

# 孕期家庭暴力等因素与产后抑郁的关系

张勇<sup>1,2</sup>, 邹韶红<sup>1,3</sup>, 曹玉萍<sup>1</sup>, 张亚林<sup>1</sup>

(1.中南大学湘雅二医院精神卫生研究所, 湖南 长沙 410011; 2.天津市安定医院, 天津 300222; 3.新疆维吾尔自治区人民医院临床心理科, 新疆 乌鲁木齐 830001)

**【摘要】** 目的: 调查孕期家庭暴力等因素和产后抑郁的相关关系。方法: 采用回顾性调查, 利用受虐评估问卷(AAS)对门诊 846 名孕妇进行筛查, 在产后 30-42 天筛查产后抑郁的发生状况。结果: ①孕期家庭暴力发生率为 11.3%, 精神暴力为主要形式; ②受虐妇女产后抑郁发生率 31.2%, 孕期受虐者产后抑郁发生率显著高于未受虐组(66.7%/9.7%); ③孕期精神暴力、家暴认可态度、意外怀孕、丈夫饮酒、丈夫职业是工人以及担心胎儿健康等因素可能预测产后抑郁。结论: 孕期精神暴力、家暴认可态度以及意外怀孕等可能是产后抑郁的风险因素。

**【关键词】** 家庭暴力; 孕期; 产后抑郁

中图分类号: R395.2 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2012)04-0506-04

## Correlation of Domestic Violence and Postnatal Depression among Pregnant Women

ZHANG Yong, ZOU Shao-hong, CAO Yu-ping, ZHANG Ya-lin

Mental Health Institute of Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the correlation of domestic violence and postnatal depression among pregnant women. **Methods:** In a cross-sectional survey, 846 pregnant women were screened with the Abuse Assessment Screen; 215 women completed the postnatal follow-up. All participants underwent the evaluation of postnatal depression with the Edinburgh Postpartum Depression Scale. **Results:** ①The overall prevalence of domestic violence during pregnancy was 11.3%, and the most common form of domestic violence was psychologice abuse. ②The follow-up interviews showed 31.2% of the pregnant women was screened as postnatal depression, and showed a significantly higher prevalence of postnatal depression among women who had been abused during pregnancy (66.7%) than among those who had not (9.7%). ③Psychologic abuse during pregnancy, an unexpected pregnancy, an attitude of acceptance toward violence, and concern over the newborn's health were related with postnatal depression. **Conclusion:** Domestic violence during pregnancy and related factors contribute to postnatal depression in pregnant women.

**【Key words】** Domestic violence; Pregancy; Postnantal depression

家庭暴力包括精神暴力、躯体暴力和性暴力。妇女易成为家庭暴力的受害者, 已是一个社会和公共卫生乃至精神医学问题<sup>[1]</sup>。孕期家庭暴力流行学的调查存在较大的差别, 发生率从 0.9%~20%不等<sup>[2]</sup>。产后抑郁是妇女产后常见的精神障碍<sup>[3]</sup>, 影响产后抑郁的因素较多, 孕期受虐及相关社会心理因素与产后抑郁的相关研究日益受到关注<sup>[4,5]</sup>, 但孕期受虐与产后抑郁的研究并不多见。本研究通过分析孕期家庭暴力等社会心理因素与产后抑郁的关系, 试图探讨产后抑郁可能的社会心理风险因素。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

首批资料收集时间 2006 年 10 月~2007 年 1 月。所有调查对象均来自湖南省长沙市妇幼保健院产科

门诊及住院部。住院待产产妇约 90% 产妇均选择在本院完成产后 1 月的产科复查和健康体检。孕产妇为自然怀孕, 妊娠足月, 无产前严重躯体疾病。

### 1.2 调查方法

本研究在产前完成孕期家庭暴力回顾性调查。在产后 30 至 42 天完成产后抑郁的筛查和评估。本研究均充分知情告知受试者, 以上调查获得中南大学医学伦理委员会的批准。本研究严格规定了孕期家庭暴力的入组评定标准, 即客观评定标准和主观评定标准以及发生频次程度, 三者共同具备时方可入组。客观评定标准是指显而易见的伤害, 如谩骂侮辱、躯体殴打创伤等, 主观评定标准是指受虐者的主观感受程度, 如是否痛苦忧伤, 程度如何。

### 1.3 工具

1.3.1 一般人口学及社会因素调查表 调查收集一般人口学资料, 同时调查孕前吸烟史、饮酒史, 过去 1 年饮酒史, 孕前丈夫吸烟史、饮酒史, 过去 1 年饮酒史, 赌博史, 此次是否计划怀孕, 既往流产史, 以及

**【基金项目】** 国家自然科学基金项目(30670753); 国家社科基金项目(06BSH043)资助

通讯作者: 张亚林

产前是否担心婴儿健康,是否担心婴儿性别等信息;家庭暴力态度调查内容是指当家庭中夫妻发生冲突时,是否可以采用羞辱谩骂、伤人毁物、殴打残害、限制人身自由及性虐待等粗暴方式来解决(有3个选项:不可以,可以但视情况而定,可以);童年期家暴目睹史调查:包括童年期(16岁以前)是否目睹或经历家庭暴力。

1.3.2 虐待评估调查问卷(Abuse Assessment Screen, AAS) 由香港大学 Leung 首次译成中文并提供<sup>[6]</sup>。由8个条目组成,评估过去一年和孕期遭受家庭暴力的情况,测试内容包括是否遭受躯体暴力、精神暴力及性暴力。受测者对条目3/4/5/6/7回答“是”,受虐总次数在3次以上,主观感到痛苦,且同时具备这三项条件者归为家暴受虐组(DV),受试者对条目3至7回答“否”,或对任一条目回答“是”,但受虐总次数低于3次,主观并未感到痛苦者则归为非DV组。

1.3.3 心理评估问卷 包括简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ), 社会支持评定量表(Social Supporting Rating Scale, SSRS), 自尊量表(The self-Esteem Scale, SES), 艾森克个性问卷(Eysenck's Personality Questionnaire, EPQ) 等内容<sup>[7,8]</sup>。

1.3.4 爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS) 由Cox等编制,香港中文大学修订并提供。包含10个条目,采用4级评分法计分,各条目之和为总分,有研究认为将分值12/13分为分界值评估产后抑郁更严谨<sup>[9]</sup>,故本研究把 $\geq 13$ 分纳入产后抑郁组。

#### 1.4 数据统计方法及分析

全部调查资料经质量检查后统一输入,采用SPSS13.0统计软件建立数据库进行分析。

## 2 结 果

### 2.1 暴力组与非暴力组一般人口学特征比较

本次产前暴力筛查孕产妇共846名,筛查出有家庭暴力者96名,非暴力者750名,其中非暴力组产妇随机选择150名和暴力组产妇完成心理评估。由于资料不完整及拒答等原因,实际收回有效问卷223份,其中家庭暴力组(DV)86份,非家庭暴力组(N-DV)137份。调查发现,暴力组与非暴力组比较丈夫职业构成差异有显著性( $\chi^2=12.297, P=0.004$ ),家暴组丈夫从事个体经商者为多,国家行政人员比例低于非家暴组;经济状况比较差异有显著性( $\chi^2=7.428, P=0.024$ ),家暴组经济状况较好者比例高于

非家暴组,较差和中等水平者低于非家暴组。

### 2.2 产后抑郁的发生及特点

在对产后抑郁的筛查和评估中,发现首次入组的223名产妇评估发现有8人经历产后家庭暴力(其中包括家暴组5人,非家暴组3人),为控制产后受虐对抑郁的影响,分析时剔除,实际为215名产妇,筛查产后抑郁者67人,发生率31.2%,其中来自家暴组者54人(66.7%),非家暴组者13人(9.7%)。家暴组和非家暴组的抑郁发生率存在显著性差异( $\chi^2=76.368, P<0.0001$ ),家暴/非家暴的抑郁发生风险度OR值为18.615(95%CI:8.92~38.83)。

### 2.3 抑郁组与非抑郁组心理社会因素比较

本研究调查了产后抑郁组与非抑郁组孕妇社会文化影响因素,比较发现,在孕妇孕期饮酒史,丈夫吸烟史、饮酒史和赌博史,意外怀孕,流产史,担心胎儿健康,孕妇家暴认可态度以及童年目睹家庭暴力等方面,两组存在显著性差异( $P<0.05$ )。

研究观察了两组孕妇的应对方式(SCSQ)、社会支持(SSRS)、自尊水平(SES)以及人格特征(EPQ)之间的差异。首先对上述资料的分布完成正态性检验,发现以上资料经Test of Homogeneity of Variances 检验后P值均小于0.05水平,为非正态性分布,故用秩和检验(Z)。结果提示:抑郁组积极应对、社会支持总分明显低于非抑郁组。而消极应对、低自尊水平则明显高于非抑郁组得分。见表2。

### 2.4 产后抑郁的相关分析

由于孕产妇相关社会心理学因子分均为非正态分布,故产后抑郁的相关分析采用Spearman相关分析。由表3显示:爱丁堡产后抑郁评分(EPDS)与孕妇饮酒、丈夫饮酒、意外怀孕、孕期精神暴力和性暴力的程度、家暴认可态度、消极应对以及担心胎儿健康呈正相关,与社会支持呈负相关关系。见表3。

### 2.5 产后抑郁的风险因素

把有无产后抑郁作为应变量,把相关社会及心理因素作为自变量,纳入Logistic回归方程,运用Backwald-LR似然法进行危险因素模型分析,结果显示:家暴认可态度、意外怀孕、孕期精神暴力、丈夫饮酒史、丈夫职业(工人)、担心胎儿健康进入产后抑郁的回归方程,Logistic回归方程的卡方 $\chi^2=100.84, P<0.0001$ ,方程有统计学意义。拟合度Nagelkerke系数 $R^2$ 为0.837,说明上述变量可以解释产后抑郁预测变量的83.7%。见表4。

表 1 有无抑郁者社会心理风险因素比较

	抑郁组 (n=67)	无抑郁组 (n=148)	$\chi^2$	<i>P</i>	<i>OR</i>	95% CI
孕期吸烟	7 (10.4%)	8 (6.4%)	1.804	0.179	2.042	0.708-5.884
孕期饮酒	36 (53.7%)	51 (34.5%)	7.110	0.008	2.209	1.227-3.976
丈夫吸烟	58 (86.6%)	101 (68.2%)	8.039	0.005	2.999	1.371-6.561
丈夫饮酒	65 (97.0%)	123 (83.1%)	6.906	0.009	6.606	1.517-28.767
丈夫赌博	36 (53.7%)	47 (31.8%)	9.396	0.002	2.496	1.381-4.511
意外怀孕	58 (86.6%)	55 (37.2%)	45.148	<0.0001	10.897	5.009-23.708
流产史	64 (95.5%)	90 (60.8%)	25.663	<0.0001	13.748	4.125-45.825
担心胎儿性别	23 (34.3%)	43 (29.1%)	0.603	0.437	1.276	0.689-2.365
担心胎儿健康	54 (80.6%)	91 (61.5%)	7.671	0.006	2.602	1.305-5.188
目睹家暴	56 (83.6%)	76 (51.4%)	20.215	<0.0001	4.823	2.342-9.931
家暴认可态度	43 (64.2%)	43 (29.1%)	23.709	<0.0001	4.375	2.371-8.073

表 2 有无抑郁两组心理特征的比较

项目	抑郁组 (n=67)	非抑郁组 (n=148)	<i>Z</i>	<i>p</i>
积极应对	89.75	116.26	-2.900	0.004
消极应对	122.82	101.29	2.360	0.018
社会支持总分	63.81	126.00	-7.015	<0.0001
低自尊水平	120.89	102.13	2.078	0.038
EPQ-E	97.98	112.54	-1.594	0.111
EPQ-N	111.54	106.40	0.564	0.573
EPQ-P	110.58	106.83	0.413	0.679

注:*Z* 值为两组 Mann-Whitney 秩和检验

表 3 产后抑郁与相关因素的关系 (*r*)

项目	EPDS
孕妇饮酒	0.272*
丈夫饮酒	0.286*
意外怀孕	0.351**
家暴认可态度	0.301*
孕期精神暴力	0.367**
孕期性暴力	0.269*
消极应对	0.306*
担心胎儿健康	0.332*
社会支持	-0.313*

注:\**P*<0.05, \*\**P*<0.01 (n=67)

表 4 产后抑郁风险因素的 Logistic 回归分析

自变量	<i>B</i>	<i>Wald</i>	<i>P</i>	<i>OR</i>	95% CI
家暴认可态度	1.516	4.696	0.030	4.555	1.156~17.950
意外怀孕	1.234	6.331	0.012	4.346	1.314~9.009
孕期精神暴力	1.395	9.975	0.002	4.032	1.698~9.615
丈夫饮酒	1.185	10.031	0.002	3.278	1.571~6.807
丈夫职业(工人)	1.143	7.938	0.005	3.135	1.416~6.944
担心胎儿健康	0.930	4.345	0.037	2.536	1.057~6.082

### 3 讨 论

本研究调查了长沙市妇幼保健院住院孕产妇共 846 名,发现孕期家庭暴力者 96 名(11.3%)。本研究在产后 30 至 42 天随访,产后抑郁发生率为 31.2%,国外有研究显示,产后抑郁发生率为 3.5%-33.0%<sup>[10]</sup>,本调查结果接近国外研究。本研究显示孕期受虐者产后抑郁发生率明显高于未受虐者,说明孕期家庭

暴力导致产后抑郁的风险高于孕期未遭受家暴者。有研究发现孕期受虐女性在产后 1 周、2 周以及 3 月的抑郁发生率均高于未受虐女性<sup>[11]</sup>,可能是由于孕期暴力导致的应激程度较严重所致<sup>[12]</sup>。

本研究比较有无产后抑郁两组孕产妇的社会和心理因素,证实产后抑郁妇女心理问题显著<sup>[13]</sup>,如消极应对方式、缺乏社会支持、低自尊程度突出。此外,产后抑郁妇女孕期饮酒,其丈夫饮酒、吸烟和赌博的比例较突出。这些女性既往多次流产和意外怀孕的问题较后者更显著,由于这些不良的生活方式积累,一旦怀孕,她们也更担心胎儿的健康状况,这些多种因素可能导致产后抑郁的发生。从家庭成长背景来看,抑郁组女性对家暴认可的态度和目睹家庭暴力的经历,可能易化了自己遭受家暴的风险。相关分析也证实了产后抑郁和多种心理社会因素存在关联。国外也有同样的发现,用爱丁堡产后抑郁问卷评估产妇,抑郁程度与家庭暴力呈正相关<sup>[14]</sup>。本研究还发现,家暴认可态度与抑郁严重程度存在显著关联,这种关联可能是一种间接的关系,对家暴的认可可能导致孕期遭受家暴的风险增加,使孕妇经常处于应激状态,可能易表现负性情绪如产后抑郁的发生<sup>[15]</sup>。进一步显示孕期精神暴力、意外怀孕、家暴认可态度、丈夫职业(工人)、丈夫饮酒、担心胎儿健康等可能是产后抑郁的危险因素,其中家暴认可态度、孕期精神暴力和意外怀孕是较强的风险因素。国外研究认为,无论是否遭受躯体暴力或性暴力,精神暴力是产后抑郁的一个独立的强风险因素<sup>[16,17]</sup>。此外,由于计划生育的政策,育龄女性多采取计划怀孕的措施,意外怀孕可能形成应激,加剧了夫妻间的冲突,导致产后抑郁的发生。我们也发现丈夫职业是工人对产后抑郁的风险高,可能与工人收入较低有关。有研究显示,妻子因怀孕失业,丈夫收入不高增加了产后抑郁的风险<sup>[18]</sup>,支持本研究结果。酒精和产后抑郁的相

关研究并不少见,丈夫饮酒导致产后抑郁的原因复杂,可能由于饮酒会增加夫妻间的矛盾冲突,也增加了暴力行为的风险性,间接导致抑郁发生。本研究显示:担心胎儿健康也是产后抑郁的风险因素之一。调查发现,担心胎儿健康的孕妇没有参加产前孕妇学校的比例较高,初次怀孕没有育儿经验,缺乏科学的指导和正确认知,对胎儿的变化过于担心,意外怀孕和孕期饮酒等不良习惯也会加重这种担心,影响情绪状态。

## 参 考 文 献

- 1 张亚林,曹玉萍. 家庭暴力与精神卫生. 中国临床心理学杂志,2002,10(3):233-234
  - 2 Janal LJ. Pregnancy and domestic violence: A review of the literature. *Trauma, Violence and Abuse*, 2004, 5(1): 47-64
  - 3 Tiwari A, Chan KL, Fong D, et al. The impact of psychological abuse by an intimate partner on the mental health of pregnant women. *BJOG*, 2008, 115(3): 377-384
  - 4 Valentine JM, Rodriguez MA, Lapeyrouse LM, et al. Recent intimate partner violence as a prenatal predictor of maternal depression in the first year postpartum among Latinas. *Arch Womens Ment Health*, 2011, 14(2): 135-43
  - 5 Eastwood JG, Phung H, Barnett B. Postnatal depression and socio-demographic risk: Factors associated with edinburgh depression scale scores in a metropolitan area of New South Wales, Australia. *Aust N Z J Psychiatry*, 2011, 45 (12): 1040-1046
  - 6 Leung WC, Leung TW, LamYYJ, et al. The prevalence of domestic violence against pregnant women in a Chinese community. *Int J Gynecol Obstet*, 1999, 66: 23-30
  - 7 汪向东,王希林,马弘,主编. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999
  - 8 龚耀先修订. 艾森克人格问卷. 北京:地图出版社,1992
  - 9 Teng HW, Hsu CS, Shih SM, et al. Screening postpartum depression with the Taiwanese version of the edinburgh postnatal depression scale. *Comprehensive Psychiatry*, 2005, 46(4): 261-265
  - 10 Felicia M, Cristina C, Leah A. Use of the postpartum depression screening scale in a collaborative obstetric practice. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 2007, 52 (5): 429-434
  - 11 Kathie R, Michael JR. A comparative study of postpartum depression in abused and nonabused women. *Archives of Psychiatric Nursing*, 2005, 19(6): 281-290
  - 12 王陆颖,王新,王若光. 孕期应激对母儿影响的研究新进展. 中国临床心理学杂志,2009,17(5):639-641
  - 13 许祖年,卢碧运. 产后抑郁症与生活事件及社会支持的关系. 中国临床心理学杂志,2001,9(2):130-132
  - 14 Claudia Díaz-Olavarrieta, Charlotte Ellertson, Francisco Paz, et al. Prevalence of battering among 1780 outpatients at an internal medicine institution in Mexico. *Social Science and Medicine*, 2002, 55(9): 1589-1602
  - 15 Leung WC, Kung F, Lam J, et al. Domestic violence and postnatal depression in a Chinese community. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2002, 79(2): 159-166
  - 16 Ludermir AB, Lewis G, Valongueiro SA, et al. Violence against women by their intimate partner during pregnancy and postnatal depression: A prospective cohort study. *Lancet*, 2010, 376(9744): 903-910
  - 17 Beydoun HA, Al-Sahab B, Beydoun MA, et al. Intimate partner violence as a risk factor for postpartum depression among Canadian women in the maternity experience survey. *Ann Epidemiol*, 2010, 20(8): 575-83
  - 18 Baker D, North K. Does employment improve the health of lone mothers? *Social Science and Medicine*, 1999, 49(1): 121-131
- (收稿日期:2012-02-19)
- 
- (上接第 505 页)
- 24 刘苓,陈蕴. 独生与非独生子女初中生的心理特征及家庭精神环境比较. 中国健康心理学杂志,2011,19(11):1355-1357
  - 25 曾庆,陈英. 大学新生自我同一性及心理健康状况分析. 中国临床心理学杂志,2011,19(4):546-547,550
  - 26 Thienkrua W, Cardozo BL, Chakkraband ML, et al. Symptoms of posttraumatic stress disorder and depression among children in tsunami-affected areas in southern Thailand. *Journal of the American Medical Association*, 2006, 296(5): 549-559
  - 27 Kolaitis G, Kotsopoulos J, Tsiantis J, et al. Posttraumatic stress reactions among children following the Athens earthquake of September 1999. *Eur child Adolesc Psychiatry*, 2003, 12 (6): 273-280
  - 28 Pietrzak RH, Johnson DC, Goldstein MB, et al. Psychological resilience and postdeployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers returning from operations enduring freedom and Iraqi freedom. *Depression and Anxiety*, 2009, 26(8): 745-751
  - 29 Chorpita BF, Barlow DH. The development of anxiety: The role of control in the early environment. *Psychol Bull*, 1998, 124(1): 3-21
- (收稿日期:2011-01-08)