

## 第四章 研究結果與討論

本研究旨在探討實施衛生教育指導介入計劃後，對未通過首次聽力篩檢之新生兒產婦的知識、健康信念、焦慮程度之影響，更進一步瞭解衛生教育指導實施果效。

本章依研究假設，將結果共分為四節討論：第一節、研究對象社會人口學特徵；第二節、研究對象人口學變項介入前之知識、信念及焦慮狀況；第三節、社會人口學特徵與介入前之知識、信念、焦慮程度之關係；第四節、衛生教育介入效果。

### 第一節、研究對象社會人口學特徵

#### 一、研究對象樣本完成率

本研究符合收集條件且同意參加者，共有 116 位，但其中 3 位因焦慮過度無法填寫，所以參加者共有 113 人，實驗組有 56 份，對照組有 57 份。本研究實際收得有效問卷 113 份，有效回收率為 97%。〔表 4-1.1〕

表 4-1.1 研究對象前後測參與人數

組別	前測人數	後測人數
實驗組	56 人	56 人
對照組	57 人	57 人
總計	113 人	113 人

探討實施衛生教育介入前，研究者進行深入訪談發現研究對象普遍有高焦慮，進行衛生教育實施前，應增加與研究對象的互動溝通。

## 二、研究對象社會人口學特徵及前測分佈檢定資料

研究對象社會人口學特徵及前測分佈結果如下表

〔表 4-1.2，表 4-1.3〕

1. **年齡：**產婦生產年齡方面，20~34 歲間人數居多。平均年齡是 32.33 歲，最小 20 歲，最大 50 歲。若將年齡以 35 歲為界線劃分，高齡產婦有 30 人在樣本數佔 (26.5%)；實驗組產婦生產年齡平均是 32.25 歲，高齡生產有 14 人 (25.0%)，對照組產婦生產年齡平均年齡是 32.42 歲，高齡產婦有 16 人 (28.1%)。二組人數年齡分佈均無顯著差異。(p>0.05)
2. **家庭型式方面：**以小家庭型式居於多數，佔 72 人〔63.7%〕，其次為大家庭占了 26 人〔23%〕，最少為折衷家庭，只有 15 人〔13.3%〕。實驗組與對照組產婦也以小家庭居於多數，各別為 36 人，居兩組中首位。由此可見小家庭為目前家庭型式趨勢，大家庭位居第二，實驗組及對照組於家庭型式人數分佈上無顯著差異。可見傳統式家庭與長輩同住，也漸成趨勢。(p>0.05)
3. **生產胎次：**整體研究對象而言，以初次產婦較多，有 66 人〔58.5%〕，經產婦有 47 人 (41.5%)，其中生產兩胎產婦有 37 人 (32.7%)，其次為生產三胎以上為 10 人 (8.8%)，其中生產四胎產婦 1 人，合併為生產三胎人數以上。其中實驗組方面，初次產婦有 30 人 (53.6%)，經產婦 2 次者 21 人 (37.5%)；對照組方

面初產婦有 36 人 (63.2%)，經產婦有 2 次者 16 人 (28.0%)，兩組在人數生產胎次分佈並無顯著差異( $p>0.05$ )。

4. **聽障家族史**：大多數參加新生兒出院追蹤檢查產婦無聽障家族史有 109 人 (96.4%)，占參加者多數。只有 4 位 (0.36 %) 曾有聽障家族史，分別為實驗組 2 位 (3.6 %)，對照組 2 位 (3.5%)，兩組在聽障家族史人數分佈均無顯著差異( $p>0.05$ )。
5. **分娩方式**：產婦採自然產的較多，有 69 人 [61.1%]，剖腹有 44 人 [38.9%]。且實驗組方面自然產有 35 位 (62.5%)，剖腹產為 21 人 (37.5%)。對照組自然產有 34 人 (59.6%)，剖腹產為 23 人 (40.4%)。兩組比較分娩方式人數分佈自然產與剖腹產婦生產方式人數幾乎無差異。(  $p>0.05$ )
6. **次數流產**：回答無流產次數有 81 人 [71.71%]，有流產懷孕史 32 人 [28.3%] 其中無流產懷孕史產婦實驗組分別占 45 人 (80.4%)，對照組有 36 人 [63.2%]；其次回答有流產次數實驗組產婦有 11 人 [19.6%]，對照組有 21 人 [36.8%]，有流產懷孕史者幾乎為三分之一產婦，兩組比較次數流產人數分佈達顯著差異。(  $p<0.05$ )
7. **社經背景**：產婦教育程度以大專程度 68 人 [25.7%]，研究所以上 24 人 [9.1%]，配偶分佈也與產婦大致相同。職業方面以第一級及第二級居多數，產婦及配偶以社經地位分數指數，顯示 I 及

II 居多數，其他以 IV 及 V 是無，兩組社經背景人數分佈有顯著差異。 $(p<0.05)$

8. **目前居住地：**以台北縣居多數 61 人〔54.0%〕，其次為台北市 43 人〔38.1%〕，外縣市有 9 人（8.0%）。從實驗組觀之，台北市有 23 人（41.1%），台北縣有 28 人（50.0%），外縣市有 5 人（9.0%）；對照組方面，台北市有 20 人（35.1%），台北縣有 33 人（57.9%），外縣市有 4 人（7.1%）。兩組目前居住地人數分佈無顯著差異。 $(p>0.05)$

由以上各人口學變項人數的分佈，可知研究對象社會人口學各特徵檢定，實驗組與對照組各分佈情形無大差異，只有於流產懷孕史方面經驗產婦，和社經背景上有明顯差異，〔表 4-1.2〕〔表 4-1.3〕。

表 4-1.2 研究對象人口學特徵分佈情形

變數名稱	類別	全體 (%) (N=113)	實驗組 (%) (N=56)	對照組 (%) (N=57)	$\chi^2$	自由度	P 值
年齡	20~34 歲	83 (73.5)	42 (75.0)	41 (71.9)	0.137	1	0.712
	≥ 35 歲	30 (26.5)	14 (25.0)	16 (28.1)			
家庭型式	大家庭	26 (23.0)	13 (23.2)	13 (22.8)	0.058	2	0.972
	小家庭	72 (63.7)	36 (64.3)	36 (63.2)			
	折衷家庭	15 (13.3)	7 (12.5)	8 (14.0)			
生產胎次	初產婦 1 次	66 (58.5)	30 (53.6)	36 (63.2)	1.212	2	0.545
	經產婦 2 次	37 (32.7)	21 (37.5)	16 (28.0)			
	經產婦 3 次以上	10 (8.8)	5 (8.9)	5 (8.8)			
聽障家族病史	有	4 (0.4)	2 (3.6)	2 (3.5)	0.000	1	0.986
	無	109 (96.4)	54 (96.4)	55 (96.5)			
分娩方式	自然生產	69 (61.1)	35 (62.5)	34 (59.6)	0.097	1	0.756
	剖腹產	44 (38.9)	21 (37.5)	23 (40.4)			
流產次數	0	81 (71.7)	45 (80.4)	36 (63.2)	4.116	1	0.042*
	1	32 (28.3)	11 (19.6)	21 (36.8)			
教育等級 <本人>	第一級：研究所以 上包括碩、博士學 位 (5)	5	24(21.2)	13(23.2)	11(19.3)		
	第二級： 大學、專科畢業(4)	4	68(60.2)	31(55.3)	37(64.9)		
	第三級：高中、初 〔國中〕(3)	3	22(19.5)	13(23.2)	9(15.8)		
	第四級： 小學畢業 (2)	2	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
	第五級：不識字(1)	1	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
<配偶>	第一級：研究所以 上包括碩、博士學 位 (5)	5	43(38.1)	21(37.5)	22(28.6)		
	第二級： 大學、專科畢業(4)	4	52(46.0)	25(44.6)	27(47.4)		
	第三級：高中、初 〔國中〕(3)	3	18(15.9)	10(17.5)	8(14.0)		
	第四級： 小學畢業 (2)	2	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
	第五級：不識字(1)	1	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		

變數名稱	類別	全體 (%) (N=113)	實驗組 (%) (N=56)	對照組 (%) (N=57)	$\chi^2$	自由度	P 值
社經地位等級					6.19	2	0.045*
I 52~55 以上		33 (29.2)	11 (19.6)	22 (38.6)			
II 41~51		54 (47.8)	28 (50.0)	26 (45.6)			
III 30~40		26 (23.0)	17 (30.4)	9 (15.8)			
IV 19~29		0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
V 11~18		0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
目前居住地	台北市	43 (38.1)	23 (41.1)	20 (35.1)	0.72	2	0.70
	台北縣	61 (54.0)	28 (50.0)	33 (57.9)			
	外縣市	9 (8.0)	5 (9.0)	4 (7.1)			

表 4-1.3 年齡、生產胎次平均值及最大小值分佈情形

項目	類別	全體 N=113	實驗組 N=56	對照組 N=57
年齡 〔歲〕	平均值±SD	32.33±4.17	32.25±4.51	32.42±3.84
	最大值	50	50	41
	最小值	20	20	26
生產胎次 〔次〕	平均值±SD	1.49±0.72	1.52±0.79	1.46±6.6
	最大值	4	4	3
	最小值	1	1	1

## 第二節、研究對象人口學變項介入前之知識、信念及焦慮狀況

### 一、研究對象自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查知識

〔一〕全體研究對象及各組在前測時之新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查知識答題狀況如表 4-2.1

答對率達 80% 以上的題目：

- (1) 全體研究對象：第 (10) 題「寶寶聽力篩檢未通過者應定期追蹤檢查」(82%)，第 (6) 題「所有未通過篩檢新生兒都應追蹤檢查」(84%)，及第 (13) 題「寶寶語言發展遲緩是不需要進一步追蹤檢查」(85%)。
- (2) 對照組及實驗組：與全體研究對象答對題目大部分是一致的，實驗組第 6 題，「所有未通過篩檢新生兒都應追蹤檢查」(95%)，可見研究對象對寶寶聽障及出院後聽力追蹤檢查方面知識都很高。

2. 答對率達 50% 以下的題目：

- (1) 全體研究對象：第 1 題「新生兒聽障發生率千分之一至二，不需追蹤檢查」答對率剛好為 50%。其中對於有關「新生兒篩檢沒有通過原因，及可能罹患疾病」第 (4、7) 題答對率最低，其次如第 (8) 題新生兒聽障出院後聽力篩檢追蹤工具特性也頗低。顯示研究對象不明白篩檢偽陽性高的原因有可能耳部疾病，及剛出生嬰兒因生

理因素造成聽力篩檢未通過的原因，及篩檢工具特色導致心理焦慮原因之一。

- (2) 實驗組：第(1)題「新生兒先天性兩耳重度聽障發生率是千分之一至二，所以不必要追蹤檢查」(45%)，第(4)題「剛出生的嬰兒可能罹患耳部疾病或中耳炎，」(34%)，第(5)題「先天性聽障嬰幼兒最好三個月大就診斷出來，」(48%)，第(7)題「新生兒聽力篩檢結果未通過，有可能是羊水、胎脂形成，」(43%)，第(8)題「篩檢工具有可能耳聲傳射及腦幹聽性反應」(34%)。
- (3) 對照組：同實驗組前測大致一樣為第(4, 5, 7, 8)題：第(4)題「剛出生的嬰兒有可能罹患耳部疾病或中耳炎」(37%)，第(5)題「先天性聽障嬰幼兒最好三個月大就診斷出來」(40%)，第(7)題「未通過篩檢有可能是羊水、胎脂形成」(39%)，第(8)題「新生兒篩檢工具主要是耳聲傳射及腦幹聽性反應」(26%)。



整體而言，研究對象答對率 58%及各組前測答題情形也無大差異，偏於 58%與 60%之間，檢查知識仍不足夠。也與黃璉華 (2001) 針對產婦產前尚未實施羊膜穿刺衛生教育指導諮詢結果一樣，發現產婦對知識方面的不足。

繼衛生教育實施後，寶寶出院後參加聽力追蹤檢查之產婦（母親）反應，並打電話詢問研究者有關對新生兒聽障的知識，及輕度、重度聽障寶寶如何因應照顧進行復建工作，顯示研究對象對新生兒聽障知識的迫切需要。而本研究重點乃是首次新生兒聽力篩檢未通過產婦，因此未來增加第二次、三次新生兒聽力追蹤未通過及確定單、雙耳聽力障礙，是新生兒聽障之母親衛生教育未來的重點，藉以提昇完善的衛生教育實施。以避免產婦因普遍知識不足而引發焦慮情緒作用。

表 4-2.1 新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查前測知識得分表

題 目	整體 〔答對率〕 前測(%)	實驗組 〔答對率〕 前測(%)	對照組 〔答對率〕 前測(%)
1. 新生兒先天性兩耳重度聽障發生率是千分之一至二，所以不需追蹤檢查，【X】	50	45	54
2. 寶寶沒有任何聽力症狀時，是不需要做聽力追蹤檢查，【X】	67	71	63
3. 未通過聽力篩檢，表示寶寶罹患聽力障礙，【X】	65	54	75
4. 剛出生的嬰兒可能罹患耳部疾病或是中耳炎，【O】	35	34	37
5. 先天性聽障嬰幼兒最好三個月大時六個月就確實診斷，【O】	44	48	40
6. 所有未通過新生兒聽力篩檢的嬰兒都應該追蹤檢查，【O】	84	95	74
7. 新生兒聽力篩檢結果沒有通過，有可能因為羊水、胎脂造成的，【O】	41	43	39
8. 篩檢追蹤工具主要是耳聲傳射及腦幹聽性反應，【O】	30	34	26
9. 寶寶出生至三歲是語言發展關鍵期，【O】	60	64	56
10. 寶寶聽力篩檢未通過者應再定期追蹤檢查，【O】	82	80	84
11. 新生兒的輕度聽障，容易被忽略，【O】	65	71	60
12. 寶寶聽力篩檢通過，應表示終身免於聽障，【O】	65	61	68
13. 寶寶語言發展遲緩是不需進一步追蹤檢查，【X】	85	80	89
總計 平均答對率%	58	60	59

## 二、健康信念

包括自覺新生兒聽障罹患性、自覺新生兒聽障嚴重性、自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益性、自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性。

### 〔一〕自覺新生兒聽障篩檢罹患性

自覺新生兒聽障罹患性〔表 4-2.2〕的得分範圍是 1-5 分；整體總分得分為 9.79 分；實驗組整體總分得分為 10.02 分；對照組整體總分得分為 9.56 分；其中得分最高為第（6）題「聽到親戚朋友的小孩有聽力障礙，我擔心自己的寶寶也有同樣的問提」平均得分為 3.35 分；實驗組平均得分為 3.52 分；對照組平均得分為 3.10 分。

整體而言，研究對象之自覺新生兒聽障罹患性平均得分低於中立 2.50 分，顯示研究對象對新生兒罹患聽障之信念屬於中間偏低弱，認為寶寶較不可能罹患聽障除了第（6）題外。其他如第（23）題目，如「以我的年紀所生下的寶寶，有可能罹患聽力障礙」實驗組平均得分 2.21 分，對照組平均得分 2.11 分，兩組無明顯差異。其他如，第（16）題「我覺得自己寶寶比他人寶寶得到聽障的機會大」，實驗組平均得分 2.04 分，對照組平均得分 2.09 分，兩組無明顯差異。

## 〔二〕自覺新生兒聽障嚴重性

自覺新生兒聽障嚴重性信念〔表 4.2-2〕的得分範圍是 1-5 分；研究對象全體整體總分得分為 20.00 分，實驗組整體總分得分為 20.82 分；對照組整體總分得分為 19.19 分。以第（17）題「寶寶有聽力障礙，錯過語言治療關鍵期，對寶寶而言是一件很嚴重的事情」得分最高 4.33 分 第（20）題「寶寶有聽力障礙，對我的家庭經濟會造成影響」得分最低 2.64 分。

整體而言，自覺新生兒聽障嚴重性與罹患性信念方面，研究對象自覺新生兒聽障罹患性與嚴重性認知皆不同，認為新生兒聽障罹患性普遍低，寶寶雖然未通過聽力篩檢，但認為自己寶寶較不可能罹患聽力障礙或耳部疾病，顯示研究對象對新生兒聽力重要性並不瞭解。產婦仍會稍微擔心焦慮新生兒聽障罹患性從第（23）題平均得分可得知，但擔心歸擔心，對新生兒會罹患聽障方面，仍表示不認同，處於否認階段。自覺新生兒聽障嚴重性方面研究對象視狀況不一，但嚴重性信念平均得分普遍為中高，可能與研究對象的寶寶聽力篩檢未通過有大相關。

表 4-2.2 自覺新生兒聽障「罹患性與嚴重性」前測得分表

題目	全體 (n=113 人)		實驗組 (n=56 人)		對照組 (n=57 人)	
	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)		平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)		平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	
<u>自覺新生兒聽障罹患性</u>						
3. 覺得自己寶寶可能會 有聽障的問題	2.22 ±.80		2.25±.72		2.19±.88	
6. 聽到親戚朋友的小孩 有聽力障礙，我擔心 自己寶寶也會有同樣 問題	3.35±1.08		3.52±1.08		3.10±1.07	
16. 我覺得自己寶寶比他 人寶寶得到聽障的機 會大	2.06±.96		2.04±.97		2.09±.95	
23. 以我的年紀所生下的 寶寶，有可能罹患聽 力障礙	2.16±.71		2.21±.85		2.11±.56	
整體總分得分	9.79±2.02		10.02±2.03		9.56±2.0	
<u>自覺新生兒聽障嚴重性</u>						
4. 新生兒有聽力障礙的 問題，會令我感到憂 心	3.54±1.08		3.75±.98		3.33±1.14	
5. 新生兒有裝助聽器，是 一種很嚴重的事情	3.13±.70		3.12±.72		3.14±.69	
10. 聽力障礙是一件很嚴 重的事	3.40±1.00		3.61±1.02		3.19±.93	
17. 寶寶有聽力障礙，錯 過語言治療關鍵期， 對寶寶而言是一件很 嚴重的事情	4.33±.51		4.36±.52		4.30±.50	
20. 寶寶有聽力障礙，對 我的家庭經濟會造成 影響	2.64±.81		2.86±.82		2.42±.75	
24. 寶寶有聽力障礙影響 寶寶將來自我形象	2.96±.94		3.13±1.16		2.81±.64	
整體總分得分	20.00±3.08		20.82±.3.19		19.19±2.77	

### (三) 自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查利益性

自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查利益性〔表 4-2.3〕的得分範圍是 1-5 分；研究對象整體總分得分為 34.52 分，實驗組整體總分得分為 34.71 分；對照組介入前整體總分平均得分為 34.33 分。表示研究對象相當肯定新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查對寶寶的利益性與重要性。

以各題得分狀況來看，研究對象相當同意新生兒聽力篩檢的好處如第 (9) 題「愈早發現，寶寶可避免語言障礙，治療效果愈好」。全體研究對象 4.45 分；實驗組 4.50 分，對照組 4.40 分；並且也認同新生兒聽力篩檢利益性；第 14 題，「早期接受聽覺復健，可與人有良好溝通，」；全體研究對象 4.33 分，實驗組 4.29 分，對照組 4.37 分。

其次，第 (19) 題「對於參加追蹤檢查，可以減輕我對聽力障礙的擔心，」研究對象也能同意此看法；全體研究對象 4.41 分，實驗組 4.38 分，對照組 4.44 分。

最後針對第 (15) 題瞭解「檢查流程可以幫助帶寶寶回院參加追蹤檢查，」；全體研究對象 4.28 分，實驗組 4.34 分，對照組 4.23 分；以全體研究對象而言，第 (21) 題「復健成功可以減輕對未來我工作、家庭的影響」及第 (14) 題「接受聽覺復健，寶寶可以避免身心很大痛苦」得分最高，但實驗組第 (21) 題除外。

#### (四) 自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性

自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性〔表 4-2.3〕的得分範圍是 1-5 分；全體研究對象整體總分得分為 17.09 分；實驗組對產婦整體總分得分為 17.34 分；對照組介入前，整體總分得分為 16.84 分。

以各題得分狀況來看，研究對象相當不同意第 (11) 題「配戴助聽器會影響外貌」，全體研究對象介入前 3.19 分、實驗組 3.11 分、對照組 3.26 分。

其次，多數研究對象對第 26 題「寶寶檢查地點交通不方便」全體研究對象 1.57 分多數產婦皆不認同，實驗組 1.61 分、對照組 1.53 分，顯示研究對象對交通不便之障礙並不很大。針對第 (2) 題，「覺得沒時間帶寶寶做檢查」則中度不認同，全體研究對象 1.87 分、實驗組 1.91 分、對照組 1.82 分，此外對第 7 題「做聽力出院後追蹤檢查令寶寶不舒服」，多數不認同。全體研究對象 2.45 分、實驗組 2.52 分、對照組 2.39 分，最後全體研究對象、實驗組、對照組整體總分得分方面皆無差異。

表 4-2.3 自覺新生兒聽障「出院後聽力追蹤檢查利益性與障礙性」前測得分表

題目	全體 (n=113 人)		實驗組 (n=56 人)		對照組 (n=57 人)	
	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)
<u>自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益性</u>						
8. 接受聽覺復健，寶寶可以避免身心很大痛苦	4.16±.74	4.20±.70	4.12±.78			
9. 早期發現聽障，避免語言障礙	4.45±.53	4.50±.54	4.40±.53			
12. 配戴助聽器，可以改善聽力的問題	4.14±.60	4.12±.54	4.16±.65			
13. 接受聽力追蹤檢查，讓我放心	4.38±.51	4.45±.54	4.32±.47			
14. 接受聽語復健，可以與人有好溝通	4.33±.51	4.29±.53	4.37±.49			
15. 知道篩檢流程，可以幫助我帶寶寶參加聽力篩檢追蹤檢查	4.28±.60	4.34±.64	4.23±.56			
18. 檢查，有可能提早發現耳部其他疾病	4.24±.49	4.20±.49	4.28±.50			
19. 參加檢查，可以減輕我對聽力障礙的擔心	4.41±.60	4.38±.50	4.44±.67			
21. 復健成功可以減輕對未來我工作、家庭等的影響	4.46±.54	2.86±.55	4.39±.54			
整體總分得分	34.52±3.06	34.71±2.9	34.33±3.21			
<u>自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性</u>						
1. 「新生兒聽力篩檢未通過，出院後要追蹤檢查」很麻煩	2.46±1.17	2.55±1.17	2.37±1.16			
2. 我沒有時間帶寶寶去醫院做聽力追蹤檢查	1.87±.82	1.91±.79	1.82±.85			
7. 做聽力篩檢出院後追蹤檢查，會讓寶寶很不舒服	2.45±1.02	2.52±1.04	2.39±1.00			
11. 新生兒聽障配戴助聽器，會影響外貌	3.19±.96	3.11±.87	3.26±1.04			
22. 擔心出院追蹤檢查後，發現寶寶得到聽力障礙	3.12±.83	3.27±.92	2.98±.69			
25. 擔心寶寶因追蹤檢查而傳染其他疾病	2.43±.73	2.37±.84	2.49±.60			
26. 追蹤檢查交通不方便	1.57±.67	1.61±.73	1.53±.60			
整體總分得分	17.09±3.28	17.34±3.00	16.84±3.53			



### 三、研究對象「焦慮得分情形」分佈

由表 4-2.4 可知，全體研究對象整體總分得分 49.00 分，實驗組得分 50.30 分，對照組總分得分 47.72 分。從各組得分情形可知舒適度及舒暢度方面焦慮得分最高，其次以後悔方面焦慮得分最低。由研究中顯示，研究對象有比一般產婦高焦慮情形。

根據鍾思嘉、龍長風(1984)，修正情境與特質焦慮量表(State-Trait Anxiety Inventory，簡稱 STAI) 是由 Vanderbilt University 和 Florida State University 的三位教授共同修訂兩個量表。根據 Spielberger (1974)的定義，所謂情緒焦慮的是「一種短暫性的情緒狀態，其特徵為緊張、憂鬱、自主神經亢奮感覺主觀，有意識的知覺，在不同的情境或不同時刻有不同強度的焦慮感受。」。

由 Spelberger 指出情緒焦慮在特殊情境或時刻時所經歷到緊張、憂慮、擔心的焦慮感受。可由不同強度的焦慮感受。本研究對象面臨寶寶聽力篩檢未通過，心理焦慮程度可從表 4-2.4 中可窺知一、二，瞭解研究對象當面對寶寶有可能聽障壓力情境下主觀解釋為有危險或威脅性時，焦慮現象影響心理感覺來源，心理焦慮情緒關聯性可應運而生。

研究者在衛生教育指導尚未介入前，當面臨新生兒聽力篩檢報告異常時，家屬及配偶比產婦更甚於焦慮，對與專業人員討論時會更積極。

因此有不順利懷孕史產婦，必須有更多醫療人員支援，及溝通互動。包括配偶和家屬一起討論，避免因家屬親友不正確訊息，使產婦倍感焦慮與壓力，尤其在接受確認寶寶進一步是否有聽障之前，有不順懷孕史的產婦更需要有多的衛生教育指導訊息對篩檢有所認識認知，給家屬及配偶更多心理支持來源，可減緩產婦焦慮。

表 4-2.4 研究對象「現在焦慮」前測得分表

題目	全體 (n=113 人)		實驗組 (n=56 人)		對照組 (n=57 人)	
	平均值 (Mean)	標準差 (SD)	平均值 (Mean)	標準差 (SD)	平均值 (Mean)	標準差 (SD)
1. 現在覺得鎮靜	2.90±.93		2.95±.92		2.86±.93	
2. 現在覺得安全	2.81±.95		2.88±.90		2.74±1.01	
3. 現在覺得緊張	2.27±.88		2.46±.89		2.0±.83	
4. 現在覺得後悔	1.58±.91		1.70±1.03		1.46±.78	
5. 現在覺得心浮氣躁	2.36±.97		2.61±1.07		2.12±.80	
6. 現在覺得不如意	2.19±.97		2.18±1.08		2.19±.85	
7. 現在覺得為不幸而擔憂	2.99±3.26		2.61±.93		3.37±4.48	
8. 現在覺得安閒	2.96±1.07		2.98±1.09		2.93±1.07	
9. 現在容易發脾氣	2.13±1.02		2.18±1.03		2.09±1.02	
10. 現在覺得舒適	3.03±1.00		3.02±.98		3.04±1.02	
11. 現在覺得有自信	2.58±.93		2.75±.90		2.42±.94	
12. 現在覺得焦急	2.32±.89		2.43±.93		2.21±.84	
13. 現在覺得神經過敏	2.04±.94		2.04±.93		2.04±.96	
14. 現在覺得放鬆不下來	2.35±1.06		2.41±1.09		2.30±1.03	
15. 現在覺得舒暢	3.07±.98		3.20±.90		2.95±1.04	
16. 現在覺得不滿足	2.40±1.03		2.61±1.07		2.19±.95	
17. 現在覺得擔憂	2.41±.93		2.61±1.00		2.21±.82	
18. 現在覺得太激動而且急躁不安	2.05±.86		2.07±.97		2.04±.76	
19. 現在覺得生氣	2.21±.99		2.38±1.05		2.05±.89	
20. 現在覺得害怕	2.35±.93		2.27±1.02		2.44±.82	
整體總分得分	49.00±11.13		50.30±11.49		47.72±10.71	

#### 四、研究對象介入前兩組，知識、信念、焦慮行為之檢定

依據研究對象「實驗組與對照組」社會人口學特徵及介入前之知識、信念及焦慮程狀況，進行驗證於兩組各項檢定是否有顯著差異：

(一) 根據本假設進行二組「知識、信念、焦慮程度」比較，採用兩組樣本前測單因子變異數分析進行檢定

(二) 研究對象介入前〔實驗組、對照組〕知識、信念、焦慮行為檢定

##### 1. 實驗組、對照組兩組前測「知識得分」檢定情形

由表 4-2.5、4-2.6 知實驗組與對照組「知識得分情形」整體知識方面及各依變項之單因子變異數分析，檢定  $p>0.05$ ，未達顯著差異。由統計資料中顯示對照組與實驗組對新生兒聽力篩檢方面知識無大差異。

表 4-2.5 實驗組前測與對照組前測「知識得分情形」之單因子變異數分析摘要表

變項	變異來源		SS <sup>a</sup>	df	MS	F 檢定	p
	組間	組別	平方和	自由度	平均平方和		
知識得分情形	組間		.53	1	.53	.04	.84
	組內		1409.51	111	12.70		
※實驗組、對照組	合計		1410.04	112			

表 4-2.6 實驗組前測與對照組前測「知識得分情形」各依變項之單因子變異數分析摘要表

知識得分〈題號〉	變異來源		SS <sup>*</sup>	df	MS	F 檢定	p
			平方和	自由度	平均平方和		
(1) 新生兒兩耳先天性重度聽障發生率是千分之二。 ※實驗組、對照組	組間	組別	.27	1	.27	1.06	.31
	組內		27.98	111	.25		
	合計		28.25	112			
(2) 寶寶沒有聽力症狀時勢不需做聽力追蹤檢查 ※實驗組、對照組	組間	組別	.19	1	.19	.87	.35
	組內		24.69	111	.22		
	合計		24.89	112			
(3) 新生兒聽力篩檢未通過表示寶寶罹患聽力障礙 ※實驗組、對照組	組間	組別	1.35	1	1.35	1.31	.26
	組內		114.49	111	1.03		
	合計		115.84	112			
(4) 剛出生的嬰兒可能罹患耳部疾病或中耳炎 ※實驗組、對照組	組間	組別	.02	1	.02	.10	.75
	組內		25.82	111	.23		
	合計		25.84	112			
(5) 先天性聽障嬰幼兒最好三個月大就診斷出來。 ※實驗組、對照組	組間	組別	.18	1	.18	.70	.41
	組內		27.70	111	.25		
	合計		27.88	112			
(6) 所有未通過新生兒聽力篩檢的嬰兒都應該接受追蹤檢查 ※實驗組、對照組	組間	組別	1.24	1	1.24	1.33	.25
	組內		103.89	111	.94		
	合計		105.13	112			
(7) 新生兒聽力篩檢未通過有可能因為羊水胎脂造成 ※實驗組、對照組	組間	組別	.05	1	.05	.21	.65
	組內		27.22	111	.25		
	合計		27.27	112			
(8) 國內外新生兒篩檢工具主要是耳聲傳射及腦幹聽信反應 ※實驗組、對照組	組間	組別	.16	1	.16	.77	.38
	組內		23.61	111	.21		
	合計		23.77	112			
(9) 寶寶出生至三歲是語言發展關鍵期 ※實驗組、對照組	組間	組別	.19	1	.19	.77	.38
	組內		26.89	111	.24		
	合計		27.08	112			
(10) 寶寶聽力篩檢未通過者應再定期追蹤檢查 ※實驗組、對照組	組間	組別	.04	1	.04	.28	.60
	組內		16.42	111	.15		
	合計		16.46	112			
(11) 新生兒的輕度聽障聽力容易被忽略 ※實驗組、對照組	組間	組別	.39	1	.39	1.73	.19
	組內		25.15	111	.23		
	合計		25.54	112			
(12) 寶寶聽力篩檢通過應表示終身免於聽障 ※實驗組、對照組	組間	組別	.17	1	.17	.73	.40
	組內		25.67	111	.23		
	合計		25.84	112			
(13) 寶寶的語言發展同年齡者相較雖有明顯偏差是正常不需追 ※實驗組、對照組	組間	組別	.24	1	.24	1.83	.18
	組內		14.21	111	.13		
	合計		14.44	112			

## 2. 研究對象自覺新生兒聽障「健康信念得分情形」分別檢定情形：

由實驗組與對照組分別依「不同信念得分情形」見表 (4-2.7、4-2.8、4-2.9、4-2.10、4-2.11) 以「罹患信念、障礙信念、利益信念之得分情形」，各依變項單因子變異數分析檢定皆未達顯著差異 ( $p>0.05$ )，只有嚴重信念達顯著差異 ( $p<0.05$ )，整體方面見表 (4-2.7)。另外嚴重信念，依變項方面是第 (4) 題和第 (20) 題達顯著差異 ( $p<0.05$ )。

整體而言，健康信念方面研究對象兩組皆無顯著差異。其中，自覺新生兒聽障嚴重性有顯著差異，顯示研究對象對新生兒聽力篩檢未通過以有此嚴重性方面認知，可能兩組獲知寶寶消息後依住院中依醫療環境中給於訊息而使兩組呈現差異，尤其第 (4) 題「對新生兒聽障感到憂心」及第 (20) 題「對家庭經濟的影響」研究對象會依各自認知狀況及醫療訊息呈現顯著差異。

表 4-2.7 實驗組前測與對照組前測「不同信念得分情形」各依變項之單因子變異數分析摘要表

變項	變異來源		SS' 平方和	df 自由度	MS 平均平方和	F 檢定	P
障礙	組間	組別	6.98	1	6.98	.65	.42
	組內		1196.13	111	10.78		
	※實驗組、對照組	合計	1203.12	112			
罹患	組間	組別	5.89	1	5.89	1.46	.23
	組內		449.02	111	4.05		
	※實驗組、對照組	合計	454.90	112			
嚴重	組間	組別	74.91	1	74.91	8.41	.05*
	組內		989.09	111	8.91		
	※實驗組、對照組	合計	1064.00	112			
利益	組間	組別	4.10	1	4.10	.44	.51
	組內		1042.10	111	9.39		
	※實驗組、對照組	合計	1046.20	112			

表 4-2.8 實驗組前測與對照組前測「自覺新生兒聽障嚴重信念得分情形」各依變項之單因子變異數分析摘要表

自覺新生兒聽障嚴重信念 (題號)	變異來源		SS' 平方和	df 自由度	MS 平均平方和	F 檢定	p
(4) 新生兒有聽力障礙的問題， 會令我感到憂心	組間	組別	4.90	1	4.90	4.35	.04*
	組內		125.17	111	1.13		
	※實驗組、對照組	合計	130.07	112			
(5) 新生兒有聽障配戴助聽器是 一件很嚴重的事情	組間	組別	.01	1	.01	.01	.91
	組內		55.00	111	.50		
	※實驗組、對照組	合計	55.01	112			
(10) 新生兒聽力障礙是一件很嚴 重的事	組間	組別	4.85	1	4.85	5.06	.03
	組內		106.23	111	.96		
	※實驗組、對照組	合計	111.08	112			
(17) 寶寶有障礙錯過治療關鍵期 對寶寶將來學習會有困難	組間	組別	.10	1	.10	.38	.54
	組內		28.79	111	.26		
	※實驗組、對照組	合計	28.89	112			
(20) 寶寶有聽障，對我的家庭經 濟會造成影響	組間	組別	5.37	1	5.37	8.67	.04*
	組內	前測	68.75	111			
	※實驗組、對照組	合計	74.12	112			
(24) 寶寶有聽力障礙影響寶寶將 來自我形象	組間	組別	2.85	1	2.86	3.27	.07
	組內		97.00	111	.87		
	※實驗組、對照組	合計	99.86	112			

表 4-2.9 實驗組前測與對照組前測「自覺新生兒聽障罹患信念得分情形」各依變項之單因子變異數分析摘要表

自覺新生兒聽障罹患信念 〈題號〉	變異來源		SS' 平方和	df 自由度	MS 平均平方和	F 檢定	p
(3) 我覺得自己寶寶可能會有聽障的問題 ※實驗組、對照組	組間	組別	.09	1	.09	.14	.71
	組內		71.38	111	.64		
	合計		71.47	112			
(6) 聽到親戚朋友的小孩有聽力障礙，我擔心自己寶寶也會有同樣問題 ※實驗組、對照組	組間	組別	3.31	1	3.31	2.87	.09
	組內		128.23	111	1.16		
	合計		131.54	112			
(16) 我覺得自己寶寶比他人寶寶得到聽障的機會大 ※實驗組、對照組	組間	組別	.08	1	.08	.08	.77
	組內		102.49	111	.92		
	合計		102.57	112			
(23) 以我的年紀所生下的寶寶，有可能罹患聽力障礙 ※實驗組、對照組	組間	組別	.34	1	.34	.66	.42
	組內		56.80	111	.51		
	合計		57.13	112			



表 4-2.10 實驗組前測與對照組前測「自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查利益信念得分情形」各依變項之單因子變異數分析摘要表

自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查利益 〈題號〉	變異來源		SS' 平方和	df 自由度	MS 平均平方和	F 檢定	p
(8) 新生兒如果有聽障，接受聽覺復健，寶寶可以避免身心很大痛苦 ※實驗組、對照組	組間	組別	.15	1	.15	.28	.60
	組內		60.98	111	.55		
	合計		61.13	112			
(9) 「新生兒聽力篩檢出院後追蹤檢查」能早期發現聽障避免語言障礙 ※實驗組、對照組	組間	組別	.26	1	.26	.92	.34
	組內		31.72	111	.29		
	合計		31.98	112			
(12) 寶寶配戴助聽器，可以改善聽力的問題 ※實驗組、對照組	組間	組別	.03	1	.03	.09	.77
	組內		39.70	111	.36		
	合計		39.74	112			
(13) 接受「新生兒聽力篩檢出院後追蹤檢查」能讓我放心寶寶的健康 ※實驗組、對照組	組間	組別	.48	1	.48	1.90	.17
	組內		28.16	111	.25		
	合計		28.64	112			
(14) 寶寶有聽障，早期接受聽語復健，可以與人良好溝通 ※實驗組、對照組	組間	組別	.19	1	.19	.75	.39
	組內		28.69	111	.26		
	合計		28.89	112			
(18) 寶寶出院後聽力篩檢追蹤檢查，有可能提早發現治療寶寶耳部其他疾病 ※實驗組、對照組	組間	組別	.20	1	.20	.55	.46
	組內		40.35	111	.36		
	合計		40.55	112			
(19) 寶寶若參加出院後聽力追蹤檢查可減輕我對聽力障礙的擔心 ※實驗組、對照組	組間	組別	.11	1	.11	.47	.50
	組內		27.16	111	.25		
	合計		27.27	112			
(21) 寶寶罹患聽障，早期治療復健，可避免對工作家庭的影響 ※實驗組、對照組	組間	組別	.63	1	.63	1.78	.19
	組內		39.48	111	.36		
	合計		40.07	112			
(15) 我知道寶寶聽力篩檢出院後追蹤檢查流程，可以幫助我確實帶寶寶參加聽力篩檢追蹤檢查 ※實驗組、對照組	組間	組別	.35	1	.35	1.19	.28
	組內		32.59	111	.29		
	合計		32.94	112			

表 4-2.11 實驗組前測與對照組前測「自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查障礙性信念得分情形」各依變項之單因子變異數分析摘要表

自覺新生兒聽障出院 聽力追蹤檢查障礙性 〈題號〉	變異來源		SS' 平方和	df 自由度	MS 平均平方和	F 檢定	P
(2) 我沒有時間帶寶寶去醫院 做聽力追蹤檢查 ※實驗組、對照組	組間	組別	.21	1	.21	.31	.58
	組內		74.80	111	.67		
	合計		75.04	112			
(1) 「新生兒聽力篩檢未通 過，出院後要追蹤檢查」很 麻煩 ※實驗組、對照組	組間	組別	.96	1	.97	.71	.40
	組內		151.10	111	1.36		
	合計		152.07	112			
(7) 我認為做「新生兒聽力篩檢 出院後追蹤檢查」會讓寶寶 很不舒服 ※實驗組、對照組	組間	組別	.49	1	.49	.47	.49
	組內		115.49	111	1.04		
	合計		115.98	112			
(11) 新生兒聽障配戴助聽器，會 影響外貌 ※實驗組、對照組	組間	組別	.69	1	.69	.75	.39
	組內		102.41	111	.92		
	合計		103.10	112			
(25) 我擔心寶寶因追蹤檢查而 傳染其他疾病 ※實驗組、對照組	組間	組別	.38	1	.38	.71	.40
	組內		59.37	111	.54		
	合計		59.78	112			
(26) 對我而言，寶寶回台大醫院 追蹤檢查交通不方便 ※實驗組、對照組	組間	組別	.19	1	.19	.41	.52
	組內		49.57	111	.45		
	合計		48.75	112			
(22) 我擔心出院追蹤檢查後，發 現寶寶得到聽力障礙 ※實驗組、對照組	組間	組別	2.30	1	2.30	3.45	.06
	組內		73.97	111	.67		
	合計		76.27	112			

### 3. 實驗組和對照組兩組前測「焦慮得分」檢定情形

以實驗組和對照組，檢定研究對象焦慮得分情形，詳見表(4-2.12、4-2.13)，發現第3, 5, 16, 17題皆達到顯著水準( $p>0.05$ )。其他題目皆未達顯著水準( $p>0.05$ )。研究對象現在焦慮實驗組和對照組得分情形也未達顯著水準， $p>0.05$ 。可知當獲得新生兒聽力篩檢報告異常確實帶給產婦許多情緒焦慮兩組並無大差異。

綜合探討研究對象現在焦慮情形就是知道寶寶聽力篩檢沒有通過，此時獲知的情境，此刻有不同強烈的焦慮感受到擔心、緊張、不安定感的感覺經驗，經檢定實驗組前測與對照組前測未達統計顯著差異。除情緒中擔心、滿足感外，可能兩組研究對象因身心舒適度或其他項寶寶的健康也會干擾兩組的心情因此兩組第(5、6、17)題呈現差異。

表 4-2.12 實驗組前測與對照組前測「現在焦慮得分情形」之單因子變異數分析摘要表

變項	變異來源		SS <sup>2</sup> 平方和	df 自由度	MS 平均平方和	F 檢定	p
現在焦慮情形	組間	組別	188.65	1	188.65	1.53	.22
		組內	13685.35	111	123.29		
※實驗組、對照組	合計		13874.00	112			

表 4-2.13 實驗組前測與對照組前測「現在焦慮情形」各依變項之單因子變異數分析摘要表

現在焦慮 〈題號〉	變異來源		SS <sup>2</sup>	df	MS	F 檢定	P
	組間	組別	平方和	自由度	平均平方和		
(1) 現在覺得鎮靜	組間	組別	.21	1	.21	.25	.62
	組內		95.72	111	.86		
	※實驗組、對照組	合計	95.93	112			
(2) 現在覺得安全	組間	組別	.54	1	.54	.60	.44
	組內		101.18	111	.91		
	※實驗組、對照組	合計	101.72	112			
(3) 現在覺得緊張	組間	組別	4.01	1	4.01	5.39	.02*
	組內		82.49	111	.74		
	※實驗組、對照組	合計	86.50	112			
(4) 現在覺得後悔	組間	組別	1.63	1	1.63	1.97	.16
	組內		91.98	111	.83		
	※實驗組、對照組	合計	93.61	112			
(5) 現在覺得心浮氣躁	組間	組別	6.63	1	.66	7.39	.01*
	組內		99.50	111	.90		
	※實驗組、對照組	合計	106.12	112			
(6) 現在覺得不如意	組間	組別	.01	1	.01	.01	.94
	組內		105.09	111	.95		
	※實驗組、對照組	合計	105.10	112			
(7) 現在覺得為不幸而擔憂	組間	組別	16.37	1	16.37	1.55	.22
	組內		1172.62	111	10.56		
	※實驗組、對照組	合計	1188.99	112			
(8) 現在覺得安閒	組間	組別	.08	1	.08	.07	.80
	組內		116.78	111	1.16		
	※實驗組、對照組	合計	117.01	112			
(9) 現在容易發脾氣	組間	組別	.23	1	.23	.22	.64
	組內		116.78	111	1.05		
	※實驗組、對照組	合計	117.01	112			
(10) 現在覺得舒適	組間	組別	.01	1	.01	.01	.93
	組內		110.91	111	1.00		
	※實驗組、對照組	合計	110.92	112			
(11) 現在覺得有自信	組間	組別	3.06	1	3.06	3.59	.06
	組內		94.40	111	.85		
	※實驗組、對照組	合計	97.45	112			
(12) 現在覺得焦急	組間	組別	1.34	1	1.34	1.71	.19
	組內		87.19	111	.79		
	※實驗組、對照組	合計	88.53	112			
(13) 現在覺得神經過敏	組間	組別	.00	1	.00	.00	1.00
	組內		99.86	111	.90		
	※實驗組、對照組	合計	99.86	112			
(14) 現在覺得放鬆不下來	組間	組別	.36	1	.36	.32	.58
	組內		125.48	111	1.13		
	※實驗組、對照組	合計	125.84	112			
(15) 現在覺得舒暢	組間	組別	1.75	1	1.75	1.84	.18
	組內		105.68	111	.95		
	※實驗組、對照組	合計	107.43	112			
(16) 現在覺得不滿足	組間	組別	4.85	1	4.85	4.71	.03*
	組內		114.23	111	1.03		
	※實驗組、對照組	合計	119.08	112			
(17) 現在覺得擔憂	組間	組別	4.44	1	4.44	5.31	.02*
	組內		92.83	111	.84		
	※實驗組、對照組	合計	97.27	112			
(18) 現在覺得太激動而且急躁不安	組間	組別	.04	1	.04	.05	.82
	組內		83.64	111	.75		
	※實驗組、對照組	合計	83.68	112			
(19) 現在覺得生氣	組間	組別	2.94	1	2.94	3.08	.08
	組內		105.97	111	.96		
	※實驗組、對照組	合計	108.90	112			
(20) 現在覺得害怕	組間	組別	.82	1	.82	.96	.33
	組內		95.02	111	.86		
	※實驗組、對照組	合計	95.84	112			

### 第三節、社會人口學變項與介入前之知識、健康信念及焦慮之關係

#### 一、研究對象社會人口學特徵與知識相關探討

根據研究結果發現，研究對象之年齡、生產胎次、流產次數、家庭社經地位與知識方面無相關；生產胎次及家庭型式方面與知識方面經統計分析，結果則無顯著差異，( $p>0.05$ ) (表 4-3.1)。雖然研究中顯示研究對象面臨新生兒聽力篩檢報告異常，對知識的需求不會因社會人口學的不同而有差異。

另外，本研究社會人口學特徵中初產婦和經產婦、及社經地位和教育程度多與知識程度皆無達到顯著差異 ( $p>0.05$ ) (表 4-3.1)。但實際上衛生教育介入前與後，初產婦對寶寶聽力障礙醫療資訊比經產婦更甚。尤其社經背景愈高，對醫療訊息需求更多。尤其當家屬獲知新生兒聽力報告異常時，也向研究者反應上網查此方面訊息皆很少，根據文獻中，Rubin (1984) 也表示尋求足夠的知識，可以減輕面對新生兒健康方面的不安及不確定，而本研究產婦面臨新生兒聽力篩檢未通過需要出院後追蹤檢查，而尋求足夠知識，在本研究中未達顯著差異。

此現象與本研究結果差異，推論可能是選擇性研究樣本偏差，致無法達到統計的顯著性。可見提供一套有關此方面醫療訊息是有其必要性。

## 二、研究對象社會人口學特徵與自覺新生兒聽障之健康信念相關探討

### 〔一〕研究對象社會人口學特徵與自覺新生兒聽障「罹患信念、嚴重信念」相關

由研究中發現，研究對象之年齡、生產胎次、社經地位與罹患信念及嚴重信念無相關分娩方式及家庭型式與罹患信念及嚴重信念也無顯著性差異，( $p>0.05$ ) (表 4-3.1，表 4-3.2)。

### 〔二〕研究對象社會人口學特徵與「利益信念、障礙信念」相關

由研究中發現，研究對象之「年齡、生產胎次、社經地位」與「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念」及、「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙信念」相關方面，經統計分析結果並無相關 ( $p>0.05$ ) (表 4-3.1，表 4-3.2)；但「分娩方式」和「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念」達顯著差異，有流產懷孕史產婦與「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念」有負相關顯著，( $p<0.05$ ) (表 4-3.1，表 4-3.2)。

因此有流產懷孕史產婦，於研究中發現如前顯示焦慮程度達統計的相關。而相同地也與「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念」經統計分析達負相關。研究結

果中顯示有流產懷孕史產婦獲知寶寶聽力篩檢有異常時，可能處於否認階段，不願意去面對事實配合醫療人員安排寶寶進一步做檢查，

至於分娩方式與利益信念統計中達顯著差異。顯示以不同分娩方式的產婦，對於懷孕過程中較辛苦獲得寶寶相對的也會比一般產婦更關心寶寶出院後相關檢查，關切寶寶健康項目也頗多因此統計中也顯示產婦自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念達到顯著差異。

### 三、研究對象社會人口學特徵與焦慮相關探討

由研究中得知，研究對象之年齡、生產胎次、家庭社經地位與焦慮相關方面無顯著相關 ( $p>0.05$ ) (表 4-3.1)；另分娩方式與家庭型態無顯著差異 ( $p>0.05$ ) (表 4-3.2)。雖然產婦生產胎次方面，許多文獻提及初產婦由於缺乏照顧新生兒的經驗，而導致焦慮程度產生，而本研究中此方面未達相關差異， $p>0.05$ ；其次，研究對象流產次數與焦慮成顯著正相關，( $p<0.05$ ) (表 4-3.1)。

推論，懷孕、生產對女性而言都是一種壓力，尤其背負著傳宗接代的壓力，當產婦面臨懷孕過程中有流產懷孕史者，是一種刺激、焦慮源。因此，產婦寶寶首次聽力篩檢未通過時，內心焦慮是被忽略，也需要更多紓解克服心理障礙與焦慮。

再者，研究對象年齡、生產胎次、分娩方式、社經地位、家庭型式與焦慮相關程度，在研究中發現是未達顯著相關，而與李從業 (1994) 研究中指出產婦年齡、孕次、產次和相關呈現負相關，與研究結果不同，可能產婦在生產住院得知寶寶聽力篩檢報告有異常，無來自家庭傳統承擔的焦慮，出院後就如李從業 (1994) 研究中所說明產婦焦慮與年齡、孕次、產次等有負相關，產婦必須直接面對家庭文化給予的焦慮。可見流產懷孕史產婦更關切有關新生兒聽力篩檢異常方面訊息及寶寶的健康。



因研究對象社會人口學特徵與「焦慮、健康信念、知識」相關性可知：

- (1) 研究對象社會人口學特徵包括：年齡、生產胎次、分娩方式、流產次數、家庭社經地位等級、家庭型態與焦慮情形、罹患性信念、嚴重性信念、利益信念、障礙性信念與知識得分情形，經統計分析未達到相關。發現研究對象有流產懷孕史者，其焦慮程度方面達到顯著相關，( $p < 0.05$ )；信念方面，只有利益信念與分娩方式及流產懷孕史研究對象檢定相關達到顯著差異， $p < 0.05$ ，其他信念包括知識方面皆無達到顯著水準， $p > 0.05$ 。

探討以上信念及知識，焦慮指標相關性可知研究對象知識、年齡、社經地位〔不論高學歷或低學歷〕焦慮程度、知識方面都沒有相關，也不是影響因素。而產婦以不同分娩方式、流產懷孕史，承接家庭公婆、配偶所給壓力，過程中經過產後痛(after pain)也比一般產婦更加辛苦，對寶寶健康需求，尤其是新生兒聽障相關損失健康行動方面，也因傳統想法壓力，行動更加積極，可以減輕產婦的不確定感。

表 4-3.1 研究對象社會人口學特徵與知識、健康信念、焦慮之相關  
(N=113)

變項名稱	知識	罹患信念	嚴重性信念	利益信念	障礙信念	焦慮情形
年齡	-.9	.02	-.05	-.04	.01	-.00
生產胎次	-.01	.04	-.04	.05	.07	-.01
流產次數	-.08	.01	.06	-.21*	.10	-.246*
社經地位	-.05	.10	.18	.16	-.15	.0

表 4-3.2 研究對象分娩方式之「知識、健康信念、焦慮」各依變項之單因子變異數分析摘要表

變項	變異來源		SS'	df	MS	F 檢定	p
			平方和	自由度	平均平方和		
分娩方式	組間	組別	7.69	2	3.85	.33	.72
	組內		1295.60	110	11.78		
	合計		1303.29	112			
知識	組間	組別	1.60	1	1.50	.00	.95
	組內		454.89	111	4.19		
	合計		454.90	112			
分娩方式	組間	組別	3.72	1	3.72	.39	.53
	組內		1060.28	111	9.55		
	合計		1064.00	112			
嚴重信念	組間	組別	35.83	1	35.83	3.94	.05*
	組內		1010.37	111	9.10		
	合計		1046.20	112			
利益信念	組間	組別	1.77	1	1.77	.163	.69
	組內		1201.35	111	10.82		
	合計		1203.12	112			
障礙信念	組間	組別	93.65	1	93.05	.749	.39
	組內		13780.95	111	124.15		
	合計		13874.00	112			
焦慮	組間	組別	93.65	1	93.05	.749	.39
	組內		13780.95	111	124.15		
	合計		13874.00	112			

表 4-3.3 研究對象家庭型式之「知識、健康信念、焦慮」各變項之單因子變異數分析摘要表

變項	變異來源		SS' 平方和	df 自由度	MS 平均平方和	F 檢定	p
家庭型式 知識	組間	組別	6.05	2	3.025	.26	.77
	組內		1297.24	110	11.79		
	合計		1303.29	112			
家庭型式 罹患信念	組間	組別	.878	2	.44	.11	.90
	組內		454.03	110	4.127		
	合計		454.90	112			
家庭型式 嚴重信念	組間	組別	3.77	2	1.88	.20	.82
	組內		1060.23	110	9.64		
	合計		1064.00	112			
家庭型式 利益信念	組間	組別	23.85	2	11.921	1.28	.28
	組內		1022.35	110	9.29		
	合計		1046.20	112			
家庭型式 障礙信念	組間	組別	21.41	2	10.70	.10	.37
	組內		1181.71	110	10.74		
	合計		1203.12	112			
家庭型式 焦慮	組間	組別	166.71	2	83.35	.67	.51
	組內		13707.29	110	124.61		
	合計		13874.00	112			

#### 第四節 衛生教育介入效果

本節探討衛生教育介入對研究對象之「知識」、「健康信念得分」、「焦慮程度」的影響。

##### 一、「衛生教育介入」對各組知識的影響效果

知識得分實驗組前測為 7.80 分，後測 11.30 分，對照組前測為 7.67 分，後測 7.67 分〔表 4-4.1〕。由此可知實驗組知識題的得分有向上提昇的趨勢，以 paired-t 檢定考驗後，發現實驗組達統計顯著水準，對照組因無差異所以無法比較〔表 4-4.1〕。此結果符合假設二。

表 4-4.1 各組之「知識得分」之前後測比較以 paired-t 檢定考驗

	人數	前 測		後 測		t	p
		平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)		
實驗組	56	7.80 ± 3.22	11.30 ± 1.62	-10.181	.00		
對照組	57	7.67 ± 3.87	7.67 <sup>a</sup> ± 3.87	a	a		

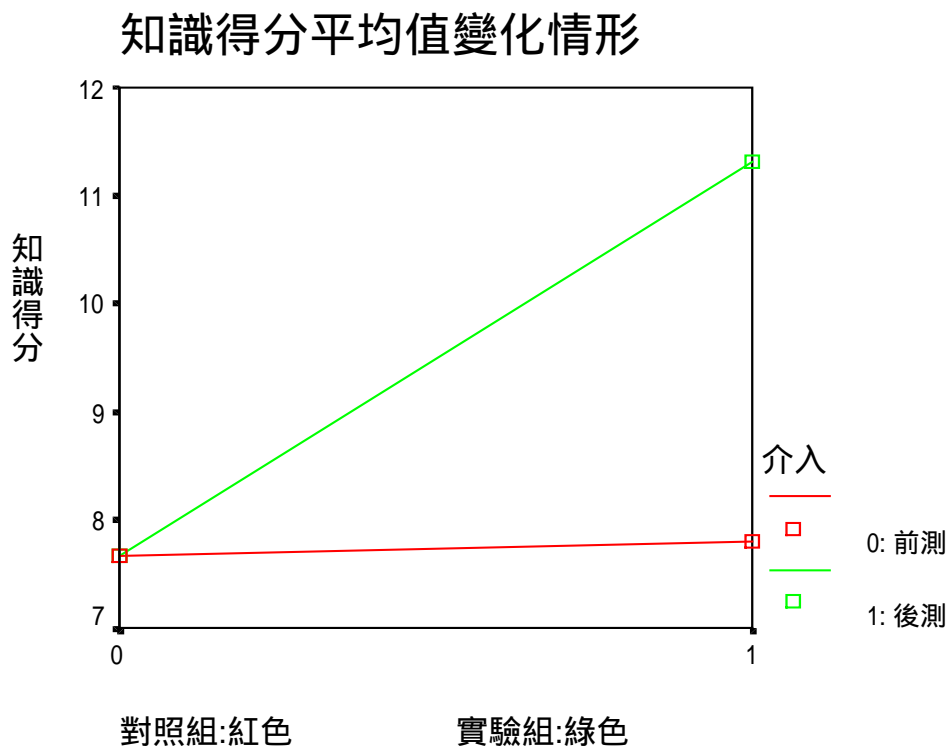
a 無法計算統計量 t 值，因為差異的標準差為 0

進一步比較兩組效果之差異，由表 4-4.2 可知以「知識得分」前測分數為共變量。因此進行共變數分析。結果如下表 4-4.2，可以看出將前測因素排除後，實驗組與對照組在「知識得分」上有顯著差異存在〔 $F=317.06, p<0.01$ 〕；證明衛生教育指導介入對產婦知識得分進步之效果，顯著優於無實施衛生教育指導，此結果符合假設三。

表 4-4.2 實驗組與對照組之「知識得分」後測共變數分析摘要表

變異來源		SS'	df	MS'	F	p
組別	對照組、實驗組	353.52	1	353.52	153.35	.00
共變數	知識	730.92	1	730.92	317.06	
誤差		253.59	110	2.31		

圖 4-4.1 實驗組與對照組之「知識」得分平均值變化情形



研究結果發現在接受衛生教育的研究對象（實驗組）在「知識」的得分上，效果均比未接受衛生教育指導者〔對照組〕為高；顯示新生兒聽力篩檢追蹤檢查知識方面指導確實能有效增進實驗組研究對象的新生兒聽障疾病方面正確認知。

## 二、「衛生教育指導介入」對健康信念的影響

### 〔一〕自覺新生兒聽障罹患性信念

「自覺新生兒聽障篩檢得分」實驗組前測為 10.02 分，後測 7.45，對照組前測為 9.56 分，後測為 9.53 分〔表 4-4.3〕，由結果顯示，實驗組「自覺新生兒聽障篩檢罹患性得分」下降，而對照組則無明顯差異。但經 paired-t 統計檢定後，發現實驗組達統計顯著水準，由此可知實驗組自覺新生兒聽障罹患性後測較前測低且 ( $p < 0.05$ )，而對照組則無明顯差異 ( $p > 0.05$ )，此結果符合假設二〔表 4-4.3〕。

表 4-4.3 各組之「自覺新生兒聽障罹患性信念得分」之前後測比較以 paired-t 檢定考驗

	人數	前 測		後 測		t	p
		平均值 (Mean)	± 標準值 (SD)	平均值 (Mean)	± 標準值 (SD)		
實驗組	56	10.02	± 2.03	7.45	± 2.30	9.34	.00
對照組	57	9.56	± 1.99	9.53	± 2.01	1.00	.32

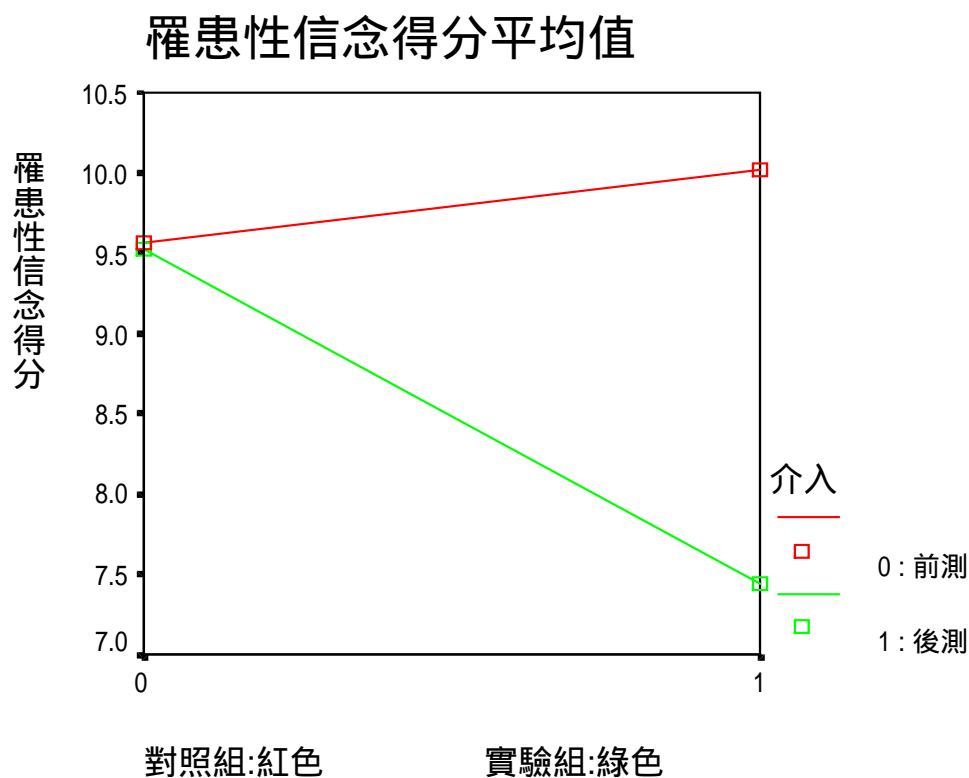
故繼續以「自覺新生兒聽障罹患性得分」前測分數為共變數，組別為自變項進行共變數分析。結果如下〔表 4-4.4〕，可以看到將前測分數因素排除後，實驗組與對照組在「自覺新生兒聽障罹患性得分」上有顯著差異存在〔 $F=145.80, p < 0.01$ 〕發現衛生教育指導介入後會降低研究對象新生兒聽障的罹患性。分析此一結果可能是因為衛生教育指導課程中，澄清了新生兒篩檢聽力未通過並不代表寶寶聽障，需要確認，並且參加追蹤檢查。研究中顯示衛生教育指導

課程中澄清了偽陽性高的原因，及發現其他方面原因如寶寶可能會罹患耳部疾病因素。因而降低了研究對象自覺新生兒可能罹患聽障的機會。

表 4-4.4 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障罹患信念」後測共變數分析摘要表

變異來源		SS'	df	MS'	F	p
組別	對照組、實驗組	167.17	1	167.17	83.19	.00
共變數	罹患信念	293.00	1	293.00	145.80	
誤差		221.06	110	2.01		

圖 4-4.2 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障罹患信念」得分平均值變化情形



## 〔二〕自覺新生兒聽障嚴重性

「自覺新生兒聽障嚴重性平均得分」實驗組前測為 20.82 分，後測為 17.80 分；對照組前測為 19.19 分，後測 19.18 分〔表 4-4.5〕，由此結果趨勢看來，實驗組有明顯差異存在，對照組的前、後測則無大差異。經 paired-t 統計檢定考驗各組前測與後測之自覺新生兒聽障嚴重信念得分。結果，發現實驗組分數減少達到統計上的顯著水準  $p < 0.01$ ，但對照組前測與後測相比較之下則無大差異。無法達到統計上的顯著水準，此結果符合假設二〔表 4-4.5〕。

表 4-4.5 各組之「自覺新生兒聽障嚴重性信念得分」之前後測比較以 paired-t 檢定考驗

	人數	前 測		後 測		t	p
		平均值 (Mean)	± 標準值 (SD)	平均值 (Mean)	± 標準值 (SD)		
實驗組	56	20.82	± 3.19	17.80	± 3.86	6.74	.00
對照組	57	19.19	± 2.77	19.18	± 2.77	1.00	.32

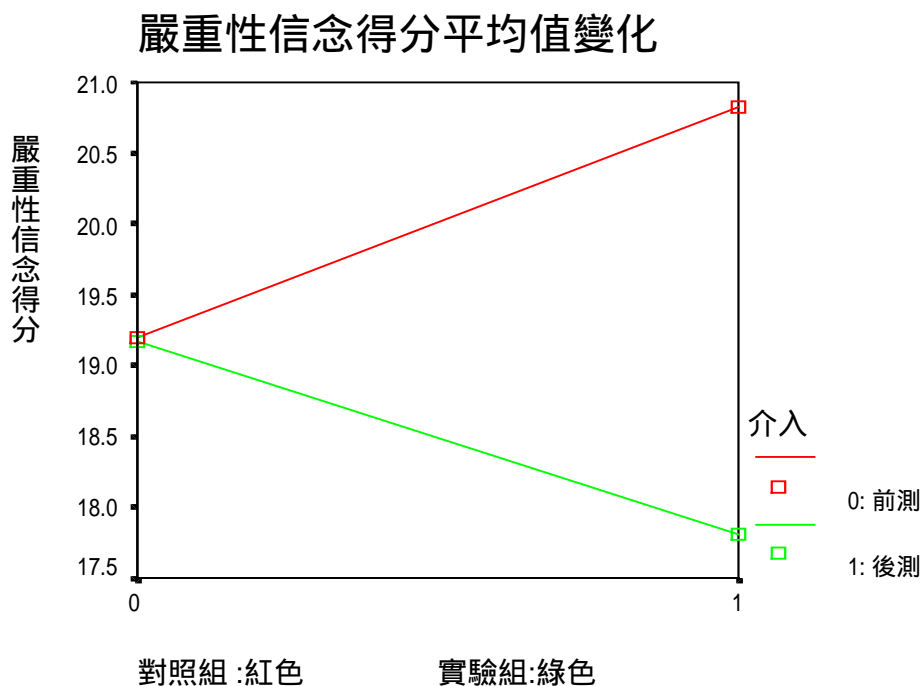
進一步比較兩組效果之差異，由表(4-4.6)可知若以「自覺新生兒聽障嚴重性信念」前測分數為共變數，組別為自變項進行共變數分析。結果如表 4-4.6 可以看出將前測分數因素排除後，實驗組與對照組在「自覺新生兒聽障嚴重性信念」得分上有顯著差異存在〔 $F=124.41$ ,  $p < 0.01$ 〕，因此結果可以看出衛生教育指導介入可以降低研究對象「自覺新生兒聽障的嚴重性」，也可以減緩研究對象對寶寶嚴重性的擔心，所引起的焦慮程度。



表 4-4.6 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障嚴重性信念」後測共變數分析摘要表

變異來源		SS'	df	MS'	F	p
組別	對照組、實驗組	191.99	1	119.99	36.09	.00
共變數	嚴重信念	661.87	1	661.87	124.41	
誤差		585.21	110	5.32		

圖 4-4.3 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障嚴重性信念」得分平均值之變化情形



整體而言，研究對象介入前，經統計檢定差異，自覺新生兒聽障嚴重性信念及罹患性信念則無明顯差異。但經進一步分析排除前測因素後，介入後實驗組則自覺新生兒聽障嚴重性信念、罹患性信念皆達明顯差異；然而對照組方面則無明顯差異；可見「衛生教育」介入皆能在短期內改變研究對象之健康信念。

### 〔三〕自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益性

「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益性平均得分」實驗組前測為 34.71 分，後測 42.95 分；對照組前測為 34.33 分，後測為 38.84 分〔表 4-4.7〕。由結果趨勢看來，實驗組後測「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益性得分」明顯高於前測；對照組後測「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益性得分」略高於前測，但若與實驗組相比較，則無明顯的差異；經 paired-t 統計檢定後發現實驗組有明顯地達統計的顯著水準，對照組也達統計顯著水準〔見表 4-4.7〕。

可能是因為研究對象本身都是自費參加新生兒聽力篩檢，本身就相當認同新生兒聽力篩檢的重要性。因此，寶寶出院後聽力追蹤檢查利益信念也相對地較一般人為高。

所以針對此一研究對象，實施衛生教育指導介入後，更能達到提高其自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念。其次，原因有可能研究對象於產前醫療人員發給了研究對象衛生教育單張，而使得研究對象對利益信念有十足的認知。也是此 paired-t，兩組皆達到顯著水準的原因之一。

表 4-4.7 各組之「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念得分」之前後測比較以 paired-t 檢定考驗

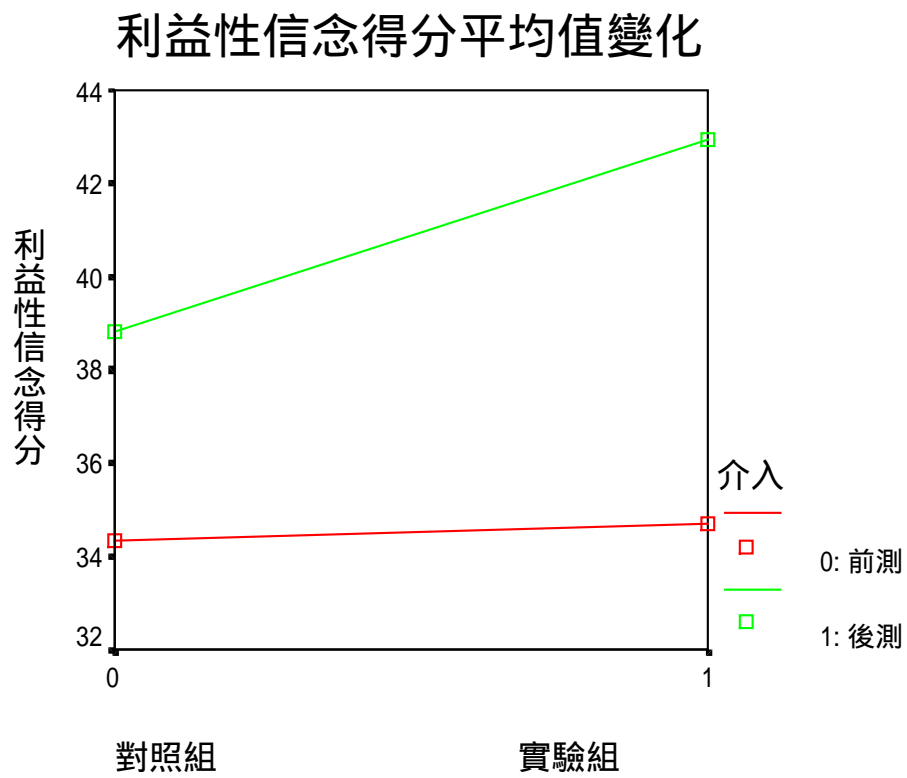
	人數	前 測		後 測		t	p
		平均值 (Mean)	± 標準值 (SD)	平均值 (Mean)	± 標準值 (SD)		
實驗組	56	34.71	± 2.91	42.95	± 2.58	-18.44	.00
對照組	57	34.33	± 3.21	38.84	± 3.53	-54.01	.00

進一步比較兩組效果之差異，由表 4-4.8 可知繼續以「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益得分」前測分數為共變數，組別為自變項進行共變數分析。結果如下表 4-4.8，可以看出將前測因素排除後，實驗組與對照組在「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益得分」上有顯著差異存在〔 $F=104.35, p<0.01$ 〕，此結果與本研究假設三是符合。

表 4-4.8 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益性信念」後測共變數分析摘要表

變異來源		SS'	df	MS'	F	p
組別	對照組、實驗組	414.02	1	414.02	83.53	.00
共變數	利益信念	517.19	1	517.19	104.35	
誤差		545.22	110	4.96		

圖 4-4.4 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查利益性信念」得分平均值之變化情形



#### 〔四〕自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性

「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性平均得分」實驗組前測為 17.34 分，後測 13.03 分；對照組前測為 16.84 分，後測為 16.74 分〔表 4-4.9〕由結果統計資料分析看來實驗組後測「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性得分」明顯地下降。而對照組而言，由雖然經 paired-t 統計檢定對照組自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性信念前後測達顯著差異，但檢視其前後測平均值差異只有 0.1 差異量並不大。

研究結果發現，可能與研究對象獲知新生兒聽力篩檢未通過，情緒比一般焦慮，衛生教育未實施前研究者不斷與研究對象互動及溝通安撫其情緒，也口頭上以略為讓研究對象瞭解寶寶篩檢未通過，並不代表寶寶聽障，也有可能其他因素因素，企圖以穩定研究對象情緒，以實施衛生教育指導順利，因此可能造成對照組經統計結果，達到  $p < 0.05$ 〔表 4-4.9〕，再者可能原因是兩組填後測時間皆為出院前，所以經過一段時間研究對象情緒焦慮與障礙性已經略為下降，也是達到結果兩組皆統計上有顯著的原因之一。

表 4-4.9 各組之「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性信念得分」之前後測比較以 paired-t 檢定考驗

	人數	前 測		後 測		t	p
		平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)	平均值 ± 標準值 (Mean) (SD)				
實驗組	56	17.34 ± 3.00	13.03 ± 3.65	9.99	.00		
對照組	57	16.84 ± 3.53	16.74 ± 3.84	2.58	.01		

p<0.01

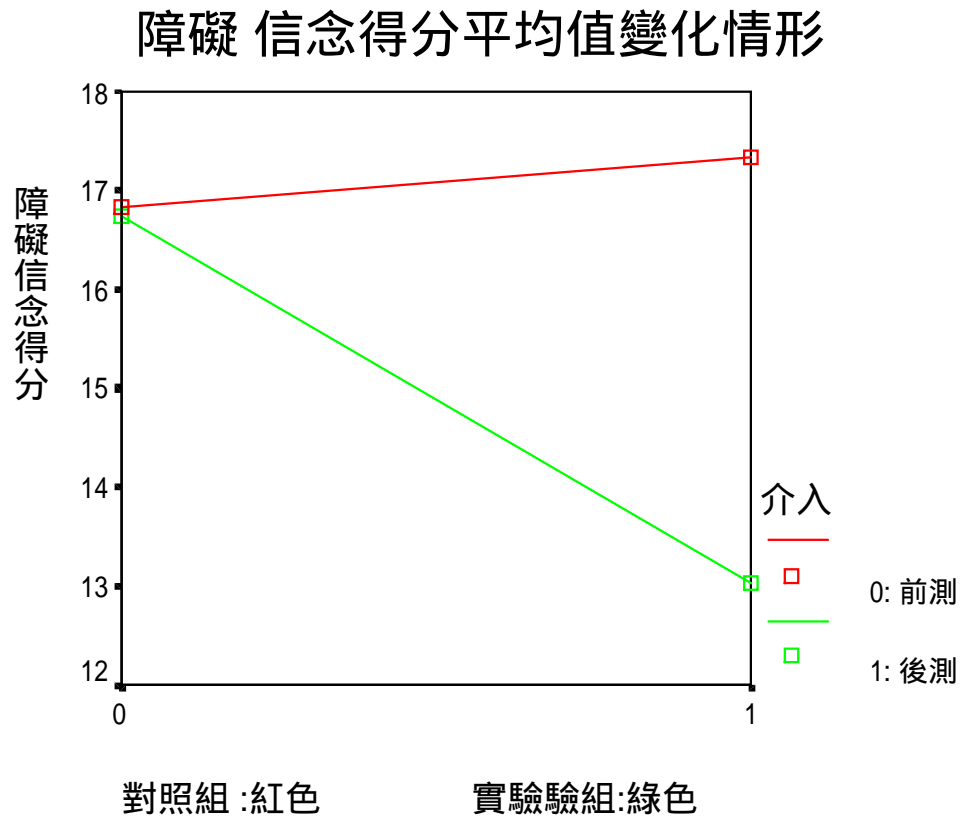
更進一步比較兩組效果之差異，繼續以「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性得分」前測分數為共變量，組別為自變項進行共變數分析。結果如下表 4-4.10，可以看出將前測分數因素排除後，實驗組與對照組在「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性得分」上有顯著差異存在〔F=172.32, p<0.01〕，經排除前測因素證明與本研究之假設三符合。從圖中可分析雖兩組皆達到顯著水準，但實驗組後測得分有明顯小於前測得分。而對照組後測圖形中則無明顯改變。

表 4-4.10 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性信念得分」後測共變數分析摘要表

變異來源	SS'	df	MS'	F	p
組別 對照組、實驗組	477.40	1	477.40	95.52	.00
共變數 障礙性	861.22	1	861.22	172.32	
誤差	549.76	110	5.00		

p<0.01

圖 4-4.5 實驗組與對照組之「自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查障礙性信念」得分平均值之變化情形



整體而言，研究對象於兩組實施衛生教育介入「健康信念方面」經統計分析研究結果顯示如下：

1. 衛生教育指導對照組，健康信念方面對照組有關自覺新生兒聽障出院後聽力追蹤檢查利益信念與障礙信念以 paired-t 統計檢定分析都達顯著。

(1) 顯示研究對象基本上，都是非常重視寶寶健康，尤其生產後醫院生產環境中有各種海報衛教單張，也從單張及海報資訊中傳達訊息以達到，平面媒體廣播效果，讓產婦有關瞭解新生兒聽力篩檢出院追蹤檢查的重要性及利益性，因此也顯示出產婦更重視寶寶身體健康的需要。

(2) 至於對照組「自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查利益性」達到統計顯著，針對此顯示研究對象是肯定新生兒聽力篩檢重要性，但從 pair-t 前後測平均值看出兩組無很大差異，顯示研究對象仍不是瞭解真正新生兒聽力篩檢出院追蹤檢查的意義，及對寶寶的幫助。

2. 關於研究對象「自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查障礙性」方面對照組於介入前達到顯著。也意謂著研究對象獲知寶寶篩檢未通過，九成以上寶寶都會克服「時間、距離」各種障礙麻煩，尤其研究對象坐月子如果在中南部，障礙困難特高，研究對象皆會克服。但仍會擔心寶寶如果聽障未來自我形象建立及未來如何與人溝通問題等，也是形成衛生教育未實施前對照組自覺新生兒聽障出院聽力追蹤檢查障礙性達到統計顯著原因。



### 三、「衛生教育指導介入」對焦慮的影響

焦慮得分實驗組前測為 50.30 分，後測 38.36 分；對照組前測 47.75 分，後測 47.72 分〔表 4-4.11〕。由此趨勢可以看出實驗組後測得分有增多的趨勢，但對照組則無大差異。以 paired-t 檢定考驗各組前測與後測之焦慮得分結果，發現僅有實驗組達到顯著〔表 4-4.11〕，此結果符合假設二。

表 4-4.11 各組之「焦慮信念得分」之前後測比較以 paired-t 檢定考驗

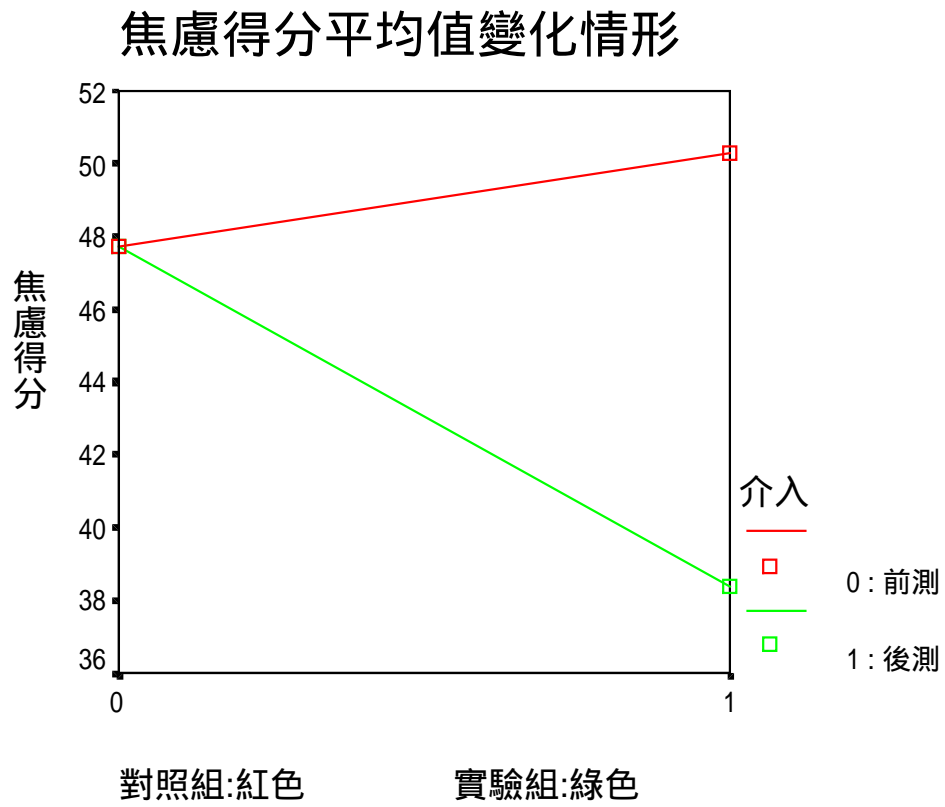
	人數	前 測		後 測		t	p
		平均值 (Mean)	± 標準值 (SO)	平均值 (Mean)	± 標準值 (SO)		
實驗組	56	50.30	± 11.49	38.36	± 10.81	10.10	.00
對照組	57	47.72	± 10.71	47.75	± 10.73	-1.00	.32

進一步比較兩組效果之差異，由表 4-4.11 可知以「焦慮得分」前測分數為共變量。因此進行共變數分析。結果如下表 4-4.12，可以看出將前測因素排除後，實驗組與對照組在「焦慮得分」上有顯著差異存在〔 $F=259.19, p<0.01$ 〕；證明衛生教育指導介入對產婦焦慮程度有減緩之效果。此結果符合假設三。

表 4-4.12 實驗組與對照組之「焦慮程度」後測共變數分析摘要表

變異來源		SS'	df	MS'	F	p
組別	對照組、實驗組	3683.59	1	3683.59	105.59	.00
共變數	焦慮	9042.03	1	9042.03	259.19	
誤差		3837.39	110	34.89		

圖 4-4.6 各組焦慮得分平均值變化情形



整體而言，生產伴隨著焦慮是大多數產婦的經驗，對於須接受新生兒聽力出院後追蹤檢查的產婦而言，最擔心的事為寶寶的健康及新生兒聽力出院後檢查的結果，未接受衛生教育的產婦獲知、新生兒聽力篩檢結果為異常，及自認懷孕史過程不順的產婦比一般產婦，有較高的焦慮程度。

本研究就研究對象而言，不論「知識得分」、「健康信念」、或「焦慮程度」，在出院前實施後測，研究對象焦慮程度明顯減緩，知識得分增加，健康信念有明顯的改變。研究結果顯示，可能是因為接受衛生教育介入後接受有關醫療資訊刺激短時間內，研究對象知識提昇瞭解寶寶罹患聽障可能性，澄清了對疾病瞭解，焦慮程度自然能獲得改善之下，就能修正其健康信念，對於寶寶出院後追蹤檢查行為，也能持續獲得改變。