

推行家庭計畫十六年

台灣省家庭計畫研究所 李棟明

台灣的家庭計畫工作，在十六年以前，並無任何機關或團體倡導。那時只有少數比較「開明」的婦女，找婦產科醫師裝置「大田氏子宮環」或實施「輸卵管結紮」，一般還認為是不登大雅之堂的事情。直到十六年前起，才逐漸化暗為明。

化暗為明・積極推行

民國四十三年，中國家庭計畫協會成立，可說是台灣家庭計畫的開始。該會是個民間團體，不但在台北市一帶介紹一般避孕方法，甚至在墾漁村和工礦谷區，也有該會工作人員的足跡。

四十九年，農復會建議把家庭計畫工作納入婦幼衛生中，以「家庭衛生」名義，由省婦幼衛生研究所負責推行。當時會利用農會組織推動工作，也僱用工作人員在全省一百二十個鄉鎮推行。

緊接着，又成立「台灣人口研究中心」，從事人口和家庭計畫的研究。

民國五十三年，組成第二個推行家庭計畫的民間團體——中國婦幼衛生協會。衛生處又在農復會、經合會和美國紐約人口局等的鼓勵和援助之下成立家庭衛生推行委員會，僱用實地工作人員和輔導員約三百名，分配到二百四十個鄉鎮區大力推行家庭計畫工作。中央鑑於時勢所趨和經濟發展上的需要，政策漸漸明朗，遂把「家庭衛生推行委員會」正名為「家庭計畫推行委員會」，工作人員和推行地區也屢加擴增。民國五十八年二月，又合併上述的委員會和人口研究中心為「台灣省家庭計畫研究所」。

兩年前的五月，行政院公布了「台灣地區家庭計畫實施辦法」。至此，家庭計畫工作總算有「法

令上」的根據，窮鄉僻壤的居民，也能普遍受到家庭計畫的利益。

裝用樂普・人數急增

台灣推行家庭計畫所用的方法，有保險套、安全片、樂普和口服藥等數種。其中樂普，五十一年傳進台灣，經二年試驗，於五十三年推廣。它是一種塑膠製的白色小物體，裝在子宮內有長期的避孕效果。它的裝入，遠比「子宮環」容易。推廣當年即有四萬六千人裝用。次年裝用人數直線上升，增加一倍以上。其後每年的裝用人數均有增加，去年的裝用人數已超出十三萬人。現在每個月大約有一萬多人裝用。至今年六月為止的累積裝置數將超過七十萬人，占生育期有偶婦女的四〇%。

這些裝置樂普的婦女，至今仍在使用的約有十三萬人，占總裝置數的四八%左右。在各縣市中，裝置樂普婦女所占比率較高的，有花蓮、苗栗、宜蘭、桃園、雲林等縣，及台南和台中兩市。裝用人數所占比率較低的，有澎湖和高雄兩縣及台北和高雄兩市。

大致說來，樂普在一般農村和鄉鎮非常受婦女歡迎，裝用比率也較高。

年輕婦女・提早避孕

推行家庭計畫的最初兩年，接受樂普避孕的婦女，以生有足夠子女數，年齡在三十歲以上者占大多數。三十歲以下的，只占三分之一。但是民國五十八年度，後者已提高到四五%。這表示現在的婦女，已提早採用樂普避孕，而且，為一延長生育間隔」而接受的比率遠比過去為高。



母親會(台北市公共衛生中心)

六年前，生育四個孩子才裝用樂普的婦女所占比率最高(占四分之一)，去年則以生育三個孩子的婦女所占比率最高(二七%)。

裝用樂普婦女的平均子女數，民國五十三年為四・二人，而去年已降至三・五人。由此亦可證明，婦女實施家庭計畫已較過去顯著提早。

又在裝用樂普之前，約有四分之三的人，過去從未使用過任何避孕方法，顯見以樂普避孕，是正確的。

口服藥劑・逐漸普及

對於不適合使用樂普的婦女，自民國五十六年開始供應口服避孕藥。



養小雞 (張瑞卿)

·增加到今年初的九四%。曾經使用過避孕方法的婦女增加一倍以上(由二七%增加到五十五%)。目前正在使用避孕方法的,也幾乎增加一倍;即由過去的二三%,增加為四十四%(其中樂普有一四·二%)。

雖然目前婦女所用的避孕藥物不一定全由上述政府或民間團體供應,但受這些團體的鼓吹和影響最大。上述調查又指出:正在懷孕者的比率已由以前的一二·一%減少為九·六%。目前有三個子女或以上的婦女,已由以前的五二·三%下降為四八·六%。由此可以看出,有更多的人,對小家庭能增進生活幸福的觀念,已經加強。

出生比率·大幅下降

民國四十五年以前,台灣每一千人口當中,一年內出生四十五人以上。其後逐年降低,至民國五十八年時,出生率已降至二·七九%。尤其是民國五十二年以後的六年間,因積極推廣家庭計畫,平均每年出生率的降低竟達到五·三%,比前十年(民國四十三年至五十二年)的平均每年降低二·二%,增加一倍以上。這是台灣人口發展史上的最重要變遷,也是台灣步入工業化和現代化領域的重要表徵。只有這樣,平均每國民所得才能大幅度提高。

世界上高度經濟發展的國家,出生率都在二%以下,而死亡率都比台灣略高一些(這是因為台灣的人口很年輕的關係),所以自然增加率只有台灣的一半至三分之一。鄰邦日本的自然增加率,剛為台灣的一半。

在積極推行家庭計畫聲中,台灣的出生率已由民國五十年的三·五六%降到去年的二·七九%,計減少〇·七七%。也就是在過去的六年間,出生率降低二一·六%之多。

各縣市中,嘉義縣降低二七·七%最高。台南縣降低二七·三%次之。台東和澎湖兩縣降低四分之三以上(分別為二五·九%和二五·二%)。此外,高雄、苗栗、雲林和南投等四縣,也降低了二%以上。

三個樂普·一個小孩

民國五十五年十月,台灣人口研究中心會就「積極推行家庭計畫」和「不推行家庭計畫」兩種情況,做今後廿多年人口數的推計。

在民國五十四年至五十八年的五年間,實際出生數較在「不推行家庭計畫」下的出生數少十七萬人。如果推算不錯的話,那麼這少生的十七萬個孩子,就是民國五十八年二月以前五年間積極推行家庭計畫工作的具體成果。在那一段時期,共裝置了五十二萬兩千個樂普,發出三十八萬七千分的口服避孕藥。

由這些資料,我們核算出每個樂普大約可以防止〇·三個出生(約三·三個樂普可防止一個出生)。約每發出二十八個月分的口服藥(可服用兩年又三個月),可防止一個出生。

關於樂普和口服藥能防止多少出生的問題,世界各國專家也都在竭力研究,但已發表的數字很不一致。

樂普推廣(鮑國琛)



口服藥的避孕效果很高,只要按時服用,可有一〇〇%的避孕效果。在美國、歐洲、馬來西亞和新加坡等國家,口服藥是使用最普遍的避孕方法。在台灣,發藥的第一年就有二萬七千多人服用。第二、三年,各有三萬多人新接受口服藥。到今年二月為止,口服藥個案已超過十萬人,領用的藥量已超過了七十萬月份。

一般說來,口服藥個案比樂普個案年輕一些,初中和高中以上教育程度的婦女,占總領用者中的比率,較樂普高出很多。

在各縣市之中,領用口服藥的比率以偏遠的澎湖縣為最高,但樂普在該地推廣的成績最差。

接受指導·比率提高

台灣人口研究中心和現在的家庭計畫研究所,在過去四年半裏,曾在全台灣地區舉行婦女生育力抽樣調查。幾次調查的結果顯示,台灣育齡婦女的家庭計畫知識態度和實行程度已有長足的增進。例如:贊成家庭計畫的比率由四年前的七七%