

临产孕妇 MMPI 特征调查

谢胜瑜 吴海燕

【摘要】目的 调查临产孕妇心理状况、人格特征,为临床干预提供依据。**方法** 应用明尼苏达多相人格测验量表(MMPI)对2014年5月-8月入住泸县妇幼保健院的108例正常足月待产孕妇进行调查。**结果** 临产孕妇十个临床分量表中有六个量表原始评分高于我国常模,分别为:抑郁(D) [(30.17±5.06) vs. (28.40±5.04) $P < 0.001$],男性化和女性化(Mf) [(33.50±3.78) vs. (31.83±3.86) $P < 0.001$],社会内向(Si) [(35.00±5.46) vs. (37.27±6.71) $P < 0.001$],精神病态(Pd) [(19.67±4.01) vs. (18.29±4.45) $P < 0.01$],妄想狂(Pa) [(13.75±2.38) vs. (12.62±3.93) $P < 0.01$],精神衰弱(Pt) [(20.67±7.11) vs. (18.77±7.82) $P < 0.05$]。且各临床分量表出现中国T分异常(得分>60分)的例数(百分比)分别为:D(36例 33.3%)、Mf(35例 32.4%)、精神分裂症(Sc)(31例 28.7%)、癔症(Hy)(27例 25.0%)、Pd(27例 25.0%)、Pt(27例 25.0%)。**结论** 临产孕妇可能存在较多的心理问题及人格偏移情况,应予以及时适当的心理干预,以保证顺利分娩及改善产妇身心健康。

【关键词】 人格特征;心理健康;临产;孕妇

中图分类号: B844.3

文献标识码: A

doi: 10.3969/j.issn.1007-3256.2014.04.019

A survey of personality characteristics in parturients with MMPI

XIE Sheng-yu, WU Hai-yan

Maternal and Child Care Service Centre of Lu County Luzhou 646106, China

【Abstract】Objective To investigate the psychopathology and personality characteristics in parturients and to provide basis for clinical treatment. **Methods** A total of 108 parturients were tested with Minnesota Multiphasic Personality Inventory. **Results** Compared with the common model, the parturients have significantly higher raw scores on depression (D) [(30.17±5.06) vs. (28.40±5.04) $P < 0.001$], masculinity femininity (Mf) [(33.50±3.78) vs. (31.83±3.86) $P < 0.001$], social introversion (Si) [(35.00±5.46) vs. (37.27±6.71) $P < 0.001$], psychopathic deviate (Pd) [(19.67±4.01) vs. (18.29±4.45) $P < 0.01$], paranoia (Pa) [(13.75±2.38) vs. (12.62±3.93) $P < 0.01$], psychasthenia (Pt) [(20.67±7.11) vs. (18.77±7.82) $P < 0.05$].

参 考 文 献

- [1] 罗永忠,周必琴,谢国秀.余庆中学学生考试焦虑调查分析[J].遵义师范学院学报,2009,11(5):48-51.
- [2] 罗英姿,王湘,朱熊兆,等.高中生的焦虑水平及其影响因素[J].中国心理卫生杂志,2008,22(8):628-629.
- [3] Keogh E, French CC. Test anxiety, evaluative stress, and susceptibility to distraction from threat [J]. European Journal of Personality 2001, 15(2):123-141.
- [4] Peleg-Popko O, Klingman A, Nahhas IA. Cross-cultural and familial differences between Arab and Jewish adolescents in test anxiety [J]. Int J Intercult Rel 2003, 27(5):525-541.
- [5] 吴九君,李英武,郝日昌.高三学生考试焦虑影响因素的研究[J].中国健康心理学杂志,2007,15(11):1019-1021.
- [6] 蚁金瑶,钟明天,罗英姿,等.述情障碍者的情绪认知与认知性调节特征[J].中国心理卫生杂志,2009,23(2):118-122.
- [7] 郑晓华,舒良,赵吉凤,等.状态-特质焦虑问卷在长春的测试报告[J].中国心理卫生杂志,1993,7(2):60-62.
- [8] 王丽娟,白克镇.述情障碍国内研究进展[J].神经疾病与精神卫生,2010,10(6):626-629.
- [9] 陈睿,刘潇楠,周仁来.不同程度考试焦虑个体对威胁性刺激注意机制的差异[J].心理科学,2011,34(1):151-154.
- [10] 刘金同,孟宪鹏,徐清芝,等.高中学生考试焦虑与家庭因素的关系分析[J].山东精神医学,2005,18(3):129-132.
- [11] 施学忠,何春华,张焕峰,等.郑州中学生学习焦虑状况研究[J].中国学校卫生,2001,22(2):117-118.
- [12] 黄艳生,谭钰,陈德欣,等.广州市高三学生考试焦虑现状与应对行为分析[J].中国健康心理学杂志,2013,1(21):107-108.
- [13] 梁永红,李良冀.不同性别高三学生应对方式对焦虑状态的影响[J].中国健康心理学杂志,2011,1(19):57-58.
- [14] 牛荣华,王春,薛永先.大学生述情障碍与心理健康现状调查[J].中国健康教育,2011,27(8):610-612.
- [15] 朱湘茹,张慧君,刘畅,等.述情障碍和无聊倾向性在神经质与焦虑、抑郁之间的中介效应[J].中国心理卫生杂志,2009,23(5):345-348.

(收稿日期:2014-04-03)

When clinical elevation was defined as T score > 60, the number (rate) of clinical elevations on D (36, 33.3%), Mf (35, 32.4%), schizophrenia (Sc) (31, 28.7%), hysteria (Hy) (27, 25.0%), Pd (27, 25.0%), Pt (27, 25.0%). **Conclusion** The parturient during delivery might have some psychological and personality problems. We should carry out effective psychological intervention to guarantee it is suitable the childbirth and promote their physical and emotional health.

【Key words】 Characteristics; Psychological problems; Parturient; Pregnant woman

妊娠、分娩是妇女一生中的重大事件,给妇女带来了巨大的角色转变,也给妇女带来诸多生理、心理压力。大量研究已证实部分孕妇存在多种心理功能紊乱,如抑郁、焦虑、恐惧等^[1-3]。国内有研究认为孕妇身心健康与其人格特征密切相关^[4]。孕妇的心理状况对分娩方式的选择、妊娠结局及孕妇产后身心恢复有着重大影响^[5-6]。随着分娩的临近,各种心理问题可能会更加严峻^[7]。明尼苏达多相人格量表(Minnesota Multiphasic Personality Inventory, MMPI)是目前全世界是使用最广泛的心理测评工具之一,可以较全面系统地了解被调查者心理状况和人格特征^[8]。国外已有利用 MMPI 对晚期妊娠孕妇的心理调查,提示晚期妊娠孕妇存在着较多的心理、人格问题^[9]。而分娩作为妊娠的终结,临产的孕妇面临更大的压力和不确定因素,此时利用 MMPI 对其进行全面心理调查更有必要,但目前尚未发现有此类研究。因此,本研究利用 MMPI 对临产孕妇进行了调查。

1 对象与方法

1.1 对象 随机抽取 2014 年 5 月-8 月入住泸县妇幼保健院的正常足月待产孕妇共 108 例。纳入标准:了解并同意参与本次研究者;无严重妊娠合并症及并发症、无重大器质性疾病、内分泌系统疾病及精神疾病者。排除标准:不愿参加本次研究及不能配合完成调查者。108 例孕妇年龄为 22~35 岁,平均年龄(27.67±5.07)岁。文化程度在初中及以上、能独立完成问卷填写。本研究已获取本院伦理委员会同意。

1.2 研究工具 明尼苏达多相人格测验量表(Minnesota Multiphasic Personality Inventory, MMPI):包含四个效度量表和十个临床量表,共 399 题;四个效度量表:说谎量表(L)、诈病量表(F)、校正量表(K)、疑问量表(Q)。十个临床量表:疑病(Hs)、抑郁(D)、癔病(Hy)、精神病态(Pd)、男子气和女子气(Mf)、妄想狂(Pa)、精神衰弱(Pt)、精神分裂症(Sc)、轻躁狂(Ma)、社会内向(Si)。但要了解各量表异常程度,需将量表原始分转换为标准(T)分。国外以 T>70 分为临床高分。根据我国具体状况, T>60 分视为异常。L、F、K 中任一量表 T>60 或 Q 量表原始分超过 30 视为测试无效^[8,10]。

1.3 研究方法 采用问卷调查法,由经培训的专业医务人员采用统一指导语,与符合条件的患者进行沟通,说明调查的目的、内容,取得患者的信任和支持。然后发放量表给患者自行填写,填写时间控制在 50 分钟左右,当场填写、当场收回。本研究共发放问卷 118 份,回收 112 份,回收率 94.9%,其中有效回答的问卷 108 份,有效问卷回收率 96.4%。

1.4 统计方法 应用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,分类变量用百分比表示。检验方法为 t 检验,α 值取 0.05 作为检验水准,均为双侧检验。

2 结果

2.1 临产孕妇 MMPI 原始分评分结果与国内常模比较 108 例临产孕妇 MMPI 的抑郁、精神病态、男子气和女子气、妄想狂、精神衰弱、社会内向等六个分量表原始评分高于我国常模,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01)。见表 1。

表 1 临产孕妇 MMPI 各临床分量表原始评分与国内常模比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	MMPI				
	Hs	D	Hy	Pd	Mf
孕妇(n=108)	9.92±4.38	30.17±5.06	23.17±6.65	19.67±4.01	33.50±3.78
国内常模(n=1516)	9.83±4.98	28.40±5.04	22.82±5.54	18.29±4.45	31.83±3.86
t	0.183	3.525	0.625	3.133	4.350
P	>0.05	<0.001	>0.05	<0.01	<0.001

作者单位:646106 泸县妇幼保健院

续:

组 别	MMPI				
	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
孕妇(n = 108)	13.75 ± 2.38	20.67 ± 7.11	23.92 ± 8.94	16.08 ± 5.04	35.00 ± 5.46
国内常模(n = 1516)	12.62 ± 3.93	18.77 ± 7.82	22.50 ± 9.57	16.64 ± 5.16	37.27 ± 6.71
<i>t</i>	2.949	2.454	1.496	1.091	3.435
<i>P</i>	<0.01	<0.05	>0.05	>0.05	<0.001

2.2 各临床量表 T 分数得分结果分析 108 例临产孕妇 MMPI 各临床分量表 T 得分分 >60 分的例数从大到小依次为: D(36 例, 33.3%)、Mf(35 例, 32.4%)、Sc(31 例, 28.7%)、Hy(27 例, 25.0%)、Pd(27 例, 25.0%)、Pt(27 例, 25.0%)、Si(11 例, 10.2%)、Hs(10 例, 9.3%)、Pa(9 例, 8.3%)、Ma(7 例, 6.5%)。

3 讨 论

分娩虽是一个生理过程,但孕妇在这过程中却面临着很多风险。临产时产妇的生理、心理问题特别突出,一些心理问题又可影响分娩的进程,导致子宫收缩乏力,产程延长,胎儿窘迫等^[11]。本研究采用了 MMPI 对临产孕妇的心理状况进行了调查。结果显示,临产孕妇的 D、Pd、Mf、Pa、Pt、Si 六个分量表原始评分高于我国常模,且各临床分量表中国 T 得分分 >60 分的例数(百分比)为: D(36 例, 33.3%)、Mf(35 例, 32.4%)、Sc(31 例, 28.7%)、Hy(27 例, 25.0%)、Pd(27 例, 25.0%)、Pt(27 例, 25.0%)。提示临产孕妇可能存在以下症状:消极、沮丧、无助感;易抱怨、富于表演、缺乏自知之明、专横、粗鲁,不能控制其愤恨与紧张,有时可能影响夫妻关系;社交不良、行为冲动、自我中心;经常焦虑、紧张,有时甚至表现多汗、心悸、恐慌等症状;集中注意力、思考、理解与和判断常有困难;不寻常的思维接触、精神病态的行为、不恰当的情感反应、行为退缩与情感脆弱;缺乏自信、退缩、缺乏社会交往。从调查结果看,临产孕妇存在着较多的焦虑、抑郁、恐惧情绪;随着宫缩逐渐频繁,疼痛也逐渐加重,加上孕妇对医院环境陌生、对分娩知识的缺乏,担心自己和胎儿的安全等诸多原因都会引起或加重以上心理问题。一些孕妇可能本身具有某种人格缺陷,加之孕期漫长的应激,使之心理紊乱更为明显,表现出粗暴、冲动、癔症、分裂型人格特点,情感矛盾,情绪不稳,这些都显示孕妇产前存在着较多的心理问题。国内有研究也表明,孕产妇不良情绪和个性特点容易出现焦虑、抑郁及自主神经功能紊乱^[12]。孕妇在临产时常出现紧张、孤独、恐惧、忧虑心理,过度的兴奋和忧伤的心理状态,对分娩极为不利^[13]。具有人格缺陷的孕妇易产生焦虑抑郁情绪,常采取消极应对方式应对^[14]。

临产时孕妇严重的心理问题可能导致无法顺利

分娩,产钳助产和剖宫产几率增加;对临产孕妇进行产前健康教育和心理护理可以提高自然分娩率^[11]。由于有较多药物治疗顾虑,因此临床上应尽可能对其个性、心理状况等进行测查,进行及时心理干预,改善产妇产身心健康。

目前国内外对临产孕妇心理健康问题已有较多研究,但较少有系统全面的心理调查。本研究采用 MMPI 的十个临床量表对常见的心理障碍有较好的测评和检出功能,对临产孕妇心理健康问题研究应有很大的帮助。但目前同类研究缺乏,本研究样本量及代表地理范围有限,孕前、早孕期、中期、妊娠晚期都尚未做调查,缺乏对比资料,为本研究带来了一定的局限。

参 考 文 献

- [1] 王秀丽. 孕妇抑郁焦虑及相关因素分析[J]. 浙江临床医学, 2014, 16(4): 577-578.
- [2] 林芬. 孕妇心理健康状况调查分析[J]. 临床医学工程, 2013, 20(11): 1453-1454.
- [3] 徐继红, 彭左旗, 马旭. 孕妇心理健康研究回顾与展望[J]. 中国计划生育学杂志, 2013, 21(9): 635-641.
- [4] 厉萍, 曹枫林. 初产孕妇早期的心身症状特点及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2007, 18(3): 153-204.
- [5] 赵生英, 曹夕辉. 孕妇产前心理状况与分娩方式的关系研究[J]. 中国妇幼保健研究, 2012, 23(5): 626-628.
- [6] Dole N, Savitz DA, Hertz PI, et al. Maternal stress and preterm birth[J]. Am J Epidemiol, 2003, 157(1): 14.
- [7] 胡成文. 围产期孕产妇心理问题及护理干预研究进展[J]. 现代护理, 2007, 22(13): 2143.
- [8] 宋维真, 张瑤. 心理测验[M]. 北京: 科学出版社, 1987: 260-261.
- [9] Hooke JF, Marks PA. MMPI characteristics of pregnancy[J]. Journal of Clinical Psychology, 1962, 18(3): 316-317.
- [10] 宋维真. 中国人使用明尼苏达多相个性测验表的结果分析[J]. 心理学报, 1985, 17(4): 346-353.
- [11] 丁余妍, 胡小娟. 产前健康教育与心理护理的临床意义研究[J]. 中国医学创新, 2011, 8(27): 83-84.
- [12] 曾丽浓, 林红浪, 叶瑞容. 围产期妇女社会心理学因素对分娩过程生物学指标的影响探讨[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2007, 28(4): 494.
- [13] 吉雅俊. 临产孕妇的健康教育及心理护理[J]. 大家健康, 2014, 8(12): 181.
- [14] 王蔚军, 王达平, 付一元, 等. 孕妇心理状况及其与个性和应对方式的相关性[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(31): 4869-4871.

(收稿日期: 2014-08-12)