

# 第一章 緒論

本章共分為六節，分別為：第一節研究動機及重要性，第二節研究目的、第三節研究問題、第四節研究假設、第五節名詞界定及第六節研究限制。分別於下列敘述之。

## 第一節 研究動機及重要性

近年來隨著台灣經濟「南向政策」發展後，台商與東南亞地區的接觸頻繁，我國男子娶新移民婦女的家庭組成有逐年增加的趨勢。根據內政部統計處資料顯示，至 94 年底持有效外僑居留證之外籍配偶有 92,650 人。其中女性配偶 83,367 人占 89.98%，而女性配偶以越南籍 69.34% 最高，印尼籍 11.16% 次之，泰國籍 7.10% 再次之。截至 94 年底合法在臺居留外籍配偶 84,580 人，其中女性配偶 76,906 人占 90.93%，女性配偶以越南籍 70.18% 最高，印尼籍 11.38% 次之，泰國籍 6.87% 再次之，居住分布以台北縣 15,941 人占 18.85% 為最多。

至民國 93 年底新移民女性配偶佔中外聯婚總數比例的 91.4%，也就是說台灣男性是中外聯婚的主角。在所有新移民婦女中，約有總數 96.8%，來自越南、印尼、泰國、菲律賓、柬埔寨、緬甸等經濟較低度開發的國家。顯示東南亞籍配偶家庭的組成已成為台灣現今社會的普遍現象(張銘坤，2003)。

「新移民婦女」現象並非台灣獨有的現象，而是自較低發展國家婦女嫁往較高度發展國家的全球現象。日本政府為了解決農村青年失婚的問題，藉由各樣的管道鼓勵與外國女子通婚，目的是維持農村勞動力的再生產機制(邱琺雯，1999)。在台灣跨國婚姻也是確保農工階級再生產的機制，並提供勞動力來源。夏曉鵬(2000)對跨國婚姻家庭進行的研究中發現，95% 以上的夫妻於婚後第一、二年便有下一代，

或無間隔生育的觀念，不僅影響外籍配偶與嬰兒的健康，可能因為無生育的準備，而衍生更多的家庭及社會問題。

研究指出缺乏適當的產前檢查會影響母親與新生兒的健康狀況，如：低體重新生兒、早產兒，或者增加母嬰的罹病率及死亡率（陳淑月、蘇喜，1980；陳麗美，1990；Korenbort, Simpson & Phibbs, 1994；Luke, Williams, Minogue, & Keith, 1993）。研究發現越南新娘產下低出生體重兒的相對危險性較台灣本地與大陸籍新娘高（引自李麗君，2004）。而適切的產前檢查可以預防許多產科合併症、維持孕婦與胎兒之健康（張盈寬、陳惟華、劉杭生，1998）。

Edwards（1994）針對移民婦女接受產前檢查影響因素的研究中發現，移民婦女的移民原因、移民時的狀況、年齡、教育程度、語言能力、社會資源及她們對西方醫學的信念及恐懼感，皆會影響其接受產前檢查服務及參加產前衛教課程的意願及頻率。這顯示主動了解異文化孕產婦未接受產前檢查的相關因素，是協助她們得到適當產前照護的重要管道。

健康行為的採行與否，決定於個人社會人口學背景、認知、態度、行為動機及環境等因素，因此本研究將探討新移民婦女產前檢查現況及可能影響之相關因素，並以新移民婦女人數最多的台北縣為例。

## 第二節 研究目的

根據上述的研究動機及重要性，本研究主要是針對台灣新移民婦女，探討其產前檢查保健知識、產前檢查態度與產前檢查行為之相關，以及其產前檢查行為之預測因子，研究目的包括：

- 一、瞭解新移民婦女產前檢查知識、產前檢查態度及產前檢查行為之現況。
- 二、瞭解新移民婦女社會人口學變項對產前檢查知識、產前檢查態度及產前檢查行為之差異。
- 三、瞭解新移民婦女產前檢查知識、產前檢查態度與產前檢查行為間之關係。
- 四、找出新移民婦女產前檢查行為之預測因子。

## 第三節 研究問題

基於上述研究目的，本研究提出下列待答問題，作為資料收集的依據：

- 一、新移民婦女產前檢查知識、產前檢查態度及產前檢查行為之現況為何？
- 二、新移民婦女對產前檢查知識、產前檢查態度及產前檢查行為，是否會因社會人口學不同而有所差異？
- 三、新移民婦女產前檢查知識、產前檢查態度與產前檢查行為間之關係為何？
- 四、新移民婦女社會人口學變項、產前檢查知識及產前檢查態度，是否能有效預測產前檢查之行為？

## 第四節 研究假設

本研究根據研究目的與待答問題，提出下列研究假設：

- 一、新移民婦女產前檢查知識會因社會人口學變項不同而有所差異。
- 二、新移民婦女產前檢查態度會因社會人口學變項不同而有所差異。
- 三、新移民婦女產前檢查行為會因社會人口學變項不同而有所差異。
- 四、新移民婦女對產前檢查知識與產前檢查態度具有相關。
- 五、新移民婦女對產前檢查知識與產前檢查行為具有相關。
- 六、新移民婦女對產前檢查態度與產前檢查行為具有相關。
- 七、新移民婦女的社會人口學變項、產前檢查知識、產前檢查態度，對其產前檢查行為能有的預測力。

## 第五節 名詞界定

茲將本研究所涉及之主要名詞的意涵，說明如下：

### 一、新移民婦女

本研究所指新移民婦女，泛指透過各種通婚管道而進入台灣地區的東南亞女子，此東南亞女子包括越南、印尼、馬來西亞、泰國、菲律賓、緬甸、等國的女子，目前正懷孕中或產後六個月內之外籍配偶。

### 二、產前檢查知識

本研究所指產前檢查知識，為產前檢查服務，懷孕危險徵候、孕期自我保健等三方面的知識。

### 三、產前檢查態度

本研究所指產前檢查態度，為孕婦對生育小孩、懷孕事實、孕期健康、接受產前檢查等四方面的主觀感受。

#### 四、產前檢查行為

本研究所指產前檢查行為，為第一次接受產前檢查的時間及懷孕期間接受產前檢查的次數。

## 第六節 研究限制

本研究採文獻探討與問卷調查研究法，其限制分述如下：

### 一、研究方法之限制

- (一) 問卷為研究者參考國內外文獻所自編而成，填答受試者可能會受限問卷編制的架構和對描述語句的解讀不同，而無法完全反映出其產前檢查知識、態度及行為。
- (二) 本研究對象為新移民婦女，受試者限於語言及對文字的了解認知程度，可能影響填答能力，而無法完全反映出其產前檢查知識、態度及行為。
- (三) 填答問卷時間約需 20-30 分鐘，受試者可能因為耗時沒耐性而隨意填達，或是有漏答的情形，可能無法完全反應其產前檢查知識、態度及行為。
- (四) 受試者以自陳或電訪方式填答，受試者是否可能為了符合社會期許，而隱瞞其真實的想法狀況或為認真填答，都可能使研究結果產生誤差。
- (五) 由於個案難尋，因此採取立意取樣的方式，以衛生所外籍配偶管理名冊為主要受訪對象，且研究個案收集人數偏低，可能使研究結果產生誤差。

## 二、研究推論之限制

基於人力、時間及資源之限制，本研究僅以台北縣八個鄉鎮市之新移民婦女為對象，無法針對台北縣其他鄉鎮，及台北縣以外之新移民婦女進行全面調查。因此，本研究之結果無法推論及應用於台北縣其他鄉鎮市及台北縣以外的新移民婦女。