

正常分娩中丈夫陪伴對產婦焦慮效果的探討

吳妙桃 郭詠蕓 袁婉文 梁偉明 何 仲* 朱明霞*

摘要 目的：旨在了解丈夫陪伴分娩對產婦焦慮水平的影響。方法：以便利抽樣方式選取36位正常分娩之初產婦為研究對象，分成實驗組及對照組，並於產婦入院時、待產中及分娩後分別進行焦慮狀態測試。結果：顯示兩組間的焦慮水平無顯著性差異($p > 0.05$)。討論：其結果可能與樣本不足、丈夫產前缺乏輔導及丈夫本身的焦慮水平可能亦偏高，以致未能協助產婦降低分娩期之焦慮有關。

關鍵詞 分娩 丈夫陪伴 焦慮

分娩過程中，產婦承受著壓力、焦慮、恐懼與疼痛。其中焦慮更會令產婦產生生理及心理的變化。生理方面，會引起內分泌系統的變化，導致子宮收縮不良，產程延長及胎兒窘迫等情況。心理發展過程方面，產婦的不良分娩經歷會影響她們作為女性和母親的自我概念。

近年產科的護理服務提倡以家庭為中心，在分娩的過程中除了保障母嬰的安全外，更需顧及產婦的心理情緒、角色轉變、家庭關係等方面的需求，因此為配合以家庭為中心的護理模式，澳門仁伯爵綜合醫院產房近期推行"丈夫陪伴分娩"的護理計劃。我們進行是次研究，了解丈夫陪伴分娩對產婦焦慮水平的影響。希望取得相關結果與理據，從而改善本地區產科的護理服務。

方 法

本研究採用類實驗性研究，以便利抽樣方式選取對象的條件：本澳居民、年齡20~34歲、能看懂及書寫中文、足月懷孕(37周~42周)、正常陰道分娩之初產婦、懷孕期間無任何嚴重併發症、胎兒發育正常，分娩時已入院兩小時以上并已正式進入產程。

研究工具為問卷，問卷包括三部份：1. 一般性資料：年齡、學歷、職業、婚姻狀況；2. 焦慮狀態／特性詢問表(STAI)；3. 開放性問題。

收集資料分兩部份進行，首先於2001年2月5日至2001年4月30日到本澳各區衛生中心之產前門診派發T-AI問卷，以測定其一般焦慮狀態是否處於常模水平。並於2001年2月15日至2001年5月5日期間在澳門仁伯爵綜合醫院產房進行S-AI問卷調查，按對象的意願分成實驗組及對照組，實驗組於產婦宮口擴張至4公分時開始有丈夫陪伴，對照組沒有丈夫陪伴。兩組產婦均按護理常規進行

作者工作單位：澳門仁伯爵綜合醫院

*指導教師

護理，在未給予干預前進行第一次焦慮狀態測試。當產婦子宮頸口擴張至5~6公分時，兩組分別進行第二次測試。分娩後兩小時再進行第三次測試。所收集的資料以SPSS for Window 9.0進行統計分析。

結果與討論

1. 研究對象之人口學資料

此研究之有效樣本為36個，年齡介乎於20~34歲之間，其中26~30歲為最多(佔47.3%)，教育程度：初中27.8%、高中27.8%及大專以上44.4%，職業方面以文職為主。

2. 實驗組與對照組不同時間焦慮水平的比較

分別將實驗組與對照組於入院時、待產中及分娩後各階段進行兩組均數 t 檢驗，結果其 $p > 0.05$ ，顯示兩組間沒有統計學上之顯著性差異。(見表1)

表1 實驗組與對照組於不同時間之焦慮水平比較

調查時間	實驗組 (n=16)		對照組 (n=20)		t 值	p 值
	均數	標準差	均數	標準差		
入院時	41.50	9.08	40.55	10.40	0.288	0.775
待產中	53.75	12.59	53.05	10.63	0.181	0.858
分娩後	25.50	5.53	30.10	8.73	1.830	0.076

3. 與結果相關之可能因素

3.1 與丈夫的非專業性有關

近年的文獻中，不少報導關於丈夫陪伴分娩對產婦的幫助性，顯示有丈夫陪伴分娩的婦女其待產及分娩過程較為舒適，害怕程度較低且認知分娩經驗較為正向。但從本研究的統計學結果顯示，實驗組與對照組在待產過程中的焦慮指數平均水平相近，經 t 檢驗的 $p > 0.05$ ，無顯著性差異。其原因可能與丈夫本身亦處於焦慮狀態之中。從相關的研究顯示：丈夫需努力裝備自我，並壓抑自我的情緒來順應配偶，在整個陪伴分娩的過程中，丈夫有時感到身心疲累。並對產程進展、配偶對產痛之反

應、待產及分娩時間的長度及分娩之醫療處置有不確定感，由於常常不知該如何協助而感到無所適從。因此丈夫在陪伴產婦的過程中，亦承受著壓力、不適、焦慮與恐懼。上述之情況，其實可值著夫婦共同參予產前衛生教育，通過有效的宣教、指導及情感支持，讓產婦及其丈夫對分娩過程、宮縮的性質及規律有所了解，增加丈夫對分娩過程的心理準備，使其能親自面對又不致驚慌失措。鍾聿琳（1997）的研究指出："在產前方面，參加課程能讓夫婦增加對分娩之知識，對自己之權益及可能經驗之環境、儀器及醫護措施有所了解，故可減少對分娩的焦慮感，且對懷孕、生產有較正向的態度；在產時方面，由於事前有了充分的準備，對生產過程、產痛之焦慮感降低，故更能有效運用呼吸技巧、放鬆及運動等因應技巧來應付子宮收縮所造成的不適..."。此外，其研究亦提到陪產的丈夫們指出："生產教育使他們有能力提供產婦心理支持，如安慰、鼓勵及讚美配偶，並實質提供舒適方法，如陪伴並指導配偶一起呼吸，協助變換姿勢，教導正確用力方法及按摩等。"由這些研究結果可推論：夫婦一起參予產前衛生教育及指導並共同經歷整個分娩過程，有其正向之效益。

本研究實驗結果未能顯示丈夫陪伴分娩能降低產婦分娩期之焦慮，相信與上述原因有極大之關係。丈夫在沒有足夠的準備度之下進入產房，其效果未能符合理想。因此，加強產前衛生教育並鼓勵夫婦共同參予分娩前之準備，是現今產前護理工作中之主要方向。

3.2 與樣本量不足有關

由於在收集資料期間，院方正大力推行無痛分娩，使符合樣本條件之產婦流失，加上剖腹產的比率亦不斷提高，尤其是初產婦，其剖腹分娩的比率約佔分娩的 50%，導致樣本不足。

從表中的統計學數字分析：兩組的分娩後的焦慮水平雖然無顯著性差異，但其 $p = 0.076$ ，接近 0.05；而分娩後的焦慮指數平均值，實驗組由原來的 53.75 下降至 25.50，其下降幅度為 52.6%，對照組由原來的 53.05 下降至 30.10，其下降幅度為 43.3%。可見實驗組下降較為明顯。其次，從開放性問卷資料顯示，實驗組對此次分娩經驗之感受較對照組正向，有產婦表示，分娩過程雖然辛苦，但有丈夫的陪同，感到很鎮定，一點都不怕。因此相信如進一步擴大樣本量，可能會得到一個與研

究假設相一致的結果。

此外，從統計資料可見，待產婦從入院至待產過程中，無論是否有丈夫陪伴，其焦慮水平亦不斷上升並且高於常模水平。曾雅玲、余玉眉（1994）的研究曾提到："初產婦在產時所面臨的情境是她有生以來未曾經歷的經驗，她忍受著疼痛、壓力，承受了擔心及不安的情緒。"她們亦曾對 11 位初產婦以參與觀察及深度訪談法收集了待產及生產的主觀經驗，包括對產兆及入院時機與分娩過程所產生的變化有"不確定感"；對分娩的速度和時間與實際進展有"不相吻合感"；加劇的產痛超乎自己的預期與負荷極限而面臨放棄或繼續支撐下去的"矛盾感"；隨著產程進展，宮縮加強，產婦因無法忍受而以喊叫、哭泣或肢體行為來表現其"失控感"等。這些感受均會增加產婦在分娩期間的壓力與焦慮。故此認為，加強產前教育及分娩期的護理支持，減輕產婦的壓力與焦慮，是產科護理工作之首要任務。

而分娩後兩組產婦之焦慮指數水平都明顯下降至正常範圍，此結果與曾雅玲等（1994）的研究所提及的"達到完成及如釋重負感"相吻合，並指出："經過漫長的等待和忍耐，產痛終於在此時此刻獲得緩解，隨著新生兒的誕生，初產婦會有如釋重負的感受，當新生兒由看不見而真實具體的出現在空間中，產婦的情緒和行為表現有了戲劇性的轉變，前一刻她還因為急劇的陣痛而將全部的焦點集中在自己的身上，隨著新生兒娩出，她的注意力立即隨之轉移。"因此，如護理人員能夠把握這時刻，鼓勵夫婦們共同分享孩子帶來的喜悅及分娩過程，多讚美產婦，相信是一個增進夫婦感情的美好時機，正如蔡明祝等（1996）提到夫婦對於丈夫陪伴分娩皆表達了正向的評價，並且認為夫妻感情會更親密，對家庭及未來教育孩子具有正向意義。

總 結

本研究旨在了解正常分娩過程中丈夫陪伴能否降低產婦的焦慮，雖然從統計學資料顯示兩組間沒有顯著性差異。其中一個原因可能與樣本不足有關，日後需擴大樣本進行進一步之測試。另一個可能原因是丈夫陪產前缺乏有系統的指導與教育有關。

推行以"家庭為中心"夫婦共同參予分娩過程，是本世紀產科護理工作中一個重大的方向，

因此應設計一套完整的輔導計劃，使丈夫們在進入產房之前，有良好的準備與適應，並加強分娩期的護理支持，協助產婦獲得一個正向及滿意的生產經歷。

參考文獻

曾紀萌、許洪坤、曾雅玲(2000).產婦與護理人員對護理支持需求認知之比較. 護理研究,8(5),542-555.

曾雅玲、余玉眉(1994). 正常分娩的初產婦於待產及生產時主觀經驗之探討. 護理研究,2(4),327-337.

蔡明祝、曾英芬(1996). 準父母對父親參與生產之主觀經驗. 高雄護理雜誌,13(2),17-24.

鍾聿琳(1997). 談" 夫妻共同參與生產" 之健康體制. 護理雜誌,44(3),16-20.

Effects on the anxiety level of lying-in women accompanied by their husbands

Ung Mio Tou Kwok Veng Iu Un Un Man Leong Wai Meng
He Zhong* Zhu Ming Xia*

Abstract Objective: To understand the effects on the anxiety level of the lying-in women when they are accompanied by their husbands. Methods : 36 samplings of nullipara in natural delivery were chosen. The cases were divided into experimental group and control group to undergo the tests of the women's anxiety at the admission, during labor and post-delivery. Results : It was shown that there was no significant difference between the two groups ($p>0.05$). Conclusion : The result was likely related to the lack of specimen, the lack of guidance to the husbands before labor or the high level of anxiety in the husbands themselves leading to the failure in assisting the women to lower the anxiety level during labor.

Key words Lying-in women Accompanied by husband Anxiety

澳門護士學會 15 週年會慶暨學術講座

謝少英

澳門護士學會為慶祝 15 週年會慶，於 2001 年 12 月 28 日假比華利餐廳舉辦學術講座、會員大會及聯歡晚會。

出席者有衛生局代表、澳門仁伯爵綜合醫院院長代表、澳門鏡湖醫院院長、醫務護理團體代表、澳門理工學院高等衛生學校校長、澳門鏡湖護理學院顧問、香港護理學院代表及會員等 200 餘人。

學術講座特邀美國德州西部大學沈笑明教授主講" 美國護理新趨勢"。她介紹 9.11 事件後，美國護士的應對和衛生當局的對策，並對美國及中國護理趨勢進行分析，與會者反應熱烈。透過是次講座，對澳門護理專業的發展將有啟發和幫助。

會員大會由伍慧兒主持，尹一橋理事長及楊曼雲部長分別作會務及財務報告。

聯歡晚會，社會文化司司長崔世安博士伉儷、中聯辦李萬山部長也應邀出席；他們長期關心護理專業發展，對本地護士走向專業化，加入國際護士會的過程給與很大的支持。兩位嘉賓分別致

詞，期望護士要團結進取，爭取參加國際性學術交流，進一步提升護理專業水平，為社會多作貢獻。

副理事長朱月霞代表感謝澳門各界及在座嘉賓 15 年來的支持和幫助。她鼓勵護士們順應社會發展，充分發掘個人潛能和智慧，支持醫療改革，為配合特區政府營造科學文明及先進的醫療環境而努力。

會上尹一橋理事長代表向崔世安司長、醫療機構及專業團體致送由澳門護士學會出版----"2000 年國際護士協會護士倫理規範"(修定版)中文譯本。出版經國際護士會同意，專業人士翻譯。目的是使護士對其內容容易於閱讀和理解，面對不斷複雜的醫療環境、市民對醫護服務要求不斷提高的情況下，作行為的準則和自我修養調整的依據。該書免費贈閱，歡迎會員、醫護同業到澳門護士學會索取。查詢電話：525614。

晚宴設抽獎及節目助慶，氣氛熱烈，最後全體理監事以一曲" 一點燭光" 宣佈晚會圓滿結束。