

采用 SCL-90 量表评价心理干预在人工流产中的应用

张亚男¹, 余进进¹, 李金平², 谢伟英¹, 陆英华¹, 王爱平²

(1. 无锡市第四人民医院, 江苏 无锡 214062; 2. 江南大学医学系, 江苏 无锡 214063)

【摘要】 目的: 探讨心理干预对人工流产妇女心理状态及手术效果的影响。方法: 将 576 例人工流产妇女随机分为研究组和对照组, 首诊和术前采用 SCL-90 评定心理状态的变化, 并对手术过程进行效果评价。结果: 研究组经心理干预后心理状态明显好转 ($P < 0.05$), 但仍高于全国常模 ($P < 0.05$); 对照组术前焦虑、恐惧、抑郁因子明显高于首诊 ($P < 0.05$), 其余因子无明显变化 ($P > 0.05$); 研究组术中疼痛程度、手术时间、出血量及人工流产综合反应发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 心理干预能明显改善人工流产对妇女心理状态的不良影响, 提高手术效果。

【关键词】 心理干预; SCL-90; 人工流产

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2007)03-0532-02

Application of Psychological Intervention Evaluated by Symptom Checklist 90 on Women Accepting Artificial Abortion

ZHANG Ya-nan, YU Jin-jin, LI Jin-ping, et al

Wuxi NO.4 People's Hospital, Wuxi 214062, China

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of psychological intervention on mental health status in women who accepted artificial abortion. Methods: 576 cases of women accepted artificial abortion were randomly divided into psychological intervention group and control group, and evaluated their psychological state before artificial abortion and at first visit with SCL-90. Results: Compared with control group, psychological intervention group had obvious improvement in mental health states ($P < 0.05$). The degrees of anxiety, dread, and depress factors before artificial abortion of the control group were higher than those at first visit ($P < 0.05$). Pain, syndrome of artificial abortion, operation time and the amount of bleeding in psychological intervention group were lower than those in control group ($P < 0.05$). Conclusion: For women with artificial abortion, psychological intervention can improve their mental health states, decrease the incidence of pain and syndrome of artificial abortion, reduce the operation time and the amount of bleeding.

【Key words】 Psychological intervention; Symptom checklist 90; Artificial abortion

随着“生物—心理—社会”医学模式的引入,人们对计划生育服务有了更高的要求。人工流产作为未避孕或避孕失败的补救措施,已不再是一项单纯的医疗技术,而与多种心理因素和社会因素有着密切的关系。调查结果显示,人工流产对妇女心理状态产生不良影响^[1]。因此,探讨人工流产妇女的心理干预模式,了解心理干预对人工流产妇女心理状态及手术效果的影响,提供相关心理咨询及避孕指导,降低重复流产率,正引起广泛的关注。本课题就此进行了随机对照研究,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

以 2005 年 6 月至 2006 年 1 月在无锡市第四人民医院进行人工流产的妇女作为研究对象,随机分为研究组 385 例,对照组 386 例。研究组中,未婚妊娠妇女 149 例,年龄 17-27 岁,平均 21.7 ± 4.5 岁,初次人工流产 98 例,2 次以上人工流产 51 例;已婚妊娠妇女 236 例,年龄 21-44 岁,平均 28.5 ± 2.9 岁,初

次人工流产 151 例,2 次以上人工流产 85 例。对照组中,未婚妊娠妇女 137 例,年龄 18-26 岁,平均 21.3 ± 3.2 岁,初次人工流产 83 例,2 次以上人工流产 54 例;已婚妊娠妇女 249 例,年龄 20-3 岁,平均 28.9 ± 3.4 岁,初次人工流产 162 例,2 次以上人工流产 87 例。两组一般情况比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 心理状态测评

两组均按计划生育门诊操作规范进行常规诊疗,确定早孕后,根据白带常规检查结果,给予 2-3 天阴道冲洗;研究组首诊确定早孕后给予心理疏导。

测评方法采用浙江医科大学心理教研室提供的症状自评量表分析系统 SCL-90,在计划生育临床经验、经过流行病学、心理学专业培训的医务人员指导下,在首诊确定早孕后和实施人工流产术前 30 分钟内分别进行自评,并在测评中向其承诺不记姓名、严格保密以保证资料的真实性。

1.3 心理干预模式

1.3.1 心理疏导 通过规范的操作取得病人信任,

建立心理干预基础;用通俗语言讲解人工流产过程及术中、术后注意事项,使患者对手术有正确认识;诚恳自信地告知手术中可能出现的不适及采取的处理措施,消除患者焦虑、恐惧心理;亲切温柔地启发病人的顾虑及期望,并给予相应的解释,消除其抑郁自卑的心理。

1.3.2 行为干预 手术时由一人操作,另一人站在旁边轻握病人的手,通过交谈一些感兴趣的话题,转移和分散其注意力,以提高疼痛阈值;指导病人采取正确体位,放松全身肌肉,缓解手术造成的不适。

1.4 手术效果评价

1.4.1 观察内容 术前、术中、术后均测量血压、脉搏;术中评定疼痛程度;术中、术后观察人工流产综合征的发生情况;术后计算出血量、手术时间。

1.4.2 自制疼痛程度评定 有疼痛的面部表情但不喊叫者为轻度;有严重的痛苦表情或喊叫者为中度;严重不适并呕吐者为重度。

1.4.3 人工流产综合反应诊断标准^[4] 术中或术毕时出现心动过缓、心律不齐、血压下降、面色苍白、头晕、胸闷、大汗淋漓、严重者甚至出现昏厥、抽搐等虚脱症状。

1.5 统计学处理

所有统计用 SPSS11.0 进行。

2 结 果

2.1 两组人工流产妇女与全国常模 SCL-90 比较

干预前研究组和对照组各项因子分均明显高于全国常模^[5],除强迫因子分无统计学意义外($P>0.05$),其余因子分均有显著性差异($P<0.05$);研究组与对照组比较各项因子分差异无统计学意义($P>0.05$),表明两组人工流产妇女的心理状态也具有可比性。见表 1。

2.2 干预后两组人工流产妇女与常模比较

研究组经心理干预后各项因子分均有所降低,与对照组相比,除躯体化、强迫因子分无统计学意义外($P>0.05$),其余因子分均有显著性差异($P<0.05$),但仍高于全国常模,躯体化、抑郁、焦虑因子分有显著性差异($P<0.05$)。见表 1。

2.3 两组人工流产妇女干预前后自身比较

研究组经心理干预后各项因子分均有所降低,自身前后对照比较,除躯体化、强迫因子分无统计学意义外($P>0.05$),其余因子分均有显著性差异($P<0.05$);对照组自身前后对照比较,各项因子分均有所增高,除抑郁、焦虑、恐惧因子分有显著性差异外($P<$

0.05),其余因子分无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 心理干预前后两组 SCL-90 评分与全国常模比较($\bar{x}\pm s$)

	干预前		干预后		常模 (n=781)
	研究组	对照组	研究组	对照组	
躯体化	1.56±0.49*	1.48±0.51*	1.47±0.44*	1.49±0.53	1.37±0.48
强迫症状	1.65±0.57	1.66±0.59	1.63±0.52	1.67±0.57	1.62±0.08
人际关系	1.89±0.63*	1.90±0.66*	1.67±0.61	1.92±0.68	1.65±0.61
抑郁	1.73±0.68*	1.72±0.64*	1.64±0.59*	1.79±0.61*	1.50±0.59
焦虑	1.58±0.50*	1.56±0.52*	1.48±0.57*	1.65±0.56	1.39±0.43
敌对性	1.59±0.55*	1.62±0.58*	1.48±0.57	1.65±0.61	1.46±0.53
恐怖	1.48±0.52*	1.47±0.47*	1.28±0.59	1.59±0.42	1.23±0.41
偏执	1.64±0.69*	1.59±0.62*	1.44±0.61	1.60±0.57	1.43±0.57
精神病性	1.47±0.49*	1.48±0.53*	1.35±0.42	1.51±0.58	1.29±0.42

注:干预前与常模相比,* $P<0.05$;干预后与常模相比,☆ $P<0.05$ 。

2.4 两组人工流产妇女手术过程效果评价比较

研究组的手术时间、疼痛程度、出血量及人工流产综合反应的发生例数与对照组比较均有显著性差异($P<0.05$);监测两组手术过程中血压、脉搏均有所增加,但差异无显著性($P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组人工流产妇女手术过程效果评价的比较

	疼痛程度			手术时间		出血量		人工流产综合反应	
	轻	中	重	<5min	>5min	<30ml	>30ml	发生	未发生
研究组	314	63	8	335	50	311	74	23	362
对照组	274	88	24	298	88	247	139	38	348
χ^2 值	11.906			12.625		27.174		3.963	
P值	<0.001			<0.001		<0.001		<0.05	

3 讨 论

无论是未婚妊娠妇女还是已婚妊娠妇女,采取哪种方式终止妊娠与正常具有可比性人群相比均存在较多的心理负担^[1,4,5]。本研究进一步证实了上述结果,同时发现随着人工流产手术的临近,抑郁、焦虑、恐惧等心理问题有明显增加趋势,人工流产作为强烈的负性事件可使机体处于高应激状态,而持续高应激状态分泌的促皮质释放激素可直接作用于中枢神经系统引起焦虑、抑郁等情绪行为反应,并导致一系列病理生理反应,从而影响手术过程及术后恢复。

不论是经过心理干预后的研究组与对照组比较,还是研究组心理干预前后自身比较,均显示心理疏导可以明显改善人工流产对妇女心理状态造成的不良影响;但经过心理干预后的研究组与全国常模相比,仍有躯体化、抑郁、焦虑等心理问题。因此有必要使我们的服务对象清醒地认识到,尽管心理干预能改善人工流产妇女的不良心理状态,但不能消除所有心理问题,多次人工流产势必对妇女的不良心理刺激进行沉淀,导致部分妇女出现心理、精神障碍。

(下转第 485 页)

生成长的过程中扮演了不同角色而造成的,由于母亲的形象更多地体现情感的成分,大学生与母亲的关系更紧密符合生活经验。

对被试按照男性和女性进行分组后处理数据,发现比较一致地出现了男女性别的分离效应,无论是他人参照的范式还是自我参照的范式,都是表明男性被试对待父母的内隐态度没有出现显著差异,而女性被试对待父母的内隐态度差异显著,虽然因为研究设计的逻辑不足以断言男女之间存在本质的差别,但这种分离效应还是显而易见的。如果坚持父母的角色差异造成对父母的内隐态度差异的理论假设,那可能是因为大学生处于青春期后期,已经完成了对父母同性一方的角色认同,造成女性被试由于与母亲的角色认同,保持也许扩大了父母的内隐态度差异。而男性被试由于与父亲的角色认同,反而拉近了与父亲的距离,对父母的内隐态度差异弱化。

本研究仅仅是一个探索性的尝试,对性别分离效应的分析只是提供一种解释,可能的原因也许不是由于角色认同使男性被试拉近与父亲的关系使原有的内隐态度差异减弱,造成了性别的分离效应,而恰恰是角色认同使女性被试从没有内隐态度差异到有内隐态度差异,从而造成了分离效应。从本研究的设计不足以区分两种可能,需要进一步的研究。另外,内隐联结测验(IAT)的研究范式虽然已经被广泛运用,但对测验到底在测什么仍然未知,在本研究中按照父母的角色差异理论,可以假设内隐联结测

验是在测自我对父母的内心亲近感,但这个假设因为内隐联结测验的缺陷有待于进一步的确证。

参 考 文 献

- 1 Makus HR, Kitayama S. Culture and the Self Implications for Cognition, Emotion and Motivation. *Psychological Review*, 1991, 98: 224-253
- 2 朱澄, 张力. 自我记忆效应的实验研究. *中国科学*, 2001, 31(6): 538-543
- 3 戚键俐, 朱澄. 中国大学生的记忆的自我参照效应. *心理科学*, 2002, 25(31): 275-279
- 4 晏红. 父母角色差异的研究. *中国家庭教育*, 2002, 4: 17-23
- 5 Greenwald AG, Banaji MR. Implicit social cognition: Attitude, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 1995, 102(1): 4-27
- 6 Greenwald AG, Farnham SD. Using the Implicit Association Test to measure self-esteem and self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000, 79(6): 1022-1038
- 7 Greenwald AG, Nosek BA, Banaji MR. Understanding and using the Implicit Association Test: an improved scoring algorithm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 85(2): 197-216
- 8 Greenwald AG, McGhee DE, Schwartz JLK. Measuring individual differences in implicit cognition: The Implicit Association Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998, 74(6): 1464-1480
- 9 Greenwald AG, Banaji MR, et al. A unified theory of implicit attitudes, stereotypes, self-esteem and self-concept. *Psychological Review*, 2002, 109(1): 3-25

(收稿日期: 2007-03-12)

(上接第 533 页)

本研究结果显示, 进行心理疏导和行为干预可以使人工流产手术时间缩短、出血量降低、疼痛程度减轻、人工流产综合反应减少; 但这并不意味人工流产手术对机体造成的生理性创伤可以消除, 因此人工流产仅能作为避孕失败的补救措施, 不能作为常规的节育方法。

新医学模式的引入使计划生育服务质量的好坏与多种心理因素和社会因素有了更密切的关系。在计划生育临床工作中, 要充分考虑人工流产妇女的身份背景及社会背景, 根据年龄、婚否、妊娠次数、文化层次、职业、经济收入、对计划生育知识了解的程度等情况, 特别是首诊时的心理状态, 进行个体化心理疏导和行为干预, 提供相关的心理咨询及避孕指导, 降低各种原因造成的非意愿妊娠的发生率。进一步探索、完善人工流产妇女的心理干预模式, 提高人

工流产手术技巧, 将成为新时期计划生育工作的必然趋势。

参 考 文 献

- 1 张亚男, 李金平, 陶管, 等. 药物流产与人工流产对妇女心理状态的影响. *中国实用妇科与产科杂志*, 2004, 20(8): 499-500
- 2 乐杰. 妇产科学(第 6 版). 北京: 人民卫生出版社, 2005. 400
- 3 金华, 吴文源. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析. *中国神经精神疾病杂志*, 1986, 12(5): 260-262
- 4 张亚男, 范红斌, 李金平, 等. 未婚妇女药物流产与人工流产心理状态调查分析. *实用妇产科杂志*, 2001, 17(6): 334-335
- 5 张亚男, 范红斌, 李金平, 等. 未婚妇女人工流产心理状态调查分析. *中国计划生育学杂志*, 2002, 10(4): 223

(收稿日期: 2006-12-04)