



前瞻性世代研究探討婦女周產期憂鬱的影響因素

護理系朱桂慧

德育·護理



研究背景與動機

有產前心理困擾的女性中，產後1個月的憂鬱症狀是有關的 (Sachiko et al., 2023)，而產後憂鬱症是產後常見的身心疾病，據 DSM-IV 的診斷標準，產後憂鬱症是指發生在產後六個月以內的憂鬱狀態 (Suri, & Altshuler, 2004)。產前憂鬱症的危險因子包括身體因素、社會經濟因素和精神因素，產前憂鬱症狀的盛行率估計為 12-15% (Hashima et al., 2019)，產後憂鬱是產後婦女易面臨的問題，亦是世界性關注的婦女議題，其盛行率為 10-25% (Wang Z., et al. 2021)，對母親及其嬰兒的健康產生不利影響。2019 年經衛生福利部國民健康署顯示發生率為 10-42.9% (柳等, 2021)。針對台灣 114 位婦女的產後追蹤研究顯示憂鬱者中有 86% 為中度憂鬱、14% 為重度憂鬱 (Wang, Chen, Chin, & Lee, 2005)；122 位產後婦女進行產後憂鬱的研究，發現 42.6% 的產後婦女有經驗到產後憂鬱 (Chen, Kuo, Chou, & Chen, 2007)；台北地區 166 位產後婦女進行產後一個月和一年的憂鬱檢測，發現在產後一個月有 27.7% 的婦女憂鬱，產後一年仍有 23.5% 的婦女憂鬱，兩時間點的結果差異不大 (Chien, Tai, Hwang, & Huang, 2009)，從以上文獻顯示台灣近年研究的產後憂鬱盛行率多在 20% 以上，與國外研究相比有很大的差異 (Agoub, Moussaoui, & Battas, 2005)，當然也有需要思考是否有文化上的差異或是研究工具的選擇不同所造成的結果。台灣近年研究的產後憂鬱盛行率高，憂鬱威脅著周產期婦女與嬰兒的健康，產前心理問題、分娩方式與產後憂鬱症有密切關係，在懷孕或分娩期間出現嚴重併發症時使用來挽救母親和胎兒的生命，過去研究多為資料庫的分析，少有對周產期婦女長期追蹤的資料。

研究目的

1. 描述周產期憂鬱 (產前、產後 2、4 個月) 的發病率。
2. 探討社會人口學變項、孕產健康史變項對周產期憂鬱 (產前、產後 2、4 個月) 的影響。
3. 預測影響周產期憂鬱 (產前、產後 2、4 個月) 的相關因素。

研究方法

採縱貫性研究研究方式，在某醫療單位門診收案，收案條件為孕婦第三孕期 (28 週以上)。資料收集時間點為孕婦第三孕期 (28 週以上) 進行第一次問卷填寫 (面訪)、產後 6-8 週 (產後 2 個月) 以及產後 14-16 週 (產後 4 個月) 進行共三次問卷填寫。結構式問卷，內容包含社會人口學變項、孕產健康史變項、社會支持量表、生產資料及愛丁堡周產期憂鬱量表 (EPDS) 作為收集資料的工具。EPDS 內容包括有憂鬱情緒、缺乏興趣、罪惡感、焦慮及自殺意念等，共 10 題，其總分 30 分，以 9 分做為篩檢憂鬱之切點。社會支持的測量使用 Chen, T. L. 等學者所設計的量表。該量表總共有 12 題，每題以 0-4 計分，總分介於 0-48 分，分數越高表示社會支持越高。量表中主要分為三個部分，分別是資訊性支持、情緒性支持及工具性支持。資訊性支持的定義為提供孕產婦有用的資訊，情緒性支持指的是提供孕產婦同理心、愛與關懷，而工具性支持則是提供家務勞動或照護等協助。

研究結果

初產婦共 225 位作為本計畫結案報告的分析群體。填寫第一次問卷 (懷孕 24 週至生產前) 人數為 225 位孕婦，填寫第二次問卷 (產後二個月) 人數為 84 位孕婦，填寫第三次問卷 (產後四個月) 人數為 37 位孕婦。目前仍持續收案中，並持續追蹤所有受訪者至完成第三次問卷為止。孕婦平均年齡為 30.8 ± 3.9 歲。高齡產婦之定義為 34 歲 (含) 以上之孕婦，有兩成孕婦為高齡初產婦。有 68% 的孕婦的教育程度為大學，而有 27.1% 的孕婦為碩士以上學歷。68.4% 的孕婦於收案時有全職工作，有 8.4% 的孕婦是部分時間工作，23.1% 的孕婦於收案時沒有工作。以愛丁堡產後憂鬱量表 (EPDS) 評估孕產婦的憂鬱情形，以 9/10 分作為分界點，將 $EPDS \leq 9$ 分定義為無憂鬱，將 $EPDS \geq 10$ 分定義為有憂鬱。懷孕 24 週至生產前，有 42.2% 的孕婦有憂鬱；產後二個月時，有 39.3% 的產婦有憂鬱；產後四個月，有 50.0% 的產婦有憂鬱，見表 1。

比較產前無憂鬱和有憂鬱初產婦之特性。產前無憂鬱和有憂鬱兩組在教育程度、工作情形、家庭收入、孕前 BMI、計畫懷孕、不孕治療與胎數變項，皆未有統計上的顯著差異。年齡方面，以 33/34 歲為分界的類別變項，兩組統計上無顯著差異。但若將年齡以連續變項分析，則有統計上的顯著差異，無憂鬱孕婦的年齡高於有憂鬱之孕婦 ($p=0.011$)。有憂鬱的孕婦，其憂鬱症病史與精神科病史 (不含憂鬱) 的比例較無憂鬱的孕婦高 ($p=0.001$; $p=0.042$)。無憂鬱孕婦的婚姻滿意度較有憂鬱之孕婦高 ($p=0.014$)。產前無憂鬱的孕婦，其哺餵意圖較有憂鬱的孕婦高 ($p=0.041$)。在產前社會支持方面，無憂鬱孕婦的社會支持比有憂鬱之孕婦高 ($p<0.001$)。而在產前生活壓力事件上，無憂鬱孕婦比有憂鬱之孕婦低 ($p<0.001$)。

以二元羅吉斯迴歸，納入年齡、教育程度、產前社會支持、產前生活壓力事件為控制變項，再將哺餵意圖量表總分納入，以分析其與產前憂鬱之關係。結果顯示哺餵意圖越高，產前憂鬱 ($EPDS \geq 10$) 的機率越低 ($OR=0.889$, 95% CI: 0.794-0.996, $p=0.042$)。再以獨立樣本 t 檢定，分析哺餵意圖與產後二個月憂鬱的關係，結果請參見表 2。以平均數來看，產後二個月有憂鬱之產婦，其產前哺餵意圖高於無憂鬱之孕婦，但未達到統計上顯著。

表1 孕產婦憂鬱情形

		懷孕24週至生產前 (N=225)	產後二個月 (N=84)	產後四個月 (N=36)
平均值±SD		8.52±4.77	8.77±5.73	9.47±4.85
EPDS ≤ 9 (無憂鬱)	n	130	51	18
	%	57.8%	60.7%	50.0%
EPDS ≥ 10 (有憂鬱)	n	95	33	18
	%	42.2%	39.3%	50.0%

表2 產前憂鬱之二元羅吉斯迴歸

變項	OR	95%CI	p
年齡	0.826	[0.733-0.932]	0.002*
教育程度	2.319	[0.911-5.904]	0.078
產前社會支持	0.924	[0.872-0.980]	0.008**
產前生活壓力事件	1.005	[0.999-1.010]	0.093
哺餵意圖	0.889	[0.794-0.996]	0.042*

護理專業應用

產前至產後四個月的憂鬱率皆高，且產前憂鬱與產後憂鬱為正相關，而產後憂鬱與往後時間點的憂鬱亦為正相關。因此建議對周產期婦女定期進行心理健康評估，及早識別有憂鬱傾向的婦女，並提供合適的介入。產前哺餵意圖較高的孕婦，其產後的憂鬱風險可能較高，可能與母親希望母乳哺餵卻無法達成，而增加其後續產後憂鬱的風險，故產後對於母乳哺餵上的困難，建議可及早提供諮詢協助和提供合適介入措施。