



天真可愛 (薛土通)

小康計畫

# 節制生育，消滅貧窮！

李棟明

十多年來，台灣的經濟發展特別迅速，國民生活水準也跟着大幅度提高。但根據六十年的調查，台灣省尚有貧戶七萬四千多戶，貧民三十九萬多人，占總人口的三〇%。他們當時平均每人每月收入僅新台幣七十五元六角。這些低收入的家庭，極待政府的救助和輔導，才能脫離貧困之境。

因此自謝主席上任後，既本着「增加財富，消滅貧窮」的目標，提出「小康計畫」為施政重點，責由有關廳處及縣鄉級政府機構，全而實施。

政府機關歷來將全家人口均無工作能力且無恒產，亦無收益，非靠救濟無法生活者列為「一級貧戶」（孤獨老人的單人戶占絕對多數）。全家人口中有工作能力者未超過總人數四分之一，而家庭總

收入未超過全家最低生活費用二分之一者列為「二級貧戶」。有工作能力者未超過三分之一，而收入未超過全家最低生活費用三分之一者列為「三級貧戶」。最低生活費用數年來以每月每人二百元為準。

## 致貧主因人口過多

貧窮既與家中「有工作能力人口」與「被扶養人口」兩者的多少有密切的關係。所以家中人口的年齡結構與貧窮之間當然有很大的關係。

貧戶中，十四歲以下的「幼年依賴人口」高占五五·一%，六十五歲以上的「老年依賴人口」也占七·三%，十五—六十四歲的「生產人口」只占三七·三%（一般人口的比例分別為三九·六%、三%及五七·四%）。

家中人口眾多，尤其是幼年依賴人口過多，使家庭負擔過重，是生活不易改善的主因。

此外，疾病、殘障、患精神病、低能者，感染不良嗜好，遭遇天然災害或意外事故，以及因教育水準偏低，受專業訓練具有技能者少，只好從事低收入工作等也都是致貧的另外原因。

由上面的分析，可知子女眾多是產生貧戶最普遍、最重要的原因。經抽樣調查發現，四四歲以下貧民已婚婦女現有子女數平均達四·九人，較一般人平均有子女約三·九人者多出一人。因此指導「節制生育」計畫，遂成爲本省「小康計畫」施政重點之一，與輔導其受教育、生產或就業同樣重要。

## 貧婦建卡訪視管理

在「指導節制生育」計畫中，主要是由家庭計畫工作人員訪視四四歲以下已婚婦女，調查他們的資料及依賴人口、現代化生活設備、學齡前兒童的

保健等，但最重要的還是了解及鼓勵使用避孕方法，以節制生育，每案建卡一張，予以嚴密管理。每年經常追蹤訪視，以使避孕實行率提高，達到節制生育的目的。

## 免費提供避孕器材

從訪視當中，指導尚未避孕的貧婦實施計畫生育，就生育應與養育教育並重，子女少負擔輕等予以開導。凡子女還少者，鼓勵延長每胎間隔，最好各相距三年，其間免費提供口服避孕藥或男用保險套，亦可介紹免費裝用「樂普」。

凡已生足子女數（通常生三或四人）或已生育過多者（通常生五人以上），爲達到他們不再生育的願望，則以縣社會福利基金專款補助他們完成輸卵（精）管結紮手術（男性每人四〇〇元，女性每人八〇〇元），同時支付個案往返各一次的交通費。

一年來，受此項補助完成結紮者，在貧民當中就有五九三人。另外由村里長證明其生活貧困的，也有六〇七人受補助完成結紮手術，兩者合計有一、二〇〇人之多。此項結紮即可避免三千多個嬰孩的出生，對於貧戶早日成爲小康之家或防止新貧戶的發生自有不少的幫助。

## 避孕率大爲增加

平常，家庭計畫工作人員對於教育程度較低，居住於大眾傳播影響較小的偏僻地區或貧戶，家庭計畫的指導一向很注重。雖然這種對象要鼓勵他們接受避孕方法較居於城市或教育程度好的個案爲難，生育子女數也較多，但工作人員仍然一往直前，往最需要及最困難的地方去工作。

六十二年五月間，當貧婦建卡完成時（共有二七、六三一張），發現有七一·二%的夫婦正實行避孕之中，較一般已婚婦女的五七%爲高。六十二年五月間第二次訪視後（完成二八、六九五案），發現正實行避孕的夫婦高達七七·五%，較一年前增加六·三%，其中以使用樂普、結紮及子宮環個案增加人數最多，各增加五〇〇、八〇〇人。

## 樂普使用多結紮增加快

在貧民夫婦使用的避孕方法中，以裝用「樂普」最普遍，高占使用者中的四五%左右，這與十年來政府大力推廣樂普有密切關係。另一種子宮內避孕裝置器，是台灣使用最久的「子宮環」，有五分之一的入使用，為第二多的避孕方法。口服避孕藥約占一三%，保險套六%。

六十二年訪視時，一百個使用者當中有九人是結紮了，今年遽升為十、六人，增加幅度是各避孕方法當中的最高者。此與貧戶已生夠子女，希望不再生育，且與政府實施小康計畫，補助做結紮手術有密切的關係。

## 想再生、懷孕及餵奶者大減

在訪視貧婦當中，未使用避孕方法，同時不願意接受避孕方法者，六十二年占一九%，六十三年已降為一六%。其原因為身體衰弱，多年未孕者第一年占五、三%，第二年升為六、四%為最多。觀望再決定者占一%以下。

希望再生者由二、八%降為一、六%。懷孕中由二、七%降為一、五%。餵奶中由一、九%降為一、五%。以上希望再生、懷孕中及餵奶中等三項都能促進較高的生育率，但在相距一年期間都下降了下來，幅度幾有四成之巨（由七、四%降為四、六%），可見指導節制生育已達成了預期的效果。

## 生育率低於一般婦女

建卡後約一年間，在二六、一一六個案當中，新生孩子共一、三九三人，其中男孩七、二四人，女孩六、六九人，由此可以算出四四歲以下貧民已婚婦女的一般生育率為〇、五三%。這一生育率遠較本省四四歲以下有偶婦女六十二年的生育率一、九二%為低，其原因除積極指導節制生育之外，此類貧婦年齡較高是一重要因素。

如果全省一般已婚婦女的年齡結構與貧婦一樣時，則其已婚婦女一般生育率為〇、七九%，經此標準化之後，貧婦的生育率仍然僅有全省一般已婚婦女的三分之二而已，加強小康計畫「指導節制生

育」的實施當為最有力的因素。

## 現代化生活設備增加

貧戶在過去一年間，家中現代化生活設備，由「無」轉變為「有」的項目，以電燈一項為最高，有一八、九%的戶數增加；其次有八、一%的戶數增加電扇；再次有一三、八%的戶數增加自行車；有一三、三%的戶數增加電鍋；有一〇、三%的戶數增加收音機；增加最少的項目是縫衣機，只有六、七%。由此可知貧戶的生活也日漸改善之中，大有日趨小康的局面。

## 一半進為小康之家

六十二年五月，貧戶生育期已婚婦女建卡管理者全省有二七、六三一人，經過一年，再予訪視時，有七六六人遷出或戶在人不在；離婚、死亡或喪偶者三五八人；訪視三次以上未遇者也有三九一人。能再訪視完成列為管理個案者有九五%，即二六、一一六人。其中經政府複查仍列為一、二、三級貧戶者一三、二五三人；但有一、二、八六二人，即四九、三%已不再列為一、二、三級貧戶，可以說幾乎有一半成為「小康之家」了。

為繼續輔導其步向康莊的大道，政府仍予以特別的照顧，在「指導節制生育」計畫裡仍然比照貧戶予以優待，免費提供避孕材料或補助結紮手術費。六十三年新增建卡管理的一、二、三級貧戶有偶婦女二、五七九人，約為六十二年建卡數的十分之一。目前「指導節制生育」建卡管理的個案中，五五%是貧民，四五%是「小康之家」，預料六十四年度小康之家將大為增加，逐漸邁向消滅貧窮之路。

## 邁向安和樂利的社會

總之小康計畫在「指導節制生育」的實施下，絕大部分的貧民已了解「多子致貧」之理，而實行節育以減輕經濟負擔，增進母子健康，擺脫貧窮的惡性循環，促進幸福的家庭生活。

在防止新貧戶的發生方面，家庭計畫工作的全面推行仍須繼續加強辦理，使絕大部分的貧戶於四、五年之內，都能增加財富，脫離貧窮，進為「小康之家」。

## 女兒實在好！

• 陳益裕 •

秋節來到的前一天，范勉勵風過境，屋外斜風細雨。

午飯後，郵差先生在門口叫着：「郭朝陽！掛號信。」

一聽到掛號信，躺在牀上的朝陽，精神振作起來。朝陽嫂急忙拿鬧鐘出來蓋，接到手的報值袋，拆開來一算二千元，是剛出嫁的二女兒素雲，從台北寄給老人家過節的。附張信箋說，臨時有事抽不出時間回來，問問父親病情如何，隨時再告訴她。

父親病了，因為那幾天忙著收割稻谷，大概過度勞累，老毛病胃痛發作，這次很厲害，加上一場嚴重感冒，昏頭昏腦，有氣無力的，所以躺在牀上，已經一個月了。朝陽嫂托鄰居的小福，寫信給素雲，提到這事情。她接到消息後，不時寫信回來問候，知道家裡沒什麼錢，也馬上匯寄三千塊錢，貼補醫療費。

還有大女兒素枝，住在小鎮上，離家不遠，常常跑回家，看看父親，拿點錢，或買些喜歡吃的東西侍奉孝敬。女婿是駕計程車的，有時候接送朝陽上街看醫生，這樣對待老人家，多麼令人感到快活與安慰。

想到素枝、素雲這一番看顧的情意，過去在家日子，父母疼愛她們，心情並沒有白費。但是說到那兩個兒子，春金和春明，還不是同樣培植他們，送他們讀書。現在都成家了，大的在高雄，小的在台南。父親身體不適，一樣寫信通知，沒想到小的春明，一點消息也沒有，只有春全寫一封信回家，吩咐……父親多保重，光說這一句話，沒有表示什麼行動。

有人說，養兒防老。一旦傷殘病疼，希望獲得看顧、奉養。但如朝陽這次的遭遇，女兒實在有孝心，反而兩個兒子、媳婦好像置之度外的樣子。連回家探頭也不，怪不得朝陽嫂嘆着：生男不如育女，誰說女兒不好？