

普洱地区彝族初产妇产后抑郁患者现状及影响因素研究

陈娟¹, 李佳筠^{2*}, 张国春¹

1. 云南工商学院大健康学院, 云南 昆明 650106

2. 云南民族大学图书馆, 云南 昆明 650504

DOI: 10.61369/SSSD.2026050042

摘 要 : 目的 研究普洱地区彝族初产妇产后抑郁的现状及其影响因素, 为临床提高初产妇产后抑郁诊断准确率, 制定有效的干预策略提供依据。方法 问卷调查法, 将居住且户籍在普洱地区的彝族初产妇采取整群随机抽样方法选取活产分娩的 130 名单胎初产妇作为调查对象, 收集产妇的一般资料以及使用爱丁堡产后抑郁量表 (EPDS), 通过一系列统计和分析方法, 全面了解初产妇产后抑郁的情况, 识别出产后抑郁发生的关键因素。结果 通过对 130 名彝族初产妇的数据收集分析, 其中发生产后抑郁的概率为 24.6%, 教育程度低、意外妊娠、妊娠合并疾病、分娩时未采用镇痛、分娩后未母婴同室为普洱地区彝族初产妇产后抑郁发生的独立危险因素。结论 普洱地区彝族初产妇产后抑郁的发生率相对较高, 其中年龄、教育程度、职业、家庭经济状况、意外妊娠、妊娠合并疾病、分娩时未采用镇痛、新生儿性别、分娩后未母婴同室对产后抑郁的发生有显著影响。医护人员应更加关注彝族初产妇的特定知识需求, 促进产妇对相关知识的了解, 并加强产后抑郁等心理问题的预防措施, 以确保她们能得到更细致更全面的管理和照护。

关 键 词 : 初产妇; 产后抑郁; 现状; 影响因素

Study on the Current Status and Influencing Factors of Postpartum Depression in Primiparous Women of the Yi Ethnic Group in Pu'er Region

Chen Juan¹, Li Jiayun^{2*}, Zhang Guochun¹

1. Faculty of Health Science Yunnan Technology and Business University, Kunming, Yunnan 650106

2. Yunnan Minzu University Library, Kunming, Yunnan 650504

Abstract : Objective: To investigate the prevalence and risk factors of postpartum depression among primipara in Yi people, Pu'er City, and to provide evidence for improving the diagnostic accuracy of postpartum depression in primipara and formulating effective intervention strategies. Methods By questionnaire survey, the Yi primipara living and registered in Pu 'er area adopted cluster random sampling method to select 130 single primipara who gave birth live as the investigation objects, collected general information of the primipara and used Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) to comprehensively understand the postpartum depression of primipara through a series of statistical and analysis methods. Identify key factors in the development of postpartum depression. Results Through the data collection and analysis of 130 Yi primipara women, the probability of postpartum depression was 24.6%. Low education level, accidental pregnancy, pregnancy complications, no analgesia during delivery, and no room sharing after delivery were the independent risk factors for postpartum depression in Pu 'er area. Conclusion The incidence of postpartum depression in Yi primipara is relatively high in Pu 'er area. Among them, Age, education level, occupation, family economic status, unplanned pregnancy, pregnancy complications, no analgesia during delivery, newborn sex, and no room sharing after delivery have significant effects on the occurrence of postpartum depression. Health care workers should pay more attention to the specific knowledge needs of Yi primipara, promote their understanding of relevant knowledge, and strengthen their preventive measures for postpartum depression and other psychological problems to ensure that they can receive more detailed and comprehensive management and care.

Keywords : primipara; postpartum depression; current situation; influencing factor

抑郁症是一种由多种因素影响所产生的情感障碍，其主要表现为显著而持久的情绪低落、无故的焦虑、兴趣减退以及自我评价效能低等症状^[1]。此外，抑郁症患者还可能伴随躯体化症状和认知功能障碍等问题。在临床上，抑郁症被视为最严重的精神障碍之一，患者可能面临的最大风险是自杀^[2]。Brice Pitt 在1968年首次提出产后抑郁症（Postpartum Depression, PPD）并且详细阐述。PPD并非精神病性抑郁症，而是一种抑郁症状状态^[3]。云南省普洱市位于云南省西南部，据第七次全国人口普查数据，普洱市少数民族人口达145.04万人，占总人口的61.2%，其中彝族人口占比最大。由于这些地区大多偏远，经济发展滞后，教育资源匮乏，导致人们的认知水平和思维视野受限。这种社会文化背景可能对彝族初产妇的身心健康、母婴关系以及家庭和谐产生深远影响。因此，深入了解彝族初产妇产后抑郁的现状影响因素，对于全面认识 PPD 的复杂性和多样性具有重要意义。本研究通过系统调查与深度分析，全面探究普洱地区彝族初产妇产后抑郁的流行现状及关键影响因素，旨在提升该人群对产后抑郁的认知水平，助力其提前做好预防准备，同时为临床制定契合民族文化特点的产后抑郁防治策略、优化少数民族母婴健康服务提供科学依据。

一、对象与方法

（一）研究对象

选取居住且户籍在普洱地区的彝族初产妇作为调查对象。纳入标准：（1）初次妊娠的彝族初产妇；（2）既具备解读问卷内容的能力，又能够与他人进行顺畅的沟通，确保信息的准确传递；（3）产妇顺利生下一个健康的、有生命活力的婴儿；（4）产妇的身体状况良好，没有重大的健康问题或疾病史；（5）产妇在精神健康方面没有不良记录或障碍，能够保持正常的心理状态；（6）产妇出于自愿，并在对研究内容和目的有清晰认知的情况下，决定参与本次研究。排除标准：（1）产妇的健康状况不佳，有重大的躯体疾病史或当前正患有此类疾病；（2）新生儿未能成功存活；（3）产妇的精神健康史中存在不良记录，曾经或现在可能仍受到这些疾病的影响；（4）产妇拒绝参与或不配合将使得问卷填写工作无法进行的。

（二）抽样方法与样本量

本研究采取方便抽样方法，涵盖产妇基本资料以及爱丁堡产后抑郁量表（EPDS），共有24个变量，根据 Kendall 准则，样本数量应设定为变量值的5至10倍，因此样本量应在120至240例之间，为了减少实验结果的误差，样本数量应该在原基础上提升20%，则应发放144至288例之间为宜。此次研究共发放问卷162份，最终成功收回130份有效问卷，有效问卷的回收率为80%。

（三）研究方法

1. 一般资料调查表

一般资料问卷^[4]包括两个部分：产妇基本情况调查表、围产期情况。产妇基本情况调查表涵盖了年龄、受教育水平、所从事工作、家庭的经济状况以及当前居住环境等多个方面的信息；围产期情况包括本次妊娠是否为意外妊娠、妊娠合并疾病、是否为初产妇、本次分娩是否采用了导乐陪伴分娩、本次分娩是否采用了镇痛、分娩方式、分娩新生儿性别、分娩后皮肤的接触及吮吸情况、分娩后母婴同室情况。

2. Edinburgh 产后抑郁量表（EPDS）^[5]

爱丁堡产后抑郁量表包含10个不同的问题，涵盖了心境、乐趣感受、自责倾向、焦虑情绪、恐惧感、睡眠问题、哭泣频率以及自伤想法等多个方面。每个问题都设有四个选项，根据选项的

不同，分别赋予0至3分。整个量表的最高得分为30分。若单次答题中，十个项目的总分超过13分，即可初步判断为存在抑郁倾向。得分越高，表示抑郁程度越严重；相反，得分越低，则意味着抑郁程度越轻微。

（四）统计分析方式

采用 SPSS27.0 统计软件对数据进行分析处理，对于计数类型的数据，使用百分比（%）来呈现，而在进行比较时，则选用 χ^2 （卡方检验）作为统计方法；初产妇产后抑郁的影响因素分析，通过运用多因素 Logistic 回归模型进行深入探讨，当 P 值小于 0.05 时，表示结果具有统计学上的显著性。

二、结果

（一）普洱地区彝族初产妇产后抑郁发生情况

在130例初产妇中，通过 EPDS 量表进行评估发现有32例初产妇的 EPDS 评分达到并且超过13分，将其筛查为抑郁组；还有98例产妇低于13分，将其筛查为非抑郁组；研究结果表明普洱地区彝族初产妇产后抑郁的发生率为24.6%。普洱地区彝族初产妇产后抑郁发生情况，见表2-1。

表2-1 普洱地区彝族初产妇产后抑郁发生情况

组别	人数 (n=130例)	百分比 (%)
抑郁组	32	24.6
非抑郁组	98	75.4

（二）普洱地区彝族初产妇产后抑郁发生的单因素分析

单因素分析结果显示，教育程度低、本次妊娠为意外妊娠、妊娠合并疾病、分娩未采用镇痛、分娩后未母婴同室的普洱地区彝族初产妇发生产后抑郁的概率较高，具有显著的统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2-2。

表2-2 影响初产妇产后抑郁的单因素分析（n=130）

影响因素	例数 (n=130)	抑郁 (n=32)	卡方	P
年龄			7.156	0.028
<20岁	2	2		
20-29岁	113	28		
>30岁	15	2		
教育程度			9.48	0.009

本科及以上	49	17		
大专	63	8		
中专 / 高中 / 初中	18	7		
职业			12.421	0.006
公务员、知识分子、医务人员	41	14		
工人	49	6		
下岗，家庭妇女	24	4		
农民	16	8		
经济状况			6.828	0.033
20000元以上	67	17		
1000-2000元	52	9		
1000元以下	11	6		
居住条件			1.026	0.311
满意	109	25		
不满意	21	7		
意外妊娠			4.139	0.042
是	28	11		
否	102	21		
妊娠合并疾病			4.427	0.035
是	18	8		
否	112	24		
初产妇				
是	146	33		
否	0	0		
导乐陪伴分娩			0.003	0.957
是	102	25		
否	28	7		
分娩镇痛			13.545	<0.001
是	57	23		
否	73	9		
分娩方式			1.374	0.241
顺产	110	25		
剖宫产	20	7		
新生儿性别			5.492	0.019
男	87	16		
女	43	16		
皮肤早接触早吸允			0.029	0.864
是	96	24		
否	34	8		
母婴同室			5.293	0.021
是	110	23		
否	20	9		

（三）影响初产妇产后抑郁的多因素分析

使用单因素确定的抑郁有关的9个因素分别是年龄、教育程

度、职业、家庭经济状况、意外妊娠、妊娠合并疾病、分娩镇痛、新生儿性别、母婴同室设为自变量，同时以是否出现抑郁症状作为因变量进行考察，结果显示是否采用分娩镇痛、教育程度为普洱地区彝族初产妇产后抑郁的主要影响因素（P<0.05），见表2-3。

表2-3 影响产后抑郁因素的多元 Logistic 回归分析

影响因素	B（回归系数）	标准误差	瓦尔德	显著性	Exp(B)
年龄	2.014	0.952	4.475	0.034	7.492
教育程度	-0.007	0.404	0	0.986	0.993
职业	-0.238	0.265	0.808	0.369	0.788
家庭经济状况	-0.557	0.406	1.876	0.171	0.573
意外妊娠	0.509	0.63	0.652	0.42	1.663
妊娠是合并疾病	0.822	0.766	1.151	0.283	2.274
分娩镇痛	1.753	0.549	10.186	0.001	5.77
新生儿性别	-0.661	0.516	1.638	0.201	0.516
分娩后母婴同室	-0.582	0.602	0.934	0.334	0.559
常量	-4.971	2.724	3.331	0.068	0.007

三、结论

本研究对 130 例普洱地区彝族初产妇进行调研，结果显示产后抑郁发生率为 24.6%，该比例显著偏高，与刘丁玮^[6]等关于北方妇女产后抑郁的研究结果相近，但低于余敏等^[7]报道的围产期女性抑郁症状检出率。彝族作为普洱地区主要民族，其独特的文化传统与习俗深刻影响初产妇产后生活、心理状态及家庭关系^[8]，叠加产后生理结构转变、激素水平调整及家庭角色重构的双重适应压力，初产妇易出现不良心理反应，而产后延续护理可有效减轻抑郁症状、提升生活质量，为母婴健康及家庭和谐提供保障。

单因素分析显示，普洱地区彝族初产妇产后抑郁受多重因素影响：年龄，年轻初产妇因生理心理不成熟、育儿知识匮乏，角色适应挑战更大；教育程度，文化程度越高者抑郁风险越高，可能与思维维度更广导致精神压力增加、职业竞争带来的工作压力相关，与刘群^[9]，曾兆兰等^[10]研究结论一致；职业，工作时长、强度、职业竞争、环境氛围及家庭工作平衡状态均会通过加重心理负担影响抑郁发生；家庭经济状况，经济拮据易引发育儿资源担忧、医疗可及性受限及社交隔离，增强孤立感与无助感；意外妊娠，缺乏孕前心理准备与知识储备、家庭关系紧张等因素加剧情绪波动^[11]；妊娠合并疾病，疾病本身的身心负担、治疗干预的潜在影响及社会认知偏见共同诱发负面情绪；镇痛分娩，虽能缓解分娩疼痛，但镇痛效果消退后的疼痛反弹、低血压等副作用及胎儿安全风险均会增加心理压力；新生儿性别，彝族传统文化中的性别偏好观念可能影响产妇情绪；母婴同室，虽可强化母婴联结、提升母乳喂养率及育儿成就感，但若缺乏科学照护指导，也可能因育儿压力累积诱发抑郁。

以上结论为针对性制定彝族初产妇产后抑郁防控策略提供了实证依据，后续需结合民族文化特点优化延续护理方案，降低抑

郁发生风险。

四、讨论

普洱地区彝族初产妇产后抑郁发生率较高，其发生受多重因素影响，本研究证实年龄、教育程度、职业、家庭经济状况、意外妊娠、妊娠合并疾病、分娩镇痛、新生儿性别及分娩后未母婴

同室为该人群产后抑郁的独立危险因素。尽管本研究在少数民族初产妇产后抑郁相关研究中取得一定进展，但仍存在不足之处。希望通过本研究，进一步提升学界及临床对少数民族初产妇心理健康问题的关注，为后续制定针对性强、契合民族文化特点的干预措施提供参考，最终实现降低该人群产后抑郁发生率、保障母婴身心健康的目标。

参考文献

[1] 邵祺腾, 李秀玉. 你真的了解抑郁症吗 [J]. 人人健康, 2024, (02): 82-83.

[2] 张娜, 陈海勤, 蒋娟芬等. 赋能教育模式在抑郁症患者中的应用效果评价 [J]. 护理管理杂志, 2021, 21(06): 451-456.

[3] 马江, 石岩, 阳文素等. 首发产后抑郁症患者脑功能网络间功能连接研究 [J]. 中国医学计算机成像杂志, 2022, 28(04): 351-355.

[4] 何瑛. 长沙市部分产妇产后抑郁相关因素及认知功能损害的现状研究 [D]. 中南大学, 2008.

[5] A G M, M M S, A T W. Psychopathy and antisocial personality disorder in the fifth edition of the American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: An attempted replication of Wygant et al.(2016). [J]. Personality disorders, 2023, 14(6): 636-648.

[6] 刘丁玮, 马妍, 俞淦泉等. 中国产后抑郁症检出率的 Meta 分析 [J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(12): 1409-1415.

[7] 余敏, 徐东, 蔡毅媛等. 围产期女性不同时间点抑郁症状检出率及影响因素 [J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(01): 19-25.

[8] 孙钦, 刘明秀. 汉族和维族产妇产后抑郁状况及其影响因素分析 [J]. 中国妇幼健康研究, 2018, 29(03): 297-301.

[9] 刘群. 产后延续护理对初产妇产后抑郁及生活质量影响分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(19): 41+43.

[10] 曾兆兰, 杨玉萍, 汪晓月等. 二次生育经产妇及初产妇产后抑郁现状及其影响因素 [J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(06): 11-15.