至 2016 年 6 月 90 例高龄初产妇, 随机分成两组, 对照组给予常规护理措施, 观察组在常规护理基础上给予团体沙盘游戏干预, 观察比较两组孕产妇的负面情绪评分、妊娠结局和护理结果。**结果** 两组孕产妇在护理干预前的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)比较差异无统计学意义(P 均 >0.05)。护理干预后两组 SAS、SDS 评分均下降, 且观察组均明显低于对照组(P 均 <0.05)。观察组的自然分娩率明显高于对照组, 产科异常率和产后抑郁症发生率均明显低于对照组, 差异均有统计学意义(P 均 <0.05)。观察组护理依从性、护理质量和护理满意度等评分均明显高于对照组, 差异有统计学意义(P 均 <0.05)。**结论** 对高龄初产妇采用团体沙盘游戏干预, 能显著地改善产妇的负面情绪, 提高自然分娩率, 降低产科风险, 改善妊娠结局, 提高护理满意度。

关键词: 沙盘游戏; 高龄初产妇; 负面情绪; 焦虑自评量表; 抑郁自评量表; 妊娠结局; 护理干预

中图分类号: R 473.71 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2017)11-1588-03

高龄初产妇是指年龄在 35 岁以上, 第一次妊娠和分娩的孕产妇, 属高危妊娠范畴之一^[1]。随着社会的发展和人们思想观念的改变, 越来越多的女性选择晚婚晚育, 致使高龄初产妇的比例逐年上升。高龄初产妇随着年龄的增加, 体质状况和生理功能逐渐减退, 妊娠并发症和产科异常情况随之增加, 孕产妇往往承受着更大的心理压力, 容易引发焦虑和抑郁等负面情绪。不良的心理状态可影响胎儿的宫内发育, 使子宫收缩和舒张功能下降, 影响产程的进展, 提高剖宫产率和产科异常率^[2]。因此对高龄初产妇在生理、心理、精神等方面, 给予优质的护理干预措施, 显得非常重要。近年来, 我们对高龄初产妇采用团体沙盘游戏进行干预, 明显改善了孕产妇的负面情绪和妊娠结局, 提高了产科护理质量, 现总结并报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 1 月至 2016 年 6 月至我院妇产科产检和分娩、具有完整资料的高龄孕产妇 90 例, 作为研究对象。入选标准为年龄 ≥ 35 岁, 第一次怀孕分娩, 焦虑自评量表(SAS) ≥ 50 分, 自愿参加该研究。排除标准为妊娠期合并症或并发症, 器质性疾病, 精神性疾病, 出血性疾病等。年龄 35~46

(38.4 ± 2.2)岁; 体质量 58~79(67.2 ± 5.4)kg; 孕周 33~36(33.8 ± 1.2)周; 预测胎儿体质量 3.2~4.4(3.68 ± 0.31)kg; 小学文化 4 名, 初中文化 9 名, 高中文化 56 名, 大学文化 21 名。经医院伦理委员会批准。随机分成观察组和对照组, 各 45 例。两组孕产妇的年龄、体质量、孕周、SAS 评分、预测胎儿体质量和文化程度等一般资料比较差异均无统计学意义(P 均 >0.05), 具可比性。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组 给予常规护理措施, 为孕妇建卡体检并建立档案, 定期进行孕期和产前检查; 制订合理的膳食标准, 指导孕妇养成良好的生活饮食习惯, 确保孕妇和胎儿的营养需要^[3]; 改善工作环境, 做好孕产妇的心理辅导, 调适生活工作压力, 纾解孕产妇的不良心理反应。从孕产妇的生理、心理和行为等方面, 在产前、产时和产后的围产期全程, 给予综合性的优质护理措施。

1.2.2 观察组 在对照组常规护理的基础上, 给予团体沙盘游戏干预措施。(1)建立档案: 根据孕妇的年龄、文化程度、职业、妊娠和心理特点等一般资料, 建立沙盘游戏干预档案, 提出个体化的干预计划, 并详细记录干预措施、次数和过程, 以及孕妇的表现等资料。(2)干预方法: 由心理治疗师或经过专业培训的护理人员担任辅导师, 治疗室内环境舒适, 温湿度和温馨宜人, 播放轻柔舒缓的轻音乐^[4]; 辅导师首先

选取干沙盘,轻声引导“请把你的手放在沙子上,用心感受它,让内心的感觉涌现出来”等,嘱孕妇闭上双眼抚触沙子,使其全身肌肉放松,进行冥想;感受手中的沙子传递给自己的体验,如同轻抚新生儿的皮肤,感受到胎动,想象腹中胎儿的状态,与胎儿进行心灵交流和情感互动;这一阶段时间约为 4~5 min。再叮嘱孕妇详细观看沙具,引导其按照预定计划,根据个人意愿自主选择沙具,制作沙盘游戏作品,孕妇静心享受制作过程中心灵感受,尽量不做任何语言或肢体语言的提问;辅导师坐在沙盘较近的地方,不与孕妇交流和暗示,只是陪伴、倾听和接纳,细致观察孕妇在制作过程中流露出的种种表现和秘密;这一阶段时间约为 15~20 min。沙盘作品完成后,辅导师询问孕妇的自身感受和沙盘作品的象征意义,引导孕妇用语言或肢体语言表达制作过程中的心理情绪状态;对孕妇的沙盘作品进行分析,多给予正面引导和支持鼓励,弱化消极感受,纾解紧张焦虑和抑郁不安的不良心理状态,重拾生活自信心,树立战胜围产期恐惧的信念;这一阶段时间约为 5~10 min。按照孕妇的意愿,将其沙盘作品进行命名,用摄影的方式进行记录;在活动结束之前,有孕妇自己将作品拆除,恢复原状,拆放沙具的顺序也应记录;这一阶段时间约为 3~5 min。每周 1 次,连续干预治疗 6 次。

1.3 观察指标 (1)干预前由辅导师对孕产妇进行焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分,疗程完成后再次进行测评,比较干预前后 SAS 和 SDS 评分的变化情况。(2)两组孕产妇的自然分娩率,中重度妊高症、子痫前期、胎儿宫内窘迫、胎膜早破、新生儿窒息、产后出血、产褥感染等产科异常的发生率;随访 6~9 个月,统计两组产妇的产后抑郁症发生率。(3)两组孕产妇的护理依从性、护理质量考核评分和病员对护理工作的满意度评分。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件进行统计,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,正态分布采用 t 检验, F 校正方差齐性;计数资料以样本构成比和 Fisher 确切概率法表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后 SAS、SDS 评分比较 两组孕产妇在护理干预前的 SAS、SDS 评分比较差异无统计学意义(P 均 > 0.05)。护理干预后两组 SAS、SDS 评分均下降,且观察组均明显低于对照组(P 均 < 0.05)。见表 1。

2.2 两组产科结局的比较 观察组的自然分娩率明

显高于对照组,产科异常率和产后抑郁症发生率均明显低于对照组,差异均有统计学意义(P 均 < 0.05)。见表 2。

2.3 两组护理结果评分比较 观察组护理依从性、护理质量和护理满意度等评分均明显高于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.05)。见表 3。

表 1 两组干预前后 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	61.2 ± 4.7	46.5 ± 4.2	59.6 ± 4.3	45.7 ± 4.1
对照组	45	60.9 ± 4.8	56.7 ± 4.4	59.4 ± 4.5	52.3 ± 4.2
t 值		0.094	7.423	0.085	6.965
P 值		0.326	0.018	0.358	0.019

表 2 两组产科结局的比较 例(%)

组别	例数	自然分娩	产科异常	产后抑郁症
观察组	45	37(82.2)	5(11.1)	1(2.22)
对照组	45	28(62.2)	9(20.0)	3(6.67)
χ^2 值		8.856	9.715	3.846
P 值		0.047	0.048	0.043

表 3 两组护理结果的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理依从性评分	护理质量评分	护理满意度评分
观察组	45	97.2 ± 1.6	93.6 ± 2.3	95.4 ± 2.6
对照组	45	92.4 ± 3.1	87.2 ± 2.8	89.5 ± 3.4
t 值		6.305	6.587	6.468
P 值		0.022	0.020	0.021

3 讨论

高龄孕产妇随着年龄的增长和生理机能的衰退,妊娠期并发症和合并症也随之增加,产科异常率明显增多,产科风险随之增高;部分孕产妇对妊娠和分娩的相关知识的认知度不够,心理压力大,有明显焦虑和抑郁等负面情绪,交感神经兴奋且血管紧张素分泌增加,易致子宫收缩力和扩张功能下降;加上大多属于珍贵儿,孕产妇对胎儿健康和性别等的担忧尤为明显,社会影响因素也导致剖宫产率逐年上升。因此,高龄孕产妇的不良心理反应,对孕育胎儿、分娩环节、妊娠结局和产后恢复带来显著的负面影响^[5]。因此,如何改善高龄产妇的负面情绪,降低产科风险,促进母婴健康保健,做好高龄产妇围产期的保健是产科医务工作者研究的重点课题。

沙盘游戏有成箱庭疗法,是将荣格的分析心理学和东方文化相结合,创立的情绪和行为障碍等心理治疗的技术体系,主要是使用沙、沙盘以及有关人与物的缩微模型,来进行心理治疗与心理辅导的一种方法,在国内外被证明为有效的心理治疗技术^[6]。沙盘游戏的基本特点是强调创造过程本身的自发性和自主性,本质特征是充分利用非言语交流和象征性意

义,是一种将分析心理学理论与游戏疗法相结合的心理疗法,在医学方面已得到广泛应用^[7]。在每个人的内心深处都有一些基本需求,人们总是通过努力去满足这些需求,通过不同的途径来适应这些需求。辅导师对游戏内容不予以解释,只是通过静静的陪伴,让受治疗者在无意识中自然流露出真实的想法和情绪,情感得到释放和表达;辅导者再以象征性手法引导受治疗者表达和体验意识和无意识的对峙和整合,从而达到自我意识的一致和更新。

高龄孕妇在一个安全、安静和适宜的沙盘游戏环境中,孕妇在辅导师的轻声引导下,闭上双眼静心沉寂下来,全身肌肉放松,气息调匀,用心轻轻抚触沙子,尽情冥想。手中抚触的沙子如同轻抚着新生儿的皮肤,孕妇眼中就能无意识地将胎儿以三维立体的模式,在大脑中通过图像的形式显示出来,四目相对;孕妇能感受到腹中胎儿胎动的每一个动作,是在与自己对话,进行心灵交流和情感沟通;孕妇心中的母爱和自豪感不自然地流露出来,目光中逐渐变得慈祥、骄傲和坚强;可使孕妇在非指导的氛围中充分自我感受内心深处的力量,同时无意识的能量内在转换,最终找到自我应对和发展的办法,促使孕妇的内心平静,有效缓解焦虑和抑郁的负面情绪^[8]。再让孕妇完全按照自己的意愿,自主选择沙具,塑造和布置沙盘边框内的沙子,制作沙盘游戏作品,让孕妇静心享受整个制作的过程。辅导师不作任何提示和引导,只是静静陪伴、细心观察和耐心倾听,通过对孕妇的沙子摆放、微缩模型和沙盘作品进行专业性分析,了解孕妇的内心的真实想法,对其心理状态作出正确的评估,特别重视孕妇存在的负面心理反应,给予针对性的心理辅导和干预,多给予支持和鼓励,多做正面引导和教育,使孕妇意识到自身的有限性,补充能量的源泉,纾解其焦虑抑郁的负面情绪,重建信心^[9]。

宋晓红等^[10]研究采用沙盘游戏联合药物治疗抑郁焦虑共病患者,患者的抑郁和焦虑评分显著低于对照组。在本研究中观察组的高龄孕产妇经过沙盘游戏干预后,焦虑和抑郁等负面情绪得到有效纾解,SAS、SDS 评分较干预前下降,且观察组明显低于对照组。与本文研究结果相一致。孙莲莲等^[11]采用团体沙盘游戏对孕妇焦虑情绪进行干预,不仅孕妇的焦虑评分显著下降,且剖宫产率也明显降低。观察组孕

产妇随着心理状态的改善,产科异常率明显下降,使剖宫产率显著减少,降低了产科风险,产后抑郁症发生率也明显减少。与本文研究结果相一致。徐红群等^[12]研究证实团体沙盘能缓解护士的职业倦怠,提高护士的自我效能感和临床护理质量。观察组妇产科护理人员经过沙盘游戏和心理评估辅导等相关知识的培训,加强了岗位责任心,提高了护患沟通协调能力,使产科护理质量得到进一步提升,增进了医患护患和谐,增强了孕产妇对护理人员的信任度和满意度。与本文研究结果相一致。

综上所述,对高龄初产妇给予团体沙盘游戏干预的护理措施,能显著地改善孕产妇的负面情绪,提高自然分娩率,降低产科风险,改善妊娠结局,促进护患和谐,使产科护理质量得到持续性改进和提高。

参考文献

- [1] 成金焕,郭晓燕,高英瑜,等. 同感心护理对高龄初产妇阴道分娩的影响[J]. 广东医学,2013,34(14):2271-2273.
- [2] 罗正平. 高龄初产妇围生期全程陪伴式护理效果观察[J]. 蚌埠医学院学报,2015,40(5):689-691.
- [3] 刘中兰. 护理干预在高龄初产妇的应用效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(20):47-48.
- [4] 冉茂群,余文玉,肖农. 一对一分阶段沙盘游戏干预改善抽动障碍患儿症状研究[J]. 护理学杂志,2016,31(19):11-13.
- [5] 刘爱兰. 高龄初产妇分娩方式及围产儿结局的临床分析[J]. 山东医药,2013,53(29):76-77.
- [6] 谷平,章小雷,黄钢,等. 沙盘游戏疗法在行为问题儿童中的应用[J]. 中国儿童保健杂志,2015,23(12):1281-1283.
- [7] Lagutina L, Sperlinger D, Esterhuyzen A. Addressing psychological aspects of physical problems through sandplay: a grounded theory study of therapists' views[J]. Psychol Psychother,2013,86(1):105-124.
- [8] 黄小兰,陈桂玲,王丽萍,等. 团体沙盘游戏治疗对儿童牙科畏惧症患者的干预研究[J]. 昆明医科大学学报,2013,34(6):101-103.
- [9] Suri R. Sandplay: an adjunctive therapy to working with dementia [J]. International Journal of Play Therapy,2012,21(3):117-130.
- [10] 宋晓红,李建明,武克文,等. 药物联合沙盘游戏治疗抑郁焦虑共病人效果分析[J]. 护理研究,2016,30(10):1255-1257.
- [11] 孙莲莲,叶秀宁,王亚静. 团体沙盘游戏对孕妇焦虑情绪的干预研究[J]. 中国妇幼保健,2015,30(21):3582-3584.
- [12] 徐红群,周永琴,穆国英,等. 团体沙盘游戏对护士职业倦怠的影响研究[J]. 护理与康复,2012,11(9):809-811.

收稿日期:2017-06-10 修回日期:2017-07-19 编辑:王国品