

产妇心理弹性在产后负性生活事件与产后抑郁间的中介效应

庄幼青<sup>1</sup>,蒋翠婷<sup>2</sup>,曾丽玲<sup>1</sup>,温济英<sup>1</sup>,李雪然<sup>1</sup>,张利峰<sup>2</sup>

(1.广东省妇幼保健院 产科,广东 广州 510010;2.中山大学 护理学院,广东 广州 510080)

**【摘要】 目的** 探讨负性生活事件、心理弹性与产后抑郁之间的关系,为采取针对性干预措施提供参考依据。**方法** 采用便利抽样法选择广州市某三级甲等医院产后康复门诊复诊的 390 例产妇为研究对象,采用爱丁堡产后抑郁量表、产后负性生活事件量表、心理弹性量表对其进行问卷调查,并进行路径分析。**结果** 产妇的产后抑郁得分为 10.00(6.00~13.00)分,产后负性生活事件总分(78.14±18.93)分,心理弹性得分(65.11±12.78)分。产后抑郁与产后负性生活呈正相关( $r=0.652, P<0.001$ ),产后抑郁及产后负性生活事件与心理弹性均呈负相关( $r=-0.479, -0.402, P<0.001$ );心理弹性在产后负性生活事件与产后抑郁间有部分中介效应(0.113),占总效应的 16.69%。**结论** 产后负性生活事件不仅直接作用于产后抑郁,还可通过心理弹性中介作用间接影响产后抑郁。

**【关键词】** 抑郁;产妇;产后负性生活事件;心理弹性;中介效应

doi:10.3969/j.issn.1008-9993.2021.12.005

**【中图分类号】** R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9993(2021)12-0018-04

The Mediating Effect of Maternal Resilience On Postpartum Depression and Postpartum Negative Life Events

ZHUANG Youqing<sup>1</sup>,JIANG Cuiting<sup>2</sup>,ZENG Liling<sup>1</sup>,WEN Jiyiing<sup>1</sup>,LI Xueran<sup>1</sup>,ZHANG Lifeng<sup>2</sup> (1.Obstetrics Department, Women’s and Children’s Hospital of Guangdong Province,Guangzhou 510010,Guangdong Province, China;2.School of Nursing,Sun Yat-Sen University Guangzhou 510080,Guangdong Province,China)

Corresponding author:ZHANG Lifeng,Tel:020-87334850

**【Abstract】 Objective** To explore the relationship between postpartum depression,negative life events and mental resilience of parturient, and to provide reference for targeted intervention.**Methods** 390 parturients were selected from Postpartum Rehabilitation Outpatient Department of a tertiary A hospital in Guangzhou by the convenience sampling method.All parturients were investigated with the Edinburgh Postpartum Depression Scale,Postpartum Negative Life Events Scale and Conner-Davidson Resilience Scale .The route analysis was conducted.**Results** The maternal depression of parturients quartile score was 10.00(6.00~13.00),the maternal negative life events score was (78.14±18.93),and the mental resilience score was (65.11±12.78).Postpartum depression was positively correlated with postpartum negative life ( $r=0.652, P<0.001$ ),Postpartum depression and postpartum negative life events were negatively correlated with mental resilience ( $r=-0.479, -0.402, P<0.001$ ).Resilience has a partial mediating effect between postpartum depression and postpartum negative life events (0.113),accounting for 16.69% of the total effect.**Conclusions** Postpartum negative life events can exert influence postpartum depression directly or via the mediating role of mental resilience.

**【Key words】** postpartum depression;parturients;postpartum negative life events;mental resilience;mediation effect  
[Nurs J Chin PLA,2021,38(12):18-21]

产后抑郁是产妇最常见的心理疾病,其发生率为 7%~40%<sup>[1]</sup>。产后抑郁不仅会造成产妇焦虑、自我评价降低、自罪感、悲伤甚至自杀等情况,对婴儿健康也会造成不良影响<sup>[2-3]</sup>,同时还影响家庭生活

质量<sup>[4]</sup>。产后负性生活事件是产后抑郁的重要预测因素<sup>[5]</sup>,而心理弹性能够显著调节感知压力与产后抑郁的关系<sup>[6]</sup>。本研究通过探讨产后负性生活事件、产后抑郁及心理弹性之间的关系,为进一步采取干预措施降低产后抑郁提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样方法选取广东某三

**【收稿日期】** 2021-08-19 **【修回日期】** 2021-11-08  
**【作者简介】** 庄幼青,硕士,主管护师,从事母婴专科护理工作  
**【通信作者】** 张利峰,电话:020-87334850

级甲等医院产后康复复诊的产妇。纳入标准:(1)年龄≥18 周岁且分娩正常活婴的产妇;(2)具有小学文化水平以上者;(3)有能力完成调查问卷及知情同意者;(4)分娩后 6 个月内的产妇。排除标准:(1)既往存在精神障碍疾病或有精神病史;(2)合并严重躯体疾病者;(3)听力或语言表达能力受损者;(4)孕产期经历重大心理应激事件者。本组 390 例产妇的年龄为 19~42 岁,平均(30.32±4.32)岁;文化程度:中专及以上 349 例(89.49%)、初中及以下 41 例(10.51%)。本次发放问卷 401 份,回收有效问卷 390 份,有效回收率为 97.26%。

1.2 方法

1.2.1 一般情况调查表 包括性别、年龄、婚姻状况、分娩方式、婴儿喂养方式、分娩合并症等。

1.2.2 爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh posmatal depression scale,EPDS) 是由 Cox 等编制,本文采用郭秀静<sup>[7]</sup>汉化的中文版量表用于评估产妇产后抑郁。该量表包含 10 个条目,评分为 4 级评分,从“从不”到“总是”依次计为 0~3 分,总分为 0~30 分,得分越高,抑郁程度越严重。13 分为产后抑郁的临界值,>13 分有可能发生产后抑郁<sup>[8]</sup>,该量表应用于本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.722。

1.2.3 产后负性生活事件量表 是由文颢<sup>[9]</sup>编制,该量表包含 7 个维度,即缺乏社会支持(8 个条目)、正常生活受阻(5 个条目)、产后并发症(5 个条目)、经济压力(7 个条目)、缺乏抚养经验(5 个条目)、夫妻关系不和(3 个条目)、缺乏家庭支持(4 个条目),共 37 个条目,采用 5 级评分法,各条目从“从未发生”到“几乎总是发生”依次计为 1~5 分,总分为 37~185 分,得分越高,表明产后负性生活事件发生频

率越高。本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.944。

1.2.4 心理弹性量表(Conner-Davidson Resilience Scale,CD-RISC) 由 Wagnild 开发,本文采用 Yu 等<sup>[10]</sup>翻译、修订的中文版 CD-RISC 量表。该量表包括自强(8 个条目)、坚韧(13 个条目)、乐观(4 个条目)等 3 个维度,共 25 个条目。采用 5 级评分标准,各条目从“从不”到“几乎总是”依次计为 0~4 分,总分为 0~100 分,分值越高,心理弹性越强。本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.935。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 21.0 统计软件进行数据分析。符合正态分布的计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  描述,非正态分布采用中位数及四分位数描述;计数资料采用频数、百分比描述;采用 *t* 检验、方差分析、秩和检验进行组间比较;采用 Spearman 相关分析方法进行相关性分析;采用 AMOS 24.0 结构方程模型进行中介效应分析,以 *P* < 0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象的产后抑郁、产后负性生活事件、心理弹性情况 本组 390 例产妇,总体抑郁得分为 10.00(6.00~13.00)分,其中 EPDS 得分≥13 分的产妇 112 例(28.72%),<13 分的产妇 278 例(71.28%);产后负性生活事件总分为(78.14±18.93)分,总条目均分为(2.11±0.51)分,各维度条目均分得分由高到低依次排序为:正常生活受阻(2.80±0.62)分、夫妻关系不和(2.17±0.77)分、缺乏社会支持(2.10±0.68)分、经济压力(2.07±0.69)分、缺乏家庭支持(2.00±0.75)分、缺乏抚养经验(1.98±0.59)分、产后并发症(1.74±0.52)分;心理弹性平均分为(65.11±12.78)分,其中乐观维度(9.54±2.41)分,韧性维度(33.14±7.36)分,自强维度(22.43±4.51)分。结果见表 1。

表 1 不同人口学特征的产妇产后抑郁、产后负性生活事件的评分比较(N=390)

类 别	例数[n(%)]	抑郁			产后负性生活事件		
		评分[分,M(P <sub>25</sub> ,P <sub>75</sub> )]	Z	P	评分(分, $\bar{x} \pm s$ )	t	P
年龄(岁)			-0.551	0.582		0.717	0.474
19~35	344(88.20)	10.00(6.00~13.00)			78.39±18.79		
36~42	46(11.80)	9.00(6.00~13.00)			76.26±20.06		
文化程度			-2.785	0.005		1.364	0.137
初中及以下	41(10.51)	11.00(9.00~15.00)			81.95±19.24		
中专及以上	349(89.49)	9.00(6.00~13.00)			77.69±18.87		
婚姻状况			-1.596	0.110		-0.974	0.331
已婚	357(91.54)	10.00(6.00~13.00)			77.86±18.564		
未婚、离异	33(8.46)	11.00(7~17.50)			81.21±22.67		
是否在职工作			-1.932	0.053		-0.908	0.364
是	261(66.92)	9.00(6.00~13.00)			77.53±18.12		
否	129(33.08)	10.00(7.00~13.00)			79.38±20.48		
产假时间(t/d)			-2.661	0.008		2.453	0.015
0~30	26(6.67)	12.50(9.75~16.00)			86.88±22.25		
>30	364(93.33)	9.00(6.00~13.00)			77.52±18.55		

续表 1

类 别	例数[n(%)]	抑郁			产后负性生活事件		
		评分[分,M(P <sub>25</sub> ,P <sub>75</sub> )]	Z	P	评分(分,x±s)	t	P
是否计划内生产			-1.642	0.101		0.022	0.983
是	279(71.54)	9.00(6.00~13.00)			78.15±18.26		
否	111(28.46)	10.00(7.00~15.00)			78.11±20.61		
流产史			-0.807	0.420		0.715	0.475
无	231(59.23)	10.00(7.00~13.00)			78.71±18.81		
有	159(40.77)	9.00(6.00~13.00)			77.31±19.13		
分娩方式			-1.078	0.281		1.545	0.123
顺产	256(65.64)	10.00(7.00~13.00)			79.21±19.54		
剖宫产	134(34.36)	9.00(6.00~13.00)			76.19±17.59		
有无分娩异常情况			-2.769	0.006		-2.815	0.005
无	31(80.51)	9.00(6.00~13.00)			76.82±18.18		
有	76(19.49)	12.00(7.25~15.00)			83.58±21.03		
分娩后周数(周)			-2.230	0.026		-4.356	<0.0001
1~8	329(84.36)	9.00(6.00~13.00)			76.38±17.83		
9~24	61(15.64)	10.00(7.00~15.00)			87.62±21.83		
婴儿喂养情况			-1.891	0.059		-2.109	0.036
人工喂养	29(7.44)	11.00(7.5~15.00)			85.24±20.48		
非人工喂养	361(92.56)	9.00(6.00~13.00)			77.57±18.72		

2.2 产后抑郁、心理弹性、产后负性生活事件相关性  
产后抑郁与产后负性生活呈正相关,产后抑郁及产后负性生活事件与心理弹性均呈负相关,见表 2。

表 2 心理弹性、产后负性生活事件  
与产后抑郁的相关性分析(N=390,r)

项 目	抑郁	心理弹性总分	乐观	韧性	自强	产后负性生活事件
抑郁	1	—	—	—	—	—
心理弹性总分	-0.479 <sup>a</sup>	1	—	—	—	—
乐观	-0.372 <sup>a</sup>	0.679 <sup>a</sup>	1	—	—	—
韧性	-0.421 <sup>a</sup>	0.939 <sup>a</sup>	0.501 <sup>a</sup>	1	—	—
自强	-0.458 <sup>a</sup>	0.888 <sup>a</sup>	0.559 <sup>a</sup>	0.737 <sup>a</sup>	1	—
产后负性生活事件	0.652 <sup>a</sup>	-0.402 <sup>a</sup>	-0.326 <sup>a</sup>	-0.337 <sup>a</sup>	0.401 <sup>a</sup>	1

a:P<0.001

2.3 心理弹性在产后负性生活事件与抑郁得分之间的中介效应模型验证 以产后负性生活事件为自变量,抑郁为因变量,心理弹性(3 个潜变量:乐观维度、韧性维度、自强维度)为中介变量建立结构方程

模型。用 AMOS 偏差校正非参数百分位 Bootstrap 程序检验中介效应的显著性,在原始样本(n=390)中随机抽取 5000 次,由结构方程模型分析显示卡方(chi-square,χ<sup>2</sup>)为 4.196,自由度(degree of freedom,df)为 4,χ<sup>2</sup>/df≈1.049,近似均方根残差(root mean square error of approximation, RMSEA)=0.011,拟合度指数(goodness of fit index, GFI)=0.996,调整后拟合度(adjusted goodness of fit index, AGFI)为 0.984,规准适配度指数(normed fit index, NFI)为 0.995,增值拟合度(incremental fit index, IFI)为 1,比较拟合度指数(comparative fit index, CFI)为 1,均>0.9,结构方程模型拟合好。模型分析直接效应结果 c'=0.564,说明心理弹性在产后负性生活事件与抑郁中发挥部分中介效应作用,中介效应值为 a×b=-0.413×(-0.273)=0.113,占总效应的 16.69%,见表 3。

表 3 中介效应显著性验证的 Bootstrap 分析及各效应量比较(N=390)

路 径	标准化效应量	标准误	效应量(%)	P	95%置信区域	
					上限	下限
直接效应:产后负性生活事件→抑郁	0.564	0.011	83.31	<0.001	0.492	0.630
间接效应:产后负性生活事件→心理弹性→抑郁	0.113	0.006	16.69	<0.001	0.074	0.158
总效应:产后负性生活事件→抑郁	0.677	0.010	100.00	<0.001	0.622	0.727

3 讨论

3.1 产妇的产后抑郁及主要相关因素 本研究结果显示,产妇产后抑郁总体得分较高,≥13 分占 28.72%,较全国产后抑郁发生率 14.00%<sup>[2]</sup>相比较

可能与研究对象所在城市生活压力较大,更容易发生心理问题有关<sup>[11]</sup>。单因素分析结果发现文化水平较低、分娩后休假时间低于 30 d、出现分娩合并症、分娩后 9~24 周的产妇抑郁水平相对较高,提示临床需要

重点关注具有以上特征人群的产后心理状况,及早评估并针对高危人群开展干预措施,同时需要进一步完善孕产期保健指导,加强孕产期心理疏导<sup>[12]</sup>,并呼吁社会给予产妇心理健康更多关注,保证法定产假,家庭积极参与母婴照料工作中,降低分娩并发症发生率等均有助于预防产后抑郁。

3.2 产后负性生活事件对产后抑郁的直接影响 本研究显示,产后负性生活事件条目均分为(2.11±0.51)分,略低于文镒<sup>[9]</sup>的研究结果,与高雅琴等<sup>[13]</sup>研究结果一致,表明产妇经历了一定的产后负性生活事件和精神创伤。单因素分析结果发现分娩后休假时间低于30 d、出现分娩合并症、分娩后9~24周、采用人工喂养组的产妇产后负性生活事件发生相对较高。本研究中发生频率排名前三的负性生活事件分别为正常生活受阻、夫妻关系不和、缺乏社会支持,可能因为产后需要大量时间和精力哺育婴儿、与丈夫及其他家人的沟通减少、参与社会活动程度降低,对产妇正常生活及心理带来负面影响,却未能及时得到社会的支持。可以对具有以上特征的产妇提供社会支持,帮助其尽快适应产后生活或通过心理教育改善夫妻关系,从而减少产妇产后抑郁症<sup>[14]</sup>。

本研究中介效应分析结果显示,产后负性生活事件主要通过直接作用影响产后抑郁。产后负性生活事件可能增加产妇的心理压力,导致在照顾婴儿、适应角色转换过程中,产生无能为力感及情绪化应对,从而导致抑郁发生<sup>[15]</sup>。既往研究<sup>[16]</sup>证实,通过增加家人、社会对产妇的支持,鼓励父亲参与到照顾母亲及婴儿中,有助于产妇获得较多的睡眠和自由时间,尽快适应产后角色转变及恢复正常生活秩序。可通过微信、网络平台、上门随访等多种方式,为产妇提供便捷地产褥期健康教育及新生儿照护知识教育,产后访视注意夫妻关系评估,引导夫妻双方相互体谅,维持和睦关系,帮助尽快适应产后角色转变,均有助于产后抑郁的预防<sup>[17]</sup>。

3.3 心理弹性在产后负性生活与抑郁间的中介效应 本研究结果显示,产妇心理弹性处于中等水平,心理弹性在产后负性生活事件和产后抑郁关系中发挥部分中介作用。Julian等<sup>[5]</sup>研究发现,母亲对于主要生活压力源的掌控感和调节度对产后抑郁具有保护性质,与本研究结果基本一致。心理弹性程度较高的产妇更能有效缓冲产后负性生活事件所产生的不良影响,把事物优点突出并强化,以减少负性生活事件的消极反应,把负性生活事件合理化,从而避免消极情绪发生<sup>[18]</sup>。本研究结果提示,可以通过减少产后负性生活事件来降低产妇产后抑郁水平,还可以通过提高产妇心理弹性水平,提高其应对不良生活事件的适应能力,消除产后负性生活事件负面影响。激发产妇的正向情绪,积极乐观面对产后个人及环境改变,从而降低产后抑郁发生率。

【参考文献】

[1] 产后抑郁防治指南撰写专家组.产后抑郁障碍防治指南的专家共识(基于产科和社区医生)[J].中国妇产科临床杂志,2014,15(6):572-576.

[2] FARIAS-ANTUNEZ S,XAVIER M O,SANTOS I S.Effect of maternal postpartum depression on offspring's growth[J].J Affect Disord,2018(228):143-152.

[3] 张羽頔,祁月,马雪梅,等.母亲产后抑郁症状与1.5~2月龄婴儿发育的关联分析[J].中国妇幼健康研究,2020,31(7):889-894.

[4] IERARDI J A,FANTASIA H C,MAWN B,et al.The experience of men whose partners have postpartum depression[J].J Am Psychiatr Nurses Assoc,2019,25(6):434-444.

[5] JULIAN M,LE H N,COUSSONS-READ M,et al.The moderating role of resilience resources in the association between stressful life events and symptoms of postpartum depression[J].J Affect Disord,2021(293):261-267.

[6] 芦沁蕊,丁琳,王艳丽,等.心理弹性调节围产期妇女产前感知压力与产后抑郁的关系[J].护理研究,2019,33(11):1906-1910.

[7] 郭秀静.爱丁堡产后抑郁量表在成都地区产妇中应用的效能研究[D].成都:四川大学,2007.

[8] 符夏瑜,陈雄,张云志.爱丁堡产后抑郁量表在孕晚期妇女产前抑郁筛查中的临界值分析[J].中国妇产科临床杂志,2018,19(5):453-454.

[9] 文镒.产后负性生活事件、抑郁归因风格、失控感与产后抑郁的关系研究[D].重庆:西南大学,2014.

[10] YU X,ZHANG J.Factor analysis and psychometric evaluation of the connor-davidson resilience scale (CD-RISC) in Chinese people [J].Soc Behav Pers,2007,35(1):19-30.

[11] DUKO B,WOLDE D,ALEMAYEHU Y.The epidemiology of postnatal depression in Ethiopia:a systematic review and meta-analysis[J/OL].[2021-07-18].<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7678214/>.

[12] VAN NIEL M S,PAYNE J L.Perinatal depression:a review[J].Cleve Clin J Med,2020,87(5):273-277.

[13] 高雅琴,李玉红,步仰高,等.心理韧性在产妇反刍思维与产后抑郁间的中介效应[J].解放军护理杂志,2020,37(7):11-14,19.

[14] 钟伟群,贺娟,高莉芳,等.社会支持期望落差在产妇压力感知与产后抑郁间的中介效应研究[J].中国实用护理杂志,2021,37(20):1563-1567.

[15] 汤彩云,卢永彪,吴文峰,等.负性生活事件与青少年抑郁的关系:反刍思维和情绪应对方式的链式中介作用[J].贵州师范学院学报,2021,37(3):38-44.

[16] 张丽华,孙丽霞,吴健丽,等.产妇家庭关怀度以及育儿胜任感与产后抑郁的关系[J/OL].[2021-07-18].<https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5257.R.20210709.1740.006.html>.

[17] SANGSAWANG B,DEOISRES W,HENGUDOMSUB P,et al.Effectiveness of psychosocial support provided by midwives and family on preventing postpartum depression among first-time adolescent mothers at 3-month follow-up:a randomised controlled trial[J/OL].[2021-07-18].<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15928>.

[18] VAN J D Z,DEW V,TOLVANEN M,et al.Longitudinal associations between sleep and anxiety during pregnancy, and the moderating effect of resilience, using parallel process latent growth curve models[J].Sleep Med,2017(40):63-68.

(本文编辑:王园园)