

胎儿异常引产女性心理干预策略的研究进展

潘梦圆*, 邹慧慧, 朱耀峰#

吉首大学医学院, 湖南 吉首

收稿日期: 2025年9月16日; 录用日期: 2025年10月9日; 发布日期: 2025年10月22日

摘要

随着高龄妊娠比例上升及产前诊断技术发展, 胎儿异常检出率逐年攀升, 产妇胎儿异常引产的女性常出现各类心理问题, 且引产导致的心理创伤影响深远。本综述整合了2020~2025年针对胎儿异常引产女性的心理干预策略: 心理护理与哀伤辅导贯穿胎儿异常确诊到引产全程提供系统性支持, 认知行为疗法改变认知偏差, 表达性心理疗法通过创造性表达抒发内在情绪, 支持性照护提供多维资源强化社会应对。这些措施已被证明可有效提升胎儿异常引产女性的心理健康水平。未来需关注干预方案的标准化, 积极构建远程心理健康管理平台并通过长期随访验证干预效果。

关键词

胎儿异常, 引产, 心理干预, 综述

Advances in Psychological Intervention Strategies for Women Following Pregnancy Termination Due to Fetal Abnormalities

Mengyuan Pan*, Huihui Zou, Yaofeng Zhu#

School of Medicine, Jishou University, Jishou Hunan

Received: September 16, 2025; accepted: October 9, 2025; published: October 22, 2025

Abstract

As the proportion of advanced maternal age pregnancies increases and prenatal diagnostic technologies advance, the detection rate of fetal abnormalities has been rising annually. Women who undergo induced abortion due to fetal abnormalities often experience various psychological issues,

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 潘梦圆, 邹慧慧, 朱耀峰. 胎儿异常引产女性心理干预策略的研究进展[J]. 护理学, 2025, 14(10): 1854-1861.
DOI: 10.12677/ns.2025.1410247

and the psychological trauma resulting from induced abortion has far-reaching effects. This review synthesizes psychological intervention strategies for women undergoing abortion due to fetal abnormalities from 2020 to 2025: psychological nursing and grief counseling provide systematic support throughout the entire process from the diagnosis of fetal abnormalities to the abortion procedure. Cognitive-behavioral therapy addresses cognitive biases, expressive therapy facilitates the expression of inner emotions through creative outlets, and supportive care offers multi-dimensional resources to strengthen social coping mechanisms. These measures have been proven to effectively improve the mental health of women undergoing induced abortion due to fetal abnormalities. Future efforts should focus on standardizing intervention protocols, actively developing remote mental health management platforms, and validating intervention outcomes through long-term follow-up.

Keywords

Fetal Abnormalities, Induced Abortion, Psychological Interventions, Review

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

胎儿异常指胎儿在子宫内出现结构或功能异常[1]。随着高龄产妇数量的增加、生活环境的变化、产前诊断技术的进步以及出生缺陷检测系统的完善,胎儿异常的发生率和检出率逐年上升[2]-[5]。据统计,全球胎儿异常的发生率约为3% [6],我国胎儿异常的发生率则更高,约为5.6% [7]。研究显示,约37%~70.66%的孕妇在诊断出患有胎儿异常时选择终止妊娠[8] [9],因胎儿异常而终止妊娠常会导致孕妇产生众多的心理问题,如抑郁、焦虑、哀伤以及创伤后应激障碍等[10]。而尽管大多数女性在终止妊娠后几个月内,其心理状态会得到改善,但值得关注的是,有相当一部分女性在终止妊娠几年后仍保持较大的心理压力,甚至在后续妊娠中担心是否会再次出现胎儿异常。这表明因胎儿异常引产带给女性的心理创伤具有长期性和深远性。为应对这类严峻的心理健康挑战,国家卫生健康委在《“儿科和精神卫生服务年”行动方案(2025~2027)》中明确指出要将妇幼群体纳入精神卫生服务体系建设,提升精神卫生服务水平[11]。要落实这一政策导向并切实缓解该类人群的心理压力,亟需深入理解当前相关心理干预策略的实际应用情况及应用效果,以便在实际应用中选择最佳的干预策略。近年来,针对胎儿异常引产女性心理干预研究日益增多,然而,目前关于胎儿异常引产女性心理干预策略整合的研究仍较为匮乏。这限制了临床工作者在针对该类人群进行心理干预的合理选择。因此,本研究旨在综述胎儿异常引产女性心理干预策略,以期优化该类人群的心理干预实践提供更加科学、有效的建议。

2. 文献检索策略

检索的数据库包括中国知网(CNKI)、中国生物医学文献数据库(CBM)、万方数据知识服务平台、维普、Pubmed、Web of Science、Embase、Cochrane Library、PsycINFO 以及 EBSCO (CINAHL, APA PsycArticles),检索时限设定为 2020-2025 年。中文检索词包括:“胎儿异常/胎儿畸形/先天畸形/畸胎/先天异常”“引产/终止妊娠”“心理/社会/抑郁/焦虑/创伤后应激/PTSD/痛苦/悲伤”“干预/治疗/护理/支持/疏导”。英文检索词包括:“Congenital Abnormalities/Fetal Diseases/fetal/foetal/fetus/Genetic Diseases, Inborn”“abortion/ labor/Abortion, Induced/Labor, Induced/terminat*/interrupt*/”“Depression/Stress, Psychological/Mental

Disorders/Anxiety/Grief/Psychological Distress/Guilt/Sadness/posttraumatic stress disorder/ptsd”“Mental Health Services/Psychosocial Support Systems/therapy/treatment/care/nursing/intervention*/counsel*/support*”。采用主题词结合自由词的方式进行检索,严格查阅了国内外关于胎儿异常引产女性的心理情况以及相关干预策略。纳入标准:①公开发表的中文或英文文献;②研究内容涉及胎儿异常引产女性的心理干预,包括院内、院外以及相关护理。排除标准:①无法获取全文;②文章类型为综述、学位论文及会议论文。经筛选后纳入符合研究主题的共 36 篇文献。

3. 胎儿异常引产女性的心理干预策略

3.1. 心理护理

心理护理是一种由临床护士主导,深化“以人为本”服务理念的现代护理模式,护士通过向患者提供必要的心理支持与干预措施,深入了解并调节患者的心理状态,帮助患者减轻心理负担,建立积极心态[12]。王婷婷[13]对 90 例胎儿异常引产孕妇随机分为常规护理对照组和心理护理干预组,分产程对引产妇女进行心理支持,包括在第一产程向产妇讲解妊娠及引产知识;在第二产程确保胎儿正常娩出以及在第三产程对产妇进行心理疏导,帮助其接受现实。结果显示,干预组发生滞产,产后出血,产后抑郁等不良情况的发生率显著低于常规护理组。相比于常规的心理护理,针对性心理护理通过识别并干预产妇在不同引产阶段的特定不良情绪,在降低产妇焦虑和抑郁评分方面效果更为显著[14],这与王婧婧等[15]的研究结果一致。研究表明,女性在确诊胎儿异常时已存在显著的心理压力[16]。进一步地,张玲[17]、幸定项等[18]的研究不仅关注引产的各个阶段,更将心理护理的起点提前至确诊阶段。在引产出院后 1 个月的随访中,接受包含确诊期在内的全程心理护理的女性,其家庭亲密度和适应性显著优于仅接受常规护理的女性。综上所述,与常规护理相比,实施心理护理,尤其是自胎儿异常确诊阶段贯穿引产全程的系统性心理护理,能更有效地改善胎儿异常引产女性的不良心理状态,帮助其更好地度过危机并恢复正常生活。然而上述关于心理护理的研究在干预内容、频次及时长方面描述模糊,这使得不同研究之间无法有效地整合、比较与推广。因此建议在未来研究中明确干预方案的具体要素,在临床实践中将心理护理贯穿从确诊到引产全程甚至在后续的引产后复查期间,切实帮助女性缓解心理压力,积极面对生活。

3.2. 哀伤辅导

哀伤辅导,又称“哀伤护理”或“丧亲护理”,指由专业人士通过专业的心理支持或干预措施帮助个体在面对亲人去世等重大丧失事件时有效地引发悲伤,促进其适应并继续正常生活[19]。由于胎儿异常终止妊娠对孕妇来说涉及一个新生命的流失,因此这对母亲而言是一种真实的丧亲经历。随着围产期丧亲研究的深入,哀伤辅导逐渐成为胎儿异常引产女性心理支持的重要组成部分。施晓等[20]针对 105 例胎儿异常引产女性分别在确诊时、引产前、引产时、引产后以及出院后提供分阶段的心理支持,结果显示,干预后产妇的焦虑、情感缺失、抑郁评分以及护理满意情况均显著优于常规护理组。郭心玉[21]引入的沙盘游戏疗法为哀伤辅导提供了一种干预的新形式,在该研究中沙盘游戏疗法作为哀伤辅导中的一种象征性疗法由具备国家二级心理咨询师资格证书的干预实施者进行,在引产女性入院 3 天内、引产后 3 天内以及引产后 42 天内对引产女性进行沙盘游戏干预,通过三次沙盘创作,参与者得以重新构建积极想象,充分表达自我意识,从而增强自我效能,实现自我治愈。干预后,其抑郁症状、创伤后应激症状均显著低于常规护理干预。黄梅等[22]在其哀伤辅导的干预方案中加入胎体告别仪式作为核心内容,即在引产后根据患者的意愿,由护理人员将胎体放入专门的木盒中,在温馨的告别环境中进行告别仪式。结果显示,结合胎体告别仪式的心理干预可有效缓解患者的消极情绪,此发现与梁春燕等[23]的研究结果一致。刘璐等[24]构建的哀伤辅导方案是当前最为系统全面的哀伤辅导干预方案,该方案的时间跨度从入院后至产

后 6 个月,由专门组建的哀伤辅导支持团队以孕妇意愿为基础,帮助其选择合适的哀伤辅导服务,包括先前研究中提及的告别仪式以及产后恢复的线上指导。这实现了从胎儿异常引产到准备下一次妊娠的辅导闭环,具有科学性,实用性和全面性。但该研究仅完成辅导方案的构建与初步应用,样本量仅有 8 例,未来的研究应扩大干预范围,验证其在更大规模的胎儿异常引产女性中的普适性。

3.3. 认知行为疗法

传统的认知行为疗法(Cognitive Behavioral Therapy, CBT)自开发以来在改善负性情绪上被广泛应用[25]-[27]。CBT 主要通过改变个体的认知偏差改善负性情绪。周小莉等[28]基于传统认知行为疗法框架,采用有指导者辅助干预的 ICBT 类型,研究了基于网络的认知行为疗法(Internet-Based Cognitive Behavior Therapy, ICBT)对胎儿异常引产产妇的焦虑、抑郁的影响。该研究采用随机对照设计,共纳入 95 例胎儿异常引产产妇,随机分配至常规护理组和 ICBT 组。干预从产妇入院当天开始,持续至出院后 36 天。主要的结局指标是干预结束后对产妇进行焦虑和抑郁水平的评估,结果显示干预后 ICBT 组产妇的抑郁水平和焦虑水平均显著低于常规护理组。这表明,基于网络的认知行为疗法可有效改善胎儿异常引产产妇的负性情绪水平,可以满足产妇在产褥期的居家护理需求。正念减压疗法(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR) [29]和接纳承诺疗法(Acceptance and Commitment Therapy, ACT) [30]作为第三代认知行为疗法也被应用于该类人群中,对于改善引产产妇的抑郁和焦虑情绪具有显著效果。MBSR 主要通过正念训练提高个体对自我生理和心理的感受,而 ACT 则侧重于培养个体对自我情感的接纳。王瑶菡等[31]基于接纳承诺疗法的理论基础,开发了一款围引产期心理健康远程管理 APP,该 APP 的核心内容包含分期测评、心理支持、同伴支持、信息支持 4 个模块,干预对象创新性地纳入了家属,在 APP 中专门建立了家属端协同干预。研究表明,该心理健康远程管理 APP 显著提升了产妇的社会支持水平,并有效改善了其抑郁状态。综上所述,无论是基于传统的认知行为疗法还是基于第三代认知行为疗法,都在改善引产女性心理健康水平方面显示出有效性,且干预手段逐渐向数字化、远程化以及强调家庭成员协同干预的方向发展。这提示我们在对胎儿异常女性进行心理干预时,应将家属的心理健康纳入整体干预方案中并予以关注。

3.4. 表达性心理疗法

表达性心理疗法是指运用非语言或语言形式的创造性表达(如写作、绘画、戏剧、叙事等)来呈现存于内心而未表达出来的思想与情感的一种心理治疗方法[32]。研究表明,胎儿异常引产的女性往往将胎儿异常归结于自身行为的疏忽,并承受来自社会对引产行为的负面评价,引产后又因母亲角色缺失,容易产生心理落差,压抑其内心感受,不愿表达情感[33]。针对该群体的心理干预研究中,表达性写作表现出积极作用。QIAN 等[34]采用表达性写作的方式对胎儿异常引产女性进行干预,引产女性在住院期间,分别在入院当天、引产后第一天和第二天进行 3 次写作,每次写作持续 15 分钟,内容涉及她们对于胎儿异常经历的感受和想法。干预后即刻对引产女性进行评估,并在干预后 1 个月进行随访,结果均显示表达性写作在改善女性创伤后成长并在一定程度上缓解了创伤后应激综合征。表达性写作是书面形式,这为引产女性表达情感提供了更私密的形式,与书面表达的形式不同,王金艳[35]对胎儿异常引产女性采用的是面对面、一对一的访谈形式进行叙事护理,3 次访谈后鼓励女性通过写信的方式与过去告别。叙事护理结束一周后,引产女性的焦虑、抑郁水平均有显著下降,创伤后成长水平显著提升。这可能是因为,在叙事护理的过程中,通过与护理人员的沟通,引产女性有了发泄自我,表达情绪的机会。周翠华[36]在叙事护理的基础上进一步结合了正念护理,干预主要在引产后进行,共持续 1 个月,内容包括正念呼吸、引导患者向他人叙述情绪以及正念冥想。结果显示,基于正念的叙事护理干预可显著降低引产女性的焦虑

与抑郁程度,提升其整体心理健康水平。综上所述,上述表达性心理疗法可以帮助引产女性及时抒发内心情感,缓解因引产所造成的心理负担。建议将表达性心理疗法融入此类人群的常规护理中并开发更多表达形式,丰富干预手段。

3.5. 支持性照护

支持性照护指除治疗干预措施外,为促进患者身心康复所提供的包括生理、日常生活、心理、精神、情感、信息和社会在内的七个方面的支持与帮助[37]。金苏群等[38]基于应激理论制定胎儿异常引产女性的支持性照护方案,对产妇开展3次时长40~60分钟的面对面干预,第一次干预用量表评估对胎儿异常的认知情况,提供与疾病相关的信息支持、认知引导和放松训练的方法;第二次干预鼓励产妇述说分娩经历,提供产后康复的信息支持,引导产妇转变消极思维;第三次干预提供产褥期相关的信息支持,鼓励产妇获取社会支持与同伴支持。产后42天的量表评估结果显示,产妇的抑郁和焦虑水平显著下降,干预效果优于常规护理组。许钊等[39]则是在常规护理的基础上,依据支持性照护的7个维度分别对引产女性进行支持,提供帮助满足产妇需求,出院后持续对产妇进行电话随访,关注产妇在产褥期的心理状态变化。干预结果显示,产妇的抑郁、焦虑和应激障碍程度均显著下降,干预效果显著优于常规护理组。除上述两项研究外,部分研究虽未以支持性照护作为干预方案的名称,但在干预内容中涉及支持性照护的内容,例如姚娟娟等[40]明确提出向产妇提供产后身体康复相关的信息支持,指导产妇的丈夫帮助产妇减轻心理压力,体现出社会支持中家庭支持相关的帮助;刘海燕等[41]同样在干预方案中提出要引导产妇挖掘可利用的社会支持系统、向产妇提供产褥期保健知识等。综上所述,以上研究意味着对胎儿异常引产女性提供支持性照护可有效缓解此类人群因该事件导致的心理负担,更好地利用可利用的社会资源,无论是基于理论的支持性照护方案,还是实践型的机构化照护方案均有良好的效果。

4. 伴侣与家庭支持及干预策略的本土化

先前探讨的心理干预策略多聚焦于产妇个体,而因胎儿异常而终止妊娠所带来的心理创伤并不是一个孤立事件,这不仅影响女性个体本身,还会影响到伴侣乃至整个家庭。在该事件中,伴侣承受着既是失独者又是支持者的双重身份压力,其自身的悲伤、自责情绪常被忽略。现有的研究已证实,来自伴侣的支持是产妇恢复心理健康的重要保护因素之一[42],然而也有研究指出,若伴侣本身的负性情绪未能得到有效疏导,则难以为引产产妇提供优质的情感支持[43]。此外,在以家庭为中心的中国文化中,来自双方父母等家庭长辈的态度也至关重要,他们能够为产妇提供引产后生活上的照料与情感慰藉,但也可能因为希望落空或受传统观念影响对女性产生责备,加剧女性的心理负担。因此,未来的干预不应仅局限于女性个体,而应发展为“以家庭为中心”的干预形式,将家庭从潜在的压力源转变为功能性的支持系统。

目前相关的主流理干预策略大多源自西方,例如CBT、表达性心理疗法等,这些干预策略侧重于个体独立于自我表达,在国内应用时应进行相应的调整,首先,在进行表达性疗法、叙事护理时应尽可能地让伴侣与家庭成员参与进来,使女性感受到经历这样沉重的事件不是她一个人在面对。这一策略已在一些本土化的实践中得到应用,如王瑶菡等[31]在其团队开发的APP中实现了家属的协同干预。但同时,国内家庭成员可能对于心理干预持保留态度,干预对象由个体转向家庭这一整体,难度较大;其次,在引导女性认知时,除了改变女性认为胎儿异常是自己的原因的错误认知,还要缓解女性源于家庭与社会各方面压力的不良认知,调整CBT的认知纠正重点。最后,可以将国内的一些哲学思想如顺其自然融入到心理干预中,引导女性以更加平静的心态接纳这一事件,国内兼具家庭治疗与围引产期心理干预技能

的专业人才相对匮乏，家庭式干预的普及受到限制。

5. 小结

目前，国内关于孕产妇的心理健康研究主要集中于正常妊娠分娩的孕产妇群体，对于胎儿异常引产女性这一特殊群体的关注较为有限，对于针对此类群体心理健康干预策略的整合则更为缺乏。本文系统梳理了 2020~2025 年胎儿异常引产女性心理干预研究，对临床选择科学有效的干预方案具有重要意义。综合上述研究，近年来针对该群体的心理干预策略可归为心理护理、哀伤辅导、认知行为疗法、表达性心理疗法以及支持性照护 5 大类，其中，干预内容已从常规心理护理向系统化结构化的专业疗法发展。然而，作为基础干预策略的传统心理护理虽可有效改善患者的心理健康水平，但大部分研究均未说明干预方案的具体要素，难以进行系统化地普及。因此建议未来研究可复制的结构化心理护理框架，根据不同个体进行个性化调整，以满足不同需求。此外，在干预方式上，传统的院内护理、心理咨询等形式受时间、地点等条件限制，难以满足胎儿异常引产女性在出院后产褥期延续性护理的需求，因此，未来的研究应大力发展线上干预，例如上文的 ICBT、心理健康远程管理 APP 等；最后，未来的干预研究应尽可能地将伴侣和家庭系统纳入研究设计，探索“以家庭为中心”的心理干预模式，提升干预的可持续性和文化适应性。

基金项目

吉首大学研究生科研创新项目(JDY2024096)。

参考文献

- [1] Haj Yahya, R., Roman, A., Grant, S. and Whitehead, C.L. (2024) Antenatal Screening for Fetal Structural Anomalies—Routine or Targeted Practice? *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, **96**, Article 102521. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2024.102521>
- [2] Zhang, X., Chen, L., Wang, X., Wang, X., Jia, M., Ni, S., *et al.* (2020) Changes in Maternal Age and Prevalence of Congenital Anomalies during the Enactment of China's Universal Two-Child Policy (2013-2017) in Zhejiang Province, China: An Observational Study. *PLOS Medicine*, **17**, e1003047. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003047>
- [3] Ghazi, T., Naidoo, P., Naidoo, R.N. and Chuturgoon, A.A. (2021) Prenatal Air Pollution Exposure and Placental DNA Methylation Changes: Implications on Fetal Development and Future Disease Susceptibility. *Cells*, **10**, Article 3025. <https://doi.org/10.3390/cells10113025>
- [4] Tan, A.G., Sethi, N. and Sulaiman, S. (2022) Evaluation of Prenatal Central Nervous System Anomalies: Obstetric Management, Fetal Outcomes and Chromosome Abnormalities. *BMC Pregnancy and Childbirth*, **22**, Article No. 210. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04555-9>
- [5] Chen, X., Lou, H., Chen, L., Muhuza, M.P.U., Chen, D. and Zhang, X. (2022) Epidemiology of Birth Defects in Teenage Pregnancies: Based on Provincial Surveillance System in Eastern China. *Frontiers in Public Health*, **10**, Article 1008028. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1008028>
- [6] Kaydırak, M.M., Balkan, E., Bacak, N. and Kızıoğlu, F. (2025) Perceived Social Support and Depression, Anxiety and Stress in Pregnant Women Diagnosed with Foetal Anomaly. *Journal of Advanced Nursing*, **81**, 4591-4599. <https://doi.org/10.1111/jan.16587>
- [7] Ruan, J., Zhong, X., Mai, J., Liu, C. and Ding, H. (2024) The Status and Influencing Factors of Abnormal Fetal Pregnancy Outcomes in 265 Cases in China: A Retrospective Study. *Peer Journal*, **12**, e17284. <https://doi.org/10.7717/peerj.17284>
- [8] Heaney, S., Tomlinson, M. and Aventin, Á. (2022) Termination of Pregnancy for Fetal Anomaly: A Systematic Review of the Healthcare Experiences and Needs of Parents. *BMC Pregnancy and Childbirth*, **22**, Article No. 441. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04770-4>
- [9] Xie, D., Liang, C., Xiang, Y., Wang, A., Xiong, L., Kong, F., *et al.* (2020) Prenatal Diagnosis of Birth Defects and Termination of Pregnancy in Hunan Province, China. *Prenatal Diagnosis*, **40**, 925-930. <https://doi.org/10.1002/pd.5648>
- [10] Kamranpour, B., Noroozi, M. and Bahrami, M. (2020) Psychological Experiences of Women with Pregnancy Termination Due to Fetal Anomalies: A Qualitative Study from the Perspective of Women, Their Spouses, and Healthcare Providers in Iran. *Reproductive Health*, **17**, Article No. 109. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00959-y>

- [11] 国家卫生健康委员会. “儿科和精神卫生服务年”行动方案(2025-2027 年) [EB/OL]. 2025-04-25. <https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100068/202504/57e9fc983bd74e7cb388af9d2557ecc9.shtml>, 2025-08-15.
- [12] 张君妍, 张芳, 许欣欣. 心理护理改善痔疮围术期患者焦虑与抑郁的效果[J]. 吉林医学, 2025, 46(7): 1739-1741.
- [13] 王婷婷. 畸胎妊娠引产孕妇的心理分析及心理护理干预探讨[J]. 中国保健营养, 2020, 30(29): 35-36.
- [14] 朱瑞茹, 吕倩宝, 蓝婷婷. 针对性心理护理用于畸胎引产患者的效果[J]. 中华灾害救援医学, 2020, 8(8): 474-475.
- [15] 王婧婧. 心理护理干预在超声诊断胎儿畸形后产妇不良心理中的应用效果观察[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(16): 234-235.
- [16] Bekkhus, M., Oftedal, A., Braithwaite, E., Haugen, G. and Kaasen, A. (2020) Paternal Psychological Stress after Detection of Fetal Anomaly during Pregnancy. A Prospective Longitudinal Observational Study. *Frontiers in Psychology*, **11**, Article 1848. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01848>
- [17] 张玲. 胎儿畸形引产孕妇焦虑和抑郁应用心理护理干预的效果影响[J]. 母婴世界, 2020(18): 183.
- [18] 幸定相, 李飞霏. 胎儿畸形引产孕妇焦虑和抑郁在应用心理护理干预的效果影响[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(5): 203-206.
- [19] 刘凯丽, 雷蕾, 冯晓明, 等. 围产期丧失哀伤辅导干预的研究进展[J]. 护理学杂志, 2025, 40(1): 22-26.
- [20] 施晓, 刘小丽, 黄木丽, 等. 哀伤护理对孕期畸胎死胎引产产妇抑郁的影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(11): 152-153.
- [21] 郭玉心. 沙盘游戏疗法对胎儿异常引产产妇负性情绪的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59(1): 167-170.
- [22] 黄梅, 莫梅春. 胎体告别仪式联合心理干预在胎儿畸形引产患者中的应用研究[J]. 母婴世界, 2021(21): 190.
- [23] 梁春燕, 黄芳, 赖玉娥, 等. 基于舒缓护理理念的告别仪式在畸胎引产病人中的应用效果[J]. 全科护理, 2020, 18(12): 1409-1412.
- [24] 刘璐, 王为红, 孙世文, 等. 终止畸形胎儿妊娠孕产妇哀伤辅导方案的构建及应用[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(24): 2964-2971.
- [25] Huibers, M.J.H., Lorenzo-Luaces, L., Cuijpers, P. and Kazantzis, N. (2021) On the Road to Personalized Psychotherapy: A Research Agenda Based on Cognitive Behavior Therapy for Depression. *Frontiers in Psychiatry*, **11**, Article 607508. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.607508>
- [26] Mirchandaney, R., Barete, R. and Asarnow, L.D. (2022) Moderators of Cognitive Behavioral Treatment for Insomnia on Depression and Anxiety Outcomes. *Current Psychiatry Reports*, **24**, 121-128. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01326-3>
- [27] Aust, S., Brakemeier, E., Spies, J., Herrera-Melendez, A.L., Kaiser, T., Fallgatter, A., *et al.* (2022) Efficacy of Augmentation of Cognitive Behavioral Therapy with Transcranial Direct Current Stimulation for Depression: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, **79**, 528-537. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0696>
- [28] 周小莉, 钱嘉璐, 吴孟玮, 等. 基于认知行为疗法的护理干预在胎儿异常引产产妇中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(14): 1676-1682.
- [29] 陆艳, 马婧, 虞慧君, 等. 正念减压疗法在胎儿异常引产孕产妇及其配偶中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(8): 1089-1092.
- [30] 陶蕾, 张凤英, 周利华, 等. 接纳承诺疗法在胎儿异常引产妇女中的应用[J]. 中华全科医学, 2023, 21(11): 1912-1915.
- [31] 王瑶菡, 王颖, 曾利红, 等. 胎儿畸形孕产妇围引产期心理健康远程管理 APP 的构建与应用[J]. 中国护理管理, 2024, 24(1): 68-73.
- [32] 杨楚怡, 汪娇燕, 郭柳青, 等. 表达性心理疗法在人际困扰干预中的运用[J]. 校园心理, 2023, 21(5): 365-371.
- [33] Biggs, M.A., Brown, K. and Foster, D.G. (2020) Perceived Abortion Stigma and Psychological Well-Being over Five Years after Receiving or Being Denied an Abortion. *PLOS ONE*, **15**, e0226417. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226417>
- [34] Qian, J., Sun, S., Zhou, X., Wu, M. and Yu, X. (2021) Effects of an Expressive Writing Intervention in Chinese Women Undergoing Pregnancy Termination for Fetal Abnormality: A Randomized Controlled Trial. *Midwifery*, **103**, Article 103104. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103104>
- [35] 王金艳. 叙事护理在胎儿异常引产女性中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2023, 13(24): 84-86.
- [36] 周翠华. 基于正念的叙事护理干预对胎儿畸形引产产妇焦虑和抑郁的研究[J]. 国际全科医学, 2025, 6(3): 64-66.
- [37] 周小莉, 余晓燕. 胎儿异常孕产妇支持性照护需求的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(6): 942-946.

-
- [38] 金苏群, 周小莉. 基于应激理论的支持性照护方案在胎儿异常终止妊娠产妇心理干预中的应用研究[J]. 全科护理, 2024, 22(11): 2090-2093.
- [39] 许钊, 叶芹花, 梁秀梅, 等. 支持性照护在胎儿异常引产产妇中的临床应用研究[J]. 妇幼护理, 2024, 4(15): 3551-3553.
- [40] 姚娟娟, 黄秀霞, 岳智慧, 等. 导乐联合哀伤护理在围产期丧失产妇护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(32): 142-144.
- [41] 刘海燕, 刘敏, 李艳莉, 等. 积极心理学指导下心理干预对胎儿畸形引产妇女应对方式及情绪状态的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(12): 2688-2693.
- [42] Alexopoulos, J., Tmej, A., Naderer, A., Grussmann, M., Tordy, K., Stammli-Safar, M., *et al.* (2024) Men Don't Cry: The Supporting Role as Necessary for Women's Well-Being after Termination of Pregnancy. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, **164**, 1205-1211. <https://doi.org/10.1002/ijgo.15234>
- [43] Dawood, Y., de Vries, J.M., van Leeuwen, E., van Eekelen, R., de Bakker, B.S., Boelen, P.A., *et al.* (2024) Psychological Sequelae Following Second-Trimester Termination of Pregnancy: A Longitudinal Study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, **103**, 1868-1876. <https://doi.org/10.1111/aogs.14848>