

洛阳地区妊娠女性妊娠压力与心理健康及影响因素分析

李小莉, 李莉莉, 习红丽

河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471003

摘要: **目的** 调查并了解在妊娠期女性的心理健康与压力相关程度, 分析和探讨其影响因素。 **方法** 选取河南科技大学第一附属医院孕期妇女到产科进行检查的符合排除和纳入标准的 312 名为研究对象, 并采用妊娠压力量表以及症状自评量表进行问卷调查。 **结果** 孕妇的总体压力处于中等水平, 得分为 (1.68 ± 0.43) ; 其中“为确保母子健康和安全性而引发的压力感”得分最高, 为 (2.13 ± 0.70) ; 不同文化程度在心理健康上差异有统计学意义 $(F = 22.105, P < 0.05)$, 在压力上差异无统计学意义 $(F = 1.574, P > 0.05)$ 、不同妊娠计划在压力和心理健康差异有统计学意义 $(t_{\text{压力}} = 3.261, t_{\text{心理健康}} = 4.065, P < 0.05)$, 不同职业的孕妇在压力上差异无统计学意义 $(F = 0.769, P > 0.05)$, 而在心理健康方面差异有统计学意义 $(F = 2.929, P < 0.05)$, 是否接受试管婴儿对妊娠期女性妊娠压力和心理健康差异均无统计学意义 $(t_{\text{压力}} = 1.364, t_{\text{心理健康}} = 0.087, P > 0.05)$; 孕妇的心理健康水平除了抑郁、偏执以及精神病这三项外 $(t = 0.567, 0.000, 0.295, P > 0.05)$, 其余各项均值均显著高于中国常模 $(t = 6.160, 2.855, 3.683, 3.521, 3.122, 4.996, P < 0.05)$; 压力的总均值以及各因子与心理健康的总均值以及各项目均值均呈现显著正相关 $(P < 0.05)$, 即孕妇的压力越大, 心理健康水平越低。 **结论** 洛阳地区妊娠压力水平处于中等水平, 整体心理健康水平较差。多种因素都对妊娠压力水平对女性心理健康有显著影响, 因此需要及时对孕妇进行压力评估和心理疏导, 改善孕妇心理健康, 使妊娠质量提高。

关键词: 妊娠期; 压力; 心理健康; 影响因素

中图分类号: R715.3 文献标识码: A 文章编号: 1006-3110(2018)12-1429-04 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2018.12.006

Pregnancy stress, mental health and their influencing factors among pregnant women in Luoyang region

LI Xiao-li, LI Li-li, XI Hong-li

The First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang, Henan 471003, China

Abstract: **Objective** To investigate the degree of mental health and stress in women during pregnancy, and to analyze and explore their influencing factors. **Methods** Three hundred and twelve pregnant women meeting the exclusion and inclusion criteria were selected from outpatients in Department of Obstetrics, the First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology to serve as the research subjects, and then a questionnaire survey was conducted by using the Pregnancy Stress Scale and Symptom Self-rating Scale. **Results** The overall stress of the pregnant woman was at a moderate level, with a score of (1.68 ± 0.43) . The score of stress resulting from ensuring maternal and child health and safety was the highest (2.13 ± 0.70) . A statistically significant difference was found in mental health among pregnant woman with different educational backgrounds $(F = 22.105, P < 0.05)$, but not in stress $(F = 1.574, P > 0.05)$. There were statistically significant differences in stress and mental health among pregnant women with different pregnancy plans $(t_{\text{stress}} = 3.261, t_{\text{mental health}} = 4.065, \text{both } P > 0.05)$. No statistically significant difference was found in stress among pregnant women with different occupations $(F = 0.769, P > 0.05)$, but a statistically significant difference in mental health $(F = 2.929, P < 0.05)$. There were no statistically significant differences in pregnancy stress and mental health between pregnant women receiving and not receiving a test-tube baby program $(t_{\text{stress}} = 1.364, t_{\text{mental health}} = 0.087, \text{both } P > 0.05)$. The mean values of all items of mental health in the pregnant women were significantly higher than those of the Chinese norms $(t = 6.160, t = 2.855, t = 3.683, t = 3.521, t = 3.122, t = 4.996, \text{all } P < 0.05)$ except the three items including depression, paranoia and mental illness $(t = 0.567, t = 0.000, t = 0.295, \text{all } P > 0.05)$. The total mean score as well as average score of each factor of stress and the total mean score as well as the average score of each item of mental health showed a significant positive correlation $(P < 0.05)$, namely, the higher the pressure of pregnant women, the lower the level of mental health. **Conclusions** Pregnancy stress of the pregnant women in Luoyang region is at a moderate level, and their overall mental health level is poor. Many factors have significant impacts on the levels of pregnancy stress and mental health of the pregnant women; and hence, it is necessary to timely conduct stress assessment and psychological counseling so as to improve their mental health and promote the quality of pregnancy.

Key words: pregnancy; stress; mental health; influencing factor

基金项目: 河南省医学科技攻关项目 (201203078)

作者简介: 李小莉 (1981-), 女, 洛阳人, 本科学历, 主管护师, 研究方向: 妇产科。

在女性妊娠过程中,伴随身体变化和社会环境的变化,妊娠期女性的压力和自我矛盾也会不同程度的增加,导致身心紧张感和不适感增加^[1]。而这期间的压力会不同程度的危害母体和胎儿的健康,可导致流产、早产、胎龄过小以及并发症出现等^[2]。并且以往研究发现,妊娠期的负性情绪还会对孩子的认知、学习和情绪表达有影响^[3]。有研究者进行了德国侵略荷兰时期的孕妇的后代的调查发现,其患抑郁症、精神分裂症和情绪表达障碍的几率显著增加^[4],并且其气质也易成为难养类型^[5]。心理学研究发现,有 64% 的孕妇存在心理问题^[6],焦虑与抑郁的易发率高于常人,甚至导致精神分裂和自杀问题^[7]。

但是现在研究压力和心理健康问题的关注点都在于青少年人群、教师、国家公务人员或者医院工作者等,对孕妇的关注比较少,存在调查和分析不及时的问题。因此,本研究主要对妊娠期女性的心理健康水平、压力水平以及影响因素进行调查分析,探讨孕妇群体的压力和心理健康关系,为今后对孕妇的心理健康提供方向和参考,改善负性情绪,使胎儿质量提高。

1 对象与方法

1.1 对象 采取方便抽样的方法,选择 2016 年 5 月-2017 年 3 月在河南科技大学第一附属医院产科门诊进行检查的 312 名符合研究标准的孕妇进行问卷调查。其中纳入标准为:(1)已诊断为在妊娠期的女性;(2)能够听从指导并独立回答问题;(3)同意调查并自愿参加。排除标准为:(1)无法进行正常言语沟通或者精神有异常;(2)在妊娠期有合并症和并发症。

1.2 方法

1.2.1 一般信息调查 孕妇填写的一般信息调查表是在阅读大量相关研究后,针对本研究需要调查问题进行基本信息收集,其中包括年龄、文化程度、职业、怀孕时间以及月收入等。

1.2.2 妊娠压力量表(Pregnancy Stress Scale,PPS) 该量表是 Chung 等^[8]在 1995 年编制的针对孕妇的压力量表,本量表共含有 30 个项目,3 个分量表分为因子 1(为认同父母角色而引发的压力感),因子 2(为确保母子健康和而引发的压力感)以及因子 3(为身体外形和身体活动的改变而引发的压力感),每个因子包括不同的项目。计分方式为 4 点计分,得分越高表示压力水平越高,具体分界为 0.1~1 为轻度水平,1~2 为中度水平,2~3 为重度水平。该量表具有很好的信效度, $\alpha=0.84$ 。

1.2.3 症状自评量表(Symptom Self-rating Scale,SCL

-90) 本研究采用的量表是 1973 年 Derogatis 改编的,由王征宇翻译的版本^[9]。本量表共 90 个项目,要求受测者依据近一个星期的情况进行填写,采用 5 点计分的方式,级别越高表示严重影响生活程度越大。得分越高表示心理健康水平越低,该量表的信效度良好, $\alpha=0.976$ 。

1.3 统计处理 使用 SPSS 20.0 对收集的数据进行整理和分析,对部分变量进行描述性分析,计量资料用均值 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两样本均数比较采用 *t* 检验,多个样本均数比较采用 *F* 检验;相关性分析采用 Pearson 积差法。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 孕妇压力现状 见表 1。孕妇总体压力得分为(1.68 \pm 0.43),依据妊娠压力量表分类标准可定位为中度压力水平,其中压力源中得分最高是因子 2,得分为(2.13 \pm 0.70),表明“为确保母子健康和而引发的压力感”更易增大孕妇压力。

表 1 妊娠期女性压力及压力源得分(*n*=312)

分量表	得分	
	平均值	标准差
因子 1	1.41	0.32
因子 2	2.13	0.70
因子 3	1.94	0.86
总均值	1.68	0.43

2.2 孕妇心理健康水平现状 见表 2。孕妇的心理健康总分显著高于全国常模^[10](*t*=2.815,*P*<0.05),表明妊娠期女性的心理健康水平整体较低。各项目的均值除了抑郁、偏执和精神病这三个项目的得分与常模相比差异无统计学意义外(*P*>0.05),其他各项目均与常模差异有统计学意义(*P*<0.05)。

表 2 妊娠期女性的心理健康与常模差异比较($\bar{x}\pm s$)

条目(均值)	妊娠期女性(<i>n</i> =312)	全国女性常模	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
躯体化	1.64 \pm 0.49	1.37 \pm 0.48	6.160	0.000
强迫	1.77 \pm 0.54	1.62 \pm 0.58	2.855	0.004
人际关系	1.48 \pm 0.47	1.65 \pm 0.51	3.683	0.000
抑郁	1.53 \pm 0.47	1.50 \pm 0.59	0.567	0.570
焦虑	1.53 \pm 0.50	1.39 \pm 0.43	3.521	0.000
敌对	1.64 \pm 0.59	1.48 \pm 0.56	3.122	0.001
恐怖	1.42 \pm 0.49	1.23 \pm 0.41	4.996	0.000
偏执	1.43 \pm 0.47	1.43 \pm 0.57	0.000	1.000
精神病	1.33 \pm 0.42	1.29 \pm 0.42	0.295	0.147
总分	139.87 \pm 37.42	129.96 \pm 38.76	2.815	0.004

2.3 影响孕妇压力与心理健康的因素分析 对孕妇

的文化程度、职业、是否在计划内怀胎以及是否为试管婴儿的压力程度和心理健康水平得分进行比较。不同文化程度孕妇压力差异无统计学意义($P>0.05$),心理健康差异有统计学意义($P<0.05$),计划内与计划外孕妇压力和心理健康差异均有统计学意义($P<0.05$),不同职业的孕妇压力差异无统计学意义($P>0.05$),心理健康差异有统计学意义($P<0.05$),在是否接受了试管婴儿的问题上孕妇的压力和心理健康差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 3~表 6。

表 3 不同文化程度孕妇压力与心理健康得分情况($\bar{x}\pm s$)

指标	初中及以下 (<i>n</i> =76)	高中 (<i>n</i> =79)	本科及以上 (<i>n</i> =157)	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值
压力	1.83±0.46 [#]	1.76±0.54 [#]	1.71±0.47	1.574	0.209
心理健康	1.84±0.62	1.64±0.38 ^{*#}	1.45±0.32 [*]	22.105	0.000

注: * 与“初中及以下”组孕妇相比, $P<0.05$; # 与“本科及以上”组孕妇相比, $P<0.05$ 。

表 4 不同职业的孕妇压力与心理健康得分情况($\bar{x}\pm s$)

指标	农民 (<i>n</i> =21)	个体工作 (<i>n</i> =75)	教师 (<i>n</i> =88)	公务人员 (<i>n</i> =31)	待业 (<i>n</i> =51)	其他 (<i>n</i> =46)	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值
压力	1.63±0.35	1.75±0.43	1.72±0.32	1.67±0.53	1.71±0.45	1.62±0.43	0.769	0.572
心理健康	1.63±0.61 [*]	1.68±0.46	1.51±0.35 [*]	1.41±0.35 [#]	1.51±0.48 [*]	1.47±0.28	2.929	0.013

注: * 与“个体”组孕妇相比, $P<0.05$; # 与“农民”组孕妇相比, $P<0.05$ 。

表 5 不同计划妊娠压力与心理健康得分情况($\bar{x}\pm s$)

指标	计划内妊娠(<i>n</i> =233)	计划外妊娠(<i>n</i> =79)	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
压力	1.64±0.41	1.81±0.37	3.261	0.006
心理健康	1.51±0.36	1.72±0.49	4.065	0.000

表 6 是否为试管婴儿孕妇妊娠压力与心理健康得分情况(*n*=312)

指标	试管婴儿孕妇		<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
	是(<i>n</i> =19)	否(<i>n</i> =293)		
压力	1.56±0.36	1.71±0.47	1.364	0.173
心理健康	1.51±0.35	1.52±0.49	0.087	0.930

2.4 孕妇压力与心理健康的相关分析 将压力的总均值以及三个因子均值与心理健康的总均值以及各个项目均值进行相关分析,压力的总均值以及各因子与心理健康的总均值以及各项目均值均呈现显著正相关($P<0.05$),即孕妇的压力越大,心理健康水平越低。见表 7。

表 7 孕妇妊娠压力总均值及各因子与心理健康总均值及各项相关性(*r*)

心理健康及各维度	压力总均值	因子 1	因子 2	因子 3
心理健康	0.531 ^{**}	0.437 ^{**}	0.438 ^{**}	0.375 ^{**}
躯体化	0.461 ^{**}	0.421 ^{**}	0.368 ^{**}	0.319 ^{**}

续表 7

心理健康及各维度	压力总均值	因子 1	因子 2	因子 3
强迫	0.441 ^{**}	0.344 ^{**}	0.345 ^{**}	0.325 ^{**}
人际关系	0.477 ^{**}	0.389 ^{**}	0.364 ^{**}	0.353 ^{**}
抑郁	0.434 ^{**}	0.375 ^{**}	0.324 ^{**}	0.388 ^{**}
焦虑	0.438 ^{**}	0.300 ^{**}	0.398 ^{**}	0.296 ^{**}
敌对	0.437 ^{**}	0.371 ^{**}	0.306 ^{**}	0.370 ^{**}
恐怖	0.324 ^{**}	0.243 ^{**}	0.289 ^{**}	0.251 ^{**}
偏执	0.367 ^{**}	0.347 ^{**}	0.274 ^{**}	0.295 ^{**}
精神病	0.420 ^{**}	0.439 ^{**}	0.438 ^{**}	0.332 ^{**}

注: * * $P<0.01$ 。

3 讨 论

3.1 孕妇压力所处水平分析 压力指的是在生活中,由于各种突发事件或者刺激对人体的身心造成威胁或困惑,导致身心都出现紧张感的一种状态,而妊娠压力则是在妊娠时期,由于与此前环境不符造成的身心不适应的情况。依据妊娠压力量表的分类界定,本研究的孕妇压力处于中度水平,其中,因子 2(为确保母子健康和安全而引发的压力感)的分数最高,因此也是众多压力源中造成孕妇的压力主要来源之一,此结果与前人研究一致^[11]。大多数妊娠期女性都会因为没有全面了解知识导致对分娩的恐惧,因此过度担心母子的健康问题和分娩的顺利与否。所以,要积极宣传孕期的知识,包括注意事项和对分娩过程的科普。

3.2 孕妇心理健康水平分析 心理健康对于妊娠期的女性来说至关重要,孕妇的负性情绪不仅会导致胎儿的质量问题,严重还会导致流产,甚至对后代未来的发展都会有损害^[12]。本研究的结果显示,孕妇的心理健康总分显著高于全国常模($t=2.815, P<0.05$),表明妊娠期女性的心理健康水平整体较低。各项的均值除了抑郁、偏执和精神病这三个项目的得分与常模相比差异无统计学意义外($P>0.05$),其他各项目均与常模差异有统计学意义($P<0.05$),这与前人的研究结论一致^[13],不良的情绪与妊娠结果具有相关性,所以要关注引起心理健康的因素,为妊娠期女性进行适当的心理疏导,改善其情绪状态至关重要。

3.3 孕妇压力和心理健康的影响因素分析

3.3.1 不同文化程度对压力和心理健康的影响 本研究的结果显示,不同文化程度在压力均值上差异无统计学意义($P>0.05$)。不同的文化程度在心理健康上差异有统计学意义($P<0.05$),初中及以下的孕妇心理健康总均值显著低于本科及以上,此结果与部分前人研究有出入。本文认为心理健康水平的下降主要是

因为对分娩的惧怕方面,相比于高学历孕妇,文化程度低的孕妇了解分娩知识并不全面,有过分娩的朋友也会对分娩的痛苦形容加大孕妇对分娩的惧怕感^[14],而前人的研究分析则认为高学历孕妇对分娩的知识了解过多,导致危险因素了解的更加全面,易联想到危险的发生,因此会降低心理健康水平。因此孕妇要适当并且正确对妊娠知识进行了解,避免过度关注危险因素,多参与关于分娩和孕期的文化课程^[15]。

3.3.2 不同职业对压力和心理健康的影响 本研究表明,不同职业的孕妇在压力上差异无统计学意义($P>0.05$),在心理健康上差异有统计学意义($P<0.05$),其中个体工作者与公务人员的得分较低,农民的心理健康得分较高。该结果可能是因为工作性质所致,个体工作需要接触的人群范围较大,人际关系和工作任务较繁杂,因此对孕期的反应和胎儿的状态关注很少^[16],而公务人员由于待遇稳定,上下班时间安排稳定,加上领导和同事的关怀,能够在多数时间较少有负性情绪。

3.3.3 是否在计划内对孕妇压力和心理健康的影响 本研究的结果与前人一致,是否在计划内有孕在压力和心理健康上差异有统计学意义($P<0.05$),计划外孕妇的压力和心理健康均显著高于计划内的孕妇。原因可能是计划外的孕妇没有做好迎接新生命的充足准备,将原本的生活计划打破,导致角色转换较差,加上此前没有了解过孕期的知识,导致恐惧增加^[17]。而在计划内有孕的孕妇则是充足了解孕期知识,并且在自己的生活与事业安排好,了解检查的重要性,心理压力较小。

3.3.4 是否接受试管婴儿对孕妇压力和心理健康的影响 本研究表明,是否接受试管婴儿对孕妇压力和心理健康均无显著影响($P>0.05$),可能的原因是采取试管婴儿方法的孕妇往往是夫妻双方都十分迫切拥有孩子,而成功与否是他们的关注点所在,对胎儿的其他方面和孕妇的反应会有所忽视,承受力也要高于自然受孕的孕妇^[18],因此压力较小。

3.4 孕妇妊娠压力与心理健康相关分析 本研究的结果为,压力的总均值以及各因子与心理健康的总均值以及各项目均值均呈现显著正相关($P<0.05$),即孕妇的压力越大,心理健康水平越低。压力是影响心理健康的主要原因之一,在高度的压力和紧张的情况下,不仅会使孕妇体内激素含量异常、食欲与体重发生变化,还会影响情绪^[19]。因此医务人员需要传达给孕妇如何面对压力,这包括压力来临的应对方法,比如阅读书籍或者与家人和医院工作者多交流以及如何平安度

过妊娠期,怎样照顾新生儿等等,都可以减轻压力,保持积极情绪。

参考文献

- [1] Lin YH, Tsai EM, Chan TF, et al. Health promoting lifestyles and related factors in pregnant women[J]. Chang Gung Med J, 2009, 32(6): 650-661.
- [2] Barker ED, Jaffee SR, Uher R, et al. The contribution of prenatal and postnatal maternal anxiety and depression to child maladjustment[J]. Depress Anxiety, 2011, 28(8): 696-702.
- [3] Rice F, Jones I, Thapar A. The impact of gestational stress and prenatal growth on emotional problems in offspring: a review[J]. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2007, 115(3): 171-183.
- [4] Van OJ, Selten JP. Prenatal exposure to maternal stress and subsequent schizophrenia. The May 1940 invasion of The Netherlands[J]. Br J Psychiatry, 1998, 17(2): 324-326.
- [5] 陈允伦. 儿童气质与教育的探讨[J]. 中华现代儿科学杂志, 2005, 2(9): 313.
- [6] 祝亚丽, 王文娟, 沐林林. 妊娠女性成人依恋和焦虑、抑郁情绪[J]. 中国健康心理学杂志, 2016, 24(2): 199-202.
- [7] 王芳. 初产孕妇心理压力分析与疏导[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(22): 3056-3058.
- [8] Chen CH, Chen HM, Huang TH. Stressors associated with pregnancy as perceived by pregnant women during three trimester[J]. Kaohsiung J Med Sci, 1989, 5: 505-509.
- [9] 张作记. 中国行为医学科学(行为医学量表手册)[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 54-59.
- [10] 陈倩, 陈金华, 黄君瑶, 等. 广州市医学生 SCL-90 量表测试与全国诸常模对比分析[J]. 医学教育探索, 2007, 6(11): 1086-1088.
- [11] 宋丽青, 李金莲, 陶敏. 孕妇妊娠压力状况及其影响因素调查[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(9): 808-811.
- [12] 范秀丽, 季庆华, 叶张艳, 等. 系统化心理干预对初产妊娠孕妇社会行为、分娩方式及妊娠结局的影响[J]. 实用预防医学, 2018, 25(3): 352-354.
- [13] Marin MD, Carmona MJ, Penacoba PC. Personality, depressive symptoms during pregnancy and their influence on postnatal depression in Spanish pregnant women[J]. Anales De Psicología, 2014, 30(3): 908-915.
- [14] 唐丽娟, 孔祥, 郝圆圆, 等. 孕妇产前心理状态的心理社会影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(7): 1118-1120.
- [15] 李贤芬, 苗云, 陈稀, 等. 1008 例孕晚期妊娠妇女焦虑、抑郁情绪调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(5): 665-667.
- [16] 谷香珍, 薛慧英. 孕妇情绪障碍对分娩及产后影响的临床分析[J]. 中国民康医学, 2006, 18(3): 180-183.
- [17] 祝亚丽, 王文娟, 沐林林. 妊娠女性成人依恋和焦虑、抑郁情绪[J]. 中国健康心理学杂志, 2016, 24(2): 199-202.
- [18] 李丹, 徐鑫铭, 刘俊升, 等. 孕期生活事件与妊娠压力: 心理健康的中介效应和丈夫支持的调节作用[J]. 心理科学, 2013, 36(4): 876-883.
- [19] 唐丽娟, 孔祥, 郝圆圆, 等. 孕妇产前心理状态的心理社会影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(7): 1118-1120.