

· 调查分析 ·

## 不孕不育症患者婚姻调适状况及其与人格特征的相关性<sup>\*</sup>

邓桂英<sup>1</sup>, 王文兰<sup>2</sup>, 欧阳结颜<sup>1</sup>, 关纪红<sup>3</sup>

(佛山市顺德第一人民医院1生殖医学中心; 2康复医学科; 3临床心理科, 广东佛山, 528300)

**[摘要]** 目的 探讨不孕不育症患者婚姻调适状况及其与人格特征的相关性。方法 采用 Locke-Wollance 婚姻调适测定量表和艾森克人格问卷 (Eysenck personality questionnaire, EPQ), 对 156 例不孕不育症已婚患者进行问卷调查。了解患者婚姻调适状况及其与人格特征的相关性。结果 156 例不孕不育症患者婚姻调适总分为  $(100.7 \pm 15.5)$  分, 其中婚姻调适良好为 51.3%, 婚姻失调为 48.7%; 婚龄  $\leq 5$  年组较婚龄  $> 5$  年组患者婚姻调适好 ( $P < 0.01$ )。在人格特征中精神质 (P)、神经质 (N) 维度得分为倾向型, 内外向 (E) 和掩饰性 (L) 维度得分为中间型; 婚姻调适良好组与婚姻失调组、婚龄  $\leq 5$  年组与婚龄  $> 5$  年组患者人格特征在精神质 (P)、内外向 (E) 和神经质 (N) 维度得分比较, 差异具有统计学意义 (均  $P < 0.01$ ); 患者婚姻调适与精神质 (P)、神经质 (N) 维度呈负相关, 与内外向 (E) 维度呈正相关; 患者婚龄与精神质 (P)、神经质 (N) 则呈正相关, 与内外向 (E)、掩饰性 (L) 维度呈负相关。结论 不孕不育症患者家庭婚姻失调较多, 婚姻调适与婚龄影响不孕不育症患者人格特征。提示不孕不育症患者影响其身心健康, 应早期对其进行心理干预, 特别是对于婚姻调适不良及婚龄  $> 5$  年患者。

**[关键词]** 不孕不育症; 婚姻调适; 人格特征

**[中图分类号]** R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)06-0001-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.06.01

### Correlation between marital adjustment and personality characteristics in infertile patients

Deng Guiying, Wang Wenlan, Ouyang Jieyan, Guan Jihong //Modern Clinical Nursing, -2014, 13(06):01.

**[Abstract]** **Objective** To study the correlation between marital adjustment and personality characteristics in infertile patients. **Method** The Locke-Wollance marital adjustment measurement scale and Eysenck personality questionnaire (EPQ) were used among 156 patients with infertility to investigate the correlation between marital adjustment and personality characteristics in infertile patients. **Results** The total score on the marital adjustment was  $(100.7 \pm 15.5)$ . The rate of good marital adjustment was 51.3% and the rate of marital maladjustment was 48.7%. Those with a marital time of shorter than 5 years were better at marital adjustment compared to those with more than 5 years adjustment ( $P < 0.01$ ). In the characteristics of personality, the items of psychoticism (P) and neuroticism (N) fell at the mode of propensity. The scores on introversion and covering were at the middle level. The groups between the marriage age of shorter than 5 years and more than 5 years were significantly different in psychoticism, introversion and extroversion and nervousness ( $P < 0.01$ ). The marital adjustment were negatively correlated with psychoticism and nervousness, but positively correlated with extraversion. The marriage adjustment were positively correlated to psychoticism and nervousness, but positively correlated with extroversion. The marriage age was positively correlated with psychoticism and nervousness, but negatively related to extraversion and covering with statistically significant difference ( $P < 0.01$ ). **Conclusions** In the infertile patients, there are many cases of family marriage disorder. The marriage adjustment and age can affect the personality traits of infertile patients. It indicates that infertility affects the physical and mental health.

**[Key words]** infertility; marital adjustment; personality trait

不孕不育症是生殖医学科常见疾病, 占已婚夫妇 8% ~ 10%, 且发病率呈明显上升趋势<sup>[1]</sup>。不孕不育症虽然不致命, 但可造成个人痛苦, 影响

夫妻感情、家庭和睦等社会问题。文献报道<sup>[2]</sup>, 80% 以上不孕不育症患者承受着明显的心理压力, 12% ~ 15% 出现生活不和谐, 8.6% 影响家庭关系, 7% ~ 8% 出现婚姻危机。人格是个体基本 and 稳定的心理结构和过程, 是个体心理特征的统一<sup>[3]</sup>。不孕不育症患者容易表现出情绪不稳定、偏于内向的个性特征, 而生活中的行为往往又带有

**[基金项目]** \* 本课题为 2012 年佛山市医学类科技攻关项目, 项目编号为 (201208205)。

**[收稿日期]** 2013-09-20

**[作者简介]** 邓桂英 (1963-), 女, 湖南郴州人, 护士, 副主任护师, 本科, 主要从事妇产科护理工作。

明显的掩饰性<sup>[4]</sup>,严重影响他(她)们的整体生活质量。2012年1月~2013年5月对本院生殖医学中心已婚的156例不孕不育症患者进行调查,旨在了解他(她)们婚姻调适度状况及其与人格特征的相关性,现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样法,选择2012年1月~2013年5月在本院生殖医学中心治疗确诊为不孕不育症患者156例,其中男性不育患者65例,女性不孕患者91例,其中夫妻双方为不孕不育者34对(68例),女性不孕57例,男性不育者31例。纳入标准:①结婚2年以上,有正常性生活,未经避孕,经专科医生诊断为不孕不育症患者;②自愿参加测评,愿意配合评估和调查的患者;③无精神病史及智力障碍,沟通无障碍,能自行遵循量表要求完成问卷调查者。

### 1.2 调查工具

①一般情况调查表 自行设计一般情况调查表,内容包括患者年龄、文化程度、婚龄、是否有过孕育史、家庭月收入、不孕原因等。②Locke-Wollance婚姻调适测定量表 量表有15个条目,评分范围为2~158分,<100分为婚姻失调,≥100分为婚姻调适良好,分数越高代表婚姻调适越好,该问卷分半信度系数为0.90,重测相关函数为0.59<sup>[5]</sup>。③艾森克人格问卷(Eysenck personality questionnaire, EPQ) 该量表含4个分量表,共有88个陈述句构成,回答肯定“是”,回答否定“否”,根据规定分别计1分或0分,获得各分量表原始分后再换算出标准T分;4个分量表分别测量人格的4个维度:内外向(E),分数越高表示外向倾向越明显;神经质或情绪性(N),分数越高表示情绪越不稳定;精神质(P),分数越高表示精神偏移倾向越明显;掩饰性(L),分数越高表示掩饰倾向越高;总量表Cronbach's  $\alpha$  为0.76,各分量表Cronbach's  $\alpha$  在0.63~0.87,各维度之间相关系数在0.11~0.56<sup>[6]</sup>。人格特征各分量表T分在43.3~56.7分为中间型,T分在38.5~43.3分或56.8~61.5分为倾向型,T分在38.5分以下或61.5分以上为典型型<sup>[6]</sup>。

### 1.3 调查方法

采用问卷调查法,由专人负责调查,调查前统一指导语,由患者自行完成填写,当场回收。共发放调查问卷180份,回收有效问卷156份,有效回收率86.7%。

### 1.4 统计学分析

数据应用SPSS17.0统计软件包进行统计学分析。计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验,等级资料比较采用秩和检验,计量资料比较采用 $t$ 检验,相关性分析采用Spearman's相关分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 不孕不育症患者一般资料

156例不孕不育症患者,年龄22~40岁,平均 $(31.2 \pm 3.7)$ 岁;婚龄≤5年84例(53.8%),>5年72例(46.2%);原发不孕93例(59.6%),继发不孕63例(40.4%)。文化程度:大专及以上学历63例(40.4%),中专及高中65例(41.7%),初中及以下28例(17.9%)。家庭月收入:<3000元为30例(19.2%),3000~5000元为49例(31.4%),≥5000元为77例(49.4%)。

### 2.2 不孕不育症患者婚姻调适测定量表得分

156例患者婚姻调适总分为 $(100.7 \pm 15.5)$ 分,其中婚姻调适良好80例(男性患者33例,女性患者47例),占51.3%,总分为 $(112.9 \pm 6.6)$ 分;婚姻失调76例(男性患者32例,女性患者44例),占48.7%,总分为 $(87.8 \pm 11.1)$ 分。

### 2.3 一般资料对不同婚姻状况不孕不育症患者的影响

一般资料对不同婚姻状况不孕不育症患者的影响见表1。由表1可见,不同婚龄患者婚姻调适得分比较,差异具有统计学意义( $P < 0.01$ ),婚龄≤5年组患者婚姻调适良好状况较好;不孕原因及不同文化程度、家庭月收入、性别患者婚姻调适得分比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$ )。

### 2.4 不孕不育症患者艾森克人格问卷得分情况比较

不孕不育症患者艾森克人格问卷中精神质(P) $(56.9 \pm 7.6)$ 分、内外向(E) $(45.8 \pm 9.7)$ 分、掩饰性(L) $(43.4 \pm 7.6)$ 分,神经质(N) $(59.8 \pm 11.0)$ 分,其中精神质(P)和神经质(N)得分为倾向型,内外

向(E)和掩饰性(L)得分为中间型。

## 2.5 不同婚姻调适状况不孕不育症患者人格特征各维度得分比较

不同婚姻调适状况不孕不育症患者人格特征各维度得分比较见表2。由表2可见,不同婚姻调适状况不孕不育症患者精神质(P)、内外向(E)、神经质(N)3个维度得分比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.01$ ),掩饰性(L)维度得分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );其中婚姻调适良好组神经质(N)维度得分为倾向型,精神质(P)、内外向(E)、掩饰性(L)维度得分为中间型;婚姻失调组中精神质(P)、内外向(E)、掩饰性(L)维度得分为倾向型,神经质(N)维度得分为典型倾向型。

## 2.6 不同婚龄不孕不育症患者人格特征各维度得分比较

不同婚龄不孕不育症患者人格特征各维度得分比较见表3。由表3可见,不同婚龄不孕不育症患者人格特征各维度得分比较,精神质(P)、内外向(E)、神经质(N)维度得分比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$ ),掩饰性(L)维度得分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );其中婚龄 $\leq 5$ 年组患者精神质(P)、内外向(E)、神经质(N)、掩饰性(L)4个维度得分均为中间型;婚龄 $> 5$ 年组患者精神质(P)、内外向(E)、掩饰性(L)维度得分均为倾向

型,神经质(N)维度得分为典型倾向型。

## 2.7 不孕不育症患者不同婚姻调适状况、婚龄与人格特征各维度相关性

不孕不育症患者不同婚姻调适状况、婚龄与人格特征各维度相关性见表4。由表4可见,患者婚姻调适状况与精神质(P)、神经质(N)维度呈负相关,与内外向(E)维度呈正相关(均 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ ),与掩饰性(L)维度无相关(均 $P > 0.05$ )。不同婚龄患者与精神质(P)、神经质(N)2个维度呈正相关,与内外向(E)、掩饰性(L)维度呈负相关(均 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

### 3.1 不孕不育症患者婚姻调适状况分析

本研究结果表明,不孕不育症患者婚姻调适状况不容乐观,婚姻调适良好者仅占51.3%。由表1可见,不同婚龄患者婚姻调适状况比较,差异具有统计学意义( $P < 0.01$ ),婚龄 $\leq 5$ 年组患者婚姻调适较 $> 5$ 年组好,这可能与婚后前5年,夫妻感情生活稳定,性生活也较满意,而生育问题的冲突刚显现(不孕症确诊时间一般是婚后2年),对夫妻婚姻质量的影响较轻有关。但婚姻调适随婚龄的增长,患者因不孕不育所产生的焦虑、抑郁、回避等心理问题日渐突出,可对家庭婚姻状况造成

表1 不孕不育症患者婚姻调适情况分析 [n=156;n(%)]

变量	n	婚龄调适良好组(n=80)	婚姻失调组(n=76)	$\chi^2/Z$	P
婚龄(年)					
≤ 5	84	52(61.9)	32(38.1)	8.22	< 0.01
> 5	72	28(38.9)	44(61.1)		
不孕原因(例)					
原发不孕	93	52(55.9)	41(44.1)	1.98	> 0.05
继发不孕	63	28(44.4)	35(55.6)		
文化程度(例)					
大专及以上	63	35(55.6)	28(44.4)	-1.08	> 0.05
中专及高中	65	33(50.8)	32(49.2)		
初中及以下	28	12(42.9)	16(57.1)		
家庭月收入(元)					
< 3000	30	18(60.0)	12(40.0)	-1.49	> 0.05
3000~5000	49	27(55.1)	22(44.9)		
≥ 5000	77	35(45.5)	42(54.5)		
性别					
男	65	33(50.8)	32(49.2)	0.01	> 0.05
女	91	47(51.6)	44(48.4)		

表2 不同婚姻调适状况不孕不育症患者人格特征各维度得分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	精神质 (P)	内外向 (E)	神经质 (N)	掩饰性 (L)
婚姻调适良好组	80	55.0 ± 7.7	49.1 ± 9.4	57.6 ± 12.4	44.1 ± 7.9
婚姻失调组	76	59.0 ± 6.9	42.4 ± 8.7	62.1 ± 8.7	42.7 ± 7.3
<i>t</i>		3.36	4.66	2.64	1.17
<i>P</i>		< 0.01	< 0.01	< 0.01	> 0.05

表3 不同婚龄不孕不育症患者人格特征各维度得分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	精神质 (P)	内外向 (E)	神经质 (N)	掩饰性 (L)
婚龄 ≤ 5 年组	84	53.1 ± 7.1	50.2 ± 9.9	55.4 ± 10.7	44.5 ± 7.5
婚龄 > 5 年组	72	61.4 ± 5.4	40.8 ± 6.5	64.9 ± 8.8	42.2 ± 7.6
<i>t</i>		8.10	6.92	6.03	1.96
<i>P</i>		< 0.01	< 0.01	< 0.01	> 0.05

表4 不孕不育症患者婚姻调适及婚龄与人格特征各维度相关分析 (*n*=156; *r*)

变量	精神质 (P)	内外向 (E)	神经质 (N)	掩饰性 (L)
婚姻调适	-0.275 <sup>2)</sup>	0.315 <sup>2)</sup>	-0.207 <sup>2)</sup>	0.093
婚龄	0.602 <sup>2)</sup>	-0.465 <sup>2)</sup>	0.491 <sup>2)</sup>	-0.212 <sup>1)</sup>

注: <sup>1)</sup>  $P < 0.05$ , <sup>2)</sup>  $P < 0.01$

直接影响。而不孕原因、文化程度、家庭收入及性别等因素对患者婚姻调适无影响 (均  $P > 0.05$ ), 这也许是以上 4 种因素对生殖生理功能的影响不大有关, 但与传统的“不孝有三, 无后为大”的封建思想影响有关。孩子的重要性可以影响一个家庭的整体结构, 波及生活的方方面面<sup>[7]</sup>。婚姻是家庭的基础, 是人生最重要的人际关系之一, 不孕不育症患者家庭, 在失去生育能力的现实面前, 夫妻双方的感情往往会出现失和。在这种情况下, 如果婚姻调适不良, 随着婚龄的增长, 将直接影响其婚姻质量及心理健康, 甚至可导致婚姻危机, 提示医护人员对不孕症患者, 尤其是婚龄较长患者的心理失衡应给予关注, 适当给予健康指导与心理干预。

### 3.2 不孕不育症患者人格特征分析

患者个性特征对辅助生育临床治疗效果的影响也越来越受到人们的关注<sup>[3-4,7]</sup>。研究人格因素与不孕不育的关系, 有助于医务人员了解其个性心理在临床治疗过程中所起的作用。本研究, 不孕不育症患者精神质 (P)、神经质 (N) 维度得分为倾向型, 内外向 (E) 和掩饰性 (L) 维度得分为中间型。进一步分析, 患者婚姻调适与患者人格特征关系, 结果表明, 婚姻失调组与婚姻调适良好组患者、婚龄 ≤ 5 年组与婚龄 > 5 年组患者, 人格特征的精神质 (P)、神经质 (N)、内外向 (E) 维度得分比

较, 差异具有统计学意义 (均  $P < 0.01$ ), 而掩饰 (L) 维度得分比较, 差异无统计学意义 (均  $P > 0.05$ )。婚姻调适良好组患者神经质 (N) 维度得分为倾向型, 其他 3 个维度得分为中间型, 婚龄 ≤ 5 年组患者 4 个维度得分均为中间型; 但婚姻失调组、婚龄 > 5 年组患者精神质 (P) 维度得分均为倾向型, 神经质 (N) 维度得分均为典型倾向型, 而内外向 (E)、掩饰性 (L) 维度得分均为偏低倾向型。将婚姻是否调适及不同婚龄患者分别与人格特征各维度得分进行相关分析, 由结果显示, 患者婚姻调适与精神质 (P)、神经质 (N) 呈负相关, 与内外向 (E) 维度呈正相关 (均  $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ), 与掩饰性 (L) 维度无相关 ( $P > 0.05$ ), 说明越是婚姻失调者, 精神质 (P)、神经质 (N) 维度得分越高, 情绪越不稳定, 而内外向维度得分则越低, 不喜欢与人接触, 与人保持一定距离。而不同婚龄患者则与精神质、神经质则呈正相关, 与内外向 (E)、掩饰性 (L) 维度呈负相关 (均  $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。说明随着不孕不育症患者婚龄的增长, 患者精神质 (P)、神经质 (N) 维度得分越高, 而内外向 (E)、掩饰性 (L) 维度得分则越低。不孕不育症作为一种生活压力事件, 让患者长期处于应激紧张刺激状态, 不仅可促使患者出现心理健康问题, 还可使患者人格特征出现改变, 特别是婚龄较长婚姻失调患



者,随着婚龄越长,治疗不孕时间及效果的不确定性以及社会压力等因素,患者表现为抑郁、焦虑、敌对、恐惧、偏执以及过度掩饰等不良心理状态及人格特征,这些负性人格特征反过来又影响患者的家庭婚姻调适及身心健康。

### 3.3 对策

不孕不育症与晚婚、晚育、人工流产、性传播疾病等有关<sup>[8]</sup>,无论是男方原因还是女方原因引起的不孕,这一结果对男方和女方都有明显的心理影响,而不育的一方则承受着更大的心理压力,本研究结果与祁秀娟等<sup>[9]</sup>报道一致,并且夫妇之间的负性情绪可以相互渗透、相互影响。随着时间的推移,患者对小孩的期盼程度,疾病治疗的难易程度及夫妇感情紧密程度等因素,患者均会表现出对另一方的内疚感、孤立、抑郁、双方关系紧张,甚至悲观、绝望等负性情绪,从而影响他(她)们的整体生活质量。但在不孕不育的治疗中,忽视心理治疗却是普遍现象<sup>[4]</sup>,而心理因素与不孕不育之间又有着密切的联系,两者存在着互动性的循环促进和制约关系<sup>[10]</sup>。尽早实施个性化心理干预是非常必要的,如针对婚姻调适良好的患者,重点给予疾病知识的宣教,讲解不孕原因、治疗效果,让他们采取积极应对方式,共同面对挫败并重新投入治疗;对家庭婚姻失调的患者,通过交流帮助协调夫妻关系,让家人给予充分的理解和支持,帮助患方减轻压力;鼓励患者多关注成功怀孕的事例,主动与专业人员沟通,了解孕育知识,逐步恢复治疗的信心,从而提升整体婚姻生活质量。

## 4 结论

研究表明,不孕不育症患者婚姻失调者较多,家庭婚姻调适状况不容乐观。婚龄、婚姻调适状况影响不孕不育症患者人格特征及其身心健康,早期对其进行心理干预,重视疾病知识宣教,帮助其积极寻求社会支持,可有效缓解患者身心压力,促进家庭和睦,提高整体生活质量。

### 参考文献:

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社,2010:351.
- [2] 卞苏环,张献贡,李蓉,等. 女性不育症患者人格特征和社会支持相关研究[J]. 国际护理学杂志,2006,25(5):361-362.
- [3] 邵桂芳. 女性不孕症患者的人格、社会支持和应对方式情况调查[J]. 中国基层医药,2010,17(2):186-187.
- [4] 王玲,孙宏伟,庄娜,等. 不孕不育患者人格特征、应对方式与其生活质量状况的相关研究[J]. 医学与社会,2008,21(6):35-37.
- [5] 汪向东. 心理卫生评定量表[M](增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999:124-160.
- [6] 龚耀先. 修订的艾森克个性问卷及手册[M]. 长沙:湖南医学院出版社,1983:2-31.
- [7] 李少群,许素莲,黄宇松. 不孕症患者心理状态及人格特征分析[J]. 现代护理,2007,13(8):734-735.
- [8] 顾美皎. 临床妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:622.
- [9] 祁秀娟,吕映频,王春莲,等. 女性不孕症患者心理健康状况及其影响因素调查[J]. 现代预防医学,2007,34(19):3713-3714.
- [10] 李明. 不孕不育心理支持治疗的研究进展[J]. 国外医学·计划生育分册,2005,24(2):54-56.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

欢迎广大护理人员赐稿!