

# 澳門更年期女性的社會支持研究 ——基於 25 名受訪者的半結構化深度訪談\*

施瑞婷 蔡遠寧 曹鵬超 王逸雯 陸珍妮 劉千業 王耀平 唐旋郗

**[摘要]** 本文旨在探究澳門更年期女性的生活經歷與社會支持系統的交互作用機制。隨着人口老齡化趨勢加劇，更年期女性的健康問題逐漸受到社會廣泛關注。研究者通過半結構化深度訪談，收集了 25 名澳門更年期女性的一手數據，圍繞澳門更年期女性在不同社會支持層次中的感受和需求、現有社會支持系統在更年期女性生活中的作用、澳門更年期女性遇到的挑戰和幫助這三個主題，多角度、多層次地探討了社會因素對更年期女性的身心健康與生活質量的影響。研究結果表明，需完善“政府—醫療機構—社區—家庭”的聯動支持網絡，推動更年期女性社會支持系統的優化，並提出塑造積極社會氛圍、完善政策支持與公共服務體系、強化身心健康保障體系、營造友好的工作環境、保持良好的社會溝通、重視宗教文化的積極作用等六個優化方向。

**[關鍵詞]** 澳門 更年期女性 社會支持 心理健康 生活質量

## 一、研究背景及意義

隨着生活水平和醫療條件的提升，人們的平均壽命越來越長，社會人口老齡化趨勢加劇，女性更年期問題也越來越受到社會關注。更年期綜合徵在女性群體中普遍存在，嚴重影響生活質量。<sup>①</sup>近年來，學界針對更年期的研究取得了一定進展，但現有研究大多關注單一因素對於更年期綜合徵的影響，忽視了多種因素間的相互作用；加之更年期在過去多被社會語境賦予負面含義，導致許多女性產生焦慮和恐懼，<sup>②</sup>這種社會文化因素不僅影響女性的心理健康，甚至阻礙她們尋求社會幫助。因此，對更年期女性進行更深入的研究具有重要的理論意義和實際價值。

\* 本文是澳門科學技術發展基金資助項目“澳門圍絕經期女性身心健康問題與應對策略”（編號：0016/2022/IT）的成果。

**作者簡介：**施瑞婷（通訊作者），澳門城市大學人文社會科學學院副教授、博士生導師；蔡遠寧，澳門城市大學大健康學院創新社會工作系碩士生導師、香港註冊社會工作者；王逸雯，澳門城市大學大健康學院應用心理學副教授、博士生導師；陸珍妮，澳門城市大學大健康學院創新社會工作系講師、碩士生導師；曹鵬超、劉千業、王耀平、唐旋郗，澳門城市大學人文社會科學學院碩士研究生。

<sup>①</sup>吳迪等：〈圍絕經期綜合徵婦女患病情況及影響因素分析〉，《中國婦幼保健》（長春），第 1 期，2022 年，頁 158-61。

<sup>②</sup>劉雁峰、王鐵楓：〈中西醫結合治療圍絕經期綜合徵述評〉，《北京中醫藥大學學報》（北京），第 1 期，2022 年，頁 15-20。

澳門地區具有獨特的社會文化背景。據澳門特別行政區政府社會工作局 2022 年發布的《澳門婦女現況報告 2022》顯示，澳門婦女就業率高、雙職家庭比例高、女性接受高等教育比例高、男女薪酬平等指數高。<sup>①</sup>澳門對女性更年期問題的關注程度和社會支持系統的完善程度與其他地區和國家存在着部分差異，報告中澳門女性的“四高”特徵，意味着當地女性普遍面臨職業與家庭的雙重壓力，而較高的教育水平與資源條件，使其更有可能關注更年期健康的問題，澳門社會對更年期問題的關注程度也可能更高，並隨之形成獨特的應對模式。本研究以澳門本土更年期女性為研究對象，旨在探討她們在社會支持系統中的經歷與挑戰。研究的核心問題包括：（1）澳門更年期女性在不同社會支持層次中的感受和需求是甚麼？（2）現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？（3）澳門更年期女性在社會中遇到了何種挑戰和幫助？透過剖析生理、心理和社會層面等多重影響因素及其動態變化，本研究期望能為制定有效的介入策略提供實證基礎，進而為更年期女性群體營造一個更為健康、友善的生活與工作環境，具有深遠的社會意義。

## 二、文獻綜述

### （一）女性更年期的意涵：從病理現象到社會建構的範式轉型

更年期（menopause）是指女性絕經及其前後的一段時間，是從生殖期過渡到老年期的一個特殊生理階段，包括絕經過渡期和絕經後期的一段時期。更年期綜合徵指婦女在更年期出現的一系列軀體及精神心理症狀，包括月經紊亂、潮熱、出汗、心悸、失眠、情緒低落、激動易怒等。<sup>②</sup>這是女性生命發展中必然經歷的過程，是女性生命周期的重要轉捩點。現代醫學研究揭示，更年期女性面臨着多維度的健康挑戰：雌激素水平下降、卵巢功能下降，血管舒縮症狀發生率最高可達 80%；<sup>③</sup>另外，過早絕經的女性（45 歲前）骨密度下降更為迅速，平均每年可下降 3%–4%。<sup>④</sup>這些生物學變化並非孤立存在，而是與心理社會因素深度交織，相伴隨的常常是緊張焦慮、煩躁不安、抑鬱以及自我價值感下降等心理問題。<sup>⑤</sup>Md Ruhul Kabir 和 Kara Chan 的跨文化研究發現，華裔更年期女性普遍經歷“家庭角色轉型焦慮”，這種文化特異性壓力源導致其心理健康風險較西方女性更高。<sup>⑥</sup>此外，林莉等學者揭示了更年期女性所處的環境與其身心狀態綁定，消極的更年期應對態度會引

<sup>①</sup>〈澳門婦女現況報告 2022〉，婦女及兒童事務委員會網頁，2023 年 9 月 29 日，[www.camc.gov.mo/cam/wr\\_2022\\_cn.pdf](http://www.camc.gov.mo/cam/wr_2022_cn.pdf)，2023 年 10 月 20 日讀取。

<sup>②</sup>孫艷格、張李松：〈更年期婦女健康管理專家共識（基層版）〉，《中國全科醫學》（北京），第 11 期，2021 年，頁 1317–24。

<sup>③</sup>El Khoudary, Samar R., et al. “The Menopause Transition and Women’s Health at Midlife: A Progress Report from the Study of Women’s Health Across the Nation (SWAN).” *Menopause*, vol. 26, no. 10, 2019, pp. 1213–27.

<sup>④</sup>中國老年學和老年醫學學會骨質疏鬆分會婦產科專家委員會與圍絕經期骨質疏鬆防控培訓部：〈圍絕經期和絕經後婦女骨質疏鬆防治專家共識〉，《中國臨床醫生雜誌》（北京），第 8 期，2020 年，頁 903–8。

<sup>⑤</sup>陳歡、沈惠芬：〈絕經期抑鬱症患者社會支持水平與抑鬱程度心理彈性及生活質量的相關性分析〉，《中國婦幼保健》（長春），第 17 期，2021 年，頁 3909–12。

<sup>⑥</sup>Kabir, Md Ruhul, and Kara Chan. “Menopausal Experiences of Women of Chinese Ethnicity: A Meta-Ethnography.” *Plos One*, vol. 18, no. 9, 2023, pp. 1–21.

致不良的連鎖反應，<sup>①</sup>而黃海雁從更年期女性的護理角度出發，指出社會支持因素對於女性心理狀態、病情緩解上有積極意義。<sup>②</sup>

因而，既有研究呈現出三大轉向：從器官病理研究轉向系統生物學視角，<sup>③</sup>從西方範式轉向文化特異性分析，以及從經驗描述轉向機制探索。<sup>④</sup>隨着更年期的內涵正在經歷從單純的病理現象、生理現象到複雜社會建構的認知轉型，相關研究不僅應關注生理變化，更應關注女性心理變化乃至社會文化層面的影響。<sup>⑤</sup>澳門作為東西方文化交匯的前沿，其本土更年期女性群體在健康表現及其相關影響因素方面呈現出特定的地域與文化特徵：既有傳統家庭網絡的支持優勢，又面臨着現代化進程中個體自主意識與傳統性別規訓的張力。這種文化混雜性為理解更年期提供了特殊的分析場域。

## （二）社會支持理論的多維重構：從單向援助到系統支持

社會支持理論歷經三代發展，逐步形成多維度的解釋框架。經典理論強調情感支持、信息支持和物質援助的三維結構，這與王雁飛的研究中提及的社會支持的社會情境影響、個體主觀認知知覺支持和具體行動支持三大定義流派相仿。<sup>⑥</sup>隨着研究的深化，社會支持理論亦被引入更年期研究領域。如王亮的研究表明，積極的心理調適能夠緩衝更年期的“憂鬱消極心理”。來自家庭和社會環境層面的不同維度的支持有助減少自我壓力、家庭壓力和社會社交壓力。<sup>⑦</sup>當代研究還關注到支持系統的動態建構，如 N. Marvi 團隊設計的“專家系統”，通過模擬醫患互動提供科學信息支持，旨在透過後續隨機對照試驗，評估該系統在輔助個體管理更年期症狀的實際輔助效果作用。<sup>⑧</sup>武士方的自助式正念減壓干預方案則通過引導患者主動進行正念訓練，配合護理人員的積極指導，有效改善了患者的情緒問題和失眠問題，還使患者提升了自我調節能力及增強積極應對意識，驗證了親身實踐對社會支持的增強效應。<sup>⑨</sup>值得注意的是，Kabir 和 Chan 通過跨文化比較指出，中國大陸、馬來西亞等地的華裔婦女在更年期常面臨支持系統與醫療保健雙重不足的困境，這主要源於華裔婦女在更年期期間對自身身分的重新定義、家庭配合度較低，以及醫藥治療相關宣傳

<sup>①</sup>林莉、黃鸞、喻小紅：〈中年職業女性更年期狀況及干預機制研究〉，《合肥學院學報（社會科學版）》（合肥），第 2 期，2014 年，頁 92-96。

<sup>②</sup>黃海雁：〈社會支持因素對更年期綜合徵的影響及其干預對策〉，《齊齊哈爾醫學院學報》（齊齊哈爾），第 17 期，2014 年，頁 2527-28。

<sup>③</sup>Marvi, N., et al. “Designing, Validation and Evaluation of the Expert System of ‘Healthy Menopause’ and Assessing Its Effect on the Management of Menopause Symptoms: An Exploratory Mixed Method Study Protocol.” *Reproductive Health*, vol. 21, no. 9, 2024, pp. 1-6.

<sup>④</sup>Akgün, N., and Ertan Saridoğan. “Management of Menopause in Women with a History of Endometriosis.” *Journal of the Turkish-German Gynecological Association*, vol. 25, no. 2, 2024, pp. 107-11.

<sup>⑤</sup>趙雪飛：〈論更年期婦女的心理障礙與舒緩方法〉，《心理月刊》（北京），第 16 期，2019 年，頁 36。

<sup>⑥</sup>王雁飛：〈社會支持與身心健康關係研究述評〉，《心理科學》（上海），第 5 期，2004 年，頁 1175-77。

<sup>⑦</sup>王亮：〈更年期女性心理特徵及其調適淺析〉，《赤子》（北京），第 23 期，2015 年，頁 70-71。

<sup>⑧</sup>Marvi, N., et al. “Designing, Validation and Evaluation of the Expert System of ‘Healthy Menopause’ and Assessing Its Effect on the Management of Menopause Symptoms: An Exploratory Mixed Method Study Protocol.” *Reproductive Health*, vol. 21, no. 9, 2024, pp. 1-6.

<sup>⑨</sup>武士方：〈自助式正念減壓干預結合人文關懷護理在更年期綜合徵女性管理中的應用〉，《中外醫療》（北京），第 23 期，2024 年，頁 168-71。

不足。為解決這一問題，應綜合採取以下措施：加強對心理變化的關注、推動社會文化風氣的轉變，並增強醫療系統的宣傳與支持。<sup>①</sup>

### （三）社會支持與更年期的實證研究：從干預方案到政策轉化

既有研究所採用的不同形式的干預方案已經取得了一定的成效：Libera Troia 團隊的激素干預療法項目顯示，激素干預手段可有效實現避孕、改善異常子宮出血、緩解血管舒縮症狀等目標；<sup>②</sup>范金媛以綜合型治療作為研究的突破點，將多維度的指導體系與個性化的治療方案相結合，不僅為基層醫護工作者給出了可操作的醫療規範服務框架，也為更年期女性提供了一份可參考的自我管理指南。<sup>③</sup>潘利娟強調了激素替代療法的依從性相關因素的影響，<sup>④</sup>而周艷等學者的研究聚焦更年期症候群患者憂鬱、焦慮的危險因素，明確了知覺壓力、家庭功能與應對方式、社會支持的交互作用，為理解此群體情緒問題的多因素影響機制提供了臨床依據。<sup>⑤</sup>Emine Kinik 與 Handan Ozcan 的研究發現，合適的宗教活動有利於緩解更年期症狀，能夠帶來積極的心理影響，也會更加契合本土文化的心理支撐。<sup>⑥</sup>張海芹則通過將職場進行分層，指出社會支持兼具情感認同等主觀因素與實際支持等客觀因素，是維護該群體身心健康的重要保護因素，強調針對不同職業的更年期女性實施差異化方案，具有重要的社會意義，<sup>⑦</sup>且呼應了高強提出的包括社會支持導向偏差、社會保障制度不全、社會資源配置失衡三方面的“機構政策支持缺位”。<sup>⑧</sup>

綜上所述，女性更年期的意涵經歷了從病理現象到社會建構的範式轉型，變得愈加豐富與深刻，社會支持理論的應用也有了從單向援助到系統支持的轉變。實證研究層面，各類干預方案的提出也為政策制定提供了依據。然而，當前研究仍存在三重局限：樣本集中於特定社區導致代表性不足、方法論偏重量化分析忽視質性深描、學科壁壘導致醫療—社會支持銜接不暢。本研究通過對社會支持的多層次分析，試圖揭示不同類型的社會支持如何影響更年期女性的心理狀態和生活質量，以及這些支持在社會文化背景下的獨特表現。<sup>⑨</sup>這不僅關乎更年期女性的健康權益，更是檢驗社會文明程度的重要尺規。

<sup>①</sup> Kabir, Md Ruhul, and Kara Chan. “Menopausal Experiences of Women of Chinese Ethnicity: A Meta-Ethnography.” *Plos One*, vol. 18, no. 9, 2023, pp. 1–21.

<sup>②</sup> Troia, Libera, et al. “Management of Perimenopause Disorders: Hormonal Treatment.” *Gynecological Endocrinology*, vol. 37, no. 3, 2021, pp. 195–200.

<sup>③</sup> 范金媛：〈更年期綜合徵治療的研究進展〉，《中國城鄉企業衛生》（天津），第6期，2021年，頁28–30。

<sup>④</sup> 潘利娟：〈影響更年期綜合徵激素補充治療依從性相關因素臨床研究〉，《臨床醫藥文獻電子雜誌》（北京），第A0期，2018年，頁9–11。

<sup>⑤</sup> 周艷等：〈女性更年期綜合徵患者抑鬱、焦慮調查及危險因素分析〉，《國際精神醫學雜誌》（長沙），第5期，2025年，頁1518–21。

<sup>⑥</sup> Kinik, Emine, and Handan Ozcan. “A Comparison of Menopausal Women’s Attitudes and Religious Orientations toward the Menopause.” *Journal of Mid-Life Health*, vol. 16, no.1, 2025, pp.38–44.

<sup>⑦</sup> 張海芹：〈不同職業女性更年期症狀與焦慮及社會支持關係研究〉，《人民軍醫》（北京），第6期，2012年，頁505–06、508。

<sup>⑧</sup> 高強：〈斷裂的社會結構與弱勢群體構架的分析及其社會支持〉，《天府新論》（成都），第1期，2004年，頁85–89。

<sup>⑨</sup> 劉雁峰、王鐵楓：〈中西醫結合治療圍絕經期綜合徵述評〉，《北京中醫藥大學學報》（北京），第1期，2022年，頁15–20。

### 三、研究方法

為了更加深入地探尋澳門地區更年期女性所感受到的社會支持程度以及角度，本研究採取質性分析方法，用半結構化深度訪談的方式收集數據。研究獲得了澳門一家婦女社會工作服務機構的支持，一方面通過在機構組織的相關活動現場發放問卷，招募與篩選澳門本土更年期婦女作為樣本參與研究，另一方面也採用了滾雪球抽樣法尋找樣本。在 2023 年 6 月至 2023 年 10 月期間，研究者共訪談了 25 人，受訪者的年齡範圍在 45–60 歲之間，其婚姻狀況、家庭情況以及工作情況各不相同。在每次訪談開始前，都向符合條件的研究對象說明了研究者的身分、研究目的與研究所需時間等。所有受訪者均簽署了《知情同意書》，並同意對訪談過程進行錄音。為保障受訪者隱私，對所獲取的研究資料進行了匿名處理。受訪者資料詳見下表（表 1）。部分受訪者出於保護隱私的原因，未提供家庭情況相關的信息。

表 1 受訪者基本信息表

受訪者編號	基本信息概述			
	年齡	家庭情況	工作情況	身心健康狀況
A1	45 歲	單身未婚無子女，十幾年來一人居住	無工作	有白血病史，40 歲停經
A2	51 歲	有子女仍在念書，母親身體不好，有三姐妹	有工作	偶爾失眠
A3	53 歲	有女兒，未直接談及伴侶	有工作	容易頭暈乏力
A4	51 歲	不方便透露	有工作	睡眠不好，容易出汗
A5	49 歲	有老公，無子女	家庭主婦	睡不安穩，半夜會醒
A6	52 歲	有子女	家庭主婦	眼睛發澀、發紅，過敏，出汗多
A7	48 歲	有三姐妹	有工作	精神狀態不太好
A8	54 歲	有兄弟姐妹	已退休	容易敏感
A9	56 歲	不方便透露	有工作	每天都覺得很熱很煩躁
A10	51 歲	有兄弟姐妹	有工作	心情不好，容易暴躁
A11	54 歲	不方便透露	在婦聯小燕子托兒所工作	連續好幾年感到潮熱
A12	60 歲	有兄弟姐妹	已退休	腰骨痛，沒力氣
A13	53 歲	不方便透露	有工作	睡不好，出汗多
A14	50 歲	家庭狀況良好	有工作	身心健康
A15	58 歲	有老公孩子	家庭主婦	失眠、潮熱
A16	48 歲	有老公及一個女兒	有工作	體力變差
A17	53 歲	有老公	有工作	脾氣大，壓力大
A18	49 歲	單身未婚無子女	有工作	感覺很容易就會累
A19	48 歲	有老公	無工作	脾氣變得暴躁
A20	52 歲	老公有殘疾情況，有一個女兒	有工作	容易煩躁，情緒變得大起大落
A21	50 歲	不方便透露	有工作	經常失眠
A22	55 歲	有子女	家庭主婦	前兩天開始經常想罵人
A23	47 歲	有老公及一個兒子	家庭主婦	容易頭痛
A24	52 歲	有子女	有工作	常常感覺好辛苦，好無助
A25	50 歲	不方便透露	有工作	心情比較憂鬱，感覺自己心理狀態有改變

資料來源：本研究。

研究者事先準備了一份簡明的訪談提綱，列出需探討的問題，再具體實施訪談。訪談提綱主要由 11 個問題組成，涵蓋了澳門社會對更年期女性的接受度、更年期女性的社會待遇、更年期知識的獲取途徑、尋求幫助的行為及來源、具體困擾的性質、社會支持的充足性、更年期的生活挑戰、人際關係的變化、澳門與其他地區的社會氛圍對比、問題解決策略、網絡資源的利用情況等，並隨時根據受訪者的回答，靈活調整提問順序。在訪談過程中允許被訪者圍繞研究主題自由闡述，不設過多限制。具體的訪談問題與其對應的研究問題請見下表（表 2）。

**表 2 訪談提綱及其對應的研究問題**

問題編號	訪談提綱	對應研究問題
Q1	澳門整體社會氛圍對更年期女性來說和諧嗎？	(1) 澳門更年期女性在不同社會支持層次中的感受和需求是甚麼？
Q2	有遇到過因為更年期而被區別對待的情況嗎？	(1) 澳門更年期女性在不同社會支持層次中的感受和需求是甚麼？(2) 現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？
Q3	在進入更年期前，您是否有透過任何途徑對更年期有任何了解？	(2) 現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？
Q4	在您遇到更年期相關困擾時，是否有向任何人或組織、機構等尋求協助？	(2) 現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？
Q5	若有遇到困擾，是哪些方面的困擾？	(2) 現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？
Q6	您覺得現時澳門社會對於更年期女性的關懷與幫助足夠嗎？	(2) 現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？
Q7	您能否分享在更年期期間遇到的任何困難或者困擾？（社會、家庭、工作、生活等。）	(2) 現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？ (3) 澳門更年期女性在社會中遇到了何種挑戰和幫助？
Q8	在更年期期間，您和朋友的關係有沒有比較大的變化？	(3) 澳門更年期女性在社會中遇到了何種挑戰和幫助？
Q9	根據您的經驗，澳門與其他國家／地區相比，整體社會氣氛對更年期女性是否有所差異？	(1) 澳門更年期女性在不同社會支持層次中的感受和需求是甚麼？
Q10	請問您平時在生活上遇到問題會如何解決？	(3) 澳門更年期女性在社會中遇到了何種挑戰和幫助？
Q11	您會用一些網上資源來求助或解決問題嗎？	(2) 現有社會支持系統在澳門更年期女性的生活中發揮着怎樣的作用？ (3) 澳門更年期女性在社會中遇到了何種挑戰和幫助？

資料來源：本研究。

研究者在每次訪談結束後的第一時間將訪談錄音轉錄為書面資料，並同步紀錄訪談過程中所觀察到之非語言訊息及情境脈絡。後續資料分析以訪談資料為基礎，研究者透過反覆閱讀訪談文本，辨識受訪者陳述中的關鍵意涵，將相近或相關的敘述加以歸類，並在此基礎上進行主題層面的詮釋與說明。分析過程中，透過比較不同受訪者的經驗與觀點，歸納出澳門更年期女性在不同生活情境下所感知的社會支持來源、形式及其充分性，據以回應研究問題並形成研究結論。

## 四、研究結果

### （一）澳門更年期女性在不同社會支持層次中的感受和需求

更年期是女性生命中具有特殊生理、心理和社會挑戰的時期，提供一種有效、實用和負擔得起的方式來滿足女性的相關需求是很重要的。<sup>①</sup>根據社會認同理論，當社會對某一特定群體持有積極和接受態度時，該群體的成員會感到被認可和尊重，從而增強其自我價值感和社會歸屬感。<sup>②</sup>這種認同感對於維持個體的心理健康和社會適應性至關重要。在更年期女性群體中，這種現象尤其明顯。

在澳門，受訪者普遍認為社會和諧度較高，對更年期女性的接受度亦較高，感覺不到一些針對更年期女性的負面刻板印象，如敏感多疑、喜怒無常、難以溝通等。<sup>③</sup>這讓她們感受到社會的友好態度，有助於她們在這一生命階段保持積極的心理狀態。

A1、A4：澳門社會氛圍對更年期婦女較為友好。

A10：社會大眾對更年期婦女還是非常關懷的。

A7：我覺得澳門社會氛圍較好，在遇到問題時，社會會提供相關的幫助措施，幫大家渡過難關。

社會支持理論指出，來自社會的支持可以減輕壓力帶來的負面影響，提高個體的應對能力。

<sup>④</sup>研究表明，社群互動、家庭關係等情感性支持的多重作用能有效緩解更年期女性的壓力。

<sup>⑤</sup>除了主觀情感支持以外，非醫療機構等結構性支持對壓力反應也有輔助作用。<sup>⑥</sup>澳門社會

<sup>①</sup> Marvi, N., et al. "Designing, Validation and Evaluation of the Expert System of 'Healthy Menopause' and Assessing Its Effect on the Management of Menopause Symptoms: An Exploratory Mixed Method Study Protocol." *Reproductive Health*, vol. 21, no. 9, 2024, pp. 1–6.

<sup>②</sup> Brown, R. "Social Identity Theory: Past Achievements, Current Problems and Future Challenges." *European Journal of Social Psychology*, vol. 30, no. 6, 2000, pp.745–78;張瑩瑞、佐斌：〈社會認同理論及其發展〉，《心理科學進展》（北京），第3期，2006年，頁475–80。

<sup>③</sup> 唐文佩、張大慶：〈生命過程的醫學化——絕經成為疾病的歷史與爭論〉，《自然科學史研究》（北京），第1期，2018年，頁117–27。

<sup>④</sup> 王雁飛：〈社會支持與身心健康關係研究述評〉，《心理科學》（上海），第5期，2004年，頁1175–77。

<sup>⑤</sup> 李淑杏等：〈社會支持因素對更年期綜合徵的影響〉，《中國老年學雜誌》（長春），第12期，2013年，頁2949–50。

<sup>⑥</sup> 李穎等：〈圍絕經期婦女社會支持狀況及與抑鬱、焦慮症狀的關係〉，《中國婦產科臨床雜誌》（北京），第2期，2009年，頁116–18。

對更年期女性的支持印證了這一理論。受訪者提到了社會對這一群體的關愛、幫助，也顯示出與其他地區相比的優越感，有些還以自己的親身經歷為例進行了對比：

A2：澳門整體氛圍友好和諧，未出現某些地區和國家中存在的嚴重歧視更年期婦女的現象。

A7：我有參加過珠海的有關更年期婦女的活動，感覺還是澳門這邊的機構組織的更有責任心、更細緻、更能感受到滿滿的關懷！

但是，也有少數受訪者認為澳門社會對更年期女性的關懷和支持不足，或在社會交往中遇到過不公平對待：

A3：我認為澳門整體社會氛圍一般，至少對於我來說不怎麼好。

A18：社會對更年期女性的宣傳、講座和資料提供不足。

A23：我個人感覺不到足夠的關懷。

A9：我經歷過他人對我的傷害，態度極其惡劣，非常不尊重我們這些更年期婦女。

A13：我曾經在社會交往時遭遇過欺騙，甚至萌生過輕生自殘的念頭。

這些不同的聲音反映了社會因素對個體的影響是複雜且多樣的。對於更年期女性來說，社會氛圍的和諧度和接受度，以及社會的支持和關懷，都是影響她們生活質量和心理健康的重要因素。64%的受訪者表示，澳門社會為更年期女性提供了一個積極和支持性的環境，幫助她們更好地應對更年期的挑戰，這對於促進更年期女性的健康和幸福有着重要意義。但即使在整體和諧的社會氛圍中，個體仍可能遭遇負面影響。因此仍需關注和支持那些可能面臨挑戰的個體，以確保所有更年期女性都能獲得必要的社會支持和資源。

## （二）現有社會支持系統在更年期女性生活中的作用

### （1）社會政策支持

在面對壓力和挑戰時，社會網絡中的支持會顯著影響個體的心理和生理健康。<sup>①</sup>對於更年期女性而言，社會支持不僅包括物質上的幫助，還包括情感上的關懷和政策上的支持。許多受訪者都表示，她們在更年期女性的健康管理和服務提供方面感受到了澳門社會的政策支持。這種支持表現在舉行定期體檢、引入專業機構、開辦相關的講座，以及舉行宣傳活動等方面。

<sup>①</sup>郭勁光、張瀚升：〈社會支持理論視角下老年人數字融入的路徑研究與實踐邏輯——基於模糊集定性比較分析〉，《社會保障研究》（武漢），第5期，2023年，頁55-66；陳成文、潘澤泉：〈論社會支持的社會學意義〉，《湖南師範大學社會科學學報》（長沙），第6期，2000年，頁25-31。

A4：澳門的健康管理和保健服務還是值得肯定的。目前的定期體檢、專業機構的支持，以及相關的講座和宣傳活動，都能讓我們這些更年期婦女更為安心。

A6：澳門已有舉措都挺好，專業機構會組織定期健康檢查。

A11：我覺得相較於其他地區，澳門為更年期婦女提供的公共健康檢查更為專業、細緻、更具關懷性。

A12：澳門特別行政區政府提供的講座能紓緩我的情緒，幫助我調節自身心理狀態。通過衛生局進行健康檢查和獲取宣傳單張，能幫助我們了解自身健康狀況。

A14：澳門衛生局為我提供了相關的醫療輔助，並普及了衛生和心理講座。我覺得醫療上的輔助還可以再加強。

同時，也有相當多的受訪者表示社會對更年期女性的政策支持仍然不足，具體表現在宣傳力度不夠、資源配置不均以及缺乏針對性的幫助等。

A3：我認為不管是澳門政府的行為還是社會機構的行為，都還有很大的提升空間，因為幫助的作用並沒有很大。

A5：我不會刻意去了解有關的途徑或者知識，所以沒感覺得到多少幫助，也無法回覆這個問題。

A9：我沒有向相關機構尋求過協助，也沒有向相關機構進行過諮詢。

A14：我都沒有見過太多相關機構的宣傳，自然也很少參加，感覺他們的宣傳力度或者方式都應該要有所提升。

A15：我覺得公共醫療服務，像衛生局這樣的機構，雖然有提供服務，但是排期太長，很不方便，所以我很少參加這種公共的（醫療服務），大多數情況下還是自己尋找私人醫生。

A16：澳門對更年期婦女關心力度和相關健康資訊宣傳不足，資源配置不均。

A20、A21、A25：澳門特別行政區政府與機構宣傳力度不足，更年期女性可能沒辦法接收到相關資訊。

A22：相較於社會機構團體的幫助，我更偏向於自己尋求醫療協助。

A24：我覺得相比中國大陸地區，澳門未組建針對更年期婦女的特別小組，缺乏針對性的舉措。

更年期婦女的生理和心理處於邊緣狀態，有時得不到他人足夠的支持、缺乏有意義的信息、對更年期治療和管理的困惑等都可能加劇其生理和心理上的負擔。<sup>①</sup>因此，有必要對這

<sup>①</sup> Kabir, Md Ruhul, and Kara Chan. "Menopausal Experiences of Women of Chinese Ethnicity: A Meta-Ethnography." *Plos One*, vol. 18, no. 9, 2023, pp. 1–21.

些問題進行進一步關注和改善，為更年期女性提供更充分及公平的政策支持。受訪者也提出了一些改進意見：首先，應加強關於更年期的宣傳和教育。

A2：社會存在針對更年期婦女的相關資源，但關鍵在於個人是否關心自身健康並主動去獲取相關資訊。

A8、A12：我覺得宣傳是非常重要的。目前社會傾向於忽略更年期的重要性，對更年期的教育和理解不夠。

其次，應舉辦更多針對性的活動，提升更年期婦女對該年齡段的重視程度。

A6：可以通過舉辦講座和建立支持小組等方式，幫助更年期女性處理情緒和身體變化。

A24：多舉辦一些活動可以提供必要的信息，幫助我們更好地管理更年期的症狀。

再者，應進一步完善專業機構的支持。

A25：專業部門如社工局、醫院或其他教育團體在提供支持方面是很重要的，這些都是非常重要的資源。

最後，需要在社會層面上進一步改善民眾對更年期女性的態度。

A12：社會對更年期還是存在着一定的誤解和輕視，要重新評估對這一群體的態度。

A25：政府和公共機構在給予更年期婦女身心幫助的同時，也應該加強對更年期婦女的社會呼籲與宣傳。

既有研究表明，基層社會服務的干預管理對改善更年期女性身心健康具有顯著作用。<sup>①</sup>受訪者從自身體驗出發提出的改進措施，反映了對更全面、更深入的社會政策支持的需求，也有助於更好地提升更年期女性群體的社會福祉。

## （2）社會機構支持

在處理更年期婦女的特殊需求時，婦女協會和社工機構等社會機構提供的支持尤為重要。前人研究表明，更年期婦女抑鬱症狀的發生與某些心理因素有關，情緒障礙存在着潛在的人格傾向。不願意參加社團活動、認為自己一無是處、遇到煩惱難於解脫者，其抑鬱

<sup>①</sup>孫艷格、張李松：〈更年期婦女健康管理專家共識（基層版）〉，《中國全科醫學》（北京），第11期，2021年，頁1317-24。

症狀的發生率顯著高於願意參加社團活動、認為自己是有價值的人及遇到煩惱能短時間內淡忘者。因此，嚴重的更年期情緒障礙也有可能是患者固有的人格特徵的表現。各類社會機構應積極開展心理諮詢，幫助更年期婦女識別並轉化影響心理健康的負面思維模式，是降低抑鬱症狀發生率的重要措施。<sup>①</sup>

多數受訪者表示，通過加入婦女聯合會等相關組織，或積極參與運動婦女體育嘉年華、社工機構家訪、社工諮詢等活動，不僅有益於身心健康，還能夠得到實質性的幫助和支持。

A1：加入社會組織後，會得到生活物資的援助，並有護士和社工進行家訪。

A2：我參加過運動婦女體育嘉年華的講座和活動，並從中獲得了快樂和支持。

A12：社工是非常重要的，特別是我遇到過家庭突發事件和個人心理危機，那時社工為我提供了關鍵的支持，幫助我渡過難關。

A16：除了家庭和朋友外，婦聯的姐妹們也提供了重要的支持，大家可以一起交流，分享經驗和知識。

A22：當有需要時，可以通過打電話或上網查找社會機構的資訊來尋求說明。

這些受訪者的經歷和建議突出了社會機構在支持更年期婦女方面的重要作用，也體現了個體在獲取社會機構支持中的主觀能動性。但也有受訪者指出支持不足的問題，主要體現在服務等待時間過長、資源配置不均、對社會機構職能的不清晰認識，以及缺乏通過社會機構尋求幫助的意識等方面。

A20：你們不說的話，我實際上沒有意識到可以尋求機構，比如社工的幫助，我也不知道如何利用這些資源。

A25：我在尋找支持組織時常常遇到困難，找不到相關的組織，所以主要依靠自己的朋友圈來獲得支持和幫助。

社會機構在更年期婦女健康和生活中起到了重要作用。<sup>②</sup>通過在社區開展婦女保健，更年期婦女的自我保健意識明顯提高。<sup>③</sup>鼓勵更年期婦女進入社區、<sup>④</sup>在社區開展心理諮詢，可改善更年期婦女的心理健康狀況。<sup>⑤</sup>在社區護理方面，通過健康教育可提高更年期婦女的

<sup>①</sup>郭錫永等：〈影響更年期婦女抑鬱症狀發生的生物、心理及社會因素調查分析〉，《吉林大學學報（醫學版）》（長春），第6期，2003年，頁847-51。

<sup>②</sup>佟秀梅等：〈不同模式的社區健康管理對更年期婦女知信行的影響〉，《中國全科醫學》（北京），第25期，2013年，頁2283-86。

<sup>③</sup>施紅等：〈社區更年期婦女健康管理效果評價〉，《中國婦幼保健》（長春），第17期，2011年，頁2631-33。

<sup>④</sup>孫艷格等：〈社區健康管理對更年期婦女知信行的影響〉，《中國全科醫學》（北京），第30期，2011年，頁3495-97。

<sup>⑤</sup>張曉冬等：〈團體心理諮詢對社區更年期婦女心理健康狀況的干預效果分析〉，《中國全科醫學》（北京），第23期，2008年，頁2147-49。

健康知識知曉率。<sup>①</sup>早期護理干預可改善更年期婦女的血壓、血糖水平。<sup>②</sup>干預更年期婦女的生活方式，可改善其生理、心理健康狀況。<sup>③</sup>這些在訪談資料中也得到了印證。因而，針對部分受訪者指出的社會機構存在的問題，包括服務效率、資源配置、信息傳播和個體對社會支持的認識等，應繼續擴大這些服務的覆蓋範圍，提高服務質量，優化服務流程，增加資源投入，提高社會機構服務的可見性和可達性，以及增強更年期女性對可利用資源的認識。同時，鼓勵個體主動尋求幫助，並利用自己的社會網絡來獲取支持，也是提高社會支持有效性的重要途徑。通過這些措施，可以更好地滿足更年期女性的需求，提升她們的生活質量。不僅能幫助她們應對更年期的挑戰，還能在更廣泛的層面上增進社會的整體福祉。

### （三）澳門更年期女性遇到的挑戰和幫助

既有研究表明，自評生活滿意度越高，圍絕經期婦女抑鬱症狀發生率越低，二者呈負相關且相關性極強。<sup>④</sup>而抑鬱症發生率與意外生活事件（如爭執頻率等）呈正相關關係。<sup>⑤</sup>對於處於更年期的職業女性而言，工作環境中的支持非常重要。如果工作環境缺乏對這一群體的理解和支持，如缺乏隱私保護和人性化的工作條件，可能會加劇她們的心理焦慮和生理健康問題。<sup>⑥</sup>另外，來自朋輩交往、宗教團體的支持也能夠緩解壓力，幫助更年期女性更好地面對生活中的挑戰。

#### （1）工作壓力

訪談數據顯示，多數受訪者認為澳門社會在工作環境中對更年期婦女表現出較低的歧視傾向。因此，在談及自己是否會在工作中遭到區別對待的問題上，受訪者大多表示暫時沒有這方面的困擾。

A16：不僅僅是我自己，我身邊的更年期朋友也沒有出現過在工作中遭到區別對待的情況。

A21：澳門更年期在工作中是很友好的關懷的，澳門整體的工作環境不會讓我們產生很多壓力。

A24：我工作的同事不會覺得我年紀大，也不會有人看不起我這個更年期婦女，對我們這個群體就如平常一樣。

<sup>①</sup>黃敬亨：〈健康城市的發展與展望〉，《中國健康教育》（北京），第1期，2002年。

<sup>②</sup>彭少如：〈早期護理干預對社區更年期婦女血糖血壓的影響分析〉，《實用心腦肺血管病雜誌》（邯鄲），第7期，2010年，頁915-16。

<sup>③</sup>張鳳平：〈圍絕經期綜合徵的心理干預〉，《實用心腦肺血管病雜誌》（邯鄲），第10期，2010年，頁1536。

<sup>④</sup>李嘉興等：〈中國圍絕經期婦女抑鬱現況及其影響因素〉，《現代預防醫學》（成都），第22期，2021年，頁4095-98。

<sup>⑤</sup>吳迪等：〈圍絕經期綜合徵婦女患病情況及影響因素分析〉，《中國婦幼保健》（吉林），第1期，2022年，頁158-61。

<sup>⑥</sup>王雁飛：〈社會支持與身心健康關係研究述評〉，《心理科學》（上海），第5期，2004年，頁1175-77。

即便如此，受訪者的回饋依然顯示，更年期女性普遍面臨着工作壓力。這種壓力不僅來自職業要求和家庭責任，還涉及個人期望，從而容易導致心理焦慮和生理健康問題。多位受訪者認為，當前工作環境在滿足更年期特殊需求方面存在不足，缺乏隱私保護和理解。更年期期間的身心變化在許多方面都對她們的職業生涯產生着影響。

A2：工作、家庭責任以及與家庭關係相關的壓力對我睡眠質量都有負面影響。

A3：工作壓力對個人肯定是有影響的，更年期期間個人工作效能可能有所降低。

A10：職場對更年期女性的特殊需求缺乏支持和理解。更年期的各類症狀對我的工作和社交互動都產生了不同程度的影響，在職場環境中處理這些問題還是很有難度的。

A12：自從進入更年期，職場中的年齡歧視和就業安全常常讓我擔憂。更年期的症狀，比如情緒波動，對我日常生活也會有不好的影響。

A13：我進入更年期之後常常會有社交恐懼，這個又和我工作中的職責感之間產生衝突。有時候，一些身體症狀，比如行動不便，對我的社交和職業生活也會產生影響。

A21：更年期會給我帶來一些身體症狀，比如容易感到頭暈。這些症狀直接影響了我的工作表現。

為了應對這些壓力，她們往往習慣於採取自我克制、逃避等策略，並強烈呼籲社會和用人單位提供更多支持，包括更人性化的工作條件和更年期相關教育資源等。為了更好地支持這一群體，公共機構和社會需要提供更多的關注和支持，同時也需要更年期女性自身採取有效的應對策略，以更好地處理此類壓力。

## （2）朋輩支持

相關研究指出，社會網絡中的情感支持對個體的心理健康至關重要。發現更年期婦女出現心理變化時，建議其及時向醫生、朋友或親人傾訴煩惱，尤其是經濟收入少、健康狀況差、不良心境、嚴重軀體疾病的婦女，更應多加注意其心理狀態，<sup>①</sup>引導她們更積極主動地尋求醫生或朋輩的幫助。多數受訪者強調了與朋友交流的重要性，認為這種交流可以提供情感慰藉、獲取實際建議、增進彼此的親密關係、拓寬更年期的信息和經驗分享途徑、增強社交聯繫，幫助緩解更年期帶來的焦慮和壓力。

A2、A3：我覺得在朋友圈中開放討論更年期問題是非常重要的，這種交流不僅提供了情感支持，還促進了彼此之間的親密關係。

A5：在面對更年期的困擾時，我會主動尋求朋友的幫助和建議。

A8、A10、A12：更為年長的朋友、姊妹、家庭成員的經驗可以為我們提供寶貴

<sup>①</sup> Van Dijk, G. M., et al. "Health Issues for Menopausal Women: The Top 11 Conditions Have Common Solutions." *Maturitas*. vol. 1, no. 80, 2015, pp. 24–30.

的資訊和情感支持，通過尋求她們的幫助可以獲得特別的安慰和指導。

A9：我會通過與朋友的交流，找到共同應對更年期挑戰的方法，減少潛在的衝突。

受訪者獲取朋輩支持的方式多種多樣，包括日常對話、聚會、下午茶等社交活動，也包括通過電話或網絡進行交流等形式。這些社交互動方式表明，良好的支持網絡對於管理更年期的複雜情感和生理反應是較為重要的。

儘管多數受訪者認為朋輩支持是有益的，但也有受訪者提到朋輩交流的局限性，如朋友之間是否足夠信任，個人隱私能否得到保護，或是感覺朋友對更年期問題的理解和經驗有限等。此前研究指出部分更年期女性由於各種原因導致社會互動有所減少的現象在澳門地區同樣存在。<sup>①</sup>

A1：我認為在社交關係中是存在很大的個體差異性的，與朋友的親密程度和個人的性格相合程度都會影響交流的深度和真誠度。

A20：時間越久，我跟朋友的互動其實也在減少，我覺得這是出於很多原因吧，像生活節奏很快、社交的態度轉變等等都會影響。

A17：我不會和誰都分享較為私密的更年期經歷，而是會評估自己與朋友的關係的質量。

因此，儘管朋輩支持對更年期女性具有重要意義，但也存在一定的局限性。本研究認為一方面需要鼓勵營造開放和理解的交流環境，另一方面也應尊重個人的隱私和選擇。

### （3）宗教支持

宗教通過團體活動與儀式實踐，能夠發揮社會整合功能，增強個體的歸屬感。<sup>②</sup>對於部分有宗教信仰的更年期女性而言，宗教團體能夠提供一個安全和支持的環境，讓她們可以分享經驗、進行心理諮詢、尋求幫助和獲得情感慰藉。訪談數據也顯示宗教支持在更年期女性的生活中扮演着重要角色，是一種有效的應對策略。

A12：我認為我的信仰和教會社區在我需要的時候提供了太多的心理層面的支持，我遇到問題好像他們都會默默地支持我，為我解決生活中的困難。

A13：我是通過基督教的心理諮詢找到了處理更年期問題的新方式，宗教機構幫我應對了很多心理上的問題，讓我的心理健康得到了一個比較好的維護，也在減少我的壓力吧。

<sup>①</sup>燕可書、王紅霞：〈社會支持和家庭功能在圍絕經期綜合徵與主觀幸福感間的鏈式中介效應〉，《中國婦幼保健》（長春），第23期，2023年，頁4717-20；霍素明等：〈圍絕經期綜合徵患者自我效能和社會支持與心理彈性和健康行為相關性〉，《社區醫學雜誌》（濟南），第15期，2020年，頁1070-72、1076。

<sup>②</sup>石麗：〈宗教行動、價值與社會整合——基於宗教社會學的“田野”調查〉，《江海學刊》（南京），第2期，2014年，頁101-8。

A19：我感覺自己進入更年期之後脾氣變得暴躁好多，天天發火。一開始我很迷茫，不知道要怎麼辦。現在感覺好些了，因為我常常通過祈禱、冥想、參加宗教活動等方式來減輕自己的心理壓力和焦慮。

通過增強宗教團體的支持功能、提供專業的心理諮詢服務和促進宗教與醫療的結合，可以更好地支持更年期女性，幫助她們應對更年期的挑戰。

## 五、結論與建議

基於訪談數據發現，社會因素對更年期女性的影響是多維度、多層次的。應加強不同主體之間的合作與聯動，形成全方位的支持網絡，為更年期女性提供更加精準、有效的服務。此外，還應將具體的症狀與更個性化的解決方案相對應，關注不同地域、文化和社會經濟背景下更年期女性的需求差異，<sup>①</sup>探索更加適合不同地區的實際可行的干預模式，制定更加全面、個性化的干預策略，完善“政府—醫療機構—社區—家庭”聯動支持網絡。

### （一）塑造積極社會氛圍

女性的身體不僅經歷了更年期的過渡，還受到社會和文化認同的影響。<sup>②</sup>社會氛圍和公眾對更年期女性的認知態度直接影響着這一群體的心理和生活質量。正面的社會認知有助於提升更年期女性的自我認同感和生活滿意度，而負面輿論則可能加劇其心理壓力。研究表明，社會重視和醫務工作者的宣傳教育，在向公眾普及更年期相關知識和開展早期預防等方面發揮着重要作用，<sup>③</sup>通過文化規範的改變和集體的 effort，減少社會偏見和刻板印象有助於構建更加包容和支持的社會環境。此外，考慮到社會經濟地位與更年期症狀嚴重程度之間存在關聯，<sup>④</sup>社會關懷的實踐應依據各地區的經濟發展水平發展差異化的健康促進策略，並針對不同區域的需求特性設計具適配性的宣導內容。

### （二）完善政策支持與公共服務體系

政策支持與公共服務體系的完善程度直接關係到更年期女性的健康。數據顯示，澳門社會對更年期女性的政策支持被 32% 的受訪者看作是積極的。她們肯定了澳門在醫療保

<sup>①</sup>張海芹：〈不同職業女性更年期症狀與焦慮及社會支持關係研究〉，《人民軍醫》（北京），第 6 期，2012 年，頁 505-6、508。

<sup>②</sup>Kabir, Md Ruhul, and Kara Chan. “Menopausal Experiences of Women of Chinese Ethnicity: A Meta-Ethnography.” *Plos One*, vol. 18, no. 9, 2023, pp. 1-21.

<sup>③</sup>陳美蓮、許建飛：〈社區婦女圍絕經期生殖健康狀況與圍絕經期綜合徵影響因素調查〉，《中國婦幼保健》（長春），第 12 期，2017 年，頁 2727-29；顧明芳等：〈圍絕經期婦女更年期症狀與睡眠質量的關係〉，《浙江醫學》（杭州），第 11 期，2017 年，頁 915-17。

<sup>④</sup>Lu, J., et al. “Prevalence of Menopausal Symptoms and Attitudes Towards Menopausal Hormone Therapy in Women Aged 40-60 Years: A Cross-Sectional Study.” *BMC Women's Health*, vol. 23, no. 1, 2023, p.472.

健、心理健康服務等方面的舉措，認為這些措施不僅強化了更年期女性的健康意識，也給她們提供了必要的醫療資源和信息，進一步增強了她們對自我健康管理的信心和能力。但總體而言，相關資源配置不足、服務可及性有待提高的問題依然存在。在澳門，政府行政機構直接提供服務以及宣傳教育的成本相對較高。相比之下，社會服務機構因其長期在社區提供的社會工作服務，包括輔導、家訪、健康講座及各類社區活動更為多元且貼近民生，往往在居民生活中扮演着更重要的角色。因此，不少公共政策的宣傳與落實，常通過政府委託社會機構的方式推進，形成一種具有澳門本地特色的“政府—社會協作”治理模式。受訪者對澳門現有社會支持系統的感知也體現出這一特色。基於此，今後可以進一步深化與優化這一模式。在政府層面着力於頂層設計與資源保障，將更年期健康明確納入公共衛生優先領域，以更靈活、穩定的方式購買或資助社會服務。同時，社會服務機構可憑藉其扎根基層的優勢，將政策轉化為多元、細緻且易於獲取的社區服務。最終，雙方合作建立起一個貫通“政策—服務—個人”的信息與支持網絡，既能高效傳遞權威資訊，又能及時收集更年期女性的真實反饋，形成“需求引領服務，服務優化政策”的良性循環。

### （三）強化身心健康保障體系

系統性健康干預已被證實能有效提高更年期女性生活質量。如“系統性雌激素替代療法”結合“認知行為療法”可使患者的 Kupperman 評分（簡稱 KMI，用於評估女性在圍絕經期、卵巢早衰或卵巢功能減退時症狀嚴重程度的量表）下降 42.3%。<sup>①</sup>因此，完善的醫療保健體系和心理健康服務網絡對於緩解更年期症狀具有重要意義。<sup>②</sup>一方面應加大對更年期女性健康領域的投入，制定合適的個性化治療方案，確保更年期女性能夠享受到全面的健康服務；<sup>③</sup>另一方面，正如閔夢可等學者所指出的，雖然政府通過政策頒布、專業人才引進等方式加強了健康宣傳，但更年期女性群體在參與過程中可能會遇到障礙，服務的落實也面臨着基層服務分布不均、基層服務能力不足和模式創新不足等問題。<sup>④</sup>因此還需使政策支持落到實際。例如將更年期女性的一些指標作為標準加入到公共服務系統中進行監測和回饋，<sup>⑤</sup>可以使其獲得更好的體驗，更容易接受自身生理和心理的變化。

<sup>①</sup>徐嶸婷等：〈激素補充治療方案對圍絕經期綜合徵患者體內性激素水平、子宮內膜厚度及骨密度的影響〉，《臨床和實驗醫學雜誌》（北京），第1期，2021年，頁63-66；劉燕、張靜：〈戊酸雌二醇片對圍絕經期綜合徵患者更年期綜合徵評分、雌激素水平與不良反應的影響〉，《實用臨床醫藥雜誌》（揚州），第1期，2020年，頁109-111。

<sup>②</sup>田豐蓮等：〈廣東地區圍絕經期綜合徵患病狀況及其影響因素〉，《中國婦幼保健》（長春），第4期，2004年；盧春冬等：〈重慶市城區婦女圍絕經期綜合徵的流行病學調查分析〉，《重慶醫學》（重慶），第28期，2015年，頁3978-79、3982。

<sup>③</sup>張素珍等：〈長期木蘭拳練習對圍絕經期婦女腰椎和股骨近端骨密度及骨代謝相關激素水平的影響〉，《中國運動醫學雜誌》（北京），第4期，2001年，頁383-85。

<sup>④</sup>閔夢可等：〈2019—2021年中國更年期保健門診開設情況及服務狀況調查〉，《中國婦幼衛生雜誌》（北京），第3期，2025年，頁193-99。

<sup>⑤</sup>Marvi, N., et al. “Designing, Validation and Evaluation of the Expert System of ‘Healthy Menopause’ and Assessing Its Effect on the Management of Menopause Symptoms: An Exploratory Mixed Method Study Protocol.” *Reproductive Health*, vol. 21, no. 9, 2024, pp. 1-6.

#### （四）營造友好的工作環境

訪談資料顯示，工作壓力對更年期女性的心理健康和職業發展具有顯著影響。中年職業女性在更年期易產生生理激素疊加的狀態，這會加劇情緒的波動，出現恐懼、焦慮、抑鬱等症狀。心理壓力是影響更年期綜合徵的重要因素，職場壓力和家庭壓力的疊加間接可能導致心理狀態惡化。<sup>①</sup>政府也應出台相關政策，更全面、更系統地對更年期女性的合法權益進行保障，幫助個體緩解症狀，進一步營造社會包容氛圍。<sup>②</sup>

#### （五）保持良好的社會溝通

家庭的支持是更年期女性應對挑戰的重要力量，良好的社會支持網絡對更年期女性的心理健康具有積極作用，能夠提供情感慰藉、信息交流和實際經驗。<sup>③</sup>研究發現，與家人、配偶等親密關係對象的社會溝通，有利於緩解情緒衝突和強化女性自身對更年期的認同感。<sup>④</sup>訪談資料也印證了這一點。因此，為了增強更年期女性的社會支持網絡，家庭成員應給予其更多的關愛和理解，鼓勵其參與社交活動，建立廣泛的朋輩關係。社區和社會組織也應發揮橋樑作用，組織多樣化的活動，促進更年期女性之間的交流與互助。<sup>⑤</sup>

#### （六）重視宗教文化的積極作用

宗教信仰與身心健康之間具有正相關關係，能夠為更年期女性提供精神寄託和心靈安慰，有助於積極態度的轉化，並且能緩解症狀嚴重程度，<sup>⑥</sup>在更年期女性的心理調適過程中扮演着重要角色。部分受訪者提及通過宗教活動獲得精神慰藉，這與前人跨文化研究的結果相一致。在制定更年期干預措施時，應充分考慮個體的宗教和文化背景差異，尊重其信仰和價值觀，提供符合其文化背景的支持服務，這些有助於增強更年期女性的家庭、社群歸屬感和認同感，進一步改善心理健康，緩解負面情緒，增強社會適應，維持正常的社交功能，避免被社會疏離。<sup>⑦</sup>

總體而言，本研究深入探討了更年期女性的生活體驗及其與社會支持系統的相互作用，為理解更年期女性的生活狀態和需求提供了一個堅實的基礎，也為制定綜合、有效的干預措施提供了理論依據和實踐指導。但研究也具有一定的局限性，如研究樣本的地域性

<sup>①</sup>郭錫永等：〈影響更年期婦女抑鬱症狀發生的生物、心理及社會因素調查分析〉，《吉林大學學報（醫學版）》（長春），第 6 期，2003 年，頁 847-51。

<sup>②</sup>閔夢可等：〈2019—2021 年中國更年期保健門診開設情況及服務狀況調查〉，《中國婦幼衛生雜誌》（北京），第 3 期，2025 年，頁 193-99。

<sup>③</sup>杜吉利等：〈圍絕經期女性睡眠質量與家庭關懷度、焦慮及抑鬱的相關性分析〉，《中國婦幼保健》（長春），第 4 期，2017 年，頁 772-74。

<sup>④</sup>Kabir, Md Ruhul, and Kara Chan. "Menopausal Experiences of Women of Chinese Ethnicity: A Meta-Ethnography." *Plos One*, vol. 18, no. 9, 2023, pp. 1-21.

<sup>⑤</sup>杜曉琴等：〈坤泰膠囊和激素替代治療圍絕經期綜合徵患者的有效性及安全性薈萃分析〉，《國際婦產科學雜誌》（天津），第 3 期，2016 年，頁 267-71。

<sup>⑥</sup>Namazi, Masoumeh, Sadeghi Rasoul, and Zahra Behboodi Moghadam. "Social Determinants of Health in Menopause: An Integrative Review." *International Journal of Women's Health*, vol. 11, 2019, pp. 637-47.

<sup>⑦</sup>Kabir, Md Ruhul and Kara Chan. "Menopausal Experiences of Women of Chinese Ethnicity: A Meta-Ethnography." *Plos One*, vol. 18, no. 9, 2023, pp. 1-21.

可能削弱了發現的普適性，限制了研究結論對更廣泛人群的適用性；定性研究方法雖然能夠揭示深層次的個體經驗，但在統計學意義上的泛化性方面也存在局限；理論框架的構建上還需要更進一步的深化等。未來的研究可採取更為廣闊的視角，擴大樣本範圍，考慮混合方法論的應用，加強跨學科合作，更深入地考慮更年期女性的生活體驗與社會文化背景之間的複雜關係，以期為學術界和實踐領域提供更全面、更精準的見解和支持。