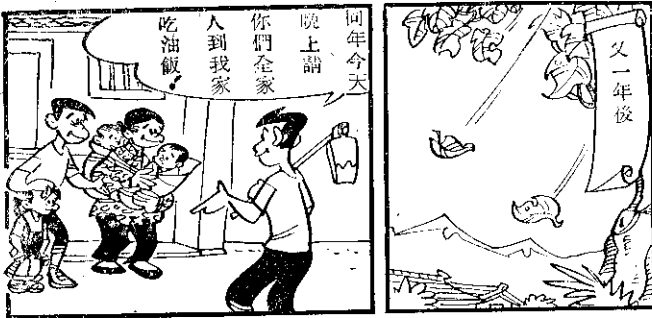


老同年

劉興欽作



(上接四十九頁) (一)農村婦女一般較為忙碌，每月要去取藥一次也覺得很麻煩，有時就不願去。(二)藥片取回來後，由於忙碌或疏忽，有時忘了服藥，以致不能達到避孕的效果。

服用口服避孕藥片有無副作用呢？在理論上講，患有肝臟病、腦出血、血管病者最好不要服用。但事實上現在歐美各國，上千萬的婦女都在使用口服藥片，很少聽說有嚴重的副作用。口服藥片的成份，含有兩種女性荷爾蒙，能刺激腦下垂體，以阻止卵巢排卵。有些婦女在服用最初幾個月，常會發生「假孕」的現象，訴說胃不好、有嘔吐感、頭痛等症狀，好像懷孕一樣。這和體質有關，並非全體

有此種感覺。

就目前本省的情形而言，我以為實行家庭計劃的婦女，可先裝置「藥普」，如果體質不適合裝置時，再使用口服避孕藥片。

克服阻碍 順利推行

現在衛生當局，對家庭計劃工作推行得很積極，但仍遭遇到下列幾項阻碍：

(一)多子多孫即是福的錯誤觀念，仍未完全消除，有人認為實行節育是違反人道的。也有人認為家庭計劃沒有必要，反正已經有這麼多孩子了，

再多生一個有什麼關係呢？

(二)偏僻地區的鄉村婦女，缺乏衛生教育的基礎，對於家庭計劃沒有自覺性和積極性，對各種方法的採納常是被動的，甚至抱懷疑態度而不肯接受。

(三)對生理衛生的了解不够正確，以致常引起許多不必要的誤會。例如偶然有一點小病痛，使誤以為是裝置「藥普」或吃口服藥片的副作用，於是「一傳十，十傳百，使許多人對「藥普」及口服藥片發生錯誤印象。

(四)家庭計劃固然以妻子為主，但若得不到丈夫的支持，夫婦不協調，也是難以推行。我們要想推行家庭計劃，便要克服這些阻碍因素。

衛生教育 自覺自動

在國外的情形，例如人口生育率最低的瑞典，他們並沒有組織家庭計劃機構，政府也沒有推行家庭計劃運動。原因是一般國民的教育水準較高，生理衛生知識普遍，年青的夫婦結婚之後，就按照家庭經濟狀況實行家庭計劃。家庭經濟能力可以教養幾個孩子，才希望才幾個孩子。

從這裏我們可以看出，推行家庭計劃，必須以提高教育水準為基礎，運用各種方法，灌輸生理及心理的衛生知識，使我們的國民也能自發、自覺、自動的去實行。

