

产妇分娩体验与产后抑郁的相关性研究

刘鹭燕¹, 蓝敏艳², 朱秀², 杨敏², 卢翌¹

摘要:目的 了解产妇分娩体验及产后抑郁状况,并分析二者之间的相关性。方法 对产后 42 d 常规检查的 282 例产妇采用中文版分娩体验量表和爱丁堡产后抑郁量表进行调查。结果 产妇分娩体验总分(2.73 ± 0.44)分,自我能力维度(2.70 ± 0.61)分、参与感维度(2.62 ± 0.58)分、专业支持维度(3.00 ± 0.58)分、自我感知维度(2.47 ± 0.58)分。产妇抑郁得分(7.39 ± 4.21)分,有产后抑郁症状者 31 例(10.99%)。分娩体验与产后抑郁呈负相关($P < 0.01$),自我能力和自我感知维度与产后抑郁得分呈负相关(均 $P < 0.01$)。结论 产妇分娩体验水平还有待改善,高水平的分娩体验能够降低产妇发生产后抑郁风险,特别需注意加强产妇自我能力和自我感知方面的体验。

关键词:产妇; 分娩体验; 产后抑郁; 自我能力; 参与感; 专业支持; 自我感知

中图分类号:R473.71;R395.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.13.014

Correlation between maternal childbirth experience and postnatal depression Liu Luyan, Lan Minyan, Zhu Xiu, Yang Min, Lu Jie. Department of Obstetrics and Gynecology, Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China

Abstract: **Objective** To understand current situation of maternal childbirth experience and postpartum depression, and to analyze the correlation between them. **Methods** A questionnaire survey was conducted on 282 women who arrived for routine check-up at 42 days postpartum were enrolled and asked to filled out the Chinese version Childbirth Experience Questionnaire (CEQ-C) and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). **Results** The women scored averagely (2.73 ± 0.44) points for childbirth experience, with the dimensions scoring (2.70 ± 0.61) points for own capacity dimension, (2.62 ± 0.58) points for participation, (3.00 ± 0.58) points for professional support, and (2.47 ± 0.58) points for self-perception. The women scored averagely (7.39 ± 4.21) points for EPDS, and thirty-one women (10.99%) presented symptoms of postnatal depression. Childbirth experience was negatively correlated with postnatal depression ($P < 0.01$), and the dimensions of own capacity and self-perception were negatively correlated with postnatal depression ($P < 0.01$ for both). **Conclusion** Maternal childbirth experience needs to be further improved. High levels of childbirth experience can reduce the risk of postnatal depression, and attention should be paid to enhance the experience of maternal own capacity and self-perception.

Key words: postpartal women; childbirth experience; postnatal depression; own capacity; participation; professional support; self-perception

产后抑郁是指女性于产褥期出现的明显抑郁症状或典型的抑郁发作^[1]。一项荟萃分析结果显示,产后抑郁的发病率为 9.4%~31.2%^[2]。产后抑郁不仅影响到新生儿神经系统与身体发育,而且影响产妇的身心健康及生活质量^[2-3]。分娩体验是产妇个体对分娩这一过程的主观感受,与主观心理和生理过程相关,并受到社会、环境、组织和政策影响^[4]。研究表明,不良的分娩体验会增加产妇患产后抑郁的风险^[4-6]。国内学者对产妇分娩体验的调查显示,我国产妇的分娩体验较差,还有待进一步改善^[4,7-8]。亦有研究显示,二胎产妇的分娩体验与产后抑郁呈负相关关系^[9]。但目前仍缺乏对全体产妇的综合分析,特别是缺乏利用国际通用量表对分娩体验与产后抑郁的相关性进行量性分析的研究。鉴此,本研究应用中文版分娩体验量表(Chinese version of the Childbirth Experience Questionnaire, CEQ-C)^[6]了解产妇分娩

体验状况,并探讨产妇分娩体验水平与产后抑郁的相关性,为有针对性地开展预防和干预措施,降低产妇产后抑郁发生风险提供实证依据。

1 对象与方法

1.1 对象 以方便抽样方法抽取 2019 年 7~8 月北京大学第三医院产科门诊进行产后 42 d 常规检查的产妇作为调查对象。纳入标准:年龄 ≥ 18 岁;自然受孕;分娩时孕周超过 28 周;无不良孕产史(如死胎、死产等);无严重内外科合并症及产科并发症;具备基本沟通和阅读能力,表达正常;自愿参与本研究。排除标准:具有严重行动迟缓症状或既往有严重精神病史;新生儿畸形或出生缺陷。共调查 282 例产妇,年龄 25~45(32.46 ± 3.76)岁。分娩时孕 28~41(38.58 ± 1.93)周。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查:包括产妇的年龄、分娩时孕周、文化程度、家庭年收入、分娩方式、新生儿性别、产次、是否参加产前学习班等。②CEQ-C:CEQ 于 2010 年由瑞典学者 Dencker 等^[10]开发,已被翻译成多种文字在多个国家应用,中文版由 Zhu 等^[6]翻译和调适。量表共有 19 个条目,包含自我能力(6 个条目),专业支持(6 个条目),自我感知(4 个条目)

作者单位:1. 北京大学第三医院妇产科(北京,100191);2. 北京大学护理学院

刘鹭燕,女,本科,副主任护师,护士长

通信作者:朱秀, Zhuxiu001@163.com

科研项目:北京大学朗泰护理科研基金项目(LTHL19MS02)

收稿:2021-02-10;修回:2021-04-20

和参与感(3 个条目)4 个维度。量表采用 4 级评分法(1=非常不同意,2=不同意,3=同意,4=非常同意),其中自我感知维度 4 个条目反向计分。根据量表原创者建议,量表总分为所有条目得分之和除以总条目数而得,各维度得分为各维度条目得分之和除以该维度条目数而得。总分和各维度得分均为 1~4 分,1 分表示很差,2 分表示比较差,3 分表示较好,4 分表示很好,得分越高表示分娩体验越好。该量表具有良好的信度和效度,Cronbach's α 系数为 0.88,内容效度为 0.92^[6]。③爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh Postnatal Depression Scale,EPDS)^[11]:是产后抑郁筛查常用工具,最佳筛查时间在产后 2~6 周。该量表包括 10 个条目,采用 4 级评分(0~3 分),总分 0~30 分,分数越高,抑郁程度越重,本研究采用临床常用的 13 分作为抑郁筛查的分界值。该量表 Cronbach's α 值为 0.76,内容效度为 0.93^[12]。

1.2.2 调查方法 产妇于产后 42 d 在产科门诊复查,研究者在产妇等待复查期间,采用统一语言向调查对象讲解本研究的主题、目的和意义,取得其同意后,说明问卷填写注意事项,由调查对象在 20 min 内独立完成,填写完毕当场回收,并对其完整性进行检查,遗漏项目现场填补,如有疑问现场核实,发现错误及时纠正。本次研究共发放问卷 310 份,收回有效问卷 282 份,有效回收率 90.97%。

1.2.3 统计学方法 采用 Epidata 建立数据库、SPSS24.0 软件对数据进行 χ^2 检验、Pearson 相关分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 产妇分娩体验水平 产妇分娩体验总分(2.73±0.44)分,处于中等水平。自我能力维度得分为(2.70±0.61)分,参与感维度得分为(2.62±0.58)分,专业支持维度得分为(3.00±0.58)分,自我感知维度得分为(2.47±0.58)分。

2.2 产妇产后抑郁状况 产妇抑郁得分为(7.39±4.21)分,其中 31 例有产后抑郁症状(EPDS≥13 分),占 10.99%。不同资料产妇产后抑郁发生率比较,见表 1。

2.3 产妇分娩体验与产后抑郁的相关性分析 见表 2。

3 讨论

3.1 产妇分娩体验及产后抑郁状况 本研究结果显示,产妇分娩体验总分(2.73±0.44)分,处于中等水平。分娩体验各维度中专业支持维度得分相对较高,自我感知维度得分相对较低。专业支持维度包括产妇对助产服务的满意程度及对助产人员的信任度,得分高,说明医护人员提供的帮助有助于产妇在分娩过程中获得较好的体验,与周英凤等^[8]研究结果一致。自我感知维度评价的是产妇待产及分娩过程中负性情绪体验,得分低说明其在待产及分娩过程中负面情绪较大。提示产妇分娩体验水平有待进一步改善,特

别是自我感知方面有待加强。医护人员也应当更加注意产妇在分娩过程中的心理变化,了解待产及分娩过程中可能存在问题,安抚缓解产妇紧张、悲观情绪,增加其在分娩过程中的控制感,从而使产妇有更好的分娩体验感。

表 1 不同资料产妇产后抑郁发生率比较 例(%)

项目	例数	无抑郁 (n=251)	抑郁 (n=31)	χ^2	P
年龄(岁)				3.832	0.147
25~	95	80(84.2)	15(15.8)		
31~	181	165(91.2)	16(8.8)		
41~45	6	6(100.0)	0(0)		
分娩时孕周(周)				2.956	0.086
28~	23	18(78.3)	5(21.7)		
37~41	259	233(90.0)	26(10.0)		
文化程度				1.920	0.383
本科以下	32	27(84.4)	5(15.6)		
大学本科	119	104(87.4)	15(12.6)		
硕士以上	131	120(91.6)	11(8.4)		
家庭年收入(万元)				0.162	0.922
<4	13	12(92.3)	1(7.7)		
4~	38	34(89.5)	4(10.5)		
>12	231	205(88.7)	26(11.3)		
分娩方式				3.654	0.161
阴道分娩	179	155(86.6)	24(13.4)		
剖宫产	92	85(92.4)	7(7.6)		
阴道试产后剖宫产	11	11(100.0)	0(0)		
新生儿性别*				0.828	0.363
男	146	133(91.1)	13(8.9)		
女	144	126(87.5)	18(12.5)		
是否双胎				0.019	0.890
是	8	7(87.5)	1(12.5)		
否	274	244(89.1)	30(10.9)		
产次				2.392	0.122
初产妇	214	187(87.4)	27(12.6)		
经产妇	68	64(94.1)	4(5.9)		
参加产前学习班				0.470	0.493
否	20	17(85.0)	3(15.0)		
是	262	234(89.3)	28(10.7)		

注:* 新生儿共 290 例。

表 2 产妇分娩体验及其各维度与产后抑郁的相关性分析(n=282)

项目	r	P
分娩体验总均分	-0.180	0.002
自我能力维度	-0.187	0.002
参与感维度	-0.102	0.089
专业支持维度	-0.074	0.218
自我感知维度	-0.172	0.004

本研究发现,调查对象中 31 例(10.99%)出现产后抑郁症状,产后抑郁得分为(7.39±4.21)分,与胡绣华等^[13]、Wang 等^[14]的研究结果基本一致。提示产妇发生产后抑郁的风险较高,分娩对于产妇来说,不仅要面对自身生理的变化,还要面对适应社会角色的转变、母乳喂养等问题,容易滋生负面情绪。研究表明,产后抑郁会影响母婴之间的依恋关系,增加产妇对新生儿的负面情绪,不利于新生儿的成长^[3]。且有研究发现,产后抑郁是产妇自杀的危险因素,自杀占产妇死因的 20%^[15]。因此,产后抑郁的发生率亟待进一步降低,医护人员或助产士需尽早采取干预措施,以改善产妇负面情绪。

本研究发现,不同年龄、孕周、文化程度、家庭年收入、分娩方式、新生儿性别、是否双胞胎、产次、是否参加产前学习班的产妇,产后抑郁发生率比较差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),与胡绣华等^[13]研究结果部分一致。可能有两个原因,一是研究对象的样本量、纳入排除标准、样本来源不同,因此分析的结果不完全一致;二是随着时代的发展,“重男轻女”等传统思想得到了改善^[14],人民经济、教育水平提高,人们因互联网的发展更容易获取信息;且由于医学技术的不断提高,母婴安全有了更大程度的保障,产妇因年龄、孕周、分娩方式、产次等因素对新生儿健康的担忧也逐渐下降。

3.2 产妇分娩体验与产后抑郁的相关性 本研究表明,产妇分娩体验与产后抑郁呈显著负相关($P < 0.01$),提示高水平的分娩体验能够降低产妇产后抑郁发生风险,分娩体验较好者产后抑郁得分更低,与张成璐等^[9]对经产妇的研究结果相一致。分娩是一个自然的生理过程,同时也是女性人生中一种独特的经历,分娩体验已经成为至关重要的分娩结局指标之一^[16-17]。积极的分娩体验是指在分娩过程中,女性可从分娩陪伴者或具有胜任力的专业人员处获得持续陪伴和情感支持,在生理和心理安全的环境中分娩健康的新生儿,从而实现或超越女性对分娩服务的期望^[18-19]。而不良的分娩体验则导致妇女不再生育或者延迟下次生育^[3,20]。目前,以人为中心的积极分娩经验护理是一种全球趋势,世界卫生组织发布了准则,承认“积极分娩经验”是所有分娩妇女的最终追求^[21]。本研究发现,分娩体验较好者产后抑郁得分更低,故为了改善产妇心理状况,医护人员需加强对产妇妊娠及分娩过程的干预,提高产妇对分娩过程的满意度,以预防产后抑郁的发生。

此外,在分娩体验各维度中,自我能力和自我感知维度得分与产后抑郁呈显著负相关(均 $P < 0.01$)。自我能力指的是产妇在分娩过程中的应对能力、自我控制感或自我效能感^[22-23]。对于妇女来说,分娩是一种持久而强烈的应激源,尤其是对于初产妇来说,分娩是其从未经历过的情况,这可能会引起产妇对自己应付分娩能力的怀疑,对自己是否能够胜任母亲的角色、顺利完成角色的转变充满不确定感^[19,24],从而导致产妇产后负面情绪的增加,自我控制感降低,对自身应对能力产生质疑,分娩体验水平相对较差,产后抑郁发生率升高。有研究表明,产妇自我感知与其对负面情绪的体验有关^[6],本研究结果也证实自我感知与产后抑郁有关。提示医护人员在帮助产妇了解分娩知识,解答其对分娩过程的疑惑时,应密切关注产妇情绪的变化,也应向其配偶提供与分娩有关的科普教育,使配偶更加理解产妇,减少产妇从配偶处感受到的负面情绪,经常性给予产妇肯定,从而增强产妇的自信,增强对自身能力的肯定,减少对外界及自身

负面情绪的体验,从而减少产后抑郁的发生。

4 小结

本研究调查发现,产妇的分娩体验处于中等水平,积极的分娩体验可降低产后抑郁的发生,特别是自我能力和自我感知维度对产后抑郁的影响较为显著。提示在今后的临床工作中,应充分关注产妇分娩过程中的自我能力和自我感知,提供人性化服务,改善产妇的分娩体验,从而降低产后抑郁的发生率,促进母亲和新生儿近期及远期的身心健康。本研究仅在北京市1所三甲医院进行抽样,其中较多城镇中经济水平、生活质量相对较高的孕妇,而对居住地偏远,经济水平及生活质量较差的农村孕妇代表性不足,研究结果的推广性局限,建议今后增加不同地区、不同层次的产妇样本进行研究,分析分娩体验与产后抑郁的相关性。

参考文献:

- [1] 李密密,唐青峰,张国琴,等.我国产后抑郁评估量表的应用现状[J].中国心理卫生杂志,2016,30(6):418-423.
- [2] Gelaye B, Rondon M B, Araya R, et al. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries[J]. *Lancet Psychiatry*, 2016, 3(10):973-982.
- [3] Nieto L, Lara M A, Navarrete L. Prenatal predictors of maternal attachment and their association with postpartum depressive symptoms in Mexican women at risk of depression[J]. *Matern Child Health J*, 2017, 21(6):1250-1259.
- [4] 廖培培.自然分娩产妇分娩体验的研究[D].合肥:安徽医科大学,2016.
- [5] Pang M W, Leung T N, Lau T K, et al. Impact of first childbirth on changes in women's preference for mode of delivery: follow-up of a longitudinal observational study[J]. *Birth*, 2008, 35(2):121-128.
- [6] Zhu X, Wang Y, Zhou H, et al. Adaptation of the Childbirth Experience Questionnaire (CEQ) in China: a multisite cross-sectional study[J]. *PLoS One*, 2019, 14(4):e0215373.
- [7] 黎丹娜,张贤,陆虹,等.初产妇分娩期望和分娩体验的比较[J].中国妇幼保健,2013,28(1):29-32.
- [8] 周英凤,袁晓玲.陪伴分娩产妇分娩过程体验的质性研究[J].护理学杂志,2009,24(2):37-40.
- [9] 张成璐,李玉红,步仰高,等.二胎产妇分娩体验与抑郁情绪的相关性研究[J].中国妇幼保健,2019,34(2):410-413.
- [10] Dencker A, Taft C, Bergqvist L, et al. Childbirth Experience Questionnaire (CEQ): development and evaluation of a multidimensional instrument[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2010, 10(5):245-252.
- [11] 安力彬,陆虹.妇产科护理学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2017:259-260.
- [12] 郭秀静,王玉琼,陈静.爱丁堡产后抑郁量表在成都地区产妇中应用的效能研究[J].中国实用护理杂志,2009,26(1):4-6.