

• 母婴护理专栏 •

编者按:党中央、国务院发布的《“健康中国 2030”规划纲要》中明确提出:要突出解决好妇女儿童等重点人群的健康问题、实施妇幼健康促进行动、提高妇幼健康水平。孕产期和婴幼儿时期是生命的起点,母婴护理已成为当前多学科学者关注的焦点。为此,本刊特举办“母婴护理专栏”,从孕产妇、新生儿、助产士等多个视角,对母婴护理的相关问题进行研究,为广大护理同仁做好母婴护理提供借鉴。

初产妇和经产妇产前抑郁情绪的影响因素研究

刘文婷¹,陈瑜¹,陶艳玲²,曾琴³,王钰莹¹,黄凡艳¹

(1.南方医科大学 护理学院,广东 广州 510515;2.深圳市龙岗中心医院 护理部,广东 深圳 518116;
3.广东省妇幼保健院 新生儿外科,广东 广州 511400)

【摘要】目的 调查初产妇与经产妇产前抑郁现状及其影响因素。方法 便利抽样法选取 2021 年 1—3 月深圳市某三级甲等医院门诊产检孕妇 410 名,采用一般资料调查表、爱丁堡产后抑郁量表、易感性人格量表和压力知觉量表进行问卷调查。结果 410 名孕妇(初产妇 189 名、经产妇 221 名)产前抑郁情绪总检出率为 23.41%。初产妇与经产妇抑郁检出率分别为 28.57%、18.55%,差异无统计学意义[OR=1.68,95%CI(0.93,3.02)]。两组孕妇产前抑郁保护因素同为孕期睡眠质量,危险因素有差异,初产妇主要为产检出疾病、危机知觉维度,经产妇主要为胎儿性别期待、孕期疲劳、婚姻满意度及易感人格。结论 临床应重视区分不同孕妇人群开展情绪健康精准护理。

【关键词】初产妇;经产妇;产前抑郁;影响因素;情绪管理

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2022.07.001

【中图分类号】R473.71 【文献标识码】A 【文章编号】2097-1826(2022)07-0001-04

Study on the Influencing Factors of Prenatal Depression Among Primiparas and Multiparas

LIU Wenting¹, CHEN Yu¹, TAO Yanling², ZENG Qin³, WANG Yuying¹, HUANG Fanyan¹ (1.School of Nursing, Southern Medical University, Guangzhou 510515, Guangdong Province, China; 2.Department of Nursing, Shenzhen Longgang Central Hospital, Shenzhen 518116, Guangdong Province, China; 3.Department of Neonatal Surgery, Guangdong Maternal and Child Health Hospital, Guangzhou 511400, Guangdong Province, China)

Corresponding author: CHEN Yu, Tel: 020-61648747

【Abstract】Objective To investigate the status and influencing factors of prenatal depression among primiparas and multiparas. Methods Convenience sampling method was used to select 410 pregnant women who underwent outpatient examinations in a tertiary hospital in Shenzhen City from January to March, 2021. The general information questionnaire, Edinburgh Postnatal Depression Scale, Vulnerable Personality Style Questionnaire, Perceived Stress Scale-10 were used for investigation. Results The total detection rate of prenatal depression among 410 pregnant women (189 primiparas and 221 multiparas) was 23.41%; the detection rates among primiparas and multiparas were 28.57% and 18.55%, respectively, with no statistical difference reported between the two groups [OR=1.68, 95%CI(0.93, 3.02)]. The common protective factor of prenatal depression in both groups was sleep quality during pregnancy. The risk factors among primiparas were diseases detected in examination and crisis perception dimension of perceived stress; those among multiparas mainly included expectation on fetal gender, pregnancy fatigue, marital satisfaction and susceptible personality. Conclusions Clinical attention should be paid to different groups of pregnant women, so as to implement precise nursing care for emotional health.

【Key words】primipara; multipara; prenatal depression; influencing factor; emotional management

【收稿日期】2021-11-25 【修回日期】2022-06-12

[Mil Nurs, 2022, 39(07): 1-4]

【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);广东省本科教学质量工程建设项目(粤教高函[2020]19号)

【作者简介】刘文婷,硕士在读,从事精神心理健康研究

【通信作者】陈瑜,电话:020-61648747

2020 年 9 月,国家卫健委在《探索抑郁症防治特色服务工作方案》提出将孕产期抑郁症筛查纳入常规孕检,加强对孕期女性心理健康教育。女性妊

娠期会经历生理与心理应激反应, 极易出现抑郁。国外产前抑郁发生率达 31.30%, 国内在 15.60%~26.50% 之间^[1], 发生率较高且对自身及胎儿产生一定影响, 可致孕期并发症风险增高, 甚至出现自伤自杀意念和行为^[2]。既往研究^[3]提示, 初产妇由于妊娠知识缺乏及分娩恐惧等, 未能较快适应而出现应激反应, 增加抑郁风险; 经产妇由于年龄、经济等原因面临较大心理压力, 发生抑郁, 尚无结论指出哪类孕妇更容易出现抑郁。睡眠质量、疲劳等因素均为产前抑郁的影响因素, 但未明确对两类孕妇影响是否相同。本研究旨在调查初产妇和经产妇产前抑郁现况及其影响因素, 为临床精准开展孕妇情绪健康护理提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样法, 选取 2021 年 1—3 月在深圳市某三级甲等医院产科门诊进行常规产检的 410 名孕妇。纳入标准: (1) 年龄 ≥ 18 岁, 孕周 ≤ 40 周; (2) 有一定理解能力, 能完成问卷填写; (3) 知情同意, 自愿参与。排除标准: (1) 患严重躯体疾病; (2) 精神疾病史或现患精神障碍疾病; (3) 近期经历可能导致抑郁的重大事件。按既往产前抑郁发生率 26.50%^[1] 代入样本量公式 $N = Z_{\alpha/2}^2 \times (P \times (1 - P)) / \epsilon^2$, 取 $P = 26.50\%$, $Z_{\alpha/2} = 1.96$, $\epsilon = 5\%$, 计算 $n = 332$, 考虑 5% 的失访率, 得出 $n = 391$ 例。研究已获医院伦理委员会批准(NFCE-2021-086)。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料问卷 自行设计, 含年龄、孕周、分娩次数、文化程度、家庭月收入、婚姻状况、孕期睡眠质量满意度、孕期疲劳程度、婚姻状况满意度等。

1.2.1.2 爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh postnatal depression scale, EPDS) 由 Cox 等^[4] 1978 年编制, Lee 等^[5] 汉化, 适用于产前、产后抑郁筛查^[6]。共 10 个条目, 采用 Likert 4 级评分法, 总分 0~30 分。本研究统计抑郁检出率, 采用 9 分为临界值^[4], 分数越高抑郁程度越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.889。

1.2.1.3 易感性人格类型量表(vulnerable personality style questionnaire, VPSQ) 由 Boyce 等^[7] 2001 年编制, 金三丽等^[8] 汉化, 用于测量产后抑郁人格维度, 预测是否易发生产后抑郁。共 9 个条目, 分为易感性(6 个条目)和反应性(3 个条目)两个分量表。采用 Likert 5 级评分, 总分 9~45 分。易感性分量表超过 20 分提示孕妇为易感性人格, 更易发生抑郁。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.645。

1.2.1.4 压力知觉量表(perceived stress scale-10, PSS-10) 由 Cohen 等^[9] 1983 年编制, 杨延忠等^[10] 汉化修订, 包括危机知觉和应对能力知觉 2 个维度共 10 个条目, 用于评估个体近 1 个月内感知到的压力及自身应对压力的能力。采用 Likert 5 级评分, 总分 0~40 分, 得分越高说明压力知觉水平越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.770。

1.2.2 资料收集方法 研究者解释说明本研究目的意义, 取得知情同意后指导孕妇在 30 min 内独立完成问卷。回收检查确保问卷填写完整, 发现漏填等情况及时补充。本研究共发放问卷 440 份, 回收有效问卷 410 份, 有效回收率 93.18%。

1.2.3 统计学处理 采用 EpiData 3.0 软件录入数据, 双人核对后采用 SPSS 25.0 统计软件分析数据。符合正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验或秩和检验。计数资料用频数、百分比表示, 组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法。采用 Logistic 逐步回归分析产前抑郁的影响因素。以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 孕妇一般资料 纳入的 410 名孕妇年龄 18~44 岁, 平均 (29.27 ± 4.53) 岁, 孕周 8~40 周, 平均 (29.43 ± 6.31) 周。初产妇 189 名, 经产妇 221 名, 两组孕妇在年龄、婚姻状况、不良孕产史、孕期睡眠质量等方面差异有统计学意义(均 $P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 初产妇与经产妇一般资料比较($N=410$)

| 项 目 | 初产妇 ($n=189$) | 经产妇 ($n=221$) | t/χ^2 | P |
|-------------------------|--------------------|--------------------|------------|--------|
| 年龄(岁, $\bar{x} \pm s$) | 26.98 \pm 3.84 | 31.35 \pm 4.13 | 113.98 | <0.001 |
| 孕周(周, $\bar{x} \pm s$) | 29.11 \pm 6.28 | 29.71 \pm 6.34 | 1.04 | 0.300 |
| 婚姻状况[$n(\%)$] | | | 5.84 | 0.029 |
| 已婚 | 176(93.12) | 215(97.29) | | |
| 未婚 | 13(6.88) | 5(2.26) | | |
| 离异/丧偶 | 0(0.00) | 1(0.45) | | |
| 产检出其他疾病[$n(\%)$] | | | 0.83 | <0.001 |
| 是 | 183(96.83) | 210(95.02) | | |
| 否 | 6(3.17) | 11(4.98) | | |
| 不良孕产史[$n(\%)$] | | | 5.08 | 0.024 |
| 否 | 173(91.53) | 186(84.16) | | |
| 是 | 16(8.47) | 35(15.84) | | |
| 婚姻状况满意度[$n(\%)$] | | | 1.29 | 0.025 |
| 满意 | 166(87.83) | 187(84.61) | | |
| 一般 | 22(11.64) | 31(14.03) | | |
| 不满意 | 1(0.53) | 3(1.36) | | |
| 孕期疲劳程度[$n(\%)$] | | | 2.612 | 0.007 |
| 疲劳 | 29(15.34) | 45(20.36) | | |
| 一般 | 92(48.68) | 110(49.78) | | |
| 不疲劳 | 68(35.98) | 66(29.86) | | |

续表 1

| 项 目 | 初产妇 (<i>n</i> = 189) | 经产妇 (<i>n</i> = 221) | <i>t</i> /χ ² | <i>P</i> |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------|
| 胎儿性别期待[<i>n</i> (%)] | | | 1.27 | 0.029 |
| 期待 | 47(24.87) | 50(22.62) | | |
| 一般 | 86(45.50) | 94(42.53) | | |
| 不期待 | 56(29.63) | 77(34.85) | | |
| 养育新生儿准备度[<i>n</i> (%)] | | | 12.00 | <0.001 |
| 充分 | 25(13.23) | 50(22.63) | | |
| 一般 | 91(48.15) | 117(52.94) | | |
| 不充分 | 73(38.62) | 54(24.43) | | |
| 孕期睡眠质量满意度[<i>n</i> (%)] | | | 9.68 | 0.045 |
| 满意 | 19(10.05) | 17(7.69) | | |
| 一般 | 55(29.10) | 54(24.43) | | |
| 不满意 | 115(60.85) | 150(67.87) | | |
| 个人形象改变在意度[<i>n</i> (%)] | | | 18.52 | <0.001 |
| 在意 | 0(0.00) | 1(0.45) | | |
| 一般 | 41(21.69) | 16(7.25) | | |
| 不在意 | 148(78.31) | 80(36.20) | | |
| 担心怀孕后影响夫妻感情[<i>n</i> (%)] | | | 12.95 | <0.001 |
| 非常担心 | 4(2.12) | 0(0.00) | | |
| 一般 | 13(6.88) | 3(1.36) | | |
| 不担心 | 172(91.00) | 218(98.64) | | |

2.2 初产妇与经妇产前抑郁情绪检出率 410 名孕妇产前抑郁检出率为 23.41%，初产妇及经妇产前抑郁检出率分别为 28.57%、18.55%。因两组孕妇基线资料存在统计学差异，需先进行校正，将有统计学意义的指标作为协变量，是否抑郁作为因变量，分娩次数作为自变量进行二元 Logistic 回归分析。校正后结果显示，两组孕妇产前抑郁检出率差异无统计学意义[*OR* = 1.68, 95%*CI* (0.93, 3.02)]。

2.3 初产妇与经产妇 VPSQ 及 PSS-10 评分情况

VPSQ 评分中初产妇和经产妇易感性人格得分分别为 (14.6 ± 4.37) 分、(13.97 ± 4.44) 分，差异有统计学意义 (*t* = 1.45, *P* < 0.05)；反应性人格得分分别为 (10.15 ± 1.94) 分、(10.39 ± 2.18) 分，差异无统计学意义 (*t* = 1.16, *P* > 0.05)。PSS-10 评分中初产妇和经产妇危机知觉得分分别为 (4.58 ± 3.69) 分、(3.71 ± 3.42) 分，差异有统计学意义 (*t* = 2.49, *P* < 0.05)；应对能力知觉得分分别为 (9.10 ± 3.93) 分、(9.24 ± 4.47) 分，差异无统计学意义 (*t* = 0.32, *P* > 0.05)。

2.4 初产妇与经妇产前抑郁情绪影响因素分析

以单因素分析有统计学意义的变量作为自变量，进行二元 Logistic 回归分析，以第一类为参照，变量赋值情况见表 2。年龄、压力知觉得分、易感性得分均以原始数值输入。结果显示，孕期睡眠质量是初产妇及经妇产前抑郁共同保护因素 (均 *P* < 0.05)。危险因素比较结果，初产妇主要为孕期产检出其他疾病、压力知觉的危机知觉维度 (均 *P* < 0.05)；经产妇主要为对胎儿性别期待程度、孕期疲劳、婚姻满意度和易感性人格 (均 *P* < 0.05)，表 3 仅列出有统计学意义的影响因素。

表 2 二元 Logistic 回归分析变量赋值表

| 变 量 | 赋值 |
|-------------|---------------------------|
| 产检出其他疾病 | 1 = 否, 2 = 是 |
| 不良孕产史 | 1 = 否, 2 = 是 |
| 婚姻状况 | 1 = 已婚, 2 = 未婚, 3 = 离异/丧偶 |
| 养育新生儿准备度 | 1 = 充分, 2 = 一般, 3 = 不充分 |
| 胎儿性别期待 | 1 = 不期待, 2 = 一般, 3 = 期待 |
| 孕期睡眠质量满意度 | 1 = 满意, 2 = 一般, 3 = 不满意 |
| 个人形象改变在意度 | 1 = 在意, 2 = 一般, 3 = 不在意 |
| 担心怀孕后影响夫妻感情 | 1 = 不担心, 2 = 一般, 3 = 担心 |
| 婚姻满意度 | 1 = 满意, 2 = 一般, 3 = 不满意 |
| 孕期疲劳程度 | 1 = 不疲劳, 2 = 一般, 3 = 疲劳 |

表 3 初产妇及经妇产前抑郁影响因素的 Logistic 回归分析 (*n* = 410)

| 自变量 | <i>b</i> | <i>Se</i> | <i>P</i> | <i>OR</i> | 95% <i>CI</i> |
|-----------------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------------|
| 初产妇 (<i>n</i> = 189) | | | | | |
| 常数项 | 0.619 | 2.707 | 0.819 | 1.858 | |
| 产检出其他疾病 | 4.917 | 1.997 | 0.014 | 3.569 | (2.513, 12.872) |
| 孕期睡眠质量满意度 | -2.723 | 0.867 | 0.002 | 0.066 | (0.012, 0.359) |
| 危机知觉 | 0.465 | 0.086 | <0.001 | 1.592 | (1.344, 1.886) |
| 经产妇 (<i>n</i> = 221) | | | | | |
| 常数项 | -4.197 | 2.149 | 0.051 | 0.015 | |
| 胎儿性别期待 | 0.546 | 0.597 | 0.031 | 1.727 | (1.535, 5.569) |
| 婚姻状况满意度 | | | | | |
| 婚姻状况满意度(1) | 1.822 | 0.798 | 0.022 | 1.162 | (1.034, 1.773) |
| 婚姻状况满意度(2) | 1.529 | 0.525 | 0.004 | 1.217 | (1.077, 1.607) |
| 孕期睡眠质量满意度 | -1.161 | 0.742 | 0.018 | 0.313 | (0.073, 0.340) |
| 孕期疲劳程度 | 1.694 | 0.495 | 0.001 | 5.441 | (2.061, 14.366) |
| 易感性 | 0.263 | 0.064 | <0.001 | 1.301 | (1.147, 1.474) |

注：(1)一般满意与满意相比；(2)不满意与满意相比。

3 讨论

3.1 初产妇及经产妇产前抑郁情绪均处于较高水平 本研究显示,初产妇产前抑郁检出率为28.57%,与郭橄榄等^[11]的研究结果相近($P > 0.05$),而经产妇检出率为18.55%,低于既往检出率41.90%^[12]($P < 0.05$),可能由于后者均为高龄经产妇,承受更多抑郁风险。本研究中两组孕妇抑郁检出率差异比较无统计学意义,尚不能认为初产妇或经产妇具有更高产前抑郁风险。无论初产妇还是经产妇,均表现出不同程度的产前抑郁,护理人员应关注孕妇心理健康,及时发现孕妇存在的心理困扰并指导解决,降低抑郁情绪的发生。

3.2 初产妇与经产妇产前抑郁情绪危险因素不同

3.2.1 初产妇产前抑郁情绪的危险因素 本研究显示,初产妇检出其他疾病及压力危机知觉水平为产前抑郁危险因素。初产妇首次面对自身角色转变,缺乏分娩和育儿相关知识,认知程度较低,增加情绪变化的可能^[4]。知觉压力水平可反映个体心理承受压力大小,可直接影响抑郁^[13]。孕期检出其他疾病可给孕妇带来一定程度心理压力,危机知觉压力水平越高,抑郁可能性越高,需要得到更多心理关怀。护理人员应通过孕妇学校、科普讲座等,为初产妇提供系统孕期保健知识,做好妊娠及分娩知识宣传,降低压力水平,避免产前抑郁。

3.2.2 经产妇产前抑郁情绪的危险因素 经产妇对胎儿性别期待程度、孕期疲劳、婚姻满意度、易感性人格均为其产前抑郁的危险因素。随着“三孩”政策实施,经产妇再次妊娠对胎儿性别的期望可带来心理压力。研究^[14]提示孕妇孕期疲乏发生率达75%,受孕晚期胎儿发育加重身体负担、孕期睡眠时间减少等影响出现抑郁。婚姻满意度可负向预测抑郁^[15],当孕妇对婚姻满意度下降,配偶提供的心理支持作用也会下降,孕妇获得社会支持不足,抑郁检出率升高。研究表明,情绪越不稳定或神经质越明显的孕妇,出现心理问题可能性越大^[15],本研究显示易感性人格是产前抑郁的危险因素,与既往研究^[16]一致。护理人员应根据经孕妇人格特点,做好胎儿性别与婚姻关系宣教,注重缓解孕期疲劳,鼓励家属提供心理支持,营造良好婚姻关系,以降低经产妇产前抑郁。

3.3 初产妇及经产妇产前抑郁情绪保护因素相同

孕期睡眠质量是初产妇及经产妇产前抑郁共同保护因素,孕期睡眠质量满意程度越低,发生抑郁风险越高,与张笑童等^[17]发现一致。良好的睡眠质量是

恢复身体健康、预防精神疾病的重要方式,孕妇由于体内激素水平改变、妊娠剧吐等原因,睡眠质量有一定程度下降,增加抑郁风险。无论初产妇还是经产妇,均应重视孕期睡眠质量,护理人员应对孕妇及其家属进行指导,分析并避免导致睡眠质量下降的影响因素,开展孕期情绪健康精准护理,避免产前抑郁。

【参考文献】

- [1] 杨业环,黄星,孙梦云,等.中国孕产妇不同时点抑郁状态转归及持续抑郁状态影响因素分析[J].中华流行病学杂志,2022,43(1):58-64.
- [2] 杨文娇,陈瑜,肖超群,等.妊娠期女性抑郁和自杀意念的关系及其危险因素研究[J].中国全科医学,2020,23(3):305-311,318.
- [3] 郑映雪,张娟.初产妇及经产妇抑郁调查及相关因素分析[J].中国妇幼保健,2019,34(13):3076-3079.
- [4] 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.
- [5] LEE D T, YIP S K, CHIU H F, et al. Detecting postnatal depression in Chinese women. validation of the Chinese version of the Edinburgh postnatal depression scale[J]. Br J Psychiatry, 1998, 172(5):433-437.
- [6] 刘颖,张兰,郭娜菲,等.爱丁堡产后抑郁量表应用于围产期抑郁筛查的研究进展[J].中华现代护理杂志,2021,27(36):5026-5031.
- [7] BOYEE P, HIEKEY A, GILCHRIST J, et al. The development of a brief personality scale to measure vulnerability to postnatal depression[J]. Arch Womens Ment Health, 2001(3):147-153.
- [8] 金三丽,李明子.易感性人格类型量表预测产后抑郁症的效果研究[J].中华护理杂志,2006,41(9):781-784.
- [9] COHEN S, KAMARCK T, MERMELESHEIN R. A global measure of perceived stress[J]. J Health Soc Behav, 1983, 24(4):385-396.
- [10] 杨廷忠,黄汉腾.社会转型中城市居民心理压力的流行病学研究[J].中华流行病学杂志,2003(9):11-15.
- [11] 郭橄榄,汪银,郭宇雯.初产妇产前抑郁与分娩方式、产时并发症及胎儿结局的关系[J].解放军医学院学报,2020,41(8):781-784,804.
- [12] 颜凤.生育舞蹈干预对高龄经产妇围产期抑郁的影响研究[D].广州:南方医科大学,2019.
- [13] 刘朝霞,郑凯莉,储珺,等.心理弹性与神经质中介压力知觉与抑郁症状的关系:基于路径分析[J].中国临床心理学杂志,2021,29(2):352-356.
- [14] CHENG C Y, PICKLER R H. Perinatal stress, fatigue, depressive symptoms, and immune modulation in late pregnancy and one month multiparous[J/OL]. [2022-01-14]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3920647/>. DOI:10.1155/2014/652630.
- [15] 马语晗.人格特质在婚姻质量与孕产妇焦虑、抑郁关系中的调节作用[D].昆明:昆明医科大学,2020.
- [16] 肖菊兰,高源敏,陈瑜,等.孕产妇围生期抑郁情绪及影响因素的纵向研究[J].护理学杂志,2021,36(7):90-93.
- [17] 张笑童,刘珏,刘民,等.妇女孕期睡眠障碍与焦虑及抑郁状态关系的研究[J].中国预防医学杂志,2021,22(1):17-22.

(本文编辑:沈园园 刘于晶)