文章编号:1000-5404(2013)24-2717-02

经验交流

人工流产对未婚女性心理健康的影响

胡 敏[1],贺 英[2,3] (315000 浙江 宁波,宁波市第九医院妇产科[1];400038 重庆,第三军医大学心理学院军人发展与教育心理学教研室[2];400042 重庆,解放军第324医院精神卫生中心[3])

[关键词] 人工流产;未婚女性;心理健康
[中图法分类号] R395.6;R719.3 [文献标志码] B

人工流产是妇产科门诊常见的手术之一,但由于手术对患者的身体造成一定的创伤,因此对其心理健康也会产生不良的影响[1-4]。尤其是未婚女性,不仅受到来自自身躯体、社会的心理压力,还担心因人工流产可能造成的对以后生育的影响。随着当代生物-心理-社会医学模式的转变,心理健康受到更多的重视。本研究对未婚妇女采用SCL-90量表进行健康评估,为不同人群的干预提供必要的理论支撑。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2011年3月至2012年10月期间在我院进行人工流产的387例未婚女性作为研究对象,年龄18~27岁。其中<24岁206例(53.23%),≥24岁181例(46.77%);文化程度:小学及以下52例(13.44%),初中165例(42.63%),高中或中专105例(27.13%),大专及以上65例(16.79%)。纳入标准:未婚女性;患者配合性好,能够有效地完成问卷;所有被试既往均无精神病史。全国常模数据来自郑真真的研究。

1.2 研究方法

1.2.1 调查方法 在被试知情同意的前提下,采用无记名形式问卷,统一指导语,手术前1 d由受过培训的护士对患者进行问卷调查。

1.2.2 调查工具 (1)症状自评量表(symptom checklist 90, SCL-90)[5],主要评价近期(1周)个体的心理健康状况。量表共90个条目,每一个项目均采取1~5级评分制,依次表示没有、很轻、中等、偏重、严重,评价指标有躯体化、强迫、人际关系敏感、忧郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性、阳性项目数、总分和总均分等。(2)收集被试年龄、文化程度、职业、婚姻状况、经济状况等一般人口统计学资料。

1.3 统计学方法

选用SPSS 19.0统计软件对数据进行统计分析,两均数的比较采用t检验,多个均数的比较采用方差分析。

2 结果

2.1 人工流产未婚女性与全国常模心理健康状况的比较

人工流产未婚女性SCL-90得分在躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、精神病性等因子得分显著高于全国常模($P<0.01$),见表1。

2.2 人工流产未婚女性不同年龄段SCL-90得分的比较

以24岁为划分界限,将未婚女性分为低龄组(<24岁)和高龄组(≥24岁),比较2组SCL-90得分。结果显示:高龄组在躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、精神性因子的得分明显低于低龄组($P<0.01$),见表2。

2.3 人工流产未婚女性不同文化程度SCL-90得分的比较

在躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、精神性等因子上,不同文化程度人工流产未婚女性的SCL-90得分存在显著差异($P<0.05$),见表3。相对于低文化程度(小学、初中)的未婚女性,较高文化程度的未婚女性(中专或高中、大专及以上)人工流产后,在躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对和精神性方面的不良情绪更加突出。

表1 人工流产未婚女性SCL-90得分与全国常模的比较(分,$\bar{x}\pm s$)

组别	n	躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性
人工流产未婚女性组	387	1.47±0.50[a]	1.70±0.54[a]	1.67±0.55	1.61±0.61[a]	1.48±0.45[a]	1.49±0.49[a]	1.26±0.38[a]	1.43±0.57	1.59±0.45[a]
全国常模组	1 388	1.37±0.48	1.62±0.58	1.65±0.51	1.50±0.59	0.39±0.43	1.48±0.56	1.23±0.41	1.43±0.57	1.29±0.42

a:$P<0.05$,与全国常模组比较

[通信作者] 胡 敏,E-mail:CGF88517866@163.com

[优先出版] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20131127.1109.007.html(2013-11-27)

表2 人工流产未婚女性不同年龄阶段SCL-90得分的比较（分，$\bar{x} \pm s$）

年龄分组	n	躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神性
低龄组	206	1.53±0.45[a]	1.72±0.56[a]	1.68±0.56	1.64±0.64[a]	1.52±0.52[a]	1.54±0.51[a]	1.27±0.39	1.44±0.58	1.64±0.46[a]
高龄组	181	1.43±0.48	1.68±0.48	1.67±0.54	1.58±0.58	1.43±0.41	1.47±0.49	1.25±0.38	1.42±0.56	1.52±0.44

a：$P<0.05$，与高龄组比较

表3 人工流产未婚女性不同文化程度SCL-90得分的比较（分，$\bar{x} \pm s$）

文化程度	n	躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神性
小学	52	1.50±0.47	1.65±0.56	1.72±0.59	1.63±0.62	1.56±0.49	1.56±0.50	1.26±0.37	1.44±0.58	1.56±0.39
初中	165	1.48±0.45	1.70±0.61	1.68±0.56	1.65±0.60	1.53±0.50	1.52±0.51	1.25±0.39	1.42±0.56	1.62±0.42
中专或高中	105	1.45±0.46	1.68±0.58	1.65±0.57	1.52±0.57	1.42±0.48	1.48±0.48	1.28±0.32	1.43±0.52	1.63±0.45
大专及以上	65	1.42±0.45	1.64±0.52	1.52±0.48	1.53±0.55	1.38±0.46	1.43±0.49	1.27±0.35	1.42±0.54	1.49±0.40
F值		4.16[a]	3.26[a]	10.83[a]	7.14[a]	11.35[a]	11.64[a]	1.25	1.54	6.82[a]

a：$P<0.05$，不同文化程度间比较

3 讨论

随着社会开放程度的不断提升，人们对于婚姻和恋爱的态度有了很大的改变，婚前性行为的发生率不断提高，由于避孕知识的缺乏或者避孕失败，未婚女性人工流产的数量也不断增加。我院统计发现，人工流产中1/3人群属于未婚妇女，而这部分人群大部分由于年龄相对较小，多为流动人口，来自社会、家庭的支持少，很容易产生心理问题。本研究针对未婚女性人工流产人群进行心理健康评估发现，心理健康问题较为突出，需要有针对性地进行健康干预。

与全国常模比较发现，在躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、精神性等几项症状都较为明显。据刘培民的研究表明，未婚妇女心理障碍程度较为严重，需要面对各方面的舆论压力，还可能有来自家庭的指责，使其自尊心受挫，心理问题突出。这与国外人工流产的心理问题产生的原因不同，Broen[6]的研究认为女性的人工流产原因主要源于男性，部分男性认为孩子太多。无论国内外的研究都认为人工流产会对患者产生不同程度的心理影响。严琼[7]研究认为，人工流产对女性心理焦虑情绪产生了较大的影响；Bradshaw[8]的研究认为，30%的女性在人工流产后产生焦虑或者应激反应，而且这种情绪将会持续一段时间；Fergusson等[9]认为，年轻女性人工流产对患者的心理健康产生较多的问题，需要加强心理健康方面干预。

本研究还发现人工流产对未婚女性心理健康的影响在不同年龄、不同文化程度上存在一定的差异。在低龄女性中产生的不良情绪更为突出，同时在低文化程度女性中产生的心理健康影响也较为突出[7,10]。其产生的根源可能是低龄女性心理还不够成熟，面对困难或者挫折时自我的心理调节能力较差，加之部分流动人口来自家庭的支持较少，产生的心理问题较为严重。不同文化程度人群的理念和社会认知不同可能是影响低文化程度未婚女性心理健康水平的原因，但在低文化程度中的未婚女性中年龄较小可能也是一个重要的影响因素。针对低龄未婚女性人群的心理健康水平差的问题，在临床护理中应该重点加强心理干预，增强其对人工流产的认识，同时增强自我保护的意识。本研究主要基于宁波地区的未婚女性进行研究，具有一定的地域局限性，有效的心理干预措施也是未来研究的方向和重点。

参考文献：

[1] Coleman P K. Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009 [J]. Br J Psychiatry, 2011, 199(3): 180-186.

[2] Mota N P, Burnett M, Sareen J. Associations between abortion, mental disorders, and suicidal behavior in a nationally representative sample [J]. Can J Psychiatry, 2010, 55(4): 239-247.

[3] 郑真真. 人工流产与妇女心理研究[J]. 中国人口科学, 1996(2): 39-44.

[4] Pedersen W. Abortion and depression: a population-based longitudinal study of young women [J]. Scand J Public Health, 2008, 36(4): 424-428.

[5] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 31-35.

[6] Broen A N, Moum T, Bodtker A S, *et al*. Reasons for induced abortion and their relation to women's emotional distress: a prospective, two-year follow-up study[J]. Gen Hosp Psychiatry, 2005, 27(1): 36-43.

[7] 严琼. 人工流产对妇女心理健康状况影响的研究 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(6): 155-156.

[8] Bradshaw Z, Slade P. The effects of induced abortion on emotional experiences and relationships: a critical review of the literature [J]. Clin Psychol Rev, 2003, 23(7): 929-958.

[9] Fergusson D M, Horwood L J, Ridder E M. Abortion in young women and subsequent mental health[J]. J Child Psychol Psychiatry, 2006, 47(1): 16-24.

[10] 楼超华, 尹逊丽, 左霞云, 等. 中国三城市未婚人工流产女性避孕状况及影响因素调查[J]. 中国计划生育学杂志, 2012, 20(6): 383-386.

（**收稿**：2013-09-17；**修回**：2013-11-04）

（编辑 吴培红）