

# 孕妇家庭亲密关系的差序格局及其 对焦虑、抑郁情绪的影响

张亚亚<sup>1,3</sup>, 范红霞<sup>2,3</sup>, 潘敏<sup>3</sup>

(1. 山西医科大学人文社会科学学院, 太原 030001; 2. 山西大学教育科学学院, 太原 030006;  
3. 澳门城市大学人文社会科学学院, 澳门 999078)

**摘要:**通过两个研究探索孕妇家庭亲密关系的差序格局及其对焦虑、抑郁情绪的影响。研究一, 采用自我参照 R/K 范式探索孕妇家庭亲密关系的差序格局; 研究二, 采用问卷调查法探索孕妇家庭亲密关系对其焦虑、抑郁情绪的影响。结果表明: (1) 孕妇家庭亲密关系的差序格局核心为自我参照和配偶参照, 母亲参照、父亲参照和子女参照居于第二位, 婆婆参照、公公参照居于第三位; (2) 孕妇的自我参照水平影响自身焦虑情绪, 配偶参照水平影响孕妇的抑郁情绪。

**关键词:**家庭亲密关系; 差序格局; R/K 范式; 自我参照效应

**中图分类号:** B848

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1003-5184(2019)01-0090-07

## 1 引言

### 1.1 中国家庭亲密关系与差序格局

早期亲密关系理论认为亲密关系是指双方彼此长时间的相互影响和互相依赖。个体通过建立亲密关系的方式进行自我扩张, 人们倾向于将亲密关系对象的自我纳入自己的自我中 (Aron, Aron, & Norman, 2013)。寻求亲密关系有助于个体将亲密伙伴的观点、资源和身份纳入自我。广义的亲密关系是指那些与个体有重要情感意义的密切关系, 包括亲人、朋友、伙伴、恋人等, 它强调双方的相互依赖程度 (隗晶林, 王希华, 2012)。狭义的亲密关系是指浪漫恋人关系和夫妻关系。然而, 在中国传统血缘文化背景下, 家庭亲密关系对个体有着非常重要的意义和影响。尤其是在子女结婚后, 与原始家庭的联结依然紧密。我国的核心家庭模式由大家族模式转变而来, 其家庭关系依附于血缘关系, 伦理起源为血缘而非法律。因此, 中国夫妻不仅面临彼此之间的亲密关系问题, 还面临各自原生家庭成员的亲密关系问题。

差序格局理论指出中国人处在社会关系的差序格局中 (费孝通, 1985), 经常面临多个亲密他人分配有限时间、金钱和心理资源等情况。他人在“差序格局”中所处的位置代表亲密的程度, 位置的远近不同影响信息的精细组织加工程度, 从而导致记忆再认效果产生差异 (马伟军, 冯睿, 席居哲, 陈滢滢, 梅凌婕, 2015)。这种亲密程度是一种自动激活的、意识控制之外的内隐亲密程度, 是一种对心理资

源进行配置的模式或格局 (于光君, 2006)。因此, 中国文化背景下家庭亲密关系的差序格局研究是对亲密关系基于中国家庭伦理起源的本土化研究, 有着重要的现实意义。

### 1.2 孕妇焦虑、抑郁情绪及其家庭亲密关系

孕妇的焦虑、抑郁情绪对孕产妇和胎儿/儿童心理健康有重要影响。一方面, 孕妇焦虑、抑郁情绪会增加产后抑郁的风险, 孕期焦虑抑郁症状能够预测产后抑郁症 (Beck, 2001)。大约 1/3 孕期有焦虑和抑郁症状的孕妇会发生产后抑郁 (张颖, 丁辉, 2010)。另一方面, 孕期焦虑比产后抑郁症对婴儿的负面影响更大 (Glover & O'connor, 2002)。长远来看, 孕妇焦虑、抑郁情绪不仅会影响胎儿的发育, 而且影响儿童心理行为发育。同时, 孕妇孕期的焦虑情绪会增加儿童早期行为问题和情绪问题发生的风险 (O'connor, Heron, Golding, Beveridge, & Glover, 2002)。

早在 20 世纪, 西方文化就发现了亲密关系具有缓冲焦虑的功能 (Becker, 1973)。在亲密关系中, 依恋对象不仅能在需要的时候提供安慰、支持和帮助, 而且亲密感可以缓解分娩并发症产生的苦恼和战争带来的压力 (Hobfoll, London, & Orr, 1988)。国内研究也发现, 夫妻关系、家庭支持等因素与临产前抑郁明显相关 (任茂琼, 2015); 低社会支持、夫妻关系一般等因素是孕妇出现抑郁、焦虑的高危影响因素 (梅茹, 王亚军, 2015)。由此可见, 孕期亲密关系对孕妇焦虑、抑郁情绪有重要影响, 怀孕期间高质量的

亲密关系有助于改善产妇和婴儿健康。然而,基于中国传统的家庭文化背景,一方面中国婆媳同住的大家庭与美国的小夫妻家庭结构差异很大;另一方面,基于血缘的家庭伦理使父母对子女的生活产生重大影响。因此,中国家庭文化背景下对孕妇亲密关系的考察需要共同考虑原生家庭和婚后家庭中重要成员的亲疏远近。

## 2 研究方法

### 2.1 研究被试

114名22~40岁孕妇,年龄分布为20~25岁11人,26~30岁56人,31~34岁30人,35~40岁15人;学历分布为高中及以下13人,中专9人,大专45人,本科34人,研究生4人。文科51人,理科34人,24人无专业。其中,一胎孕妇69人,二胎孕妇45人。要求单胎自然怀孕,自愿参与且无妊娠高危因素(如子宫肌瘤、先兆性流产等)。

### 2.2 实验材料

家庭亲密关系差序格局的研究采用自我参照范式(Self-Reference Effect,简称SRE),目前R/K范式被认为是自我参照效应研究的有效范式(林超,2009)。在R/K范式的再认测验中,被试首先识别旧词汇,然后进行R/K判断。R判断(Remembering)是指被试清楚记得并能够回忆起关于这个词汇的一些细节信息。K判断(Knowing)是指被试确认在学习阶段见过这个词,但不能回忆出该词汇出现时的具体细节。其中,R判断反映了被试的情景记忆,伴随着自我觉知成分;K判断反映了被试的语义加工,伴随着知道感,几乎没有自我指向成分(Conway & Dewhurst,1995)。

自我参照R/K范式使用Eprime2.0编制,材料来源于张力研究中的8组共192个形容词,各组均平衡笔画、词频及褒贬(张力,2005)。为提高实验的可操作性,取材料8组词汇中的192个形容词。其中,96个形容词为学习材料,96个形容词为干扰材料。学习形容词随机对应自我、配偶、母亲、父亲、公公、婆婆、子女以及鲁迅八种参照条件,每种参照条件下的12个形容词随机呈现。为避免首因效应,在学习阶段和测试阶段前分别加入6个练习形容词(取自张力研究中的预备用词表)作为练习,练习条件下的判断成绩不计入分析(杨红升,朱滢,2004)。

### 2.3 研究工具

#### 2.3.1 焦虑自评量表

焦虑情绪的评估采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale,SAS),被试根据最近一周情况进行评定,SAS标准分界值为50分,轻度焦虑50~59分,中度焦虑60~69分,重度焦虑69分以上。该量表等级相关系数为0.341,表明效度尚好(Hunfeld, Taselaarkloos, Agterberg, Wladimiroff, & Passchier, 1997)。

#### 2.3.2 抑郁自评量表

抑郁情绪的评估采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale,SDS),被试根据最近一周情况进行评定。SDS标准分界值为53分,轻度抑郁53~62分,中度抑郁63~72分,重度抑郁72分以上。该量表具有良好的信度和效度,条目一致性为0.73和0.92(Schütt, Kersting, Ohrmann, Reutemann, Wesselmann, & Arolt, 2001)。

## 3 研究一

旨在通过自我参照R/K范式探索孕妇家庭亲密关系的差序格局。

### 3.1 研究方法及过程

实验设计为单因素被试内设计,自变量为自我、配偶、母亲、父亲、婆婆、公公、子女、鲁迅八种参照条件。其中,子女是指二胎孕妇已经出生的子女;鲁迅作为一般他人参照。

### 3.2 自我参照R/K范式的学习阶段

请孕妇对材料中的形容词进行判断:是否符合对自己、家人或他人的描述。在一组形容词出现前,都会出现一个人物(八种参照条件之一),请孕妇根据人物判断形容词是否符合描述该人物。所有刺激均在白色屏幕中央呈现,呈现顺序为:注视点“+”(红色,34号字体)500ms后消失,接着呈现形容词(黑色,34号字体),呈现时间为2000ms,判断方式为“自动+反应消失”,接着呈现掩蔽“\*”(红色,34号字体)2000ms,最后呈现空屏500ms,然后开始下一个形容词的测试。刺激的反应方式为按键反应,符合判断用右手食指按“J”键;不符合判断用左手中指按“F”键。学习阶段大约需要10分钟。学习阶段结束后,被试休息1小时之后进行意料之外的再认测验。

### 3.3 自我参照R/K范式的测试阶段

测试阶段告知孕妇屏幕上将呈现一系列形容词,其中有一些是刚才学习阶段中出现过的,有一些是新词语,没有在学习阶段中出现过。孕妇首先判断有没有见过屏幕上呈现的形容词,对于“见过”的

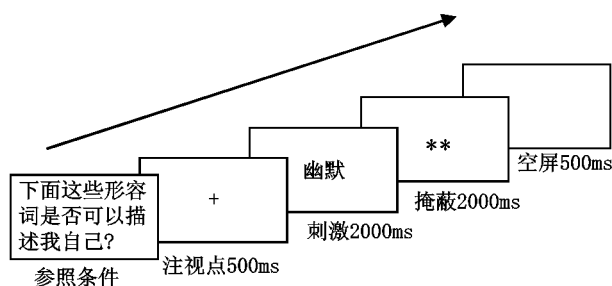


图1 学习阶段刺激呈现顺序

形容词进一步判断是清楚“记得 R”,还是只是大概“知道 K”。“记得 R”是指清楚记得并能够回忆起关于这个词语的一些细节信息。“知道 K”是指确认在学习阶段见过这个词,但不能回忆出该形容词出现时的具体细节。测试时所有刺激反应方式为“自动+反应消失”,所有学习形容词和干扰形容词混合在一起随机呈现,呈现时间为2000ms。一个形容词判断结束后,计算机自动呈现下一个词。测试结束呈现感谢语。测试时间约为20分钟。由于被试为孕妇身体不便,中间设有3次休息时间。在学习阶段和测试阶段,一胎孕妇跳过对子女的学习和测试环节。

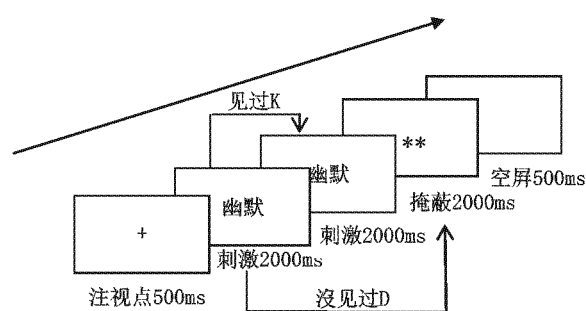


图2 检测阶段刺激呈现顺序

### 3.4 研究结果

#### 3.4.1 不同亲密关系参照条件下的再认率、R/K判断率

剔除在 R/K 判断中全部判断为 R 或全部为 K 的数据,对八种参照条件下的再认率和 R/K 判断率进行描述性统计。结果发现,孕妇对配偶的再认率最高,其次是自我、母亲、父亲、婆婆、公公子女及鲁迅;在 R 判断率上看,参照水平从高到低依次是自我参照、配偶参照、母亲参照、子女参照、父亲参照、婆婆参照和公公参照、鲁迅参照。见表1。

表1 不同亲密关系参照下的再认率、R/K 判断率平均值  $M(s)$  ( $n=109$ )

|       | 自我             | 配偶             | 母亲             | 父亲             | 婆婆             | 公公             | 子女             | 鲁迅             |
|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 再认率   | 0.64<br>(0.11) | 0.66<br>(0.14) | 0.60<br>(0.12) | 0.62<br>(0.13) | 0.60<br>(0.11) | 0.61<br>(0.11) | 0.59<br>(0.12) | 0.55<br>(0.12) |
| R 判断率 | 0.32<br>(0.12) | 0.28<br>(0.14) | 0.26<br>(0.13) | 0.24<br>(0.14) | 0.19<br>(0.13) | 0.19<br>(0.14) | 0.25<br>(0.12) | 0.15<br>(0.13) |
| K 判断率 | 0.05<br>(0.08) | 0.07<br>(0.08) | 0.08<br>(0.10) | 0.08<br>(0.11) | 0.07<br>(0.09) | 0.08<br>(0.10) | 0.07<br>(0.10) | 0.07<br>(0.08) |

#### 3.4.2 孕妇家庭亲密关系的差序格局

一般认为,自我参照的 R 判断是比再认率和 K 判断更敏感的指标,包含自我指向性的自我觉知意识,因而比单一再认指标更敏感地反映自我参照效应(Conway & Dewhurst, 1995)。且有研究发现自我参照效应和恋人参照效应均只反映在 R 指标上(周丽,苏彦捷,2008)。因此,针对 R 判断率的重复方差分析结果显示,Mauchly 球形检验结果为  $W = 0.181, p = 0.00$ ,轻微违背球面假设,需进行校正。使用 Huynh - Feldt 方法校正后的  $\epsilon = 0.794$ 。参照条件的主效应显著  $F(5.55, 211.08) = 16.568, p = 0.00, \eta_p^2 = 0.304$ 。

进一步比较结果显示,自我参照和配偶参照没有显著差异( $p = 0.68, d = 0.30$ );自我参照显著高于母亲参照( $p = 0.047, d = 1.90$ ),配偶参照显著高于母亲参照( $p = 0.04, d = 1.40$ );自我参照显著高

于父亲参照( $p = 0.023, d = 2.32$ ),配偶参照显著高于父亲参照( $p = 0.01, d = 1.83$ );自我参照显著高于子女参照( $p = 0.017, d = 2.44$ ),配偶参照显著高于子女参照( $p = 0.018, d = 1.90$ );且母亲参照和父亲参照没有显著差异( $p = 0.32, d = 0.58$ ),母亲参照和子女参照没有显著差异( $p = 0.46, d = 0.62$ ),父亲参照和子女参照没有显著差异( $p = 0.87, d = 0.03$ )。

母亲参照显著高于婆婆参照( $p = 0.00, d = 3.62$ ),父亲参照显著高于婆婆参照( $p = 0.00, d = 2.74$ ),子女参照显著高于婆婆参照( $p = 0.02, d = 2.44$ );母亲参照显著高于公公参照( $p = 0.00, d = 3.21$ ),父亲参照显著高于公公参照( $p = 0.00, d = 2.45$ ),子女参照显著高于公公参照( $p = 0.01, d = 2.57$ );且婆婆参照和公公参照没有显著差异( $p = 0.96, d = 0.05$ )。



按照孕妇自我参照条件下的 R 判断率进行高低分组,高分组( $\geq 0.42, n = 30$ ),低分组( $\leq 0.25, n = 36$ ),对二者的焦虑、抑郁情绪进行独立样本 T 检验,结果发现:孕妇焦虑情绪有显著差异( $p = 0.04, d = 1.01$ ),抑郁情绪无显著差异( $p = 0.062, d = 0.53$ )。且自我参照 R 判断率高分组焦虑水平( $M = 33.67, s = 1.12$ )显著低于自我参照 R 判断率低分组焦虑水平( $M = 37.56, s = 1.16$ )。说明不同程度的自我参照效应影响孕妇的焦虑情绪,即孕妇自我觉知程度越高其焦虑水平越低,反之亦然。

按照配偶参照条件下的 R 判断率进行高低分组,对高分组( $\geq 0.38, n = 30$ )和低分组( $\leq 0.17, n = 30$ )的焦虑抑郁情绪进行独立样本 T 检验,发现孕妇焦虑情绪无显著差异( $p = 0.19, d = 0.35$ ),抑郁情绪差异显著( $p = 0.01, d = 1.15$ )。且配偶参照 R 判断率高分组孕妇抑郁水平( $M = 37.63, s = 0.91$ )显著低于配偶参照 R 判断率低分组孕妇抑郁水平( $M = 41.87, s = 1.38$ )。说明不同程度的配偶参照效应影响孕妇的抑郁情绪,即孕妇与配偶的亲密关系越好,其抑郁情绪水平越低,反之亦然。

对其他参照条件下的 R 判断率进行高低分组后的焦虑抑郁情绪进行独立样本 T 检验,均未发现显著性差异。说明父母、公婆及子女不影响孕妇的焦虑、抑郁情绪。

## 5 讨论

### 5.1 孕妇家庭亲密关系的三级差序格局

首先,孕妇家庭亲密关系差序格局的核心——孕妇自我参照和配偶参照。即女性在孕期的自我参照效应和配偶参照效应相同,且高于母亲参照效应。以往研究发现,中国文化中被试的自我概念包含了更多的关系自我(Markus & Kitayama, 1991),且个体的自我概念是动态变化的。以大学生为被试的研究发现,与自我有关的记忆和与母亲有关的记忆处于同一水平(朱滢,张力,2001)。同时,大学生也出现了恋人参照效应(周丽,苏彦捷,2008),即大学生可能同时出现父母参照和恋人参照。而处在家庭关系中的个体则会出现配偶参照和孩子参照(陈禹,赵立,胡新雨,赵玉芳,杨娟,2015)。由此说明,中国被试可能最先出现父母参照,之后随着个体发展出现恋人参照,进入婚姻之后则出现配偶参照和子女参照。即个体在婚姻之前与父母的亲密度最高,在婚姻中则出现与配偶亲密度高于与父母亲密度的情况,孕妇与配偶的亲密关系成为孕妇家庭亲密关系

的核心。

其次,孕妇家庭亲密关系差序格局的血缘参照——父母参照和子女参照。从社会变迁的格局看,在我国在原始社会、奴隶社会至封建社会的发展过程中,“家国同构”的格局非常明显,家族血缘关系在社会制度和观念方面扮演重要角色,比如“世袭制”、“家族制”等,各种社会关系以血缘关系为核心而展开。这可能与中国传统文化中“血浓于水”的观念有关,中国家庭伦理的逻辑起点是先赋性的血缘关系。父母和子女与孕妇均有血缘关系,父母对孕妇的养育以及孕妇对其子女的养育均投入了大量的时间、精力和情感。父母与子女之间的代际传承对其亲密关系有着深刻的影响。因此,孕妇家庭亲密关系差序格局的第二位为血缘参照,即父亲参照、母亲参照和子女参照。

最后,孕妇家庭亲密关系差序格局的非血缘参照——婆婆参照和公公参照。婆婆和公公是孕妇婚后重要的家庭成员,但孕妇与婆婆、公公所建立的亲密关系是一种被动的亲密关系。孕妇与婆婆、公公的亲密关系既没有血缘关系的稳定性,也没有夫妻关系的高亲密度,而是子代夫妻关系延伸形成的姻亲关系。因此,婆婆参照和公公参照低于配偶参照和血缘参照,位于孕妇家庭亲密关系差序格局的第三位。

5.2 孕妇的自我参照程度影响孕妇的焦虑情绪,即孕妇自我觉知程度越高其焦虑水平越低;孕妇与配偶参照程度影响孕妇的抑郁情绪,即孕妇与配偶的亲密度越高,其抑郁情绪水平越低

首先,自我参照效应中 R 判断包含自我指向性的自我觉知意识。自我参照程度高,说明孕妇自我觉知意识高,自我参照程度低说明其自我觉知意识低。女性怀孕后,从生理到心理均发生了巨大变化,生理上激素水平和体形发生变化,心理上开始适应母亲角色,逐渐建立起与胎儿之间的母胎依恋。这些变化都对女性提出了挑战,自我参照程度高的孕妇能够很好地觉察自身状态及角色的变化,其焦虑水平降低,自我参照程度低的孕妇自我觉知意识低,对自身身心变化觉知低,从而导致适应不良,焦虑水平较高。

其次,不同参照水平代表了不同的亲密度,配偶参照水平高的孕妇抑郁水平显著低于配偶参照程度低的孕妇,说明与配偶亲密度高的孕妇其抑郁水平低。女性在生理上承担了孕育胎儿带来的各种身体

和心理压力,比如妊娠高血压、工作停滞等。从进化角度看,孕育后代在原始社会代表女性的社会价值及产出,女性因此而获得男性的食物和保护等物质资源和心理资源。而在现代社会,生育能力成为女性发展的附属能力,在某种程度上甚至影响女性的社会化发展。女性因为怀孕其社会化发展的受损需要得到配偶的“内在性报酬”,从而获得孕育的“价值感”。比如来自配偶的认同、关心、理解、陪伴等,即配偶提高与孕妇的亲密感。当孕妇与配偶亲密度不高时,其孕育的“价值感”降低,孕妇便容易产生抑郁情绪。

最后,其他参照条件对孕妇其焦虑、抑郁情绪的影响没有显著性差异,说明家庭亲密关系中父母、子女以及公婆并不影响孕妇的焦虑、抑郁情绪,与现有研究结果中婆媳关系影响孕妇焦虑情绪的结果不一致(胡义,2011)。由于在自我参照的 R/K 范式中,参照条件与刺激以随意形式被编码(Cloutier & Macrae, 2008),相对于传统加工深度的研究范式,随意编码研究范式中编码刺激与参照条件发生联系时意识参与程度较浅(周爱保,吴慧芬,史战,张鹏英,刘沛汝,李琼,2010),即自我参照的 R/K 范式中意识参与程度较浅,是一种内隐亲密程度。国内对外显与内隐亲密关系的研究发现,外显和内隐亲密程度之间相关不显著(张洪,王登峰,杨烨,2006)。因此,内隐研究范式下,孕妇焦虑抑郁情绪仅受到处于家庭亲密关系差序格局核心位置的自我参照和配偶参照影响。

## 6 结论

6.1 孕妇家庭亲密关系的三级差序格局以自我参照和配偶参照为核心,母亲参照、父亲参照和子女参照的血缘参照位于第二位,婆婆参照和公公参照的非血缘参照位于第三位。

6.2 孕妇的自我参照程度影响孕妇的焦虑情绪,即孕妇自我觉知程度越高其焦虑水平越低,反之亦然。孕妇与配偶参照程度影响孕妇的抑郁情绪,即孕妇与配偶的亲密度越高,其抑郁情绪水平越低,反之亦然。

## 参考文献

- 陈禹,赵立,胡新雨,赵玉芳,杨娟.(2015). 孩子年龄对个体的配偶参照效应和孩子参照效应的影响. *西南大学学报(自然科学版)*, 37(2), 128-133.
- 费孝通.(1985). *乡土中国*. 北京:三联书店.
- 胡义.(2011). 临产前孕妇焦虑、抑郁状况及其影响因素分

- 析(Doctoral dissertation). 中南大学.
- 林超.(2009). 记忆的自我参照效应研究综述. *黑河学刊*, (4), 38-39.
- 刘新明,朱滢.(2002). 记忆的自我参照效应. *心理科学进展*, 10(2), 121-126.
- 马伟军,冯睿,席居哲,陈滢滢,梅凌婕.(2015). “差序格局”的心理学记忆视角的初步验证. *心理学探新*, 35(6), 514-519.
- 毛红芳,荣荷花,王子文,王海鸣,曹敏,龙翔等.(2017). 上海市嘉定区孕产妇心理健康状况和保健需求变化调查. *中国妇幼保健*, 32(12), 2729-2734.
- 梅茹,王亚军.(2015). 孕妇心理抑郁焦虑及相关影响因素分析. *中国临床研究*, 28(6), 752-754.
- 任茂琼.(2015). 高龄孕妇临产前焦虑、抑郁状况及相关因素分析. *神经损伤与功能重建*, 10(3), 268-269.
- 魏晶林,王希华.(2012). 成人亲密关系质量的影响因素研究综述. *漳州师范学院学报(哲学社会科学版)*, (2), 119-123.
- 杨红升,朱滢.(2004). 老年中国人自我记忆效应的研究. *心理科学*, 27(1), 43-45.
- 于光君.(2006). 费孝通的“差序格局”理论及其发展. *社会科学论坛(学术研究卷)*, (12), 51-54.
- 张洪,王登峰,杨烨.(2006). 亲密关系的外显与内隐测量及其相互关系. *心理学报*, 38(6), 910-915.
- 张力.(2005). 关于东西方自我差异的脑成像研究(Doctoral dissertation). 北京大学.
- 张颖,丁辉.(2010). 海淀区孕妇焦虑和抑郁情绪状况调查. *中国妇幼保健*, 25(33), 4887-4889.
- 周爱保,吴慧芬,史战,张鹏英,刘沛汝,李琼.(2010). 探究自我参照效应的新视角:基于新范式下的发现. *心理研究*, 03(3), 42-46.
- 周丽,苏彦捷.(2008). 实际亲密度对恋人参照效应的影响. *心理学报*, 40(4), 487-495.
- 朱滢,张力.(2001). 自我记忆效应的实验研究. *中国科学*, 31(6), 537-543.
- Aron, A., Aron, E. N., & Norman, C. (2013). *Self-expansion Model of Motivation and Cognition in Close Relationships and Beyond*. *Blackwell Handbook of Social Psychology: Interpersonal Processes*. Blackwell Publishers Ltd.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression: An update. *Nursing Research*, 50(5), 275-285.
- Becker, E. (1973). The denial of death. *Dissertations & Theses - Gradworks*, (11), 189-200.
- Cloutier, J., & Neil, M. C. (2008). The feeling of choosing: Self-involvement and the cognitive status of things past. *Consciousness & Cognition*, 17(1), 125-135.
- Conway, M. A., & Dewhurst, S. A. (1995). The self and recollective experience. *Applied Cognitive Psychology*, 9(1), 1-

- 19.
- Glover, V. , & O' Connor, T. G. (2002). Effects of antenatal stress and anxiety: Implications for development and psychiatry. *Br J Psychiatry*, 180(180), 389 – 391.
- Hobfoll, S. E. , London, P. , & Orr, E. (1988). Mastery, intimacy, and stress resistance during war. *Journal of Community Psychology*, 16(3), 317 – 331.
- Hunfeld, J. A. , Taselaarkloos, A. K. , Agterberg, G. , Wladimiroff, J. W. , & Passchier, J. (1997). Trait anxiety, negative emotions, and the mothers' adaptation to an infant born subsequent to late pregnancy loss: A case – control study. *Prenatal Diagnosis*, 17(9), 843 – 851.
- Markus, H. R. , & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98(2), 224 – 253.
- O' Connor, T. G. , Heron, J. , Golding, J. , Beveridge, M. , & Glover, V. (2002). Maternal antenatal anxiety and children's behavioural/emotional problems at 4 years report from the avon longitudinal study of parents and children. *British Journal of Psychiatry*, 180(6), 502 – 508.
- Schütt, K. , Kersting, A. , Ohrmann, P. , Reutemann, M. , Wesselmann, U. , & Arolt, V. (2001). Termination of pregnancy for fetal abnormality—a traumatic experience? *Zentralblatt für Gynakologie*, 123(1), 37 – 41.

## The “Differential Mode of Association” of Family Intimate Relationships and Its Effect on Anxiety and Depression of Pregnant Women

Zhang Yaya<sup>1,3</sup>, Fan Hongxia<sup>2,3</sup>, Pan Min<sup>3</sup>

(1. The Faculty of Humanities and Social Sciences, Shanxi Medical University, Taiyuan 030001;

2. School of Education Science, Shanxi University, Taiyuan 030006;

3. The Faculty of Humanities and Social Sciences, City University of Macau, Macau 999078)

**Abstract:** Two studies were carried out to investigate the “Differential Mode of Association (DMA)” of family intimate relationships and its effect on anxiety and depression of pregnant women. In study 1, Exploring “Differential Mode of Association (DMA)” of pregnant women's family intimate relationships by R/K judgment rate of self – reference effect (SRE). In study 2, The anxiety and depression of pregnant women were evaluated separately by Self – rating Anxiety Scale (SAS) and Self – rating Depression Scale (SDS), and the effects of different intimate relationship on anxiety and depression were investigated. The results showed that: (1) the “Differential Mode of Association (DMA)” of pregnant women contains three layers of structure, self – reference effect and spouse – reference effect are at the core, mother – reference effect, father – reference effect and child – reference effect are in second place, ‘mother – in – law’ – reference effect and ‘father – in – law’ – reference effect are in third place; (2) self – reference effect level of pregnant women affects their anxiety and spouse – reference effect level of pregnant women affects their depression.

**Key words:** family intimate relationships; “Differential Mode of Association (DMA)” ; R/K judgment rate; self – reference effect