

陳豐巒

口服避孕藥

使用率低的 原因何在？

民國五十六年一月，本省開始推行口服避孕藥。最初的推行對象，只限於使用藥普不合的婦女，直到五十八年，才開始對三十歲以下的婦女普遍推廣。至今，已有十六萬五千多位婦女接受過口服避孕藥，占台灣地區二十至四十四歲已婚婦女的九·六%。

口服避孕藥的接受者，年齡多在二十五至三十四歲之間，已有數目足夠的子女，爲了不想再生孩子，使用口服避孕藥，且在使用口服避孕藥之前，多數已用過其他避孕方法，例如藥普、大田環或其他傳統的避孕方法。

從這些事情看來，口服藥接受者和藥普接受者的特性大致相同，但在居住地區和教育程度方面，口服藥和藥普接受者之間却有大的差異。就是說，

口服藥接受者多居住於都市，而藥普接受者多居住於農村；口服藥接受者教育程度較高，藥普接受者教育程度較低。

口服藥停用情形，遠比藥普嚴重。假定有一百名婦女同時來接受口服藥，一個月之後有二十四人停止使用，半年之後有五十人停用，一年之後只剩三十二人在使用。

停用口服藥的婦女，大部分是比較年輕，孩子較少，以前沒有避孕經驗的。他們在停用口服藥之後，有一半以上再度採用避孕方法，例如在五個停用者當中，有一個再使用口服藥。停用口服藥之後懷孕的，有六八%以打胎的方式結束懷孕。

婦女停用口服藥的原因，有下列幾種：

(一)副作用：在每十個停用者當中，七個是因為副作用而停用的。口服藥可能發生的副作用，主要爲噁心、嘔吐、胃腸不舒、頭痛、頭昏、中途出血和經量減少等，在使用的頭幾個月比較容易發生。停止使用的婦女，平均使用期間只有四個月，每十人當中，約有四人在使用一個月之後就停用，約有一半是在兩個月後停用。這情形表示，大部分的停用者，是在使用之初，或許因爲副作用發生而停用。因此，第一、二個月副作用的情形若能改善，她們很可能會繼續使用下去。

(二)使用知識不夠：一般口服藥的使用者，對於口服藥的知識都很缺乏，尤其在忘記服用和副作用發生時，都不知道怎樣處理，因而易於停用。所以口服藥的推廣，不但要增加接受者，更應提高接受者的使用知識。



屏東縣衛生人員訪問農家

(三)報紙反宣傳：婦女所知道報紙對口服藥不利的報導，以口服藥可能引起癌症最多，其次爲對身體有害或有副作用。當我們問口服藥的使用者是否相信這些報導時，在一百個婦女當中，只有四個回答「是」，十四個回答「否」，七十四個回答「不知道」。可見大多數婦女只在猜疑，而這種猜疑就是造成婦女停用口服藥的主要原因之一。

(四)每天服用很麻煩，容易忘記：每天吃一粒，在起初確實很容易忘記，但是即使忘記服用，也有忘記服用時的處理方法。當然，若能養成每天吃藥的習慣，是最好不過的。

由此可知，口服藥使用率很低，主要原因仍在使用者身上。避孕的動機不夠強，不能按規定使用口服藥，不能容忍任何輕微的副作用，甚至於對衛生所的口服藥缺乏信心，那麼口服藥使用率低的情形，將難以在短期內獲得改善。



玩偶 (陳文卿)