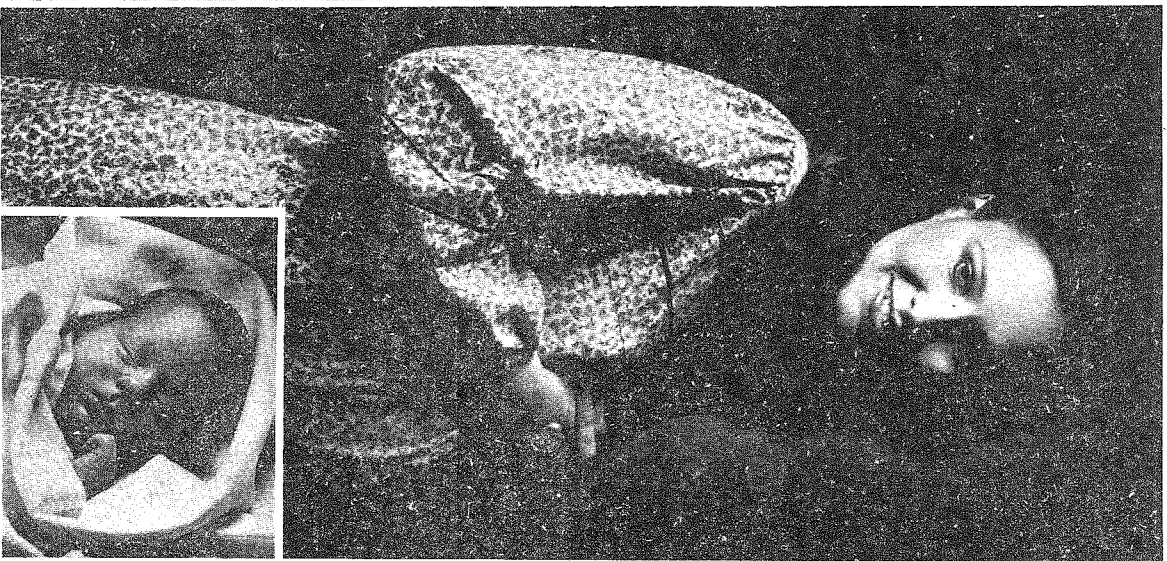


第一胎母親對

育嬰知識之瞭解與實行

調查



實習學生：周國塘 黃月娥

一、前言：

婦幼衛生為公共衛生工作重要的一環，國家社會之強盛與否，有賴於人力資源之健全，人力資源之健全端視國民健康與否，欲國民健康則必需有良好的婦幼衛生。依各歷年之統計婦幼人口佔全國人口 $\frac{1}{2}$ 以上，故婦幼衛生工作實乃公共衛生工作之基礎，且與國家民族之盛衰息息相關。

台北市自民國57年改制後，衛生工作人員現第一胎母親育嬰知識非常缺乏，又新生兒中第一胎與非第一胎之比例為1:3。(註)。自第一胎母親懷孕起即為管理對象至學齡前兒童止，而重點則在母親產前、產後之檢查及胎兒出生至一歲半之健康檢查與母親育嬰知識之輔導。

- (1)各區戶政事務所之報出生戶口得之。
- (2)公共衛生護士於地段訪視時發現。
- (3)醫院轉案。
- (4)由產前產後門診得之。

資料到達後一個月內，地段護士必做一次家訪收案後工作內容及方法如下：

- (1)利用通知單或地段護士家訪，通知嬰兒按時接受各種預防接種(包括B C.G, DPT, 小兒麻痺口服沙賓疫苗、麻疹、天花、日本腦炎)，以防止傳染病之發生。
- (2)由健兒門診早期發現健康有問題的兒童，早期給予適當的治療與矯治，以降低嬰兒死亡率。

【註】第一胎嬰兒與非第一胎嬰兒所佔之比例為1:3，即依據台北市民國64年出生嬰兒總數調查所得，如台北市出生嬰兒總數為四萬人，其中第一胎嬰兒約有一萬人。

- (3)嬰兒健康指導及營養示教，教導母親正確的嬰兒哺育知識，從質的方面改良人口。
- (4)為家庭計劃之橋樑，從量的方面改良人口。

推行第一胎嬰兒健康管理至今五年有餘，推行方法也不斷的改變翻新；如今，民國41~45年出生之嬰兒已屆婚育年齡(此時出生人數為歷年最高)。因此同學等決定對台北市龍山區推行第一胎嬰兒健康管理實際狀況做一個調查分析，以研討其工作成效，供為今後參考，研究分析報告如下：

二、研究目的：

- (一)瞭解衛生所護士對第一胎母親之服務及母親利用衛生所情形。
- (二)第一胎母親對育嬰知識之瞭解與實行及其對生男生女之觀念。

三、研究方法(調查之實施)：

(一)研究對象：

台北市龍山區第一胎嬰兒的母親。

(二)抽樣：

(1)採有目的的抽樣法。

(2)樣本來源：自龍山區民國65年1月1日至65年6月30日出生已報戶口之第一胎嬰兒抽樣調查，即至民國66年3月時，已滿9個月至15個月嬰兒之母親抽樣調查，因此時母親已經護士輔導或已有較多的育嬰知識。

(3)樣本分為兩組：

- ①實驗組：已收案管理之第一胎嬰兒的母親(家訪一次以上)預定50人。
- ②對照組：未收案管理之第一胎嬰兒的母親，預定50人。

(三)問卷之設計：首先由三位同學收集資料，擬稿經一科黃技正，龍山區衛生所吳所長，阮秘書等批閱

與同學磋商後定稿付梓油印。(調查問卷見附表)

(四)調查方法：採用實地訪問法，由三位同學隨龍山區衛生所地段護士到家訪視母親們並做問卷調查，其後則由同學們自己到家訪視，做問卷調查。

配合衛生所每星期一、四下午之健兒門診做研究對象的問卷調查。

四、調查結果之分析及討論：

蒐集之資料共 48 份，其中收案為 34 份，未收案為 14 份，原計劃預定各做 50 份。由於樣本限於 65 年 1 月 1 日至 65 年 6 月 30 日出生之第一胎嬰兒（即滿 9 個月至 15 個月之第一胎嬰兒），研究對象住處相距甚遠，加上時間匆促，地段不熟且缺乏訪視經驗。訪視情形如下表所列：

項 目	訪 到		未 訪		到 計
	家 訪	門 診	空 戶	上 班	
人 數	29	21	14	6	78
合 計	50		28		78

【註】 訪到到：訪視時母親在，並接受訪問者。

空 戶：訪視時已遷址或無此門牌號。

上 班：指母親日間工作者。

外 出：由於時間限制於訪視時未遇，即列入該項。

門 診：參加衛生所產兒門診之第一胎嬰兒的母親。

訪到之問卷共計 50 份，其中 2 位非研究對象，故予以刪除，所做家庭訪視部分與門診調查部分，均包括有收案及未收案。

收案、未收案之分野由問卷第一題衛生所護士曾經訪問過你嗎？答案之有、無來分類。答“有”者表已收案，答“無”者表未收案。因為第一胎嬰兒列為衛生所應收案之對象，地段護士必需在出生後一個月內到訪。

(一)第一胎母親之年齡：

(表一) 第一胎母親年齡之分析表：

項 目	人 數	平均年齡	標 準 差	t 值
收案母親	34	26.59	3.71	t = 1.54
未收案母親	14	24.93	2.46	

由以上之年齡分析得知第一胎嬰兒收案與未收案與母親年齡，並不具統計上有意義之差別，亦即第一胎嬰兒收案與否與母親年齡無關。

(二)第一胎母親之教育程度：

由表二知母親教育程度以國小、初中最多，分國小和國小以下與初中和初中以上二組或初中和初中以下與高中和高中以上二組，經 *Chi-square Test* 所得 *P* 值均大於 0.05，故證明收案與未收案母親之教育程度並未具統計上之意義差別，即表示收案與未收案與母親之教育程度無直接的關係。

(表二) 第一胎母親教育程度分析表：

教育 別	未受教育人 (%)	國小人 (%)	初中人 (%)	高中人 (%)	大專以上人 (%)	合計人 (%)
收案母親	3 (8.8)	12(35.5)	12(35.3)	5(14.7)	2 (5.9)	34(100)
未收案母親	0 (0.0)	8(57.1)	0 (0.0)	5(35.7)	1 (7.1)	14(100)
小 計	3 (6.2)	20(41.7)	12(25.0)	10(20.8)	3 (6.3)	48(100)

(三)第一胎母親之職業：
(表三)第一胎母親職業分析表：

組別	職業別	家管人(%)	公人(%)	商人(%)	工人(%)	農人(%)	幫傭人(%)	教人(%)	其他(%)	合計人(%)
收案	母親	27(79.4)	2(5.9)	3(8.8)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.9)	0(0.0)	1(2.9)	34
未收案	母親	13(92.8)	0(0.0)	1(7.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	14
小計		40(83.3)	2(4.2)	4(8.3)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.1)	0(0.0)	1(2.1)	48

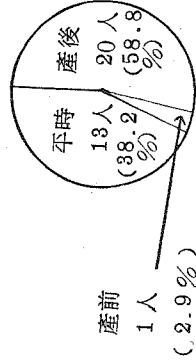
由以上表三第一胎嬰兒母親職業分佈情形得知收案與未收案母親的職業，並沒有差別，且收案與未收案母親之職業大多是家庭管理，而由前面所提於訪視時未遇者，其中有6人為日間上班，8人為外出，其職業欄中公、教、工、商等均受影響，故家庭管理所占比率高達88.3%。

回接受衛生所護士家訪之情形及訪視期間：

到訪的48位中護士會前往訪問的佔70.8%(即已收案者)，顯示該區公共衛生護士工作十分賣力，成就也極其輝煌。

(圖一)

P. N. V 訪視期間百分比。



由圖一中可知曾接受過訪視者以產後訪視的人數居多，約佔3/5，這是因為產後的發現個案(Case finding)較容易(由醫院轉案，或各區戶政事務所之報出生戶口得之。)站在公共衛生的立場來說，由懷孕到搖籃的衛生教育和照顧是非常重要的，其影響嬰兒出生後之成長至鉅，故如何於產前發現個案是婦幼衛生工作刻不容緩的事。

對於那些護士未曾到訪的，可能有下列幾種情形：

1. 護士訪問時母親不在。
2. 遷出或奇蹟造成的空戶。
3. 護士的疏忽。

(四)懷第一胎的來衛生所之原因及概況：

(表四)婦女懷第一胎時來衛生所之原因分析表：

組別	原因	至醫院人(%)	不知道人(%)	沒時間人(%)	了解健康情形人(%)	空白人(%)	合計人(%)
收案		22(64.7)	0(0.0)	1(2.9)	6(17.6)	5(14.8)	34(100)
未收案		11(78.6)	3(21.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	14(100)
小計		33(68.8)	3(6.2)	1(2.1)	6(12.5)	5(10.4)	48(100)

由調查顯示收案或是未收案者到衛生所的次數並不多，而由表四，知接受醫院服務者却出奇的高，這顯示了一般民眾對衛生所の利用和信賴度並不高，有的孕婦認為衛生所沒有接生設備，而到醫院檢查也是造成低比例的因素之一。

(六)參加衛生所產前產後檢查之情形，知識來源及未參加之原因：
(表五)第一胎母親參加衛生所產前產後檢查之情形：

組別	項目	有 (%)		否 (%)		空白 (%)		合計
		人	(%)	人	(%)	人	(%)	
未收案	產前	1	(7.1)	12	(85.7)	1	(7.1)	14
	產後	0	(0.0)	13	(92.9)	1	(7.1)	14
收案	產前	6	(17.6)	27	(79.4)	1	(3.0)	34
	產後	8	(23.5)	24	(70.6)	2	(5.9)	34
小計		15	(15.6)	76	(79.2)	5	(5.2)	96

由表五利用 *Chi-square test* 參加產前產後之檢查具有差別的意義 ($P < 0.05$)，對一般而言不論有無收案之母親還是很少到衛生所參加產前產後檢查，原因為：

- ① 一般人不知道衛生所有這項服務。
 - ② 對衛生所的服務沒有信心，因為醫院較衛生所更叫人信賴。
- 當然醫院除了治療外，也是公共知識的良好傳播場所，另一方面如何改變市民觀念，強化衛生所之利用度，亦是目前主要課題之一。

又表五顯示參加產後健康檢查較多，這可能與護士的訪視有關。一般到衛生所參加產前、產後檢查的婦女，消息大都來自親友的偶然談話中，可知宣導工作還是不夠，以至將這項服務的消息封鎖了。沒參加過是因為不知道有這項服務的高達 90% 以上，更考驗了利用大眾傳播做為衛生教育的媒體是如何重要而不可忽略。

(五)對衛生所第一胎可以介紹免費接生，贈送產包及營養品等服務項目，知道情形及其原因：
(表六)第一胎母親對衛生所服務項目之瞭解情形：

項目	對衛生所第一胎服務項目		醫醫院		親友		不知道		空白		合計
	知	不知	知	不知	知	不知	知	不知	知	不知	
收案	6(17.6)	22(64.8)	6(17.6)	5(14.7)	20(58.8)	3(8.9)	34(100)				34(100)
未收案	2(14.3)	12(85.2)	0	5(38.8)	1(7.1)	7(80.0)	1(7.1)	14(100)			14(100)
合計	8(16.7)	34(76.8)	6(12.5)	11(22.9)	6(12.5)	27(56.2)	4(8.3)	48(100)			48(100)

由表中不知道的佔 1/2 以上，可知民眾對於衛生所的功用和服務項目沒有充分的利用和了解。今後應加強大眾傳播的運用，使衛生機關的各項服務能夠廣泛的被人民採用。

(六)寶寶出生後餵奶之概況：
(表七)寶寶餵奶之情形分析表：

項目	寶寶		餵牛奶		或母乳		對牛奶		好對		合計
	母乳	牛奶	知	不知	知	不知	知	不知	知	不知	
收案	6(17.6)	27(79.4)	1(3.0)	34	27(79.4)	0	7(20.6)	0	34(100)		34(100)
未收案	2(14.3)	12(85.7)	0	14	12(85.7)	0	2(14.3)	0	14(100)		14(100)
合計	8(16.7)	39(81.2)	1(2.1)	48	39(81.2)	0	9(18.8)	0	48(100)		48(100)

由表七知寶寶喝牛奶的比例很高達 80% 以上，而母親們認為母乳較牛奶好（高達 81.2%）。為什麼母親都以牛奶哺育寶寶原因有：

- ① 工業社會，母親需上班，忙碌，故用牛奶代替母乳。
- ② 母親為了保持美妙的體態。
- ③ 母乳不足。
- ④ 母親怕痛，怕染疾病（乳癌）。
- ⑤ 母親有病不能給寶寶餵奶。

一般民衆都認為母乳較牛奶好，可知大家對衛生知識還算可以。

(九) 寶寶添加維他命、副食品之瞭解情形：

(表八) 寶寶添加副食品之知識及來源一覽表：

項 組 別	寶寶出生後兩星期即開始加 <i>vit</i> 副食品				識 來				
	知 人 (%)	不 知 人 (%)	空 白 人 (%)	計 人 (%)	書 人 (%)	編 親 人 (%)	友 護 人 (%)	空 白 人 (%)	計 人 (%)
收 案	23(67.6)	10(29.4)	1(3.0)	34	20(61.8)	6(17.6)	7(20.6)	1(3.0)	34
未 收案	12(85.7)	2(14.3)	0	14	5(36.7)	2(14.3)	5(35.7)	2(14.3)	14
合 計	35(72.9)	12(25.0)	1(2.1)	48	25(52.1)	8(16.7)	12(25.0)	3(6.2)	48

寶寶出生後兩星期開始加維他命及副食品，收案與未收案在統計學上，並沒有顯著差別 ($P > 0.05$) 又表八知道的佔 70% 以上，顯示母親對嬰兒的照顧是很仔細的。

加副食品知識來源，以由書籍中得到的為最多佔 1/2 以上；書籍多是由醫院中獲得，由地段護士（包括市立醫院及衛生所護士）輔導得知佔總數 1/3，母親自動自發尋求正確知識在 1/2 以上。

(十) 寶寶接受預防接種情形：

(表九) 寶寶接受預防接種情形一覽表：

項 組 別	寶 寶 接 受 預 防 接 種				寶 寶 未 接 種				寶 寶 已 接 種				
	知 人 (%)	不 知 人 (%)	空 白 人 (%)	計 人 (%)	知 人 (%)	不 知 人 (%)	空 白 人 (%)	計 人 (%)	書 人 (%)	編 親 人 (%)	友 護 人 (%)	空 白 人 (%)	計 人 (%)
收 案	33(97.06)	0	1(2.94)	34	32(94.12)	1(2.94)	1(2.94)	34(100)	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)	3(8.82)	34(100)
未 收案	14(100)	0	0	14	14(100)	0	0	14(100)	0	0	0	0	14(100)
合 計	47(97.92)	0	0	48	46(95.83)	1(2.08)	1(2.08)	48(100)	1(2.08)	1(2.08)	1(2.08)	3(6.2)	48(100)

(表十) 寶寶接受預防接種之原因：

項 組 別	接 受 預 防 接 種 原 因 (知 識 來 源)				接 受 預 防 接 種 原 因 (知 識 來 源)			
	護 士 人 (%)	書 籍 人 (%)	通 知 單 人 (%)	生 病 人 (%)	護 士 人 (%)	書 籍 人 (%)	通 知 單 人 (%)	生 病 人 (%)
收 案	6(17.65)	4(11.76)	4(11.76)	1(2.94)	19(55.88)	1(2.94)	7(20.6)	1(2.94)
未 收案	2(14.28)	3(21.43)	2(14.28)	0	7(50)	0	0	0
合 計	8(16.67)	7(14.58)	6(12.5)	1(2.08)	26(54.17)	1(2.08)	7(14.58)	1(2.08)

無論收案與否，母親們都知道按時讓寶寶接受預防接種，調查對象 9 個月 ~ 15 個月大之嬰兒各種預防注射多已接種完畢，接受預防接種之原因（知識來源），地段護士，通知單之通知效果差不多。但空白沒填寫的種多佔 1/2 以上，受訪者多回答自己本身知道，若是如此，衛生教育之宣導可謂成功矣！

(B) 寶寶出生地點與照顧情形：

(表十一) 寶寶出生地點、輔育看病場所一覽表：

項目 組別	出生地點				輔育者				看病場所						
	公	私	助	空白	計	母	親祖	母托	嬰空	白	計	公	私	衛生所	空白
收案 人	10 (29.41)	23 (67.65)	1 (2.94)	0	34 (79.41)	27 (11.76)	4 (1.76)	1 (2.94)	2 (5.88)	34 (91.1)	31 (5.9)	2 (5.9)	0 (3.0)	1 (3.0)	34
未收案 人	2 (14.26)	12 (85.74)	0	0	14 (78.51)	11 (21.43)	3	0	0	14 (100)	14 (100)	0	0	0	14
合計 人	12 (25)	35 (72.92)	1 (2.08)	0	48 (79.17)	38 (14.58)	7 (14.58)	1 (2.08)	2 (4.16)	48 (93.8)	48 (100)	2 (4.1)	0	1 (2.1)	48

由表十一顯示一般母親大多在私人醫院生產和帶寶寶去私人醫院看病，其原因①在附近較方便 ②對私人醫院有所偏好。雖然在競爭的社會裡，主張人人都需有職業，但是母親還是希望自己能照顧嬰兒。
 (B) 寶寶生長發育之情況：

(表十二) 第一胎母親對寶寶生長發育之認識一覽表：

項目 組別	七坐八爬			會坐或會爬			母親認為					
	知	不知	空白	會	不	會空	計	好	太	早	晚	計
收案 人	33 (97.0)	0	1 (3.0)	34 (82.3)	5 (14.7)	1 (3.0)	34 (76.5)	6 (17.6)	2 (5.9)	34	34	34
未收案 人	14 (100)	0	0	14 (78.6)	3 (21.4)	0	14 (57.2)	3 (21.4)	3 (21.4)	14	14	14
合計 人	47 (97.9)	0	1 (2.1)	48 (81.2)	8 (16.7)	1 (2.1)	48 (70.8)	9 (18.8)	5 (10.4)	48	48	48

由表十二知母親了解“七坐八爬”這句俗語的佔97.9%顯示母親的育嬰知識很普及，對於嬰兒的發育情形相當注意。而一般嬰兒的發育情形亦都很正常達81.2%顯示母親育嬰方法的正確？
 (B) 生男育女數之觀念：

由下列表十三知理想子女數二個的佔88.3%。顯示家庭計劃和衛生教育推廣的成功，而二個孩子中以希望一男一女的最多佔79.2%，只希望一女或二女的卻沒有，可知在人們心目中還是具有中國舊傳統。重男輕女的觀念。

(表十三) 第一胎母親希望之生男育女數：

項目 組別	理想子女數				生育男女數					
	一人	二人	三人	四人	二男	一男一女	二男一女	二男二女	二男二女	二男二女
收案 人	1 (3.0)	31 (91.0)	1 (3.0)	1 (3.0)	0	31 (91.0)	1 (3.0)	0	2 (6.0)	2 (6.0)
未收案 人	0	9 (64.3)	5 (35.7)	0	2 (14.3)	7 (50.0)	4 (28.6)	1 (7.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
合計 人	1 (2.1)	40 (83.3)	6 (12.5)	1 (2.1)	2 (4.1)	38 (79.2)	5 (10.4)	1 (2.1)	2 (4.2)	2 (4.2)

五、結語：

1. 第一胎母親對於育嬰知識之正確否，收案與未收案沒有很大的差別，母親們多認為母乳較牛奶好，且多有以母乳哺育之意圖，但由於種種因素，多以牛奶補助母乳之不足。在寶寶發育成長過程中，都知道添加維他命及副食品，並按期讓寶寶接受預防接種，在幼兒期應接種的各種疫苗以9個月至15個月幼兒中，至少已接種六種以上，可知婦幼宣導工作已有成效。
2. 寶寶之出生地點 $\frac{3}{4}$ 在私人醫院，大多由母親來照顧，本調查訪視對象為母親，故結果上不會發生很大的偏差。嬰兒有疾病時，不論家庭經濟的好壞大部分的人還是到(1)原出生醫院就診 (2)就近私人醫院，而到衛生所的極少。
3. 衛生所婦幼衛生服務項目母親們之了解程度頗令人失望，一般僅知道衛生所預防接種免費，行為方面更不必談了，其主要原因是一般民衆不知道衛生所有這麼多服務。收案母親之了解情況較未收案為佳 ($P < 0.05$)，故收案後對第二胎嬰兒之出生有很大的助益。
4. 生男育女方面，希望生一男一女為最多，而對下一胎男、女性別可看出重男輕女的觀念仍存在；又收案與否，上述兩個結果沒有多大的差別，可見歷年來家庭計劃的宣導，認識上已有成效，執行上尚有待商榷。
5. 同學們所做調查研究為一實習性質，疏漏極多，尤其訪視技巧，樣本之收集及結果之分析統計，尙有待同學們自我的加強與努力。

六、建議：

1. 加強低收入地區服務方針，家庭狀況較好的寶寶多能有妥善之照料及安排。區衛生所未來工作方針應擺在低收入地區，對低收入的家庭做更深入之婦幼衛生服務工作。
 2. 加強衛生所服務項目之宣導，使民衆能多多利用衛生所。
 3. 產前早期的發現個案，以便懷孕時嬰兒與母親接受健康管理，亦即收案方法之改變主要來自地級護士訪視時獲得，非以產後之報戶口為主，其方法家庭計劃推廣中心亦可採行對新婚夫婦予以家訪，告訴他們衛生所婦幼衛生的服務項目。
 4. 夜間服務之建立，中、下階級家庭之婦女，日間多在上班，勢必無法於衛生所服務時間內前往參加產前、產後檢查及健兒門診，唯有晚間有空，必定到私人院所診察，夜間服務之設立可減少低收入婦女之擾及負擔，增加民衆對衛生所之利用度。
- 誌謝：衛生局第一科黃枝正、龍山區衛生所、吳所長對本研究調查多方的指導使報告得以完成，不勝感激，特此誌謝。

參考資料：

1. 公共衛生護理：台灣省公共衛生教學實驗院公共衛生叢書 2，P 90 第一胎母親母乳與加副食品之知識態度與實行之調查。
2. 嬰兒生活須知：台北市政府衛生局編印。
3. 婦幼衛生手冊：台北市立婦幼醫院編印。
4. 台北市婦幼衛生調查研究報告
台北市政府衛生局編印 62 2
5. 大學統計學 合記書局 陳超塵 著
6. 中華民國 60 ~ 64 年衛生統計



附表：

台北市龍山區衛生所

訪問第一胎母親對於育嬰的知識和做法調查研究。

說明：1 本問卷調查係由研究公共衛生學生在衛生所實習時，實地訪問調查之。

2 本資料僅供學術研究用，謝謝您的合作和指教。

問卷：寶寶

寶寶月齡滿_____月，性別：男 女

母親之年齡_____歲，

教育程度：無、小、初、高、大專以上。

母親之職業：家管、公、教、商、工、農、幫傭、其他。

1 衛生所護士曾經訪問過您嗎？有、無

什麼時候：平時、產前、產後

2 在懷第一胎時，到過衛生所幾次_____次，因為什麼_____。

3 參加過衛生所之孕婦產前檢查嗎？有、查

參加過衛生所之產後身體檢查嗎？有、查

您從那裡知道衛生所產前、產後檢查_____

沒有參加過是因為不知道，還是因為_____

4 衛生所對於第一胎可以介紹免費接生，贈送產包及營養品等服務項目，您知道嗎？

知、不知。

原因_____。

5 您的寶寶是餵_____奶。

餵母乳比牛奶為好，您以為如何？

對、不對、不知道。

6 寶寶從生後兩星期就開始添加維他命，且

慢慢的加上副食品，您知道嗎？知、不知

。從那裡知道：_____。

7 寶寶應接受預防接種，您知道嗎？知、不

知。已經開始接種了嗎？已、未

（原因_____。）

8 寶寶在那裡_____生的，大部分由誰_____來照顧。遇到寶寶生病送到_____就醫。

9 您聽過「七坐八爬」這句俗語嗎？它表示什麼意思？知、不知。寶寶會坐或會爬嗎？會、不會。您認為時間剛好或太早或太慢。

10 您希望下一個生女、男
希望生幾_____男、幾_____女。

謝謝您的合作，并祝您健康愉快！

訪問者：中國醫藥學院公共衛生學系學生
指導者：台北市龍山區衛生所

沈長泉藥行

“沈長泉”
解毒丸
清涼解毒

【主治功能】
瘡熱、疔、毒、清涼解毒