

产后抑郁症

可防可治不可忽视

产后抑郁症，就是发生在产后这个特殊时期的抑郁障碍，它多数在产后4~6周内发病，也可能发生在产后一年的任何时间内。根据调查发现，大约10个产妇中有1~2个可能会发生轻重不一产后抑郁症。其实，抑郁障碍不但容易发生在产后，孕期也很常见。

为什么会发生围产期抑郁症？

抑郁症的病因还不明确，目前认为它可能与躯体、心理、社会、遗传等多方面因素有关。

尽管我们知道，怀孕、生产是女性正常的生理现象，但这也是一个孕育和诞生新生命的非常过程。在这个过程中女性经历了一生中身体和心理的最巨大的应激变化。随着孕产期到来，不但体内多种激素水平有大幅度变化，而且体型变化了，家庭环境变化了，工作状态变化了，最重要是心理角色发生改变，从女儿变成了妈妈。在这种变化面前，孕产妈妈们难免跌跌撞撞，有的人可能准备充分，能克服困难积极应对；而有的人可能却因准备不足，出现害怕、恐惧、自卑、自责、回避和拒绝。对这种应激变化的不能适应就可能导致围产期抑郁症的发生。

什么样的人易发生产后抑郁症？

- 过去患过抑郁症的人；
 - 家族中有心理或精神疾病遗传史的人；
 - 意外怀孕及未准备好当妈妈的人；
 - 配偶不在孕产妇身边，缺乏家庭支持的人；
 - 好强、理想化、要求完美、依赖、不成熟、自卑、内向等个性的人都是产后抑郁症易发的危险人群。
- 产后抑郁症有什么表现？**
- 家人从什么迹象来觉察？**
- 主要表现为情绪低落、兴趣和愉悦感丧失、劳累感增加和活动减少。非常多的人伴随

焦虑、注意力不集中、记忆力减退、自卑、自责、无价值感、想自杀的或出现自杀的行为。可能会说“我不是一个好妈妈”“我没有用”“我带不好宝宝”“暗无天日，活着没有意思”甚至可能会出现不想看见孩子、害怕带孩子、甚至伤害孩子等情况。有不少的人会有入睡困难、早醒、不想起床、身体疼痛、心悸气促、胸闷、腹胀等全身诸多症状。而且她们的睡眠障碍和身体疲乏不会因为减轻带孩子的负担而消失。家人可以从这些迹象来察觉孕产妇是否有异常。

家人可以帮助围产期抑郁症的产妇做些什么？

家人不是医生，不能靠他们治好围产期抑郁症这个疾病。但是作为孕产妇最有力的支持者和最温暖的陪伴者，家人的作用不可小觑。丈夫更是孕产妇最安全的港湾。家人要像照顾患躯体疾病的人一样来照顾心理疾病者。在这个特殊时期，家人对患者症状的着急、不理解、否认、教育和批评都是有害的，而理解、倾听、陪伴、允许和接纳却是帮助痛苦者的一剂良药。

得了抑郁症怎么自助？

1. 接受现实。像对待躯体疾病一样，接受你生病的现实，接受产后抑郁症的所有症状，不再勉强自己，放下手头的工作，休息并接受治疗。
2. 设置限制。承认自己的能力限制，学会拒绝，不过多承担责任，减轻压力。
3. 积极求助，获取支持。勇于表达，让家人及朋友了解你



的需要，获取一切可以获取的支持。

4. 放弃做完美妈妈的期待。接受自己作为新手的跌跌撞撞状态，和孩子一起成长。

5. 让自己的身体动起来，让情绪自由流动及释放。

6. 进行袋鼠式婴儿护理，不但可以促进婴儿的身心发展，而且可以帮助妈妈缓解不良情绪。

7. 向专业人士寻求帮助，尽早进行专业治疗。

产后抑郁症是不是一定要就医？

产后抑郁症是一种孕产期常见的心理疾病。就像人们会患躯体疾病一样，同样也会患心理疾病。不可怕也不奇怪，不羞耻，也不要回避。抑郁症是一种慢性疾病，并不像有些人认为的：“只是睡不好觉，心情不好”“压力太大”而已。而应像对待躯体疾病那样及时就诊。过去发生的悲剧告诉我们，任何忽视和拖延，都可能酿成不可挽回的后果。早期发现、早期治疗不但能使孕产妇早日康复，而且能使新生儿早日得到妈妈的爱。抑郁症治疗包括心理治疗、药物治疗和物理治疗，根据具体情况进行个体化选择，都是安全有效的。

总之，产后抑郁症可防又可治！只要我们不忽视它。

湖南省妇幼保健院内科学术主任
国家二级心理咨询师
主任医师 黄健希

抑郁症患者自我心理调治的四个维度

一位抑郁症患者的真正痊愈，药物治疗、心理治疗与自我心理调治这三个方面是缺一不可。前两个的实施主体是由医生掌握，后一个则主要在于病人自己。通常来说，病人的自我心理调治有四个维度。

一是认识药物治疗的重要性，坚持按医嘱接受药物治疗 人们习惯性地认为抑郁症是心理疾病，对药物治疗往往认识不足，甚至有的持否定与排斥态度，特别是对抑郁症治疗需要较长时间服药难以接受，以致不少病人中途中断用药而致疾病复发。以前认为抑郁症治疗的用药时长为使用有效剂量的时间为9~11个月，最近有文献认为需要两年半之久。换个角色想想，如果没有正确的认识与坚定的信念，确实难以坚持。所以，认识药物治疗的重要性，坚定不移地执行医嘱是自我心理调治的重中之重。

二是找到活下去的理由，坚定活下去、活好的信念 抑郁症患者最主要的心理感受是活得累、活得苦、感受不到活着的意义与快乐，甚至感到活着是一种罪过，死了更好，易轻生自杀。当一个人连命都不要了，又还会想去做什么？找到一定要活下去的理由后，还要能坚持读一些励志的书，理解别人的思想，开阔视野，发现生活的美好，才能使坚定活下去的信念持久存在。

三是坚持自我训练，改变认知模式 抑郁症患者的心理学基础是消极性思维与负性认知模式。心理治疗的核心就是改变这种消极的负性认知模式。这种负性认知模式主要表现在思维的逻辑错误上。所以，患者要学会找到自己思维方式上的逻辑错误，通过长期的训练变负性认知模式为正性认知模式。一般来说，认知治疗医生都会给病人做，但病人不能只被动地去做，而要把医生教的方法学会后，能变成自己的方法与自觉的行动，在生活中坚持自我训练与实践，才能真正改变自己的认知模式。我通常教病人一个五步认知法，首先是找出主要的一些问题，一一写到纸上列举出来，二是把每一个问题进行以下四步梳理：1. 为什么会这样？把原由一一写下来；2. 有没有另外的可能？即从相反的角度找到原由；3. 从正反两个角度的不同认识中，找到其中存在的逻辑错误类型；4. 建立正确的思维逻辑方式。如果能坚持下来，随着正确的思维逻辑建立，负性认知就会越来越少，迷雾就会慢慢拨开。

四是坚持运动 运动是治疗抑郁最好的非处方药。因为持久地运动能促进有利于健康情绪的神经递质分泌，从而有效改善情绪。能不能坚持运动，取决于两个要素。一是明确的目的，二是运动中能感受到有趣和些许成就感。

怀化市第四人民医院
心理咨询师 杨司俊

剧场效应(踮脚效应)

剧场效应(踮脚效应)，指由于个体成员追求自身利益最大化，引发其他成员效仿而导致集体秩序失衡，整体利益受损的现象。

这是大学者卢梭提出的概念。他认为当时的巴黎成了一个大剧场，每个巴黎人在巴黎这个剧场中观剧，同时又主动被动地参与演出。所有人既是观众，又是参与演出的演员。在自觉或不自觉中，人们完成了自我的异化。

怎么理解呢？打个比方：一个剧场，大家都在看戏。每个人都有座位，大家都能看到演员的演出。忽然，有一个观众站起来

看戏(可能是为了看得更清楚，也可能因为身高较矮)，周围的人劝他坐下，他置若罔闻，求助剧场管理员，管理员却不在岗位。于是，周围的人为了看到演出，也被迫站起来看戏。最后全场的观众都从坐着看戏变成了站着看戏。

如果剧院着火了，按照个人利益最大化，那就是先跑出去，如果每个人都这么想这么做，其结果必然是大家都拥堵在门口，谁都跑不出去，个人追求利益最大化而不考虑他人利益的行为，导致了群体悲剧的上演。

一个人为了满足自己的利益，而不管其他人本应享受到的利益，最后的结果就是所有人都没有享受到本该享受的利益。因此，剧场效用给我们四点启事：一是在一个利益共同体中，遵守规则其实是最节约和效益最大化的；二是要增强自我意识。当人们有足够的自尊、理性、平和、积极的心态，就不容易随波逐流；三是要有宏观意识，超脱地看问题；四是要学会尊重他人的感受，考虑到他人的利益，互相配合，各司其职。

国家二级心理咨询师 孔自来