

## · 论著 ·

## 不孕症患者生育压力水平及其相关影响因素分析

林瑞梅\*

莆田学院附属医院(福建 莆田 351100)

**【摘要】目的** 探析不孕症患者生育压力水平现状,并分析相关影响因素。**方法** 前瞻性研究,选取医院2020年5月-2022年5月接诊的不孕症患者82例作为研究对象,收集患者的基本资料,采用生育压力调查表评估患者生育压力水平,线性回归分析不孕症患者生育压力水平的相关影响因素。**结果** 经统计,82例不孕症患者生育压力评分50-85分,平均得分(60.50±7.50)分;文化程度初中及高中、社会支持低下、与父母同住以及居住地农村的不孕症患者生育压力评分高于文化程度大专及以上学历、社会支持良好、夫妻独住以及居住地城市的不孕症患者,差异有统计学意义( $P<0.05$ );线性分析,文化程度、社会支持、居住情况以及居住地是不孕症患者生育压力影响因素( $P<0.05$ )。**结论** 不孕症患者生育压力相对较高,文化程度、社会支持、居住情况以及居住地是不孕症患者生育压力水平的相关影响因素。

**【关键词】** 不孕症;生育压力;影响因素;社会支持;文化程度

**【中图分类号】** R711

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2024.11.034

## Analysis of Fertility Stress Levels and Related Influencing Factors in Infertility Patients

LIN Rui-mei\*

The Affiliated Hospital of Putian University, Putian 351100, Fujian Province, China

**Abstract: Objective** To explore the current status of reproductive stress levels in infertile patients and analyze relevant influencing factors. **Methods** A prospective study was conducted, selecting 82 infertile patients admitted to the hospital from May 2020 to May 2022 as the research subjects. Basic data of the patients were collected, and the level of fertility stress was evaluated using a fertility stress questionnaire. Furthermore, multiple linear regression analysis was used to analyze the relevant influencing factors of fertility stress levels in infertile patients. **Results** According to statistics, 82 infertile patients had a score of 50-85 on reproductive pressure, with an average score of (60.50 ± 7.50) points; Infertility patients with educational background in junior high school and high school, low social support, living with parents, and residing in rural areas had higher reproductive pressure scores than those with educational background in college or above, good social support, living alone with spouses, and residing in urban areas, with statistical significance ( $P<0.05$ ); the results of linear regression analysis showed that education level, social support, residential status, and place of residence were relevant influencing factors for the level of reproductive stress in infertile patients ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Infertility patients have relatively high levels of reproductive pressure, and education level, social support, living conditions, and place of residence are relevant influencing factors for the level of reproductive pressure in infertility patients.

**Keywords:** Infertility; Fertility Pressure; Influencing Factors; Social Support; Degree of Education

不孕症属于一种身心疾病,具有较高的发病率,受传统思想熏陶,社会将生育子女、繁衍后代作为现代人须完成的“任务”,而对于不孕症患者而言,来自社会各方面的压力均会对不孕症患者造成心理应激,生育压力较大<sup>[1-2]</sup>。研究指出,生育压力其所包含的社会压力、性压力等因素和不孕症患者的临床症状紧密相关,且容易出现以焦虑为首的多种负面情绪,不利于夫妻关系<sup>[3]</sup>。回顾既往文献发现,临床针对不孕症患者的研究主要集中于前期治疗以及妊娠成功率方面,有关患者生育压力的影响因素相对较少,且尚未达成一致,难以为临床提供参考依据<sup>[4]</sup>。鉴于此,本研究将调查不孕症患者生育压力相关因素。

## 1 资料与方法

**1.1 研究对象** 选取医院2020年5月至2022年5月接诊的不孕症患者82例。

纳入标准:符合不孕症<sup>[5]</sup>标准;语言功能正常,可进行必要交流;理解能力正常,可完成调查问卷;依从性良好,可坚持规范治疗。排除标准:存在心、脑血管病或脏器功能障碍;存在生殖系统创伤史、手术史者;因自身原因导致中途退出,导致研究中止者;本研究未结束中途退出者。

## 1.2 方法

**1.2.1 不孕症患者生育压力水平** 采用生育压力表(fertility stress

scale, FPI)<sup>[6]</sup>评估,此表含46项,采用1-6分,其中18项为反向计分,分值46-276分,评分越高生育压力越大。

**1.2.2 资料调查** 含有:不良孕史(有、无)、居住地(城市、农村)、文化程度(初中及高中、大专及以上学历)、社会支持[低下、良好,领悟社会支持量表]<sup>[7]</sup>,分值 $\leq 36$ 分即低下, $>36$ 分良好。]、年龄( $\geq 30$ 岁、 $<30$ 岁)、居住情况(与父母同住、夫妻独住)、职业状况(在职、非在职)。

**1.3 统计学方法** SPSS 25.0软件,计数资料使用n和%表示,使用卡方检验( $\chi^2$ );计量资料用“( $\bar{x} \pm s$ )”表示,组间比较使用独立样本t检验,不孕症患者生育压力影响因素用Logistic回归分析;双侧检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 不孕症患者FPI** 82例不孕症患者生育压力得分(60.50±7.50)分。

**2.2 单因素分析** 文化程度初中及高中、社会支持低下、与父母同住以及居住地农村的不孕症患者生育压力评分高于文化程度大专及以上学历、社会支持良好、夫妻独住以及居住地城市的不孕症患者( $P<0.05$ );其他不同资料特征的不孕症患者生育压力水平比较,差异不明显( $P>0.05$ )。见表1。

**2.3 线性回归分析** 比较存在差异的变量作为自变量(见表2),将不孕症患者生育压力水平作为因变量,线性回归结果显示,文化

【第一作者】林瑞梅,女,护师,主要研究方向:妇科护理方向。E-mail: linrui-meilr@163.com

【通讯作者】林瑞梅

程度、社会支持、居住情况以及居住地是不孕症患者生育压力的影响因素( $P<0.05$ )。见表3。

### 3 讨论

表1 不孕症患者基线资料比较

资料	n	FPI(分)	t值	P	
年龄	≥30岁	40	58.95±7.34	1.839	0.070
	<30岁	42	61.98±7.57		
文化程度	初中及高中	43	63.50±7.51	3.817	<0.001
	大专及以上	39	57.19±7.44		
社会支持	低下	45	64.20±7.48	4.922	<0.001
	良好	37	56.00±7.54		
居住情况	与父母同住	40	63.80±7.24	3.933	<0.001
	夫妻独住	42	57.36±7.57		
职业状况	在职	36	58.98±7.54	1.628	0.107
	非在职	46	61.69±7.47		
居住地	城市	38	57.37±7.28	3.548	<0.001
	农村	44	63.20±7.54		
不良孕史	有	38	59.20±7.55	1.456	0.149
	无	44	61.62±7.47		

表2 自变量

自变量	变量说明	赋值情况
文化程度	分类变量	初中及高中=“1”，大专及以上=“0”
社会支持	分类变量	低下=“1”，良好=“0”
居住情况	分类变量	与父母同住=“1”，夫妻独住=“0”
居住地	分类变量	农村=“1”，城市=“0”

表3 不孕症患者生育压力水平的相关影响因素的线性回归分析结果

变量	B值	β值	标准化回归系数	B值的95%CI	t	P
文化程度	0.180	0.099	0.179	-0.018-0.377	1.813	0.044
社会支持	0.332	0.093	0.349	0.148-0.517	3.583	0.001
居住情况	0.155	0.103	0.153	-0.050-0.359	1.508	0.006
居住地	-0.229	0.101	-0.224	-0.431-0.027	-2.262	0.026

不孕症是临床常见疾病，但因牵涉个人隐私，不孕症患者往往隐瞒自身病情，且对外界接触持抗拒心理，易产生多种负面情绪，生育压力相对较高<sup>[8]</sup>。生育压力是一种负面压力，若不能及时缓解，长期持续、过度的负性压力可引发个体心理、生理以及行为等一系列消极变化，从而影响患者的身心健康<sup>[9-10]</sup>。本研究结果显示，经统计，82例不孕症患者生育压力评分50-85分，平均得分(60.50±7.50)分。证实不孕症患者生育压力相对较高，故及早明确不孕症患者生育压力水平的影响因素十分必要。

线性分析显示，文化程度、社会支持、居住情况、居住地是不孕症患者生育压力的影响因素。原因为：文化程度：文化程度较高者医疗知识储备水平较高，对于疾病、生育具有一定认知，并且自主学习意愿强烈，可积极发现解决问题的办法，且对自身疾病抱有正确的认知，能较好的遵从治疗方案，生育压力相对较低。而文化程度较低者则难以获取到疾病的相关知识，且对疾病相关知识理解不足，对疾病的认知程度相对较低，且受到固有观念影响，认为传宗接代是婚后的重要任务，生育压力较大<sup>[11-12]</sup>。对此，建议临床可对此类患者展开针对性健康宣教，引导其正确认识疾病，唤醒其自我保健意识，缓解其生育压力。社会支持：

社会支持水平较高者获取的帮助较多，能够充分削弱外界不良影响对患者造成的负面影响，并可协助其主动解决日常生活当中存在的各项问题，帮助患者及时解决工作、生活中遇到的问题，生育压力较低。而社会支持低水平难以得到他人的帮助，更易产生生育压力和负面情绪<sup>[13-14]</sup>。对此，建议院方可自发组建疾病相关讲座，鼓励患者、家属共同参与，并鼓励患者适当宣泄自身负面情绪。居住情况：与父母共同居住患者因处于对子嗣的期望，时常会出现语言、行为方面过度关心，而频繁的关注极易引发患者愧疚感，认为是自己让父母失望，并将其归咎于自身，加重患者的心理负担，不孕症患者的生育压力较高。对此，建议临床可对患者及其家属进行健康宣教，给予针对性干预措施，掌握患者需求，并及时作出疏导，缓解其生育压力。居住地：居住于城市的患者能更便捷的享受到高质量的医疗资源，有助于病情控制，另一方面居住于城市的患者其思想更为前卫，传宗接代的固有观念对其影响逐渐降低，包容性更高，生育压力较低。而居住于农村的患者受到传统思想影响，对于周边未生育人的包容性较低，且存在歧视心理，导致患者生育压力较大<sup>[15]</sup>。对此，建议临床给予健康知识科普，消除传统落后观念，弱化生育压力。

总结以上，不孕症患者生育压力相对较高，文化程度、社会支持、居住情况以及居住地是不孕症患者生育压力水平的相关影响因素。

### 参考文献

- [1] Priskorn L, Tøttenborg SS, Almstrup K, et al. RUBIC (ReproUnion Biobank and Infertility Cohort): a binational clinical foundation to study risk factors, life course, and treatment of infertility and infertility-related morbidity [J]. *Andrology*, 2021, 9(6): 1828-1842.
- [2] 罗珩, 刘梅, 孟冰伟, 等. 西安市部分职业女性不孕者心理资本、生育压力对职业倦怠和心理健康的影响 [J]. *职业与健康*, 2022, 38(20): 2792-2795.
- [3] 刘慧慧, 唐楠, 裴梦月, 等. 不孕症患者病耻感与生育相关压力的相关性分析 [J]. *中国性科学*, 2022, 31(8): 148-152.
- [4] 赵晴, 高明霞, 唐楠, 等. 不孕症患者非理性生育认知与生育生活质量的相关性研究 [J]. *生殖医学杂志*, 2021, 30(5): 600-609.
- [5] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学(第9版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 105-109.
- [6] 罗丽燕, 史莉. 无精子症患者生育压力对生活质量的影响及相关性研究 [J]. *中华男科学杂志*, 2018, 24(5): 425-430.
- [7] 张帆, 朱树贞, 邓平基. 领悟社会支持量表在国内住院病人社会支持研究中的应用评价 [J]. *护理研究*, 2018, 32(13): 60-64.
- [8] 游宇园, 刘命凤, 叶结媛. 输卵管不孕症患者生育压力的影响因素分析及护理干预策略 [J]. *中西医结合护理*, 2022, 8(3): 139-140.
- [9] Calvert JK, Fendereski K, Ghaed M, et al. The male infertility evaluation still matters in the era of high efficacy assisted reproductive technology [J]. *Fertil Steril*. 2022, 118(1): 34-46.
- [10] 蔡艳娜, 董悦芝. 积极、消极情感在我国不育症男性生育压力与生育生活质量中的双重中介作用 [J]. *中华男科学杂志*, 2021, 27(12): 1092-1097.
- [11] 吴嘉齐, 黄美玲, 谭爱玲, 等. 反复胚胎种植失败患者认知情绪调节策略评估对心理应激及生育压力的影响 [J]. *广东医学*, 2022, 43(1): 113-116.
- [12] 王宇扬, 唐英, 曾腊梅, 等. 行体外受精-胚胎移植的男性患者心理状况与生育压力的研究 [J]. *实用医院临床杂志*, 2021, 18(2): 177-180.
- [13] 白璐, 张雨青, 房玉英. 正念在不孕症患者生育压力与创伤后应激障碍间的中介及调节作用 [J]. *山东大学学报: 医学版*, 2021, 59(2): 83-87, 101.
- [14] 张娜娜, 罗萌萌, 张丹丹. 初次体外受精-胚胎移植患者心理弹性、生育相关压力调查及相关性分析 [J]. *实用预防医学*, 2022, 29(10): 1237-1239.
- [15] 雷晓芬, 魏绍辉. 基于主客体模型的不孕不育夫妇抑郁、生育压力、生活质量的相关性研究 [J]. *护理研究*, 2022, 36(7): 1159-1164.

(收稿日期: 2023-09-25)

(校对编辑: 翁佳鸿)