

# 妊娠期妇女怀孕压力与心理韧性、医患关系、社会支持的相关性分析

文铭浚, 刘昕宇, 汤春丽, 张桃桃\*

湖北医药学院护理学院, 湖北 十堰

收稿日期: 2024年3月18日; 录用日期: 2024年4月12日; 发布日期: 2024年4月24日

## 摘要

目的: 调查产妇妊娠期怀孕压力、心理韧性、医患关系、社会支持的现状, 并分析怀孕压力与三者之间的关系, 为缓解妊娠期妇女怀孕压力提供依据。方法: 通过便利抽样纳入2020年11月~2021年1月期间在十堰市某三甲医院就诊的260例产后三个月内产妇, 应用怀孕压力量表、领悟社会支持量表、心理韧性量表和中文版医患关系量表进行调查。结果: 本研究共计纳入251例孕妇, 产妇妊娠期的怀孕压力得分为 $(55.39 \pm 15.43)$ 分, 为中度压力水平; 心理韧性得分为 $(33.61 \pm 6.92)$ 分, 为中等心理韧性水平; 医患关系得分为 $(26.29 \pm 9.69)$ 分, 表明患者认为医患关系较好; 社会支持得分为 $(60.98 \pm 18.54)$ 分, 为中间支持水平; 产妇妊娠期怀孕压力得分与医患关系得分呈正相关( $P < 0.01$ ), 怀孕压力得分与社会支持得分呈负相关( $P < 0.05$ ); 多元线性回归分析结果显示, 教育程度、医生的满意度、怀孕期间对孕期及分娩知识的了解程度为怀孕压力的影响因素, 共可解释37.1%的方差变异量。结论: 产妇妊娠期怀孕压力处于中等水平, 社会支持属于较低水平, 心理韧性处于较高水平, 医患关系处于较低水平; 高水平的心理弹性是降低怀孕压力的影响因素。

## 关键词

怀孕压力, 心理韧性, 医患关系, 社会支持

# Correlation Analysis of Pregnancy Stress, Psychological Resilience, Doctor-Patient Relationship and Social Support in Pregnant Women

Mingjun Wen, Xinyu Liu, Chunli Tang, Taotao Zhang\*

School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

\*通讯作者。

文章引用: 文铭浚, 刘昕宇, 汤春丽, 张桃桃. 妊娠期妇女怀孕压力与心理韧性、医患关系、社会支持的相关性分析[J]. 护理学, 2024, 13(4): 436-442. DOI: 10.12677/ns.2024.134063

## Abstract

**Objective:** To investigate the status quo of pregnancy stress, psychological resilience, doctor-patient relationship and social support in pregnant women, and analyze the relationship between pregnancy stress and the three, so as to provide evidence for relieving pregnancy stress in pregnant women. **Methods:** From November 2020 to January 2021, 260 cases of pregnant women who visited a top-three hospital in Shiyan City within three months after delivery were selected in the convenience sampling and investigated by using pregnancy stress scale, perceptible social support scale, psychological resilience scale and Chinese doctor-patient relationship scale. **Results:** A total of 251 pregnant women were included in this study, and the pregnancy stress score in pregnant women was  $(55.39 \pm 15.43)$ , indicating moderate stress level. The psychological resilience score was  $(33.61 \pm 6.92)$ , indicating medium psychological resilience level. The score of doctor-patient relationship was  $(26.29 \pm 9.69)$ , indicating that patients thought doctor-patient relationship was good. The social support score was  $(60.98 \pm 18.54)$ , indicating middle support level. There was a positive correlation between pregnancy stress and doctor-patient relationship score in pregnant women ( $P < 0.01$ ), and a negative correlation between pregnancy stress and social support score ( $P < 0.05$ ). The results of multiple linear regression analysis showed that education level, doctor's satisfaction and knowledge of pregnancy and childbirth in pregnant women were the influencing factors of pregnancy stress, accounting for 37.1% of the variance variability. **Conclusion:** The pregnancy stress was at a medium level, the social support was at a low level, the psychological resilience was at a high level, and the doctor-patient relationship was at a low level. A high level of mental resilience is an influential factor in reducing pregnancy stress.

## Keywords

Pregnancy Stress, Psychological Resilience, Physician-Patient Relationship, Social Support

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

女性为准备新生儿的到来, 怀孕期的特点是喜悦和意义重大, 但是, 由于女性经历的各种身体、心理和人际关系变化和负担, 也会引起压力[1]。在此期间不但需要承受生理上出现的改变, 而且需要适应自身角色、家庭角色、社会角色等身份的变化, 使孕妇出现不同的情绪波动以及心理改变, 导致妊娠压力不断增大, 心理健康出现问题[2]。孕妇的心理压力则可通过神经-内分泌系统、神经免疫系统等多种途径作用于孕妇的全身各个系统、各种器官、各个组织, 最终导致胎儿早产, 新生儿认知、情感发育迟缓, 行为功能低下, 且对子代远期的生长发育、心理健康等均有影响[3]。因此, 本研究通过调查产妇产前妊娠期怀孕压力、心理韧性、医患关系、社会支持的现状, 并分析怀孕压力与三者之间的关系, 为缓解产妇产前妊娠期怀孕压力提供依据。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 调查对象

2020年11月~2021年1月通过便利抽样法调查十堰市某三甲医院产科、儿科、产后康复中心和月子

中心就诊的 260 例产妇，纳入标准：① 年龄 20~45 岁；② 产后时间  $\leq 3$  个月；③ 具有阅读沟通能力，可独立完成问卷填写；④ 愿意配合研究调查。排除标准：① 胎儿畸形或存在其他不正常情况；② 伴随有精神或心理疾病；③ 合并妊娠并发症。本研究获得医院科研伦理管理部门的批准。

## 2.2. 调查方法

采用问卷调查法进行调查，调查前采用统一的指导语向产妇介绍本次调查的主要目的、内容、资料用途等，在告知知情同意后请产妇使用微信扫码问卷星二维码，产妇匿名填写问卷，填写完成后现场查收并发放小礼品 1 份。问卷包括以下几个部分：① 孕产妇一般资料收集表：根据研究需求自行设计，包括年龄、宝宝月龄、孕周、分娩次数、此次分娩单胎/双胎、流产经历、职业、婚姻状况、文化程度、家庭月总收入、医疗费用支付方式、本人是否为独生子女、孕期时和丈夫居住情况、孕期时主要照顾者、怀孕时对孕期及分娩知识的了解程度等；② 怀孕压力量表(Pregnancy Pressure Scale)：该量表由陈彰惠、陈惠敏于 1983 年编制，包括 3 个分量表，共 30 个条目，分别是因子 I“为认同父母角色而引发的压力感”(条目 1~15)；因子 II“为确保母子健康和而引发的压力感”(条目 16~23)；因子 III“为身体外形和身体活动的改变而引发的压力感”(条目 24~27)；其他因子(条目 28~30)。采用 Likert 4 级评分法(1~4)，分别为完全没有、轻度、中度、重度压力，得分越高，表明妊娠期妇女的妊娠压力越大。李丹等报告该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.90 [4]，信效度检验较高。③ 领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale) [5]：该量表由 Zimet 编制，姜乾金将其翻译成中文，包括家庭支持、朋友支持、其他支持 3 个维度，共 12 个条目，采用 Likert 7 级评分法(1~7)，总分反映个人领悟的社会支持水平，12 分~36 分为低支持水平，37 分~60 分为中间支持水平，61 分~84 分为高支持水平。④ 心理韧性量表(Connor-Davidson Resilience Scale) [6]：该量表由 Laura Campbell-Sills 编制，叶增杰等翻译为中文。Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.851，共 10 个条目，采用 Likert 5 级评分法(1~5)，分别为完全不是、很少是、有时是、经常是、总是。量表总分范围在 10~50 分，得分越高说明心理韧性越强。⑤ 医患关系量表(The Doctor-Patient Relationship Scale) [7]：该量表由 Hahn 等编制，杨慧翻译并修订。量表共 13 个条目，由患者对医生的满意度、医生的平易近人性 2 个维度组成，总量表和两个维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.76~0.87，该问卷信效度良好。采用 Likert 5 级评分法(1~5)，分别为相当同意、同意、不确定、不同意、相当不同意，评分越高，表明患者认为医患关系越差。

## 2.3. 统计学方法

所有资料均采用 SPSS 22.0 统计软件处理。统计方法包括描述性统计分析、Pearson 相关分析及多元线性逐步回归分析(按照  $\alpha$  入 = 0.10,  $\alpha$  出 = 0.15 筛选影响因素)等，检验水准  $\alpha = 0.05$ , P 值均为双侧概率， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 产妇一般资料情况

发放 260 份调查问卷，剔除回答总时间少于 8 min 和多于 30 min 的问卷，回收有效问卷 251 份，有效回收率为 96.54%，产妇年龄 20~41 岁，平均(29.88  $\pm$  8.77)岁；孕周 28~42 周，平均(38.74  $\pm$  1.83)周，见表 1。

Table 1. General information of pregnancy

表 1. 产妇的一般资料情况

项目	例数	百分比(%)	项目	例数	百分比(%)
教育程度			分娩次数		
初中	27	10.8	一胎	147	58.6

续表

高中	35	13.9	两胎	97	38.6
专科	52	20.7	三胎及以上	7	2.8
本科及以上	137	54.6	<b>此次分娩</b>		
<b>和丈夫居住情况</b>			单胎	244	97.2
同居	210	83.7	双胎	7	2.8
异地	41	16.3	<b>流产经历</b>		
<b>孕期主要照顾者</b>			有	94	37.5
丈夫	73	29.1	无	157	62.5
父母	62	24.7	<b>家庭月收入</b>		
公婆	106	42.2	5000元以下	56	22.3
其他	10	4.0	5000~10000元	106	42.2
<b>医疗费用支付方式</b>			10000~15000元	47	18.7
自费	121	48.2	15000~20000元	21	8.4
农村合作医疗	38	15.5	20000元以上	21	8.4
城镇居民医保	32	12.7	<b>独生子女</b>		
职工医保	120	47.8	是	52	20.7
商业保险	11	4.4	否	199	79.3
<b>职业</b>			<b>孕期对孕期保健及分娩知识了解</b>		
企事业单位负责人	11	4.4	非常了解	58	23.1
专业技术人员	68	27.1	部分了解	167	66.5
公司职员	34	13.5	不太了解	26	10.4
服务行业人员	20	8.0	<b>现居住地</b>		
个体经营人员	16	6.4	城市	219	87.2
无业人员	64	25.5	乡镇	20	8.0
其他类别职业	38	15.1	农村	12	4.8

### 3.2. 产妇产孕期怀孕压力、心理韧性、医患关系、社会支持的得分情况

产妇产孕期的怀孕压力得分为(55.39 ± 15.43)分,为中度压力水平;心理韧性得分为(33.61 ± 6.92)分,为中等心理韧性水平;医患关系得分为(26.29 ± 9.69)分,表明患者认为医患关系较好;社会支持得分为(60.98 ± 18.54)分,为中间支持水平,见表2。

**Table 2.** Scores of pregnancy stress, mental resilience, doctor-patient relationship and social support of pregnancy  
**表 2.** 产妇产孕期怀孕压力、心理韧性、医患关系、社会支持的得分情况

项目	条目数	最小值	最大值	得分( $\bar{x} \pm s$ )
<b>怀孕压力总分</b>	30	30	98	55.39 ± 15.43
因子I	15	15	50	25.38 ± 7.69
因子II	8	8	32	15.49 ± 5.61
因子III	4	4	16	7.69 ± 2.97
其他因子	3	3	12	6.82 ± 2.24
<b>领悟社会支持总分</b>	12	12	84	60.98 ± 18.54
家庭支持	4	4	28	21.26 ± 6.60
朋友支持	4	4	28	19.61 ± 6.60
其他支持	4	4	28	20.12 ± 6.51
<b>医患关系总分</b>	13	13	65	26.29 ± 9.69
医生的满意度	6	6	30	12.36 ± 4.54
医生的平易近人性	7	7	35	13.93 ± 5.42
<b>心理韧性总分</b>	10	10	50	33.61 ± 6.92

### 3.3. 产妇产娠期怀孕压力、心理韧性、医患关系、社会支持的相关性分析

产妇产娠期怀孕压力得分与医患关系得分呈正相关( $P < 0.01$ ), 怀孕压力得分与社会支持得分呈负相关( $P < 0.05$ ), 具有统计学意义, 见表 3。

**Table 3.** Correlation analysis of mental resilience, doctor-patient relationship, social support and pregnancy stress in pregnant women

**表 3.** 产妇产娠期心理韧性、医患关系、社会支持与怀孕压力的相关性分析

项目	心理韧性总分		医患关系总分		社会支持总分	
	r 值	P 值	r 值	P 值	r 值	P 值
怀孕压力总分	-0.082	0.197	0.259	0.000**	-0.134	0.034*
因子 I “为认同父母角色而引发的压力感”	-0.003	0.962	0.213	0.001**	-0.092	0.147
因子 II “为确保母子健康和安全而引发的压力感”	-0.108	0.086	0.218	0.000**	-0.137	0.030*
因子 III “为身体外形和身体活动的改变而引发的压力感”	-0.165	0.009**	0.214	0.001**	-0.146	0.021*
其他因子	-0.062	0.327	0.223	0.000**	-0.067	0.288

注: \* $P < 0.05$ , \*\* $P < 0.01$ 。

### 3.4. 产妇产娠期心理韧性、医患关系、社会支持对怀孕压力影响的线性回归分析

以产妇产娠期怀孕压力总分作为因变量, 以一般资料、心理韧性、医患关系、社会支持各维度得分作为自变量, 均以实际得分取值, 进行多元线性回归分析, 结果显示, 教育程度、医生的满意度、怀孕期间对孕期及分娩知识的了解程度为怀孕压力的影响因素, 共可解释 37.1% 的方差变异量, 见表 4。

**Table 4.** Linear regression analysis of the effects of mental resilience, doctor-patient relationship and social support on pregnancy stress in pregnant women

**表 4.** 产妇产娠期心理韧性、医患关系、社会支持对怀孕压力影响的线性回归分析

项目	$\beta$ 值	标准误	校正 $\beta$ 值	t 值	P 值
常数	46.899	28.618	-	1.639	0.103
医生的满意度	0.514	0.496	0.151	1.037	0.031*
教育程度	3.653	1.276	0.244	2.862	0.005**
怀孕期间对孕期及分娩知识了解程度	2.418	1.902	0.088	1.271	0.025*

注:  $F$  值 = 1.996,  $R^2$  值 = 0.443, 校正  $R^2$  值 = 0.371, \* $P < 0.05$ , \*\* $P < 0.01$ 。

## 4. 讨论

### 4.1. 产妇产娠期怀孕压力现状

本研究结果表明, 怀孕压力得分总分为( $55.39 \pm 15.43$ )分, 处于中度压力水平, 与国内多数学者的研究结果一致, 与孙曼等的以晚期妊娠孕妇为研究对象相比, 得分稍高[8]。本研究中, 一胎产妇占比为 58.6%, 二胎产妇占比为 38.6%, 三胎及以上占比为 2.8%。初产妇产娠压力主要来源于生活压力大、面对突然的角色转换、日常生活开支大幅度增加、担心胎儿的健康状况等。二胎孕妇具有特殊的生理经历、变化及心理感受, 二胎妊娠晚期孕妇总体压力得分为 0.30 分(0.13 分, 0.60 分), 影响压力的主要因素有与公婆关系、对胎儿性别的期望、孕期是否服用药物以及孕期睡眠情况[9]。多元线性回归分析表明, 教育程度为怀孕压力的影响因素, 本研究中学历为专科的产妇占比 20.7%, 本科及以上占比 54.6%, 可能与

学历层次越高, 所接受到的怀孕及分娩知识越多, 了解到的妊娠和分娩风险越多, 加之外部环境如环境污染、生活压力大等因素, 使得其怀孕压力较高。

#### 4.2. 产妇产前期怀孕压力与医患关系的相关性分析

一项针对我国 30 家省级妇幼医院妇产科门诊就医满意度调查中[10], “接诊医生的医术”、“遇到问题时有工作人员及时解答和引导”是影响妇产科门诊患者总体满意度的重要因素, 本研究经多元线性回归分析表明, 医患关系的满意度是影响怀孕压力的主要因素, 因妊娠和分娩需多次和医生接触, 产科医务工作者工作强度大, 在接诊过程中孕妇可能因一些需求未能得到及时满足而产生压力。

#### 4.3. 产妇产前期怀孕压力与心理韧性的相关性分析

心理弹性是个体面对逆境时, 仍可以保持或者恢复心理健康的能力[11]。心理弹性多被作为一种保护性因素。本研究中, 产妇产前期心理韧性为中等水平, 与国内关于妊娠晚期孕妇心理弹性水平研究一致[12]。有研究表明[13], 体外受精-胚胎移植孕妇的心理弹性在妊娠压力和睡眠质量之间存在中介效应, 但本研究中心理弹性与怀孕压力无统计学相关性, 可能与研究对象对孕期保健及分娩知识了解程度较高, 孕妇自身可采取有效的干预措施有关。

#### 4.4. 产妇产前期怀孕压力与社会支持的相关性分析

本研究中, 社会支持为中间支持水平, 稍低于国内同类研究中产妇产前期怀孕压力水平[8], 孕妇的社会支持系统包括孕妇所处的社会环境, 丈夫、亲友支持及夫妻关系满意度等, 有效的社会支持能增强耐受、应付和摆脱紧张处境的能力。本研究中, 产妇产前期主要照顾者为丈夫的仅为 29.1%, 产妇产前期遇到应激性生活事件时不能及时得到丈夫的关心和支持, 这势必会提高怀孕压力。本研究中, 社会支持与怀孕压力总分、因子 II “为确保母子健康和安全而引发的压力感”、因子 III “为身体外形和身体活动的改变而引发的压力感”均呈负相关。据此, 提示医务人员和亲属应注重与孕妇的沟通和交流, 提供心理支持, 介绍正确的孕期及分娩知识, 可鼓励孕妇定期参与孕妇学校, 实施正念减压训练对产妇产前期压力进行干预[14]等, 以此减少过分担心对孕妇和胎儿健康的影响。

### 基金项目

2023 年教育厅哲学社会科学项目(23Q175); 湖北省大学生创新创业训练计划项目(编号: S202110929041, X202010929041)。

### 参考文献

- [1] Brunton, R., Wood, T. and Dryer, R. (2022) Childhood Abuse, Pregnancy-Related Anxiety and the Mediating Role of Resilience and Social Support. *Journal of Health Psychology*, **27**, 868-878. <https://doi.org/10.1177/1359105320968140>
- [2] Shafaie, F.S., Mirghafourvand, M., Rahmati, M., et al. (2018) Association between Psychological Status with Perceived Social Support in Pregnant Women Referring to Tabriz Health Centers. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, **31**, 1554-1560. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1319934>
- [3] 覃明媚, 刘健玲, 叶艳贞, 等. 城市妇女二胎妊娠期间心理健康状况与相关社会因素关系研究[J]. 中医临床研究, 2019, 11(3): 131-133.
- [4] 李丹, 吴莘, 刘俊升. 产妇产前期压力量表的信效度初步检验[J]. 心理研究, 2013, 6(2): 64-69.
- [5] 张帆, 朱树贞, 邓平基. 领悟社会支持量表在国内住院病人社会支持研究中的应用评价[J]. 护理研究, 2018, 32(13): 2048-2052.
- [6] 叶增杰, 阮小丽, 曾珍, 等. 中文版 10 条目心理韧性量表在护生群体中的信效度分析[J]. 护理学报, 2016, 23(21): 9-13.
- [7] 杨慧, 王洪奇. 医患关系量表 PDRQ-15 中文译本的信度和效度评价[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(3): 350-353.

- [8] 孙曼, 侯晨颖, 何雪敬, 等. 妊娠压力和社会支持对妊娠晚期孕妇分娩自我效能感的影响[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(1): 60-63.
- [9] 马春梅, 周月晨, 武云云, 等. 二胎孕妇妊娠晚期压力现状及影响因素[J]. 护理研究, 2018, 32(8): 1243-1246.
- [10] 刘智, 胡琳琳, 赵鹏宇, 等. 我国省级妇幼医院妇产科和儿科门诊患者就医满意度及其影响因素研究[J]. 医学与社会, 2019, 32(9): 68-72.
- [11] 钟婕, 周英凤, 李丽, 等. 妊娠期糖尿病孕妇心理弹性现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(4): 74-78.
- [12] 刘小燕, 陈育紫, 卢德梅. 妊娠晚期孕妇分娩恐惧与心理弹性、家庭功能的相关性分析[J]. 中国计划生育和妇产科, 2020, 12(6): 60-64.
- [13] 张华建, 肖红, 易红霞, 等. 体外受精-胚胎移植术受孕者睡眠质量与妊娠压力及心理弹性的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(10): 817-821.
- [14] 刘丹, 雷倍美, 付冰, 等. 正念减压训练对“二胎”孕妇妊娠压力干预效果的混合研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(14): 1260-1267.