

多囊卵巢综合征不孕患者状态-特质焦虑调查

李雪梅, 唐细容

(南华大学附属第一医院, 湖南 衡阳 421001)

【摘要】 目的:调查 PCOS 不孕患者的状态-特质焦虑。方法:采用状态-特质焦虑问卷评估 94 名 PCOS 患者、93 名其他不孕患者和 94 名妇产科普通病人。结果:三组被试的人口统计学资料基本类同,其状态焦虑分数分别是 46.91 ± 10.64 分、 45.47 ± 10.37 分、 41.45 ± 11.60 分,特质焦虑分数是 46.06 ± 8.06 分、 45.23 ± 7.96 分、 42.57 ± 8.15 分。PCOS 不孕患者的状态焦虑和特质焦虑水平与其他不孕患者无显著差异,两组不孕患者的焦虑分数均显著高于妇产科普通病人。排除特质焦虑的影响后三组患者状态焦虑无显著差异。结论:PCOS 不孕患者与其他不孕患者都具有较高水平特质焦虑和状态焦虑,状态焦虑与焦虑特质有关。

【关键词】 多囊卵巢综合征; 不孕; 状态焦虑; 特质焦虑

中图分类号: R395.2

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2012)01-0056-02

Investigation of State-Trait Anxiety in Infertile Women with Polycystic Ovary Syndrome

LI Xue-mei, TANG Xi-rong

The First Hospital Affiliated to University of South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】 Objective: To investigate state-trait anxiety in infertile women with polycystic ovary syndrome (PCOS). **Methods:** The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) were employed to assess 94 infertile women with PCOS, 93 infertile women without PCOS and 94 gynecological patients with other diseases. **Results:** The demographic variables of the three groups were similar to each other. Scores of state anxiety of the three groups were 46.91 ± 10.64 , 45.47 ± 10.37 , 41.45 ± 11.60 respectively. Scores of trait anxiety were 46.06 ± 8.06 , 45.23 ± 7.96 , 42.57 ± 8.15 . While the two groups of infertile women were alike in anxiety, they were significantly different from those patients with other gynecological diseases. After the effect of trait-anxiety eliminated, there was no significant difference among state-anxiety of the three groups. **Conclusion:** Infertile women with PCOS and without PCOS both possess high level of trait-anxiety and state anxiety, and their elevated state-anxiety was likely correlated to elevated trait-anxiety.

【Key words】 PCOS; Infertility; Trait-anxiety; State-anxiety

多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome, PCOS) 是育龄妇女常见的、病因复杂的、具有高度异质性的内分泌及代谢性疾病,以高雄激素和持续性无排卵为临床特征^[1]。PCOS 影响患者的容颜和体态,导致月经不调、不孕和糖尿病,给患者带来心理压力,影响患者的心理健康水平和生活质量^[2-4]。据 Goodarzi 等的文献综述,26-40% 的 PCOS 妇女具有抑郁、11.6% 有焦虑、23.3% 有暴饮暴食等心理问题^[5],其中,抑郁相关调查较多,焦虑则关注较少^[6]。焦虑是一种不愉快的复杂情绪, Cattell 和 Scheier 基于因素分析,把焦虑划分为状态焦虑和特质焦虑。状态焦虑是随时间和情境而变化的、短暂的焦虑反应和观念,与生理变化密切相关,是一种状态。而特质焦虑是个人相对稳定的焦虑倾向,是一种人格特质。本研究调查 PCOS 不孕患者状态焦虑和特质焦虑,并探索二者的关系。

1 对象与方法

1.1 对象

通讯作者: 唐细容

2010 年 3 月-2011 年 4 月某三甲医院生殖医学门诊与妇产科门诊的三组求医者: 一组为确诊为 PCOS 的不孕患者 (简称 PCOS 组), PCOS 诊断采用 2003 年鹿特丹欧洲生殖医学会订立的多囊卵巢综合征的诊断标准,即月经失调或不排卵、高雄激素的临床生化改变、卵巢多囊形态性改变,三项至少两项符合; 一组是因为女方的、PCOS 以外的原因导致不孕的患者 (简称其他不孕组); 一组为妇科和产科门诊其他求医者,包括产前检查者、流产者、子宫肌瘤等妇科疾病患者 (简称普通组)。排除确诊的神经、精神疾病病人、冠心病病人和其他内分泌疾病病人,排除受教育年限不足三年的病人。

1.2 工具

调查表包括两部分,第一部分是个人基本资料调查表,自行设计,包括年龄、职业、文化程度、丈夫兄弟数、不孕时间等。第二部分是 Spielbeeger 编制的状态-特质焦虑问卷中文译本^[7],该问卷包括 40 个 1-4 级评分的题目,其中 1-20 题为状态焦虑问卷 (S-AI),要求评定就诊当时的焦虑体验; 21-40 题

为特质焦虑问卷 (T-AI), 要求评定经常的情绪体验, 反映一种较稳定的或持续存在的焦虑倾向。

2 结果

2.1 被试的一般资料

2.1.1 年龄 PCOS组 94例, 年龄 19-36岁, 平均 25.63±3.74岁; 其他不孕组 93例, 年龄 20-41岁, 平均 26.86±4.56岁; 普通组 94例, 年龄 18-45岁, 平均 28.28±6.61岁。经方差分析事后检验, PCOS组与普通组均值差异显著 ($F=6.109, P=0.003$)。

2.1.2 文化程度 三组被试文化程度结构无显著差

异 ($\chi^2=8.90, P=0.18$), 具体见表 1。

2.1.3 职业 三组被试的职业构成无显著差异 ($\chi^2=14.18, P=0.08$), 具体见表 1。

2.1.4 不孕年限 PCOS组不孕年限 2-6年, 平均 2.74±0.97年; 其他不孕组不孕年限 2-10年, 平均 2.90±1.62年, 两组不孕年限方差不齐, 均值差异不显著 ($t'=0.826, P=0.410$)

2.1.5 丈夫兄弟数 PCOS组夫家无其他兄弟者 44人, 1个 40人, ≥2个 10人; 其他不孕组依次为 49人、32人、12人; 普通组为 41人、39人、14人。夫家兄弟数构成比差异不显著 ($\chi^2=2.421, P=0.659$)。

表 1 三组被试不同文化程度和职业的人数

	文化程度				职业				
	小学	初中	高中/中专	大学	公务员	技术人员	服务人员	工人	农民和其他
PCOS组	4	42	30	18	10	15	24	15	30
其他不孕	2	33	28	30	5	24	35	12	17
普通组	1	35	23	35	5	19	31	7	32
合计	7	110	81	83	20	58	90	34	79

2.2 状态焦虑

三组被试的状态焦虑组间差异显著 ($F=6.37, P=0.002$), 事后检验结果两个不孕组间差异不显著, 而普通组与两个不孕组差异显著 (表 2)。

表 2 三组被试的焦虑水平

	PCOS组 (n=94)	其他不孕组 (n=93)	普通组 (n=94)
状态焦虑	46.91±10.64	45.47±10.37	41.45±11.60
特质焦虑	46.06±8.06	45.23±7.96	42.57±8.15

2.3 特质焦虑

三组被试的特质焦虑差异显著 ($F=4.814, P=0.009$), 事后检验结果两个不孕组间差异不显著, 而普通组与两个不孕组差异显著。

2.4 状态焦虑与特质焦虑的关系

经成对样本检验, 状态焦虑与特质焦虑差异不显著 ($t=0.051, P=0.96$), 二者相关显著 ($r=0.673, P=0.000$)。以状态焦虑为因变量、特质焦虑为协变量进行协方差分析, 结果特质焦虑的主效应显著 ($F=4.73, P=0.000$), 组别主效应不显著 ($F=1.00, P=0.37$)。

3 讨论

PCOS 不孕患者的特质焦虑高于本地的妇产科门诊普通病人。一方面, PCOS 多起源于青春期, 患者早年因月经紊乱常年往返各个医院就诊又疗效不明确; 长成后常并发粉刺、多毛和肥胖, 婚恋乃至职业受到影响; 婚后多年不孕, PCOS 患者往往将不孕的原因归于自己, 在寻求治疗的过程中交替体验最

衷心的希望和最深刻的失望。这些致使 PCOS 患者长期处于精神压抑和精神紧张, 恐惧, 忧虑等情绪状态。长期负性情绪的经历可能会习惯化为一种容易焦虑抑郁的人格特质。另一方面, 特质焦虑可能是不孕的病因学因素, 长期的焦虑状态导致神经内分泌障碍及排卵功能紊乱, 妨碍受孕。

PCOS 不孕患者和其他不孕患者的特质焦虑没有显著差异, 两组都与吴萍陵等报告的相应数值接近^[8], 两组均值都显著高于妇产科普通门诊病人, 提示各种不孕都可能与特质焦虑有关。

特质焦虑是相对稳定的人格特质, 它像一种动机或习得行为倾向, 使个体自动地把环境刺激知觉为危险或威胁, 自动地以状态焦虑对知觉到的威胁做出反应。特质焦虑使个体将客观上并非危险的环境知觉为威胁情境, 并以与客观危险不成比例的状态焦虑水平对“威胁”做出反应。高特质焦虑个体与低特质焦虑个体相比, 更倾向于将环境知觉为威胁性情境, 并以高状态焦虑来做出反应。本研究中特质焦虑和状态焦虑有显著的、较高水平的相关是上述说法的体现。也因为如此, 高特质焦虑的不孕患者在求医过程中表现出高水平的状态焦虑。协方差分析提示, 对于状态焦虑而言, 特质焦虑效应显著, 组别效应不显著。可以理解, 求医者因疾病或检查到同一个医院、经历相似的求医过程, 如果特质焦虑水平相同, 焦虑反应也会类似。因此, 排除特质焦虑的影响后三组患者状态焦虑不会有显著差异。

(下转第 60 页)

成瘾的一个重要类型,因此网络游戏成瘾在一定程度上可以被视为一种冲动控制障碍,个体网络游戏成瘾的本质在于缺乏对网络游戏冲动的控制。

中介效应分析发现,自我控制对自尊和网络游戏成瘾之间起着完全中介作用。自我控制与网络游戏成瘾有着直接的关系,而自尊对网络游戏成瘾的影响得通过自我控制才能起作用。也就是说,低自尊者由于降低了自控水平而表现出较高的网络游戏成瘾水平。具体说来,低自尊者对自己一般持负面的评价,认为自己不如别人,缺少对处理生活事件能力的自信,易发生逃避和依赖行为,因此其自我控制能力较弱。网络游戏成瘾行为的核心可能在于缺乏自我控制能力,这为未来的网络游戏成瘾干预研究提供了借鉴意义,临床干预者可以通过提高成瘾者的自我控制能力来有效地减少或戒除其成瘾行为。

参 考 文 献

- 1 肖汉仕,苏林雁,高雪屏,等.中学生互联网过度使用倾向的影响因素分析.中国临床心理学杂志,2007,15(2):149-151
- 2 Ko C, Yen J, Chen C, Chen, et al. Gender differences and related factors affecting online gaming addiction among Taiwanese adolescents. The Journal of Nervous and Mental Disease, 2005, 193: 273-277
- 3 Lemmens JS, Valkenburg PM, Peter. Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. Computers in Human Behavior, 2011, 27: 144-152
- 4 Kim EJ, Namkoong K, Ku T, et al. The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. European Psychiatry, 2008, 23: 212-218
- 5 Seay AD, Kraut RE. Project massive: Self-regulation and problematic use of online gaming. Proceedings ·Games, 2007, 4: 829-838
- 6 陶宇,李彩娜.自我控制对网络成瘾与父母教养方式的中介作用研究.中国健康心理学杂志,2009,17(12):1444-1447

- 7 申自力,蔡太生.低自尊的心理学研究.中国临床心理学杂志,2007,15(6):634-636
- 8 Young KS, Rogers RC. The relationship between depression and internet addiction. Cyber Psychology and Behavior, 1998, 1(1): 25-28
- 9 Armstrong L, Phillips JG, Saling LL. Potential determinants of heavier internet usage. Human-Computer Studies, 2000, 53: 537-550
- 10 Greenberg JL, Lewis SE, Dodd DK. Overlapping addictions and self-esteem among college men and women. Addictive Behaviors, 1999, 24(4): 565-571
- 11 辛自强,郭素然,池丽萍.青少年自尊与攻击的关系:中介变量和调节变量的作用.心理学报,2007,39(5):845-851
- 12 谭树华,郭永玉.大学生自我控制量表的修订.中国临床心理学杂志,2008,16(5):468-470
- 13 Baumeister RF, Heatherton TF, Tice DM. Losing control: How and why people fail at self-regulation. San Diego, CA: Academic Press, 1994
- 14 Gottfredson MR, Hirschi T. A general theory of crime. Stanford, CA: Stanford University Press, 1990
- 15 Griffiths MD, Davies MNO, Chappell D. Demographic factors and playing variables in online computer gaming. CyberPsychology and Behavior, 2004, 7: 479-487
- 16 Smahel D, Blinka L, Ledabyl O. Playing MMORPGs: Connections between addiction and identifying with a character. CyberPsychology and Behavior, 2008, 11(6): 715-718
- 17 周治金,杨文娇.大学生网络成瘾类型问卷的初步编制.中国临床心理学杂志,2006,20(11):754-757
- 18 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册(增订版).中国心理卫生杂志社,1999. 318-320
- 19 Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. CyberPsychology and Behavior, 1996, 1(3): 237-244

(收稿日期:2011-07-31)

(上接第 57 页)

参 考 文 献

- 1 Teede H, Deeks A, Moran L. Polycystic ovary syndrome: A complex condition with psychological, reproductive and metabolic manifestations that impacts on health across the lifespan. BMC Med, 2010, 8: 41
- 2 Elsenbruch S, Hahn S, Kowalsky D, et al. Quality of life, psychosocial well-being, and sexual satisfaction in women with polycystic ovary syndrome. J Clin Endocrinol Metab, 2003, 88(12): 5801-5807
- 3 Himelein MJ, Thatcher SS. Polycystic ovary syndrome and mental health: A review. Obstet Gynecol Surv, 2006, 61(11): 723-732
- 4 王佳宁,阮祥燕.多囊卵巢综合征患者健康相关生活质量

- 的研究.实用妇产科杂志,2007,23(10):610-613
- 5 Goodarzi MO, Dumesic DA, Chazenbalk G, Azziz R. Polycystic ovary syndrome: Etiology, pathogenesis and diagnosis. Nat Rev Endocrinol, 2011, 7(4): 219-231
- 6 Deeks AA, Gibson-Helm ME, Teede HJ. Anxiety and depression in polycystic ovary syndrome: A comprehensive investigation. Fertil Steril, 2010, 93(7): 2421-2423
- 7 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册(增订版).中国心理卫生杂志,1999. 238-241
- 8 吴萍陵,施晓波,朱熊兆.不育症女性患者状态-特质焦虑与个性特征关系的对照研究.中国医师杂志,2006,8(8): 1074-1075

(收稿日期:2011-07-11)