

孕产妇围产期抑郁、孤独感与社会支持的关系:交叉滞后分析

高源敏,王晶,肖菊兰,方帆,陈瑜

(南方医科大学 护理学院,广东 广州 510515)

【摘要】 目的 探讨孕产妇抑郁、孤独感与社会支持在产前与产后的相互预测作用,为孕妇产前、产后抑郁情绪的调节以及早发现、早干预提供参考依据。方法 2019年6—9月,采用便利抽样法选择在广州市某三级甲等医院产科门诊常规产检的194例孕妇为研究对象,在孕32~34周及产后1周分别使用爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh postnatal depression scale, EPDS)、ULS-8孤独感量表(UCLA loneliness scale-8, ULS-8)及领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS)对其进行调查。结果 孕妇产前、产后抑郁的发生率分别为37.6%和26.3%,差异有统计学意义($\chi^2=5.737, P<0.05$);产前、产后EPDS得分与其对应的孤独感得分均呈正相关(均 $P<0.01$)、与其对应的社会支持得分均呈负相关(均 $P<0.01$);孕妇产前孤独感与社会支持均能够显著预测其产后抑郁情绪(均 $P<0.01$)。结论 孕产妇孤独感、社会支持对其抑郁分别具有正向和负向预测作用,应加强对孕产妇围产期抑郁的筛查,并通过减轻其孤独感、提高社会支持水平来缓解其抑郁情绪。

【关键词】 孕产妇;围产期抑郁;孤独感;社会支持;交叉滞后分析

doi:10.3969/j.issn.1008-9993.2020.07.007

【中图分类号】 R473.71;R471 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9993(2020)07-0029-05

Relationship among Maternal Perinatal Depression, Loneliness and Social Support: A Cross-Lagged Analysis

GAO Yuanmin, WANG Jing, XIAO Julan, FANG Fan, CHEN Yu (School of Nursing, Southern Medical University, Guangzhou 510515, Guangdong Province, China)

Corresponding author: CHEN Yu, E-mail: 958977423@qq.com

【Abstract】 Objective To explore the predictive effects of perinatal depression, loneliness and social support on pre-natal and postpartum pregnancy, so as to provide clinical reference for early recognition and early intervention of perinatal depression. **Methods** By convenience sampling method, 194 pregnant women from the obstetric clinic of a hospital in Guangzhou from June to September 2019 were selected for the study. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), UCLA loneliness scale-8 (ULS-8) and perceived social support scale (PSSS) were used at 32 to 34 weeks of gestation and 1 week of postpartum. **Results** The prenatal and postpartum depression rates were 37.6% and 26.3%, and the difference was statistically significant ($\chi^2=5.737, P<0.05$). The EPDS score of maternal prenatal and postpartum depression were positively correlated with loneliness (all $P<0.01$), and negatively correlated with social support (all $P<0.01$). Prenatal loneliness and social support can significantly predict postpartum depression (all $P<0.01$). **Conclusions** Maternal loneliness and social support have positive and negative predictive effects on their depression, respectively. The screening of maternal depression during the perinatal period should be strengthened, and the level of depression can be reduced by reducing their loneliness and increasing social support.

【Key words】 pregnant woman; perinatal depression; loneliness; social support; cross-lagged analysis

[Nurs J Chin PLA, 2020, 37(7): 29-32, 65]

围产期抑郁包括产前抑郁与产后抑郁,抑郁孕产妇会出现情绪低落、快感缺乏、兴趣减退、注意力下降、自我评价低等症状^[1],不仅增加妊娠期并发症

与不良妊娠结局发生的风险^[2],还会影响后代社会交往与认知情感^[3],严重时可能出现自杀意念与自杀行为^[4]。因此,确定围产期抑郁的预测因素,协助相关预防工作的开展,对临床孕产妇的身心健康照护有重要意义。既往研究^[5]表明,抑郁、孤独感与社会支持之间存在相关性,孤独感在抑郁与社会支持之间存在中介作用。目前,对于围产期抑郁发生机制的相关研究,多采用横断面设计,偏向于现况调

【收稿日期】 2020-03-13 **【修回日期】** 2020-05-21

【基金项目】 国家自然科学基金面上项目(71874075);教育部人文社会科学研究规划基金项目(18YJAZH008);南方医科大学护理科研专项重点项目(Z2018005)

【作者简介】 高源敏,硕士在读,护师,从事精神心理研究

【通信作者】 陈瑜, E-mail: 958977423@qq.com

查、危险因素分析及心理干预分析,而从产前到产后纵向追踪探讨抑郁、孤独感与社会支持之间相互预测的研究较少。本研究旨在进一步探讨孕产妇抑郁情绪、孤独感与社会支持之间的相互预测关系,以期为孕妇产前、产后抑郁情绪的调节以及早发现、早干预提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2019年6—9月,采用便利抽样法选择在广州市某三级甲等医院产科门诊常规产检的194例孕妇为研究对象。根据Kendall的工作准则,样本量按照调查工具条目数5~10倍估算,考虑10%~20%的脱落率,计算本研究所需样本量约为193~420例。纳入标准:(1)在门诊进行常规产检的孕妇;(2)意识清楚,能理解问卷内容并完成填写;(3)知情同意,自愿参加本研究。排除标准:(1)既往有精神疾病史或现有精神病性障碍;(2)合并某些躯体疾病不能完成问卷填写。所有研究对象对本研究均知情同意,并报院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查问卷 由研究者自行设计,包括孕妇年龄、职业、居住地、学历、是否为初次妊娠等。

1.2.1.2 爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh postnatal depression scale, EPDS) 由Cox等^[6]编制,共10个条目,每个条目按照0、1、2、3分进行4级评分,总分0~30分,得分 ≥ 9 分代表有抑郁情绪,得分越高表示抑郁程度越严重。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.848。

1.2.1.3 ULS-8孤独感量表(UCLA loneliness scale-8, ULS-8) 由Hays等^[7]编制,共8个条目,其中6个条目正向计分,2个条目反向计分,采用4级评分法计分,“1分”表示“从不”,“2分”表示“很少”,“3分”表示“有时”,“4分”表示“一直”,总分8~32分,得分越高表示孤独感程度越高。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.876。

1.2.1.4 领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS) 该量表由Zimet编制^[8],姜乾金^[9]翻译成中文,侧重了解个体自我理解和自我感受的社会支持程度。共包括12个条目,采用Likert 7级评分法,从“极不同意”至“极同意”依次计1~7分,总分为各条目得分之和,得分范围为12~84分,其中得分12~36分代表低支持水平,37~60分代表中等支持水平,61~84分代表高支持水平,得分越高代表感受到的社会支持越多。该量表在本研究中的

Cronbach's α 系数为0.947。

1.2.2 调查方法 由经过统一培训的助产士在孕妇常规产检时(T1:孕32~34周)进行首轮现场纸质问卷调查,在其产后1周(T2)开展电话随访,并通过微信一对一发送由问卷星制成的电子版调查问卷。要求助产士熟悉调查目的和注意事项,采用统一的指导语指导孕产妇填写,及时回答孕产妇提出的疑问。纸质问卷填写完毕后当场回收审核,检查有无缺项漏项;电子版问卷发放后24 h内回收审核。本研究T1共发放问卷210份,回收有效问卷205份,有效回收率为97.6%;T2共发放问卷205份,回收有效问卷194份(4例产妇未在该院生产,7例产妇产后出现身体不适),有效回收率为92.4%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 24.0统计软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验;采用Pearson相关分析探讨抑郁情绪、孤独感与社会支持之间的相关性;采用Mplus 7.0软件进行交叉滞后模型分析,探讨抑郁情绪、孤独感与社会支持之间的相互预测关系;以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 194例孕产妇年龄19~43岁,平均 (29.55 ± 3.40) 岁;职业:全职工作118例(60.8%),半职工作6例(3.1%),无业或家庭主妇70例(36.1%);居住地:城镇140例(72.2%),农村54例(27.8%);学历:研究生14例(7.2%),本科75例(38.7%),专科57例(29.4%),高中及以下48例(24.7%);是否初次妊娠:是77例(39.7%),否117例(60.3%)。

2.2 孕产妇围产期EPDS、ULS-8及PSSS的得分情况 结果显示,194例孕产妇,产前、产后抑郁的发生率分别为37.6%(73/194)、26.3%(51/194),经比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.74, P < 0.05$)。孕妇产前与产后EPDS的得分差异有统计学意义($P < 0.01$),ULS-8及PSSS的得分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),具体情况见表1。

表1 孕产妇围产期EPDS、ULS-8及PSSS的得分情况($N=194, \bar{x} \pm s$,分)

时间	EPDS	ULS-8	PSSS
T1	7.25 \pm 4.66	14.15 \pm 4.76	63.87 \pm 12.95
T2	6.01 \pm 5.52	13.87 \pm 4.00	64.78 \pm 10.93
t	4.31	1.04	-1.20
P	<0.01	>0.05	>0.05

通过进一步分析 ULS-8 各条目得分情况,无论产前还是产后,ULS-8 得分排名前 3 的条目包括“我缺少别人的陪伴”、“我感到和其他人疏远了”、“我感到被冷落”,详见表 2。

表 2 孕妇产前与产后 ULS-8 得分排名前 3 的条目($\bar{x} \pm s$, 分)

条 目	产前均分	产后均分
我缺少别人的陪伴	2.08±0.84	2.06±0.91
我感到和其他人疏远了	1.93±0.82	2.10±0.88
我感到被冷落	1.77±0.78	1.88±0.87

2.3 孕产妇围产期抑郁、孤独感与社会支持的相关分析 Pearson 相关性分析显示,无论是产前还是产后,孕产妇的抑郁与孤独感均呈正相关(均 $P < 0.01$),孕产妇抑郁与社会支持均呈负相关(均 $P < 0.01$),变量间的同步相关和稳定性相关基本一致,适合做进一步的交叉滞后回归分析,见表 3。

表 3 孕妇产前与产后 EPDS、ULS-8、PSSS 得分的相关分析结果(r)

变量	T1 EPDS	T1 ULS-8	T1 PSSS	T2 EPDS	T2 ULS-8
T1 ULS-8	0.54 ^b	—	—	—	—
T1 PSSS	-0.42 ^b	-0.50 ^b	—	—	—
T2 EPDS	0.70 ^b	0.43 ^b	-0.38 ^b	—	—
T2 ULS-8	0.49 ^b	0.64 ^b	-0.43 ^b	0.60 ^b	—
T2 PSSS	-0.40 ^b	-0.42 ^b	0.62 ^b	-0.54 ^b	-0.61 ^b

b: $P < 0.01$

2.4 孕产妇围产期抑郁、孤独感与社会支持的交叉滞后分析结果 孕产妇孤独感与抑郁交叉滞后模型拟合结果 [$\chi^2/df = 1.79$, CFI=0.93, TLI=0.91, RMSEA=0.06(90%CI:0.05~0.08)]。产前孤独感能显著预测产后 1 周的抑郁($\beta = 0.40$, $SE = 0.14$, $P = 0.004$),但产前抑郁无法显著预测产后 1 周的孤独感($\beta = 0.14$, $SE = 0.14$, $P > 0.05$),见图 1。

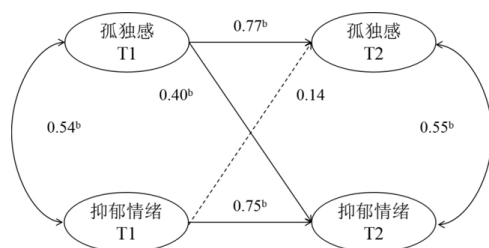


图 1 孕产妇孤独感与抑郁间的交叉滞后关系

注:图中数据为标准化 β 值;虚线表示相关无统计学意义;b: $P < 0.01$

孕产妇社会支持与抑郁交叉滞后模型拟合结果

[$\chi^2/df = 1.65$, CFI=0.91, TLI=0.90, RMSEA =

0.06(90%CI:0.05~0.06)]。产前社会支持能显著预测产后 1 周的抑郁($\beta = -0.14$, $SE = 0.08$, $P < 0.001$),产前抑郁能显著预测产后 1 周的社会支持($\beta = -0.24$, $SE = 0.10$, $P = 0.015$),见图 2。

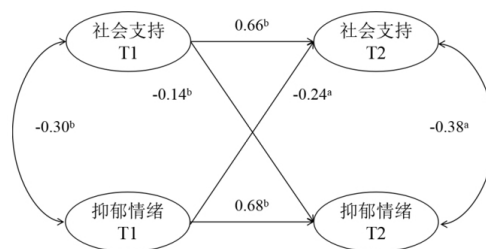


图 2 孕产妇社会支持与抑郁间的交叉滞后关系

注:图中数据为标准化 β 值;a: $P < 0.05$;b: $P < 0.01$

3 讨论

3.1 孕产妇围产期抑郁情绪的特点 本次研究结果显示,孕妇产前抑郁的发生率为 37.6%,产后的发生率为 26.3%,呈下降趋势。这可能与下列因素有关:(1)本研究中孕妇产前抑郁的测评时间点是在妊娠晚期,孕妇身体会发生较大变化,器官功能负荷达到最高,容易出现睡眠质量差、食欲减退、夜尿增多等躯体症状^[10],诱发抑郁情绪;(2)随着分娩时间临近,孕妇心理压力增加,对胎儿健康、分娩方式、分娩结局、分娩疼痛、育儿保健过分关注和担忧,容易处于应激状态,受到产前抑郁情绪的困扰^[11];(3)产后初期,产妇沉浸在为人母的喜悦之中,家人关怀陪伴以及住院期间的临床护理等都对其抑郁情绪的缓解有所帮助。这提示我们,可以在围产保健过程中加强对孕产妇抑郁的筛查,通过孕妇学校给予孕产妇系统、全面的围产期保健知识,尽量满足孕产妇的健康教育需求,如胎儿健康知识、分娩知识、产后恢复知识、新生儿照护知识等,以降低孕产妇的抑郁水平^[12]。

3.2 孕产妇围产期孤独感特点及其对抑郁的影响

孤独感是一种主观自觉与社会隔离、所期望的人际关系与实际情况有差距所产生的消极情绪,持续性的孤独感会引发个体自我评价与自我效能感降低,引发抑郁情绪^[13]。孤独感还可增加孕产妇患高血压和其他心血管疾病的风险,影响自身健康行为与后代社会交往及认知情感^[14]。本次研究结果显示,孕产妇孤独感得分在产后降低,这与既往研究结果相同^[15],分析原因可能与产后 1 周社会支持充足,家人陪伴照护以及新生儿出生喜悦引起孕产妇情感支持增加有关。进一步分析产前与产后孤独感量表条目得分情况,得分排名前 3 的条目包括“我缺

少别人的陪伴”、“我感到和其他人疏远了”、“我感到被冷落”,这提示应加强对孕产妇孤独感的关注与重视,增加孕产妇与家人或外界的沟通交流,拓展孕产妇人际交往范围,以减少其孤独感受与体验。本研究中孕产妇抑郁情绪与孤独感在产前产后均呈中度正相关,孤独感得分越高,抑郁情绪得分随之增高。既往研究^[16]显示,孕产妇孤独感可能与缺乏他人支持,自身感到困难和脆弱有关,如婴儿喂养困难或母乳喂养失败,伴侣不能提供正确支持时,可能引起孕产妇自责、挫败、孤独、无助、睡眠不足等问题,觉得自己没有扮演好母亲角色,自我效能感与自我评价降低而诱发抑郁情绪^[17];缺乏社交机会与理想的人际关系也与孤独感的发生有关^[16],孕产期一定程度上身体受限,产假期间缺乏工作上或朋友间的联系,社会交往活动减少,孕产妇感觉自己被周围世界隔绝而产生孤独感,长期孤独容易使人感到失落、无望、对生活失去信心而引发抑郁。交叉滞后分析结果发现,孕妇产前孤独感能显著预测产后抑郁的发生。长期孤独易引起心境低落,缺乏语言表达,引发人际困扰,加重社交障碍^[18]。建议医护人员与家属为孕产妇提供更多的学习交流平台,改善其生活环境,鼓励孕产妇参与社交活动,增加人际交往,帮助其提高母亲角色转化与适应能力,以维持并提高其社会适应水平,从而减少孤独感受与体验。

3.3 孕产妇围产期社会支持特点及其对抑郁的影响

社会支持是个体主观感受的由他人提供的亲密关系、社会归属、自我价值与物质、信息、情感支持,良好的社会支持是促进正常孕产妇身心健康的重要因素^[19]。本次研究结果显示,孕产妇围产期主观感受到的社会支持均处于高支持水平,其社会支持得分在产后增加,这可能与产褥期家人支持照护,月子中心或医护人员提供育儿知识与技能、协助新生儿照护工作有关^[20]。高水平的社会支持有助于孕产妇获取知识、减轻负担、增强安全感与适应性行为,保持情绪稳定与提升幸福感^[21]。孕产妇抑郁与社会支持在产前、产后均呈负相关,孕产妇社会支持得分越高,其抑郁得分随之降低。家庭成员与孕产妇亲密合作程度影响其社会支持水平与生活质量^[22],可在围产期做好身心与物质的充分准备,加强对孕产妇的生活指导和心理护理,帮助其建立良好的社会支持系统,以降低抑郁情绪的水平。交叉滞后分析结果发现,孕妇产前社会支持能显著预测产后抑郁情绪的发生。家庭支持和资源共享对孕产妇抑郁情绪的发生具有缓冲作用,良好的家庭关系能有效缓解孕产妇围产期的身心不适,增加其积极的情

感体验。因此,医护人员应鼓励孕产妇与家庭成员积极交流,引导孕产妇主动倾诉分享,找到家庭归属感,提高其家庭支持水平;还可以指导孕产妇构建较为稳定的健康信息交流网^[23],孕产妇之间或同事朋友之间形成同伴关系,为经验分享、信息获取、倾听交流提供便利平台,从而提升孕产妇的社会支持水平。

4 小结

孕妇产前抑郁的发生率较高,产前、产后抑郁与孤独感呈正相关,与社会支持呈负相关,产前孤独感与社会支持均能够显著预测产后抑郁。建议加强对孕产妇围产期抑郁的筛查,采取针对性干预措施减轻孕产妇孤独感,帮助其提高社会支持水平,以缓解孕产妇的抑郁情况。本次研究仅选取广州市一所医院开展纵向研究,样本代表性及范围有限,今后将开展多中心大样本随机抽样调查,采用更多测量时点与更长时间间隔的纵向追踪设计,以验证本研究结果。

【参考文献】

- [1] 黄瑞瑞,雷倍美,付冰,等.围产期抑郁评估的研究进展[J].中国护理管理,2019,19(7):1105-1109.
- [2] 杨力仁,尚丽,漆翠芳,等.围孕期生活行为及环境危险因素与不良妊娠结局的关系研究[J].中国妇幼保健研究,2020,31(4):447-451.
- [3] JUNGE C,GARTHUS-NIEGEL S,SLINNING K,et al.The impact of perinatal depression on children's social-emotional development:a longitudinal study[J].Matern Child Health J,2017,21(3):607-615.
- [4] SHI P X,REN H,LI H,et al et al.Maternal depression and suicide at immediate prenatal and early postpartum periods and psychosocial risk factors[J].Psychiatry Res,2018(261):298-306.
- [5] 刘明,杨光,朱梦茹,等.社会支持对精神分裂症患者抑郁的影响:孤独感的中介作用[J].中国健康心理学杂志,2019,27(12):1761-1765.
- [6] COX J L,HOLDEN J M,SAGOVSKY R.Detection of postnatal depression development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale[J].Br J Psychiatry,1987,150(6):782-786.
- [7] HAYS R D,DIMATTEO M R.A short-form measure of loneliness[J].J Pers Assess,1987,51(1):69-81.
- [8] BLUMENTHAL J A,BURG M M,BAREFOOT J,et al.Social support,type A behavior, and coronary artery disease[J].Psychosom Med,1987,49(4):331-340.
- [9] 姜乾金.领悟社会支持量表[J].中国行为医学科学,2001,10(10):41-43.
- [10] 肖美丽,刘丹,杨东琪,等.家庭功能和孕期生活事件对孕晚期“二胎”孕妇的影响[J].中华护理杂志,2019,54(9):1354-1358.
- [11] 周小兰,刘华,李晓虹,等.陕西省妊娠中晚期妇女抑郁状况及其影响因素调查[J].中国护理管理,2019,19(7):1005-1011.
- [12] 沐婷玉,李玉红,吴丹,等.不同阶段孕产妇健康教育需求的质性研究[J].解放军护理杂志,2018,35(14):15-18.

(下转第 65 页)

- [12]BLACK J, ALVES P, BRINDLE C T, et al. Use of wound dressings to enhance prevention of pressure ulcers caused by medical devices[J]. Int Wound J, 2015, 12(3): 322-327.
- [13]任之琚, 夏欣华, 程安琪, 等. 力学因素致压力性损伤的预防新进展[J]. 护理研究, 2017, 31(10): 1167.
- [14]徐雲, 蒋红, 赵琦. ICU 医疗器械相关压力性损伤研究进展[J]. 上海护理, 2018, 18(4): 53-57.
- [15]ACKLAND H M, COOPER D J, MALHAM G M, et al. Factors predicting cervical collar-related decubitus ulceration in major trauma patients[J]. Spine, 2007, 32(4): 423-428.
- [16]NEWNAM K M, MCGRATH J M, SALYER J, et al. A comparative effectiveness study of continuous positive airway pressure-related skin breakdown when using different nasal interfaces in the extremely low birth weight neonate[J]. Appl Nurs Res, 2015, 28(1): 36-41.
- [17]HANONU S, KARADAG A. A prospective, Descriptive study to determine the rate and characteristics of and risk factors for the development of medical device-related pressure ulcers in intensive care units[J]. Ostomy Wound Manag, 2016, 62(2): 12-22.
- [18]National Pressure Ulcer Advisory Panel. New 2014 prevention and treatment of pressure ulcers: clinical practice guideline[EB/OL]. [2014-08-18]. <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/prevention-and-treatment-of-pressure-ulcers-clinical-practice-guideline/>.
- [19]ACORDA D E. Nursing and respiratory collaboration prevents BiPAP-related pressure ulcers[J]. J Pediatr Nurs, 2015, 30(4): 620-623.
- [20]GLASGOW D, MILLEN I S, NZEWI O L, et al. Device-related atypical pressure ulcer after cardiac surgery[J]. J Wound Care, 2014(8): 383-387.
- [21]丁炎明, 王冷. 中国压疮护理指导意见[M]. 北京: 中华护理学会, 2014: 19-20.
- [22]黄庆萍, 张建荣, 郑美春, 等. ICU 医疗器械相关性压力性损伤风险评估量表在危重患者中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(8): 967-970.
- [23]FLODGRÉN G, ROJAS-REYES M X, COLE N, et al. Effectiveness of organisational infrastructures to promote evidence-based nursing practice[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2012(2): CD002212.
- [24]蒋琪霞, 刘云. 成人压疮预测和预防实践指南[M]. 南京: 东南大学出版社, 2009: 16.
- [25]安姗姗. 心内科患者医疗设备相关压力性损伤现状分析与改进[J]. 临床合理用药, 2019, 12(6A): 131-132.
- [26]王娟, 张岚. 医疗设备相关压疮的发生原因及预防研究进展[J]. 护理学杂志, 2015, 30(7): 100-102.
- [27]OTERO D P, DOMINGUEZ D V, FEMANDEZ L H, et al. Preventing facial pressure ulcers in patients under non-invasive mechanical ventilation: a randomised control trial[J]. J Wound Care, 2017, 26(3): 128-136.
- [28]RIQUELME M H, WOOD V D, MARTINEZ F S, et al. Face protective patches do not reduce facial pressure ulcers in a simulated model of noninvasive ventilation[J]. Rev Chil Pediatr, 2017, 88(3): 354-359.
- [29]HAESLER E. Evidence Summary: pressure injuries: preventing medical device related pressure injuries[J]. Wound Pract Res, 2017, 25(4): 214-216.
- [30]张迪颖, 傅娟, 孙红果, 等. 基于 ICU 管道管理目标驱动的平台高举式固定法应用实践[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(10): 7-8.
- [31]林倩, 陈鑫, 魏改艳, 等. 改良 n 型贴膜在预防头皮静脉留置针针柄处压疮中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(1): 104-105.
- [32]DYER A. Ten top tips: preventing device-related pressure ulcers[J]. Wounds Int, 2015, 6(1): 9-13.
- [33]王淑玲, 庄宝玉, 舒婉娟. 运用组合式照护降低心脏加护病房医疗装置相关压伤发生密度[J]. 护理杂志, 2018, 65(3): 80-87.
- [34]王香香, 宋海珍, 孙秀梅. ICU 护士对医疗器械相关压力性损伤认知的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(15): 45-47.

(本文编辑: 沈园园)

(上接第 32 页)

- [13]李晓玉, 高冬东, 杨杰, 等. 大学生孤独感对抑郁的影响: 社会支持与网络成瘾的作用[J]. 心理研究, 2017, 10(6): 78-85.
- [14]LUOMA I, KORHONEN M, PUURA K, et al. Maternal loneliness: concurrent and longitudinal associations with depressive symptoms and child adjustment[J]. Psychol Health Med, 2019, 24(6): 667-679.
- [15]KHAN S, LON A, ALYASS A, et al. Loneliness and perceived social support in pregnancy and early postpartum of mothers living with HIV in Ontario, Canada[J]. AIDS Care, 2019, 31(3): 318-325.
- [16]LEE K, VASILEIOU K, BARNETT J. 'Lonely within the mother': an exploratory study of first-time mothers' experiences of loneliness[J]. J Health Psychol, 2019, 24(10): 1334-1344.
- [17]李佳, 黄雅文, 张树红. 产后抑郁症风险及孕产妇对预防性干预态度研究进展: 基于健康信念模型[J]. 护理研究, 2020, 34(9): 1578-1583.
- [18]陶巍巍, 王跃, 张玉林, 等. 随迁老人自我接纳能力及孤独感对其社会适应水平的影响[J]. 中国护理管理, 2018, 18(8): 1051-1056.
- [19]李瑶, 秦春香, 孙玫, 等. 因胎儿异常引产孕妇产后抑郁的发生情况及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(19): 1-6.
- [20]臧少敏. 初产妇产后育儿自我效能及影响因素的研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2009.
- [21]王彦霁, 刘秀萍, 宋锦平. 二胎孕妇妊娠焦虑状态调查及相关因素分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(8): 85-87.
- [22]孙曼, 侯晨颖, 何雪敬, 等. 妊娠压力和社会支持对妊娠晚期孕妇产后自我效能感的影响[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(1): 60-63.
- [23]张志力, 李汝德, 程晓芸, 等. 孕产妇健康信息交流的人际网络研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(11): 1399-1405.

(本文编辑: 沈园园)