

民衆參與「社區健康維護巡迴講習」態度與知識之調查¹²

李敏駿

一、緒論

近年來，我國工商業發達、科技進步、社會繁榮，民衆的水準日益提升；以往僅求食、衣、住、行的基本生活需要，今日已不能滿足現代人的生活理想目標了。如何提升衆人的生活品質，如何改善我們的生活環境等，乃成爲現今階段大家努力鑽研的熱門話題與方向，舉凡全民健康保險的籌備、醫療網體制的落實、環境污染的控制、環境衝擊評估的推行……，莫不是以改進國民的生活爲主要目的。雖然如此，仍有一些很重要的課題被吾人所忽略了——意外傷害及其導致的死亡急速上升，近來一直高居我國十大死因的第三位，歸咎其原因，或由於社會變遷，經濟活動的大幅增加，而安全措施及大眾防範警覺沒有配合所導致；但我們亦不可不注意到，緊急意外傷害的急救處理未能有效地推廣與實施，造成無可挽回的悲劇發生，更直接地影響到這個問題的嚴重性，尤其是我國將於民國八十四年實行全民健康保險，屆時整個醫療體系都必須全力配合，當然緊急救護及急救網的建立與支援，將是必然之道理。有鑑於斯，內政部社會司乃委託中華民國紅十字會台北市分會辦理七十八年度推動社區健康維護計劃，並藉此機會推展家庭保健及急救教育的講座與活動。在這次的活動中，紅十字會台北市分會經抽樣選出十一個社區場次，對其社區居民做了「急救態度及知識之調查」，此研究的目的，歸納於下列四點：

1. 調查社區民衆平常見的傷害情形，以做爲日後急救教育與急救活動推廣的加強重點。
2. 調查社區居民對急救知識的瞭解狀況以及民衆對傷害的急救處理態度是否正確，以俾將來擬定急救推廣計劃的參考。

3. 調查社區民衆對於此次的健康維護講座舉辦的滿意情形，便於日後辦理類似活動、急救教學和民衆健康維護教育課程安排的依據。
4. 藉此研究來瞭解民衆所關切的健康及衛生問題之取向。

二、研究方法

本研究乃是自民國七十七年十一月一日起至七十八年六月十五日止，在全省舉行三十場的社區健康維護及急救教育講座中，以集束抽樣（Cluster Sampling）的方式抽出十一個社區場次，對其參加講座的社區民衆，於活動進行之初，以問卷調查的方式來進行研究。至於問卷的分析，則是以 SPSS/PC 套裝軟體做統計與資訊的分析。關於抽樣選出的十一個社區場次，分列如下：

1. 忠誠社區 高雄
2. 加昌 高雄
3. 獅湖國小 高雄
4. 瑞祥國小 高雄
5. 港北社區 高雄
6. 三地鄉 屏東
7. 高樹鄉 屏東
8. 潮州鄉 屏東
9. 綠島鄉 台東
10. 台灣省社會福利工作研習中心 台中
11. 東湖 台北

三、結果與討論

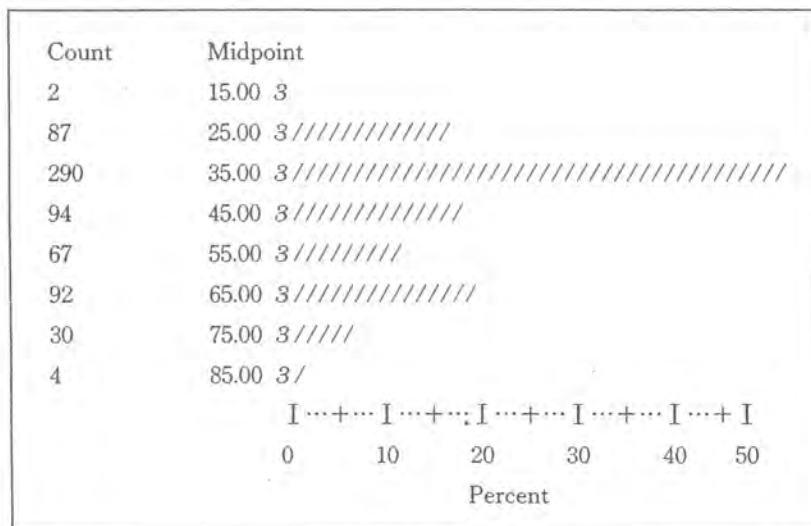
1. 社區場次與參加研究人數：

		人數	百分比(%)
社 區 場 次	忠誠社區	66	9.9
	加昌	75	11.2
	獅湖國小	60	9.0
	瑞祥	42	6.3
	港北社區	56	8.4
	三地鄉	61	9.1
	高樹鄉	54	8.1
	潮州鄉	16	2.4
	綠島鄉	95	14.2
	社會福利工作人員研習中心	57	8.5
	東湖	85	12.7
	總計	667	100.0

(一) 基本資料：

2. 年齡：

平均值：42.592 歲
最大值：86 歲
最小值：9 歲
全 距：77 (歲)
標準差：14.364 (歲)



3. 性別：

	人數	百分比(%)
男	234	35.1
女	433	64.9
總計	667	100.0

4. 本籍：

	人數	百分比(%)
本省閩南籍	417	62.5
客家籍	84	12.6
大陸籍	100	15.0
山地同胞	63	9.4
其他	3	0.4
總計	667	100.0

5. 教育程度：

	人數	百分比(%)
不識字	54	8.1
小學	187	28.0
初中、國中	104	15.6
高中(職)	164	24.6
專科	112	16.8
大學以上	46	6.9
總計	667	100.0

6. 職業：

	人數	百分比(%)
其他	47	7.0
農林	78	11.7
工礦	16	2.4
商業	17	2.5
公教人員	206	30.9
服務業	18	2.7
學生	7	1.0
家管	278	41.7
總計	667	100.0

7. 宗教信仰：

	人數	百分比(%)
無信仰	77	11.5
基督教	80	12.0
天主教	23	3.4
民間信仰(儒、道、釋)	146	21.9
佛教	326	48.9
其他	15	2.2
總計	667	100.0

(二)社區民眾急救常識的來源(複選)：

有5.4%的民眾沒有任何來源；至於知識來源來自「親身體驗」，「醫師、醫護人員」，「親友師長」，「報章、雜誌」，「電視、收音機」，「學校健康教育、護理或軍訓等課程」，「衛生教育宣導、訓練班」，「社區社團活動(村里民大會)」者所佔之百分比依序列之如下——

1. 親身體驗 9.1%
2. 醫師、醫護人員 27.3%
3. 親友師長 9.3%
4. 報章、雜誌 41.5%
5. 電視、收音機等 39.3%
6. 學校健康教育、護理或軍訓等課程 32.6%
7. 衛生教育宣導、訓練班 429.5%
8. 社區社團活動(村里民大會) 15.0%
9. 其他 1.9%

由以上的數據顯示，報章雜誌及電視、收音機等大眾傳播媒體，是目前社區民眾獲得急救常識的主要來源。針對這點，將來在從事急救教育的推廣工作時，可考慮於這些媒體上多下工夫與資源，因為受教育的民眾層面較廣泛，將可達到推廣活動的預期效果。至於學校的教學課程，醫護人員的忠告及衛生教育的宣導亦佔有相當的地位，在着手從事急救處理的推動上，不能不予以重視之。

(三)民眾平時處理疾病或受傷的經驗(複選)：

1. 沒有任何處理經驗者佔18.4%
2. 流鼻血 48.4%
3. 切割傷及咬傷 46.5%
4. 燒燙傷 44.1%

5. 腹痛 26.1%
6. 抽筋 12.1%
7. 暈倒 9.4%
8. 骨折 9.0%
9. 中暑 5.1%
10. 車禍 5.1%
11. 心臟病 4.0%
12. 溺水 3.4%
13. 中毒 3.1%
14. 中風 3.0%
15. 氣管阻塞 2.2%
16. 其他 2.4%

由以上的各項百分比所示，我們可以知道，民眾平時常處理的受傷問題，大半是較輕微的傷害，例如流鼻血、切割傷、燒燙傷、腹痛、抽筋等等。而對於較嚴重的疾病、傷害或意外事故的處理，如心臟病、中風、氣管阻塞、中毒及車禍等，則多無急救或處理的經驗，而這些疾病及意外傷害在發生之後，若無適時適當的予以急救處理，往往會造成生命的威脅；我們的大眾缺乏這方面的知識與處理經驗，或許可以一窺何以意外傷害的死亡一直高居我國十大死因第三位之癥結吧！

(四)社區民眾對急救知識的瞭解：

在本研究中，問卷裡有十題原則性的急救知識問題，用選擇題的方式讓參與講座的民眾作答，以概略地瞭解社區民眾對於急救的認知情形。詳細的題目，請參見附件「一—二頁」。

第一題、急救的主要目的，在於：「挽救生命，防止傷害或疾病加重。」答對者佔76.2%

第二題、在充滿瓦斯的屋子內發現中毒的患者時，最需要馬上急救的情況

是：「關瓦斯，中毒者移至通風處」。答對者佔80.8%

第三題·傷口出血時，最有效又迅速的止血方法：「以清潔的手帕或布塊直接壓緊傷口」。答對者僅有37.1%。但却有61.3%的人答「找出傷口上方的止血點直接壓迫」，這錯誤的！

第四題·一名急救者操作成人心肺復甦術時，胸外按摩與人工呼吸的比例為十五比二，答對者僅有29.1%，而有33.0%的人答「不知道」。

第五題·一般車禍現場，懷疑傷者脊椎受傷時，應如何救助：「固定脊椎才送醫治療」。答對者佔43.3%

第六題·何種情況下，需用催吐方法將毒物吐出：「誤食醫療用品」。答對者佔48.3%。

第七題·皮膚燒燙傷應立即採取何種方法，以減輕傷害：「以大量清水沖洗傷口」。答對者佔55.2%。

第八題·發現被食物阻塞氣管的病人時，第一步應立即：「以手對準病人肚臍上方用力戳」。答對者佔37.5%。

第九題·流鼻血時如何止血？正確答案為「坐著捏緊鼻子，同時頭略前傾」。答對者僅13.0%，而却又56.3%的人竟然答「將頭抬高，額頭上敷冷毛巾」。

第十題·預防或急救休克病人，最有效的方法是：「除去病因，病人平躺及腳墊高」。僅13.4%的人答對。答「施行人工呼吸」之錯誤答案者竟有43.3%

由上面的情形可以看出，只有第一題、第二題和第七題答對者超過半數，其餘的題目，答錯的比例竟是如此令人驚心，可見一般民衆對急救知識的貧乏，無怪乎意外傷害為我國第三大死因了！尤其值得一提的是，第三題、第九題與第十題，答錯的情形竟相當一致，這可能是傳統習慣錯誤觀念延襲所致，應注

意加以糾正。

(五)社區民衆對此次健康維護與急救教育講座的舉辦，其滿意程度可由以下表格所列規見大要：

滿意程度 項目	百分比(%)				
	很滿意	滿意	尚可	不滿意	很不滿意
1. 講習內容	55.5	38.6	5.1	0.3	0.5
2. 講習時間	30.4	50.5	13.4	5.1	0.6
3. 場地佈置	35.2	48.8	13.3	2.4	0.3
4. 講師表達	47.4	38.5	13.1	0.6	0.3
5. 問卷方式	31.1	50.6	16.9	1.2	0.2
6. 練習時間	27.3	50.3	20.2	2.1	—
7. 練習模型(道具)	34.7	45.4	19.3	0.5	0.2
8. 紀念物品	29.4	48.0	21.9	0.5	0.2
9. 急救手冊	40.3	42.0	17.8	—	—
10. 單張摺頁	28.3	44.3	27.3	0.2	—

(六)其他：

在這次的汽動中，有59.3%的民衆認為舉辦此類的講座活動是必要的，並且有88.1%的人表示他們來參加活動的主要動機是學習醫療急救常識，可見我們國人並非不願學習急救的知識與技能，只是有關此類的推廣活動太少，不敷民衆所需求，值得注意。

另外，「什麼樣的健康維護常識最符合目前社區的需要？」，有59.9%的人認為是「意外傷害處理」，而有38.7%的人則以為是「中老年人健康維護」，追究其因，此二者都是現代社會中面臨的嚴重問題，在日後推廣健康維護與急救教育時，可做為主辦者加強的重點。

四、結論

經過本研究的調查後，我們可以得到以下三點結論：

1. 台灣地區社區民衆普遍缺乏正確的急救常識與技能，對於緊急意外傷害處理，恐怕不能適當為之以配合醫護人員的醫療救護，實是不容吾人忽視的問題。

2. 近來我國民知識水準愈益提升，健康維護的需求與個人安全保健意識亦愈萌發，社區民衆對於正確的醫學常識和急救技能都有很大的興趣與學習的意願。如何擬定有效的急救推廣計劃並切實施行之，乃是我們應致力以赴的目標。

3. 當我們欲推展急救教育時，知識與資訊的傳遞途徑應該有所瞭解。本研究調查顯示，民衆接受急救常識的來源，大多來自大眾傳播媒體（電視、收音機、報章雜誌等），日後在設計急救推廣計劃時，應考慮為宣導的主要方式，俾能獲得良好實效。此外，學校教育與醫護人員、社工人員的衛教宣傳也是相當具體有效的知識傳播途徑，不可疏忽之。

除上述要點外，本次研究亦帶給我們幾點值得省思的問題，茲列述於下，以便日後做進一步研究或為諸位讀者之參考：

1. 本研究的知識測量部分，僅有十個問題組成，若能酌量增加問題數，對研究對象或許可以獲得更明確的認知情況之瞭解。
2. 本研究只就整個台灣地區社區民衆做調查，可能整體的抵消作用會產生某些程度的結果偏差。將來類似之研究，可考慮將都市社區與鄉村社區等予以分別調查分析之，或可得到不同的研究成果。
3. 建議日後相類之活動與研究，可採用知識認知前後測的方法實施，如此亦可對所舉辦的活動或講座做評估工作，看看其是否具實質教育功效。

五、摘要

近年來工商業發達，交通便利，經濟活動頻仍，但安全措施與大眾警覺未能適切配合，造成意外事件日漸增多，意外傷害導致死亡的人數，因之高居我國十大死因第三位。所以對民衆做有關「急救態度與知識」的調查，乃具有其必要性且刻不容緩，而研究的結果，當可做為日後推廣急救教育之準據。

本研究除了一般基本資料的描述外，並對民衆的急救知識來源、處理傷病經驗等做調查，以瞭解民衆所需求或欠缺的資源、資訊為何。另外，對於此研究活動的舉辦，民衆的滿意程度亦有簡要的調查，最後並對社區民衆做知識的測驗，以獲得其對急救處理的認知情形。

經過此次的研究調查後，我們知道1. 台灣地區民衆普遍缺乏急救知識與技能，急救推廣活動亟待戮力發展。2. 社區民衆多有濃厚學習急救知能之意願，推展急救教育不可須臾緩。3. 推展急救教育活動，建議以大眾傳播媒體、學校教育與醫護人員、社工人員宣導配合實施，當可獲預期之成效。

（本文作者為紅十字會台北市分會急救教練）