

澳門衛生中心就診孕婦純母乳餵哺知識調查

李荔榕 譚新慧 魏玫莎 張青 朱少群 張雲*

摘要 目的：瞭解澳門孕婦對母乳餵哺知識的掌握情況，探討影響母乳餵哺知識的因素。方法：以方便取樣選取澳門各衛生中心就診的300名孕婦作為調查對象，採取問卷調查的方法收集資料。結果：孕婦母乳餵哺知識的答對率是48.5%，以餵哺母乳的好處的認知最佳；其次是促進乳汁分泌的方法。受訪者對母乳的特性、正確餵哺母乳方法及餵哺母乳期間乳房護理的認知不足。年齡、產次、教育程度均是影響母乳餵哺知識程度的因素。結論：澳門孕婦對母乳餵哺知識的掌握程度不足，醫護人員應該提供更多及更全面而且有效的相關健康教育及促進活動。

關鍵詞 孕婦 母乳餵哺 母乳餵哺知識

母乳是最自然、經濟，且又健康營養的嬰兒食品，而且母乳餵哺有利於母嬰健康。WHO和UNICEF將母乳餵哺作為兒童生存、保護和發展的重要指標之一，並在2000年提出將純母乳餵哺率提高到80%作全球的奮鬥目標。世界衛生組織調查公佈2002-2005年各國的純母乳餵哺率北韓為91%，丹麥為66%，日本為41%，台灣27.52%、英國為23%、香港為12%等 (UNICEF,2003；WHO,2006)。澳門2003年的純母乳餵哺率只有3%，但是在2008年度澳門的純母乳餵哺率已經提高至16% (李兆田, 2009)。由此可見，澳門母乳餵哺推廣工作雖取得一定的成效，但純母乳餵哺率仍然偏低。母乳餵哺知識是影響母乳餵哺成功率的因素之一。查閱文獻未發現澳門有關於孕婦母乳餵哺知識調查的研究。為此，希望通過本研究瞭解澳門孕婦對母乳餵哺知識的情況，並分析其影響因素，為澳門日後推廣母乳餵哺工作的方針策略提供參考依據。

1. 方法

本研究是採用非實驗性研究的描述性研究，利用結構性問卷向受試者進行資料收集。

1.1 研究對象

採用方便取樣方法，選取2009年12月15日至2010年3月15日來澳門六間衛生中心及一間衛生站進行產前檢查的302名孕婦作調查對象。入選條件為選擇精神狀態良好、能進行中文言語溝通、無內外科疾病及合症的孕婦。

1.2 研究工具

本研究採用Huang (2007) 設計的“母乳餵哺知識量表”，該量表的重測信度 r 為0.83，Cronbach's α

為0.79，CVI為0.90。量表的使用徵得原著作者的同意。問卷共分兩部份，第一部分為餵哺母乳知識量表共26題，以是非題方式答卷，評分標準為答對1分、答錯及不知道0分，分數越高表示對母乳餵哺知識越佳；第二部份是孕婦的基本資料：包括年齡、產次、孕週、母親教育程度、就業狀況、家庭總收入、是否參加過母乳餵哺講座、是否計劃母乳餵哺及知識來源共9題。

另外，徵得澳門政府衛生初保健廳及仁伯爵醫院護理行政部同意，選出符合條件的30位個案徵得其同意進行預試，以瞭解受試者對問卷理解程度，使收集資料過程更為流暢。

調查共派發問卷302份，回收問卷300份，有效回收率99.3%。

1.3 資料分析

資料選用SPSS15.0進行分析。

2. 結果與討論

2.1 調查對象的一般情況

調查對象有300位，以26-30歲孕婦居多，佔34.30%；初產婦居多，佔57.30%；孕週以小於24週的孕婦居多，佔42.70%；受教育程度以中學程度居多，佔51.80%；就業狀況以職業婦女居多佔80%；家庭收入以10001-20000元居多，佔47%。

2.2 調查對象母乳餵哺知識的掌握情況

母乳餵哺知識量表滿分26分，受訪的孕婦對平均分為12.61分。孕婦對母乳餵哺知識的掌握情況整體水平不高。其中答對率最高的項目是餵哺母乳的好處，佔80.35%，其次是促進乳汁分泌的方法，佔59.70%，然而母乳的特性、正確餵哺母乳方法及餵哺母乳期間乳房護理的知識均低於42%以下(詳見表1)。這與徐敏 (2009) 的研究相同。這可能與近年來

進行母乳餵哺知識推廣時著重母乳的好處而忽視促進乳汁分泌的方法、母乳的特性和正確餵哺母乳方法有關。

表1 母乳餵哺知識狀況

項目	答對率(%)	排序
(1)餵哺母乳的好處(4題)	80.40	1
(2)促進乳汁分泌的方法(6題)	59.70	2
(3)母乳的特性(4題)	41.50	3
(4)正確餵哺母乳的方法(9題)	38.50	4
(5)餵哺母乳期間的乳房護理(3題)	31.00	5

註：(1)滿分4分；(2)滿分6分；(3)滿分4分；(4)滿分9分；(5)滿分3分；

2.3 影響調查對象掌握母乳餵哺知識的因素

孕婦的年齡、產次、教育程度是影響母乳餵哺知識掌握程度的因素。隨著年齡的增長，母乳餵哺知識掌握程度越高 ($F=2.38$, $p<0.05$)。經產婦較初產婦母乳餵哺知識的知識程度高 ($F=3.64$, $p<0.05$)。隨著學歷的程度越高，掌握母乳餵哺知識的越多 ($F=5.20$, $p<0.01$)。已參加講座的孕婦其母乳餵哺知識水平高於未參加講座的孕婦 ($t=5.09$, $p<0.01$)。有計劃母乳餵哺的孕婦其母乳餵哺知識水平高於無計劃母乳餵哺的孕婦 ($t=3.60$, $p<0.01$) (詳見表2)。

表2 影響受訪孕婦母乳餵哺知識的因素

項目	人數	均數±標準差	F/t 值	p值	事後比較
年齡(歲)			2.38	0.039	(5)>(6)>(4)>(3)>(2)>(1)
<20 (1)	6	7.67±4.97			
21~25(2)	74	11.88±5.01			
26~30(3)	103	12.44±4.65			
31~35(4)	75	13.29±3.96			
36~40(5)	38	13.60±5.38			
41或以上(6)	3	13.33±6.81			
產次(次)			3.649	0.027	(2)>(3)>(1)
1 (1)	172	11.95±4.75			
2 (2)	105	13.51±4.59			
3或以上(3)	22	12.95±4.95			
教育程度			5.200	0.000	(5)>(3)(4)>(1)(2)
小學(1)	8	12.13±6.53			
中學(2)	155	11.48±4.66			
大專(3)	35	13.71±5.06			
大學(4)	89	13.68±4.38			
碩士或以上(5)	12	15.50±2.81			

本研究發現調查對象計劃進行母乳餵哺的比例為86%，但母乳餵哺整體知識水平不足。澳門孕婦母乳餵哺知識程度低可能與澳門提供母乳餵哺講座場地單一及名額有限有關。以2000年為例，舉辦

母乳餵哺講座場地只限政府醫院；入選條件為孕28週以上的孕婦。而本次調查中小於孕24週的孕婦為42.70%，佔較大的比例，未參加母乳餵哺講座的孕婦佔74.20%。湯曉萍(2003)調查中指出孕婦在孕早期正處於興奮、好奇和求知欲最的時候，是接受母乳餵哺知識最好的時候，選擇孕早期進行母乳餵哺健康教育能取得較好的效果。此外，本年度的孕婦人數為4764名，提供母乳餵哺講座僅540個名額，名額僅佔年度孕婦8.80%，這遠遠不能滿足孕婦的需求(澳門仁伯爵醫院產科教育組, 2009)。

受訪者中，已參加母乳餵哺講座的孕婦佔25.70%，而未參加母乳餵哺講座的孕婦佔74.20%。計劃母乳餵哺意向的孕婦居多佔86%，而無計劃母乳餵哺意向的孕婦只佔13%。受訪的孕婦中獲得母乳餵哺知識的主要來源以醫院的宣傳欄和宣傳單的居多佔63.60%，其次是老人、親屬、同事、朋友等身邊人的經驗佔50.80%，育兒書籍佔43.80%，網絡方式佔13.80%，電視公益廣告方式佔10.10%，與大多數文獻研究結果相符(詳見表3)。

表3 知識來源 (n=300)

項目	人數	百分比(%)
醫院的宣傳欄和宣傳單	189	63.60
電視公益廣告	30	10.10
從身邊人的經驗	151	50.80
育兒書籍	130	43.80
網絡	41	13.80

本調查還發現，受訪孕婦所獲得母乳餵哺知識的主要來源是醫院的宣傳欄和宣傳單。這與何玖子等(1996)的調查結果相同。體現了醫院及醫護人員在推廣母乳餵哺工作中起到重要的作用。但據瞭解，澳門醫療機構同時允許奶粉、奶瓶、橡膠奶嘴等有關的商業及奶粉贈品等宣傳。這使醫院和醫務人員無形中在推廣母乳餵哺知識中扮演了負面的角色，應要引起健康專業人員的深思。孕婦的母乳餵哺知識來自老人、親屬、朋友等身邊人經驗中獲取有50.80%，佔知識來源的第二位。這與胡雁、楊英華(2001)的報導相符。從孕期開始就應重視對家屬尤其是丈夫的宣傳，得到他們的認同和支持，堅定母乳餵哺的信心。通過電視公益廣告途徑獲得母乳餵哺知識的只有10%，佔最少數。電視廣告對母乳餵哺知識的宣傳是很少的，而且，被某些商業機構作宣傳奶粉的宣傳。政府或者醫護人員應該就此採取行動，對孕婦給予合適的指正和引導。

3. 結論

在本次調查研究中發現孕婦的母乳餵哺整體知識掌握的程度不高，但是，孕婦對計劃母乳餵哺的意願是積極的。孕婦的年齡、產次、教育程度是影響母乳餵哺知識掌握程度的因素。政府及醫護人員應給予鼓勵及支持，提供全面的、有效的母乳餵哺健康教育，特別是加強對母乳的特性、正確餵哺母乳的方法和餵哺母乳期間的乳房護理這三方面的母乳餵哺知識，增強孕婦母乳餵哺的自信心，以提高母乳餵哺成功率。孕婦從醫院的宣傳欄和宣傳單的途徑獲得母乳餵哺知識較多，醫務人員可以充分利用作為健康教育的途徑，並將家屬列為宣教的對象。

參考文獻

- 何孜子、楊奕、李梅、潘妹霞、梁成強、蘇巴麗、鄭琳 (1996). 不同教育途徑對母親親養知識的影響. *中華預防醫學雜誌*, 30(2), 71-73.
- 李兆田 (2009). 澳門2003至2008年度推廣母乳餵哺組工作報告. 澳門: 澳門衛生局.
- 胡雁、楊英華 (2001). 關於“以實證為基礎的護理”的理論與實踐. *中華護理雜誌*, 36(4), 27.
- 徐敏 (2009). 母乳量不足的護理干預. *中國實用醫藥*, 4(35), 157-158.
- 湯曉萍 (2003). 健康教育對母乳餵哺的促進作用. *中國健康教育*, 19(2), 127-128.
- 澳門仁伯爵醫院 (2009). 澳門特別行政區政府衛生局. 2010年3月4日檢索於澳門特別行政區衛生局網站: <http://www.ssm.gov.mo>
- Huang, M. Z., Kuo, S. C, Chen, W. L., & Gau, M. L., (2007).

Evaluating effects of a prenatal web-based breastfeeding education programme in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 1571-1579.

UNICEF-The State of the World's Children (2003). 2007年2月5日取自於網際網路: <http://www.unicef.org/sowc03/tables/table2.html>.

WHO (2006). 2006年12月25日取自<http://www.who.int/nutrition/topics/>.

The knowledge of breastfeeding of pregnant women attending a Macau Medical Center

Lirong Li Xinhui Tan Meisha Wei Cheng Cheong
Shaoqun Zhu Wan Cheong*

Abstract Objectives: To understand the knowledge of breastfeeding and factors that affect the breastfeeding knowledge in order to improve breastfeeding education in Macau. Method: The study was a questionnaire survey of 300 pregnant women who attended a Medical Centre for prenatal check up. Result: On average the respondents scored 48.% of the breastfeeding knowledge test. The “Breast-milk’s advantage” was the item that gained the highest rate among all items. Following that were the items of “The way to improve the breast-milk secretion”, “The characters of breast-milk”, “Correct way to breastfeed”, “Correct breast care after breast feeding”. Most of respondents indicated intention of breastfeeding but only a small proportion had participated breastfeeding seminars. Gestational age, number of birth and educational level were the factors that influence the knowledge of breastfeeding. Conclusion: Inadequacy of breastfeeding knowledge is associated with gestation age, number of birth, educational level, intention of breastfeeding, and experiences of attending breast feeding seminar..

Key words: pregnant breastfeeding knowledge of breastfeeding

(接22頁)

Towards the view on “Afraid of being investigated by male doctor, embarrassment”, there were statistically significant differences between different birth histories and with and without having smear investigation. Conclusion: The rate of smear investigation of Macau women was a bit low, the main reasons were lack of awareness, perceived troublesome and embarrassment. Promotion of the knowledge cervical cancer

and smear investigation should be enhanced; The service of smear investigation should be increased so that the waiting time can be improved; More female doctor can be chosen for conducting smear investigation.

Key words: Macau women cervical smear investigation
views of influencing factors