

更年期婦女 自我健康管理

李選 教授
考試院考試委員
中山醫學大學護理學院前院長

主講人： 李選 教授

考試院考試委員

中山醫學大學護理學院 教授

學歷：美國德州大學奧斯汀校區護理哲學博士

相關背景經歷：

- 中山醫學大學護理學院 教授兼院長、所長
- 台北醫學大學護理學系教授
- 弘光科技大學護理系主任、光田醫院護理部副主任
- 長庚大學護理學系主任、長庚醫院護理部副主任
- 陽明大學護理學系副教授
- Assistant director, Adare Medical Center, Fl, USA
- Nursing Supervisor, Austin State Hospital, Tx. USA
- 台北榮民總醫院護理部副護理長
- 國防醫學院護理學系助教

- 台灣護理學會27、28屆理事長
- 中華民國護理師護士公會全聯會 理事
- 中華民國精神衛生護理學會 理事
- 台灣省護理師護士公會 理事
- 台中市護理師護士公會 常務理事
- 國際護理學會 監事
- 紅十字會 理事
- 護理人員愛滋病基金會 董事
- 教育部 諮詢委員
- 衛生署 護理諮詢委員
- 考試院 命題與審題委員
- 國家政策發展委員會 委員

請回答與分享以下之問題

- 知道停經，妳的感覺為何？
- 停經對婦女而言代表何種意義？
- 停經對婦女而言是否代表青春已逝？
- 婦女是否害怕停經期之到來？
- 更年期保健是自我的責任與義務？
- 身為醫護工作者如何協助更年期婦女？

大綱

- 前言
- 更年期基本概念
- 更年期婦女之健康問題
- 更年期婦女身心保健面面觀
- 更年期婦女自我健康管理
- 結論

前言

- 更年期或停經是每位中年婦女一生均會經歷之轉變或發展階段
- 此為人生旅途中重要之里程碑或轉接點
- 停經並非疾病而是生命階段
- 更年期常被貼上負面標籤

(From: Haj-Ahmad, 1996; Lee, 1997;
Choi, 1995; Faley, 1997)

更年期基本概念

流行病學
文化背景
更年期憂鬱症
停經後生理症狀
更年期憂鬱症之理論基礎

名詞界定 (WHO)

- 停經 (Menopause):
因卵巢與濾泡退化引起之月經停止
- 更年期 (Perimenopause)
停經前，內分泌、生理學、臨床特徵，顯示即將停經開始，直至停經後一年
婦女停經前月經開始不規則，到月經完全停止間之過程 (Huddleston, 1991)
- 停經後期 (Post-menopause)
停經滿一年算起，自然停經12個月後才確定

停經可能遭遇之重要改變

- 生育功能停止
- 生理功能退化
- 角色功能改變
- 身體心像改變
- 子女成長離家
- 親友身體狀況變差或死亡
- 人際關係影響

流行病學資料

- 國內婦女平均餘命為78.97歲，而停經年齡約50歲
- 衛生署(2000)：停經婦女約佔台灣人口之10%
- 婦女之停經經驗受文化因素之影響極大
- 停經後婦女之社會地位轉變，代表步入老年階段，其特徵、角色定義、就業狀況與社交生活變化

更年期於文化背景之差異

- 韓國：婦女停經後，尋求自我本位、性，展開與享受新生活
- 印度：婦女停經後，能專心工作，得到自我滿足
- 台灣：婦女停經後，擺脫生育束縛、來去自如、由家中解放與提昇女性權利，開始思考自我與享受人生
- 西方：婦女停經後、變老與變醜、性慾降低、疾病發生率高，先生易有外遇

停經症狀

(身體症狀 1)

- 熱潮紅
- 夜晚冒汗
- 發冷

- 腰酸背痛
- 肌肉疼痛
- 關節疼痛
- 抽筋

- 頭脹痛
- 昏眩
- 頭痛

- 陰道乾燥
- 乳房脹痛
- 皮膚異樣感

停經症狀 (身體症狀 2)

- 便秘
- 腹瀉
- 體重增加
- 全身無力
- 易倦
- 視覺模糊
- 呼吸困難
- 心跳加快
- 睡眠障礙
- 失眠

停經症狀 (心理症狀)

- 降低性慾望
- 對房事不感興趣
- 易怒
- 易激動
- 不快樂
- 憂鬱
- 無用感
- 不明原因哭泣
- 猜疑
- 喪失興趣
- 注意力差

更年期憂鬱症常見之心理反應

- 失落
身材與美貌
名利地位
吸引力
- 怨恨與攻擊衝動內射
- 將別人侮辱侵犯責備轉向自己
- 個性內向或情緒歇斯底里者亦發生
- 負向認知
悲觀
挫折
無助絕望
- 自尊心受損
缺乏自信
面對挑戰與批評
對他人反應太過敏感
競爭失敗

女性更年期與憂鬱症之關聯性

- 更年期憂鬱症多發生在女性月經停止後2-7年，約在45-65歲左右
- 男性也會有更年期憂鬱症
- 更年期憂鬱症是一種原發性憂鬱症
- 更年期憂鬱症與體質與遺傳有關
- 持傳統婦女角色者易在更年期出現憂鬱
- 與停經期同時發生之生活事件有關
(子女離家、喪偶、婚姻與健康問題)

憂鬱症之醫療診斷要件

- 一.至少以下五個症狀持續兩週之久，且由症狀可知生活功能已改變，至少一個症狀是憂傷：
- 1. 每日均有憂傷情緒或易怒情緒
 - 2. 每日對大部份或所有活動不感興趣
 - 3. 在無飲食計劃下體重顯著減低或增加
(在一個月內增減5%)
 - 4. 幾乎每日失眠或睡眠過多
 - 5. 幾乎每日心裡性激動或遲鈍

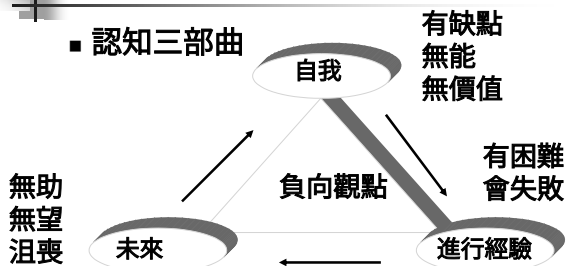
- 6. 幾乎每日疲倦或無力感
- 7. 幾乎每日自貶或深感罪惡感
- 8. 幾乎每日不能思考或集中注意力，無法作決定
- 9. 常想死或無計劃的自殺或試圖自殺(有自殺計劃)

- 二.無法確定何種因素促進或維持此一憂鬱症
- 三.再發作期間如無顯著情感症狀就無妄想或幻覺出現達兩週之久
- 四.此症不是附加在分裂症妄想症或尚未確定之精神病上

更年期憂鬱症

- 因荷爾蒙缺少而引發之病態反應
- 因角色轉變與生活事件之改變而引發之恐懼、悲傷與情緒困擾
- 生活調適困難

憂鬱症之相關理論 認知論



憂鬱症之相關理論 精神分析論

- 因真實或象徵性的失落所造成
- 隨之而來之憤怒與難過未能表達出來
- 潛意識中削弱自我
- 轉向內心產生自願與失望

憂鬱症之相關理論 行為論

- 憂鬱者易產生社會技巧缺失
- 行為中未能由外界獲得正向強化
- 當由環境中遭挫敗或重大生活變動時亦經驗到懲罰的感覺
- 形成憂鬱感

與憂鬱症相關之因素 自尊

- 憂鬱是自我衝突、無助感及無力感造成之結果
- 自尊是由以下成分所構成
 - 重要性(Significance)
 - 能力(Competence)
 - 美德(Virtue)
 - 力量(Power)
- 自尊在保護個人免於憂鬱困擾

與憂鬱症相關之因素 社會支持

- 人際互動
- 社交活動
- 參與活動
- 擁有決策能力

更年期婦女本身採取之 自我照顧行為(1)

- 尋求宗教或信仰之協助
- 接受自己經歷的更年期過程
- 接受身體上之改變
- 自我教育，學習對自己有合理之期待
- 相信別人、寬待自己、肯定自己的價值

更年期婦女本身採取之 自我照顧行為(2)

- 請教別人有關更年期之問題
- 嘗試各種方法面對此過程
- 嘗試對自己感到滿意
- 注重修飾、髮型與衣著
- 尋求他人之忠告

國人相關研究

- 作者: 李逸 王秀紅 (2000)
- 主題: 中年婦女之停經經驗與自我照顧行為
- 刊登: 護理研究, 8(1), 71-83

- 研究地點: 高雄市兩個里
- 研究樣本: 118位正經歷更年期或未滿五年之婦女
平均年齡53.5 歲(44-59)
停經年齡50.3 歲 (38-57)

樣本基本資料

■ 樣本教育背景

國小或以下 36 %
國初中 26.3 %

■ 配偶教育背景

高中職 33.1 %
國小以下 22.1 %

■ 婚姻背景

已婚 95.8 %
家庭主婦 67.8 %

■ 社經地位

樣本層次V 61.9 %
配偶層次III 33.1 %
IV 29.7 %

受訪樣本主要停經身心症狀

- 對房事不感興趣
- 腰酸背痛
- 陰道乾燥
- 睡眠困擾或失眠
- 疲倦或全身無力

受訪樣本對停經症狀較常 出現之自我照顧行為

- 能接受自己所經歷之更年期過程
- 能接受身體上之改變
- 試著對自己感到滿意
- 忽略它不放在心上
- 相信自己、寬待自己、與肯定自己的價值

上述研究成果一覽表

變異項	標準分數	實際得分	平均值
對健康感受	4-20	7-15	12.51
執行每日活動能力	10-40	10-15	12.51
社會支持	16-64	29-62	44.14
症狀嚴重度	7-28	7-20	10.90
自我照顧行為	41-164	56-133	83.25

影響停經症狀減低之 主要影響因素

- 配偶之教育程度較高者
- 婦女之社經地位較高者
- 婦女之社會支持較多者
- 因停經症狀與困擾而就醫者
- 執行較多之自我照顧行為者

更年期婦女照護 之面面觀

更年期婦女之身體護理 1

- 健康篩檢
停經後骨質疏鬆症
乳癌、子宮頸癌、子宮內膜癌
心臟血管疾病
關節炎
- 更年期憂鬱症之情緒治療

更年期婦女之身體護理 2

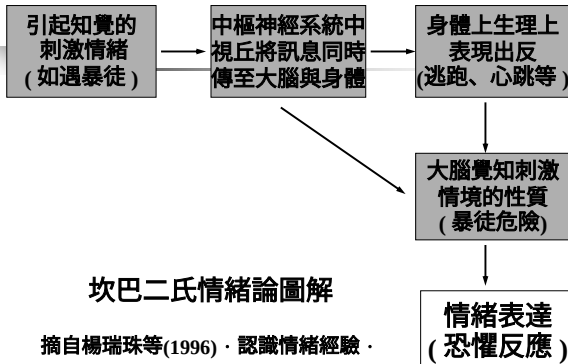
- 健康促進預防骨質疏鬆
重視營養（蛋白質、鈣質、維生素D）
避免高磷飲食（紅肉、運動飲料）
維持活動量（固定、定期）
預防提重物、跌倒
膝關節與髖關節之保護、預防關節炎
戒菸、減少咖啡與酒精使用
體重控制
- 更年期婦女之荷爾蒙治療

更年期婦女之身體護理 3

- 定期健康檢查，預防疾病發生
冠狀動脈心臟病
乳癌、子宮頸癌、子宮內膜癌篩檢
陰道或泌尿生殖器症狀
- 維持規律之生活習慣
睡眠充足
飲食控制
壓力控制
維持生活品質

更年期婦女之情緒護理

- 預防更年期憂鬱症之發生
認識情緒特性與情緒困擾
發抒負向情緒
建立正向情緒
建立正向之思考模式
- 更年期憂鬱症之情緒治療



情緒智慧之定義

「體查自己與他人的情緒、處理情緒，並運用情緒訊息來指引自己思考與行為的能力」

(From: Mayer & Salovey 1993)

情緒智慧三大成份(1)

1) 情緒評估與表達(敏感力與表達力)

情緒之類別: 正向或負向

情緒之分化: 細膩或粗曠

情緒之成長: 衝動/ 起伏性大/ 自我中心
自控性低/ 理智/ 平穩性大/
自控性大

情緒之表達: 直接/ 含蓄語言或行動

情緒之類別(1)

正向情緒

舒服 渴望 爽快
窩心 悠閒 快樂
溫馨 喜悅 幸福
興奮 歡心 滿足
親切 溫暖 安慰
安全 得意 勇敢
平靜 高興 愜意
輕鬆 感動 自得其樂

負向情緒

不悅 自責 無助 煩躁
失意 猜忌 壓抑 絕望
沮喪 生氣 擔心 害怕
沉悶 恐懼 失望 嫉妒
痛恨 尷尬 難過 悲傷
淒涼 低潮 瘋狂 罪惡
淡漠 厭煩 不安 不平
無奈 浮躁 徬徨 疲憊

情緒之類別(2)

正向情緒

躍躍欲試 愛
激昂 解脫
高潮 驚訝

負向情緒

頹喪 孤獨 自卑 寂寞
鬱卒 緊張 失落 茫然
憂慮 懊惱 失望 膽怯
挫敗 疑惑 痛苦 討厭
猶豫 著急 困窘 崩潰
無奈 矛盾 震驚 憤怒
焦慮 無聊 自暴自棄
驕傲 捉狂 按耐不住
不知所措

情緒之成長

幼齡期

計較
易變
索取
發洩
衝動
單一
暫時

成熟期

包容
一致
付出
建設
延緩
多元
穩定

情緒智慧三大成份(2)

2)情緒的調整與處理(節制、平穩力)

情緒之紓發: 表達之時間:立即或延緩

表達之對象: 當事人或相關者

表達之情境: 當場或安排環境

表達之方式: 直接/暗示 文字/口語 適當/誇大

表達之目的: 發洩或處理

情緒之轉化: 扭曲或昇華

情緒之克制: 爆發或容忍

情緒之營造: 創造和諧與寧靜

情緒智慧三大成份(3)

3)情緒的運用(專注、警惕、激勵)

提供希望

創造愉悅

化解憤怒

控制焦慮

激勵士氣

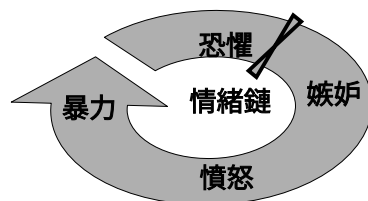
情緒管理原則(1)

1. 爭取情緒自主權
2. 釋放情緒, 可增加自由空間
3. 情緒管理並非能不能, 而是要不要
4. 察覺情緒+採取行動 == 情緒成長

情緒管理原則(2)

臨時治標

改變行為模式, 以改變情緒
切斷情緒鏈

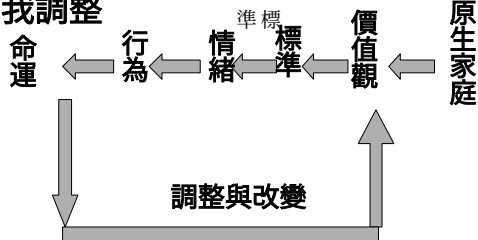


情緒管理原則(2)

長期治本

自我探索(情緒原點、情緒界域)

自我調整



喜悅的生活

半杯水可以被看成半滿，
或是半空

不同的角度

即產生不同的觀點

情緒管理之方法(1)

察覺與接受情緒狀態

察覺情緒狀態: 情緒類別 / 嚴重度 / 頻率

接受自己之情緒: 憤怒 / 悲傷 / 嫉妒 /
恐懼/不安/ 緊張/
激動/ 感動

憂鬱評估

以下CES-D(Center for Epidemiological Studies-Depression)測驗乃美國國家心理衛生協會的魯道夫 (Lenore Radloff)所設計，其中包含憂鬱症狀，其目的在測量現在的憂鬱程度，但並不代表憂鬱症診斷。請圈選最能形容妳過去一週的心情選項。

- 0 很少或都沒有過(少於一天)
- 1 偶爾或很少時候(一 至二天)
- 2 有些時候(三至 四 天)
- 3 很多或所有時候(五 至 七天)

在過去的一個星期：

	0	1	2	3
1. 以前不會擔心的事現在開始令我憂心。				
2. 我不想吃東西我的胃口很差。				
3. 我覺得很沮喪。				
4. 我覺得我沒有別人那麼好。				
5. 我無法集中注意力去做現在的事。				
6. 我覺得無法擺脫陰暗的心情，即使我的家人、朋友都很支持，我仍無法擺脫低潮。				
7. 我覺得做每一件事情都很費力。				
8. 我覺得未來一點希望都沒有。				
9. 我覺得我的整個一生都是失敗的。				
10. 我覺得很害怕。				

	0	1	2	3
11. 我晚上睡的很不好。				
12. 我很不快樂。				
13. 我話說的比平常少。				
14. 我覺得很寂寞。				
15. 人們對我很不友善。				
16. 我覺得生活無趣的很。				
17. 我有時無緣無故痛哭。				
18. 我覺得很悲哀、很難過。				
19. 我覺得大家都不喜歡我				
20. 我覺得日子過不下去了。				

計分方式

- 將所有圈選的數字加起來就是得分，如果因為不能做決定而圈兩個數字時，則數字大的計分，總得分介於0-60分之間。

分數意義

- 0-9分 之間者不在憂鬱的範圍
- 10-15分 之間者有輕度憂鬱 傾向
- 16-24分 之間者有中度憂鬱傾向
- 超過24分者可能重度憂鬱

情緒管理之方法(2)

轉化情緒能量

- 化悲傷為動力
- 化憤怒為激勵
- 化孤單為寧靜
- 化暴戾為祥和

情緒管理之方法(3)

強化情緒心靈

- 擬定具體可行之生活目標
- 肯定存在之意義與價值
- 建立宗教信仰
- 充實靈性生活之滿足
- 珍惜已擁有之一切

情緒管理之方法(4)

隔離情緒刺激

- 遠離引發情緒刺激之情境
 - 擁擠 悲傷 混亂 矛盾
- 接近引發正向情緒之情緒
 - 愉悅 溫馨 寧靜
- 化解情境中之暴戾
 - 幽默 靜默 容忍

情緒管理之方法(5)

改變或調整認知思考

找出不良認知

- 不合事實
- 不合邏輯
- 無效認知

找出認知扭曲

- 負向內言
- 過低之自我效能預期
- 兩極化認知

情緒管理之方法(5)

加強情緒教育

彈性計劃

- 創意思考
- 轉移注意
- 激發動機
- 肯定自我
- 提昇價值

更年期婦女之社會護理

- 清點更年期婦女之社會支持網
(父母、子女、同學、同事、鄰居、教友)
- 清查社會支持系統之功能
(工具性、資訊性、建議性)
- 修復或拓展社會支持系統
- 改變社會功能之性質 (義務性、回饋性、服務性)

更年期婦女之靈性護理

- 建立宗教信仰、參予宗教活動
- 省思與評估自我存在之意義與價值
(自己？家庭？婚姻？社會)
- 修正自我存在之意義 (傳承？回饋？)
- 拓展自我存在之意義 (平靜？欣賞？感受？超越？突破？)
- 尊重自我之價值

停經婦女之自我健康管理(1)

- 接受停經後使用荷爾蒙治療，以處理骨質疏鬆、泌尿功能減退、精神狀態變化與性生活不調
- 提供婦女機會說出或分享停經後自己的感覺
- 重新詮釋與回顧女性在家中之角色，以強化自我與重新定位

停經婦女之自我健康管理(2)

- 增強女性魅力
年長女性之內涵與氣質
保持光鮮亮麗與活力
- 善用家中身為年長者之地位
- 轉變角色
淡出人妻人母人媳人女之角色
轉變至自我、自由、自如、自尊、自信之角色以提高自我意義與自我價值

停經婦女之自我健康管理(3)

- 尋找心靈之寧靜
自我修煉
培養興趣與幽默感
建立宗教信仰
貢獻與服務社會
尋求心靈之自主

成人的情緒發展與情緒管理

目 標	定 義	情緒困擾	情緒管理
三十而立 (25-35歲)	建立、創立 立志立業	壓力、挫折、 緊張、變化、 困難	勞者多能 接受失敗
四十而不惑 (35-45歲)	疑惑、困惑 誘惑、迷惑	滿腹勞騷、前 途無望、失意	吸收新知 專注不同 知識領域
五十知天命 (45-55歲)	命理、命運 命脈、宿命	失落、悔恨	放下、取捨 認命、接受
六十而耳順 (55-65歲)	順利、順 耳、	限制、自貶 自卑	欣賞、 專注一件事
七十從心所欲 (65歲以上)	癡望、癡怠	禁慾、絕望 內疚、遺恨	樂觀、開放 節慾

掌握快樂的鑰匙(1)

做一個自我肯定的人

將安全感建立在自己身上而非他人身上
認同自己的特長與獨特性
接受與欣賞自己的限制弱點與不完美
重視自己的價值尊嚴與成就
承擔自我保持快樂的責任

掌握快樂的鑰匙(2)

認識自己的價值

將快樂散佈於他人 及影響他人
確認自己是無價的

尊重他人的獨特性與價值

欣賞他人的特長與自己相異與相似之處

掌握快樂的鑰匙(3)

謙卑的接納他人的建議
努力發揮自己的潛力
盡力展現活力與創造力

結論

幸福人生
由內心做起

