

不孕症患者社交回避及苦恼现状及其影响因素分析

赵晴¹, 岳立萍¹, 胡俊平², 徐燕¹

(1.上海杉达学院国际医学技术学院 护理系,上海 201209;2.兰州大学第一医院 生殖医学中心,甘肃 兰州 730000)

【摘要】 目的 探讨不孕症患者的社交回避及苦恼现状并分析其影响因素,旨在为其制订有效的干预措施提供理论依据。**方法** 2021年9—12月,采用便利抽样法选取在兰州市某三级甲等综合医院生殖医学中心行体外受精-胚胎移植(in vitro fertilization and embryo transfer, IVF-ET)的不孕症患者345例为研究对象,采用一般资料调查表、社交回避及苦恼量表、不孕症病耻感量表、自尊量表、心理弹性量表对其进行横断面调查。**结果** 345例不孕症患者的社交回避及苦恼、病耻感、自尊、心理弹性得分分别为(13.97±5.45)分、(71.87±17.02)分、(26.93±4.44)分、(58.08±12.49)分。不同居住地、文化程度、职业、家庭人均月收入、与丈夫的关系、来自他人的压力的不孕症患者其社交回避及苦恼得分差异均有统计学意义(均 $P<0.05$);文化程度、病耻感、自尊是不孕症患者社交回避及苦恼的影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 不孕症患者社交回避及苦恼处于中等水平。医护人员应该引导患者进行自我接纳,提高其自尊水平和社交积极性,改善其社交回避及苦恼水平。

【关键词】 不孕症;社交回避及苦恼;自尊;病耻感;心理弹性

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.06.016

【中图分类号】 R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)06-0065-04

Status Quo of Social Avoidance and Distress in Patients with Infertility and its Influencing Factors

ZHAO Qing¹, YUE Liping¹, HU Junping², XU Yan¹ (1.Department of Nursing, School of International Medical Technology, Shanghai Sanda University, Shanghai 201209, China; 2.Reproductive Medicine Center, The First Hospital of Lanzhou University, Lanzhou 730000, Gansu Province, China)

Corresponding author: XU Yan, Tel: 021-20262826

【Abstract】 Objective To explore the status quo of social avoidance and distress in patients with infertility and its influencing factors, and to provide theoretical basis for formulating effective intervention measures. **Methods** From September to December 2021, 345 infertility patients undergoing in vitro fertilization-embryo transfer (IVF-ET) in the Reproductive Medicine Center of a tertiary A general hospital in Lanzhou were selected as subjects by convenient sampling method. General data questionnaire, social avoidance and distress scale, infertility stigma scale, self-esteem scale, psychological resilience scale were used to conduct a cross-sectional survey. **Results** The scores of social avoidance and distress, stigma, self-esteem and mental resilience of 345 infertility patients were (13.97±5.45) points, (71.87±17.02) points, (26.93±4.44) points and (58.08±12.49) points, respectively. There were statistically significant differences in social avoidance and distress scores among infertility patients with different places of residence, educational level, occupation, per capita monthly family income, relationship with husband and pressure from others (all $P<0.05$). Education level, stigma and self-esteem were influencing factors of social avoidance and distress in infertile patients (all $P<0.05$). **Conclusions** Infertility patients had moderate levels of social avoidance and distress. Medical staff should guide patients to accept themselves, improve their self-esteem and social initiative, and improve their social avoidance and distress level.

【Key words】 infertility; social avoidance and distress; self-esteem; stigma; resilience

[Mil Nurs, 2023, 40(06): 65-68]

据统计^[1],不孕症的全球患病率为8%~12%,且中国女性不孕症患者占育龄女性的16%^[2]。体外受精-胚胎移植(in vitro fertilization and embryo transfer, IVF-ET)是目前治疗不孕症的有效技术手段;但IVF-ET是多维的压力源,会使不孕症患者出现焦虑、抑郁、低自尊、羞耻感等负面情绪,导致其经

历负面的人际关系^[3]。社交回避及苦恼是指个体回避社会交往的意识倾向及身处社交环境中所产生的负性情感和苦恼感受,社交回避及苦恼是社交焦虑的表现形式^[4]。有研究^[5]表明,社交回避及苦恼可导致不孕症患者出现社会退缩、自我封闭、自卑、抑郁等负性心理问题,影响其身心健康。社交回避及苦恼可能会导致患者的生活质量下降,降低其治疗的依从性,对治疗结局产生不利影响^[6-7]。近年来,关于IVF-ET助孕患者心理状况的研究已有很多,而关于不孕症患者社交回避及苦恼的研究鲜有报

【收稿日期】 2022-02-12 **【修回日期】** 2023-04-13
【基金项目】 甘肃省科技厅省青年科技基金(20JR5RA348)
【作者简介】 赵晴,硕士,护师,电话:021-20262825
【通信作者】 徐燕,电话:021-20262826

道。因此,本研究通过调查行 IVF-ET 助孕患者的社交回避及苦恼水平并分析其影响因素,旨在为其制定有效的干预措施提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2021年9—12月,便利抽样法选取在兰州市某三级甲等综合医院生殖医学中心行 IVF-ET 治疗的女性不孕症患者 345 例为研究对象。纳入标准:(1)符合世界卫生组织不孕症诊断标准;(2)已婚育龄女性;(3)接受 IVF-ET 治疗的不孕症女性;(4)自愿参加本研究且能理解调查内容。排除标准:(1)意识障碍、精神疾病患者;(2)合并有其他躯体疾病或慢性病且较为严重者;(3)同时参与其他研究者。本研究中统计分析变量共 24 项,其中自制调查表包含 14 个项目,4 个成型量表共 10 个维度。根据 Kendall 样本估计算法^[8]:样本量取变量数的 10~20 倍,研究确定变量共 24 项,考虑 20% 的流失率,样本量至少为 288 例。本研究已获得医院伦理委员会批准(LZUHLXY20210018)。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 (1)一般资料调查表。自行设计,包括年龄、民族、居住地、文化程度、家庭人均月收入等 14 个条目。(2)社交回避及苦恼量表(social avoidance and distress scale, SADS)。由 Watson 等^[4]于 1969 年编制,汪向东等^[9]汉化,用于测量个体在社交场合中出现的回避倾向及苦恼体验。量表含社交回避(14 个条目)、社交苦恼(14 个条目)2 个维度。采用“是/否”答题方式计分,“是”计 0 分,“否”计 1 分,量表总分为 0~28 分,分数越高表示其社交回避及苦恼程度越严重。0~10 分为低水平,11~20 分为中等水平,>21 分为高水平。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.837。(3)不孕症病耻感量表(the infertility stigma scale, ISS)。由 Fu^[10]等编制,用于测量不孕症患者的病耻感水平。该量表含自我贬损(7 条)、社会退缩(5 条)、家庭成员羞辱(9 条)、周围人群羞辱(6 条)4 个维度。量表采用 1~5 级评分,总分 27~135 分,总分越高表示其病耻感水平越高。27~63 分为低水平,64~100 分为中等水平,101~135 分为高水平。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.966。(4)自尊量表(self-esteem scale, SES)。由 Rosenberg 等^[11]编制,用于评估个体的自尊水平。量表共 10 个项目,采用 1~4 级评分,从“非常不符合”到“非常符合”分别赋值 1~4 分,总分 10~40 分,总分越高表示其自尊水平越高。总分 ≥ 25 分为高水平自尊,<25 分为低水平自尊。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.853。(5)心理弹性量表(Connor-Davidson resilience

scale, CD-RISC)。由 Connor 等^[12]于 2003 年编制而成,中文版由于肖楠等^[13]修订完成。量表含坚韧性(13 个条目)、力量性(8 个条目)、乐观性(4 个条目)3 个维度。采用 0~4 级计分法,从“从不”到“几乎如此”分别赋值 0~4 分,总分 0~100,总分越高其心理弹性水平越高; ≤ 25 分为极差,26~50 分为较差,51~75 分为一般,76~100 分为较好。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.952。

1.2.2 资料收集方法 向研究对象介绍研究目的、意义,取得其知情同意,并告知其随时可以因任何原因退出本研究,并且不会影响后续治疗和护理。问卷当场收回,并及时检查问卷的完整性。共发放问卷 362 份,回收有效问卷 345 份,有效回收率为 95.30%。

1.2.3 统计学处理 采用 SPSS 26.0 统计软件,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用频数、构成比进行描述。组间比较采用两独立样本 t 检验或单因素方差分析,组间两两比较采用 LSD 检验。相关性分析应用 Pearson 相关分析,多因素分析使用多元线性回归分析,以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不孕症患者社交回避及苦恼的单因素分析 本组不孕症患者社交回避及苦恼得分为 (13.97 ± 5.45) 分,其中 26.95% 为低水平,60.30% 处于中等水平,12.75% 处于高水平。

单因素分析结果显示,不同居住地、文化程度、职业、家庭人均月收入、与丈夫的关系、来自他人的压力的不孕症患者社交回避及苦恼得分差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$),见表 1。

2.2 不孕症患者社交回避及苦恼与病耻感、自尊、心理弹性的相关性分析 不孕症患者病耻感得分为 (71.87 ± 17.02) 分,其中 21.40% 为低水平,70.40% 处于中等水平,8.20% 处于高水平;自尊得分为 (26.93 ± 4.44) 分,31.00% 处于低水平自尊,69.00% 处于高水平自尊;心理弹性得分为 (58.08 ± 12.49) 分,其中 0.87% 处于极差水平,25.51% 处于较差水平,64.63% 处于一般水平,8.99% 处于较好水平;Pearson 相关性分析显示,不孕症患者社交回避及苦恼得分与病耻感得分呈正相关($r = 0.522, P < 0.05$),与自尊得分呈负相关($r = -0.364, P < 0.05$),与心理弹性得分呈负相关($r = -0.513, P < 0.05$)。

2.3 不孕症患者社交回避及苦恼的多元线性回归分析 以社交回避及苦恼为因变量,单因素分析中有统计学意义的变量、病耻感、自尊、心理弹性得分为自变量进行多元线性回归分析。结果显示:文化程度、病耻感、自尊是不孕症患者社交回避及苦恼的

主要影响因素(均 $P<0.05$),可解释社交回避及苦恼总变异的31.4%,见表2。

表1 不孕症患者社交回避及苦恼的单因素分析($N=345$)

项 目	例数 [$n(\%)$]	SADS 得分 (分, $\bar{x}\pm s$)	t 或 F	P
年龄(岁)			2.142	0.119
≤30	153(44.35)	13.41±5.14		
31~39	175(50.72)	14.01±5.90		
≥40	17(4.93)	16.24±4.72		
民族			0.170	0.680
汉族	278(80.58)	13.83±5.59		
少数民族	67(19.42)	14.08±5.18		
居住地			2.913	0.004
城市	253(73.33)	12.61±5.14		
农村	92(26.67)	14.70±5.42		
文化程度			21.398	<0.001
高中及以下	98(28.40)	16.06±5.05		
专科及以上	247(71.60)	13.14±5.39		
职业			2.256	0.023
无	52(15.07)	15.90±6.04		
工人	71(20.59)	12.85±3.72 ^a		
农民	14(4.06)	15.00±5.23		
职员	37(10.72)	12.28±5.43 ^a		
公务员/管理人员	36(10.43)	13.58±5.85		
医护人员	28(8.12)	13.75±4.30		
教师	43(12.46)	13.26±5.44 ^a		
个体	27(7.83)	15.00±5.58 ^b		
其他	37(10.72)	14.49±4.83		
家庭人均月收入(元)			4.169	0.006
≤3000	146(42.32)	15.08±5.24		
3001~5000	140(40.58)	13.92±6.02		
5001~10 000	50(14.49)	12.95±5.33 ^a		
>10 000	9(2.61)	12.00±4.21		
婚姻状况			0.721	0.396
初婚	298(86.38)	13.87±5.56		
再婚	47(13.62)	14.60±4.69		
亲生子女			0.163	0.686
有	66(19.13)	14.21±4.77		
无	279(80.87)	13.91±5.60		
不孕类型			2.110	0.147
原发性不孕	238(68.99)	13.55±6.02		
继发性不孕	107(31.01)	14.41±5.75		
不孕原因			0.714	0.544
女方因素	158(45.80)	14.03±5.72		
男方因素	86(24.93)	13.20±4.98		
双方因素	60(17.39)	14.65±5.33		
原因不明	41(11.88)	13.54±4.76		
不孕年限(t/a)			0.755	0.471
<3	231(66.96)	13.75±5.42		
3~5	59(17.10)	14.14±5.38		
>5	55(15.94)	14.73±5.65		
移植次数(次)			1.241	0.295
1	213(61.74)	13.84±5.34		
2	84(24.34)	13.57±5.82		
3	25(7.25)	15.96±6.07		
≥4	23(6.67)	13.96±5.12		
与丈夫的关系			3.204	0.042
好	290(84.06)	13.41±5.01		
一般	45(13.04)	14.80±5.14		
差	10(2.90)	16.60±5.52 ^a		
来自他人的社会压力			6.842	0.001
大	195(56.52)	14.69±5.53		
一般	103(29.86)	12.61±5.18 ^a		
小	47(13.62)	12.38±5.08 ^a		

a: $P<0.05$,与第1层比较;b: $P<0.05$,与第2层比较

表2 不孕症患者社交回避及苦恼的多元线性回归分析($N=345$)

项 目	b	Sb	b'	t	P
常量	9.859	3.171	—	3.109	0.002
文化程度	-2.159	0.639	-0.179	-3.378	0.001
病耻感总分	0.153	0.015	0.477	9.951	0.000
自尊总分	-0.129	0.065	-0.106	-1.984	0.048

注: $R^2=0.334$, $\Delta R^2=0.314$, $F=16.641$, $P<0.05$

3 讨论

3.1 不孕症患者社交回避及苦恼的现状分析 本研究结果显示,不孕症患者社交回避及苦恼得分为(13.97 ± 5.45)分,为中等水平;将不孕症患者的社交回避及苦恼总分与健康成年人常模^[14]总分(8.03 ± 4.64)进行比较发现,其得分高于健康成年人($t=8.287$, $P<0.05$)。这一研究结果说明不孕症患者因为疾病而出现社交回避倾向和社交苦恼现象,应当引起临床医护人员的重视。分析原因可能是:(1)受中国传统思想的影响,公众对女性不孕症患者的负面态度和评判较为普遍。(2)来自社会角色的要求、家庭的压力和疾病本身等各个方面的因素给不孕症患者造成了极大的精神压力;加上不孕症患者内心存在的非理性生育观念和自我贬损,使其在人际交往中容易感到自卑和孤独,导致其减少与其他人群的交流,从而引起社会退缩和社交回避^[15]。(3)不孕症患者为了避免被“催生”的压力和社会交往中的尴尬,甚至会选择自我封闭和退出社交,或者痛苦地参与社交活动而产生社交回避及苦恼现象。社交回避及苦恼可导致患者的社会功能、生活质量下降^[6,16]。因此医护人员应重视不孕症患者的社交回避及苦恼现象,对患者进行心理疏导,提高其参与社交的信心和积极性,帮助患者回归正常社交。

3.2 不孕症患者社交回避及苦恼的主要影响因素

3.2.1 文化程度 本调查结果显示,文化程度较高的患者,其社交回避及苦恼水平较低,与陈佳静等^[5]研究结果一致。国外研究^[17]表明,文化程度较高的患者,其对疾病相关知识的掌握度越高,有更多的技巧来应对社交活动,其社交焦虑水平较低。分析原因可能是:(1)文化程度较高的患者,其获取健康知识的渠道较多,拥有较高水平的健康知识,对疾病的理解能力和接纳能力较强;(2)文化程度较高的患者,其工作能力较强、社交范围较广,对社交回避产生的负面影响和社会交往带来的积极作用有着良好的认知,因此表现出较低的社交回避水平;(3)文化程度较高的患者,其应对疾病的能力和应对信心较高,能采取积极的方式应对社会交往中产生的负性情绪,保持正常社交活动。这一研究结果提示临床医护人员,在不孕症患者就诊过程中,应该重点关注

文化程度较低的不孕症患者,加强与患者的沟通;了解患者对疾病的认知情况,有针对性地对患者进行健康教育,提高患者对疾病的认知程度,进而降低其社交焦虑。

3.2.2 病耻感 本研究结果显示,不孕症患者的病耻感得分越高,其社交回避及苦恼水平越高。不孕症患者认为自己是“不完整的、有缺损的个体”,常常因为疾病而全盘否定了自己在其他方面的成就,这种自我贬损行为导致患者的自尊水平及自我效能感降低,因此产生较高水平的病耻感^[18]。不孕症患者经常感觉自己受他人和社会排斥,自卑感和罪责感增强,产生对社会的隔离感、敌意和不信任态度,为了避免被问及关于孩子的事情,避免他人对自己的指点和负面评价,甚至将自己封闭起来,出现社交焦虑、社交回避等社交障碍。病耻感使患者与亲人、朋友、社会隔离,增加 IVF-ET 治疗期间的心理负担,影响治疗结局^[7]。因此,临床护理人员应在工作中对存在心理困扰的患者进行疏导,引导其以理性的态度看待社会交往中的尴尬及他人的负性评价,改善患者的社交回避与苦恼。

3.2.3 自尊 本研究结果显示,不孕症患者自尊水平越低,其社交回避及苦恼水平越高。不孕症患者认为自己不能成为一名母亲是身为女人身份的不完整,认为自己在别人眼里是有缺陷的、低人一等的人,达不到他人的期望而产生负性的自我判断和低自尊感。自尊能够缓冲负性生活事件对个体产生的心理困扰^[18]。低自尊的女性因为不孕症这一生活事件强化自身的无价值感和自我贬损;而高自尊的女性更自信、更合群、更易于向他人求助和倾诉,能够在生育以外的其他方面定位自己的价值,从其他方面获取成就感和自我肯定,从而有利于减轻因生育问题而导致的自我负性情感评价,防御不孕带来的社会排斥和无价值感,其社会融入状况较好。这一研究结果提示,临床医护人员要引导患者以理性的态度对待不孕这一事件,学会接纳自己,提高自尊水平,进而降低社交回避及苦恼水平。

4 小结

不孕症患者的社交回避及苦恼处于中等水平,文化程度、病耻感、自尊是社交回避及苦恼的主要影响因素。提示临床医护人员应多关注低学历、病耻感水平较高、自尊水平较低的不孕症人群;鼓励患者表达其在社交过程中遇到的问题,并通过心理疏导引导患者进行自我接纳,提升患者的自尊水平和参与社交的信心,使其尽早回归正常社交。本研究存在一定的局限性:首先,研究结果基于横断面设计,

限制了因果关系的推论;其次,本研究纳入的影响因素有限,未来可以考虑结合纵向研究、质性研究探究社交回避及苦恼的影响因素,以期为制定不孕症患者社交回避及苦恼的干预措施提供理论依据。

【参考文献】

- [1] INHORN M C, PASQUALE P. Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century[J]. Hum Reprod Update, 2015, 21(4): 411-426.
- [2] ZHOU Z, ZHENG D, WU H, et al. Epidemiology of infertility in China: a population-based study[J]. BJOG, 2018, 125(4): 432-441.
- [3] 唐文豪, 李彦伶, 黄麒麟, 等. 我国不孕症女性心理体验质性研究的系统评价和 Meta 整合[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(7): 16-19, 24.
- [4] WATSON D, FRIEND R. Measurement of social-evaluative anxiety[J]. J Consult Clin Psychol, 1969, 33(4): 448-457.
- [5] 陈佳静, 陈剑锋, 吴小妹, 等. 不孕不育夫妇社交状况及其影响因素的调查[J]. 中国性科学, 2020, 29(7): 149-151.
- [6] KIM M, HONG J E, BAN M. Mediating effects of emotional self-disclosure on the relationship between depression and quality of life for women undergoing in-vitro fertilization[J/OL]. [2021-12-05]. https://www.mdpi.com/1660-4601/18/12/6247. DOI:10.3390/ijerph18126247.
- [7] ZHAO Q, HUANGFU C, LI J, et al. Psychological resilience as the mediating factor between stigma and social avoidance and distress of infertility patients in China: a structural equation modeling analysis[J]. Psychol Res Behav Manag, 2022(15): 391-403.
- [8] 倪平, 陈京立, 刘娜. 护理研究中量性研究的样本量估计[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(4): 378-380.
- [9] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生出版社, 1999: 490-493.
- [10] FU B, QIN N, CHENG L, et al. Development and validation of an infertility stigma scale for Chinese women[J]. J Psychosom Res, 2015, 79(1): 69-75.
- [11] ROSENBERG E R, ROSENBERG M, MCCORD J. Self-esteem and delinquency[J]. J Youth Adolesc, 1978, 7(3): 279-294.
- [12] CONNOR K M, DAVIDSON J R T. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2): 76-82.
- [13] 于肖楠, 张建新. 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理科学, 2007, 30(5): 1169-1171.
- [14] ARICAN A Z, BILKAY G I, COOPER S R, et al. Psychosexual and body image aspects of quality of life in Turkish breast cancer patients: a comparison of breast conserving treatment and mastectomy[J]. Tumori, 2009, 95(2): 212-218.
- [15] 李渊彬, 李小妹, 张晓旭, 等. 不孕症病人非理性生育认知与病耻感的相关性研究[J]. 护理研究, 2020, 34(6): 971-976.
- [16] 王硕, 刘培培, 吕利明. 乳腺癌患者社会疏离现状及其影响因素的研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 5-9.
- [17] HEERSINK M, KOCOVSKI N L, MACKENZIE M B, et al. Social anxiety and its psychosocial impact on the lives of people with epilepsy[J]. Epilepsy Behavior, 2015(51): 286-293.
- [18] FANG M, LI G, KANG X, et al. The role of gender and self-esteem as moderators of the relationship between stigma and psychological distress among infertile couples[J]. Psychol Health Med, 2020, 26(10): 1181-1194.

(本文编辑: 郁晓路)