

計畫編號：DOH88 -TD -1025

行政院衛生署八十八年度研究計畫成果報告

計畫名稱：探討影響花蓮市未成年少女生育  
之相關因素

執行機構：慈濟綜合醫院家庭醫學科

計畫主持人：李燕鳴醫師

協同主持人：黃勝雄院長

研究員：張慈桂老師

研究助理：沈峰如小姐

執行期間：87年7月1日至88年6月30日

# 目 錄

	頁碼
中文摘要	( 1 )
英文摘要	( 2 )
壹、計畫緣由.....	(3-6)
貳、計畫目的.....	(7-8)
參、實施方法與進行步驟 .....	(9-12)
一、研究對象.....	( 9 )
二、執行期間.....	( 9 )
三、資料收集之工具.....	( 10 )
四、實施步驟.....	( 11 )
五、資料分析.....	( 12 )
肆、結果.....	(13-44)
伍、討論.....	(45-53)
陸、結論與建議.....	(54-55)
柒、參考文獻.....	(56-61)
附錄、花蓮地區孕產婦的健康調查問卷	

表1 兩所醫院生產數與研究對象收案來源.....	( 21 )
表2. 研究對象年齡組別之分佈.....	( 22 )
表3. 研究對象年齡與已生胎兒數的分佈.....	( 23 )
表4. 研究對象依年齡及生育史分組之定義.....	( 24 )
表5. 研究對象來自鄉鎮市地區之分佈.....	( 25 )
表6. 孕產婦之個人特性.....	( 26-27 )
表7. 孕產婦之配偶或性伴侶的個人特性.....	( 28-29 )
表8. 孕產婦之父親的個人特性.....	( 30 )
表9. 孕產婦之母親的個人特性.....	( 31 )
表10. 孕產婦的家庭背景.....	( 32 )
表11. 五項家庭功能回答之百分比.....	( 33 )
表12. 孕產婦的性知識、態度和行為.....	( 34-36 )
表13. 未來對小孩的照顧方式.....	( 37 )
表14. 影響青少年生育的相關因素.....	( 38 )
表15.個案組孕產婦之情緒評估問題回答之百分比.....	( 39 )
表16 對照組一孕產婦之情緒評估問題回答之百分比.....	( 40 )
表17 對照組二孕產婦之情緒評估問題回答之百分比.....	( 41 )
表18 孕產婦之情緒狀況.....	( 42 )
表19 未成年與成年女性的計畫性生育之性告識和 觀念上的差異.....	( 43 )
表20、642位產婦的生產過程和嬰兒健康狀況.....	( 44 )

## 摘要

未成年生育是臺灣東部地區嚴重的社區問題。本研究目的是要探討影響未成年生育的相關因素。於民國 87 年 11 月至 88 年 5 月間，對花蓮區內兩所教學醫院生產或接受產前檢查的孕產婦進行問卷調查。結果從 1320 份回收的有效問卷中，發現屬未成年生育個案 140 位 (10.6%)，58.5% 是原住民，59.6% 教育程度在國中或以下，29.3% 有吸菸行為，35.8% 是非計劃性生育，73.1% 是已婚，和 61.8% 有姐妹是 20 歲前生育。性伴侶 54.1% 是原住民。在未成年但該次是計畫生育之孕產婦中，較多是性生理知識不正確，但性行為開放、不反對未婚生育並不同意墮胎有後遺症。於 642 位已生產的資料中，發現未成年生育的嬰兒者較高比例是有較差的新生兒健康評估得分 (Apgar 低於 6 分)，而於低體位嬰兒的比例和產婦的出血量，以產婦年齡在 20-30 歲間者最低。邏輯迴歸分析中發現影響未成年的重要因素是：孕產婦個人有吸菸行為、不反對未婚生子、不認同人工流產有後遺症；性伴侶是原住民、年齡少於 25 歲，教育程度在國中或以下，有飲酒行為；和孕產婦家庭中有未成年生育的姊妹。結論是未成年生育較多出現於原住民群族及家庭有未成年生育經驗者；建議首先重視對未成年生育者的輔導，加強社區地段護士的追蹤訪視工作，於原住民社區國民小學應加強相關的性教育工作，學校衛生工作亦應預防學生的不良健康行為；社政單位提供更多可加強親子關係或溝通的活動或教育，可有助於預防青少年懷孕的發生，整體上必須藉家庭、學校及社政單位共同合作，才能有效的降低本區青少年高生育率的現象。

關鍵詞：未成年孕產婦，相關因素、花蓮市

Teenage pregnancy is a serious community problem in Eastern Taiwan. The objectives of this research were to investigate the correlates of teenage pregnancy. We interviewed all pregnancy women attending the antenatal clinics or delivered at two district hospitals, October 1998 to May 1999. Of 1320 questionnaires, 140 (10.6%) were teenage, 58.5% were aborigines, 59.6% were junior high school grader, 29.4% were smoker; 35.8% were unintended pregnancy, 73.1% were married, and 61.8% had sisters who were teenage mothers. About 54.1% sexual partners were aborigines. Intended pregnancies among teenage more likely were inadequate contraceptive knowledge, open attitude of sexual behavior, not against unmarried pregnancy, and not approved of complication from abortion. Of the 642 deliveries, Lower newborn scoring (Apgar score <6) were more common among newborns to teenage mothers. Low birth weights of newborn and moderate blood loss at deliveries were more common among young adult mothers (aged 20-30). From logistic regression analysis, significant variables related to teenage pregnancy were smokers, with attitudes not against unmarried pregnancy, not approved adverse effects of artificial abortion, with sisters who were teenage mothers, aboriginal sexual partner, drinker, junior high school grader and sisters who were teenage mothers. Teenage pregnancy was prevalent at aboriginal community and family history with teenage pregnancy. We suggested that caring of teenage mothers and follow up at community was essential Sexual education were critical at aboriginal schools. Programs for substance abuse prevention should be launched at school. Community administration centers should provide more activities to promote parent-children communication. Families, schools and community administration departments must collaborate at prevention of teenage pregnancy.

Key words: teenage pregnancy, correlates, Hualien City

## 壹、計畫緣起

根據民國 85 年度青少年白皮書報告，國內 15-19 歲年齡組婦女的生育率有降低的趨勢，從民國 60 年之千分之 36，下降到民國 83 年的千分之 17[1]，但目前臺灣地區每年仍有一萬五、六千個嬰兒係由未成年母親所生，顯示青少年早婚早育問題仍然嚴重。從有偶婦女生育率來看，雖然 20-24 歲年齡組之有偶婦女生育率，從民國 48 年的千分之 406 降至 83 年的千分之 389，但 15-19 歲年齡組之有偶婦女之生育率，卻從民國 48 年的千分之 374 升至民國 83 年的千分之 726，亦即每十名 15-19 歲有偶婦女生產七個嬰兒，此不單居各年齡組之冠，且高出有偶婦女生育率的七倍之上，這項二十歲以下有偶婦女生育率偏高的現象，雖然不能認為青少年懷孕生育均因婚前性行為所導致，但可能大多數是奉兒女之命而結婚。

未成年人的身心大多未成熟，一旦懷孕生育，對婦女健康、家庭和諧、經濟負擔與幼兒養育品質等，均有不良之影響，也會構成很多潛在的社會問題。另未成年懷孕或墮胎之實況，缺乏全國性的資料可供瞭解；有關未成年懷孕的實況及高危險群之相關研究探討，均仍有待加強，行政院衛生署於「推行台灣地區新家庭計畫第二期計畫」之目標，包括：「使 85% 的十六歲青少年擁有正確的生殖生理及避孕方法的認知」、「未滿二十歲婦女的生育率自民國 81 年千分之 17 降至千分之 15」[2]。二十歲以下青少年生育問題之所以受到重視，除了過高的生育率外，非婚生嬰兒與棄嬰逐年增加，亦是主因之一。民國 83 年非婚生出生數 7315，佔總出生之 2.27%，棄

嬰 193 名(0.03%)[1]。國內有關未婚懷孕問題一直缺乏完整統計資料，但無疑地，未婚媽媽的產生與青少年的性行為有密切的關係。根據台灣省家庭計畫研究所的研究發現，臺灣地區青少年的性觀念、性態度日益開放，性行為日益氾濫，在民國 73 年的調查中，15-19 歲年齡組有性經驗的比率是 2%，民國 83 年則增為 5%，民國 84 年更增為 7%；男性受訪者有性行為的比率於民國 73 年、83 年和 84 年分別是 4%，8% 和 12%。如果個體在婚前性行為發生時，未採取避孕或採用的避孕方式不當，將導致未婚懷孕的事件產生。民國 77 年研究發現，20 歲以下生育的少女，有 94.1% 在初次性交時沒有使用任何避孕方法[3]。尤其青少年正處於在對性好奇的階段，對性知識又不足的情形下，特別容易造成未婚媽媽，而形成青少年另一項隱憂。

未成年懷孕生產對個人的生理，家庭和社會上都具很多的不良影響，對婦女本身在健康方面也有較高風險發生貧血、高血壓、先天性異常、感染、產後異常出血，及較高的產婦死亡率[4]。於心理上年輕媽媽較多感到壓力、無助感、憂鬱、低自信心，和較多出現自殺的念頭或行動[5,6]，也較多會使用非法藥物[7]，於學業上較多沒完成高中或大學教育，缺乏工作技能，導致其被雇機會減低、事業發展有所限制，增加其未來經濟資源缺乏的風險。嬰兒方面較多會早產、低出生體位、神經系統異常、低智力、發展延緩和較多於新兒期死亡[4]。年輕婦女所生的小孩或青少年除了較多有發育上的困難和問題外，亦較多出現低學業成就、智力及認知能力差，較多發生情緒及社交方面適應的困難，也較多會被虐待[8-10]，其本身成為未成年懷孕及當上年輕父母，日後較多是成為貧窮及接受社會援助者[4]，故未成年懷孕在多方面都是不利的，應該要盡量減低其比率。

影響青少年發生性行為及懷孕的因素很多，其中包括其個人的性知識、態度、自信心、人際關係、家庭結構、家庭功能、生活壓力調適、種族和社會文化[ 11-13]。少女一旦懷孕後，影響其要生產或選擇人工流產的因素亦很多，包括個人、性伴侶的態度、觀念、宗教信仰和父母親知悉否等[14]。從過去文獻綜合發現，個人或性伴侶沒有宗教信仰、仍在學者、學業成績不錯者、易接觸到的醫療資源、有自我經濟能力、曾經懷孕、對人工流產有正面看法、本身不希望懷孕者，和其父母親具有較高社經等級者，較多會選擇以人工流產方式解決問題[4]，可見選擇生產者較多是屬於弱勢族群；另外，懷孕的未成年少女多又同時具有吸菸、飲酒或非法藥物使用等不良的健康行為[15]，此外不安全的性行為也會增加愛滋病等性病傳染的問題[16,17]，這些因青少年懷孕及其相關的問題是現代公共衛生中所不容忽視的一大課題。

民國 84 年台閩地區人口統計發現,該年全台灣地區共有 325,873 名嬰兒出生，而其生母年齡在 15-19 歲者有 16,382 人 (5.0%)[18]，於各縣市未成年少女生產的比率，以台東縣(11.26%)最高，花蓮縣其次 (9.8%)，較全台灣地區(5.0%)高出兩倍[1]。該年花蓮縣共出生有 5772 位嬰兒，而當中 553 名嬰兒的生母年齡是介於 15-19 歲，有 14 名嬰兒的生母年齡竟在少於 15 歲；花蓮縣內十三個鄉鎮市未成少女所生產的比率也有差異，山地鄉中之萬榮鄉為最高(24.5%)、秀林鄉次之(21.2%)，卓溪鄉(17.7%)第三，而花蓮市(4.6%)最低。若以 567 名未成年少女所生的胎次來看，更是令人吃驚，屬第一胎者有 405 名(71.4%)，第二胎 142 名(25.%)，是第三胎者有 19 位 (4%)，是第四胎者也有 1 人(0.2%)。20-24 歲年齡組所生的有 1732 名(30.0%)。從生父年齡來看，20 歲以下者 116 位(2%)，20-24 歲者 658 位(11.4%)，25-29 歲者有 2009 位(34.1%)；另從民國 81

年的花蓮縣家庭計畫與生育保健狀況調查報告，發現受訪婦女的平均初婚年齡是 21.8 歲[19]，這與同期台灣地區的男女性的初婚年齡(男性 30.0 歲，女性 26.8 歲)[2]比較，花蓮地區有明顯早婚及早生育的現象[20]，山地鄉如萬榮、秀林和卓溪尤其嚴重；民國 83 年臺灣省 21 個高嬰兒死亡率之鄉鎮中，花蓮縣之光復鄉 (16.13‰)、鳳林鎮(13.33‰)、卓溪鄉(11.56‰)、壽豐鄉 (10.78‰)、玉里鎮(16.68‰)有五鄉鎮上榜[19]，可見高未成年生育之地區亦是高嬰兒死亡的鄉鎮，故未成年婦女生育後的追蹤及照顧也是非常重要，而這些地區屬原住民聚集之處，種族間的文化特性是否為重要的影響因素，需進一步調查，這項婦幼衛生的重要問題在花蓮地區更是不能忽略。

另根據民國 83 年花蓮市高中生的調查發現，區內青少年風險行為如非法駕駛、吸菸、嚼檳榔、飲酒等行為並不少見[21,22]，而且自述感受到學校課業前途問題、親子關係、同儕人際關係壓力也不少[23]。其心理精神症狀以憂鬱、焦慮、身體化症狀最為普遍[24]，這些特性都可能導致不安全性行為的出現；故對不同地區之未成年生育率的問題，需要進一步調查其相關因素，對未成年生育婦女應給與追蹤與輔導，建立社區照顧追蹤模式，比較與成年婦女生育之個人、小孩及家庭的影響和預後；從而獲得相關資料，以作為對個別社區青少年性教育介入之方向和策略的參考。

綜合而言，台灣地區於廿一世紀的婦幼衛生工作，不能只重視產前檢查或預防接種，更應正視未成年生育所隱藏的問題，需要公共衛生、醫療、教育及社會工作者的關切，大家聯手落實青少年的性教育、避免未婚懷孕生育，和生育者的輔導等工作，才能徹底的解決這項問題。

## 貳、計畫目的

- 1.調查花東地區青少年懷孕、生產的人口群特性。
- 2.比較未成年與成年女性的計畫性生育之知識和觀念的差異。
- 3.比較未成年與成年女性之懷孕、生產過程及預後的差異。
- 4.提供生育調節指導和計畫生育觀念的相關教育。
- 5.分析影響未成年少女懷孕的相關因素。

**孕產婦個人特性**

年齡  
教育程度  
職業  
學業成績  
籍貫  
宗教信仰  
菸、酒、檳榔非法藥物  
使用狀況  
個人經濟狀況

**家庭背景**

父親年齡、教育程度、職業、籍貫  
母親年齡、教育程度、職業、籍貫  
母親生第一胎年齡  
父母親婚姻關係  
居住狀況  
兄弟姊妹生育史  
家庭支持功能

**配偶或性伴侶特性**

年齡  
教育程度  
職業  
宗教信仰  
菸、酒、檳榔非法藥物  
使用狀況  
個人經濟狀況

**性知識、態度、行為**

避孕方法知識  
性態度、行為  
性接觸經驗  
曾否人口流產  
性伴侶數  
與性伴侶的認識多久  
與性侶的關係

**懷孕狀況**

懷孕胎次  
生產胎次  
婚前懷孕否

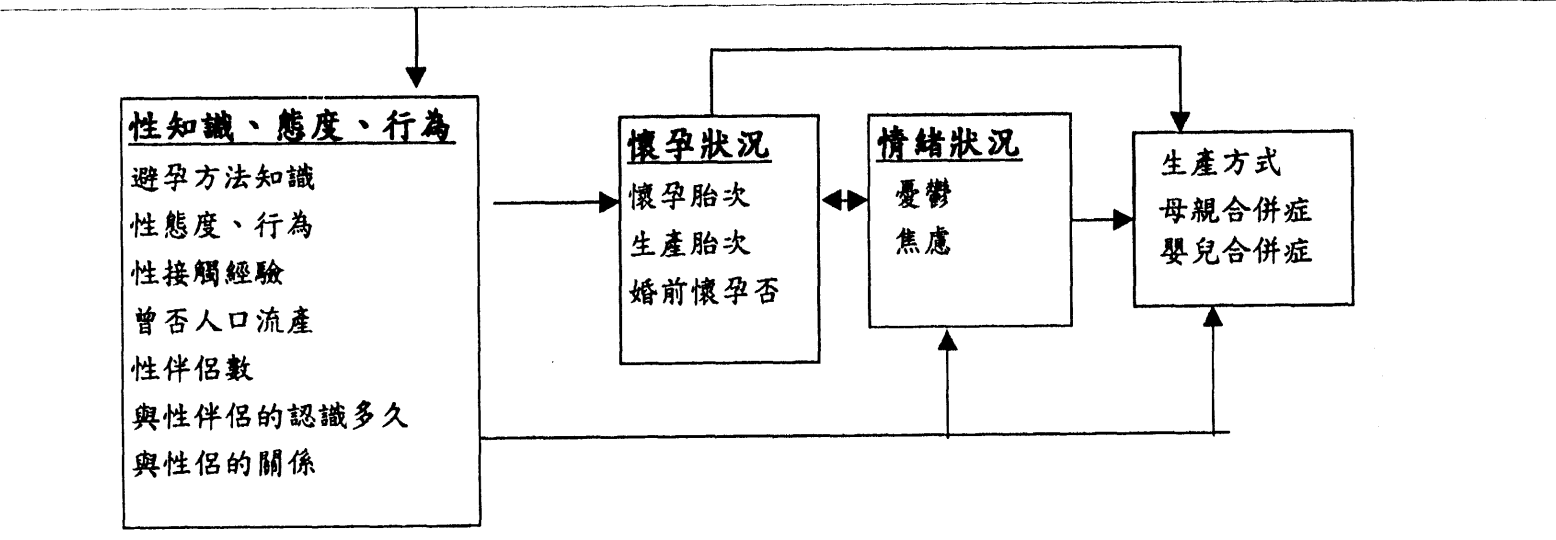
**情緒狀況**

憂鬱  
焦慮

**生產方式**

母親合併症  
嬰兒合併症

圖：研究架構



## 參、實施方法與進行步驟

### 一、研究對象

以花蓮市內兩所教學醫院慈濟醫院和門諾醫院接受產前檢查或生產的所有婦女為研究對象

### 二、執行期間

民國 87 年 11 月至 88 年 6 月 15 日

### 三、資料收集之工具

資料收集之工具：經文獻探討後設計結構式問卷一份(附件 1)

評估懷孕婦女之問卷，內容包括

- a). 人口學上特性：年齡、種族、教育程度、家庭結構狀況
- b). 個人生活習慣：菸酒、檳榔、酒或其他非法藥物使用之經驗
- c). 生育調節的知識、觀念和行為
- d). 未來計畫性生育的觀念及方法
- e). 壓力感受及社會支持網絡：家庭支持程度、和過去一週的情緒憂

鬱及憂慮狀況，請受試者評估過去一週內感受到的感覺，回答的選項是

「完全沒有」、「1-2 天有」、「3-4 天有」、或「幾乎每天」，憂鬱量

表 (short form of the CES-D) [25] 共 10 題，計分方式分別為 0-3 分，其中兩題為反向計分，總分界於 0-30 分之間；憂慮量表為研究者針對孕產婦女可能有的憂慮情緒自行設計，全量表共五題，總分界於 0-15 分之間，得分越高表示該項負面情緒越嚴重。家庭功能量表[26-27]共五題，原量表是美國學者 Smilkstein 於 1978 年所設計，量表內容是描述當遭遇到困難（煩惱）、有事情需討論、想做一件新事物及情緒有變化時，對家人給與的「分擔」、「協助」、「支持」及「安慰」感到滿意的情況，及跟家人相處時滿意「共享時光」的感覺，問題的回答方式是請受試者分別鉤選「非常不滿意」、「不滿意」、「還可以」、「滿意」或「非常滿意」，並分別以 0-4 分計分，總分於 7 分以下者界定為「嚴重障礙」，7-14 分為「中度障礙」及 15 分或以上為「功能良好」。

f). 預期養育小孩的困難

g). 嬰兒生產時之狀況。

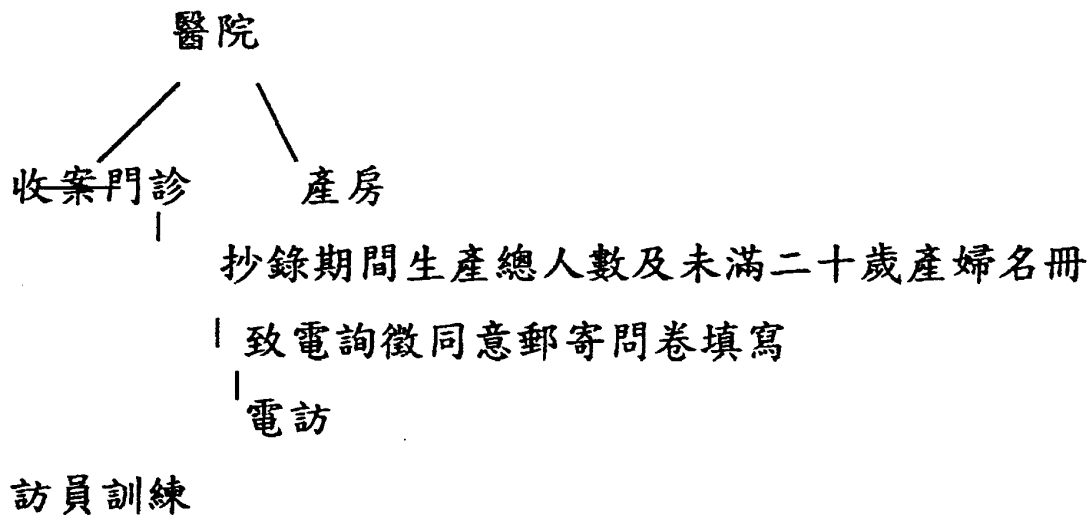
#### 工具的檢定

問卷並經兩位公衛學者、一位家庭醫學科醫師和一位婦產科醫師進行效度評估，亦對 10 位有孕產經驗的婦女進行試測，按專家意見及試測的結果修正問卷才正式列印。

#### 四、實施步驟

在兩所醫院院方的同意下，分別與婦產科主任、護理主任、產婦門診護理督導及護理長溝通協調，獲得上述同仁同意及願意配合後，協調結果：因慈濟醫院生產個案較少，故由該院之門診及產房護士負責收案，而門諾醫院則門診由慈濟醫學院公衛系三、四年級同學負責，門諾產房由該院照顧該個案之護理人員協助收案。原則上對所有該兩院接受產前檢查或生產的個案一律收案。於產前已於門診收案者，於產房則補填其生產時之相關資料。

過程中亦抄錄研究期間 87 年 7 月到 88 年 5 月間於兩所醫院生產年齡在 20 歲以上的孕婦名冊 以郵寄問卷或電話訪問方式調查其相關資料。



經招募參與本研究計畫的學生有六人，所有訪員經充份瞭解問卷內容後，經過模擬練習後，到診間或產房收案。於孕產婦在瞭解本研究計畫的目的後，獲得其同意後，才由研究人員協助下填寫問卷，並於接受訪問後一律送上一份價值約 50 元的紀念品一位 (此費用非本計畫支出)。

於民國 87 年 11 月開始收案，到 88 年 5 月共回收 1337 份孕產婦之問卷，另有 47 份只有產房資料，11 份電訪資料。

## 五、資料分析

回收問卷經排流水號後，用 foxpro 軟體鍵入問卷資料，首先檢驗資料之正確性，把沒效的問卷扣除後，共得有效問卷 1320 份。首先以百分率做描述性分析，並按回應者生產第一胎之年齡分為三組，分別是少於 20 歲生育者、20-30 歲間第一胎及是 30 歲以上才生育者，分析其人口學特性、家庭因素、配偶或性伴侶的差異，並比較三組於性知識、態度、行為是否有異；並評估生產個案之懷孕狀況，產前的壓力。

統計方法包括頻率、百分率、平均值標準差作描述性分析，另以卡方檢定、t-檢定進行單變項間之相關或差異分析，最後以邏輯迴歸分析影響未成年生育的重要因素為何。三項量表之信度經內部一致性檢定，其 Cronbach  $\alpha$  值分別是：憂鬱量表 0.76，憂慮量表 0.80，家庭功能量表 0.80。

## 肆、結果

### 一、醫院生產數與個案之比例

#### 個案佔全體生產者的比例

於民國 87 年 7 月至 88 年 5 月間，慈濟醫院共總生產 517 例而其中 37 例(7.2%)產婦是未成年生育(年齡小於 20 歲)，而門諾醫院共生產 1832 例，屬未成年生育者有 112 例(6.1%)。於本研究期間(87 年 11 月至 88 年 5 月間)，到兩所醫院生產孕婦共 1535 人(門諾 1176 人，慈濟 359 人)，屬未成年產婦有共 82 人(慈濟 26 人，門諾 56 人)，佔全體孕產婦中之 5.3%。本研究共回收 104 例未成年生育孕產婦資料，其中有 54 人來自期間經產房收案者，佔期間於兩所醫院未成年生育者之 65.9%，另 24 人是經產前檢查門診收案，及 15 份資料來自民國 87 年 7 月至 10 月間於兩所醫院生產者之未成年生育個案，經郵寄回卷回收的有效問卷，和 11 例之資料屬簡短的电訪(7.4%)資料，故本研究共有 93 份未成年生育個案資料(表 1)。

#### 兩醫院不同年齡組孕產婦之分佈(表 2)

全體有效問案 1320 份，其中年齡小於 20 歲者有 93 人(7.0%)，20-25 歲有 365 人(27.9%)，26-30 歲間 508 位 (38.5%)，和大於 30 歲者有 351 位(26.6%)，平均年齡為  $27.5 \pm 5.1$ ，最小為 15 歲，最大 42 歲，中位數為 28 歲，眾數 28；從孕產婦之年齡與已生胎兒數的分佈(表 3)看來，於本次懷孕當時是 20 歲之孕產婦中，已生過一胎、兩、三、四胎之個案分別有 13 人、6 人、1 人和 1 人；於 21 歲的個案中有 12 人已生兩胎、3 人已生 3 胎；當時是 22 歲之個案中有 8 人已生兩胎、2 人已生 3 胎；1 位 23 歲個案已生三胎，可推算這 47 人是生第一胎年齡應在 20 歲前，故亦是本研究中要探討的個案；

另因考慮不同世代，於性、婚姻觀念或大環境可能差異很大，故把 30 歲之前後歸納為兩獨立對照組，即依其年齡及已生胎數定義分組(表 4) 整理為三大組，第一組為個案組，即包括全部是 20 歲前生第一胎之個案共 140 例，佔全體研究對象中 10.6%，是在 20 歲至 30 歲間生第一胎者有 829 例 (62.8%)，以下簡稱為對照組一，而年齡在 30 歲以上者有 351 例 (26.6%)，簡稱為對照組二。

全體研究對象來自花蓮市最多(31.1%)，其次是吉安鄉(28.8%)，秀林鄉和新城鄉僅次於後，分別佔 8.5%和 7.2%，但個案組中卻是來自秀林鄉最多(25.8%)，吉安鄉次之(20.3%)，和花蓮市再次之(18.0%) (表 5)。

## 二、孕產婦之個人特性

三組及全體孕產婦之個人特性整理於表 6，因本研究的焦點是未成年生育，故描述以個案組的結果為主，個案組屬原住民的比例最高(58.5%)，較另對照組一、對照組二分別高出 37.0%和 42.9%；無宗教信仰的比例以個案組中信奉基督教最多(35.1%)，佛教次之(26.1%)，信天主教也有 13.4%；個案組內有 6 人(4.4%)身份是學生及 42.2%是家管，教育程度以國中最多(49.3%)，高中次之(40.4%)，國小者再次之(10.3%)，平均學業成績是 60 分及以下者之比例 (7.8%)也較其他組高 (對照組一 2.5%，對照組二 1.8%)，平均分界於 81 至 90 分者的比例，個案組(7.8%)亦明顯較其他組(22.5%,22.8%)低出很多；個案組中有 41.9%是在校時有打工之經驗；人口學上之籍貫、教育程度、學業成績和在學是有時打工否，於三組間卡方檢定統計上達顯著差異( $p < 0.05$ )。個案組之平均年齡為  $18.8 \pm 1.8$  歲，最小是 15 歲，最大為 23 歲，眾數為 19 歲。對照組一之平均年齡為  $26.3 \pm 2.6$  歲，最小是 20 歲，最大為 30 歲，眾數為 28 歲。對照組二之平均年齡為  $33.7 \pm 2.5$  歲，最小是 31 歲，最大為 42

歲，眾數為 34 歲。年齡是 15 歲有 2 人，都已生過一胎；16 歲者有 10 人，其中 6 人是第一生產、3 人已生一胎；1 人是已生兩胎；17 歲者有 25 人，當中 11 人已生一胎、1 人生過兩胎、18 歲者是已生一胎和兩胎分別有 14 人和 5 人；19 歲者中 17 人是已生過一胎，5 人已生兩胎，1 人是已生三胎，即 93 位年齡 15-19 歲少女中有 60 人(64.5%)是生第二胎或以上。

個案組內 20.6%現時是偶然會吸菸，8.7%是每天吸菸，25.0%是偶然會飲酒，及有 5 人(3.7%)承認曾用非法藥品，整體看來個案組中有 29.3%有吸菸和 25.9%有飲酒行為，較對照組(10%)兩倍以上是有吸菸或飲酒，個人經濟狀況較其朋友是「差很多」的比例有 5.12%，較對照組 2%亦高出兩倍。

### 三、孕產婦之配偶或性伴侶的特性

個案組之性伴侶年齡在 20 歲者以下者有 7 人(5.6%)，另約 6 成是在 20-25 歲間，是在 30 歲以上者佔 9.5%；個案組性伴侶之平均年齡為  $24.7 \pm 4.5$  歲，最小是 18 歲，最大為 39 歲，眾數為 20 歲。對照組一性伴侶之平均年齡為  $30.2 \pm 4.1$  歲，最小是 20 歲，最大為 47 歲，眾數為 30 歲。對照組二性伴侶之平均年齡為  $35.8 \pm 4.9$  歲，最小是 28 歲，最大為 57 歲，眾數為 34 歲。約半數個案組之性侶是原住民，較其他組高出兩倍；於 118 位有回答籍貫之個案及其伴侶中，兩人都是原住民者有 55 例(46.6%)，孕婦是而伴侶不是原住民者有 13 例(11.0%)，伴侶是而孕產婦不是原住民者有 11 例(9.3%)，和兩人都不是原住民者有 39 例(33.0%)。

教育程度是高中最多(41.6%)，國中次之(37.6%)，國小再次之 913.6%)；個人之宗教信仰以基督教最多(28.5%)，佛教次多(27.6%)，和天主教再次多(14.6%)，職業是農工類最多(44.6%)，其次是商服務業(19.0%)；個人之經濟狀況較同儕「差很多」的比例有 5.2%。與性伴侶之關係來看，個案組中是已

婚者只有 73.1%，另 11.2% 是同居狀況、14.2 未婚及 1.5% 回應是「不婚」。約半數之性伴侶是回答每天吸菸，22.0% 是偶然吸菸，飲酒方面則 17.4% 是天天喝，52.2% 是偶然喝，另 24.5% 是天天嚼檳榔，更有 7 位 (5.6%) 回答其性伴侶有使用非法藥品經驗(表 7)，對照組內以閩南籍、信佛教、大專教育程度較多，天天吸菸或嚼檳榔行為也較低，經濟狀況是「差很多」的比例 (1.8%) 較個案組低；三組間性伴侶之籍貫、教育程度、宗教信仰、經濟狀況及菸、酒及檳榔使用行為達統計上顯著差異( $P < 0.05$ )。73.1% 之個案組照孕產婦是已婚，在 93 位 15-19 歲之個案中卻只有 58 人(62.3%)是已婚，在 20-23 歲的個案組中有 7 人(7/47, 14.7%)是仍未結婚的。

#### 四、孕產婦之家庭和社會特性

個案組之父親年齡以 41 歲至 60 歲間最多(79.0%)，約半數是原住民，職業 51.0% 是農、工類，16.7% 是無業、12.7% 是自由業，教育程度是國小最多(57.0%)，其次是國中(22.5%)(表 8)；母親年齡也以 41 歲至 60 歲間最多(79.0%)，七成的母親是原住民籍，職業 32.8% 是家管，25.9% 是農、工類，13.8% 是商、服務業，教育程度是國小最多(68.2%)，其次是國中(20.6%)；45.9% 之母親生第一胎的年齡在 20 歲之前，對照組則分別是 28.4% 和 25.8%。當時父母親的婚姻關係來看，發現個案組中是 22.1% 離婚、10.3% 分居，和 5.9% 是再婚(表 8)，對照組父母親的籍貫是閩南籍最多，信仰是佛教為主，婚姻關係中是離婚、分居的比例最個案組低(表 9)，母親生第一胎之年齡在 20 歲前，和父母親的婚姻關係於三組間有顯著差異( $P < 0.05$ )。

個案組內有 3 人(2.2%)是自己一個人住，11.0% 住在娘家，14.0% 住在婆家，有關家人的瞭解程度 8.7% 回應不大瞭解，2.9% 很不瞭解；從家庭功能指數來看，有功能障礙 (得分在 3 分或以下者) 佔 7.1%，其平均分明顯低

於對照組。六成有姐妹及約九有友人是 20 歲前生育(表 10)。最不滿意的三項功能分別是「安慰」(16.1%)，「支持」(13.9%)和「分擔」(10.8%)，較對照組高出約 2-3 倍，其平均分 6.6 分較對照組一的 7.9 分低。有姊妹、友人未成年生育和家庭功能於三組間有顯著差異( $P<0.05$ )。

## 五、孕產婦之性知識、性態度和行為

有關最有效避孕方法的回答，個案組 10.3%選安全期，39.7%選保險套只有 23%同意口服避孕藥是最有效；約七較對易懷孕生理期評估錯誤，個案組沒回答適合女性生育年齡。於什麼情況下可同居的回答中，15.8%選「彼此喜歡」，58.6%選「彼此相愛」，24.1%是「已經訂婚」；對未婚生子的看法，6.5%是「非常不贊成」，23.2%「不大贊成」，和 6.5%「贊成」；對墮胎有後遺症的回答，33.1%回答「不知道」，11.0%「不大同意」，另 15.4%回答「一點也不同意」。對照組中分別 18.9%和 26.7%是「非常不贊成」未婚生子，「非常同意」墮胎有後遺症的比例也較高，同居、未婚生子和墮胎後遺症的看法於三組間有顯著的差異。

個案組 61 位有回答個人之人工流產經驗的分析發現，39.3%曾有一次，8.2%是兩次，另 4.9%超過二次。已生產胎數以一胎最多(51.4%)，已第二胎佔 20.7%，三胎或以上佔 4.3%。個案組 23.0%回答有配偶以外的性伴侶，而對照組則分別是 16.3%和 13.9%。個案組過去曾經懷孕次數是兩胎者佔 51.4%，三胎及以上者佔 23.4%，曾產有一胎者佔 51.4%，兩胎者佔 20.7%。個案組與現時之性伴侶 40.7%認識半年。個案組中 35.8%是非計畫性的生育，14.6%對生產過程完全不瞭解(表 12)，會考慮用母乳餵小孩的比例(65.5%)較對照組(73.7%，70.5%)低，約七成之個案計劃將來由自己來帶小孩(表 13)。

## 六、影響青少年生育的相關因素

因不同世代可能差異甚大，故分析影響青少年生育相關因素時，只分析個案組與對照組一(生育第一胎的年齡在20歲後)的差異，依孕婦的個人特性、性觀念態度、性伴侶特性及家庭社會因素四模式分別進行邏輯迴歸分析(表14)，於孕產婦個人特性之模式中(個案組 n=88, 對照組 n=571,  $-2 \log L$  74.4 DF 6,  $p=0.0001$ )，發現個孕產婦特性中之種族、有吸菸行為是重要變項，是未成年生育的風險原住民較非原住民高出 4 倍(OR=4.2, 95%CI:2.5-7.2)，是每天或偶然吸菸者較沒有吸菸者高出 3.4 倍(OR=3.4, 95%CI:1.6-7.1)。於孕產婦之性觀念知識模式中(個案組 n=131, 對照組 n=739,  $-2 \log L$  92.2, DF 4,  $P=0.0001$ )，發現不會評估生理危險期者(OR=2.8, 95%CI: 1.7-5.0)、不反對婚前性行為者(OR=1.7, 95%CI:1.1-2.8)、不反對未婚生子者(OR=2.1, 95%CI:3-3.2)及不同意流產可能有後遺症者(OR=3.4, 95% CI:2.3-5.0)，都是影響未成年生育的重要因素。性伴侶的特性模式中(個案組 n=95, 對照組 n=602,  $-2 \log L$  160.7, DF 7,  $P=0.0001$ )，是原住民(OR=3.1, 95%CI:1.8-5.3)，年齡少於 25 歲(OR=8.5, 95% CI:5.1-14.6)，教育程度是國中或以下者(OR=2.6, 95% CI:1.5-4.6)。家庭社會因素模式中(個案組 n=100, 對照組 n=609,  $-2 \log L$  118.04, DF 7,  $P=0.0001$ )，母親是原住民(OR=3.0, 95% CI:1.4-6.1)，父母親是不是第一次結婚或是沒同住者(OR=1.9, 95% CI:1.1-3.1)、家庭功能不良者(OR=2.1, 95% CI:1.3-3.4)及姊妹中有未成年生育者(OR=2.9, 95%CI:1.8-4.9)具較高風險是未成年生育。

雖然性伴侶特性迴歸模式中飲酒行為不是重要變項，但從文獻中得知男性喝酒可能是導致沒預期性行為的重要因素，故終合上述四模式中之 13 個重要變項外，另加入研究者有興趣或欲控制之 9 個變項一同放入自變項中進

行邏輯迴歸分析(表 14), (個案組 n=68, 對照組 n=416,  $-2 \log L$  198.78, DF 22,  $P=0.0001$ ), 結果出現 8 個重要變項: 性伴侶之年齡、姊妹有未成年生育、性伴侶是原住民、孕產婦有吸菸行為、不同意流產可能有後遺症、不反對未婚生子, 伴伴侶教育程度在國中或以下, 和有喝酒行為, 而孕產婦是原住民這一變項不再是重要因素。性伴侶年齡小於 25 歲者高出 25 歲者 13 倍之風險 (OR=13.1, 95% C.I.:5.7-32.9), 姊妹有未成年生育者較沒有者, 是高出 8 倍的風險 (OR=8.7, 95% C.I.:3.6-33.7), 性伴侶是原住民於獨立模式中, 出現更明顯的高風險比 (OR=5.1, 95% C.I.:1.6-17.5), 而飲酒行為成為重要因素 (OR=3.0, 95% C.I.:1-8.9), 孕產婦有吸菸行為和性態度(未婚生子、流產不會有後遺症)仍是重要的個人相關因素。

## 七、孕產婦之情緒狀況

個案組之憂鬱情緒(表 15)一週中有超過三天是有的項目, 是煩惱事情、悶悶不樂、睡不安穩和感孤獨、而憂慮的內容最多是孩子是否健康和煩惱生產時有問題; 憂鬱或憂慮的頻率普遍較對照組一(表 16)或對照組(表 17)高, 又兩負面情緒的平均分(憂鬱得分 11.1 和憂慮得分 8.0) 都高於對照組(表 18)。

## 八、未成年與成年女性的計畫生育之知識和觀念的差異

該次是計畫生育者於個案組有 88 位, 對照組一有 593 位和對照組二有 235 位, 分析三組孕產婦於計畫生育之知識和觀念上的差異(表 19), 對最有效的避孕方法, 個案組回應保險套 (43.6%)最多, 其次是子宮避孕器(20.%)和口服避孕藥再次之(19.%%), 而回答安全期是最有效方法的比例有 12.8%; 從曾使用的方法來看對照組較多曾使用不同的避孕方法, 易懷孕的時期對照

組(61.1%)較對照組(53.8%和 45.8%)有高比例是答錯。有關性行為的發生對照組有較高的比例是回應彼此喜歡(11.6%)，較對照組(5.5%，5.7%)高出約兩倍，而有關未婚生子的看法亦是對照組 8.7%較高，在對照組一、二中分別只有 3.1%和 1.7%是贊成，不同意墮胎有後遺症的看法，對照組有 25.3%是屬於不同意，而對照組一(17.5%)和對照組二(16.2%)是屬不同意。未成年與成年女性的計畫生育的知識和觀念上有統計上的差異。

## 九、 642 位產婦的生產過程和嬰兒健康狀況

到民國 88 年 6 月 30 日共有 642 位孕婦生產，個案組 76 人，對照組一 400 人，和對照組二 166 人。三組孕婦的生主方式中，個案組中 73.7%是經自然生產，較對照組一(67.0%) 和對照組二(53.6%)稍高些，嬰兒出生時的神經學評估 Apgar Score，內容包括呼吸、心跳、膚色、肌內張力和對外界刺激反應，五項都良好者滿分為 10 分，本研究中低於 6 分的比例對照組(34.2%)明顯高於對照組(22.8%，25.8%)，而是低體重 (<2500 公克)出生的比低於個案組是 8.3%，對照組一是 3.6% 和對照組二是 9.7%，嬰兒住院日超出 5 天者的比例，三組分別是個案組 17.1%，對照組一 11.0%和對照組二 25.3%，母親生產時的出血量在 500-1000 cc 者的比例，個案組是 16.7%，對照組一是 12.8%和對照組二是 20.7%。

表1. 兩所醫院生產數與研究對象收案來源

	門諾醫院	<20 歲(%)	慈濟醫院	<20 歲(%)	
7 月	174	10 (5.8)	20	2 (10)	
8 月	149	18 (12.1)	49	4 (8)	
9 月	165	11 (6.7)	35	3 (9)	
10 月	168	17 (10.1)	54	2 (4)	
7-10 月	未成年個案	回收郵寄問卷 15 份			
11 月	147	15 (10.2)	36	0	
12 月	181	8 (4.4)	56	3 (5)	
1 月	179	6 (3.4)	57	8 (14)	
2 月	168	5 (3.0)	51	3 (6)	
3 月	180	6 (3.3)	54	6 (11)	
4 月	177	5 (2.8)	48	2 (4)	
5 月	144	11 (7.6)	57	4 (7)	
11 月至 5 月未成年個案					
產房收案	40 人 (71.4%)		14 (53.9%)		
產前檢查	17 人		7 人		
共收案	57		21		
共有未成年個案 93 例					
11 月至 5 月	生產總數	產房收案數	%	門診收案數	共收案數
門諾醫院	1176	376	32.0	429	805
慈濟醫院	359	120	33.4	395	515
共回收		496		824	
產房及門診共回收有效問卷					1320
另成功電話訪問 11 例					

表2. 研究對象年齡組別之分佈

年齡組	<20 歲		20-25 歲		26-30 歲		大於 30 歲		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
收案醫院	N=93		N=368		N=508		N=351		N=1320	
門諾	60	64.5	223	60.6	312	61.4	210	59.8	805	61.0
慈濟	33	35.5	145	39.4	196	38.4	141	40.2	515	39.0

表3. 研究對象年齡與已生胎兒數的分佈

已生胎 年齡(歲)	總人數	0胎	1胎	2胎	3胎	4胎	5胎	6胎
15	2		2					
16	10	6	3	1				
17	25	13	11	1				
18	26	7	14	5				
19	30	7	17	5	1			
20	38	17	13	6	1	1		
21	31	16	12	3				
22	48	19	19	8	2			
23	67	27	27	12	1			
24	78	35	31	12				
25	106	45	43	10	6	1	1	
26	97	41	33	12	6	1	4	
27	98	36	35	19	5	3		
28	116	38	48	19	9		2	
29	83	39	26	14	3	1		
30	114	36	47	22	8			1
31	74	26	29	12	6	1		
32	63	16	29	12	3	2	1	
33	51	15	15	15	4	1	1	
34	69	12	20	23	3	2		
35	32	4	13	12	3			
36	18	7	6	2		2	1	
37	13	5	5	2	1			
38	20	2	5	8	2	3		
39	6	3		3				
40	8	1	2	3			2	
41	3	1	1			1		
42	3	1	1	1				

表4. 研究對象依年齡及生育史分組之定義

第一類	個案數	%	定義	組別
1	93	7.0	年齡 < 20 歲	1
2	21	1.6	年齡 = 20 歲且已生一胎或以上	1
3	15	11.1	年齡 = 21 歲且已生一胎或以上	1
4	10	0.8	年齡 = 22 歲且已生二胎或以上	1
5	1	0.1	年齡 = 23 歲且已生三胎或以上	1
6	0	0.0	年齡 = 24 歲且已生四胎或以上	1
7	17	1.3	年齡 = 21 歲且從未生產	2
8	16	1.2	年齡 = 21 歲且已生產一胎	2
9	38	2.9	年齡 = 22 歲且已生產少於二胎	2
10	66	5.0	年齡 = 23 歲且已生產少於三胎	2
11	78	5.9	年齡 = 24 歲且已生產少於四胎	2
12	106	8.0	年齡 = 25 歲	2
13	508	38.5	年齡 = 26-30	2
14	351	26.6	年齡 >30	3

表5. 研究對象來自鄉鎮市地區之分佈

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
鄉鎮市								
花蓮市	23	18.0	218	30.7	112	37.8	353	31.1
新城鄉	11	8.6	57	8.6	14	4.7	82	7.2
秀林鄉	33	25.8	47	6.6	16	5.4	96	8.5
吉安鄉	26	20.3	202	28.5	98	2.4	326	28.8
壽豐鄉	9	7.0	40	5.6	10	3.4	59	5.2
鳳林鄉	6	4.7	23	3.2	7	2.4	36	3.2
光復鄉	6	4.7	28	3.9	10	3.4	44	3.9
豐濱鄉	1	0.8	5	0.7	1	0.3	7	0.6
瑞穗鄉	4	3.1	23	3.2	9	3.0	36	3.2
萬榮鄉	4	3.1	20	2.8	2	0.7	26	2.3
玉里鎮	2	1.6	26	3.7	9	3.0	37	3.3
卓溪鄉	0	0.0	4	0.6	0	0.0	4	0.4
富里鄉	1	0.8	6	0.8	4	1.4	11	1.0
花蓮外縣市	2	1.6	11	1.5	4	1.4	17	1.5
未答	12		119		55		186	

表 6. 孕產婦之個人特性

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
年齡:								
20歲以下	93	66.4					93	7.0
20-25歲	47	33.6	321	38.7			368	27.9
26-30歲			508	61.3			508	38.5
31歲以上					351	100.0	351	26.6
籍貫								
閩南	31	23.0	339	42.7	170	50.1	540	42.6
客家籍	13	9.6	154	19.4	62	18.3	229	18.1
外省籍	12	8.9	130	16.4	54	15.9	196	15.5
原住民	79	58.5	171	21.5	53	15.6	303	23.9
未填	5		35		12		52	
宗教信仰								
無	27	20.1	218	27.4	82	23.9	327	25.7
基督教	47	35.1	106	13.3	38	11.1	191	15.0
天主教	18	13.4	61	7.7	22	6.4	101	7.9
佛教	35	26.1	292	36.7	150	43.7	477	37.5
道教	7	5.2	118	14.8	51	14.9	176	13.8
未填	6		34		8		48	
職業								
農、工	6	4.4	21	2.6	9	2.6	36	2.8
商、服務業	14	10.2	274	34.4	94	27.2	382	29.9
軍公教			81	10.2	80	23.2	161	12.6
自由業	5	3.6	35	4.4	19	5.5	59	4.6
家管	58	42.3	245	30.8	100	29	403	31.5
學生	6	4.4	2	0.3	1	0.3	9	0.7
漁					1	0.3	1	0.1
無業	48	35.0	138	17.3	41	11.9	227	17.8
未填	3		33		6		42	
教育程度:								
國小	14	10.3	14	1.7	20	5.8	48	3.7
國中	67	49.3	97	11.9	36	10.5	200	15.5
高中	55	40.4	432	53.1	139	40.5	626	48.5
大專			208	25.6	76	22.2	284	22.0
大學			55	6.8	53	15.5	108	8.4
研究所			7	0.9	19	5.5	26	2.0
未填	4		16		8		28	

表6. 孕產婦之個人特性 (續)

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
學業成績								
60 及以下	10	7.8	19	2.5	6	1.8	35	2.8
61-70 分	55	43.0	184	24.0	52	15.5	291	23.6
71-80 分	53	41.4	379	49.3	171	51.0	603	49.0
81-90 分	10	7.8	173	22.5	98	29.3	281	22.8
超過 90 分			13	1.7	8	2.4	21	1.7
未填	12		61		16		89	
學校打工經驗								
無	79	58.1	382	48.4	195	59.1	656	52.3
有	57	41.9	407	51.6	135	40.9	599	47.7
未填	4		40		21		65	
打工場所								
超級市場			2	1.3	1	1.7	3	1.2
餐廳	2	7.1	19	12.2	1	1.7	22	9.0
商業公司	15	53.6	97	62.2	27	45.0	139	57.0
學校團體			10	6.4	9	15.0	19	7.8
其他	11	39.3	28	17.9	22	36.7	61	25.0
未填	112		673		291		1076	
生活習慣								
吸菸								
從未吸過	63	50.0	581	77.5	269	84.3	913	76.4
嚐試過但現在不吸	26	20.6	99	13.2	21	6.6	146	12.2
偶然會吸菸	26	20.6	43	5.7	15	4.7	84	7.0
每天	11	8.7	27	3.6	14	4.4	52	4.4
未填	14		79		32		125	
喝酒								
從未喝過	52	48.1	481	70.1	211	71.3	744	68.3
嚐試過但現在不喝	28	25.9	134	19.5	50	16.9	212	19.4
偶然會喝酒	27	25.0	61	8.9	31	10.5	119	10.9
每天	1	0.9	10	1.5	4	1.4	15	1.4
未填	32		143		55		230	
曾使用非法藥品								
有	5	3.7	18	2.3	3	0.9	26	2.0
無	129	96.3	780	97.7	336	99.1	1245	98.0
未填	6		31		12		49	
個人經濟狀況								
好很多	15	11.0	60	7.5	24	7.0	99	7.7
差不多	92	67.6	664	83.1	290	84.1	1046	81.7
差一些	11	8.1	33	4.1	16	4.6	60	4.7
差很多	7	5.1	16	2.0	7	2.0	30	2.3
不知道	11	8.1	26	3.3	8	2.3	45	3.5
未填	4		30		6		40	

表7. 孕婦之配偶或性伴侶的個人特性

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>年齡</b>								
20歲以下	7	5.6					7	0.6
20-25歲	76	60.3	74	10.0			150	12.8
26-30歲	31	24.6	360	48.8	23	7.5	414	35.4
31歲以上	12	9.5	304	41.2	284	92.5	600	51.2
未填	14		91		44		149	
<b>籍貫</b>								
閩南	26	21.3	351	45.9	171	53.4	548	45.8
客家籍	18	14.8	157	20.5	55	17.2	230	19.1
外省籍	12	9.8	106	13.9	47	14.7	165	13.7
原住民	66	54.1	150	19.6	47	14.7	263	21.8
未答	18		65		37		114	
<b>宗教信仰</b>								
無	30	24.4	221	29.1	78	24.3	329	27.3
基督教	35	28.5	94	12.4	34	10.6	163	13.5
天主教	18	14.6	40	5.3	24	7.5	82	6.8
佛教	34	27.6	291	38.3	128	39.9	453	37.6
道教	6	4.9	114	15.0	57	17.8	177	14.7
未填	17		69		30		116	
<b>職業</b>								
農、工	54	44.6	220	28.7	75	23.2	349	28.8
商、服務業	23	19.0	288	37.6	104	32.2	415	34.3
軍公教	18	14.9	181	23.6	109	33.7	308	25.5
自由業	17	14.0	63	8.2	32	9.9	112	9.3
家管	1	0.8	2	0.3	1	0.3	4	0.3
學生			3	0.4	1	0.3	4	0.3
漁	2	1.7	5	0.7	1	0.3	8	0.7
無業	6	5.0	4	0.5			10	0.8
未填	19		63		28		110	
<b>教育程度</b>								
國小	17	13.6	18	2.3	13	4.0	48	3.9
國中	47	37.6	96	12.4	30	9.2	173	14.1
高中、	52	41.6	368	47.6	130	40.0	550	45.0
大專	5	4.0	206	26.6	78	24.0	289	23.6
大學或研究所	4	3.2	85	11.0	74	22.8	163	13.3
未填	15		56		26		97	
<b>關係</b>								
已婚	98	73.1	758	93.7	332	96.0	1189	92.2
同居	15	11.2	25	3.1	4	1.2	44	3.4
未婚	19	14.2	20	2.5	1	0.3	40	3.1
再婚			4	0.5	7	2.0	11	0.9
不打算結婚	2	1.5	2	0.2	2	0.6	6	0.5
未填	6		20		5		31	

表 7. 孕婦之配偶或性伴侶的個人特性 (續)

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
生活習慣								
吸菸								
從未吸過	29	22.8	230	30.5	125	38.5	384	31.8
嗜試過但現在不吸	3	2.4	46	6.1	31	9.5	80	6.6
偶然會吸菸	28	22.0	127	16.8	51	15.7	206	17.1
每天	67	52.8	352	46.6	118	36.3	537	44.5
未填	13		74		26		113	
喝酒								
從未喝過	30	26.1	202	28.5	101	33.2	333	29.5
嗜試過但現在不喝	5	4.3	82	11.6	37	12.2	124	11.0
偶然會喝酒	60	52.2	335	47.3	137	45.1	532	47.2
每天	20	17.4	89	12.6	29	9.5	138	12.2
未填	25		121		47		193	
嚼檳榔								
從未吃過	33	30.0	333	49.1	163	56.6	529	49.2
嗜試過但現在不吃	13	11.8	82	12.1	31	10.8	126	11.7
偶然會吃	37	33.6	151	22.3	58	20.1	246	22.9
每天	27	24.5	112	16.5	36	12.5	175	16.3
未填	30		151		63		244	
非法毒品使用經驗								
有	7	5.6	15	2.0	4	1.2	26	2.2
無	119	94.4	737	98.0	320	98.8	1176	97.8
未填	14		77		27		118	
個人經濟狀況								
好很多	11	9.5	65	9.0	22	7.3	98	8.6
差不多	85	73.3	594	82.0	259	85.8	938	82.1
差一些	8	6.9	37	5.1	13	4.3	58	5.1
差很多	6	5.2	13	1.8	6	2.0	25	2.2
不知道	6	5.2	15	2.1	2	0.7	23	2.0
未填	24		105		49		178	

表8. 孕產婦之父親的個人特性

生第一胎年齡分組 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
父親年齡								
40歲以下	4	4.7	4	0.7			8	0.9
41-60歲	68	79.0	376	69.2	62	27.0	506	58.9
60歲以上	14	16.3	163	30.0	168	73.0	345	40.2
未填	54		286		121		461	
籍貫								
閩南	24	22.4	286	43.0	149	52.3	459	43.4
客家籍	11	10.3	130	19.5	50	17.5	191	18.1
外省籍	11	10.3	124	18.6	46	16.1	181	17.1
原住民	61	57.0	125	18.8	40	14.0	226	21.4
未填	33		164		66		263	
宗教信仰								
無	20	18.9	166	26.5	54	20.4	240	24.1
基督教	34	32.1	69	11.0	24	9.1	127	12.7
天主教	15	14.2	44	7.0	15	5.7	74	7.4
佛教	29	27.4	231	36.9	106	40.0	366	36.7
道教	8	7.5	116	18.5	66	24.9	190	19.1
未填	34		203		86		323	
職業								
農、工	52	51.0	246	40.7	66	26.5	364	38.0
商、服務業	12	11.8	110	18.2	37	14.9	159	16.6
軍公教	5	4.9	52	8.6	30	12.0	87	9.1
自由業	13	12.7	47	7.8	16	6.4	76	7.9
家管	1	1.0	10	1.7	5	2.0	16	1.7
漁	2	2.0	7	1.1			9	1.0
無業	17	16.7	133	21.9	95	38.2	245	25.6
未填	38		224		102		364	
教育程度								
國小	56	57.0	357	59.8	139	56.7	552	58.8
國中	22	22.5	115	19.2	29	11.8	166	17.6
高中	15	15.3	90	15.1	47	19.2	152	16.1
大專	3	3.1	21	3.5	14	5.7	38	4.0
大學以上	2	2.0	10	1.7	14	5.7	26	2.8
研究所			4	0.7	2	0.8	6	0.6
未填	42		232		106		280	
父母親婚姻關係								
結婚(第一次)	71	52.2	580	73.6	239	71.8	890	70.8
再婚	8	5.9	13	1.6	2	0.6	23	1.8
分居	14	10.3	40	5.1	4	1.2	58	4.6
離婚	30	22.1	36	4.6	12	3.6	78	6.2
鰥寡	13	9.6	119	15.1	76	22.8	208	16.5
未填	4		41		18		63	

表 9. 孕產婦母親的個人特性

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
母親年齡								
40歲以下	35	35.0	14	2.3			49	5.2
41-60歲	60	60.0	533	89.0	146	58.6	739	78.0
61歲以上	5	5.0	52	8.7	103	41.4	160	16.8
未填	40		230		102		372	
籍貫								
閩南	20	17.1	325	47.4	164	57.1	509	46.7
客家籍	13	11.1	155	22.6	57	19.9	225	20.6
外省籍	2	1.7	22	3.2	12	4.2	36	3.3
原住民	82	70.1	184	26.8	54	18.8	320	29.4
未填	23		143		64		230	
宗教信仰								
無	19	16.4	148	21.8	44	15.8	211	19.7
基督教	44	37.9	92	13.6	29	10.4	165	15.4
天主教	15	12.9	55	8.1	20	7.2	90	8.4
佛教	30	25.9	246	36.3	114	40.9	390	36.3
道教	8	6.9	137	20.2	72	25.8	217	20.2
未填	24		151		72		247	
職業								
農、工	30	25.9	141	20.7	40	14.9	211	19.7
商、服務業	16	13.8	107	15.7	28	10.4	151	14.2
軍公教	4	3.4	10	1.5	11	4.1	25	2.3
自由業	12	10.3	42	6.2	13	4.8	67	6.3
家管	38	32.8	274	40.1	117	43.5	429	40.1
漁			4	0.6			4	0.4
無業	16	13.8	104	15.2	60	22.3	180	16.9
未填	24		147		82		250	
教育程度								
國小	73	68.2	482	78.9	191	78.3	746	77.6
國中	22	20.6	87	14.2	27	11.1	136	14.1
高中	11	10.3	39	6.4	20	8.2	70	7.3
大專			3	0.4	4	1.6	7	0.7
大學	1	0.9			2	0.8	3	0.3
未填	33		218		107		358	
母親生第一胎年齡								
20歲以下	50	45.9	197	28.4	77	25.8	324	29.5
20-25歲	51	46.8	395	57.0	170	57.1	616	56.0
26-30歲	8	7.3	87	12.6	41	13.7	136	12.3
30歲以上			14	2.0	10	3.4	24	2.2
未填	31		136		53		220	

表 10. 孕產婦的家庭背景

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
家中兄弟姊妹數								
3 位以下	27	19.9	97	11.9	38	11.0	162	12.5
3-5 位	83	61.0	590	2.1	223	64.7	896	68.9
5 位以上	26	19.1	131	16.0	84	24.3	241	18.6
未填	4		11		6		21	
姐妹生育史								
20 歲以前	84	61.8	244	30.1	69	20.0	397	30.7
20 歲以後	52	38.2	567	69.9	276	80.0	895	69.3
未填	4		18		6		28	
居住狀況								
與先生住	37	27.2	363	45.5	193	56.3	593	46.4
先生、家人	61	44.9	285	35.7	106	30.9	452	35.4
自己一個人住	3	2.2	11	1.4	6	1.7	20	1.6
住娘家	16	11.8	38	4.8	15	4.4	69	5.4
住婆家	19	14.0	101	12.7	23	6.7	143	11.2
未填	4		31		8		43	
家人關懷程度								
很瞭解	44	31.9	237	29.0	95	27.3	376	28.9
大部份瞭解	39	28.3	374	45.8	154	44.3	567	43.5
普通瞭解	39	28.3	187	22.9	90	25.9	316	24.3
不太瞭解	12	8.7	17	2.1	8	2.3	37	2.8
很不瞭解	4	2.9	2	0.2	1	0.3	7	0.5
未填	2		12		3		17	
關心程度								
很關心	100	72.5	648	78.8	272	78.2	1020	78.0
普通關心	38	27.5	173	21.0	75	21.6	286	21.9
很不關心			1	0.1	1	0.3	2	0.2
未填	2		7		3		12	
生活愉快程度								
愉快	80	58.0	633	77.1	277	79.1	990	75.6
普通	55	39.9	182	22.2	73	20.9	310	23.7
不愉快	3	2.2	6	0.7			9	0.7
未填	2		8		1		11	
家的支持功能								
≤3 分	9	7.1	24	3.0	5	1.5	38	3.0
4—6 分	51	40.1	229	29.0	87	25.9	367	29.3
≥7 分	67	52.8	538	68.0	244	72.7	849	67.7
平均分(標準差)	6.6	(2.2)	7.6	(2.1)	7.8	1.9	7.5	(2.1)
未填	13		38		15		66	

表 11. 五項家庭功能回答之百分比

組別	個案組	對照組一	對照組二	全體
<b>家庭功能分項</b>				
<b>分擔</b>				
幾乎都不滿意	10.8	2.8	1.4	3.3
有時滿意	51.8	40.7	35.5	40.5
經常滿意	37.4	56.5	63.0	56.2
<b>協助</b>				
幾乎都不滿意	7.4	1.7	1.7	2.3
有時滿意	38.5	29.5	29.3	30.4
經常滿意	54.1	68.8	69.0	67.3
<b>支持</b>				
幾乎都不滿意	13.9	5.3	2.9	5.6
有時滿意	51.8	44.7	42.2	44.8
經常滿意	34.3	49.9	54.9	49.6
<b>安慰</b>				
幾乎都不滿意	16.1	6.2	3.8	6.6
有時滿意	55.5	57.3	56.2	56.8
經常滿意	28.5	36.5	40.0	36.6
<b>共享時光</b>				
幾乎都不滿意	5.0	2.3	2.0	2.5
有時滿意	40.7	36.2	36.5	36.8
經常滿意	54.3	61.4	61.5	60.7
平均分(±標準差)	6.6(±2.2)	7.9(±2.1)	7.8(±1.9)	6.8(±2.1).
人數	127	791	336	1254

表 12. 孕產婦的性知識、態度和行為

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
避孕方法知識								
最有效的避孕方法								
安全期	13	10.3	59	7.5	27	8.3	99	8.0
保險套	50	39.7	387	49.1	125	38.3	562	45.3
性交中斷法	4	3.2	23	2.9	12	3.7	39	3.2
口服避孕藥	29	23.0	135	17.1	79	24.2	243	19.6
子宮避孕器	30	23.8	184	23.4	83	25.5	297	23.9
未填	14		41		25		80	
曾用避孕方法(複選)								
安全期	29	22.8	302	39.5	128	41.2	459	38.2
保險套	76	59.9	556	72.8	231	74.0	863	71.8
性交中斷法	17	13.4	155	20.3	63	20.2	235	19.5
口服避孕藥	24	18.9	131	17.1	65	20.9	220	18.3
未填	14		65		40		117	
月經後易懷孕的天數								
0—5 天	3	5.5	32	5.8	9	3.5	44	5.1
6—10 天	36	65.5	268	48.9	110	42.3	414	47.9
11—15 天	14	25.4	241	44.0	134	51.5	389	45.1
15 天以後	2	3.6	7	1.3	7	2.7	16	1.9
未填	85		281		91		457	
最適合生育年齡								
小於 20 歲	1	100			10	71.4	11	57.9
20—25 歲			1	25.0	3	21.5	4	21.0
26—30 歲			3	75.0			3	15.8
31—35 歲					1	7.1	1	5.3
未填	139		825		337		1301	
理想生男孩數								
一位	86	68.2	561	73.1	219	67.4	866	71.1
二位	38	30.2	200	26.1	102	31.4	340	27.9
三位以上	2	1.6	6	0.8	4	1.2	12	1.0
未填	14		62		26		1021	
理想生女孩數								
一位	99	80.5	647	84.2	257	79.3	1003	82.6
二位	23	18.7	116	15.1	63	19.4	202	16.6
三位以上	1	0.8	5	0.7	4	1.3	10	0.8
未填	17		61		27		105	

表 12. 孕產婦的性知識、態度和行為(續)

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
可否同居的情況								
彼此喜歡	21	15.8	44	5.8	17	5.5	82	6.8
彼此相愛	78	58.6	401	52.9	131	42.5	610	50.9
已經訂婚	32	24.1	286	37.7	141	45.8	459	38.3
已經結婚	2	1.5	27	3.6	19	6.2	48	4.0
未填	7		71		43		121	
未婚生子的看法								
贊成	9	6.5	31	3.8	8	2.3	48	3.7
沒意見	88	63.8	369	45.3	101	29.0	558	42.9
不大贊成	32	23.2	260	31.9	146	42.0	438	33.7
非常不贊成	9	6.5	154	18.9	93	26.7	256	19.7
未填	2		15		3		20	
墮胎後遺症								
非常同意	41	30.1	374	46.8	177	51.6	592	46.3
有些同意	14	10.3	211	26.4	85	24.8	310	24.2
不知道	45	33.1	72	9.0	24	7.0	141	11.0
不大同意	15	11.0	87	10.9	38	11.1	140	10.9
一點也不同意	21	15.4	56	7.0	19	5.5	96	7.5
未填	4		29		8		41	
性(交)接觸年齡								
20歲以下	109	94.0	162	22.4	23	7.6	294	25.7
20-25歲	7	6.0	417	57.8	111	36.5	535	46.9
26-30歲			142	19.7	134	44.1	276	24.2
30歲以上			1	0.1	36	11.8	37	3.2
未填	24		107		47		178	
曾感染性病								
無	136	98.6	809	99.3	340	98.0	1285	98.8
有	2	1.4	6	0.7	7	2.0	15	1.2
未填	2		14		4		20	
曾人工流產								
無	29	47.5	207	52.5	93	49.5	329	51.2
一次	24	39.3	128	32.5	58	30.9	210	32.6
二次	5	8.2	46	11.7	26	13.8	77	12.0
三次以上	3	4.9	13	3.3	11	5.8	27	4.2
未填	79		435		163		677	

表 12. 孕產婦的性知識、態度和行為(續)

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
配偶以外的性伴侶								
有	29	23.0	130	16.3	47	13.9	206	16.3
無	97	77.0	667	83.7	292	86.1	1056	83.7
未填	14		32		12		58	
認識多久發生關係								
半年內	57	40.7	168	20.3	62	17.7	287	21.7
半年—1年	11	7.9	46	5.5	18	5.1	75	5.7
1-3年	65	46.4	371	44.8	164	46.7	600	45.5
3年以上	7	5.0	244	29.4	107	30.5	358	27.1
未填								
與性侶的感情								
很好	114	82.6	709	86.3	299	85.7	1122	85.7
普通	21	15.2	108	13.1	47	13.5	176	13.4
不大好	1	0.7	2	0.2	2	0.6	5	0.4
很差	2	1.4	3	0.4	1	0.3	6	0.5
未填	2		7		2		11	
懷孕胎次								
第1胎	58	42.6	300	37.9	59	17.5	417	32.9
第2胎	46	33.8	274	34.6	104	30.8	424	33.5
第3胎及以上	32	23.4	218	27.5	175	51.9	425	33.6
未填	4		37		13		54	
生產胎次								
0胎	33	23.6	349	15.8	93	26.5	475	36.0
一胎	72	51.4	309	54.2	126	35.9	507	38.4
二胎	29	20.7	120	21.1	93	32.7	242	18.3
三胎或以上	6	0.7	51	6.2	39	11.1	96	7.3
選擇生育的原因								
計劃中	88	64.2	593	74.3	235	68.5	916	71.7
非計劃	49	35.8	205	25.7	108	31.5	362	28.3
未填	3		31		8		42	
懷孕不利事業發展								
會	7	5.3	73	9.2	30	8.7	110	8.7
不會	97	73.5	667	83.9	282	82.5	1046	82.5
不知道	28	21.2	55	6.9	29	8.8	112	8.8
未填	8		34		10		52	
對生產過程瞭解								
完全不瞭解	20	14.6	73	8.9	29	8.4	122	9.3
一點點瞭解	74	54.0	415	50.9	168	48.8	657	50.0
很清楚知道	43	31.4	328	40.2	147	42.7	518	39.2
未填	3		13		7		23	

表 13. 未來對小孩照顧的方式

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		全體	
	n	%	n	%	n	%	n	%
會用母乳餵小孩								
會	91	65.5	605	73.7	244	70.5	940	72.0
不會	13	9.4	34	4.1	29	8.4	76	5.8
不一定	18	12.9	84	10.2	35	10.1	137	10.5
與奶粉合用	17	12.2	98	11.9	328	11.0	153	11.7
未答	1		8		6		14	
誰來帶小孩								
自己	94	69.6	448	54.8	180	51.6	722	55.5
白天家人、 晚上自己帶	35	25.9	271	33.2	87	24.9	393	30.2
白天保姆、 晚上自己帶	2	1.5	53	6.5	60	17.2	115	8.8
全天請人帶	0	0.0	17	2.1	14	4.0	31	2.4
其他	4	3.0	28	3.4	8	2.3	40	3.1
未答	5		12		2		19	

表 1. 孕產婦個人、性觀念、伴侶、家庭社會因素與四類因素的相關性

	孕婦個人特性		孕婦性觀念		伴侶特性		家庭社會因素		統合四類因素		對照組(定義)
	OR	C I	OR	C I	OR	C I	OR	C I	OR	C I	
孕產婦											
種族是原住民	4.2	2.5-7.2							0.5	0.2-1.7	非原住民
沒有宗教信仰	1.0	0.5-1.7							0.7	0.2-2.5	有宗教信仰
學業成績差	1.4	0.8-2.3							0.9	0.4-2.0	總平均成績高於 70 分
在學時有打工	0.8	0.5-1.3							0.5	0.2-1.1	在學時沒打工
有吸菸行為	3.4	1.6-7.1							4.8	1.4-17.0	現時沒吸菸行為
有喝酒行為	1.1	0.5-2.2							0.4	0.2-1.4	現時沒喝酒行為
評估懷孕危險期錯誤			2.8	1.7-5.0					0.5	0.2-1.2	危險期評估正確
可婚前性行為			1.7	1.1-2.8					0.7	0.3-1.6	不贊成婚前性行為
不反對未婚生子			2.1	1.3-3.2					3.2	1.4-7.9	不贊成未婚生子
不同意流產有後遺症			3.4	2.3-5.0					3.5	1.6-7.9	認為流產有後遺症
伴侶											
是原住民					3.1	1.8-5.3			5.1	1.6-17.5	非原住民
年齡界於少於 25 歲					8.5	5.1-14.6			13.1	5.7-32.9	年齡大於 25 歲
教育程度是國中及以下					2.6	1.5-4.6			3.2	1.4-7.8	教育程度高中或以上
沒有宗教信仰					0.9	0.5-1.6			0.6	0.2-2.1	有宗教信仰
有吸菸行為					1.3	0.6-2.6					現時沒吸菸行為
有喝酒行為					1.0	0.5-2.1			3.0	1.1-8.9	現時沒喝酒行為
有嚼檳榔行為					1.2	0.6-2.5			0.3	0.1-0.9	現時沒嚼檳榔行為
家庭社會因素因素											
父親是原住民							1.6	0.8-3.3			非原住民
母親是原住民							3.0	1.4-6.1	1.4	0.4-4.3	非原住民
父母再婚、分居、離寡							1.9	1.1-3.1	1.8	0.8-3.8	父母親第一次婚姻且同住
家庭功能不良							2.1	1.3-3.4	1.0	0.5-2.3	家庭功能得分 7 分或以上
有母親未成年育							1.2	0.7-1.9	1.0	0.5-2.3	母親不是未成年生育
姊妹有未成年生育							2.9	1.8-4.9	8.7	3.6-22.7	沒有姊妹是未成年生育
朋友有未成年生育							1.5	0.8-3.4	2.7	0.7-12.4	沒有朋友是未成年生育

表 15 個案組孕產婦之情緒評估問題回答之百分比

過去一週來說	完全沒有	1-2 天有	3-4 天有	幾乎每天	回答人數
<b>情緒低落分量表</b>					
煩惱本來不會煩惱的事情	23.7	37.0	23.7	15.6	135
做事感到心不在焉	31.4	42.3	13.9	12.4	137
感到悶悶不樂	34.1	38.4	15.2	12.3	138
處理事情都感到很吃力	42.4	34.5	10.8	12.2	139
對未來充滿希望	27.8	18.4	19.9	33.8	13.6
感到害怕	42.3	31.4	12.4	13.9	137
睡眠不安穩	31.9	32.6	18.1	17.4	138
很快樂	15.4	20.6	33.8	30.1	136
感到孤獨	44.5	28.5	16.1	10.9	137
做事時沒有衝勁	40.0	33.3	18.5	8.1	135
<b>憂慮分量表</b>					
煩惱這次懷孕是否順利	31.1	16.3	13.3	39.3	135
煩惱孩子是否健康	14.0	14.0	14.0	58.1	136
煩惱生產時會有問題	27.1	18.0	12.8	42.1	133
擔心自己身材會變,會變醜	40.9	16.1	10.2	32.8	137
煩惱生產後小孩的照顧	45.3	13.9	14.6	26.3	137

表 16 對照組一孕產婦之情緒評估問題回答之百分比

過去一週來說	完全沒有	1-2 天有	3-4 天有	幾乎每天	回答人數
<b>情緒低落分量表</b>					
煩惱本來不會煩惱的事情	27.2	51.4	17.4	9.1	812
做事感到心不在焉	34.2	47.5	12.6	5.9	811
感到悶悶不樂	32.2	47.9	13.6	6.3	808
處理事情都感到很吃力	42.1	40.0	12.3	5.6	807
對未來充滿希望	17.9	22.6	24.9	34.6	795
感到害怕	45.5	35.3	13.9	5.3	808
睡眠不安穩	30.5	35.1	19.1	14.8	811
很快樂	10.0	26.3	30.0	33.7	801
感到孤獨	52.3	32.8	11.1	3.9	796
做事時沒有衝勁	33.1	41.5	15.3	10.1	804
<b>憂慮分量表</b>					
煩惱這次懷孕是否順利	21.0	32.8	18.7	27.5	806
煩惱孩子是否健康	12.9	33.3	20.2	33.5	811
煩惱生產時會有問題	22.7	32.9	19.1	25.4	803
擔心自己身材會變,會變醜	41.9	26.6	14.7	16.8	809
煩惱生產後小孩的照顧	47.5	25.4	13.9	13.2	811

表 17 對照組二孕產婦之情緒評估問題回答之百分比

過去一週來說	完全沒有	1-2 天有	3-4 天有	幾乎每天	回答人
<b>情緒低落分量表</b>					
煩惱本來不會煩惱的事情	25.6	46.2	21.8	6.5	340
做事感到心不在焉	9.4	45.5	12.5	2.6	343
感到悶悶不樂	36.0	43.4	15.3	5.3	339
處理事情都感到很吃力	41.2	39.5	13.5	5.8	342
對未來充滿希望	14.8	22.2	27.5	35.5	338
感到害怕	45.9	38.7	11.3	4.1	344
睡眠不安穩	30.9	37.9	17.8	13.4	343
很快樂	14.9	19.8	31.2	34.1	343
感到孤獨	58.0	29.2	9.3	3.5	343
做事時沒有衝勁	34.2	39.8	18.7	7.3	342
<b>憂慮分量表</b>					
煩惱這次懷孕是否順利	17.5	34.8	21.3	26.3	345
煩惱孩子是否健康	14.2	34.2	23.2	28.4	345
煩惱生產時會有問題	20.8	38.0	19.0	22.2	342
擔心自己身材會變,會變醜	48.8	24.9	16.1	10.2	342
煩惱生產後小孩的照顧	46.9	28.3	16.0	8.7	343

表 18. 孕產婦之情緒狀況

組別	個案組	對照組一	對照組二	全體
情緒低落分量表				
平均分 (標準差)	11.1(5.7)	9.8(5.0)	9.4(5.1)	9.8(5.1)
0-6 分	21.0	28.2	30.9	28.2
7-12 分	43.5	45.4	44.8	44.8
13-18 分	24.2	21.9	22.1	22.1
19-24 分	9.7	4.4	4.2	4.2
25-30 分	1.6	0.1	0.7	0.7
總人數	124	754	320	1198
憂慮分量表				
平均分	8.0(4.6)	6.7(4.1)	6.4(3.9)	6.8(4.1)
0-5 分	31.1	45.2	46.6	44.3
6-10 分	37.1	34.6	36.4	35.4
11-15 分	31.8	19.8	17.0	20.3
總人數	132	792	335	1259

表 19. 未成年與成年女性的計畫性生育之性知識和觀念上的差異

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二		
	n	%	n	%	n	%	
避孕方法知識							
最有效的避孕方法							*
安全期	10	12.8	42	7.4	19	8.5	
保險套	34	43.6	210	50.8	92	41.3	
性交中斷法	3	3.9	19	3.3	8	3.6	
口服避孕藥	15	19.2	90	3.3	8	3.6	
子宮避孕器	16	20.5	130	22.8	55	24.7	
未填	10		102		53		
曾用避孕方法(複選)							
安全期	20	25.6	211	38.3	85	40.5	*
保險套	46	59.0	404	73.3	156	74.3	*
性交中斷法	10	12.8	109	19.8	44	21.0	
口服避孕藥	11	14.1	92	16.7	43	20.5	
月經後易懷孕的天數							
0—10天	22	61.1	222	53.8	82	45.8	*
10天後	14	38.9	191	46.2	98	54.4	
未填	52		180		55		
可否同居的情況							
彼此喜歡	10	11.6	30	5.5	12	5.7	
彼此相愛	52	60.5	276	50.9	84	40.2	
已經訂婚	23	26.7	220	40.6	100	47.9	
已經結婚	1	1.2	16	3.0	13	6.2	
未填	2		51		26		
未婚生子的看法							
贊成	7	8.7	18	3.1	4	1.7	
沒意見	55	64.0	261	44.5	65	27.8	
不大贊成	20	23.3	191	32.6	102	43.6	
非常不贊成	4	4.7	116	19.8	63	26.9	
未填	2		7		1		
墮胎後遺症							
非常同意	32	36.8	265	45.9	119	52.0	*
有些同意	7	8.1	160	27.7	58	25.3	
不知道	26	29.9	52	9.0	15	6.6	
不大同意	12	13.8	65	11.3	27	11.8	
一點也不同意	10	11.5	36	6.2	10	4.4	
未填	1		15		6		

表 20、642 位產婦的生產過程和嬰兒健康狀況

組別 (人數、百分比)	個案組		對照組一		對照組二	
	n	%	n	%	n	%
已生產者	76		400		166	
性別						
男	41	55.4	223	57.0	90	57.0
女	33	44.6	168	43.0	68	43.0
未填	2		9		8	
出生方法						
自然產	56	73.7	260	67.0	83	53.6
用產鉗	0	0.0	3	0.8	1	0.7
剖腹產	17	22.4	107	27.6	67	43.2
真空吸引	3	4.0	18	4.6	4	2.6
未填	0		12		11	
出生健康評估						
Apgar <6 分	26	34.2	91	22.8	43	25.8
Apgar =6 分	50	65.8	309	77.3	123	74.0
出生體重						
1500-2500 公克	6	8.3	14	3.6	15	9.7
2500+ ~ 3000 公克	22	30.6	92	23.8	34	21.9
>3000 公克	44	61.1	280	72.5	106	68.5
未填	4		14		11	
產婦出血量						
<500 cc	60	80.3	315	85.8	113	75.3
500-1000 cc	12	16.7	47	12.8	21	20.7
>1000 cc	0	0.0	5	1.4	6	4.0
未填						
嬰兒住院日						
≤5 天	63	82.9	336	84.0	124	74.7
>5 天	13	17.1	64	11.0	42	25.3

## 伍、討論

### 本研究之限制

研究對象為兩所教學醫院個案，於代表性上有所限制，據民國 86 年台灣地區人口統計[28]報告，花蓮縣全年出生 5555 名嬰兒中有 536 (9.65%) 孕婦年齡在 15-19 歲間，於花蓮縣內未成年生育之比例於市、鎮及鄉分別是花蓮市 14.98%，鎮 9.18% (鳳林鎮 8.52%，玉里鎮 9.46%) 和鄉 11.76% (新城鄉 9.25%，吉安鄉 7.93%，壽豐鄉 8.15%，光復鄉 12.45%，豐濱鄉 16.1%，瑞穗鄉 9.86%，富里鄉 13.5%，秀林鄉 19.9%，萬榮鄉 23.5% 和卓漢鄉 47.1%)，而基於作業上的可行性本研究只對花蓮市內兩所教學醫院收案，故只能代表來這兩所醫院的生產或接受產前檢查的孕產婦，對沒來者便無法評估，另因花蓮縣的地域很廣，高未成年生育地區如卓溪鄉、萬榮鄉之孕產婦便可能無法涵蓋。

從民國 86 年花蓮縣各鄉鎮生產之比例(花蓮市 25.7%，吉安鄉 20.0%，秀林鄉 6.4% 和新城鄉 6.0%) [28] 來看，發現本研究之孕產婦來自上述地區之比例 (花蓮市 31.1%，吉安鄉 28.8%，秀林鄉 8.5% 和新城鄉 7.2%) 相當接近，這可能因地域上與收案醫院較近，故本研究可適合上述四個社區的評估；且從 86 年內政部報告該四社區之平均未成年生育佔全縣中 4.7%，而本研究中亦統計出兩所醫院之未成年生育比例是 6.1%，因未成年的懷孕較大風險發生併發症，或低體位體重與早產的危險性[29-31]，故可能較多需到設備較好的教學醫院接受生產，因此比例偏高，而本研究中收到同期於兩所醫院生產的 65.9% 之個案。

研究期間(87 年 11 月至 88 年 5 月) 未成年產婦共 83 人 (慈濟 27 人，門諾 56 人)，而本研究經產房收案者共 54 人(65.1%)，即仍有一部份沒被收案者而沒法評估，其中沒訪的原因可能因護理人員的工作繁忙而遺漏，拒

訪者的主要理由是：不願洩露個人資料、趕時間或身體不適為主要理由，這也是本研究的限制。另因部份內容如個人之懷孕次數、人工流產數、性伴侶數及婚外性行為等皆屬個人隱私，回答上可能有所保留或低報，該類資料的信度可能較差，這是本研究或一般性行為研究的困難，目前仍未有很好的解決辦法，但本研究是在醫療單位進行，性經驗或行為的回答應只有低評的可能，故回應的資料應有保守性評估的價值。此外個案組中有 15 份資料是經郵寄方式收取，屬個案自填及產後一至三個月收集，故其信度及效度可能與經訪員填寫者有所差異，於進一步分析資料時或許考慮刪去該 15 份，以求研究方法的一致性，避免資料的誤差。

#### 未能收案者之情形應進一步瞭解

對沒於產房漏收案之之未成年 119 位孕產婦，按其病歷上的記錄致電聯絡，獲同意及寄回應郵寄問卷者有 15 人，願意接受電話訪問者有 11 人，餘下的 93 人中，約四成竟是電話號碼是“空號”或暫停使用，另約兩成是該孕婦已離開花蓮到別處工作，兩成是家人回應“人不知去那裡”，不願回答及無此人各約一成，這顯示生產後不到半年的時間內，約半數青少年生育者聯絡不上。過去黃美玲等人[32]曾對民國 85 年花蓮縣 342 位生第一胎之未成年孕產婦，於生產後一年內由社區公共衛生護士進行追蹤調查，結果有 179 人 (52.4%) 亦未能完成訪問，與本研究之的結果相似，故這些未能訪到之未成年生育婦女，於生產後之生活況狀是如何，更是需要進一步的瞭解。

與黃美玲等人的調查[32]結果比較，雖然本研究中個案是信仰天主教的比例較低(13.4% vs 21.5%)，而信奉基督教較多(35.1% vs 19.6%)，但相同的是原住民約佔半數，約 10% 是國小教育程度，及約三成半是非計劃性生育。可見本研究結果對花蓮縣未成年生育之評估應有相當的代表性。

## 未成年婦女之個人特性於未成年生育中的重要性

影響青少年出現風險行為的因素很多[33]，如個人特性中低自我效能、使用菸酒、或非法藥品(substance use)、或少數民族是高危險群。本研究發現個案組中有較高比例是有吸菸者行為，及學業成績平均分在 70 分以下，但成績較差者並沒有顯著高風險，而有吸菸行為者較沒吸菸者 3.4 倍風險是未成年生育，與國內[34]、外的研究結果[35]相同，不安全性行為之青少年，較多是會物質濫用，沒保護性行為、和多位性伴侶[36]，

另一篇的國外研究報告於控制了避孕方法、性交頻率及性病感染等因素後，吸菸青少年懷孕機會較低，約可延遲 22.6 個月的懷孕[37]，若吸菸對我國青少年亦有延遲懷孕的影響，吸菸少女開始性行為可能相當早，才會導致未成年懷孕的結果，而有關吸菸行為對我國女性懷孕影響的研究需進一步的研究。

本研究中個案 58.5% 是原住民，其未成年生育風險較非原住民高出 4 倍，什麼因素影響原住民未成年女性生育率高需要進一步分析，從性知識、態度和行為評估，發現不同意流產會有後遺症，或不反對未婚生子者，高出兩至三倍風險是未成年懷孕，在全模式中仍是重要因素，而不能正確預估懷孕危險期，或不反對婚前性行為者是重要因素，但於控制所有因素後便不達統計上差異；故預防青少年懷孕的最好方法，是延緩青少年開始有性生活的年齡。教育有關未婚生子或人工流產對健康的不良影響，對於已有親密關係較大的青少年，預防重點是避免不適當的時機懷孕。教育危險期的預估及適當避孕方法，應可降低未成年生育率。

原住民是未成年生育的高危險群，但當綜合其他因素時，種族差異卻不是重要因素，彭台珠和王淑芳曾分析未成年生育之原住民和非原住民婚前性行為的差異[38]，發現兩種族少女第一次性行為年齡相似(平均為 16 歲)，且

兩者都是八成沒有避孕措施，四成是因臨時發生而沒有準備，約三成是不知道要避孕，但人工流產的經驗，原住民組(29.4%)約是非原住民組(14.6%)之兩倍，而本研究個案組中回答曾人工流產的比率於原住民是 34.8%，而非原住民則是 54.1%，兩次調查的結果相似，文獻報導若與異性之關係是穩定較多是選擇生產，而選擇終止懷孕者較多是較能接觸醫療服務[39]，導致原住民未成年生育比例高，是因個人因素不願意、或缺醫療資源故而沒進行人工流產，或是較多會選擇生育的因素是什麼，有待進一步的探討。

1991 年美國 CDC 橫斷式的調查發現，不低比例的男性（白人 18%和黑人 49%）和女性（白人 5%,黑人 12%）青少年之第一次性行為發生在 13 歲前，於兩性及不同種族之青少年中，若同時有暴力行為或早年使用菸酒者，普遍是較早開始有性行為，而約半數的青少年是不使用保險套，及約高出 2-7 倍的風險會導致懷孕，故延緩性行為的介入活動應按性別及種族的不同而設計，預防工作一定應於 13 歲性前便開始[40]，並應以學校為基礎的設計活動[41]。晏涵文[42]報告 1998 年臺灣地區青少年 22.0%初次約會年齡是 15 歲或以下，而有性交經驗的比例高達 31.4%，這與 1988 年 (20.6%)或 1979 年 (12.9%)的調查結果比較，分別高出 1.5 倍和 2 倍，可見現時青少年男女，婚前交往極為普遍，但學校單位缺乏有計畫的性教育，加上媒體對性開放的推波助瀾、家庭對性的溝通不足和高唱性享樂主張，使得現代青少年不懂得與異性交往，不懂得如何處理生理的衝動或沒有節制，這帶來許多如意外懷孕、性傳染病等問題。對這項影響社區、家庭及個人的問題，學校、青年團體、宗教團體社區組織等都應都有負責，同時提供和加強持續性及階段性的性教育訊息，而性別種族對保險套的接受度差異可能很大，故應依個別特性設計不同的教育活動[43].

## 性伴侶於未成年生育的影響

本研究個案組之性伴侶六成的年齡界於 20-25 歲間，而台中地區未成年生育之性伴侶 57% 年齡在 30 歲[44]，故本區之性伴侶年齡較輕，但教育程度屬較低者(高中或以下)的結果相似；約半數男伴是原住民與黃美玲等的調查結果(45.1%)相似，於全模式中伴侶是原住民時高出五倍風險，或有喝酒行為者高出三倍高風險是未成年生育。國外研究發現偏差行為往往是未成年父親的先兆[45,46]，本研究個案組中有 7 人承認其伴侶曾用非法藥物，七成會吸菸，可見風險行為的確較常同時出現，而有喝酒者是未成年生育個案的風險高出 3 倍，是否男性酒後的衝動，發生性行為，加上沒有避孕的措施，而導致懷孕的結果，故預防男性青少年之飲酒行為，可能亦能減低少未成年生育的比例。另男性之風險行為與強迫性接觸與懷孕有很高的相關[47]，故篩檢有風險行為或曾有性侵範行為之男性，對預防未成年懷孕亦有所助益。

因花蓮市青少年吸菸、飲酒或嚼檳榔的比例不低[21, 22]，而成年期的不利健康行為又多是持續青少年期開始的習慣[48, 49]，故預防未成年生育可從預防青少年不利健康行為開始。從花蓮市青少年的性知識、態度和行為調查的結果[50]，發現平均年齡只有 15.8 歲的高中生，三成當時是有異性朋友，或半數是曾交過異性朋友，16.4% 回應可接受異性對親密性行為的要求。且 2% 承認曾有性交的經驗，故青少年的異性交往可能很早便開始，而性態度相當開放，但性知識方面不甚理想，因 35.4% 回應對避孕方法的知識技能學習的需要；而本研究中孕產婦不會預估易懷孕日期者，高出 2.8 風險是未成年生育者，故加強國中生之性教育工作於本區尤期重要。

## 家庭、社會對未成年懷孕的影響

國外文獻報導若母親是未成年生育者，其女兒較高風險也是未成年生育

[51], 本研究中個案組之母親較多是 20 歲生第一胎，但於多變項分析中沒達顯著的差異；而姊妹中有未成年生育者個案組中佔 61.8%，相對較對組照高出一倍的比例，於家庭社會因素模式中，發現未成年生育高出 3 倍風險，在全模式中風險比更高出 3.6-22.7 倍，且是最重要的一項因素，可見未成年生育可能有家族聚集的現象，故預防工作可把有未成年生育的家庭列入高危險群，對其他未成年的家庭成員進行輔導，可減低相似的情形出現。

本研究之個案母親 68.2% 只有國小程度，而前期的調查發現花蓮地區未成年生育之個案調查[32]，原住民少女母親的教育程度較非原住民顯著的低，而本研究中個案組中七成是原住民，母親是原住民、低教育程度和有，個人有未成年生育史，故母親對其女兒是未成年生育應有一定的影響。國外的研究發現父母親、宗教團體對未成年生育不認同的態度，可延緩青少年第一次性行為的時間，而若母親有較高教育程度者，更是有同時延緩第一次性行為及提高避孕方法的使用的現象[52]，故母親是低教育程度之家庭應列入輔導對象。

Meltzer 等學者[53]發現有偏差行為或親子關係互動不良之青少年，較易有偏差行為的同儕和風險性行為，社會因素對風險性行為(sexual risk-taking)之解釋度是 17%，其中最重要的因素是有偏差行為之同儕，親子間較多相聚者則風險較低，但若親子關係不良者則較高風險有行為偏差的同儕，同時個人亦較易出現風險性行為。另離家之青少年也是高危險群[54]，親子虐待、忽視、或家庭功能不良較多見於未成年懷孕少女[55]，本研究中個案組之家庭功能得分較對照組低，家庭功能差者較良好者是未成年生育風險高出 2 倍，但全模式中不達顯著的差異。影響青少年的性態度的因素調查發現，女性較多受家庭因素影響，而男性較多為個人因素影響[56]，而過早出現的性行為，可能是其心理社會適應上出了問題的指標[57]。

## 應加強對未成年孕產婦計劃生育的輔導和適當避孕方法

本研究個案中 15-19 歲之孕產婦中有 64.5% 是生第二胎或以上，34.4% 這次是非計劃性生懷孕；在 20-23 歲間的 184 位孕產婦中 47 人(25%) 第一胎生產時亦是屬未成年(表 3)，又這次懷孕仍有 36.2% 是非預期性懷孕，可見個案組會再次懷孕的機會很高，故對未成年懷孕者提供計畫生育的輔導工作非常需要。雖然口服避孕是最有效的方法，但一般不建議為沒規律有性行為之未成年女性所使用，因同時要考慮減少性病感染的風險，故保險套才是未成年女性的理想避孕方法。美國的調查[58, 59]發現青少年懷孕者較高比例會於兩年內再次懷孕，其中又是已婚者、但未婚者、教育程度低或經濟狀況不良者低比例使用避孕措施；在本研究中 73.1% 個案是已婚，兩成回應口服避孕藥，約四成保險套最有效的避孕方法，故提高青少年對保險套效用的認識及應用，應可減少日後意外懷孕的再次發生。另於研究期間個案仍未結婚之於 15-19 歲個案和 20-23 歲個案間分別是 37.7% 和 14.7%；而從民國 85 年高雄地區的研究報告，該區青少年懷孕亦較多是非計劃性生育，較多有產前疾病、及較多被男伴身體虐待[34]，故這些個案之家庭生活及支持情形，需要進一步的瞭解。

未成年與成年女性計畫生育於評估最有效的避孕方法，兩者明顯有差異，個案組中一成認為安全期是有效方法，而 61.1% 是答錯易受孕生理期，故日後若要計畫生育而只單獨使用這方法者則失敗率可預期是不低，故給與未成年生產者正確的生理常識指導是可預防再次懷孕的風險。個案組與對照組都認為保險套是最有效的避孕方法，故其能否正確安全的使用更應進一步評估，利用產後的機會給與正確使用保險套的指導，對其日後要計畫性懷孕的規畫應有所幫助。

計畫生育的未成年個案其性態度較成年者是開放，較成年女性亦有較高

## 應加強對未成年孕產婦計劃生育的輔導和適當避孕方法

本研究個案中 15-19 歲之孕產婦中有 64.5% 是生第二胎或以上，34.4% 這次是非計劃性生懷孕；在 20-23 歲間的 184 位孕產婦中 47 人(25%) 第一胎生產時亦是屬未成年(表 3)，又這次懷孕仍有 36.2% 是非預期性懷孕，可見個案組會再次懷孕的機會很高，故對未成年懷孕者提供計畫生育的輔導工作非常需要。雖然口服避孕是最有效的方法，但一般不建議為沒規律有性行為之未成年女性所使用，因同時要考慮減少性病感染的風險，故保險套才是未成年女性的理想避孕方法。美國的調查[58, 59]發現青少年懷孕者較高比例會於兩年內再次懷孕，其中又是已婚者、但未婚者、教育程度低或經濟狀況不良者低比例使用避孕措施；在本研究中 73.1% 個案是已婚，兩成回應口服避孕藥，約四成保險套最有效的避孕方法，故提高青少年對保險套效用的認識及應用，應可減少日後意外懷孕的再次發生。另於研究期間個案仍未結婚之於 15-19 歲個案和 20-23 歲個案間分別是 37.7% 和 14.7%；而從民國 85 年高雄地區的研究報告，該區青少年懷孕亦較多是非計劃性生育，較多有產前疾病、及較多被男伴身體虐待[34]，故這些個案之家庭生活及支持情形，需要進一步的瞭解。

未成年與成年女性計畫生育於評估最有效的避孕方法，兩者明顯有差異，個案組中一成認為安全期是有效方法，而 61.1% 是答錯易受孕生理期，故日後若要計畫生育而只單獨使用這方法者則失敗率可預期是不低，故給與未成年生產者正確的生理常識指導是可預防再次懷孕的風險。個案組與對照組都認為保險套是最有效的避孕方法，故其能否正確安全的使用更應進一步評估，利用產後的機會給與正確使用保險套的指導，對其日後要計畫性懷孕的規畫應有所幫助。

計畫生育的未成年個案其性態度較成年者是開放，較成年女性亦有較高

的比例認為是「彼此喜歡」便可發生性行為，亦較多贊成可未婚生子，是否這觀念導致選擇懷孕？但產後其個人和小孩的未來是如何規畫，值得進一步評估。

從本研究中未成年與成年女性之懷孕和生產過程沒大差異，但嬰兒出生時狀況較差的比例於個案組中較高，屬低體位出生的比例個案組較對照組一高出兩倍，住院日亦較長，那些嬰兒日後的生長發育和健康問題亦需進一步的追蹤評估，因本計畫結速時只有約涵蓋半數的生產個案，故可能未能呈現真正的差異，故日後若有機會可考慮補充所有於研究計畫結速後才生產個案的資料，再作完整的評估。因本研究重點在探討影響花蓮地區未成年少女生育的相關因素，故對嬰兒生產時的狀況、產婦的預後，和小孩生長發育，沒做更深入的評估。日後若有資源時，可考慮經病歷查詢和家庭訪視，評估未成年生育者的小孩生長發育、家庭互動和婦女健康等相關議題。

未成年生育較多出現於原住民群族，女性之家庭成員有未成年生育經驗者風險最大，男伴是原住民且有飲酒行為尤其重要，而女性有吸菸行為、不反對未婚懷孕，和不認同流產有後遺症者，是重要的個人因素。高未成年生育是原住民社區的社會醫療問題，

有關高未成年生育之花東地區的護婦幼健康照顧及預防，建議首先重視未成年生育者的輔導，提供計畫生育諮詢及技能上的訓練，預防過早再次懷孕的發生，加強社區地段護士的追蹤訪視工作，及注意有否婦女或小孩受虐的狀況，提供小孩哺養的指導。及其對未成年姊妹強調計畫生育的重要性及方法的教育[60]。

對原住民社區的國民小學學生，應加強相關的性教育工作，增加學生對未婚生子對個人和家庭的不良影響、人工流產對未來生育可能的後遺症的認識；提升兩性相互尊重的態度，訓練女生能對異性於是出性要求時，能勇敢的說“不”的信心和能力；提供避孕方法的認識及正確保險套使用的技能訓練。學校衛生工作亦應預防學生的不良健康行為如吸菸、飲酒行為，對家長是婚姻關係不理想，或對家庭支持功能不良的學生應要加倍關注。社政單位提供更多可加強親子關係或溝通的活動或教育，可有助於預防青少年懷孕的發生。臨床醫師於預防或照顧青少年生育的工作，大多只能協助青少年於做決定的諮詢，包括：性行為的開始時期、避孕方法的選擇或正確之使用、若懷孕時要繼續懷孕或中止，和懷孕時的健康照顧及監控；公共衛生者大多只能提供次級預防的服務，這項問題根本上必須藉家庭、學校及社政單位共同合作，才能有效的降低本區青少年高生育率的現象[61-63]。

## 綜合結論

1. 原住民、有吸菸行為、不反對未婚懷孕，和不認同流產有後遺症者、姊妹有未成年生育之女性是高險群。
2. 原住民，有飲酒行為和教育程度是國中或以下教育程度者未成年生育者之男伴較普遍的特徵。
3. 有未成年生育姊妹史的家庭內女性是高風險亦是未成年生育者。
4. 未成年生育的嬰兒較多是低體低和出生健康評估得分較低。
5. 產婦較多比例生產時中度出血量。

## 綜合建議

1. 衛生行政單位對未成年生育者的輔導、諮詢和追蹤的社區婦幼衛生工作應設定管理方法，提供後續的相關服務和監控。
2. 學校單位應加強原住民社區的國民小學和中學的知識、觀念和技能上之性教育工作。
3. 社政單位加強辦理家庭溝通和親子關係的相關活動。
4. 醫療單位主動提供青少年的安全性行為的諮商建議，懷孕期的適當照顧、提供安全的醫療服務。

## 柒、參考資料：

1. 行政院青年輔導委員會：青少年白皮書。行政院青年輔導會，台北，1996: 20-8。
2. 行政院衛生署：推行台灣地區新家庭計畫第二期計畫(84年度至87年度)。行政院衛生署，台北，1994: 24-5。
3. 晏涵文：青少年之性與愛。臺灣醫界 1992; **35**: 61-2。
4. Jorgensen SR: Adolescent pregnancy and parenting. In: Gullotta TP, Adams GR, Montemayor R eds. *Adolescent sexuality*. Newbury Park , Sage Publicaton Inc., 1993: 103-40.
5. Nord CW, Moore KA, Morrison DR, Brown B, Myers DE: Consequences of teenage parenting. *J Sch Health* 1992; **62**: 310-8.
6. Wiemann CM, Berenson AB, Wagner KD, Landwehr BM: Prevalence and correlates of psychopathology in pregnant adolescents. *J Adolesc Health* 1996; **18**: 35-43.
7. Barnet B, Duggan AK, Wilson MD, Joffe A: Association between postpartum substance use and depressive symptoms, stress, and social support in adolescent mothers. *Pediatrics* 1995; **96** 659-66.
8. Romans SE, Martin JL, Morris EM : Risk factors for adolescent pregnancy: how important is child sexual abuse? Otago Women's Health Study. *New Zealand Med J* 1997;**110**: 30-3.
9. Flanagan P, Coll CG, Andreozzi L, Riggs S: Predicting maltreatment of children of teenage mothers. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1995; **149**: 451-5.
10. Bolton FG, Lanere RH, Kane SP: Child maltreatment risk among adolsescent mothers: a study of reported cases. *Am J Orthopsychiatry*

- 1980; **50**: 489-504.
11. Irwin CE: Adolescence and risk taking: how are they related?. In: Bell J, Bell RW, eds. *Adolescent Risk Taking*, 4 th ed. California, Sage Publication Inc, 1993; 7-47.
  12. Santelli JS, Belienon P: Risk factors for adolescence sexual behavior , fertility , and sexually transmitted disease. *J Sch Health* 1992; **62**: 271-9.
  13. Greyanus DE: Risk-taking behaviors in adolescence. *J Am Med Assoc* 1987; **258**: 2110.
  14. Resnick MD: Adolescent pregnancy options. *J Sch Health* 1992; **62**: 298-303.
  15. Kokotailo PK, Langhough RB, Cox NS, Davidson SR, Fleming MF: Cigarette, alcohol and other drug use among small city pregnant adolescents. *J Adolesc Health* 1994; **15**: 366-73.
  16. Yarber WL, Parrillo AV: Adolescents and sexually transmitted diseases. *J Sch Health* 1992; 62(7): 331-8.
  17. DiClement RJ: Epidemiology of AIDS, HIV prevalence, and HIV incidence among adolescents. *J Sch Health* 1992; **62**: 325-30.
  18. 行政院內政部： *臺閩地區人口統計*。台北，1995: 257-567。
  19. 臺灣省家庭計畫研究所： *花蓮縣一家庭計畫與生保育保健狀況調查報告*。家庭計畫研究所，台中，1995: 13。
  20. 臺灣省婦幼衛生研究所： *婦幼衛生之主要統計*。台中，1996: 37- 48.
  21. 李燕鳴、蔡崇漢、蕭正光、陳競華： *花蓮市高中高職學生健康危害行為之調查*。 *台灣醫誌* 1995; **94**: S81-6
  22. 李燕鳴： *影響花蓮市高中學生的不利健康行為之相關因素*。 *中華家醫誌* 1995; **5**: 194-205.
  23. Li YM, Yen LL: Daily life stress and its correlates among high school

- students in Hualien City. *Kaoshiung Med Sci* 1998;14:234-41.
24. Li YM, Yen LL: Self-rated psychiatric symptoms and their correlates among high school students in Hualien City. *Formos Med Assoc* 1998; 97:593-9.
25. Radloff LS: The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Measurement* 1977;1:385-401.
26. Smilkstein G, Ashworth C, Montano D: Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function. *J Fam Pract* 1982;15:303-11.
27. Good MD, Smilkstein G, Good BJ, Shaffer T, Arons T: The family APGAR index: A study of construct validity. *J Fam Pract* 1979; 8: 577-582.
28. 內政部：臺閩地區人口統計，台北，1998年268-575。
29. Lee MC, Suhng LA, Lu TH, Chou MC: Association of parental characteristics with adverse outcomes of adolescent pregnancy. *Fam Pract* 1998; 15: 336-42.
30. 傅瓊瑤、陸振翹、吳欣玫、王銘賢、陳淑貞：青少年懷孕發生低體重與早產的危險探討。 *中華衛誌* 1999: 18:228-34.
31. Scholl TO, Miller LK, Salmon RW, Cofsky MC, Shearer J: Prenatal care adequacy and the outcome of adolescent pregnancy: effects on weight gain, preterm delivery, and birth weight. *Obstet Gynecol* 1987; 69: 312-7.
32. 黃美玲、彭台珠、陳瓊月：青少年生育主要影響因素探討-研究報告，花蓮衛生局 1997年。
33. Irwin CE, Adolescence and risk taking: how are they related. In: *Adolescent Risk Taking*, (Bell NJ, Bell RW, eds) , SAGE Publication, Newbury Park : 7-26, 1993.
34. Wang CS, Chou P: Characteristics and outcomes of adolescent pregnancies in Kaohsiung County, Taiwan. *J Formos Med Assoc* 1999; 98:

35. Rome ES, Rybicki LA, Durant RH: Pregnancy and other risk behaviors among adolescent girls in Ohio. *J Adolesc Health* 1998;**22**: 50-5.
36. Koniak-Griffin D, Brecht ML: Linkages between sexual risk taking, substance use, and AIDS knowledge among pregnant adolescents and young mothers. *Nur Res* 1995; **44**: 340-45.
37. Fiscella K, Kitzman HJ, Cole RE, Sidora K, Olds D: Delayed first pregnancy among African-American Adolescent smokers. *J Adolesc Health* 1998; **23**:232-7.
38. 彭台珠、王淑芳：由少女未成年生育看婚前性行為。慈濟護專護理科 1998; **7**: 65-78.
39. Pearson VAH, Ower MR, Phililps DR, Gray DJ, Marshall MN: Teenage pregnancy: a comparative study of teenagers choosing termination of pregnancy or antenatal care. *J Royal Soc Med* 1995; **88**: 384-8.
40. Li YT, Yin CS, Chan CC: Psychosocial risk factors of teenage pregnancy in Eastern Taiwan. *Chin Med J (Taipei)* 1999; **62**: 425-30.
41. Coker AL, Richter DL, Valois RF, Mckeown RE, Garrison CZ, Vincent ML: Correlates and consequences of early initiation of sexual intercourse. *J Sch Health* 1994; **64**: 372-7.
42. 晏涵文：現代青少年的感情生活與性教育。理論與政策 1998; **47**:165-82.
43. Hodges BC, Leavy M, Swift R, Gold RS: Gender and ethnic differences in adolescents' attitudes toward condom use. *J Sch Health* 1992; **62**:: 103-6.
44. Lu TH, Hwang MN, Suhng LA, Chou MC, Lee MC: Demographic characteristics of fathers of infants born to adolescent mothers in Taiwan. *J Adolesc Health* 1999;**24**:446-8.
45. Dearden KA, Hale CB, Woolley T: The antecedents of teen fatherhood: a

- retrospective case-control study of Great Britain youth. *Am J Public Health* 1995; **85**: 551-4.
46. Stouthamer-Loeber M, Wei EH : The precursors of young fatherhood and its effect on delinquency of teenage males. *J Adolesc Health* 1998;**22**:-56-65.
  47. Pierre N, Shrier LA, Emans SJ, DuRant RH: Adolescent males involved in pregnancy. *J Adolesc Health* 1998;**23**: 364-9.
  48. Margulies RZ , Kessler RC , Kandel DB : A longitudinal study of onset of drinking among high-school students. *J Stud Alcohol* 1977; **38**:897-912.
  49. Jessor R , Jessor SL : Adolescent development and the onset of drinking: a longitudinal study *J Stud Alcohol* 1975; **36**:27-51.
  50. 李燕鳴:花蓮市高中生之性知識、態度和行為調查。 *慈濟醫學* 1998;**10**:211-9.
  51. Seamark CJ, Pereira gary DJ: Like mother, like daughter: a general practice study of maternal influences on teenage pregnancy. *Br J Gen Pract* 1997; **47**: 175-6.
  52. Cooksey EC, Rindfuss RR, Guilkey DK: The initiation of adolescent sexual and contraceptive behavior during changing times. *J Sch Health* 1996; **37**: 59-74.
  53. Metzler CW, Noell J, Biglan A, Ary D, Smolowski K: The social context for risky sexual behavior among adolescents. *J Beh Med* 1994; **17**: 419-39.
  54. Greene JM, Ringwalt CL: Pregnancy among three national samples of runaway and homeless youth. *J Adolesc Health* 1998;**23**: 370-7.
  55. Garret SC, Tidwell R: Differences between adolescent mothers and nonmothers: an interview study. *Adolescence* 1999; **34**: 91-105.
  56. Werner-Wilson RJ: Gender differences in adolescent sexual attitudes: in the influence of individual and family factors. *Adolescence* 1998;**33**:519-31.

57. Orr DP, Beiter M, Ingersoll G: Premature sexual activity as an indicator of psychosocial risk. *Pediatrics* 1991; **87**: 141-7.
58. Mott FL: The pace of repeated childbearing among young American mothers. *Fam Plann Perspect* 1986; **18**:5-12.
59. Frod K: Second pregnancies among teenage mothers. *Fam Plann Perspect* 1983; **15**:268-72
60. Irvine H, Bradely T, Cupples M, Noohan M: The implications of teenage pregnancy and motherhood for health care: unresolved issues. *Br J Gen Pract* 1997;**47**: 323-6.
61. Majer LS, Santelli JS, Coyle K: Adolescent reproductive health: Roles for school personnel in prevention and intervention. *J Sch Health* 1992;**62**: 294-7.
62. Kirby D: School-base programs to reduce sexual risk-taking behaviors. *J Sch Health* 1992: **62**: 280-7.
63. Brindis C: Adolescent pregnancy prevention for Hispanic youth: The role of schools, families, and communities. *J Sch Health* 1992; **62**: 345-51.

各位女士、小姐，您們好，

[附錄]

我們今年接受行政院衛生署的委託 辦理

**花蓮地區孕產婦的健康調查，**

故要請您協助填寫一份資料，所得的相關資料，

**絕對不會個別對外公開，請放心填寫**，若有不瞭解之處，

請向研究小組同仁詢問，調查之目的是要加強對本區孕產婦女的健康照顧，

希望您能協助這項調查工作，謝謝您的幫忙，

祝 府上平安、健康！

慈濟醫院、門諾醫院

孕產婦健康調查小組 敬上

個案號： \_\_\_\_\_

病歷號： \_\_\_\_\_

醫院: 1. . 門諾 2. . 慈濟

收案日期： \_\_\_\_年\_\_月\_\_日

姓名： \_\_\_\_\_ 身份証號： \_\_\_\_\_

出生日期： \_\_\_\_年\_\_月\_\_日 胎次： 1    2    3    4    5

住址：        縣            市            鄉            鎮  
              里            段            巷            街            路            號            樓

電話號碼：日間：

晚上：

訪員姓名：                    日            期                    備                    註

	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

**(A)、檢查問診記錄、過去孕產史,(請打鋤或填寫)**

1. 第一次產前檢查日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 2. 預產期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
3. 這是您第幾次懷孕：\_\_\_\_次，生過幾胎？\_\_胎，1. 男 2. 女，年齡：\_\_\_\_，\_\_\_\_，\_\_\_\_歲

未曾  
生產者  
請不用  
回答  
3-1, 3-2

3-1. 健康嗎?(複選) 1. 先天性畸型 2. 心臟病 3. 腦性麻痺

4. 感染 5. 其他\_\_\_\_\_

3-2. 現時是 1. 活存\_\_人，

2. 死亡\_\_\_\_\_人? 死亡年齡：\_\_\_\_月/歲，原因是：\_\_\_\_

4. 曾有過自然流產嗎? 0. 否，1. 是\_\_\_\_次，

是懷孕幾週時流產的? \_\_\_\_\_週，\_\_\_\_\_週，\_\_\_\_\_週，

5. 曾有進行過人工流產嗎? \_\_\_\_\_次，是懷孕幾週時做的? \_\_\_\_\_

6. 這次懷孕是您計畫中要生的嗎? 1. 是 2. 不是

7. 你覺得這次懷孕對你以後的事業發展有不良的影響嗎? 1. 會 2. 不會 3. 不知道

8. 您現時的婚姻關係是: 1. 已婚 2. 同居 3. 未婚 4. 再婚 5. 不打算結婚

9. 您在認識你先生約多久後結婚的? \_\_\_\_\_年/\_\_\_\_月，結婚日期是：\_\_\_\_年\_\_\_\_月，

10. 居住狀況：1. 與先生住, 2. 先生、家人, 3. 自己一個人住 4. 住娘家 5. 住婆家

**(B). 個人基本資料：**

1. 於懷孕前的工作是什麼? 0. 無業 1. 服務業 2. 工 3. 商 4. 公教 5. 自由業  
6. 農 7. 學生 8. 其他\_\_\_\_\_, 做多久\_\_\_\_\_(年/月)

2. 在懷孕前，您主要經濟來源是? 靠誰 1. 自己 2. 父母 3. 先生(男友) 4. 其他

人

3. 在求學時，有無打工? 0. 無 1. 有，是什麼地方? \_\_\_\_\_

4. 個人疾病史(可複選)：肝病 肺病 貧血 腸胃不好 失眠 都沒有

5. 在學時普遍您的成績總平均分約是多少?

1. 60分及以下 2. 60-70分 3. 71-80分 4. 81-90分 5. 超過90分

**(C)、家庭狀況**

1. 您自己家中共有幾個兄弟姊妹? \_\_\_\_\_人，您是家中排行第幾? \_\_\_\_\_。

2. 現時您親生爸媽的住在一起嗎? : 1. 是 2. 再婚 3. 分居 4. 離婚 5. 鰥寡

3. 您媽媽生第一個孩子的年齡約是幾歲? \_\_\_\_\_歲

4. 家庭疾病史(多選)：高血壓 糖尿病 結核病 肝炎 肺病 癌症 都沒有

5. 您覺得您家人對您瞭解程度是?

1. 很瞭解 2. 大部份瞭解 3. 普通瞭解 4. 不太瞭解 5. 很不瞭解

6. 您覺得您家人對您關心程度是? 1. 很關心 2. 普通關心 3. 很不關心

7. 您與父母親一起時家居生活的愉快程度是：1. 愉快 2. 普通 3. 不愉快

8. 您認為您與先生(男友)的感情是 1. 很好 2. 普通 3. 不大好 4. 很差

(D) .人口學特性：      孕產婦                      先生                      父親                      母親

	<u>孕產婦</u>	<u>先生</u>	<u>父親</u>	<u>母親</u>
D1 年齡 (歲)	_____	_____	_____	_____
D2. 那裡人(籍貫)：	_____	_____	_____	_____
1. 閩南	_____	_____	_____	_____
2. 客家籍	_____	_____	_____	_____
3. 外省籍	_____	_____	_____	_____
4. 原住民	_____	_____	_____	_____
(那一族)_?	_____	_____	_____	_____
D3. 現時是做什麼工作？				
1. 農、工	_____	_____	_____	_____
2. 商、服務業	_____	_____	_____	_____
3. 公教	_____	_____	_____	_____
4. 自由業	_____	_____	_____	_____
5. 家管	_____	_____	_____	_____
6. 學生	_____	_____	_____	_____
7. 漁	_____	_____	_____	_____
8. 無業	_____	_____	_____	_____
D4. 教育程度是：				
1. 國小	_____	_____	_____	_____
2. 國中	_____	_____	_____	_____
3. 高中	_____	_____	_____	_____
4. 專科	_____	_____	_____	_____
5. 大學	_____	_____	_____	_____
6. 研究所	_____	_____	_____	_____
是 a. 畢業	_____	_____	_____	_____
還是 b. 肄業	_____	_____	_____	_____
D5. 有信教嗎？				
0. 無	_____	_____	_____	_____
1. 有，是	_____	_____	_____	_____
a. 基督教	_____	_____	_____	_____
b. 天主教	_____	_____	_____	_____
c. 佛教	_____	_____	_____	_____
d. 道教	_____	_____	_____	_____
D6. 您認為您、先生及您的家中經濟狀況與您們的友人比較是				
1. 好很多	_____	_____	_____	_____
2. 差不多	_____	_____	_____	_____
3. 差一些	_____	_____	_____	_____
4. 差很多	_____	_____	_____	_____
5. 不知道	_____	_____	_____	_____

(E) 生活習慣

	孕產婦			↓	先生		
	吸菸	喝酒	嚼檳榔		吸菸	喝酒	嚼檳榔
a. 從未吸過	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 嚐試過但現時不吸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 偶然會吸菸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 每天有吸菸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e. 您和您的先生有沒有用過藥品如安非他命毒品、海洛英的使用經驗

1. 有  0. 無

(F) 有關性態度與行為：您個人認為

1. 一對夫婦最好生幾個男孩？\_\_\_\_，幾個女孩？\_\_\_\_
2. 年輕男女下列情形下可有性(交)行為？1. 彼此喜歡 2. 彼此相愛 3. 已經訂婚
3. 您對「未婚生子」的看法是：1. 贊成 2. 沒意見 3. 不大贊成 4. 非常不贊成
4. 墮胎可能有的後遺症(如終身不孕，或容易流產的風險)，您的看法是  
1. 非常同意 2. 有些同意 3. 不知道 4. 不大同意 5. 一點也不同意
5. 您第一次發生親密性行為(全壘打)的年齡約是幾歲？\_\_\_\_歲。
6. 除了手術外，你認為那一項避孕方法是最有效？  
1. 安全期 2. 保險套 3. 性交中斷法 4. 口服避孕藥 5. 子宮內避孕器
7. 您或伴侶使用過那些(複選)避孕方法？1. 安全期 2. 保險套 3. 中斷法 4. 口服避孕藥
8. 您知道女生最易懷孕的日子是月經來過後約幾天？\_\_\_\_天 不知道
9. 您認為最合適生育第一個孩子的年齡約是幾歲？\_\_\_\_歲
10. 您的姊妹或家屬中有人是20歲前生孩子的嗎？1. 有 2. 無
11. 您認識的同學、朋友、親友中有人是20歲前生孩子的？1. 有 2. 無
12. 除了現在的男伴侶外，曾有過與其他異性發生性關係嗎？0. 沒有 1. 有，共幾人？\_\_\_\_人
13. 您曾經感染過性病嗎？0. 沒有 1. 有 那一種？\_\_\_\_\_
14. 您對生產過程的瞭解是 0. 完全不瞭解 2. 一點點瞭解 3. 很清楚知道
15. 你會用母乳餵小孩嗎？1. 會 2. 不會 3. 不一定 4. 與奶粉合用
16. 你生產後小孩會由誰來帶呢？1. 自己 2. 白天由家人、晚上自己帶  
3. 白天請保姆晚上自己帶， 4. 24小時請保姆帶， 5. 其他：\_\_\_\_\_
17. 若小孩生病了，您想您照顧他的能力是 0. 沒有把握 1. 應該可以
18. 你想什麼時候會再生下一胎？\_\_\_\_年後，1. 不曾想過 2. 要再商量 3. 不生

請鉤選出於不同情形下，您家人對你支持情形，您的滿意程度是請逐題打鉤 v

(G)、家庭支持程度

	經常 滿意 ↓	有時 滿意 ↓	幾乎 都不滿意 ↓
1. 當您遇到困難向家人求助時 (如經濟有困難) 您感到滿意的情形是? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 當您與家人討論事情時 (如到那裡產前檢查、生產) 您感到滿意的情形是? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 當您想開始一項新工作或活動時 (如換工作、學技能)、 感到家人對您支持的滿意情形是? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 當您表達您的情緒或感覺時 (如您心情很煩)， 您滿意家人對您的反應是? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 當您與家人在一起時 (一起看電視、出外遊玩)， 您感到滿意的情形是? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(H) .情緒狀態: 請逐題打鉤 v

在剛過去的一星期來說，約有幾天您是有下列的感覺或情形

	完 全 沒 有 ↓	1-2 天 有 ↓	3-4、 天 有 ↓	幾 乎 每 天 ↓
1. 煩惱一些本來不會煩惱的事情.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 做事時感到心不在焉.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 感到悶悶不樂.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 處理每一件事情都感到很吃力.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 對未來感到充滿希望.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 感到害怕.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 睡眠不安穩.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 很快樂.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 感到孤獨.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 做事時沒有衝勁 .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 煩惱這次懷孕是否順利.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 煩惱孩子是否健康.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 煩惱生產時會有問題.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 擔心自己身材會變、會變醜.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 煩惱生產後小孩的照顧.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

謝謝您，完成了，祝您健康、快樂！

個案姓名：

個案號：

嬰兒病歷號：

(I)、生產檢驗時記錄

共產檢次數：\_\_\_\_\_ 次

第幾胎：G: \_\_\_\_\_ P: \_\_\_\_\_

身高：\_\_\_\_\_公分 體重\_\_\_\_\_公斤 血壓 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg

RBC \_\_\_\_\_ Hb \_\_\_\_\_ MCV \_\_\_\_\_ MCH \_\_\_\_\_ HCT \_\_\_\_\_ WBC \_\_\_\_\_

Sugar \_\_\_\_\_ urine protein \_\_\_\_\_ urine blood \_\_\_\_\_

STS:  negative  positive

待產時間：\_\_\_\_\_小時或\_\_\_\_\_天數

住院天數：\_\_\_\_\_

餵食母乳、嬰兒配方：1. 完全母乳 2. 混合 3. 完全嬰兒配方

母嬰相處：1. 母嬰共室 2. 母嬰分房

沒用母乳原因：1. 奶水不足 2. 體力差、很累 3. 怕身材會變難看 4. 嬰兒不肯吃

母親用避孕：1. 安全期 2. 保險套 3. 性交中斷法 4. 口服避孕藥 5. 子宮內避孕器

6. 手術 7. 餵母乳

特殊狀況(可複選)：嬰兒用保溫箱 出生時曾需急救 產婦感染

其他，請填寫：

(J)、生產記錄：

分娩時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

妊娠週數：\_\_\_\_\_週 \_\_\_\_\_月

分娩方法：\_\_\_\_\_頭位 \_\_\_\_\_臀位 其他\_\_\_\_\_

及經過

特別事項：

新生兒：性別 1. 男 2. 女

體重\_\_\_\_\_kg 身高\_\_\_\_\_cm

Apgar score: 1分鐘\_\_\_\_\_，5分鐘\_\_\_\_\_

特別狀況：1. 無 2. 有異常：\_\_\_\_\_

1. 自然產 2. 產鉗 3. 剖腹產 4.

真空吸引 5. 其他\_\_\_\_\_

出血量： <500  500-1000  >1000cc

1. 單胎 2. 多胎(胎)

胸圍\_\_\_\_\_cm 頭圍\_\_\_\_\_cm

佳院：0. 無 1. 有多久：\_\_\_\_\_天

(K)、生產記錄

分娩時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

妊娠週數：\_\_\_\_\_週 \_\_\_\_\_月

分娩方法：\_\_\_\_\_頭位 \_\_\_\_\_臀位 其他\_\_\_\_\_

及經過

特別事項：

新生兒：性別 1. 男 2. 女

體重\_\_\_\_\_kg 身高\_\_\_\_\_cm

Apgar score: 1分鐘\_\_\_\_\_，5分鐘\_\_\_\_\_

特別狀況：1. 無 2. 有異常：\_\_\_\_\_

1. 自然產 2. 產鉗 3. 剖腹產 4.

真空吸引 5. 其他\_\_\_\_\_

出血量： <500  500-1000  >1000cc

1. 單胎 2. 多胎(胎)

胸圍\_\_\_\_\_cm 頭圍\_\_\_\_\_cm

佳院：0. 無 1. 有多久：\_\_\_\_\_天