

R  
008-8  
4034

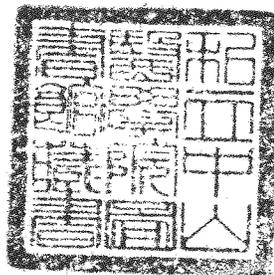
# 中山醫學院醫學研究所碩士論文

Master Thesis, Institute of Medicine,  
Chung Shan Medical and Dental College

指導教授：郭 碧 照 副教授

接受人工生殖科技治療的不孕症夫妻之  
心理社會反應與壓力感受及其比較

Psychosocial Responses and their Differences  
among Infertile Couples Attending the  
Treatment Course of Assisted Reproduction



研究生：李 淑 杏 (Shu-Hsin Lee) 撰

中華民國八十三年六月

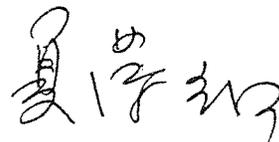


本論文為中山醫學院授予理學碩士學位之必備條件之一，  
經中山醫學院醫學研究所碩士論文考試委員會審查合格及口試  
通過。

口試委員

陽明醫學院護理研究所教授

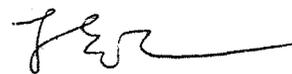
夏萍緬 教授



---

中山醫學院醫學系教授

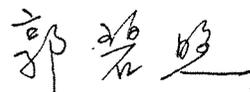
李茂盛 教授



---

中山醫學院護理系副教授  
(論文指導教授)

郭碧照 副教授



---

中華民國八十三年六月

## 誌 謝

人生是一個不斷學習與蛻變的歷程，研究所的訓練過程，除了是一趟豐富的知識之旅外，更引發我探索知識的興趣，使我貯備日後成長的能力。能夠順利完成碩士學業，滿懷於心的是欣喜與感激，感激老師們熱心的指導和身旁家人及親朋好友的支持與協助。印象深刻的是seminar的情景，在此要感謝所長李宣佑教授及研究所多位教授之指導，使我順利通過每一次專題研討，並從中獲得許多新知和經驗。

本論文得以完成，最要感謝指導教授郭碧照老師，在其身兼學校教學和醫院護理主管忙碌的工作中，仍不斷地給予關懷與指導，心中感激之意非筆墨所能形容。也要感謝口試委員陽明護理研究所所長夏萍緬教授及頗負盛名之生殖醫學教授李茂盛醫師，百忙當中抽空在論文初稿及口試時，提出指正及寶貴意見，使論文更趨理想。另感謝中山附設醫院不孕症科之工作同仁給予收集個案時之協助；電腦中心賴慶祥老師在統計分析上之協助及指導；護理系袁主任及所有老師在工作上之多方協助及持續的精神鼓舞，在此一併致上由衷的謝意。

感謝爸媽在家務上之幫忙及公婆在生活上之容忍，他們對於我的進修計畫，總是給予最正向的鼓勵。祿姆林太太一家人對於四歲的嘉蕙及週歲的小女嘉恩之悉心照顧，姑媽、姑丈一家人不辭勞苦，細心地呵護另一個週歲的小兒嘉庭，因有很好的支持系統，使我得以完成學業，也在兒女的歡樂聲中緩解我緊張的生活。最要感謝的是老公孟智，除了本身繁忙的醫務、研究及行政事務外，隨時在課業及研究上給予幫忙，甚至遠在大陸北京首都醫學院擔任課座教授時還持續提供課業之諮詢，使我在每一時每一刻都獲得支持與關心。

最後謹以此論文獻給我最摯愛的家人。

## 摘 要

不孕症是一種盛行率頗高之個人、家庭、及社會健康問題，值得重視。不孕症夫妻常有心理社會功能障礙，但夫妻間對不孕症所導致之各類心理反應與壓力感受是否有差異及夫妻之壓力反應是否一致，為本研究之主要目的。本研究以民國80年9月至81年2月止，在中部某醫學院附設醫院婦產部正在接受人工生殖科技治療共75對不孕症夫妻為樣本，施以結構式問卷調查，涵蓋內容包括基本資料、不孕及治療資料、憂傷量表、不孕症量表、及臺大症狀量表。本研究之主要結果為；不孕症先生之平均年齡35.0歲，不孕症妻子為31.6歲，每對夫妻平均不孕時間為52.7個月，平均治療時間為34.6個月。夫之主要壓力來源為「來自父母的期盼」，而妻則為「無法滿足自己的願望」。夫妻有一致之傳統生育觀念，而其中妻子之「傳宗接代」的觀念高於先生，達顯著水準( $p < 0.05$ )。不孕症婦女在各量表中除「否認/隔離」及「敵意」外，其餘之各類心理社會反應與壓力感受皆高於先生。其中以「生氣」、「憂鬱」、「自尊/自我心像」、「罪惡感」、「身體化症狀」、「強迫性症狀」、「人際間敏感度」、「憂鬱」、「焦慮」、「恐懼」、「精神官能症」等壓力反應之差異，均達顯著水準( $p < 0.05$ )。不孕症夫妻在各類心理社會反應與壓力感

受中，僅「性關係」及「自覺身體有病」二項之反應情形有一致性。本研究總結；不孕症婦女之心理社會壓力反應皆高於先生，且夫與妻間之壓力反應情形不同。根據此結果，提出臨床護理照護及未來研究之建議。

關鍵字：不孕症、夫妻、憂傷反應、心理社會反應、  
壓力感受

Psychosocial Responses and their Differences  
among Infertile Couples Attending the  
Treatment Course of Assisted Reproduction

by Shu-Hsin Lee, B.S.N., R.N.

Advisor: Bih-Jaw Kau, M.S., R.N.

Master Thesis, June, 1994

Institute of Medicine

Chung Shan Medical & Dental College

Taichung, Taiwan

**Abstract**

The purpose of this study was to evaluate gender differences in psychosocial responses of 75 couples who attended the treatment course of assisted reproduction at the Chung Shan Medical & Dental College Hospital between September 1991 and February 1992. The infertile couples were investigated by a self-administered structured questionnaire containing questions about demographic data, infertility history,

and psychosocial responses of subjects. Of 75 couples, the average age for husbands and wives was 35.0 and 31.6 years, respectively. The average duration of infertility and treatment was 52.7 and 34.6 months, respectively. Parental expectation was the leading source of stress for men, while women counted being unable to meet childbearing demands as the main source of stress. There was no significant difference on the global measure of traditional childbirth attitudes between infertile women and men, except women had a significantly higher score on the subscale of the responsibility to continue the family line. Infertile women showed higher psychosocial distress than their partners on the global measures and all subscales of infertility, grieving process, and psychiatric symptoms tests, with subscales of self-esteem/body image, guilty, anger, depression, and all psychiatric symptoms subscales except hostility reaching the significant level ( $P < 0.05$ ). Among the psychosocial responses in infertile couples, significant correlation was found only on the sexuality

and on feeling bad about body. We concluded that consistent with previous research, infertile women showed higher distress than their partners, and that men and women responded differently to infertility implications of results for clinical and nursing management are also explored.

Keywords: infertility, couple, psychosocial  
responses, grieving responses, distress

# 目 錄

第壹章	緒論-----	1
第一節	前言-----	1
第二節	研究目的與假說-----	3
第三節	文獻探討-----	4
第四節	研究架構-----	12
第五節	名詞界定-----	13
第貳章	材料與方法-----	16
第一節	研究對象-----	16
第二節	實施步驟-----	16
第三節	研究工具-----	17
第四節	資料分析-----	20
第參章	結果-----	21
第一節	不孕症夫妻之基本資料-----	21
第二節	不孕症夫妻之治療及其他 相關資料-----	22
第三節	不孕症夫妻之傳統生育觀念---	24
第四節	不孕症夫妻之心理社會反應 與壓力感受及其比較-----	27
第五節	不孕症夫與妻的心理社會 反應與壓力感受之相關性-----	31

第肆章	討論-----	32
第伍章	結論與建議-----	38
第一節	結論-----	38
第二節	護理上應用之建議-----	40
第三節	研究限制與未來研究之建議---	42
參考文獻	-----	43
附錄(一)	不孕症妻子問卷-----	71
(二)	不孕症先生問卷-----	77

# 表 目 錄

表一、	不孕症夫妻之基本資料-----	51
表二、	不孕症夫妻之治療及相關資料-----	52
表三、	不孕症夫妻之壓力來源-----	53
表四、	不孕症夫妻之治療困擾-----	54
表五、	不孕症夫妻之心理支持來源-----	55
表六、	傳統生育觀念量表先生之得分情形-----	56
表七、	傳統生育觀念量表妻子之得分情形-----	57
表八、	傳統生育觀念量表夫妻之平均得分比較-----	58
表九、	憂傷量表先生之得分情形-----	59
表十、	憂傷量表妻子之得分情形-----	60
表十一、	憂傷量表夫妻之平均得分比較-----	61
表十二、	不孕症量表先生之得分情形-----	62
表十三、	不孕症量表妻子之得分情形-----	63
表十四、	不孕症量表夫妻之平均得分比較-----	64
表十五、	臺大症狀量表先生之得分情形-----	65
表十六、	臺大症狀量表妻子之得分情形-----	67
表十七、	臺大症狀量表夫妻之平均得分比較-----	69
表十八、	不孕症夫與妻心理社會反應與壓力感受之 相關性-----	70

# 第壹章 緒 論

## 第一節 前言

不孕症的盛行率頗高，據統計約10-15%的夫妻有不孕的問題<sup>(1,2,3,4)</sup>，而且不孕症的盛行率有逐年昇高的趨勢<sup>(6,7,8)</sup>，已形成嚴重的個人、家庭、及社會問題，有待兼顧醫療、心理和社會層面之照顧服務。以往有關不孕症之心理社會面研究顯示；不孕症不僅造成壓力，甚至可視為重大的生活危機<sup>(9,10,11)</sup>使當事人呈現各種心理壓力反應和家庭與社會面問題，包括憂傷<sup>(1,11,12)</sup>，自尊和自我心像受損<sup>(1,4,13,14,15)</sup>，性關係和婚姻關係不良<sup>(4,16,17)</sup>以及生活滿意度和品質降低等<sup>(10,18)</sup>。

雖然不孕是夫妻共同面臨的問題，但不孕是否造成夫妻有類似的壓力反應或有程度上的差異，則少有文獻探討。Bernstein(1982)<sup>(4)</sup>及Wright(1991)<sup>(19)</sup>對於不孕夫妻在心理社會壓力反應上之差異性研究顯示；女性在整體的壓力及個別心理社會壓力反應中如焦慮、憂鬱、自尊喪失、敵意均較先生嚴重，而這種夫妻差異有其複雜之生物、心理、或社會因素。

基於大多數有關不孕症之心理社會壓力反應的研究多以婦女為研究對象，較少涉及有關不孕症男性的心理社會壓

力反應情形及夫妻對於不孕的壓力反應是否有程度上的差異，所以本研究之目的，即在協助不孕症夫妻求診時，能瞭解夫妻之心理社會反應情形及其差異性，並針對個別情形提供適切的護理服務。

## 第二節 研究目的與假說

本研究之研究目的與假說如下：

1. 瞭解接受人工生殖科技治療之不症夫妻其心理社會反應及壓力感受情形。

本研究假設接受人工生殖科技治療之不孕症夫妻具有心理社會反應及壓力感受。

2. 探討接受人工生殖科技治療之不孕症夫妻在各類心理社會反應及壓力感受是否有差異，

本研究假設接受人工生殖科技治療之不孕症婦女比先生有較嚴重之心理社會反應及壓力感受。

3. 探討接受人工生殖科技治療之不孕症夫與妻在心理社會反應及壓力感受上是否呈現一致性，

本研究假設接受人工生殖科技治療之不孕症夫與妻與其配偶在心理社會反應及壓力感受上呈現一致的情形，亦即當夫或妻一方之心理社會反應及壓力感受嚴重時，其配偶亦有壓力升高的現象。

### 第三節 文獻探討

#### 一、不孕症之定義與流行病學

所謂不孕症(Infertility)是指男女在没有避孕的情況下,經過一年的性生活而没有受孕<sup>(1,2,3)</sup>。不孕症分爲原發性不孕症及續發性不孕症,前者是指從未懷孕過之不孕,後者指曾經懷孕過但現在仍處於不孕的狀況<sup>(1,2)</sup>。造成不孕的原因很多,歸因於女性或男性者各佔35%,另有20%是歸因於男、女雙方,而有10%是原因不明<sup>(1,2,3)</sup>。

不孕症的盛行率頗高,據統計約有10-15%的育齡夫妻有不孕的問題<sup>(1,2,3,4)</sup>,以此估算台灣現在約有30萬對夫妻<sup>(5)</sup>,美國則約250萬對夫妻有不孕的問題<sup>(1,2)</sup>。1991年Mosher, Pratt等人<sup>(7,8)</sup>統計美國自1965年至1985年,20-24歲婦女之不孕率增長3倍,且1982年之統計顯示,五分之一的美國育齡婦女曾於一生中某時間因想要增加懷孕機率而就教於這方面的專家,若以年計,則每年約有2.3%的育齡婦女因不孕問題而求醫。而婦女不孕症逐年增加之最重要因素爲現代婦女有晚婚及連帶年齡較大才計畫懷孕所致<sup>(7,8)</sup>。

綜觀以上,可見不孕症爲盛行率頗高爲逐年增多之世界性問題。

#### 二、不孕之治療

不孕症之生殖科技治療法日新月異,自1978年世界第

一名試管嬰兒在英國誕生後<sup>(21)</sup>，給不孕症夫妻帶來莫大的希望，但不孕症之治療並非只有生殖科技治療法。

如果是男性的因素其治療一般較困難。有少數病人在使用抗生素、荷爾蒙治劑或接受手術(如精索靜脈區張、輸精管阻塞)後有所進步。有時候必須使用人工受精，使用自己精子或借用別人精子<sup>(2)</sup>。

以往精蟲極差的，目前配合試管嬰兒的科技，可以利用一種「顯微注射」方式，將精蟲直接注入卵子旁邊，或將卵子外層的透明膜打個洞，方便精蟲進入受精，達成以往由自然過程不能達到的受精目的。

更進步的，「無精蟲」男性病患，其中7-10%可以找出是因為輸精管阻塞，以致睪丸雖可製造精蟲但卻送不出來。這類患者可以用小手術直接在緊臨睪丸的「副睪」位置直接取精，配合試管嬰兒的科技達成受孕目的。

至於屬於女性因素，如果只是單純不排卵，可以使用口服或注射排卵藥<sup>(22)</sup>。在接受治療後有80%會規則排卵，而其中40%左右會在半年內成功受孕<sup>(2,3)</sup>。子宮頸因素可併用抗生素及人工受精。子宮因素有時須作手術治療。子宮內膜異位可藉由藥物或手術治療。輸卵管粘連或不通，可以接受顯微手術治療，或直接作試管嬰兒。

無法解釋的不孕症(或不明原因的不孕症)不論用藥物治

療或又加以人工受精，皆成果不彰。所以可考慮作試管嬰兒(IVF; In Vitro Fertilization)<sup>(23)</sup>或輸卵管內精卵植入術(GIFT; Gamete Intra Fallopian Transfer)<sup>(24)</sup>或輸卵管內胚胎植入術(TET; In Vitro Fertilization and Tubal Embryo Transfer)<sup>(23)</sup>。

試管嬰兒每次大約有15%至25%的成功率<sup>(2,25)</sup>。成功與否，影響的因素很多，最重要的是婦女的年齡及造成不孕的原因類別。一對夫妻若是作三次試管嬰兒的嘗試，大約有一半的機會懷孕。另一種選擇是GIFT或TET，其先決條件是至少有一邊通暢，這兩者的成功率比試管嬰兒高，約30%左右。冷凍卵或冷凍胚胎是與試管嬰兒配合使用的方式。

上述的不孕症治療方式，並非只包括醫療一環，因為不孕症屬於複雜的個人、家庭、及社會問題，必須包括醫生、護理人員、技術人員、及心理學家等專業人員的團隊合作才能成功。即使不孕症之科技治療技術日新月異，但仍有40-50%之不孕症夫妻接受治療後仍無法解決不孕的問題<sup>(26)</sup>，這說明不孕症之治療除了有待醫療科技之進一步發展外，心理社會層面之照護亦同等重要。

### 三、不孕症婦女之心理社會反應與壓力感受

Ford<sup>(27)</sup>及Morris<sup>(28)</sup>等人早在1950年代即撰文探討不孕症婦女的心理狀況。至今仍有大多數研究論文報告，所得

到的共同結論是不孕的婦女較可懷孕的婦女易出現各種心理壓力反應包括憂傷、自尊心喪失、自我心像扭曲等，也較易出現精神疾病的症狀包括焦慮、憂鬱、強迫性症狀、或身體化症狀(somatization)等。此外，不孕症婦女也可能有婚姻關係、性生活、及人際關係的障礙，茲分述如下：

1. 憂傷(grief):Kubler-Ross(1969)<sup>(29)</sup>針對瀕死病人的研究結果提出否認、生氣、磋商、憂鬱、及接受等憂傷反應的過程。Menning(1982)<sup>(1,12)</sup>及Clap(1985)<sup>(11)</sup>指出不孕症婦女由於喪失生育功能，會出現憂傷反應過程包括否認/隔離、生氣、罪惡感、磋商、憂鬱、及接受，但這些反應可以重複出現且在不同人可有個別差異<sup>(30,31)</sup>。郭氏等(民82)<sup>(32)</sup>發現國內不孕症婦女的憂傷過程與反應，不因時間不同而不同，而傳統生育觀念較強、年齡較大、及配偶教育程度較低者，其憂傷反應較強烈。

2. 自尊心(self-esteem)及自我心像(self-image)降低:不孕症婦女會因不孕出現對自我健康、平時能力、吸引力、自我價值觀等的負面影響<sup>(1,4,13,33)</sup>，且這種心理反應為居不孕症各種心理反應之首<sup>(14,15,20)</sup>，其中尤以因不孕感到自己身體

健康有問題及自認不是完整的女人這兩項感受最深<sup>(23)</sup>。

3.精神症狀(psychiatric symptoms):不孕症婦女承受不孕帶來之壓力，可能會出現程度不一之精神症狀<sup>(34,35)</sup>，既往的研究多以Symptom Check list(SCL-90)<sup>(36)</sup>或Minnesota multiphasic Personality Inventory(MMPI)<sup>(37)</sup>為工具，測量不孕者之各類精神症狀，包括焦慮、憂鬱、慮病、身體化症狀、精神病症狀等。Wright 等人<sup>(19)</sup>比較不孕症夫或妻與一般對照組夫或妻在精神症狀之嚴重程度上均有顯著差異。另外，Wright等人(1989)<sup>(52)</sup>也回顧了以往比較不孕症婦女與正常婦女在精神症狀之差異性研究，發現36篇之先前研究中有17篇(47%)之結果中不孕症婦女均較對照組有顯著嚴重的精神症狀，尤其在整體精神症狀與焦慮二者為然。Bernstein 等人(1985)<sup>(4)</sup>及Mahlstedt(1985)<sup>(33)</sup>發現；不孕之夫或妻的SCL-90測量結果為：夫之各精神症狀項目之平均得分皆在正常範圍內，而妻在人際關係、憂鬱、及敵意(hostility)三項呈現輕度壓力狀況。Domar 等人(1992)<sup>(38)</sup>調查不孕症婦女之憂鬱情形，發現不孕症婦女較對照組呈現顯著的憂鬱，且不孕期為2-3年者最為憂鬱。另外，Shatford等人(1988)<sup>(39)</sup>則以不同病因之不孕症婦女比較精神症狀之差異，發現在憂鬱、焦慮等症狀呈現上並無不同。

Freeman等人(1985)<sup>(10)</sup>以MMPI測量不孕症夫妻之精神症狀，發現夫或妻之精神症狀平均得分皆在正常範圍內。筆者以往之研究(民80)<sup>(35)</sup>則顯示不孕症婦女在臺大症狀量表的得分情形，以身體化症狀及人際間敏感度這二者較高(症狀較明顯)，這充分顯出中國文化特質，即與精神疾病有關的症狀多以身體化症表現，及較易出現人際間敏感度<sup>(41)</sup>。

4. 性關係及婚姻關係：Kaufman(1969)<sup>(44)</sup>及Kraft(1980)<sup>(45)</sup>探討不孕症帶給夫妻性關係及婚姻關係之影響，發現即使不孕症治療成功，夫妻的性關係及婚姻關係也很難回復到以前的程度。Bell(1981)<sup>(16)</sup>研究結果確認不孕症夫妻存在性關係及婚姻關係障礙。Bernstein等人(1985)<sup>(4)</sup>則指出約四分之一的不孕症夫妻有性關係障礙，但彼此在程度上並無顯著差異。David(1987)<sup>(18)</sup>則以King's theory<sup>(47)</sup>就不孕症之個人、人際間、及社會系統反應進行文獻探討；發現不孕症夫妻常有性關係障礙，他們往往失去了性行為的愉悅，祇視之為達成懷孕的手段，尤其當不孕原因歸之於某方時，他(她)在性功能上尤有障礙，這種負面關係即使在不孕問題解決後仍然存在。David(1987)<sup>(18)</sup>也指出不孕症夫妻由於個人的心理障礙包括失落、自責、自尊及自我心像障礙，以及性關係障礙會影響到夫妻之間及與

其他人的人際關係，但也有少部分不孕症夫妻爲了達成共同目標而關係更加緊密。Hirsch等人(1989)<sup>(17)</sup>研究發現不孕症夫妻比對照組較不滿意其婚姻關係，尤以不孕症婦女爲然。但Daniluk(1988)<sup>(47)</sup>及Wright等人(1991)<sup>(19)</sup>則發現不孕症夫妻在性關係及婚姻關係上與對照組夫妻沒有顯著差異。筆者(民80)之研究<sup>(35)</sup>發現；在國內之不孕症婦女之性關係與不孕時間及傳統生育觀念有關，亦即不孕時間愈長及具傳統生育觀念愈強者，其性關係愈差。

#### 四、不孕症夫妻之心理社會反應與壓力感受

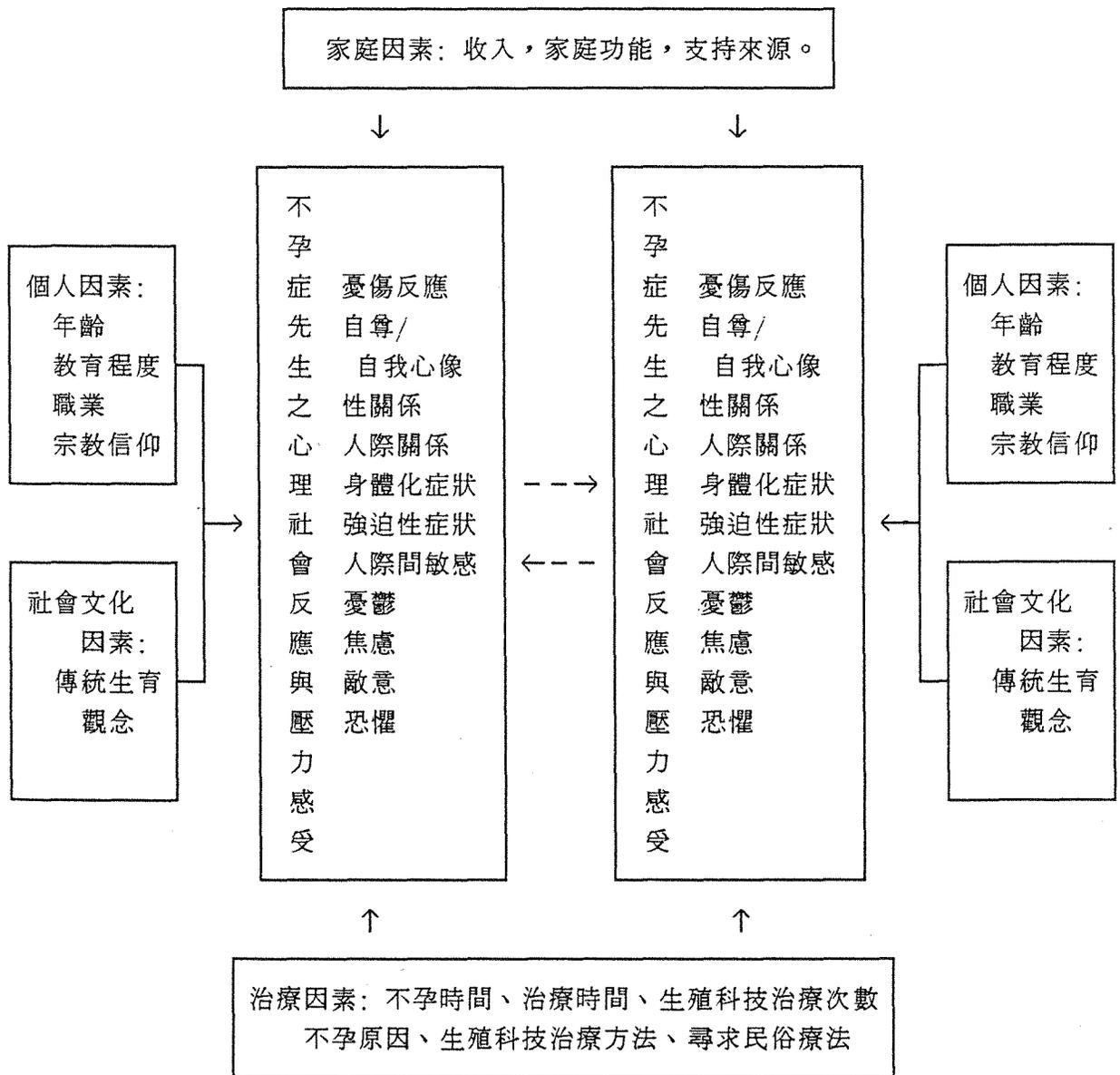
Bernstein等人(1985)<sup>(4)</sup>以自行發展之不孕症量表(IFQ)及以SCL-90測量不孕症夫妻之心理社會壓力反應，發現在IFQ量表之得分，婦女在自尊/自我心像，罪惡感，及性關係上均較男性的壓力感受爲高，尤其是自尊這項負向得分高於男性，在統計上具顯著意義。另在SCL-90量表得分情形中，婦女在各類精神症狀之反應皆高於男性，尤以人際關係、憂鬱、及敵意這三項具統計顯著差異。Wright等人(1991)<sup>(19)</sup>針對449對不孕症夫妻之壓力反應做比較性研究；發現不孕症的婦女在整體精神症狀以及個別精神症狀如焦慮、憂鬱、敵意，及認知障礙上均較其先生之壓力感受爲高，另在自尊這項心理問題也較先生嚴重。



Wright等人(1989)<sup>(52)</sup>並回顧了以往有關不孕症夫妻在心理社會壓力之比較性研究的結果顯示:在多數報告中女性顯著地較男性呈現較高的焦慮,憂鬱,喪失自尊,心理失調,性關係失調,及婚姻失調。也有研究結果顯示;男性較女性缺乏接受不孕症治療之動機<sup>(48)</sup>。

由以上可見不孕症夫妻相較下,女性確實感受較高之心理社會壓力,而國內之相關研究尚無涉及夫妻配對間壓力感受之比較。

# 第四節 研究架構



## 第五節 名詞界定

1. 不孕症:指已婚婦女在沒有避孕情況下, 經過一年以上的性生活, 無法受孕者。或有生殖系統之器質性疾病, 無法受孕者。
2. 不孕時間:在沒有避孕情況下, 經過一年正常性生活而沒有受孕起至受訪時間止。
3. 治療時間:因不孕開始接受西醫治療包括服排卵藥、人工受精至受訪時間止。
4. 生殖科技治療:本研究所指包括下列三種方法:
  - (1) 試管嬰兒(In Vitro Fertilization - Embryo Transfer; IVF- ET):將經體外受精發育而成之胚胎, 經由陰道植入子宮內。
  - (2) 輸卵管內精卵植入術(Gamete Intra Fallopian Transfer; GIFT):將卵子與經洗滌的精子混合, 經由腹腔鏡技術植入輸卵管中, 使卵子與精子在自然的環境下受精及發育成胚胎。
  - (3) 輸卵管內胚胎植入術(In Vitro Fertilization and Tubal Embryo Transfer; IVF - ET):將經體外受精發育而成之胚胎, 以腹腔鏡技術植入輸卵管內。
5. 生殖科技治療次數:指接受上述生殖科技治療的次數, 無論在本院或他院施行。

6. 民俗療法:指服用民間流傳可促使懷孕的草藥偏方, 或到廟裡祭拜並依其儀式如換肚、換花等以求懷孕。
7. 傳統生育觀念:指中國社會文化自古沿襲而來的觀念, 包括重男輕女、養兒防老、多子多福、五代同堂、傳宗接代、不孝有三, 無後為大。
8. 憂傷反應:本研究是依據Menning(1980)<sup>(1)</sup>、Sherrod(1988)<sup>(31)</sup>之研究:指不孕症夫妻對喪失其生育經驗所表現的情緒與行為變化。
  - 否認/隔離--不相信或懷疑不孕事實, 另找醫師診治。孤立自己的感覺, 甚至最親密的配偶也不願與他(她)討論。
  - 生氣--對擁有很多小孩、及沒有適當照顧小孩、或贊成人工流的人感到憤怒, 對醫護人員無理由的抱怨, 並對自己發脾氣。
  - 磋商--與上帝或神明不斷的討價還價, 許願祈求能夠懷孕。自己願意放棄某些重要願望以換得懷孕。
  - 憂鬱--會因過去的行爲如婚前性行爲、人工流產而內疚, 感覺消極、擔心、受傷害、挫折感, 因而有放棄治療的想法。
  - 接受--能平心靜氣去面對以往及目前的治療, 不再為懷孕而耗盡心力, 重新尋回生活能。
9. 心理社會反應:指不孕症夫妻因無法生育, 造成個人與家

庭、社會無法調適的心理反應，即為負向心理反應。包括自尊/自我心像、罪惡感、性關係、人際關係、等反應。

自我心像——因不孕影響其對自我健康、平時能力、吸引力、價值觀之主觀感覺。

罪惡感——自認因過去某些不當行為導致不孕，內心有愧疚的主觀感覺。

性關係——自知不孕後，與配偶性生活間所發生問題的主觀感覺。

人際關係——指不孕夫妻與他人間關係，包括朋友、同事、配偶、公婆或父母。

10. 壓力感受：指不孕症夫妻因不孕症所承受的壓力而引發身體、心理反應障礙即為負向壓力感受。包括身體化症狀、強迫性症狀、人際間敏感、憂鬱、焦慮、敵意、恐懼、自覺身體有問題、自覺心理有問題等精神症狀。

## 第貳章 材料與方法

### 第一節 研究對象

本研究以民國80年9月至81年2月於中部某區域教學醫院之不孕症研究室正在接受試管嬰兒(IVF-ET)、輸卵管內精卵植入術(GIFT)、輸卵管內胚胎植入術(TET)等三種人工生殖科技治療之不孕症夫妻計75對為研究對象。該研究室每年約有400次治療週期，為台灣目前主要之不孕症治療中心之一。

### 第二節 實施步驟

研究者在研究期間擔任不孕症研究室之護理人員，於自然情境下參與每位患者之治療週期，進而與研究對象建立人際關係，經研究者解釋研究目的並徵求研究對象同意後，於不孕症婦女施行採卵手術前在病房之等待時間(約上午10點至下午2點)夫妻同時進行問卷調查。問卷由不孕症夫妻自填，而研究者被動地從旁協助。共有85對夫妻接受e陵d，其中若只有一方繳回問卷，或回答不完整者，問卷

均予以捨棄，於研究期間內，計有75對不孕夫妻完成完整之問卷調查，回收率為88%。

### 第三節 研究工具

本研究屬調查性研究。研究工具為研究者經參考有關文獻及個人臨床護理經驗並詢問專家意見後編製成之結構式問卷，問卷內容包括不孕症夫妻之基本資料、家庭資料、不孕症病情、和治療資料、傳統生育觀念資料、憂傷量表、不孕症量表及台大症狀量表等部分。問卷於初稿擬定後分別請本院不孕症專家、家庭醫師、心理專家、護理專家等進行內容效度評估，並以15位正在接受人工生殖科技治療之夫妻進行預試後，予以修正定案。本研究所使用之量表說明如下：

1. 家庭功能量表：係採用Smilkstein<sup>(42)</sup>所提之家庭關懷指數(Family APGAR Index)，內容包括家庭適應度、合作度、成長度、情感度與親密度等五個層面之滿意度。共計五題，每題計分為「經常如此」(2分)，「有時如此」(1)分，「很少如此」(0分)。總分範圍為0-10分。得分 $\geq 7$ 分表示家庭功能正常，總分4-6分表示家庭功能中度

障礙，總分 $\leq 3$ 分表示家庭功能重度障礙。量表之原始內部一致性檢定Cronbach  $\alpha$  值0.90<sup>(43)</sup>。

2. 傳統生育觀念量表: 乃研究者參考國情及專家意見擬定。內容包括「重男輕女」、「養兒防老」、「多子多福」、「五代同堂」、「傳宗接代」、「不孝有三，無後為大」等六個傳統生育觀念，各題答案分成「具有」、「不確定」、「沒有」3個等級，並予以量化為：具有該項觀念者給2分，不確定者給1分，沒有者給0分，故總分範圍為0-12分。分數越高者表示越具有中國自古以來的傳統生育觀念。本量表之總表內部一致性檢定的Cronbach  $\alpha$  值夫妻各為0.70，0.71。
3. 憂傷量表: 本量表乃參考Sherrod(1989)<sup>(31)</sup>針對不孕夫妻所設計評估憂傷的過程與反應，經修定並增列單元題目而成，包括「否定/隔離」、「生氣」、「磋商」、「憂鬱」、「接受」5個分量尺。每個分量尺各計5題，每題答案量化為五等級，依次為「非常同意」(5分)、「同意」(4分)、「沒意見」(3分)、「不同意」(2分)、「非常不同意」(1分)，分數越高，則病人對此分量尺感覺越強烈。本量表之總表內部一致性檢定的Cronbach  $\alpha$  值夫妻各為0.76，0.71。
4. 不孕症量表(Infertility Questionnaire; IFQ): 本量表乃參酌Bernstein(1985)<sup>(4)</sup>針對不孕夫妻所設計之不孕症壓力問卷增列單元而成。原始問卷包括「自我心像/自尊(self-

image/esteem」)、 「罪惡感/責難(guilty/blame)」 、 「性關係(sexuality)」等3大單元。本研究作者根據文獻<sup>(17,47)</sup> 加添 「人際關係」單元。量表之自我心像/自尊單元有6小題, 罪惡感/責難有5小題, 性問題有7小題, 人際關係的壓力有4小題。量表中每小題之答案量化為5等級, 依次為「一直有此感覺」(5分)、 「經常有此感覺」(4分)、 「有時有此感覺」(3分)、 「很少有此感覺」(2分)、 「沒有此感覺」(1分)。其中包括負向計分題為2、4、12、14、17等5題。本量表之總表內部一致性檢定的Cronbach  $\alpha$  值夫妻各為0.74, 0.79。

5. 臺大症狀量表: 係國內精神科蔡茂堂等醫師根據美國Derogatis<sup>(36)</sup>所定之症狀量表(The Symptom Check List--90)改編適合國人之自填式主觀精神症狀評估, 此量表分為八大單元。即(1)身體化症狀、(2)強迫性症狀、(3)人際間敏感、(4)憂鬱、(5)焦慮、(6)敵意、(7)恐懼及(8)精神官能症狀。1至7每單元中各有6小題, 各小題之答案分為沒有(0分)、輕度(1分)、中度(2分)、強度(3分)、及極度(4分)等5種程度。第8項精神官能症狀係1-7項之平均總分。量表最後另有2題詢問自覺身體, 心理之健康狀況。本量表之總表內部一致性檢定的Cronbach  $\alpha$  值夫妻各為0.94, 0.95。

## 第四節 資料分析

本研究所收集到75對接受人工生殖科技治療之不孕夫妻之問卷資料皆輸入電腦，參照研究目的，以SAS統計軟體進行統計分析：

1. 各類資料包括不孕夫妻之基本資料、家庭資料、不孕症資料、傳統生育觀念、憂傷量表、不孕症量表、及臺大症狀量表之頻率及百分比分佈。
2. 各量表包括傳統生育觀念量表、憂傷量表、不孕症量表、及臺大症狀量表之內部一致性檢定(Cronbach  $\alpha$  值)。
3. 以t-test檢定夫妻之傳統生育觀念、憂傷量表、不孕症量表、及臺大症狀量表之平均得分是否有差異。
4. 以相關係數檢定夫與妻之心理社會反應與壓力感受呈現是否一致。
5. 本研究之統計顯著水準以  $\alpha$  值=0.05為標準。

## 第參章 結 果

### 第一節 不孕症夫妻之基本資料

本節包括先生年齡、教育程度、宗教信仰、職業之個人資料及妻子年齡、教育程度、宗教信仰、職業之個人資料與家庭收入、家庭功能之資料描述(表一)。

#### 1. 先生之基本資料

先生之平均年齡為35.0歲，標準差為8.4歲，30-34歲者最多，佔53.3%， $\geq 35$ 歲者佔40%。教育程度以高中或高職者最多，佔46.7%，其次是大專以上佔29.3%。49.3%信仰佛教，職業方面，依其專業程度分為低階層、中階層、及高階層。低階層包括無技術、非技術工人、技術工人等，佔21.3%。中階層包括技術工人、半專業人員等，佔62.7%。高階層包括專業人員、及高級專業人員，佔16%。

#### 2. 妻子之基本資料

妻子之平均年齡為31.6歲，標準差為3.7歲，最年輕者

為23歲，年齡最大者為40歲。30-34歲者最多，佔44%，≥35歲者佔28%。教育程度以高中或高職者最多，佔46.7%，其次是大專以上佔29.3%。50.7%信仰佛教，職業方面，分為職業婦女及家庭主婦兩類，其中職業婦女佔58.7%，家庭主婦佔41.3%。

### 3. 不孕症夫妻之家庭資料

整體說來有將近七成之家庭月收入在4萬元以上。由表一得知，家庭功能正常者(總得分為7-10分)佔52%，中度障礙者(總得分為4-6分)佔30.7%，重度障礙者(總得分為0-3分)佔17.3%;亦即有將近一半的不孕症家庭其家庭功能有障礙。

## 第二節 不孕症夫妻之治療及其他相關資料

本節包括不孕症夫妻之(1)不孕原因(2)不孕時間(3)治療時間(4)生殖科技治療次數(5)生殖科技治療方法(6)尋求民俗療法 等資料(表二)及不孕夫妻之壓力來源、(表三)、治療困擾(表四)、及心理支持來源(表五)。

(一)、不孕症夫妻之不孕症病史及治療資料(表二)

- (1)不孕原因:屬於女性因素者佔36%年，男性因素者佔32%，男女性共同因素者佔18.7%，不明原因者佔13.3%。
- (2)不孕時間:平均不孕時間為52.7個月，標準差為38.5個月。不孕時間在3年以下者佔46.7%，3-6年者佔33.3%，
- (3)治療時間:平均之治療時間為34.6個月，標準差為25.5個月。治療時間在3年以下者佔68%，3年以上者佔32.0%。
- (4)生殖科技治療次數:有62.7%的不孕症婦女第一次接受人工生殖科技治療。
- (5)生殖科技治療方法:接受試管嬰兒(IVF-ET)治療者佔56%，輸卵管內精卵植入術(GIFT)者佔4%，輸卵管內胚胎植入術(TET)者佔40%。
- (6)尋求民俗療法:將近有75%的不孕症夫妻曾尋求民俗療法。

(二)、不孕症夫妻之壓力來源(表三)

先生方面之壓力來源以「來自父母的期盼」為最多佔37.3%，其次是「無法滿足自己的願望」佔32%，而「婚姻關係改變者」佔5.3%。

妻子方面之壓力來源以「無法滿足自己的願望」佔45.3%為最多，其次是「親友的關懷期盼」佔22.7%，而「來自婆家的關懷期盼」佔21.3%，壓力以「婚姻關係改變」者僅1人，佔1.3%。

### (三)、不孕症夫妻之治療困擾(表四)

九成以上之不孕症夫妻都有治療上的困擾(表四)。先生與妻子之治療困擾的原因大致相同，其中以「治療需要很多時間」為第一，其次是「經濟負擔重」、及「怕治療失敗遭受打擊」。

### (四)、不孕症夫妻之心理支持來源(表五)

近九成的不孕夫妻均表示其心理支持來源為配偶。在先生方面，除來自配偶之心理支持外，有來自父母及親戚之支持者僅佔9.3%，在妻子方面，僅9.4%來自父母及朋友之支持。

## 第三節 不孕症夫妻之傳統生育觀念

### (一)、不孕症夫妻之傳統生育觀念分佈情形

### 1.傳統生育觀念量表先生之得分情形(表六)

先生之傳統生育觀念量表之平均總分爲4.47分，(範圍爲0-12分)，標準差爲2.83分，單項平均得分爲0.75分。各單項中以「不孝有三，無後爲大」這項觀念平均得分最高，爲1.28分，有五成的先生具有此觀念。其次是「傳宗接代」這項，爲1.23分。各單項中以「五代同堂」這項觀念的平均得分最低，爲0.33分。

### 2.傳統生育觀念量表妻子之得分情形(表七)

妻子之傳統生育觀念量表之平均總分爲4.19分，(範圍爲0-12分)，標準差爲2.84分，單項平均得分爲0.70分。各單項中以「傳宗接代」這項觀念平均得分最高，爲1.53分，73.3%的妻子具有此觀念。其次是「不孝有三，無後爲大」這項，爲1.12分。各單項中以「五代同堂」這項觀念的平均得分最低，爲0.28分。

### 3.傳統生育觀念量表夫妻之平均得分比較(表八)

以Student t-test 比較夫妻在各項觀念及整體觀念的差異情形，僅「傳宗接代」這項的平均得分上夫妻有顯著差異( $t=-2.20$ ,  $p<0.05$ )。而在其他各項及量表之平均總得分上，先生與太太的平均得分並沒有顯著差異( $p>0.05$ )，亦即夫與妻有一致的傳統生育觀念。以「傳宗接代」這項的平均得分看來，先生與妻子除了同時具有此項觀念外，而妻子又明顯地比先生有更強烈的「傳宗接代」之觀念，顯示妻子在擔任生育的角色上，比先生有較高的使命感。

## 第四節 不孕症夫妻之心理社會反應與壓力感受及其比較

### (一)、不孕症夫妻之憂傷量表得分情形及其比較

#### 1. 先生之憂傷反應情形(表九)

先生在憂傷反應五個分量尺之平均得分的高低順序分別為磋商(3.51分)、接受(3.40分)、否認/隔離(3.05分)、生氣(2.96分)、憂鬱(2.75分)。

#### 2. 妻子之憂傷反應情形(表十)

妻子在憂傷反應五個分量尺之平均得分的高低順序分別為磋商(3.67分)、接受(3.44分)、憂鬱(3.36分)、生氣(3.16分)、否認/隔離(3.04分)。

#### 3. 不孕症夫妻的憂傷反應之比較(表十一)

妻子在憂傷反應之五個分量尺中，除了否認/隔離此分量尺外，在生氣、磋商、憂鬱、接受等四個分量尺的平均得分都比先生的平均得分高，尤其在生氣及憂鬱二個分量尺之平均得分更達顯著差異( $p < 0.05$ )。

## (二)、不孕症夫妻之不孕症量表得分情形及其比較

### 1. 先生之不孕症量表得分情形(表十二)

就不孕症量表之4大單元得分情形；以「性關係」這單元的壓力反應最強，其單元平均得分為2.35分，「自尊/自我心像」這單元次之，其單元平均得分為2.28分，「人際關係」第三，單元平均得分為2.26分。而以「罪惡感」這單元壓力反應最低，其單元平均得分為2.12分。全量表中各單項來看，壓力最高者為「不孕有助於我們的性關係」這項(平均得分為3.64分)，其次為「由於不孕，使我覺得身體健康有問題」這項(平均得分為2.45分)。而各單項壓力感受最低者為「因為我們不孕，有好幾次我責備太太」(平均得分為1.95分)。

### 2. 妻子之不孕症量表得分情形(表十三)

就不孕症量表之4大單元得分情形；以「自尊/自我心像」這單元的壓力反應最強，其單元平均得分為2.82分，「罪惡感」這單元次之，其單元平均

得分為2.49分。全量表中各單項來看，壓力最高者為「不孕有助於我們的性關係」這項(平均得分為3.66分)，其次為「由於不孕，使我覺得身體健康有問題」這項(平均得分為3.13分)。而各單項壓力感受最低者為「雖然我們有不孕的問題，我仍能和先生享受性關係」(平均得分為1.88分)。

### 3. 不孕症夫妻之不孕症量表壓力反應比較(表十四)

由表十四得知，妻子在不孕症量表4大單元之平均得分都比先生之平均得分還高，且在自尊/自我心像及罪惡感兩單元之壓力反應呈現顯著差異( $p < 0.05$ )，即妻子在自尊/自我心像及罪惡感兩單元比先生有較高之壓力反應。

## (三)、不孕症夫妻之臺大症狀量表得分情形及其比較

### 1. 先生之臺大症狀量表得分情形(表十五)

就臺大症狀量表之七大單元得分情形；以「強迫性症狀」這單元的壓力感受最強，其單元平均得

分爲0.59分，「人際間敏感度」這單元次之，其單元平均得分爲0.46分，「恐懼」這單元壓力感受最低，其單元平均得分爲0.19分。

## 2. 妻子之臺大症狀量表得分情形(表十六)

就臺大症狀量表之七大單元得分情形；以「強迫性症狀」這單元的壓力感受最強，其單元平均得分爲0.81分，「人際間敏感度」這單元次之，其單元平均得分爲0.72分，「敵意」這單元壓力感受最低，其單元平均得分爲0.34分。

## 3. 不孕症夫妻之臺大症狀量表壓力反應比較(表十七)

就臺大症狀量表之七大單元得分情形；除了「敵意」這單元妻子的壓力感受比先生低以外，其餘如「身體化症狀」、「強迫性症狀」、「人際間敏感度」、「憂鬱」、「焦慮」、「恐懼」、及精神官能症(一至七項之平均總分)等項目，妻子的壓力感受均顯著地比先生高( $p < 0.05$ )，在「覺得身體有嚴重毛病」及「認爲自己的心理有問題」二問題之平均得分上，夫妻並沒有顯著差異( $p > 0.05$ )。

## 第五節 不孕症夫與妻的心理社會反應與壓力感受之相關性

本節探討不孕症夫與妻在憂傷量表包括否認/隔離、生氣、磋商、憂鬱、接受及不孕症量表包括自尊/自我心像、罪惡感、性關係、人際關係及臺大精神症狀量表包括身體化症狀、強迫性症狀、人際間敏感度、憂鬱、焦慮、敵意、恐懼、精神官能症、覺得身體有嚴重毛病、認為自己的心理有問題等心理社會反應與壓力感受是否有一致的情形；亦即因不孕症是夫妻共同面對的問題，當一方感受到壓力時，其配偶是否也有相同之反應？表十八結果顯示：夫與妻僅在性關係及覺得身體有嚴重毛病兩方面之相關性達統計水準( $p < 0.05$ )，也就是夫妻在性關係與覺得身體有嚴重毛病的壓力反應是一致的，而在其他方面的壓力反應則夫、妻各異。

## 第肆章 討 論

### 一、研究樣本之特性探討

本研究樣本所呈現之不孕原因的性別因素比例與文獻所提之男女因素各佔35%，近20%是男女共同因素，而有10%是不明原因之比例大致吻合(表二)，顯示樣本之穩定性及可信度高。

就男女兩性而言，在成人時期最主要的角色轉型是經由生育而成爲父母<sup>(49,50)</sup>。大部分的人更自然地認爲受孕是生物天賦的功能與權利，且人類更可以依其意願來實施生育計劃<sup>(51)</sup>。然而，依據統計卻有高達約10-15%的夫妻有不孕的問題<sup>(1,2,3,4)</sup>，也因爲現代婦女有晚婚的趨勢，不孕的問題有逐年增加的情形<sup>(6,7,8)</sup>。就本研究之75對不孕症夫妻來看；其不孕的時間長達52.7個月，平均接受不孕的治療時間爲34.6個月(表二)，意即不孕夫妻平均有18個月的延遲就醫期。依據民國80年臺灣省婦幼研究所對臺灣地區生母年齡之統計資料<sup>(5)</sup>顯示，大於34歲之生母年齡佔4.46%，本研究樣本之先生年齡大於34歲者佔40%，而太太年齡大於34歲者所謂高齡育齡者，更高達28%(表一)。事實上，不孕症治療的成功率和太太的年齡有很大的關係，研究樣本也

因延遲就醫而呈現出不孕夫妻高齡化才接受治療的情形，失去了治療的最佳時機<sup>(2)</sup>。故如何於婚前或新婚時提供青年男女正確的生育資訊，及必要時早日選擇合格的治療不孕症的專家，以免錯失治療良機及浪費時間和金錢，是醫護人員及衛生教育人員所應努力的方向。

研究樣本對於不孕症的壓力來源顯示；夫妻除了無法滿足自己的願望所形成的壓力以外，在先生方面更有來自父母殷切的期盼所造成的壓力，而且居先生壓力來源的首位(37.3%)(表三)。David(1985)<sup>(18)</sup>曾引用King的概念架構於不孕患者所呈現的生活危機包括個人系統、人際系統及社會系統，並以此作為護理措施的基模。其中人際系統即為個體與他人之間各種互動的情形。不孕夫妻對於不孕症的壓力來源除了個人系統之發展外，57.3%之先生及44%之妻子均表示其壓力是來自父母(或公婆)及親友殷切的期盼之人際系統壓力，可見不孕所引發的不僅是個人或夫妻的問題而已，更包含了其他層面複雜的特性，此為醫療團隊所應特別注意的。

## 二、不孕症夫妻心理社會反應與壓力感受之情形 及差異探討

## 1. 憂傷反應

憂傷過程通常意味著某種型式的「喪失」(loss)之階段性反應。不孕症是一種喪失，喪失成爲父母的自我實現，喪失傳宗接代的社會責任，然而這種喪失對接受治療的不孕症夫妻是「潛在性」而非具體的，是可經由某些努力與嘗試而獲得改善的。本研究之憂傷量表得分情形顯示(表十一);夫妻同時以磋商的平均得分最高，不孕症夫妻爲了懷孕，他們願意做任何事，如本研究即有75%的不孕夫妻試著尋求各種民俗療法，也有近3成之治療時間超過3年均爲了想要達到懷孕的目的(表二)。而夫妻在憂傷的反應有程度上的差異;妻子除了否認/隔離的平均得分比先生低外，其餘生氣、磋商、憂鬱、接受之反應均較先生強烈，尤其憂鬱及生氣二分量尺的反應更達顯著的差異( $P < 0.05$ )(表十一)。基本而言，不論任何治療方法，接受治療的主體是不孕婦女，且婦女比先生在治療期間投注更多的情緒<sup>(17)</sup>，其情緒的起伏，隨著婦女排卵時充滿期待與希望，但隨著月經的來潮，情緒又跌入失望的深淵<sup>(15)</sup>!而先生在治療的過程當中，除了檢查以外，沒有如太太接受侵入性檢查及治療的切身體驗<sup>(52)</sup>，所以不孕症婦女在憂傷的反應上比先生強烈。

## 2. 不孕症量表

本研究針對不孕症夫妻設計之不孕症量表中(表十三)，妻子以自尊/自我心像這單元的壓力感受最高，「生育功能」與「母親角色」是女性身體心像完形之一重要部份<sup>(15)</sup>也因為如此，不孕婦女常因不孕而覺得身體或能力不如他人，甚至覺得自己不是女人。而先生以性關係這單元之壓力感受最高(表十二)，此與Bernstein(1985)<sup>(4)</sup>,Platt等人(1973)<sup>(11)</sup>類似結果。與配偶之性關係係生育之直接行為，因為不孕之檢查與治療使得性生活要按照指定時間進行，性活動所產生關乎懷孕成功或失敗的壓力遠勝於愉悅的感覺<sup>(54)</sup>。夫妻在不孕症量表之平均得分比較(表十四)；妻子之自尊/自我心像、罪惡感二單元比先生有顯著的壓力感受( $P < 0.05$ )，Bernstein(1985)<sup>(4)</sup>之結果顯示妻子亦在自尊/自我心像比先生有顯著的差異。

## 3. 臺大症狀量表

本研究所使用評估一般精神症狀之臺大症狀量表(蔡茂堂，1979)<sup>(40)</sup>，乃改編自美國Derogatis之症狀量表<sup>(36)</sup>夫妻在各項之平均得分均較蔡氏之正常對照組高，而介於正常組與精神官能組間<sup>(40)</sup>，顯示不孕症夫妻比正常人有程

度不一的精神症狀產生。而夫妻間之差異比較(表十七)，太太除了敵意之平均得分比先生低外，其餘在身體化症狀、強迫性症狀、人際間敏感、憂鬱、焦慮、恐懼、精神官能症等平均得分都顯著地比先生高( $P < 0.05$ )。Bernstein (1985)<sup>(4)</sup>研究顯示；妻子在人際間敏感、憂鬱、敵意等之平均得分顯著地高於先生之平均得分。由以上之憂傷量表、不孕症量表、及臺大症狀量表之結果顯示；不孕症婦女之心理社會反應與壓力感受均比先生高，此與假設符合並與以往夫妻比較性之研究結果類似(Wright, 1991; Sherrod, 1988)<sup>(19,31)</sup>。

不孕症婦女比先生有較大的心理社會壓力反應之可能原因有以下幾點：

1. 過去以來，女性因素被認為是不孕的主因，不孕婦女比先生受到社會較多的譴責，多數文化認同女性的角色責任就是生育，所以傳統上婦女在懷孕、生育的角色及責任大於男性<sup>(19)</sup>。
2. 不孕婦女嘗試去解決不孕的問題時，通常負起較多責任，根據Wright(1991)<sup>(19)</sup>之調查，不孕婦女比男性開始接受檢查的比例是10比1。
3. 對女性而言，不孕的檢查需要許多時間，例如，記錄基礎體溫、房事檢查等；且不管不孕的原因為何，女性是接

受治療的主體，尤其以接受人工生殖科技治療時，不孕婦女受到極大的身心衝擊及精神壓力，而對其嘗試懷孕的努力失敗時，更感受到無比之身心創痛。

4. 女性比較無法如男性般將憂傷昇華而投注在工作上<sup>(51)</sup>，由男性較高的測謊指數看來，女性對事實的感受較實在，男性則可能以否認及漠視痛苦的態度來處理壓力<sup>(34,55,56)</sup>。

### 三、不孕症夫妻的心理社會反應與壓力感受之相關性探討

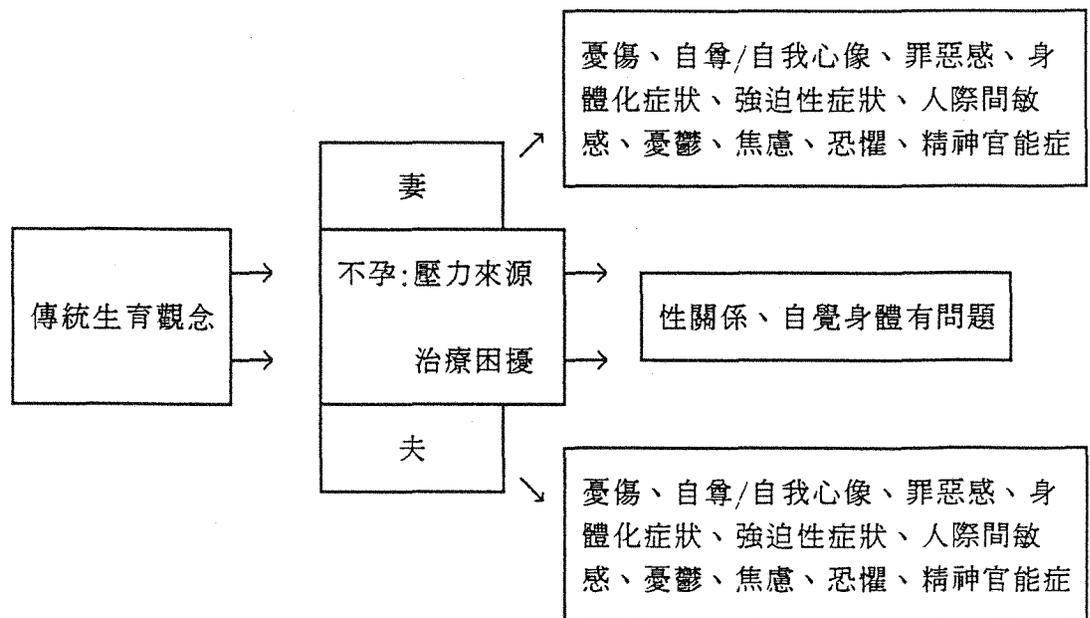
不論造成不孕的原因為何，夫妻兩人需共同面對不孕的問題，但就夫妻在各量表之得分情形之相關性皆低來看(表十八)，顯示夫與妻之各種壓力反應及精神症狀並不一致，此意味著夫妻彼此對不孕症的反應不同，也就是夫或妻一方之心理壓力大時，另一方並不一定有類似的壓力反應，呈現出夫與妻個別差異的特性，此與假設不合。夫妻僅在性關係及覺得身體有病這兩項的反應情形呈現一致性，這是容易理解的；因前者屬夫妻共同事項，而後者之一致性則反應出中國人一向將心理或精神狀況轉化為身體症狀或以慮病為表現之特徵<sup>(41)</sup>。

## 第五章 結論與建議

### 第一節 結論

根據本研究所得結果之結論如下：

1. 由本研究得知，不孕症夫妻接受治療時之年齡高齡化，且平均約有18個月的延遲就醫期，故應加強對青年男女教育，提供正確的生育資訊，以掌握生育之最佳時機，及尋求合格的不孕症治療專家，以免錯失良機與浪費時間、金錢。
2. 經由研究結果修正之概念架構為：



意即：

(1)不孕症夫妻有一致之傳統生育觀念，夫妻對於不孕有類似的壓力來源及治療上的困擾。

(2)不孕症是一種包括個人、人際間及社會問題的"疾病"，不孕夫妻因而產生心理社會反應及壓力感受。研究結果顯示不孕症妻子在憂傷量表的「生氣」、「憂鬱」、及不孕症量表的「自尊/自我心像」、「罪惡感」、和臺大症狀量表的「身體化症狀」、「強迫性症狀」、「人際間敏感」、「憂鬱」、「焦慮」、「恐懼」、「精神官能症」等單元均比先生有顯著的心理社會反應及壓力感受。

(3)不孕症夫與妻僅在「性關係」、「自覺身體有問題」有一致的壓力反應，顯示夫妻對於不孕症之壓力感受及反應呈現個別差異的異質特性。

3.本研究之樣本同時包含不孕症先生與妻子，且配對病例數夠多，研究結果增加對本國不孕症夫妻之心理社會壓力反應情形的瞭解，並提供做為臨床照護之參考。

## 第二節 護理上應用之建議

根據結論以及研究過程中所獲得之經驗，研究者提出下列建議，做為臨床上照護上之參考：

1. 臨床上醫師大多專注於醫療科技之實施，護理人員可說是團隊中與不孕症夫妻為第一線接觸且時間最長之人，其角色相形重要。因不孕症之人工生殖科技治療是一高技術且程序複雜之醫療，且不孕症患者有相當的心理社會壓力困擾，參與照顧之專業護理人員應有成熟的諮商技巧，才能協助不孕症患者之身心平衡。
2. 護理人員應透過觀察、詢問、會談、及問卷調查來評估不孕症夫妻之壓力情形，藉此瞭解不孕症夫妻之心理社會反應與壓力感受之個別差異，及不孕症婦女在多項心理社會反應與壓力感受上均比先生來得強烈之特性。
3. 對於憂傷反應，護理人員在照顧上可藉與不孕症夫妻同時或個別會談：
  - (1) 指出憂傷反應是"失落"(不孕)的一種正常情緒反應：包括否認/隔離、生氣、磋商、憂鬱與接受等反應，且讓夫妻瞭解憂傷反應並非連續發生或是一貫而至的。並使不孕症夫妻瞭解他們是需要時間來慢慢調適這種因失落而否認的感覺。護理人員的敘述，例如"這真是會令

你生氣的"可以鼓勵夫妻表達氣憤;對於"爲了懷孕,我願意做任何事,並放棄....."以接受及不加評論的態度來處理;對於其憂鬱的情況,經由心理諮商以瞭解患者真正擔心的事,給予持續之支持。

- (2) 夫妻需瞭解憂傷的情緒並不一定能夠完全消失,因爲憂傷很可能經由其他生活事件例如親戚或朋友生產而再度引發,重要的是他們能夠瞭解情緒的反應及慢慢調適,且護理人員給予同理心、同感心之持續支持。
4. 不孕症之人工生殖科技治療相當複雜,接受治療之婦女因而經歷極大的身心變化。不孕症夫妻應瞭解治療之程序,以增加其身心的準備度來適應各階段之治療過程。護理人員並適時適境地提供現況的訊息,使不孕症夫妻能有合理的治療期望,避免因治療失敗而再度受到打擊。
5. 協助不孕夫妻獲得支持來源,包括個別心理治療、團體心理治療、以及支持團體。
6. 對於夫妻間反應之差異,護理人員應協助夫妻雙方開放且坦白的溝通,瞭解彼此的需要,並讓先生瞭解及體諒太太在接受人工生殖科技治療時所經歷的身心壓力及感受,夫妻能夠分享彼此之間的感覺,並且互相扶持,共同爲生育的嘗試而努力。

### 第三節 研究限制與未來研究之建議

- (1) 本研究對象僅局限於某區域教學醫院正在接受人工生殖科技治療者，未能完全代表國內所有接受人工生殖科技治療之夫妻，且接受人工生殖科技治療者僅佔不孕症夫妻之一部份，建議未來能擴大研究範圍，以增進對不孕症夫妻的心理社會壓力之瞭解。
- (2) 本研究屬點時間之調查而非縱斷式的研究，故心理社會反應可能變動？建議未來之研究可在不孕夫妻確定診斷時，以縱斷式研究方法來瞭解不孕症夫妻在各階段的心理社會壓力反應是否因時間之不同而有差異。
- (3) 本研究僅包含接受人工生殖科技治療之夫妻而無正常組夫妻為對照組，建議未來之研究能包含對照組以實際瞭解不孕症夫妻因無法生育而產生之心理社會壓力。
- (4) 依本研究結果得知不孕症夫與妻之心理社會反應不同，且妻子有較高的心理社會壓力反應。至於夫妻反應差異之原因，值得更進一步探討。建議未來之研究方向以深入訪談之方式，分別探討夫妻對壓力的調適情形，有助於瞭解夫妻反應不同的原因。
- (5) 建議未來研究擬定一針對夫妻反應差異之不同護理措施，並評估護理措施之成效，以做為臨床上照護不孕症夫妻之參考。

## 參 考 文 獻

1. Menning, B.E. (1982) The psychosocial impact of infertility. Nurs Clin North Am, 17(1):155-163.
2. 劉志鴻 (民國77). 不孕症治療的新趨勢. 當代醫學月刊, 15(5):362-365。
3. 吳香達 (民國78). 臨床婦科學. 台北市:茂昌圖書公司, 17-46。
4. Bernstein, J., Pottsn, Mattox, J.H., (1985) Assessment of psychological dysfunction associated with infertility. JOGNN, 14(Supplement):63-65.
5. 台灣省婦幼衛生研究所 (民國82). 婦幼衛生之主要統計. P25。
6. MMWR, (1985) Morbidity and Mortality Weekly Report (CDC, 1961), 34(20):445-449.
7. Mosher, W.D., Pratt, W.F. (1991) Fecundity and Unfertility in the United States, 1965-1988. Advance Data from Vital and Health Statistics, No. 192, Dec 4 :990. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
8. Mosher, W.D., Pratt, W.F. (1991) Fecundity and infertility in the United States: incidence and trends. Fertil Steril, 56(2):192-193.

9. Stewart, S. et al. (1986) Expectation and coping of women undergoing in vitro fertilization. *Maternal-Child Nursing Journal*, 15(2):103-113.
10. Freman, E.W. et al. (1985) Psychological evaluation and support in a program of in vitro fertilization and embryo transfer. *Fertil Steril*, 43(1):48-53.
11. Clapp, D. (1985) Emotional response to infertility. *JOGNN*, 14(6)(Suppl):32s-35s.
12. Menning, B.E. (1980) The psychosocial impact of infertility. *Nursing Clinics of North America*, 17(1):155-163.
13. Copper, S.L. (1980) Female infertility: its effect on self-esteem, body image, locus of control and behavior. *Dissertations & Abstracts, International*, 40(9-B):4476.
14. Chao, Y.M. (1977) A habitual abortion's self-concept during the course of a successful pregnancy. *MCN*, 6(3):165-175.
15. 蘇燦煮, 余玉眉. (民國80). 不孕婦女於生殖科技治療期間對其身體變化之同化與調整行爲。 *護理雜誌*, 38(3):71-81.
16. Bell, J.S. (1981) Psychological problems among patients attending an infertility clinic. *J Psychosom Res*, 25(1):1-3.

17. Hirsch, A.M., Hirsch, S.M. (1989) The effects of infertility on marriage and self-concept. JOGNN, 8(January/February):13-20.
18. David, D.C. (1987) A conceptual framework for infertility. JOGNN, January/February:30-35.
19. Wright, J., Bissonnette, F., Duchesne, C. et al, (1991) Psychosocial distress and infertility: men and women respond differently. Fertil Steril, 55(1):100-108.
20. Shattuck, J.C., Schwarz, K.K. (1991) Walking the line between feminism and infertility: implications for nursing, medicine, and patient care. Health Care for Women International, 12:331-339.
21. Steptoe, P.C., Edwards, R.G., Purdy, J.M. (1988) Clinical aspects of pregnancy established with cleaving embryos grown in vitro. Br J Obstet Gynaecol 87:757
22. 楊友仕，柯滄銘等 (民國75)。以停經性促素之誘發排卵。中華民國婦產科醫學會會刊，23(3):143。
23. Mao, K., Woo, C. (1984) Barriers to treatment of infertility by in-vitro fertilization and embryo transfer. Med J Australia, 140(9):532-533.

24. 趙湘台，吳香達。(民國76)。不孕症新療法-輸卵管內精  
卵植入法。護理雜誌，34(2):37-42。
25. 楊友仕。(民國76)。台大醫院體外受精及胚胎移植之計劃。  
台灣醫學會雜誌，87(1):116-118。
26. Gold, m., (1985) The baby makers. Science, 85:26-38.
27. Ford, ESC., Forman, I., Willson, J,R,, Char, W.,  
Mixonm W,T,, Scholz, C. (1953) A psychodynamic  
approach to the study of infertility. fertil Steril,  
4(6):456.
28. Morris, T.A., Sturgis, S.H., (1959) Practical  
aspects of psychosomatic sterility. Clin Obstet  
Gynecol 2(12):890.
29. Kubler-Ross, E., (1969) On death and dying. New  
York: Macmillan.
30. Seibel, M.M., Taymor, M.L., (1982) Emotional  
aspects of infertility. Fertil Steril, 37(2)  
:137-145.
31. Sherrod, K.A. (1988) Coping with infertility:a  
personal perspective turned professional. MCN,  
13(November/December):191-194.
32. 郭碧照，王郁茗。(民國82)。中部某教學醫院不孕症  
婦女憂傷過程與反應之研究。公共衛生,20(1):46-57。

33. Mahlstedt, P. (1985) The psychological component of infertility. *Fertil Steril*, 43(3):335-346.
34. O'Moore, A.M., O'Moore, R.R., Harrison, R.F., Murphy, G., Garruthers, M.E., (1983) Psychosomatic aspects in idiopathic infertility: effects of treatment with autogenic training. *J Psychom Res*, 27:145-151.
35. 李淑杏, 李孟智, 郭碧照, 李茂盛. (民國80). 接受人工生殖科技治療之不孕症婦女的心理壓力及其相關因子. *公共衛生*, 18(2):148-163。
36. Derogitis, L.R., Lipman, R.S., Covi, L. (1971) Neurotic symptom dimensions as perceived by psychiatrists and patients of various social classes. *Ach Gen Psychiatry*, 24:454-464.
37. Hathaway, S.R., Mckivly, J.C., (1982) User's Guide for the Minnesota Report. Minneapolis, MN, Interpretative Scoring systems.
38. Domar, A.D., Seibel, M., Broome, A., Friedman, R., Zuttermeister, P.C. (1992) The prevalence and predictability of depression in infertile women. *Fertil Steril*, 58(1):1158-1163.

39. Shatford, L.A., Hearn, M.T., Yuzpe, A.A., Brown, S.E., Casper, R.F., (1988) Psychological correlates of differential infertility diagnosis in an vitro fertilization program. Am J Obstet Gynecol, 158(5):1099-1107.
40. 蔡茂堂, 林信男, 文榮光, 宋維村, 陳珠璋. (民國68). 精神科患者自填台大症狀量表之發展. 中華民國神經精神醫學會會刊, 5(1):19。
41. 鄭泰安. (民國76). 基層醫療中常見精神疾病之診斷與處置. 家庭醫學會會刊, 4:1481-51。
42. Smilkstein, G., (1978) A proposal for a family function test and its use by physician. J Fam Pract, 6:1231-1239.
43. Smilkstein, G., Ashworth, C., Montans, M.A., (1982) Validity and reliability of family APGAR as a test of family function. J Fam Pract, 15:303-311.
44. Kaufman, S.A., (1969) Impact of infertility on the marital and sexual relationship. Fertil Steril, 20:380-383.
45. Kraft, A.D., Palombo, J., Mitchell, D., (1980) The psychological dimensions of infertility. Am J Orthopsychiatry, 50(4):618-628.

46. King, I., (1981) A theory for nursing. New York: John Wiley & Sons.
47. Daniluk, J.C., (1988) Infertility: intrapersonal and interpersonal impact. *Fertil Steril*, 49(6):982-990.
48. McGrade, J.J., Tolor, A., (1981) The reaction to infertility investigation: a comparison of responses of men and women. *Infertility*, 4(1):7-27.
49. Schlossberg, N.K. (1984) Counseling adults in transition: linking practice with theory. New York: Springer Publishing Company.
50. Pohlman, E., (1970) Childlessness, intentional and unintentional: Psychological and social aspects. *J Neu Ment Dis*, 151:2-12.
51. Salzer, L.P., (1986) Infertility how couples can cope. Boston: G.K. Hall Co.
52. Wright, J., Allard, M., Lecoure, A., Sabourin, S. (1989) Psychological distress and infertility: A review of controlled research. *Int J Fertil*, 34(2): 126-142.
53. Platt, J., Fisher, I., Silver, M., (1973) Infertile couples: Personality traits and self-ideal concept discrepancies. *Fertil Steril*, 24(12):972-976.

54. Slade, P., (1981) Sexual attitudes and social role orientations in infertile women. *J Psychosom Res*, 25(3):183-186.
55. Lalos, A., Lalos, O., Jacobsson, L., Von Schoultz, B., (1985) A Psychosocial characterization of infertile couples before surgical treatment of the female. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 4:83.
56. Reading, A.E., Sledmere, C.M., Cox, D.N., (1982) A survey of patient attitudes towards artificial insemination by donor. *J psychosom Res*, 26:429.

表一、不孕症夫妻之基本資料

項 目	夫		妻	
	N	%	N	%
<b>年齡(歲)</b>				
<30	5	6.7	21	28.0
30 - 34	40	53.3	33	44.0
>34	30	40.0	21	28.0
<b>教育程度</b>				
國中以下	18	24.0	18	24.0
高中或高職	35	46.7	35	46.7
大專以上	22	29.3	22	29.3
<b>宗教信仰</b>				
佛教	37	49.3	38	50.7
道教	11	14.7	11	14.7
佛道混合	21	28.0	20	26.7
基督/天主教	2	2.6	3	4.0
其他	4	5.3	3	4.0
<b>職業(先生)</b>				
高階層	12	16.0		
中階層	47	62.7		
低階層	16	21.3		
<b>職業(妻子)</b>				
職業婦女			44	58.7
家庭主婦			31	41.3
<b>家庭收入(月)</b>				
<20,000	3	4.0		
20,001-30,000	5	6.7		
30,001-40,000	16	21.3		
40,001-60,000	24	32.0		
60,001-80,000	14	18.7		
>80,000	13	17.3		
<b>家庭功能</b>				
正常 (7-10分)			39	52.0
中度障礙(4-6分)			23	30.7
重度障礙(0-3分)			13	17.3

\*先生平均年齡為35.0±8.4歲，妻子為31.6±3.7歲。

表二、不孕症夫妻之治療及相關資料

項 目	N	%
不孕原因	27	36.0
女方因素	24	32.0
男方因素	14	18.7
男女共同因素	10	13.3
不明原因		
不孕時間(月)		
<36	35	46.7
36-72	25	33.3
>72	15	20.0
治療時間(月)		
<36	51	68.0
≥36	24	32.0
生殖科技治療 次數		
1	47	62.7
>1	28	37.3
生殖科技治療 方法		
IVF-ET	42	56.0
GIFT	3	4.0
TET	30	40.0
尋求民俗療法		
無	19	25.3
有	56	74.7

\*平均不孕時間 $52.7 \pm 38.5$ 個月

\*平均治療時間 $34.6 \pm 25.5$ 個月

表三、不孕夫妻之壓力來源

項 目	夫 (N=75)			妻 (N=75)		
	N	%	順序	N	%	順序
無法滿足自己的願望	24	32.0	2	34	45.3	1
婚姻關係改變	4	5.3	4	1	1.3	5
父母的期盼/婆家的期盼	28	37.3	1	16	21.3	3
親友的期盼	15	20.0	3	17	22.7	2
其它	4	5.3	4	7	9.3	4

表四、不孕夫妻之治療困擾

項 目	夫 (N=75)		妻 (N=75)	
	N	%	N	%
沒困擾	3	4.0	6	8.0
經濟負擔重	24	32.0	20	26.7
需要很多時間	28	37.3	22	29.3
對治療情形不瞭解	5	6.7	8	10.7
治療失敗遭受打擊	14	18.7	16	21.3
個人身體隱私受侵犯	1	1.3	3	4.0

表五、不孕夫妻之心理支持來源

項 目	夫 (N=75)			妻 (N=75)		
	N	%	順序	N	%	順序
配偶	65	86.7	1	66	88.0	1
父母	6	8.0	2	2	2.7	3
公婆(岳父母)	0	0	5	0	0	5
親戚/朋友	1	1.3	4	5	6.7	2
其他	3	4.0	3	2	2.7	3

表六、傳統生育觀念量表先生之得分情形 (N=75)

傳統生育觀念	具有(2)		不肯定(1)		否定(0)		平均值	標準差	順序
	N	%	N	%	N	%			
重男輕女	13	17.3	26	34.7	36	48.0	0.69	0.75	3
養兒防老	10	13.3	15	20.0	50	66.7	0.47	0.72	4
多子多福	9	12.0	17	22.7	49	65.3	0.47	0.70	4
五代同堂	2	2.7	21	28.0	52	69.3	0.33	0.53	6
傳宗接代	41	54.7	10	13.3	24	32.0	1.23	0.90	2
不孝有三 無後爲大	38	50.7	20	26.7	17	22.7	1.28	0.81	1

表七、傳統生育觀念量表妻子之得分情形 (N=75)

傳統生育觀念	具有(2)		不肯定(1)		否定(0)		平均值	標準差	順序
	N	%	N	%	N	%			
重男輕女	10	13.3	15	20.0	10	13.3	0.47	0.72	4
養兒防老	12	16.0	13	17.3	50	66.7	0.49	0.76	3
多子多福	6	8.0	10	13.3	59	78.7	0.29	0.61	5
五代同堂	5	6.7	11	14.7	59	78.7	0.28	0.58	6
傳宗接代	55	73.3	5	6.7	55	73.3	1.53	0.81	1
不孝有三 無後爲大	34	45.3	16	21.3	25	33.3	1.12	0.88	2

表八、傳統生育觀念量表夫妻之平均得分比較(N=75)

傳統生育觀念	夫 (N=75)		妻 (N=75)		t值	p值
	平均值	標準差	平均值	標準差		
重男輕女	0.69	0.75	0.47	0.72	1.88	0.06
養兒防老	0.47	0.72	0.49	0.76	-0.22	0.82
多子多福	0.47	0.70	0.29	0.61	1.61	0.11
五代同堂	0.33	0.53	0.28	0.58	0.58	0.56
傳宗接代	1.23	0.90	1.53	0.81	-2.20	0.03*
不孝有三、 無後爲大	1.28	0.81	1.12	0.88	1.15	0.25
量表總平均	4.47	2.83	4.19	2.84	0.61	0.55

\*p<0.05

表九、憂傷量表先生之得分情形(N=75)

項 目	非常同意(5)		同 意(4)		沒 意見(3)		不 同意(2)		非常不同意(1)		Mean 順序
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
I、否認/隔離	單元平均得分:3.05										3
1.您會對自己說"不孕這不應發生在我身上。"	8	(10.7)	33	(44.0)	14	(18.7)	16	(21.3)	4	(5.3)	3.33
6.您覺得是否需要做再重覆一次的檢查來確定是否無法懷孕。	0	(0.0)	8	(10.7)	14	(18.7)	43	(57.3)	10	(13.3)	2.27
11.您會覺得假如您不對神明生氣,神明會回報您所想要的。	2	(2.7)	15	(20.0)	33	(44.0)	1	(29.3)	3	(4.0)	2.88
15.您覺得不需要讓您配偶分擔您嘗試懷孕的感受。	2	(2.7)	30	(40.0)	15	(20.0)	26	(34.7)	2	(2.7)	3.05
II、生氣	單元平均得分:2.96										4
2.您憤怒別人未適當地照顧他們的小孩。	2	(2.7)	37	(49.3)	26	(34.7)	9	(12.0)	1	(1.3)	3.40
7.您對別人有很多的小孩感覺不平。	3	(4.0)	12	(16.0)	38	(50.7)	21	(28.0)	1	(1.3)	2.93
10.您對擁護人工流產者感憤怒。	4	(5.3)	53	(70.7)	10	(13.3)	8	(10.7)	0	(0.0)	3.71
16.您會自問"為何是我不孕。"	3	(4.0)	14	(18.7)	15	(20.0)	37	(49.3)	6	(8.0)	2.61
III、磋商	單元平均得分:3.51										1
3.您會覺得假如您是個好人,神明會保護您。	3	(4.0)	11	(14.7)	28	(37.3)	28	(37.3)	5	(6.7)	2.72
8.您覺得為了懷孕您願意做任何事。	3	(4.0)	37	(49.3)	13	(17.3)	22	(29.3)	0	(0.0)	3.28
14.如您把平常沒有做到的事做好,神明會保佑您懷孕。	1	(1.3)	26	(34.7)	22	(29.3)	23	(30.7)	3	(4.0)	2.99
17.您渴望生一個小孩是心靈上得理想。	4	(5.3)	49	(65.3)	17	(22.7)	4	(5.3)	1	(1.3)	3.68
IV、憂鬱	單元平均得分:2.75										5
4.您會覺得是因為過去做過某些事,導致您現在的情況。	1	(1.3)	18	(24.0)	19	(25.3)	34	(45.3)	3	(4.0)	2.73
12.您會因為害怕治療失敗而心神不寧。	9	(12.0)	57	(76.0)	7	(9.3)	2	(2.7)	0	(0.0)	3.97
18.您會猶豫您必須繼續嘗試懷孕。	4	(5.3)	44	(58.7)	16	(21.3)	10	(13.3)	1	(1.3)	3.53
20.因為嘗試使太太懷孕使您遭受許多挫折、傷害。	1	(1.3)	14	(18.7)	19	(25.3)	37	(49.3)	4	(5.3)	2.61
V、接受	單元平均得分:3.40										2
5.在整個治療過程中,您覺得有足夠的精力應付。	5	(6.7)	34	(45.3)	21	(28.0)	13	(17.3)	2	(2.7)	3.36
9.對於不孕的事實,您已經心平氣和的接受。	9	(12.0)	37	(49.3)	14	(18.7)	12	(16.0)	3	(4.0)	3.49
13.您覺得為懷孕的治療之努力奮鬥均會過去。	1	(1.3)	10	(13.3)	11	(14.7)	45	(60.0)	8	(10.7)	2.35
19.您不再因為嘗試懷孕而耗費許多精神與金錢。	5	(6.7)	52	(69.3)	14	(18.7)	4	(5.3)	0	(0.0)	3.77

表十、憂傷量表妻子之得分情形(N=75)

項 目	非常同意(5)		同 意(4)		沒 意見(3)		不 同意(2)		非常不同意(1)		Mean 順序
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
I、否認/隔離	單元平均得分:3.04										5
1. 您會對自己說"不孕這不應發生在我身上。"	13	(17.3)	34	(45.3)	8	(10.7)	19	(25.3)	1	(1.3)	3.52
6. 您覺得是否需要做再重覆一次的檢查來確定是否無法懷孕。	3	(4.0)	15	(20.0)	12	(16.0)	41	(54.7)	4	(5.3)	2.63
11. 您會覺得假如您不對神明生氣, 神明會回報您所想要的。	6	(8.0)	20	(26.7)	22	(29.3)	22	(29.3)	5	(6.7)	3.00
15. 您覺得不需要讓您配偶分擔您嘗試懷孕的感受。	8	(10.7)	41	(54.7)	12	(16.0)	12	(16.0)	2	(2.7)	3.55
II、生氣	單元平均得分:3.16										4
2. 您憤怒別人未適當地照顧他們的小孩。	6	(8.0)	28	(27.3)	17	(22.7)	22	(29.3)	2	(2.7)	3.19
7. 您對別人有很多的小孩感覺不平。	4	(5.3)	13	(17.3)	38	(50.7)	17	(22.7)	3	(4.0)	2.97
10. 您對擁護人工流產者感憤怒。	20	(26.7)	35	(46.7)	12	(16.0)	7	(9.3)	1	(1.3)	3.88
16. 您會自問"為何是我不孕。"	10	(13.3)	33	(44.0)	11	(14.7)	20	(26.7)	1	(1.3)	3.41
III、磋商	單元平均得分:3.67										1
3. 您會覺得假如您是個好人, 神明會保護您。	1	(1.3)	20	(26.7)	29	(38.7)	19	(25.3)	6	(8.0)	2.88
8. 您覺得為了懷孕您願意做任何事。	11	(14.7)	42	(56.0)	10	(13.3)	9	(12.0)	3	(4.0)	3.65
14. 如您把平常沒有做到的事做好, 神明會保佑您懷孕。	11	(14.7)	42	(56.0)	5	(6.7)	15	(20.0)	2	(2.7)	3.60
17. 您渴望生一個小孩是心靈上得理想。	6	(8.0)	40	(53.3)	13	(17.3)	15	(20.0)	1	(1.3)	3.47
IV、憂鬱	單元平均得分:3.36										3
4. 您會覺得是因為過去做過某些事, 導致您現在的情況。	4	(5.3)	14	(18.7)	9	(12.0)	43	(57.3)	5	(6.7)	2.59
12. 您會因為害怕治療失敗而心神不寧。	18	(24.0)	51	(68.0)	2	(2.7)	4	(5.3)	0	(0.0)	4.11
18. 您會猶豫您必須繼續嘗試懷孕。	5	(6.7)	49	(65.3)	10	(13.3)	10	(13.3)	1	(1.3)	3.63
20. 因為嘗試懷孕使您遭受許多挫折、傷害。	0	(0.0)	17	(22.7)	18	(24.0)	37	(49.3)	3	(4.0)	2.65
V、接受	單元平均得分:3.44										2
5. 在整個治療過程中, 您覺得有足夠的精力應付。	9	(12.0)	31	(41.3)	16	(21.3)	17	(22.7)	2	(2.7)	3.37
9. 對於不孕的事實, 您已經心平氣和的接受。	11	(14.7)	41	(54.7)	11	(14.7)	12	(16.0)	0	(0.0)	3.68
13. 您覺得為懷孕的治療之努力戰鬥均會過去。	4	(5.3)	23	(30.7)	12	(16.0)	31	(41.3)	5	(6.7)	2.87
19. 您不再因為嘗試懷孕而耗費許多精神與金錢。	12	(16.0)	47	(62.7)	10	(13.3)	6	(8.0)	0	(0.0)	3.87

表十一、憂傷量表夫妻之平均得分比較

項 目	夫(n=75)		妻(n=75)		t值	p值
	平均值	標準差	平均值	標準差		
I、否認/隔離	3.05	0.54	3.04	0.56	0.037	0.97
II、生氣	2.96	0.55	3.16	0.58	-2.12	0.035*
III、磋商	3.51	0.56	3.67	0.58	-1.64	0.10
IV、憂鬱	2.75	0.60	3.36	0.65	-5.92	0.0000**
V、接受	3.40	0.43	3.44	0.52	-0.04	0.96
量表總平均	3.13	0.37	3.33	0.3	-3.11	0.002**

\*P<0.05      \*\*P<0.01

表十二、不孕症量表先生之得分情形(N=75)

項 目	一直如此(5)		經常如此(4)		有時如此(3)		很少如此(2)		沒有如此(1)		Mean	順序
	N	(%)	N	%	N	%	N	%	N	%		
I、自尊/自我心像	單元平均得分:2.28										2	
1.由於我的不孕,使我覺得身體健康有問題。	1	(1.3)	17	(22.7)	8	(10.7)	38	(50.7)	11	(14.7)	2.45	
2.雖然不孕,我覺得我能將事情做得和以前一樣好。	19	(25.3)	39	(52.0)	8	(10.7)	4	(5.3)	5	(6.7)	2.26	
3.因為我們沒有能力擁有一個小孩,使我覺得比較沒有男人氣概。	1	(1.3)	14	(18.7)	14	(18.7)	28	(37.3)	18	(24.0)	2.36	
4.和別人比較,我覺得我仍是一個有價值的人。	11	(14.7)	47	(62.7)	8	(10.7)	7	(9.3)	2	(2.7)	2.23	
5.如果我們不能擁有一個孩子,我覺得自己將是一個不完整的男人。	0	(0.0)	14	(18.7)	11	(14.7)	33	(44.0)	17	(22.7)	2.29	
6.有不孕的問題以來,使我覺得體能有所不足。	0	(0.0)	9	(12.0)	9	(12.0)	44	(58.7)	13	(17.3)	2.19	
II、罪惡感	單元平均得分:2.12										4	
1.我對於為何不孕感到有罪惡感。	1	(1.3)	6	(8.0)	11	(14.7)	37	(49.3)	20	(26.7)	2.08	
2.我懷疑是否過去做了某些事引起我的不孕。	3	(4.0)	10	(13.3)	5	(6.7)	42	(56.0)	15	(20.0)	2.25	
3.我的配偶令我對不孕感到有罪惡感。	1	(1.3)	6	(8.0)	6	(8.0)	48	(64.0)	14	(18.7)	2.09	
4.因為我們不孕,有好幾次我責備我的配偶。	1	(1.3)	5	(6.7)	5	(6.7)	42	(56.0)	22	(29.3)	1.95	
5.因為不孕,使我受到責備。	2	(2.7)	8	(10.7)	9	(12.0)	43	(57.3)	13	(17.3)	2.24	
III、性關係	單元平均得分:2.35										1	
1.近來我覺得對性生活仍有所需求。	9	(12.0)	51	(68.0)	8	(10.7)	7	(9.3)	0	(0.0)	2.27	
2.我覺得性是一種義務,而沒有娛悅。	1	(1.3)	5	(6.7)	8	(10.7)	46	(61.3)	15	(20.0)	2.08	
3.雖然我們有不孕的問題,我仍然能和太太享受性關係。	16	(21.3)	50	(66.7)	4	(5.3)	5	(6.7)	0	(0.0)	1.97	
4.我們性關係的目的只是為了要懷孕。	1	(1.3)	3	(4.0)	8	(10.7)	51	(68.0)	12	(16.0)	2.07	
5.在治療期間,有時候我只像是一個"懷孕的機器"。	1	(1.3)	10	(13.3)	11	(14.7)	42	(56.0)	11	(14.7)	2.31	
6.不孕有助於我們的性關係。	2	(2.7)	4	(5.3)	17	(22.7)	48	(64.0)	4	(5.3)	3.64	
7.因為不孕,使我對性的渴望減低。	0	(0.0)	6	(8.0)	9	(12.0)	53	(70.7)	7	(9.3)	2.87	
IV、人際關係	單元平均得分:2.26										3	
1.由於不孕,會影響我與朋友的關係。	0	(0.0)	11	(14.7)	9	(12.0)	42	(56.0)	13	(17.3)	2.24	
2.由於不孕,會影響我與同事的關係。	0	(0.0)	10	(13.3)	11	(14.7)	41	(54.7)	13	(17.3)	2.24	
3.由於不孕,會影響我與父母的關係。	0	(0.0)	15	(20.0)	9	(12.0)	38	(50.7)	13	(17.3)	2.35	
4.由於不孕,會影響我與太太的關係。	1	(1.3)	10	(13.3)	8	(10.7)	40	(53.3)	16	(21.3)	2.20	

表十三、不孕症量表妻子之得分情形(N=75)

項 目	一直如此(5)		經常如此(4)		有時如此(3)		很少如此(2)		沒有如此(1)		Mean 順序
	N	(%)	N	%	N	%	N	%	N	%	
I、自尊/自我心像	單元平均得分:2.82 1										
1.由於我的不孕,使我覺得身體健康有問題。	8	(10.7)	33	(44.0)	5	(6.7)	19	(25.3)	10	(13.3)	3.13
2.雖然不孕,我覺得我能將事情做得和以前一樣好。	14	(18.7)	44	(58.7)	6	(8.0)	9	(12.0)	2	(2.7)	2.21
3.因為我們沒有能力擁有一個小孩,使我覺得比較沒有女人味。	4	(1.3)	17	(22.7)	6	(8.0)	39	(52.0)	9	(12.0)	2.57
4.和別人比較,我覺得我仍是一個有價值的人。	15	(20.0)	42	(56.0)	15	(20.0)	3	(4.0)	0	(0.0)	2.08
5.如果我們不能擁有一個孩子,我覺得自己將是一個不完整的女人。	8	(10.7)	26	(34.7)	6	(8.0)	30	(40.0)	5	(6.7)	3.02
6.有不孕的問題以來,使我覺得體能有所不足。	6	(8.0)	20	(26.7)	6	(8.0)	36	(48.0)	7	(9.3)	2.76
II、罪惡感	單元平均得分:2.49 2										
1.我對於為何不孕感到有罪惡感。	5	(6.7)	23	(30.7)	7	(9.3)	29	(38.7)	11	(14.7)	2.76
2.我懷疑是否過去做了某些事引起我的不孕。	3	(4.0)	20	(26.7)	6	(8.0)	34	(45.3)	12	(16.0)	2.57
3.我的配偶令我對不孕感到有罪惡感。	2	(2.7)	15	(20.0)	5	(6.7)	39	(52.0)	14	(18.7)	2.36
4.因為我們不孕,有好幾次我責備我的配偶。	1	(1.3)	12	(16.0)	6	(8.0)	41	(54.7)	15	(20.0)	2.24
5.因為不孕,使我受到責備。	4	(5.3)	14	(18.7)	10	(13.3)	37	(49.3)	10	(13.3)	2.53
III、性關係	單元平均得分:2.45 3										
1.近來我覺得對性生活仍有所需求。	9	(12.0)	53	(70.7)	11	(14.7)	0	(0.0)	2	(2.7)	2.11
2.我覺得性是一種義務,而沒有娛悅。	2	(2.7)	9	(12.0)	8	(10.7)	42	(56.0)	14	(18.7)	2.24
3.雖然我們有不孕的問題,我仍然能和先生享受性關係。	17	(22.7)	53	(70.7)	3	(4.0)	1	(1.3)	1	(1.3)	1.88
4.我們性關係的目的只是為了要懷孕。	2	(2.7)	8	(10.7)	6	(8.0)	48	(64.0)	11	(14.7)	2.23
5.在治療期間,有時候我只像是一個"懷孕的機器"。	2	(2.7)	13	(17.3)	16	(21.3)	34	(45.3)	10	(13.3)	2.51
6.不孕有助於我們的性關係。	3	(4.0)	7	(9.3)	13	(17.3)	41	(54.7)	11	(14.7)	3.66
7.因為不孕,使我對性的渴望減低。	3	(4.0)	14	(18.7)	6	(8.0)	46	(61.3)	6	(8.0)	2.49
IV、人際關係	單元平均得分:2.40 4										
1.由於不孕,會影響我與朋友的關係。	3	(4.0)	10	(13.3)	5	(6.7)	46	(61.3)	11	(14.7)	2.31
2.由於不孕,會影響我與同事的關係。	1	(1.3)	9	(12.0)	4	(5.3)	48	(64.0)	13	(17.3)	2.35
3.由於不孕,會影響我與公婆的關係。	8	(10.7)	18	(24.0)	16	(21.3)	27	(36.0)	6	(8.0)	2.93
4.由於不孕,會影響我與先生的關係。	3	(4.0)	10	(13.3)	8	(10.7)	43	(57.3)	11	(14.7)	2.35

表十四、不孕症量表夫妻之平均得分比較

項 目	夫(n=75)		妻(n=75)		t值	p值
	平均值	標準差	平均值	標準差		
I、自尊/自我心像	2.28	0.60	2.82	0.61	-5.43	0.0000**
II、罪惡感	2.12	0.67	2.49	0.75	-3.19	0.001**
III、性關係	2.35	0.40	2.45	0.44	-1.44	0.151
IV、人際關係	2.26	0.78	2.40	0.80	-1.09	0.277
量表總平均	2.26	0.47	2.54	0.51	-3.59	0.0004**

\*P<0.05    \*\*P<0.01

表十五、 重大症狀量表先生之得分情形(N=75)

項 目	極度(4)	強度(3)	中度(2)	輕度(1)	沒有(0)	Mean	順序
	N %	N %	N %	N %	N %		
I、身體化症狀	單元平均總分/平均單項得分2.37/0.40					4	
(11)覺得身體麻木或刺痛	0( 0.0)	0( 0.0)	1( 1.3)	9(12.0)	65(86.7)	0.15	
(16)全身倦怠，容易疲勞	2( 2.7)	1( 1.3)	8(10.7)	29(38.7)	35(46.7)	0.76	
(22)肌肉酸痛或腰酸背痛	0( 0.0)	1( 1.3)	7( 9.3)	36(48.0)	31(41.3)	0.71	
(26)噁心翻胃或胃口不好	0( 0.0)	0( 0.0)	3( 4.0)	17(22.7)	55(73.3)	0.31	
(33)頭痛	0( 0.0)	1( 1.3)	2( 2.7)	16(21.3)	56(74.7)	0.31	
(43)胸部疼痛或心臟痛	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 2.7)	8(10.7)	65(86.7)	0.16	
II、強迫性症狀	單元平均總分/平均單項得分3.56/0.59					1	
( 4)為求完美而做事緩慢	0( 0.0)	1( 1.3)	12(16.0)	13(17.3)	49(65.3)	0.53	
(10)擔心算錯數目而反覆計算	0( 0.0)	3( 4.0)	5( 6.7)	28(37.3)	29(52.0)	0.63	
(18)保持整齊清潔，不能有一點髒亂	1( 1.3)	2( 2.7)	7( 9.3)	32(42.7)	33(44.0)	0.75	
(25)對已經完成的事沒把握，須反覆查看	0( 0.0)	2( 2.7)	4( 5.3)	35(46.7)	34(45.3)	0.65	
(39)某念頭或字眼盤據心中揮之不去	0( 0.0)	0( 0.0)	7( 9.3)	15(20.0)	53(70.7)	0.39	
(48)做事情時不易下決定	1( 1.3)	1( 1.3)	6( 8.0)	27(36.0)	40(53.3)	0.61	
III、人際間敏感度	單元平均總分/平均單項得分2.77/0.46					2	
( 3)與別人相處，被注視或被談論時會覺得不自在	2( 2.7)	0( 0.0)	7( 9.3)	31(41.3)	35(46.7)	0.71	
( 9)感情敏銳，容易受傷害	0( 0.0)	1( 1.3)	6( 8.0)	19(25.3)	49(65.3)	0.45	
(21)注意力不容易集中	0( 0.0)	2( 2.7)	2( 2.7)	38(50.7)	33(44.0)	0.64	
(31)大家不瞭解、不同情或不喜歡您	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	12(16.0)	63(84.0)	0.16	
(35)不敢與別人，尤其是異性，雙目對視	0( 0.0)	0( 0.0)	4( 5.3)	14(18.7)	57(76.0)	0.29	
(46)覺得處處不如別人或常後悔自己言行	1( 1.3)	1( 1.3)	4( 5.3)	24(32.0)	45(60.0)	0.52	
IV、憂鬱	單元平均總分/平均單項得分2.61/0.44					3	
( 1)睡不深，常作夢	1( 1.3)	1( 1.3)	11(14.7)	24(32.0)	38(50.7)	0.71	
(12)精力衰退，動作遲鈍或作事吃力	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 2.7)	26(34.7)	47(62.7)	0.40	
(20)憂鬱、煩燥、寂寞或容易哭泣	0( 0.0)	0( 0.0)	6( 8.0)	17(22.7)	52(69.3)	0.39	
(32)覺得悲觀，前途渺茫或自己沒有價值	0( 0.0)	1( 1.3)	2( 2.7)	15(20.0)	57(76.0)	0.29	
(37)對任何事，包括性在內，都提不起興趣	0( 0.0)	1( 1.3)	0( 0.0)	13(17.3)	61(81.3)	0.21	
(44)理解力、記憶力減退	0( 0.0)	2( 2.7)	4( 5.3)	32(42.7)	37(49.3)	0.61	

續

V、焦慮	單元平均總分/平均單項得分1.55/0.26						6
(5)頭暈、頭暈目眩	0(0.0)	0(0.0)	5(6.7)	12(16.0)	58(77.3)	0.29	
(8)心蹦蹦跳或呼吸困難	0(0.0)	0(0.0)	1(1.3)	6(8.0)	68(90.7)	0.11	
(19)緊張惶恐，坐立不安	0(0.0)	0(0.0)	5(6.7)	21(28.0)	49(65.3)	0.41	
(30)彷彿大禍臨頭，心中陣陣害怕或恐慌	0(0.0)	0(0.0)	2(2.7)	12(16.0)	61(81.3)	0.21	
(36)全身發抖	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(2.7)	73(97.3)	0.03	
(45)做事情時有壓迫感	0(0.0)	0(0.0)	1(1.3)	9(12.0)	65(86.7)	0.49	
VI、敵意	單元平均總分/平均單項得分2.11/0.35						5
(2)有衝動想要打或傷害某人	0(0.0)	0(0.0)	2(2.7)	9(12.0)	64(85.3)	0.17	
(14)做事不順利時喜歡喝酒	0(0.0)	3(4.0)	4(5.3)	15(20.0)	53(70.7)	0.43	
(17)常與別人起爭論	0(0.0)	0(0.0)	7(9.3)	26(34.7)	42(56.0)	0.53	
(28)喜歡用武力解決事情	0(0.0)	0(0.0)	2(2.7)	8(10.7)	65(86.7)	0.16	
(40)脾氣暴躁，易被激怒而失去控制	0(0.0)	1(1.3)	6(8.0)	25(33.3)	43(57.3)	0.53	
(42)想大吼大叫或摔東西	0(0.0)	0(0.0)	4(5.3)	13(17.3)	58(77.3)	0.28	
VII、恐懼	單元平均總分/平均單項得分1.15/0.19						7
(6)不敢搭乘電梯	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(4.0)	72(96.0)	0.04	
(15)自己一個人時會覺得不安	0(0.0)	0(0.0)	2(2.7)	20(26.7)	53(70.7)	0.32	
(24)在人擁擠處，如車站或百貨公司，會覺得心神不定	0(0.0)	0(0.0)	1(1.3)	17(22.7)	57(76.0)	0.25	
(27)不敢搭乘汽車或火車	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	75(100.0)	0.00	
(38)在大街或郊外空曠地方會覺得害怕	0(0.0)	0(0.0)	1(1.3)	5(6.7)	69(92.0)	0.09	
(47)因懼怕而不得不逃避某些活動或地方	0(0.0)	0(0.0)	6(8.0)	21(28.0)	48(64.0)	0.44	
VIII、精神官能症(I至VII之平均總分及平均單項得分)	2.66/0.38						
IX、覺得身體有嚴重的毛病	0(0.0)	0(0.0)	4(5.3)	19(25.3)	52(69.3)	0.36	
X、認為自己的心理有問題	0(0.0)	1(1.3)	3(4.0)	11(14.7)	60(80.0)	0.27	

表十六、憂大症狀量表妻子之得分情形(N=75)

項 目	極度(4)	強度(3)	中度(2)	輕度(1)	沒有(0)	Mean	順序
	N %	N %	N %	N %	N %		
I、身體化症狀	單元平均總分/平均單項得分4.18/0.70						4
(11)覺得身體麻木或刺痛	0( 0.0)	1( 1.3)	2( 2.7)	16(21.3)	56(74.7)	0.31	
(16)全身倦怠，容易疲勞	1( 1.3)	2( 2.7)	18(24.0)	34(45.3)	20(26.7)	1.10	
(22)肌肉酸痛或腰酸背痛	2( 2.7)	2( 2.7)	11(14.7)	35(46.7)	25(33.3)	0.95	
(26)噁心翻胃或胃口不好	1( 1.3)	2( 2.7)	7( 9.3)	29(38.7)	36(48.0)	0.71	
(33)頭痛	1( 1.3)	3( 4.0)	7( 9.3)	33(44.0)	31(41.3)	0.80	
(43)胸部疼痛或心麻痛	0( 0.0)	0( 0.0)	3( 4.0)	18(24.0)	54(72.0)	0.32	
II、強迫性症狀	單元平均總分/平均單項得分4.87/0.81						1
( 4)爲求完美而做事緩慢	1( 1.3)	2( 2.7)	6( 8.0)	22(29.3)	44(58.7)	0.59	
(10)擔心算錯數目而反覆計算	1( 1.3)	10(13.3)	9(12.0)	28(37.3)	27(36.0)	1.07	
(18)保持整齊清潔，不能有一點髒亂	0( 0.0)	3( 4.0)	12(16.0)	28(37.3)	32(42.7)	0.81	
(25)對已經完成的事沒把握，須反覆查看	3( 4.0)	1( 1.3)	11(14.7)	33(44.0)	27(36.0)	0.93	
(39)某念頭或字跟盤據心中揮之不去	1( 1.3)	5( 6.7)	4( 5.3)	24(32.0)	41(54.7)	0.68	
(48)做事時時不易下決定	0( 0.0)	0( 0.0)	12(16.0)	35(46.7)	28(37.3)	0.79	
III、人際間敏感度	單元平均總分/平均單項得分4.31/0.72						3
( 3)與別人相處，被注視或被談論時會覺得不自在	4( 5.3)	2( 2.7)	15(20.0)	28(37.3)	26(34.7)	1.07	
( 9)感情敏銳，容易受傷害	3( 4.0)	7( 9.3)	13(17.3)	25(33.3)	27(36.0)	1.12	
(21)注意力不容易集中	0( 0.0)	1( 1.3)	12(16.0)	38(50.7)	24(32.0)	0.87	
(31)大家不瞭解、不同情或不喜歡您	0( 0.0)	0( 0.0)	1( 1.3)	16(21.3)	58(77.3)	0.40	
(35)不敢與別人，尤其是異性，雙目對視	0( 0.0)	3( 4.0)	3( 4.0)	15(20.0)	54(72.0)	0.40	
(46)覺得處處不如別人或常後悔自己言行	0( 0.0)	2( 2.7)	5( 6.7)	30(40.0)	38(50.7)	0.61	
IV、憂鬱	單元平均總分/平均單項得分4.33/0.72						2
( 1)睡不深，常作夢	3( 4.0)	6( 8.0)	17(22.7)	28(37.3)	21(28.0)	1.23	
(12)精力衰退，動作遲鈍或作事吃力	0( 0.0)	1( 1.3)	6( 8.0)	22(29.3)	46(61.3)	0.49	
(20)憂鬱、煩燥、寂寞或容易哭泣	1( 1.3)	9(12.0)	8(10.7)	27(36.0)	30(40.0)	0.99	
(32)覺得悲觀，前途渺茫或自己沒有價值	1( 1.3)	3( 4.0)	9(12.0)	21(28.0)	41(54.7)	0.69	
(37)對任何事，包括性在內，都提不起興趣	0( 0.0)	1( 1.3)	2( 2.7)	17(22.7)	55(73.3)	0.32	
(44)理解力、記憶力減退	0( 0.0)	0( 0.0)	6( 8.0)	34(45.3)	35(46.7)	0.61	

續

V、焦慮	單元平均總分/平均單項得分3.81/0.64						5
(5)頭暈、頭暈脚輕	1( 1.3)	4( 5.3)	5( 6.7)	23(30.7)	42(56.0)	0.65	
(8)心蹦蹦跳或呼吸困難	1( 1.3)	4( 5.3)	3( 4.0)	30(40.0)	37(49.3)	0.69	
(19)緊張惶恐，坐立不安	0( 0.0)	1( 1.3)	12(16.0)	26(34.7)	36(48.0)	0.71	
(30)彷彿大禍臨頭，心中陣陣害怕或恐慌	3( 4.0)	1( 1.3)	7( 9.3)	28(37.3)	36(48.0)	0.76	
(36)全身發抖	0( 0.0)	1( 1.3)	2( 2.7)	11(14.7)	61(81.3)	0.24	
(45)做事情時有壓迫感	1( 1.3)	1( 1.3)	7( 9.3)	36(48.0)	30(40.0)	0.76	
VI、敵意	單元平均總分/平均單項得分2.03/0.34						7
(2)有衝動想要打或傷害某人	0( 0.0)	0( 0.0)	3( 4.0)	7( 9.3)	65(86.7)	0.17	
(14)做事不順利時喜歡喝酒	0( 0.0)	3( 4.0)	2( 2.7)	8(10.7)	62(82.7)	0.28	
(17)常與別人起爭論	0( 0.0)	0( 0.0)	4( 5.3)	16(21.3)	55(73.3)	0.32	
(28)喜歡用武力解決事情	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	4( 5.3)	71(94.7)	0.05	
(40)脾氣暴躁，易被激怒而失去控制	2( 2.7)	3( 4.0)	9(12.0)	27(36.0)	34(45.3)	0.83	
(42)想大吼大叫或摔東西	0( 0.0)	1( 1.3)	4( 5.3)	17(22.7)	53(70.7)	0.37	
VII、恐懼	單元平均總分/平均單項得分2.75/0.46						6
(6)不敢搭乘電梯	1( 1.3)	0( 0.0)	1( 1.3)	9(12.0)	64(85.3)	0.20	
(15)自己一個人時會覺得不安	2( 2.7)	2( 2.7)	11(14.7)	20(26.7)	40(53.3)	0.75	
(24)在人擁擠處，如車站或百貨公司，會覺得心神不定	1( 1.3)	1( 1.3)	5( 6.7)	20(26.7)	48(64.0)	0.49	
(27)不敢搭乘汽車或火車	1( 1.3)	0( 0.0)	0( 0.0)	3( 4.0)	71(94.7)	0.09	
(38)在大街或郊外空曠地方會覺得害怕	2( 2.7)	1( 1.3)	3( 4.0)	18(24.0)	51(68.0)	0.47	
(47)因懼怕而不得不逃避某些活動或地方	2( 2.7)	2( 2.7)	7( 9.3)	28(37.3)	36(48.0)	0.75	
VIII、精神官能症(I至VII之平均總分及平均單項得分)	4.34/0.62						
IX、覺得身體有嚴重的毛病	0( 0.0)	2( 2.7)	5( 6.7)	22(29.3)	46(61.3)	0.51	
X、認為自己的心理有問題	1( 1.3)	2( 2.7)	3( 4.0)	19(25.3)	50(66.7)	0.47	

表十七、台大症狀量表夫妻之平均得分比較

項 目	夫(n=75)		妻(n=75)		t值	p值
	平均值	標準差	平均值	標準差		
I、身體化症狀	0.40	0.41	0.70	0.52	-3.87	0.0002**
II、強迫性症狀	0.59	0.50	0.81	0.60	-2.41	0.017*
III、人際間敏感度	0.46	0.44	0.72	0.56	-3.09	0.002**
IV、憂鬱	0.44	0.42	0.72	0.61	-3.33	0.001**
V、焦慮	0.26	0.31	0.64	0.57	-5.04	0.0001**
VI、敵意	0.35	0.37	0.34	0.35	0.23	0.82
VII、恐懼	0.19	0.24	0.46	0.54	-3.93	0.0002**
VIII、精神官能症 (I至VII之平均總分)	0.38	0.32	0.62	0.46	-3.75	0.0003**
IX、覺得身體有嚴重的毛病	0.36	0.58	0.51	0.74	-1.34	0.18
X、認為自己的心理有問題	0.27	0.60	0.47	0.81	-1.72	0.08

\*P<0.05

\*\*P<0.01

表十八、不孕症夫與妻心理社會反應與壓力感受之相關性

量 表	相關係數
1. 憂傷量表	
I、否認/隔離	0.16007
II、生氣	0.07740
III、磋商	-0.07133
IV、憂鬱	0.18498
V、接受	-0.03603
2. 不孕症量表	
I、自尊/自我心像	0.19015
II、罪惡感	0.17419
III、性關係	0.22131*
IV、人際關係	0.09773
3. 臺大症狀量表	
I、身體化症狀	0.15301
II、強迫性症狀	0.19673
III、人際間敏感度	0.13750
IV、憂鬱	0.12652
V、焦慮	0.07386
VI、敵意	0.13819
VII、恐懼	0.01688
VIII、精神官能症 ( I 至 VII 之平均總分)	0.17193
IX、覺得身體有嚴重的毛病	0.22807*
X、認為自己的心理有問題	0.01851

\*p<0.05

# 附錄一 (妻子)

病歷號碼:

不孕原因: \_\_\_\_\_

日期:

您好，這一份問卷是想要瞭解您在接受不孕症治療期間可能面臨的困擾或問題，進而能協助您達到成功的治療。本研究純屬研究性質，請依實際情形填明。謝謝

## 壹.背景資料

### 一.出生年月

1.本人: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月。(足歲)

2.先生: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月。(足歲)

### 二.教育程度:(1.不識字 2.小學 3.國中 4.高中、高職 5.大專 6.研究所以上)

1.本人 \_\_\_\_\_。2.先生 \_\_\_\_\_。

### 三.職業及職位

1.本人: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_。 2.先生: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_。

### 四.家庭經濟狀況:您們夫妻每月收入大約新台幣: \_\_\_\_\_。

(1. 20,000以下 2. 20,001-30,000 3. 30,001-40,000 4. 40,001-60,000  
5. 60,001-80,000 6. 80,000以上)

### 五.宗教信仰:(1.佛教 2.道教 3.佛道混合 4.基督教 5.天主教 6.其他)

1.本人 \_\_\_\_\_。2.先生 \_\_\_\_\_。

### 六.1.您於 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月結婚, 2.不孕時間有多久? \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月,

3.接受不孕治療有多久? \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月。

4.做試管嬰兒或輸卵管內配子植入或輸卵管內胚胎植入本次的次數是第 \_\_\_\_\_次。

### 七.您曾經因不孕症接受過民俗療法嗎? \_\_\_\_\_ (1.是 2.否)

### 八.平時對於不孕症的壓力來源為? \_\_\_\_\_

(1.無法滿足自己的願望 2.婚姻關係改變 3.父母的期盼/婆家的期盼  
4.親友的期盼 5.其它)

### 九.對於不孕症治療您覺得有無困擾? \_\_\_\_\_ (1.有 2.沒有)

若有困擾,最大的原因是? \_\_\_\_\_。

(1.經濟負擔重 2.需要很多時間 3.對治療情形不瞭解 4.治療失敗遭受打擊  
5.個人身體隱私受侵犯 6.其他)

### 十.您覺得平日給您最大心理支持是? \_\_\_\_\_。

(1.配偶 2.父母 3.公婆 4.親戚/朋友 5.其他)

十一. 您是否具有下列生育觀念?

	具 有	不確定	沒 有
1. 重男輕女	-----	-----	-----
2. 養兒防老	-----	-----	-----
3. 多子多福	-----	-----	-----
4. 五代同堂	-----	-----	-----
5. 傳宗接代	-----	-----	-----
6. 不孝有三、無後爲大	-----	-----	-----

十二. 下列五個題目，能夠讓我們更瞭解您和您的家庭，在這裡所謂的家人是指與您住在一起的家人，或感情連繫最密切的人。

	經常 如此	有時 如此	很少 如此
1. 當我遭遇困難時，可以從家人得到滿意的幫助。	-----	-----	-----
2. 我很滿意家人與我討論各種事情，以及分擔問題的方式。	-----	-----	-----
3. 當我希望從事新的活動或發展時，家人都能接受且給予支持。	-----	-----	-----
4. 我很滿意家人對我表達情感的方式，以及對我的情緒(如憤怒、悲傷、愛)的反應。	-----	-----	-----
5. 我很滿意家人與我共渡時光的方式。	-----	-----	-----

## 妻子之憂傷量表

您好，我們想要瞭解您是否曾經出現下列的感覺，這些感覺並沒有對錯，請您詳細填答，謝謝。

	非 常 不 同 意	不 同 意	沒 意 見	同 意	非 常 同 意
1. 您會對自己說"不孕這不應發生在我身上。"	<input type="checkbox"/>				
2. 您憤怒別人未適當地照顧他們的小孩。	<input type="checkbox"/>				
3. 您會覺得假如您是個好人，神明會保佑您懷孕。	<input type="checkbox"/>				
4. 您會覺得是因為過去做過某些事，導致您現在的情況。	<input type="checkbox"/>				
5. 在整個治療過程中，您覺得有足夠的精力應付。	<input type="checkbox"/>				
6. 您覺得是否需要做再重覆一次的檢查來確定是否無法懷孕。	<input type="checkbox"/>				
7. 您對別人有很多的小孩感覺不平。	<input type="checkbox"/>				
8. 您覺得爲了懷孕您願意做任何事。	<input type="checkbox"/>				
9. 對於不孕的事實，您已經心平氣和的接受。	<input type="checkbox"/>				
10. 您對擁護人工流產者感到憤怒。	<input type="checkbox"/>				
11. 您會覺得假如您不對神明生氣，神明會回報您所想要的。	<input type="checkbox"/>				
12. 您會因爲害怕治療失敗而心神不寧。	<input type="checkbox"/>				
13. 您覺得爲懷孕的治療之努力奮鬥均會過去。	<input type="checkbox"/>				
14. 如您把平常沒有做到的事做好，神明會保佑您懷孕。	<input type="checkbox"/>				
15. 您覺得不需要讓您配偶分擔您嘗試懷孕的感受。	<input type="checkbox"/>				
16. 您會自問"爲何是我不孕?"	<input type="checkbox"/>				
17. 您渴望生一個小孩是心靈上的理想。	<input type="checkbox"/>				
18. 您會猶鬱您必需繼續嘗試懷孕。	<input type="checkbox"/>				
19. 您不再因爲嘗試懷孕而耗費許多精神與金錢。	<input type="checkbox"/>				
20. 因爲嘗試使太太懷孕使您遭受許多挫折、傷害。	<input type="checkbox"/>				

## 妻子之不孕症量表

您好，我們想要瞭解您是否曾經出現下列的感覺，這些感覺並沒有對錯，請您詳細填答，謝謝。

	沒 有 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	經 常 如 此	一 直 如 此
1. 由於我的不孕，使我覺得身體健康有問題。	<input type="checkbox"/>				
2. 雖然不孕，我覺得我能將事情做得和以前一樣好。	<input type="checkbox"/>				
3. 因為我們沒有能力擁有一個小孩，使我覺得比較沒有女人味。	<input type="checkbox"/>				
4. 和別人比較，我覺得我仍是一個有價值的人。	<input type="checkbox"/>				
5. 如果我們不能擁有一個孩子，我自己將是一個不完整的女人。	<input type="checkbox"/>				
6. 有不孕的問題以來，使我覺得體能上有所不足。	<input type="checkbox"/>				
7. 我對於為何不孕感到有罪惡感。	<input type="checkbox"/>				
8. 我懷疑是否過去做了某些事引起我的不孕。	<input type="checkbox"/>				
9. 我的配偶令我對不孕感到有罪惡感。	<input type="checkbox"/>				
10. 因為我們不孕，有好幾次我責備我的配偶。	<input type="checkbox"/>				
11. 因為不孕，使我受到責備。	<input type="checkbox"/>				
12. 近來我覺得對性生活仍有所需求。	<input type="checkbox"/>				
13. 我覺得性是一種義務，而沒有娛悅。	<input type="checkbox"/>				
14. 雖然我們有不孕的問題，我仍然能和先生享受性關係。	<input type="checkbox"/>				
15. 我們性關係的目的只是爲了要懷孕。	<input type="checkbox"/>				
16. 在治療期間，有時候我只像是一個"懷孕的機器"。	<input type="checkbox"/>				
17. 不孕有助於我們的性關係。	<input type="checkbox"/>				
18. 因為不孕，使我對性的渴望減低。	<input type="checkbox"/>				
19. 由於不孕，會影響我與朋友的關係。	<input type="checkbox"/>				
20. 由於不孕，會影響我與同事的關係。	<input type="checkbox"/>				
21. 因為不孕，會影響我與公婆的關係。	<input type="checkbox"/>				
22. 因為不孕，會影響我與先生的關係。	<input type="checkbox"/>				

妻子、先生之臺大症狀量表

\*\*\*\*下列50個題目是一般人常碰到的問題，請您詳細閱讀。然後請您根據最近一星期(包括今天)之中使您困擾或苦惱的程度在題目右邊空格之一打勾。

指示:1. 沒有:完全沒有這個問題

2. 輕度:有一點點，日常生活受影響

3. 中度:有點擔心，日常生活稍微受影響

4. 強度:覺得痛苦，日常生活相當受影響

5. 極度:非常痛苦，日常生活極度受影響

	沒有	輕度	中度	強度	極度
1. 睡不深，常作夢	<input type="checkbox"/>				
2. 有衝動想要打或傷害某人	<input type="checkbox"/>				
3. 與別人相處，被注視或被談論時 會覺得不自在	<input type="checkbox"/>				
4. 為求完美而做事緩慢	<input type="checkbox"/>				
5. 頭暈、頭重腳輕	<input type="checkbox"/>				
6. 不敢搭乘電梯	<input type="checkbox"/>				
7. 有時後會吹牛	<input type="checkbox"/>				
8. 心蹦蹦跳或呼吸困難	<input type="checkbox"/>				
9. 感情敏銳，容易受傷害	<input type="checkbox"/>				
10. 擔心算錯數目而反覆計算	<input type="checkbox"/>				
11. 覺得身體麻木或刺痛	<input type="checkbox"/>				
12. 記憶衰退，動作遲鈍或作事吃力	<input type="checkbox"/>				
13. 有時因情勢所逼而無法遵守諾言	<input type="checkbox"/>				
14. 做事不順利時喜歡喝酒	<input type="checkbox"/>				
15. 自己一個人時會覺得不安	<input type="checkbox"/>				
16. 全身倦怠，容易疲勞	<input type="checkbox"/>				
17. 常與別人起爭論	<input type="checkbox"/>				
18. 保持整齊清潔，不能有一點髒亂	<input type="checkbox"/>				
19. 緊張惶恐，坐立不安	<input type="checkbox"/>				
20. 憂鬱、煩燥、寂寞或容易哭泣	<input type="checkbox"/>				
	沒有	輕度	中度	強度	極度
21. 注意力不容易集中	<input type="checkbox"/>				
22. 肌肉酸痛或腰酸背痛	<input type="checkbox"/>				
23. 上學、上班或約會，有時會遲到	<input type="checkbox"/>				

24. 在人擁擠處，如車站或百貨公司，會覺得心神不定	<input type="checkbox"/>				
25. 對已經完成的事沒把握，須反覆查看	<input type="checkbox"/>				
26. 噁心翻胃或胃口不好	<input type="checkbox"/>				
27. 不敢搭乘汽車或火車	<input type="checkbox"/>				
28. 喜歡用武力解決事情	<input type="checkbox"/>				
29. 今日事今日畢，但有時會拖到明天	<input type="checkbox"/>				
30. 彷彿大禍臨頭，心中陣陣害怕或恐慌	<input type="checkbox"/>				
31. 大家不瞭解、不同情或不喜歡您	<input type="checkbox"/>				
32. 覺得悲觀，前途渺茫或自己沒有價值	<input type="checkbox"/>				
33. 頭痛	<input type="checkbox"/>				
34. 在所認識的人當中，有一些人令您討厭	<input type="checkbox"/>				
35. 不敢與別人，尤其是異性，雙目對視	<input type="checkbox"/>				
	沒有	輕度	中度	強度	極度
36. 全身發抖	<input type="checkbox"/>				
37. 對任何事，包括性在內，都提不起興趣	<input type="checkbox"/>				
38. 在大街或郊外空曠地方會覺得害怕	<input type="checkbox"/>				
39. 某念頭或字眼盤據心中揮之不去	<input type="checkbox"/>				
40. 脾氣暴躁，易被激怒而失去控制	<input type="checkbox"/>				
41. 心中會有見不得人的念頭	<input type="checkbox"/>				
42. 想大吼大叫或摔東西	<input type="checkbox"/>				
43. 胸部疼痛或心臟痛	<input type="checkbox"/>				
44. 理解力、記憶力減退	<input type="checkbox"/>				
45. 做事情時有壓迫感	<input type="checkbox"/>				
46. 覺得處處不如別人或常後悔自己言行	<input type="checkbox"/>				
47. 因懼怕而不得不逃避某些活動或地方	<input type="checkbox"/>				
48. 做事情時不易下決定	<input type="checkbox"/>				
49. 覺得身體有嚴重的毛病	<input type="checkbox"/>				
50. 認為自己的心理有問題	<input type="checkbox"/>				

## 附錄二

(先生)

您好，這一份問卷是想要瞭解您在接受不孕症治療期間可能面臨的困擾或問題，進而能協助您達到成功的治療。本研究純屬研究性質，請依實際情形填明。謝謝

### 壹.背景資料

一.宗教信仰:(1.佛教 2.道教 3.佛道混合 4.基督教 5.天主教 6.其他)

1.本人\_\_\_\_\_。2.先生\_\_\_\_\_。

二.您曾經因不孕症接受過民俗療法嗎?\_\_\_\_\_ (1.是 2.否)

三.平時對於不孕症的壓力來源為?\_\_\_\_\_

(1.無法滿足自己的願望 2.婚姻關係改變 3.父母的期盼/婆家的期盼  
4.親友的期盼 5.其它)

四.對於不孕症治療您覺得有無困擾? \_\_\_\_\_ (1.有 2.沒有)

若有困擾，最大的原因是? \_\_\_\_\_。

(1.經濟負擔重 2.需要很多時間 3.對治療情形不瞭解 4.治療失敗遭受打擊  
5.個人身體隱私受侵犯 6.其他)

五.您覺得平日給您最大心理支持是? \_\_\_\_\_。

(1.配偶 2.父母 3.公婆 4.親戚/朋友 5.其他)

六.您是否具有下列生育觀念?

	具 有	不確定	沒 有
1.重男輕女	_____	_____	_____
2.養兒防老	_____	_____	_____
3.多子多福	_____	_____	_____
4.五代同堂	_____	_____	_____
5.傳宗接代	_____	_____	_____
6.不孝有三、無後爲大	_____	_____	_____

## 先生之憂傷量表

您好，我們想要瞭解您是否曾經出現下列的感覺，這些感覺並沒有對錯，請您詳細填答，謝謝。

	非 常 不 同 意	不 同 意	沒 意 見	同 意	非 常 同 意
1. 您會對自己說"不孕這不應發生在我身上。"	<input type="checkbox"/>				
2. 您憤怒別人未適當地照顧他們的小孩。	<input type="checkbox"/>				
3. 您會覺得假如您是個好人，神明會保佑您懷孕。	<input type="checkbox"/>				
4. 您會覺得是因為過去做過某些事，導致您現在的情況。	<input type="checkbox"/>				
5. 在整個治療過程中，您覺得有足夠的精力應付。	<input type="checkbox"/>				
6. 您覺得是否需要做再重覆一次的檢查來確定是否無法懷孕。	<input type="checkbox"/>				
7. 您對別人有很多的小孩感覺不平。	<input type="checkbox"/>				
8. 您覺得爲了懷孕您願意做任何事。	<input type="checkbox"/>				
9. 對於不孕的事實，您已經心平氣和的接受。	<input type="checkbox"/>				
10. 您對擁護人工流產者感到憤怒。	<input type="checkbox"/>				
11. 您會覺得假如您不對神明生氣，神明會回報您所想要的。	<input type="checkbox"/>				
12. 您會因爲害怕治療失敗而心神不寧。	<input type="checkbox"/>				
13. 您覺得爲懷孕的治療之努力奮鬥均會過去。	<input type="checkbox"/>				
14. 如您把平常沒有做到的事做好，神明會保佑您懷孕。	<input type="checkbox"/>				
15. 您覺得不需要讓您配偶分擔您嘗試懷孕的感受。	<input type="checkbox"/>				
16. 您會自問"爲何是我不孕?"	<input type="checkbox"/>				
17. 您渴望生一個小孩是心靈上的理想。	<input type="checkbox"/>				
18. 您會猶鬱您必須繼續嘗試懷孕。	<input type="checkbox"/>				
19. 您不再因爲嘗試懷孕而耗費許多精神與金錢。	<input type="checkbox"/>				
20. 因爲嘗試使太太懷孕使您遭受許多挫折、傷害。	<input type="checkbox"/>				

## 先生之不孕症量表

您好，我們想要瞭解您是否曾經出現下列的感覺，這些感覺並沒有對錯，請您詳細填答，謝謝。

	沒 有 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	經 常 如 此	一 直 如 此
1. 由於我的不孕，使我覺得身體健康有問題。	<input type="checkbox"/>				
2. 雖然不孕，我覺得我能將事情做得和以前一樣好。	<input type="checkbox"/>				
3. 因為我們沒有能力擁有一個小孩，使我覺得比較沒有男人氣概。	<input type="checkbox"/>				
4. 和別人比較，我覺得我仍是一個有價值的人。	<input type="checkbox"/>				
5. 如果我們不能擁有一個孩子，我自己將是一個不完整的男人。	<input type="checkbox"/>				
6. 有不孕的問題以來，使我覺得體能上有所不足。	<input type="checkbox"/>				
7. 我對於為何不孕感到有罪惡感。	<input type="checkbox"/>				
8. 我懷疑是否過去做了某些事引起我的不孕。	<input type="checkbox"/>				
9. 我的配偶令我對不孕感到有罪惡感。	<input type="checkbox"/>				
10. 因為我們不孕，有好幾次我責備我的配偶。	<input type="checkbox"/>				
11. 因為不孕，使我受到責備。	<input type="checkbox"/>				
12. 近來我覺得對性生活仍有所需求。	<input type="checkbox"/>				
13. 我覺得性是一種義務，而沒有娛悅。	<input type="checkbox"/>				
14. 雖然我們有不孕的問題，我仍然能和太太享受性關係。	<input type="checkbox"/>				
15. 我們性關係的目的只是爲了要懷孕。	<input type="checkbox"/>				
16. 在治療期間，有時候我只像是一個"懷孕的機器"。	<input type="checkbox"/>				
17. 不孕有助於我們的性關係。	<input type="checkbox"/>				
18. 因為不孕，使我對性的渴望減低。	<input type="checkbox"/>				
19. 由於不孕，會影響我與朋友的關係。	<input type="checkbox"/>				
20. 由於不孕，會影響我與同事的關係。	<input type="checkbox"/>				
21. 因為不孕，會影響我與父母的關係。	<input type="checkbox"/>				
22. 因為不孕，會影響我與太太的關係。	<input type="checkbox"/>				