

## 第四章 結果與討論

### 第一節 傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素之分佈

#### 一、傾向因素之分佈

##### (一) 人口學變項

由表 4-1-1 得知：

- 1.原國籍以「越南籍」為最多，共 205 人佔 74.3%；其次為「印尼籍」42 人 15.2%；以「菲律賓籍」為最少，僅 9 人 3.3%。
- 2.年齡分佈的部分，以「20-24」歲最多，共 114 人 41.3%；其次為 25-29 歲，共 67 人 24.2%；以 40 歲以上最少，共 4 人 1.4%。

表 4-1-1 人口學特徵 (n=276)

變項名稱	類別	人數 (n)	百分比 (%)
原國籍	越南	205	74.3
	菲律賓	9	3.3
	印尼	42	15.2
	泰國	10	3.6
	柬埔寨	10	3.6
	年齡	20 歲以下	29
20-24 歲		114	41.3
25-29 歲		67	24.2
30-34 歲		39	14.1
35-39 歲		23	8.3
40 歲以上		4	1.4

## (二) 社會變項

由表 4-1-2 得知：

1. 來台定居時間以「滿 24-35 個月」為最多，共 52 人 18.8%；其次為滿 36-47 個月，共 43 人 15.6%；以來台定居未滿 1 個月最少，共 6 人 2.1%。
2. 研究對象於原國籍所接受之教育時間，以「6-10 年」佔最多，共 126 人 45.7%；以 11-15 年居次，共 69 人 26%；16 年以上最少，共 4 人 1.4%。
3. 研究對象配偶之教育程度以「高中（職）」為最多，共 141 人 51.1%；國中次之，共 53 人 19.2%；以不識字及研究所以上為最少，分別為 2 人 0.7% 及 1 人 0.4%。
4. 研究對象來台定居後，以「無工作」為最多，共 193 人 69.9%；具有專職工作者，共 68 人 24.6%；兼職工作者，共 15 人 5.4%。具專職工作者，其工作類型以在工廠當作業員為最多，共 32 人。
5. 研究對象配偶的工作狀態，以「有工作」居多，共 258 人 93.5%；「無工作」者，共 18 人 6.5%。其工作類型以第一型為最多。
6. 宗教信仰中以「佛教」為最多，共 171 人 62%；其次為無宗教信仰，共 39 人 14.1%；以信奉回教為最少，共 4 人 1.4%。
7. 研究對象配偶之宗教信仰以「一般民間信仰」為最多，共 148 人 53.6%；以信奉佛教次之，共 65 人 23.6%；信奉印度教最少，0 人。
8. 家庭型態以小家庭為最多，共 117 人 42.4%；折衷家庭為 79 人 28.6%；大家庭為 80 人 29%。
9. 研究對象來台所使用的本地語言，以「國語」為最多共 212 人次，佔 62.2%；使用「台語」次之，共 126 人次 35.8%；使用「客家語」為最少，共 14 人次 4%。
10. 語言熟悉程度的分佈，在「說」的方面，以自覺「普通」最多，共 118 人 42.2%；自覺「還不錯」共 90 人 32.6% 居次；自覺「不太好」的人最少，共 27 人 9.8%。在「聽」的部分，以自覺「普通」佔最多，共 117

人 42.2%；自覺「還不錯」共 93 人 33.7%居次；自覺「不太好」的人最少，共 21 人 7.6%。在「讀」的部分，自覺「不太好」的佔最多，共 117 人 42.2%；自覺「普通」佔 84 人 30.4%次之；自覺「很流利」的最少，共 2 人 0.7%。在「寫」的部分，以自覺「不太好」的佔最多，共 120 人 43.5%；自覺「很流利」的最少，共 1 人 0.4%。

11.研究對象來台，整體生活自覺適應狀況，以自覺適應狀況「普通」為最多，共150人54.3%；自覺適應狀況「還不錯」次之，共80人29%；以自覺適應狀況「非常差」的最少，共12人4.3%。

表 4-1-2 社會變項 (n=276)

變項名稱	類別	人數 (n)	百分比 (%)
來台時間	1 個月以下	6	2.1
	1-5 個月	9	3.3
	6-11 個月	15	5.4
	12-23 個月	36	13
	24-35 個月	52	18.8
	36-47 個月	43	15.6
	48-59 個月	29	10.5
	60-71 個月	35	12.7
	71-83 個月	13	4.7
	84 個月以上	28	10.1
教育程度	未接受過學校教育	12	4.3
	5 年以下	65	23.6
	6-10 年	126	45.7

表 4-1-2 (續)

	11-15 年	69	25
	16 年及以上	4	1.4
先生的教育程度			
	不識字	2	.7
	未就學但識字	4	1.4
	國小	39	14.1
	國中	53	19.2
	高中 (職)	141	51.1
	大學 (專)	18	6.5
	研究所含以上	1	.4
	不知道	18	6.5
職業			
	無工作	193	69.9
	有，專職	68	24.6
	有，兼職	15	5.4
先生的職業			
	無工作	18	6.5
	有工作	258	93.5
宗教信仰			
	無宗教信仰	39	14.1
	基督教	11	4.0
	天主教	20	7.2
	佛教	171	62.3
	道教	5	1.8
	回教	4	1.4

表 4-1-2 (續)

	一貫道	1	0.4
	印度教	0	0
	民間信仰	24	8.7
先生的宗教信仰			
	無宗教信仰	21	7.6
	基督教	6	2.2
	天主教	10	3.6
	佛教	65	23.6
	道教	9	3.3
	回教	2	0.7
	一貫道	3	1.1
	印度教	0	0
	民間信仰	148	53.6
	不知道	12	4.3
家庭型態			
	小家庭	117	42.4
	折衷家庭	79	28.6
	大家庭	80	29
生活適應			
	非常不適應	12	4.3
	不適應	10	3.6
	普通	150	54.3
	適應	80	29.0
	非常適應	24	8.7

### (三) 對各種醫療服務類型之信念及態度

#### 1. 對四種醫療服務類型治療效果的信念

由表 4-1-3 得知：

西醫部分，自覺治療效果「很好」佔最多，共 135 人 48.8%；自覺療效「普通」次之，共 88 人 31.9%；自覺療效「非常好」佔 42 人 15.2%；自覺療效「很差」佔 6 人 2.2%；自覺療效「非常差」為最少，共 5 人 1.8%。

中醫部分，自覺治療效果「普通」最多，共 120 人 43.5%；自覺療效「很好」次之，共 117 人 42.4%；自覺治療效果「非常好」佔 27 人 9.8%；自覺治療效果「很差、非常差」佔最少，各為 6 人 2.2%。

民俗療法部分，自覺治療效果「普通」最多，共 157 人 56.9%；自覺治療效果「很好」次之，共 53 人 19.2%；自覺治療效果「很差、非常差」各為 29 人 10.5%；自覺治療效果「非常好」為最少，佔 8 人 2.9%。

信仰療法部分，自覺治療效果「普通」最多，共 111 人 40.2%；自覺治療效果「很好、很差」次之，各 51 人 18.5%；自覺治療效果「非常差」為 58 人 21%；自覺治療效果「非常好」為最少，佔 5 人 1.8%。

表 4-1-3 尋求醫療服務的信念 (n=276 )

醫療類型	非常差 n ( % )	很差 n ( % )	普通 n ( % )	很好 n ( % )	非常好 n ( % )
西醫	5 (1.8)	6 (2.2)	88 (31.9)	135 (48.9)	42 (15.2)
中醫	6 (2.2)	6 (2.2)	120 (43.5)	117 (42.4)	27 (9.8)
民俗療法	29 (10.5)	29 (10.5)	157 (56.9)	53 (19.2)	8 (2.9)
信仰療法	58 (21)	51 (18.5)	111 (40.2)	51 (18.5)	5 (1.8)

## 2.對於四種醫療服務類型的態度

由表 4-1-4 得知：

西醫部分，以「有些喜歡」佔最多，共 118 人 42.8%；「中立意見」次之，共 88 人 31.9%；「非常喜歡」共 53 人 19.2%，「有些討厭」共 12 人 4.3%，「非常討厭」最少，共 5 人 1.8%。

中醫部分，以「有些喜歡」佔最多，共 108 人 39.1%；「中立意見」次之，共 106 人 38.4%；「非常喜歡」共 35 人 12.7%，「有些討厭」共 20 人 7.2%，「非常討厭」最少，共 7 人 2.5%。

民俗療法部分，以「中立意見」佔最多，共 135 人 48.9%；「有些喜歡」次之，共 51 人 18.5%；「有些討厭」共 47 人 17.0%；「非常討厭」，共 31 人 11.2%；「非常喜歡」最少，共 12 人 4.3%。

信仰療法部分，以「中立意見」佔最多，共 99 人 35.9%；「非常討厭」次之，共 62 人 22.5%；「有些討厭」共 60 人 21.7%；「有些喜歡」共 47 人 17%；以「非常喜歡」佔最少，共 8 人 2.9%。

表 4-1-4 尋求醫療服務的態度 (n=276 )

	非常討厭	有些討厭	中立意見	有些喜歡	非常喜歡
醫療方式	n ( % )	n ( % )	n ( % )	n ( % )	n ( % )
西醫	5 (1.8)	12 (4.3)	88 (31.9)	118 (42.8)	53 (19.2)
中醫	7 (2.5)	20 (7.2)	106 (38.4)	108 (39.1)	35 (12.7)
民俗療法	31 (11.2)	47 (17.0)	135 (48.9)	51 (18.5)	12 (4.3)
信仰療法	62 (22.5)	60 (21.7)	99 (35.9)	47 (17)	8 (2.9)

### 3.選擇各種醫療服務類型之考慮因素

針對各種考量因素，其中以「治療技術或效果好不好」為最多人考量之因素；「離家近不近」次之；「醫護人員是專業」第三；以「是不是認識醫護人員」、「語言溝通是否有困難」是研究對象最少考慮的因素，結果詳見表 4-1-5。

表 4-1-5 選擇醫療服務的考慮因素（複選）

考慮因素	人數 (n)	順位
離家近不近	151	2
看病等候時間長不長	53	
收費貴不貴	48	
醫師或診所是否有名氣	92	
治療的技術或效果好不好	155	1
設備是否齊全	102	4
醫護人員是專業	110	3
醫護人員的態度好不好	99	5
是不是有親友推薦	54	
是不是認識醫護人員	13	
語言溝通是否有困難	13	
直接以親人的意見	53	

#### （四）傾向因素之討論

本研究對象國籍、年齡、教育程度分佈、工作狀況、配偶之教育程度、配偶之工作型態與內政部 92 年外籍與大陸配偶生活狀況調查結果相似。僅來台居留時間較 92 年外籍與大陸配偶生活狀況調查結果(2 年以下)長，可能原因為本研究乃針對現正就讀於「新住民中文識字班」的東南亞籍配

偶為主，而部分參加中文識字班的學員其台居住時間較長。

在選擇醫療方式的考量因素中，以「治療的技術或效果好不好」為第一優先的考量因素，與王廷甫（1990）、高明瑞等（1995）、姚友雅（1999）的調查結果相同。而「離家近不近」成為研究對象所關注的優先考量因素第二高，可能原因推測為研究對象初至台灣，對於地理環境不甚清楚、缺乏交通工具、缺乏搭乘大眾運輸工具之經驗，故外出多須依賴家人，因此醫療單位是否在住家周圍，成為一個重要的考量因素。「是不是認識醫護人員」排名最後，此項研究結果與姚友雅（1999）研究結果相同。

原問卷中尚包括調查對原國籍各種醫療方式之信念及態度，題目為「其他：在家鄉所使用的方式」，但填答結果不佳，僅 22 人填答，且方式為刮痧及到藥房買藥與「對西醫、西藥」、「民俗療法」相同，因此，以遺漏值做處理，未做分析。

## 二、使能因素之分佈

### （一）家庭資源之分佈

由表 4-1-6 得知：

1. 研究對象中 233 人（84.4%）「加入」全民健康保險；31 人（11.2%）「未加入」全民健康保險；12 人（4.3%）「不知道」自己是否有加入全民健康保險。
2. 加保其他醫療保險的分佈，以 202 人 73.2% 「沒有」額外的醫療保險為最多；41 人 14.9% 「有」其他醫療保險；33 人 12% 「不知道」自己是否有加保其他醫療保險。
3. 家庭月收入的分佈，以「不知道家庭單月總收入」為最多，家庭月收入在「30001-50000」元次之，共 64 人 23.2%；以「10000」元以下最少，

- 共 11 人 4.0%。
- 4.當身體不舒服時，決定研究對象選擇醫療服務者，以「丈夫」為最多，共 180 人 65.2%；「自己」為決策者次之，共 145 人 52.5%，以「其他」最少，共 2 人 0.7%，分別為小姑及先生的阿姨。
  - 5.當身體不舒服時，陪同研究對象就醫者，以「丈夫」為最多，共 227 人 82.2%，「無」任何陪同者次之，共 54 人 19.6%；「其他」最少，共 5 人 1.8%，分別為小姑及先生的阿姨。
  - 6.發生相同疾病或身體不適時，是否固定醫療場所就醫之分佈，以「會固定」醫療場所就醫為最多，共 156 人 56.5%；以「不會固定」醫療場所就醫最少，共 20 人 7.2%；其他 100 人 42%，則是當發生相同疾病或身體不適時，「不一定」會固定同一醫療場所。
  - 7.發生相同疾病或身體不適時，是否固定同一醫師看診之分佈為，有 139 人 50.4%「會」找固定的醫師看診；21 人 7.6%「不會」固定醫師看診；116 人 42%「不一定」會固定醫師看診。

表 4-1-6 使能因素分佈情形 (n=276)

變項名稱	類別	人數 (n)	百分比 (%)
是否有全民健保	是	233	84.4
	否	31	11.2
	不知道	12	4.3
是否有醫療保險	是	41	14.9
	否	202	73.2
	不知道	33	12
家庭月收入	10000 元以下	11	4.0
	10001-20000 元	19	6.9
	20001-30000 元	45	16.3

表 4-1-6 (續)

	30001-50000 元	64	23.2
	50001 以上	32	11.6
	不知道	105	38
醫療決策者 (複選)	自己	145	52.5
	丈夫	180	65.2
	公公	12	4.3
	婆婆	21	7.6
	旅居台灣同國籍友人	14	5.1
	其他	2	0.7
陪同就醫者 (複選)	自己	54	19.6
	丈夫	227	82.2
	公公	9	3.3
	婆婆	30	10.9
	旅居台灣同國籍友人	17	6.2
	其他	5	1.8
固定醫療院所	是	156	56.5
	否	20	7.2
	不一定	100	36.2
固定醫師	是	139	50.4
	否	21	7.6
	不一定	116	42

## (二) 社區資源之分佈

由表 4-1-7 得知：

1. 研究對象就醫最常使用的交通工具以「機車」最多，共 121 人 43.8%；其次為走路，共 53 人 19.2%；以乘坐醫療公車為最少，共 2 人 0.7%。
2. 到達最常去的醫療院所，所花費之交通時間分佈，以「半小時以內」為最多，共 227 人 82%；「半小時至一小時之間」次之，共 40 人 14.5%；需要花費「二小時以上」，為 1 人 0.4%；有 1 人來台後尚未就醫，故無法填答。
3. 到達醫療場所診療時間掛號，經過診療、取藥，到離開醫療場所，所花費的時間分佈，以「半小時內」為最多，共 121 人 43.8%；以「半小時至一小時之間」次之，共 117 人 42.4%；需要花費「二小時」以上，為 3 人 1.1%；有 1 人來台後尚未就醫，故無法填答。
4. 就醫所花費的金額分佈，以「101-200」元為最多，共 158 人 57.2%；花費「201-300」次之，共 45 人 16.3%，有 27 人 9.8%並不知道看診一次，花費金額數為多少。
5. 住家附近步行 20 分鐘之內可以到達的醫療場所分佈，以「牙科」診所為最多共 173 人 62.7%；「小兒科」診所次之，共 168 人 60.9%；以「檢驗所」53 人 19.2%，詳見表 4-1-8。

表 4-1-7 使能因素分佈情形 (n=276 )

變項名稱	類別	人數 (n)	百分比 (%)
交通工具	走路	53	19.2
	機車	121	43.8
	公車	27	9.8
	捷運	7	2.5

表 4-1-7 (續)

腳踏車	15	5.4
自家汽車	51	18.5
其他 (醫療公車)	2	0.7
就醫交通時間		
半小時以內	227	82.2
半小時以上到一小時之間	40	14.5
一個小時以上到一個半小時之間	7	2.5
一個半小時到二小時之間	0	0
二小時以上	1	0.4
從未去過	1	0.4
診療花費時間		
半小時以內	121	44
半小時以上到一小時之間	117	42.5
一個小時以上到一個半小時之間	24	8.7
一個半小時到二小時之間	10	3.6
二小時以上	3	1.1
從未去過	1	0.4
花費的醫療費用		
100 元以下	45	16.3
101-200 元	158	57.2
201-300 元	27	9.8
301-400 元	8	2.9
401 元以上	11	4.0
不知道	27	9.8

表 4-1-8 住家附近的醫療單位分佈情形（複選）

醫療單位	有 n (%)	沒有 n (%)	不知道 n (%)
醫院	118 (42.8)	97 (35.1)	61 (22.1)
家庭醫學科診所	140 (50.7)	68 (24.6)	68 (24.6)
內科診所	141 (51.1)	63 (22.8)	72 (26.1)
小兒科診所	168 (60.9)	56 (20.3)	52 (18.8)
耳鼻喉科診所	154 (55.8)	61 (22.1)	61 (22.1)
眼科診所	145 (52.5)	76 (27.5)	55 (19.9)
牙科診所	173 (62.7)	59 (21.4)	44 (15.9)
皮膚科診所	110 (39.9)	93 (33.7)	73 (26.4)
中醫院或診所	122 (44.2)	82 (29.7)	72 (26.1)
婦科診所	116 (42)	85 (30.8)	75 (27.2)
衛生所	91 (33)	91 (33)	94 (34)
健康檢查中心	67 (24.3)	101 (36.6)	108 (39.1)
檢驗所	53 (19.2)	105 (38)	118 (42.8)

### （三）使能因素之討論

參加全民健康保險之投保率為 84.4%，與台灣地區民眾實質投保率 99% 相比，投保率較低，可能原因為受限於遷入台灣需連續居住滿四個月才可加保有關。有其他醫療保險者僅佔 12%，顯示當移入台灣至少有四個月，東南亞籍配偶是較缺乏保障的。家庭月收入中「不知道」者最多，可能原因是東南亞籍配偶多數來台無經濟能力，且缺乏家庭經濟參與權。求醫決策者比率與王乃弘（1995）研究結果相近，但仍以「丈夫」為主要決策者。因研究對象語言溝通較不易，故「丈夫」陪同就醫的比例也為最高。在交通時間花費上以「半小時」為最多，可能原因為「離家距離」是研究對象所考量的重要因素。診療所花費的時間以一小時為最多。超過半數研

究對象醫療花費在 200 以下，與全民健康保險制度實施後一般診所收費相當，近兩成研究對象對於醫療費用多寡不甚清楚，可能原因是並無經濟能力，且多由丈夫陪同就醫，因此對於醫療花費較不關心。

### 三、需要因素之分佈

#### (一) 自覺健康狀況

研究對象自覺本身健康狀況以「好」為最多，共 126 人 45.7 %；「尚可」次之，共 110 人 39.9%；自覺「非常好」共 27 人 9.8%；自覺「差」共 13 人 4.7%；自覺「很差」0 人，詳見表 4-1-9。

#### (二) 自覺與他人比較健康狀況

研究對象自覺與他人比較健康狀況以「好」為最多，共 120 人 43.5 %；「尚可」次之，共 115 人 41.7%；自覺「非常好」共 24 人 8.7%；自覺「差」共 17 人 6.2%；自覺「很差」0 人，詳見表 4-1-9。

表 4-1-9 自覺健康狀況分佈情形 (n=276 )

變項名稱	非常差	差	尚可	好	非常好
自覺健康狀況 n (%)	0	13 (4.7)	110 (39.9)	126 (45.7)	27 (9.8)
比較健康狀況 n (%)	0	17 (6.2)	115 (41.7)	120 (43.5)	24 (8.7)

#### (三) 半年內發生的健康問題

研究對象在最近半年內，發生的疾病種類以「感冒」為最多，其中半年內感冒一次的人最多，共 77 人；「牙齒問題」次之，半年內發生一次牙齒問題的人最多，共 40 人，詳見表 4-1-10。

表 4-1-10 健康問題發生次數分佈表（複選）

健康問題	0 次	1 次	2 次	3 次	4 次	5 次或以上
感冒	90	77	59	20	13	17
眼睛問題	212	26	17	3	3	15
牙齒問題	196	40	21	9	4	6
皮膚問題	222	30	9	1	5	9
腸胃問題	225	24	9	6	4	8
產前檢查	221	20	5	5	1	24
生產	212	41	18	2	0	3
外傷	256	13	4	2	0	1

#### （四）需要因素之討論

自覺健康狀況的調查上，與姚友雅（1999）結果相當，認為「好」的比率最高；與他人健康狀況相比較，也以較好為最多，顯示本次研究對象自覺健康狀況較為正向。健康問題發生次數以「感冒」為最多，與蔡淑芳（1983）、何佩珊（1996）、姚友雅（1999）的調查結果相似，顯示呼吸道疾病為各年齡層最常見的疾病。

### 四、環境因素之分佈

#### （一）健康照護系統

由表 4-1-11 得知：

1. 得知醫療場所地點訊息的管道，以「親友介紹」為最多，佔 82.6%；以「廣播」為最少，共 1.8%。
2. 得知醫療場所提供之醫療服務的管道，以「親友介紹」為最多，佔 79.31%；以「廣播」為最少，共 1.4%，詳見表 4-1-11。
3. 所接觸過之醫療場所，在就診時「有」提供翻譯人員的共 71.7%；「沒有」

提供翻譯人員共 17.4%；「不一定」提供翻譯人員則有 10.9%。

## (二) 外在因素

1. 領有其他政府補助之分佈，以「沒有」為最多，共 266 人 96.4%；「有」領取補助共 9 人 3.3%；1 人 0.4% 「不知道」家中是否領有政府補助，詳見表 4-1-11。

表 4-1-11 環境因素 (n=276 )

變項名稱	類別	n	%
得知醫療地點管道(複選)	親友介紹	228	82.6
	看廣告、宣傳單	13	4.7
	政府機關通知	32	1.6
	電視	27	9.8
	廣播	5	1.8
	其他	16	5.8
得知醫療服務管道(複選)	親友介紹	219	79.31
	看廣告、宣傳單	23	8.3
	政府機關通知	37	13.4
	電視	26	9.4
	廣播	4	1.4
	其他	13	4.7
醫療單位提供翻譯	有	48	17.4
	沒有	198	71.7
	不一定	30	10.9
領取補助	無	266	96.4
	有	9	3.3
	不知道	1	0.4

## 五、醫療服務利用行為之分佈

### (一) 尋求醫療服務之類型分佈

當研究對象感覺身體不適時，最常使用的醫療服務類型分佈，以「西醫」為最多，共 212 人 76.8%；其次為「自行購藥」，共 38 人 13.8%；使用「中醫」共 20 人 7.2%，詳見表 4-1-12。

表 4-1-12 尋求醫療服務之次數分佈

醫療方式	西醫	中醫	自行購藥	民俗或宗教療法	缺失值
次數	212	20	38	1	5
百分比 (%)	76.8	7.2	13.8	0.4	1.8

### (二) 最近六個月內醫療服務利用次數

身體無不適者共 116 人 42%；「有不舒服但未尋求醫療服務」共 83 人 30%；「有不舒服但有尋求醫療服務」共 77 人 27.9%。其中有不舒服但未尋求醫療服務者，其原因以「覺得不嚴重，不需要看醫生」為最多，佔 47.9%；「工作或家事太忙，沒有時間」次之，佔 15.7%，詳見表 4-1-13、表 4-1-14。

表 4-1-13 六個月內醫療服務利用分佈 (n=276)

	無不適	有不舒服 但未尋求醫療服務	有不舒服 但有尋求醫療服務
人數	116	83	77
百分比 (%)	42	30	27.9

表 4-1-14 未尋求醫療服務的原因（複選）

變項名稱	人數 (n)	百分比 (%)
醫院或診所太遠，或交通不便	7	5.7
負擔不起	7	5.7
等候掛號或看診的時間太久	11	9
工作或家事太忙，沒有時間	19	15.7
家人沒有空帶你去看病	5	4.1
就算去看醫生也沒有用	9	7.4
覺得不嚴重，不需要看醫生	58	47.9
沒有參加全民健保或已被停保	5	4.1

### （三）最近一年內利用醫療服務之分佈

以「身體健康檢查」為最多，共 47 人 17.0%，身體健康檢查項目為子宮頸抹片檢查、來台規定之健康檢查、保險之抽血檢查；以利用「急診」最少，共 6 人 2.2%。

表 4-1-15 一年內利用醫療服務分佈（複選）

醫療服務類型	人數 (n)	百分比 (%)
住院	11	4.0
急診	6	2.2
身體健康檢查	47	17.0
產前檢查	27	9.8
生產	24	8.7
預防注射	16	5.8

#### (四) 最近一個月內利用醫療服務之分佈

以利用「西醫門診」最多，共 69 人 25%，其原因以感冒為最多；皮膚過敏、長青春痘次之；利用「中醫門診」最少，共 18 人 6.5%。

表 4-1-16 一個月內利用醫療服務分佈（複選）

醫療服務類型	人數 (n)	百分比 (%)
西醫門診	69	25.0
中醫門診	18	6.5
牙科門診	30	10.9
藥局購藥	36	13.0

#### (五) 來台接受過民俗療法之分佈

接受過「刮痧」為最多，共 41 人 51.2%；「推拿、整脊、按摩」次之，共 21 人 25.25%；接受過「藥籤」及「拔罐」最少，各 1 人 0.1%。

原國籍為越南的研究對象（28 人），接受刮痧的原因為在越南若身體感到無力、頭暈、肌肉酸痛，即會以刮痧作為優先自行處理方式，刮痧時多以精油作為潤滑劑，來台後發生相同的不適症狀，便會做相同處理。印尼籍、柬埔寨籍配偶（13 人）發生頭痛或頸部、肩膀不適時，亦會以刮痧作優先在家自行處理，使用的潤滑劑則是家鄉所出產的舒筋活骨油。

研究對象來台後曾使用藥籤、香灰共 3 人，原因為懷孕及坐月子時身體不適，婆婆會以「增進健康、保平安」為由建議食用。

表 4-1-17 來台利用民俗療法分佈（複選）

民俗療法類型	人數 (n)	百分比 (%)
收驚	9	11.2
藥籤	1	0.1
香灰	2	0.25
刮痧	41	51.2
拔罐	1	0.1
推拿、整脊、按摩	21	25.25
接骨	5	6.25

#### （六）醫療服務利用行為之討論

- 1.由行政院衛生署 93 年衛生統計調查中得知，10.3%的國人生病時並未加以理會，本研究對象的比率較高（30%），探究其原因為「覺得不嚴重不需要看醫生」佔第一位，推測可能原因為研究對象年齡分佈以 29 歲以下（共 181 人 65.5%）為主；且健康問題以「感冒」為最多，可能病況較輕微，影響日常生活的程度或引發其他併發症情況較低，或者多在家自行處理，因此研究對象多認為病況不嚴重。
- 2.住院率 4.0%，較國人平均每年住院率 8.2%低，也較同年齡層 15-44 歲平均每年住院率 6.46%低（<http://www.doh.gov.tw/statistic/index.htm>）。
- 3.研究對象因在家鄉便會以刮痧處理身體不適，故來台也以運用刮痧為最多，其結果同 Meadows, et al (2001) 研究所提出以亞裔女性為例，移民人口會依賴特殊的傳統文化健康行為來替代西方醫療方式以維持健康。

## 第二節 傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素與醫療服務利用

### 類型之關係

為瞭解傾向、使能、需要及環境因素與醫療服務利用類型之間的關係，以卡方檢定、皮爾森（Pearson）積差相關進行探討。

部分類別自變項因頻率分佈的偏態性，故在分析前於以重新分組，此外，進行卡方檢定時，當細格數期望值小於 5 時，應進行併組，若已為 2×2 的列聯表時，其中任一細格數期望值小於 5，及有效樣本觀察值在 40 以上，一律使用校正後卡方值（Cochran,1954）引自吳明隆、涂金堂（2006）。

#### 一、各自變項與一年內是否利用住院之關係

##### （一）傾向因素與一年內是否利用住院之關係

以傾向因素中的各變項與一年內是否利用住院，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-1）可得知，「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一年內是否利用住院，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-1 傾向因素與一年內是否利用住院之卡方檢定

	住 院				卡方值	p 值
	無		有			
	人數	(%)	人數	(%)		
國籍					.223	.637
越南	198	71.7	7	2.5		
其他	67	24.3	4	1.4		
配偶教育					.000	1.000
高中以下	229	88.8	10	3.9		
大學（專）	18	7.0	1	.4		
以上						
宗教信仰					.003	.958
無	38	13.8	1	.4		
有	226	82.2	10	3.6		

表 4-2-1 (續)

	住 院				卡方值	p 值
	無		有			
	人數	(%)	人數	(%)		
配偶宗教信仰					.598	.439
無、不知道	33	12	0	.0		
有	232	84.1	11	4.0		
家庭型態					1.814	.178
小家庭	115	41.7	2	.7		
折衷家庭及 大家庭	150	54.3	9	3.3		
工作					.017	.897
無	186	67.4	7	2.5		
有	79	28.6	4	1.4		
配偶工作					.073	.786
無	18	6.5	0	.0		
有	265	96.0	11	4.0		

## (二) 使能因素與一年內是否利用住院之關係

以使能因素中的各變項與一年內是否利用住院，進行卡方檢定，由結果(見表 4-2-2)可得知，「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」，並無統計上顯著關係。

表 4-2-2 使能因素與一年內是否利用住院之卡方檢定

自變項	類別	住 院				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
健保					.033	.856	
有		223	80.8	10	3.6		
無、不知道		42	15.2	1	.4		
其他保險					.497	.481	
有		38	14.1	3	1.1		
無、不知道		220	81.8	8	3.0		
家庭月所得					1.928	.165	
30000 元以下		68	39.8	7	4.1		
30001 元以上		93	54.4	3	1.8		

表 4-2-2 (續)

自變項	類別	住院				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
固定場所						1.113	.291
	無、不一定	113	41.1	7	2.5		
	有固定	151	54.9	4	1.5		
固定醫師						.410	.522
	無、不一定	130	47.1	7	2.5		
	有固定	135	48.9	4	1.4		

### (三) 環境因素與一年內是否利用住院之關係

以環境因素中的各變項與一年內是否利用住院，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-3）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一年內是否利用住院並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-3 環境因素與一年內是否利用住院之卡方檢定

自變項	類別	住院				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯						.227	.634
	無、不一定	220	79.7	8	2.9		
	有翻譯	45	16.3	3	1.1		
補助						.000	1.000
	無	255	92.7	11	4.0		
	有	9	3.3	0	.0		

## 二、各自變項與是否利用急診之關係

### (一) 傾向因素與一年內是否利用急診之關係

以傾向因素中的各變項與一年內是否利用急診，進行卡方檢定分析，結果可見表 4-2-4。由表可得知，「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一年內是否利用急診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-4 傾向因素與一年內是否利用急診之卡方檢定

	急 診				卡方值	p 值
	無		有			
	人數	(%)	人數	(%)		
國籍					.816	.366
越南	202	73.2	3	1.1		
其他	68	2.6	3	1.1		
配偶教育					.000	1.000
高中以下	233	90.3	6	2.3		
大學(專)	19	7.4	0	.0		
以上						
宗教信仰					.000	1.000
無	38	13.8	1	.4		
有	23	84.0	5	1.8		
配偶宗教信仰					.076	.782
無、不知道	33	12.0	0	.0		
有	237	85.9	6	2.2		
家庭型態					.000	1.000
小家庭	114	41.3	3	1.1		
折衷家庭及	156	56.5	3	1.1		
大家庭						
工作					.075	.784
無	188	68.1	5	1.8		
有	82	29.7	1	.4		
配偶工作					.000	1.000
無	18	6.5	0	.0		
有	252	91.3	6	2.2		

## (二) 使能因素與一年內是否利用急診之關係

以使能因素中的各變項與一年內是否利用急診，進行卡方檢定，由結果(見表 4-2-5)可得知，「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-5 使能因素與一年內是否使用急診之卡方檢定

自變項	類別	急 診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
健保					.245	.621	
	有	227	82.2	6	2.2		
	無、不知道	43	15.6	0	.0		
其他保險					.452	.501	
	有	39	14.5	2	.7		
	無、不知道	224	83.3	4	1.5		
家庭月所得					.000	1.000	
	30000 元以下	73	42.7	2	1.2		
	30001 元以上	95	55.6	1	.6		
固定場所					.000	1.000	
	無、不一定	120	43.6	0	.0		
	有固定	149	54.2	6	2.2		
固定醫師					.000	1.000	
	無、不一定	135	48.9	2	.7		
	有固定	135	48.9	4	1.4		

### (三) 環境因素與一年內是否利用急診之關係

以環境因素中的各變項與一年內是否使用急診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-6）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一年內是否利用急診並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-6 環境因素與一年內是否利用急診之卡方檢定

自變項	類別	急 診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
	翻譯				.000	1.000	
	無、不一定	22	80.4	6	2.2		
	有翻譯	48	17.4	0	.0		
補助					.000	1.000	
	無	260	94.5	6	2.2		
	有	9	3.3	0	.0		

### 三、各自變項與是否利用身體健康檢查之關係

#### (一) 傾向因素與一年內是否利用身體健康檢查之關係

以傾向因素中的各變項與一年內是否利用身體健康檢查，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-7）可得知，「配偶之宗教信仰」與一年內是否利用身體健康檢查有統計上的關係存在，配偶有宗教信仰者其利用身體健康檢查的比率（13.0%）高於配偶沒有或不知道配偶宗教信仰者。

「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一年內是否利用身體健康檢查，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-7 傾向因素與一年內是否利用身體健康檢查之卡方檢定

自變項	類別	身體健康檢查				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
國籍						3.235	.072
	越南	175	63.4	30	10.9		
	其他	54	19.6	17	6.2		
配偶教育						1.730	.188
	高中以下	199	77.1	40	15.5		
	大學（專）	13	5.0	6	2.3		
	以上						
宗教信仰						1.149	.284
	無	30	10.9	9	3.3		
	有	198	72.0	38	13.8		
配偶宗教信仰						7.025	.008**
	無、不知道	22	8.0	11	4.0		
	有	207	75.0	36	13.0		
家庭型態						.994	.319
	小家庭	94	34.1	23	8.3		
	折衷家庭及 大家庭	135	48.9	24	8.7		
工作						.091	.762
	無	161	58.3	32	11.6		

表 4-2-7 (續)

自變項	類別	身體健康檢查		卡方值	p 值
		無 人數	有 人數		
配偶工作	有	68	15	.080	.778
		24.6	5.4		
	無	14	4		
	有	215	43		
		77.9	15.6		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ 

## (二) 使能因素與一年內是否利用身體健康檢查之關係

以使能因素中各變項與一年內是否利用身體健康檢查，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-8）可得知，「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」與一年內是否利用身體健康檢查，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-8 使能因素與一年內是否利用身體健康檢查之卡方檢定

自變項	類別	身體健康檢查		卡方值	p 值
		無 人數	有 人數		
健保	有	196	37	1.398	.237
	無、不知道	33	10		
其他保險	有	38	3	3.460	.063
	無、不知道	184	44		
家庭月所得	30000 元以下	58	17	.973	.324
	30001 元以上	80	16		
		33.9	9.9		
固定場所	無、不一定	97	23	.647	.421
	有固定	131	24		
固定醫師	無、不一定	114	23	.011	.916
	有固定	115	24		
		41.3	8.3		
	有固定	115	24		
		41.7	8.7		

### (三) 環境因素與一年內是否利用身體健康檢查之關係

以環境因素中的各變項與一年內是否利用身體健康檢查，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-9）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一年內是否利用身體健康檢查，並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-9 環境因素與一年內是否利用身體健康檢查之卡方檢定

自變項	類別	身體健康檢查				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯	無、不一定	187	67.8	41	14.9	.844	.358
	有翻譯	42	15.2	6	2.2		
補助	無	221	80.4	45	16.4	.000	1.000
	有	7	2.5	2	.7		

### 四、各自變項與是否利用產前檢查之關係

#### (一) 傾向因素與一年內是否利用產前檢查之關係

以傾向因素中的各變項與一年內是否利用產前檢查，進行卡方檢定，結果見表 4-2-10，兩者間有統計上顯著相關，家庭型態屬「折衷家庭及大家庭」者，一年內利用產前檢查比率（7.2%），高於家庭型態屬「小家庭」者（2.2%）。

「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「工作有無」、「配偶工作有無」，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-10 傾向因素與一年內是否利用產前檢查之卡方檢定

自變項	類別	產前檢查				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
國籍	越南	188	68.1	17	6.2	2.004	.157
	其他	87	29.9	24	8.8		

表 4-2-10 (續)

	產前檢查				卡方值	p 值
	無		有			
	人數	(%)	人數	(%)		
其他	61	22.1	10	3.6		
配偶教育					.000	1.000
高中以下	216	83.7	23	8.9		
大學(專)	17	6.6	2	.8		
以上						
宗教信仰					.596	.440
無	37	13.5	2	.7		
有	211	76.7	25	9.1		
配偶宗教信仰					1.165	.280
無、不知道	32	11.6	1	.4		
有	217	78.6	26	9.4		
家庭型態					4.985	.026*
小家庭	111	40.2	6	2.2		
折衷家庭及 大家庭	138	50.0	21	7.6		
工作					1.900	.168
無	171	62.0	22	8.0		
有	78	28.3	5	1.8		
配偶工作					.000	1.000
無	16	5.8	2	.7		
有	233	84.4	25	9.1		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ 

## (二) 使能因素與一年內是否利用產前檢查之關係

以使能因素中的各變項與一年內是否利用產前檢查，進行卡方檢定，由結果(見表 4-2-11)可得知，「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所、發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-11 使能因素與一年內是否利用產前檢查之卡方統計

自變項	類別	產前檢查		卡方值	p 值
		無	有		

表 4-2-11 (續)

	人數	(%)	人數	(%)		
健保					.522	.470
有	212	76.8	21	7.6		
無、不知道	37	13.4	6	2.2		
其他保險					.705	.401
有	39	14.5	2	.7		
無、不知道	204	75.8	24	8.9		
家庭月所得					1.710	.191
30000 元以下	64	37.4	11	6.4		
30001 元以上	88	51.5	8	4.7		
固定場所					.248	.619
無、不一定	107	38.9	13	4.7		
有固定	141	51.3	14	5.1		
固定醫師					.059	.809
無、不一定	123	44.6	14	5.1		
有固定	126	45.7	13	4.7		

### (三) 環境因素與一年內是否利用產前檢查之關係

以環境因素中的各變項與一年內是否利用產前檢查，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-12）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」，與一年內是否產前檢查，有統計上之顯著關係存在。

「是否領有其他政府補助」與一年內是否利用產前檢查並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-12 環境因素與一年內是否利用產前檢查之卡方檢定

自變項	類別	產前檢查				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯	無、不一定	210	76.1	18	6.5	4.136	.021*
	有翻譯	39	14.1	9	3.3		
補助	無	239	86.9	27	9.8	.191	.662
	有	9	3.	0	.0		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

## 五、各自變項與生產之關係

### (一) 傾向因素與一年內是否生產之關係

以傾向因素中的各變項與一年內是否生產，進行卡方檢定，由結果(見表 4-2-13) 可得知，「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一年內是否生產，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-13 傾向因素與一年內是否生產之卡方檢定

	生 產				卡方值	p 值
	無		有			
	人數	(%)	人數	(%)		
國籍					.796	.372
越南	189	68.5	16	5.8		
其他	63	2.8	8	2.9		
配偶教育					.002	.968
高中以下	219	84.9	20	7.8		
大學(專)	18	7.0	1	.4		
以上						
宗教信仰					.451	.502
無	34	12.4	5	1.8		
有	217	78.9	19	6.9		
配偶宗教信仰					.172	.678
無、不知道	29	10.5	4	1.4		
有	223	80.8	20	7.2		
家庭型態					.258	.612
小家庭	108	9.1	9	3.3		
折衷家庭及 大家庭	144	52.2	15	5.4		
工作					.000	1.000
無	176	63.8	17	5.2		
有	76	27.5	7	2.5		
配偶工作					.003	.955
無	17	6.2	1	.4		
有	235	85.1	23	8.3		

## (二) 使能因素與一年內是否生產之關係

以使能因素中的各變項與一年內是否生產，進行卡方檢定，由結果(見表 4-2-14) 可得知，「家庭月所得」與一年內是否生產，具統計上顯著關係存在，家庭月所得在 30000 元以下者，一年內生產的比率 (7.0%) 高於家庭月所得在 30000 元以上者 (2.3%)。

「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」與一年內是否生產，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-14 使能因素與一年內是否生產之卡方檢定

自變項	類別	生 產		卡方值	p 值
		無 人數	有 (%)		
健保				.201	.654
	有	214	77.5	19	6.9
	無、不知道	38	13.8	5	1.8
其他保險				.000	1.000
	有	37	13.8	4	1.5
	無、不知道	209	77.7	19	7.1
家庭月所得				6.952	.008**
	30000 元以下	63	36.8	12	7.0
	30001 元以上	92	53.8	4	2.3
固定場所				1.186	.276
	無、不一定	107	38.9	13	4.7
	有固定	144	52.4	11	4.0
固定醫師				3.049	.081
	無、不一定	121	43.8	16	5.8
	有固定	31	47.	8	2.9

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

## (三) 環境因素與一年內是否生產之統計分析

以環境因素中的各變項與一年內是否生產，進行卡方檢定，由結果(見表 4-2-15) 可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補

助」與一年內是否生產並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-15 環境因素與一年內是否生產之卡方檢定

自變項	類別	生 產				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯	無、不一定	209	75.7	19	6.4	.034	.854
	有翻譯	43	15.6	5	1.8		
補助	無	242	88.0	24	8.7	.118	.732
	有	9	3.3	0	.0		

## 六、各自變項與利用預防注射之關係

### (一) 傾向因素與一年內是否利用預防注射之關係

以傾向因素中的各變項與一年內是否利用預防注射，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-16）可得知，「配偶工作有無」與一年內是否利用預防注射，具有統計上的顯著關係存在，配偶有工作者接受預防注射的比率（4.3%）高於配偶無工作者（1.4%）。

「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」與一年內是否利用預防注射，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-16 傾向因素與一年內是否利用預防注射之卡方檢定

		預防注射				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
國籍	越南	193	69.9	12	4.3	.000	1.000
	其他	67	24.3	4	1.4		
	配偶教育						
配偶教育	高中以下	225	87.2	14	5.4	.101	.751
	大學以上	17	6.6	2	.8		

表 4-2-16 (續)

	預防注射				卡方值	p 值
	無 人數	(%)	有 人數	(%)		
宗教信仰					.826	.363
無	35	12.7	4	1.5		
有	224	8.5	12	4.4		
配偶宗教信仰					.000	1.000
無、不知道	31	11.2	2	.7		
有	29	83.0	14	5.1		
家庭型態					1.336	.248
小家庭	108	39.1	9	3.3		
折衷家庭及 大家庭	152	55.1	7	2.5		
工作					.000	1.000
無	182	65.9	11	4.0		
有	78	28.3	5	1.8		
配偶工作					6.567	.010*
無	14	5.1	4	1.4		
有	246	89.1	12	4.3		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

## (二) 使能因素與一年內是否利用預防注射之關係

以使能因素中的各變項與一年內是否利用預防注射，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-17）可得知，「是否有全民健康保險」與一年內是否利用預防注射，具有統計上的顯著關係存在，有加入健保者作者接受預防注射的比率（3.6%）高於無加入健保者（2%）。

「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-17 使能因素與一年內是否利用預防注射之卡方檢定

自變項	類別	預防注射				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
健保					4.562	.033*	
	有	223	80.8	10	3.6		
	無、不知道	37	13.4	6	.2		
其他保險					.000	1.000	
	有	39	14.5	2	.7		
	無、不知道	25	79.9	13	4.8		
家庭月所得					.000	1.000	
	30000 元以下	70	40.9	5	2.9		
	30001 元以上	90	52.6	6	3.5		
固定場所					1.060	.303	
	無、不一定	115	41.8	5	1.8		
	有固定	144	5.4	11	4.0		
固定醫師					2.297	.130	
	無、不一定	132	47.8	5	1.8		
	有固定	128	46.4	11	4.0		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ 

## (三) 環境因素與一年內是否利用預防注射之關係

以環境因素中各變項與一年內是否利用預防注射，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-18）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一年內是否利用預防注射，並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-18 環境因素與一年內是否利用預防注射之卡方檢定

自變項	類別	預防注射				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯					.037	.848	
	無、不一定	214	77.5	14	5.1		
	有翻譯	46	16.7	2	.7		
補助					.001	.973	
	無	250	90.9	16	5.8		
	有	9	3.3	0	.0		

## 七、各自變項與是否利用西醫門診之關係

### (一) 傾向因素與一個月內是否利用西醫門診之關係

以傾向因素中的各變項與一個月內是否利用西醫門診，進行卡方檢定，由結果(見表 4-2-19)可得知，「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一個月內是否利用西醫門診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-19 傾向因素與一個月內是否利用西醫門診之卡方檢定

自變項	類別	西醫門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
國籍					1.422	.233	
	越南	150	54.3	55	19.9		
	其他	57	20.7	14	5.1		
配偶教育					.725	.395	
	高中以下	179	69.4	60	23.3		
	大學(專)	12	4.7	7	2.7		
	以上						
宗教信仰					.507	.477	
	無	31	11.3	8	2.9		
	有	175	63.6	61	22.2		
配偶宗教信仰					1.88	.239	
	無、不知道	22	8.0	11	4.0		
	有	185	67.0	58	21.0		
家庭型態					.836	.361	
	小家庭	91	33.0	26	9.4		
	折衷家庭及 大家庭	116	42.0	43	15.6		
工作					1.660	.198	
	無	149	54.0	44	15.9		
	有	58	21.0	25	9.1		
配偶工作					.317	.573	
	無	15	5.4	3	1.1		
	有	192	69.6	66	23.9		

(二) 使能因素與一個月內是否利用西醫門診之關係

以使能因素中的各變項與一個月內是否利用西醫門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-20）可得知，「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」與一個月內是否利用西醫門診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-20 使能因素與一個月內是否利用西醫門診之卡方檢定

自變項	類別	西醫門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
健保						.230	.632
	有	176	63.8	57	20.7		
	無、不知道	31	11.2	12	4.3		
其他保險						.226	.635
	有	32	11.9	9	3.3		
	無、不知道	170	63.2	58	21.6		
家庭月所得						.446	.504
	30000 元以下	52	30.4	23	13.5		
	30001 元以上	71	41.5	25	14.6		
固定場所						.760	.383
	無、不一定	93	33.8	27	9.8		
	有固定	113	41.1	42	15.3		
固定醫師						.391	.532
	無、不一定	105	39.0	32	11.6		
	有固定	102	37.0	37	13.4		

(三) 環境因素與一個月內是否利用西醫門診之關係

以環境因素中的各變項與一個月內是否利用西醫門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-21）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一個月內是否利用西醫門診，並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-21 環境因素與一個月內是否利用西醫門診之卡方檢定

自變項	類別	西醫門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯					2.152	.142	
	無、不一定	175	63.4	53	19.2		
	有翻譯	32	11.6	16	5.8		
補助					.351	.553	
	無	198	72.0	68	24.7		
	有	8	2.9	1	.4		

## 八、各自變項與是否利用中醫門診之關係

### (一) 傾向因素與一個月內是否利用中醫門診之關係

以傾向因素中的各變項與一個月內是否利用中醫門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-22）可得知，「國籍」、「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一個月內是否利用中醫門診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-22 傾向因素與一個月內是否利用中醫門診之卡方檢定

自變項	類別	中醫門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
國籍					2.561	.110	
	越南	195	70.7	10	36		
	其他	63	2.8	8	2.		
配偶教育					1.438	.230	
	高中以下	225	87.2	14	5.4		
	大學（專）	16	6.2	3	1.2		
	以上						
宗教信仰					2.058	.151	
	無	39	14.2	0	.0		
	有	218	79.3	18	6.5		
配偶宗教信仰					.000	1.000	
	無、不知道	31	11.2	2	.7		
	有	227	82.2	16	5.8		

表 4-2-22 (續)

自變項	類別	中醫門診				卡方值	p 值
		無 人數	(%)	有 人數	(%)		
家庭型態						.456	.499
	小家庭	108	39.1	9	.3		
	折衷家庭及 大家庭	150	54.3	9	3.3		
工作						.097	.755
	無	181	65.6	12	4.3		
	有	77	27.9	6	2.2		
配偶工作						.000	1.000
	無	17	6.2	1	.4		
	有	241	87.3	17	6.2		

## (二) 使能因素與一個月內是否利用中醫門診之關係

以使能因素中的各變項與一個月內是否利用中醫門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-23）可得知，「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」與一個月內是否利用中醫門診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-23 使能因素與一個月內是否利用中醫門診之卡方檢定

自變項	類別	中醫門診				卡方值	p 值
		無 人數	(%)	有 人數	(%)		
健保						.042	.838
	有	217	78.6	16	5.8		
	無、不知道	41	14.9	2	.7		
其他保險						.264	.608
	有	37	13.8	4	1.5		
	無、不知道	214	79.6	14	5.2		
家庭月所得						1.108	.293
	30000 元以下	68	39.8	7	4.1		
	30001 元以上	92	53.8	4	2.3		

表 4-2-23 續

自變項	類別	中醫門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
固定場所						2.391	.122
	無、不一定	109	39.6	11	4.0		
	有固定	148	53.8	7	2.5		
固定醫師						.000	1.000
	無、不一定	128	46.4	9	3.3		
	有固定	130	47.1	9	3.3		

### (三) 環境因素與一個月內是否利用中醫門診之關係

以環境因素中的各變項與一個月內是否利用中醫門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-24）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一個月內是否利用中醫門診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-24 環境因素與一個月內是否利用中醫門診之卡方檢定

自變項	類別	中醫門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯						1.100	.171
	無、不一定	211	76.4	17	6.2		
	有翻譯	47	17.0	1	.4		
補助						1.558	.212
	無	250	90.9	16	5.8		
	有	7	2.5	2	.7		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

## 九、各自變項與是否利用牙科門診之關係

### (一) 傾向因素與一個月內是否利用牙科門診之關係

以傾向因素中的各變項與一個月內是否利用牙科門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-25）可得知，「國籍」與一個月內是否利用牙科門診，

具有統計上顯著關係存在，越南籍配偶利用牙科門診的比率（6.2%）高過其他國籍配偶（4.7%）。

「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一個月內是否利用牙科門診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-25 傾向因素與一個月內是否利用牙科門診之卡方檢定

	牙科門診				卡方值	p 值
	無		有			
	人數	(%)	人數	(%)		
國籍					5.462	.019*
越南	188	68.1	17	6.2		
其他	58	21.0	13	4.7		
配偶教育					.000	1.000
高中以下	211	81.8	28	10.9		
大學（專）	17	6.6	2	.8		
以上						
宗教信仰					.175	.676
無	36	13.1	3	1.1		
有	209	76.0	27	9.8		
配偶宗教信仰					1.300	2.54
無、不知道	27	9.8	6	2.2		
有	219	79.3	24	8.7		
家庭型態					.798	.372
小家庭	102	37	15	5.4		
折衷家庭及 大家庭	144	52.2	15	5.4		
工作					.696	.404
無	174	63.0	19	6.9		
有	72	26.1	11	4.0		
配偶工作					.000	1.000
無	16	5.8	2	.7		
有	230	83.3	28	10.1		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

(二) 使能因素與一個月內是否利用牙科門診之關係

以使能因素中的各變項與一個月內是否利用牙科門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-26）可得知，「是否有全民健康保險」、「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」與一個月內是否利用牙科門診，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-26 使能因素與一個月內是否利用牙科門診之卡方檢定

自變項	類別	牙科門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
健保						.009	.926
	有	207	75.0	26	9.4		
	無、不知道	39	14.1	4	1.4		
其他保險						.334	.563
	有	38	14.1	3	1.1		
	無、不知道	201	74.7	27	10.0		
家庭月所得						1.077	.299
	30000 元以下	68	39.8	7	4.1		
	30001 元以上	82	48.0	14	8.2		
固定場所						3.666	.056
	無、不一定	102	37.	18	6.5		
	有固定	143	52.0	12	4.4		
固定醫師						1.446	.229
	無、不一定	119	43.1	18	6.5		
	有固定	127	46.0	12	4.3		

(三) 環境因素與一個月內是否利用牙科門診之關係

以環境因素中的各變項與一個月內是否利用牙科門診，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-27）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一個月內是否利用牙科門診，並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-27 環境因素與是否利用牙科門診之卡方檢定

自變項	類別	牙科門診				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯						.827	.363
	無、不一定	205	74.3	23	8.3		
	有翻譯	41	14.9	7	2.5		
補助						.000	1.000
	無	237	86.2	29	10.5		
	有	8	2.9	1	.4		

## 十、各自變項與是否到藥局購藥之關係

### (一) 傾向因素與一個月內是否到藥局購藥之關係

以傾向因素中的各變項與一個月內是否到藥局購藥，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-28）可得知，「國籍」與一個月內是否到藥局購藥，具有統計上顯著關係存在，越南籍配偶到藥局購藥的比率（7.6%）高過其他國籍配偶（5.4%）。

「配偶教育程度」、「宗教信仰」、「配偶之宗教信仰」、「家庭型態」、「工作有無」、「配偶工作有無」與一個月內是否到藥局購藥，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-28 傾向因素與一個月內是否到藥局購藥之卡方檢定

自變項	類別	藥局購藥				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
國籍						5.507	.019*
	越南	184	66.7	21	7.6		
	其他	56	20.3	15	5.4		
配偶教育						.002	.960
	高中以下	209	81.0	30	11.6		
	大學（專）	16	.2	3	1.2		
	以上						

表 4-2-28 (續)

自變項	類別	藥局購藥		卡方值	p 值
		無 人數	(%)		
宗教信仰				.321	.571
	無	35	12.7	4	1.5
	有	204	74.2	323	11.6
配偶宗教信仰				.000	1.000
	無、不知道	29	10.5	4	1.4
	有	211	76.4	32	11.6
家庭型態				.396	.529
	小家庭	100	36.2	17	6.2
	折衷家庭及 大家庭	140	50.7	19	6.9
工作				1.530	.216
	無	171	62.0	22	8.0
	有	69	25.0	14	5.1
配偶工作				.377	.539
	無	17	6.2	1	.4
	有	223	80.8	35	12.7

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

## (二) 使能因素與一個月內是否到藥局購藥之關係

以使能因素中的各變項與一個月內是否利用藥局購藥，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-29）可得知，「是否有全民健康保險」與一個月內是否到藥局購藥，具有統計上顯著關係存在，有全民健康保險者到藥局購藥的比率（9.1%）高過沒有全民健康保險（4.0%）。

「是否有其他醫療保險」、「家庭月所得」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫療場所」、「發生相同疾病或身體不適是否固定醫師」與一個月內是否利用藥局購藥，並無統計上顯著關係存在。

表 4-2-29 使能因素與一個月內是否到藥局購藥之卡方統計

自變項	類別	藥局購藥				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
健保					7.060	.008*	
	有	208	75.4	25	9.1		
	無、不知道	32	11.6	11	4.0		
其他保險					1.241	.265	
	有	38	14.1	3	1.1		
	無、不知道	197	7.2	31	11.5		
家庭月所得					.000	1.000	
	30000 元以下	63	36.8	12	7.0		
	30001 元以上	80	46.8	16	9.4		
固定場所					.380	.538	
	無、不一定	106	38.5	14	5.1		
	有固定	133	48.4	22	8.0		
固定醫師					.002	.963	
	無、不一定	119	43.1	18	6.5		
	有固定	121	43.8	18	6.5		

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

### (三) 環境因素與一個月內是否到藥局購藥之關係

以環境因素中的各變項與一個月內是否到藥局購藥，進行卡方檢定，由結果（見表 4-2-30）可得知，「醫療院所是否提供翻譯人員」、「是否領有其他政府補助」與一個月內是否到藥局購藥，並無統計上之顯著關係存在。

表 4-2-30 環境因素與一個月內是否到藥局購藥之卡方檢定

自變項	類別	藥局購藥				卡方值	p 值
		無		有			
		人數	(%)	人數	(%)		
翻譯					.015	.902	
	無、不一定	198	71.7	30	10.9		
	有翻譯	42	15.2	6	2.2		
補助					.000	1.000	
	無	231	84.0	35	12.7		
	有	8	2.9	1	.4		

## 十一、傾向、使能、需要因素與醫療服務利用之積差相關分析

以傾向、使能、需要因素中的等距資料與各類型醫療服務進行 Pearson 積差相關之統計分析，從表 4-2-31 可得知：

- 1.傾向因素、與一年內住院無相關性；使能因素中「醫療費用」與一年內住院有顯著相關。花費越高，住院狀況越高；需要因素中的「自覺與同年齡他人比較之健康狀況」、「眼睛問題次數」與一年內住院有顯著相關，自覺與同年齡他人比較之健康狀況越差、發生眼睛問題次數越多，住院情況越高。
- 2.傾向因素中的各變項與一年內急診無相關性；使能因素中「就醫花費的交通時間」與一年內急診有顯著相關，花費在交通時間上越多，急診情況越高；需要因素中「感冒次數」與一年內急診有顯著相關，感冒次數越多，急診情況越高。
- 3.傾向因素中「在原國家接受教育年數」、「自覺來台本國語言說、聽、讀、寫的能力」，與一年內身體健康檢查有顯著相關，在原國家接受教育年數越多、自覺來台本國語言說、聽、讀、寫的能力越好，一年內身體健康檢查情況越高；使能因素、需要因素與一年內身體健康檢查無顯著相關。
- 4.傾向因素中「年齡」、「自覺在台整體生活適應狀況」、「自覺民俗療法治療效果」與一年內產前檢查有顯著相關，年齡越低、自覺在台整體生活適應狀況越差、自覺民俗療法治療效果越好，一年內產前檢查情況越高。使能因素、需要因素與一年內產前檢查無顯著相關。
- 5.傾向因素中「年齡」與一年內生產有顯著相關，年齡越低，生產情況越高；使能因素、需要因素與一年內產前檢查無顯著相關。
- 6.傾向因素、使能因素中的變項與一年內預防注射無顯著相關；需要因素中「自覺健康狀況」、「自覺與同年齡他人比較之健康狀況」與一年內預防注射有顯著相關，自覺健康狀況越好、自覺與同年齡他人比較之健康狀況

越好，一年內預防注射情況越高。

7. 傾向因素、使能因素中的變項與一個月內利用西醫門診無顯著相關；需要因素中「自覺健康狀況」、「感冒次數」、「腸胃問題次數」與一個月內利用西醫門診有顯著相關，自覺健康狀況越差、感冒次數越多、腸胃問題次數越多，一個月內利用西醫門診情況越高。

8. 傾向因素中「自覺在台整體生活適應狀況」、「對信仰療法治療效果之信念」、需要因素中「皮膚問題發生次數」與一個月內利用中醫門診有顯著相關，自覺在台整體生活適應狀況越差、對信仰療法治療效果之信念越正向、皮膚問題發生次數越多，一個月內利用中醫門診情況越高；使能因素中的各變項與一個月內利用中醫門診無顯著相關。

9. 傾向因素中「自覺在台整體生活適應狀況」、需要因素中「牙齒問題發生次數」與一個月內利用牙科門診有顯著相關，自覺在台整體生活適應狀況越差、牙齒問題發生次數越多，一個月內利用牙科門診情況越高；使能因素中各變項與一個月內利用中醫門診無顯著相關。

10. 使能因素中的各變項與一個月內到藥局購藥無相關性；傾向因素中「對中醫療法的態度」、需要因素中「感冒次數」與一個月內到藥局購藥有顯著相關，對中醫療法的態度越正向、感冒次數越多，一個月內到藥局購藥情況越高。

表 4-2-31 傾向、使能、需要因素與醫療服務利用之積差相關分析

	住院	急診	身體 檢查	產前 檢查	生產	預防 注射	西醫 門診	中醫 門診	牙科 門診	藥局 購藥
年齡	.039	.107	.031	-.148*	-.136*	-.032	-.082	.048	.141	.089
來台時間	-.007	.106	-.011	-.109	-.071	-.063	.021	-.027	.090	.060
教育年數	.009	.004	.187*	-.114	-.082	-.023	-.003	.015	.021	.049
本國語言 -說	.026	.024	.149*	-.017	.036	-.007	-.041	.077	.017	-.036
本國語言 -聽	.012	.073	.152*	.045	.014	-.007	.034	.077	.033	-.014
本國語言 -讀	-.005	-.091	.127*	.049	-.003	.049	.032	.050	-.032	.038
本國語言 -寫	-.083	-.087	.131*	.018	-.076	.057	.019	-.019	.010	.040
自覺在台 整體適應	-.081	.028	-.068	-.174**	-.063	-.044	-.005	-.139*	-2.21**	-.054
西醫療效	-.048	.080	.005	-.013	-.106	.043	-.091	.014	.028	-.006
中醫療效	-.002	.085	.048	.047	-.021	.062	.029	.056	-.039	.001
民俗療效	.035	-.044	.022	.131*	.036	.018	.069	.067	-.013	-.043
信仰療效	.091	-.040	-.021	.039	.003	-.056	.051	.123*	.028	.008
西醫態度	-.043	.045	.123	.059	-.037	-.012	-.109	-.020	.013	-.053
中醫態度	.000	-.010	.017	.015	-.026	-.002	.112	.017	-.023	.130*
民俗態度	.026	-.108	-.027	.041	.078	.000	-.013	.048	-.087	-.028
信仰態度	.081	-.054	.076	-.035	-.064	-.098	-.013	.065	.002	-.022
交通時間	-.012	.133*	.000	-.017	.024	.049	-.009	.063	-.030	.093

診療時間	.038	.103	.030	.010	.075	.055	.011	-.027	.006	.012
醫療費用	.145*	.037	.051	-.005	-.042	-.034	.020	.087	-.021	.036
自覺健康	-.042	-.056	-.019	.011	-.009	.135*	-.124*	-.038	-.002	-.100
比較健康	-.126*	-.077	-.009	-.013	-.020	.131*	-.065	-.057	.009	-.068
感冒次數	.108	.129*	.116	.099	-.028	.035	.181**	.117	.044	.224**
眼睛問題	.141*	.050	.018	.026	.064	-.061	.098	.067	-.009	.106
牙齒問題	-.054	.014	.005	.009	-.029	-.056	.032	-.095	.256**	.076
皮膚問題	.091	-.035	.073	-.015	.046	-.024	.038	.234**	.057	.067
腸胃問題	.006	-.012	.046	-.015	-.001	-.010	.138*	.086	-.070	.078
外傷問題	-.010	.015	0.63	.046	.057	.067	.118	.027	-.011	.104

\* :  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

## 十二、本節結果討論

### (一) 傾向因素與醫療服務利用行為

1. 國籍與一個月內到牙科就診、藥局自行購藥呈現顯著關係，可能受原生國家之文化及用藥習慣影響，但需進一步探討。
2. 年齡越低與一年內生產情況越高，可能原因為東南亞籍配偶平均年齡為22.93歲（內政部統計處，2005），來台以傳宗接代為主要任務，兩年內便會生育第一胎（周美珍，2001）有關。
3. 家庭型態與一年內研究對象是否進行產前檢查有顯著關係存在，可能原因為家庭型態屬於折衷家庭與大家庭者，尚有其他家人能在配偶工作時陪同研究對象就診，此外，研究對象主要以傳宗接代為主要任務，因此當研究對象未進行產前檢查時，有其他家人同住會提醒督促研究對象就診進行產前檢查。

- 4.配偶有工作的東南亞籍配偶，其預防注射比率高過配偶無工作者，此種現象的原因可能為有工作家庭有穩固的經濟收入，經濟狀況較佳對於東南亞籍配偶的身體健康狀況較為重視，可以讓研究對象進行子宮頸抹片及產前德國麻疹的注射。
- 5.在原國家接受教育年數越多，一年內身體健康檢查情況越高，此研究結果與 Albert et al. (1997)、Lantz et al. (1997) 相似，可能原因為教育程度越高，獲得促進健康的能力會越好。
- 6.自覺來台本國語言說、聽、讀、寫的能力越好，一年內身體健康檢查情況越高，結果與 Flores & Vega (1998)、Cox (1986) 針對不同種族的的研究結果相同，語言隔閡會是醫療服務利用的一大障礙。
- 7.自覺在台灣整體適應狀況越好，利用中醫與牙科門診情況越多，目前國內針對外籍人士所做醫療服務的調查並無此相關變項，因此原因尚須進一步探討。

## (二) 使能因素與醫療服務利用行為

- 1.就醫花費的交通時間與一年內急診有顯著相關，可能原因為平時交通不便，待疾病程度加重才至急診就醫，但本研究未將疾病嚴重度列為變項之一，因此仍須進一步做探討。
- 2.個人保險狀況並未對醫療服務利用行為造成影響，此結果與何佩珊 (1986)、姚友雅 (1999) 研究類似，與多數研究 (江東亮等 1990；邱清華，1990；林芸芸，1992；魏美珠，1993；Cheng & Chiang, 1998；Patrick、Madden、Diehr、Martin、Cheadle & Skillman, 1992；) 指出保險會增加醫療利用的結論不同，推測可能原因為東南亞籍配偶來台主要為傳宗接代，因此即使無保險，生病時其配偶仍會協助就醫。

### (三) 需要因素與醫療服務利用行為

1. 自覺健康狀況、自覺與同年齡他人比較之健康狀況，與一年內預防射、一個月內西醫門診有顯著相關；健康問題的發生次數，僅與一年內產前檢查無顯著相關，與其他類型的醫療服務均有顯著相關，研究結果與國內外研究結果相同，表示需要因素是醫療利用行為最直接、最有影響力的因素（林芸芸，1992；賴芳足，1996；錢梅芳，1997；姚友雅，2000；陳綾穗，2000；吳奇懋，2004；鄭瑞英，2004；Leclere et al.,1994）。

### (四) 環境因素與醫療服務利用行為

沒有提供翻譯之醫療院所，產前檢查比例（6.5%）高於有提供翻譯之醫療院所（3.3%），可能原因是大多數的國內醫療院所，甚少提供東南亞語言翻譯服務。

### 第三節 東南亞籍配偶醫療服務利用之影響因素

#### 一、各變項對利用西醫門診之影響

由表 4-3-1 可知，在研究對象一個月內是否利用西醫門診之邏輯迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有傾向因素之自覺本地語言「說」的能力、「聽」的能力、自覺健康狀況以及需要因素之六個月內發生「感冒」的次數等變項。

1. 自覺本地語言「說」的能力：自覺本地語言說的不錯者，利用西醫門診的機率是自覺本地語言說的不好者的 3.945 倍。
2. 自覺本地語言「聽」的能力：自覺本地語言聽的不錯者，利用西醫門診的機率是，自覺本地語言聽的不好者的 1.44 倍。
3. 自覺健康狀況：自覺健康狀況「不好」者，利用西醫門診的機率，是自覺健康狀況「好」者的 1.855 倍。
4. 六個月內發生「感冒」的次數：六個月內發生感冒的次數在 4 次以下，利用西醫門診的機率，是都沒有感冒者的 2.55 倍。

表 4-3-1 影響是否利用西醫門診之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
說				
不好 (reference group)				
普通	.503	.963	.601	1.654
不錯	1.373	.542	.011*	3.945
聽				
不好 (reference group)				
普通	.081	1.009	.936	1.084
不錯	-1.936	.559	.001*	1.44

表 4-3-1 (續)

自覺健康				
差	.643	.309	.040*	1.885
尚可	.853	.684	.212	2.346
好 (reference group)				
感冒				
無 (reference group)				
4 次以下	.936	.357	.009**	2.550
5 次以上	.760	.633	.230	2.138

\*:  $p < .05$ ; \*\*:  $p < .01$ ; \*\*\*:  $p < .001$

## 二、各變項對利用中醫門診之影響

由表 4-3-2 可知，在研究對象一個月內是否利用中醫門診之邏輯迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有自覺整體在台適應狀況、診療花費及六個月內發生「皮膚」問題的次數、是否領有補助等變項。

1. 自覺整體在台適應狀況：與是否利用中醫門診，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
2. 診療花費：與是否利用中醫門診，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
3. 六個月內發生「皮膚」問題的次數：六個月內發生皮膚問題 4 次以下者利用中醫門診的機率是沒有皮膚問題的 4.114 倍；六個月內發生皮膚問題 5 次以下者利用中醫門診的機率是沒有皮膚問題的 7.522 倍。

表 4-3-2 影響是否利用中醫門診之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
適應狀況				
不適應 (reference group)				
普通	1.448	.777	.062	4.255
適應	.231	.619	.709	1.260
診療花費				
<200 (reference group)				
>200	.007	.668	.991	1.007
皮膚				
無 (reference group)				
4 次以下	1.414	.567	.013*	4.114
5 次以上	2.018	1.006	.045*	7.522

\*:p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001

### 三、各變項對利用牙科門診之影響

由表 4-3-3 可知，在研究對象一個月內是否利用牙科門診之邏輯式迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有自覺在台整體適應狀況、六個月內發生「牙齒」問題的次數等變項。

1.自覺在台整體適應狀況：適應狀況普通者，利用牙科門診的機率是不適應者 6.358 倍。

2.六個月內發生「牙齒」問題的次數：六個月內發生牙齒問題 4 次以下者，利用牙科門診的機率是沒有牙齒問題的 4.375 倍。

表 4-3-3 影響是否利用牙科門診之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
適應狀況				
不適應 (reference group)				
普通	1.850	.601	.002**	6.358
適應	.269	.483	.578	1.309
牙齒				
無 (reference group)				
4 次以下	1.476	.431	.001**	4.375
5 次以上	1.445	1.152	.210	4.241

\*:p<.05; \*\*: p<.01; \*\*\*: p<.001

#### 四、各變項對是否到藥局購藥之影響

由表 4-3-4 可知，在研究對象一個月內是否到藥局購藥之邏輯式迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有家庭型態、自覺本地語言「讀」的能力、「寫」的能力以及六個月內發生「感冒」的次數等變項。

- 1.家庭型態：屬「大家庭」到藥局購藥的機率是小家庭的 0.227 倍。
- 2.自覺本地語言「讀」的能力：自覺本地語言讀的普通者，到藥局購藥的機率是自覺本地語言說的不好者的 3.945 倍。
- 3.自覺本地語言「寫」的能力：與是否到藥局購藥，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
- 4.六個月內發生「感冒」的次數：六個月內發生感冒問題 5 次以上者，到藥局購藥的機率是沒有感冒問題的 11.301 倍。

表 4-3-4 影響是否利用藥局購藥之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
家庭型態				
小家庭 (reference group)				
折衷家庭	-.101	.427	.814	.904
大家庭	-1.481	.615	.016*	.227
讀				
不好 (reference group)				
普通	1.817	.853	.033*	.162
不錯	-.688	.760	.365	.503
寫				
不好 (reference group)				
普通	1.928	1.122	.086	6.874
不錯	.541	1.038	.602	1.718
感冒				
無 (reference group)				
4 次以下	.561	.468	.231	1.752
5 次以上	2.425	.67	.000***	11.301

\*:p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001

## 五、各變項對利用住院之影響

由表 4-3-5 可知，在研究對象一年內是否住院之邏輯式迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有家庭月收入、自覺健康狀況以及自覺與同年齡他人比較的健康狀況等變項。

1.家庭月收入：與是否利用住院，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。

- 2.自覺健康狀況：與是否利用住院，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
- 3.自覺與同年齡他人比較的健康狀況：自覺與同年齡他人比較的健康狀況「尚可」者，與是否利用住院是自覺與同年齡他人比較的健康狀況「好」者的 59.830 倍；自覺與同年齡他人比較的健康狀況「差」者，與是否利用住院是自覺與同年齡他人比較的健康狀況「好」者的 9.781 倍。

表 4-3-5 影響是否利用住院之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
家庭月收入				
30000 以下 (reference group)				
30000 以上	-1.171	.742	.114	.310
自覺健康				
差	-.793	.909	.383	.453
尚可	-21.461	15812.547	.999	.000
好 (reference group)				
比較健康				
差	2.280	1.054	.031*	9.781
尚可	4.092	1.831	.025*	59.830
好 (reference group)				

\*:p<.05；\*\*：p<.01；\*\*\*：p<.001

## 六、各變項對利用身體健康檢查之影響

由表 4-3-6 可知，在研究對象一年內是否身體健康檢查之邏輯式迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有

在原國家接受教育之年數、半年內發生腸胃問題等變項。

1.在原國家接受教育之年數：與是否利用身體健康檢查，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。

2.半年內發生腸胃問題：與是否利用身體健康檢查，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。

表 4-3-6 影響是否利用身體健康檢查之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
接受教育年數				
無 (reference group)				
1—5 年	-1.006	.934	.253	.344
6—10 年	-1.52	.818	.852	.859
11—15 年	.799	.821	.330	2.224
16 以上	.593	1.394	.671	1.809
腸胃問題				
無 (reference group)				
4 次以下	.438	.411	.287	1.550
5 次以上	-.270	1.112	.808	.763

\*:p<.05；\*\*：p<.01；\*\*\*：p<.001

## 七、各變項對利用產前檢查之影響

由表 4-3-7 可知，在研究對象一年內是否產前檢查之邏輯式迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有在原國家接受教育之年數、家庭型態、對民俗療法治療效果的信念、自覺與同年齡他人比較的健康狀況、到醫療院所是否有翻譯人員的協助等變項。

- 1.原國家接受教育之年數：與是否利用產前檢查，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
- 2.家庭型態：折衷家庭者利用產前檢查是小家庭利用產前檢查機率的 0.229 倍。
- 3.對民俗療法治療效果的信念：與是否利用產前檢查，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
- 4.自覺與同年齡他人比較的健康狀況：與是否利用產前檢查，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
- 5.到醫療院所是否有翻譯人員的協助：有提供翻譯的利用產前檢查機率是沒有提供翻譯的 3.136 倍。

若醫療院所提供原國家語言翻譯服務，則研究對象產前檢查機率較高，其研究結果與李麗君（2004）研究結果相似，外籍配偶在產前檢查主要擔心的原因之一為語言溝通上的障礙，並認為翻譯人對於其產前檢查相當有幫助。

表 4-3-7 影響是否利用產前檢查之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
接受教育年數				
無 (reference group)				
1—5 年	-.766	.938	.414	.465
6—10 年	-1.247	.921	.176	.287
11—15 年	-1.302	.989	.188	.272
16 以上	-19.753	19411.591	.999	.000
家庭型態				
小家庭 (reference group)				
折衷家庭	-1.475	.536	.006*	.229

表 4-3-7 (續)

大家庭	-.900	.533	.091	.407
民俗療效				
差 (reference group)				
普通	-1.286	.853	.132	.276
好	.193	.512	.706	1.213
比較健康				
差 (reference group)				
尚可	.141	1.121	.900	1.152
好	.633	.452	.162	1.883
翻譯				
無 (reference group)				
有	1.143	.500	.022*	3.136

\*:  $p < .05$  ; \*\* :  $p < .01$  ; \*\*\* :  $p < .001$

#### 八、各變項對利用預防注射之影響

由表 4-3-8 可知，在研究對象一年內是否預防注射之邏輯式迴歸模式中，探討傾向因素、使能因素、需要因素、環境因素四大構面，共有配偶的學歷、配偶的工作、過去看病所花費的時間、半年內感冒的次數等變項。

1. 配偶的學歷：與是否利用預防注射，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
2. 配偶的工作：配偶有工作者利用預防注射的機率是配偶沒工作的 0.1 倍。
3. 過去看病所花費的時間：與是否利用預防注射，在本邏輯迴歸模式未達顯著意義。
4. 半年內感冒的次數：半年內感冒 4 次以下的預防注射機率是沒有感冒的 10.440 倍。

表 4-3-8 影響是否利用預防注射之邏輯迴歸

變項	迴歸係數	標準差	P 值	勝算比
配偶學歷				
高中（職）以下 （reference group）				
大學以上	.509	.858	.553	1.664
配偶工作				
無（reference group）				
有	-2.307	.732	.002*	.100
看病時間				
半小時 （reference group）				
半小時到一小時之 間	-.839	1.160	.470	.432
一小時以上	-.513	1.318	.697	.598
感冒				
無（reference group）				
4 次以下	2.346	1.089	.031*	10.440
5 次以上	1.495	1.515	.324	4.461

\*:  $p < .05$  ; \*\* :  $p < .01$  ; \*\*\* :  $p < .001$