

家扶中心受訓保姆對嬰幼兒急救之知識、態度 與課程需求研究

鄭珠里^{*} 鄭惠美^{**}

本研究主要目的是在探討家扶中心受訓保姆對嬰幼兒急救之知識、態度與課程需求的情形，並分析其影響因素。以參加台北縣、台南市兩個家扶中心保姆專業訓練的學員為母群體共 2,075 名，採系統抽樣、郵寄問卷的方法收集資料，共得有效樣本 287 名，所得資料以描述性統計、因素分析、迴歸分析等方法進行分析。本研究重要結果如下：

1. 研究對象中有 68.3% 為現職保姆，除了保姆訓練課程外，過去曾經參加過急救訓練課程者有 34.8%。參加保姆專業訓練課程的首要動機，以充實育兒的知識與技能最多、家庭經濟的需要次之；急救知識的首要來源則以家扶中心受訓課程最多。

2. 研究對象在嬰幼兒急救知識測驗的平均答對率為 66.88%。影響急救知識因素的探討發現，參與急救訓練的時數愈多、有參加保姆進階課程者、且急救態度愈正向、教育程度愈高者，其嬰幼兒急救知識愈佳；而受訓時間距今愈久，其嬰幼兒急救知識愈差。

3. 研究對象的急救態度偏正向。影響態度因素的探討發現，嬰幼兒急救知識愈佳、急救課程需求愈高者，其急救態度愈正向；而年齡愈大，其急救態度愈偏負向。

4. 綜合重要性、困難度、需要性三者形成的急救課程需求中，研究對象大多認為「窒息」、「休克」、「中毒」等課程的學習需求最高。影響課程需求因素的探討發現，急救態度愈正向、托兒個數愈多者，其急救課程需求愈高。

關鍵詞：急救、保姆、課程需求。

壹、前 言

在台灣地區事故傷害已連續近 30 年高居國民十大死因第三位。根據 WHO(1993) 比較國際間意外事故死亡率，我國意外事故死亡率高於許多國家（行政院衛生署，民 85）。事故傷害及其不良影響更高居台灣地區（含金門、馬祖）1 至 4 歲兒童主要死因

^{*} 敏惠護校護理科教師

^{**} 國立台灣師範大學衛生教育研究所副教授

第一位，民國八十四年 1 至 4 歲兒童導因於事故傷害及不良影響的死亡人數有 313 人，每十萬人口死亡率為 24.11，死亡百分比為 42.01%（行政院衛生署，民 85）。吳明玲、季瑋珠、王榮德（民 82）研究中發現，1964-1990 年間國內 1-19 歲兒童意外事故死亡率佔總死亡率呈直線上昇，由 19% 升高到 60%，近五年兒童意外死亡的潛在生命損失，平均每年高達 16.5 萬人年，且其發生率遠高於死亡率。

事故傷害的發生對孩童造成的損失更是深遠，所以照顧者必須具備正確的意外預防知識與事故傷害處理的急救知能。Smith & Beattie（1993）研究中發現大部份小孩在受傷後被送到急診室時，都沒有先經過急救處理或只有極少部份有處理。國外學者（McCormack, Damon, & Eisenberg, 1989; Harlan, Harlan, & Parsons, 1990）也提到整體緊急醫療服務（emergency medical services, EMS）系統的效率要仰賴現場旁觀者瞭解緊急狀況的能力、正確地連繫緊急醫療服務系統，以及當正在等待救護人員到達前，提供傷患直接的照護和處理。

近年來就業婦女大量增加使得家庭結構發生變化，家庭子女數減少，每個婦女一生中平均生育 1.7 胎（行政院主計處，民 86）。許多婦女因為外出工作需將幼兒寄託給親戚、保姆、托兒照護機構，調查中也發現有越來越多的家長將子女交給保姆托育（陳淑玲，民 76；卓春英，民 82），但面對良莠不齊的保姆及如何對保姆的專業認定，造成家長選擇托育的一大困擾。近年來中華兒童福利基金會在各地成立家扶中心，並陸續培訓專業保姆，開辦至今深獲各界好評，其保姆專業訓練的課程內容豐富，包括嬰幼兒生活照顧、衛生保健、急救、學習與發展及兒童福利和法律等課程。行政院勞委會也依據「兒童福利專業人員資格要點」第五點說明：『保姆人員應經技術士技能檢定及格取得技術士證』，並且於 85 年完成保姆人員技術士技能檢定規範，凡經過 80 小時托育相關訓練取得結業證明者能參加技術士檢定，以提高專業技能水準，建立證照制度，培育適任保姆來保障嬰幼兒福利。

在世界各國及我國政府大力呼籲人人應具備有急救知識和技能的同時，許多嬰幼兒的主要照顧者—母親及保姆，在養育這群沒有自我照顧能力的幼兒時更應具備有保護他們的知能。研究者希望藉由本研究調查家扶中心受訓保姆對嬰幼兒急救之知識、態度及課程需求，以作為現在及未來辦理保姆訓練課程及繼續進階訓練的參考，並能提供職訓局即將辦理的保姆人員技術士檢定之嬰幼兒急救知識與技能相關基礎資料。

貳、研究目的

本研究的主要目的如下：

1. 瞭解研究對象的個人特質（人口變項、工作狀況、急救經驗）、參加保姆專業訓練的動機及急救知識的來源。
2. 瞭解研究對象具備的嬰幼兒急救知識、態度與課程需求的情形。
3. 探討研究對象的個人特質對其嬰幼兒急救之知識、態度與課程需求的影響情形。

4. 探討研究對象的嬰幼兒急救之知識、態度與課程需求三者之間互相影響情形。

參、研究方法與步驟

一、研究對象

本研究以民國 78 年 7 月到 85 年 7 月之間曾經參加台北縣及台南家扶中心舉辦之『鄰里托兒服務---保姆專業訓練』者且經過體檢、家庭訪視、篩選及教育訓練課程 80 個小時以上、考試合格領有結業證書者共 2,075 名為本研究的母群體。本研究抽樣方法是採用系統抽樣法，根據 Green(1991)所提供檢定樣本數的公式，預定樣本數必需大於 146 人(Fidell&Tabachnick,1996)，研究者考慮過去郵寄問卷的回收率普遍不高，大約只有三成左右，故決定將抽樣人數擴大，以均等的機會自母群中抽出二分之一的人數寄發問卷，共計寄出 1,037 份。

二、研究工具

本研究以自編問卷為研究工具。問卷編製的過程分為深度訪談、問卷初稿擬定、問卷專家效度評定、預試及完成正式問卷等五部份。初稿的擬定乃根據研究目的、研究架構，並參考相關文獻及深度訪談的調查結果後加以整合擬定。問卷共包括五部份：嬰幼兒急救知識、急救態度、急救課程需求、個人特質的基本資料、開放式問題。在結構式問卷初稿完成之後，為確定問卷內容的正確性與適用性，於民國 85 年 10 月下旬邀請衛生教育、成人教育、公共衛生、醫學、護理、兒童福利及急救訓練教練等專家學者計 14 人，進行內容效度評分，並將專家意見彙整並修改問卷內容後進行預試。第一次預試時配合家扶中心開班時間選定正在受訓的學員為預試對象，他們已經學過嬰幼兒意外預防與急救課程並實際操作過嬰幼兒模型的 C.P.R. 練習。問卷回收後將量表進行信度及鑑別度、難易度考驗，其中各量表的內在一致性佳，唯知識測驗題普遍分數過高，使得許多題目沒有鑑別度且太過簡單，檢討其原因可能是因為剛上過急救課程且每個人都有實地操作及技術演練而記憶猶新，故重新以正式樣本以外的學員做系統抽樣進行第二次預試。並針對知識部份進行難度和鑑別度的試題分析，並求出各答案的分佈情況，而刪除或修改難度和鑑別度不佳的題目。經過多次的修改後，問卷完稿內容為：

1. 急救知識測驗，是非題 14 題，選擇題 24 題，每題答對得一分，答錯及未答則不給分。庫李信度 KR-20 為 .69，折半信度得到 .72。
2. 急救態度量表方面，共計 22 道急救態度題目，採用 Likert 總加量表型式，每題計分範圍 1-5 分，從「非常同意、同意、中立意見、不同意、非常不同意」分別得五分到一分，以因素分析將急救態度分為四個概念：對急救的責任意識、對急救的價值判斷、對急救的參與意願、對急救的處理態度，其 Cronbach α 為 .9119

3. 急救課程需求：本研究所稱的急救課程需求是指研究對象對於急救各項內容的重要性、困難度、需要性的綜合看法，量表採 Likert 總加量表五分法計分。此部份各有 20 題，分別調查研究對象認為具備各項處理能力的重要性，Cronbach α 為 .9445（此部份分數愈高，表示其認為重要性愈高；分數愈低則反之），處理的困難度，Cronbach α 為 .9386（此部份分數愈高，表示愈困難；分數愈低則反之），及自認為學習的需要性，Cronbach α 為 .9615（此部份分數愈高，表示愈需要學習；分數愈低則反之）。
4. 個人特質的基本資料：包括人口變項（年齡、婚姻、教育程度、教育背景），工作狀況（是否為現職保姆、保姆年資、托兒數、受訓後至今月數），急救經驗（事故傷害處理經驗、參與急救訓練時數、參加保姆進階課程），及急救知識來源、參加保姆專業訓練動機的調查。
5. 開放式問題：研究對象自由填寫對急救課程的需求及對急救的想法與意見。

三、研究步驟

研究者於 85 年 10 月到 12 月之間持續以電話聯繫商請南、北兩區家扶中心同意協助研究，並多次拜訪家扶中心主任及承辦保姆受訓業務的社工人員，並送交計畫書。再由研究者親自前往抄錄正式及預試樣本名冊，於 86 年 2 月 11 日正式施測，一次寄出 1,037 份正式問卷，在 2 月 28 日前共回收 310 份問卷，回收率為 29.89%，有效問卷為 267 份。將填寫不完整的受試者 36 人，請研究對象再補填寄回，第二次回收了 20 封，共計有 287 份完整問卷，以 3 月 20 日為截止收卷日期。

四、資料處理

資料回收後，將資料譯碼輸入並校對，以 spss/pc 及 spss for win 進行分析處理。以迴歸分析考驗個人特質對嬰幼兒急救之知識、態度與課程需求的影響。研究者進行迴歸分析之前，為了瞭解自變項彼此之間是否有共線性存在，同時進行多元共線性診斷包含有容忍度、膨脹係數、條件指標，結果發現自變項之間並沒有共線性存在。

本研究為了解研究對象對急救課程的需求以及對急救的想法與意見設計了一題開放式問題，由自願填答者寫下自己的意見。研究者根據開放式問卷資料進行內容分析，將這些意見內容歸納成八類。

肆、研究結果與討論

根據研究目的、研究方法，將所收集的資料進行統計、分析及討論，分為下列四部份依序分析探討。

一、研究對象背景描述。

分為個人特質、參與保姆專業訓練課程的動機、急救知識的來源三部份描述，並將個人特質分為人口變項、工作狀況與急救經驗分別描述，調查結果如下：1.人口變項(表一)方面：全部都是已婚女性，平均年齡為 42.2 歲；研究對象的平均教育年數為 10.8 年，約半數 (49.1%) 是高中、職畢 (肄) 業；教育背景與育兒醫護相關者只有 31 人 (10.8%)。2.工作狀況(表二)：研究對象中有 196 人 (68.3%) 為現職保姆，目前照顧的幼兒數以一、二名居多 (84%)，由於考慮到受託小孩的年齡差距、托育的品質以及保姆的能力，原則上保姆照顧的兒童數 (含保姆自己的子女) 最多照顧 4 名 12 歲以下的兒童 (台南家扶中心，民 85)，大多符合規定，以維持高品質的托育，配合兒童的成長與發育，提供妥善地照顧。從事保姆工作總年資平均是 61.9 個月 (約 5 年)，大多數研究對象有豐富的育兒經驗。研究對象中有 196 人為現職保姆，因為保姆的工作會依其服務對象的情形而有所更動 (如搬家或小孩入學等因素)，並非長期固定的工作，而且調查的時間點剛好在春節期間，是否因為新的年度有些人在工作上有所調度或改變，導致調查結果有低估的情形，研究者無法得知。3.急救經驗(表三、

表一 研究對象之人口變項分佈情形 (N=287)

人口變項	類別	人數	百分比 (%)	
年齡 (歲)	30-34 歲	22	7.7	平均值 42.2
	35-44 歲	164	57.1	標準差 5.9
	45-54 歲	92	32.1	最大值 59
	55 歲以上	9	3.1	最小值 30
婚姻狀況	已婚	268	93.4	
	離婚	6	2.1	
	喪偶	13	4.5	
教育程度 (年數)	9 年以下	98	34.1	平均值 10.8
	10-12 年	160	55.7	標準差 2.18
	13 年以上	29	10.1	最大值 16 最小值 6
教育背景	育兒醫護相關科系	31	10.8	
	非相關科系	256	89.2	

註：育兒醫護相關科系指各級學校的育兒、幼保、醫護、家政等科系畢業，其他科系畢業則歸於非相關的科系。

表四)：研究對象除保姆訓練課程外，過去曾經參加過急救訓練課程者有 34.8%，曾經參加保姆進階課程者只有 20.6%，這與過去調查職業團體參加急救訓練情形比率的趨勢一致，只有少部份的人接受過急救訓練（黃羨蕙，民 72；Jacobson，1987；林頂，民 74；Conrad&Beattie，1996）。事故傷害處理經驗方面，在 20 項急救項目中，處理經驗最多的三項分別是：「發燒」（96.2%）、「割、擦、夾傷」（93.4%）、「流鼻血」（81.2%）。而處理經驗最少的三項分別為：「一氧化碳中毒」（1.7%）、「心跳停止」（2.4%）、「呼吸停止」（2.4%）的處理經驗，這與國內學者（袁素娟，民 68；黃羨蕙，民 72；林頂，民 74；苗迺芳，民 80）對學生、教師、護產人員、急救員在事故傷害施救經驗的研究結果相同，都以創傷類的經驗最多，而心肺復甦術、中毒的處理則最少。

表二 研究對象之工作狀況分佈情形 (N=287)

工作狀況	類別	人數	百分比 (%)	
保姆工作	現職保姆	196	68.3	
	非現職保姆	88	30.7	
	未填答	3	1.0	
目前照顧 0-6 歲的幼 兒數	1	96	50.0	
	2	65	34.0	
	3	22	11.0	
	4	6	3.0	
	5	2	1.0	
	6	2	1.0	
保姆工作 年資 (月)	0-36 個月	113	39.4	平均值 61.9
	37-60 個月	58	20.2	標準差 53.6
	61-120 個月	75	26.1	最大值 312
	120 個月以上	34	11.8	最小值 1
受訓後距 今的月數	24 個月內	89	31.3	平均值 40.91
	25-48 個月	111	38.8	標準差 1.32
	48 個月以上	86	29.9	最大值 90 最小值 6

表三 研究對象之急救經驗分佈情形 (N=287)

急救經驗	類別	人數	百分比 (%)	
急救訓練的時數 (小時)	0	187	65.2	平均值 2.79
	6 小時內	39	13.6	標準差 4.80
	7-11 小時	38	13.2	最大值 24
	12 小時以上	23	8.0	最小值 0
訓練單位	醫院	60	60.0	
	衛生局所	9	9.0	
	紅十字會	7	7.0	
	其他	24	24.0	
保姆進階課程	有	59	20.6	
	無	228	79.4	

參加保姆專業訓練課程的動機：首要原因以充實育兒的知識與技能最多，家庭經濟的需要次之，再者是因為喜歡小孩子及可在家裡也同時照顧自己的孩子，這與成人參與學習動機因素中的提昇職業進展技能、認知學習興趣相符合 (He, 1993; 黃富順, 民 74; 黃馨慧, 民 83; 邢小萍, 民 83)，也與辦理保姆訓練的功能相同。研究對象的急救知識消息來源方面：首要來源以「家扶中心受訓課程」最多，「過去學校所學」次之，再者是「大眾傳播媒體」。總加所有急救知識前三項來源，以「家扶中心受訓課程」最多，其次是「大眾媒體的傳播」，第三是「自己閱讀有關的書刊雜誌」。相關研究 (袁素娟, 民 68; 黃羨蕙, 民 72; 林頂, 民 74) 也發現不論是學生、教師、護產人員急救知識的來源大多來自正式教育機構如學校的健康教育與護理相關課程、大眾傳播媒體的宣傳以及自行閱讀與衛生相關書刊雜誌等。

二、研究對象之急救知識測驗結果分析

嬰幼兒急救知識總分結果中：知識測驗題滿分 38 分，研究對象實際總分最高為 35 分，最低為 8 分，平均分數 25.04 分，平均答對率為 66.88%，其中以「中毒」、「窒息」、「休克」等三方面的知識題目答對率最低。其他有關急救知識答對率針對各種對象以不同的急救知識測驗題 (難度、題數、題型皆不盡相同) 進行的研究中，發現不論是教師、學生、一般民眾的急救知識測驗得分均偏低 (林頂, 民 74; 左如梅、顧乃平、劉怡、馮琪瑩, 民 73; 袁素娟, 民 68; Jacobson, 1987; Dunn, 1996; Woodrome, 1996; Conrad & Beattie, 1996; 簡淑貞, 民 71; 張淑良, 民 71; 葉小卉, 民 72)。根據以嬰幼兒急救知識為依變項的複迴歸分析結果顯示 (表五)，共可解釋嬰幼兒急救知識總變異量的 15% ($F=3.74$, $p<.001$, $R=.38$)，其中有五個變項能顯著影響研究對象的嬰幼兒急救知識，分別是參與急救訓練時數、參加保姆進階課程、急救態度、受訓

後距今月數和教育程度。參與急救訓練的時數愈多、有參加保母進階課程、急救態度愈正向、教育程度愈高，其嬰幼兒急救知識也愈好；受訓期數距今愈久，則其嬰幼兒急救知識愈差。可知接受急救教育機會愈多且受訓時間愈靠近現在者（調查時），其嬰幼兒急救知識較高。過去研究中也發現有接受急救訓練者的知識得分顯著高於未受訓者，且訓練期間愈長、急救知識愈佳（林頂，民 74；左如梅、顧乃平、劉怡、馮琪瑩，民 73；簡淑貞，民 71；周承謠，民 77；Burcks,1983；Rickard,1984）。然而 Conrad、Beattie（1996）研究愛丁堡一般民眾的兒童急救知識報告中發現有無參加急救課程訓練者其知識得分並無顯著差異，不過他們也提到這個結果的誤差可能是由於一般訓練機構的急救課程特別導向於成人基本生命的支持及復甦，而未針對適合兒童需要發展的課程。

表四 各項事故傷害處理經驗的次數分配表 (N=287)

事故傷害處理經驗	無		1次		2次		3次		3次以上		未填	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
跌落	83	28.9	50	17.4	39	13.6	17	5.9	98	34.1	0	.0
割、擦、夾傷	19	6.6	37	12.9	34	11.8	22	7.7	175	61	0	.0
物、昆蟲咬傷	66	23	39	13.6	18	6.3	19	6.6	145	50.5	0	.0
眼耳鼻受傷、 異物進入	130	45.3	58	20.2	32	11.1	12	4.2	55	19.2	0	.0
止血	120	41.8	46	16.0	42	14.6	9	3.1	70	24.4	0	.0
流鼻血	54	18.8	50	17.4	44	15.3	21	7.3	118	41.1	0	.0
心跳停止	280	97.6	4	1.4	1	0.3	0	.0	0	.0	2	0.7
呼吸道異物阻塞	214	74.6	39	13.6	15	5.2	5	1.7	14	4.9	0	.0
呼吸停止	280	97.6	4	1.4	2	0.7	0	.0	0	.0	1	0.3
溺水	283	98.6	2	0.7	0	.0	0	.0	2	0.7	0	.0
扭傷、脫臼	176	61.3	59	20.6	18	6.3	5	1.7	29	10.1	0	.0
骨折	248	86.4	32	11.1	3	1.0	0	.0	4	1.4	0	.0
藥物或化學藥品中 毒	274	95.5	9	3.1	3	1.0	0	.0	1	0.3	0	.0
一氧化碳中毒	282	98.3	5	1.7	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0
灼、燙傷	136	47.7	73	25.4	27	9.4	11	3.8	40	13.9	0	.0
火災緊急逃生	275	95.8	10	3.5	2	0.7	0	.0	0	.0	0	.0
休克	276	96.2	8	2.8	0	.0	0	.0	3	1.0	0	.0
發高燒	11	3.8	14	4.9	27	9.4	13	4.5	222	77.3	0	.0
觸電	248	86.4	22	7.7	7	2.4	3	1.0	7	2.4	0	.0
抽搐	225	78.4	35	12.2	9	3.1	3	1.0	15	5.2	0	.0

表五 迴歸分析結果

	依變項---		
	嬰幼兒急救知識	急救態度	急救課程需求
	迴歸係數 B	迴歸係數 B	迴歸係數 B
<u>個人特質變項</u>			
年齡	0.03	-0.17*	-0.13
婚姻	1.74	0.23	6.24
教育程度	0.03*	0.17	1.07
教育背景	0.80	-0.47	-3.18
<u>工作狀況</u>			
是否為現職保姆	0.61	0.98	-5.99
保姆年資	0.01	0.01	-0.04
托兒數	-0.49	0.45	4.13*
受訓後距今月數	-0.03*	-0.02	0.12
<u>急救經驗</u>			
事故傷害處理經驗	0.02	0.21	-0.80
參與急救訓練時數	0.20***	0.04	-0.13
參加保姆進階課程	1.53*	-0.21	1.05
<u>急救態度</u>	0.08*		0.78***
<u>嬰幼兒急救知識</u>		0.26*	-0.17
<u>急救課程需求</u>		0.07***	
常數	10.82	77.44	151.72
R-square	0.15	0.15	0.12
F	3.74	3.46	2.66
significance level	0.0001***	0.0001***	0.0016**

* p < .05 ** p < .01 ***p < .001

三、急救態度調查結果分析

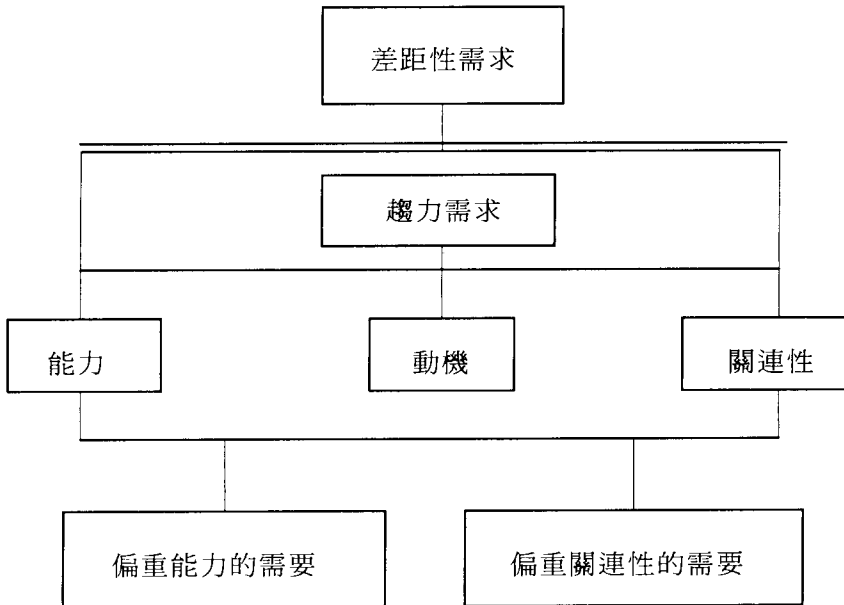
急救態度量表滿分 110 分，研究對象實際總分最高為 110 分，最低為 80 分，平均總分為 98.53 分。急救態度因素之抽取，以「主成分抽取法」抽取因素，結果找出四個因素，因素一命名為：對急救的責任意識；因素二命名為：對急救的價值判斷；因素三命名為：對急救的參與意願；因素四命名為：對急救的處理態度。研究結果平均每題得分為 4.48 分，表示研究對象的急救態度偏向高度正向，各量表總分平均值依序

是對急救的價值判斷（總分平均值 4.61 分）、對急救的責任意識（總分平均值 4.57 分）、對急救的參與意願（總分平均值 4.25 分）、對急救的處理態度（總分平均值 4.24 分）。根據以急救態度為依變項的複迴歸分析結果顯示（表五），共可解釋研究對象急救態度總變異量的 15%（ $F=3.46$ ， $p<.001$ ， $R=.38$ ），其中有三個變項能顯著影響研究對象的急救態度，分別是嬰幼兒急救知識、急救課程需求以及年齡。嬰幼兒急救知識愈佳、急救課程需求愈高者，其急救態度也愈正向；而年齡愈大，其急救態度愈偏負向，這與 Marsh、Kendrick、Williams（1996）等人研究照顧者對兒童意外預防的知識、態度、與實行的報告結果一致，即態度和知識得分有顯著的正相關（ $p<.01$ ）；而林頂（民 74）對護產人員的調查結果發現急救知識得分與態度得分之間無關連，而急救態度分量表中的參與意願會受到年齡的影響，發現年齡愈大者其參與意願愈低。

四、急救課程需求狀況分析

本量表只考量 Scissons 三個需求向度(圖一)中的能力及關連性(重要性)兩個元素，屬「差距性需求」，研究者再加上研究對象自認為學習該項課程的需要性，而形成需求評估量表。每題分為 3 部份即重要性、困難度、需要性。在(1)重要性方面：普遍覺得重要或非常重要，其中以窒息（平均 4.75 分）、休克（平均 4.74 分）、火災及燒傷（平均 4.68 分）及中毒（平均 4.64 分）的處理，認為重要性較高。(2)困難度方面：普遍覺得中等困難，其中難度較高的項目依序為窒息（平均 3.83 分）、休克（平均 3.76 分）、中毒（平均 3.65 分）的處理。(3)需要性方面：普遍覺得需要或非常需要，其中以窒息（平均 4.23 分）、休克（平均 4.20 分）、中毒（平均 4.11 分）的處理，認為學習的需要性較高。

綜合重要性、困難度、需要性三者形成的學習需求，需求較高的為窒息（平均 4.27 分）、休克（平均 4.25 分）、中毒（平均 4.13 分）的處理，大多認為有學習急救課程的需求且以窒息、休克、中毒的需求最高。從評估急救課程需求結果與本研究之前的急救知識測驗結果有一致性的趨勢，發現這些需求較高的急救課程內容在急救知識測驗得分也較低。可知在此份調查中評估出來知識得分較低的題目，研究對象的學習需求也高，也就是認為對自己很重要、且處理時感到困難並有需要再加強學習。根據以課程需求為依變項的複迴歸分析結果顯示（表五），共可解釋對嬰幼兒急救課程需求總變異量的 12%（ $F=2.66$ ， $p<.05$ ， $R=.34$ ），其中有二個變項能顯著影響研究對象的急救課程需求，分別是急救態度、托兒數。急救態度愈正向、托兒個數愈多者，其急救課程需求愈高。這可能是因為照顧較多的兒童時，工作責任及壓力較重，所遇到的狀況也比較多，所以認為更有需要學習急救知能。



圖一 Scissors 需求類型之組合結構

(資料來源：Scissons,1982)

五、研究對象對急救課程的需求及對急救的想法與意見

研究對象希望學習有關嬰幼兒急救的知識、技巧及應變能力等內容，且實地操作、技術演練，甚至安排到兒科醫院實地見習或實習。要經常接受急救訓練與在職訓練，而期望的學習方式應該經由正式及非正式學習兩方面雙管齊下以加強學習效果，大部份的人認為每個人都需具備急救知識且急救工作是每一個人的責任，認為學習與複習急救課程是需要的，對於自己的家庭與目前保姆工作也是很重要的，並且有責任要學習；當緊急事故發生的時候還可以自助助人，另外也希望急救課程能在例假日開課以方便學習。

伍、結 論

根據本研究發現提出下列結論：

- 一、研究對象有 68.3% 為現職保姆，目前照顧的幼兒數以一、二名居多；除保姆訓練課程外，過去曾經參加急救訓練課程者有 34.8%；曾經參加保姆進階課程者只有 20.6%；事故傷害處理經驗方面，在 20 項急救項目中，處理經驗最多的三項分別是「發燒」、「割、擦、夾傷」、「流鼻血」的處理。參加保姆專業訓練課程的首要動機，以充實育兒的知識與技能最多，家庭經濟的需要次之。急救知識的首

要來源則以家扶中心受訓課程最多。

- 二、研究對象在嬰幼兒急救知識測驗方面：知識平均答對率為 66.88%，其中以「中毒」、「窒息」、「休克」等三方面的知識答對率最低。影響因素的探討發現，參與急救訓練的時數愈多、有參加保姆進階課程者、且急救態度愈正向、教育程度愈高者，其嬰幼兒急救知識愈佳；而受訓時間距今愈久，其嬰幼兒急救知識愈差。
- 三、急救態度調查方面：研究對象的急救態度偏向高度正向，平均每題得分為 4.48 分。影響因素的探討發現，嬰幼兒急救知識愈佳、急救課程需求愈高者，其急救態度也愈正向；而年齡愈大，其急救態度愈偏負向。
- 四、急救課程需求方面：綜合重要性、困難度、需要性三者形成的急救課程需求分析中，研究對象大多認為「窒息」、「休克」、「中毒」的學習需求最高。影響因素的探討發現，急救態度愈正向、托兒個數愈多者，其急救課程需求愈高。
- 五、開放式問題調查方面：研究對象希望學習有關嬰幼兒急救的知識、技巧及應變能力等課程，且實地演練技術，甚至安排到兒科醫院見習或實習。認為學習與複習急救課程是需要的，當緊急事故發生的時候還可以自助助人，且對於自己家庭與目前從事的保姆工作很重要，同時有責任要學習。

陸、建 議

依據本研究之發現和結論，提出下列建議：

(一) 本研究之研究工具主要是參考國內外相關文獻資料，然後自擬一份問卷，因此問卷內容可能不夠完整詳盡。建議未來研究者，可以進一步分析目前保姆受訓中嬰幼兒急救相關教材，並經由大規模的調查來收集更合乎保姆人員需求的課程內容。

(二) 由於國內尚缺乏針對嬰幼兒急救知識、態度的研究，因此在影響因素上只做個人特質及依變項彼此之間關係的探討，所以在說明上並不夠完整。建議未來可進一步探討學習者的外在環境因素（家人的支持、兼職其他副業等）、心理特質及其他因素對其急救知識、態度的影響。

(三) 本研究採郵寄填答方式問卷回收率偏低，應再加強追回問卷以提高回收率。

(四) 建議要增設急救教育課程，因為急救知能的獲得是多方面的，保姆認為其知識最主要的來源是家扶中心訓練課程，但有時也受限於開班因素及時間因素導致不克參加。基於家扶中心原本就有許多方面的工作業務，無法提供給每一位保姆都有受訓的機會，而且急救知能是需要定期在職訓練的，研究者認為應該：

- ①整合各機關（衛生單位、紅十字會、兒童安全機構等）讓保姆人員在這些機關受訓後的結業證書家扶中心也可採用的認證方式。
- ②家扶中心應多提供訊息介紹保姆前往各機關參加嬰幼兒急救課程，加強保姆的在職訓練。
- ③加強對年長者的急救教育，以增強其對急救的責任意識、價值判斷、參與意願及處理態度。

(五) 應再深入課程內容，急救課程內容應加強中毒、窒息、休克等這些知識較缺乏的急救內容，並將急救課程分級進階，授與通過考試者急救合格證明，提高其學

習的意願與效果。

(六) 需要政府機關的配合與協調，在民眾有意願學習的情況下，政府衛生機關應儘可能與這些社會福利機構互相配合，如師資、人力、設備的支援，並協助辦理定期的保姆急救在職訓練，有系統的設計訓練計劃及進階課程。另一方面成人學習者平常接觸最多的是大眾傳播媒體，目前電化視聽設備很普遍，可藉由電視短片、錄影帶、廣播節目等，來增加事故傷害預防及處理原則與步驟的宣導教育。

(七) 應落實教學的方法，急救技能的訓練首重實際操作且配合理論知識才能正確處理現實中的事故傷害，研究對象也認為應多實習來增加執行時的信心與意願。研究者建議如下：

- ①平時上課時應增加討論方式，利用模擬狀況讓保姆進行臨場判斷，練習應變能力，以及緊急狀況發生時的鎮靜思考能力。
- ②增加嬰兒模型的操作實習，由於每梯次的學員人數很多應增加模型數量，讓每位保姆能充分的練習。
- ③實習之後安排到醫院急診見習讓他們學習醫護人員正確的急救知識、技能與態度。

(八) 進行保姆手冊的編製，編製一套完整的保姆手冊，內容應包含詳盡清楚的嬰幼兒急救知識及事故傷害處理原則，讓保姆可以平時在家中閱讀以加深印像，或者緊急時可以隨手參考。

致 謝

本研究的完成，首先要感謝台南及台北縣家扶中心的工作人員及受訓保姆，提供了他/她們寶貴的經驗。特別向台南家扶中心邱春雄主任、陳吉南老師致最深的謝意，若沒有他們協助提供資料，本研究無法順利完成，在此一併致謝。

參考文獻

一、中文部份

- 台南家扶中心(民 85)。鄰里托兒服務－保姆手冊。(民 85)。鄰里托兒服務－家長手冊。左如梅、顧乃平、劉怡、馮琪瑩(民 73)。意外事件急診病人對急救知識態度行為的調查研究。醫學研究，5(3)：1967-1977。
- 行政院主計處(民 86)。中華民國統計月報。八十六年四月(375)。
- 行政院衛生署(民 85)。中華民國八十四年衛生統計(二)公務統計。(民 85)。衛生統計－意外事故死亡率之國際比較。Available http://www.doh.gov.tw/info/health_stat/83stat7。
- 吳明玲、季瑋珠、王榮德(民 82)。1964-1990 年間台灣地區兒童意外事故死亡趨勢及潛

- 在生命損失分析。中華衛誌，12(4)：421-433。
- 邢小萍(民 83)。成年婦女參與繼續教育活動及其家庭相關因素之研究。國立台灣師範大學社會教育研究所碩士論文。
- 卓春英(民 82)。高雄縣「鄰里家庭托育服務保姆專業訓練方案」研究發展報告。研考報導，22：43-49。
- 林頂(民 74)。台北縣衛生所護理助產人員急救知識態度暨需要調查研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。
- 周承瑤(民 77)。金門地區高中職二年級學生對急救知識、態度和需要的調查研究，國防醫學，7(1)：75-83。
- 苗迺芳(民 80)。中華民國紅十字會急救課程評價及需求之研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。
- 袁素娟(民 68)。師專學生對急救知識及態度的調查研究。台灣衛生，161：33-35；162：30-36。
- 張淑良(民 71)。大學生對急救的知識與態度之調查，公共衛生，9(3)：371-379。
- 陳淑玲(民 76)。台北地區中學教師對機構式托嬰服務之期望及評價研究。國立台灣師範大學家政研究所碩士論文。
- 黃富順(民 74)。成人的學習動機--成人參與繼續教育動機取向之探討。高雄：復文。
- 黃羨惠(民 72)。台東縣國小教師對兒童疾病與意外事件處理的態度、知識調查研究，台東師專學報，11：1-80。
- 黃馨慧(民 83)。鄉村婦女教育參與極其相關因素之研究。國立台灣大學農業推廣學研究所博士論文。
- 葉小卉(民 72)。高雄市大專院校男生對急救知識之認知、態度及需要的研究，公共衛生，10(3)：296-309。
- 簡淑貞(民 71)。私立中台醫事技術專科學校學生對急救知識及態度之調查，私立中台校刊，20：45-58。

二、英文部份

- Burckes, M.E. (1983). Emergency care knowledge of selected public school teachers in Oregon taught by various first aid instructional formats. Oklahoma state university.
- Conrad, R.P.& Beattie, T.F. (1996). Knowledge of paediatric first aid in the general population. Accident and Emergency Nursing,4：68-72.
- Dunn, L.R. (1996). Assessment of first aid knowledge and decision-making of high school coaches, San Jose state university MA.AAC 1375684
- Fidell, L.S.& Tabachnick, B.G. (1996). Using multivariate statistics. third edition. Harper Collins College Publishers.
- Harlan, L.C. Harlan, W.R.,& Parsons, P.E. (1990). The economic impact of injuries: A major source of medical costs. American Journal of Public Health,80(4),453-459.

- He, X. (1993). Motivations and deterrents to participation in adult education in the people's Republic of China. Ball State University Dissertation Abstracts International, 54(7),2429A.
- Jacobson, F.G. (1987). A study of educators' competency in first aid training. Central Michigan University. NH T(M)1331270.
- Marsh, P., Kendrick, D.& Williams, E.I. (1995). Health visitors' knowledge, attitudes and practices in childhood accident prevention. Journal of public health medicine,17(2) : 193-199.
- McCormack, A.P., Damon, S.K., & Eisenberg, M.S. (1989). Disagreeable physical characteristics affecting bystander CPR. Annals of Emergency Medicine,18,283-285.
- Rickard, D.E. (1984). An analysis of the effect that emergency care training has on the knowledge of teachers(first aid).Peabody college for teachers of vanderbilt university. AAC 8419282.
- Smith, B.H.& Beatie, T.F. (1993). Sports injuries in children. Peadiatrics Today , 1(1) : 12-13.
- Woodrome, H.N. (1996). An exploratory of emergency care treatment knowledge of selected Colorado elementary school teachers and staff , DAI-A 56/08 : AAC 9544379.

A Study of Knowledge, Attitude and Courses Demand Concerning Children First-aid among Caregivers of Children in Family Helper Centers

Cheng, Chu-Li Jeng, Huey-Mei

Abstract

The purpose of this study was to investigate the knowledge, attitude and courses demand concerning children first-aid among caregivers of children in family helper centers. The sample were taken from caregivers trained in two family helper centers at Taipei county and Tainan city. The sample was collected by using systemic sampling method. Sample size was 287. The data were collected by mailing. Factor analysis, regression were used to analyze the data. The result showed that:

1. 66.3% respondents were incumbent caregivers. The most important motive for attending the professional caregivers training is to enhance the knowledge and technical for children cares. The second motive is for the economical needs for family. The first-aid knowledge mainly comes from the training centers providers by the family helper centers.
2. 66.88% respondents answer correctly for first-aid knowledge. The results from regression analysis shows that the more hours one taken in the first-aid courses and advanced courses , the more positive on the first aid attitude and the higher one in education , the better the first-aid knowledge. However, the longer the time period since first trained, the worse the first-aid knowledge.
3. Most respondents had positive attitudes toward first-aid . The result from regression analysis shows that the first-aid knowledge, and the demand for first-aid courses, positively affects the attitudes toward first-aid. However, the elder caregivers , the attitude toward first aid is more negatives.
4. The demand about the children first-aid course were quite high. The result from regression analysis shows that the attitude toward first-aid, the number of children being taken care are positively relative to the demand for first-aid courses.

Base on the findings of this study, some suggestions were provided for future studies and the implementation of first-aid education among caregivers of children.

Key words: first-aid; caregivers of children; courses demand