

# 不安全依恋、述情障碍对产后抑郁的影响研究

潘攀 魏华 汤稳权 王亚超 邹涛

**【摘要】目的** 探讨分娩前后述情障碍、不安全依恋和抑郁变化以及三者之间的关系。**方法** 选取安阳市人民医院就诊的孕期 $\geq 28$ 周的525名孕妇为研究对象,采用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)、依恋方式问卷[ASQ,包括安全型依恋(Attachment-secure)、焦虑/矛盾型依恋(Insecure-ambivalent)、回避型依恋(Insecure-avoidant)3个分量表]、多伦多述情障碍量表(TAS-20)进行测评。**结果** 分娩后产妇焦虑/矛盾型依恋因子得分低于产前 $[(47.78 \pm 9.61) \text{ vs. } (46.03 \pm 8.48)]$ ,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。产妇EPDS得分与回避型依恋因子得分、焦虑/矛盾型依恋因子得分、TAS-20得分呈正相关( $r = 0.31 \sim 0.39$ ,  $P$ 均 $< 0.01$ )。逐步多元线性回归分析显示,产后EPDS得分与TAS-20得分、焦虑/矛盾型依恋得分呈正相关( $\beta = 0.24 \sim 0.28$ ),焦虑型依恋得分 $\times$ TAS-20得分、回避型依恋 $\times$ TAS-20得分与EPDS得分回归关系成立( $\beta = 0.15 \sim 0.32$ ,  $P$ 均 $< 0.05$ )。**结论** 产妇焦虑型依恋分娩后降低,产后不安全依恋直接或间接与述情障碍相互作用于抑郁情绪。

**【关键词】** 产后抑郁;述情障碍;不安全依恋;因素分析

中图分类号:R743.4

文献标识码:A

doi:10.3969/j.issn.1007-3256.2014.05.003

## Relationship of postpartum depression to alexithymia and unsure attachment in postpartum women

PAN Pan<sup>1</sup>, WEI Hua<sup>2</sup>, TANG Wen-quan<sup>3</sup>, WANG Ya-chao<sup>4</sup>, ZOU Tao<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Medical Psychology Department of GuiYang Medical college, Guiyang 550004, China

<sup>2</sup>Henan Nursing Vocational College, Anyang 455000, China

<sup>3</sup>People's Hospital of Yunyang Country, Chongqing 404500, China

<sup>4</sup>The First People's Hospital of Xianyang City, Xianyang 712000, China

\* Corresponding author: ZOU Tao, E-mail: zoutaozou@tom.com

**【Abstract】Objective** To explore the variation of depression, alexithymia, unsure attachment of women who were in antenatal and postpartum, the relationship between postpartum depression, alexithymia and unsure attachment. **Methods** Totally 525 pregnant women were selected and followed-up. They were assessed with the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) to evaluate postpartum depression, assessed with the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) to evaluate alexithymia, assessed with the Attachment Style Questionnaire (ASQ) consisting of the sub-scales of Attachment-secure, Insecure-ambivalent and Insecure-avoidant to evaluate insecure attachment. **Results** The scores of Insecure-ambivalent were lower in women after delivery than before  $[(47.78 \pm 9.61) \text{ vs. } (46.03 \pm 8.48)]$ ,  $P < 0.05$ . The EPDS scores were positively correlated with the TAS-20 scores, Attachment-secure scores, Insecure-ambivalent scores ( $r = 0.31 \sim 0.39$ ,  $P < 0.001$ ) in postpartum women. Regression analysis showed that the EPDS scores were positively correlated with the TAS-20 scores and Insecure-ambivalent scores ( $\beta = 0.24 \sim 0.28$ ,  $P < 0.05$ ). Regression analysis also revealed a dependency between the EPDS scores and the score of Insecure-ambivalent multiplied by TAS-20, and Insecure-avoidant multiplied by TAS-20 ( $\beta = 0.15 \sim 0.32$ ,  $P < 0.05$ ). **Conclusion** It suggests that alexithymia may play a mediating role between unsure attachment and postpartum depressions.

**【Key words】** Postpartum depression; Alexithymia; Unsure attachment; Factor analysis

产后抑郁症是指孕妇产后6周内第一次发病,

以抑郁、悲伤、沮丧、哭泣、激动、烦躁、应付能力差等为主要表现。发病率较高,危害性大,产后抑郁不仅严重危害产妇及婴儿的健康,而且影响婚姻、家庭和社会。依恋指个体与其有特殊意义关系的人形成牢固情感联结的心理倾向,是于童年形成、成年固化的稳定认知和行为模式,影响个体的人际交往<sup>[1]</sup>。成

项目基金:贵州省科学技术基金【2009】2323。

作者单位:550004 贵阳医学院医学心理学教研室(潘攀、邹涛);河南护理职业学院(魏华);重庆市云阳县人民医院(汤稳权);咸阳市第一人民医院儿科(王亚超)

通信作者:邹涛, E-mail: zoutaozou@tom.com

人依恋是对童年经历的回忆和当前依恋的评价、是寻求和维持能提供安全感依恋对象情感联结的一种倾向<sup>[2-3]</sup>。成人依恋包括:安全型、回避型和焦虑型三类,安全型:认为自己和他人值得爱和信任;回避型:否认亲密的需求或渴望亲密但因焦虑而逃避亲近;焦虑型:消极自我模型和积极他人模型,认为自己不值得爱、没有价值;回避型、焦虑型统称为不安全依恋型,不安全依恋与抑郁关系密切<sup>[4]</sup>。

分娩后一周产妇以抑郁情绪为主要表现,若这种情绪长期存在且不能缓解,则可能发展成为产后抑郁症、产后精神病<sup>[5]</sup>。述情障碍指个体对情绪辨认、加工、调节障碍,主要表现为情感描述、认识和区别情感能力降低,表述态度、感受、愿望、意念的能力障碍,述情障碍与产后抑郁关系密切<sup>[6]</sup>。关于述情障碍、依恋与抑郁关系的已有研究认为:述情障碍在成人依恋与抑郁之间中呈中介效应<sup>[7-8]</sup>;不安全依恋水平受到情境因素影响:应激状态下,个体不安全依恋水平增高,同时,不安全依恋也可增强应激反应水平<sup>[9-10]</sup>。

我们假设:第一,安全依恋、述情障碍受情境因素影响,产妇分娩前、后身心处于应激状态,不安全依恋、述情障碍可能区别于常态;第二,不安全依恋与述情障碍与产后抑郁的关系可能由于分娩应激而区别于常态。目前,国内抑郁与不安全依恋、述情障碍之间关系研究局限于健康人群,应激情境因素不显著<sup>[8]</sup>,分娩前、后女性群体身、心均处于应激状态<sup>[11]</sup>,因此,拟通过对孕妇追踪研究,初步探讨应激情境中,产后抑郁、述情障碍、不安全依恋之间的关系,并为产后抑郁心理干预、预防提供理论指导。

## 1 对象和方法

1.1 对象 采用随机抽样方法,抽取安阳市人民医院就诊的孕后期(孕期 $\geq 28$ 周)女性 525 人进行问卷调查,追踪至分娩后一周。发放问卷 525 份,剔除不合格问卷 10 份,有效问卷 515 份,有效率 98.10%。调查对象年龄 19~46 岁,平均年龄(27.56 $\pm$ 4.53)岁,均排除严重躯体疾病和精神病。

### 1.2 工具

1.2.1 爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS)<sup>[12]</sup> 该量表由 Cox 等编制,主要为了评价当前的抑郁症状(一周内),量表为自评量表,共包括 10 个条目,每个条目分 4 级评

分(0~3 分),总分 0~30 分,分数越高,抑郁程度越重。内容效度比为 0.93。 $\alpha$  系数为 0.76。

1.2.2 依恋方式问卷(Attachment Style Questionnaire, ASQ)<sup>[13]</sup> 主要评定产妇的依恋类型,共 40 个条目,包括五个因子:自信(Confidence)、关系性多虑(Preoccupied with relationship)、亲密性不适(Discomfort with closeness)、赞扬的需要(Need for approval)以及关系次要化(Relationship as secondary)。关系性多虑和赞扬需要相当于焦虑/矛盾型依恋(Insecure-ambivalent),亲密性不适和关系次要化相当于回避型依恋(Insecure-avoidant),自信相当于安全型依恋(Attachment-secure)。每个条目从 1 分“极不同意”~6 分“极同意”计分,不安全依恋分量表的分值表示越高不安全依恋程度越重。分量表  $\alpha$  系数在 0.78~0.83 之间,总量表  $\alpha$  系数为 0.73。本研究取焦虑/矛盾型依恋因子、回避型依恋因子评测产妇不安全依恋程度。

1.2.3 多伦多述情障碍量表(Toronto Alexithymia Scale, TAS-20)<sup>[14]</sup> 评定产妇述情障碍程度。共 20 个条目,每个条目从 1“很不同意”~5“很同意”计分,分数越高则述情障碍程度越重。包括情感识别障碍(DIF);情感描述障碍(DDF);外向性思维(EOT) 3 个分量表。分量表  $\alpha$  系数为在 0.78~0.84,总量表  $\alpha$  系数为 0.72。

1.3 测量程序 采用问卷调查方法,由经过培训的专业调查人员进行测试。测试前向测试对象说明测试目的和量表填写方法,并征得测试对象知情同意。测试完毕,测试人员审核无缺漏项收回问卷。施测分为两个阶段。孕后期为第一阶段,让产妇填写 TAS-20、ASQ、EPDS 问卷。第二阶段施测在分娩后一周,要求被试再次分别填写 TAS-20、ASQ、EPDS 问卷。

1.4 统计方法 应用 SPSS18.0 软件对数据进行分析,计数资料采用率进行描述;组间比较应用  $t$  检验分析;采用 Pearson 相关分析、多元逐步回归分析探讨不安全依恋、述情障碍与产后抑郁之间的关系。取双侧检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

2.1 分娩前、后产妇 EPDS、不安全依恋、TAS-20 得分比较 分娩后产妇焦虑型依恋分值低于分娩前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 分娩前、后产妇 EPDS、不安全依恋、TAS-20 得分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

变 量	分娩前	分娩后	<i>t</i>	<i>P</i>
EPDS	6.41 ± 3.55	6.87 ± 3.58	-1.53	0.130
TAS-20	54.83 ± 7.74	54.30 ± 7.37	0.74	0.461
不安全依恋				
焦虑型依恋	47.78 ± 9.61	46.03 ± 8.48	2.27	0.025
回避型依恋	51.46 ± 9.55	50.62 ± 8.53	1.04	0.300

2.2 产后 EPDS、不安全依恋、TAS-20 得分的相关分析 产后 EPDS 得分与 TAS-20 得分、焦虑型依恋得分、回避型依恋得分呈正相关( $r=0.39、0.37、0.31$ ); TAS-20 得分与焦虑型依恋得分、回避型依恋得分呈正相关( $r=0.49、0.42$   $P$  均  $<0.01$ )。

2.3 多元回归分析 考虑不安全依恋、述情障碍可能共同影响产后抑郁的理论假设建立回归方程<sup>[7]</sup>。以产妇 EPDS 得分为因变量, TAS-20 得分、焦虑型依恋得分、回避型依恋得分为自变量, 进行逐步多元回归分析。结果: 焦虑型依恋得分、TAS-20 得分进入回归方程, 对 EPDS 得分预测变异量为 19.3% ( $F=62.38$   $P<0.01$ )。考虑不安全依恋、述情障碍可

能交互作用影响产后抑郁的理论假设, 即不安全依恋、述情障碍互相作用, 并且, 因交互作用影响产后抑郁, 利用回归方程分析二者的交互效应与产后抑郁的关系<sup>[15]</sup>: (1) 生成不安全依恋得分 × 述情障碍得分的交互项(焦虑型依恋得分 × TAS-20 得分、回避型依恋得分 × TAS-20 得分); (2) 以产后 EPDS 得分为因变量, 不安全依恋得分 × TAS-20 得分的交互项为自变量, 进行逐步多元回归分析。结果: 焦虑型依恋得分 × TAS-20 得分、回避型依恋得分 × TAS-20 得分进入了回归方程, 对 EPDS 得分预测的变异量为 19.9% ( $F=64.88$   $P<0.001$ ), 交互效应成立。见表 2。

表 2 产后 EPDS、TAS-20、述情障碍的逐步多元回归分析结果

自变量	<i>B</i>	Beta	<i>t</i>	<i>P</i>
TAS-20(回归 1)	0.14	0.28	6.04	$<0.01$
焦虑型依恋	0.10	0.24	5.20	$<0.01$
焦虑型依恋 × TAS-20(回归 2)	0.00	0.32	4.24	$<0.01$
回避型依恋 × TAS-20	0.00	0.15	2.00	0.046

### 3 讨 论

本组研究结果显示, 产后焦虑型依恋症状较分娩前减轻。该结果考虑与本次研究采样时间有关。本组研究采样在分娩前后, 关于不安全依恋与应激的已有研究显示: 不安全依恋与应激水平、应激源性质关系密切<sup>[9]</sup>。第一, 在应激程度方面: 分娩前后女性均处于较高水平应激状态<sup>[11]</sup>。第二, 在应激源种类方面: 孕后期, 孕妇因缺乏分娩知识、经验可能使不安全依恋系统激活<sup>[16]</sup>, 孕妇因恐惧、焦虑等情感体验, 对亲友的依恋呈病理性增高, 表现出自我否定的消极认知、交往模式。这种交往方式首先会增强个体对应激的反应, 由于对孕妇自我否定的消极认知, 易增加其对应激的警觉性, 从而易把正常的生理、心理变化认为是潜在的威胁; 其次, 自我否定的消极认知会影响到产妇对于社会支持的利用, 此时孕妇怕遭受拒绝会较少寻求社会支持<sup>[10]</sup>。产后, 分娩所引起焦虑情绪的应激源消失, 产妇焦虑型依恋症状可能会暂时减轻。由于追踪时间较短, 分娩应

激是否与焦虑型依恋水平变化有关, 并影响应激反应, 仍需进纵向追踪、研究证实。

关于不安全依恋与抑郁的关系, 本研究与已有研究结果相似<sup>[17]</sup>。相关分析、回归分析显示: 焦虑型依恋与产后抑郁呈正相关关系, 焦虑性依恋水平越高, 产后抑郁情绪越严重。考虑: 第一, 产妇均有希望被照顾的正常依恋心理倾向, 不安全依恋型的产妇在产后可能由于不能有效调节照顾婴儿与被他人照顾之间角色转换的矛盾心理, 从而产生情感冲突; 产妇照顾婴儿过程中被激起潜意识的依恋倾向, 如不能容忍正常依恋情感反应, 有诱发产后抑郁的危险; 第二, 常态下, 不安全依恋型的产妇潜意识回避他人对自己的照顾, 从而表现出反依恋认知、交往模式; 分娩后, 身心应激超出其承受和应对能力, 产妇反依恋心理系统崩溃, 焦虑型依恋倾向可能因此较常态下更显著<sup>[18]</sup>。总之, 焦虑型依恋的消极自我认知、交往模式, 可能增加产后抑郁的易感性。

关于不安全依恋与述情障碍、抑郁之间关系, 已有研究结果显示述情障碍在抑郁与不安全依恋之间

呈中介效应,不安全依恋会直接加重抑郁,或通过加重述情障碍间接加重抑郁<sup>[8]</sup>,本组回归分析显示:不安全依恋与述情障碍产生交互作用,从而影响产后抑郁。不安全依恋与述情障碍的关系,本研究与已有研究结果一致<sup>[19]</sup>,相关分析显示:产妇不安全依恋与述情障碍呈正相关。首先,从焦虑型依恋与述情障碍交互作用影响产后抑郁的原因考虑:述情障碍形成与童年不安全依恋方式关系密切,分娩后,不安全依恋被激活,焦虑型依恋类型的产妇由于不自信、对他人不信任等体验而陷入矛盾,导致焦虑,增加产妇应激反应程度<sup>[9-10]</sup>,加重产妇情绪识别、加工障碍。其次,本组回归分析结果显示,回避型依恋与述情障碍交互作用对于产后抑郁影响有意义,原因考虑:产妇在幼年不良依恋关系中,由于缺乏情感学习和表达环境,成年后在人际交往过程中倾向于防御性回避态度<sup>[20]</sup>;分娩后,回避型依恋认知、交往模式激活,产妇采取防御的态度回避与家人朋友沟通,这种情况可能也会加重述情障碍症状。最后,述情障碍也可加重产妇的应激反应水平,间接影响不安全依恋<sup>[21]</sup>。总之,产后不安全依恋认知、行为模式,直接或是与述情障碍相互作用间接加重产后抑郁。但是,回避型依恋究竟是通过加重述情障碍而间接影响产后抑郁,还是二者是交互作用影响产后抑郁,以及是否与分娩应激有关系,仍需对产妇纵向追踪研究,这也是我们今后的研究方向。

本研究对象采样时间局限于分娩前、产后一周,第一,分娩前孕妇身、心已处于应激状态;第二,产后一周以心绪不良为主要表现,与产后抑郁临床表现相较缺乏典型性。因此,本组研究分娩前后抑郁、述情障碍等症状变化不显著,这与相关研究结果不一致<sup>[22]</sup>。分娩前后抑郁、述情障碍是否有显著性变化,不安全依恋的变化是否与分娩应激有关,仍需要纵向追踪、证实。本研究对产后抑郁与不安全依恋、述情障碍之间关系进行初步探讨,三者之间的关系,是否因分娩而区别于常态,仍需纵向追踪。

### 参 考 文 献

- [1] Beijers R, Jansen J, Riksen-Walraven M. Attachment and infant night waking: a longitudinal study from birth through the first year of life [J]. *J develop behav pediatri*, 2011, 32(9): 635-643.
- [2] Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process [J]. *J Pers Soc Psych*, 1987, 52(3): 511-525.
- [3] 吴薇莉,方莉.成人依恋测量研究[J].*中国临床心理学杂志*, 2004, 12(2): 217-219.
- [4] Wulf MA, Machado Apolinário J, Tress W. The influence of the at-

- tachment dimensions "anxiety" and "avoidance" on psychosomatic complaints [J]. *Zeitschrift für Psychosomatische Med Psych*, 2012, 58(4): 374-384.
- [5] Deng AW, Xiong RB, Jiang TT, et al. Prevalence and risk factors of postpartum depression in a population-based sample of women in Tangxia Community, Guangzhou [J]. *As Pacific J Trop Med*, 2014, 7(3): 244-249.
- [6] De Gennaro L, Martina M, Curcio G, et al. The relationship between alexithymia, depression, and sleep complaints. [J] *Psychiatr Res* 2004, 128(3): 253-258.
- [7] Craparo G, Gori A, Petruccioli I, et al. Intimate Partner Violence: Relationships Between Alexithymia, Depression, Attachment Styles, and Coping Strategies of Battered Women [J]. *J sex med*, 2014, 10(13): 1111.
- [8] 杨红君,周世杰,谭鑫.述情障碍对成人依恋与抑郁的中介作用[J].*中国临床心理学杂志* 2009, 2(17): 161-163.
- [9] 邹涛,姚树桥,代晖.大学生社会支持依恋及应激与抑郁的相关性分析[J].*中国学校卫生* 2011, 11(32): 1363-365.
- [10] 陈宏,李秀英.不安全性依恋的致病机制研究[J].*国外医学精神病学分册* 2003, 30(4): 231-234.
- [11] 沈荣.产后抑郁现状和影响因素调查分析及其心理干预效果研究[D].太原:山西医科大学,2011.
- [12] 郭秀静,王玉琼,陈静.爱丁堡产后抑郁量表在成都地区产妇中应用的效能研究[J].*中国实用护理杂志* 2009, 25(1): 4-6.
- [13] Sperling MB, Berman WH, Weiss RS. Attachment in adults, clinical and developmental perspective [M]. New York, London: Guilford Press, 1994: 128-152.
- [14] 蚁金瑶,姚树桥,朱熊兆. TAS-20 中文版的信度、效度分析 [J]. *中国心理卫生杂志* 2003, 17(11): 763.
- [15] 温忠麟,吴艳.潜变量交互效应建模方法演变与简化 [J]. *心理科学进展* 2010, 18(8): 1306-1313.
- [16] Rincón-Cortés M, Sullivan RM. Early life trauma and attachment: immediate and enduring effects on neurobehavioral and stress axis development [J]. *Front Endocrinol (Lausanne)*, 2014, 5:33.
- [17] Meredith PJ, Strong J, Feeney JA. Adult attachment variables predict depression before and after treatment for chronic pain [J]. *Eur J Pain*, 2007, 11(2): 164-170.
- [18] Lawrence D, Blum MD. Psychodynamics of Postpartum [J]. *Psychoanalytic Psychology* 2007, 24(1): 45-62.
- [19] Wearden AJ, Lamberton N, Crook N, et al. Adult attachment, alexithymia, and symptom reporting: An extension to the four category model of attachment [J]. *J Psychosomat Res* 2005, 58(3): 279-288.
- [20] 张春雨,张进辅,张静秋,等.述情障碍成因的认知及社会机制 [J]. *心理科学进展* 2011, 19(3): 398-409.
- [21] 凌宇,钟明天,蚁金瑶.述情障碍特征对青少年应激与抑郁症状的调节作用 [J]. *中国临床心理学杂志* 2010, 20(2): 168-172.
- [22] Gaillard A, Le Strat Y, Mandelbrot L, et al. Predictors of postpartum depression: Prospective study of 264 women followed during pregnancy and postpartum [J]. *Psychiatr Res* 2014, 215(2): 341-346.

(收稿日期:2014-10-20)