

产妇伴侣心理分娩创伤现状及影响因素分析

刘春蓉

川北医学院附属医院 四川南充 637000

【摘要】目的 探究产妇伴侣心理分娩创伤现状及影响因素。**方法** 选择 2022 年 1 月-2022 年 6 月南充市两所三级甲等医院的产妇伴侣 200 名为研究对象,对产妇伴侣的创伤评分、影响因素进行分析。**结果** 产妇伴侣心理分娩创伤评分为 0.796,处于中等水平,Logistic 回归分析发现产妇伴侣心理分娩创伤影响因素为年龄、家庭人均收入、职业、家庭关系、婚姻情况、自我效能、睡眠情况、对妻子妊娠潜在并发症的担心,近期负性事件, $P < 0.01$ 。**结论** 产妇伴侣心理分娩创伤处于中等水平,应当予以关注,针对影响因素,要协助产妇伴侣建立积极、有效的思维,提升产妇伴侣的自我效能,借助健康宣教,促使产妇及伴侣维持和谐的婚姻关系与家庭关系,以此提升创伤后成长水平。

【关键词】 产妇伴侣;分娩心理创伤;现状分析;影响因素

【中图分类号】 R714

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 01-001-02

【基金项目】 市社科研究“十四五”规划 2022 年度一般项目 (NC2022B041) “产妇生育伴侣心理分娩创伤现状及影响因素分析

【Abstract】Objective To explore the status and influencing factors of maternal partner psychological childbirth trauma. **Methods** 200 maternal partners from two grade III, Class A hospitals in Nanchong city from January 2022 to June 2022 were selected as research objects, and the trauma score and influencing factors of maternal partners were analyzed. **Results** maternal couples' birth trauma score of 0.796, in the medium level, Logistic regression analysis found that maternal couples' birth trauma factors as age, family per capita income, occupation, family relationship, marriage status, self-efficacy, sleep, fear of potential wife pregnancy complications, the recent negative event, $P < 0.01$. **Conclusion** maternal psychological trauma of delivery partner at medium levels, should pay attention to on the influencing factors, and to assist in maternal partner to establish a positive and effective thinking, improve maternal partner self-efficacy, through health education, maternal and partners to maintain harmonious marriage and family relations, in order to enhance the level of post-traumatic growth.

【Key words】 Maternal partner; Childbirth psychological trauma; Status analysis; Factors affecting the

心理分娩创伤 (psychological birth trauma) 是指众多有关的压力分娩事件 (包括严重毒血症、害怕麻醉、急产、有辱人格的体验、紧急剖腹产手术、新生儿出生缺陷、婴儿新生儿重症监护住院、婴儿死亡等) 让产妇感觉到死亡的威胁或对自己或他人造成严重的伤害,从而产生强烈的恐惧、无助感等负性情绪,这是产生创伤后应激障碍的触发器和最具影响力的原因之一。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究采用横断面研究,选择 2022 年 1 月-2022 年 6 月南充市两所三级甲等医院的产妇伴侣 200 名为研究对象。

纳入标准:①产后 42 天的产妇伴侣;②近 3 个月未发生重大生活事件 (父母去世、丧偶等) 者;③年龄 ≥ 18 岁;④具有完成研究所需的认知能力;⑤既往无精神心理疾病者。

排除标准:①产后发生产褥感染等产褥期相关疾病的产妇伴侣;②现已被确诊为精神心理疾病的产妇伴侣。

1.2 方法

采用方便抽样法,抽取所有符合研究条件的产妇。样本量的计算:根据 Kendan 的样本估计方法 (各维度相加的 10-20 倍),即三个量表维度数之和再加上人口变量资料的项数然后再乘以 20,增加 20% 的无效问卷率。

1.3 评价指标

a. 一般资料调查采用自行设计的产妇伴侣一般资料调查表

b. 研究前一部分汉化的城市分娩创伤伴侣版 (中文版)

c. 分娩创伤评估采用目前最常用的中文版城市分娩创伤量表

1.4 统计学分析

采取双人录入的方式录入资料,SPSS 22.0 统计软件对资料进行一般统计描述和统计推断,分析其现状及影响因素。

2 结果

2.1 产妇伴侣一般情况

纳入的 200 名产妇伴侣,年龄为 23-60 岁,平均 (30.23 $\pm$ 8.51) 岁,见下表 1。

表 1: 产妇伴侣一般情况

项目		人数	构成比
年龄	23-36 岁	106	53.00
	40-49 岁	5	22.50
	≥ 50 岁	9	4.50
文化程度	小学及初中	61	30.50
	高中及中专	102	51.00
	大专及以上	37	18.50
子女性别	男	110	55.00
	女	90	45.00
职业	公务员及事业单位	68	34.00
	工人或农民	62	31.00
	个体	37	18.50
	无业	33	16.50
宗教信仰	有	58	29.00
	无	142	71.00
家庭平均月收入	< 3000 元	60	30.00
	3000-5000 元	100	50.00
	> 5000 元	40	20.00

表 1 续

项目		人数	构成比
家庭关系	非常好	64	32.00
	较好	122	61.00
	一般	14	7.00
费用支付方式	自费	38	19.00
	市医保	79	39.50
	省医保	40	20.00
	新农合	43	21.50
睡眠情况	差	1	0.50
	一般	130	65.00
	好	69	34.50
婚姻生活	满意	21	10.50
	不满意	179	89.50
妻子潜在相关 并发症的担心	不担心	86	43.00
	有点担心	104	52.00
	非常担心	10	5.00
对孩子性别的期盼	无	65	32.50
	有	135	67.50
最近负性事件	无	179	89.50
	有	21	10.50

2.2 产妇伴侣心理分娩创伤现状

产妇伴侣心理分娩创伤总分为 0.796，处于中等水平，见下表 2。

表 2：产妇伴侣心理分娩创伤现状

组别 / 项目	自我效能总分	r	P
人际关系	0.932	0.241	< 0.001
新的可能	0.891	0.562	< 0.001
个人力量	0.833	0.115	< 0.001
精神改变	0.389	0.582	< 0.001
欣赏生活	0.742	0.157	< 0.001
创伤总分	0.796	0.372	< 0.001

2.3 产妇伴侣心理分娩创伤影响因素

单因素分析得知，产妇伴侣心理分娩创伤得分在年龄、家庭平均收入、家庭提供内关系、婚姻生活、职业、睡眠情况及对妻子此次分娩潜在并发症、近期负性事件上差异较大， $P < 0.05$ 。将其进行多因素 Logistic 回归分析，结果表明，自我效能、职业、家庭关系、婚姻情况、最近负性事件以及担心妻子此次妊娠潜在并发症为主要因素，得分 < 25 分，见下表 3。工人、农民、个体户、其他职业、家庭关系一般、婚姻生活不满意、近期负性事件、担心产妇潜在并发症为独立危险因素， $P < 0.05$ 。

表 3：产妇伴侣心理分娩创伤影响因素

项目	回归系数	标准误	Wald 值	df	P 值	OR 值	95.0%CI
年龄	1.688	0.768	16.675	1	0.785	1.123	1.023 ~ 3.298
家庭平均收入	2.142	1.320	3.276	1	0.067	13.767	9.676 ~ 21.342
职业	2.677	1.352	4.762	1	0.012	4.675	2.445 ~ 5.768
家庭关系	0.988	0.312	10.871	1	0.011	2.102	1.373 ~ 3.934
婚姻情况	1.252	0.321	12.235	1	< 0.01	2.930	2.851 ~ 5.014
自我效能	0.263	0.137	4.321	1	0.034	1.635	1.575 ~ 3.997
睡眠情况	0.978	0.442	4.371	1	0.087	2.398	2.870 ~ 7.984
对产妇妊娠潜在并发症的担心	2.136	1.732	4.879	1	0.043	5.732	1.123 ~ 8.231
近期负性事件	2.677	1.152	4.162	1	0.012	6.675	4.445 ~ 9.768

3 讨论

分娩创伤，国外学者将其命名为“birth trauma”^[1]或“childbirth trauma”^[2]，指女性在分娩事件对自己和他人产生的潜在威胁或实际危害，包括生理创伤和心理创伤^[3]。国外对成年人分娩经历的评估已有 40 多年的研究，但分娩可能造成心理创伤 10 多年前才被注意到。一项对 8 项已发表的探索产后创伤应激反应的研究表明，接近三分之一的女性评价她们的分娩是创伤性的。孕产期是女性生命中发生重大变化的时期，产妇分娩后经历身心创伤、角色转变以及激素水平的变化，极易出现精神问题^[5]，对产妇伴侣而言亦是。

大约 97% 的女性会有伴侣或另一个亲密的朋友或家庭成员在他们出生时陪伴着他们大约 90% 的父亲将出席宝宝的出生，接下来由姐妹、母亲、婆婆或女性朋友。生育伴侣经历的综合发现一些人（包括男性和女性）深受目睹妇女在分娩时的痛苦，如通过感觉沮丧、恐惧和无助。这表明作为生育伴侣可能会增加发育的风险创伤后应激障碍。在分娩的背景下，父亲 / 生育伙伴目睹伴侣因复杂分娩造成的伤害或新生儿的死亡，将极大影响伴侣的身心健康。故亟待开展相关研究，

了解产妇伴侣心理分娩创伤现状及因素影响，这也是是本研究拟解决的科学问题。

基于本文上述 分析可得知，产妇伴侣创伤评分为中等偏下水平，主要影响因素为自我效能、职业、家庭关系、婚姻情况、最近负性事件及对产妇的担心。在治疗矛盾护理产妇时，护理人员要注意产妇伴侣创伤，结合影响因素，做好相应的健康宣教，促使产妇伴侣建立积极、有效的思维，提升自我效能，协助产妇及其伴侣建设良好的婚姻、家庭关系。

参考文献

[1] 刘娟, 乔建红, 周淑君, 吕金, 刘芮杉, 温慧, 马帅, 陈玉祥. 女性分娩创伤真实体验质性研究的 Meta 整合 [J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(01):2-8.

[2] 代玲, 曾铁英, 张可, 袁梦梅, 王雪君. 助产士参与创伤性分娩体验质性研究的 Meta 整合 [J]. 中华护理杂志, 2021, 56(11):1728-1735.

[3] 刘颖, 郭娜菲, 张兰, 江会. 女性分娩创伤及其影响评估工具研究进展 [J]. 中国护理管理, 2020, 20(08):1253-1257.