

民衆的衛生消息來源之研究 (第二年度——中部地區民衆部份)

呂 槃

本研究系繼續對台灣地區民衆在市區、鄉鎮、及較都市化地區中，對一般疾病、環境衛生、學童健康問題，以及成人病的消息來源之探討，並對其利用傳播途徑情形，加以調查。此次研究是為第二階段，針對中部五縣中抽取十個地區，共1200戶，訪問30—50歲之家庭主婦。

其結果如下：

一、有關一般疾病的消息來源：

34%之受訪主婦認為「癌症」為目前最嚴重的疾病，其次為「中風」、「肝炎」佔17.48%為第三位。

37.49%之消息來源是以朋友，30.37%為家人，且年齡越大者，愈傾向於依賴此二來源，教育程度低者亦同，而年齡較小，教育程度高者，電視、報紙的重要性提昇。

二、環境衛生方面的消息來源：

主婦們以35.05%「髒亂」，29.94%的「水污染」，21.26%的噪音，認為最嚴重，3.17%的人能答出正確亂倒垃圾罰款金額。

三、有關學生健康的消息來源：

主婦們對「視力」問題，認為嚴重者佔39.58%，其他則非常分散，仍以家人、朋友的消息來源為主。

四、有關中老年人常患疾病的消息來源：

30.92%認為「高血壓」，29.67%為「糖尿病」，20.67%為「心臟病」，教育程度高，則電視、報紙及醫護人員影響力愈大，自修、不識字二組，90%以上是靠朋友、家人、鄰居提供消息來源。

建議：

一、都市與鄉區比較，鄉區民衆更傾向於朋友、家人及鄰居的影響，「人」的因素佔重要地位，廣播似被電視取代，但此研究只針對主婦，其他人口並不能涵蓋，教育方案應以不同教育程度，擬不同的方式，以傳達於各階層。

二、鄉區之環境衛生問題，與都市迥異、教育內容，也應區別。

三鄉區與都市比較，對新聞、社教、外國影集興趣偏低、宣傳時段仍以夜間 6—9 時最佳，醫藥節目、衛生宣傳仍不能吸引民衆，製作方式仍應改進。

四「老師」及「課本」上供應消息來源幾近於零，即是「學校」並未能發揮「健康」、「衛生」上的生活教育。

一、前言

近年來由於社會經濟狀況的改變、全民教育的普及，致使民衆的衛生消息來源有了大幅度的變動；爲求有效運用傳播途徑，實需先對民衆獲取資訊的方式具備更充分的認識，方能研擬出有效的衛生教育計劃。惟，鄉村地區不論在生活習慣、經濟能力或教育程度等各項因素上均異於都市地區；故而其民衆接受消息的方式亦勢必迥異於都市民衆。本研究系受行政院衛生署委託，辦理三年計劃之第二年度部份，目前已完成“民衆的衛生消息來源之研究——鄉村民衆部分”，續以「鄉」地區民衆爲對象之研究。除藉以瞭解鄉村地區民衆的衛生消息來源之外，並期能比較鄉村地區與都市地區之異同，以利不同方案之研擬。

二、研究目的

1. 瞭解鄉鎮民衆對有關一般疾病、環境衛生、學童健康問題及成人病的消息來源，及其利用傳播途徑的情形。
2. 瞭解不同年齡、職業、教育程度及經濟狀況的民衆在消息來源上的差異。
3. 比較鄉鎮及市區民衆消息來源的異同。

三、研究方法

1. 樣本

本研究係以苗栗縣（三灣鄉）、雲林縣（麥寮鄉）、台中縣（大雅、龍井、名間、大里鄉）、彰化縣（二水、芬園鄉）、雲林縣（口湖、古坑鄉）等地爲調查地區。以 pps 抽樣法，在此區域內抽出 1200 戶，實訪計得 1094 戶，訪視率達 91.17 %。各戶均以家庭主婦爲調查訪問對象。有關受訪者年齡、籍貫、職業及教育程度之分佈見表一。

表一、受訪者年齡、籍貫、職業及教育程度之分佈情形

項 目	人 數	%	項 目	人 數	%
年齡			經理主管	18	1.65
29-34	353	32.33	秘書助理	36	3.29
35-39	217	19.87	技 工	130	11.89
40-44	262	23.99	半技工	241	22.05
45-49	259	23.72	家管	2	0.18
不詳	1	0.09	不詳	1093	100.00
合計	1092	100.00	教育程度		
籍貫			不識字	352	32.18
省、院轄市	40	3.66	自修	26	2.38
縣轄市、鎮	210	19.21	國小	628	57.40
鄉	841	76.94	國中	40	3.66
不詳	2	0.18	高中	35	3.20
合計	1093	100.00	大專或以上	9	0.82
職業			不詳	4	0.37
專業人員	0	0.00	合計	1094	100.00

2.工具

本研究乃以家庭訪視方式實施問卷調查。所採用之問卷係依研究目的設計，曾於台北市古亭區施行預試後加以適度修正；此亦為本研究“市區民衆部分”消息來源之調查工具。

訪視調查時間自民國七十二年四月十日起，至六月卅日止，歷時二個月又二十天。

四、結 果

(一)有關一般疾病的消息來源方面

34.67 %的受訪主婦認為“癌症”為目前台灣地區最嚴重的疾病，其次為“中風”(18.13 %)及“肝炎”(17.48 %)，而後依次為“高血壓”(14.67 %)、“糖尿病”(9.72 %)、“心臟病”(4.12 %)及“感冒”(1.21 %)。而其消息來源多數以朋友(37.49 %)及家人(30.37 %)為主；且年齡愈大者，愈傾向於依賴此二來源($P < 0.01$)，年齡愈輕者，受同事、醫護衛生工作人員及

電視、報紙等的影響愈大。不同教育程度者在消息來源上亦有顯著差異 ($P < 0.005$)；教育程度愈低者愈傾向於以家人、朋友爲主要消息來源，教育程度較高者雖仍以家人、朋友及同事爲主要消息來源，但電視與報紙的重要性則有極大程度的提升。在職業方面，普遍均以朋友與家人爲主要消息來源，「同事」在經理主管、秘書助理及半技工三個階層中有相當程度的影響力。家庭管理者則受醫護衛生工作人員及電視的影響較大 ($P < 0.005$)，詳見表二、三。

表二、民衆對於目前台灣地區“疾病”、“環境衛生問題”、“學生健康問題”及“中老年疾病”的觀念

項 目 \ 順 位	一	二	三	四	五	六	七
目前台灣地區最嚴重的疾病	癌 症	肝 炎	高血壓	糖尿病	心臟病	感 冒	—
目前台灣地區最嚴重的環境衛生問題	髒 亂	水污染	噪 音	空 氣 污 染	交 通 安 全	—	—
目前台灣地區最嚴重的學生健康問題	視 力	感 冒	肝 炎	牙 齒	胃 腸 疾 病	意 外 害	心臟病
目前台灣地區中老年人常患的疾病	高血壓	糖尿病	心臟病	癌 症	腎臟病	—	—

表三、民衆對於“一般疾病”、“環境衛生問題”、“學生健康問題”及“中老年人常患疾病”等問題的消息來源（可複選）

項 目 \ 消息來源	家 人		朋 友		鄰居（同事）		醫護衛生工作人員		老 師	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
一般疾病	1479	29.92	1789	36.19	427	8.64	458	9.27	2	0.04
環境衛生問題	1398	33.14	1465	34.72	1327	31.45	3	0.07	0	0.00
學生健康問題	1108	29.04	1093	28.65	1047	27.44	126	3.30	10	0.26
中老年人常患疾病	1654	25.11	2066	31.36	2012	30.54	391	5.94	3	0.05

消息來源 項目	報 紙		雜 誌		電 視		廣 播		課 本		小冊子		合 計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
一般疾病	263	5.32	23	0.47	446	9.02	5	0.10	3	0.06	9	0.18	4943	100.00
環境衛生問題	6	0.14	3	0.07	11	0.26	1	0.02	1	0.02	4	0.09	4219	100.00
學生健康問題	147	3.85	5	0.13	266	6.97	4	0.10	1	0.03	8	0.21	3815	100.00
中老年人常患疾病	183	2.78	6	0.09	264	4.01	4	0.06	1	0.02	4	0.06	6588	100.00

(二)有關環境衛生的消息來源方面

35.05%的受訪主婦認為目前最嚴重的環境衛生問題為“髒亂”，其次為“水污染”（29.94%）與“噪音”（21.26%），再其次為“空氣污染”（11.85%）；1.90%的受訪主婦認為“交通安全”為目前最嚴重的環境衛生問題。

有關環境衛生問題的消息來源幾乎全部得自朋友（34.72%）、家人（33.14%）或同事（31.45%），三者合計99.31%。不論從其年齡上的差異，亦或教育程度與職業上的差異比較，均呈現一致性的集中現象（三者p值均大於0.05）。

問及對亂倒垃圾罰款的認識，有71.15%的人知道亂倒垃圾會受罰；而知道會受罰的民衆中僅只3.17%的人能答出正確的罰款金額。對此項政策的認識，除了來自鄰居、朋友及家人外（依次為30.45%、27.32%、24.38%），電視亦提供了相當程度的宣導作用（11.06%）。（詳見表二、三）

(三)有關學生健康問題的消息來源方面

39.58%的受訪主婦認為最嚴重的學生健康問題為“視力”、“感冒”列為第二（25.01%），往下依次為“肝炎”（14.78%）、“牙齒”（10.88%）、“胃腸疾病”（5.92%）及“意外災害”（3.7%）與“心臟病”（0.13%）。受訪主婦對健康學童健康問題的認識主要係得自家人（29.04%）、朋友（28.65%）及鄰居（27.44%），電視、報紙與醫護衛生工作人員亦有少量的影響（6.97%、3.85%與3.30%）。其分佈情形與年齡、籍貫均無顯著相關，但與其教育程度及職業則呈現顯著相關（p值均遠小於0.005）。教育程度愈高者，在家人、朋友、鄰居之外，受電視、報紙等大衆傳播媒體及醫護衛生工作人員的影響愈大；反之，教育程度愈低者，愈受朋友、家人及鄰居的影響。尤以「自修」及「不識字」二組為最（三者合計分別佔95.46%及93.28%）。職業別方面，家

庭管理的主婦電視與報紙對她們的影響力較其他職業婦女爲大，技工及半技工兩階層受家人、朋友及鄰居的影響又比其他階層爲高。（詳見表二、三）

(四)有關中老年人常患的疾病的消息來源方面

30.92 % 的受訪主婦認爲高血壓是中老年人常患的疾病，而有 29.30 % 的人則認爲是糖尿病。其次爲心臟病，佔 20.67 %，而後依次爲癌症（14.51 %）與腎臟病（4.60 %）。消息的主要來源爲朋友（31.36 %）、鄰居（30.54 %）及家人（25.11 %），三者合計佔 87.01 %。餘則以醫護衛生工作人員及電視稍見著。其分佈未因年齡差異而不同；職業與教育程度上的差異則呈現極顯著的不同（ p 值均遠小於 0.005）。教育程度愈低者愈依賴朋友、家人與鄰居爲主要消息來源，尤以自修及不識字二組，三項合計分別高佔 91.43 % 及 90.85 %；教育程度愈高者，電視、報紙及醫護衛生工作人員的影響力愈顯著，大專以上教育程度者尤其是，三項合計達 29.04 %。職業差異方面，家庭管理者受醫護衛生工作人員的影響較之其他四組爲大，電視的影響力亦稍大於其他組。其餘四組則呈現一規律現象：越是管理階層，依賴家人、朋友、鄰居三者的專注性越低，反之則愈高，如：半技工階層此三項來源合計高達 93.43 %。（詳見表二、三）

(五)有關衛生知識傳播的途徑及機會（見表四）

1. 報紙

受訪主婦答稱家中訂有報紙者僅 60.38 %；問及是否看報時，則僅 39.51 % 答“看”；其中 95.33 % 的主婦看報地點爲“家中”；訂閱的報紙總類以聯合報及中國時報佔絕大多數（43.45 % 及 35.13 %）。

2. 電視

98.72 % 的受訪者家中有電視，其對各項電視節目的喜好及收視情形分別如下：

(1) 連續劇類

83.11 % 的主婦將之列爲最喜愛的節目，下午 6～9 時爲最普遍的收視時段（63.65 %），且 76.92 % 的人每天收看。

(2) 綜藝節目

喜好程度方面，42.89 % 的主婦將之列爲第二順位且 33.89 % 的主婦之列爲第三順位。收視時段則以夜間 9～11 時爲最普遍（81.60 %）。收視頻率以每週一天（61.52 %）及每週二、三天（32.30 %）者爲多。

(3) 社教節目

45.96 % 的主婦將社教節目列爲第三喜好順位，收視時間多數爲夜間 9～11 時，收視頻率方面多以每週二、三天爲多（58.64 %）。

表四、民衆對各項傳播媒介的利用情形

項 目	人 數	%	項 目	人 數	%
是否訂報			最近三個月內有無衛生所的人來訪		
是	660	60.38	有	84	7.68
否	433	39.62	無	1010	92.32
是否看報			衛生所人員來訪目的		
是	433	39.51	家庭計劃	52	61.90
否	663	60.49	注射	4	4.76
看報地點			環境衛生	1	1.19
學校	1	0.23	成人病	22	26.19
辦公室	1	0.23	一般指導	5	5.95
家中	408	95.33	婦幼衛生	20	23.81
圖書館	0	0.00	結核病	2	2.38
其他	18	4.20	最近三個月內曾否前往衛生所		
訂報種類			曾	127	11.59
中央日報	10	1.54	否	969	88.41
聯合報	282	43.45	前往衛生所的目的		
中國時報	228	35.13	注射	93	73.23
新生報	12	1.85	體檢	6	4.72
民生報	1	0.15	家庭計劃	36	28.35
經濟日報、中華日報	32	4.93	成人病	6	4.72
或青年戰士報			就診	10	7.87
其他	84	12.94	婦幼衛生	5	3.94
有無電視			領證明書	6	4.72
有	1076	98.72	生病時諮商對象		
無	14	1.28	丈夫	796	76.46
是否收聽廣播			家人	56	5.38
是	188	17.20	醫生	154	14.79
否	905	82.80	朋友或鄰居	3	0.29
是否知道有關醫藥常識節目			丈夫或婆婆	32	3.07
不知道	857	78.34	是否閱讀雜誌		
知道	237	21.66	是	99	9.07
嬰兒與母親	13	1.18	否	993	90.93
跳動72	2	0.18	最近三個月曾否參加社團活動		
衛生保健	70	6.38	曾	73	6.66
祝君健康	23	2.09	否	1023	93.34
其他	123	11.20	曾否參與里民大會		
曾否參加衛生座談會（或演講）			曾	22	2.01
曾	4	0.37	否	1071	97.99
否	1089	99.63			

(4)影集

民衆對影集的喜好差異較大，收視時間多爲夜間 9～11 時（ 64 % ），且以每週一天之頻率較多（ 77.63 % ）。

(5)卡通片

有半數主婦喜好觀看卡通片（ 50.00 % 的人將之列爲第一順位 ），收視時段 92.86 % 爲下午 6～8 時，頻率上，以每週二、三天較多。

(6)新聞類

53.48 % 的主婦將之列爲第二喜好順位，且有 30.75 % 列爲第一，可見其受歡迎程度。收視時間多集中於觀賞夜間 6～8 時之新聞節目（ 92.70 % ）。收視頻率方面， 45.55 % 者爲每天收看。

3.廣播

僅只 17.20 % 的主婦收聽廣播，且集中於收聽歌唱節目。收聽時間多爲下午及上午，收聽頻率則差異頗大。

4.有關醫藥常識節目

78.74 % 的主婦答稱“不知道”電視或廣播中的醫藥衛生節目；在答稱知道者的自述中，以“衛生保健”最多。

5.衛生座談會

幾乎全部受訪主婦答稱未曾參加任何醫藥衛生演講或座談會（ 99.63 % ）。

6.衛生所的活動

詢及在最近三個月內是否曾有衛生所的人員來訪，僅 7.68 % 的主婦答稱“有”，而其來訪係以家庭計畫爲主。另外，在上述期間曾經前往衛生所者亦僅 11.59 %，其中以“注射”及“體檢”爲多。

7.諮商的對象

當問及自覺身體不適時， 76.46 % 主婦以丈夫爲主要商量對象；其次爲醫師，佔 14.79 % 。

8.雜誌

90.93 % 的主婦表示不看雜誌，即只有 9.07 % 主婦有不同程度的閱讀雜誌的習慣，閱讀頻率以“常常看”爲多。

9.社團活動的參與

僅 6.66 % 主婦答稱在最近三個月內曾參與團體活動，活動性質以宗教活動及媽媽教室居多。

10.里民大會的參與

詢及有無參與里民大會時，97.99% 主婦答稱未參與。在極少數(2.01%)的參與者中，54.84%的人表示曾討論過有關衛生方面的問題，所討論的主題以環境衛生問題最多。

五、討論與建議

- (一)整體而論，本研究所訪之鄉鎮地區民衆比台北市市區民衆更傾向於以朋友、家人及鄰居爲主要消息來源；相形之下，報紙及電視等傳播媒體的重要性遠不如市區。可見，「人」的因素在鄉鎮地區仍佔有較大的影響力。能否利用並發動鄉鎮地區具影響力的領導人物協助衛生工作的推行，實乃工作成敗的一大重要關鍵。
「廣播」在鄉鎮的利用，原本被預期將比市區普遍。很意外的，在本研究中却顯示極低的利用率。由該地區電視機的普及情形看來，似乎廣播幾已完全被電視取代。此種現象如若真的廣存於全省各鄉鎮地區，則目前政府大量投資於以廣播作爲鄉鎮地區傳遞衛生消息之途徑的作法，值得更深入進行評價。
- (二)教育程度上的差異造成民衆對文字性消息來源利用率的不同。低教育程度民衆較偏向集中以朋友、家人、鄰居爲主要消息來源；高教育程度者，對於報紙、電視甚或“專家”(醫護衛生工作人員)所提供的消息較易接受。
施政上，除了提高全民教育程度外；在工作的推行上對於不同的地區，應擬不同之方案，以使傳達於各階層民衆。
- (三)由民衆自述其認爲“目前台灣地區最嚴重的環境衛生問題”看來，市區與鄉鎮地區所面臨的環境衛生問題有極大的差異。市區民衆將空氣污染列爲第一順位、其次爲髒亂與交通紊亂。鄉鎮則依次爲髒亂、水污染與噪音。此差異可爲環境衛生管理上之參考。
- (四)電視在台灣地區已相當普及，不論在政令宣導上，亦或衛生教育上均爲一極具潛力的傳播媒體。但對於電視節目的喜好方面，市區與鄉鎮地區有極大的差異。大體看來，鄉鎮民衆對於新聞類、社教節目及外國影集的喜好程度不及市區民衆，而較偏好於觀賞連續劇類節目。收視時段爲夜間6~9時最普遍。因此，在衛生節目製作類型、播放時間及插播時間的選擇均可以此作爲參考。
- (五)醫藥衛生節目方面，僅極少數鄉鎮民衆知道有關醫藥衛生方面的節目。由此顯示，醫藥衛生方面的節目在製作方式、主題內容亦或播出時間方面，未能對民衆產生吸

引力。尤其鄉村地區民衆對主題太嚴肅、內容過於深奧、艱澀的節目接受性較低。因此，在製作諸如此類的節目時，除了要求內容充實外，更應力求深入淺出及增加趣味性；方能提高收視率，以達寓教於樂的效果。

(六)在本研究中「老師」及「課本」在衛生消息的提供上幾近於零，此與「市區民衆部分」結果相仿。即是學校未能成爲提供衛生消息的來源。

在各種消息傳遞的途徑中，學校教育比其他任何方式更能提供有系統、有組織的知識，所提供的知識內容亦最完整。而今，學校却未能成爲民衆衛生消息的來源，實頗遺憾；學校教育與生活脫節爲當今教育的一大缺失。如何從教材及教法上改進，以使教育生活化，值得有關單位、學者進一步研究。

誌 謝

本研究承行政院衛生署支援三十萬經費，使研究工作得以順利完成。閱卷訪視過程中，多蒙省衛生處派員協助、地方衛生所的支援以及林瓊姬、陳春美、楊素惠、徐麗姬等人訪視的辛勞，使資料收集順利無碍；最後，要感謝本計劃所有工作同仁自始至終的負責與細心。在此，願將內心的欣悅與他們共享。