

服務查詢熱線

衛生署母乳餵哺熱線	2961 8868
衛生署中央健康教育組24小時健康教育熱線	2833 0111
衛生署家庭健康服務24小時資訊熱線	2112 9900
天水圍母嬰健康院	2448 5580 - 1
屯門湖康母嬰健康院	2458 1694
仁愛母嬰健康院	2404 3720
元朗容鳳書母嬰健康院	2443 8421 - 2
屯門醫院產前講座	2468 5696
社會福利署24小時熱線	2343 2255
醫院管理局24小時精神科熱線	2466 7350
屯門元朗精神健康社區服務組	2462 8735
明愛男士成長中心：男人熱線	2649 1100
保良局社會服務支援熱線 - 男士輔導熱線	2890 1830
婚姻及兒童啟導中心	2851 3460
香港單親協會熱線	2778 4849
單親熱線	2338 1303
香港婦女中心協會	2386 6255
屯門區婦女會「放心傾」婦女電話熱線	3690 1646
仁愛堂賽馬會培訓中心(新界西區樂活中心)僱主登記熱線	2655 7577

Funded by : Patient Empowerment Programme, New Territories West Cluster

此小冊子以 新界西醫院聯網病人啟力基金 資助印製



2010年版 青山醫院



本小冊子的內容，包括文字及圖像，均屬青山醫院版權所有。如未獲版權持有人允許，不得用任何方式抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

知情識「緒」 迎新生

產前產後
精神健康小冊子

新界西聯網兒童身心
全面發展服務



青·山·醫·院
Castle Peak Hospital

內容

兒童身心全面發展服務	1
計劃生育	3
屯門醫院婦產科 — 產前講座	6
產前產後常見的精神健康問題	7
產後的焦慮症	11
壓力的處理	13
失眠的成因和分類	14
初步抑鬱症自我精神狀況評估	16
產後母親支援小貼士	16
促進嬰兒情緒發展小貼士	17
產後親子關係問卷	18
服務查詢熱線	19

兒童身心全面發展服務

兒童身心全面發展服務計劃於2005年在香港推行，目的是為零至五歲的兒童及其家庭提供全面及適切的支援。由於母親的精神及情緒健康對五歲或以下的兒童的認知及情緒發展有莫大的影響，及早識別和處理患有產後抑鬱症的母親是兒童身心全面發展服務其中一個重要服務範疇。

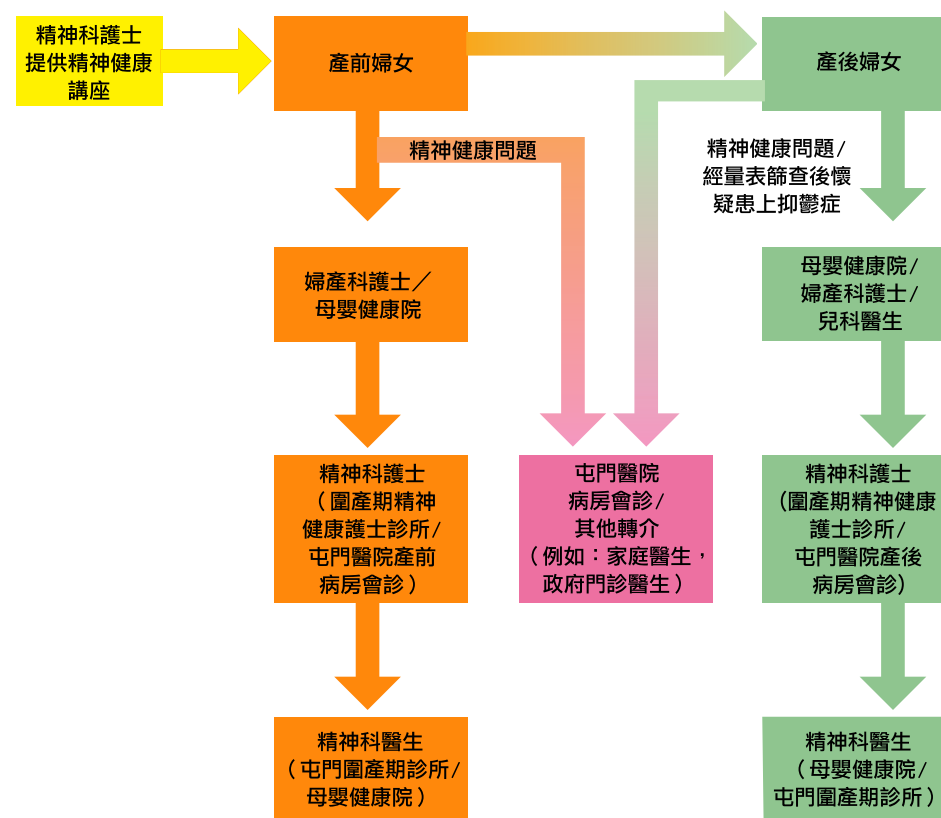
兒童身心全面發展服務計劃以母嬰健康院作為主要服務平台。母親在產後會在母嬰健康院填寫產後抑鬱症篩查量表。經量表篩查後懷疑患上產後抑鬱症的母親會被轉介至精神科護士。精神科護士會在母嬰健康院會見母親，以提供適切的評估及輔導。精神科護士亦可直接轉介有需要的母親至精神科醫生。精神科醫生會在母嬰健康院或在醫管局轄下的精神科專科門診，會見母親，以作出評估及治療。（見圖）

圖：篩查產後抑鬱症



兒童身心全面發展服務計劃於二〇〇七年在西區的四間母嬰健康院推行。現在，位於屯門的仁愛母嬰健康院和湖康母嬰健康院，位於天水圍的天水圍母嬰健康院及元朗的容鳳書母嬰健康院均有精神科護士及醫生所提供的專科服務。除了母嬰健康院的轉介，醫管局新界西聯網兒童身心全面發展服務計劃下的精神科團隊亦接受其他途徑的轉介。見圖：

圖：新界西聯網兒童身心全面發展服務計劃（精神科）



計劃生育 - 為嬰兒的來臨作充足準備？



請想一想，以下的問題能助你準備為人父母。

1 你/你們想要孩子嗎？

- 你/你們真的想孩子成為你/你們未來18年生活裡的一部份嗎？
- 這樣會有趣嗎？
- 你/你們喜歡做一些以孩子為中心的活動嗎？
- 你/你們會享受經常有孩子在旁嗎？
- 你/你們是否有足夠耐性處理噪音、混亂及24小時之管教責任？
- 你/你們期待有個怎麼樣的孩子？
- 你/你們會享受教導及引導其他人嗎？
- 你/你們享受自己的童年嗎？

2 你/你們是否同樣堅定成為孩子的父母？

- 如果一方伴侶已為嬰兒作準備，作為另一伴侶的你準備好了嗎？
- 管教需要你們付出互相的支持和努力。

3 關係上的健康

- 你/你們是否經常為小事爭吵？
- 經常不能設身處地想/看事情？
- 為家務及為要完成需要完成的事而吵罵？
- 你/你們學會積極處理衝突嗎？
- 你能信任，尊重及愛你的伴侶嗎？
- 你準備好跟伴侶分擔及犧牲許多夫妻相處及親暱時間嗎？

4 互相兼容 管教價值觀

- 如果你們有不同的宗教信仰，有否討論如何處理信仰及孩子？
- 在紀律及教育方面又如何？
- 你們對管教及家庭責任分工方面，有否全面包容的意見？

5 支援網絡

- 你/你們與父母相處如何？
- 你/你們有其他朋友或家庭可支援你/你們有關孩子的管教？
- 你認識一些有經驗的父母，可以隨時給你意見及解答疑難嗎？
- 在你的社區裡，有否提供親子的資源？

6 環境

- 你是否在現址的環境裡養育孩子？
- 你會怎樣照顧孩子的健康和 safety？
- 你/你伴侶的工作及家居有存在危險因素危害孩子嗎？

7 健康與健康 生活方式

- 你/你們是否健康？
- 你們是否擁有健康的體重？
- 你們是否準備及願意在生活方式作出健康的改變？
例如：改善餐膳、運動、戒掉濫藥及煙酒？

8 經濟

- 以你/你們目前的收入及預計孩子出生後的狀況，檢視一下你/你們能否應付孩子所帶來的開支；例如：尿片、衣物、嬰兒車、托兒服務等？你有否醫療保險可支付產前護理及生產過程的開支？
- 你和你的伴侶能在生產期間休假嗎？
- 你/你們擁有人壽保障，長期傷殘保障及平安紙嗎？
- 如果你/你們有現存的欠債，可否於孩子出生前還清？

9

危機處理

- 你/你們如何應付自己的怒氣及壓力大的情況？
- 當你/你們疲累時，能否好好地控制自己的情緒？
- 當你/你們經過一天辛勞工作後，還能为孩子提供一致，可信賴的管教嗎？

10

職業目標

- 你/你們的一生中所需的是什麼？
- 你/你們能同一時間處理好孩子和工作嗎？
- 如果擁有孩子會阻礙你的目標，你會否後悔？

11

你/你們
需要放棄
什麼？

- 「想做就去做」的自由
- 你/你們的休閒時間及私隱
- 週末的懶床
- 改變一下與朋友們的關係
- 改變一下你/你們的經濟及生活方式

請三思選擇
生育的原因

12

- 人云亦云
- 為縛住一段關係
- 令伴侶變得較溫柔
- 放棄一些壞習慣
- 感覺生理時鐘在呼喚
- 應付家人的壓力
- 證明你比妳的父母做得更好

資料來源：<http://www.transitiontoparenthood.com>

屯門醫院婦產科一產前講座

此產前講座是由資深的婦產科、麻醉科、兒科及青少年科醫生、精神科護士、物理治療師、助產士及社工主講。目的為幫助準父母對懷孕、分娩及產後之心理及生理認識，了解懷孕期之不適及處理，和學習照顧及關注新生嬰兒之健康成長，並藉此介紹產科部門的運作。

對象：祇供屯門醫院分娩之準父母（請帶備產前覆診咭以便檢查）

時間：逢星期六下午三時半至五時半

（若講座當日中午十二時仍懸掛八號或以上之颱風訊號 / 黑色暴雨警告，當日之講座將會自動取消及不另作安排）

地點：屯門醫院日間醫療中心演講廳（請由醫院主座二樓前往，並留意指示牌）

##第七講的時間有所不同

坐位有限，額滿即止，不設預約。



題目	主講
1. 產前護理	助產士
2. 分娩止痛方法 產前、產後的情緒處理	麻醉科醫生 精神科護士
3. 分娩過程及產科病房簡介	助產士 婦產科醫生
4. 初生嬰兒常見的問題及準父母的角色	兒科及青少年科醫生 家庭生活教育組社工
5. 產後護理 初生嬰兒護理	助產士
6. 嬰兒餵哺	助產士
7. 產前及產後運動	物理治療師
## 地點：屯門醫院日間醫療中心演講廳 時間：上午十時至中午十二時（星期六）	

* 以上講座之場地、日期或內容如有更改或取消，恕不另行通知及不另作安排。

- 如欲參加「摯親陪產」計劃或攝影，請於懷孕三十週前申請。

- 申請表格，可於網上索取www.ha.org.hk/tmh

- 如有查詢，請致電：2468 5696（產前） / 2465 5809（產房）

以上資料以屯門醫院婦產科之最新公佈為準，故請於參加前查閱確認詳情。

資料來源：屯門醫院婦產科

產前產後常見的精神問題

大多數人都覺得懷孕、生育是一件開心的事，實際上，在懷孕過程和生產後，女性在生理及心理會有很大的變化，加上賀爾蒙改變及角色轉變、家庭問題及照顧嬰兒的責任等，皆可引致產婦變得情緒低落、易怒、暴躁和困倦，而身邊的人亦感到困惑。可惜很多婦女只專注照顧嬰兒，忽略了自己的情緒變化和周邊事情，甚至患上了產後抑鬱症也置之不理，這樣，不但對母親身心困擾，也對其照顧嬰兒的能力，及日後對嬰兒成長造成一定程度的負面影響，實在不可輕視。

包括：

產前情緒變化 (Antenatal Mood Changes)

有10%孕婦在懷孕過程中有情緒困擾、甚至持續至產後，演變成爲抑鬱。

成因：現存的問題或社交心理問題。

徵狀：通常發生在第一孕期和第三孕期

- 第一孕期：
- 對懷孕產生矛盾，特別是意外懷孕和未婚懷孕
 - 初期懷孕的身體不適，產生適應性障礙
- 第三孕期：
- 對胎兒是否健康感到擔心
 - 憂慮生產過程
 - 對懷孕後期加添生活上的限制和身體不適感到困惑，失眠

接受社交心理治療，加強心理輔導及支援、作出思想及環境上的準備、調適，有助減輕情緒困擾，不過如果情緒問題持續，可尋求母嬰健康院幫助，作出適當評估或轉介服務，或直接諮詢醫生意見。

產後早期情緒化狀況(Postnatal Blues)

約有30-80%產婦在分娩後第3至5天有情緒不安，悶悶不樂的現象，而狀況會持續1-10天。

成因：生理上如賀爾蒙變化亦會增加病發的可能性。同時，初為人母，沒有育兒經驗和經期前有緊張情況者較易發病。

徵狀：

- 患者會出現短暫情緒波動、緊張、心情低落、容易發怒
- 心理甚為敏感、容易哭泣
- 失眠，難以集中精神
- 感到與嬰兒疏離，甚至行為思想變得混亂



如果得到家人的安慰、支持以及得到身邊人的了解，一般無需其他特別治療。一但病情有惡化趨勢，應尋求醫生意見。若然處理不當，可引致產後抑鬱症。

產後抑鬱症(Postnatal Depression)

醫學研究指出，每100位產後婦女當中，便有10至15位患上此病(即10-15%)，患者多於**產後四至六星期**發病，其症狀與「產後早期情緒化狀況」的症狀相似，只是更加多樣化、情況更嚴重、發病時間更長，嚴重者可持續6至9個月，甚至超過一年。

成因包括：

- 角色轉變、育兒問題
- 賀爾蒙失調等生理因素
- 其他心理社會因素如家庭經濟、婆媳關係、居住及工作轉變



誰較容易患上產後抑鬱症？

- 有家族病史或曾有抑鬱問題的女性，有較大機會患上此病
- 缺乏家庭計劃、未有為生育作準備 (如未婚、年輕懷孕)
- 懷孕期間遇上不幸的事情 (例如失業、喪親)
- 生活上的轉變、婚姻或婆媳關係不協調，或有家庭經濟問題
- 在懷孕或生產期間有問題者，例如：難產、生產時失血過多或新生嬰兒死亡
- 產後缺乏支援、過份操勞或失眠
- 照顧早產或有健康問題的嬰兒

徵狀：

- 持續情緒低落、沮喪、憂愁，無故的哭泣或欲哭無淚
- 對所有事物提不起興趣
- 心情緊張及急躁、非常容易發怒
- 感到焦慮，缺乏自信心、自責內疚
- 欠缺動力、失眠、容易疲倦
- 改變飲食習慣、食慾不振或暴食，或體重驟重驟輕
- 反應遲頓，心神恍惚，難以集中，不能作出結論
- 過份擔心自己的孩子，或對孩子失去興趣，恐懼嬰兒哭聲，抗拒與嬰兒親近，感到不能應付生活
- 思想負面，萬事感到灰暗，甚至討厭孩子，認為生育帶來不幸
- 嚴重患者會有妄想病徵，甚至出現自殺和殺嬰的念頭

婦女們應及早察覺病徵，尋求母嬰健康院服務，作出適當轉介和治療，其中包括心理輔導。如病徵持續，可能需要藥物治療。而往後懷孕期復發機會有20-40%。

產後抑鬱症對產婦造成的影響：

- 引致產婦失去自信
- 引發自殺、殺嬰或虐兒的危機
- 產婦在患病期間會失去照顧嬰兒的能力，影響嬰孩的成長和母子感情，更妨礙家庭的正常生活
- 引發婚姻危機
- 可引致產婦對再次懷孕產生恐懼

預防產後抑鬱症的方法：

- 計劃生育，在經濟和居住上作好準備
- 認識做母親的責任
- 多認識有關懷孕期間生理上的轉變、生產的過程、產後護理及育嬰知識，多參加健康講座和產前實習班
- 丈夫需要對懷孕及生產可遇到的問題有所認識，態度要積極，多支持及關心，協助承擔家務，讓太太較易適應這段懷孕期的轉變
- 在懷孕及生產後，避免有太快和太大的生活轉變，例如轉職或搬遷
- 足夠的休息和睡眠
- 把家務適當地分配，抽出一些私人空間，以作調劑及舒緩情緒
- 加強個人或家庭的溝通，提升心理質素



產後精神錯亂(產後思覺失調) (Postnatal Psychosis)

這是罕見但嚴重的產後精神病，每1000人平均有1-2人病發，通常發生在產後第一至兩星期，而病情會迅速惡化，需要立刻安排治療。

成因：

- 可能與遺傳有關
- 身體因素，如荷爾蒙分泌變異

其他相關的成因如：

- 未婚或初次分娩、濫藥
- 面對嚴重打擊，例如胎兒夭折等

徵狀：

- 情緒急劇變化
- 無故對著空氣說話
- 出現幻聽、幻覺
- 有被他人傷害的奇異想法
- 有自殺及殺嬰的念頭

及早察覺病徵，接受適當的轉介和藥物治療，可減低病症出現的風險，以及達到完全康復。而往後懷孕期復發率會有20-30%。



舊精神病復發 (Relapse of Previous Psychiatric illness)

生育是一個導致精神病復發的高風險時期，發病率有 0.2%，主要是精神分裂。曾患精神病的婦女如打算懷孕，宜及早通知家人和醫生，以作出適當的準備及監察。

資料來源：一 產婦精神健康資訊 - 青山醫院精神健康學院
產後抑鬱症：<http://www.imh.org.hk>

產後的焦慮症

在產後，婦女除了有可能患上產後抑鬱症外，亦有可能患上各類型的焦慮症及與壓力有關的情緒病如下：

強迫症

強迫症的主要病徵有兩大類：

1. 強迫性思想

- 患者在腦海中不斷重覆地思考某些事情、句子、影像或一些衝動的念頭。
- 患者很清楚這些思想是多餘的，她想控制自己不要重覆地去想，但是，通常都不能成功地控制。

2. 強迫性行為

- 患者不斷的重覆某些行為。例如重覆的清潔及點算行為。
- 患者很清楚這些行為是多餘的，她想控制自己不要重覆做這些行為，但是，通常都不能成功地控制。

另外，強迫症患者亦會有強烈的焦慮徵狀。患有強迫症的產後婦女可能會在腦海中重覆地出現想傷害自己嬰孩的念頭或景象，繼而不敢與嬰孩獨處。也有一些患有強迫症的產後婦女，會不斷的在想自己的嬰孩可能會受到細菌或病毒的感染，繼而有重覆的清潔行為。



廣泛性焦慮症

患者會為各種瑣碎事而擔憂，而她的憂慮並不只在某些環境、情況，或是在面對某些事物時出現。另外，患者會有各方面的身體徵狀例如：眼瞢、耳鳴、口乾、心跳、手震、冒汗、腸胃不適等。

驚恐症

患者在出現一次恐慌突襲後，不斷地憂慮會再一次出現恐慌突襲，亦會擔心恐慌突襲會令她死去或失控。在恐慌突襲出現的時候，患者會在很短的時間，突然感到很驚慌及有各種身體的變化，例如心跳加速，呼吸困難等。

廣場恐懼症

患者會害怕外出，亦害怕到達人多擠迫的地方。另外，有些患者會懼怕乘搭長途車，或去到一些若有意外發生時令她難以逃離的地方。患者亦有可能出現恐慌突襲的情形。

創傷後壓力症

患者在遇上重大事故後出現的情緒後遺症。患者會有三大主要徵狀：

1. 常處於戒備狀態

- 患者常感到焦慮及緊張，不能放鬆。

2. 回閃及夢魘

- 患者會不斷的在腦海中出現回閃的現象(即是那重大事故的發生經過或片段，不斷的不由自主地出現在腦海中)。
- 患者會在晚上出現夢魘，做與重大事故有關的夢。

3. 逃避

- 患者會刻意逃避所有能令自己想起創傷的事件或重大事故的人及物，也盡量避免提及那重大事故。

產後的婦女有可能因為生產的過程（若過程並不順利）而患上創傷後壓力症。

壓力的處理

1. 保持良好及健康的生活方式

- 經常作適量的運動，強身健體
- 正常均衡的飲食習慣，睡眠充足
- 勿濫用藥物及酒精，戒煙、減用咖啡因

2. 學習善用時間

- 列出清單，訂出事情的優先次序
- 切勿拖延時間
- 量力而為，權力下放
- 善用餘暇時間，作適當娛樂

3. 改善工作壓力

- 了解工作壓力的來源，分析問題癥結，並致力面對和解決
- 改善自己的工作習慣，適應你的工作環境
- 宜先定下目標，按部就班，減少不必要的工作、簡化工序
- 若有困難，盡量與同事商量，尋求協助
- 學習解難技巧
- 保持自信、積極的思想和態度，把困難看作挑戰，壓力變作原動力
- 別奢求完美，勇於面對挫敗

4. 凡事抱樂觀、開放的態度，多參與社交活動，保持良好人際關係，建立支援網絡。

5. 衡量自己的能力，欣賞自己的長處並加以發展，了解並接納自己的限制，不勉強承擔過多責任，不過於與他人比較。

6. 學習說‘不’或說出自己立場。

7. 向信任的人傾訴自己的感受和面對的困難。

8. 學習處理憤怒。

9. 學習身心鬆弛的方法。

** 若以上方法未能協助你克服壓力所帶來的身心困擾，你便應及早向專業人士（如精神科醫生、臨床心理學家等）求助，盡快改善及減低傷害。



失眠的成因和分類

失眠可分為難以入睡型、不能持續沉睡型和早醒型三種成因：

- 1. 健康問題：** 如睡眠窒息症及各類痛症，服用某些藥物如抗抑鬱藥、支氣管擴張劑及甲狀腺藥
- 2. 環境因素：** 光線、噪音、室溫和時差
- 3. 生理習慣：** 咖啡，茶，吸煙和睡前飲酒都會影響睡眠，而不規律的生活和輪班工作亦導致失眠
- 4. 情緒問題：** 面對焦慮、壓力、精神衰弱、抑鬱症等，也對睡眠有一定影響，有些人甚至因為對睡眠的期望過高，因而增加了睡眠的壓力，反而容易引起失眠



優質睡眠的重要性

- 雖然偶爾失眠未必會對健康造成太大影響，但經常性或長期失眠可以影響日常的工作表現、減低創作力、令反應遲鈍、記憶力減退、對情緒有負面影響，因而使人煩躁不安和容易動怒
- 要改善睡眠，須注意睡眠衛生和建立良好的睡眠模式

睡眠衛生

- 養成有規律的睡眠習慣，定時上床、起床和不可賴床
- 減少白天上床睡覺
- 每天在日間作適量運動是鬆弛神經的好方法，但避免臨睡前進行劇烈運動
- 營造一個舒適的睡眠環境，選用合適的寢具保持睡房內光線暗淡、寧靜和室溫適中
- 盡量提早吃晚餐，臨睡前不可過飢或過飽。睡前應避免喝太多水或晚餐以後不可喝咖啡、茶或含酒精的飲品
- 熱奶類可幫助睡眠
- 睡前可做些放鬆精神的活動，如閱讀、聽輕音樂、做鬆弛練習或洗個溫水浴

良好的睡眠模式

- 除了睡覺以外，不可以躺在床上或留在睡房
 - 如果有不能解決的難題、試把他寫在紙上、告訴自己明天再去處理、然後上床睡覺
 - 上床後要馬熄燈
 - 不要在床上看書、閱報、看電視或聽收音機和音樂
 - 無論當晚的睡眠質量如何，每天都要定時起床
 - 避免在日間睡覺。躺在床上20分鐘仍未能入睡，就必須起床，並離開睡房，待真正有睡意時才可以再入睡房上床睡覺，期間可做些放鬆精神的活動
 - 若仍未能入睡，或半夜醒來超過20分鐘，重覆以上步驟，直至入睡為止
- 如以上方法都無法令你安睡，應及早看醫生，接受合適的幫助及治療

總結

要容易入睡，就要避免大腦處於過度興奮的狀態；就算是失眠，也不要太過緊張，因為越緊張，越想著要睡，大腦便越興奮，也就越難入睡了。

資料來源:<http://www.hkmenshealth.com>

初步抑鬱症自我精神狀況評估

在剛過去的兩週，是否多數時間有以下任何一項狀況？如是者，請及早向你信賴的家人或朋友傾訴你的狀況，並向專業人士如社工或醫生等求助。

- 感到悲哀或情緒低落，未能隨著時間過去而改善
- 對從前喜愛的事物失去興趣
- 感到容易疲倦、缺乏動力、精力下降、活動減慢
- 未能應付慣常做的工作和活動



產後母親支援小貼士

十月懷胎，新生嬰兒終於降生，要學習照顧初生嬰兒是一條漫長的路，對新任母親來說，既興奮但亦充滿壓力及挑戰，如人手許可，母親應多休息，尤其於坐月子期間，應避免安排親友頻繁的探訪，或可於探訪前徵詢新任母親的意見。

如母親的體力可應付，鼓勵她照顧嬰孩，可從旁給予適當的支援及協助。接觸嬰兒前先洗手及注意個人衛生，不宜過多批評初生嬰兒的狀況。尊重母親照顧嬰兒的方法，如未能達致共識，可平心靜氣作出商討。

勿過份勉強母親餵哺母乳，若母親選擇餵哺母乳，應多鼓勵，少批評，給予私人而舒適的空間，讓母親能在輕鬆愉快的心情下餵哺。能否成功餵哺母乳，實在涉及很多因素，宜以平常心面對，勿過份執著成敗，如對餵哺母乳有任何疑問或查詢，可到母嬰健康院尋求協助。

照顧初生嬰孩往往令母親缺乏足夠的休息，難免身心疲累，丈夫應多陪伴及協助，儘量配合以使太太能有足夠的休息，丈夫亦需要給予更多的耐性及留心聆聽太太的需要。



促進嬰兒情緒發展小貼士

1

鼓勵母親擁抱嬰兒：此舉能使嬰兒有安全依附的感覺和促進後期的獨立。



2

鼓勵母親與嬰兒保持眼神接觸，因嬰兒出生後的數週裡，所見面孔是其生命中的最佳玩具。

3

鼓勵母親跟嬰兒傾談；如說說自己在做什麼：此舉能促進語言發展及提升其領悟力。

4

鼓勵母親回應嬰兒的反應及表情：此舉能促進談話中的相互溝通。

5

鼓勵母親應重視嬰兒的感覺或想法。

6

擁抱嬰兒，能使母親有安全的感覺，尤如成人一樣。

7

鼓勵母親容許嬰兒噉手或噉手指，因嬰兒常以此自我安靜情緒。

8

鼓勵母親對嬰兒的哭叫作反應。哭叫是嬰兒不安及求助的訊號，先觀察嬰兒是否自己平定下來（如第7點所言）。如未能平靜的話，可嘗試以漸進式反應直至嬰兒靜下來 - 包括看著嬰兒，對著嬰兒說話，用手輕按在嬰兒胃部，抱起嬰兒，擁抱、輕拍及輕輕搖他/她。

9

隨著嬰兒日漸成長，他們會容易感到厭倦/寂寞，因此他們享受常被抱著，被對著說話及與他們玩耍。

產後抑鬱症會影響母親與嬰兒間的關係(Mother Infant Relationship)，它是兒童的認知及情緒發展的關鍵因素。以下是一份在香港核准了及在國際文獻刊登了的中文版親子關係量表。若總分超過了二十五分，母親與嬰兒的親子關係便可能出現了問題。

產後親子關係問卷 (Post-partum Bonding Questionnaire)

姓名: _____ 填寫日期: _____

請選擇以下各項發生在你身上的頻密程度。這裡是沒有「對」或「錯」的答案。請選擇最能反映你最近的經驗的答案。

項目	總是這樣	經常	頗經常	有時候	很少	完全沒有
1. 我感到我和我的嬰孩是親密的 (S1)	0	1	2	3	4	5
2. 我希望回到沒有嬰孩的日子 (S1)	5	4	3	2	1	0
3. 我感到我和我的嬰孩是疏離的 (S2)	5	4	3	2	1	0
4. 我喜歡擁抱我的嬰孩 (S2)	0	1	2	3	4	5
5. 我後悔生下這個嬰孩 (S2)	5	4	3	2	1	0
6. 這個嬰孩似乎不是我的 (S1)	5	4	3	2	1	0
7. 我的嬰孩激怒我 (S1)	5	4	3	2	1	0
8. 我非常愛我的嬰孩 (S1)	0	1	2	3	4	5
9. 當我的嬰孩微笑或大笑的時候, 我感到開心 (S1)	0	1	2	3	4	5
10. 我的嬰孩使我煩躁 (S1)	5	4	3	2	1	0
11. 我享受和我的嬰孩玩耍的時候 (S2)	0	1	2	3	4	5
12. 我的嬰孩哭得太多了 (S1)	5	4	3	2	1	0
13. 我感到當母親使我陷入困境 (S1)	5	4	3	2	1	0
14. 我感到我對我的嬰孩生氣 (S2)	5	4	3	2	1	0
15. 我討厭我的嬰孩 (S1)	5	4	3	2	1	0
16. 我的嬰孩是世界上最美麗的 (S1)	0	1	2	3	4	5
17. 我希望我的嬰孩會以某種方式消失 (S1)	5	4	3	2	1	0
18. 我對我的嬰孩作了傷害性的事 (S4)	5	4	3	2	1	0
19. 我的嬰孩使我焦慮 (S3)	5	4	3	2	1	0
20. 我害怕我的嬰孩 (S3)	5	4	3	2	1	0
21. 我的嬰孩使我煩擾 (S2)	5	4	3	2	1	0
22. 我有信心照顧我的嬰孩 (S3)	0	1	2	3	4	5
23. 我感到找人照顧我的嬰孩是唯一的解決方法 (S2)	5	4	3	2	1	0
24. 我感到我想傷害我的嬰孩 (S4)	5	4	3	2	1	0
25. 我的嬰孩容易被安慰 (S3)	0	1	2	3	4	5

參考文獻: Siu et al (2010). Impairment of Mother-Infant Relationship: Validation of the Chinese Version of Postpartum Bonding Questionnaire. J Nerv Ment Dis, 198 (3).