

论 著
(临床研究)

原生家庭干预对产妇抑郁及婚姻质量的影响

高红菊, 吴佳聪, 万春花, 莫朝霞

【摘要】 目的 探讨原生家庭干预对产妇婚姻质量及抑郁的影响。 **方法** 选择2017年10月至2018年1月在南通大学附属妇幼保健院就诊的8~12周早孕期妇女123例,采用随机数字表法分成2组,观察组60例,进行常规产检及8次探索原生家庭干预;对照组63例,仅进行常规心理干预,常规产检。入组时进行奥尔松(OLSON)婚姻质量问卷调查,产后6~8周复测及爱丁堡量表调查,比较2组婚姻质量各条目得分及产后抑郁的发生率。 **结果** 观察组进行原生家庭干预后在婚姻满意度、夫妻交流、解决冲突的方式方面分值明显上升,差异有统计学意义($P<0.01$);与对照组比较,观察组在婚姻满意度、夫妻交流、解决冲突的方式方面分值改善明显,差异有统计学意义($P<0.05$);组内比较,对照组在产褥期时婚姻满意度、与亲人关系方面分值下降明显($P<0.05$);观察组产后抑郁发生率较对照组明显下降(10.0% vs 23.8%, $P=0.04$)。 **结论** 原生家庭干预可以减少产后抑郁,改善产妇婚姻满意度、夫妻交流和解决冲突的方式。

【关键词】 原生家庭干预;婚姻质量;产后抑郁

【中图分类号】 R395.1

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-271X(2020)01-0021-04

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.01.005

Impact of native family intervention on depression and marital quality of puerperal women

GAO Hong-ju, WU Jia-cong, WAN Chun-hua, MO Zhao-xia

(Department of Women Health Care, Affiliated Maternity and Child Health Care Hospital of Nantong University, Nantong 226018, Jiangsu, China)

【Abstract】 Objective To explore the impact of Native Family Intervention on marital quality and depression of puerperal women. **Methods** Pregnant women at 8-12 weeks of gestation were selected to conduct OLSON marital quality questionnaire and divided into two groups by a random number table. 60 cases in the intervention group received routine prenatal examination and eight time of native family intervention, while 63 cases in the control group only received routine prenatal examination with routine psychological intervention only. To explore the impact of native family intervention on depression and marital quality of puerperal women, the second marriage quality survey was conducted at 6-8 weeks after delivery, while the Edinburgh Scale was also measured. **Results** The score of marriage satisfaction, marital communication and conflict resolution in the intervention group increased significantly after the intervention ($P<0.01$) and were significantly improved than those in the control group ($P<0.05$). Intra group comparisons in marriage satisfaction and family relationship were decreased significantly in the control group during puerperium ($P<0.05$). Compared to the control group, the incidence of postpartum depression in the intervention group decreased significantly, with a significant statistical difference (10.0% vs 23.8%, $P=0.04$). **Conclusion** Native Family intervention can reduce postpartum depression, and can improve the respects of marriage satisfaction, marital communication and conflict resolution.

基金项目:江苏省心理学会2017年度能力提升专项计划(JSPS2017N06);
南通市科技计划(指导性)项目(GJZ16032)

作者单位:226018 南通,南通大学附属妇幼保健院妇女保健科(高红菊、吴佳聪、万春花、莫朝霞)

通信作者:吴佳聪, E-mail: jiacongwu1985@163.com

【Key words】 native family intervention; marital quality; postpartum depression

0 引 言

产褥期是女性生命中的特殊时期, 内分泌激素影响、分娩及哺乳的应激影响, 容易导致不同程度的心理问题, 部分女性甚至发生抑郁。一般会倾向于将这些心理问题内归因, 往往忽视家庭问题的相关性和重要性。家庭环境的变化、家庭角色的转变, 同时出于照顾新成员需要所面临的两个原生家庭的密切接触, 对产妇及整个家庭是一个巨大的考验。在此重大变化时期, 婚姻和谐、家庭支持显得尤为重要。有研究指出原生家庭干预可以减少原生家庭对新生家庭的负面影响, 有利于提高婚姻质量, 对下一代的身心健康也有积极的影响^[1]。本研究旨在妊娠期通过家庭重塑和家庭系统排列技术, 体会和反思家庭结构, 探讨原生家庭干预对产妇婚姻关系和产褥期抑郁的影响。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择 2017 年 10 月至 2018 年 1 月在我院就诊的 8~12 周早孕期妇女为调查对象。纳入标准: 年龄 22~35 岁, 孕周 8~12 周, 单胎初产, 无先兆流产, 自愿参加本研究; 排除中重度智力障碍患者。符合纳入标准的 126 例研究对象按随机数字法分 2 组, 因资料不全或中途退出剔除 3 人, 最终观察组 60 例, 对照组 63 例。本研究获医院伦理委员会批准(批准号: Y2016014), 所有对象均签署知情同意书。

1.2 研究方法 所有对象进行一般情况、孕期情况问卷调查, 内容包括: 年龄、孕周、职业、文化程度、居住模式、生活方式、双方父母婚姻状况、孕产次、早孕期阴道出血、早孕期保胎、分娩方式、新生儿情况等。入组时进行首次婚姻质量调查。从孕 8~12 周开始, 观察组孕妇接受 8 次原生家庭干预, 内容包括家庭重塑技术和家庭组织系统排列技术, 每周 1 次, 持续 8 周, 每次 60 min。对照组除问卷调查外, 仅进行常规心理干预。调查人员均接受统一培训, 干预人员为具有家庭组织系统排列技术资格的专业人员担任。2 组孕妇定期常规产检, 产后 6~8 周对 2 组对象进行孕产期情况、产后抑郁量表测评及第二次婚姻质量问卷调查。

1.3 测量工具及判断标准

1.3.1 婚姻质量调查 采用 OLSON 婚姻质量问卷^[2-3], 该量表由美国 OLSON 教授等在 1981 年编制, 包括 12 个因子, 采用 5 级评分制, 得分越高提示婚姻质量越好。各条目内部一致性相关系数为 0.74, 重测信度为 0.87。

1.3.2 产后抑郁量表测评 采用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)^[4]进行测量。该量表包括 10 项内容, 分值 0~30 分, 以 ≥ 9 分为诊断标准。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 19.0 软件进行统计学处理, 计量资料描述采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$), 组内比较采用配对 t 检验, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料描述采用率(%), 比较采用 χ^2 检验。以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般资料 观察组孕妇年龄 23~33 岁, 平均(27.6 \pm 2.9)岁, 孕次 1~4 次, 平均(1.8 \pm 0.7)次, 月收入平均(3466.7 \pm 233.5)元人民币, 具有大专及以上学历的共 35 人, 占 58.3%; 对照组孕妇年龄 24~33 岁, 平均(28.1 \pm 3.5)岁, 孕次 1~4 次, 平均(1.9 \pm 0.7)次, 月收入平均(3532.3 \pm 287.1)元人民币, 具有大专及以上学历的共 36 人, 占 57.1%。2 组孕妇年龄、收入、文化、孕次等差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2.2 入组时和产褥期的婚姻质量情况 观察组产褥期较入组时在婚姻满意度、夫妻交流、解决冲突的方式方面分值明显提高, 差异有统计学意义($P < 0.01$), 其他 9 个条目及总分分值变化不明显; 对照组产褥期较入组时在婚姻满意度、与亲友的关系方面分值明显下降, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 其他 10 个条目及总分分值变化不明显; 与对照组比较, 观察组进行原生家庭干预后, 产褥期时在婚姻满意度、夫妻交流、解决冲突的方式方面分值改善明显($P < 0.05$), 其他 9 个条目和总分 2 组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

2.3 产后抑郁发生情况比较 观察组抑郁评分中位数为 5(1~16)分, 对照组为 6(0~17)分。观察组与对照组产妇发生产后抑郁分别为 6 例(10.0%)和 15 例(23.8%), 发生率组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 孕妇入组时和产褥期婚姻质量各条目分值($\bar{x} \pm s$, 分)

条目	对照组($n=63$)		观察组($n=60$)	
	入组时	产褥期	入组时	产褥期
过分理想化	46.0±4.9	45.8±4.7	45.9±5.3	46.2±5.4
婚姻满意度	39.1±3.2	37.4±3.3*	39.7±4.2	42.8±4.4*#
性格相容性	35.6±6.1	36.0±6.1	35.3±6.2	35.6±7.1
夫妻交流	38.7±6.2	39.2±4.2	38.8±4.2	42.4±3.8*#
解决冲突方式	37.4±6.5	37.1±5.3	38.0±4.7	41.4±4.1*#
经济安排	37.4±5.3	37.9±4.8	38.2±4.8	37.5±4.2
业余活动	36.6±5.1	35.1±4.6	36.9±5.8	36.7±7.1
性生活	39.4±5.5	39.2±3.9	40.2±4.1	39.3±3.7
子女与婚姻	39.2±5.3	39.3±6.1	38.9±3.9	38.6±5.0
与亲友的关系	38.4±6.4	35.5±8.0*	39.7±5.4	38.9±4.3
角色平等性	31.7±5.6	32.4±4.4	32.2±6.1	32.5±7.4
信仰一致性	36.4±5.8	37.3±5.6	36.0±4.7	36.3±5.2
OLSON 总分	455.9±26.4	452.2±33.2	459.6±32.3	468.2±37.4

与本组入组时比较,* $P<0.05$;与对照组产褥期比较,# $P<0.05$

3 讨 论

3.1 原生家庭对婚姻和心理的影响 原生家庭,通常意义上,是指一个人出生长大的家庭,是个体情感学习的最初场所。一个人性格的培养、自我意识的塑造、人际情感的表达都与原生家庭有着错综复杂的联系。目前国内外关于原生家庭的研究,主要集中在婚姻关系和心理问题方面。研究已验证原生家庭特征能够有效预测后代的婚姻质量^[5]。婚姻冲突的代际传递理论也认为原生家庭的冲突会直接迁移到新生家庭,阻碍子代婚姻和社会发展^[6-7]。对心理影响的研究认为,原生家庭关系疏远、矛盾性高与抑郁症相关^[8]。产褥期,是一个更可能发生较多心理问题和婚姻冲突的特殊阶段,本研究着重探讨原生家庭干预对此时期抑郁及婚姻质量的正相影响。

3.2 家庭重塑和家庭系统排列技术 家庭重塑^[9]和家庭系统排列^[10]是心理咨询与治疗领域一种治疗理念,分别由美国的 Satir 和德国的 Hellinger 首创,目前被广泛应用于心理治疗、亲子关系、夫妻恋爱关系、事业财富等领域。家庭重塑技术主要通过帮助成员重新进入原生家庭环境,体会家庭互动状态,学习用新的视角认知过去,实现心理蜕变。家庭系统排列,透过角色扮演及互动,将家庭成员之间真实关系、隐藏的家庭冲突、紧张情绪呈现出来,让对象体会和反思自己的家庭结构,全面认识和正确处理各种人际关系。两种自我领悟式治疗技术

整合,有助于调整家庭互动,表达爱和支持,减少负面情绪、不和谐人际关系、自伤行为等,尤其适用于原生家庭里有创伤经历的人群。

3.3 原生家庭干预与产后抑郁 产后抑郁包括产后 7 d 内的轻度情绪低落,也包括产后 2~6 周、行为异常的产后抑郁症^[11-13]。产褥期抑郁的发生率,国外报道为 30%,国内为 3.8%~16.7%^[14],影响产妇生活质量、家庭和睦和社会功能,危害子代健康。影响产后抑郁的因素很多,其中家庭因素,尤其是原生家庭的作用息息相关。研究指出,家庭支持不足是产褥期抑郁的主要社会心理危险因素^[15]。目前抑郁的各种治疗方法中,都有一个明确的咨询方向:重建社会支持^[16],而原生家庭关系可以是最牢固的社会支持系统之一,良好的原生家庭支持可以提高个体自我评价,增强对压力的积极应对,对心理健康和适应具有一定保护作用。本研究采用家庭重塑和家庭系统排列技术进行原生家庭干预,让孕产妇更深刻理解家庭结构,理解自身心理,理解家人行为,主动获取家庭支持,主动自我成长,恢复心理平衡,平稳度过心理危机。结果显示观察组产后抑郁发病率显著低于对照组,提示原生家庭干预可以减少产后抑郁。这一结果为我们提供了理论依据:产后抑郁与家庭功能相关,原生家庭干预极大程度上促进了原生家庭的正相作用,提高了社会支持力量,改善了新生家庭功能,从而减少了孕产妇的负面情绪和心理问题。

3.4 原生家庭干预与产妇婚姻质量 婚姻质量是夫妻在婚姻联盟中相互适应的过程和程度,反映了婚姻关系的好坏。原生家庭对婚姻的稳定影响巨大^[17]。Whitton 一项 17 年的研究发现,原生家庭的沟通模式,可以预测子代新生家庭的婚姻冲突沟通模式,父母婚姻关系与个体婚姻密切相关^[18]。探讨原生家庭对产褥期妇女婚姻质量影响的研究极少,仅有的几篇^[19]也只涉及产褥期原生家庭支持对婚姻的正相作用。新生儿的到来促使夫妻与原生家庭联系密切、获取支持。这种支持某种程度上缓冲了新生家庭的压力,对其婚姻关系有促进作用。但接触密切的同时,原生家庭的负面影响也开始凸显,比如原生家庭三角化问题,夫妻把原生家庭卷入到他们的关系,或者原生家庭干预过度,剥夺新生夫妻建立互动模式的机会。本研究结果,对照组

在产褥期婚姻满意度、与亲友关系方面分值下降明显,没有进行干预的原生家庭参与并没有显示正相作用,负面影响更加明显。当前生育潮的主体是 80、90 后,在国家生育政策重大变迁的影响下,是饱受溺爱的唯一一代独生子女,有鲜明的自我意识,往往在成为父母亲的时候还不能正确认识自己成年人的角色。无论是他们对原生家庭的过度依赖,还是原生家庭长辈对他们婚姻关系的无限干预,这种不良的原生家庭支持,会造成新生父母婚姻关系的不稳定性,往往在面对压力的某一时刻表现出来。

本研究从妊娠期开始原生家庭干预,探讨这种干预对产褥期婚姻质量的影响,期待降低原生家庭参与的负面效应。研究结果显示:不管是观察组和对照组的组间比较,还是观察组干预前后的组内比较,OLSON 总分的改善并不明显,但在婚姻满意度、夫妻交流和解决冲突的方式方面,观察组分值均有显著提升,说明原生家庭干预可以提高产妇的婚姻关系,在某种程度上改善婚姻质量。如果能够尝试在孕产妇心理干预的同时,对丈夫普及原生家庭的理念,也许能够更大程度地促进原生家庭的正相作用。

[参考文献]

[1] 刘雅慧.原生家庭、夫妻依恋对体重指数的影响[J].中国健康心理学杂志,2017,25(6):858-860.

[2] Rosen-Grandon JR, Myers JE, Hattie JA. The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction[J]. J Couns Dev, 2011, 82(1):58-68.

[3] 袁丽丽,王洪斌,宋英,等.对女性乳腺癌患者开展同伴教育模式婚姻质量干预效果评价[J].实用肿瘤学杂志,2017,31(4):348-352.

[4] Lee DT, Yip SK, Chiu HF, et al. Detecting postnatal depression in Chinese women. Validation of the Chinese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale[J]. Br J Psychiatry, 1998,

172(5):433-437.

[5] 吴雨薇.论原生家庭对个体发展的影响——从家庭系统理论出发[J].泉州师范学院学报,2017,35(3):88-92.

[6] Dennis RP, Koemer SS, Seqrin C. A Dyadic Examination of Family-of-Origin Influence on Newlyweds' Marital Satisfaction[J]. J Fam Psychol, 2014, 28(3):429-435.

[7] James GS, Jonathan GS, Jeffry HL, et al. The relationship between family-of-origin experiences and sexual satisfaction in married couples[J]. J Fam Ther, 2015, 37(3):371-385.

[8] 赵泽.抑郁症患者父母教养方式与完美主义关系的研究[D].郑州:郑州大学,2015.

[9] 曲妍,李万发.萨提亚家庭治疗模式介入重组家庭问题探析[J].牡丹江大学学报,2019,28(1):106-109.

[10] 夏雨朦.家庭系统排列对改善亲自关系的个案研究[D].芜湖:安徽师范大学,2016.

[11] 万春花,吴佳聪,莫朝霞.团体心理干预对孕产妇焦虑抑郁控制的研究[J].中国妇幼保健,2016,31(7):1378-1380.

[12] 郭鑫,王静,李丽娜,等.精神分裂症与抑郁症患者认知功能障碍的比较研究[J].医学研究生学报,2016,29(12):1255-1259.

[13] 徐宁,张广芬,余海鹰,等.抑郁症的表观遗传学机制研究进展[J].医学研究生学报,2019,29(10):1093-1096.

[14] 魏梅香,阳建会,杨华,等.妊娠、社会、产科三结合量表对产褥期抑郁高危人群的筛选价值[J].广东医学院学报,2013,31(15):532-533.

[15] 李欢,罗惠文,陈玉燕.产褥期抑郁症与产后家庭功能相关性的调查研究[J].沈阳医学院学报,2017,19(3):275-277.

[16] 徐小娟,朱欢欢,徐南娇.CCU 护士心理健康状况和压力源的现状调查分析及防护对策[J].东南国防医药,2018,20(6):629-632.

[17] 刘雅慧.原生家庭、夫妻依恋对体重指数的影响[J].中国健康心理学杂志,2017,25(6):858-860.

[18] 赵郝锐.大学生心理适应:原生家庭的影响[D].苏州:苏州大学,2017.

[19] 袁晓娇,方晓义.中国夫妻的原生家庭支持及其与婚姻质量的关系[J].中国临床心理学杂志,2016,4(3):495-498.

(收稿日期:2019-06-01; 修回日期:2019-07-07)

(责任编辑:叶华珍; 英文编辑:吕铿烽)