

· 心身医学 ·

# 贫困农村地区婴幼儿抚养人 抑郁症状的危险因素\*

甘雨<sup>1</sup> 岳爱<sup>1</sup> 高嘉琪<sup>1</sup> 汤蕾<sup>1</sup> 罗仁福<sup>2</sup>( <sup>1</sup> 陕西师范大学教育实验经济研究所, 西安 710119 <sup>2</sup> 北京大学现代农业学院, 北京 100871 通信作者: 岳爱 yueai@163.com)

**【摘要】**目的: 探讨我国贫困农村地区婴幼儿抚养人的抑郁症状及危险因素。方法: 使用在秦巴山区开展的儿童早期发展项目数据, 选取6~24月龄婴幼儿抚养人1784例, 采用抑郁-焦虑-压力量表中文精简版(DASS-21)的抑郁分量表进行调查。结果: 抚养人抑郁症状检出率为23.26% (415/1784), 祖母表现出中度及以上抑郁症状的比例高于母亲(21.31% vs. 9.45%,  $P < 0.001$ )。回归分析结果显示, 抚养人受教育程度与抑郁症状得分负向关联( $\beta' = -0.13$ ); 婴幼儿性别、抚养人自评身体健康状况、祖母×年龄、祖母×健康状况与抑郁症状得分正向关联( $\beta' = 0.05, 0.08, 0.52, 0.16$ )。结论: 贫困农村地区6~24月龄婴幼儿抚养人抑郁症状检出率较高; 抚养男孩、受教育程度低、自评身体健康状况差是抚养人抑郁症状的危险因素。

**【关键词】** 抑郁症状; 危险因素; 婴幼儿抚养人; 贫困农村

中图分类号: R749.72 文献标识码: A 文章编号: 1000-6729(2019)010-0751-05

doi: 10.3969/j.issn.1000-6729.2019.10.006

(中国心理卫生杂志, 2019, 33(10): 751-755.)

## Risk factors of depressive symptoms among infants' caregivers in poor rural areas

GAN Yu<sup>1</sup>, YUE Ai<sup>1</sup>, GAO Jiaqi<sup>1</sup>, TANG Lei<sup>1</sup>, LUO Renfu<sup>2</sup><sup>1</sup> Center for Experimental Economics in Education, Shaanxi Normal University, Xi'an 710119, China <sup>2</sup> China Center for Agricultural Policy, School of Advanced Agricultural Sciences, Peking University, Beijing 100871, China

Corresponding author: YUE Ai, yueai@163.com

**【Abstract】 Objective:** To understand the current situation of depressive symptoms in infants' caregivers in poor rural areas of China, and analyze its risk factors. **Methods:** This research use ECD project data in Qinba Mountain area, including 1784 caregivers of infants aged 6-24 months. The depressive symptoms were investigated with the Chinese Short Version of Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21). **Results:** The rate of depressive symptoms was 23.26% (415/1784). Grandmothers had higher rates with moderate or higher depressive symptoms than mothers (21.31% vs. 9.45%,  $P < 0.001$ ). The regression results showed that education status was negatively correlated with depressive symptoms ( $\beta' = -0.13$ ). And sex of infant, self-report physical health and interactive items of grandmother and caregiver's age or self-report physical health status were positively correlated with depressive symptoms of the caregivers ( $\beta' = 0.05, 0.08, 0.52, 0.16$ ). **Conclusion:** Depressive symptom detection rate is higher among caregivers of infants from poor rural areas of China. Raising boy, lower education and worse self-report physical health may be risk factors of depressive symptoms.

**【Key words】** depressive symptom; risk factor; infant's caregiver; poor rural area

(Chin Ment Health J, 2019, 33(10): 751-755.)

\* 基金项目: 中央高校基本科研业务费专项资金(2018CSWZ010), 国家自然科学基金(71703083), 教师教育办公室项目(JSJY2017019), 高等学校学科创新引智计划资助(B16031)

儿童的早期发展对其一生的潜能实现有着重要影响<sup>[1]</sup>,也是社会经济持续发展的重要基石<sup>[2]</sup>。研究显示,我国贫困农村地区婴幼儿早期发展滞后问题严重<sup>[3-5]</sup>。抚养人抑郁会对儿童的身体健康、能力发展和行为产生负面影响<sup>[6-8]</sup>,是阻碍贫困地区儿童早期发展的主要因素<sup>[9]</sup>。

我国贫困农村地区婴幼儿抚养人以母亲和祖母为主<sup>[10]</sup>,这两类人群有较高的抑郁比例<sup>[11-13]</sup>。国外相关研究发现,年龄大、受教育程度低、身体健康状况差、家庭经济状况差、缺乏社会支持、抚养多个儿童、在存在男孩偏好地区抚育女孩是作为抚养人的母亲的抑郁症状危险因素<sup>[6]</sup>,缺乏社会支持和身体健康状况差是作为抚养人的隔代抚养人的抑郁症状危险因素<sup>[14]</sup>。国内针对这两类人群的研究发现其抑郁症状的危险因素有:丈夫外出<sup>[12]</sup>、家庭经济困难<sup>[13]</sup>、抚养多个孩子<sup>[15]</sup>、抚养女孩<sup>[16]</sup>和身体健康状况差<sup>[11]</sup>。但目前专门针对我国贫困农村地区6~24个月婴幼儿抚养人抑郁症状的研究较少。本研究旨在了解我国贫困农村地区6~24个月婴幼儿抚养人的抑郁症状状况及危险因素,为降低贫困农村婴幼儿抚养人的抑郁水平、促进婴幼儿健康发展提供依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

使用陕西师范大学教育实验经济研究所和中国科学院农业政策研究中心,2015-2017年在秦巴山区开展的婴幼儿早期发展项目数据<sup>[4]</sup>。首先,在秦巴山区抽取22个国定贫困县。然后,排除掉所选县中的城关镇,将其余乡镇全部纳入调查范围。接着,在每个样本乡镇选取一个人口在800人以上的样本村,并剔除没有符合条件样本村的乡镇,共选取115个样本乡镇的115个样本村。最后,根据样本村新生儿出生和居住信息,选取样本村所有6~24月龄且在家居住的婴幼儿及其抚养人为样本。抚养人为婴幼儿家庭认为最主要承担婴幼儿照顾任务的成员。共调查了1829名婴幼儿及其抚养人,有效问卷1784份,其中母亲1196人、祖母441人、父亲70人、祖父69人、其他8人。基本信息见表2。

### 1.2 工具

#### 1.2.1 基本信息调查表

包括婴幼儿信息(性别、月龄、父亲是否在家)和抚养人信息(年龄、受教育程度、自评身体健康状况、自报家庭年收入、是否低保、同时抚养的儿童数量)。

1.2.2 抑郁-焦虑-压力量表中文精简版(Chinese Short Version of Depression Anxiety and Stress Scales-21, DASS-21)<sup>[17]</sup>

DASS-21包含21个描述“过去一周内”负性情绪体验或相应生理反应的条目,由抑郁、焦虑和压力3个分量表组成,每个分量表含7个条目。受测者就各条目的描述与自身情况的符合程度进行0(不符合)~3(最符合或总是符合)4级计分<sup>[18]</sup>。本研究选取其中的抑郁分量表,并采用Lovibond所提出的划分抑郁症状的规则:抑郁分量表得分在0~9分为正常,10~13分为轻度抑郁症状,14~20分为中度抑郁症状,21~27分为重度抑郁症状, $\geq 28$ 分为严重抑郁症状<sup>[19]</sup>。

### 1.3 统计方法

使用STATA 15.1软件进行数据分析。对研究对象的抑郁症状水平进行描述统计,使用 $\chi^2$ 检验比较母亲和祖母的抑郁症状水平差异。将抑郁症状得分作为因变量,婴幼儿性别、婴幼儿月龄、婴幼儿父亲是否在家、抚养人是否为母亲、抚养人年龄、抚养人受教育程度、抚养人自评身体健康状况、抚养人自报家庭年收入、抚养人是否低保和抚养人同时抚养的儿童数量作为自变量,进行单因素分析。因为各因素分组中DASS-21抑郁分量表得分分布均未通过正态性检验,所以使用非参数Kruskal-Wallis H检验比较不同基本信息抚养人的抑郁分量表得分。通过多元线性回归探讨抑郁症状的危险因素,并在回归中加入“抚养人为祖母”变量的交互项作为自变量进行分析。本研究中, $P < 0.05$ 被认为具有统计意义。

## 2 结果

### 2.1 婴幼儿抚养人的抑郁症状

415例婴幼儿抚养人表现出轻度及以上抑郁症状,发生率为23.26%;母亲中229例表现出轻度及以上抑郁症状,发生率为19.15%;祖母中154例表现出轻度及以上抑郁症状,发生率为34.01%(表1)。祖母表现出中度及以上抑郁症状的比例高于母亲(21.31% vs. 9.45%,  $\chi^2 = 50.98$ ,  $P <$

0.001)。

### 2.2 婴幼儿抚养人抑郁症状的单因素分析

婴幼儿月龄大、父亲不在家、不是母亲、年龄大、受教育程度低、自评身体健康状况差、自报家庭年收入低的抚养人抑郁症状得分高于婴幼儿月龄小、父亲在家、母亲、年龄小、受教育程度高、自评身体健康状况好和自报家庭年收入高者 (表2)。

表1 婴幼儿抚养人的抑郁症状 [n (%) ]

抑郁症状	抚养人		
	总体 (n = 1784)	母亲 (n = 1196)	祖母 (n = 441)
轻度	187( 10.48)	116(9.70)	56( 12.70)
中度	173( 9.70)	87( 7.27)	71( 16.10)
重度	38( 2.13)	21( 1.76)	14( 3.17)
严重	17( 0.95)	5( 0.42)	9( 2.04)
合计	415( 23.26)	229( 19.15)	154( 34.01)

表2 婴幼儿抚养人抑郁症状的单因素分析

项目类型	n (%)	抑郁分量表得分		
		中位数 ( 最小值, 最大值)	H 值	P 值
婴幼儿性别			2.46	0.117
男	921 ( 51.63)	4 ( 0, 40)		
女	863 ( 48.37)	4 ( 0, 36)		
婴幼儿月龄/月			33.99	<0.001
6~12	683 ( 38.28)	4 ( 0, 28)		
12~18	618 ( 34.64)	4 ( 0, 34)		
18~24	483 ( 27.07)	4 ( 0, 40)		
父亲是否在家			21.85	<0.001
是	781 ( 43.78)	2 ( 0, 36)		
否	1003 ( 56.22)	4 ( 0, 40)		
抚养人信息				
是否为母亲			30.75	<0.001
是	1196 ( 67.04)	2 ( 0, 30)		
否	588 ( 32.96)	4 ( 0, 40)		
年龄/岁			27.56	<0.001
≤25	379 ( 21.24)	4 ( 0, 36)		
25~45	918 ( 51.46)	2 ( 0, 36)		
>45	487 ( 27.30)	6 ( 0, 40)		
受教育程度			59.70	<0.001
没上学	154 ( 8.63)	6 ( 0, 40)		
小学	371 ( 20.80)	6 ( 0, 30)		
初中	984 ( 55.16)	4 ( 0, 36)		
高中	201 ( 11.27)	2 ( 0, 26)		
大专及以上	74 ( 4.15)	2 ( 0, 20)		
自评身体健康状况			64.93	<0.001
非常健康	355 ( 19.90)	2 ( 0, 36)		
健康	1062 ( 57.40)	4 ( 0, 36)		
一般	284 ( 15.92)	6 ( 0, 34)		
较差及很差	83 ( 4.65)	8 ( 0, 40)		
自报家庭年收入/万元			20.45	<0.001
0~2	665 ( 37.28)	4 ( 0, 36)		
2~4	543 ( 30.44)	4 ( 0, 40)		
>4	576 ( 32.29)	2 ( 0, 36)		
是否低保			0.17	0.683
是	195 ( 10.93)	4 ( 0, 32)		
否	1589 ( 89.07)	4 ( 0, 40)		
同时抚养的儿童数量/例			0.71	0.703
1	862 ( 48.32)	4 ( 0, 36)		
2	805 ( 45.12)	4 ( 0, 36)		
≥3	117 ( 6.56)	4 ( 0, 40)		

### 2.3 抚养人抑郁症状的多因素线性回归分析

以抑郁分量表得分为因变量,以婴幼儿性别、婴幼儿月龄、婴幼儿父亲是否在家、抚养人年龄、抚养人受教育程度、抚养人自评身体健康状况、抚养人自报家庭年收入、抚养人是否低保和抚养人同时抚养的儿童数量为自变量,将“抚养人是否祖母”分别与婴幼儿性别、婴幼儿月龄、婴幼儿父

亲是否在家、抚养人年龄、抚养人受教育程度和抚养人自评身体健康状况的交互项加入自变量<sup>[11-16]</sup>,以 $\alpha_{\lambda}=0.05$ 、 $\alpha_{\text{出}}=0.10$ 的水准,进行逐步回归分析。结果显示:抚养人受教育程度与抑郁分量表得分负向关联;婴幼儿性别、抚养人自评身体健康状况、祖母 $\times$ 年龄、祖母 $\times$ 健康状况与抑郁分量表得分正向关联(表3)。

表3 抚养人抑郁症状危险因素的多因素线性回归分析( $n=1784$ )

自变量	偏回归系数				标化偏回归系数 ( $\beta'$ )
	系数 ( $\beta$ /Coef)	标准误 (SE)	t	P	
婴幼儿性别	0.66	0.29	2.26	0.024	0.05
抚养人受教育程度	-0.90	0.19	-4.84	<0.001	-0.13
抚养人自评身体健康状况	0.69	0.26	2.67	0.008	0.08
祖母 $\times$ 年龄	0.15	0.05	2.71	0.007	0.52
祖母 $\times$ 健康状况	0.90	0.43	2.11	0.035	0.16

注:  $R^2=0.069$ ,  $R_{\text{adj}}^2=0.065$ 。婴幼儿性别(0=女;1=男),抚养人受教育程度(0=没上学;1=小学;2=初中;3=高中;4=大专及以上),抚养人自评身体健康状况(1=非常健康;2=健康;3=一般;4=较差及很差),是否低保(0=否;1=是)。家庭年收入使用抚养人自报家庭年收入的反对数。

### 3 讨论

本研究显示,我国贫困农村地区6~24月婴幼儿的抚养人抑郁症状发生率超过五分之一,这与亚洲和非洲等中低收入国家的15%~28%的抚养人抑郁发生率一致<sup>[6,20-23]</sup>。祖母的抑郁症状发生率达到三分之一,与高成阁等<sup>[13]</sup>2006年在陕西农村对已婚妇女抑郁症状的调查结果(35%),以及曹裴娅等<sup>[11]</sup>2016年开展的对45岁以上中老年人抑郁的研究结果(31.9%)基本一致。可见,我国贫困农村地区婴幼儿抚养人群体有较高的抑郁症状发生率,不利于婴幼儿的健康成长和发展。

在本研究中,抚养男孩是抚养人抑郁症状的危险因素。这与已有研究的结论存在差异,已有研究认为男孩偏好会增加抚养女孩的抚养人的压力<sup>[6,16,24]</sup>。分析原因,可能是由于男孩会表现出比女孩更强的活动能力、攻击性和更低的配合度<sup>[25-26]</sup>,并且抚养人的教养风格存在对男孩和女孩的差异<sup>[27]</sup>,导致照养男孩的教养压力更大<sup>[28]</sup>,从而影响抚养人的心理状况<sup>[29]</sup>。

本研究显示,贫困农村地区6~24个月婴幼儿抚养人中,母亲的抑郁症状发生率和得分均要低于祖母。受教育程度和身体健康状况是婴幼儿抚养人

抑郁症状的主要危险因素。在其他研究中也普遍发现受教育程度和身体健康状况与抑郁存在关联<sup>[11,13,30]</sup>。因此,做好健康知识普及和提高农村公共卫生服务水平,有利于降低婴幼儿抚养人的抑郁症状发生率。

进一步加入抚养人类型的交互项分析结果显示,抚养人为祖母与年龄、身体健康状况存在交互效应。本研究中祖母 $\times$ 年龄交互项的标准回归系数最大,说明年龄大是祖母抑郁症状的主要危险因素,这与已有研究认为的抑郁症状发生率随年龄变化的结论基本一致<sup>[11]</sup>。另外,祖母 $\times$ 健康状况交互项与抑郁症状得分密切相关,可能是身体机能下降<sup>[31]</sup>、患慢性病<sup>[11]</sup>等健康因素影响祖母的抑郁症状<sup>[32]</sup>。

本研究存在一些局限。①本研究样本范围受地区限制,将来希望能开展跟踪或跨地区的研究。②本研究的数据中自报和回忆性的信息较多,将来希望能设计更为客观的指标进行测量。③本研究中婴幼儿随月龄增加外出的比例增多,导致样本在月龄层面存在选择性。

#### 参考文献

- [1] Anderson LM, Shinn C, Fullilove MT, et al. The effectiveness of early childhood development programs: a systematic review [J].

- Am J Prev Med, 2003, 24 (3): 32-46.
- [2] Heckman J, Carneiro P. Human Capital Policy [J]. NBER Working Papers, 2003, 30 (2004): 79-100.
- [3] Lu C, Black MM, Richter LM. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level [J]. Lancet Glob Health, 2016, 4 (12): e916-e922. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30266-2.
- [4] Luo R, Shi Y, Zhou H, et al. Micronutrient deficiencies and developmental delays among infants: evidence from a cross-sectional survey in rural China [J]. BMJ Open, 2015, 5 (10): e008400. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008400.
- [5] Yue A, Shi YJ, Luo RF, et al. China's invisible crisis: cognitive delays among rural toddlers and the absence of modern parenting [J]. China J (Camberra, A. C. T.), 2017, 78 (1): 50-80.
- [6] Wachs TD, Black MM, Engle PL. Maternal depression: a global threat to children's health, development, and behavior and to human rights [J]. Child Dev Perspect, 2009, 3 (1): 51-59.
- [7] 杨青, 易礼兰, 宋薇, 等. 母亲孕期及产后抑郁与子代行为问题关系的meta分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32 (8): 630-635.
- [8] Beck CT. Maternal depression and child behaviour problems: a meta-analysis [J]. J Adv Nurs, 1999, 29 (3): 623-629.
- [9] Walker SP, Wachs TD, Gardner JM, et al. Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries [J]. Lancet, 2007, 369 (9556): 145-157.
- [10] Yue A, Wang XH, Yang S, et al. The relationship between infant peer interactions and cognitive development: evidence from rural China [J]. Chin J Sociol, 2017, 3 (2): 193-207.
- [11] 曹裴娅, 罗会强, 侯利莎, 等. 中国45岁及以上中老年人抑郁症状及影响因素研究[J]. 四川大学学报(医学版), 2016, 47 (5): 763-767.
- [12] 钟斌, 姚树桥. 农村留守妇女的抑郁症状及相关心理社会因素[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20 (6): 839-841.
- [13] 高成阁, 耿庆茹, 伏炜, 等. 农村已婚妇女心理健康状态及相关因素研究[J]. 中国医学伦理学, 2006, 19 (2): 89-90.
- [14] Blustein J, Chan S, Guanais FC. Elevated depressive symptoms among caregiving grandparents [J]. Health Serv Res, 2004, 39 (6 pt 1): 1671-1690.
- [15] 张璐, 张永爱, 张海苗. 陕西省农村留守妇女家庭亲密度与适应性和抑郁、社会支持的相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26 (9): 1374-1378.
- [16] 张焘文. 生男生女对妇女身心健康的影响[J]. 中国妇幼保健, 1995, 10 (2): 101.
- [17] 文艺, 吴大兴, 吕雪靖, 等. 抑郁-焦虑-压力量表中文精简版信度及效度评价[J]. 中国公共卫生, 2012, 28 (11): 1436-1438.
- [18] Henry JD, Crawford JR. The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): construct validity and normative data in a large non-clinical sample [J]. Br J Clin Psychol, 2005, 44 (2): 227-239.
- [19] Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories [J]. Behav Res Ther, 1995, 33 (3): 335-343.
- [20] Wolf AW, De Andraça I, Lozoff B. Maternal depression in three Latin American samples [J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2002, 37 (4): 169-176.
- [21] Zahidie A, Kazi A, Fatmi Z, et al. Social environment and depression among pregnant women in rural areas of Sind, Pakistan [J]. J Pak Med Assoc, 2011, 61 (12): 1183-1189.
- [22] Gelaye B, Rondon MB, Araya R, et al. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries [J]. Lancet Psychiatry, 2016, 3 (10): 973-982.
- [23] Husain N, Creed F, Tomenson B. Depression and social stress in Pakistan [J]. Psychol Med, 2000, 30 (2): 395-402.
- [24] 吴晓瑜, 李力行. 母以子贵: 性别偏好与妇女的家庭地位——来自中国营养健康调查的证据[J]. 经济学(季刊), 2011, 10 (3): 869-886.
- [25] 张劲松, 沈理笑, 许积德, 等. 上海市1个月-12岁儿童气质特点研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 14 (2): 79-83.
- [26] 黄春香, 苏林雁, 李雪荣. 婴幼儿行为的性别差异性研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2005, 13 (4): 460-464.
- [27] 王玲凤, 陈传锋. 教养方式在隔代教养与幼儿行为问题间的中介作用[J]. 中国学校卫生, 2018, 39 (8): 1192-1194.
- [28] 宗利娟, 刘俊升, 李丹, 等. 母亲抑郁情绪对婴儿内化问题的影响: 有调节的中介模型[J]. 心理科学, 2014, 37 (5): 1117-1124.
- [29] 晏妮, 于尧. 在美国样本中母亲抑郁症状与儿童退缩的关系: 教养行为的中介作用[J]. 心理发展与教育, 2017, 33 (1): 1-10.
- [30] 田丹, 时景璞, 常慧, 等. 凤城市农村妇女抑郁现状及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2009, 25 (10): 1166-1167.
- [31] 金岳龙, 姚应水, 文育锋, 等. 农村居民抑郁、焦虑情绪与负性生活事件的相关分析[J]. 现代预防医学, 2009, 36 (23): 4474-4476.
- [32] 李甲森, 马文军. 中国中老年人抑郁症状现状及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2017, 33 (2): 177-181.

编辑: 靖华

2018-12-13 收稿