



THE UNIVERSITY OF HONG KONG
SOCIAL SCIENCES RESEARCH CENTRE

香港大學

社會科學研究中心



個人及環境衛生調查 (登革熱及沙士)

主要報告

衛生署
中央健康教育組



二零零四年四月

衛生署擁有本調查報告之版權

目錄

目錄		1
調查摘要		2
第一章	引言	7
	背景	
	研究目的	
第二章	研究方法	9
	調查對象	
	抽樣方式	
	數據收集方式	
	問卷設計	
	測試訪問	
	抽樣結果	
	數據處理及分析	
第三章	調查結果	12
	人口特徵資料	
	登革熱	
	沙士	
	環境衛生	
第四章	人口特徵結果分析	48
	登革熱	
	沙士	
	環境衛生	
第五章	影響採取預防措施的因素	71
	登革熱	
	沙士	
第六章	總結及建議	78
	總結	
	調查局限	
	建議	
附錄(一)	調查問卷 (不包括在主要報告內)	i
附錄(二)	統計表 (不包括在主要報告內)	xxvii

調查摘要

引言

衛生署委託香港大學社會科學研究中心，進行一項有關個人及環境衛生的調查。調查目的包括：

- 1) 調查公眾對有關預防登革熱及沙士的健康活動的認知；
- 2) 調查公眾對登革熱及沙士預防措施的認識及態度；
- 3) 監察公眾對登革熱及沙士預防措施的實施；以及
- 4) 找出影響公眾採用預防措施的因素。

研究方法

是項調查以電話訪問形式進行。問卷以中、英文雙語設計，並包括共 68 條已編碼的問題。住宅電話號碼由社會科學研究中心的電腦輔助電話訪問系統進行隨機抽樣。合資格的被訪者均年滿十二歲或以上，最近過生日，及訪問期間在家裡。電話訪問於二零零三年十二月一日至三十日期間進行。共有 3163 位被訪者順利完成訪問，回應率為 71.2%。所有數據分析皆利用視窗版 SPSS 11.5 統計軟件完成，利用統計測試找出不同組別間的差別，以及影響各種預防措施的因素。

主要調查結果

是項調查的對象在性別、婚姻狀況、教育程度及職業方面稍為和二零零一年人口普查有異。超過半數被訪者均為女性(56.3%)及單身(50.2%)。約五分之三(63.8%)的被訪者達至中學教育程度，而五分之一(23.3%)的被訪者則有大專或以上程度。在職人士佔被訪者的 44.1%。家庭收入為\$10,000-\$19,999 的人士佔調查對象的大多數(29.6%)，其次為家庭收入\$20,000-\$29,999 的人士(20.7%)。

第一節 登革熱

對登革熱的認識

許多被訪者均對登革熱有良好(31.9%)及一般(59.6%)的認識。幾乎所有被訪者(95.8%)都能夠正確指出蚊叮是傳播登革熱的途徑。許多被訪者(85.6%)知道到熱帶及亞熱帶地區旅遊，最有可能感染登革熱。85.8%的被訪者知道發燒三至五天是登革熱的病徵，其次是嚴重頭痛(44.2%)，眼窩後疼痛(24.6%)以及出疹(23.8%)。另外，許多被訪者表示杜絕蚊子滋生(84.4%)及預防被蚊叮(64.0%)是有效預防登革熱的措施。近半數被訪者(49.5%)誤信有預防登革熱的疫苗。62.2%的被訪者知道容許蚊蟲在積水滋生會被罰款。

對登革熱的態度

大部份被訪者(90.2%)認為蚊叮可以帶來嚴重的後果，故此必需採取預防措施。

對登革熱的危機感

相對於本港，被訪者認為在香港以外的地方較容易感染登革熱。89.8%的被訪者表示，他們可能或非常可能在外地感染登革熱。而 84.5%的被訪者認為，他們可能或非常可能於本港受到感染。大部份被訪者(92.6%)相信，如果他們感染登革熱，也可能或非常可能存活。

預防登革熱的措施

許多被訪者過去三個月曾採取預防登革熱的措施。96.3%的被訪者把可儲存積水的垃圾丟到有蓋的垃圾桶內，85.4%的被訪者保持渠道暢通，67.0%的被訪者妥善地覆蓋所有貯水容器、水箱或水井，65.6%的被訪者至少每星期更換花瓶內的水一次，60.7%的被訪者把花盆底的積水倒去，65.5%的被訪者經常穿著長袖衣服及長褲，而 59.6%的被訪者則經常避免到樹木叢生的地方以避免蚊叮。

42.6%的被訪者於身體外露的地方使用蚊怕水或蚊怕膏，只有 18.0%的被訪者在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳。

不採取預防登革熱的措施，主要是認為沒有需要，其他原因則包括「沒有蚊」、「沒有這習慣」及「太忙」。

對預防登革熱資料的認知

差不多所有被訪者(97.0%)過去三個月曾注意到預防登革熱的資訊。許多被訪者經常從電視宣傳短片(63.7%)、電視新聞(54.7%)以及報紙(42.0%)得悉有關資訊。從網頁中獲取資訊的則有 5.5%的被訪者，而其中的 43.9%曾瀏覽衛生署網頁。

對政府發放有關預防登革熱的資料之意見

五分之三(60.1%)的被訪者對政府提供的預防登革熱資料表示滿意，不滿意的則有 6.0%。不滿意的主要原因包括「宣傳不足」及「有關登革熱的報導/資料不夠全面/清晰」。

第二節 沙士

對沙士的認識

是項調查結果顯示，被訪者對沙士均有良好(66.3%)及一般(29.5%)的認識。許多被訪者(72.0%)都能夠正確指出沙士是經飛沫傳播的疾病。92.8%的被訪者認為發燒是沙士的病徵，其他則有咳嗽(60.5%)，氣促(57.5%)以及頭痛(44.2%)。

被訪者認為當有呼吸道感染的徵狀(88.1%)、到醫院探病(83.4%)、曾與沙士病患者緊密接觸(75.8%)以及照顧有呼吸道感染徵狀的患者(75.8%)時應該配戴口罩。超過四分之三的被訪者知道外科手術口罩用及 N95 口罩均能有效預防沙士。

對沙士的危機感

超過半數被訪者(52.8%)認為他們可能或非常可能感染沙士。不過，大部份被訪者(78.7%)表示，如果感染沙士，他們亦有信心存活。

預防沙士的措施

大部份被訪者過去三天曾採取預防沙士的措施。經常採用的預防措施包括，在咳嗽及打噴嚏的時候掩著口鼻(94.3%)，咳嗽、打噴嚏及清潔鼻子後洗手(89.3%)，用梘液洗手(89.2%)、避免使用公眾毛巾(82.8%)以及觸摸公共物件後洗手(70.0%)。其他在家的預防措施則包括經常保持洗手間清潔及正常運作(99.1%)、保持室內空氣流通(98.0%)、常備洗手梘液(96.1%)以及每天清潔家居(70.9%)。

較少被訪者採用的措施則包括，與他人共膳時使用公筷(45.9%)及與家人共膳時使用公筷(20.9%)。只有 9.2%的被訪者過去三天曾配戴口罩。

不採取預防沙士的措施，是認為不需要，而且太麻煩，其次是沒有這些習慣。

沙士爆發後衛生情況的改變

許多被訪者表示，在沙士爆發後，他們的個人衛生(61.6%)、家居衛生(56.8%)以及香港的環境衛生(80.0%)都改善了。

對預防沙士資料的認知

政府在發佈預防沙士資訊的工作取得成果。幾乎全部的被訪者(97.7%)過去六個月曾注意到預防沙士的資訊。被訪者經常從電視宣傳短片(64.8%)、電視新聞(64.0%)以及報紙(52.7%)得悉有關資訊。從網頁獲取資訊的則有 9.9%，而其中的 51.3%曾瀏覽衛生署網頁。

對政府發放有關預防沙士的資料之意見

大約三分之二(64.0%)的被訪者均對政府提供的預防沙士資料表示滿意，不滿意的則有 7.1%。不滿意的原因，主要包括「有關沙士的報導/資料不夠全面/清晰」、「政府反應太慢」及「宣傳不足」。

第三節 環境衛生

環境衛生資料

大部份被訪者(89.9%)知道在香港亂拋垃圾的定額罰款為港幣一千五百元。超過半數被訪者(51.4%)表示，整個社會均有責任保持環境衛生。43.0%及 19.4%的被訪者則分別認為保持環境衛生是個人及政府的責任。

住戶的重視(38.4%)、良好的個人衛生(36.9%)及妥善的大廈管理(36.8%)乃被訪者確認為保持及改善居住大廈的環境衛生的重要因素。四分之一(24.6%)的被訪者表示，曾經和鄰居一起改善家居附近公眾地方的衛生情況。

人口特徵結果分析

調查結果顯示，教育程度較高及家庭收入較多的人士均對登革熱及沙士有較多的認識。在職人士、學生及單身人士對登革熱及沙士有較多的認識。女性對沙士亦比男性有更多的認識。

女性比較傾向認為蚊叮是嚴重的，需要採取預防的措施。男性較多認為一旦感染登革熱，他們可能或非常可能會存活。男性亦較多認為一旦感染沙士，他們可能或非常可能會存活。被訪者的教育程度、職業及家庭收入均影響他們對感染登革熱或沙士及其後的生存機會的看法。

女性及已婚人士較多採取預防登革熱及沙士的措施。教育程度較高及家庭收入較多的被訪者較多採取預防登革熱的措施；相反，教育程度較低及家庭收入較少的被訪者則較多採取預防沙士的措施。在職人士及學生較多採取預防登革熱的措施，而非在職人士則較多採取預防沙士的措施。

教育程度較高及家庭收入較多的被訪者比較注意預防登革熱及沙士的資訊。在職人士及學生比非在職人士較多注意有關的資訊。單身人士亦較為注意預防沙士的資訊。

被訪者的年齡及職業影響他們對政府提供的預防登革熱資料的滿意程度。另外，被訪者的性別、婚姻狀況及職業則影響他們對政府提供的預防沙士資料的滿意程度。

影響採取預防措施的因素

是項研究利用邏輯迴歸分析，找出影響被訪者採取預防登革熱及沙士措施的因素。

被訪者的職業是影響他們會否穿著長袖衣服及長褲的顯著因素。被訪者的性別、婚姻狀況、對登革熱的認識及危機感是影響他們會否於身體外露地方使用蚊怕水或蚊怕膏的顯著因素。被訪者的婚姻狀況及家庭收入是決定他們會否在空調的房間設置防蚊網或蚊帳的重要因素。而被訪者的性別、教育程度及家庭收入則與他們會否避免到樹木叢生的地方有關。

被訪者的性別、教育程度及家庭收入影響他們會否與他人共膳時使用公筷。被訪者的性別、婚姻狀況及家庭收入是影響他們觸摸公共物件後會否洗手的顯著因素。而被訪者的婚姻狀況、教育程度及職業則與他們每天會否清潔家居有關。

總結及建議

從被訪者對預防登革熱及沙土的認識和認知，以及他們採取的預防措施看來，政府在公共健康教育活動上取得一定的成效。這有賴於相關的資訊及健康指引能夠廣泛散佈於公眾。大部份的市民對政府所作出的努力表示滿意，並明白到保持環境衛生，全民參與是不可缺少的。

與二零零二年度進行的登革熱調查的結果作比較，本調查發現公眾對登革熱的認知、認識、態度及採取的預防措施皆有所改善。

登革熱及沙土皆為可致命的傳染性疾病。要避免這兩種疾病的爆發，保持良好的個人及環境衛生尤為重要。了解公眾採取的預防措施以及影響的因素，可以幫助政府評估有關工作的成效；以及因應公眾的需要，加強有關的公共健康教育。對於那些較少被採用的預防登革熱及沙土的措施，政府需要加強宣傳。此外，由於在職人士及學生較多與他人接觸及身處不同環境，他們的良好習慣對預防沙土的擴散有著重要的作用。但調查結果卻顯示，在職人士及學生較少採取預防沙土的措施，故此，政府必須加強對他們這方面的教育。相關的健康資訊應該是簡單易明，放置於公眾容易提取的地方，以便增加公眾對登革熱及沙土的認識和認知。舉辦更多的屋村清潔活動，藉此提高市民的認知，明白保持清潔及健康的環境是有賴大家的通力合作，使其成為日常生活習慣的一部份。保持環境清潔不能單靠政府的努力，市民要同心協力，才能有效地預防及控制登革熱和沙土。

第一章 引言

背景

登革熱

登革熱是一種由病毒引起的急性疾病。它是由埃及伊蚊及白紋伊蚊傳播。伊蚊在日間活動，並在日出後兩小時及黃昏前數小時特別活躍。登革熱並不會透過人傳人的途徑傳播。

登革熱的潛伏期為三至十四天，患者會出現高燒、嚴重頭痛、肌肉及關節痛、眼窩後疼痛、噁心、嘔吐及出疹等徵狀。嚴重病患者會出現出血性發燒，引致出血、休克、甚至死亡。

本港發生從鄰近國家輸入的登革熱個案，加上白紋伊蚊的數目上升，令香港面對登革熱在本地傳播的潛在危機。

沙士

嚴重急性呼吸道系統綜合症(沙士)是一種由冠狀病毒引起的呼吸道疾病，並透過近距離的人與人接觸傳播。當患者咳嗽或打噴嚏時，病毒便會透過患者的飛沫傳播。此外，如觸摸帶有感染病毒飛沫的表面或物件後觸摸口、鼻或眼睛，亦有機會受病毒感染。

沙士的潛伏期為二至七天，而病徵包括發高燒（攝氏三十八度或以上）、全身酸痛乏力、發冷、頭痛、肌肉僵硬、肌肉疼痛，以及肚瀉等。患者在病發後數天可能會出現下呼吸道感染的病徵，包括乾咳以及呼吸困難。

世衛認為由於香港的人口密度高，而且地區之間沒有明顯的界線劃分，令香港成為其中一個最難控制疫情的城市之一。此外，由於沙士是一種新出現的傳染病，本港缺乏有關知識，加上沙士病毒的病理特性有別於其他的冠狀病毒，令診斷及治療沙士的工作十分困難。幸而，在政府、醫護人員及整個社會的努力下，沙士疫情終被控制。在二零零三年六月二日，香港最後一名沙士患者被隔離；而世衛亦在二零零三年六月二十三日正式把香港從受感染地區的名單中除名。

預防措施

雖然登革熱及沙士都會對患者的生命構成威脅，但其實兩種疾病都能透過某些防範及控制措施預防感染。香港特別行政區政府對疾病預防的工作及公眾健康都非常重視，因此與不同的組織及機構聯手，並強調透過政府、醫護人員及社區的互相合作，對控制傳染病的爆發是非常重要的。

監察措施、出入境管制、隔離措施、公眾教育、危機溝通、以及社區預防都是其中一些預防及控制傳染病的重要公眾健康措施。政府一直有向公眾發放有關登革熱及沙土的資訊及健康指引，而衛生署在其中扮演著重要的角色，提供有關健康的專業意見，以及確保公眾資訊的質素。

爲了防止這些傳染病在本港及全球傳播，預防措施的重要性絕對不容忽視，特別是在保持良好的個人及環境衛生習慣。在透過不同媒體發放健康訊息的同時，衛生署認爲需要瞭解公眾的有關知識、認知、危機感、態度及實際行爲等，以評估該署相關工作的成效，從而作出改善及加強效果。

衛生署委託香港大學社會科學研究中心進行是項研究。

研究目的

此項調查的目的是：

- 1) 調查公眾對有關預防登革熱及沙土的健康活動的認知；
- 2) 調查公眾對登革熱及沙土預防措施的認識及態度；
- 3) 監察公眾對登革熱及沙土預防措施的實施；以及
- 4) 找出影響公眾採用預防措施的因素。

第二章 研究方法

此章描述設計及進行是項調查的方法。

調查對象

是項調查的抽樣對象為擁有住宅電話的香港居民。合資格的訪問對象為每一住宅內十二歲或以上人士，而訪問對象必須能操英語、廣東話或普通話。

抽樣方式

住宅電話號碼由社會科學研究中心的電腦輔助電話訪問系統隨機抽出。系統內的住宅電話號碼是從二零零三年香港住宅電話目錄英文版組成，方法是首先把目錄中的電話號碼最後一個數位刪除，然後把重複的號碼刪除。未被刪除的號碼會在最後加上 0 至 9，組成新的電話號碼，然後由電腦隨機抽出。此方式能確保把未在電話目錄中刊登的電話號碼以及新登記的電話號碼也包括在抽樣範圍內。

本調查採用經修改的「最近生日」方式來挑選訪問對象。訪問員會在每一個接通電話的住宅內邀請一名年滿十二歲而又在最近過生日，並且在訪問期間在家的人進行訪問。這個揀選受訪者方式的目的是在避免令訪問對象過份側重於家庭主婦及長者。

數據收集方式

整項研究以電話訪問形式於二零零三年十二月一日至十二月三十日進行。調查期間包括週日及週末，以確保能涵蓋所有住戶，而所有電話都在下午四時至晚上十時期間撥出。

所有訪問皆由有經驗，能操流利廣東話、普通話及英語的訪問員利用電腦輔助訪問系統進行；而所有社會科學研究中心的訪問員在進行訪問前皆接受過統一的訓練。訪問員會告訴被訪者調查的性質及目的，並且確保所有答案不會以記名方式記錄，及其私隱亦不會被洩露。在開始訪問前，訪問員亦會清楚知會被訪者他們是有權在訪問的任何期間終止訪問。

問卷設計

問卷以中、英文雙語設計，並包括共 68 條已編碼的問題^{註一}。問卷的範圍包括：

- 1) 被訪者對於預防登革熱及沙土措施的健康教育的認知；
- 2) 被訪者對於有關登革熱及沙土的知識，以及其預防方法的認知；
- 3) 被訪者對於登革熱及沙土的預防措施的態度；

^{註一} 此問卷內有些登革熱的題目是根據衛生署二零零二年的登革熱調查所提取。而部份沙土的題目(此問卷的第 18, 22, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 及 56 題)是修改自香港大學醫學院社會醫學系的非典型肺炎問卷。此問卷亦加入了新的題目以達至本調查的目的。

- 4) 有關預防登革熱及沙士的個人及環境衛生的習慣；
- 5) 促進及妨礙建立良好衛生習慣的因素；
- 6) 被訪者對於登革熱及沙士的危機感；
- 7) 被訪者的資料，包括年齡、性別、教育程度、職業、住宅類別、居住區域、居住大廈曾否有沙士個案以及是否認識沙士病患者。

問卷的設計避免採用引導性問題，並盡量減少混淆。研究中心在正式訪問前作了一次試驗訪問，以瞭解被訪者在正式訪問中可能遇到的問題。在調查中用作搜集有關個人及環境衛生資料的問卷已夾在附錄(一) 內。

測試訪問

為測試訪問的流程，以及問卷題目的長度、次序以及用詞是否恰當，研究中心在正式訪問前作了一次試驗訪問。在試驗訪問中，共有 61 位符合資格的被訪者完成訪問，回應率為 73.5%^{註二}。而試驗訪問的平均時間為 24.3 分鐘，比預期十五分鐘時限(+/- 15%) 為長。基於試驗訪問的結果，研究中心在取得衛生署的同意下，對問卷作出了改動，包括減少問題數目、整理問卷內容，以及改動預設的答案選擇。在試驗訪問中完成的問卷並不包括在正式訪問的調查結果之中。

抽樣結果

在抽樣得出的電話號碼中，訪問員總共撥出 11153 個電話號碼，其中 2761 個為不正確的住宅電話號碼，7 個電話號碼因語言問題被剔出訪問對象範圍。在餘下的電話號碼中，963 個電話號碼無人接聽，7422 個電話則在不少於五次的撥號下獲得接聽。最後共有 3163 位被訪者完成訪問，285 位被訪者於訪問期間終止訪問，另有 996 位被訪者拒絕接受訪問。是次研究的接觸率^{註三}為 66.5%，回應率為 71.2%。所有拒絕接受及終止訪問的住宅都會被接觸兩次。

表一 撥出電話號碼的情況

在不少於五次撥號中有人接聽電話	7422
無人接聽電話	963
不正確住宅電話號碼	2761
因語言問題而不被納入為訪問對象範圍	7
總數	11153

表二 獲接聽電話號碼的分類

成功訪問	3163
終止訪問	285
拒絕訪問	996
被訪者未能接聽電話	2978
總數	7422

^{註二} 回應率的計算方法是以成功訪問數目，除以成功訪問數目、中途終止訪問之數目，以及拒絕參與訪問之數目的總和。

^{註三} 接觸率的計算方法為獲接聽的電話數目除以撥出電話的總數。

以 95%的信心水平計算，調查抽樣的誤差為 1.7%^{註四}。這表示我們有 95%的信心相信抽樣的結果能以加或減 1.7%的誤差代表整個調查對象的意見。例如，90.2%被訪者認同蚊叮可引致嚴重後果，並需要作出預防措施。以 95% 信心水平誤差 1.7%來計算，即共有 88.5%至 91.9%的調查對象認同以上句子。

數據處理及分析

所有描述式的數據皆以百分比的形式表達，亦會利用統計測試找出不同組別間的差別。此外，我們亦會研究被訪者的資料與某些題目的回應之間的關係。我們以四個邏輯迴歸分析有關登革熱的題目，以識別影響被訪者預防登革熱習慣的因素；另外又以三個邏輯迴歸分析有關影響沙士預防措施的因素。

為方便分析，我們重新組合了問卷中其中一些變數，使之成為二進位形式或合併成較少組合數目。為達致不同的調查需要，不同的分析中採用了不同的重新組合原則。這些重新編排的詳細資料將在報告的各部分作出闡釋。

所有的統計分析均採用視窗版 SPSS 11.5 統計軟件進行。在報告中，所有的顯著關係檢定中採用的顯著水平皆為 5%(兩面)。由於四捨五入的關係，報告內某些數據的總和未必為 100%。

^{註四} 由於不知道調查對象的實際比例，我們把 0.5 加進計算抽樣誤差的公式中，以得出最保守 估計的抽樣誤差；即 $1.96 \times \{\sqrt{((0.5)(0.5))/(3163)}\} = 0.017$ (即 1.7%)

第三章 調查結果

這章會展示有關以下範疇的調查結果：

第一節 人口特徵資料

(一) 被訪者背景資料

第二節 登革熱

- (一) 被訪者對登革熱的認識
- (二) 被訪者對登革熱的態度
- (三) 被訪者對登革熱的危機感
- (四) 被訪者預防登革熱的措施
- (五) 被訪者對預防登革熱資料的認知
- (六) 被訪者對政府發放有關預防登革熱的資料之意見

第三節 沙士

- (一) 被訪者對沙士的認識
- (二) 被訪者是否認識沙士患者
- (三) 被訪者對沙士的危機感
- (四) 被訪者預防沙士的措施
- (五) 假如曾與沙士患者接觸，被訪者會作出的預防措施
- (六) 被訪者認為沙士爆發後衛生情況的改變
- (七) 被訪者對預防沙士資料的認知
- (八) 被訪者對政府發放有關預防沙士的資料之意見

第四節 環境衛生

(一) 環境衛生資料

第一節 人口特徵資料

這一節簡述了是次調查中被訪者的背景資料。表 3.1.1-1 展示了每一項目的詳細分佈⁺，並加入了政府統計處於二零零一年進行的人口普查結果，以供參考。

3.1.1 被訪者背景資料

表 3.1.1-1 被訪者個人資料

	本調查 (%)	2001 年 人口普查 (%)		本調查 (%)	2001 年 人口普查 (%)
性別			婚姻狀況[#]		
女	56.3	51.5	從未結婚	47.0	31.9
男	43.7	48.5	已婚	49.7	59.4
			喪偶	1.7	6.0
年齡			離婚/分居	1.5	2.7
12-14	9.0	4.5	教育程度[#]		
15-24	25.3	15.7	未受教育/幼稚園	2.1	8.4
25-34	17.2	18.9	小學	10.8	20.5
35-44	22.1	23.3	初中 (中一至中三)	23.0	18.9
45-54	15.2	16.4	高中 (中四至中五)	33.1	26.3
55-64	6.3	8.6	預科	7.7	9.4
≥65	4.7	12.7	大專 (非學位)	6.9	3.7
			大專 (學位)或以上	16.4	12.7
職業[#]			職業[#]		
管理及行政人員	8.2	10.7	學生	(27.2) [^]	/
專業人士	16.9	5.5	家庭主婦	(17.2) [^]	/
輔助專業人士	9.7	15.3	退休人士	(6.4) [^]	/
文員	22.8	16.3	無業人士	(5.1) [^]	/
服務員及店舖售貨員	20.1	15.0	工作環境		
工藝及相關工作者	5.1	9.9	室內	70.3	/
機器操作及裝配人員	7.0	7.3	戶外	15.9	/
非技術工人	7.0	19.5	無定	13.8	/
漁農業技術性人員及其他未能分類之工業	3.1	0.3			
自僱人士	(2.0) [^]	/			
居港年期			出生地點		
<7 年	4.8	14.9	香港	73.1	59.7
≥7 年	95.2	85.1	其他地方	26.9	40.3

居住地區			居住地區		
港島區	7.7	19.9	新界東	42.2	24.7
灣仔區	0.4	2.5	西貢區	9.6	4.9
東區	3.4	9.2	沙田區	15.9	9.4
中西區	1.6	3.9	北區	7.8	4.5
南區	2.3	4.3	大埔區	6.3	4.6
			離島區	2.6	1.3
九龍區	21.4	30.2	新界西	28.5	25.2
觀塘區	6.9	8.4	荃灣區	3.6	4.1
九龍城區	4.4	5.7	葵青區	6.4	7.1
黃大仙區	4.9	6.6	屯門區	9.4	7.3
油尖旺區	1.8	4.2	元朗區	9.1	6.7
深水埗區	3.4	5.3			
房屋類型			房屋類型		
公共屋村	34.5	31.0	村屋/丁屋	7.6	6.0
居屋/夾屋	17.7	15.9	宿舍	0.9	1.1
私人住宅樓宇	38.1	44.0	其他	1.0	0.7
臨時房屋	0.1	1.2			
家庭收入			家庭收入		
<\$2,000	3.5	3.2	\$15,000-\$19,999	11.8	12.8
\$2,000-\$3,999	2.1	4.8	\$20,000-\$24,999	14.0	10.9
\$4,000-\$5,999	3.2	4.5	\$25,000-\$29,999	6.7	7.8
\$6,000-\$7,999	4.2	5.7	\$30,000-\$39,999	12.7	10.7
\$8,000-\$9,999	5.7	5.9	\$40,000-\$59,999	10.9	9.6
\$10,000-\$14,999	17.8	15.5	≥\$60,000	7.4	8.7

*所有漏空的資料並沒有包括在此表內。有關題目(第 58 至 68 題)的詳細統計數據可在附錄(二)中找到。

^二零零一年人口普查的婚姻狀況、教育程度和職業之百分比是以 15 歲及以上人口的比例計算。

^在二零零一年人口普查中，學生、家庭主婦、退休及無業人士沒有計算在工作人口之中，而自僱人士亦不屬普查職業類別，該些組別在括號內之百分比是以調查中被訪者(3163 人)的比例計算。

性別

本調查中，女性被訪者比男性被訪者為多。女性被訪者佔 56.3%，而男性被訪者佔 43.7%。

年齡

年齡方面，調查中佔最高比例為 35-44 歲(22.1%)的被訪者，其次是 25-34 歲(17.2%)組別。為方便與二零零一年人口普查結果比較，15-17 歲與 18-24 歲被訪者被重組為同一組別，佔被訪人數的 25.3%。

婚姻狀況

本調查中，已婚被訪者(49.7%)比「從未結婚」的被訪者(47.0%)稍多。而喪偶及離婚/分居的被訪者則分別佔 1.7%及 1.5%。

教育程度

大部分的被訪者都達到中學程度，其中 33.1%擁有高中程度，23.0%擁有初中程度。只有 7.7%的被訪者擁有預科程度，而擁有大專學歷或以上的則有 23.3%。

職業

本調查所用的職業組別是根據政府統計處的分類。調查結果顯示最普遍的三種職業為文員(22.8%)、服務員及店鋪售貨員(20.1%)、以及專業人士(16.9%)。

被訪者中，學生的比例為 27.2%。而非工作人口，包括家庭主婦(17.2%)、退休人士(6.4%)及無業人士(5.1%)，共佔被訪人數的 28.7%。由於自僱人士、學生、家庭主婦、退休及無業人士在二零零一年人口普查中沒有列入職業組別之內，表 3.1.1-1 中括號內的百分比只以本調查之被訪者的比例計算，並未與人口普查結果作出比較。

在工作人口中^{註五}，70.3%的被訪者在室內工作，15.9%從事戶外工作，而 13.8%的被訪者則需要在室內及戶外工作。

居港年期及出生地點

調查結果顯示，95.2%的被訪者已於香港居住七年或以上。而 73.1%的被訪者是在香港出生。

居住地區

居住於港島區及九龍區的被訪者分別為 7.7%及 21.4%。大部分的被訪者居住於新界區，佔被訪人數的 70.7%。

房屋類型

超過三分之一(38.1%)的被訪者居住於私人住宅樓宇。另外三分之一(34.5%)的被訪者居住於公共屋村。其餘的被訪者分別居住於居屋/夾屋(17.7%)、村屋/丁屋(7.6%)、以及其他類型房屋(合共 2.0%)。

家庭收入

被訪者中，最普遍的每月平均家庭收入為\$10,000-\$14,999(17.8%)，其次為\$20,000-\$24,999 (14.0%)及\$30,000-\$39,999 (12.7%)。

^{註五} 由於學生、家庭主婦、退休及無業人士未被列入工作人口，此題目(第 63 題)的被訪者數目為 1426 人。

第二節 登革熱

本節展示了被訪者對有關登革熱的題目之回應。

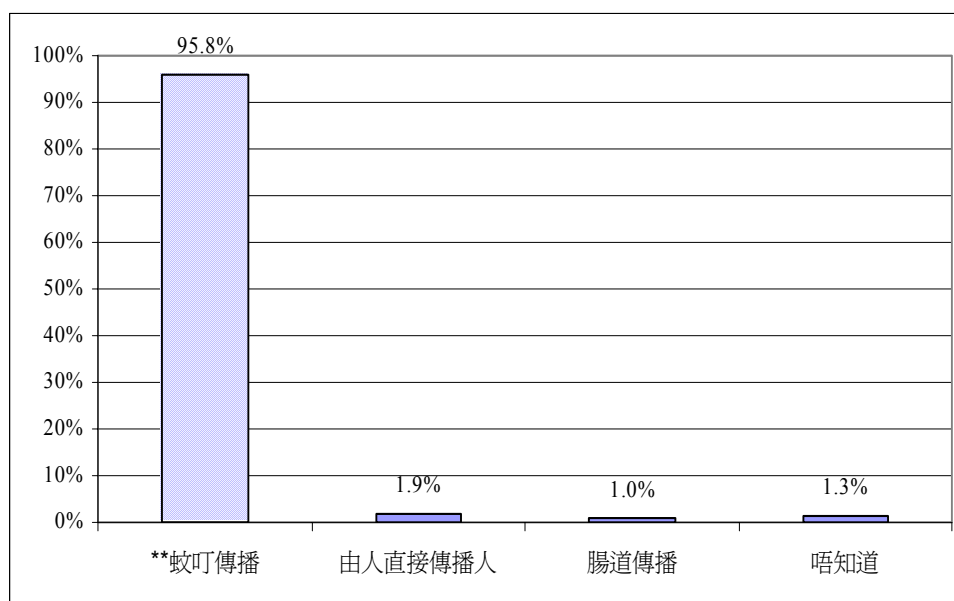
3.2.1 被訪者對登革熱的認識

問卷中共有四條題目調查被訪者對登革熱之認識。圖表中著色圖形棒表示題目的正確答案。該文字標籤旁亦附有兩個星號(**)。

登革熱傳播途徑

圖表 3.2.1-1 展示了被訪者對登革熱傳播途徑的認識。結果顯示 95.8%被訪者能正確辨識蚊叮為登革熱的傳播途徑，而少於 5.0%的被訪者選擇其他錯誤答案包括人傳人以及腸道傳播。

圖表 3.2.1-1 登革熱的傳播途徑



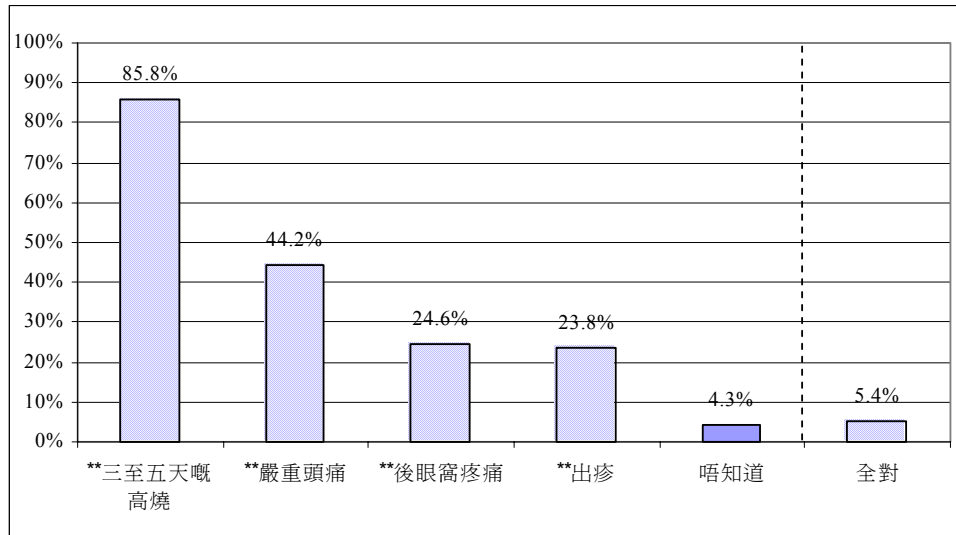
(被訪人數=3163)

登革熱的徵狀

當訪問員要求被訪者從多項選擇中選出登革熱的徵狀時，85.8%的被訪者指出持續三至五天的高燒為登革熱的徵狀；其次為嚴重頭痛(44.2%)，後眼窩疼痛(24.6%)、以及出疹(23.8%)。只有 5.4%的被訪者能正確指出以上四項皆為登革熱的徵狀。圖表 3.2.1-2 展示了被訪者答案之分佈^{註六}。

^{註六} 此題目(第 2 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

圖表 3.2.1-2 登革熱的徵狀

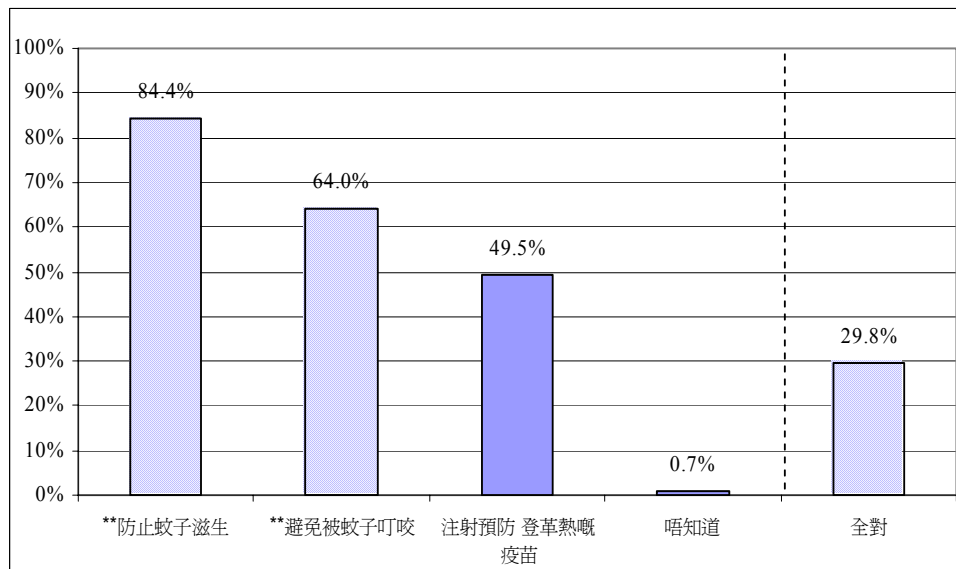


##全部正確=能從多項選擇中正確指出所有登革熱徵狀的被訪者(被訪人數=3163)。

有效預防登革熱的措施

圖表 3.2.1-3 展示了被訪者對有效預防登革熱的措施之認識^{註七}。被訪者可從多項選擇中選出多於一項預防登革熱的措施。大部分的被訪者(84.4%) 指出防止蚊子滋生為有效預防登革熱的措施；同時 64.0%的被訪者認為避免被蚊子叮咬為有效的措施。29.8%的被訪者能正確指出以上兩項皆為有效預防登革熱的措施。另外，有 49.5%的被訪者指接受登革熱疫苗注射為有效的預防方法，然而這是不對的。

圖表 3.2.1-3 有效預防登革熱的措施



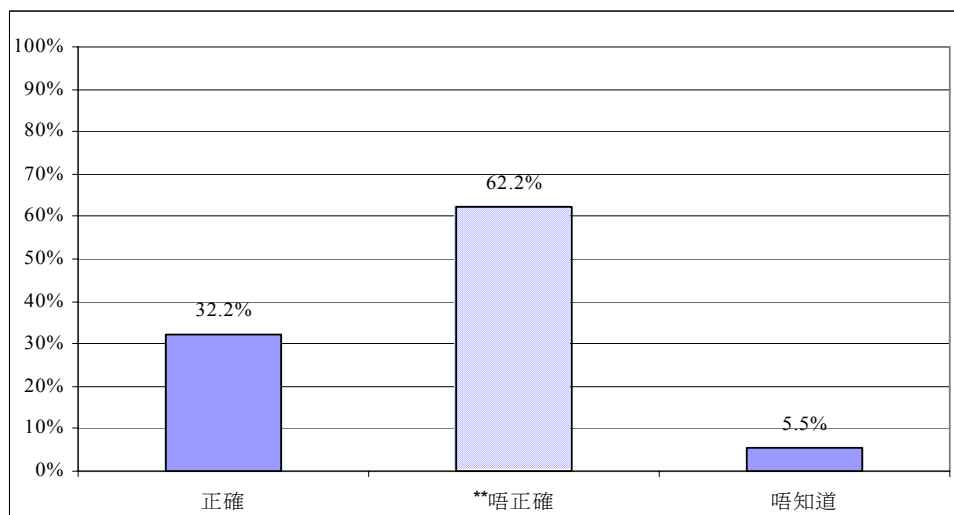
##全部正確=能從多項選擇中正確指出所有登革熱徵狀的被訪者(被訪人數=3163)。

註七 此題目(第3題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非100%。

任由積水滋生蚊蟲的罰款

據圖表 3.2.1-4，32.2%的被訪者認為任由積水滋生蚊蟲只會被口頭警告而不會被罰款，而 62.2%的被訪者則知道此舉會被罰款。

圖表 3.2.1-4 閣下認為以下句子是否正確?「根據香港法例，任由積水滋生蚊蟲，只會受口頭警告而不會被罰款」

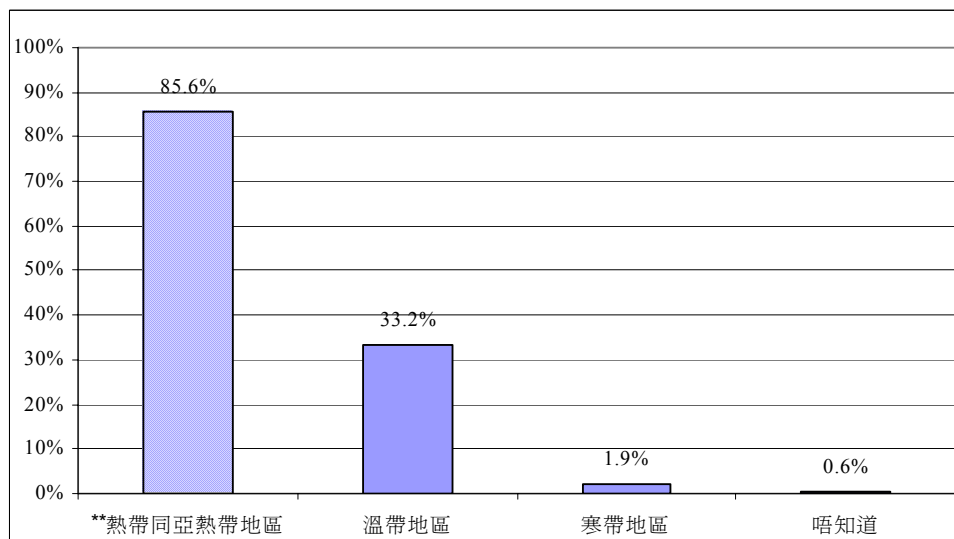


(被訪人數=3163)

最有機會感染登革熱的旅遊地區

圖表 3.2.1-5 展示了被訪者認為最有機會感染登革熱的旅遊地區^{註八}。85.6%的被訪者正確指出於熱帶及亞熱帶地區外遊最有機會感染登革熱，而 33.2%的被訪者則認為到溫帶地區旅遊最有機會感染登革熱。只有 1.9%的被訪者認為到寒帶地區旅遊最容易感染登革熱。

圖表 3.2.1-5 閣下認為於外遊時最容易於以下哪個地區感染登革熱?



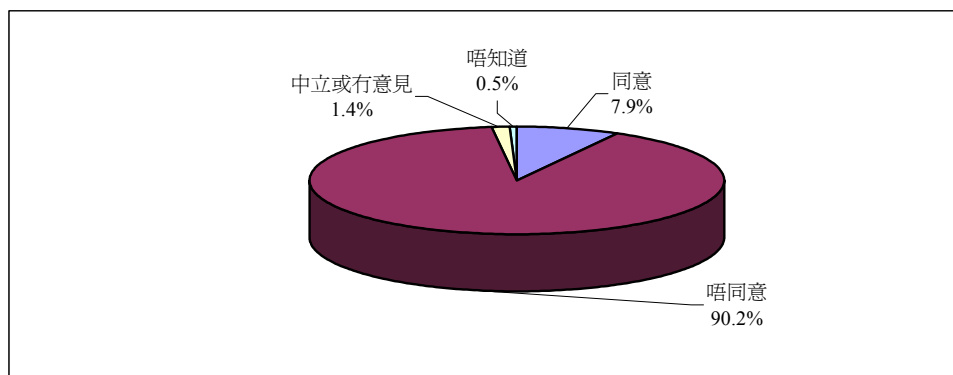
此乃多項答案題。(被訪人數=3163)

^{註八} 此題目(第 8 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

3.2.2 被訪者對登革熱的態度

此部分包括一條題目以調查被訪者對蚊叮的態度。大部分的被訪者(90.2%) 不認同「被蚊叮只是平常事，無須採取任何預防措施」的句子，只有 7.9%表示認同以上句子。另有 1.4%的被訪者對此表示無意見。圖表 3.2.2-1 展示了被訪者答案之分佈。

圖表 3.2.2-1 閣下是否認同以下句子?「被蚊叮只是平常事；蚊叮帶來的禍害並不嚴重，無須採取任何預防措施」

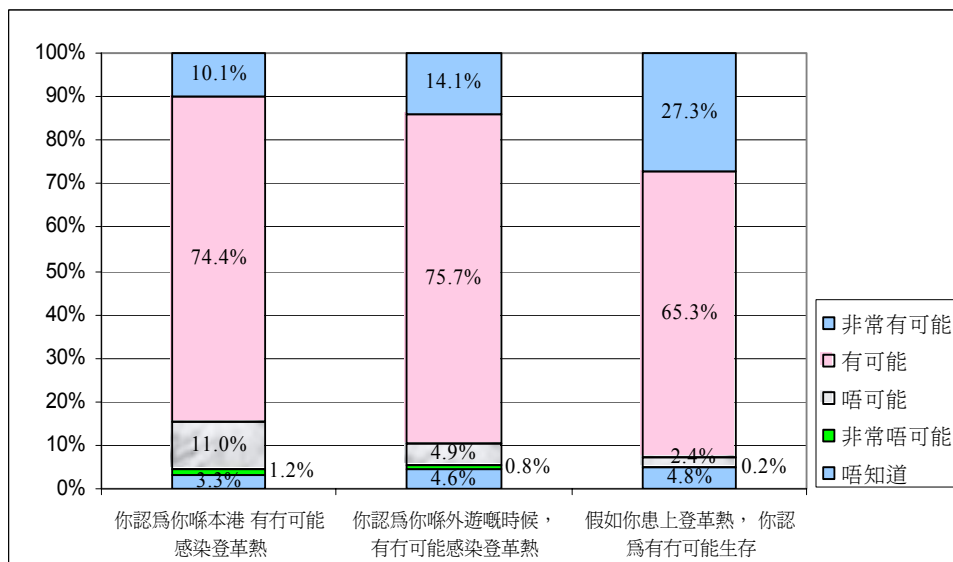


(被訪人數=3163)

3.2.3 被訪者對登革熱的危機感

此部分展示了被訪者認為感染登革熱的機會及後的生存機會。圖表 3.2.3-1 反映了被訪者對登革熱的危機感。

圖表 3.2.3-1 被訪者對登革熱的危機感



(被訪人數=3163)

在本港感染登革熱的機會

圖表的第一條圖形棒表示被訪者認為在本港感染登革熱的機會。74.4%及 10.1%的被訪者分別認為他們有可能及非常有可能在本港感染登革熱。只有大約 1.0%的被訪者認為自己非常不可能在本港感染登革熱。其餘 11.0%的被訪者則認為他們不可能在香港感染登革熱。

在外遊時感染登革熱的機會

如上題，很多被訪者認為他們有可能(75.7%) 及非常有可能(14.1%) 在外遊時感染登革熱。只有少數的被訪者認為自己不可能(4.9%) 及非常不可能(0.8%) 在外遊時染上登革熱。

感染登革熱後的生存機會

當被問及假如患上登革熱，被訪者認為自己的生存機會有多大時，65.3%及 27.3%的被訪者分別認為他們有可能及非常有可能生存。只有 0.2%的被訪者認為一旦染上登革熱便非常不可能繼續生存。另有 4.8%的被訪者認為他們不可能在染病後繼續存活。

3.2.4 被訪者預防登革熱的措施

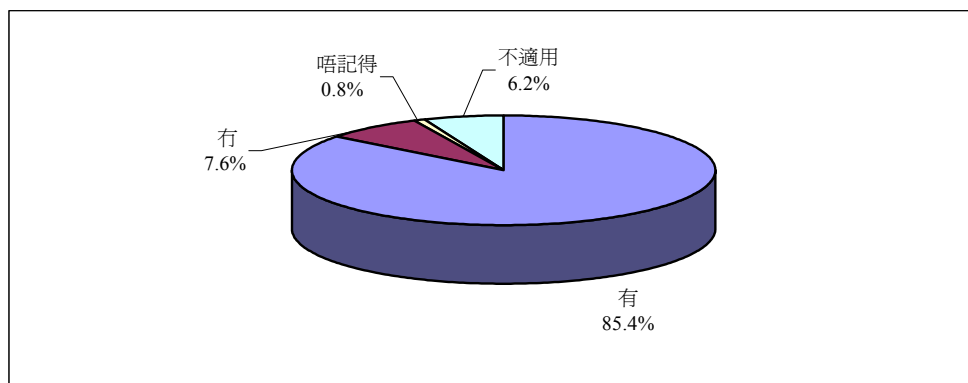
在本節，我們嘗試了解被訪者在過去三個月所作出預防登革熱的措施。圖表中的「不適用」選擇表示被訪者並不需要作出有關措施。例如，假如被訪者對於題目「你有冇為花瓶或水養植物最少一星期換水一次？」(3.2.4-2) 的答案為「不適用」時，即表示被訪者並沒擁有該些植物。因此，被訪者不會被問及沒有採取該些預防措施的原因。不採取有關措施的原因之百分比只代表回答「沒有」作出有關措施之被訪者的意見。

保持渠道暢通

圖表 3.2.4-1 顯示 85.4%的被訪者有保持渠道暢通以防止蚊蟲滋生，7.6%的被訪者則表示沒有採取以上措施。0.8%的被訪者表示忘記在過去三個月有否採取有關措施。

大部分(49.8%) 表示沒有保持渠道暢通的被訪者認為沒有需要作出此項措施。此外，11.6%表示自己太忙，而 7.1%則表示忘記需要作出有關措施。

圖表 3.2.4-1 保持渠道暢通



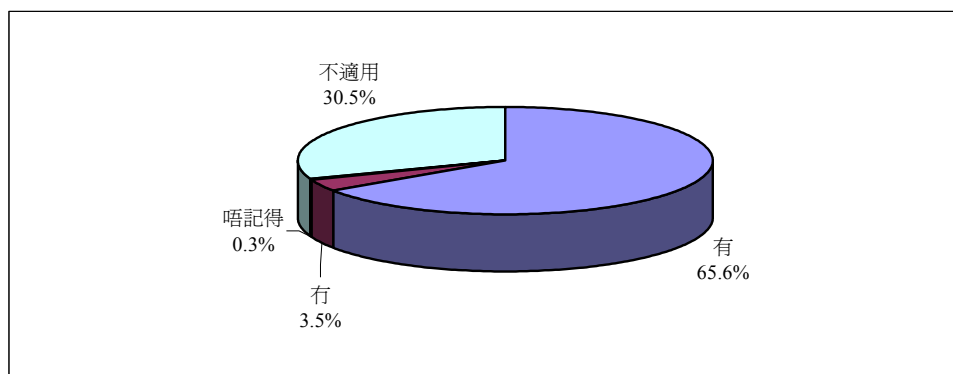
(被訪人數=3163)

花瓶或水養植物最少每星期換水一次

接近三分二(65.6%) 的被訪者表示有最少每星期為花瓶或水養植物換水一次，0.3%的被訪者表示忘記有否採取有關措施，而 30.5%的被訪者則表示他們家裏並沒有需要澆水的植物。圖表 3.2.4-2 展示了被訪者答案之分佈。

沒有為植物換水的被訪者(3.5%) 主要因為認為沒有這需要(36.6%)，其他原因則包括「懶惰」及「太忙」(各佔 15.2%)。

圖表 3.2.4-2 花瓶或水養植物最少每星期換水一次



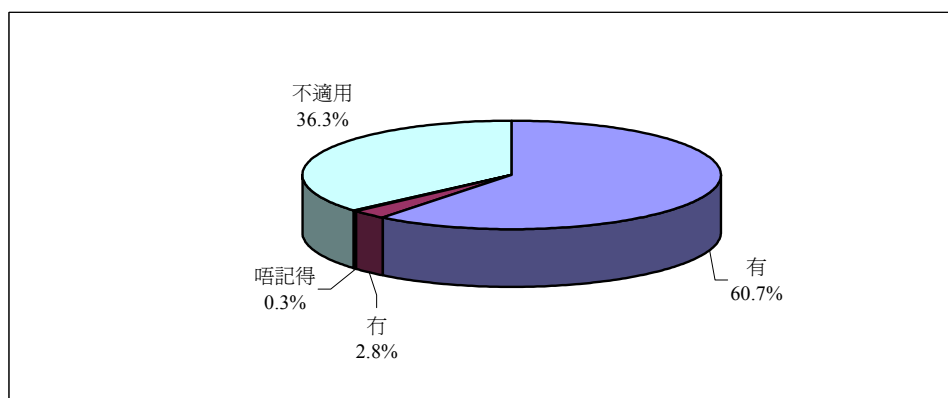
(被訪人數=3163)

清除花盆底碟積水

圖表 3.2.4-3 顯示被訪者清除花盆底碟積水的習慣與上題的結果相類似。大部分的被訪者(60.7%)在過去三個月有清除花盆底碟積水，而 36.3%的被訪者則表示他們家裏沒有植物。

2.8%的被訪者並沒有清除花盆底碟積水的習慣，原因包括沒有需要(54.0%)、太麻煩(10.3%)、以及太花時間(9.2%)。

圖表 3.2.4-3 清除花盆底碟積水



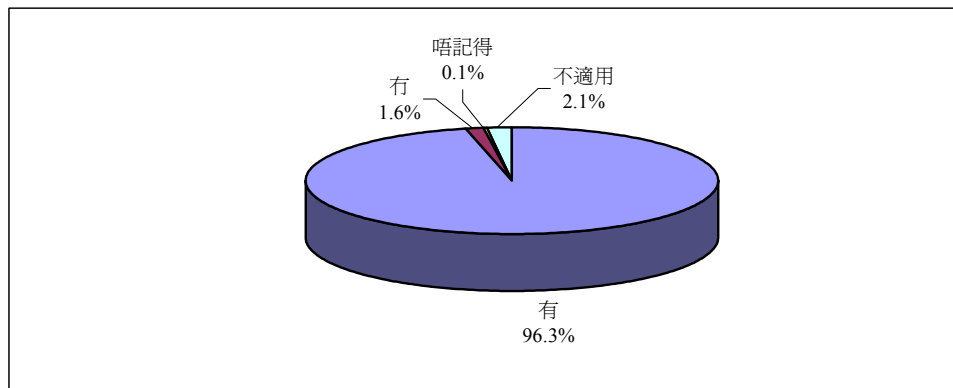
(被訪人數=3163)

把可積水的垃圾放入有蓋的垃圾箱內

圖表 3.2.4-4 顯示絕大部分的被訪者(96.3%) 會把可積水的垃圾放入有蓋的垃圾箱內，而 0.1%的被訪者則表示忘記有否採取是項措施。

在沒有採取上述措施的被訪者(1.6%) 中，36.0%認為沒有需要，14.0%認為太麻煩。亦有一些被訪者表示自己太忙或太懶惰去實行是項措施(各佔 14.0%)。

圖表 3.2.4-4 把可積水的垃圾放入有蓋的垃圾箱內



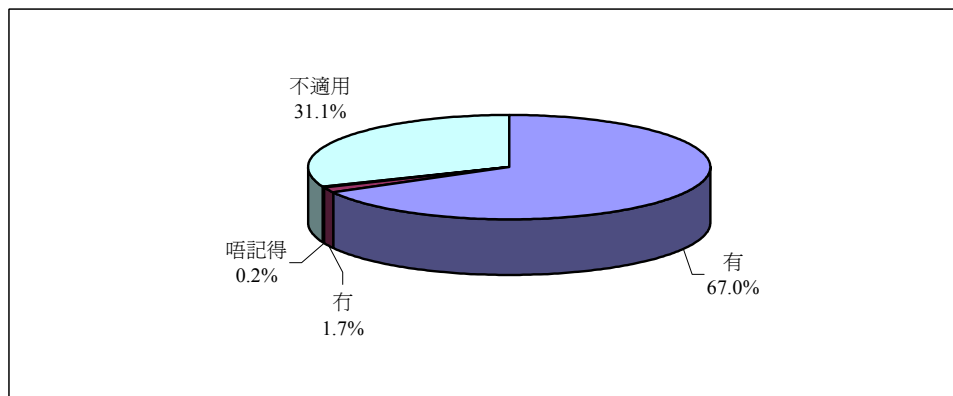
(被訪人數=3163)

把所有貯水容器蓋好

多數的被訪者(67.0%) 皆表示有把所有貯水容器包括水缸及水井蓋好(圖表 3.2.4-5)。31.1%的被訪者認為此題目為「不適用」，0.2%則未能記起在過去三個月是否有採取以上措施。

在沒有蓋好貯水容器之被訪者(1.7%)中，大部分認為此舉並沒有必要(43.6%)。此外，「懶惰」(10.9%) 及「忘記」(12.7%) 亦為另外兩個妨礙被訪者實行以上措施的因素。

圖表 3.2.4-5 把所有貯水容器包括水缸及水井蓋好



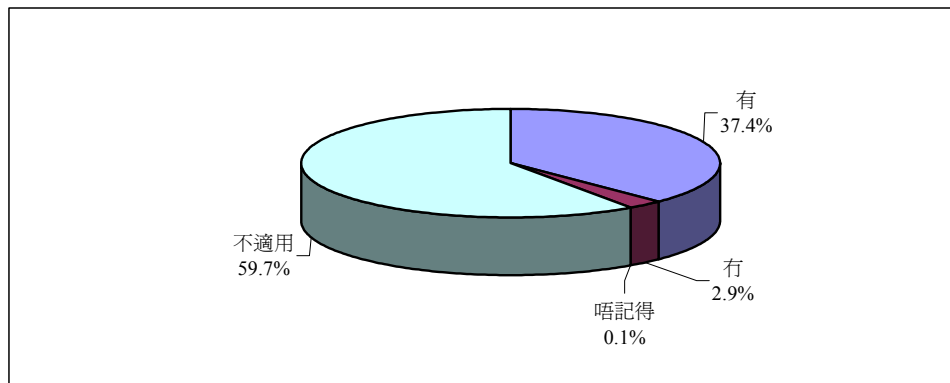
(被訪人數=3163)

填平地面凹陷地方

圖表 3.2.4-6 顯示此題目並不適用於絕大部分的被訪者(59.7%)。而 37.4%的被訪者則會把地面凹陷的地方填平，以防積水。

2.9%的被訪者表示沒有採取上述措施。其中的 51.6%認為沒有這需要，而其他被訪者則表示自己太忙(15.4%) 或沒有材料(12.1%)去填平地面。

圖表 3.2.4-6 把地面凹陷的地方填平以防積水



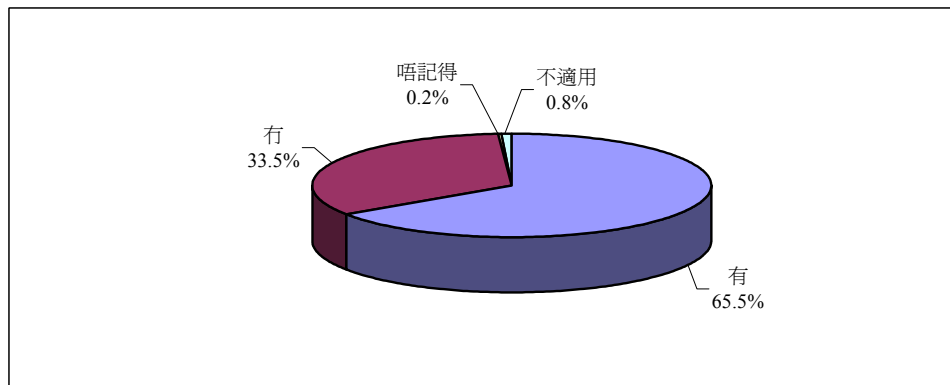
(被訪人數=3163)

穿著長袖衫及長褲

圖表 3.2.4-7 至 3.2.4-10 展示了被訪者在過去三個月可能實行的預防蚊叮措施。圖表 3.2.4-7 顯示穿著適合衣服去預防蚊叮的被訪者百分比。大部分的被訪者 (65.5%) 有穿著長袖衫及長褲以防止蚊叮，而 0.2%的被訪者則表示忘記是否有採取是項預防措施。

在沒有穿上適合衣服的被訪者中 (33.5%)，37.8%認為此舉無必要；而天氣太熱 (32.6%)及身處環境沒有蚊 (13.8%) 則是被訪者沒有穿著長袖衫及長褲的另外兩個主要原因。

圖表 3.2.4-7 穿著長袖衫及長褲



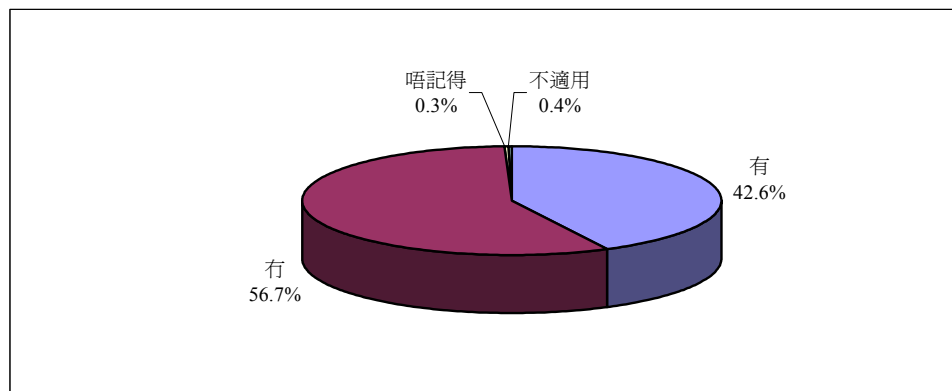
(被訪人數=3163)

於身體外露地方使用蚊怕水或蚊怕膏

少於一半的被訪者(42.6%)會於身體外露地方使用蚊怕水或蚊怕膏，而 56.7%的被訪者則沒有使用。只有少數的被訪者選擇「不適用」(0.4%) 及「忘記」(0.3%)。

在沒有使用蚊怕水或蚊怕膏的 56.7%被訪者中，約半數(48.8%)認為無需要，而大約四分一人(23.5%)表示身處環境沒有蚊，另外亦有少數被訪者(3.7%)認為此舉太麻煩。圖表 3.2.4-8 展示了使用蚊怕水或蚊怕膏的被訪者之百分比。

圖表 3.2.4-8 於身體外露地方使用驅蚊用品



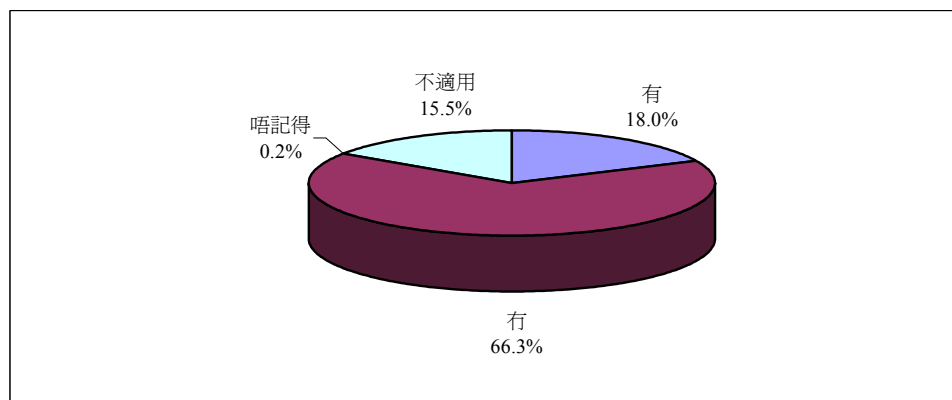
(被訪人數=3163)

在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳

圖表 3.2.4-9 顯示大約三分二(66.3%)的被訪者並不會在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳；只有 18.0%的被訪者表示他們會設置防蚊網或蚊帳。

被訪者沒有設置防蚊網或蚊帳的原因與沒有穿著長袖衣服及長褲的被訪者大致相同，主要是認為沒有需要(42.8%)，其次是因為周圍環境沒有蚊(28.8%)以及沒有此習慣(4.5%)。

圖表 3.2.4-9 在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳

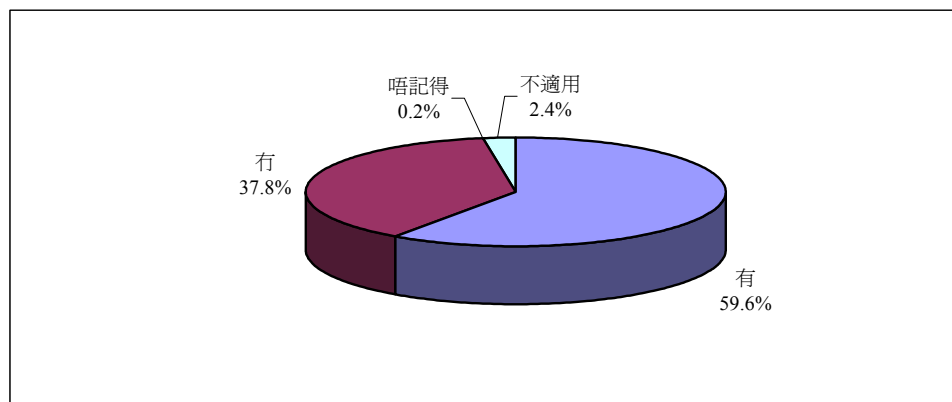


(被訪人數=3163)

避免到樹木叢生的地方

根據圖表 3.2.4-10，59.6%的被訪者會避免到樹木叢生的地方，而 37.8%的被訪者則表示不會。

圖表 3.2.4-10 避免到樹木叢生的地方



(被訪人數=3163)

在過去六個月曾經到熱帶或亞熱帶地區旅遊的被訪者的調查結果

在本調查中，有 554 名被訪者 (佔被訪人數的 17.5%) 在過去六個月曾經到熱帶或亞熱帶地區旅遊^{註九}。在他們當中，51.3% 穿著了長袖衣服及長褲。被訪者 (47.5%) 沒有穿著適合衣服的主要原因為天氣太熱 (37.3%) 以及沒有需要 (26.6%)。11.4% 的被訪者則表示身處環境並沒有蚊。

這些曾經到熱帶或亞熱帶旅遊的被訪者中，超過一半 (55.2%) 有使用蚊怕水或蚊怕膏。而沒有使用這些驅蚊用品的被訪者主要是認為沒有需要 (49.4%)，或因為沒有購買該些用品 (15.8%)。另有 4.9% 被訪者表示沒有此習慣。

37.7% 的外遊被訪者並沒有使用防蚊網或蚊帳，原因為沒有需要 (40.7%) 或酒店未有供應 (43.5%)。

此外，49.8% 的被訪者於熱帶及亞熱帶地區旅遊時，避免到樹木叢生的地方。然而，亦有差不多相同數目的被訪者 (46.0%) 沒有避免到樹木叢生的地方。

3.2.5 被訪者對預防登革熱資料的認知

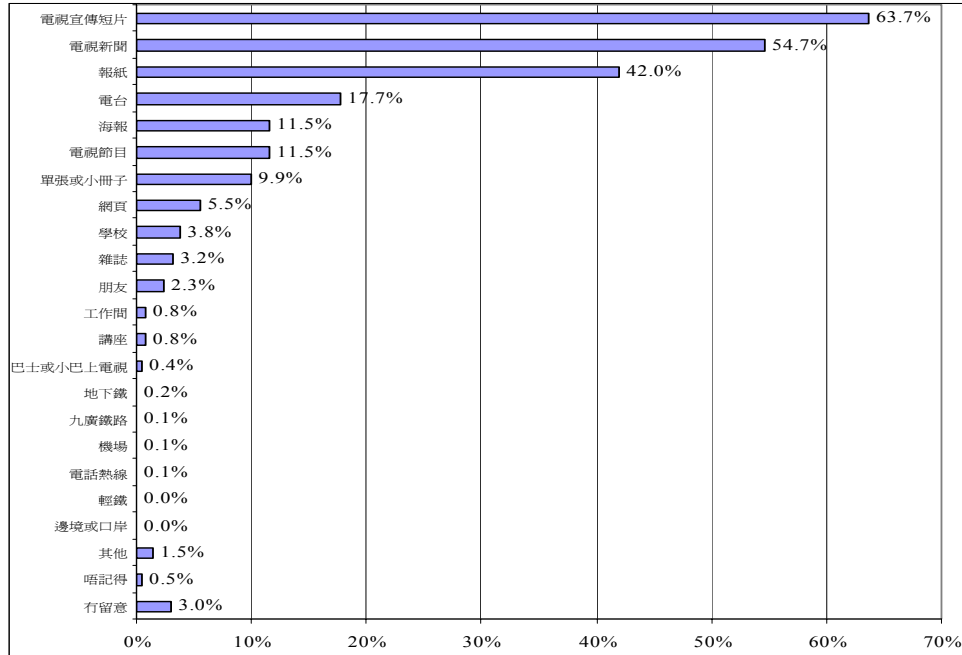
得知有關預防登革熱的資料之途徑

圖表 3.2.5-1 展示了被訪者得知有關預防登革熱的資料之途徑^{註十}，以及被訪者從各途徑獲得資料的比例。大部分被訪者在過去三個月從電視廣告/宣傳短片留意到有關資料 (63.7%)，亦有被訪者從電視新聞 (54.7%) 以及報紙 (42.0%) 中得知該些資料。只有 5.5% 的被訪者表示曾透過網頁獲悉有關預防登革熱的資料。

^{註九} 此題目 (第 12 題) 的詳細統計結果可在附錄 (二) 找到。

^{註十} 此題目 (第 14 題) 為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

圖表 3.2.5-1 「閣下在過去三個月曾透過哪些途徑留意到有關預防登革熱的資料？」

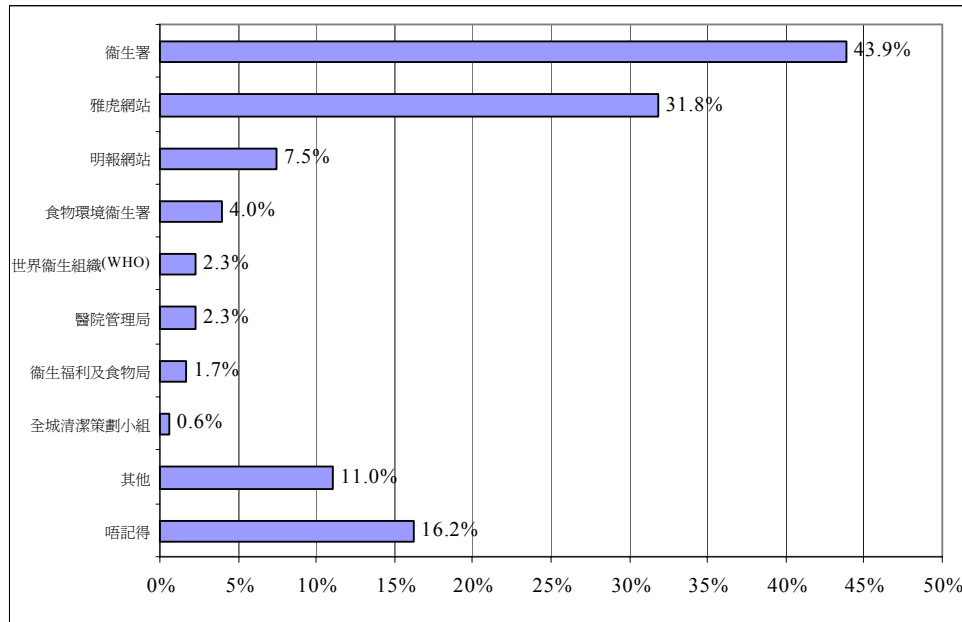


此乃多項答案題。(被訪人數=3163)

被訪者曾瀏覽載有預防登革熱資料之網站

圖表 3.2.5-2 展示了被訪者曾瀏覽載有預防登革熱資料之網站^{註十一}。在 5.5%表示曾透過網頁獲悉有關預防登革熱的資料的被訪者中，43.9%是透過瀏覽衛生署的網頁，亦有 31.8%是透過雅虎網站取得該些資料。

圖表 3.2.5-2 被訪者曾到瀏覽載有登革熱預防資料之網站



此乃多項答案題。(被訪人數=173)

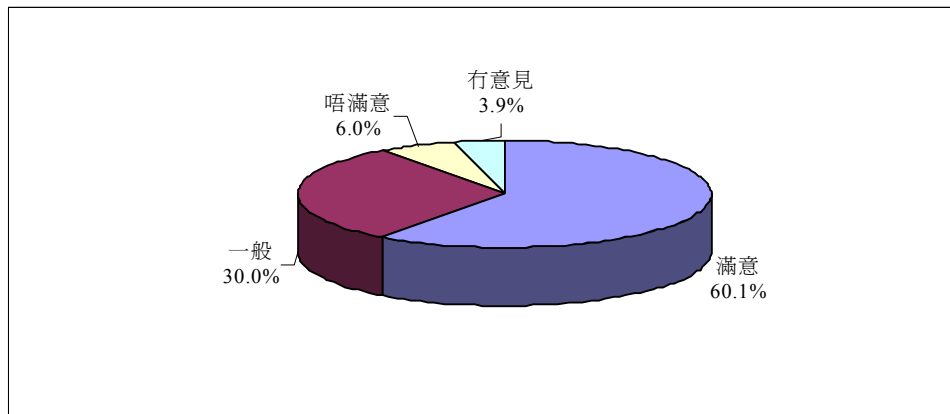
註十一 此題目(第 15 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

3.2.6 被訪者對政府發放有關預防登革熱的資料之意見

被訪者對政府發放有關預防登革熱的資料之滿意程度

圖表 3.2.6-1 展示了被訪者對政府發放有關預防登革熱的資料之滿意程度。大部分被訪者(60.1%)皆對政府的有關工作表示滿意。30.0%的被訪者認為一般，而3.9%的被訪者則表示無意見。6.0%的被訪者對政府所發放的資料表示不滿意。

圖表 3.2.6-1 被訪者對政府發放有關預防登革熱的資料之滿意程度

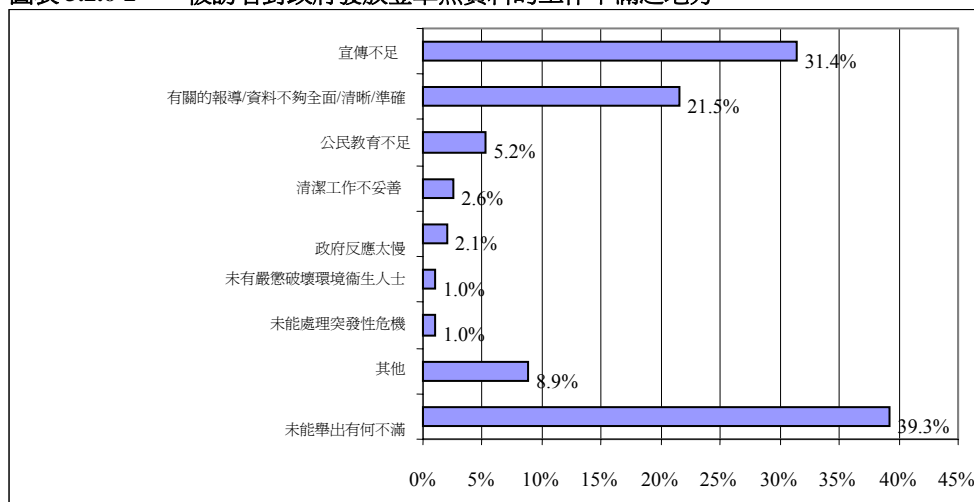


(被訪人數=3163)

不滿之地方

圖表 3.2.6-2 展示了被訪者(6.0%) 對政府發放預防登革熱資料的工作表示不滿之地方^{註十二}。當訪問員要求該些被訪者列出不滿之地方時，39.3%的被訪者未能舉出實例。31.4%的被訪者則認為政府對預防登革熱的措施宣傳不足，而 21.5%則認為有關之資料及報導不夠全面或清晰。

圖表 3.2.6-2 被訪者對政府發放登革熱資料的工作不滿之地方



此乃多項答案題。(被訪人數=191)

^{註十二} 此題目(第 17 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

第三節 沙士

本節展示了被訪者對有關沙士的題目之回應。

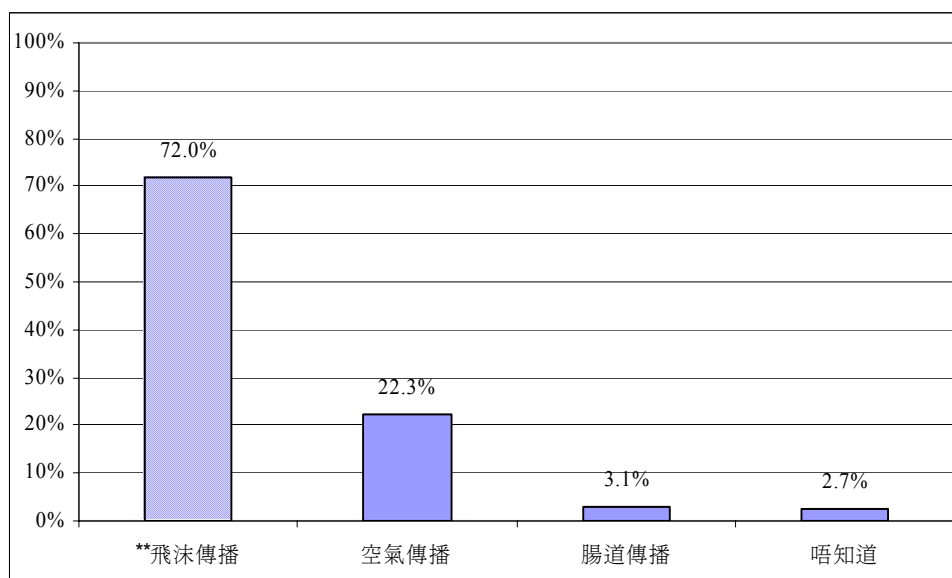
3.3.1 被訪者對沙士的認識

問卷中共有四條題目調查被訪者對沙士的認識。圖表中著色圖形棒表示正確答案。該文字標籤旁亦附有兩個星號(**)。

沙士傳播途徑

圖表 3.3.1-1 展示了被訪者對沙士傳播途徑的認識。結果顯示 72.0% 被訪者能正確辨識飛沫傳播為沙士的傳播途徑。超過五分之一(22.3%) 的被訪者認為沙士是透過空氣傳播，而只有 3.1% 的被訪者認為沙士是以腸道途徑傳播。

圖表 3.3.1-1 沙士的傳播途徑



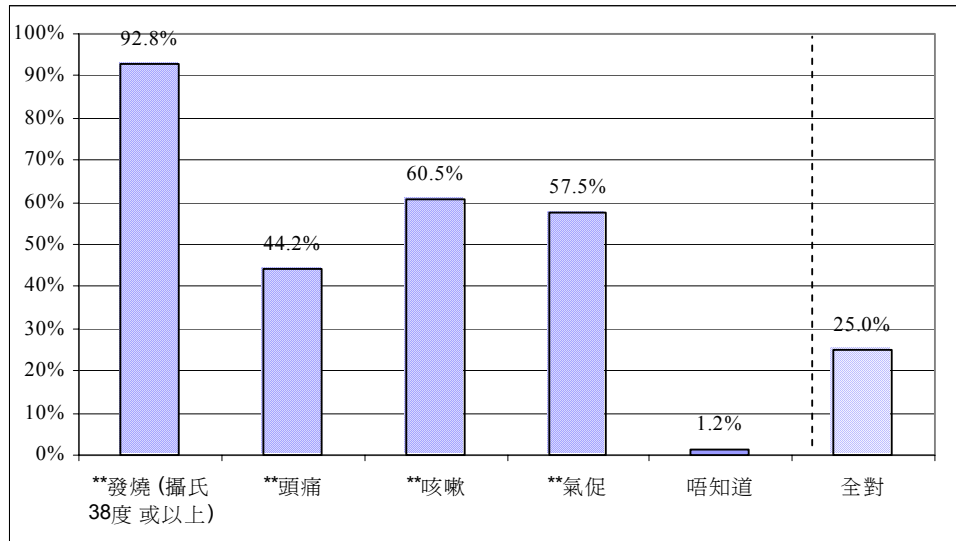
(被訪人數=3163)

沙士的徵狀

圖表 3.3.1-2 展示了能正確辨識沙士徵狀的被訪者百分比^{註十三}。當訪問員請被訪者可從多項選擇中選出多於一項沙士徵狀，92.8% 的被訪者指出發高燒(攝氏 38 度或以上)為沙士的徵狀；指出咳嗽及氣促為沙士徵狀的被訪者分別佔 60.5% 及 57.5%。「頭痛」為最少被訪者能正確辨識的徵狀，只有 44.2%。共有四分之一(25.0%) 的被訪者能正確指出以上四項皆為沙士徵狀。

^{註十三} 此題目(第 19 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

圖表 3.3.1-2 沙士的徵狀

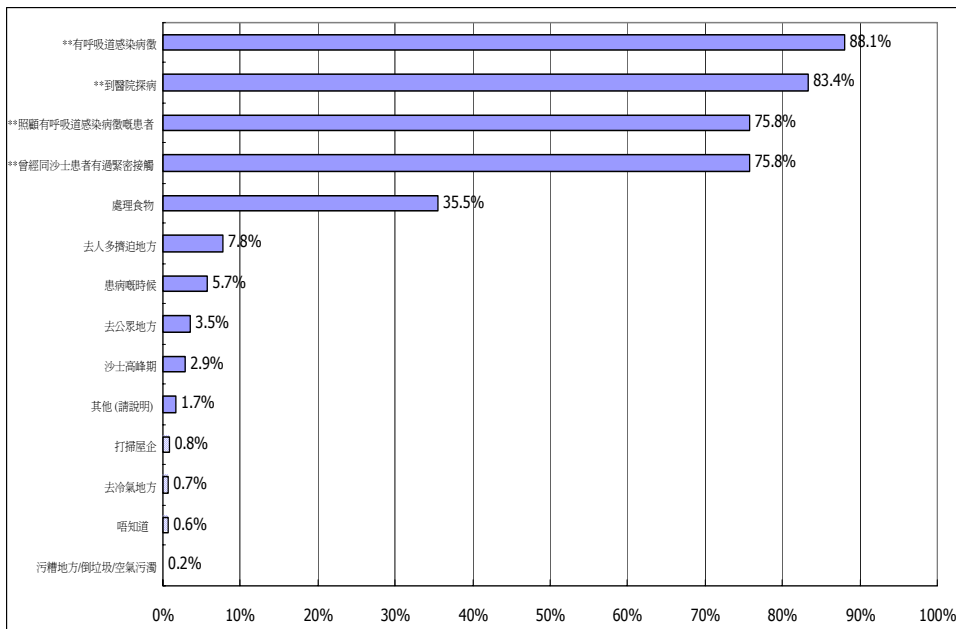


##全部正確=能從多項選擇中正確指出所有沙士徵狀的被訪者(被訪人數=3163)。

需要佩戴口罩的情況

大部分被訪者認為當有呼吸道感染的徵狀(88.1%)及到醫院探病時(83.4%)應戴上口罩。其他應佩戴口罩的情況包括曾經與沙士患者有緊密接觸 (75.8%)、照顧有呼吸道感染病徵的患者(75.8%)、以及處理食物(35.5%)等。圖表 3.3.1-3 展示了被訪者答案之分佈^{註十四}。

圖表 3.3.1-3 應佩戴口罩的情況



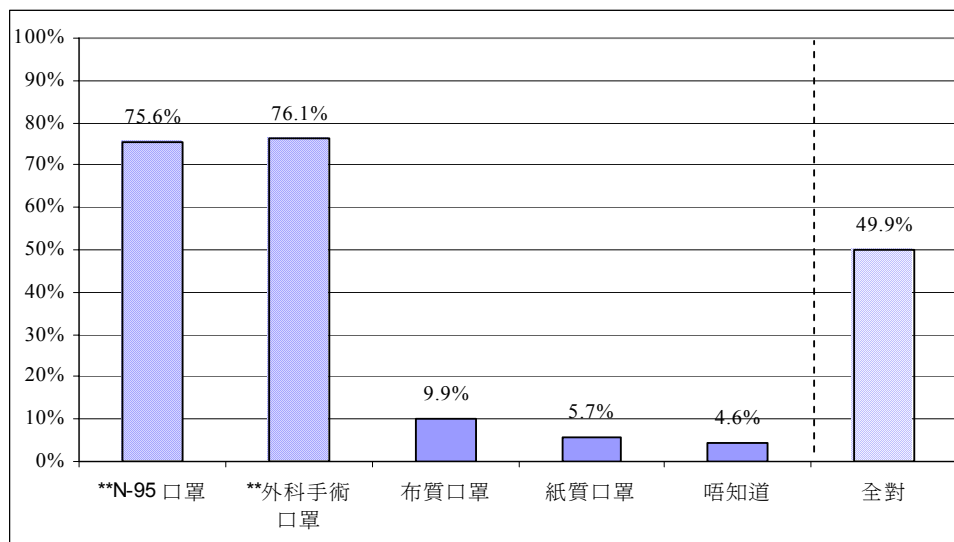
此乃多項答案題。(被訪人數=3163)

註十四 此題目(第 20 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

有預防沙士功效的口罩

據圖表 3.3.1-4 顯示^{註十五}，大部分的被訪者認為 N95 口罩 (75.6%) 及外科手術口罩 (76.1%) 有預防沙士的功效。49.9%的被訪者能正確地指出兩種口罩皆有效。分別有 9.9%及 5.7%的被訪者選擇了錯誤的答案，如布質口罩及紙質口罩。分別有 9.9%及 5.7%的被訪者選擇了錯誤的答案，如布質口罩及紙質口罩。分別有 9.9%及 5.7%的被訪者選擇了錯誤的答案，如布質口罩及紙質口罩。

圖表 3.3.1-4 有預防沙士功效的口罩



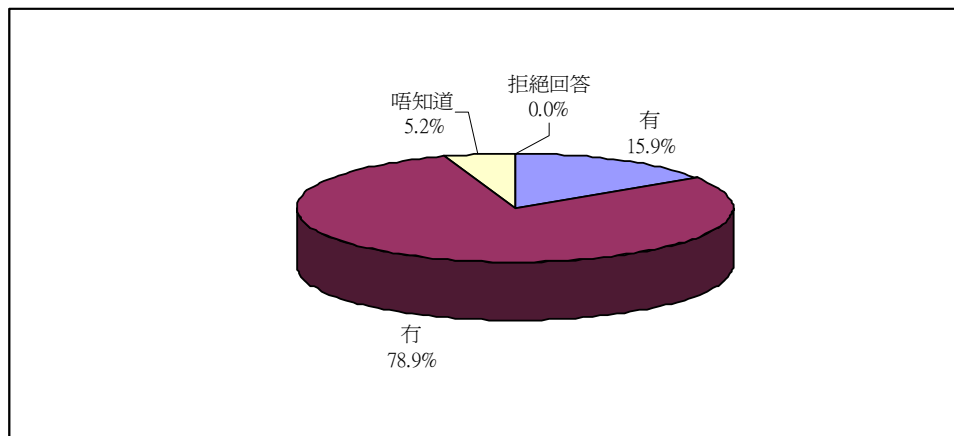
##全部正確=能從多項選擇中正確指出所有有預防沙士功效的被訪者(被訪人數=3163)。

3.3.2 被訪者是否認識沙士患者

被訪者所居住的大廈曾否有沙士患者

圖表 3.3.2-1 顯示了被訪者所居住的大廈曾否有沙士患者的百分比。大部分的被訪者(78.9%)表示據他們所知，其居住之大廈並沒有沙士患者，只有 15.9%的被訪者表示他們居住的大廈曾有沙士患者。

圖表 3.3.2-1 被訪者所居住的大廈曾否有沙士患者



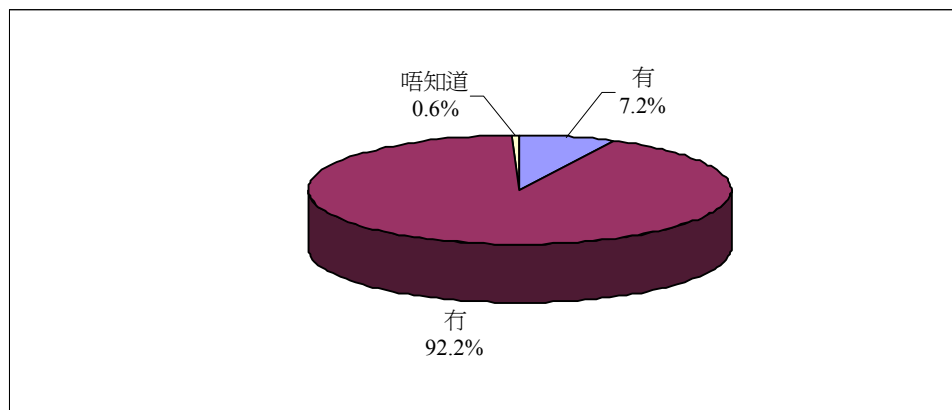
(被訪人數=3163)

^{註十五} 此題目(第 21 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

被訪者是否認識沙士患者

圖表 3.3.2-2 展示了認識沙士患者的被訪者百分比。92.2%的被訪者表示他們不認識沙士患者，而 7.2%的被訪者則表示認識曾感染沙士的病患者。

圖表 3.3.2-2 被訪者是否認識沙士患者

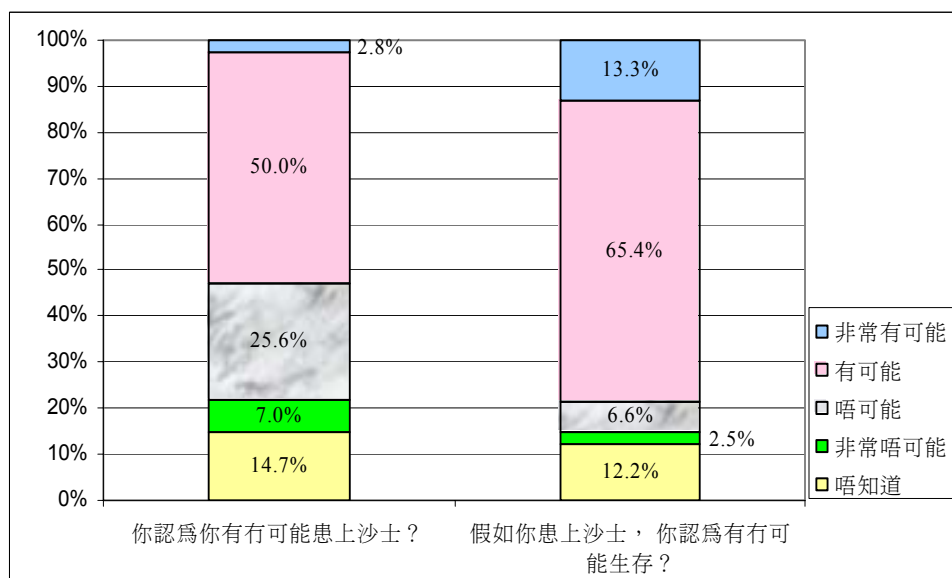


(被訪人數=3163)

3.3.3 被訪者對沙士的危機感

此節展示了被訪者認為自己感染沙士的機會，以及一旦感染沙士，自己存活的可能性(圖表 3.3.3-1)。25.6%及 7.0%的被訪者分別認為自己不可能及非常不可能感染沙士。50.0%的被訪者認為自己可能感染沙士，而 2.8%的被訪者則認為自己非常有可能感染沙士。然而，65.4%及 13.3%的被訪者分別認為自己一旦感染沙士，仍有可能及非常有可能存活。

圖表 3.3.3-1 被訪者對沙士的危機感



(被訪人數=3163)

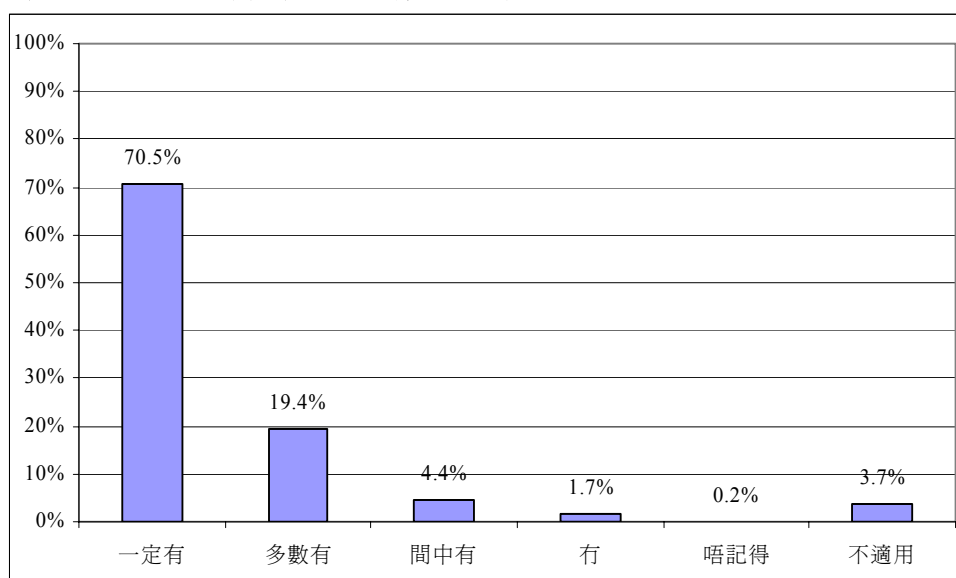
3.3.4 被訪者預防沙士的措施

此節展示了被訪者在過去三天採取預防沙士的措施。圖表中的「不適用」選擇表示被訪者並不需要作出有關措施。例如，假如被訪者對於題目「喺過去三天，你嘍打噴嚏或咳嗽時候，有冇掩蓋口同鼻？」(3.3.4-1) 的答案為「不適用」時，即表示被訪者並沒有在過去三天打噴嚏或咳嗽。因此，被訪者不會被問及沒有採取該些預防措施的原因。圖表中顯示不採取有關措施的原因之百分比只代表回答「沒有」作出有關措施之被訪者的意見。

於打噴嚏或咳嗽的時候掩蓋口鼻

大部分的被訪者(94.3%)表示他們至少「間中有」於打噴嚏或咳嗽的時候掩蓋口鼻，而其中 70.5%的被訪者更表示一定會於打噴嚏或咳嗽的時候掩蓋口鼻。只有 1.7%的被訪者沒有作出此舉，原因是認為無需要(40.7%)及沒有此習慣(18.5%)。亦有一些被訪者(11.1%) 表示在打噴嚏或咳嗽的時候忘記掩蓋口鼻。圖表 3.3.4-1 展示了被訪者答案之分佈。

圖表 3.3.4-1 於打噴嚏或咳嗽的時候掩蓋口鼻



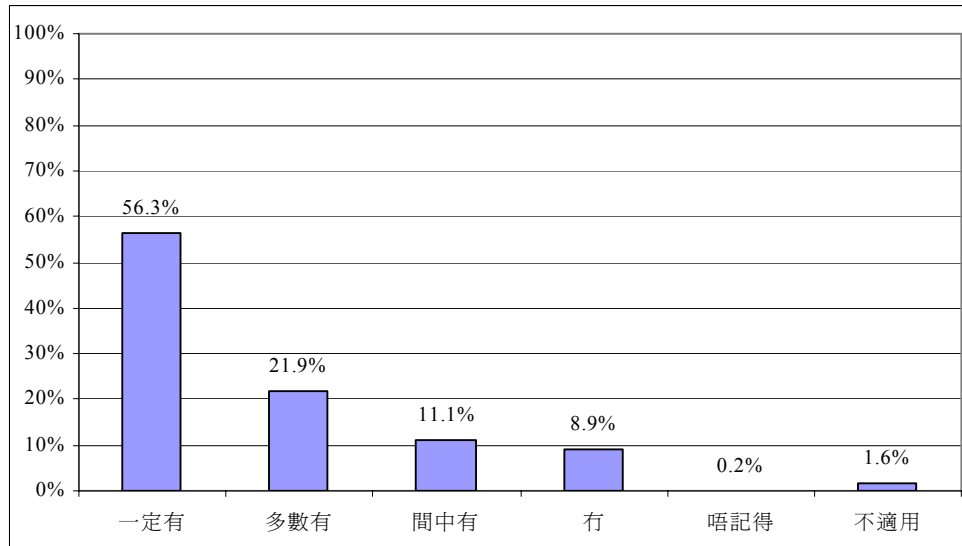
(被訪人數=3163)

打噴嚏、咳嗽或清潔鼻子後洗手

56.3%的被訪者表示一定會於打噴嚏、咳嗽或清潔鼻子後清洗雙手。分別有 21.9% 及 11.1%的被訪者表示他們多數及間中會於打噴嚏、咳嗽或清潔鼻子後洗手。而 8.9%的被訪者則表示他們沒有在打噴嚏、咳嗽或清潔鼻子後洗手。

在該 8.9%的被訪者中，大多表示不洗手的原因為在街上不方便洗手(46.6%)，另有被訪者表示他們沒有此習慣(12.1%)、認為無需要(11.7%)、或太麻煩(9.3%)。

圖表 3.3.4-2 打噴嚏、咳嗽或清潔鼻子後洗手



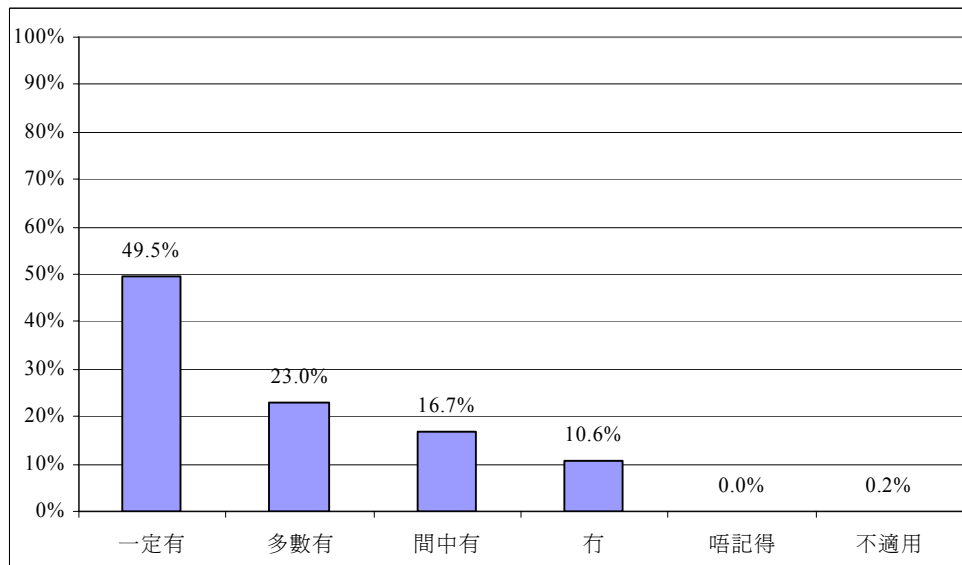
(被訪人數=3163)

使用梘液洗手

圖表 3.3.4-3 展示了被訪者使用梘液洗手的習慣。大部分的被訪者(89.2%)皆表示他們有使用梘液洗手，而其中約一半(49.5%)表示他們於洗手時一定會使用梘液。有 23.0%及 16.7%的被訪者分別表示他們多數及間中會使用梘液洗手。

10.6%的被訪者表示他們沒有使用梘液洗手，原因為無需要(23.0%)、太麻煩(15.9%)、以及沒有此習慣(16.8%)。另一原因為「沒有梘液」(16.8%)。

圖表 3.3.4-3 使用梘液洗手



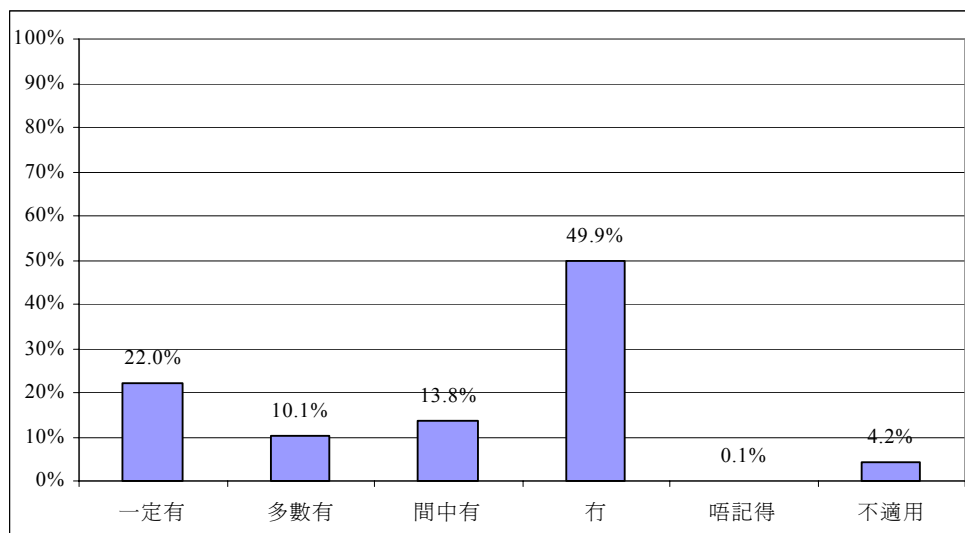
(被訪人數=3163)

與他人共膳時使用公筷

圖表 3.3.4-4 展示了被訪者與他人共膳時使用公筷的習慣。45.9%的被訪者表示他們有使用公筷，其中 22.0%表示他們在過去三天與他人共膳時一定有使用公筷。10.1%表示他們多數有使用公筷，而 13.8%則表示他們間中有使用公筷。

約有一半被訪者(49.9%)表示他們與他人共膳時並未使用公筷。在這些被訪者中，34.5%表示他們沒有此習慣，而 21.2%則認為無需要。

圖表 3.3.4-4 與他人共膳時使用公筷

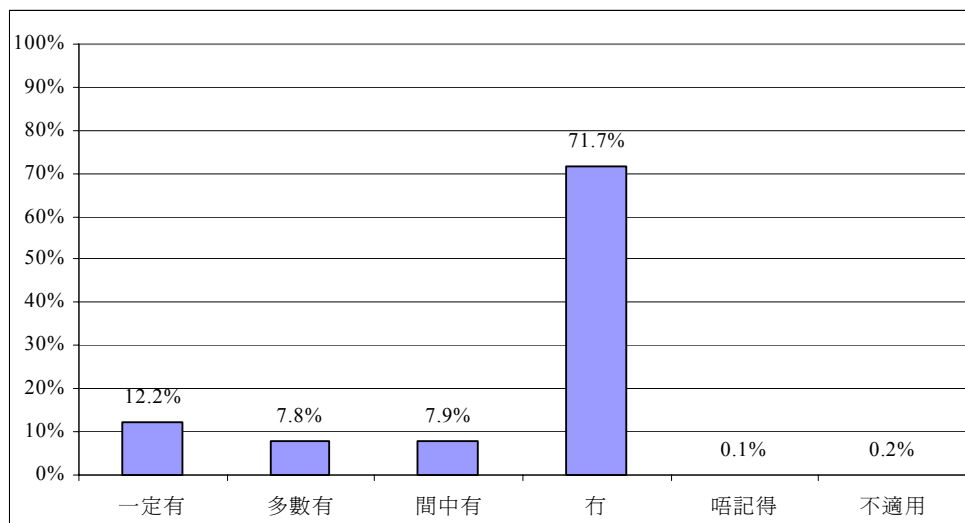


(被訪人數=3163)

於觸摸公共物品時採取預防措施

於觸摸公共物品時未有採取預防措施的被訪者佔被訪人數的 71.7%。表示一定(12.2%)、多數(7.8%)、及間中(7.9%) 採取預防措施的被訪者佔總被訪人數的 27.9%。圖表 3.3.4-5 展示了被訪者答案之分佈。

圖表 3.3.4-5 於觸摸公共物品後採取預防措施



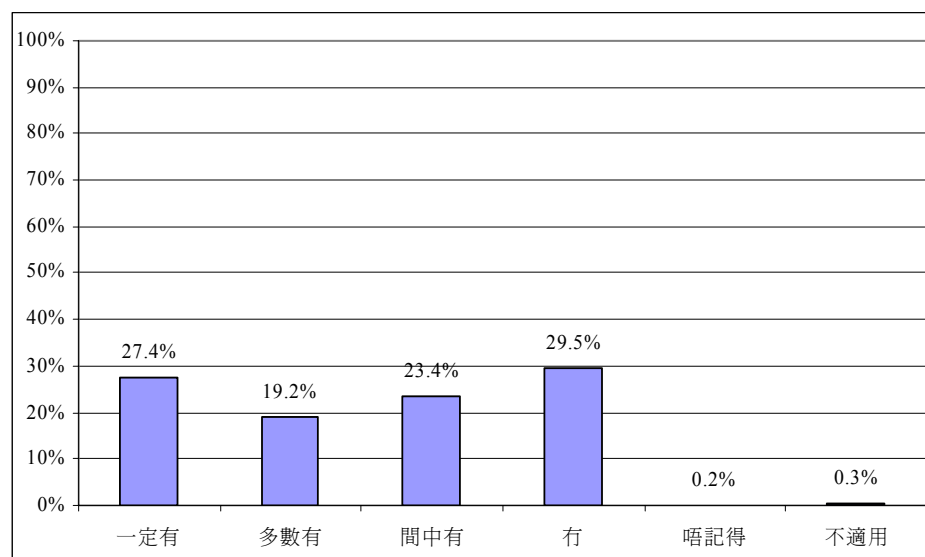
(被訪人數=3163)

於觸摸公共物品後洗手

對於觸摸公共物品後有否洗手的問題，回答「一定有」、「多數有」、「間中有」、及「冇」的被訪者人數相若。圖表 3.3.4-6 展示了被訪者答案之分佈。如以被訪者有否作出是項措施作比較，即有較多的被訪者有於觸摸公共物品後洗手(70.0%比 29.5%)。

在過去三天內沒有於觸摸公共物品後洗手的被訪者表示，未有洗手的主要原因為沒有需要(23.6%)，亦有一些被訪者表示太麻煩(14.6%)，或未能即時於觸摸公共物品後找到洗手的地方(14.5%)。

圖表 3.3.4-6 於觸摸公共物品後洗手



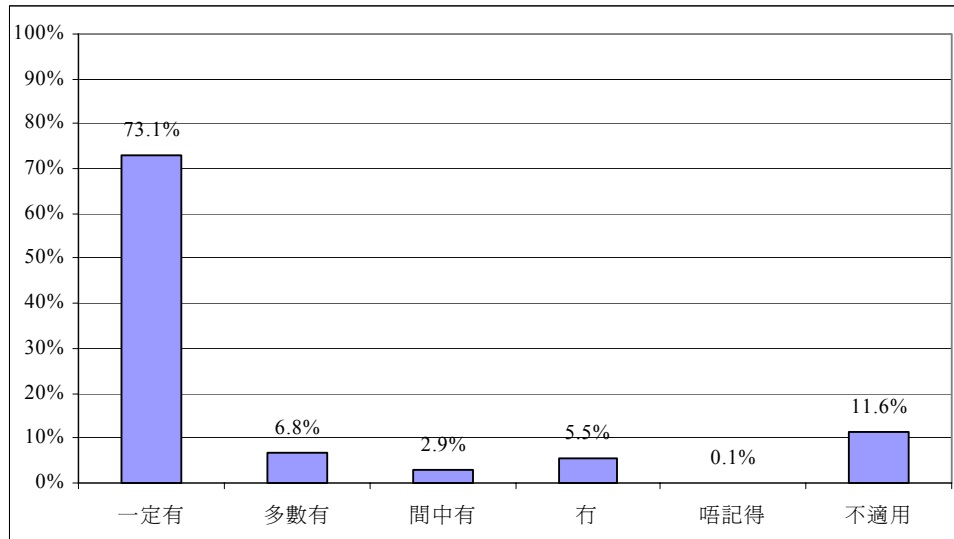
(被訪人數=3163)

避免使用公共毛巾

73.1%的被訪者表示他們一定避免使用公共毛巾。另外亦有 6.8%及 2.9%的被訪者分別表示他們多數及間中會避免使用公共毛巾(圖表 3.3.4-7)。

在過去三天曾使用公共毛巾的被訪者(5.5%)中，大部分表示沒有需要避免(45.4%)。亦有被訪者表示使用公共毛巾十分方便(14.9%)，以及覺得公共毛巾清潔(14.9%)。

圖表 3.3.4-7 避免使用公共毛巾

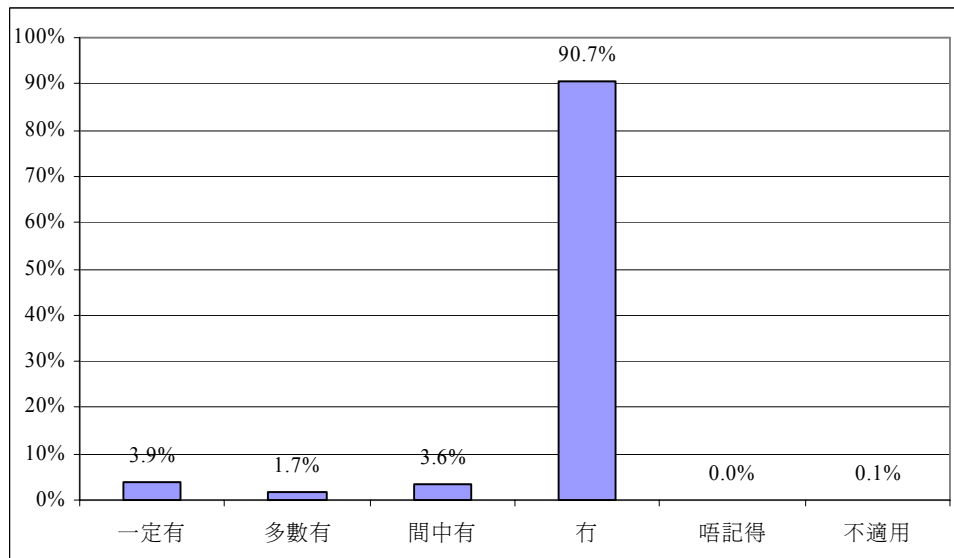


(被訪人數=3163)

佩戴口罩

90.7%的被訪者在過去三天未曾佩戴口罩；只有 9.2%的被訪者表示曾經佩戴口罩 (圖表 3.3.4-8)。曾經佩戴口罩的被訪者中，大部分是在醫院內佩戴口罩(32.7%)。其他在工作間(18.2%)及公共地方(16.4%)佩戴口罩。被訪者最常佩戴的口罩類型為外科手術口罩(77.4%)，其次為 N95 口罩(8.7%)。

圖表 3.3.4-8 被訪者在過去三天內曾否佩戴口罩



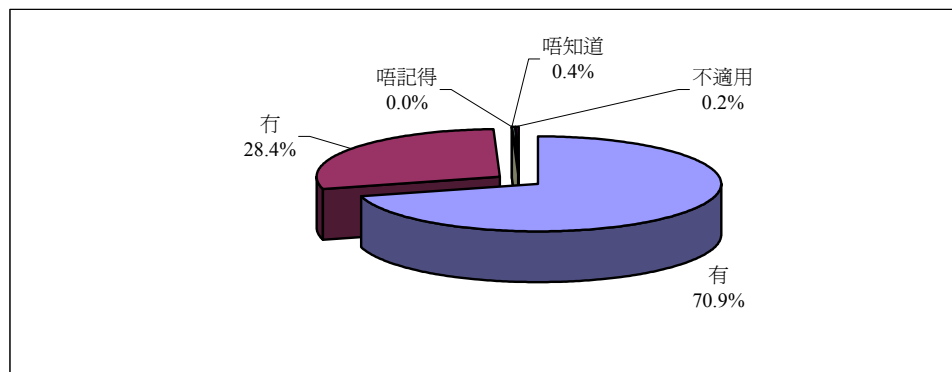
(被訪人數=3163)

被訪者或其家人、傭人等在過去三天於家居實施的預防沙土措施

每天清潔家居 (由被訪者或其家人、傭人等進行)

圖表 3.3.4-9 顯示大部分的被訪者(70.9%)在過去三天裏有每天清潔家居以預防沙土。0.4%的被訪者表示不清楚在過去三天有否每天進行清潔。28.4%的被訪者表示他們沒有每天清潔家居，主要原因為太忙(35.2%)。其他被訪者表示他們每星期會清潔家居一至兩次(28.9%)，而 14.9%的被訪者則認為無須每天清潔家居。

圖表 3.3.4-9 每天清潔家居 (由被訪者或其家人、傭人等進行)



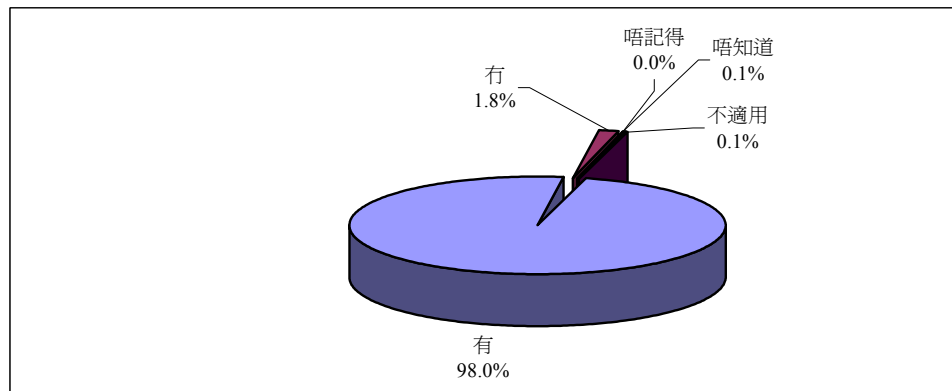
(被訪人數=3163)

保持室內空氣流通 (由被訪者或其家人、傭人等進行)

幾乎所有被訪者(98.0%)皆表示他們有保持家居室內空氣流通，而 0.1%的被訪者則表示不知道在過去三天有否保持室內空氣流通(圖表 3.3.4-10)。

只有 1.8%的被訪者表示他們沒有保持室內空氣流通。在他們當中，最主要的兩個原因為天氣太冷(52.6%)以及沒有這需要(12.3%)。

圖表 3.3.4-10 保持室內空氣流通 (由被訪者或其家人、傭人等進行)



(被訪人數=3163)

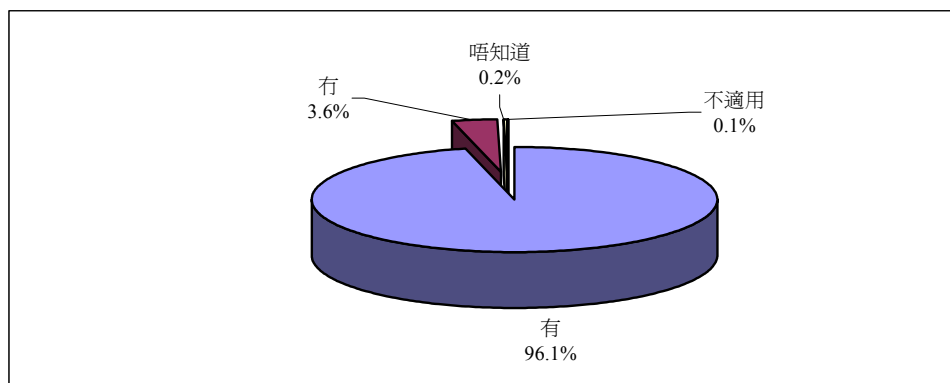
確保洗手間清潔及正常運作 (由被訪者或其家人、傭人等進行)

差不多全部被訪者(99.1%)皆表示有確保洗手間清潔及正常運作^{註十六}。只有 0.6% 的被訪者表示他們沒有，原因為太麻煩(25.0%)、沒有需要(20.0%)、以及太懶惰(20.0%)。

在家居常備洗手梘液 (由被訪者或其家人、傭人等進行)

絕大部分的被訪者(96.1%)皆會在家居常備洗手梘液(圖表 3.3.4-11)。只有 3.6% 的被訪者表示沒有在家居常備洗手梘液，他們大多認為無此需要(32.5%)，或認為太麻煩(21.1%)。亦有 17.5% 的被訪者表示沒有此習慣。

圖表 3.3.4-11 在家居常備洗手梘液 (由被訪者或其家人、傭人等進行)

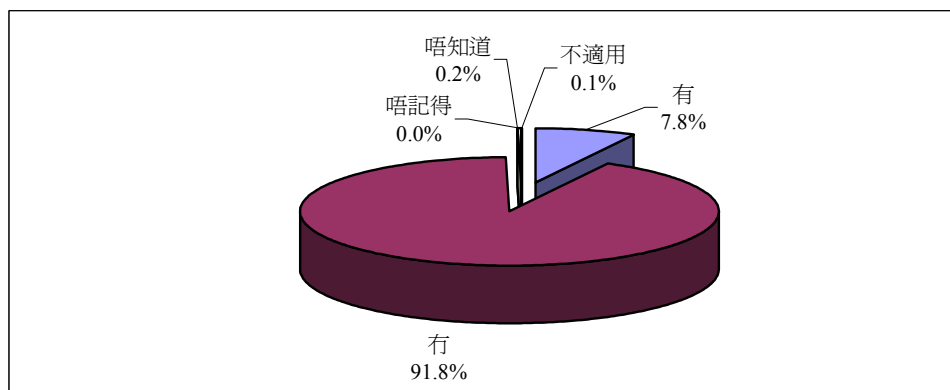


(被訪人數=3163)

佩戴口罩 (由被訪者或其家人、傭人等進行)

圖表 3.3.4-12 展示了被訪者佩戴口罩的習慣。91.8% 表示他們家中在過去三天沒有人佩戴口罩。只有 7.8% 的被訪者或其家人有佩戴口罩。

圖表 3.3.4-12 佩戴口罩 (由被訪者或其家人、傭人等進行)



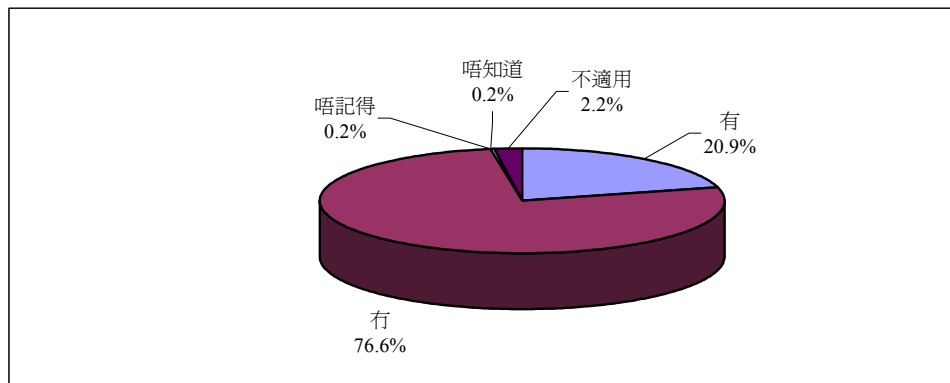
(被訪人數=3163)

^{註十六} 此題目(第 40e 題)的百分比詳列於附錄(二)內。

與家人共膳時使用公筷 (由被訪者或其家人、傭人等進行)

超過四分三 (76.6%)的被訪者表示在過去三天與家人共膳時未有使用公筷，而大約五分一(20.9%)的被訪者表示他們有使用公筷(圖表 3.3.4-13)。

圖表 3.3.4-13 與家人共膳時使用公筷

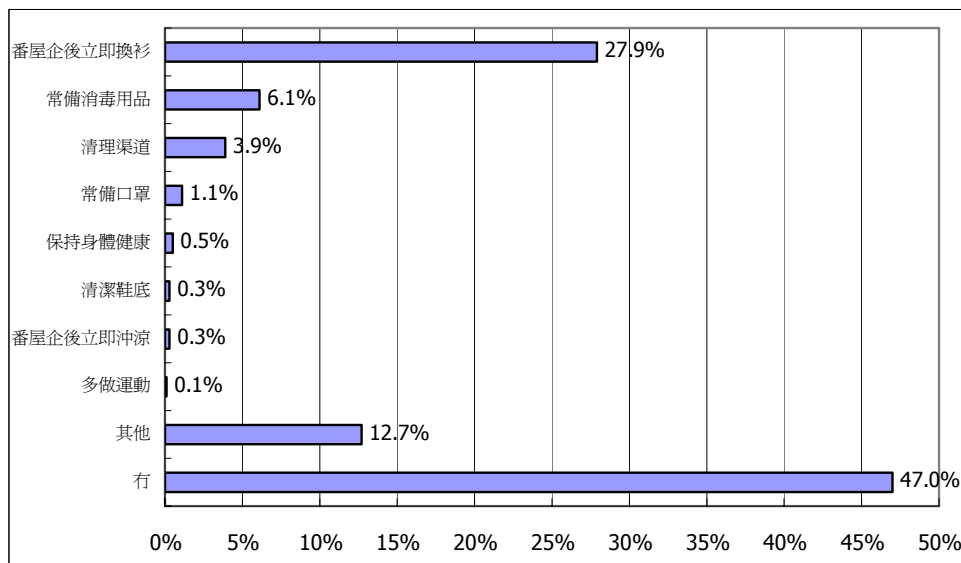


(被訪人數=3163)

被訪者或其家人、傭人等於家居實施的其他預防沙士的措施

圖表 3.3.4-14 展示了除上述措施外，被訪者或其家人、傭人等採取的其他預防沙士的措施。53.0%的被訪者表示在過去三天有採取其他的預防措施，包括回家後立刻更換衣服 (27.9%)。其餘 47.0%的被訪者除上述措施外，並沒採取其他預防沙士的措施。

圖表 3.3.4-14 被訪者或其家人、傭人等於家居實施的其他沙士預防措施

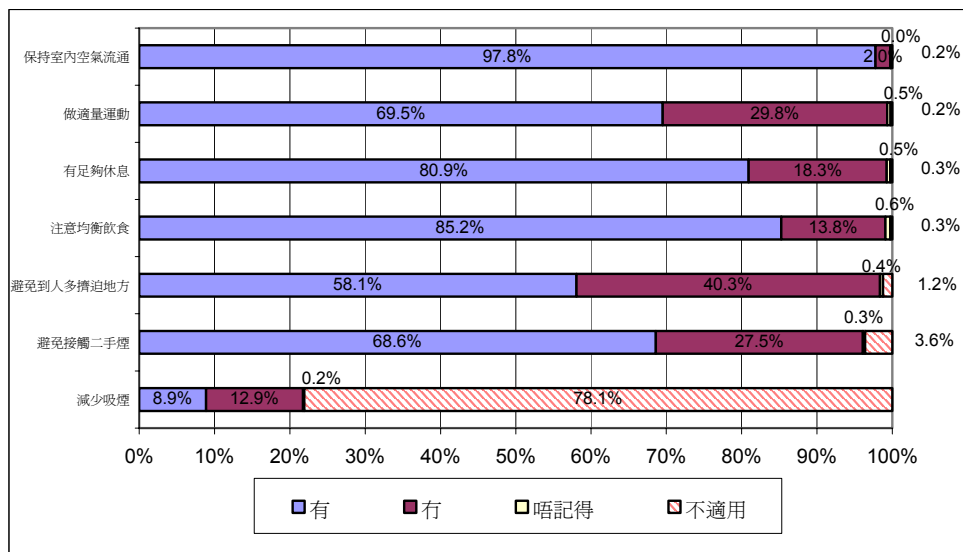


(被訪人數=3163)

其他預防沙士的舉動

以下圖表 (3.3.4-15) 總括了被訪者在過去三天作出其他預防沙士的舉動之百分比。

圖表 3.3.4-15 被訪者在過去三天作出的其他預防沙士的舉動

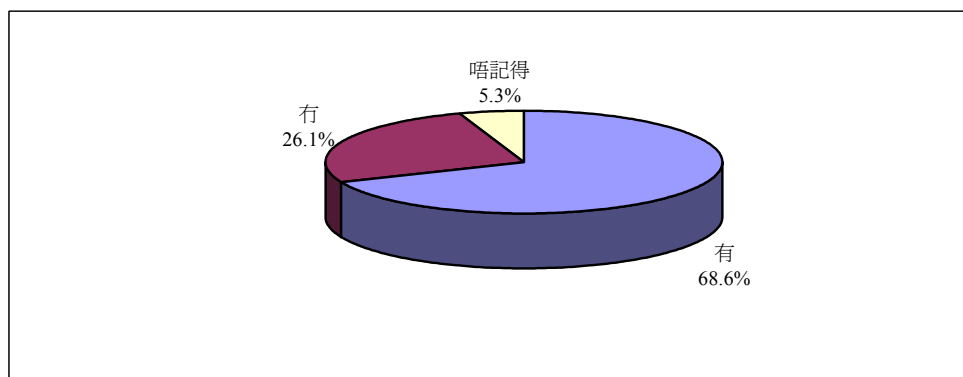


(被訪人數=3163)

3.3.5 假如曾與沙士患者接觸，被訪者會作出的預防措施

超過三分二(68.6%)之被訪者指如曾與沙士患者社交接觸後沒有出現呼吸道感染的病徵，他們會如常活動(圖表 3.3.5-1)。大約四分之一 (26.1%) 的被訪者則表示他們會停止日常活動。

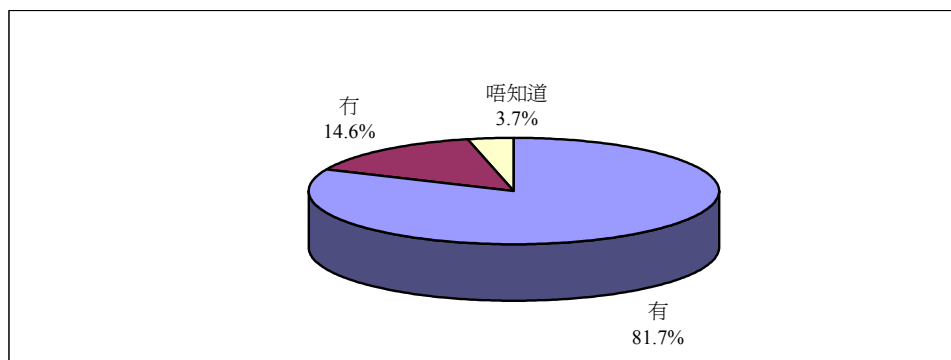
圖表 3.3.5-1 「假如閣下曾與沙士患者進行社交接觸但沒有出現患病徵狀，閣下會否照常活動例如上班等？」



(被訪人數=3163)

圖表 3.3.5-2 展示了被訪者假如曾與沙士患者社交接觸，他們會否作出預防措施以防止傳染他人。大部分的被訪者(81.7%)表示會作出預防措施以防止傳染他人，但 14.6%的被訪者則表示由於沒有出現呼吸道感染的病徵，因此不會採取任何預防措施。

圖表 3.3.5-2 「假如閣下曾與沙士患者進行社交接觸但沒有出現患病徵狀，閣下會否作出預防措施以防止傳染他人？」

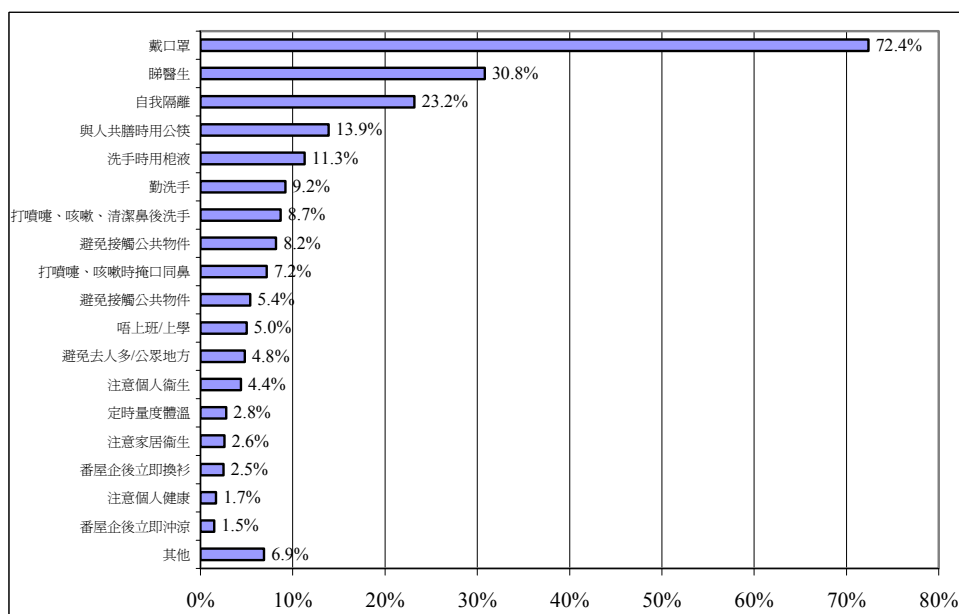


(被訪人數=3163)

假如曾與沙士患者社交接觸，被訪者會作出的預防措施

圖表 3.3.5-3 展示了被訪者假如曾與沙士患者社交接觸，他們會作出的一系列預防措施^{註十七}。在表示會作出預防措施以防止傳染他人的 81.7%被訪者中，大多數(72.4%)表示會佩戴口罩，亦有不少被訪者表示會看醫生(30.8%)及自我隔離(23.2%)。最少被訪者表示會採取的預防措施則為回家後立刻洗澡(1.5%)及注意個人健康(1.7%)。

圖表 3.3.5-3 被訪者會作出的預防措施



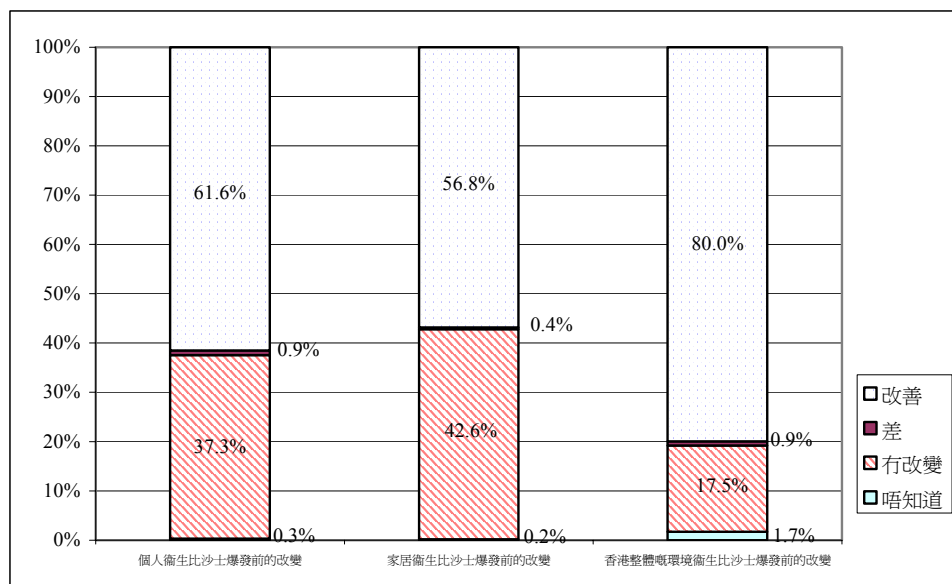
此乃多項答案題。(被訪人數=2,585)

^{註十七} 此題目(第 44 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

3.3.6 被訪者認為沙士爆發後衛生情況的改變

圖表 3.3.6-1 顯示被訪者對沙士爆發後，他們的個人衛生、家居衛生、以及香港整體環境衛生情況的改變之意見。總括而言，被訪者認為各方面的衛生情況均有改善。

圖表 3.3.6-1 被訪者對衛生情況的改變之意見



(被訪人數=3163)

個人衛生

圖表 3.3.6-1 中第一條圖形棒代表被訪者對沙士爆發後，他們的個人衛生情況的改變之意見。61.6%的被訪者認為沙士爆發後，自己的個人衛生情況有所改善；而 37.3%則認為無改變。只有 0.9%的被訪者認為自己的個人衛生情況比沙士爆發前為差。

家居衛生

超過一半的被訪者(56.8%)認為沙士爆發後，他們的家居衛生情況有所改善；其餘 42.6%的被訪者則認為無改變。只有 0.4%的被訪者認為自己的家居衛生情況比沙士爆發前為差。

香港整體環境衛生

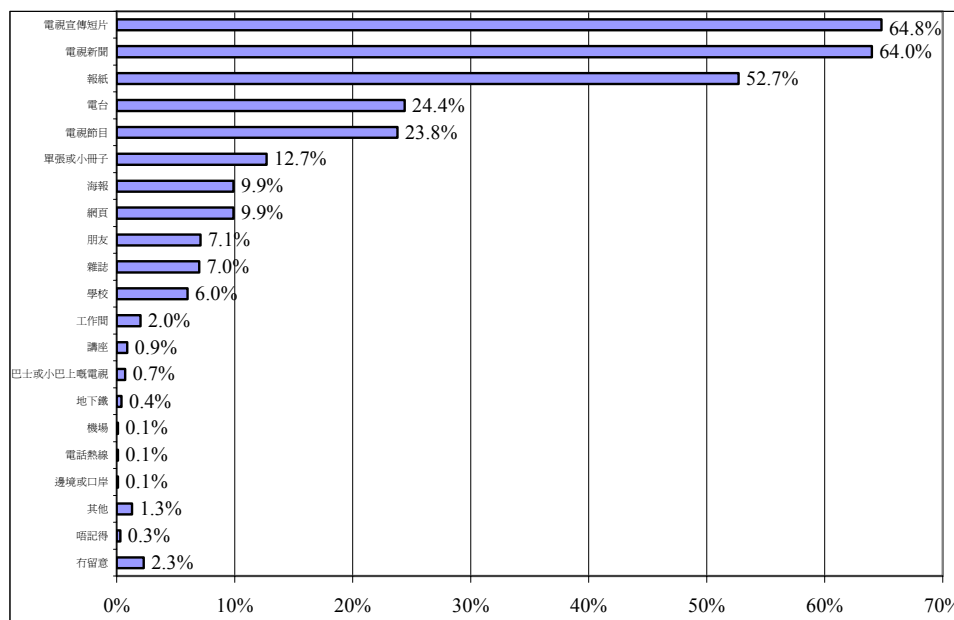
當被訪者被問及在沙士爆發後香港整體環境衛生的改變時，80.0%的被訪者認為有所改善，而 17.5%的被訪者則認為無改變。

3.3.7 被訪者對預防沙士資料的認知

得知有關預防沙士的資料之途徑

圖表 3.3.7-1 展示了被訪者得知有關預防沙士的資料之途徑^{註十八}。在過去六個月大部分被訪者從電視廣告/宣傳短片(64.8%)、電視新聞(64.0%) 以及報紙(52.7%) 中接觸到有關資料。約有 10.0%的被訪者表示曾透過網頁獲悉有關預防沙士的資料。

圖表 3.3.7-1 「閣下在過去六個月曾透過哪些途徑留意到有關預防沙士的資料？」



此乃多項答案題。(被訪人數=3163)

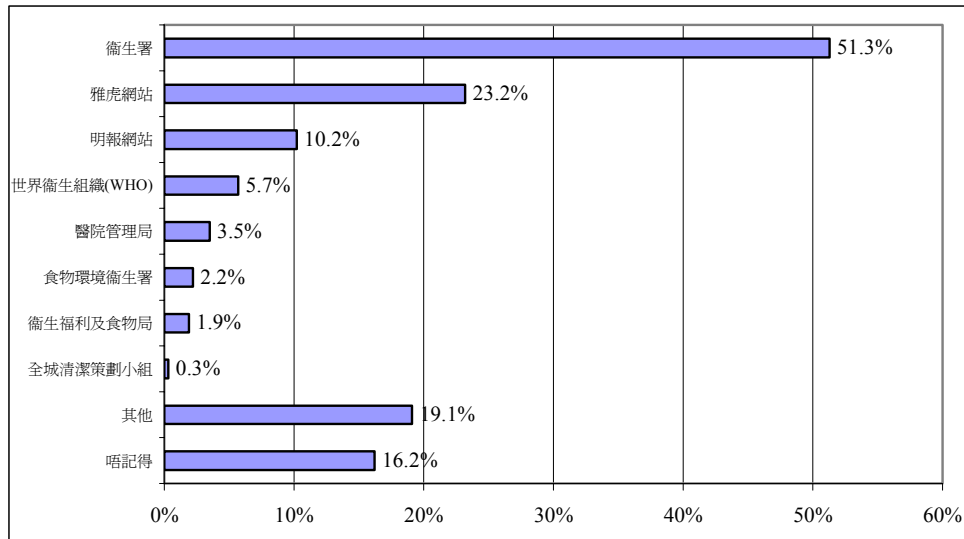
被訪者曾瀏覽載有預防沙士資料之網站

圖表 3.3.7-2 展示了被訪者曾瀏覽載有預防沙士資料之網站^{註十九}。在 9.9%表示曾透過網頁獲悉有關預防沙士的資料的被訪者中，51.3%是透過瀏覽衛生署的網頁，而 23.2%則透過雅虎網站取得該些資料。只有 0.3%表示曾瀏覽全城清潔策劃小組的網頁。

^{註十八} 此題目(第 48 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

^{註十九} 此題目(第 49 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

圖表 3.3.7-2 被訪者曾瀏覽載有沙士預防資料之網站



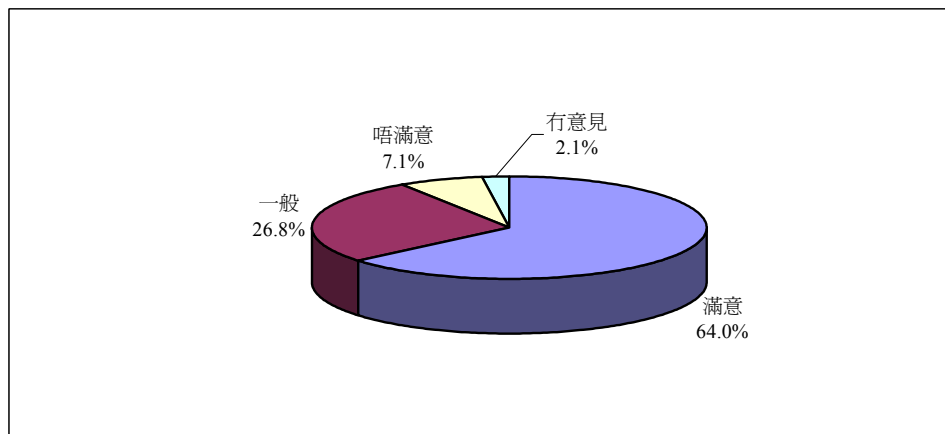
此乃多項答案題。(被訪人數=314)

3.3.8 被訪者對政府發放有關預防沙士的資料之意見

被訪者對政府發放有關預防沙士的資料之滿意程度

圖表 3.3.8-1 展示了被訪者對政府發放有關預防沙士的資料之滿意程度。大約三分二(64.0%) 的被訪者對政府的有關工作表示滿意。26.8%的被訪者認為政府的表現一般，而 7.1%的被訪者則對政府所發放的資料表示不滿意。

圖表 3.3.8-1 被訪者對政府發放有關預防沙士的資料之滿意程度

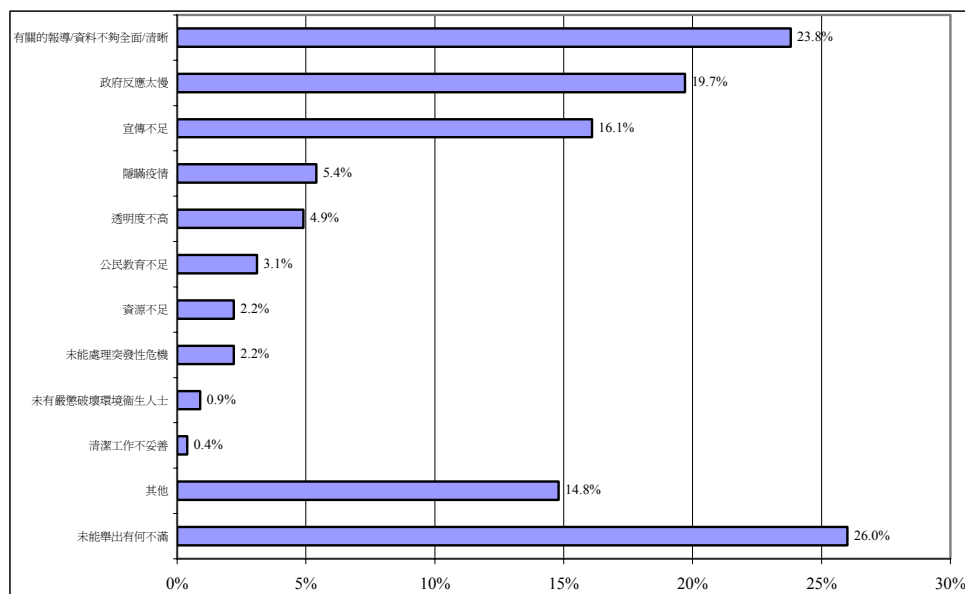


(被訪人數=3163)

不滿之地方

圖表 3.3.8-2 展示了被訪者(7.1%)對政府發放預防沙士資料的工作表示不滿之地方^{註二十}。當問及有關不滿的地方時，26.0%的被訪者未能舉出實例。約四分之一(23.8%)認為有關之資料及報導不夠全面或清晰。另外，19.7%認為政府反應太慢，而 16.1%則認為政府宣傳不足。

圖表 3.3.8-2 被訪者對政府發放沙士資料的工作不滿之地方



此乃多項答案題。(被訪人數=223)

^{註二十} 此題目(第 51 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

第四節 環境衛生

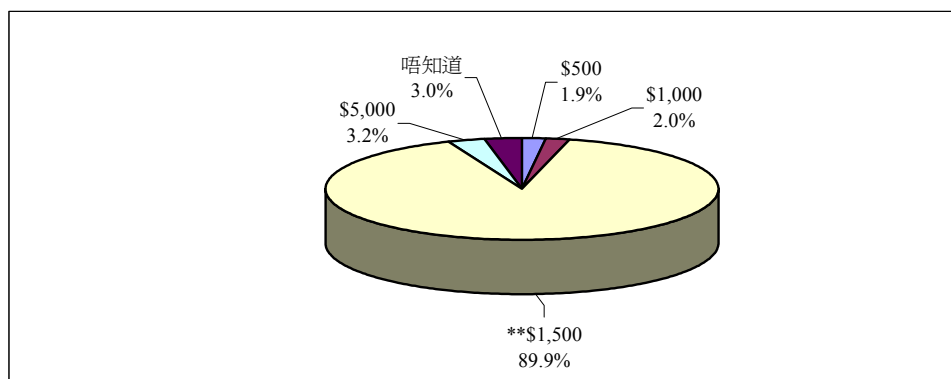
3.4.1 環境衛生資料

此節展示了被訪者對環境衛生的知識、態度、以及習慣。

亂拋垃圾之罰款

圖表 3.4.1-1 展示了被訪者對於本港亂拋垃圾之定額罰款的認識。正確答案應為港幣一千五百元。89.9%的被訪者能指出正確答案，而 10.1%的被訪者則選擇了其他錯誤的答案。

圖表 3.4.1-1 於本港亂拋垃圾之定額罰款

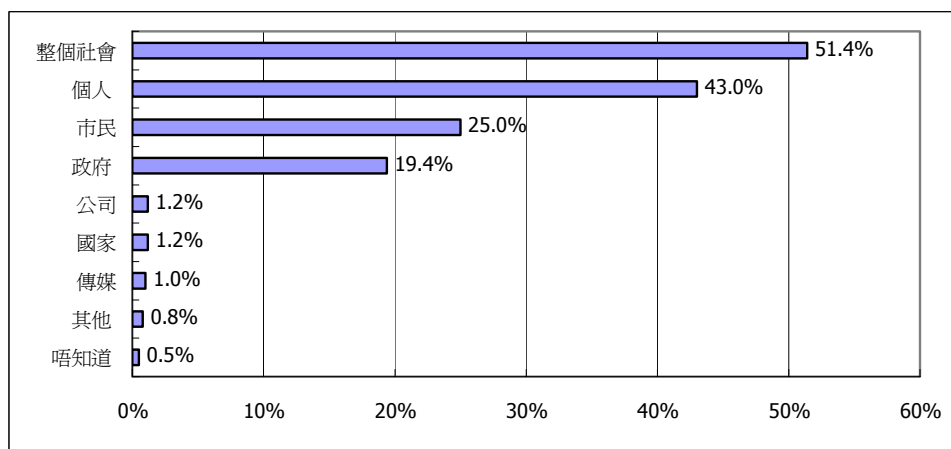


(被訪人數=3163)

保持環境衛生的責任

圖表 3.4.1-2 展示了被訪者認為保持環境衛生是誰人的責任^{註二一}。結果顯示，51.4%的被訪者認為整個社會皆有責任保持環境衛生，而分別有 43.0%及 25.0%的被訪者認為這是個人及市民的责任。另有約五分之一(19.4%)的被訪者認為保持環境衛生是政府的責任。

圖表 3.4.1-2 「閣下認為保持環境衛生應是誰的責任？」



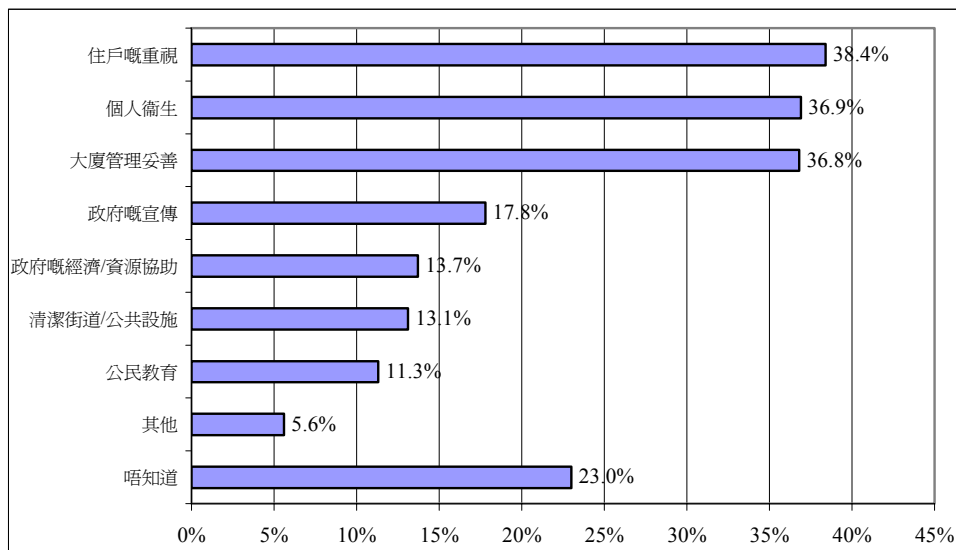
(被訪人數=3163)

^{註二一} 此題目(第 55 題)為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

保持及改善居住大廈之環境衛生的重要因素

38.4%的被訪者表示住戶對環境衛生的重視是保持及改善居住大廈之環境衛生的重要因素。良好的個人衛生(36.9%)及妥善的大廈管理(36.8%)亦為另外兩個重要的因素。圖表 3.4.1-3 展示了被訪者選擇每一因素之百分比^{註二二}。

圖表 3.4.1-3 保持及改善居住大廈之環境衛生的重要因素

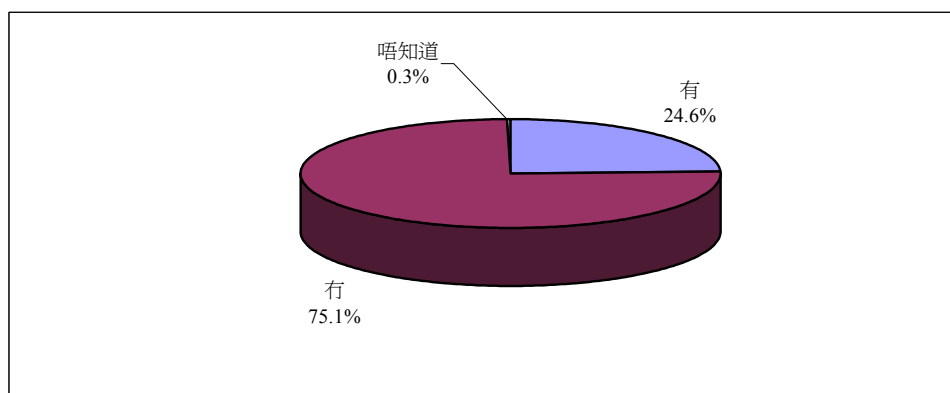


(被訪人數=3163)

與鄰舍合力改善公眾地方之環境

當被問及有否在過去三個月與鄰舍合力改善居所附近的公眾地方之環境時，75.1%的被訪者表示沒有，而 24.6%則表示曾與鄰舍合作(圖表 3.4.1-4)。

圖表 3.4.1-3 在過去三個月與鄰舍合力改善居所附近的公眾地方之環境



(被訪人數=3163)

^{註二二} 此題目 (第 57 題) 為多項答案題。被訪者可選擇多項答案，因此百分比之總和並非 100%。

第四章 人口特徵結果分析

這部份包括三個章節，分別是登革熱、沙士及環境衛生。被訪者的背景，包括他們的性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、職業、家庭收入與他們對登革熱及沙士的認識、態度、危機感、習慣、認知和環境衛生的關係作出分析，並利用適當的統計檢定(以 5%作為顯著水平)以測試他們之間是否存在顯著的分別。若兩者皆為類別變數，就會採用卡方檢定(Chi-square test)去測試；若兩者皆為順序變數的話，則會採用定級相關檢定(Rank correlation)去測試他們之間的顯著關係；但若一方是類別變數，而另一方是順序變數的時候，則會採用單因方差檢定(Kruskal-Wallis test)。

為了作出有效的分析，一些變數會重組為二進位形式，或較少的類別(參考表 4.1)。另外，對於登革熱和沙士的認識之題目會分別產生兩個知識分數，產生的方法是計算答對有關該疾病題目的總數。除了預防有關疾病資料的認知變數外，其他答案包括「不知道」、「不記得」、「不適用」及「拒絕作答」均不會用作分析結果。詳細方法將會留在登革熱及沙士資料認知部分裡再作解釋。而以下的分析只包括有顯著關係的統計結果。

表 4.1 變數重組作分析

種類	變數	原本分類	重組分類
被訪者背景	性別	女	女
		男	男
	年齡	12-14	12-17
		15-17	
		18-24	18-24
		25-34	25-34
		35-44	35-44
		45-54	45-54
		55-64	55-64
		65 或以上	65 或以上
	婚姻狀況	已婚	已婚
		從未結婚	單身
		喪偶	
		離婚/分居	
	教育程度	未受教育/幼稚園	小學或以下
		小學	
		初中 (中一至中三)	中學
		高中 (中四至中五)	
		預科	
		大專 (非學位)	大專或以上
大專 (學位)或以上			

	職業	管理及行政人員	在職組別
		專業人士	
		輔助專業人士	
		自僱人士	
		文員	
		服務員及店舖售貨員	
		工藝及相關工作者	
		機器操作及裝配人員	
		非技術工人	
		漁農業技術性人員及其他未能分類之工業	
		學生	
	家庭主婦	非在職組別	
	退休		
	非在職		
	家庭收入	少於 \$2,000	\$0-\$9,999
		\$2,000-\$3,999	
		\$4,000-\$5,999	
		\$6,000-\$7,999	
		\$8,000-\$9,999	
\$10,000-\$14,999		\$10,000-\$19,999	
\$15,000-\$19,999		\$20,000-\$29,999	
\$20,000-\$24,999			
\$25,000-\$29,999		\$30,000-\$39,999	
\$30,000-\$39,999			
\$40,000-\$59,999			
\$60,000 或以上	\$40,000 或以上		

第一節 登革熱

這一節是探討不同背景的被訪者對有關登革熱的認識、態度、危機感、習慣、認知及意見的分別。

4.1.1 對登革熱的認識

關於對登革熱認識的問題^{註二三}總共有九個正確的答案，並以三個等級來區分被訪者對登革熱的認識程度。若被訪者答對 7 至 9 個答案，會被評為對登革熱有良好的認識；若答對 4 至 6 個答案，會被評為對登革熱有一般的認識；而答對 0 至 3 答案，則被評為對登革熱的認識貧乏。而被訪者的婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入都與他們對登革熱的認識有顯著的關係。

^{註二三} 對登革熱的認識的問題包括第 1、2、3、4 及 8 題。

當中單身被訪者(34.4%)比已婚被訪者(29.5%)對登革熱有較多的認識。而擁有大專以上教育程度的被訪者(42.6%)，比中學(32%)及小學程度(12.6%)的被訪者對登革熱有較好的認識。在職人士(35.4%)及學生(34.3%)在這方面的認識明顯地較非在職人士為佳(24.3%)。另外，家庭收入愈高，對登革熱的認識程度愈好。月入\$40,000 以上的家庭(42.6%)對登革熱的認識較月入\$10,000 以下的家庭(22.1%)好。

表 4.1.1-1 對登革熱的認識

變數	分類	良好的 認識	一般的 認識	貧乏的 認識	p-數值		
					卡方 檢定	單因方差 檢定	定級相關 檢定
婚姻狀況	已婚	29.5%	60.8%	9.8%	0.001		
	單身	34.4%	58.6%	7.1%			
教育程度	小學或以下	12.6%	66.2%	21.2%	< 0.001		
	中學	32.0%	60.5%	7.5%			
	大專或以上	42.6%	53.8%	3.7%			
職業	在職組別	35.4%	58.3%	6.3%	< 0.001		
	學生	34.3%	59.4%	6.3%			
	非在職組別	24.3%	61.9%	13.8%			
家庭收入	\$0-\$9,999	22.1%	62.8%	15.1%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	32.8%	59.0%	8.2%			
	\$20,000-\$29,999	37.6%	57.8%	4.6%			
	\$30,000-\$39,999	38.2%	58.1%	3.7%			
	≥ \$40,000	42.6%	54.0%	3.4%			

4.1.2 態度

根據統計數字，只有性別與被訪者被蚊子叮咬的態度是有顯著的關係。跟男性(87.9%)相比，女性(92.7%)較傾向於反對認為被蚊子叮咬是不嚴重的事及無須對此採取任何預防措施。

表 4.1.2-1 「請問你同唔同意以下嘅句子?『蚊子帶嚟嘅禍害並不嚴重，被蚊蟲咬只係平常事，無須採取任何預防措施。』」

變數	分類	同意	不同意	中立或 冇意見	p-數值		
					卡方 檢定	單因方差 檢定	定級相關 檢定
性別	女	6.1%	92.7%	1.2%	< 0.001		
	男	10.4%	87.9%	1.7%			

4.1.3 危機感

在本港感染登革熱的機會

根據數據分析，教育程度、職業、家庭收入與被訪者對本地發生登革熱的機會的態度有顯著的關係。

與教育水平較低的被訪者(88.4%和 75.0%)相比，教育水平較高的被訪者(90.4%)比較認為他們非常有可能或有可能在香港感染登革熱。而在職人士(89.7%)及學生(88.5%)較非在職人士(81.8%)相信他們非常有可能或有可能在香港感染登革熱。家庭收入介乎\$30,000 至\$39,999 的被訪者(93.0%)比其他組別的被訪人士更認為他們非常有可能或有可能在香港感染登革熱。

表 4.1.3-1 「你認為你係本港有冇可能感染登革熱？」

變數	分類	非常可能	可能	不可能	非常不可能	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
教育程度								
	小學或以下	10.1%	64.9%	22.2%	2.7%			0.001
	中學	11.2%	77.2%	10.5%	1.1%			
	大專或以上	8.4%	82.0%	8.6%	1.0%			
職業								
	在職組別	10.7%	79.0%	9.1%	1.2%	< 0.001		
	學生	9.9%	78.6%	10.5%	1.0%			
	非在職組別	10.8%	71.0%	16.5%	1.7%			
家庭收入								
	\$0-\$9,999	9.9%	71.3%	16.3%	2.5%			0.024
	\$10,000-\$19,999	11.9%	77.6%	9.9%	0.7%			
	\$20,000-\$29,999	11.4%	78.7%	8.9%	0.9%			
	\$30,000-\$39,999	9.2%	83.8%	6.5%	0.4%			
	≥ \$40,000	8.2%	83.4%	6.3%	2.1%			

外遊時感染登革熱的機會

只有職業與被訪者對外遊時感染登革熱的機會的看法有顯著的關係。與非在職人士(91.8%)相比，較多的在職人士(95.6%)及學生(93.6%)認為他們非常有可能或可能在外遊時感染登革熱。

表4.1.3-2 「你認為你係外遊嘅時候，有冇可能感染登革熱？」

變數	分類	非常可能	可能	不可能	非常不可能	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
職業								
	在職組別	14.5%	81.1%	3.8%	0.6%	0.011		
	學生	13.6%	80.0%	5.4%	1.0%			
	非在職組別	16.4%	75.4%	7.1%	1.1%			

感染登革熱後的生存機會

數據顯示，性別、婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入與被訪者對感染登革熱後的生存機會的看法有顯著的關係。

男性被訪者(97.9%)比女性被訪者(96.9%)較為相信一旦感染登革熱，他們是非常有可能或有可能生存下來。已婚人士(97.7%)較單身人士(96.8%)認為他們感染登革熱後，是非常可能或有可能生存的。較高教育水平者(98.5%)比較低教育水平者(97.5%及 93.3%)相信他們若感染此病，是非常可能或有可能繼續生存的。而在職人士(97.7%)及學生(97.5%)較非在職人士(96.2%)認為患病後仍可生存。相信感染後仍可生存的機會隨家庭收入增加而增加。相比收入少於\$10,000 的家庭(95.0%)，收入介乎\$30,000 至\$39,999 的家庭(99.6%)較相信感染登革熱後仍有很大的生存機會。

表4.1.3-3 「假如你患上登革熱，你認為有冇可能生存？」

變數	分類	非常可能	可能	不可能	非常不可能	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	25.4%	71.5%	2.9%	0.2%	< 0.001		
	男	32.9%	65.0%	2.1%	0.1%			
婚姻狀況	已婚	26.4%	71.3%	2.3%	0.1%	0.012		
	單身	30.8%	66.0%	2.9%	0.3%			
教育程度	小學或以下	21.2%	72.1%	6.7%	0.0%	< 0.001		
	中學	27.9%	69.6%	2.3%	0.2%			
	大專或以上	33.9%	64.6%	1.3%	0.1%			
職業	在職組別	29.3%	68.4%	2.1%	0.2%	< 0.001		
	學生	32.2%	65.3%	2.3%	0.2%			
	非在職組別	23.8%	72.4%	3.7%	0.1%			
家庭收入	\$0-\$9,999	24.9%	70.1%	4.7%	0.3%	0.001		
	\$10,000-\$19,999	29.0%	68.0%	3.0%	0.0%			
	\$20,000-\$29,999	28.6%	70.0%	1.4%	0.0%			
	\$30,000-\$39,999	33.3%	66.3%	0.4%	0.0%			
	≥ \$40,000	34.2%	65.2%	0.5%	0.0%			

4.1.4 習慣

保持渠道暢通

被訪者的性別、婚姻狀況及教育程度皆與保持渠道暢通的習慣有顯著的關係。

女性(93.4%)較男性(89.7%)更會保持渠道暢通。與單身者(86.6%)相比，較多已婚者(96.9%)有這個習慣。被訪者的教育水平愈低，愈會保持渠道暢通。

表4.1.4-1 「過去三個月，你有冇保持渠道暢通來預防蚊子滋生嘅措施？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	93.4%	6.6%	< 0.001		
	男	89.7%	10.3%			
婚姻狀況	已婚	96.9%	3.1%	< 0.001		
	單身	86.6%	13.4%			
教育程度	小學或以下	95.6%	4.4%	0.002		
	中學	91.6%	8.4%			
	大專或以上	89.9%	10.1%			

花瓶或水養植物最少每星期換水一次

對於最少每星期為花瓶或水養植物換水一次的習慣，不同婚姻狀況及職業的被訪者明顯地有不同的取向。已婚者(96.0%)較單身者(93.7%)能夠最少每星期為花瓶或水養植物換水一次。與學生(92.6%)比較，在職人士(95.5%)及非在職人士(95.3%)較能做到這一點。

表4.1.4-2 「過去三個月，你有冇為花瓶或水養植物最少一星期換水一次來預防蚊子滋生嘅措施？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	96.0%	4.0%	0.014		
	單身	93.7%	6.3%			
職業	在職組別	95.5%	4.5%	0.024		
	學生	92.6%	7.4%			
	非在職組別	95.7%	4.3%			

清除花盆底碟的積水

被訪者的婚姻狀況與清除花盆底碟積水的習慣有顯著的關係。已婚被訪者(96.8%)較單身被訪者(94.4%)有清除花盆底碟積水的習慣。

表4.1.4-3 「過去三個月，你有冇清除花盆底碟嘅積水來預防蚊子滋生嘅措施？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	96.8%	3.2%	0.008		
	單身	94.4%	5.6%			

把飯盒和汽水罐等可積水的容器放入有蓋的垃圾桶內

被訪者的婚姻狀況及職業與他們有否把飯盒和汽水罐等可積水的容器放入有蓋的垃圾桶內有顯著的關係。已婚人士(98.9%)比單身人士(97.9%)較常將飯盒和汽水罐等可積水的容器放入有蓋的垃圾桶內。至於在職人士(99.1%)及非在職人士(98.6%)又比學生(97.1%)更能做到這一點。

表4.1.4-4 「過去三個月，你有冇將飯盒同汽水罐等可積水嘅容器，放入有蓋嘅垃圾桶內來預防蚊子滋生嘅措施？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	98.9%	1.1%	0.025		
	單身	97.9%	2.1%			
職業	在職組別	99.1%	0.9%	0.001		
	學生	97.1%	2.9%			
	非在職組別	98.6%	1.4%			

蓋好貯水容器、水井或水缸

被訪者的年齡、婚姻狀況、職業、教育程度及家庭收入與他們有否蓋好貯水容器、水井或水缸的習慣有顯著關係。

與其他年齡組別比較，年齡介乎 25 至 34 歲的被訪者較有蓋好貯水容器、水井或水缸的習慣。已婚者(98.8%)比單身者(96.3%)較常有這個習慣。而在職人士(98.2%)及非在職人士(98.3%)比學生(95.6%)較為有這個習慣。高教育水平者(97.5%及 97.4%)比低教育水平者(95.3%)較為會蓋好貯水容器。另外，會這樣做的被訪者當中，收入\$20,000 或以上的家庭比收入\$20,000 以下的家庭為多。

表4.1.4-5 「過去三個月，你有冇蓋好貯水容器、水井或水缸來預防蚊子滋生嘅措施？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
年齡	12-17	98.7%	1.3%	0.011		
	18-24	97.0%	3.0%			
	25-34	99.5%	0.5%			
	35-44	97.2%	2.8%			
	45-54	94.6%	5.4%			
	55-64	96.6%	3.4%			
	65 或以上	98.2%	1.8%			
婚姻狀況	已婚	98.8%	1.2%	< 0.001		
	單身	96.3%	3.7%			
教育程度	小學或以下	95.3%	4.7%	0.015		
	中學	97.4%	2.6%			
	大專或以上	98.5%	1.5%			

職業	在職組別	98.2%	1.8%	0.002
	學生	95.6%	4.4%	
	非在職組別	98.3%	1.7%	
家庭收入	\$0-\$9,999	95.8%	4.2%	0.005
	\$10,000-\$19,999	96.9%	3.1%	
	\$20,000-\$29,999	98.0%	2.0%	
	\$30,000-\$39,999	98.9%	1.1%	
	≥ \$40,000	98.9%	1.1%	

填平地面凹陷的地方，以防積水

婚姻狀況和職業與被訪者會否填平地面凹陷的地方以防積水有顯著的關係。與單身被訪者(90.3%)相比，已婚被訪者(95.9%)較多會填平地面凹陷的地方以防積水。同時，較多的在職人士(95.8%)比學生(88.8%)和非在職人士(92.8%)有這個習慣。

表4.1.4-6 「過去三個月，你有冇填平地面凹陷嘅地方，以防積水通來預防蚊子滋生嘅措施?」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	95.9%	4.1%	< 0.001		
	單身	90.3%	9.7%			
職業	在職組別	95.8%	4.2%	< 0.001		
	學生	88.8%	11.2%			
	非在職組別	92.8%	7.2%			

穿著長袖衫及長褲

被訪者的婚姻狀況及職業與他們會否穿著長袖衫褲有顯著的關係。單身人士(69.7%)較已婚人士(62.9%)有此習慣。學生(74.8%)相對於在職人士(61.8%)及非在職人士(65.0%)，最常穿著長袖衫褲。

表4.1.4-7 「過去三個月，你有冇著長袖衫同長褲來預防被蚊子叮咬嘅措施?」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	62.9%	37.1%	< 0.001		
	單身	69.7%	30.3%			
職業	在職組別	61.8%	38.2%	< 0.001		
	學生	74.8%	25.2%			
	非在職組別	65.0%	35.0%			

於外露的皮膚塗上蚊怕水或蚊怕膏

性別、婚姻狀況及職業皆與被訪者會否於外露的皮膚塗上蚊怕水或蚊怕膏有顯著的關係。其中女性(49.6%)會較男性(34.3%)多有此習慣。已婚被訪者(46.0%)採取以上預防措施的比例較單身被訪者(39.9%)為高。另外，非在職被訪者(47.8%)比在職被訪者(41.8%)及學生(39.9%)較多有塗蚊怕水的習慣。

表4.1.4-8 「過去三個月，你有冇於外露嘅皮膚搽蚊怕水或蚊怕膏來預防被蚊子叮咬嘅措施?」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	49.6%	50.4%	< 0.001		
	男	34.3%	65.7%			
婚姻狀況	已婚	46.0%	54.0%	0.001		
	單身	39.9%	60.1%			
職業	在職組別	41.8%	58.2%	0.002		
	學生	39.9%	60.1%			
	非在職組別	47.8%	52.2%			

在無空調的房間設置防蚊網或蚊帳

性別、婚姻狀況及職業均與被訪者會否在無空調的房間設置防蚊網或蚊帳有顯著的關係。有採取以上措施的被訪者當中，女性(23.3%)的比例較男性(18.9%)為多。此外，已婚人士(24.3%)亦較單身人士(18.7%)為多。非在職人士(24.0%)相對於在職人士(21.6%)及學生(18.4%)較常採用防蚊網。

表4.1.4-9 「過去三個月，你有冇喺無空調嘅房間設置防蚊網或蚊帳來預防被蚊子叮咬嘅措施?」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	23.3%	76.7%	0.006		
	男	18.9%	81.1%			
婚姻狀況	已婚	24.3%	75.7%	0.001		
	單身	18.7%	81.3%			
職業	在職組別	21.6%	78.4%	0.03		
	學生	18.4%	81.6%			
	非在職組別	24.0%	76.0%			

避免去樹木叢生的地方

性別、教育程度、職業及家庭收入皆與被訪者會否避免去這樹木叢生的地方有顯著的關係。

相比男性被訪者(56.4%)，女性被訪者(64.9%)較多會避免去樹木叢生的地方，而低教育水平者(63.9%及 63.7%)又比高教育水平者(52.7%)較多避免到這些地方。非在職被訪者(64.5%)及學生(64.2%)明顯比在職人士(57.6%)較多避免去叢林。相比其他組別，家庭收入低於\$10,000 的被訪者，較多會避免去樹木叢生的地方。

表4.1.4-10 「過去三個月，你有有避免去樹木叢生嘅地方來預防被蚊子叮咬嘅措施？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	64.9%	35.1%	< 0.001		
	男	56.4%	43.6%			
教育程度	小學或以下	63.9%	36.1%	< 0.001		
	中學	63.7%	36.3%			
	大專或以上	52.7%	47.3%			
職業	在職組別	57.6%	42.4%	0.001		
	學生	64.2%	35.8%			
	非在職組別	64.5%	35.5%			
家庭收入	\$0-\$9,999	66.8%	33.2%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	65.7%	34.3%			
	\$20,000-\$29,999	59.9%	40.1%			
	\$30,000-\$39,999	56.6%	43.4%			
	≥ \$40,000	51.5%	48.5%			

4.1.5 對有關預防登革熱資料的認知

就有否留意預防登革熱資料的問題，答案被分成兩組(有/冇)。被訪者透過任何途徑^{註二四}而留意到這方面的資料，會被編入同一組別為被訪者有留意有關資料。若被訪者因忘記從哪種途徑獲得相關資料而回答「唔記得」，也會被編入這一組別。然而，若被訪者回答「冇留意有關資料」，則被列入另一組別為過去三個月未有留意任何預防登革熱資料。

被訪者對預防登革熱資料的注意與他們的教育程度、職業及家庭收入有顯著的關係。教育水平較高的人士(98.1%)比教育水平較低的人士(91.9%)更留意這方面的資料。在職人士(97.9%)及學生(98.1%)在這方面的認知比非在職人士(95.0%)為好。收入\$40,000 或以上的被訪者(99.2%)比收入少於\$10,000 的被訪者(92.3%)較留意這方面的資料。

^{註二四} 此問題(第 14 題)中所指的任何途徑可請參看附錄(一)。

表4.1.5-1 對預防登革熱資料的認知

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
教育程度	小學或以下	91.9%	8.1%	< 0.001		
	中學	97.9%	2.1%			
	大專或以上	98.1%	1.9%			
職業	在職組別	97.9%	2.1%	< 0.001		
	學生	98.1%	1.9%			
	非在職組別	95.0%	5.0%			
家庭收入	\$0-\$9,999	92.3%	7.7%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	98.4%	1.6%			
	\$20,000-\$29,999	99.1%	0.9%			
	\$30,000-\$39,999	98.9%	1.1%			
	≥ \$40,000	99.2%	0.8%			

4.1.6 意見

被訪者的年齡及職業與他們對政府所發放有關預防登革熱的資料之滿意程度有顯著的關係。相比其他年齡組別，年齡介乎 35-44 歲的被訪者對政府發放的有關資料最為滿意。而學生(63.8%)及非在職人士就這方面 (63.1%)比在職人士(55.8%)更為滿意。

表4.1.6-1 「你對於政府所發放有關預防登革熱嘅資料滿唔滿意？」

變數	分類	滿意	一般	不滿意	冇意見	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
年齡	12-17	57.2%	31.1%	5.9%	5.8%	< 0.001		0.032
	18-24	57.6%	31.8%	7.4%	3.1%			
	25-34	58.6%	31.6%	6.5%	3.3%			
	35-44	64.6%	27.1%	5.1%	3.2%			
	45-54	61.1%	29.1%	5.5%	4.4%			
	55-64	61.6%	29.3%	6.1%	3.0%			
	65 或以上	57.8%	33.3%	5.4%	3.4%			
職業	在職組別	55.8%	33.1%	7.3%	3.7%	< 0.001		
	學生	63.8%	27.0%	5.4%	3.8%			
	非在職組別	63.1%	28.5%	4.8%	3.6%			

第二節 沙士

這一節探討被訪者的背景與他們對沙士相關的認識、危機感、習慣、認知、及意見的關係。

4.2.1 對沙士的認識

被訪者對沙士的認識程度被分為三個等級，分別是對沙士有良好認識、對沙士有一般認識及對沙士認識貧乏。關於對沙士認識的問題^{註二五}總共有十一個正確的答案，若被訪者答對 8 至 11 個答案，會被評為對沙士有良好的認識；若答對 4 至 7 個答案，會被評為對沙士有一般的認識；而答對 0 至 3 個答案，則被評為對沙士的認識貧乏。而被訪者的性別、婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入皆與他們對沙士的認識有顯著的關關係。

相比男性被訪者(63.8%)，女性被訪者(68.2%)對沙士有較好的認識。單身被訪者(71.0%)對沙士的認識比已婚被訪者(61.6%)好。而被訪者的教育程度及家庭收入愈高，他們對沙士的認識便愈好。教育水平較高的人士(80.8%)對沙士的認識比教育水平較低的人士(39.0%)為好。另外，家庭收入\$40,000 或以上的被訪者(83.6%)對沙士的認識較家庭收入\$10,000 以下的被訪者(52.8%)為佳。在職人士(71.0%)及學生(70.2%)對沙士的認識明顯又較非在職人士(55.3%)為佳。

表4.2.1-1 對沙士的認識

變數	分類	良好的 認識	一般的 認識	貧乏的 認識	p-數值		
					卡方 檢定	單因方差 檢定	定級相關 檢定
性別	女	68.2%	28.1%	3.7%	0.024		
	男	63.8%	31.4%	4.9%			
婚姻狀況	已婚	61.6%	33.4%	5.0%	< 0.001		
	單身	71.0%	25.7%	3.4%			
教育程度	小學或以下	39.0%	51.9%	9.1%	< 0.001		
	中學	66.5%	29.4%	4.0%			
	大專或以上	80.8%	17.3%	1.9%			
家庭收入	\$0-\$9,999	52.8%	40.0%	7.2%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	65.1%	31.7%	3.2%			
	\$20,000-\$29,999	75.8%	21.9%	2.3%			
	\$30,000-\$39,999	78.7%	19.9%	1.5%			
	≥ \$40,000	83.6%	14.9%	1.6%			

註二五 對沙士認識的問題包括第 18、19、20 及 21 題。

職業					
	在職組別	71.0%	25.6%	3.4%	< 0.001
	學生	70.2%	26.5%	3.3%	
	非在職組別	55.3%	38.6%	6.2%	

4.2.2 危機感

感染沙士的機會

性別、婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入與被訪者對感染沙士的機會的看法有顯著關係。

男性(65.2%)較女性(59.2%)認為他們非常有可能或有可能感染沙士。雖然已婚人士(58.4%)及單身人士(58.5%)皆認為他們有可能感染沙士，但已婚人士(4.0%)比單身人士(2.7%)更認為他們非常有可能受感染。教育水平較高的被訪者(75.7%)比其他教育水平較低的被訪者(58.6%及 46.7%)更認為他們非常有可能或有可能感染沙士。相對於學生(57.5%)及非在職人士(52.7%)，較多的在職人士(69.2%)認為他們非常可能或有可能感染沙士。家庭收入\$30,000 或以上的被訪者(72.8%及 72.7%)比其他較低家庭收入的被訪者(63.7%、59.8%及 54.2%)更認為他們非常可能或有可能感染沙士。

表4.2.2-1 「你認為你有有可能會患上沙士？」

變數	分類	非常可能	可能	不可能	非常不可能	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別								
	女	3.1%	56.1%	33.0%	7.8%	0.002		
	男	3.6%	61.6%	26.3%	8.5%			
婚姻狀況								
	已婚	4.0%	58.4%	30.7%	6.8%	0.025		
	單身	2.7%	58.5%	29.4%	9.4%			
教育程度								
	小學或以下	4.2%	42.5%	39.8%	13.5%	< 0.001		
	中學	3.4%	55.2%	33.5%	8.0%			
	大專或以上	2.6%	73.1%	17.6%	6.6%			
職業								
	在職組別	4.5%	64.7%	24.2%	6.5%	< 0.001		
	學生	2.1%	55.4%	33.0%	9.6%			
	非在職組別	2.4%	50.3%	37.6%	9.7%			
家庭收入								
	\$0-\$9,999	2.7%	51.5%	35.4%	10.4%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	3.0%	56.8%	31.1%	9.1%			
	\$20,000-\$29,999	4.6%	59.1%	30.1%	6.2%			
	\$30,000-\$39,999	5.0%	67.8%	23.0%	4.2%			
	≥ \$40,000	1.7%	71.0%	20.5%	6.8%			

感染沙士後的生存機會

被訪者的性別、教育程度、職業及家庭收入與他們對感染沙士後的生存機會的看法有顯著關係。

男性被訪者(91.9%)比女性被訪者(87.9%)樂觀，他們相信一旦感染沙士，是非常有可能或有可能生存下來的。教育水平較高人士(94.7%)比教育水平較低人士(90%及 76.3%)較相信他們若感染沙士，是非常有可能或有可能生存的。而在職人士(91.4%)及學生(90.8%)相信患病後能活下來的比例，明顯高於非在職人士(84.9%)。至於家庭收入\$40,000 或以上的被訪者(94.4%)比家庭收入少於\$10,000 的被訪者(83.9%)較為相信他們即使感染沙士，仍是非常有可能或有可能生存下來的。

表4.2.2-2 「假如你患上沙士，你認為有冇可能生存？」

變數	分類	非常可能	可能	不可能	非常不可能	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	12.9%	75.0%	8.8%	3.3%	< 0.001		
	男	17.9%	74.0%	5.9%	2.3%			
教育程度	小學或以下	14.9%	61.4%	15.5%	8.3%		< 0.001	
	中學	15.5%	74.5%	7.5%	2.5%			
	大專或以上	14.5%	80.2%	3.8%	1.5%			
職業	在職組別	16.5%	74.9%	6.4%	2.1%	< 0.001		
	學生	14.4%	76.4%	6.9%	2.3%			
	非在職組別	14.4%	70.5%	10.2%	4.9%			
家庭收入	\$0-\$9,999	17.6%	66.3%	12.2%	3.9%		0.025	
	\$10,000-\$19,999	15.6%	74.3%	7.2%	2.8%			
	\$20,000-\$29,999	15.5%	77.2%	5.1%	2.3%			
	\$30,000-\$39,999	16.3%	77.6%	4.5%	1.6%			
	≥ \$40,000	15.1%	79.3%	4.3%	1.4%			

4.2.3 習慣

於打噴嚏或咳嗽時掩口及鼻

被訪者的性別、職業及家庭收入與他們會否在打噴嚏或咳嗽時掩口及鼻有顯著的關係。

女性(76.9%)比男性(69.0%)較常在打噴嚏或咳嗽時掩口及鼻。在職人士(76.0%)比學生(72.0%)及非在職人士(71.3%)較經常有此習慣。家庭收入\$40,000 或以上的被訪者(81.0%)相對於家庭收入少於\$40,000 的被訪者(74.6%、74.5%、70.8%及 68.6%)較常在打噴嚏或咳嗽時掩口及鼻。

表4.2.3-1 「過去三天，你嘅打噴嚏或咳嗽嘅時候，有冇掩口同鼻？」

變數	分類	經常	多數	間中	從不	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	76.9%	17.6%	4.1%	1.4%	< 0.001		
	男	69.0%	23.5%	5.2%	2.3%			
職業	在職組別	76.0%	18.4%	3.7%	2.0%	0.033		
	學生	72.0%	21.2%	5.8%	1.1%			
	非在職組別	71.3%	21.8%	4.8%	2.1%			
家庭收入	\$0-\$9,999	68.6%	22.7%	5.9%	2.7%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	70.8%	22.4%	5.4%	1.4%			
	\$20,000-\$29,999	74.5%	20.7%	3.1%	1.7%			
	\$30,000-\$39,999	74.6%	21.1%	2.3%	2.0%			
	≥ \$40,000	81.0%	16.8%	1.4%	0.8%			

打噴嚏、咳嗽或清潔鼻後洗手

性別、婚姻狀況、教育程度及職業皆與被訪者會否在打噴嚏、咳嗽或清潔鼻後洗手有顯著的關係。

女性(61.8%)比男性(51.5%)較常在打噴嚏、咳嗽或清潔鼻後洗手。而已婚人士(62.4%)比單身人士(52.1%)亦較常有此習慣。教育水平較低的人士(62.3%)比教育水平較高的人士(58.8%及 50.3%)較常有這樣的習慣。相對於在職人士(54.4%)及學生(50.8%)，非在職人士(67.9%)較多在打噴嚏、咳嗽或清潔鼻後洗手。

表 4.2.3-2 「過去三天，你嘅打噴嚏、咳嗽或清潔鼻之後，有冇洗手？」

變數	分類	經常	多數	間中	從不	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	61.8%	20.6%	10.3%	7.4%	< 0.001		
	男	51.5%	24.7%	12.6%	11.3%			
婚姻狀況	已婚	62.4%	20.5%	10.6%	6.5%	< 0.001		
	單身	52.1%	24.4%	11.9%	11.5%			
教育程度	小學或以下	62.3%	24.6%	10.1%	3.0%	< 0.001		
	中學	58.8%	20.8%	11.0%	9.4%			
	大專或以上	50.3%	25.5%	12.8%	11.4%			
職業	在職組別	54.4%	23.7%	11.9%	10.0%	< 0.001		
	學生	50.8%	24.9%	11.8%	12.4%			
	非在職組別	67.9%	18.0%	9.7%	4.4%			

使用梘液洗手

性別、婚姻狀況及職業皆與被訪者會否在洗手時用梘液有顯著的關係。

女性(54.1%)比男性(43.8%)更常在洗手時用梘液。已婚者(54.7%)用梘液的習慣又比單身者(44.4%)為多。相對於在職人士(51.8%)及學生(37.3%)，非在職人士(57.7%)最常用梘液洗手。

表 4.2.3-3 「過去三天，你嘅洗手嘅時候，有冇用梘液？」

變數	分類	經常	多數	間中	從不	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	54.1%	21.9%	15.3%	8.7%	< 0.001		
	男	43.8%	24.5%	18.6%	13.1%			
婚姻狀況	已婚	54.7%	21.5%	15.7%	8.1%	< 0.001		
	單身	44.4%	24.7%	17.9%	13.0%			
職業	在職組別	51.8%	24.1%	15.4%	8.7%	< 0.001		
	學生	37.3%	25.8%	20.7%	16.2%			
	非在職組別	57.7%	19.0%	14.9%	8.4%			

與他人共膳時使用公筷

被訪者的背景與他們在過去三天內，與別人共膳時有否使用公筷沒有顯著的關係。

於接觸公共物件時採取預防措施

在接觸公共物件時，有否採取預防措施的習慣與被訪者的性別、婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入有顯著的關係。

女性被訪者(14.2%)比男性被訪者(9.7%)較常在接觸公共物件時採取預防措施。已婚人士(15.6%)亦比單身人士(8.9%)較多有此習慣。而教育水平較低人士在接觸公共物件時，比教育水平較高人士較常採取預防措施。非在職人士(17.3%)也較在職人士(11.3%)及學生(8.9%)更常在接觸公共物件時採取預防措施。最低家庭收入組別比其他家庭收入組別較多有此習慣。

表 4.2.3-4 「過去三天，當你接觸公共物件時有冇採取任何預防措施？」

變數	分類	經常	多數	間中	從不	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	14.2%	9.1%	7.7%	69.0%	< 0.001		
	男	9.7%	6.3%	8.1%	75.8%			
婚姻狀況	已婚	15.6%	8.8%	7.7%	68.0%	< 0.001		
	單身	8.9%	6.8%	8.2%	76.0%			

教育程度	小學或以下	20.1%	10.9%	10.0%	59.0%	< 0.001
	中學	11.8%	7.8%	7.4%	73.0%	
	大專或以上	9.3%	6.0%	8.2%	76.5%	
職業	在職組別	11.3%	7.3%	7.4%	74.0%	< 0.001
	學生	8.9%	6.2%	8.1%	76.8%	
	非在職組別	17.3%	9.9%	8.6%	64.2%	
家庭收入	\$0-\$9,999	18.0%	10.3%	9.8%	62.0%	< 0.001
	\$10,000-\$19,999	11.0%	7.7%	6.0%	75.4%	
	\$20,000-\$29,999	8.3%	7.6%	6.7%	77.4%	
	\$30,000-\$39,999	7.9%	6.4%	9.7%	76.0%	
	≥ \$40,000	12.0%	5.0%	8.6%	74.4%	

接觸公共物件後洗手

被訪者的背景與他們在過去三天內，接觸公共物件後有否洗手沒有顯著的關係。

避免使用公共毛巾

被訪者的婚姻狀況、職業、教育程度及家庭收入與他們會否避免使用公共毛巾有顯著的關係。

已婚被訪者(87.2%)較單身被訪者(78.5%)較常避免使用公共毛巾。與在職人士(82.9%)及學生(76.9%)比較，非在職人士(87.8%)最常避免使用公共毛巾。教育水平愈低的人士，愈常避免使用公共毛巾。與其他家庭收入的被訪者比較，月入介乎\$20,000 至\$29,999 的被訪者是最常避免使用公共毛巾的。

表4.2.3-5 「過去三天，你有冇避免使用公共毛巾？」

變數	分類	經常	多數	間中	從不	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	87.2%	4.6%	2.4%	5.8%	< 0.001		
	單身	78.5%	10.6%	4.2%	6.7%			
職業	在職組別	82.9%	7.0%	2.7%	7.4%	< 0.001		
	學生	76.9%	12.0%	5.1%	6.0%			
	非在職組別	87.8%	4.7%	2.5%	5.0%			
教育程度	小學或以下	87.1%	5.6%	3.1%	4.1%	0.041		
	中學	82.6%	8.0%	3.5%	6.0%			
	大專或以上	80.8%	7.9%	3.2%	8.2%			

家庭收入						
	\$0-\$9,999	81.0%	9.5%	3.1%	6.4%	0.043
	\$10,000-\$19,999	82.6%	8.5%	4.1%	4.9%	
	\$20,000-\$29,999	87.5%	4.4%	3.1%	5.0%	
	\$30,000-\$39,999	85.2%	7.0%	0.9%	7.0%	
	≥\$40,000	81.8%	6.6%	2.6%	9.0%	

佩戴口罩

被訪者的婚姻狀況及職業與他們有否戴口罩的習慣有顯著的關係。已婚被訪者(4.6%)比單身被訪者(3.1%)多有戴口罩的習慣。在職人士(4.7%)比學生(2.6%)及非在職人士(3.8%)更常有戴口罩的習慣。

表4.2.3-6 「過去三天，你有冇戴口罩？」

變數	分類	經常	多數	間中	從不	p-數值		
						卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況								
	已婚	4.6%	2.1%	4.2%	89.1%	0.007		
	單身	3.1%	1.3%	2.9%	92.7%			
職業								
	在職組別	4.7%	2.6%	3.9%	88.8%	< 0.001		
	學生	2.6%	0.7%	2.5%	94.2%			
	非在職組別	3.8%	1.1%	4.1%	90.9%			

每天清潔家居(由被訪者或其家人、傭人進行)

被訪者的性別、婚姻狀況、教育程度及職業與他們會否每天清潔家居有顯著的關係。

女性(73.9%)比男性(68.1%)較常每天清潔家居。已婚人士(75.1%)比單身人士(67.8%)多有每天清潔家居的習慣。教育程度較低的被訪者(77.9%)會比教育程度較高的被訪者(73.0%、63.3%)常每天清潔家居。與在職人士(65.1%)及學生(74.3%)相比，非在職人士(78.9%)較常每天清潔家居。

表4.2.3-7 「過去三天，你嘅家居有冇每天清潔家居？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別						
	女	73.9%	26.1%	< 0.001		
	男	68.1%	31.9%			
婚姻狀況						
	已婚	75.1%	24.9%	< 0.001		
	單身	67.8%	32.2%			
教育程度						
	小學或以下	77.9%	22.1%	< 0.001		
	中學	73.0%	27.0%			
	大專或以上	63.3%	36.7%			

職業	在職組別	65.1%	34.9%	< 0.001
	學生	74.3%	25.7%	
	非在職組別	78.9%	21.1%	

保持室內空氣流通(由被訪者或其家人、傭人進行)

被訪者的背景與保持室內空氣流通沒有顯著的關係。

確保洗手間清潔及設備正常運作 (由被訪者或其家人、傭人進行)

被訪者的婚姻狀況及職業與他們有否確保洗手間清潔及設備正常運作有顯著的關係。已婚被訪者(99.8%)有此習慣比單身被訪者(98.9%)為多。在職人士(99.6%)及非在職人士(99.7%)比學生(98.6%)較多確保洗手間清潔及運作正常。

表4.2.3-8 「過去三天，你嘅家居有冇確保洗手間清潔同設備運作正常？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	99.8%	0.2%	0.002		
	單身	98.9%	1.1%			
職業	在職組別	99.6%	0.4%	0.004		
	學生	98.6%	1.4%			
	非在職組別	99.7%	0.3%			

常備梘液洗手(由被訪者或其家人、傭人進行)

婚姻狀況、職業及家庭收入與被訪者是否常備梘液洗手有顯著的關係。

已婚被訪者(97.8%)比單身被訪者(95.0%)較傾向有此習慣。有以上的習慣的在職人士(98.2%)又比學生(93.4%)及非在職人士(96.2%)為多。相比其他家庭收入組別，家庭收入\$40,000 或以上的被訪者較常備有梘液洗手。

表4.2.3-9 「過去三天，你嘅家居有冇常備梘液洗手？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	97.8%	2.2%	< 0.001		
	單身	95.0%	5.0%			
職業	在職組別	98.2%	1.8%	< 0.001		
	學生	93.4%	6.6%			
	非在職組別	96.2%	3.8%			
家庭收入	\$0-\$9,999	95.1%	4.9%	0.004		
	\$10,000-\$19,999	95.6%	4.4%			
	\$20,000-\$29,999	97.2%	2.8%			
	\$30,000-\$39,999	97.0%	3.0%			
	≥ \$40,000	98.4%	1.6%			

佩戴口罩(由被訪者或其家人、傭人進行)

被訪者的婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入與他們有否戴口罩的習慣有顯著的關係。

已婚被訪者的家庭(9.1%)比單身被訪者(6.5%)較多有使用口罩的習慣。而教育程度較低的人士(14.9%)比教育程度較高的人士(7.6%、4.8%)較多有戴口罩的習慣。非在職被訪者(10.2%)有此習慣的比例，比在職被訪者(7.4%)及學生(5.9%)為高。結果亦反映，相對其他家庭收入的被訪者，家庭收入較低的被訪者較多使用口罩。

表4.2.3-10 「過去三天，你有冇戴口罩？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	9.1%	90.9%	0.007		
	單身	6.5%	93.5%			
教育程度	小學或以下	14.9%	85.1%	< 0.001		
	中學	7.6%	92.4%			
	大專或以上	4.8%	95.2%			
職業	在職組別	7.4%	92.6%	0.003		
	學生	5.9%	94.1%			
	非在職組別	10.2%	89.8%			
家庭收入	\$0-\$9,999	13.6%	86.4%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	6.9%	93.1%			
	\$20,000-\$29,999	7.0%	93.0%			
	\$30,000-\$39,999	3.0%	97.0%			
	≥ \$40,000	6.8%	93.2%			

與家人共膳時使用公筷(由被訪者或其家人、傭人進行)

與家人共膳時有否使用公筷的習慣與被訪者的性別及職業有顯著的關係。女性(22.7%)比男性(19.7%)較常在與家人共膳時用公筷的習慣。最常有此習慣的組別是學生(26.2%)，其次是非在職人士(20.7%)及在職人士(19.0%)。

表4.2.3-11 「過去三天，你有冇同家人共膳嘅時候用公筷？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	女	22.7%	77.3%	0.045		
	男	19.7%	80.3%			
職業	在職組別	19.0%	81.0%	< 0.001		
	學生	26.2%	73.8%			
	非在職組別	20.7%	79.3%			

4.2.4 有關預防沙士資料的認知

就有否留意預防沙士資料的問題，答案被分成兩組（有/冇）。被訪者透過任何途徑^{註二六}而留意到這方面的資料，會被編入同一組別為被訪者有留意有關資料。若被訪者因忘記從哪裡獲得相關資料而回答「唔記得」，也會被編入這一組別。然而，若被訪者回答「冇意有關資料」，則被列入另一組別為過去六個月沒有留意任何預防沙士資料。

被訪者的婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入與他們對預防沙士資料的認知有顯著的關係。單身人士(98.5%)比已婚者(97%)更留意預防沙士的資料。教育程度較高的被訪者(98.8%)比小學教育程度或以下的被訪者(91.1%)更留意這方面的資料。學生(99.8%)及在職人士(98.2%)對有關資料的認知比非在職人士(95.1%)為好。家庭收入愈高的人士愈留意預防沙士的資料。家庭收入在\$10,000 或以上的被訪者亦較留意預防沙士的資料。

表4.2.4-1 對預防沙士資料的認知

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方檢定	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	已婚	97.0%	3.0%	0.009		
	單身	98.5%	1.5%			
教育程度	小學或以下	91.1%	8.9%	< 0.001		
	中學	98.8%	1.2%			
	大專或以上	98.8%	1.2%			
職業	在職組別	98.2%	1.8%	< 0.001		
	學生	99.8%	0.2%			
	非在職組別	95.1%	4.9%			
家庭收入	\$0-\$9,999	93.8%	6.2%	< 0.001		
	\$10,000-\$19,999	98.9%	1.1%			
	\$20,000-\$29,999	99.3%	0.7%			
	\$30,000-\$39,999	98.5%	1.5%			
	≥ \$40,000	99.2%	0.8%			

^{註二六} 此問題(第 48 題)中所指的任何途徑可請參看附錄(一)。

4.2.5 意見

被訪者的年齡、性別、婚姻狀況及職業與他們對政府發放有關預防沙士的資料之滿意程度有顯著關係。

相對於其他年齡組別，年齡介乎 55-64 歲的被訪者最滿意政府發放的有關資料。男性(67%)亦比女性(61.7%)更覺滿意。單身人士(69.3%)在這方面又比已婚人士(59.0%)感到滿意。相對於在職人士(58.8%)及非在職人士(60.5%)，學生(76.4%)對政府所提供預防沙士的資料最為滿意。

表4.2.5-1 「你對於政府所發放有關預防沙士嘅資料滿唔滿意？」

變數	分類	滿意	一般	不滿意	冇意見	p-數值		
						卡方 檢定	單因方差 檢定	定級相關 檢定
年齡	12-17	61.8%	28.4%	7.0%	2.9%	0.031		
	18-24	63.4%	25.6%	8.7%	2.3%			
	25-34	61.7%	28.4%	8.0%	1.9%			
	35-44	65.7%	26.2%	6.4%	1.7%			
	45-54	62.9%	28.8%	6.3%	1.9%			
	55-64	72.7%	20.2%	5.1%	2.0%			
	65 或以上	66.0%	25.9%	6.1%	2.0%			
性別	女	61.7%	28.9%	7.1%	2.3%	0.014		
	男	67.0%	24.2%	7.0%	1.9%			
婚姻狀況	已婚	59.0%	29.5%	9.2%	2.3%	< 0.001		
	單身	69.3%	24.1%	4.8%	1.8%			
職業	在職組別	58.8%	30.2%	9.0%	2.0%	< 0.001		
	學生	76.4%	19.6%	3.2%	0.7%			
	非在職組別	60.5%	28.6%	7.6%	3.3%			

第三節 環境衛生

被訪者有否與鄰舍一齊合力改善居所附近公眾地方的環境與他們的婚姻狀況、教育程度、職業及家庭收入有顯著的關係。

已婚被訪者(26.4%)比單身被訪者(22.9%)較會與鄰舍合力改善所居住的環境。而教育水平較低人士(31.4%)又比教育水平較高人士(24.9%、20.1%)較為有此習慣。相對於學生(24.8%)及在職人士(21.6%)，非在職人士(29.2%)最多與鄰舍合力改善所居住的環境。至於低家庭收入人士比其他組別更多與鄰舍合作改善所居住的環境。

表 4.3.1-1 「過去嘅三個月，你有冇同鄰居一齊合力改善你居所附近公眾地方嘅環境？」

變數	分類	有	冇	p-數值		
				卡方 檢定	單因方 差檢定	定級相關 檢定
婚姻狀況	已婚	26.4%	73.6%	0.024		
	單身	22.9%	77.1%			
教育程度	小學或以下	31.4%	68.6%	< 0.001		
	中學	24.9%	75.1%			
	大專或以上	20.1%	79.9%			
職業	在職組別	21.6%	78.4%	< 0.001		
	學生	24.8%	75.2%			
	非在職組別	29.2%	70.8%			
家庭收入	\$0-\$9,999	28.8%	71.2%	0.014		
	\$10,000-\$19,999	24.7%	75.3%			
	\$20,000-\$29,999	19.4%	80.6%			
	\$30,000-\$39,999	19.5%	80.5%			
	≥ \$40,000	23.8%	76.2%			

第五章 影響採取預防措施的因素

本章主要研究影響被訪者採取預防登革熱及沙士的措施之因素。這些因素包括指定的被訪者個人資料^{註二七}、被訪者對登革熱及沙士之認識^{註二八}、態度^{註二九}、危機感^{註三十}、以及認知^{註三一}等。由於超過兩成的被訪者並沒有實行其中四個預防登革熱的措施及其中三個預防沙士的措施，我們特別挑選這七項預防措施，為被訪者的答案作詳細分析；而這些題目中的受訪人數亦足夠我們作出統計學分析。我們利用邏輯迴歸分析來識別出影響被訪者實行這些措施的因素，以及調整混淆因素和估計可能性比率(Odds Ratios (OR))。在分析過程中，我們利用後向按步選擇的方法來選擇最簡潔模式。

為進行邏輯迴歸分析，所有的依變數必須為二進位形式。除了其中兩項沙士預防措施外，其餘所有的預防措施皆是二分形式的選擇而無須進行重組。有關重組的詳細資料見於本章第二節。

在進行邏輯迴歸分析以前，我們以適合的統計學分析^{註三二}(顯著水平為 5%)來測試每一因素與預防措施的答案之間是否有顯著的連帶關係。只有該些被證實有顯著關係的因素會被納入下一步的統計分析之中。

第一節 登革熱

是項調查利用被訪者的背景資料、對登革熱之認識、態度、危機感、以及認知等，對他們採取的某些預防措施作出預測，包括穿著長袖衣服及長褲、於身體外露地方使用驅蚊用品、在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳、以及避免到樹木叢生的地方。

穿著長袖衣服及長褲

進行單變數分析後，我們發現被訪者的婚姻狀況($\chi^2=15.83$, $df=1$, $p<0.001$)以及職業($\chi^2=39.88$, $df=2$, $p<0.001$)均與會否穿著長袖衣服及長褲有著顯著的關係。然而，當這兩項因素被納入模式法後，只有被訪者職業這個因素能進入最後的模式(表 5.1-1)。結果顯示，學生穿著長袖衣服及長褲的比例為在職被訪者的 1.8 倍(學生: OR=1.81, 95% C.I.: 1.50-2.19)。

註二七 指定的個人資料包括性別(第 58 題)、年齡(第 59 題)、婚姻狀況(第 60 題)、教育程度(第 61 題)、職業(第 62 題)、以及家庭收入(第 68 題)。

註二八 有關調查被訪者對登革熱(第 1、2、3、4 及 8 題)及沙士(第 18、19、20 及 21 題)的認識之題目可在附錄(一)中找到。

註二九 調查被訪者對登革熱的態度之題目為問卷中的第 5 題。

註三十 調查被訪者對登革熱的危機感之題目為問卷中的第 6 題；調查被訪者對沙士的危機感之題目為問卷中的第 22 題。

註三一 調查被訪者對登革熱的預防認知之題目為問卷中的第 14 題；調查被訪者對沙士的預防認知之題目為問卷中的第 48 題。

註三二 當兩個變數皆為非數字時，統計分析為卡方檢定(Chi-square test)。當其中一個變數為非數字而另外一個變數為序數時，統計分析為單因方差檢定(Kruskal-Wallis test)。

表 5.1-1 被訪者在過去三個月穿著長袖衣服及長褲的邏輯迴歸模式之撮要

變數	分類	在過去 3 個月被訪者穿著 長袖衣服及長褲的百分比	OR	95% C.I.	p-數值
職業*	在職組別	61.8%	1.00		
	學生	74.8%	1.81	(1.50,2.19)	<0.001
	非在職組別	65.0%	1.15	(0.97,1.38)	0.118

* 變數在「總檢定」中有顯著的結果。

於身體外露地方使用驅蚊用品

被訪者的性別($\chi^2=79.92$, $df=1$, $p<0.001$)、婚姻狀況($\chi^2=11.49$, $df=1$, $p=0.001$)、職業($\chi^2=12.31$, $df=2$, $p=0.002$)、對登革熱之認識($\chi^2=15.98$, $df=2$, $p<0.001$)、態度($\chi^2=14.43$, $df=2$, $p=0.038$)、以及危機感($\chi^2=15.63$, $df=3$, $p=0.001$)經單變數分析後，皆與被訪者會否於身體外露地方使用驅蚊用品有顯著的關係。經邏輯迴歸測試後，被訪者的性別、婚姻狀況、對登革熱之認識、以及危機感被納入最後的模式(表 5.1-2)。結果顯示，男性(男性: OR=0.54, 95% C.I.: 0.46-0.63)、單身(單身: OR=0.79, 95% C.I.: 0.68-0.91)、對登革熱有一般的認識(一般的認識: OR=0.83, 95% C.I.: 0.71-0.98)、以及認為自己不可能感染登革熱的被訪者(不可能: OR=0.59, 95% C.I.: 0.43-0.82) 明顯地會較少於身體外露地方使用驅蚊用品。

表 5.1-2 被訪者在過去三個月於身體外露地方使用驅蚊用品的邏輯迴歸模式之撮要

變數	分類	在過去 3 個月被訪者於身體 外露地方使用驅蚊用品 的百分比	OR	95% C.I.	p-數值
性別*	女	49.6%	1.00		
	男	34.3%	0.54	(0.46,0.63)	<0.001
婚姻狀況*	已婚	46.0%	1.00		
	單身	39.9%	0.79	(0.68,0.91)	0.002
認識*	良好的認識	47.3%	1.00		
	一般的認識	41.6%	0.83	(0.71,0.98)	0.025
	貧乏的認識	35.0%	0.75	(0.55,1.03)	0.078
危機感*	非常可能	48.6%	1.00		
	可能	44.0%	0.82	(0.64,1.04)	0.106
	不可能	34.9%	0.59	(0.43,0.82)	0.001
	非常不可能	33.3%	0.54	(0.26,1.13)	0.100

* 變數在「總檢定」中有顯著的結果。

在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳

被訪者的性別($\chi^2=7.46$, $df=1$, $p=0.006$)、婚姻狀況($\chi^2=12.11$, $df=1$, $p=0.001$)、職業($\chi^2=7.02$, $df=2$, $p=0.030$)、以及家庭收入($\chi^2=10.47$, $df=4$, $p=0.033$)經單變數分析後，證實與被訪者會否在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳有顯著的關係。經邏輯迴歸測試後，被訪者的婚姻狀況以及家庭收入被納入最後的模式(表 5.1-3)。結果顯示單身(單身: OR=0.58, 95% C.I.: 0.45-0.74)以及家庭收入介乎 \$10,000 至 \$19,999 或 \$30,000 至 \$39,999 (\$10,000-\$19,999: OR=0.64, 95% C.I.: 0.46-0.90; \$30,000-\$39,999: OR=0.61, 95% C.I.: 0.39-0.95)的被訪者會較少在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳。

表 5.1-3 被訪者在過去三個月在沒有空調的房間設置防蚊網或蚊帳的邏輯迴歸模式之撮要

變數	分類	在過去 3 個月被訪者在 沒有空調的房間設置 防蚊網或蚊帳的百分比	OR	95% C.I.	p-數值
婚姻狀況*	已婚	24.3%	1.00		<0.001
	單身	18.7%	0.58	(0.45,0.74)	<0.001
家庭收入*	\$0-\$9,999	24.8%	1.00		0.026
	\$10,000-\$19,999	17.9%	0.64	(0.46,0.90)	0.010
	\$20,000-\$29,999	23.0%	0.91	(0.64,1.29)	0.585
	\$30,000-\$39,999	17.4%	0.61	(0.39,0.95)	0.027
	≥\$40,000	24.7%	0.93	(0.64,1.36)	0.720

* 變數在「總檢定」中有顯著的結果。

避免到樹木叢生的地方

被訪者的性別($\chi^2=15.98$, $df=1$, $p<0.001$)、教育程度($\chi^2=27.74$, $df=2$, $p<0.001$)、職業($\chi^2=14.25$, $df=2$, $p=0.001$)、家庭收入($\chi^2=27.75$, $df=4$, $p<0.001$)、以及態度($\chi^2=14.43$, $df=2$, $p=0.001$)經單變數分析後，證實與被訪者會否避免到樹木叢生的地方有顯著的關係。經邏輯迴歸測試後，被訪者的性別以及家庭收入被納入最後的模式(表 5.1-4)。根據分析結果，男性(男性: OR=0.72, 95% C.I.: 0.60-0.86)以及家庭收入達 \$30,000 以上的被訪者(\$30,000-39,999: OR=0.68, 95% C.I.: 0.49-0.96; ≥\$40,000: OR=0.63, 95% C.I.: 0.46-0.86) 會較少避免到樹木叢生的地方。

表 5.1-4 被訪者在過去三個月避免到樹木叢生的地方的邏輯迴歸模式之撮要

變數	分類	在過去 3 個月被訪者 避免到樹木叢生的地方 的百分比	OR	95% C.I.	p-數值
性別*	女	64.9%	1.00		<0.001
	男	56.4%	0.72	(0.60,0.86)	<0.001
教育程度*	小學或以下	63.9%	1.00		0.006
	中學	63.7%	1.11	(0.81,1.51)	0.518
	大專或以上	52.7%	0.78	(0.55,1.10)	0.154
家庭收入*	\$0-\$9,999	66.8%	1.00		0.009
	\$10,000-\$19,999	65.7%	0.97	(0.73,1.28)	0.812
	\$20,000-\$29,999	59.9%	0.77	(0.57,1.04)	0.093
	\$30,000-\$39,999	56.6%	0.68	(0.49,0.96)	0.029
	≥\$40,000	51.5%	0.63	(0.46,0.86)	0.004

* 變數在「總檢定」中有顯著的結果。

第二節 沙士

我們利用被訪者的背景資料、對沙士之認識、態度、危機感、以及認知等，對他們採取的某些預防措施作出預測，包括與他人共膳時使用公筷、於觸摸公共物品後洗手、以及每天清潔家居。

為進行統計分析，我們把其中兩項預防措施：「與他人共膳時使用公筷」以及「於觸摸公共物品後洗手」中被訪者的答案重組為二分選擇。我們把「一定有」、「多數有」、以及「間中有」重組為一類別，以表示被訪者曾經採取是項預防措施；同時把「從不」定為另一類別，以代表被訪者沒有採取是項預防措施。

與他人共膳時使用公筷

被訪者的性別($\chi^2=11.2198$, $df=1$, $p=0.001$)、婚姻狀況($\chi^2=13.40$, $df=1$, $p<0.001$)、教育程度($\chi^2=9.76$, $df=2$, $p=0.008$)、職業($\chi^2=6.98$, $df=2$, $p=0.030$)、以及家庭收入($\chi^2=46.41$, $df=4$, $p<0.001$)經單變數分析後，證實與被訪者會否與他人共膳時使用公筷有顯著的關係。經邏輯迴歸測試後，被訪者的性別、教育程度、以及家庭收入被納入最後的模式(表 5.2-1)。結果顯示，男性(男性: $OR=0.80$, 95% C.I.:0.67-0.97)以及家庭收入介乎\$10,000 至\$29,999(\$10,000-\$19,999: $OR=0.62$, 95% C.I.: 0.47-0.81; \$20,000-\$29,999: $OR=0.73$, 95% C.I.: 0.55-0.99) 的被訪者會較少與他人共膳時使用公筷。而學歷較高(大專或以上: $OR=1.50$, 95% C.I.: 1.06-2.13)之被訪者則較多採取是項預防措施。

表 5.2-1 被訪者在過去三天與他人共膳時使用公筷的邏輯迴歸模式之撮要

變數	分類	在過去 3 日被訪者與他人共膳時使用公筷的百分比	OR	95% C.I.	p-數值
性別*	女	50.6%	1.00		0.019
	男	44.5%	0.80	(0.67,0.97)	0.019
教育程度*	小學或以下	49.3%	1.00		0.042
	中學	45.8%	1.19	(0.88,1.61)	0.270
	大專或以上	52.6%	1.50	(1.06,2.13)	0.023
家庭收入*	\$0-\$9,999	49.6%	1.00		<0.001
	\$10,000-\$19,999	38.8%	0.62	(0.47,0.81)	<0.001
	\$20,000-\$29,999	43.6%	0.73	(0.55,0.99)	0.039
	\$30,000-\$39,999	45.1%	0.74	(0.53,1.03)	0.076
	≥\$40,000	60.5%	1.36	(0.99,1.87)	0.057

* 變數在「總檢定」中有顯著的結果。

於觸摸公共物品後洗手

被訪者的性別($\chi^2=45.04$, $df=1$, $p<0.001$)、婚姻狀況($\chi^2=47.70$, $df=1$, $p<0.001$)、教育程度($\chi^2=39.26$, $df=2$, $p<0.001$)、職業($\chi^2=71.56$, $df=2$, $p<0.001$)、家庭收入($\chi^2=29.70$, $df=4$, $p<0.001$)、對沙士之認識($\chi^2=15.62$, $df=2$, $p<0.001$)、危機感($\chi^2=8.89$, $df=3$, $p=0.031$)、以及認知($\chi^2=4.23$, $df=1$, $p=0.040$)經單變數分析後，證實與被訪者會否於觸摸公共物品後洗手有顯著的關係。經邏輯迴歸測試後，被訪者的性別、婚姻狀況、以及家庭收入被納入最後的模式(表 5.2-2)。結果顯示，男性(男性: OR=0.61, 95% C.I.:0.50-0.75)、單身(單身: OR= 0.53, 95% C.I.: 0.43-0.65)、以及家庭收入達\$20,000 或以上(\$20,000-\$29,999: OR=0.49, 95% C.I.: 0.35-0.69; \$30,000-\$39,999: OR=0.49, 95% C.I.: 0.34-0.72; \geq \$40,000: OR=0.65, 95% C.I.: 0.45-0.92)會較少於觸摸公共物品後洗手。

表 5.2-2 被訪者在過去三天於觸摸公共物品後洗手的邏輯迴歸模式之撮要

變數	分類	在過去 3 日被訪者於觸摸公共物品後洗手的百分比	OR	95% C.I.	p-數值
性別*	女	75.1%	1.00		<0.001
	男	64.1%	0.61	(0.50,0.75)	<0.001
婚姻狀況*	已婚	75.9%	1.00		<0.001
	單身	64.6%	0.53	(0.43,0.65)	<0.001
家庭收入*	\$0-\$9,999	77.3%	1.00		<0.001
	\$10,000-\$19,999	71.8%	0.84	(0.60,1.17)	0.293
	\$20,000-\$29,999	61.7%	0.49	(0.35,0.69)	<0.001
	\$30,000-\$39,999	63.5%	0.49	(0.34,0.72)	<0.001
	\geq \$40,000	67.9%	0.65	(0.45,0.92)	0.016

* 變數在「總檢定」中有顯著的結果。

每天清潔家居

被訪者的性別($\chi^2=12.91$, $df=1$, $p<0.001$)、婚姻狀況($\chi^2=20.72$, $df=1$, $p<0.001$)、教育程度($\chi^2=34.25$, $df=2$, $p<0.001$)、職業($\chi^2=55.24$, $df=2$, $p<0.001$)、對沙士之認識($\chi^2=6.21$, $df=2$, $p=0.044$)、以及危機感($\chi^2=14.70$, $df=3$, $p=0.002$)經單變數分析後，證實與被訪者會否每天清潔家居有顯著的關係。經邏輯迴歸測試後，被訪者的婚姻狀況、教育程度、以及職業被納入最後的模式(表 5.2-3)。據分析顯示，單身(單身: OR=0.63, 95% C.I.: 0.51-0.77)以及學歷較高(大專或以上: OR=0.68, 95% C.I.: 0.48-0.96)之被訪者較少每天清潔家居。學生(學生: OR=1.95, 95% C.I.: 1.54-2.46)以及非在職之被訪者(非工作人口: OR=1.62, 95% C.I.: 1.28-2.04)會每天清潔家居是在職被訪者的 1.95 倍及 1.62 倍。

表 5.2-3 被訪者在過去三天每天清潔家居的邏輯迴歸模式之撮要

變數	分類	在過去 3 日被訪者每天 清潔家居的百分比	OR	95% C.I.	p-數值
婚姻狀況*	已婚	75.1%	1.00		<0.001
	單身	67.8%	0.63	(0.51,0.77)	<0.001
教育程度*	小學或以下	77.9%	1.00		0.011
	中學	73.0%	0.90	(0.65,1.24)	0.501
	大專或以上	63.3%	0.68	(0.48,0.96)	0.029
職業*	在職組別	65.1%	1.00		<0.001
	學生	74.3%	1.95	(1.54,2.46)	<0.001
	非在職組別	78.9%	1.62	(1.28,2.04)	<0.001

* 變數在「總檢定」中有顯著的結果。

第六章 總結及建議

本章分為三個部份。第一部份闡述研究結果，第二部份指出此調查不足之處，最後部份為建議。

總結

第一節 登革熱

是項調查結果指出，大部份被訪者對登革熱分別有良好(31.9%)及一般(59.6%)的認識。有五分之三的被訪者在過去三個月有採取預防登革熱的措施。大部份(97.0%)均在過去三個月有留意有關預防登革熱的資訊。此外，五分之三(60.1%)的被訪者對政府提供預防登革熱的資料感到滿意。

被訪者對登革熱的認識、感染及生存機會、以及對預防登革熱資料的認知，隨著其教育程度及家庭總收入而增加。在職人士及學生會比非在職人士對上述四方面有更好的表現；其中的原因可能是教育程度較高的人士，比其他被訪者較容易了解有關資訊，而他們亦較可能為在職人士和有較高的賺錢能力。

男性被訪者通常認為被蚊咬只是平常事，並不會導致嚴重後果。比起女性，男性更認為就算感染了登革熱，他們也較可能生存。因此，他們比女性較少採取預防登革熱的措施。

反之，女性及已婚人士則較多採取預防登革熱的措施，其中包括保持渠道暢通、更換花瓶內的水、清除花盆底碟的積水、把可積水的容器丟到有蓋的垃圾桶、填平凹陷的地方、在身體外露的部份塗上驅蚊劑、安裝蚊帳、以及避免到樹木叢生的地方。調查亦發現，無論是在職或非在職人士，也同樣會更換花瓶內的水、把垃圾丟到有蓋的垃圾桶、覆蓋好儲水容器以及填平凹陷的地方。

在調查關於預防登革熱的措施中，發現了幾項有趣的地方，包括單身人士比已婚人士較多穿長袖衣服，學生亦然。此外，學生、教育程度較低及家庭總收入較低的人士，較多避免到樹木叢生的地方。

是項調查的結果，有些地方可與二零零二年度進行的登革熱調查的結果作比較(<http://www.cheu.gov.hk/b5/professional/index2.htm>)。大部份被訪者(97.0%)在是項調查中曾留意有關預防登革熱的資訊，而上次則有五分之三(61.0%)的被訪者曾留意有關資料。在是項研究中，有 60.1%的被訪者對政府發放預防登革熱的資料表示滿意；而在上次的研究中，只有 53.0%的被訪者對政府採取的滅蚊行動感到滿意。另外，是項調查中有半數的被訪者(50.5%)清楚知道沒有預防登革熱的疫苗，而上次只有約五分之一(43.0%)的被訪者知道。關於罰款問題，在是項調查中有約五分之二(62.2%)的被訪者知道任由積水滋生蚊蟲是會被罰款的，而上次則只有三分之一(36.0%)的被訪者知道。由此可見，市民對登革熱的認識有所改善。另一方面，大部份被訪者(90.2%)在是項研究中同意被蚊咬及其後果是嚴重的，而上次只有五分之四(80.0%)的被訪者表示同意。由此可見，市民對登革熱

的態度更加警惕。兩項研究結果的共同點是女性比男性更會採取預防登革熱措施，而且現在有更多人採取預防登革熱的措施。

第二節 沙士

調查顯示大部份的被訪者對沙士均有良好(66.3%)及一般(29.5%)的認識。這可能是由於沙士剛爆發不久，而且仍然不斷有預防沙士的宣傳，另外社區內都有預防沙士的忠告及指引。超過五分之四的被訪者均在過去三天經常採取很多的預防措施。可是，他們最少採取的預防措施是使用公筷、配戴口罩以及在接觸公共物件時採取預防措施。這可能是由於現在香港沒有受到沙士的威脅；另外使用公筷並不是中國人的習慣。市民通常直接使用自己的食具來分享食物，特別是在家中用膳的時候。幾乎大部份的被訪者(97.7%)均在過去六個月有留意預防沙士的資訊。約三分之二的被訪者(64.0%)對政府提供的資料表示滿意。許多被訪者表示在沙士爆發後，他們的個人衛生(61.6%)、家居衛生(56.8%)，以及香港整體環境衛生(80.0%)均有改善。

受訪者對沙士的認識、感染及生存機會、以及對預防沙士資料的認知，隨著個人的教育程度及家庭總收入而增加。在職人士及學生均對上述四項有相似的結果，其中只有學生認為他們不可能或非常不可能會感染沙士。教育程度較高的被訪者較容易分析及了解有關沙士的資訊。而且，他們較可能為在職人士和有較高賺錢能力。

男性認為他們比女性更容易感染沙士，但他們亦較認為患病後的生存機會較高。由於他們錯誤地認為沙士並不是嚴重的病症，所以他們比女性較少採取預防措施。

女性、已婚人士、教育程度較低的人士、非在職人士及家庭總收入較低的人士均較為會採取預防沙士的措施。

沙士爆發後，政府的預防沙士宣傳活動重點放在個人衛生上。是次調查結果顯示，許多預防措施都能維持至今。由此可見，政府作出的努力是有成效的。

第三節 環境衛生

大部份被訪者(89.9%)均知道亂拋棄垃圾的定額罰款為港幣一千五百元。超過半數的被訪者(51.4%)認為社區有責任保持環境衛生。家居衛生、良好的個人衛生、以及良好的大廈管理都是保持及改善居住大廈環境衛生的重要因素。另外，四分之一的被訪者曾和鄰居一起改善居所附近的公眾地方之衛生。

調查局限

1. 與人口普查結果相比，是項研究的對象稍為偏向女性、未婚而教育程度較高的人士以及部份專業人士。
2. 是項調查所採用經修改的「最近生日」抽樣方式未能訪問經常不在家的人士。另外，是項調查的回應率為 71.2%，而餘下 28.8%的市民的特性並不清楚。這批未能接受訪問的人士可能屬於難於聯絡的人口組別。
3. 以電話訪問形式進行的研究，或許未能完全訪問所有由隨機抽樣得出的家庭，導致有未能聯絡的情況出現。縱使如此，住宅電話在香港的涵蓋率已超過 99.0%。
4. 當問及被訪者採取什麼措施預防登革熱及沙士，以及有否留意有關的預防資料時，被訪者的記憶可能有偏差。
5. 此外，以電話形式取得的被訪者資料不能驗證，被訪者可能對訪問作出社會大眾所認同的答案。
6. 這是一項代橫斷研究，因此不能肯定各因素之間的因果及先後關係。

建議

市民普遍對政府所提供的預防登革熱及沙士的資訊表示滿意。資訊涉及很多方面，包括疾病的性質及預防方法。這些資料並非只針對高危人士，而是傳達至各階層的人士。大部份被訪者對登革熱及沙士都有一般至良好的認識和認知，以及會採取適當的預防措施。為了進一步提高公共健康教育的成效和質素，以下是一些從調查結果得出的建議：

1. 很多被訪者雖然有採取措施預防登革熱及沙士的傳播，但是有些預防措施只有少於三分之一的被訪者採用。例如，在沒有空調的房間安置蚊帳、與家人用膳時採用公筷及配戴口罩。政府需要加強以上措施的宣傳。
2. 是項調查顯示，教育程度較高的人士、學生及在職人士均對登革熱及沙士有良好的認識，也較留意有關的預防資料。因此，政府應該加強對教育程度較低及非在職人士的公共健康教育，以增加他們對疾病的知識及認知。有關的健康資訊應以簡單語言編寫，使內容簡單易明，亦讓對象組別的人士容易獲取。例如在社區中心、長者院舍、屋邨管理處以及所有政府部門等派發。由於大部份被訪者是從電視上接收到預防登革熱及沙士的資訊，因此，如果經由電視這大眾傳媒宣傳健康資訊，應該可以取得理想效果。
3. 與非在職人士相比，在職人士及學生雖然對沙士有較好的知識，但他們卻較少採取預防沙士的措施。由於他們較多接觸不同的人 and 環境，政府應該教育他們採取預防措施的重要性。此舉，對預防沙士的擴散起著重要的作用。

4. 由於市民很少和鄰居一起改善家居附近的公眾地方之衛生情況，政府應該舉辦更多清潔社區的活動，以提高市民的意識：清潔及健康的環境是有賴各人的互相合作。此外，透過這些活動使其成爲一種生活習慣。

登革熱及沙土的出現對公共健康帶來巨大的挑戰。我們應該正視它們，否則便會導致人命損失。良好的個人和環境衛生習慣，以及危機意識實在不容忽視，這有賴社區、醫護界及政府的共同努力。要有效地預防疾病，我們需要對登革熱及沙土有所認識，並要保持良好的個人及環境衛生。

了解公眾所採取的預防措施和影響他們採取措施的因素是很重要的。這樣，政府可以評估有關工作的成效，因應公眾的情況和需要提供相關的公共健康教育。再者，社區的參與對有效地控制登革熱及沙土是重要的。如果沒有社區的參與，最優質的公共健康教育也是徒然。