

## 六、有關人口及家庭計畫研究與實驗

(一)、繼續分析台灣地區子女價值觀念調查資料，對男孩的偏好及其替代。

根據民國六十五年台灣地區子女價值觀念調查結果，顯示四十五歲以下的有偶婦女及其丈夫，均約有十分之一（妻子：百分之十一；丈夫百分之十三）的人，對其所希望有的孩子，表示「男女都好」。而希望要有兩個或兩個以上男孩的人，在妻子中，則達三分之一（百分之六十六），丈夫中，雖少些，但也達五分之一（百分之五十九），可見，偏好男孩的態度在夫婦中仍然很強。

強烈對男孩的偏好，對出生率的降低是相當不利的。在過去一些有關生育與避孕方面的研究，已發現減輕對男孩偏好的觀念，不但有助於提高避孕的實行率，減少超過希望子女數之多餘的出生，且有助於降低希望子女數，而促使出生率下降。台灣地區已婚夫婦的希望子女數過去一直在顯著的下降，迄至六十五年時，已降到平均皆希望三人，而避孕的實行率也在大幅提高，曾經用過避孕方法的比例已由五十四年時的百分之三十八增加至六十五年時的百分之八十七，而調查時正在使用避孕方法的比例也由百分之二十四提高至百分之六十三。如今，多數的夫婦已能夠在他們不想再有孩子時，使用避孕方法來避孕方法來避免懷孕。今後，避孕實行率之繼續提高，固仍有可能，然因已達一較高的水準，要大幅提高它，將是重要關鍵所在，也只有此種態度的改變，希望子女數的下降才更有意義。

在我們的社會，此種對男孩強烈的偏好，與我們強列的父系社會（Patrilineal）及從父居（Patrilocal）的制度有關。在這種制度下，兒子乃成爲一個家族傳宗接代及父母年老依靠所必需。根據六十五年子女價值觀念調查，回答希望要有男的夫婦被問到爲什麼要有男孩的理由時，有一半的夫婦（妻子：百分之五十；丈夫：百分之五十三）皆回答「傳宗接代」，佔最多數，其次即是「養兒防老」（妻子：百分之三十一；丈夫：百分之二十六）。由此觀之，改變對男孩偏好的態度，就應從這兩方面著手。

我們知道，在現行法令中，子女從父姓的規定，是有礙於改變因傳宗接代的緣故而導致對男孩的偏好。又社會中缺少對年老時的生活保障措施，也是有礙於改變因「養兒防老」的緣故而導致對男孩的偏好。值此我們正在倡議修改民法，這項「子女從父姓」之規定以及建立養制度，以期有助於社會及民眾減輕對男孩的偏好。

本所研究主要的資料來源爲本所在六十五年一至四月舉辦之台灣地區子女價值觀念抽樣調查。本調查共在台灣地區抽樣訪問了二千二百一十七位十五至四十四歲的有偶婦女（完成爲百分之九十二）及一千零二十三位上述這群婦女的丈夫（完成率爲百分之四十五）。分析調查結果，主要發現如下：

### 1 就「傳宗接代」觀念方面而言：

當這群夫婦被問及對其「家庭有男孩遞傳宗嗣的重要性」時，約三分之二的丈夫及妻子（丈夫：百分之六十四；妻子：百分之六十七）皆回答「很重要」，可見「家庭中有男孩遞傳宗嗣」在大多數夫婦的觀念中，都變得從重要。當這些視有男孩爲很重要的丈夫及妻子，被進一步詢及如果法令准許子女冠母姓以後，他（她）是否還認爲其「家庭中有男孩遞傳宗嗣爲很重要」時，仍有將近半數（丈夫：百分之四十六；妻子：百分之四十八）的丈夫及妻子回答還是「很重要」，也就是說，即使法令准許子女冠母姓，也並不能改變他們對家中有男孩的重觀。不過略超過半數的丈夫及妻子，可因這一措施而減弱其對家庭有男孩遞傳宗嗣的重要性程度。其中，有百分之三十五的丈夫及百分之三十三的妻子，由「很重要」降爲「有些重要」，還有百分之十六之丈夫及百分之十七之妻子由「很重要」改爲「根本不重要」。如果再觀察那些佔全部受訪個案四分之一回答「家庭有男孩遞傳宗嗣」爲「有些重要」的丈夫與妻子（丈夫：百分之二十五；妻子：百分之二十六），於法令准許子女冠母姓後有男孩的重要性程度的改變，我發現此中有四分之三的丈夫及妻子，並未因此而改變看法，只有四分之一的夫妻改變爲「不太重要」。由這些探詢民眾所得的反應，不可否認的，修改民法，准許子女冠母姓，是在程度上減弱夫婦對男孩的偏好，不過這一措施的實行，如果未能配合各方面的宣導，其影響仍是有限的。如何強化其影響，是值得探討的。

### 2 就「養兒防老」觀念方面而言：

當這群夫婦被問到將來年老之後，是不是希望在經濟上，依靠男孩來維持生活時，只有十分之二（百分之二十一）的丈夫及十分之一（百分之十二）的妻子表示「不希望」，卻有十分之四（百分之四十）的丈夫及超過半數（百分之五十三）的妻子表示希望年老時「大部份」依靠男孩，也有約十分之四（百分之三十七）的丈夫及十五分之三（百分之三十二）的妻子表示希望「小部份」依靠。可見這群夫婦對男孩的經濟依賴性仍然很強而且這種依賴性，妻子比丈夫更強。

由於夫妻年老時希望經濟上依靠男孩的程度與他們對男孩的偏好有些關聯（相關比：丈夫爲〇·二五；妻子〇·二七），希望年老時依賴男孩的程度越大者，偏好也越強，因此降低夫婦此種依賴程度，應有助於降低對男孩的偏好。

那麼如果政府加強社會福利措施，由政府於民眾年老時付給養老金，使民眾年老時生活不會因沒有男孩而失去保障，則有男孩的重要程度是否會因而降低？當那些希望「大部份」依靠男孩的丈夫與妻子，被問到這點時，仍有半數左右的夫、妻（丈夫：百分之四十七；妻子：百分之五十二）表示其家庭有一個男孩是「非常重要」，有百分之四十五的丈夫及百分之四十三的妻子表示「有些重要」，只有不到百分之十的丈夫與妻子表示不太重要或根本不重要。由於缺乏具體資料可以顯示政府在沒支付養老金前，有男孩做爲年老時的依賴的重要程度，因之政府一旦支付養老金時很難了解民眾對男孩重要性程度的改變。不過如果參考一下夫妻對有男孩遞傳宗嗣的重要性，有百分之六十四的丈夫及百分之六十七的妻子表示「很重要」，則上述於政府支付養老金後，這群夫妻所反映的男孩重要性程度要明顯的弱些。政府實施

支付養老金之社會福利制度後，可能社會及民眾減弱對男孩的偏好，不過仍必需配合以宣導，才有可能擴大其影響。

## (二)、台灣地區高生育率地區婦女對家庭計畫觀念調查

為探討偏僻地區、漁、鹽及高生育率地區家庭計畫推廣工作之障礙，及其可行之解決方法，特對民國六十一年至民國六十三年間，二十歲至二十九歲有偶婦女生育率之平均在四千以上之一百一十個鄉鎮區市，進行抽樣調查研究，計抽出三千名二十歲至二十九歲之有偶婦女。於民國六十一年一月至四月間舉行家庭訪問調查，共完成訪視二千五百三十七名婦女，完成率為百分之八十五。根據此次調查資料之初步統計分析結果指出：

### 1. 被訪問者之一般特性：

被訪者大部分居住鄉村（百分之四十五），其次分別為市區（百分之二十九），鎮（百分之二十六）；年齡中位數為三十歲，其中以二十五歲至二十九歲者居最多數（百分之三一）；個案之教育程度小學者佔一半以上；家庭結構以核心家庭為最多（百分之五十六），其次為擴大家庭（百分之三十六）。

個案之平均現有子女數加上，則平均子女數將增至三·五人，與「兩個孩子恰恰好」之觀念，尚超出一·五人，因此應再加強宣導兩個孩子恰恰之觀念。

### 2 對家庭計畫之知識、態度與實行情形

個案對家庭計畫之知識，雖然有百分之九十五的個案至少知道一種避孕方法，但仍有四分之一的婦女說不出目前政府在推廣什麼避孕方法，而且知道各種避孕方法之避孕原理者不多。在知道樂普、子宮環的人當中，僅約十分之一的人知道其原理；知道口服藥的人只有二十分之一的人知道為什麼能避孕。此外，知道保險套的人約有三分之一的人知道何以能避免生孩子。

有關各種避孕方法知識之主重來源，被訪者認為是衛生所，親戚或朋友、鄰居、或書本、小冊子及電視。對於政府推廣方法之知識來源以衛生所所佔的百分比最高。

對家庭計畫的贊成情形，雖有百分之九十三的婦女表示贊成，但對第一個孩子以前開始避孕，僅有百分之十贊成；對生第一個孩子以後避孕以避免生育過密，有百分之八十八贊成；對生有足夠孩子後再避孕，表示贊成的高達百分之九十九。

一般言之，婦女對家庭計畫人員之訪問都很歡迎。在一千五百一十一位家庭計畫人員訪問過的人當中，有百分之九十八表示歡迎。家庭計畫人員未曾訪問的竟佔全部個案的百分之四十。在縣轄市，未訪過的比例最高，有百分之六十一，其次分別為大都市（百分之四十七），鎮（百分之三十七），鄉（百分之三十三）；如以年齡大小而言，以年輕者（二十至二十四歲）比例最高為百分之五十四。

在高生育率地區之婦女的重男輕女以及有男有女的觀念比其他地區強。根據美國密西根大學研究員庫姆博士之測量得其平均為五·三四，第四次生育調查及子女價值觀念調查同為五·二四。偏好程度屬強列的部分，本調查要比另外兩調查高。同時，若婦女已達希望孩子數而沒有女孩時，本調查顯示有百分之十三表示要生有女孩為止。相反地，若已達數而沒有男孩時，有百分之三十九表示要生到有男孩為止。相反地，子女價值觀念調查所得之結果分別為百分之七及百分之二十八。

對家庭計畫之實行，在調查時正在使用避孕方法者有百分之六十二，子女價值觀念調查則為百分之六十三。所使用之方法以輸卵管結紮最多（百分之十五·一），其次為樂普（百分之十四·七），再來就是子宮環（百分之十一·八）。所使用之方法受親戚、朋友、鄰居及衛生所與家庭計畫人員之影響而使用者佔一半以上（百分之五十一）。目前不使用之理由以希望再生及現在懷孕中為最主要理由，佔百分之五十九。然而，這些目前沒有使用的人當中，人部分（百分之八十七）將來可能使用避孕方法。

第一次開始使用避孕方法時之子女數與子女價值觀念調查之結果相類似，不過與日本相比較，台灣地區婦女婚後第一次開始使用避孕方法未免太遲。生第一胎以前開始避孕者僅有百分之三，第一胎以後為百分之十五，第二胎以後為百分之二十四，生第三胎以後為百分之二十七，第四胎以後為百分之十五。相對地，日本在一九六九年之調查資料顯示該項比例分別為百分之十七、三十一、三十一、十五及三。

### 3. 對子女的價值觀念與期望

一般來講，大部份的人都認為孩子少比較能夠使經濟有保障、不被人討厭、生活有樂趣和享受、使夫妻更能親蜜、感覺有成就或做事做得好、有幸福之家庭。然而平均理想子女數仍為三人。事實上其所認為之孩子少並不見得是真正的少。

又大部分的人（百分之八十一）都期待男孩在他們年老時能扶養他們，對女兒來講，此等比例則降為百分之十八。而且有百分之六十三的婦女認為男孩比女孩的好處是男孩能夠傳宗接代，這些亦是造成偏好男孩之最大理由。

### (三) 高生育率地區加強家庭計畫推廣實驗計畫

本所雖按各鄉鎮市區之實需要，派有家庭計畫工作人員駐在衛生所，推動管轄內家庭計畫工作，但常有人力不足之現象，尤其偏僻地區為然。本計畫的目的係以獎勵的方式策動衛生所內之各種工作人員參與家庭計畫推廣工作，就其平常業務之便，附帶對接觸民眾，鼓勵接受避孕方法，以彌補家庭計畫工作人員之不足。

本計畫在行政院衛生署資助下，經選定苗栗、台中、彰化、雲林及嘉義等五縣內計四十九處高生育率鄉鎮，作為加強推廣家庭計畫之實驗地區，於本年度三月至五月間，以發給介紹費之方式鼓勵該等鄉鎮衛生所全體員工參與家庭計畫工作，藉以提高結紮手術及子宮內避孕裝置的接受率。

介紹費之給付標準，是按接受避孕方法的種類及個案子女數的多寡，分為以下四種：

1. 甲種：凡介紹接受男性結紮手術，或介紹現有子女數三人以下之女性結紮手術者，每案給予介紹費一百八十元。
2. 乙種：凡介紹現有子女數四人或以上之女性接受結紮手術者，每案給予介紹費一百三十五元。
3. 丙種：凡介紹現有子女或只有子女一人之接受子宮內裝置者，每案給予介紹費八十元。
4. 丁種：凡介紹現有子女二人或以上之接受子宮內裝置者，每案給予介紹費四十五元。

不過，這些介紹費需要在實驗鄉鎮完成一個案基本數之後，始能給付。經實驗之結果，能取得四種介紹費之鄉鎮僅有二十四處，約佔半數；取得三種者為二十三處，其餘兩鄉鎮僅完成兩種而已。

實驗成績不盡理想之原因，主要是工作目標基本數訂定過高不易達成。因為本工作目標係依據民國六十六年八月至十月各該實驗鄉鎮之工作成績予以提高百分之六十至八十釐訂，然而該三個月是女性結紮手術個案最多的月份，原因是六十六年七月間有很多婦女欲接受結紮手術，但因補助款的限制移後在該期間內接受手術，因之根據此期間內之成績訂定工作目標，似嫌偏高。其次是實驗之準備皮實驗時間過於緊迫短促，因此衛生所員工缺乏充分時間去尋找及勸導個案，同時在實驗期間內曾一度（四月間）發生女性結紮手術補助介紹單短缺情形，使實驗工作受阻。

介紹人之身份，如表十一所示，以衛生所家庭計畫工作人員最多，佔百分之四十二·四；其次為助產士，佔百分之三十五·四；衛生所內其他人員佔百分之二十二·二。可見，除了家庭計畫工作人員以外，若能善加運用助產士，必有助家庭計畫之推廣。

表十一 台灣省六十七施政年度各縣衛生所合計領取之介紹費金額及其分配情形。

縣別	合計金額(元)	家計人員領取金額(百分比)	助產士領取金額(百分比)	其他衛生所人員合計領取金額(百分比)
苗栗	二八、三五〇	一一、〇〇二(三八·八)	一三、八七五(四八·九)	三、四七三(一二·三)
台中	三一、九五〇	七、六七〇(二四·〇)	一四、五三五(四五·五)	九、七四五(三〇·五)
彰化	六五、四七〇	三三、三六五(五一·〇)	一八、一七五(二七·七)	一三、九三〇(二一·三)
雲林	一三、八九〇	九、九四〇(七一·六)	二、二九五(一六·五)	一、六五五(一一·九)
嘉義	二〇、一七五	五、七九七(二八·八)	七、六三六(三七·八)	六、七四二(三三·四)
總計	一五九、八三五	六七、七七二(四二·四)	五六、五一六(三五·四)	三五、五四五(二二·二)

(四)、家庭計畫與寄生蟲防治聯合工作實驗計畫

為結合基層家庭計畫及寄生蟲防治工作人員的力量，提供免費檢便及驅蟲等保健服務，增進母子健康，並鼓勵家庭主婦接受生育指導，藉收推行家庭計畫與寄生蟲防治之雙重效果，在省衛生處的指導及省傳染病研究所協助下，自民國六十四年七月起在南投縣辦理本實驗計畫，預期三年完成目標。本計畫由日本寄生蟲防治會，日本家族計畫國際協力財團及日本船舶振興會等提供所需驅蟲藥，工作車輛及儀器與衛生教材，並選拔人員赴日進修等，估計每年援助的藥品及器材等折價高達日幣一千餘萬元。

本計畫的工作方式為提供每位家庭計畫工作人員一輛中型機車以縮減訪視及分發便袋給六萬二千六百三十六位年齡在四十五歲以下有偶的婦女及其家屬的時間。但小學生除外，因為學童已由學校的蛔蟲防治計畫加以治療。工作人員每週將搜集的糞便樣本送往衛生局檢馬，再將檢查結果為陽性者通知受檢家庭，並通知投藥治療地點及日期。在本計畫所採用的驅蟲藥為 Combanin 和 Cozamin 兩種。

從民國六十四年七月至民國六十五年六月（即計畫實施的第一年內）間在六萬二千六百三十六位有偶婦女中，至少被訪問過一次的婦女有五萬零六百六十四位，佔總目標數的百分之八十一，其中有三萬一千七百六十六位（佔百分之六十三）已實行避孕。另有八千三百三十四位婦女（百分之十六），於家庭計畫工作人員訪視時或訪視後接受避孕。

就達成家庭計畫目標單位數而言，計畫實施後的一年內完成一萬六千五百三十五單位數，比前一年同期的單位數高出達百分之二十五·三。如以全省完成的單位數而言，同時期內高出百分之十八·三，可見南投縣因實施本計畫，推行家庭計畫的成績比全省平均為佳。

由個案接受的避孕方法顯示，結紮的個案數在本計畫實施後，有顯著的增加。但是裝置子宮內避孕器的個案數則稍減，主要原因因南投縣早於六十二年五月即已開始推廣子宮環，而全省則遲至六十四年五月始推廣，子宮內避孕器的接受數已逐漸飽和的緣故。

本計畫第二年度（即民國六十五年七月至六十六年六月）南投縣共完成一萬七千七百九十二家庭計畫單位數，比前一年度增加百分之七·六。而全省在同一時期內共完成四十萬五千一百六十六家庭計

畫單位數，比前一年度增加百分之七·六。而全省在同一時期內共完成四十萬五千一百六十六家庭計畫單位數，比前一年度增加百分之七·六。而全省在同一時期內共完成四十萬五千一百六十六家庭計畫單位數，比前一年反高出百分之三·六，可見南投縣推行本計畫之成果仍然彰著。在本計畫實施後的一年內，全縣的腸內寄生蟲檢查共檢驗八萬零六百九十四個案，其中陽性個案有一萬六千七百八十一人，佔百分之二十二·三，比前一年度降低百分之十五·一，腸內寄生蟲的感染率已逐年下降，收到防治之效。

本計畫第三年度（即民國六十六年七月至六十七年六月）南投縣共完成一萬六千一百二十五家庭計畫單位數，比前一年度減少百分之九·四。而全省在這一年度共完成四十九萬四千三百七十四家庭計畫單位數，比前一年度高出百分之四·〇。對全年度家庭計畫推廣預定目標而言，南投縣達成百分之一百二十七·〇，全省達成百分之一百三十·五。由此可知南投縣仍在推行本計畫，但家庭計畫方面的成果在第三年度（即本年度）遠較前兩年度為低，同時也低於全省的平均水準。其主要原因是家庭計畫工作人員在本計畫下必需對於四十四歲以下有偶婦女作全面性訪視，而其他縣市則選擇年輕婦女及產後個案作重點訪視。此外本計畫之工作人員需準備防治寄生蟲之衛教材料，並填寫受檢者裝便袋鄉鎮鄰別、編號、姓名等資料，佔用不少時間，同時對於未避孕個案無法增加訪視次數，因此影響家庭計畫工作成績。本計畫在六十七施政年度內，全縣腸內寄生蟲檢查共檢驗一十萬七千九百三十二名個案，其中陽性個案有一萬八千六百一十二人，佔百分之十七·二，感染率比前兩年度（分別為百分之三十·四及二十二·三）降低很多，已收到防治之效。寄生蟲感染率之降低，亦影響以寄生蟲防治來鼓勵民眾接受家庭計畫的誘力。

（五）、台灣地區年輕婦女家庭計畫知識、態度與實行追蹤調查研究

由於年輕婦女的大量增加，為使家庭計畫教育及推廣在年輕婦女中做得更有效，以期降低年輕婦女的生育率，故舉辦本調查研究，其主要目的如下：

1. 了解年輕婦女婚前、婚後家庭計畫知識、態度及大眾傳播接觸等方面之變化。
2. 了解年輕婦女婚前之家庭計畫知識與態度對其婚後之生育力及實施家庭計畫之影響。
3. 了解年輕婦女民國六十年六十七年間未婚及已婚婦女有關家庭計畫知識、態度與實行及其與大眾傳播媒介接觸情形等之變化。
4. 了解未婚及已婚婦女對子女價值在看法及想法上的差異。

5. 了解年輕婦女就業及與大眾傳播媒介接觸對其生育力及實施家庭計畫之影響。

6. 了解年輕婦女之遷移情形及其與生育力及家庭計畫實行之關係。

7. 了解社會不同經濟階層的年輕婦女，上述幾方面的差異。

本研究調查結果將提供做為擬訂加強年輕婦女家庭計畫教育及推廣計畫之參考。本調查之調查母體範圍為台灣地區之三百三十一個平地鄉鎮區市。調查樣本分為三類：

第一類：係民國六十年九、十月間第一次訪視為十八至二十九歲（本次調查時為二十五至三十六歲）之已婚有偶婦女（重訪個案）。此類樣本係從民國六十年第一次訪視時接受調查之二千零三十五位分佈於台灣地區五十六個樣本地區中已婚婦女內，按比例抽出八百五十七位有偶婦女，做為本調查第二次追蹤訪問之樣本。這些婦女經選出後，根據六十六年八月進行戶籍查錄所得之較新的戶籍地址，進行家訪。

第二類：係民國六十年第一歡訪視時為年在十八至二十九歲之未婚婦女，但本調查時年齡已是二十五至三十六歲之已婚有偶婦女（重訪個案）。此類樣本係從民國六十年接受調查之一千五百五十五位未婚婦女中，在本調查時已結婚的有偶婦女，全部選為樣本，共有一千零三十三位，進行追蹤訪問。

第三類：係民國六十七年新選而於調查時仍未婚之十八至二十九歲婦女（新選個案）。此類婦女係由五十六個樣本地區中，先以系統隨機抽選「樣本鄰」，再由「樣本鄰」中，以隨機的方法所選出。共抽選了七百六十一位未婚婦女為樣本，加以訪問。

本調查從民國六十六年七月即開始籌備，包括擬定調查表、查錄婦女之戶籍資料，抽樣設計、蒐集抽樣資料及抽樣、遴選調查員，印製調查表等，民國六十七年四月下旬舉辦調查員訓練，而後隨即開始調查，迄六月底調查工作結束，並已將未婚婦女部份資料先行過錄整理並做初步分析。

調查後各類樣本之訪視完成數及完成率如下：第一類樣本完成七百五十三案，完成率为百分之八十八；第二類樣本完成九百一十六案，完成率为百分之八十九；第三類樣本完成七百零一案，完成率为百分之九十二。

十八至二十九歲未婚婦女部份資料經與六十年同一年齡群之未婚婦女資料比較，有下列重要發現：

1. 理想結婚年齡又有顯著提高：平均理想結婚年齡由六十年之二十四·三歲提高為六十七年之二十四·九歲。
2. 希望子女數更有大幅度的降低：平均希望子女數由六十年時之三·〇降為二·五。
3. 重男輕女觀念也有顯著減弱：例如，對希望的孩子表示「男女都好」的，六十年時只有百分之十七，但六十七年時已增加至百分之三十六。
4. 贊成婚後使用避孕方法以長第一胎之出生的婦女大幅增加：六十年時只有百分之三十七，但六十七年時已增至百分之八十七。

5. 贊成有了希望孩子數後即結紮的也顯著增加：由六十年時之百分之七十三增加為六十七年時的百分之八十七。

6. 絕大多數的這群未婚婦女贊成應該指導未婚的青年男女避孕的方法：「非常贊成」的有百分之二十，「贊成」的有百分之五十三。合起來，贊成的婦女達四分之三。

總之，在民國六十年至六十七年這七年當中，台灣地區的社會經濟有巨人的變化，婦女的教育程度大為提高（這群未婚婦女具有高中、高職以上教育程度的婦女，六十年時有百分之四十，但六十七年時已提高至百分之六十），未婚婦女出外就業的比例劇增，大量人口移向都市，與大眾傳播媒介接觸量大增，這些都是導致上述年輕未婚婦女生育態度重大變化的主因，也因此使我們對未來一些年輕婦女生育率的下降，有更好的展望。

#### (六)、台中市間隔生育獎勵計畫

家庭計畫在本省大規模推廣以來，個案接受之主要理由於停止生育，以間隔生育為目的仍為少數，以六十四年樂普及子宮環接受者為例，僅佔日分之二十二。在獲得國際人口應用調查研究委員會經費援助下，在台中市辦理幸福家庭延遲生育獎勵計畫，以促使第一胎至第二胎之平均間隔延長至三年以上。實驗辦法是凡居住台中市設有戶籍，六十三年一月一日年齡在三十歲以下並於民國六十年四月至六十四年三月間生育第一胎活產的有偶婦女，均有資格申請參加本計畫。但參加本計畫之婦女，在申請加入後之三年期間，如生第一個活產後三年內生育第二個活產者，即自然失去繼續參加之資格，間隔生育期滿成功的個案可領取七百元至九百元不等的獎金，視其間隔生育時間的久暫而定，滿三年可得獎金七百元而滿四年者可獲九百元的獎金，如個案不願領獎金可獲在省立醫院免費接生一次的補助。參加期間由本所如台中市衛生局提供教材及舉辦聯誼活動，以鼓勵延長間隔。

在三千五百六十六位有資格參加本計畫的婦女，有百分之六十七的婦女（即二千三百八十六位婦女）辦理登記參加間隔獎勵計畫。一年後的追蹤跡視這些登記參加計畫的婦女，除了遷出的個案以及三次訪問未遇的個案外，有一千四百三十一位婦女（佔百分之七十·七）仍繼續參加。在這一千四百三十一位婦女中，百分之七十·四的婦女實施避孕，其中裝置樂普的婦女有百分之十九·四，服用口服藥的婦女有百分之十五·八，使用保險套的有百分之二十·二。二年仍有五百零五位婦女繼續參加計畫，這些已經參加計畫二年的婦女，實行避孕的決心更強，其中裝置樂普的婦女佔百分之二十一，服用口服藥的婦女佔百分之十六，以保險套作為避孕的佔百分之十九·二，服用口服藥的婦女有百分之十二·二，使用保險套的有百分之二十二·五，另有百分之二·三的婦女已結紮，僅百分之十一·七婦女未使用任何避孕方法。

二年後的繼續參加率（百分之三十八·七）比當初擬訂計畫時所期望者稍低，而且加入計畫後第二年生孩子的婦女（百分之三十四·六）比加入後第一年生孩子的婦女（百分之五）高出甚多，但是比起民國六十四年全省出生的登記統計，在二十歲至二十四歲和二十五歲至二十九歲年齡組的婦女，分別佔百分之七十三·八和五十七·四的婦女生孩子，仍然低出甚多。三年後的繼續參加率（百分之四十四·六）比第二年的繼續參加率高出百分之六，加入計畫後三年懷孕的婦女只有百分之十七·二，是三年中最低的一年，而生孩子的婦女佔百間隔生育滿三年，其中十八位婦女期滿三年半二位婦女期滿四年。本所除發給每位期滿三年個案獎金七百元，期滿三年半個案獎金八百四十元，期滿四年個案獎金九百元外，另發給幸福家庭獎狀乙張做為鼓勵。

#### (七)、花壇子女教育儲蓄金實驗計畫

根據本所前後多次舉辦台灣地區已婚婦女生育力調查，發現婦女所最期望於子女的是能接受高等教育，而生活上感到最大的負擔又是教育費的高漲，因此本所在民國六十年間商得美國紐約人口局的專款補助，與中華民國婦幼衛生協會合作，選定彰化縣花壇鄉為實驗地區，進行一項為期十年的計畫，提供教育儲蓄金給願意接受避孕的婦女，鼓勵其子女在完成九年義務教育之後，能繼續接受高中或大專教育，使其具備專業技能，貢獻社會，並促進進家庭之幸福。此即為國際間頗引起注意的「花壇研究」。

實驗計畫規定凡民國六十年三月底在彰化縣花壇鄉設密戶籍並實際居住於該地，年齡未滿三十歲之有偶婦女而現有子女數不超過三人者皆有資格登記參加。辦理登記的時間在民國六十年九月為期一個月。辦理登記者，經核對夫婦兩方之全戶戶籍謄本確定子女數未超過三人，即獲准加入並獲得幸福家庭子女教育基金存款交換證乙張。參加本計畫之婦女，在申請加入十年期間內，如有下列情形之一者，即自然失去繼續參加之資格，並無條件退出：

1. 現有親生子女超過三人者。
2. 與最初申請加入時之丈夫離婚者。

3. 每滿一年未檢具「全戶戶籍謄本」及「交換證」前往花壇鄉公所辦理繼續登記之手續者。

繼續參加者於十年期滿後，可憑「交換證」、國民身份證及印章向台灣省合作金庫彰化支庫辦理換領「幸福家庭子女教育基金儲蓄存款支票」手續，經中華民國婦幼衛生協會及合作金庫雙方驗對無誤後發給上述支票，其金額為主辦機構每年撥存金額之累計及其利息之總計。

本計畫依參加婦女之子女數多寡分為下列三種：第一種，在參加本計畫後十年間，其現有子女數未曾超過二人者。第二種，在參加本計畫後十年間，其現有子女數，增加到三人，但未超過三人者。第三種，即最初參加時現有子女數已達三人，且以後六年間其現有子女數未曾達到四人者。

實驗計畫開始時，花壇鄉有資格參加本畫的婦女有一千零六十七人，實際登記參加有七百二十八人，佔有資格參加人數的百分之六十八。第二年有六百八十人再辦理登記繼續參加，同時有五十七人

新加入，第二年實際參加登記的人數七百三十七人，第三年繼續參加登記參加的有六百九十一人，第四年再減到六百三十人，繼續參加，第五年為五百八十五人，第六年為五百人，到民國六十六年九月僅剩四百五十三人繼續參加。

民國六十年參加本計畫時部份婦女之子女數已達三人，而且以後六年間其子女數未增加者，因已屆滿參加計畫的年限，於民國六十六年十二月二十八日在花壇鄉公所禮堂舉辦「花壇子女教育基金儲蓄計畫六年期滿頒發獎金典禮」。共有二百一十位婦女在典禮上領到獎金，其中有一百一十三位婦女屆滿六年，每人發給獎金新台幣六千二百六十二元。另外有些婦女尚未屆滿十年之期限，但是婦女本身或丈夫已施行結紮者，因不再生育，故在典禮上提前一併頒發獎金。其中子女數未會超過二人而已結紮的婦女共有二十七人，每人發給獎金新台幣八千九百零一元。子女數由二人增加到三人而結紮之婦女有七十九人，每人發給獎金新台幣四千四百五十元。