

初产妇母亲功能状态与自我效能感和主观幸福感的相关性分析

贾倩,李雪,程相红

摘要:**目的** 调查初产妇母亲功能状态,分析与自我效能感、主观幸福感的相关性,为制订针对性干预措施提供参考。**方法** 便利选取 297 名初产妇,于产后 42 d 复查时,采用一般资料调查问卷、中文版 Barkin 母亲功能状态量表、一般自我效能感量表及总体幸福感量表进行调查。**结果** 初产妇母亲功能状态总分为(61.70±7.36)分,自我效能感评分为(25.16±4.09)分,主观幸福感评分为(67.62±7.88)分。Pearson 相关性分析结果显示,初产妇自我效能感、主观幸福感与母亲功能状态总分及各维度评分呈正相关(均 $P<0.05$)。分层回归分析结果显示,自我效能感与主观幸福感能够独立解释母亲功能状态 18.4% 的变异(均 $P<0.05$)。**结论** 初产妇母亲功能状态处于中等偏上水平,与自我效能感、主观幸福感密切相关。医护人员对初产妇进行产后护理保健时,应给予足够的信息支持与情感支持,以提高其自我效能感、主观幸福感,进而促进母亲功能执行。

关键词: 初产妇; 母亲功能状态; 自我效能感; 主观幸福感; 调查分析

中图分类号: R473.71 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.08.013

Correlation analysis of maternal function with self-efficacy and subjective well-being in primiparas Jia Qian, Li Xue, Cheng Xianghong, Obstetrics Department, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, China

Abstract: **Objective** To investigate the maternal function of primiparas, and to analyze its relationship with self-efficacy and subjective well-being, so as to provide a reference for developing targeted intervention. **Methods** A total of 297 primiparas were selected by convenience sampling when they came back to hospital for a check at 42 days after delivery, then they were investigated by using a general information questionnaire, the Chinese version of Barkin Index Maternal Functioning Scale, the General Self-Efficacy Scale and the General Well-Being Schedule. **Results** The participants' total score of maternal function was (61.70±7.36), their score of self-efficacy was (25.16±4.09), and the score of subjective well-being was (67.62±7.88). Pearson correlation analysis showed that, the participants' score of self-efficacy and subjective well-being were positively correlated with the total score and each subscale score of maternal function (all $P<0.05$). Hierarchical regression analysis showed that, self-efficacy and subjective well-being could independently explain 18.4% of the variation in maternal function (both $P<0.05$). **Conclusion** The maternal function of primiparas is at a medium and above level, which is closely related to their self-efficacy and subjective well-being. When carrying out postpartum nursing care for primiparas, medical staff should give them enough information support and emotional support to improve their self-efficacy and subjective well-being, so as to promote the implementation of maternal function.

Key words: primiparas; maternal function; self-efficacy; subjective well-being; investigation and analysis

母亲功能状态是指新生儿分娩后直至 1 周岁期间,产妇面对自身角色变化、自我照顾、新生儿喂养等表现出的应对性与适应性状态^[1]。母亲功能状态在产后 1~6 周达到最佳水平^[2],然而,在照顾新生儿的同时,母亲还需要处理自己的事务。此外,母亲可能会遇到家庭或社会支持不足、无法履行社会责任以及继续参与工作等问题。此时,若产妇自我调节能力欠佳、正性资源不足、心理幸福感缺失等,则会影响其母亲功能的执行能力^[3]。良好的母亲功能状态不仅有利于新生儿生长发育,还有助于预防产后疲乏、抑郁等^[4]。产后母亲功能的评估具有重要临床价值,可作为围生期不良情绪评估和干预的补充^[5]。初产妇缺乏经验,母亲角色适应性及育儿效能感相对更低。产后应对困难与正性心理资源挖掘不充分所致的心理能量不足有关,自我效能感是指

个人对履行职责和责任的能力所具有的信念和判断,属于正性心理资源^[6]。产妇的自我效能感在提高母乳喂养自信、促进母婴关系方面发挥重要作用^[7]。主观幸福感指个体在主观上对已有生活状态的积极肯定和认可,孕期的积极心理状态如主观幸福感可对母亲的角色适应产生积极影响^[8],而角色适应是体现母亲功能状态的重要组成部分。但目前尚无关于初产妇母亲功能状态与自我效能感、主观幸福感的相关性分析。本研究对初产妇的母亲功能状况进行调查,并分析与自我效能感、主观幸福感的关系,旨在为制订改善初产妇母亲功能状态的干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2021 年 12 月至 2022 年 5 月选取在我院分娩的初产妇为研究对象。纳入标准:①产后 42 d 至医院检查的初产妇;②年龄 18~45 岁;③单胎妊娠,新生儿无生理缺陷;④知晓研究详情,自愿参与。排除标准:合并精神性疾病或认知障碍,无法进行有效沟通者。按照双侧检验,检

作者单位:河南省人民医院产科(河南 郑州, 450003)

贾倩:女,本科,主管护师

通信作者:程相红,Chengxianghong666@163.com

收稿:2022-11-04;修回:2022-12-22

验水准 $\alpha=0.05$,容许误差 $\delta=1.5$, $Z_{1-\alpha/2}=1.96$,参考 Palanc 等^[9] 报道的产妇母亲功能标准差 $\sigma=11.78$,利用公式 $n=[Z_{(1-\alpha/2)}\sigma/\delta]^2=237$ 。本研究最终有效调查 297 名初产妇。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查问卷。包括产妇的年龄、文化程度、分娩方式、职业、围生期并发症、家庭人均月收入、是否计划妊娠、是否满意新生儿性别(父母双方有一方不满意即为不满意)、是否纯母乳喂养、是否有帮手(家人、月嫂等帮忙照顾新生儿)。②中文版 Barkin 母亲功能状态量表(Barkin Index of Maternal Functioning Scale)。采用由余光容等^[10]于 2021 年汉化的中文版量表,评估产妇产后身心健康水平,包括产妇自我照顾(3 个条目)、对新生儿照顾(4 个条目)、心理状态(2 个条目)、母亲身份适应(4 个条目)及家庭或社会支持(3 个条目)5 个维度,共 16 个条目,从“一点也不”到“非常认同”依次赋 0~6 分,总分 0~96 分,得分越高表明产妇身心健康水平越高。量表的 Cronbach's α 系数为 0.83^[10],本研究中 Cronbach's α 系数为 0.82。③一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale)。采用 Zhang 等^[11]汉化的中文版,为单维度量表,共 10 个条目,回答从“完全不正确”到“完全正确”分别计 1~4 分,总分 10~40 分,得分越高说明自我效能水平越高。量表的 Cronbach's α 系数为 0.87^[11],本研究中 Cronbach's α 系数为 0.84。④总体幸福感量表(General Well-Being Schedule)。采用中文版量表,包括对健康的担心(2 个条目)、精力(3 个条目)、对生活的满足和兴趣(2 个条目)、忧郁或愉快的心境(4 个条目)、对情感和行为的控制(3 个条目)、松弛与紧张(4 个条目)6 个维度,共 18 个条目。条目 2、5、6、7 为 5 级评分(1~5 分),条目 15~18 为 0~10 级评分(0~10 分),其余条目为 6 级评分(1~6 分),总分 14~120 分,得分越高表明幸福感越高^[12]。该量表 Cronbach's α 系数为 0.85^[12],本研究中 Cronbach's α 系数为 0.88。

1.2.2 调查方法 正式调查前,选取 10 名产后 6~8 周至医院复查的初产妇进行预调查,对于难以理解或存在歧义的条目,则及时修正和完善。初产妇产后 42 d 至医院检查时进行调查。研究小组的 3 名调查员(产科护士)均经过统一培训,对纳入的产妇采用统一指导语进行问卷调查,以不记名方式填写,填完当场收回。共发放问卷 326 份,其中有效问卷 297 份,有效回收率 91.10%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行统计描述、*t* 检验、方差分析、Pearson 相关性分析及分层回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 初产妇母亲功能状态、自我效能、主观幸福感评

分 见表 1。

表 1 母亲功能状态与自我效能、主观幸福感评分($n=297$)

$\bar{x}\pm s$		
项目	总分	条目均分
母亲功能状态	61.70±7.36	3.86±1.02
产妇自我照顾	10.85±1.61	3.62±1.11
对新生儿照顾	18.76±2.59	4.69±1.25
心理状态	8.13±1.27	4.07±1.08
母亲身份适应	15.34±2.65	3.81±1.16
家庭或社会支持	8.62±1.84	2.87±0.75
自我效能感	25.16±4.09	2.52±0.68
主观幸福感	67.62±7.88	3.76±1.14
对健康的担心	5.68±1.04	—
精力	10.62±2.15	—
对生活的满足和兴趣	5.14±1.20	—
忧郁或愉快的心境	13.22±2.53	—
对情感和行为的控制	9.21±2.41	—
松弛与紧张	23.75±4.64	—

2.2 不同人口学特征初产妇母亲功能状态评分比较 见表 2。

表 2 不同人口学特征初产妇母亲功能状态评分比较

组别	人数	母亲功能状态 评分($\bar{x}\pm s$)	<i>F/t</i>	<i>P</i>
年龄(岁)			2.110	0.123
20~	87	60.84±5.63		
25~	158	62.39±6.48		
35~43	52	61.18±5.19		
文化程度			1.905	0.151
初中	50	60.30±5.43		
高中/中专	79	61.46±5.72		
大专及以上	168	62.25±6.85		
剖宫产			0.554	0.580
否	185	61.87±5.76		
是	112	61.46±6.82		
工作状态			1.469	0.143
在职	109	62.43±6.57		
非在职	188	61.32±6.10		
围生期并发症			1.006	0.315
无	258	62.30±6.84		
有	39	61.14±5.75		
家庭人均月收入(元)			5.650	0.004
<2000	58	59.62±5.64		
2000~5000	146	61.75±6.13		
>5000	93	62.96±5.82		
计划妊娠			2.316	0.021
否	73	60.22±5.84		
是	224	62.15±6.29		
满意新生儿性别			1.866	0.063
否	25	59.75±5.64		
是	272	61.86±5.39		
纯母乳喂养			1.526	0.128
否	158	61.20±6.18		
是	139	62.31±6.34		
帮手			4.528	<0.001
无	67	58.71±5.82		
有	230	62.63±6.35		

2.3 母亲功能状态与自我效能感、主观幸福感的相关性 见表 3。

表 3 母亲功能状态与自我效能、主观幸福感的相关性($n=297$)

变量	产妇自我照顾	对新生儿照顾	心理状态	母亲身份适应	家庭或社会支持	母亲功能状态
自我效能感	0.192	0.154	0.133	0.146	0.369	0.349
主观幸福感	0.206	0.199	0.199	0.271	0.405	0.452

注:均 $P<0.05$ 。

2.4 影响初产妇母亲功能状态的多元线性分层回归分析 以母亲功能状态总分为因变量,以家庭人均月收入、是否计划妊娠、有无帮手及自我效能感、主观幸福感为自变量进行分层回归分析。自变量赋值:家庭人均月收入, $<2\,000$ 元=1, $2\,000\sim5\,000$ 元=2, $>5\,000$ 元=3;计划妊娠,否=0,是=1;帮手,无=0,有=1。将一般人口学资料作为控制变量进入第 1 层,自我效能感、主观幸福感在此基础上被纳入第 2 层。共线性诊断结果显示, VIF 为 $1.044\sim2.173$,各变量间不存在多重共线性。结果见表 4。

表 4 影响初产妇母亲功能状态的多元线性回归分析($n=297$)

模型	变量	β	SE	β'	t	P
1	常量	57.265	0.972	—	58.938	<0.001
	家庭人均月收入	1.125	0.471	0.135	2.390	0.017
	有帮手	2.460	0.808	0.175	3.045	0.003
2	常量	38.740	2.643	—	14.656	<0.001
	家庭人均月收入	0.854	0.424	0.102	2.013	0.045
	有帮手	1.568	0.734	0.112	2.138	0.033
	自我效能感	0.174	0.082	0.159	2.123	0.035
	主观幸福感	0.224	0.054	0.307	4.107	<0.001

注:模型 1 $R^2=0.069$,调整 $R^2=0.059$; $F=7.184$, $P<0.001$ 。模型 2 $R^2=0.253$,调整 $R^2=0.241$; $F=19.758$, $P<0.001$ 。 R^2 变化量为 0.184。

3 讨论

3.1 初产妇母亲功能状态 本研究中母亲功能状态处于中等偏上水平,得分率为 64.27%(61.70/96),与 Fathi 等^[13]报道的水平接近,但低于 Anl 等^[14]报道的 68%。可能因为本研究均为初产妇,而 Anl 等^[14]研究中经产妇占比 57%,经产妇有照顾新生儿的经验,因此产后可能有更高水平的母亲功能状态。本研究中对新生儿照顾维度条目均分最高,可能因为产后母亲减少了社会活动,花费更多的时间照顾新生儿,获得更多的照顾技能。本研究中家庭或社会支持维度条目均分最低,家庭或社会支持是产妇克服产后诸多困难最有效的外部资源,初产妇缺乏做母亲的经验,月子期间,长辈在照顾新生儿工作上发挥较大的作用,但代际之间的育儿观念差异,使产妇对获得的社会支持存在一定的期望落差。调查显示,产妇多数并不缺乏社会支持,但存在较为

严重的社会支持期望落差^[15]。因此,产妇获得的社会支持未满足其期望水平,可能是家庭或社会支持水平偏低的原因。产妇自我照顾维度条目均分为倒数第二位,可能因为产妇产后的精力与时间主要用于照料新生儿,对自身状况关注较少。医护人员应重视产妇产后心理需求的评估,与家属沟通,以提供符合产妇心理期待的社会或家庭支持。

3.2 初产妇母亲功能状态影响因素

3.2.1 人口学变量 本研究发现,家庭人均月收入高的产妇有更佳的母亲功能状态,可能因为收入高的产妇通常有更高的生活水平,并获得高质量的营养保健及产后康复锻炼,有利于母亲角色的巩固和维持。稳定的收入也可在一定程度上减轻产妇的压力与紧张,有利于其在育儿学习过程中采取积极主动的母亲行为。本研究显示,产后有帮手照顾新生儿的初产妇有更高的母亲功能状态。可能因为社会支持是影响母亲功能状态的主要因素^[16],有伴侣、月嫂及其他家庭成员帮助照顾新生儿,有助于缓解母亲由于育儿知识及相关操作准备不足而出现的焦虑情绪,还可以为母亲提供社交机会,使之可腾出时间进行自我照顾与休息,从而在身体与情感上得到放松。另有报道指出,对家人和朋友支持的满意度对母亲的功能有积极影响^[9]。提示可通过增加产妇的家庭或社会支持改善其母亲功能状态,同时应注意社会支持的质量,在提供社会支持时加强沟通与交流,注重产妇的心理需求与想法。

3.2.2 自我效能感 自我效能感可影响母亲应对角色转换困难的努力程度,自我效能感高的母亲在克服产后角色转换困难时更有毅力与决心,从而整合现有的可利用资源,以更加积极主动的态度参与母婴互动,尽快进入角色状态,发挥最大的母亲功能。自我效能感低的产妇会在一定程度上强化产后不良情绪、角色转换困难程度^[17],降低学习照顾新生儿技能的热情,进而影响其对母亲角色的适应及母亲功能的执行^[18]。提示护理人员应为产妇提供优质的产后护理指导,可通过分享产后角色适应的直接经验、间接经验纠正产妇的错误认知,帮助产妇掌握更多的新生儿照顾技能、母乳喂养知识,提高产后应对信心。同时通过言语劝导、家庭支持进一步消除产妇不良情绪,提高自我效能感。

3.2.3 主观幸福感 主观幸福感作为积极心理状态,是衡量个体生命质量的重要综合性心理指标。高水平的产后心理健康可以对产妇母亲功能产生积极影响,促进母亲角色适应。主观幸福感强的产妇对生活满足,对健康的担心更少,能够更加积极主动了解一位母亲应有的角色^[19],如学习育儿知识与自我照顾技能,从容面对养育新生儿过程中出现的各种困难。主观幸福感强的产妇也更能够意识到自己的潜

力,在面对喂养新生儿及照顾自身的压力时,能够进行有效的自我疏导,感受养育新生命的幸福与满足。Bang等^[20]指出,母亲的幸福感可独立预测母亲的养育行为。因此减轻母亲压力并增加其幸福感,对于增强母亲养育新生儿的信念具有积极意义。提示医护人员可通过相应的家属参与式护理营造温馨的家庭氛围,使产妇感知到家人的支持,同时在新生儿娩出后给予产妇与新生儿亲密接触机会,激发产妇潜在的母性本能,促使产妇在生理、心理、社会等方面处于健康而满足的状态,提高其主观幸福感,从而更好地执行母亲功能。

4 小结

初产妇母亲功能状态处于中等偏上水平,与自我效能感、主观幸福感密切相关。医护人员在进行初产妇的产后护理保健工作中,应重视与初产妇的沟通交流,了解产妇需求,给予足够的信息支持与情感支持,以提高初产妇自我效能感、主观幸福感,进而促进角色适应与母亲功能的执行。本研究为横断面调查,且相关分析无法解释因果关系,后期可开展纵向研究分析产后母亲功能状态的动态变化,以及与自我效能感和主观幸福感关系的作用机制。

参考文献:

- [1] Aktan N M. Functional status after childbirth: a review of the literature[J]. Clin Nurs Res, 2007, 16(3): 195-211.
- [2] Ansariniaki M, Lamyian M, Ahmadi F, et al. Persian version of the Barkin Index of Maternal Functioning (BIMF): a cross-cultural adaptation and psychometric evaluation[J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2021, 21(1): 83-93.
- [3] Mirghafourvand M, Barkin J L, Jafarabadi M A, et al. The psychometric properties of the Barkin Index of Maternal Functioning (BIMF) for the Iranian population [J]. BMC Womens Health, 2019, 19(1): 166-174.
- [4] Barkin J L, Beals L, Bridges C C, et al. Maternal functioning and depression scores improve significantly with participation in visiting Moms Program[J]. J Am Psychiatr Nurses Assoc, 2021, 27(1): 54-63.
- [5] Karami Chamgurdani F, Barkin J L, Curry CL, et al. Comparison of maternal functioning between Iranian mothers with and without depressive symptoms: a case-control study[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(10): 3350-3361.
- [6] Duprez V, Van Hooft S M, Dwarswaard J, et al. The development and psychometric validation of the Self-efficacy and Performance in Self-management Support (SEPSS) Instrument[J]. J Adv Nurs, 2016, 72(6): 1381-1395.
- [7] Abarashi Z, Tahmassian K, Mazaheri M A, et al. Pa-

- rental self-efficacy as a determining factor in healthy mother-child interaction: a pilot study in Iran[J]. Iran J Psychiatry Behav Sci, 2014, 8(1): 19-25.
- [8] 蔡贤华, 储燕. 剖宫产术后产妇主观幸福感与母乳喂养自我效能、母亲角色适应的关系分析[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(30): 3908-3912.
- [9] Palanc Ay Ö, Akta S. The effect of maternal functional and postpartum depression status on breastfeeding self-efficacy of the mothers: a cross-sectional study [J]. Health Care Women Int, 2021, 42(9): 1-15.
- [10] 余光容, 李凯. 中文版 Barkin 母亲功能状态量表在产妇中的信效度检验[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(33): 4555-4558.
- [11] Zhang J X, Ralf S. Measuring optimistic self-beliefs: a Chinese adaptation of the General Self-Efficacy Scale[J]. Psychologia, 1995, 3(38): 174-181.
- [12] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 83-86.
- [13] Fathi F, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M. Maternal self-efficacy, postpartum depression, and their relationship with functional status in Iranian mothers [J]. Women Health, 2018, 58(2): 188-203.
- [14] Anl Y, Ncel S. Evaluation of the functional status of woman after childbirth and effective factors[J]. J Turk Soc Obstet Gynecol, 2014, 11(2): 105-114.
- [15] 陈云, 高玲玲, 何亚, 等. 社会支持期望落差及喂养方式对高危妊娠产妇产儿胜任感的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(2): 9-12.
- [16] Gholizadeh Shamasbi S, Barkin J L, Ghanbari-Homayi S, et al. The relationship between maternal functioning and mental health after childbirth in Iranian women [J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(5): 1158-1169.
- [17] Miri K P, Yaira H R, Osnat L. The perceived risk of pregnancy as a mediator of the association between prenatal maternal self-efficacy and postnatal subjective well-being [J]. Psychiatry Res, 2016, 244(10): 62-64.
- [18] 胡艳丽, 吴星梅. 高危妊娠产妇产后抑郁的发生情况及影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(11): 2623-2626.
- [19] Gutiérrez-Rojas L, González-Domenech P J, Junquera G, et al. Functioning and happiness in people with schizophrenia: analyzing the role of cognitive impairment [J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(14): 7706-7720.
- [20] Bang K S, Jang S Y. Influence of parenting role sharing, parenting stress, and happiness on warm parenting behavior in mothers of children aged 6 years: an analysis using data from the seventh panel study on Korean children [J]. Child Health Nurs Res, 2022, 28(1): 82-90.

(本文编辑 韩燕红)