

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.03.053

女性不孕症患者心理弹性、社会支持与生育应激的相关研究*

龙玲¹,李静²,彭倩¹,赵俊婷¹,李元华¹,李敏^{2△}

(1.第三军医大学西南医院妇产科生殖中心,重庆 400038;

2.第三军医大学心理学院军事心理学教研室,重庆 400038)

中图分类号:R473.71

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2015)03-0426-02

不孕症,一个全球性的生殖健康问题,影响着世界上大约 10% 的人口^[1]。同时它也被认为是患者生活中一个最突出的心理应激事件之一,可能使患者产生抑郁、焦虑、内疚、社会孤立、性满意度降低等心理健康问题,导致生活质量下降、婚姻冲突,从而影响治疗结果^[2-4]。虽然应激事件会产生病理结果,但主观知觉到的应激却并不等同于应激事件本身^[5]。对应激的知觉需要花更多时间去评估特定情境的需求和个体应对这种需求的能力^[6]。因此个体感知到的应激要受到个体的一些易感性因素的影响,比如认知、应对、人格、心理弹性、社会支持等。目前,对于女性不孕症患者生育困难应激特征以及心理弹性、领悟社会支持是否影响患者对生育困难应激的感知的相关研究在国内并不多见。因此,为了更好地探究国内女性不孕症患者所知觉到的生育困难应激的特征,以及心理弹性、领悟社会支持对生育困难应激的影响,本文分析了重庆西南医院生殖医学中心的 255 例女性不孕症患者生育困难应激的特征,并探讨其心理弹性、社会支持对生育困难应激的影响,从而为临床对女性不孕症患者开展心理干预提供一定的理论指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用横断面设计,用随机抽样的方法于 2013 年 5~11 月在重庆市西南医院生殖医学中心选取 20 岁以上、初中及以上文化、智力正常、意识清楚并愿意合作的女性不孕症患者 270 例,对她们进行问卷调查。患者在统一指导下完成表格,填写后当场收回。剔除缺失、无效问卷,剩余有效问卷 255 份,有效率为 94.44%。患者情况分布如下,年龄:20~<30 岁 124 例,30~<40 岁 115 例,40~45 岁 16 例;文化程度:初中 92 例,高中/中专 65 例,大专 50 例,本科及以上 48 例;不孕不育时间:1~<3 年 82 例,3~<6 年 99 例,6~<10 年 40 例,10 年及以上 34 例;不孕不育类型:原发性不孕 109 例,继发性不孕 146 例;不孕不育原因:男方因素 25 例,女方因素 126 例,双方因素 45 例,不明原因 59 例。

1.2 方法 本研究测量工具包括一般资料问卷及心理弹性问卷(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)、领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS)、生育困难问卷

(fertility problem inventory, FPI)。

1.2.1 CD-RISC 采用肖楠等翻译并修订的中文版 CD-RISC^[7]。该问卷由 3 个维度构成(坚韧、力量、乐观),共 25 个条目,采用 5 级评分,从 0 分(很不符合)到 4 分(很符合),得分越高,表示心理弹性越好。Cronbach's α 系数为 0.91,本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.907。

1.2.2 PSSS 采用姜乾金^[8]翻译并修订的领悟社会支持量表。该量表强调整个体自我理解和自我感受到的社会支持,分别测定个体领悟到的来自家庭、朋友和其他人的支持程度,总分反映个体感受到的总的社会支持。量表有 12 个自评项目,采用 1~7 级计分方法,由“极不同意”到“极同意”,得分越高,表明个体领悟社会支持的程度越高^[9]。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.921。

1.2.3 FPI FPI 由加拿大 Newton 等^[9]编制,用于测量与不孕症有关的应激水平。该表共 46 个条目,每个条目按 6 级评分由“完全不同意”(1 分)到“完全同意”(6 分)。测量结果包括总分和社会压力、性压力、夫妻关系压力、拒绝无子女的生活方式、父母角色的需要 5 个子量表。分数越高,则应激越大。总分及各子量表均具有较高的信度和较好的效度。Cronbach's α 系数为 0.77~0.93,本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.911。

1.3 统计学处理 利用 SPSS18.0 软件进行统计分析,计量资料采用 *t* 检验,多组间比较采用方差分析、Pearson's 相关分析和回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 女性不孕症患者生育困难应激调查结果 年龄、文化程度、不孕时间、不孕类型、不孕原因对女性不孕症患者生育困难应激的影响调查结果,见表 1。

2.2 女性不孕症患者生育应激与心理弹性、社会支持的相关分析 女性不孕症患者生育问题应激及其 5 个因子与心理弹性和社会支持及其各因子都呈显著负相关,相关系数为 0.144~0.441($P<0.05$),见表 2。

表 1 女性不孕症患者生育困难应激的特征分析($\bar{x}\pm s, n=255$)

生育应激	年龄(岁)				文化程度				
	20~<30	30~<40	40~45	F	初中	高中/中专	大专	本科及以上	F
社会压力	29.65±7.55	28.40±7.78	27.20±7.94	1.245	31.74±7.12	27.37±7.35	26.62±7.84	28.06±7.51	7.189 ^b
性压力	19.33±6.29	20.19±6.34	20.00±7.20	0.557	20.95±6.10	19.02±5.93	19.36±6.54	18.92±7.03	1.726
夫妻关系压力	26.71±0.92	26.64±8.40	24.56±8.72	0.502	28.99±8.31	26.18±7.72	24.36±8.39	24.62±7.20	5.096 ^b
拒绝无子女的生活	31.71±6.85	29.57±7.40	26.87±5.56	4.942 ^b	31.45±6.59	30.72±6.66	29.62±7.21	29.00±8.51	1.520
父母角色的需要	42.23±8.36	39.55±9.12	41.56±7.45	2.889 ^a	43.77±7.91	40.85±8.15	37.90±8.33	39.04±9.90	6.394 ^b
总应激	149.64±26.35	144.36±30.89	140.19±24.2	1.477	156.89±26.83	144.14±25.84	137.86±28.36	139.64±29.68	7.203 ^b

* 基金项目:国家自然科学基金项目(31170994);西南医院护理科技创新基金课题(2012-6)。 作者简介:龙玲(1965-),副主任护师,本科,主要从事心理咨询、临床护理和护理管理方向研究。 △ 通讯作者, Tel:(023) 68752360; E-mail:limin52267@tmmu.edu.cn。

续表 1 女性不孕症患者生育困难应激的特征分析 ($\bar{x} \pm s, n=255$)

生育应激	不孕时间(年)				F	不孕类型		
	1~<3	3~<6	6~<10	10 年及以上		原发性不孕	继发性不孕	F
社会压力	27.70±7.81	28.83±7.41	30.87±7.99	29.88±7.54	1.740	30.27±7.27	27.93±7.86	2.422 ^a
性压力	19.67±6.73	19.19±5.51	21.50±7.74	19.62±5.85	1.278	20.32±6.57	19.34±6.18	1.217
夫妻关系压力	25.35±8.33	26.53±7.93	27.25±8.25	28.62±8.23	1.416	27.87±8.47	25.55±7.82	2.258 ^a
拒绝无子女的生活	30.61±6.83	30.94±7.54	29.97±6.41	29.15±7.64	0.601	30.37±6.52	30.50±7.60	-0.147
父母角色的需要	40.43±8.03	41.25±9.48	41.12±8.69	41.38±8.39	0.168	41.88±8.18	40.31±9.08	1.442
总应激	143.77±27.46	146.74±28.17	150.73±31.43	148.65±28.33	0.608	150.71±27.72	143.64±28.68	1.983 ^a

续表 1 女性不孕症患者生育困难应激的特征分析 ($\bar{x} \pm s, n=255$)

生育应激	不孕原因				F
	男方因素	女方因素	双方因素	不明原因	
社会压力	25.12±6.92	30.06±7.53	29.17±8.49	27.93±7.19	3.402 ^a
性压力	16.48±5.19	19.58±6.32	20.78±6.44	20.76±6.46	3.208 ^a
夫妻关系压力	23.96±7.94	27.01±8.52	27.84±8.49	25.66±7.03	1.589
拒绝无子女的生活	29.32±7.61	31.15±7.02	30.20±6.08	29.59±7.94	0.912
父母角色的需要	37.80±8.63	41.58±8.82	40.53±8.53	41.41±8.61	1.398
总应激	132.68±27.19	149.38±28.35	148.53±28.51	145.35±27.93	2.551

^a: $P < 0.05$; ^b: $P < 0.01$, 组间比较。

表 2 女性不孕症患者生育困难应激与心理弹性、社会支持的相关分析

生育应激	坚韧性	力量	乐观性	弹性总分	家庭支持	朋友支持	他人支持	总社会支持
社会压力	-0.344 ^b	-0.385 ^b	-0.458 ^b	-0.421 ^b	-0.366 ^b	-0.385 ^b	-0.330 ^b	-0.411 ^b
性压力	-0.309 ^b	-0.297 ^b	-0.311 ^b	-0.341 ^b	-0.298 ^b	-0.303 ^b	-0.354 ^b	-0.362 ^b
夫妻关系压力	-0.258 ^b	-0.299 ^b	-0.441 ^b	-0.339 ^b	-0.395 ^b	-0.233 ^b	-0.256 ^b	-0.338 ^b
拒绝无子女的生活	-0.244 ^b	-0.262 ^b	-0.255 ^b	-0.281 ^b	-0.278 ^b	-0.262 ^b	-0.170 ^b	-0.271 ^b
父母角色的需要	-0.198 ^b	-0.219 ^b	-0.256 ^b	-0.240 ^b	-0.167 ^b	-0.201 ^b	-0.144 ^a	-0.195 ^b
总应激	-0.358 ^b	-0.390 ^b	-0.463 ^b	-0.432 ^b	-0.400 ^b	-0.366 ^b	-0.329 ^b	-0.417 ^b

^a: $P < 0.05$; ^b: $P < 0.01$ 。

2.3 社会支持、心理弹性对女性不孕症患者生育困难应激的预测 逐步回归结果显示,有显著预测力的变量有 3 个,依序为“乐观”、“家庭支持”、“力量”,可以共同解释女性不孕症患者生育困难应激的 28%,其对生育困难应激的影响均为负向。最具预测力的为“乐观”,其次为“家庭支持”,最后为“力量”,见表 3。

表 3 心理弹性、社会支持对女性不孕症患者总生育应激的回归分析

项目	R	R ²	F	P	B	β
乐观	0.463	0.214	68.846	<0.05	-2.893	-0.264
家庭支持	0.512	0.262	44.720	<0.05	-1.356	-0.233
力量	0.529	0.280	32.534	<0.05	-0.968	-0.165

3 讨论

3.1 女性不孕症患者的生育困难应激特点 本研究中,年龄方面,20~<30 岁的女性不孕症患者,其“拒绝无子女的生活”方面的压力感显著高于 30~<40 岁、40~45 岁的女性不孕症患者,“父母角色的需要”方面的压力感大于 30~<40 岁女性不孕症患者。这可能是由于年纪更轻的女性对于为人母的角色以及有子女的生活的期望和憧憬要大于年长的女性。在文化程度方面,初中文化的女性不孕症患者,其感受到的“社会压力”、“夫妻关系压力”、“父母角色的需要”及“总应激”,均显著地高于其他 3 个学历组的女性不孕症患者,这与 Donkor 等^[10]的研究一致,他们发现文化程度越高的女性,其不孕相关应激反应越少。这也可能是由于学历高者有能力获得更多的相关知识,且具备更好与医护人员沟通的能力,使其对生育应激的感知水平降低。因此要从不同途径提高女性不孕症患者对相

关生育和治疗知识的了解以及与医护人员的沟通能力,从而降低其对生育困难应激的反应。在不孕时间方面,1~<3 年的女性不孕症患者的“社会压力”小于 6~<10 年的女性不孕症患者,其他时间段没有差异。在不孕类型方面,原发性女性不孕症患者,其“社会压力”、“夫妻关系压力”、“总应激”,均大于继发性女性不孕症患者,这与 Donkor 等^[10]的研究不一致,他们没有在研究中发现原发性不孕与继发性不孕者在生育应激反应上存在显著差异。这可能是因为在本研究中的一些继发性不育者目前已经有 1 个或 2 个孩子,与家庭或同辈的负性社会比较就很少成为一个话题有关^[10]。在不孕原因方面,由“男方因素”引起的女性不孕症患者的“社会压力”小于“女方因素”和“双方因素”的女性不孕症患者,但与“不明原因”的女性不孕症患者没有差异,此外,因“男方因素”导致的女性不孕症患者的“性压力”均小于其他 3 个不孕原因引起的女性不孕症患者。这个与 Newton 等^[9]的研究不一致,该研究是在 1999 年进行的,本研究结果与其不一致可能跟时代变迁以及文化差异相关。

3.2 社会支持、心理弹性对生育应激的影响 本研究中,女性不孕症患者生育问题应激及其 5 个因子与心理弹性和社会支持及其因子都呈显著负相关,因此提高女性不孕症患者的心理弹性和领悟社会支持可能会有效降低其生育困难应激反应的强度。“乐观性”、“家庭支持”和“力量”可以作为女性不孕症患者生育应激反应的重要预测因子,其中,最具预测力的为“乐观性”,其次为“家庭支持”和“力量”。可见,患者自身的乐观,以及来自家庭系统的支持有助于降低其生育相关的应激反应。

综上所述,在临床工作中应针对不同女性(下转第 432 页)