

分析新竹地區中老年族群於健康行爲、健康意向與慢性疾病知識間關連之研究

Analyze the Relationship of Chronic Diseases Knowledge, Health Behavior and Health Beliefs in Older Adults – A Case Study for Hsinchu Area

張啓昌

中山醫學大學 資訊管理系 助理教授

摘要

二十一世紀的來臨，同時也預示全球高齡化社會的到來。當面臨人口急速老化與醫療進步使平均壽命延長後，慢性疾病的患病率亦伴隨年齡增加而有所成長，不僅嚴重威脅老年人的健康，更造成生活品質的下降。環顧國內外探討引發慢性疾病的研究呈現多元的發展，學者與機構相繼針對慢性疾病提出防治與解決方法，然而受限於慢性疾病本身特性所限制，甚或引發程度不一的醫療品質，歸納其產生原因大抵根源民眾對於慢性疾病知識掌握不完全所導致。因此如何預防慢性疾病以及了解慢性疾病等相關知識，儼然已成為現代人應有的基本健康生活概念。本研究根據中老年族群就個人經驗及生活情境的差異，在面對慢性疾病危險因子的瞭解程度不一的現況下提出五大假設。透過新竹地區中老年族群為對象進行實地訪問與調查，運用皮爾森相關係數與多變量統計分析方法瞭解個人健康行爲模式、健康意向狀況與慢性疾病知識間關鍵因素分析，相關的研究結果在本文中有進一步的說明。

關鍵詞：慢性疾病、知識落差、多變量分析

壹、緒論

據估計現今世界上壽命超過 65 歲的人數，就佔了有史以來壽命超過 65 歲人口總數的一半(Hirschfeld, 1985)。當前在全世界 190 多個國家與地區中，約有 60 餘個國家已進入高齡化社會。在台灣根據內政部戶政司統計 94 年的人口老化指數 52.1%，平均每 6.8 名青壯人口就必須扶養一位老人，此一趨勢更反映台灣人口老化問題的嚴重性(內政部統計處，2007)。當面臨人口急速老化及醫療進步使平均壽命延長後，慢性疾病的盛行率也跟著扶搖直上，根據美國健康照護研究與品質機構(AHRQ, Agency for Healthcare Research and Quality, 2002)研究報告指出：「美國的老年人平均有 75%患有慢性疾病；在患有慢性疾病中約有 50%患有二種以上慢性疾病。根據內政部統計處衛生統計資料顯示(內政部統計處，2007)，現階段台灣有 76.06%的老人罹患慢性疾病。一般而言，高齡化社會所帶來的老人問題以健康和經濟方面的問題最為迫切，在健康方面，依據內政部所實施「94 年臺閩地區老人生活狀況調查」的摘要報告，報告裡主要是針對 65 歲以上的高齡長者就其所包括的人口特徵、家庭情況、工作情形、健康狀況、收入來源、居住模式、經濟保障、對於老人福利措施之認知與利用、對於對安養或養護機構之瞭解與進住意願以及對於未來老年生涯規劃和期望等等的事實態度，提出調查說明。調查報告指出：在 65 歲以上人口認為政府應該優先提供的老人福利措施中，對「給予老人看病醫療保健」視為最重要。顯示健康醫療問題仍是老年生活中最為憂慮，主要是因為長期的醫療費用實非一般家庭所能負擔；再加上慢性疾病罹患狀況具有患病率高、致殘率高，死亡率高的「三高」特點，以及防治知識知曉率低、患病服藥率低、病情控制率低的「三低」現象(美國疾病管制局，2005)。雖然老化並不等於疾病，但隨年齡的增加生理功能衰退，使得健康問題和失能的危險性增加，且老年人的健康問題多屬複雜之病情，如共患、合併、併發、累積及加成的情況，並以慢性疾病居多，因此，如何預防慢性疾病及了解慢性疾病等相關知識，已成為了現代人應有的基本生活概念。

台灣地區根據聯合國的標準早在 1993 年已步入高齡化社會，而這十多年下來加速進行的人口老化現象，不應該只在於關心老年人口所占比重的量化概念，而是應如何進一步探討老年人本身對於慢性疾病知識認知與健康行為、健康意向之關連，以利規劃對應的政策規畫和福利作為。因此本研究針對內政部所公布 2005 年臺閩地區老人生活狀況調查的摘要報告，針對高齡者就其所包括較為顯著的人口特徵、家庭情況、健康狀況及保健行為等項深入探討慢性疾病知識在中老年族群上認知的差異做出以下五大假設：

假設一、在中老年族群中，社會經濟高的對慢性疾病知識了解的程度較高。

假設二、在中老年族群中，較為年長者擁有的慢性疾病知識較少。

假設三、在中老年族群中，女性比男性更了解慢性疾病的相關知識。

假設四、在中老年族群中，健康狀況較好相對的慢性疾病知識較高。

假設五、在中老年族群中，擁有較好的保健行為相對的慢性疾病知識較高。

依據上述假設本研究透過新竹地區居民進行問卷調查，在資料分析方法運用皮爾森相關係數與多變量統計分析來瞭解個人健康行為模式、健康意向狀況與慢性疾病知識間關鍵因素分析。

貳、文獻探討

一、慢性疾病

環顧國內外相關衛生統計資料，在表一可以發現，慢性疾病不論是在台灣或者是全世界的十大死因裡就佔了 70% 以上的比率，由此可知慢性病防治已成當務之急。

表一 2005 年全球與台灣十大死因排行表

全球前十大死因	台灣前十大死因
1. 心臟病	1. 癌症
2. 中風	2. 腦血管疾病
3. 肺炎	3. 心臟疾病
4. 愛滋病	4. 糖尿病
5. 支氣管炎和肺氣腫	5. 事故傷害
6. 腹洩致死	6. 慢性肝病及肝硬化
7. 死胎或 1 周內嬰兒死亡	7. 肺炎
8. 結核病	8. 腎(炎)症候群
9. 肺癌	9. 自殺
10. 交痛事故	10. 高血壓疾病

資料來源：世界衛生組織、行政院衛生署，2005

根據美國疾病管制局(美國疾病管制局，2005)對慢性疾病的定義：「疾病的狀態會持續地存在，不僅不會自動恢復也不太可能完全治癒；慢性疾病具有患病率高、致殘率高、死亡率高的三高特點，以及防治知識知曉率低、患病服藥率低、病情控制率低的三低現象」。美國慢性病委員會(2000)對慢性疾病的定義：「將慢性疾病界定為正常狀態受到損害或已偏離常態」。Curtin and Lubkin(1995)對慢性疾病的定義：「慢性疾病是在一段不定時間內，因疾病所引起的症狀或病徵，其病程為長期，且只能部份復原；慢性疾病為不可逆的、累積的、潛伏的，需要整體環境提供照顧、自我照顧、功能維持與預防失能的工作」。美國國家長期照顧會議(1995)對慢性疾病的定義：「以時間層面來界定慢性疾病：病情需持續或長時間的照顧，至少達 30 天的急性住院天數，或在不同醫療機構需 3 個月的照顧或復健」。

Eliopoulos(1999)對慢性疾病的定義：「慢性疾病五點特徵：(1)疾病是無法根治且為不可逆的過程(2)是為長期疾病(3)需長期的指導、觀察或照顧(4)需執行自我照顧(5)疾病已潛在地影響個案的身、心、社會及靈性層面」。由此可知慢性病的論述包涵了多重意義，如從權威醫療導向轉為自我責任、從身體功能變化到心理社會衝擊、從單向度定義到整體人文環境之考量，在這些漫長且不確定的病程當中，個體的身、心、社會都將隨著疾病發展而有所改變，其照護的需求亦隨之而改變(林耀盛與吳英璋，1999)。然而，慢性疾病的種類繁多，其表現的型態也多樣化。為了解慢性疾病的本質，Corbin and Strauss (1988)追蹤了整個慢性疾病過程的發展，發現疾病之進行軌道可劃分為八個階段：1.預防期：於疾病發生前，此時無症狀或徵象表現。2.發病期：症狀或徵象的表現，包括疾病的診斷期間。3.危機期：生命受到威脅之狀況。4.急性期：慢性病急性惡化或合併症出現，急需醫療處置。5.穩定期：在遵從醫療處置之下，疾病之進展或症狀得以控制。6.不穩定期：即為遵從醫療處置，仍無法控制疾病之進展或症狀表現，但尚不需住院治療。7.衰退期：因疾病的症狀增加或失能導致個體身心狀況逐漸衰敗。8.死亡期。

由於慢性疾病種類眾多，老年人因老化現象的產生較容易罹患慢性疾病類型有(張啓昌，2005)：1.循環系統疾病(包含高血壓、心臟病、腦血管病變、動脈粥樣硬化、動脈栓塞及血栓症、雷諾氏病與川崎病併發心臟血管異常者)。2.內分泌及代謝疾病(包含糖尿病、甲狀腺機能障礙、高血脂症、威爾遜氏症、痛風、天皰瘡、皮膚炎、泌乳素過高症、先天性代謝異常疾病、腎上腺病變引發內分泌障礙、腦下垂體病變引發內分泌障礙、性早熟與副甲狀腺機能低下症及性腺低能症(Hypogonadism))。3.骨骼肌肉系統疾病(包含關節炎、骨質疏鬆症、紅斑性狼瘡、多發性肌炎與慢性骨髓炎(須依X 光片予以判定，如需服用抗生素，需有CRP、ESR 檢查作為判定依據))。

由於國民生活品質提昇與醫療科技進步，使得國人平均壽命延長導致人口的老化，許多文明病也接踵而來，因此健康問題也逐漸成為社會關注的焦點。而器官功能衰退的原因，可以是老化，亦或是疾病所造成的，也可以是生活習慣所日夜累積而來，這彼此間是交互影響、關係複雜不明的，甚至也不易判別或是區隔。但是疾病的罹病率，是會隨著年齡累增，而罹患疾病的「慢性化」，也會隨年齡而累增，這與環境中的致病因子蓄積有關，生命愈長，所累積的致病因子愈多也愈容易發病，再加上老化所致生理功能和保護作用退化之影響，使得慢性疾病的罹患率與年齡成正比(尤佩文，1998；李世代，1999)。在沒有疾病影響的情況下，雖然身體功能會隨著年齡增加而退化，但是自然老化卻不至於影響個人獨立執行日常生活的能力。因此許多老化的症狀，實際上卻是疾病的表現，甚至可能是疾病早期的唯一表現。Rolland (1987) 說明慢性病對個體或家庭之影響依照慢性疾病發病的型態、病程長短、結果

和疾病所造成的損傷等四個層面：首先就發病型態層面，其發展內容可分爲急性發作與漸進性發作，急性發作如腦溢血和心肌梗塞等，個體及家庭必須在短期內作調適；而漸進性發作如退行性關節炎、癌症與巴金森氏病等，影響個體及家庭則有較多的時間調適因應慢性病所帶來之改變。其次就病程層面，其發展內容在疾病的症狀的進行期，個體及家庭需不斷地調適，以快速適應疾病，如癌症；在疾病的復發期時，個體及家庭則需更有彈性，以應付突發之情況，如慢性阻塞性肺疾病之急性惡化，影響個體及家庭通常需面對疾病所遺留的缺陷，如腦溢血所造成之偏癱或失語。再者就結果層面，其發展內容對生命威脅的程度，因有些慢性病不致於威脅生命，如腰椎受損、關節炎和失智症等，而有些慢性病如轉移性癌症或後天免疫缺乏症候群則會致命，但預期性哀傷，是個體與家庭皆會面臨且影響深鉅的問題，影響會因疾病所造成的結果嚴重性差異程度不同。最後就損傷層面，疾病所造成的包括認知障礙、運動障礙、活動耐受力受限、外表改變或醫療所致社會烙印等，不同的損傷種類、程度和時間長短對個體及家庭亦造成不同壓力程度，例如同時合併認知與運動障礙的腦溢血病患會比脊椎受損病患需更多的角色調整。

由上述得知，慢性疾病對個體與家庭的影響是非常複雜且依其不同的發病型態、病程長短、結果及疾病所造成的損傷而有所差異。在這些漫長不確定的病程當中，個體需要極大的努力來因應調適慢性疾病所帶來的衝擊，尤其是老年人更需不斷調適自我，接受疾病所造成的改變，才能達到自我統合之境界。

二、慢性疾病知識管理

由上述文獻使本研究得知，慢性疾病對個體的身、心、社會變化影響深鉅，尤其是老年人會漸漸失去對生活的控制，如此不僅僅衝擊了晚年生活，更影響到自我統合發展任務。所以慢性疾病老年人極需發展良好的調適任務，不斷地調整自我，維持自主與獨立，以及藉由對疾病的意義建構，學習與瞭解慢性疾病之屬性特徵，方能成功地因應疾病所衍生出的變化，將疾病融入生活經驗當中。針對慢性疾病知識在自我照顧能力的重要性，分別以下觀點說明：

(一) 醫學的觀點：Levin (1976)認爲：自我照顧是一般人運作益於自我健康的活動過程，以促進健康、預防疾病、發現疾病及治療疾病，爲照護系統中之初級照護。另外，Vickery(1986) and Gantz(1990)認爲：自我照顧是個體重視醫療問題所表現的行爲。換言之，醫學所意指的自我照顧是針對醫學問題或身體症狀的行爲表現，且將照顧的職責(如評估、監測、治療和順從性等)轉移至病人，希望病人能執行如傳統醫師角色的活動，例如能自我評估、自我症狀監測、自我治療與預防等，病人的行爲改變是爲了遵從醫囑，醫師亦期望教育病人達到與其一致的治療性目標。就醫學觀點自我照顧的能力與疾病知識呈現高度關連，老年人在慢性疾病知識的具備程度多寡亦會影響疾病發生的機會及面對疾病入侵後的自我認知。

(二) 衛生教育觀點：Green 等人應用 PRECEDE 模式(Predisposing Reinforcing and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation)發展自我照顧計畫，將影響個體執行自我照顧行為歸納三個因素，分別為 1.素質因素(Predisposing factors)：為個體本身內在因素，包括認知、動機、信念及價值觀等；2.促使因素(Enabling factors)：為個體執行自我照顧行為時，所需技能與資源；3.增強因素(Reinforcing factors)：個體的社會支持系統。就衛生教育觀點運用教育的過程和行為的改變策略是可以協助老年人調適或修正健康行為，以期改變生活型態方式促進健康或預防健康問題。因此，教育的過程可增強個體對疾病知識的增加進而加強自我照顧之能力、動機與信念，或藉此以修正錯誤的行為，使個體能有效地了解疾病相關知識，進而達到健康信念落實到健康行為改變之目標。

(三) 護理觀點：Orem(2001)認為不斷地發展自我照顧的概念與理論，且將自我照顧定義為具有動力及能力的成熟個體，針對個體發展和環境影響因素，採取適當、確實和有效力的調節活動，其目的是希望藉由這些調節活動來維持生命機能及結構完整。個體執行自我照顧是為一種深思熟慮的行為表現，在於滿足其一般性、發展性及健康偏差性之自我照顧需求，俾使個體達到健康狀態(Levin, 1976)。另外，Erickson et al.(1983)認為自我照顧乃為個體運用內外自我照顧資源之活動，以獲得、維持和促進最佳之整體性健康(holistic health)。Simmons(1990)指出自我照顧行為是個體能做決策及健康促進生活方式的表現。因此個體若能執行健康促進的自我照顧行為，有助於提升個體幸福安適的層次(Hartweg, 1990)。Baker and Stern(1994)則認為慢性病患執行自我照顧行為之關鍵在於了解慢性病之意義。但不論個體是處於何種健康狀態，如健康、急性病、慢性病或長期臥床等，個體執行自我照顧其目的主要是為了滿足其身、心需求(Hirschfeld, 1985)。由護理觀點的自我照顧讓本研究了解，老年人對於健康疾病知識的認知多屬判斷症狀嚴重度來決定是否尋求醫療專業人員協助或採介入衛教措施來評量自我照顧行為是否增進。

由上述文獻得知，許多學者認為自我照顧是達到幸福安適的一種行為策略，包括執行自我照顧活動來促進健康，並藉由衛生教育和特殊保護來預防或減少危害健康因素產生，以降低疾病發生率，能自我評估、監測疾病發生症狀，早期診斷與治療，藉由自我照顧能力來修復健康，緩和及限制疾病惡化。因此疾病知識的加強應融入之日常生活中，如此不僅可以減少社會醫療資源的浪費，也能調適疾病所帶來之衝擊及增進其生活品質，進而達到「預防勝於治療」。

參、研究設計

根據新竹縣衛生局統計資料顯示民國 80 年後，因新竹縣社會經濟結構改變導致人口總數迅速成長。就老年人口而言，新竹縣老年人口從民國 81 年開始每年均有 0.2%的增加。新竹縣各鄉鎮市之老年人口比均超過聯合國所定義的「高齡化社會」之標準。最低老年人口比

率爲竹北市 7.17%；最高老年人口比率爲峨眉鄉 20.26%。且新竹地區目前爲國內其重要的科技重鎮，雖然新竹縣的老年人口比率成長幅度並非居全台之冠，但是老年人口得慢性疾病所造成的醫療費用及社會成本仍是新竹縣政府的一大包袱。

在樣本選擇策略爲設籍在新竹縣內之老年人口、不分男女爲實驗對象進行方便樣本抽樣(以縣所管轄之鄉鎮市爲分層依據，再以每鄉鎮將依據老年人口比率進行隨機抽取村里爲單位進行便利取樣)，估計每個對象以一個小時採訪，有效回收問卷共 107 份。進行訪查前，本研究透過電話針對新竹縣各鄉鎮之村里長敘述本研究之目的，並請村里長協助提供可訪談者名單，且告知被訪談者參加這份研究。

在問卷構面設計則引用美國學者 Lee、Ren、Luo(2002)等研究問卷並針對台灣文化背景與問題加以修改，針對慢性疾病相關知識在中老年族群的差異爲何，進一步尋求問題的嚴重程度與徵結所在，來達到『預防』與『控制』慢性疾病以及解決慢性病老人的長期醫療照顧的問題。在問卷疾病種類部分選擇國人前十大死因屬慢性疾病：(高血壓、前列腺癌、子宮頸癌、慢性肝病、乳癌、慢性阻塞式肺病、糖尿病、肺癌、冠心病、中風、結腸直腸癌等)，問卷整體的設計(如附錄一所示)區分成四個部份分別說明如下：

第一部份：各種慢性疾病的風險、認知。此部份內容又可細分爲四個項目

1.慢性疾病的描述。藉此可了解受訪者對於各慢性疾病名稱是否清楚明瞭，每一種疾病的問卷單元均有三個選項(含一項正確的描述)。

2.慢性疾病的危險因素。此內容有各種慢性病的危險因子的交叉問題，能在受訪者答案中，透過統計分析受訪者慢性疾病知識的認知程度。設計有高血壓評量表包含 21 個可能的風險反應，其中有 16 個高血壓危險因子；前列腺癌評量表包含 22 個可能的風險項目，其中有八個標準風險因子；子宮頸癌評量表包含 26 個可能的風險項目，其中有七個標準風險因子；慢性肝病評量表包含 24 個可能的風險項目，其中有六個標準因子；乳癌包括 28 個可能存在的風險清單，其中有 11 個正確風險因子；慢性阻塞性肺病評量表包括 25 個可能的風險清單，其中有六個正確風險因子；糖尿病評量表包括 27 個可能的風險清單，其中有八個正確風險因子；肺癌評量表包括 26 個可能的風險清單，其中有九個正確風險因子；腦中風評量表 包括 23 個可能的風險項目清單，其中有 17 個正確風險因子；結腸直腸癌評量表包括 27 個可能存在的風險清單，其中有八個正確風險因子；冠狀心臟病評量表包括 23 可能存在的風險清單，其中有 11 正確風險因素。

3.慢性疾病的症狀。確定受訪者對於各慢性疾病的症狀是否瞭解。設計有高血壓包含 8 個可能徵候，其中有 4 種正確徵候；前列腺癌可能徵候有 6 個，其中有 5 個正確徵候；子宮頸癌徵候包含 5 個可能徵候，其中有 4 種正確徵候；肝病包含 7 個可能的徵候，其中有 4 個正確徵候；乳癌部分正確徵候爲所有 7 種可能徵候；慢性阻礙肺病症狀部分包括 8 種可能徵候，其中有 5 種正確徵候；糖尿病症狀部分包括 10 種可能徵候，其中有 7 種正確徵候；肺

癌症部分包括 9 種可能徵候，其中有 3 種正確徵候；冠狀動脈症狀部分包括 9 種可能徵候，其中有 4 種正確徵候；結腸直腸症狀部分包括 9 種可能徵候，其中有 5 種正確徵候；腦中風症狀部分包括 9 種可能徵候，其中有 7 種正確徵候。

4.慢性疾病的檢驗方法。了解受訪者是否清楚知道慢性疾病各種檢查方式。設計有高血壓(測量血壓、驗尿及抽血檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有高血壓或是否有可能罹患高血壓)；前列腺癌(肛門指檢、抽血檢查、泌尿系統內視鏡檢查、攝護腺特異性抗原檢驗(PSA)、及超音波檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有前列腺癌或是否有可能罹患前列腺癌)；子宮頸癌(子宮頸抹片檢查、陰道鏡檢查、子宮頸活組織檢查、子宮內膜活組織檢查及骨盆腔檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有子宮頸癌或是否有可能罹患子宮頸癌)；肝病(抽血檢查、腹部超音波檢查、肝功能檢查、腹部X光檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有慢性肝病或是否有可能罹患慢性肝病)；乳癌(乳房自我檢查、乳房超音波、乳房切片檢查、乳房X光攝影術及核磁共振(MRI)之檢驗方法可以判斷一個人是否患有乳癌或是否有可能罹患乳癌)；慢性阻礙肺病(肺功能試驗、唾液檢驗、胸部X光檢查及心胸橫徑比(CTR)之檢驗方法可以判斷一個人是否患有慢性阻塞性肺病或是否有可能罹患慢性阻塞性肺病)；糖尿病(血中血糖檢查及驗尿之檢驗方法可以判斷一個人是否患有糖尿病或是否有可能罹患糖尿病)；肺癌(支氣管鏡檢查、電腦斷層掃描、唾液檢驗、肺功能檢查及胸部X光檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有肺癌或是否有可能罹患肺癌)；冠狀動脈(心導管檢查、心電圖檢查、冠狀動脈攝影術、心臟超音波檢查、抽血檢查、測量血壓及壓力測試之檢驗方法可以判斷一個人是否患有冠狀動脈性心臟病或是否有可能罹患冠狀動脈性心臟病)；結腸直腸(肛門指檢、抽血檢查、糞便檢驗、鋇劑灌腸X光檢查、結腸鏡檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有直腸結腸癌或是否有可能罹患直腸結腸癌)；腦中風(腦部之電腦斷層掃描、抽血檢查、各系統物理檢查、核磁共振(MRI)、測量血壓及神經病學檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有中風或是否有可能罹患中風)。(內容詳如附錄一所示)在計分方式則採用比率尺度，針對每項次選填正確則獲得一分，答錯不列入計分。每份問卷依照樣本在慢性疾病的描述、慢性疾病的危險因素、慢性疾病的症狀與慢性疾病的檢驗方法等四個類別各獲得各項慢性疾病分數。

第二部份：健康方式。

為求了解受訪者平時面對健康的方式及影響健康的習慣。此部份調查健康檢查包含 23 個項目可供多重選擇，健康習慣包含：吸菸、飲酒、服藥、飲食(脂肪、鈉、蔬菜、水果、糖)、膽固醇、體重、運動、壓力管理、社交、居家及平日安全問題。(內容詳如附錄一所示)在計分方式則採用比率尺度，針對每項次選填正確則獲得一分，答錯不列入計分。每份問卷在 23 個項目中計算健康方式之分數。

第三部份：生活型態

了解受訪者是否曾患有慢性的疾病、影響健康的生活方式以及對於疾病預防的健康行爲。包括健康問題、生活方式、健康意向，此部份調查能了解受訪者是否曾患有影響健康的疾病、影響健康的生活方式包括(睡眠習慣、日常運動保健習慣及平日飲食)，以及對於疾病預防的健康行爲包括(是否有健康檢查之習慣、有無醫療保險、選擇中西醫之醫療方式及疾病成因的認知)。而受訪者可針對平日之生活習慣以「是」、「否」及「不知道」來回答此部份問題。(內容詳如附錄一所示)

第四部份：受訪者的基本資訊

觀察與發現關於慢性疾病的落差形成之因素，是會發生於社會經濟、學歷或生活環境不同等而產生。(內容詳如附錄一所示)

肆、資料分析

本研究對象年齡為 55 歲以上的中老年人，主要是探討年齡、性別、教育、日常保健方式和經濟狀況在慢性疾病上的知識了解程度之差異。透過新竹 13 鄉鎮各村里長給予訪談名單協助，並事前告知參與者本研究之目的與約定訪談時間，13 鄉鎮訪談時間為期三個月(95 年 6 月 1 日至 95 年 11 月 30 日)。

一、樣本分析

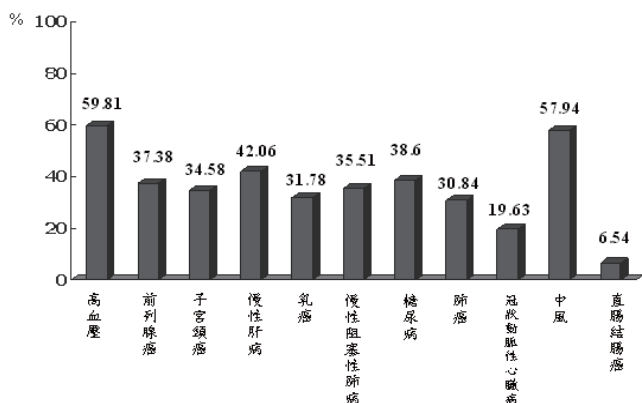
本研究之樣本為 107 位新竹縣五十五歲以上老年人口，由新竹縣十三個鄉鎮為本研究之訪問對象；其中 60%(共 64 人)參與者為男性，40%(43 人)參與者為女性；男性平均年齡為 67 歲、女性平均年齡為 63 歲；70%(75 人)已退休、平均教育程度為小學(共 61 位為 57%)、97% 婚姻狀況為已婚。

二、慢性疾病資料分析

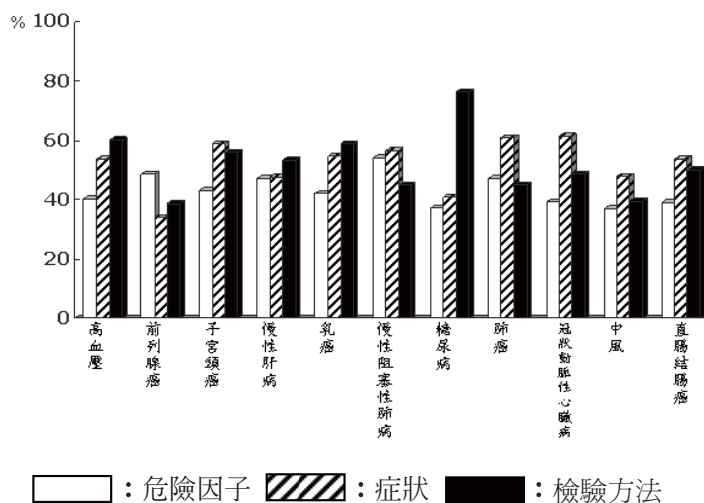
在 11 種慢性疾病問卷調查結果，如圖一與圖二所示，相關細部資訊描述如下：

(一) 高血壓：在受訪對象中有 59.81% 的受訪者正確的選擇出高血壓的描述；有 40.31% 的受訪者識別了下列的高血壓的危險因子：長期食用含大量動物脂肪的飲食(例：豬油、奶油)、每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料、長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式、血液中膽固醇含量【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】、腎實質方面的疾病(例：急性腎臟炎、腎臟硬化)、糖尿病、主動脈狹窄、情緒過份壓抑、有吸煙習慣、低纖維飲食、缺少維生素的飲食、隨著年齡增加或老年人、有家族病史或遺傳因素及太鹹(含多鹽)飲食的人皆會增加罹患高血壓的機會；有 53.69% 的受訪者識別了高血壓的症狀是胸痛、呼吸急促、頭暈及頭痛；有 60.23 % 的受訪者識別了測量血壓、驗尿及抽血檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有高血壓或是否有可能罹患高血壓。

圖一 慢性疾病定義填答正確率



圖二 危險因子/症狀/檢驗方法填答正確率



(二) 前列腺癌：在調查訪問中有 37.38% 的受訪者正確的選擇出前列腺癌的描述；有 48.62% 的受訪者識別了下列前列腺癌的危險因子：長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式、長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油)、缺少水果和蔬菜的飲食、隨著年齡的增加或老年人皆會增加一個人罹患前列腺癌的機會；有 34.15% 的受訪者識別了前列腺癌的症狀是腹股溝的淋巴結腫大、排尿困難、性無能(無法順利行房)、骨盆、脊椎、髖(骨盆與大腿連結處或肋部疼痛或尿中帶血)；有 38.85% 的受訪者識別了肛門指檢、抽血檢查、泌尿系統內視鏡檢查、攝護腺特異性抗原檢驗(PSA)、及超音波檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有前列腺癌或是否有可能罹患前列腺癌。

(三) 子宮頸癌：在研究樣本中有 34.58% 的受訪者正確的選擇出子宮頸癌的描述；有 43.15% 的受訪者識別了下列子宮頸癌的危險因子：年輕時有多位的性伴侶(同時有二位以上)、慢性子宮頸感染(陰道出血或分泌物增多)、經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)、生殖器疣(俗名：菜花)、有吸煙習慣、受愛滋病毒感染皆會增加一個人罹患子宮頸癌的機會；有 58.92% 的受訪者識別了子宮頸癌的症狀是腹部腫脹、性交時有疼痛感、有異常陰道分泌物及停經後陰道出血等；有 56.08% 的受訪者識別了子宮頸抹片檢查、陰道鏡檢查、子宮頸活組織檢查、子宮內膜活組織檢查及骨盆腔檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有子宮頸癌或是否有可能罹患子宮頸癌。

(四) 慢性肝病：在受訪者中有 42.06% 的受訪者正確的選擇出慢性肝病的描述；47.15% 的受訪者識別了慢性肝病的危險因子：每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料、長期服用藥物習慣、急性或慢性肝炎、隨著年齡的增加或老年人、遭受到有毒氣體的污染、接觸化學品(例：苯，氯乙烯)皆會增加一個人罹患慢性肝病的機會；47.62% 的受訪者識別了慢性肝病的症狀是腹部腫脹、體重增加、體重減輕、眼睛或皮膚發黃；53.46% 的受訪者識別了抽血檢

查、腹部超音波檢查、肝功能檢查、腹部X光檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有慢性肝病或是否有可能罹患慢性肝病。

(五) 乳癌：在問卷對象中有 31.78%的受訪者正確的選擇出乳癌的描述；42.23%的受訪者識別了乳癌的危險因子：長期食用含大量動物脂肪的飲食(例：豬油、奶油)、經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)、有乳癌家族病史或遺傳因素、女性、隨著年齡的增加或老年人、不孕婦女或未曾生產過的婦女及受到大量的輻射汙染皆會增加一個人罹患乳癌的機會；54.69%的受訪者識別了乳癌的症狀是乳房形狀改變、乳房有腫塊、乳房有分泌物、乳房皮膚有紅腫、潰爛或呈橘皮樣變化、乳頭出血、乳房凹陷及乳暈色素改變；58.85%的受訪者識別了乳房自我檢查、乳房超音波、乳房切片檢查、乳房X光攝影術及核磁共振(MRI)之檢驗方法可以判斷一個人是否患有乳癌或是否有可能罹患乳癌。

(六) 慢性阻塞性肺病：問卷結果中有 35.51%的受訪者正確的選擇出慢性阻塞性肺病的描述；54.08%的受訪者識別了慢性阻塞性肺病的危險因子：接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)、有吸煙習慣、經常吸入二手煙、接觸粉塵(例：建材業的水泥粉塵)及接觸化學品(例：苯，氯乙烯)皆會增加一個人罹患慢性阻塞性肺病的機會；56.62%的受訪者識別了慢性阻塞性肺病的症狀是慢性支氣管炎和肺氣腫、經常患感冒、感冒時有咳嗽和呼吸困難、容易感到呼吸急促及乾咳；44.92%的受訪者識別了肺功能試驗、唾液檢驗、胸部X光檢查及心胸橫徑比(CTR)之檢驗方法可以判斷一個人是否患有慢性阻塞性肺病或是否有可能罹患慢性阻塞性肺病。

(七) 糖尿病：在回收問卷中有 38.6%的受訪者正確的選擇出糖尿病的描述；37.31%的受訪者識別了糖尿病的危險因子：曾經生產嬰兒體重有超過 4000 公克的婦女、每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料、有糖尿病家族病史或遺傳因素、懷孕時尿中含糖過高、年齡超過 45 歲及病毒感染皆會增加一個人罹患糖尿病的機會；40.85%的受訪者識別了糖尿病的症狀是四肢麻木或刺痛、經常性的口渴、頻尿、四肢無力、常有飢餓感且體重減輕、經常尿道感染及視力模糊；76.46%的受訪者識別了血中血糖檢查及驗尿之檢驗方法可以判斷一個人是否患有糖尿病或是否有可能罹患糖尿病。

(八) 肺癌：在全部受訪者中有 30.84%的受訪者正確的選擇出肺癌的描述；47.23%的受訪者識別了肺癌的危險因子：接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)、長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油)、接觸氯氣(例如：常接觸游泳池或造紙工廠消毒漂白工作)、有吸煙習慣、經常吸入二手煙、遭受到有毒氣體的污染、缺少維生素的飲食及接觸粉塵(例：建材業的水泥粉塵)皆會增加一個人罹患肺癌的機會；60.85%的受訪者識別了肺癌的症狀是無法吞咽、咳血及持續性咳嗽等；45.15%的受訪者識別了支氣管鏡檢查、電腦斷層掃描、唾液檢驗、肺功能檢查及胸部X光檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有肺癌或是否有可能罹患肺癌。

(九) 冠狀動脈性心臟病：在全部受測中有 19.63%的受訪者正確的選擇出冠狀動脈性心臟病的描述；39.69%的受訪者識別了冠狀動脈性心臟病的危險因子：血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg(毫米汞柱)、血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】、長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油)、每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料、長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式、有冠狀動脈性心臟病家族病史、有吸煙習慣、情緒過份壓抑、隨著年齡的增加或老年人及糖尿病皆會增加一個人罹患冠狀動脈性心臟病的機會；61.46%的受訪者識別了冠狀動脈性心臟病的症狀是手臂抬高會有疼痛感、心跳不規律、胸痛及呼吸急促等；48.62%的受訪者識別了心導管檢查、心電圖檢查、冠狀動脈攝影術、心臟超音波檢查、抽血檢查、測量血壓及壓力測試之檢驗方法可以判斷一個人是否患有冠狀動脈性心臟病或是否有可能罹患冠狀動脈性心臟病。

(十) 中風：在問卷統計中有 57.94%的受訪者正確的選擇出中風的描述；36.85%的受訪者識別了中風的危險因子：長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油)、經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)、每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料、血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱)、血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】、長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式、有吸煙習慣、缺少維生素的飲食、隨著年齡的增加或老年人、冠狀動脈性心臟病、太鹹(含多鹽)的飲食、糖尿病、遭受到有毒氣體的污染及情緒過份壓抑皆會增加一個人罹患中風的機會；47.92%的受訪者識別了中風的症狀是頭暈、說話困難、不明頭痛、身體局部左邊癱瘓或右邊癱瘓、眼盲(失明)、判斷力受損及四肢麻木無力；39.62%的受訪者識別了腦部之電腦斷層掃描、抽血檢查、各系統物理檢查、核磁共振(MRI)、測量血壓及神經病學檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有中風或是否有可能罹患中風。

(十一) 直腸結腸癌：在結果顯示有 6.54%的受訪者正確的選擇出直腸結腸癌的描述；39.08%的受訪者識別了直腸結腸癌的危險因子：子宮內膜癌、卵巢癌和乳腺癌個人病史、血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】、低纖維飲食、有潰瘍性結腸癌病史、有結腸癌家族病史、便秘、隨著年齡的增加或老年人及常吃(煙)燻肉類製品皆會增加一個人罹患直腸結腸癌的機會；53.77%的受訪者識別了直腸結腸癌的症狀是胃痛、食慾不振、直腸出血、大便習慣改變及大便帶有鮮紅色或暗紫色血絲等；50%的受訪者識別了肛門指檢、抽血檢查、糞便檢驗、鋇劑灌腸X光檢查、結腸鏡檢查之檢驗方法可以判斷一個人是否患有直腸結腸癌或是否有可能罹患直腸結腸癌。

三、健康行為資料分析

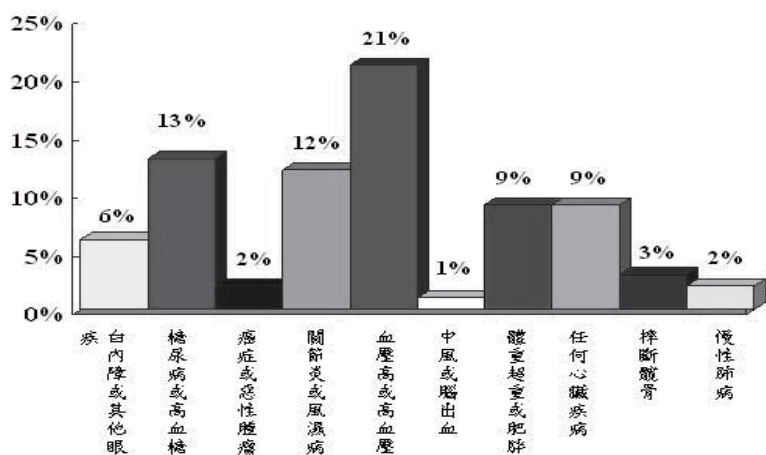
此部份為測驗受訪者生活方式、行為及飲食習慣等問題，共 107 位參加者陳述。52.34%的受訪者他們經常每天吃多種多樣的食品。33.64%的受訪者他們經常限制各種不同的脂肪攝

取；42.99% 受訪者有時限制脂肪攝取；只有 23.36%受訪者沒有限制脂肪攝取。30.84%的受訪者經常限制鈉的攝取；47.66%的受訪者有時限制鈉攝取；只有 21.50%的受訪者沒有限制鈉的攝取。關於受訪者對於他們本身體重的問題，共 107 位參加者陳述。31.78%的受訪者他們經常維持體重；34.58%的受訪者為有時維持體重；只有 33.64%的受訪者從不維持體重。關於進行各種運動，共 107 位參加者陳述。40.19%的受訪者為儘量進行一星期三次的各種運動；34.58%的受訪者有時進行一星期三次的各種運動；25.23%的受訪者是沒有運動習慣的。藉由關心對於安全議題，共 107 位參加者陳述。56.07%的受訪者經常在使用任何的藥之前都會仔細閱讀並隨說明書指示用藥。72.90%的受訪者當搭乘一輛汽車的時候，他們幾乎總是確實繫上安全帶。45.79%的受訪者當使用可能有害的產品或物質的時候，他們幾乎總是很小心。關於酒和香煙消費，68.22%的受訪者沒有喝酒的習慣；9.35%的受訪者有喝酒的習慣。66.36%的受訪者從不吸煙；10.28%的受訪者總是避免抽煙；9.35%的受訪者他們只在某一個時間吸煙；14.02%的受訪者有抽煙的習慣。

四、生活型態

健康問題：此部份共有 107 位受訪者接受陳述，其中 6%的受訪者曾有白內障或其他眼疾；13%的受訪者有糖尿病或高血糖；2%的受訪者有癌症或惡性腫瘤；12%的受訪者關節炎或風濕病；21%的受訪者有血壓高或高血壓；1%的受訪者有中風或腦出血；9%的受訪者有體重超重或肥胖；9%的受訪者有任何心臟疾病；3%的受訪者有摔斷髖骨；2%的受訪者有慢性肺病，如圖三所示。

圖三 生活型態健康問題資料分佈



生活方式：包含睡眠、接受新資訊的方式、實際的活動和飲食。77%的受訪者在夜晚的睡眠大部份是安穩的；60%的受訪者有午睡的習慣。關於接受資訊的方式 有 36%的受訪者是閱讀報紙、聽到收音機而且看電視。實際的活動和運動包括了步行、跑步、騎腳踏車、爬樓梯而且玩武術。只有 7%的受訪者有每天練習武術或氣功的習慣。

五、假設檢定

關於本研究提出五大假設統計分析說明如下：

- 假設一、老年人，社會經濟高的對慢性疾病知識了解的程度較高。此一假設檢定結果除了在家收入($p\text{-value}=0.008^*$)達統計顯著水準外，在教育程度部分則未達統計顯著水準($p\text{-value}=0.558$)，因此不能完全證實社會經濟高的狀況下對慢性疾病知識了解程度愈好(如表二所示)。進一步由皮爾森相關係數分析中發現教育程度與 11 項慢性疾病中的 4 項慢性疾病知識有關，分別為：高血壓的描述(0.211)、前列腺癌的描述(0.265)、慢性肝病的描述(0.216)、乳癌的描述(0.259)、症狀(0.251)、檢驗方法(0.225)，反應教育程度愈高對上述 4 項慢性疾病知識的了解程度愈好。
- 假設二、老年人，擁有的慢性疾病知識較少。此一假設檢定結果未達統計顯著水準，因此不能完全證實老年人中年紀愈長者所擁有的健康知識較多(如表二所示)。比較不同的是在皮爾森相關係數分析中反應年齡愈小者在 11 項慢性疾病中有 5 項慢性疾病知識為負相關：子宮頸癌的檢驗方法(-0.221)、乳癌的危險因素(-0.228)、檢驗方法(-0.320)、慢性阻塞性肺病的描述(-0.200)、肺癌的描述(-0.192)及冠狀動脈性心臟病的症狀(-0.252)、檢驗方法(-0.293)，反應年齡愈低對上述 5 項慢性疾病的知識了解程度較差。
- 假設三、老年人，女性比男性更了解慢性疾病的相關知識。此一假設檢定結果未達統計顯著水準，因此未能證實女性比男性更了解慢性疾病的相關知識(如表二所示)。在皮爾森相關係數方面女性比男性在 11 項慢性疾病中有 5 項慢性疾病有關：高血壓的危險因素(0.195)、子宮頸癌的描述(0.261)、症狀(0.302)、檢驗方法(0.208)、乳癌的檢驗方法(0.213)、糖尿病的危險因素(0.240)、症狀(0.229)及肺癌的描述(0.209)，反應女性較男性對於上述 5 項慢性疾病知識的了解程度較高。
- 假設四、老年人，健康狀況較好相對的慢性疾病知識較高。此一假設檢定結果未達統計顯著水準，因此不能完全證實老年人中健康狀況較好的，相對的慢性疾病知識也較好(如表二所示)。在皮爾森相關係數與 11 項慢性疾病裡的 3 項慢性疾病呈負相關，分別為：高血壓的描述(-0.210)、乳癌的危險因素(-0.286)、中風的危險因素(-0.229)及檢驗方法(-0.218)，反應健康狀況較差者相對地在上述 3 項慢性疾病知識的了解程度較好。
- 假設五、老年人，擁有較好的保健行為相對的慢性疾病知識較高。此一假設檢定證實老年人中擁有較好的保健行為，相對的慢性疾病的知識也較好(如表二所示)。在皮爾森的相关係數與 11 項慢性疾病裡的 5 項慢性疾病有關：高血壓的危險因素(0.280)、檢驗方法(0.236)、子宮頸癌的檢驗方法(0.193)、慢性肝病的危險因素(0.275)、乳癌的

描述(0.317)及症狀(0.252)、中風的危險因素(0.239)及檢驗方法(0.260)，反應擁有較好的保健行爲相對於上述 5 項慢性疾病知識的了解程度較高。

表二 慢性疾病知識與保健行爲、性別、經濟收入、教育多變量檢定表

效應項	F 檢定	假設自由度	誤差自由度	顯著性
保健行爲	1.222	11	54	0.296
年齡	0.894	11	54	0.552
性別	1.808	11	54	0.075
健康問題	1.053	11	54	0.416
家庭收入	2.7	11	54	0.008
教育	0.887	11	54	0.558

來源	型 III 平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
保健行爲在					
乳癌	94.039	1	94.039	8.833	0.004
中風	112.198	1	112.198	6.134	0.016
性別在					
子宮頸癌	45.165	1	45.165	6.603	0.013
乳癌	46.775	1	46.775	4.394	0.04
家庭收入在					
乳癌	59.563	1	59.563	5.595	0.021
冠狀動脈性心臟病總分	38.106	1	38.106	4.096	0.047
教育在					
高血壓	48.73	1	48.73	4.582	0.036

伍、討論與結論

一、慢性疾病知識得分與十大死因關係

根據本研究針對調查對象之慢性疾病知識與癌症答對比率數據顯示。慢性疾病知識高低順序爲：慢性阻塞性肺病(51.69%)、慢性肝病(49.85%)、高血壓(47.15%)、冠狀動脈心臟病(46.15%)、糖尿病(44.46%)、中風(40.69%)；癌症知識高低順序爲：乳癌(50.54%)、子宮頸癌(50.46%)、肺癌(47.92%)、直腸結腸癌(43.38%)、前列腺癌(39.69%)。進一步與新竹地區十大死因比較後發現，慢性阻塞性肺病知識答對率爲最高，表示新竹縣老年人對此慢性疾病較爲了解，反應在新竹地區十大死因中慢性阻塞性肺病爲最末位，其他慢性疾病知識調查的答對比率與十大死因排行順序亦大致相符(如表三所示)。另外，以癌症在女性族群中發現乳癌答

對率較子宮頸癌高，因此子宮頸癌死亡率較乳癌高亦是合理反應死因現況與慢性疾病知識具備程度，其他慢性疾病知識調查在癌症的答對比率與十大死因排行順序亦大致相符(如表四)。

表三 新竹地區前十大死因順位表

順位	十大死因
1	惡性腫瘤
2	腦血管疾病
3	心臟疾病
4	意外事故及不良影響
5	糖尿病
6	慢性肝病及肝硬化
7	腎炎、腎徵候群及腎變性病
8	肺炎
9	自殺
10	支氣管炎、肺氣腫及氣喘

資料來源：新竹縣衛生局，2006

表四 新竹地區前十大癌症死因

順位	全部	男性	女性
1	肺癌	肺癌	肺癌
2	肝癌	肝癌	肝癌
3	結腸直腸癌	結腸直腸癌	結腸直腸癌
4	胃癌	胃癌	子宮頸癌
5	子宮頸癌	非何杰金淋巴瘤	胃癌
6	攝護腺癌	口腔癌(含口咽及下咽)	女性乳癌
7	非何杰金淋巴瘤	攝護腺癌	膽囊癌
8	女性乳癌	白血病	胰臟癌
9	口腔癌(含口咽及下咽)	腦癌	非何杰金淋巴瘤
10	胰臟癌	鼻咽癌	白血病

資料來源：新竹縣衛生局，2006

二、結論與建議

本研究為台灣首例以慢性疾病知識落差於中老年族群之研究，運用皮爾森相關係數與多變量統計分析方法瞭解中老年人口之健康行為模式、健康意向狀況與慢性疾病知識間關鍵因素分析。本研究結果顯示，多數中老年人對慢性疾病的認知仍是有限。然而，中老年人對慢性疾病的相關知識，是會顯著影響其健康狀況。根據本研究五大假設結果臚列說明如下：

首先，在健康照護專業人員方面，可依據中老年人健康狀態及行爲模式，於規劃中老年人照護策略時，設計出更確切的知識教育與引導措施，加強醫病關係，提升病人自我照護，減少依賴，維持其獨立的整體健康功能，進而有效改善中老年人的慢性疾病問題。

其次，提供政府相關衛生單位在宣導疾病衛教方面，針對本研究結果在「慢性肝病」、「子宮頸癌」、「冠心病」、「乳癌」、「高血壓」、「阻塞肺病」、「肺癌」等項目顯示疾病知識產生嚴重落差，宜重視與加強衛生教育之宣導，藉以縮短知識落差(例如：適時舉辦中老年人之健康座談、加強與落實中老年人健康檢查服務效果)，使中老年人有充分機會與管道，了解這些應有的基本健康生活概念與及早發現疾病或潛在疾病，改善健康問題。

最後，在中老年族群健康力行方面，將正確的觀念落實於日常飲食，認真實踐，並充分與醫護專業人員誠意合作，將實踐過程記錄下來與健康專業人員誠心誠意互動溝通，找出問題所在。所謂「預防勝於治療」，若民眾能更了解疾病知識、患病危險因子、症狀及檢驗方法，勢必能提早發現疾病、避免疾病侵入以維持正常的生理機能、並減輕疾病合併症的發生、提昇病患自我照顧能力、增加其生活的品質，進而減少家庭與社會成本負擔。後續研究建議方面，可進一步觀察不同的疾病產生知識落差因素之研究，並加以比較不同的疾病所產生的知識落差因素之異同與權重。此外，亦可擴大抽樣樣本數與區域，針對不同區域的樣本加以研究比較。最後，在主要研究變項部分可再收集質性資料，以進一步深入探討變項間之關係，如此可以使知識落差因素之探討更臻完整。

附錄一、中老年族群於健康行為、健康意向與慢性疾病知識問卷

第一部份 慢性疾病基本知識

1. 高血壓(Hypertension)

(一)請您✓出一項對高血壓的描述？

- 01. 血壓持續高於一個限額：收縮壓 > 140mm Hg，舒張壓 > 90mm Hg(毫米汞柱)
- 02. 血壓持續高於一個限額：收縮壓 > 120mm Hg，舒張壓 > 80mm Hg(毫米汞柱)
- 03. 血壓持續高於一個限額：收縮壓 > 110mm Hg，舒張壓 > 70mm Hg(毫米汞柱)

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患高血壓的機會？

- 04. 長期食用含大量動物脂肪的飲食(例：豬油、奶油)
- 05. 每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料
- 06. 長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式
- 07. 經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)
- 08. 長期接觸石棉〈例：熱水器的隔熱材料、黏著劑〉
- 09. 血液中膽固醇含量【大於 200mg/dL(毫克/100 cc)】
- 10. 腎實質方面的疾病〈例：急性腎臟炎、腎臟硬化〉
- 11. 中風
- 12. 糖尿病
- 13. 主動脈狹窄
- 14. 情緒過度緊張
- 15. 情緒過份壓抑
- 16. 有吸煙習慣
- 17. 低纖維飲食
- 18. 遭受到有毒氣體的污染
- 19. 缺少維生素的飲食
- 20. 隨著年齡增加或老年人
- 21. 有家族病史或遺傳因素
- 22. 長期暴露在噪音之下
- 23. 太鹹(含多鹽)的飲食

(三)請您✓出下列高血壓的症狀是什麼？

- 24. 胸痛
- 25. 手臂抬高會有疼痛感
- 26. 呼吸急促
- 27. 腳踝水腫
- 28. 頭暈
- 29. 總覺得口渴
- 30. 頭痛
- 31. 頻尿

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患高血壓或有很大可能患高血壓？

- 32. 測量血壓
- 33. 胸部X光檢查
- 34. 驗尿
- 35. 超音波檢查
- 37. 抽血檢查
- 38. 心電圖檢查
- 39. 肺功能檢查
- 40. 腎功能檢查

2. 前列腺癌(Prostatic Cancer)

(一)請您✓出一項對前列腺癌的描述？

- 01. 主要是大腸桿菌和綠膿桿菌的感染所致，另外披衣菌和滴蟲也是常見的病原
- 02. 男性最常見的惡性腫瘤，發生率隨年齡增長而增加，但罹病年齡愈輕病情愈嚴重
- 03. 主要由性接觸所傳染的疾病，包括生殖道、肛交和口交的方式所得到的感染

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患前列腺癌的機會？

- 04. 長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式
- 05. 長期食用含大量乳製品的飲食(例：羊乳、牛乳、優酪乳)
- 06. 長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油)
- 07. 經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)
- 08. 慢性阻塞性肺病(有咳嗽、呼吸不順等症狀)

- ___ 09.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100 cc)】
- ___ 10.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg-舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱)
- ___ 11.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料
- ___ 12.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)
- ___ 13.中風
- ___ 14.缺少水果和蔬菜的飲食
- ___ 15.隨著年齡的增加或老年人
- ___ 16.缺少維生素的飲食
- ___ 17.長期暴露在太陽紫外線的輻射
- ___ 18.情緒過度緊張
- ___ 19.情緒過份壓抑
- ___ 20.吸入二手煙，遭受到有毒氣體的污染
- ___ 21.有吸煙習慣

(三)請您✓出下列前列腺癌的症狀是什麼？

- ___ 22.腹股溝的淋巴結腫大
- ___ 23.排尿困難
- ___ 24.性無能(無法順利行房)
- ___ 25.骨盆、脊椎、髖(骨盆與大腿連結處)或肋部疼痛
- ___ 26.前列腺腫脹
- ___ 27.尿中帶血
- ___ 28.小便有時有灼熱感

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患前列腺癌或有很大可能患前列腺癌？

- ___ 29.肛門指檢
- ___ 30.抽血檢查
- ___ 31.腎功能檢查
- ___ 32.泌尿系統內視鏡檢查
- ___ 32.攝護腺特異性抗原檢驗(PSA)
- ___ 33.心電圖檢查
- ___ 34.超音波檢查
- ___ 35.驗尿

3.子宮頸癌(Cervical Cancer)

(一)請您✓出一項對子宮頸癌的描述？

- ___ 01.初期症狀是小便時會有灼熱感且治癒率不高，所以在女性癌症當中造成高死亡率
- ___ 02.好發於 30~50 歲女性常見的惡性腫瘤，約 95%是鱗狀上皮細胞癌或類上皮癌
- ___ 03.主要由性接觸所傳染的疾病，包括生殖道、肛交和口交的方式所得到的感染

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患子宮頸癌的機會？

- ___ 04.太鹹(含多鹽)的飲食
- ___ 05.年輕時有多位的性伴侶(同時有二位以上)
- ___ 06.長期食用含大量動物脂肪的飲食(例：豬油、奶油)
- ___ 07.慢性子宮頸感染(陰道出血或分泌物增多)
- ___ 08.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)
- ___ 09.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料
- ___ 10.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100 cc)】
- ___ 11.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)
- ___ 12.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg-舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱)
- ___ 13.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式
- ___ 14.慢性肝病
- ___ 15.中風
- ___ 16.生殖器疣(俗名：菜花)
- ___ 17.有吸煙習慣
- ___ 18.受愛滋病毒感染
- ___ 19.受到大量的輻射汙染
- ___ 20.低纖維飲食
- ___ 21.情緒過度緊張
- ___ 22.情緒過份壓抑
- ___ 23.隨著年齡增加或老年人
- ___ 24.遭受到有毒氣體的污染
- ___ 25.缺少維生素的飲食
- ___ 26.經常患性病
- ___ 27.接觸化學品(例：苯，氯乙烯)
- ___ 28.長期暴露在噪音之下

(三)請您✓出下列子宮頸癌的症狀是什麼？

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 29.腹部腫脹 | <input type="checkbox"/> 32.有異常陰道分泌物 |
| <input type="checkbox"/> 30.小便有時有灼熱感 | <input type="checkbox"/> 33.停經後陰道出血 |
| <input type="checkbox"/> 31.性交時有疼痛感 | |

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患子宮頸癌或有很大可能患子宮頸癌？

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 34.子宮頸抹片檢查 | <input type="checkbox"/> 38.腹部 X 光檢查 |
| <input type="checkbox"/> 35.陰道鏡檢查 | <input type="checkbox"/> 39.子宮內膜活組織檢查 |
| <input type="checkbox"/> 36.腎功能檢查 | <input type="checkbox"/> 40.腹部超音波檢查 |
| <input type="checkbox"/> 37.子宮頸活組織檢查 | <input type="checkbox"/> 41.骨盆腔檢查 |

4.慢性肝病(Chronic Liver)

(一)請您✓出一項對慢性肝病的描述？

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 01.肝臟沒有神經，所以得到慢性肝病時不易被發現，但腹部已有硬塊產生 |
| <input type="checkbox"/> 02.因慢性肝炎持續一段時間後，引起肝臟病變至最嚴重的階段 |
| <input type="checkbox"/> 03.肝臟佈滿神經，當得到慢性肝病時會有明顯的症狀，故可及早發現 |

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患慢性肝病的機會？

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 04.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑) |
| <input type="checkbox"/> 05.長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油) |
| <input type="checkbox"/> 06.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg-舒張壓大於 85mm Hg(毫米汞柱) |
| <input type="checkbox"/> 07.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】 |
| <input type="checkbox"/> 08.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料 |
| <input type="checkbox"/> 09.有吸煙習慣 |
| <input type="checkbox"/> 10.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶) |
| <input type="checkbox"/> 11.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式 |
| <input type="checkbox"/> 12.低纖維飲食 |
| <input type="checkbox"/> 13.癌症(惡性腫瘤) |
| <input type="checkbox"/> 14.長期服用藥物習慣 |
| <input type="checkbox"/> 15.中風 |
| <input type="checkbox"/> 16.缺少維生素的飲食 |
| <input type="checkbox"/> 17.長期暴露在太陽紫外線的幅射 |
| <input type="checkbox"/> 18.情緒過度緊張 |
| <input type="checkbox"/> 19.急性或慢性肝炎 |
| <input type="checkbox"/> 20.情緒過份壓抑 |
| <input type="checkbox"/> 21.隨著年齡的增加或老年人 |
| <input type="checkbox"/> 22.遭受到有毒氣體的污染 |
| <input type="checkbox"/> 23.太鹹(含多鹽)的飲食 |
| <input type="checkbox"/> 24.接觸化學品(例：苯，氯乙烯) |
| <input type="checkbox"/> 25.長期暴露在噪音之下 |
| <input type="checkbox"/> 26.受到大量的輻射汙染 |

(三)請您✓出下列慢性肝病的症狀是什麼？

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 27.血液循環功能降低 | <input type="checkbox"/> 31.體重減輕 |
| <input type="checkbox"/> 28.腹部腫脹 | <input type="checkbox"/> 32.眼睛或皮膚發黃 |
| <input type="checkbox"/> 29.身體機能失去平衡 | <input type="checkbox"/> 33.腹部中有硬塊 |
| <input type="checkbox"/> 30.體重增加 | |

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患慢性肝病或有很大可能患慢性肝病？

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 34.抽血檢查 | <input type="checkbox"/> 38.電腦斷層掃描 |
| <input type="checkbox"/> 35.腹部超音波檢查 | <input type="checkbox"/> 39.肝功能檢查 |
| <input type="checkbox"/> 36.腎功能檢查 | <input type="checkbox"/> 40.心電圖檢查 |
| <input type="checkbox"/> 37.驗尿 | <input type="checkbox"/> 41.腹部 X 光檢查 |

5.乳癌(Breast Cancer)

(一)請您✓出一項對乳癌的描述？

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 01.乳癌常發生在 40 歲以上女性，尤其針對高齡的產婦是高危險群 |
|--|

- 02.乳癌很少出現在男性，但男性乳癌被診斷出來時，通常較女性病人的癌症期數低
- 03.導致乳癌的真正原因不明，但是乳癌是目前所有婦女癌症死亡的首位

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患乳癌的機會？

- 04.太鹹(含多鹽)的飲食
- 05.長期食用含大量動物脂肪的飲食(例：豬油、奶油)
- 06.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg(毫米汞柱)
- 07.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】
- 08.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式
- 09.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料
- 10.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)
- 11.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)
- 12.缺少維生素的飲食
- 13.低纖維飲食
- 14.慢性肝病
- 15.糖尿病
- 16.有乳癌家族病史或遺傳因素
- 17.女性
- 18.情緒過度緊張
- 19.情緒過份壓抑
- 20.隨著年齡的增加或老年人
- 21.遭受到有毒氣體的污染
- 22.有吸煙習慣
- 23.未使用母乳餵養嬰兒的產婦
- 24.接觸化學品(例：苯，氯乙烯)
- 25.不孕婦女或未曾生產過的婦女
- 26.長期暴露在噪音之下
- 27.受到大量的輻射汙染
- 28.性伴侶眾多(同時有二位以上)

(三)請您✓出下列乳癌的症狀是什麼？

- 29.乳房形狀改變
- 30.乳房有腫塊
- 31.乳房有分泌物
- 32.乳房皮膚有紅腫、潰爛或呈橘皮樣變化
- 33.乳頭出血
- 34.乳房凹陷
- 35.乳暈色素改變

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患乳癌或有很大可能患乳癌?

- 36.乳房自我檢查
- 37.乳房超音波
- 38.心電圖檢查
- 39.乳房切片檢查
- 40.乳房 X 光攝影術
- 41.抽血檢查
- 42.核磁共振(MRI)
- 33.胸部 X 光檢查

6.慢性阻塞性肺病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

(一)請您✓出一項對慢性阻塞性肺病的描述？

- 01.它不只會侵犯肺部，也可能在全身各處造成感染，但肺外發生比例較肺內低
- 02.罹患慢性阻塞性肺病必須開刀，並接受長期觀察才能痊癒
- 03.慢性阻塞性肺病最主要是由慢性支氣管炎或肺氣腫所引起的一種疾病

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患慢性阻塞性肺病的機會？

- 04.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg(毫米汞柱)
- 05.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)
- 06.長期食用含大量動物脂肪的飲食(例：豬油、奶油)
- 07.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式
- 08.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】
- 09.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)
- 10.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料
- 11.低纖維飲食
- 19.受到大量的輻射汙染

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 12.有吸煙習慣 | <input type="checkbox"/> 20.接觸粉塵(例：建材業的水泥粉塵) |
| <input type="checkbox"/> 13.隨著年齡的增加或老年人 | <input type="checkbox"/> 21.情緒過度緊張 |
| <input type="checkbox"/> 14.經常吸入二手煙 | <input type="checkbox"/> 22.情緒過份壓抑 |
| <input type="checkbox"/> 15.太鹹(含多鹽)的飲食 | <input type="checkbox"/> 23.缺少維生素的飲食 |
| <input type="checkbox"/> 16.癌症(惡性腫瘤) | <input type="checkbox"/> 24.遭受到有毒氣體的污染 |
| <input type="checkbox"/> 17.糖尿病 | <input type="checkbox"/> 25.接觸化學品(例：苯，氯乙烯) |
| <input type="checkbox"/> 18.受到太陽紫外線的輻射 | <input type="checkbox"/> 26.長期暴露在噪音之下 |

(三)請您✓出下列慢性阻塞性肺病的症狀是什麼？

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 27.慢性支氣管炎和肺氣腫 | <input type="checkbox"/> 31.胸部有腫塊 |
| <input type="checkbox"/> 28.經常患感冒 | <input type="checkbox"/> 32.體重增加 |
| <input type="checkbox"/> 29.感冒時有咳嗽和呼吸困難 | <input type="checkbox"/> 33.食慾旺盛 |
| <input type="checkbox"/> 30.容易感到呼吸急促 | <input type="checkbox"/> 34.乾咳 |

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患慢性阻塞性肺病或有很大可能患慢性阻塞性肺病？

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 35.抽血檢查 | <input type="checkbox"/> 39.唾液檢驗 |
| <input type="checkbox"/> 36.肺功能試驗 | <input type="checkbox"/> 40.胸部 X 光檢查 |
| <input type="checkbox"/> 37.心電圖檢查 | <input type="checkbox"/> 41.電腦斷層掃描 |
| <input type="checkbox"/> 38.支氣管鏡檢查 | <input type="checkbox"/> 42.心胸橫徑比(CTR) |

7.糖尿病(Diabetes Mellitus)

(一)請您✓出一項對糖尿病的描述？

- 01.糖尿病起因於胰島素相對或絕對不足之症候群
- 02.從嘴巴吃進身體裡的糖若沒有被消化而被膀胱吸收就有可能得糖尿病
- 03.糖尿病不會因為家族遺傳而使罹患率增加

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患糖尿病的機會？

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 04.曾經生產嬰兒體重有超過 4000 公克的婦女 | |
| <input type="checkbox"/> 05.長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油) | |
| <input type="checkbox"/> 06.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】 | |
| <input type="checkbox"/> 07.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式 | |
| <input type="checkbox"/> 08.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑) | |
| <input type="checkbox"/> 09.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料 | |
| <input type="checkbox"/> 10.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱) | |
| <input type="checkbox"/> 11.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶) | |
| <input type="checkbox"/> 12.低纖維飲食 | |
| <input type="checkbox"/> 13.有吸煙習慣 | <input type="checkbox"/> 21.懷孕時尿中含糖過高 |
| <input type="checkbox"/> 14.癌症(惡性腫瘤) | <input type="checkbox"/> 22.年齡超過 45 歲 |
| <input type="checkbox"/> 15.太鹹(含多鹽)的飲食 | <input type="checkbox"/> 23.遭受到有毒氣體的污染 |
| <input type="checkbox"/> 16.中風 | <input type="checkbox"/> 24.缺少維生素的飲食 |
| <input type="checkbox"/> 17.有糖尿病家族病史或遺傳因素 | <input type="checkbox"/> 25.病毒感染 |
| <input type="checkbox"/> 18.長期暴露在太陽紫外線的輻射 | <input type="checkbox"/> 26.接觸化學品(例：苯，氯乙烯) |
| <input type="checkbox"/> 19.情緒過度緊張 | <input type="checkbox"/> 27.長期暴露在噪音之下 |
| <input type="checkbox"/> 20.情緒過份壓抑 | <input type="checkbox"/> 28.受到大量的輻射汙染 |

(三)請您✓出下列糖尿病的症狀是什麼？

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 29.體重增加 | <input type="checkbox"/> 34.四肢無力 |
| <input type="checkbox"/> 30.四肢麻木或刺痛 | <input type="checkbox"/> 35.常有飢餓感且體重減輕 |

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 31.喜歡吃含高糖的食物 | <input type="checkbox"/> 36 情緒起伏不定 |
| <input type="checkbox"/> 32.經常性的口渴 | <input type="checkbox"/> 37.經常尿道感染 |
| <input type="checkbox"/> 33.頻尿 | <input type="checkbox"/> 38.視力模糊 |

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患糖尿病或有很大可能患糖尿病？

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 39.血中電解質檢查 | <input type="checkbox"/> 43.血中血糖檢查 |
| <input type="checkbox"/> 40.血中脂肪檢查 | <input type="checkbox"/> 44.驗尿 |
| <input type="checkbox"/> 41.電腦斷層掃描 | <input type="checkbox"/> 45.腹部X光檢查 |
| <input type="checkbox"/> 42.腹部超音波檢查 | <input type="checkbox"/> 46.腎功能檢查 |

8.肺癌(Lung Cancer)

(一)請您✓出一項對肺癌的描述？

- 01.肺癌初期會出現咳嗽、咳血、呼吸困難等症狀
- 02.在呼吸道上出現惡性細胞，但因大部份出現在支氣管上，所以又稱爲支氣管癌
- 03.肺癌的癌細胞只會對肺部造成影響，需要針對肺部做相關的治療

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患肺癌的機會？

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 04.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑) | |
| <input type="checkbox"/> 05.長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油) | |
| <input type="checkbox"/> 06.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】 | |
| <input type="checkbox"/> 07.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶) | |
| <input type="checkbox"/> 08.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料 | |
| <input type="checkbox"/> 09.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱) | |
| <input type="checkbox"/> 10.接觸氯氣(例如：常接觸游泳池或造紙工廠消毒漂白工作) | |
| <input type="checkbox"/> 11.情緒過份壓抑 | |
| <input type="checkbox"/> 12.低纖維飲食 | <input type="checkbox"/> 20.長期暴露在太陽紫外線的輻射 |
| <input type="checkbox"/> 13.有吸煙習慣 | <input type="checkbox"/> 21.慢性阻塞性肺病(咳嗽、呼吸不順) |
| <input type="checkbox"/> 14.情緒過度緊張 | <input type="checkbox"/> 22.隨著年齡的增加或老年人 |
| <input type="checkbox"/> 15.經常吸入二手煙 | <input type="checkbox"/> 23.受到大量的輻射汙染 |
| <input type="checkbox"/> 16.中風 | <input type="checkbox"/> 24.缺少維生素的飲食 |
| <input type="checkbox"/> 17.遭受到有毒氣體的污染 | <input type="checkbox"/> 25.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式 |
| <input type="checkbox"/> 18.長期暴露在噪音之下 | <input type="checkbox"/> 26.接觸化學品(例：苯，氯乙烯) |
| <input type="checkbox"/> 19.太鹹(含多鹽)的飲食 | <input type="checkbox"/> 27.接觸粉塵(例：建材業的水泥粉塵) |

(三)請您✓出下列肺癌的症狀是什麼？

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 28.手腳腫脹 | <input type="checkbox"/> 31.呼吸急促 |
| <input type="checkbox"/> 29.無法吞咽 | <input type="checkbox"/> 32.持續性咳嗽 |
| <input type="checkbox"/> 30.咳血 | |

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患肺癌或有很大可能患肺癌？

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 33.支氣管鏡檢查 | <input type="checkbox"/> 37.抽血檢查 |
| <input type="checkbox"/> 34.心電圖檢查 | <input type="checkbox"/> 38.唾液檢驗 |
| <input type="checkbox"/> 35.電腦斷層掃描 | <input type="checkbox"/> 39.肺功能檢查 |
| <input type="checkbox"/> 36.心導管檢查 | <input type="checkbox"/> 40.胸部 X 光檢查 |

9. 冠狀動脈性心臟病(Coronary Heart)

(一)請您✓出一項對冠狀動脈性心臟病的描述？

- 01.是因不正常的心跳或節律導致傳導障礙而引起血液動力學方面的改變
- 02.冠狀動脈嚴重擴大時，已經是造成心臟病發作的前兆

___ 03.由於冠狀動脈循環改變，使血流和心肌需氧量不平衡而引起的心肌損傷
(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患冠狀動脈性心臟病的機會？

- ___ 04.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱)
- ___ 05.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】
- ___ 06.長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油)
- ___ 07.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料
- ___ 08.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式
- ___ 09.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)
- ___ 10.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)
- ___ 11.有冠狀動脈性心臟病家族病史
- ___ 12.有吸煙習慣
- ___ 13.中風
- ___ 14.太鹹(含多鹽)的飲食
- ___ 15.情緒過份壓抑
- ___ 16.低纖維飲食
- ___ 17.缺少維生素的飲食
- ___ 18.遭受到有毒氣體的污染
- ___ 19.情緒過度緊張
- ___ 20.隨著年齡的增加或老年人
- ___ 21.接觸化學品(例：苯，氯乙烯)
- ___ 22.糖尿病
- ___ 23.長期暴露在噪音之下
- ___ 24.受到大量的輻射汙染
- ___ 25.長期暴露在太陽紫外線的輻射

(三)請您✓出下列冠狀動脈性心臟病的症狀是什麼？

- ___ 26.手臂抬高會有疼痛感
- ___ 27.體重增加
- ___ 28.心跳不規律
- ___ 29.胸痛
- ___ 30.頻尿
- ___ 31.呼吸急促

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患冠狀動脈性心臟病或有很大可能患冠狀動脈性心臟病？

- ___ 32.心導管檢查
- ___ 33.心電圖檢查
- ___ 34.冠狀動脈攝影術
- ___ 35.心臟超音波檢查
- ___ 36.抽血檢查
- ___ 37.測量血壓
- ___ 38.壓力測試
- ___ 39.電腦斷層掃描

10.中風(Stroke)

(一)請您✓出一項對中風的描述？

- ___ 01.中風是老年人才會得到的慢性疾病，故老年人應注重身體保養
- ___ 02.主要是腦血管阻塞或破裂，使腦部血流受到阻礙，造成無法供應腦部氧氣的需求
- ___ 03.中風常因細菌、病毒、黴菌、寄生蟲或其他毒素侵入而造成

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患中風的機會？

- ___ 04.長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油)
- ___ 05.經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶)
- ___ 06.接觸石棉(例：熱水器的隔熱材料、黏著劑)
- ___ 07.每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料
- ___ 08.血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱)
- ___ 09.血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】
- ___ 10.長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式
- ___ 11.情緒過度緊張
- ___ 12.低纖維飲食
- ___ 13.有吸煙習慣
- ___ 14.缺少維生素的飲食
- ___ 18.長期暴露在噪音之下
- ___ 19.太鹹(含多鹽)的飲食
- ___ 20.心房纖維顫動(心臟節律失調現象)
- ___ 21.糖尿病
- ___ 22.受到大量的輻射汙染

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 15. 隨著年齡的增加或老年人 | <input type="checkbox"/> 23. 遭受到有毒氣體的污染 |
| <input type="checkbox"/> 16. 接觸化學品(例：苯，氯乙烯) | <input type="checkbox"/> 24. 長期暴露在太陽紫外線的輻射 |
| <input type="checkbox"/> 17. 冠狀動脈性心臟病 | <input type="checkbox"/> 25. 情緒過份壓抑 |

(三)請您✓出下列中風的症狀是什麼？

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 26. 頭暈 | <input type="checkbox"/> 31. 眼盲(失明) |
| <input type="checkbox"/> 27. 全身癱瘓 | <input type="checkbox"/> 32. 判斷力受損 |
| <input type="checkbox"/> 28. 說話困難 | <input type="checkbox"/> 33. 四肢麻木無力 |
| <input type="checkbox"/> 29. 不明頭痛 | <input type="checkbox"/> 34. 大便失禁 |
| <input type="checkbox"/> 30. 身體局部左邊癱瘓或右邊癱瘓 | |

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患中風或有很大可能患中風？

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 35. 腦部之電腦斷層掃描 | <input type="checkbox"/> 39. 心電圖檢查 |
| <input type="checkbox"/> 36. 抽血檢查 | <input type="checkbox"/> 40. 核磁共振(MRI) |
| <input type="checkbox"/> 37. 各系統物理檢查 | <input type="checkbox"/> 41. 測量血壓 |
| <input type="checkbox"/> 38. 心導管檢查 | <input type="checkbox"/> 42. 神經病學檢查 |

11. 直腸結腸癌(Colorectal Cancer)

(一)請您✓出一項對直腸結腸癌的描述？

- 01. 因腸粘膜上皮細胞的連續性喪失而產生潰瘍，使腸粘膜表層出血
- 02. 直腸結腸癌並不會因為家族中有人罹患而增加罹病率
- 03. 超過 90%的直腸結腸癌屬於腺癌，其發生率隨著部位的不同而不同

(二)請您✓出下列有哪些危險因素會增加一個人患直腸結腸癌的機會？

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 04. 有子宮內膜癌、卵巢癌和乳腺癌個人病史 | |
| <input type="checkbox"/> 05. 血液中膽固醇含量較高【大於 200mg/dL(毫克/100cc)】 | |
| <input type="checkbox"/> 06. 經濟狀況差或貧窮(低於標準工資或救助貧戶) | |
| <input type="checkbox"/> 07. 每天喝二瓶易開罐啤酒或兩杯含酒精性飲料 | |
| <input type="checkbox"/> 08. 長期食用含大量動物脂肪的飲食(豬油、奶油) | |
| <input type="checkbox"/> 09. 接觸石棉〈例：熱水器的隔熱材料、黏著劑〉 | |
| <input type="checkbox"/> 10. 長期缺乏運動或久坐習慣的生活方式 | |
| <input type="checkbox"/> 11. 血壓測量之收縮壓大於 140mm Hg - 舒張壓大於 85mm Hg (毫米汞柱) | |
| <input type="checkbox"/> 12. 有吸煙習慣 | <input type="checkbox"/> 21. 便秘 |
| <input type="checkbox"/> 13. 慢性肝病 | <input type="checkbox"/> 22. 缺少維生素的飲食 |
| <input type="checkbox"/> 14. 中風 | <input type="checkbox"/> 23. 遭受到有毒氣體的污染 |
| <input type="checkbox"/> 15. 低纖維飲食 | <input type="checkbox"/> 24. 隨著年齡的增加或老年人 |
| <input type="checkbox"/> 16. 有潰瘍性結腸癌病史 | <input type="checkbox"/> 25. 常吃(煙)燻肉類製品 |
| <input type="checkbox"/> 17. 太鹹(含多鹽)的飲食 | <input type="checkbox"/> 26. 接觸化學品(例：苯，氯乙烯) |
| <input type="checkbox"/> 18. 有結腸癌家族病史 | <input type="checkbox"/> 27. 長期暴露在噪音之下 |
| <input type="checkbox"/> 19. 情緒過度緊張 | <input type="checkbox"/> 28. 受到大量的輻射汙染 |
| <input type="checkbox"/> 20. 情緒過份壓抑 | <input type="checkbox"/> 29. 長期暴露在太陽紫外線的輻射 |

(三)請您✓出下列直腸結腸癌的症狀是什麼？

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 30. 胃痛 | <input type="checkbox"/> 33. 大便習慣改變 |
| <input type="checkbox"/> 31. 食慾不振 | <input type="checkbox"/> 34. 胃漲 |
| <input type="checkbox"/> 32. 直腸出血 | <input type="checkbox"/> 35. 大便帶有鮮紅色或暗紫色血絲 |

(四)就您所瞭解有哪些檢驗方法可以判斷一個人患直腸結腸癌或有很大可能患直腸結腸癌

- 36.肛門指檢
- 37.抽血檢查
- 38.糞便檢驗
- 39.腹部超音波檢查

- 40.鋇劑灌腸 X 光檢查
- 41.結腸鏡檢查
- 42.心電圖檢查
- 43.腹部 X 光檢查

第二部分 健康方式：

1. 您避免吸煙嗎： 從不吸煙 盡量避免 有時避免 從不避免
2. 您只要吸安全香煙(低焦油和低尼古丁)嗎：
 從不吸煙 經常 有時 從不
3. 您避免喝含酒精的飲料或每天喝酒不超過二瓶易開罐啤酒或其他酒類嗎：
 盡量避免 有時避免 從不避免
4. 您避免使用酒或其它藥物來排解您生活中遇到的困難與不安嗎：
 經常避免 有時避免 從不避免
5. 當您在服用某些藥物時，您是否注意避免飲酒：
 經常避免 有時避免 從不避免
6. 在您服用處方藥和非處方藥時，您會仔細閱讀並遵守藥品說明書嗎：
 經常這樣做 有時這樣做 不這樣做
7. 您每天盡量吃多種多樣的食品嗎：
 經常這樣吃 有時這樣吃 不這樣吃
8. 您每天限制對油脂和膽固醇(如：動物油、雞蛋、奶油和動物器官)的攝取量：
 經常限制 有時限制 從不限制
9. 您每天限制食鹽(如：烹飪少用鹽、吃飯時不加鹽、少吃鹹味小吃)的攝取量嗎：
 經常限制 有時限制 從不限制
10. 您避免大量食用糖(如：蛋糕、糖果、飲料)嗎：
 盡量避免 有時避免 從不避免
11. 您經常維持您的理想體重或避免超重或體重不足嗎：
 盡量維持 有時維持 從不維持
12. 您有進行每週三次，每次 15-30 分鐘的各種體育活動嗎：
 盡量進行 有時進行 從不進行
13. 您有進行每週三次，每次 15-30 分鐘的肌肉增強活動嗎：
 盡量進行 有時進行 從不進行
14. 您空閒時間有參加由個人、家庭或團體舉辦的健身活動嗎：
 經常參加 有時參加 從不參加
15. 您擁有一個您喜歡的工作或其它嗜好嗎： 有 沒有
16. 您覺得自由的放鬆您的身心和抒發您的情感容易嗎：
 很容易 有時容易 不容易
17. 您能及早辨別並準備好應付那些使您感到緊張不安的事件或情形嗎：
 可以 有時可以 不能
18. 您可以向一些知心朋友、親戚或其他人談論您的情感且當您需要時可以向他們求助嗎：
 可以 有時可以 不能
19. 您經常參加集體活動(如：教堂、社團)或您喜愛的活動嗎：
 經常參加 有時參加 從不參加
20. 當使用具有潛在危險的製品(如：家用清潔劑、殺蟲劑、家用電器)時會加倍小心嗎：
 經常注意 有時注意 從不注意
21. 您開車或騎乘機車時會繫安全帶與戴安全帽嗎：
 經常會 有時會 從不會

22. 您避免在酒後和在其它藥物的作用下開車或騎車嗎：

經常避免 有時避免 從不避免

23. 您行車時注意遵守交通規則和限速要求嗎：

經常遵守 有時遵守 從不遵守

24. 您避免在床上吸煙嗎：

儘量避免 有時避免 從不避免

第三部份 生活型態

健康問題：

是否有醫生說過您患有	是	否	不知道
白內障或其他眼疾			
糖尿病或高血糖			
癌症或惡性腫瘤			
關節炎或風濕病			
血壓高或高血壓			
中風或腦出血			
體重超重或肥胖			
任何心臟疾病			
摔斷髖骨			
慢性肺病			

生活方式：

生活方式	是	否
您晚上大部份時間裡睡得是否安穩		
您有午睡的習慣嗎		
您有每天看報紙的習慣嗎		
您有每天看電視的習慣嗎		
您有每天聽廣播的習慣嗎		
您有每天散步的習慣嗎		
您有每天跑步的習慣嗎		
您有每天騎自行車的習慣嗎		
您有每天上下樓梯的習慣嗎		
您有每天練習武術或氣功嗎		
您每星期至少吃三次牛肉嗎		
您每星期至少吃三次豬肉嗎		
您每星期至少吃香腸或熱狗嗎		
您每星期至少吃三次雞肉嗎		
您每星期至少吃三次腌肉或燻肉嗎		
您每星期至少吃三次動物器官嗎		
您每星期至少吃三次煎蛋、煮蛋或醃蛋嗎		
您每星期至少吃三次鮮魚嗎		
您每星期至少吃三次腌魚或燻魚嗎		
您每星期至少吃三次扇貝、螃蟹或蝦子嗎		
您每天吃牛奶或乳酪嗎		

您經常吃豆類嗎		
您經常吃豆腐或豆製品嗎		
您每天至少吃兩次新鮮蔬菜嗎		
您每天吃酸菜或醃菜嗎		
您經常吃蘑菇或海帶嗎		
您每天吃新鮮水果或罐裝水果嗎		
您每天至少吃兩次米飯或米粥嗎		
您每天至少吃兩次麵包、麵條、烙餅或饅頭嗎		
您每星期至少吃三次油炸食品嗎		
您經常吃甜食(如：甜餅、糕點、糖、冰淇淋)嗎		
您經常吃果仁、花生或瓜子嗎		
您每天喝咖啡嗎		
您每天喝水嗎		
您每天喝豆漿嗎		
您每天喝果汁嗎		
您每天喝茶嗎		
您每天喝至少一罐碳酸性飲料(如：可口可樂)嗎		
您每天喝超過 1-2 罐的含酒精飲料嗎		

健康意向：

健康意向	是	否
您做過血液檢查嗎		
您做過子宮頸抹片檢查嗎		
您做過內視鏡檢查嗎		
您做過身體檢查嗎		
你有員工醫療保險嗎		
您有私人醫療保險嗎		
您有政府資助的免費醫療保險嗎		
在今年，您將要做身體檢查或其它檢驗嗎		
您現在服用中藥或接受治療嗎		
您現在服用西藥或接受治療嗎		
您每個月都測量血壓嗎		
您有過跌倒或骨折的情形嗎		
您看過急診嗎		
您住過醫院嗎		
您使用過助步器嗎(電動輔助機車)		
您使用過輪椅嗎		
你使用過拐杖嗎		
在看報紙或看電視時，您戴眼鏡嗎		
您使用過助聽器嗎		
您使用過心臟輔助器嗎		
您會開車或騎機車嗎		
缺少醫療保險妨礙您正常使用醫療服務嗎		
您能決定您自己的醫療方式嗎		

您的配偶幫您決定您的醫療方式嗎		
您的子女幫您決定您的醫療方式嗎		
您的孫子孫女幫您決定您的醫療方式嗎		
您的朋友幫您決定您的醫療方式嗎		
您的其他親戚幫您決定您的醫療方式嗎		
您的醫生幫您決定您的醫療方式嗎		
如果患了慢性病，您會先看中醫師嗎		
如果患了慢性病，您會先看西醫師嗎		
如果患了慢性病，您會同時看中醫和西醫嗎		
如果患了急性病，您會先看中醫師嗎		
如果患了急性病，您會先看西醫師嗎		
中醫治療慢性病可以產生最好的療效嗎		
西醫治療慢性病可以產生最好的療效嗎		
中西醫結合治療慢性病可以產生最好的療效嗎		
缺少金錢妨礙您正常使用醫療服務嗎		
缺少交通工具妨礙您正常使用醫療服務嗎		
從早上八點到下午五點的門診時間妨礙您正常使用醫療服務嗎		
在醫療服務中，只用國語會妨礙您正常使用醫療服務嗎		
在醫療服務中，候診時間過長妨礙您正常使用醫療服務嗎		
在醫療服務中，太多的簽字和閱讀妨礙您正常使用醫療服務嗎		
醫療服務質量欠佳妨礙您正常使用醫療服務嗎		
您認為疾病是由於體質失調引起的嗎		
您認為疾病是由於外部(如：病毒、氣候、化學品)環境引起的嗎		
您認為疾病是由於內外因素共同作用引起的嗎		
您認為您比和您同年齡的人更容易患病嗎		
您認為您比和您同年齡的人更健康嗎		

第四部分 基本資料

1. 性別： 男 女
2. 身高： 公分
3. 體重： 公斤
4. 年齡： 55~60 61~65 66~70 71~75 76~80 81 以上
5. 退休與否： 是 否
6. 職業： 軍公教人員 金融保險業 大眾傳播 服務業
 農漁業 製造業 餐飲業 家管
 其它
7. 教育程度： 小學 國中 高中(職) 專科或大學 碩博士
8. 宗教信仰： 基督教 天主教 佛教 道教 其他 _____
9. 婚姻狀況： 已婚 未婚 其他
10. 配偶職業： 軍公教人員 金融保險業 大眾傳播 服務業
 農漁業 製造業 餐飲業 家管 其它 _____
11. 經濟收入： 20000 以下 20001~35000 35001~50000
 50001~65000 65001~80000 80001 以上
12. 語言：國語： 聽 說 讀 寫
閩南語： 聽 說 讀 寫
客家話： 聽 說 讀 寫
其他： 聽 說 讀 寫

參考文獻

- 1.內政部統計資訊服務網：<http://sowf.moi.gov.tw/04/07/1/1-11.htm> (瀏覽日期：2007.9.5)
- 2.尤嫻文(1998)，公共衛生護理概論：慢性疾病與中老年護理，台北：華杏出版社。
- 3.李世代(1999)，長期照護：慢性病導致的生理功能遞變，台北：藝軒圖書出版社。
- 4.林耀盛、吳英璋(1999)，應用心理研究：慢性病的個人控制觀－自主與依整之間，台北：五南圖書出版。
- 5.美國疾病管制局，<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/> (瀏覽日期：2005.10.22)
- 6.新竹縣衛生局，<http://www.hcshb.gov.tw/healthweb/> (瀏覽日期：2005.12.27)
- 7.張啓昌(2005)，慢性疾病知識手冊，尙未出版。
- 8.Baker, C. & Stern, P. N. (1994). Finding meaning in chronic illness as the key to selfcare, *Canadian Journal of Nursing Research*, 21, 72-81.
- 9.Corbin, J. M., & Strauss, A. , (1988). *Unending work and care : Managing chronic illness at home* . San Francisco : Jossey-Bass Press.
- 10.Curtin, M., & Lubkin, I., (1995). *What is chronicity ? In I. M. Lubkin(Ed.). Chronic illness : Impact and interventions* , Boston : Jones and Bartlett Press.
- 11.Eliopoulos, A. G., Gallagher, N. J., Blake, S. M., Dawson C. W., and Young, L. S. (1999). Activation of the mitogen-activated protein kinase pathway by Epstein-Barr virus-encoded, *Journal of Biological Chem*, 18, 274-285.
- 12.Erickson, H. C., Tomlin, E. M., & Swain, M. A., (1983). *Modeling and role - modeling : A theory and paradigm for nursing*. NJ : Prentice-Hall Press.
- 13.Hartweg, D. L. (1990). Health promotion self – care within Orem’s general theory of nursing, *Journal of Advanced Nursing*, 15, 59-72.
- 14.Hirschfeld, M. J., (1985). Self–care potential: Is it present?, *Journal of Gerontological Nursing*, 28, 11-26.
- 15.Luo Ruili, (2002). *Development and testing a chronic disease health beliefs and lifestyle practices questionnaire for older Chinese Americans*, Unpublished Master Thesis University of Texas, Texas.
- 16.Levin, L. S., (1976). *The layperson as the primary health care practitioner*. Public Health Reports Press.
- 17.Orem, D., (2001). *Nursing concepts of practice*, St. Louis MO : Mosby, 6th ed.
- 18.Holroyd & Cree, T. L. (1987). *Self-management of chronic disease: Handbook of clinical interventions and research*. Orlando: Academic Press.
- 19.Rolland, J. S., (1987). *Chronic illness and the Life Cycle : A conceptual framework*, New York: Family Process Press.
- 20.Simmons, S. J., (1990), The health - promoting self-care system model : Directions for nursing research and practice ,*Journal of Advanced Nursing*, 34, 64-76.
- 21.Vickery, D., (1986). Medical self-care: A review of the concept and program models, *American Journal of Health Promotion*, 7, 48-60.

Analyze the Relationship of Chronic Diseases Knowledge, Health Behavior and Health Beliefs in Older Adults – A Case Study for Hsinchu Area

Chi-Chang Chang

Department of Information Management Science,
Chung Shan Medical University
Assistant Professor

Abstract

In the 21st century, demographic shifts in the population will lead to a further increase in the proportion of elderly and consequently of people with chronic diseases. According to the literature reviewed, we found many studies have been provided several methods for possible chronic diseases problems. However, few studies paid attention to explore the chronic diseases knowledge. Hence, this study has proposed five divided hypotheses for causes of chronic diseases knowledge. In addition, a survey health questionnaire was tested to assess chronic disease knowledge, health beliefs, and lifestyle practices among small area (Hsinchu), 55 and older. Hypotheses on age, Gender, socioeconomic status, health status, and health behaviors issue were tested. Further Person's correlation and Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) tests that age group differences on chronic disease knowledge to carry on the analysis of the key factor. Finally, this study try to find whether there is a phenomenon of chronic diseases knowledge drop shape in the old. There is further explanation in the content of this article.

Key words: Chronic Disease, Knowledge Divided, Multivariate Analysis of Variance.

