

小贈品(二打保險套)對新婚夫婦 接受保險套之影響

陳肇男* 江千代** 陳瓊如***

一、前言與研究目的

從六十年代以來，人口學者一直關心年輕婦女對臺灣人口問題所造成之衝擊（Chang and associates, 1970；Sun and associates, 1978；吳聰賢，1976；林惠生，1979）。其影響的主要途徑有二：第一，年輕婦女數激增。第二，有偶年輕婦女的生育率仍然偏高。前者乃是承受二次大戰後所出現之“嬰兒潮”（Baby boom）之第一回合衝擊的結果。後者與前者之相乘效果，使得出生數增加。六十年代裡，臺灣地區之粗出生率一直徘徊在24%左右，乃是年輕婦女數量上的增加以及偏高之生育率所造成出生數增加的結果。因此，教育這些年輕婦女，使其儘早實行家庭計畫，乃為目前刻不容緩之工作。

年輕婦女的教育工作約略可分成學校人口教育與社會人口教育。本文所關切的乃是如何做好社會人口教育或家庭計畫教育。已婚年輕婦女家庭計畫工作之成敗取決於三個關鍵性的問題。其一是如何找到他們，其二是了解他們，其三是如何推動他們。第一個問題乃是尋求一種能在適當時機下有系統的找到年輕婦女的工作方式，第二個問題乃是了解一般已婚婦女對家庭計畫之知識、態度、與實行之情形，第三個問題則是探求有力的說服方式。

以時機而言，這些年輕有偶婦女最好是從他們訂婚以後就開始接受家庭計畫教育。張明正（Chang, 1973）曾試著透過四種方式來贈送他們避孕方法之樣本。第一是透過禮餅店，第二是透過傢俱店，第三是利用家庭計畫工作人員，及第四利用報紙廣告。前三者均因執行不易而放棄。第四種方法的效果雖然較好，但它所能達到之接受者以高教育程度者居多。

為了能普遍而且有系統的教育年輕婦女，最好是利用婚姻登記制度的資料來找尋新婚婦女。陳肇男等（1982）發現有兩項因素使得結婚登記資料的可利用性打了折扣，其一是結婚發生日至結婚登記日之期間超過一個月以上的情形高達70%，其二是快速的人口流動使得訪視完成率在60%以下。利用結婚登記之時效雖然不佳，但此時之初婚婦女已育有子女之人數不多（12%），以及正在懷孕中之比率未及半數（45%），故仍有予以利用之價

* 中央研究院經濟研究所副研究員

** 台北市家庭計畫推廣中心主任

*** 台北市家庭計畫推廣中心秘書

值。

陳肇男等（1982）也發現初婚婦女對家庭計畫之知識與態度都相當良好，但只有31%的個案會使用避孕方法，這種現象指出爾後的工作重點應當是引起她們使用避孕方法之動機，不再只是知識的傳播而已。

本文的目的在探討以二打保險套做為小贈品，對接受保險套之過程有何種影響。獎懲辦法的使用在家庭計畫工作裡會引起相當廣泛的討論，在實證方面也有相當多的例子（Worrall, 1983）。倍瑞生（Berelson, 1969）曾將之歸類為正面與負面之激勵（Positive and negative incentive）。負面的激勵指的是對子女過多者施予稅金或社會福利方面的懲罰，諸如取消生育補助費、教育補助費、產假等。負面的激勵往往需要推行家庭計畫工作以外單位之配合，甚或需要修改法令，因此不易推行，也往往曠日費時。

正面的激勵多半指的是給予家庭計畫實行者以現金（Enke, 1960），或某段期間不懷孕者給予獎金（Young, 1967），或子女教育基金（Finnigan, 1972；Wang and Chen, 1973），有時也指給予家庭計畫工作人員、醫護人員、義務工作人員等獎金來激勵工作之推行（Chang & associates, 1972），這些正面的激勵所需的人力與金錢都比較大。

小贈品的優點是省錢省力，也不需其他單位配合，從學理上而言，小贈品能否發生效用取決於不平衡（dissonance）學理（Festinger, 1957）或激勵（reward-incentive）學理（Aronson, 1961），何者發揮支配的作用。阿龍生（Aronson, 1968）認為有兩種因素具舉足輕重的影響力，一個是能否有不平衡感產生，另一個是參與程度（Commitment）大或小。當小贈品能引起不平衡感時，贈品的價值小，也能引起態度的改變；換言之這時屬不平衡學說發揮支配之作用。反過來，當贈品接受者之參與感小時，贈品之價值較高才能引起態度的改變，即激勵學說發揮作用。

本研究的主要目的在探討贈予新婚婦女兩打保險套的小贈品能否使他們對家庭計畫的訊息比較敏感，比較傾向於採用保險套，或甚至於能延緩第一胎之生育。此外，本研究也希望知道郵購保險套的辦法能否適行於新婚婦女。在理論上，郵購的辦法對職業婦女而言，應當是令其稱便的。

二、研究設計與資料

本研究係以民國70年7月在台北市登記結婚之1561名婦女為抽樣架構（Sampling frame），以系統抽樣法抽取780名婦女，將之平分為三組，每組260人。第一組為通信組，第二組為訪視組，第三組為免費組。

「通信組」的婦女在70年8月間會收到本研究所寄出的一封信，該信告訴新婚婦女向

台北市家庭計畫推廣中心郵購保險套之辦法，以及延緩生育第一胎之好處的簡單說明。三個月後，才初次訪視通信組婦女。通信十一個月後再追蹤訪視一次。

「訪視組」的婦女，在 70 年 8 月接受初次訪視。訪視時由訪視員向其解說延緩生育第一胎之好處，並留下如通信組婦女所收到之郵購保險套辦法說明函。訪視後三個月及十一個月各再追蹤訪視該組婦女一次。

* 免費組的婦女之處理大致如訪視組，唯一的差別是免費組的婦女在初訪時收到兩打保險套的贈品。上述三組之訪視時間如表一。

表一 通信，訪視，及免費組之訪視時間及完成訪視人數表

組別	樣本數	訪視日期		
		70年8月	70年11~12月	71年6~7月
通信組	260人	—	初訪(64人)	第二訪(59人)
訪視組	260人	初訪(146人)	第二訪(98人)	第三訪(99人)
免費組	260人	初訪(119人)	第二訪(90人)	第三訪(90人)

本文旨在探討贈送二打保險套對新婚夫婦接受保險套之影響。初訪資料均係背景資料，因此，祇取第二訪及第三訪之資料進行分析。各組在初訪時，完成訪視率本來就不高，第二訪及第三訪時難免再遺失一些個案。偏低的完成訪視率會不會使三組樣本產生差異呢？值得用個案及丈夫之教育及年齡分配先予以檢討。

由表二可知三組個案及其丈夫的教育程度並無統計上之顯著差異 ($P > 0.05$)。三組都以高中教育程度者為最多，其次為大專以上教育程度者。高中或以上教育程度者佔 57% 至 72%。

由表三可知三組個案及其丈夫之年齡分配也無統計上之顯著差異 ($P > 0.05$)。三組的平均年齡在廿三至廿五歲之間，三組均以廿到廿四歲的人為最多，佔 40~60%，其次為廿五到廿九歲組。

一般而言，年齡與教育是比較重要的社會經濟指標。既然這兩項指標均乏統計上的顯著差異，這三組大致上可說是對等的。

表二 各組個案及丈夫之教育程度百分比分配

個案	教 育 程 度					合 計 N
	國 小	初 中	高 中	大 專		
通信組	18.64	23.73	44.07	13.56	100.00	59
訪視組	23.23	19.19	34.34	23.23	100.00	99
免費組	13.64	13.64	43.18	29.55	100.00	88*
	$\chi^2 = 9.33$		df = 6	P > 0.05		
丈夫						
通信組	22.03	11.86	38.98	27.12	100.00	59
訪視組	13.13	19.19	34.34	33.33	100.00	99
免費組	12.50	13.64	32.95	40.91	100.00	88*
	$\chi^2 = 6.51$		df = 6	P > 0.05		

* 有二個案缺少資料故總數為 88

三、結 果

小贈品(二打保險套)的功能可從四方面予以檢討。假如小贈品能夠讓接受者產生不平衡,而且接受者將“保險套”這個概念納入她們的認知架構(Cognitive structure)中以達成新的平衡(Festinger, 1957)。在這種情形下,免費組的婦女應當:(1)對保險套的消息比較敏感,(2)採用保險套的比例會比較高,因此,(3)懷孕的百分比會比較低,(4)生育率也會比較低。在本文裡,生育率的比較將略去不談,其原因有二。第一,觀察期太短,本研究的觀察期僅有一年,而懷孕期長達九個多月,小贈品對訪視及免費組婦女生育率之影響最多只發生在觀察期之最後二、三個月,對通信組則無法觀察到其影響。第二,使用保險套非決定性因素,生育率之影響因素太多(Freedman, 1968)使用保險套之影響,只是其中之一。質言之,本研究共有三項基本假設:

- (1)免費組之保險套訊息接觸比例高於通信及訪視組。
- (2)免費組之保險套使用比例高於通信及訪視組。
- (3)免費組懷孕比例低於通信及訪視組。

本研究的資料均支持上述三項假設,其詳細情形分述如下:

1. 避孕方法訊息之接觸情形

二打保險套的小贈品會不會讓收到的新婚婦女對保險套的訊息變得比較敏感?本節裡將

表三 各組個案及丈夫之年齡百分比分配

個案	年				合計	N	\bar{X}	S.D.
	< 20	20 ~ 24	25 ~ 29	> 30				
通信組	6.78	44.07	37.29	11.86	100.00	59	24.94	3.93
訪視組	14.14	46.46	31.31	8.08	99.99	99	23.80	4.14
免費組	5.68	52.27	36.36	5.69	100.00	88*	24.29	4.54
	F = 1.34			df = 2/243		P > 0.05		
丈夫								
通信組	15.25	61.02	16.95	6.77	99.99	59	23.06	3.89
訪視組	11.11	48.48	32.32	8.08	99.99	99	24.00	4.14
免費組	4.55	50.00	39.77	5.69	100.01	88*	24.53	4.54
	F = 2.12			df = 2/243		P > 0.05		

*同表二所述

從二方面予以檢討。第一，免費組的婦女祇對保險套的訊息比較敏感，還是對所有的避孕方法都變得敏感。理論上而言，應當祇對保險套的訊息敏感。第二，如果免費組的婦女對保險套訊息比較敏感，其消息來源是否異於通信組及訪視組的婦女？

由表四可以看出，三組婦女祇有在第三訪時對保險套的訊息在統計上有顯著的差異。免費組的婦女比其他二組對保險套的消息較為敏感。三組婦女對其他避孕方法，或在其他時點，則無統計上顯著差異。由此可見，假設(1)可以成立。

表中第二訪，指的是三組婦女從接受本研究處理之後三個月內對各種避孕方法訊息之接觸情形。第三訪則指的是第二訪以後八個月內對各種避孕方法訊息之接觸情形。比較第二訪與第三訪的資料可以歸納出二點來。(一)第二訪時不曾接觸到避孕方法之比例大都較第三訪為低。(二)第三訪時“常常”接觸到避孕方法之比例增多，而“偶而”接觸到的比例則銳減。這兩點串連起來似乎建議小贈品之影響力因人而異，有部份人之不平衡感較輕微，隨時間之變動而失去敏感性，另有一部份人之不平衡較深，時間雖變動，却維持或增加對避孕方法訊息之敏感性，免費組婦女對保險套之反應就屬於此類。

以三組婦女而言，本研究觀察期間通信組之接觸比例最低，只佔 30 ~ 50 %，免費組之接觸比例為最高，佔 52 ~ 66 %，訪視組則居中，佔 44 ~ 53 %。通信組之處理因無訪視員

表四：三組婦女在第二訪及第三訪時接觸各種避孕方法訊息百分比分配

	二訪			三訪			
	通信組	訪視組	免費組	通信組	訪視組	免費組	
保險套							
不會	—	40.40	33.33	61.02	53.54	34.44	
偶而	—	35.35	34.44	20.34	12.12	27.78	
常常	—	24.24	32.22	18.64	34.43	37.78	
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
N	—	99	90	59	99	90	
		$\chi^2 = 1.72$	df = 2	$p > 0.10$	$\chi^2 = 16.38$	df = 4	$p > 0.05$
口服藥							
不會	—	44.90	47.78	60.34	46.67	40.00	
偶而	—	29.59	21.11	20.69	18.18	23.33	
常常	—	25.51	31.11	18.87	35.35	36.67	
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
N	—	98	90	58	99	90	
		$\chi^2 = 1.93$	df = 2	$p > 0.10$	$\chi^2 = 7.76$	df = 4	$p > 0.05$
子宮內避孕器—樂普							
不會	—	44.90	44.44	51.72	46.46	37.78	
偶而	—	30.61	24.44	29.31	17.17	23.33	
常常	—	24.49	31.11	18.97	36.36	38.89	
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
N	—	98	90	58	99	90	
		$\chi^2 = 1.39$	df = 2	$p > 0.10$	$\chi^2 = 8.80$	df = 4	$p > 0.05$
女性結紮							
不會	—	44.90	48.89	67.80	55.56	47.78	
偶而	—	29.59	28.00	13.56	10.10	13.33	
常常	—	25.51	31.11	18.64	34.34	38.89	
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
N	—	98	90	59	99	90	
		$\chi^2 = 2.41$	df = 2	$p > 0.10$	$\chi^2 = 7.86$	df = 4	$p > 0.05$
男性結紮							
不會	—	43.88	48.89	69.49	55.65	48.89	
偶而	—	30.61	20.00	11.86	10.10	12.22	
常常	—	25.51	31.11	18.64	34.34	38.89	
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
N	—	98	90	59	99	90	
		$\chi^2 = 2.85$	df = 2	$p > 0.10$	$\chi^2 = 7.66$	df = 4	$p > 0.05$

解說，乃形成偏低之接觸比例。由此可見訪視員也有某種程度之影響。

以避孕方法而言，結紮的接觸比例較低。新婚婦女採用結紮的可能性很低，因而對之較不敏感，也是一種合理的現象。

三組婦女之避孕方法訊息來源是否也有不同呢？由表五可知，祇有第三訪時保險套訊息來源接近 0.05 之顯著差異水準，其或然率在 0.1 至 0.05 之間。其他方法及時點均未達顯著差異水準。

第三訪時各組保險套訊息來源之差異，似乎可歸因於免費組從醫護人員獲得保險套訊息之比例高達曾接觸到保險套訊息者中之 41%，而醫護人員主要指的是護理人員。是不是小贈品來自衛生單位之護理人員而使得免費組婦女加深對護理人員之印象？而免費組請教護理人員之範圍似乎也及於口服藥及樂普，但未達顯著水準而已，由此可見小贈品是有其效用。

以個別訊息來源而言，「大眾傳播」與「朋友」所佔比例約略相當，二者合起來佔總來源之 70% 以上。這種情形尤其以通信組與訪視組為然。由此可見大眾傳播工作雖有效果似乎值得再加強。

另外一個值得注意之點是三組婦女均很少以「丈夫」為訊息來源，是不是丈夫們均不關心家庭計畫，其所知因而較低不足以成為訊息來源？或是夫妻之間很少溝通？故對男性之家庭計畫教育似乎有待加強。

2. 避孕方法之使用情形：

由上節資料顯示，小贈品是可以讓部份新婚婦女產生不平衡感，進而將“保險套”這個觀念納入其認知架構中，乃變成對“保險套”之訊息比較敏感。假如所接觸到的訊息都是有利於保險套則接受者自會形成贊成保險套的態度而促使他們使用保險套，所以設定本研究之基本假設(2)：免費組之保險套使用比例高於通信組及訪視組。為了檢定這個假設，本文從使用百分比，月數，及接受地點三方面予以檢討。在避孕方法方面。祇略去男女性結紮不談，因其接受人數祇有 1~2 人。本文資料顯示假設(2)是可以成立的。

由表六可知共有三處顯示統計上的顯著差異——即第二訪第三訪時之保險套及第三訪時之口服藥使用比例。在第二訪，免費組曾經使用過保險套比例高達 25%，而訪視組祇有 18%，其中免費組的使用者大都仍在使用中，而訪視組中 44% 已停用。到第三訪時，免費組的曾經使用比率高達 46%，而訪視組與通信組祇有 26~27%。相差高達 20%。以目前使用中的比例而言，免費組高達 $\frac{1}{3}$ ，而訪視與通信組祇接近 $\frac{1}{4}$ ~ $\frac{1}{5}$ ，相差 18%。由此可見，假設(2)可以成立。而且小贈品的效用隨時間而增加，三組之使用比例因此差的更多。

口服藥的使用情形在第三訪時也有顯著的差異。通信組的使用比例高於訪視組與免費組。不過，通信組使用口服藥的人數祇有 6 人（見表七），這種結果並不一定穩定，有待進一步研究去肯定它。

表五：三組婦女第二訪及第三訪時避孕方法訊息來源之百分比分配

	二訪			三訪		
	通信組	訪視組	免費組	通信組	訪視組	免費組
保險套						
大眾傳播	—	30.51	40.00	34.78	42.55	30.51
朋友	—	40.68	21.67	39.13	46.81	28.81
醫護	—	27.12	38.33	26.09	10.64	40.68
丈夫	—	1.69	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
N	—	59	60	23	47	59
	$\chi^2 = 6.38$ df = 3 0.10 > p > 0.05			$\chi^2 = 12.08$ df = 6 0.10 > p > 0.05		
口服藥						
大眾傳播	—	31.48	46.81	41.67	32.69	33.33
朋友	—	35.19	25.53	33.33	48.08	31.48
醫護	—	31.48	27.66	25.00	19.23	35.19
丈夫	—	1.85	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
N	—	54	47	24	52	54
	$\chi^2 = 3.29$ df = 3 p > 0.10			$\chi^2 = 5.07$ df = 6 p > 0.10		
子宮內避孕器—樂普						
大眾傳播	—	32.73	44.40	35.71	32.08	35.71
朋友	—	36.36	24.00	35.71	49.06	32.14
醫護	—	29.09	30.00	28.57	18.87	32.14
丈夫	—	1.82	2.00	0.00	0.00	0.00
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
N	—	55	50	28	53	56
	$\chi^2 = 2.20$ df = 3 p > 0.10			$\chi^2 = 4.12$ df = 6 p > 0.10		
女性結紮						
大眾傳播	—	42.59	50.00	52.63	40.91	51.06
朋友	—	33.33	23.91	21.05	47.73	25.53
醫護	—	22.22	26.09	26.32	11.36	23.40
丈夫	—	1.85	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	—	99.99	100.00	100.00	100.00	99.99
N	—	54	46	19	44	47
	$\chi^2 = 2.06$ df = 3 p > 0.10			$\chi^2 = 7.40$ df = 6 p > 0.10		
男性結紮						
大眾傳播	—	41.82	50.00	50.00	40.91	52.17
朋友	—	34.55	23.91	22.22	47.73	23.91
醫護	—	21.82	26.09	27.78	11.36	23.91
丈夫	—	1.82	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
N	—	55	46	18	44	46
	$\chi^2 = 2.35$ df = 3 p > 0.10			$\chi^2 = 7.86$ df = 6 p > 0.10		

表六：三組婦女在第二訪及第三訪時之避孕方法使用百分比分配

	二訪			三訪		
	通信組	訪視組	免費組	通信組	訪視組	免費組
保險套						
不會	—	81.63	74.44	71.19	72.73	54.44
停用	—	8.16	1.11	11.86	9.09	11.11
使用中	—	10.20	24.44	16.95	18.18	34.44
合計	—	99.99	99.99	100.00	100.00	99.99
N	—	98	90	59	99	90
	$\chi^2 = 7.47$	df = 2	p > 0.025	$\chi^2 = 10.17$	df = 4	p > 0.05
口服藥						
不會	—	96.94	93.33	76.27	92.93	91.11
停用	—	1.02	1.11	13.55	4.04	2.22
使用中	—	2.04	5.55	10.17	3.03	6.66
合計	—	100.00	99.99	99.99	100.00	99.99
N	—	98	90	59	99	90
	$\chi^2 = 1.69$	df = 2	p > 0.10	$\chi^2 = 10.63$	df = 4	p > 0.05
子宮內避孕器—樂普						
不會	—	91.84	94.44	89.83	86.67	84.44
停用	—	1.02	1.11	3.39	1.01	1.11
使用中	—	7.14	4.44	6.78	12.12	14.44
合計	—	100.00	99.99	100.00	100.00	99.99
N	—	98	90	59	99	90
	$\chi^2 = 0.81$	df = 2	p > 0.10	$\chi^2 = 2.90$	df = 4	p > 0.10

比較三種避孕方法的使用比例也可看出整個實驗有其影響。三組在本研究觀察期間曾經使用保險套的比例為 18% 至 46% (見表六)，口服藥與樂普的曾經使用比例則低很多，大多為 10% 左另。祇有通信組在第三訪以前曾經使用口服藥之比例為 24%，不過，人數很少，祇有 14 人，這種差異情形似乎可歸因於整個實驗都在強調保險套所引起的。

避孕方法的效果要好，不僅要使用的人多，還要持續使用比例高。由表七可知；祇有保險套在第二訪時，三組婦女之持續使用情形接近統計上之顯著差異水準。免費組在第二訪前的三個月中間使用者佔全部使用者之 74%，而訪視組則祇佔 53%，二者相差 21%。在第三訪時，訪視組與免費組之接受者中，使用 6 個月或以上者都佔 48%，都高於通信組的 24%，祇是未達顯著水準而已。而訪視組與免費組之成果都是有訪視員之影響在內，由此可見訪視的效果似乎可影響持續使用比例。

表七：三組婦女在二訪及三訪時使用各種避孕方法之月數百分比分配

	二訪			三訪		
	通信組	訪視組	免費組	通信組	訪視組	免費組
保險套						
1月	—	33.33	4.35	17.65	13.04	14.63
2月*	—	13.33	21.74	29.41	4.35	4.88
3月	—	53.33	73.91	11.76	17.39	19.51
4月	—	—	—	11.76	8.70	4.88
5月	—	—	—	5.88	8.70	7.32
6月+	—	—	—	23.53	47.83	48.78
合計	—	99.99	100.00	99.99	100.01	100.00
N	—	15	23	17	23	41
	$\chi^2 = 5.76$ df = 2 0.10 > p > 0.05			$\chi^2 = 11.75$ df = 10 p > 0.10		
口服藥						
1月	—	66.67	50.00	14.29	14.29	0.00
2月	—	0.00	16.67	14.29	42.86	28.57
3月	—	33.33	33.33	21.43	14.29	0.00
4月	—	—	—	7.14	14.29	14.29
5月	—	—	—	0.00	14.29	0.00
6月+	—	—	—	42.86	0.00	57.14
合計	—	100.00	100.00	100.01	100.02	100.00
N	—	3	6	14	7	7
	$\chi^2 = 0.59$ df = 2 p > 0.10			$\chi^2 = 11.00$ df = 10 p > 0.10		
子宮內避孕器—樂普						
1月	—	42.86	40.00	20.00	7.69	28.57
2月	—	14.29	0.00	0.00	7.69	14.29
3月	—	42.86	60.00	20.00	7.69	7.14
4月	—	—	—	20.00	7.69	0.00
5月	—	—	—	0.00	7.69	7.14
6月+	—	—	—	40.00	61.54	42.86
合計	—	100.00	100.00	100.00	99.99	100.00
N	—	7	5	5	13	14
	$\chi^2 = 0.90$ df = 2 p > 0.10			$\chi^2 = 6.57$ df = 10 p > 0.10		

以三種避孕方法而言，口服藥的持續使用比例最差，這與口服藥要天天服藥的特性有關。保險套與樂普在第二訪與第三訪時互有長短，保險套在第二訪時持續使用比例較佳，而樂普則在第三訪較好。這種差異與兩種方法之特性也有關，樂普祇須裝置一次就可長期使用，但須下較大的決心去看醫生，所以第二訪時較差，三訪時反而較好。保險套不須看醫生隨時可用，隨時可停，故第二訪時持續比例高，而第三訪之觀察期較長，或因惰性停用，故持續使用比例較差。不過整體而言，六個月或以上之持續使用比例，大都在 40% 以上（見表七）並不算太差。

本研究計畫成敗的另一種評價辦法乃是衡量利用郵購保險套辦法人數之多寡。由表八可知，小贈品對郵購計畫之成敗有舉足輕重的關係。在第二訪與第三訪時，三組婦女購買保險套的地點或方法均呈統計上顯著差異，其差異的主因在於免費組主要是利用郵購辦法或到台北市家庭計畫推廣中心購買。如果把這兩項視為都是本計畫的成就，則第二訪時，成效高達 74%，第三訪也達 68%，成效相當良好。此外，免費組另有 20% 的人到衛生所購買。到藥房購買者，祇佔 7~8%。通信及訪視兩組則主要是到衛生所購買保險套，佔 6~7 成，其次為藥房佔 2~3 成，利用郵購辦法者不多，祇佔 4~12%，而根本無人到台北市家庭計畫推廣中心去購買。

口服藥與樂普的購買或接受地點也佐證郵購辦法的成效。台北市家庭計畫推廣中心也提供口服藥與樂普的服務，不過，三組婦女均不曾予以利用。而免費組能有 1/3 的人到此推廣中心購買保險套，成效不算差。

3. 三組婦女之懷孕情形：

影響懷孕的因素很多，諸如生育的計畫，公公婆婆的壓力，以及是否使用避孕方法等。避孕方法之使用並不是絕對的因素，不過，也可用來檢討本研究的效果。

表九顯示各組懷孕月數之百分比分配。以第二訪而言，第四個月或以上的懷孕都在本計畫開始之前，應不予比較。對第三訪而言，第九及第十個月之懷孕也應予剔除不計，則第二訪時，免費組之懷孕比例僅有 5.6%，比訪視組的 15%，要低近 10%。第三訪時，八個月或以下的懷孕比例分別如下：通信組 15.4%，訪視組 18.2%，免費組 14.4%，仍然以免費組較低，差異可能並不顯著。不過，把第二訪及第三訪合併起來，訪視組在整個觀察期間之懷孕比例為 33.3%，而免費組為 20%，差異達 13.3%，仍然可觀。本研究所設訂之基本假設(3)：免費組之懷孕比例低於其他兩組，似乎也可成立。

表九也指出儘快教育新婚婦女是當急之務。在第二訪時，訪視與免費兩組婦女之懷孕比例高達 40%。到第三訪時，則降為 14% 至 23%，通信組則略高為 27%，如果能儘早找到新婚婦女，某些懷孕應當可以延緩的。

表八：三組婦女在二訪及三訪時各種避孕方法之接受地點百分比分配

	二訪			三訪		
	通信組	訪視組	免費組	通信組	訪視組	免費組
保險套						
私人醫院	—	0.00	0.00	0.00	4.35	0.00
衛生所	—	64.29	17.39	70.59	60.87	24.39
藥房	—	35.71	8.70	17.56	30.43	7.32
本計劃	—	0.00	39.13	11.76	4.35	29.27
推廣中心	—	0.00	34.78	0.00	0.00	39.02
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
N	—	14	23	17	23	41
		$\chi^2 = 19.16$ df = 4 p < 0.01		$\chi^2 = 36.31$ df = 8 p < 0.01		
口服藥						
私人醫院	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
衛生所	—	100.00	60.00	91.67	85.71	71.43
藥房	—	0.00	40.00	8.33	14.29	28.57
推廣中心	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
N	—	3	5	12	7	7
		$\chi^2 = 1.60$ df = 4 p > 0.10		$\chi^2 = 1.40$ df = 8 p > 0.10		
子宮內避孕器—樂普						
私人醫院	—	71.43	40.00	40.00	12.50	18.18
衛生所	—	28.57	40.00	40.00	62.50	18.18
公立醫院	—	0.00	20.00	20.00	25.00	63.64
合計	—	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
N	—	7	5	5	8	11
		$\chi^2 = 11.77$ df = 4 p < 0.025		$\chi^2 = 6.00$ df = 8 p > 0.10		

表九 各組懷孕月數百分比分配

第二訪	通信組	訪視組	免費組	第三訪	通信組	訪視組	免費組
非懷孕中	—	58.59	58.89		72.88	76.77	85.56
1~3月	—	15.15	5.55		8.46	8.08	4.44
4~6月	—	11.11	19.99		5.08	8.08	6.66
7~8月	—	12.12	13.33		11.86	2.02	3.33
9~10月	—	3.03	2.22		1.69	5.05	0.00
合計	—	100.00	99.98		99.97	100.00	99.99
N	—	99	90		59	98	90

四、摘要與結論

本研究係以民國七十年七月在台北市登記結婚的婦女為母體，並以系統抽樣法抽取 780 人，分成三組，每組 260 人，一組祇接受郵寄郵購辦法並追蹤訪視二次，名之為通信組。另一組先進行訪視及遞交郵購辦法，再進行二次追蹤訪視，名之為訪視組。第三組除訪視與面交郵購辦法外，另贈送兩打保險套，再進行二次追蹤訪視，名之為免費組。實驗的目的有二，即：(1)測定郵購保險套辦法之可行性，以及(2)小贈品（兩打保險套）之效用。其結果可以括述如下：

1. 假設(1)：免費組對保險套之訊息比訪視組及通信組敏感，在第三訪時是可以成立的。其潛在機轉（mechanism）可能是不平衡學理。再者，免費組傾向於請護理人員指導有關避孕方法之知識，而且並不侷限於保險套。由此可見，由護理人員贈送免費避孕藥物可加深新婚夫婦對護理人員之信心。
2. 假設(2)：免費組之保險套使用比例高於通信及訪視組也可以成立。第二訪及第三訪時，免費組之保險套正在使用比例或曾經使用比例均顯著較高。從保險套的購買地點來看，小贈品對郵購計畫有舉足輕重的影響力。訪視組與通信組均無人利用郵購辦法，而免費組利用郵購辦法佔使用者之 30~40%，如加上至台北市家庭計畫推廣中心購買者則高達 68~74%，由此可見小贈品確有引發不平衡感的可能。
3. 假設(3)：免費組的懷孕比例低於其他兩組的佐證資料雖然較弱，但也傾向於支持假設(3)的成立。第二訪時免費組懷孕 1 至 3 個月的比例比訪視組低 10%。到三訪時懷孕 1 至 8 個月的比例則低 3.8%。整個觀察期則低 13.3%。佐證力較小的原因可能是影響懷孕比例

的因素很多，使用避孕方法與否祇是其中之一而已。

由於上述三項假設大致上都可以成立，本研究值得逐步擴大施行。當然，本研究的訪視完成率偏低，使得上述的結論不能不有所保留，所以最好是逐步擴大實施。

以上的敘述也建議實施辦法應採免費組的作法，即派遣護理人員做家庭訪視，同時贈送兩打保險套並留下郵購保險套的辦法。上述的做法也許比同時贈送多種避孕方法樣品，而不下郵購辦法來得有效。

五、參考文獻

1. 林惠生，臺灣地區十一年來生育率，婦女生育態度與實行家庭計畫之變化，公共衛生，臺灣省公共衛生研究所，六卷四期，民國六十八年。
2. 吳聰賢，臺灣的人口，人口問題與研究第三章，台大人口研究中心編印，民國六十五年十二月。
3. 陳肇男、江千代、陳瓊如，台北市初婚婦女家庭計畫工作方式之商榷，中華民國公共衛生學會雜誌第一期，民國七十一年十二月。
4. Aronson, E., The effect of effort on the attractiveness of rewarded and unrewarded stimuli, *Journal of Abnormal Social Psychology*, 1961, 63, 375-380.
5. Aronson, E., Dissonance theory: Progress and Problems. In R.P. Abelson et al. (ed.), *Theories of cognitive consistency, a source book*, Chicago: Rand McNally, 1968, pp. 5-27.
6. Berelson, B., Beyond Family Planning, *Studies In Family Planning*, No. 38, Feb. 1969.
7. Chang, M. C., and Jain, A. K., Change in knowledge, attitude and practice: 1965-1967, in Cernada (eds.), *Taiwan Family Planning Reader, How a Program Works*, the Chinese Center For International Training In Family Planning, Taichung, Taiwan, 1970.
8. Chang, M. C., Effects of Providing contraceptive kits to young people who were about to get married, A pilot study in Taichung City, T 281, SR71, Interim Report, Committee on Family Planning, September 1973.
9. Chang, M. C., Cernada, G. P., And Sun, T. H., A fieldworker incentive experimental study, *Studies In Family Planning*, The Population Council, Vol. 3, No. 11, November 1972.
10. Enke, S., Government bonuses for smaller family, *Population Review*, Vol.4, 1960, pp. 47-56.
11. Festinger, L., *A theory of cognitive Dissonance*, Evanston, Ill. : Row, Peterson, 1957.
12. Finnigan, O. D. and Sun, T. H., Planning, starting, and operating an educational incentives project, *studies In Family Planning*, Vol. 3, No. 1, January 1972: 1-7.
13. Freedman, R., Applications of the behavioral sciences & family planning programs, *Studies In Family Planning*, No. 23, 1967, pp. 5-9.
14. Sun, T. H. and associates, Trends in fertility, family size preferences and family planning practice in Taiwan, 1961-1976, *Studies In Family Planning*, Vol. 9, No. 4, April 1978.
15. Wang, C. M. and Chen, S. Y., Evaluation of the first year of the educational savings program in Taiwan, *Studies in Family Planning*, Vol. 4, No. 7, July 1973.

- 16. Worrall, R. P., Incentives and disincentives in family and population planning programs, a paper presented at International Conference On Population and Family Planning, Taipei, Taiwan, ROC, Jan. 6-8, 1983.
- 17. Young, M., The behavioral sciences and family planning programs: Report on a conference, studies in Family Planning, No. 23, October 1967, p. 10.

**The Effectiveness of Small Incentive
on Acceptance of Condom Among Newlyweds**

Chaonan Chen

Chian-dai Chiang

Chun-zue Chen

(ABSTRACT)

This was an experiment to test both the feasibility of purchasing condom through mailing and the usefulness of small incentive, i.e. two dozens of free condom. It took women of Taipei City who registered their marriage during July 1981 as its population. 780 women were systematically selected from the population. The sample were again systematically assigned to three groups. The first group is named mailing-group who received only a letter explaining the way of purchasing condom by mail. The second one is so called interviewing-group. Women of this group were visited by interviewers and the explaining letter was handed to them in person. The third group is the free-group. They received both the explanatory letter and two dozens of free condom from interviewers. The three groups were followed up once to twice in a one-year interval.

Three hypotheses were supported by the experimental data. They were: (1) The free-group were more sensitive to information regarding condom than the other two groups; (2) The condom acceptance proportion for the free-group was higher than that for the other two groups; (3) The free-group had a lower pregnancy proportion than the other two groups.