

• 健康教育 •
• 论 著 •

基于循证的围产期抑郁预防科普手册的设计与应用

孙宇¹,徐博¹,张冉¹,段玉娇²,庄媛¹,董宜旋²,段青鸾¹

摘要:**目的** 设计并编写基于循证的围产期抑郁预防科普手册,旨在为提高孕产妇、家属及相关从业者对围产期抑郁的认知,降低围产期抑郁的发生提供参考。**方法** 通过文献查阅并结合社会需求明确科普手册主题后,组建科普手册编写小组,从上至下逐层检索“6S”循证金字塔模型归纳总结出最佳证据,以此构建科普内容体系,转化证据总结条目,遵循科普创作原则编写科普手册,进行2轮外部专家评审后,推广手册并统计满意度、收集意见和建议。**结果** 最终形成的围产期抑郁预防科普手册包含基础认知篇、识别篇、筛查篇、科学预防措施篇4章13节,将手册发放并进行问卷调查后得到孕产妇使用满意度整体评分为(4.43±0.78)分,家属使用满意度整体评分为(4.41±0.76)分,医护人员使用满意度整体评分为(4.31±0.90)分,社区工作者满意度整体评分为(4.45±0.82)分。**结论** 围产期抑郁预防科普手册主要以孕产妇需求为导向,证据为基础,研制方法科学,内容系统可靠,具有较好实用与科学性,兼顾人文关怀,得到患者和公众的认可。

关键词: 孕产妇; 围产期抑郁; 证据总结; 科普; 满意度; 循证护理; 健康教育

中图分类号: R473.71;R395.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.21.068

Design and application of an evidence-based popular science manual for perinatal depression prevention

Sun Yu, Xu Bo, Zhang Ran, Duan Yujiao, Zhuang Yuan, Dong Yixuan, Duan Qingluan. School of Nursing, Dali University, Dali 671003, China

Abstract: **Objective** To design and compile an evidence-based popular science manual for perinatal depression prevention, aiming to improve awareness of perinatal depression among pregnant women, families, and related practitioners, as well as to provide reference for reducing the perinatal depression incidence. **Methods** After clarifying the theme of the popular science manual through literature review and combining social needs, a popular science manual writing team was established. The best evidence was summarized from top to bottom through the "6S" evidence pyramid model, and a popular science content system was constructed. The evidence summary items were transformed, and the popular science manual was written following the principles of popular science creation. After two rounds of external expert review, the manual was promoted, and satisfaction was statistically analyzed, and opinions and suggestions were collected. **Results** The final perinatal depression prevention popular science manual includes 4 chapters: basic knowledge, identification, screening, and scientific prevention measures and 13 sections. After distributing the manual and conducting a questionnaire survey, the mean overall satisfaction scores were: pregnant women (4.43±0.78), family members (4.41±0.76), medical staff (4.31±0.90), and community workers (4.45±0.82). **Conclusion** The perinatal depression prevention popular science manual is mainly guided by the needs of pregnant women, based on evidence, scientifically developed, systematically reliable. It has good practicality and scientific nature, taking into account humanistic care, and has been recognized by patients and the public.

Keywords: pregnant women; perinatal depression; evidence summary popular science; satisfaction; evidence-based nursing; health education

围产期抑郁症(Perinatal Depression,PND)是怀孕至产后12个月发生的轻度至重度抑郁症,是孕期和产后常见的产科并发症之一^[1]。近年来,全球围产期妇女的总体患病率高达11.9%^[2],国内患病率高达25%,且孕期患病率高于产后患病率^[3],因此,PND的早识别、早预警、早干预等预防措施至关重要^[4-6]。既往研究显示,公众认知程度低、社会支持程度低是PND的患病率升高的危险因素^[7],因此,降低PND的患病率要从预防、提高公众认知度及社会支

持程度三方面入手。科普作为一种具备高效益的社会性教育活动,在提升特定人群某领域的知识水平方面发挥着关键作用,其蕴含的潜在影响与社会价值颇为显著^[8-9]。但当前,我国针对PND预防的相关科普资料较为稀缺,且现有科普内容存在相对零散、缺乏系统性、循证依据、科学性不足等问题^[10]。基于此,本研究以循证方法为指导,以预防和降低PND发生为切入点、遵循《中国科普创作指南》^[11]设计编写PND预防科普手册,旨在通过科普教育提高公众对PND的认知提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,选取大理大学第一附属医院、大理州妇幼保健院的孕产妇、家属、医护人员及附近社区工作人员作为研究对象。孕产妇纳入标准:①年龄≥20岁;②单胎妊娠;③无严重孕产并发

作者单位:1.大理大学护理学院(云南大理,671003);2.大理大学临床医学院

通信作者:段青鸾,2250628698@qq.com

孙宇:女,本科在读,学生,x2127039017@163.com

科研项目:大理大学大学生科研基金项目(KYSX2024240)

收稿:2025-06-11;修回:2025-08-19

症;④有正常的沟通能力。排除标准:①有精神心理疾病病史;②有严重器质性疾病,如恶性肿瘤。家属纳入标准:①年龄≥20岁;②与孕产妇存在法定婚姻关系的配偶或孕产妇的直系亲属(包括父母、子女),围产期与孕产妇共同居住,能够密切接触并了解孕产妇的日常状态;③有正常的沟通能力。排除标准:①有精神心理疾病病史;②近期参与过其他类似 PND 相关调查研究。医护人员纳入标准:①妇产科、精神心理科、妇幼保健科等专业医护人员;②≥3 年围产期保健工作经历,有 PND 案例接触经验。社区工作人员纳入标准:①所属岗位能接触到孕产妇;②具备 1 年及以上社区相关服务经验;③意识清晰,无明显沟通障碍;④知情同意,配合研究。所有调查对象均对本研究知情同意。本研究已通过大理大学医学伦理委员会审批(MECDU-202501-15)。

1.2 方法

1.2.1 组建研究小组 本研究小组由 7 名成员组成,包括 1 名循证护理专业教师、3 名护理学学生、2 名临床专业学生及 1 名康复治疗学学生。

1.2.2 最佳证据总结

1.2.2.1 检索策略 按照循证“6S”金字塔模型,自上而下逐层检索 UpToDate、BMJ Best Practice、澳大利亚循证卫生保健中心、加拿大安大略省注册护士学会、英国国家卫生与临床优化研究所、美国卫生保健研究和质量局、中国循证医学中心、医脉通、美国妇产科医师学会、英国皇家妇产科医师学院、围产期卓越中心、中华医学会、PubMed、EMbase、Web of Science、中国知网、维普网、万方数据知识服务平台、中国生物医学文献数据库的相关证据,并手动检索纳入文献的参考文献。以中国知网为例,中文检索词:围产期,围生期,母亲,孕妇,产妇,产后,产前,产褥期,孕期;抑郁,抑郁症,抑郁综合征,神经官能性,忧郁症,抑郁性神经症,情绪障碍,情感障碍,精神障碍,行为失常,精神病;精神卫生服务,心理卫生服务,预防卫生服务,预防保健,预防计划;指南,共识,证据总结,系统评价。英文检索词:pregnancy, antenatal, prenatal, gestation, pregnancies, postnatal, postpartum, puerperal; post birth, post-birth, post-partum, post-natal, perinatal, puerperium, maternal; depressive disorder, mood disorders, mental disorders; mental health services, preventive health services, women's health services, maternal health services; guideline, consensus, systematic review, recommendation, evidence summary。检索时段为建库至 2025 年 2 月 25 日。

1.2.2.2 文献纳入及排除标准 纳入标准:研究对象为孕产妇;研究内容与 PND 的筛查、识别和干预措施有关;研究类型为专家共识、指南、系统综述、证据总结;语种为中文或英文。排除标准:重复文献;无法获取全文;无法获取所需数据;文献质量低。

1.2.2.3 文献检索结果及质量评价 由 2 名研究者

独立筛选文献并采用相应评价工具^[12-14]进行质量评价。若评价结果出现不一致,那么由 3 名评价员决定纳入或排除文献。当不同来源的证据有冲突时,依据循证证据优先、最新发表优先、高质量证据优先的纳入原则。对相关数据库检索获得的 1 978 篇文献进行严格筛选后,最终纳入文献 14 篇^[15-28],其中指南 5 篇^[15-19],专家共识 2 篇^[20-21],系统综述 4 篇^[22-25],证据总结 3 篇^[26-28]。5 篇指南^[15-19]各领域的标准化百分比为 33.33%~100%,其中 1 篇指南^[16]的严谨性为 33.33%,应用性为 47.22%,为 B 级推荐;1 篇指南^[17]的编辑的独立性 48.15%,为 B 级推荐;其余 3 篇指南^[15,18-19]为 A 级推荐,均纳入。2 篇专家共识中^[20-21],除条目 6 的评价结果部分为“不清楚”外,其余条目均为“是”,予纳入。4 篇系统综述^[22-25]中,除 1 篇^[25]条目 9 的评价结果部分为“不清楚”外,其余条目均为“是”,予纳入。3 篇证据总结^[26-28]的研究设计较为完整,质量较高,予纳入。经研究小组对证据的提取汇总,归纳出 PND 的认知、危险因素识别、筛查、孕妇自我管理方法、家属如何提供有效支持、社区如何提供有效支持、医护人员如何提供支持措施 7 个主题、59 条的最佳证据。

1.2.3 转化证据条目,形成科普手册初稿 证据转化主要从可理解性和实用性两个方面进行。本科普手册初稿的编纂历经 3 次组内讨论。第 1 次以构建基础框架为核心目标,明确规定一级标题、二级标题及正文的字体字号规范,并完成证据条目转化与内容填充。该版本以文字叙述与静态配图为主要呈现方式,内容表现形式相对单一。第 2 次修订聚焦重点强化、视觉优化与形式丰富 3 个维度展开系统性改进:其一,在字体设计层面,正文选用更为轻盈隽秀的字体类型,对核心内容采用红色标注以强化视觉重点;标题层级延续黑体加粗样式以明确区分正文,并针对部分与页面布局协调性存在冲突的内容进行字号微调,实现视觉传达与版式美学的有机统一。其二,配图体系优化方面,通过大幅增加插图数量,使抽象内容转化为具象化视觉表达,显著提升文本的通俗性与趣味性。其三,在表达形式创新方面,引入情景对话模式。采用条目化与情景对话相结合的方式,将本森放松疗法等自我管理方法拆解为步骤清晰的操作指南,便于使用者快速掌握并应用;将抽象的支持性证据转化为具体可操作的沟通话术。其四,考虑到爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS)等专业工具的大众可及性限制,研究小组将原量表转化为移动端扫码问卷,通过将题项表述适配中文表达并突出注意事项,形成便捷化的 PND 自助筛查工具,提升早期筛查的实用性;同时,将孕期保健操等实操内容嵌入二维码,构建“纸质载体+数字资源”的立体化传播体系,突破传统手册的媒介限制。第 3 次聚焦于细节精准度与整体统一性提升。在内容方面,全面核查并修正潜在表述疏漏,确保无错别字,如严谨校验情景对话、筛查问卷说明等文字

表述的准确性。在排版方面,优化情景对话、插图排版等模块的格式标准,使字体大小、间距、图文搭配在各章节保持协调统一。同时,消除模糊或不一致的说明,精炼冗余表达,从语言表述到视觉设计、功能模块实现全方位统一,强化手册的专业性与严谨性,打造逻辑严密、风格统一的高品质科普手册。最终形成以图片为主、文字为辅、色彩搭配和谐、莫兰迪色系为主,插画生动有趣、色彩明快的“守护孕产妇心灵晴空——围产期抑郁预防科普手册”。

1.2.4 外部评审与预调查 邀请4名前期未参与到科普手册设计与制作的成员进行外部评审,包括1名三甲医院妇产科医生(主任医师)、1名护士长(主任护师)、1名科室护士(主管护师)及1名教授妇产科学的专任教师(副教授)。评审时,逐页展示科普手册具体内容,通过面对面访谈的形式就科普手册内容模块的设计、内容的准确性、可理解性、整体美观度逐条进行评审。评审共提出5条修改意见,具体如下:①PND的定义建议引用第5版《精神障碍诊断与统计手册》中的内容。②建议修改第二章标题为:PND识别篇。③PND的危害中,内容不够全面,建议补充自杀、伤害婴儿等条目。④建议充实手册中PND的成因与诱因。⑤情景对话简单突出重点即可。研究小组对评审结果进行整理分析并讨论修改,经讨论后均予以采纳。间隔5d后进行第2轮评审,第2轮未提出修改意见。同时,随机邀请2名孕产妇针开展手册预调查,未对手册提出相应意见。

1.2.5 满意度调查 采用面对面形式对科普手册进行推广及问卷调查。研究小组参照《中国健康科普作品创作与传播专家共识(2018)》^[28]编制满意度调查表,由4部分构成:①基本信息,包括年龄、身份(孕产妇、孕产妇家属、医护人员、社区工作者)、生活的地区。②内容评价,包括您认为手册的内容框架是否合理?您认为手册中的讲解是否通俗易懂?您认为关于PND的预防措施内容是否全面?若不全面,您希望获取哪些方面的干预措施?您对手册的排版设计和图文搭配是否满意?③传播评价,包括您是否会将手册推荐给身边有需要的人?您认为本手册还可以通过哪些渠道进行更广泛的传播?④整体评价,包括您对PND预防科普手册的总体满意度是多少?您对手册的改进有什么其他建议和意见吗(可从内容增加删减、语言风格、传播方式等方面提出)?除基本信息和填空题部分,其他部分均采用Likert 5级计分法,从“非常不满意”到“非常满意”依次赋予1~5分。各部分得分由其下设置条目的得分平均计算得出,分数越高认可度越高。本调查问卷Cronbach's α 系数为0.879,具有可靠的稳定性与一致性。小组成员进入大理大学第一附属医院产科、大理州妇幼保健院及附近社区卫生服务中心发放PND预防科普手册,采用统一指导语对调查对象进行说明取得同意。在调查对象阅读科普手册后进行满意度调查。调查时间为7d。

1.2.6 资料收集和统计学方法 7d内共计发放调查问卷180份,其中21份存在不合理的规律性作答,9份作答时间过短(低于90s),被评为无效。有效回收150份,有效回收率83.3%。对数据采用双人核对后录入计算机行统计描述。

2 结果

2.1 PND预防科普手册 PND科普手册包含封面、前言、目录、正文、结语几部分,共29页。正文部分包含PND基础认知篇、PND识别篇、PND筛查篇、科学预防措施篇4章13节,见表1。PND预防科普手册见附件1。

表1 PND预防科普手册框架

章	节	项目
PND基础认知篇	什么是PND	
	PND从患病到康复的过程	
	PND的危害	对孕产妇自身的危害,对家庭关系的冲击,对母婴连结危害
PND识别篇	PND的常见误区	
	情绪思想识别法	情绪因素,思想因素
	成因识别法	社会因素,个人因素
	强中弱风险因素识别法	强风险因素,中风险因素,弱风险因素
PND筛查篇	PND的筛查工具有哪些	孕期及一般人群筛查,产后4~6周筛查
科学预防措施篇	筛查的最佳时机及注意事项	最佳时机,注意事项
	孕产妇自我管理技巧	放松,音乐疗法,注重睡眠,社交拓展,饮食,运动
	家属如何提供有效支持	信息性支持,情感性支持,肯定性支持,通过各种形式提供的实际帮助
	社区如何提供有效支持	
	医护人员及专业人士如何做	全面评估,预防方案

2.2 不同调查对象对PND预防科普手册的满意度评分 见表2。

表2 不同调查对象对PND预防科普手册的满意度评分
分, $\bar{x} \pm s$

对象	例数/人数	内容	传播	整体
孕产妇	60	4.24±0.56	4.20±0.89	4.43±0.78
家属	31	4.27±0.53	4.25±0.72	4.41±0.76
医护人员	48	4.29±0.50	4.27±0.84	4.31±0.90
社区工作者	11	4.40±0.34	4.36±0.67	4.45±0.82
总体满意度	150	4.27±0.52	4.24±0.82	4.39±0.81

3 讨论

3.1 基于循证设计的PND预防科普手册具有科学性 本手册的编制严格遵循《健康科普作品创作与专家共识(2018)》^[29]中关于科学性的核心原则,通过循证方法严谨筛选文献,通过系统的证据提取、整合与分级,将循证医学结论转化为逻辑连贯、框架清晰的PND预防科普手册,在增加其可读性的同时,尽可能准确、客观地保留原文献信息。

基于证据内容,研究小组将手册设计为4章。第一章为基础认知篇,首先阐释PND的定义,使这一日

常生活中不常见的概念为大众所知,奠定认知基础;继而介绍 PND 从患病到康复的完整过程,为孕产妇、家属及医护人员提供分阶段应对依据;最后阐述 PND 的危害,以引起大众重视。第二章为 PND 危险因素识别篇,提供情绪思想识别法、成因识别法和强中弱风险因素识别法等多维度筛查方法;情绪思想识别法与成因识别法可单独使用以扩大筛查覆盖面,亦可结合印证以增强精准性;强中弱风险因素识别法按风险等级排序,对符合强风险因素的孕产妇实施重点干预,实现高风险人群精准定位。第三章为 PND 筛查篇,引入权威筛查量表为筛查工作提供支撑,并明确适宜筛查的 4 个时间节点,指导相关人群及时寻求专业评估。第四章为科学预防措施篇,针对不同群体制订具体方案:为孕产妇提供涵盖日常活动、睡眠、社交、饮食等方面的自我管理技巧,强调措施的可实施性;为家属明确信息支持、情感支持的具体内容与行动方式,凸显家属支持对 PND 预防的直接影响^[30];为医护人员及专业人士提供评估思路与预防方案,为孕产妇提供专业支持。

此外,本科普作品在转化过程中高度重视内容的直观性与适用性设计。在直观性层面,采用模块化信息架构,通过短句分段、符号分点及重点内容高亮等排版策略,确保文本脉络清晰、易读易懂,最大限度降低信息漏读或误读风险。在适用性层面,针对不同目标群体的认知特点与需求差异,设计差异化的内容呈现形式。综上,本科普手册具有方法科学、内容丰富、形式新颖的特点。

3.2 基于循证设计的 PND 预防科普手册具有使用友好性 问卷调查结果显示,科普手册的整体满意度评分为(4.39±0.81)分,内容评价为(4.27±0.52)分,传播评价为(4.24±0.82)分,证明受众对科普手册较为认可。分析其原因有以下几点:①科普手册坚持了“多”与“少”的统一。对庞杂、系统、深奥的知识进行高度总结和提炼,简明扼要地将“认知构建-风险识别-精准筛查-分层干预”的逻辑路径清晰、通俗地表达出来。为了使内容更凝练、逻辑更清晰、方便受众学习,除主体知识框架外,特别配置与文本内容相匹配的可视化插图,通过直观的视觉语言增强关键信息传递效果;嵌入功能型二维码作为内容延伸载体,扫码可获取 PND 筛查量表、本森放松训练背景音乐、孕期保健操教学等实用资源,形成立体化的知识传播体系。②PND 预防科普手册坚持了“高”与“低”的统一,将权威的健康知识与不同层面受众的接受程度相适应。考虑到受众检索能力和英文水平的限制,研究小组将包含 9 个条目的患者健康问卷(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)等筛查工具及其相关注意事项,均采用中文表达并简化成调查问卷呈现。这种将高质量证据转化为可及性工具的设计,既确保了医学信息的严谨性,又通过多元媒介提升了手册的应用价值,为受众提供了兼具专业性与操作性的指导。同时,考虑到受众阅读时可能因内容“枯燥乏

味”而难以学习^[31],手册特别插入漫画形式,让本森放松法等内容以短小精悍、图文并茂且幽默风趣的方式呈现,进一步增强了手册的吸引力和感染力。此外,本科普作品多采用令人感到放松宁静的莫兰迪配色^[32],另观感舒适,与作品心理主题相符;采用简约卡通画风,受众广,画面简洁舒适、轻松有趣,化抽象为具体,弱化专业知识带来的距离感。整体而言,手册的内容表达及图文匹配的呈现方式通俗易懂又不失严谨,考虑到了各年龄段和文化程度的受众。③PND 预防科普手册既有理性的思维能力,又有感性的表达能力。手册的前言与结语以感性表达为主调,通过细腻的情感共鸣、生动的场景描绘和诗意的语言,让孕产妇感受到被理解、被支持,一定程度上减少了对心理问题的紧张与不安,引起家属对 PND 的关注与重视。理性思维则以隐性、含蓄的方式渗透其中,通过“当那些‘阴天’频繁造访时,记得给心灵放个假”“关于沟通、关于筛查、关于干预的字句,终将化作临床工作中温柔的俯身与倾听”,间接点明手册内容的专业性与实用性,让读者感受到其对实际行动的指导价值,为正文内容的组成埋下伏笔,暗含理性根基。这样既保持了科普手册应有的专业底色,又避免了生硬的说教,使二者达到较好的平衡。总体而言,科普手册语言、内容积极向上,聚焦孕产妇、家属、医护人员的不同特点对不同板块进行编写,极具人文关怀,能有效让读者感受到 PND 防治不是冰冷的医学命题,而是充满爱与陪伴的温暖旅程。

3.3 基于循证设计的 PND 预防科普手册具有一定的文化适应性 基于循证的 PND 预防科普手册在文化适应性构建方面,以对话形式展现地域文化对 PND 表现及应对的影响。如广东地区外向表达型案例,对应南方医疗资源相对丰富环境下,孕产妇开放的心理求助倾向这一文化特征;上海躯体化表达型案例,契合一线城市高压环境中对心理疾病存在病耻感,从而借躯体症状隐晦表达心理困扰的情况;苏州完美主义型案例,关联长三角高教育水平背景下,孕产妇对“母亲角色胜任力”的高期待与焦虑;北方隐忍型案例,则呈现出抑郁症状内化,多以“对不起家人”等自责表述呈现的特点。在手册中纳入此类内容,能够提示医护人员在干预时理解不同地域文化背景下 PND 症状表达的多样性。当干预措施基于这样贴合文化现实的内容设计时,能更精准适配各地域孕产妇的心理行为模式,避免因文化理解偏差导致干预“水土不服”,增强预防措施的文化适应性,让 PND 预防工作具备一定的针对性与有效性。

4 结论

本研究通过循证总结结合外部专家评审等方法,遵循科学规范流程完成 PND 预防科普手册的设计、编制与初步应用,在孕产妇及家属、医护人员、社区工作者中满意度评分较高。但本研究尚存在一定局限性,如尚未构建多元化的科普体系,现有作品的互动性有待进一步提升等。未来,研究小组将进一步丰富

手册内容,通过线上线下结合推广,探讨手册对于降低 PND 的作用。

附件 1 围产期抑郁预防科普手册
请用微信扫描二维码查看



附件1 科普手册

参考文献:

- [1] Committee on Obstetric Practice, ACOG Committee Opinion No. 757: screening for perinatal depression[J]. *Obstet Gynecol*, 2018, 132(5): e208-e212.
- [2] Woody C A, Ferraril A J, Siskind D J, et al. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression[J]. *J Affect Disord*, 2017, 219: 86-92.
- [3] 刘娜,王敏怡,梁群英,等. 2016—2022 年中国围产期抑郁患病率的 Meta 分析[J]. *中国社会医学杂志*, 2024, 41(6): 701-706.
- [4] 孙晓晴,张爱霞,丛胜楠,等. 居家环境下围产期抑郁早期预警的概念分析[J]. *中国生育健康杂志*, 2024, 35(4): 398-401.
- [5] 钟敏慧,张如娜,于婵,等. 产后抑郁风险预测模型的构建和验证[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(15): 76-81.
- [6] 许凤,朱新丽,周慧欣,等. 产褥期抑郁症状发生状况及影响因素的纵向研究[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(17): 36-39.
- [7] 徐阳,李元涛. 围产期抑郁的影响及危险因素研究进展[J]. *实用医学杂志*, 2017, 33(3): 340-342.
- [8] 王静,谢萍,吴晨,等. 急性胰腺炎公众与患者健康科普手册编写与应用[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(17): 103-106.
- [9] 刘小晴,罗静,汤敏,等. 基于循证的肺癌术后患者运动康复科普作品的制作及初步应用[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(7): 80-85.
- [10] 陈晓丽. 围产期抑郁女性心理求助现状及其影响因素: 以武汉市某三甲医院为例[D]. 武汉: 华中师范大学, 2023.
- [11] 中国科协办公厅中国科学院办公厅. 关于印发《2021 年度科普中国创作指南》的通知[EB/OL]. (2021-05-18) [2025-03-10]. <https://www.kpcswa.org.cn/web/press/notice/052TM12021.html>.
- [12] The AGREE Next Steps Consortium. Appraisal of guidelines for research & evaluation II [J]. *CMAJ*, 2017, 182(18): E839-E842.
- [13] The Joanna Briggs Institute. JBI's critical appraisal tools [EB/OL]. (2020-12-30) [2025-03-10]. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>.
- [14] The Joanna Briggs Institute. Checklist for systematic reviews and research syntheses [EB/OL]. [2025-03-10]. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>.
- [15] Sophie G. Unipolar major depression in pregnant women: prevention and general principles of treatment[EB/OL]. (2024-03-18) [2025-02-22]. <https://www.uptodate.cn/contents/unipolar-major-depression-in-pregnant-women-prevention-and-general-principles-of-treatment>.
- [16] Viguera A. Postpartum blues [EB/OL]. (2023-04-06) [2025-02-22]. <https://www.uptodate.cn/contents/postpartum-blues>.
- [17] Viguera A. Postpartum unipolar depression: prevention [EB/OL]. (2023-04-06) [2025-02-22]. https://www.uptodate.com/contents/postpartum-unipolar-depression-prevention?search=Prevention%20of%20postpartum%20unipolar%20depression&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1.
- [18] Viguera A. Postpartum unipolar major depression: epidemiology, clinical features, assessment, and diagnosis [EB/OL]. (2023-04-07) [2025-02-22]. <https://www.uptodate.com/contents/post-partum-unipolar-major-depression-epidemiology-clinical-features-assessment-and-diagnosis>.
- [19] Registered Nurses' Association of Ontario. Assessment and interventions for perinatal depression [EB/OL]. (2019-05-08) [2025-02-17]. <https://rnao.ca/bpg/guidelines/assessment-and-interventionsperinatal-depression>.
- [20] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 围产期抑郁症筛查与诊治专家共识[J]. *中华妇产科杂志*, 2021, 56(8): 521-527.
- [21] 陈静,邹涛,赵丹青,等. 围产期精神障碍筛查与诊治专家共识[J]. *中国全科医学*, 2023, 26(28): 3463-3470.
- [22] 宫尚群,范银萍,李璐琪,等. 导乐分娩对产妇产后抑郁情况影响的 Meta 分析[J]. *中国循证医学杂志*, 2017, 17(9): 1037-1042.
- [23] 邓春燕,杜兴梅,冉凌云,等. 非专业团体心理辅导对中国孕产妇抑郁症状影响的系统评价[J]. *中华护理教育*, 2023, 20(6): 707-715.
- [24] Yasuma N, Narita Z, Sasaki N, et al. Antenatal psychological intervention for universal prevention of antenatal and postnatal depression: a systematic review and meta-analysis[J]. *J Affect Disord*, 2020, 273: 231-239.
- [25] Yang W J, Bai Y M, Qin L, et al. The effectiveness of music therapy for postpartum depression: a systematic review and meta-analysis [J]. *Complement Ther Clin Pract*, 2019, 37: 93-101.
- [26] 沙利娟,张爱霞,樊雪梅,等. 产妇产后抑郁非药物干预的最佳证据总结[J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(24): 2977-2984.
- [27] 王文静,庄惠人,黄贤莉,等. 孕产妇围产期抑郁预防和管理的最佳证据总结[J]. *上海护理*, 2023, 23(8): 13-19.
- [28] 邵晴晴,李亚南,白睿敏,等. 预防孕妇产后抑郁症非药物干预的最佳证据总结[J]. *护士进修杂志*, 2024, 39(16): 1760-1766.
- [29] 中国健康联盟. 中国健康科普作品创作与传播专家共识 (2018) [EB/OL]. (2018-09-19) [2025-01-30]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1612008948114394879&wfr=spider&for=pc>.
- [30] 赵传禹,崔宇杰,黄嘉欣,等. 围产期抑郁相关危险因素的研究进展[J]. *中国妇幼卫生杂志*, 2024, 15(3): 75-80.
- [31] 陶诗棋,吕棋棋,傅柳婕,等. 中医药科普栏目传播效果实证分析[J]. *中医药管理杂志*, 2025, 33(2): 205-208.
- [32] 蒋笑笑. “莫兰迪色系”在插画设计中的应用研究[D]. 上海: 上海应用技术大学, 2022.

(本文编辑 钱媛)