

接受羊膜穿刺孕婦焦慮程度與社會支援的關係

麥志成 丘彩敏* 李淑圓* 潘穗 何仲** 梁淑敏**

摘要 目的：瞭解接受羊膜穿刺孕婦的焦慮程度與社會支援的關係。方法：採用便利抽樣方法對婦產科門診內接受羊膜穿刺的51名孕婦進行問卷調查，採用狀態焦慮量表(SAI)及社會支援評定量表作研究工具。結果：接受羊膜穿刺孕婦的焦慮程度與社會支援不存在相關關係($r=0.177$)；研究物件術前狀態焦慮總分高於常模($P<0.01$)。

關鍵詞 羊膜穿刺 焦慮 社會支援

由於羊膜穿刺是一種侵入性的醫療操作，孕婦一方面期待知道胎兒是否正常，另一方面擔心這種檢查是否會危害自己和胎兒的安全，常常有焦慮情緒。因此希望通過是次調查以瞭解孕婦在接受羊膜穿刺檢查時其焦慮程度與社會支援的關係。

方法

採用非實驗性研究中的相關性研究，以便利抽樣選取具備以下條件接受羊膜穿刺之孕婦：已婚初產及經產婦，能閱讀中文，同意接受問卷調查者，視力及聽力正常，在妊娠期間沒有併發症者(如妊娠糖尿病、妊高征等)。徵得院方的同意、在澳門仁伯爵醫院婦產科部門醫護人員的協助下於2002年1月2日~3月30日到達婦產科門診對接受羊膜穿刺之孕婦進行問卷調查。徵得孕婦同意後便向其解釋問卷的內容，並向她們保證所有資料絕對保密。共收集了61份問卷，其中有效問卷為51份，有效率為83.6%。

研究工具為問卷，包括四部份：1. 基本資料，包括年齡、婚姻狀況、子女數目、家庭人數、教育程度、宗教信仰、懷孕次數、穿刺次數、孕周等；2. 狀態焦慮量表(SAI)；3. 社會支援評定量表(肖水源、楊德森, 1987)；4. 開放式問題：瞭解孕婦希望從醫護人員方面獲得什麼樣服務及資訊。以SPSS for windows 8.0 統計軟體進行統計分析。

結果

1. 基本資料

51名孕婦均為已婚的初產婦和經產婦，平均

年齡為 35.16 ± 3.64 歲，懷孕2次和2次以上者佔多數(39人)，31人擁有一個和一個以上子女，48人首次接受羊膜穿刺。其他基本資料見表1。

表1 51名孕婦的基本資料

基本資料	人數	百分比(%)
子女數目(個)		
0	20	39.2
1	23	45.1
2	8	15.7
家庭人數		
2	20	39.2
3	18	35.3
4	8	15.7
5	1	2.0
6	4	7.8
教育程度		
小學	11	21.6
初中	17	33.3
高中	10	19.6
大專或以上	13	25.5
懷孕次數(次)		
1	12	23.5
2	20	39.2
3	8	15.7
4	7	13.7
5及以上	4	7.8
穿刺次數(次)		
1	48	94.1
2	3	5.9

2. 狀態焦慮水平與社會支援之相關分析

表2顯示狀態焦慮水平為 42.06 ± 5.08 、社會支援為 40.96 ± 6.89 ，經相關分析後，相關係數為 $r=0.177$ ($P>0.05$)，兩者相關關係並無統計學上的意義。

2. 社會支援中家庭成員支援程度

表2 51名孕婦的狀態焦慮水平與社會支援之相關分析

項目	均數	標準差
狀態焦慮	42.06	5.08
社會支援	40.96	6.89

$r=0.177$ $P=0.214$

作者工作單位：澳門衛生中心

* 澳門仁伯爵綜合醫院

** 指導老師

社會支援中家庭成員支援程度以丈夫的支援度最高，全力支援佔 92.2%，其次為父母全力支援佔 70.6%，而以兒女的全力支援為最低(35.3%)，其餘資料見表 3。

表 3 51 名孕婦的家庭成員支援程度

專案	無		極少		一般		全力支援	
	人數	百分比%	人數	百分比%	人數	百分比%	人數	百分比%
丈夫	1	2.0	1	2.0	2	3.9	47	92.2
父母	3	5.9	1	2.0	11	21.6	36	70.6
兒女	26	51.0	2	3.9	5	9.8	18	35.3
兄弟姊妹	3	5.9	4	7.8	10	19.6	34	66.7
其他成員	9	17.6	5	9.8	12	23.5	25	49.0

3. 狀態焦慮水平與狀態焦慮常模之比較

51 名孕婦的狀態焦慮水平為 42.06 ± 5.08 ，而狀態焦慮常模為 38.97 ± 8.45 (吳文源,1990)，兩者作 t 檢驗後， $t=4.338$ ($P<0.001$)，表示接受羊膜穿刺之孕婦其焦慮程度與常模之間的差別有極顯著意義(見表4)。

表 4 51 名孕婦的狀態焦慮與狀態焦慮常模水平的比較

專案	均數	標準差
樣本狀態焦慮水平	42.06	5.08
狀態焦慮常模	38.97	8.45

$t=4.338$ $P<0.001$

討論

1. 接受羊膜穿刺的孕婦其焦慮程度與社會支援之間的關係

接受羊膜穿刺的孕婦其焦慮程度與社會支援之間的關係顯示兩者並不存在相關性，探討其原因從社會支援涵蓋的內容看，它包括主觀、客觀、利用度三個維度，主觀是個體主觀感受或體驗到的情感支援。客觀是一種可見的或實際支援，包括物質上的直接援助。利用度是個體對支援系統的利用情況。就社會支援的主觀性來看，我們從家庭成員支援程度中可以看出，認為丈夫給予全力支援最大，佔 92.2%，依次是父母、兄弟姊妹，其他成員如姑、嫂、兒女的全力支援是最低的，可能與子女的年齡比較小有關。這說明從主觀上，在家庭成員方面，特別是丈夫身上，她們能獲得極大的支援與照顧。

從客觀性及利用度這兩方面來看，澳門的醫療

體系提供了很完善的社會支援。有必要做羊膜穿刺的孕婦，醫生會向她說明需要接受此項檢查的原因，而且醫生在決定做此項檢查時會進行一系列非常詳細與全面的評估，以最大限度地保障孕婦的利益，大大減少她們的疑慮。如果是本澳居民，所有羊膜穿刺的費用均由政府支付，這在經濟上也使孕婦沒有後顧之憂。

從以上的分析可見，無論是在主觀、客觀、利用度方面都能獲得相當多的社會支援，她們既能得到家人支援，也能獲得政府在醫療衛生保健上的保障和經濟上的援助，所以她們在尋求家人幫助、產前保健、醫療費用等社會支援方面沒有焦慮感，這可能是研究結果出現羊膜穿刺孕婦的焦慮程度與社會支援無關的原因之一。

2. 接受羊膜穿刺孕婦的焦慮程度高於常模

51 名孕婦的 SAI 評分是 42.06 ± 5.08 ，高於 SAI 的常模 38.97 ± 8.45 ，兩者的差別有極顯著意義，說明接受羊膜穿刺的孕婦確實存在焦慮，這與 Beekhuis 等人(1994)，Lippman Hand 及 Cohen (1980)，黎小娟與李從業 (1998) 的研究相符。

與黎小娟與李從業 (1998) 年的研究指出孕婦害怕疼痛，少部分孕婦也考慮到羊膜穿刺對她們自身的威脅，尤其是疼痛閾值較低的孕婦，羊膜穿刺那根長長的針，就已成為她恐懼的主要來源。而孫吉珍等(1997)的研究中也曾發現孕婦還要面對抉擇的掙扎，她們會擔憂一旦檢查結果不正常，將面對拿掉這個孩子終止妊娠，還是繼續妊娠，存在應該如何做決定的抉擇焦慮。

3. 從我們的經驗知道由於社會支援的涵蓋面比較廣，特別是在不同的人生階段或面對不同的事件所需要社會支援的層面和性質各有不同。在我們與孕婦的交談中，她們表示目前最感焦慮的主要來自於羊膜穿刺帶來的疼痛、會不會流產、胎兒會不會受傷害、醫生的技術好不好、手術安不安全等，孕婦亦迫切需要的是有關羊膜穿刺的過程及注意事項等方面的資訊，這一點我們在開放性問卷中能找到相關的答案，希望看到有關小冊子的有 17 人，希望提供講座、諮詢、會談的分別有 15 人、10 人和 7 人，想得到其他協助的有 2 人。即是說她們目前最希望得到的是來自醫護人員的支援與協助，雖然家人、親友能提供一些支援，但未必能提供一些醫學上的專業訊息，使得她們在這方面渴望獲得醫護人員的幫助遠超過來自家人、親友、社會團體的支

援與協助，而我們的社會支援量表並不包括這一部分的內容，體現不出這一部分的社會支援與焦慮之間的關係，這可能是接受羊膜穿刺的孕婦焦慮程度與社會支援無關的另一個原因，同時這也是本研究存在的不足之處。

從以上分析可知，她們的焦慮來源均與羊膜穿刺這一特定手術有關，由於缺乏與穿刺相關的資料和訊息以及專業人員提供的諮詢與協助，使得她們雖然從家人和親友處得到較高的社會支援，但焦慮程度仍高於常模。

結論與建議

研究結果是接受羊膜穿刺孕婦其焦慮程度與社會支援無關，但接受檢查的孕婦有焦慮的情緒。孕婦由於缺乏羊膜穿刺相關資訊而產生焦慮之情緒，因此建議醫院行政方面，設立產前遺傳學部門和培訓醫護諮詢人員，設立各種形式的相關衛教，提供孕婦及其家庭成員有關的諮詢服務，減輕接受羊膜穿刺孕婦之焦慮。

參考文獻

- 肖水源、楊德森(1987). 社會支持對身心健康的影響. 中國心理衛生雜誌, 1, 184-187.
- 吳文源(1990). 焦慮自評量表 SAS. 上海精神醫學, 2, 44.
- 孫吉珍、李從業、劉小娟(1997). 施行羊膜穿刺術對高齡

孕婦的意義. 護理研究, 5(2), 171-176.

黎小娟、李從業(1998). 母血篩檢唐氏綜合症陽性反應的孕婦面對羊膜穿刺術之決策經驗. 護理雜誌, 45(3), 51-64.

Beekhuis, J.R., De-Wolf, B.T., Mantingh, A., & Heringa, M.P. (1994). The influence of serum screening on the amniocentesis rate in women of advance maternal age. Prenatal Diagnosis, 14 (3), 199-202.

Lippman-Hand, A., & Cohen, D. I. (1980). Influence of obstetricians' attitudes on their use of Prenatal diagnosis for the detection of Down's Syndorm. Canadian Medical Association Journal, 122 (12), 1381-1386.

The relationship between anxiety level and social support of the gravida who would receive amniocentesis

Mak Chi Seng Iao Choi Man da Costa* Li Sok Un*

Pun Soi He Zhong** Leong Sok Man**

Abstract Objective: To understand the relationship between anxiety level and social support of the gravida who would receive amniocentesis in Macau. Method: Convenience sampling was adopted, State Anxiety Inventory (SAI) and Social Support Assessment Questionnaires were obtained from 51 gravida who would receive amniocentesis. Result: It shows that there was no significant relationship between anxiety level and social support of the gravida who would receive Amniocentesis ($r = 0.177$). It shows that the total scores of SAI of the gravida were significantly higher than the norm ($P < 0.01$).

Key words Amniocentesis Anxiety Social support

澳門中葡護士會簡訊

陳婉華

鑒於現今的護理工作環境漸趨複雜及多元化，護理人員在執行護理活動時常會遇到對自身安全及健康的問題，本會素來除了關注護理人員知識增長及護理措施之發展外，對護理人員的工作情況及環境亦甚為注重。為了提高護理人員對工作安全意識，定於 2003 年 12 月 8 日舉辦 "護理人員職業安全" 研討會，邀請澳門理工學院高等衛生學校客座

副教授陳志立先生擔任主講嘉賓。陳副教授是資深護理顧問，曾擔任香港醫管局瑪麗醫院中央護理部護理及職業安全主任及澳洲南澳省職業安全主任。研討會內容包括：護理人員工作時所面對的壓力、護理工作環境及護士面對護理高危工作時之處理措施等。藉此促進護理人員對職業安全之重視，加強預防職業事故措施的能力。