

不孕症患者疾病認知、社會支持、壓力與情緒反應之結構方程模式分析

李依珊¹ 王中儀^{2*} 王家瑋³ 楊東川⁴ 李永全⁵

¹ 中國醫藥大學醫務管理系暨碩士班學生

² 中國醫藥大學醫務管理系暨碩士班助理教授

³ 臺北醫學大學附設醫院婦產部不孕症科主治醫師

⁴ 中國醫藥大學附設醫院婦產科主治醫師

⁵ 阮綜合醫院婦產科主治醫師

背景與目的：台灣少子化嚴重，約10%至15%夫妻出現不孕，照護不孕症者格外重要。不孕使個案經歷相當之心理壓力，可能導致憂鬱與焦慮症，惟台灣結構化分析此壓力因子與程度及情緒反應模式之文獻闕如。本研究主要根據ABC-X與Self-Regulation Model架構出理論模式，欲驗證其測量與結構模式。在精神疾病盛行率逐年上升趨勢下，此研究於疾病預防具重要性。

研究方法：以自編結構式問卷及現存之醫院焦慮憂鬱量表(HADS)於北中南3家醫療院所不孕門診招募病患400位，進行橫斷面調查，共回收有效問卷400份。利用AMOS 17結構方程模式(SEM)分析不孕症者之疾病認知、社會支持、各壓力因子、壓力程度與焦慮、憂鬱間之結構模式，評估初始模式進而驗證修改後模式。

研究結果：各測量模式通過EFA與CFA檢定。結構模式修改後通過適合度檢定(Goodness of Fit)。影響憂鬱之因素為自尊、社會支持、婚姻因子及壓力感受。影響焦慮之因素為壓力感受、社會因子、婚姻因子、罪惡與自責、憂鬱。

結論與建議：婚姻因子、社會因子、社會支持、自尊、罪惡與自責、壓力感受對焦慮與憂鬱呈現直接或間接效果。結果可提供適合量表篩檢不孕壓力與情緒反應，促進衛教、心理諮商、社工等之不孕症醫療實務及作為制訂相關衛生政策之參考，以嘗試預防精神疾病發生。

關鍵字：不孕症、壓力、憂鬱、焦慮、精神疾病預防。

e-mail:ericwang@mail.cmu.edu.tw

*通訊作者(Corresponding Author)