



調查報告

呈交予

衛生署衛生防護中心

公眾對抗菌素耐藥性認知、態度及 行為調查 2016/17

香港大學社會科學研究中心

二零一七年十一月

衛生署擁有本調查報告之版權

目錄

調查摘要	3
第一章 引言	9
第二章 研究方法	10
2.1 調查方式及抽樣方法	10
2.2 目標對象	10
2.3 問卷設計	10
2.4 測試訪問	10
2.5 正式訪問	11
2.6 應答率	11
2.7 樣本數目及誤差	13
2.8 品質控制	13
2.9 統計分析及比重	13
第三章 調查結果	16
3.1 受訪者特徵	16
3.2 使用抗生素及對健康教育素材的意見	19
3.3 對抗生素的認知	30
3.4 對抗生素耐藥問題的認知	38
3.5 農業使用抗生素的情況	50
3.6 食物標籤上的抗生素資訊	51
第四章 以受訪者特徵資料及相關問題作分組分析	52
4.1 變數重組	53
4.2 使用抗生素及對健康教育素材的意見	55
4.3 對抗生素的認知	74
4.4 抗生素耐藥問題的認知	100
4.5 農業使用抗生素的情況	139
4.6 食物標籤上的抗生素資訊	140

第五章 總結和建議	141
5.1 使用抗生素及對健康教育素材的意見	141
5.2 對抗生素的認知	142
5.3 對抗菌素性的認知	144
5.4 農業使用抗生素的情況	146
5.5 食品標籤上的抗生素資訊	147
5.6 建議	148
5.7 調查局限	149
附件 調查問卷	150

調查摘要

引言

衛生署委託香港大學社會科學研究中心（研究中心）進行一項全港性的電話調查。本調查旨在評估公眾對抗生素的認知、使用抗生素的態度和行為，對抗菌素耐藥問題的認知和對應對措施以及健康推廣活動的看法。

調查方法

本調查為一項不記名電話調查，利用電腦輔助電話訪問系統（CATI）進行。調查樣本是從一個電話號碼清單中隨機抽出，當中包括一些未有被刊登的電話號碼及新號碼。調查的訪問對象為年齡 15 歲或以上，能操廣東話、普通話或英語的非住院舍的香港居民（不包括外籍家庭傭工）。本調查採用一份中英對照的問卷收集數據。

正式的電話訪問於 2016 年 12 月 23 日至 2017 年 1 月 19 日期間的平日（即星期一至星期五，公眾假期除外）及一個星期六（2017 年 1 月 14 日）在研究中心內進行（總共 17 天為平日及 1 天為星期六）。共 1,255 位合資格受訪者完成了調查，應答率為 10.8%。

本調查以政府統計處於 2016 年第二季度編製的綜合住戶統計調查的本港人口數據作參考，加權調整了受訪者的年齡和性別比重，以確保調查結果更具代表性。本報告採用了三種統計檢定方法測試選取的受訪者特徵與選取的題目之間的關係，包括皮氏卡方檢定、單因方差檢定及史氏定級相關檢定。

調查結果

對抗生素的認知

抗生素能治療的疾病

大部分受訪者能正確指出抗生素能治療以下疾病：

- 皮膚或傷口感染（分別為能治療：71.8%及不能治療：15.3%）
- 膀胱或泌尿道感染（尿道炎）（分別為 69.1%及 13.7%）

相反，只有 26.5%受訪者能正確指出抗生素能治療淋病。

在所有的受訪者中，超過半數誤以為抗生素能治療以下疾病：

- 傷風感冒（分別為 54.0% 及 37.3%）

在所有的受訪者中，大多數（87.9%）認為他們應按照指示服完抗生素。十分之一的受訪者（10.4%）則認為當他們覺得病情好轉便可停止服用抗生素，而其餘的（1.7%）則表示不知道應該在什麼時候停止服用抗生素。

令人欣慰的是在所有的受訪者中，大多數人能正確指出以下兩句關於抗生素的句子是錯誤的：

- 「只要係醫同樣嘅病，食朋友或者屋企人畀嘅抗生素係冇問題嘅」（分別為錯誤：93.1%及正確：5.9%）
- 「如果您病咗，之前試過類似嘅病，食抗生素之後好咗。今次可以買番同樣嘅抗生素，或要求醫生處方同樣嘅抗生素」（分別為錯誤：83.1% 及正確：13.6%）

使用抗生素及對健康教育素材的意見

受訪者最後一次服用抗生素的時間，以及獲得抗生素的途徑和來源

三分一受訪者（33.0%）表示在受訪前六個月內曾服用抗生素，而有 7% 的受訪者表示他們從未服用任何抗生素。在曾服用抗生素的受訪者中，絕大多數（97.9%）表示他們的抗生素是由醫生處方。有 28 位受訪者表示他們最後一次服用的抗生素不是或忘記是否由醫生處方，當中有一位表示服用了剩餘的抗生素，其餘 27 位都是從藥店或藥房獲得抗生素。

受訪者有否從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議

在從醫生獲得抗生素的受訪者中，大多數（65.4%）表示曾從醫療專業人員（例如：醫生、護士或藥劑師）獲得關於服用抗生素的建議。

在那些曾經從醫療專業人員獲得建議的受訪者中，只有少於半數數的受訪者獲得以下關於服用抗生素的注意事項：

- 當有呼吸道感染徵狀時戴上口罩（分別為曾經獲得：48.6% 及沒有獲得：50.7%）
- 有傳染病徵狀的幼童，要避免接觸其他兒童（分別為 25.4% 及 73.6%）；
- 消毒及覆蓋傷口（分別為 18.7% 及 80.7%）；
- 食水和食物必須徹底煮滾及煮熟（分別為 15.1% 及 84.4%）；及
- 時刻保持手部衛生（分別為 14.2% 及 84.7%）

然而，大多數從醫生獲得抗生素的受訪者（73.8%）表示，希望在醫生處方抗生素的時候，得到更多有關服用抗生素的注意事項。

幫助受訪者遵從抗生素處方的方法的效用

大多數受訪者表示以下方法對於輔助他們遵從抗生素處方是非常有用或稍微有用：

- 在藥袋上面印有服用抗生素的注意事項（非常有用或稍微有用：79.0% 及非常沒有用或稍微沒有用：6.6%）
- 醫生在處方抗生素藥時提供相關建議（分別為 76.9% 及 4.3%）
- 藥劑師在配抗生素藥時提供相關建議（分別為 70.9% 及 7.3%）

使用抗生素的態度和行為

在所有的受訪者中，約三分一受訪者（36.3%）表示他們會優先選擇會善用抗生素的醫生。

在表示過往十二個月內曾因傷風感冒看過醫生的受訪者（59.7%）中，只有很少數（2.5%，19 位受訪者）表示在該次求診時要求醫生處方抗生素。

在表示過往十二個月內曾陪同十五歲或以下人士因傷風感冒去看醫生的受訪者（21.4%）中，只有 2 位受訪者（0.9%）表示在該次求診時要求醫生處方抗生素。

當醫生認為病情暫時不須要服用抗生素時，絕大多數的受訪者（96.9%）會接受醫生的建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素。

如果醫生初步診斷為傷風或感冒等病毒感染時，大多數受訪者（84.3%）表示不希望醫生處方抗生素，而有 10.3% 的受訪者則希望獲處方抗生素。

大多數的受訪者（73.9%）希望醫生與他們討論及共同決定處方抗生素的需要。

在不同場合宣傳正確使用抗生素的成效

在所有的受訪者中，有高比例的受訪者認為在以下場合宣傳正確使用抗生素非常有用或稍微有用：

- 醫院或診所的藥房（等待取藥的時候）（分別為非常有用或稍微有用：75.6% 及非常沒有用或稍微沒有用：8.8%）
- 診所或急症室的候診室（分別為 70.4% 及 12.9%）
- 病房（分別為 65.4% 及 13.1%）
- 社區藥房（分別為 51.9% 及 23.0%）

以不同媒體宣傳正確使用抗生素的成效

在所有的受訪者中，有高比例的受訪者認為以下宣傳正確使用抗生素的方法非常有用或稍微有用：

- 短片（例如電視廣告或節目）（分別為非常有用或稍微有用：77.3% 及非常沒有用或稍微沒有用：9.5%）
- 網頁或社交媒體，例如臉書（分別為 57.9% 及 19.8%）
- 文字，例如報章或雜誌專欄（分別為 46.2% 及 23.1%）
- 其他印刷品，例如海報或宣傳單張（分別為 48.3% 及 22.5%）

對抗菌素耐藥性的認知

對與抗菌素耐藥性議題相關的常用術語的認知

高比例的受訪者表示他們曾聽過超級細菌（82.2%）、抗藥性細菌（76.2%）或抗生素耐藥性（67.8%）。然而，只有少數的受訪者表示他們曾聽過抗菌素耐藥性（36.8%）或抗微生物藥物耐藥性（12.6%）。而傳媒是他們最普遍聽到這些術語的來源。

對抗生素耐藥性的理解

高比例的受訪者能正確指出以下句子是屬實的：

- 很多感染對抗生素治療越來越有抗藥性（分別為正確：79.9% 及錯誤：8.4%）
- 如果細菌產生抗藥性，便很難或甚至沒有可能使用抗生素治療其所引起的感染。（分別為 73.8% 及 15.9%）
- 抗生素耐藥感染會增加醫療程序（例如外科手術、器官移植和癌症治療等）的風險（分別為 72.3% 及 11.6%）
- 抗生素耐藥性是一個可能會影響我或我家人的問題（分別為 68.6% 及 18.3%）

有三分一受訪者（36.9%）誤以為對抗生素具有抗藥性的細菌不會在人與人之間傳播。

高比例的受訪者（76.5%）錯誤地指出「你身體對抗生素產生抗藥性時，就出現抗生素耐藥性，因為抗生素不再有效了」是正確的句子。不過，大多數的受訪者能夠指出「抗生素耐藥性在其他國家是問題，但在香港不是問題」（81.8%）和「抗生素耐藥性這個問題只會影響經常服用抗生素的人」（53.2%）是錯誤的句子。

對應對抗菌素耐藥問題的潛在控制措施以及對個人影響的看法

大多數的受訪者表示非常同意或稍微同意以下的方法有助解決抗生素耐藥問題：

- 醫生應該只在有需要時才處方抗生素（分別為：非常同意或稍微同意 97.6% 及非常不同意或稍微不同意：0.2%）
- 應該經常洗手（分別為 90.6% 及 4.1%）
- 應該只服用醫生處方的抗生素（分別為 87.3% 及 4.4%）
- 父母應該確保他們的子女按時接種疫苗（分別為 83.9% 及 5.1%）
- 不應該保留剩餘的抗生素以留待下次生病時服用（分別為 83.5% 及 11.9%）
- 農民應該減少給食用動物服用抗生素（分別為 82.6% 及 6.6%）
- 藥廠應該開發新的抗生素（分別為 59.1% 及 12.9%）
- 政府應該鼓勵開發新的抗生素（分別為 53.9% 及 13.7%）

對抗菌素耐藥問題和對個人影響的看法

大多數的受訪者表示非常同意或稍微同意以下三句句子：

- 每個人都需要承擔責任，以負責任的方式使用抗生素（分別為非常同意或稍微同意：88.7% 及非常不同意或稍微不同意：3.3%）
- 我擔心抗生素耐藥性會影響我和我家人的健康（分別為 73.5% 及 10.2%）
- 抗生素耐藥性是世界面臨最大的難題之一（分別為 71.3% 及 6.0%）

約半數的受訪者非常同意或稍微同意以下三句句子：

- 像我這樣的人，能為阻止抗生素耐藥性而做的事並不多（分別為非常同意或稍微同意：51.4% 及非常不同意或稍微不同意：23.5%）
- 醫學專家會在抗生素耐藥問題變得太嚴重之前解決問題（分別為 46.5% 及 15.5%）
- 只要我正確地服用抗生素，我就不會受到抗生素耐藥感染的影響（分別為 45.7% 及 25.5%）

農業使用抗生素的情況

有半數的受訪者（50.9%）認為抗生素被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物），而四分之一（25.0%）的受訪者則不認為是這樣。

建議

本調查顯示大多數受訪者對抗生素耐藥性及其風險有認知，儘管他們並不熟識「抗菌素耐藥性」和「抗微生物藥物耐藥性」等術語。然而，有半數的受訪者認為他們沒有能力阻止耐藥問題。同時，本調查發現公眾仍然普遍存在對抗生素用途的誤解，有超過半數的受訪者錯誤地認為抗生素可治療傷風感冒。當局應加強未來的健康推廣活動以提高公眾的認知和填補這方面的知識差距。值得一提的是，大多數的受訪者會遵從醫生針對有關傷風感冒或病毒感染無需服用抗生素的建議。因此，在病人求診期間提供健康教育及建議，應能有效減少不適當使用抗生素。

大多數的受訪者支持抗菌素耐藥的潛在控制措施，包括參與處方抗生素的決定，及當初步診斷指出不需要使用抗生素時，接受「不處方並觀察」的建議。建立指引和培訓以及為病人提供資訊，都有助基層醫療服務提供者於社區內實踐共同決策及「不處方並觀察」的措施。當局應進行更多有關的研究，以進一步評估處方者的需要，以及如何協助落實上述措施。

最後，大多數受訪者認為透過傳統的媒體如短片（電視廣告或節目）、網頁或社交媒體能有效傳遞訊息。當局在未來的健康推廣活動中，也應該探索和拓展訊息傳遞的渠道至醫院、藥房、診所及急症室的候診室，因為這些渠道都被認為能有效傳遞有關正確使用抗生素的訊息。

重複進行相同的「認知、態度及行為調查」將有助於監察本地趨勢、評估介入措施的效果及指導今後的行動。

第一章 引言

衛生署委託香港大學社會科學研究中心（研究中心）於2016年12月進行一項全港性的電話調查。本調查旨在評估公眾對抗生素的認知、使用抗生素的態度和行為，以及對抗菌素耐藥性的認知。

本調查的目的為：

- 甲、收集有關公眾使用抗生素及對抗菌素耐藥性的認知，態度和行為的資料，包括：
 - 一、公眾對抗生素作用的了解；
 - 二、公眾對使用抗生素的態度和行為；及
 - 三、公眾對抗菌素耐藥問題的認知。
- 乙、探討公眾對抗菌素耐藥問題的潛在應對措施的看法

第二章 研究方法

2.1 調查方式及抽樣方法

本調查利用電腦輔助電話訪問系統（CATI）進行。調查樣本是從一個由電話號碼清單所組成的抽樣框架中隨機抽出，此抽樣框架中的電話號碼清單是根據香港住宅電話號碼目錄（中文及英文版）建成：首先刪除目錄中電話號碼的最後一個數字，然後刪去重複的電話號碼，再在這批保留的號碼末端加上10個可能的數字。最後，清單上的號碼會被隨機排序，然後按需要抽出。此方法容許其他號碼，包括未被刊登的電話號碼及新號碼，可有均等機會出現在樣本中¹。

在電話訪問進行時，當被選出的住宅有多於一位合資格的人士居住，而有多於一位合資格的人士在家，本調查便會採用「即將生日」的方式來選出一位最快到達生日日期的合資格人士進行訪問。

2.2 目標對象

合資格的受訪者指居住於香港各區，年齡為15歲或以上，能操廣東話、普通話或英語的非住院人士，外籍家庭傭工則不包括在內。

2.3 問卷設計

本研究採用世界衛生組織的《抗生素耐藥性：多個國家的公眾認知調查》的中文版，並按照本地情況作出調整。是次問卷為中英對照的設計，並根據測試訪問的反饋意見來作出修改。最終，問卷包含了27 條問題，包括：i) 對抗菌素耐藥問題的認知及和自身的相關性；ii) 使用抗生素的知識，態度和歷史；iii) 對抗菌素耐藥性的潛在控制措施和健康推廣活動的意見。問卷副本見附件。

2.4 測試訪問

測試訪問於 2016 年 12 月 8 及 12 日進行，成功訪問了 31 人。訪問目的是為了測試問卷的長度、邏輯、用詞及形式。測試訪問的數據不會包括在是次的調查報告中。

¹這個抽樣的方法包括未刊登的電話號碼、新電話號碼、商業的電話號碼及傳真號碼，因此接觸率會比直接在電話目錄抽樣的方法為低。

2.5 正式訪問

正式的電話訪問於2016年12月23日至2017年1月19日期間的平日及一個星期六（2017年1月14日）在研究中心內進行（總共17天為平日及1天為星期六），其中不包括公眾假期，如2016年12月26日、12月27日及2017年1月2日。

電話訪問於平日下午四時至晚上十時三十分進行；在星期六的電話訪問則於下午一時至六時進行。

2.6 應答率

整個研究共撥出22,966 個電話號碼。成功完成1,255個訪問，有168名受訪者於中途終止訪問及392名拒絕接受訪問。有6,242個電話號碼因為合資格的受訪者不在家或沒有空，被列作未能聯絡的個案。如無人接聽，在列作為未能聯絡前，訪問員會致電跟進五次，包括其中一次於日間致電，以排除其為商用電話的可能。是次訪問的接觸率為40.0%²，整體應答率為10.8%³。表2.1顯示電話號碼撥出的最終詳細情況。

²接觸率 = 獲接聽的電話數目除以撥出的電話總數，即是從表 2.1，((B) (a) (ii), (B) (a) (iii), (B) (a) (iv), (C) (a), (C) (b) (i), (C) (b) (ii) 和 (C) (b) (iii)) / (A) *100%=(32+1,042+51+1,255+168+6,242+392) / 22,966 = * 100% = 40.0%。

³ 應答率 = 成功完成的訪問的總數除以估計符合資格的總數目，即是由表 2.1，C (a) * (1 / (C + D * C / (B (a) + C))) * 100% = 1,255 * (1 / (8,057+4,052*8,057/ (1,125+8,057))) * 100% = 10.8% 。

表 2.1：電話號碼撥出的最終情況

最終情況 ⁴	總數
(A) 初部抽樣電話號碼的數目	22,966
(B) 不符合資格的數目	10,857
a) 有效電話號碼	1,125
i) 聲稱錯誤號碼	0
ii) 語言障礙	32
iii) 非住宅電話	1,042
iv) 沒有目標受訪者	51
b) 無效電話號碼	9,732
i) 傳真／數據號碼	945
ii) 停用號碼	8,787
(C) 符合資格的數目	8,057
a) 成功完成訪問	1,255
b) 不成功訪問	6,802
i) 中途終止訪問	168
ii) 未能接觸，例如所選的符合資格受訪者不在／沒空	6,242
iii) 拒絕被訪	392
(D) 未能確認資格狀況的數目 ⁵	4,052
a) 電話錄音機	0
b) 線路繁忙	0
c) 電話限制，需要密碼	0
d) 即時終斷 ⁶	1
e) 無人接聽	4,051

⁴ 「語言障礙」：合資格的受訪者未能流暢地使用本調查採用的三種語言，例如：廣東話、普通話或英語。「停用號碼」：並非有效的電話號碼（由本調查使用的隨機抽樣方法導致，詳情請見 2.1 節）。「中途終止訪問」：合資格的受訪者初時接受訪問，但基於某些原因而未能完成訪問。「受訪者沒空」：合資格的受訪者繁忙中。「拒絕被訪」：合資格的受訪者拒絕接受訪問。

⁵ 包括在撥出的所有電話中未能確認資格狀況的電話號碼。而 (D) 項的分類只顯示最新或最後的電話狀況。

⁶ 當中包括在進行訪問前電話中斷也可分類為符合資格。

2.7 樣本數目及誤差

完成訪問的樣本數目為 1,255（目標樣本數目為 1,070）。這樣本的 95% 置信空間最高為 $\pm 2.8\%$ ⁷。這表示我們有 95% 的信心相信抽樣結果能以加或減 2.8% 的誤差代表實際的人口。例如，有 36.3% 的受訪者表示他們會優先選擇會善用抗生素的醫生，以保守的 95% 置信空間計算，即實際人口中認為他們會優先選擇會善用抗生素的醫生介乎 $36.3\% \pm 2.8\%$ ，即 39.1% 與 33.5%。

2.8 品質控制

所有社會科學研究中心的訪問員在進行訪問前，均接受統一的訓練。所有訪問皆由有經驗，並能說流利廣東話、普通話及英語的訪問員進行。

社會科學研究中心在調查進行期間，會於每個階段作品質檢查，以確保工作達到滿意的水平。每名訪問員完成的問卷，最少有 15% 會由社會科學研究中心獨立地作檢查。

2.9 統計分析及比重

本調查中性別、年齡的比率數據，與政府統計處於 2016 年第二季度編製的本港人口調查數據存有差異。本調查中，年齡組別為 50 至 54 歲、60 至 64 歲、65 至 69 歲及 70 至 74 歲的受訪者的比率高於人口調查中的比率，而年齡組別為 15 至 19 歲、25 至 29 歲、30 至 34 歲、35 至 39 歲和 80 歲或以上的受訪者的比率則低於人口調查中的比率。與人口調查相比，是次調查樣本的女性的比率亦較高。表 2.2 顯示了本調查與人口調查在年齡及性別的比率的分佈差異。

⁷ 由於不知道真正的人口比率，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，該置信空間為：

$$\pm 1.96 \times \sqrt{\frac{0.5 \times 0.5}{1255}} \times 100\% = \pm 2.8\%$$

表 2.2 本調查的年齡、性別與政府統計處於 2016 年第二季度編製的本港人口調查的數據之間的分佈差異

年齡組別	本調查			政府統計處的香港人口調查數據 (二零一六年第二季) ⁸		
	男性	女性	總數	男性	女性	總數
	佔總數的百分比	佔總數的百分比	佔總數的百分比	佔總數的百分比	佔總數的百分比	佔總數的百分比
15-19	2.33%	1.45%	3.78%	2.81%	2.62%	5.43%
20-24	2.65%	3.78%	6.44%	3.39%	3.47%	6.86%
25-29	1.45%	2.17%	3.62%	3.69%	3.90%	7.59%
30-34	1.53%	3.78%	5.31%	3.81%	4.43%	8.23%
35-39	1.37%	3.54%	4.91%	3.73%	4.38%	8.11%
40-44	3.30%	5.39%	8.69%	3.89%	4.77%	8.66%
45-49	3.06%	5.87%	8.93%	3.99%	4.98%	8.97%
50-54	3.78%	9.01%	12.79%	4.82%	5.49%	10.32%
55-59	4.67%	6.03%	10.70%	5.03%	5.06%	10.08%
60-64	3.62%	7.48%	11.10%	3.93%	4.00%	7.93%
65-69	3.54%	5.79%	9.33%	3.09%	3.16%	6.24%
70-74	2.90%	3.94%	6.84%	1.77%	1.72%	3.49%
75-79	1.37%	2.33%	3.70%	1.59%	1.65%	3.24%
80+	1.69%	2.17%	3.86%	1.95%	2.89%	4.84%
Total	37.25%	62.75%	100.00%	47.49%	52.51%	100.00%

*從政府統計處取得的臨時數字

為了計算按性別和年齡的樣本比重，本研究中心需要按性別和年齡計算出人口比率⁹和樣本比率¹⁰。在計算人口比率和樣本比率之後，樣本的加權比重計算如下：

$$\text{按性別和年齡的樣本比重} = \frac{\text{人口比率}}{\text{樣本比率}}$$

如受訪者拒絕提供他們的年齡資料，樣本比重將設定為 1。

⁸ 家庭住戶是由一群共同生活及共同為生活提供必需品的人組成。這些人不需要有關係。如果一個人為生活提供必需品而不與他人分享，他/她也被視為一個住戶。在這種情況下，住戶是一個人的住戶。參考 2001 年及以後年度的家庭住戶的數字，當中並不包含流動居民的住戶。

⁹ 人口比率：

$$= \frac{\text{按性別及年齡的人口數量}}{\text{年齡為 15 歲或以上的人口總數}}$$

¹⁰

樣本比率：

$$= \frac{\text{按性別及年齡的樣本數量}}{\text{樣本總數}}$$

表2.3 是次分析按年齡和性別作出的加權比重

年齡	男性	女性
15-19	1.204094649	1.812665338
20-24	1.278277713	0.916834404
25-29	2.551031232	1.794703021
30-34	2.489540970	1.171071531
35-39	2.725371371	1.237784327
40-44	1.178354114	0.885566770
45-49	1.305053872	0.847553329
50-54	1.276015699	0.609544959
55-59	1.077066933	0.837884775
60-64	1.084618223	0.534579274
65-69	0.871936742	0.544888806
70-74	0.612820761	0.436336899
75-79	1.164200955	0.705235105
80+	1.155703138	1.330740187
沒有提供年齡資料	1.000000000	1.000000000

我們採用統計檢定的方法去測試組別之間有沒有顯著差別，同時測試選取的受訪者特徵與選取的題目之間的關係。統計檢定採用的顯著水平為 5%（兩面）。所有統計分析均採用視窗版 IBM SPSS 23.0 統計軟件進行。

第三章 調查結果

本章闡述的調查結果已按年齡及性別調整比重。由於四捨五入的緣故，數據百分比的總和未必等於總數或100%。

3.1 受訪者特徵

本節簡單介紹是次調查之受訪者的特徵（表 3.1）。

3.1.1 性別及年齡

本調查已就性別及年齡調整比重，因此性別及年齡比率分佈與政府統計處於2016年第二季度編製的綜合住戶統計調查的本港人口數據吻合（表2.2）。

整體上，52.8% 的受訪者為女性及 51.9% 是屬於 25 至 54 歲的年齡組別。

3.1.2 婚姻狀況

超過半數受訪者（59.4%）為已婚人士，這包括 53.9% 受訪者育有子女及5.6% 的受訪者沒有子女。而超過三分之一受訪者（34.6%）是未婚人士及1.6% 受訪者已離婚／分居，其餘受訪者（4.4%）是喪偶人士。

3.1.3 教育程度

約半數的受訪者（46.7%）具大專教育程度，其次是擁有高中教育程度（31.1%）及初中教育程度（10.8%）。其餘受訪者（11.4%）則擁有小學或以下教育程度。

3.1.4 職業

超過半數受訪者（55.0%）現時有工作，包括文員（13.2%）、僱主／經理／行政人員（9.6%）及專業人員（8.5%）。

其餘受訪者（45.0%）現時沒有工作，包括退休人士（20.2%）及家庭主婦／料理家務人士（13.7%）。

3.1.5 收入

約三分之二受訪者 (66.0%) 每月的個人平均收入少於 \$20,000，而略高於五分之一受訪者 (21.2%) 每月個人平均收入為 \$30,000或以上。

至於每月家庭收入方面，超過四分之一受訪者 (27.4%) 每月平均家庭收入為 \$20,000 以下，而超過五分之二受訪者 (44.4%) 每月家庭收入為 \$40,000或以上。

3.1.6 居住房屋類型

超過半數受訪者 (51.3 %) 居住於私人住宅單位，其次是公營租住單位 (27.8 %) 及房屋委員會／房屋協會資助出售單位 (15.6 %)。

表 3.1：受訪者特徵資料

性別	基數 = 1,255	現時有否工作	基數 = 1,253
男性	47.2%	有	55.0%
女性	52.8%	沒有	45.0%
年齡組別	基數 = 1,243	職業	基數 = 1,196
15-24	12.3%	僱主 / 經理 / 行政人員	9.6%
25-34	15.8%	專業人員	8.5%
35-44	16.7%	輔助專業人員	7.4%
45-54	19.3%	文員	13.2%
55-64	18.0%	服務工作人員	6.2%
65 歲或以上	17.8%	商店銷售人員	1.2%
		工藝及有關人員	2.1%
婚姻狀況	基數 = 1,238	機台及機器操作員及裝配員	1.4%
未婚	34.6%	非技術工人	3.5%
已婚並育有子女	53.9%	學生	9.0%
已婚但沒有子女	5.6%	家庭主婦/料理家務人士	13.7%
離婚/ 分居	1.6%	失業 / 待業人士	3.9%
喪偶	4.4%	退休人士	20.2%

表3.1：受訪者特徵資料（續）

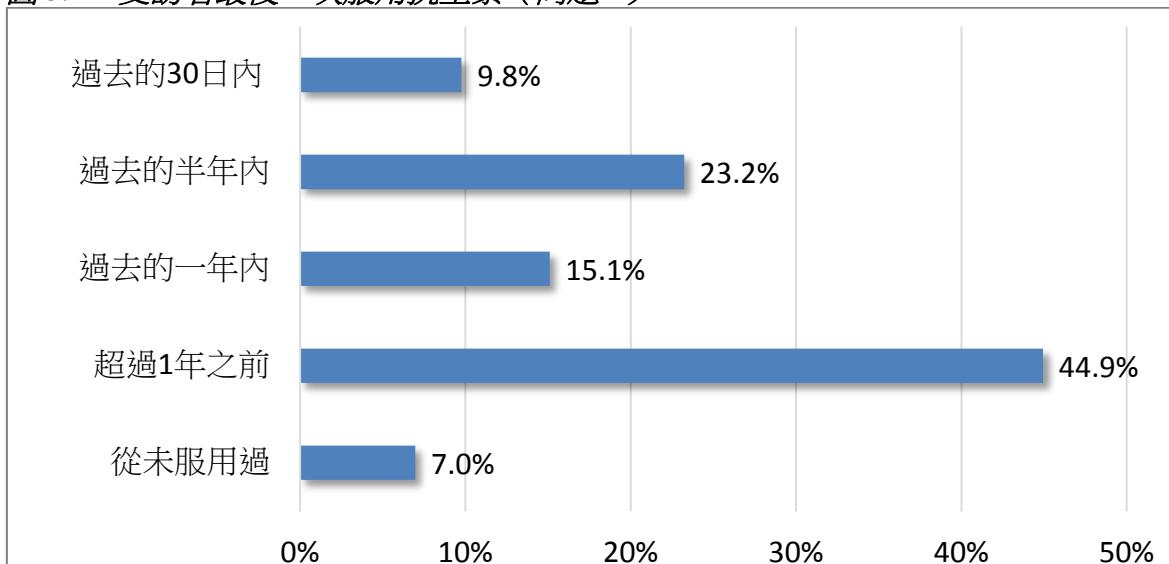
教育程度	基數 = 1,251	居住房屋類型	基數 = 1,217
小學或以下	11.4%	公營租住單位	27.8%
初中（中一至中三）	10.8%	房屋委員會資助出售單位	12.9%
高中（中四至中六）／ 預科	31.1%	房屋協會資助出售單位	2.7%
專上教育（非學位、學 位或以上）	46.7%	私人住宅單位	51.3%
家庭結構	基數 = 1,208	別墅／平房／新型村屋	2.5%
只有 1 位成年人	7.8%	簡單磚石蓋搭建築物／傳統 村屋	1.4%
1 位成年人及至少 1 位 16 歲以下的兒童	0.2%	員工宿舍	1.3%
已婚/未婚同居 - 只有成 年人	12.1%	非住宅用屋宇單位	0.1%
已婚/未婚同居及至少有 1 位 16 歲以下的兒童	14.1%		
僅有多位 16 歲以上的成 年人	54.2%		
多位 16 歲以上的成年人 及至少 1 位 16 歲以下的 兒童	11.6%		
每月個人收入	基數 = 1,159	每月家庭收入	基數 = 940
\$ 10,000 以下	48.2%	\$ 10,000 以下	14.0%
\$10,000-\$19,999	17.8%	\$10,000-\$19,999	13.4%
\$20,000-\$29,999	12.8%	\$20,000-\$39,999	28.2%
\$30,000-\$49,999	10.6%	\$40,000-\$59,999	17.7%
\$50,000 或以上	10.6%	\$60,000 或以上	26.6%

3.2 使用抗生素及對健康教育素材的意見

本節闡述受訪者最後一次服用抗生素的時間，以及他們如何及從哪裡獲得抗生素。

圖 3.1 顯示三分一受訪者 (33.0%) 表示在受訪前六個月內曾服用抗生素，而有 15.1% 受訪者表示在受訪前七至十二個月內曾服用抗生素。

圖 3.1：受訪者最後一次服用抗生素（問題 1）

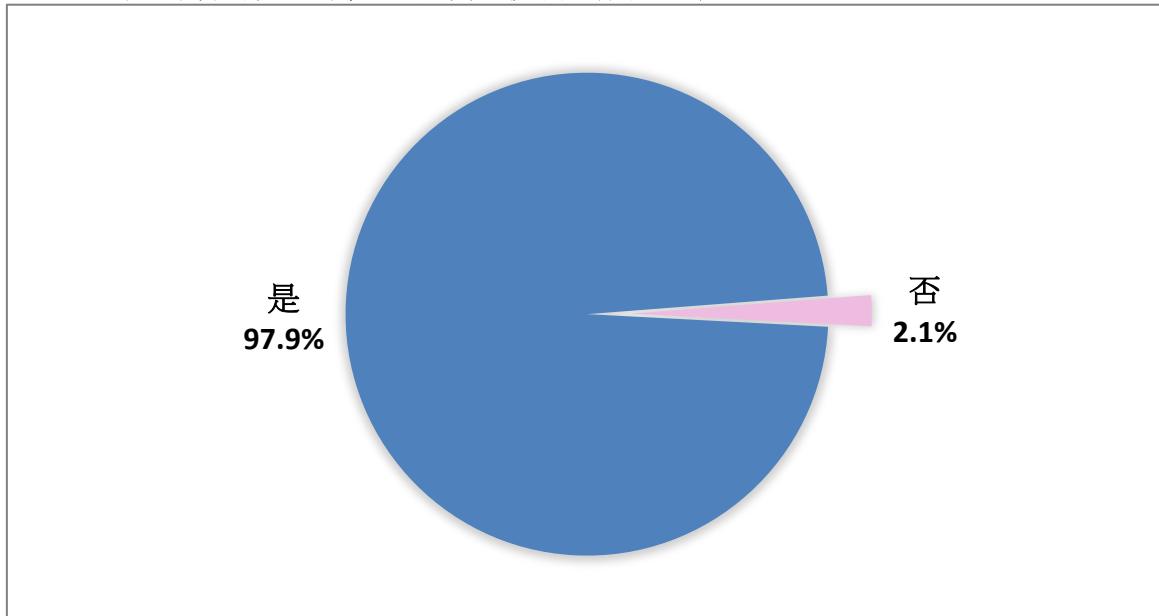


(基數：所有受訪者，不包括回答「不記得」的受訪者 = 1,170)

那些曾服用抗生素的受訪者，再被問及他們是否從醫生獲得抗生素（或抗生素處方）。

圖 3.2 顯示絕大多數受訪者（97.9%）表示他們的抗生素是由醫生處方，而其餘受訪者（2.1%）表示他們的抗生素不是由醫生處方。

圖 3.2：受訪者的抗生素是否由醫生處方（問題2）

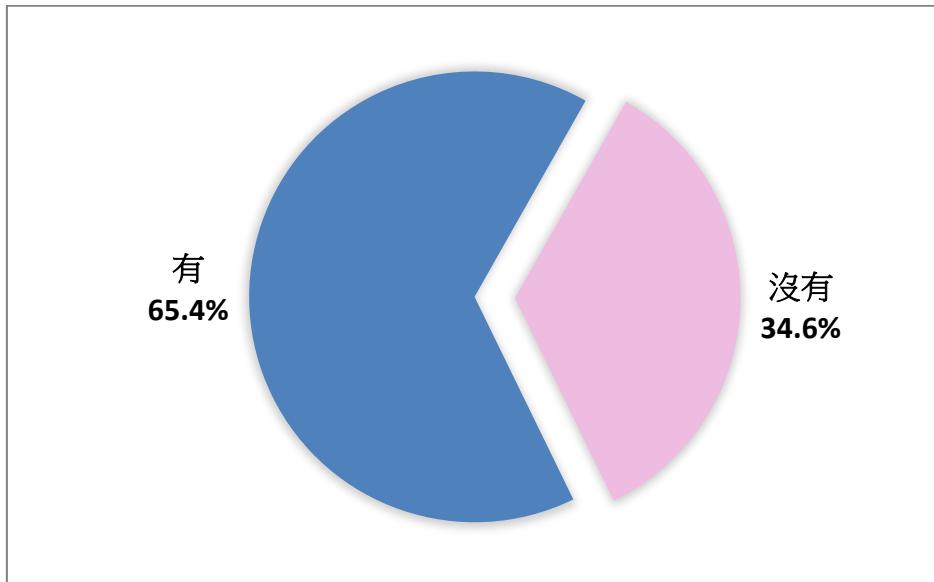


（基數：所有曾服用抗生素的受訪者，不包括回答「不記得」的受訪者 = 1,023）

那些從醫生獲得抗生素（或其處方）的受訪者，再被問及他們有否從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議。

圖 3.3 顯示大多數受訪者（65.4%）表示曾從醫療專業人員（例如：醫生、護士或藥劑師）獲得關於服用抗生素的建議，而其餘受訪者（34.6%）則表示他們沒有從醫療專業人員獲得任何的建議。

圖 3.3：受訪者有否從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議（問題3）



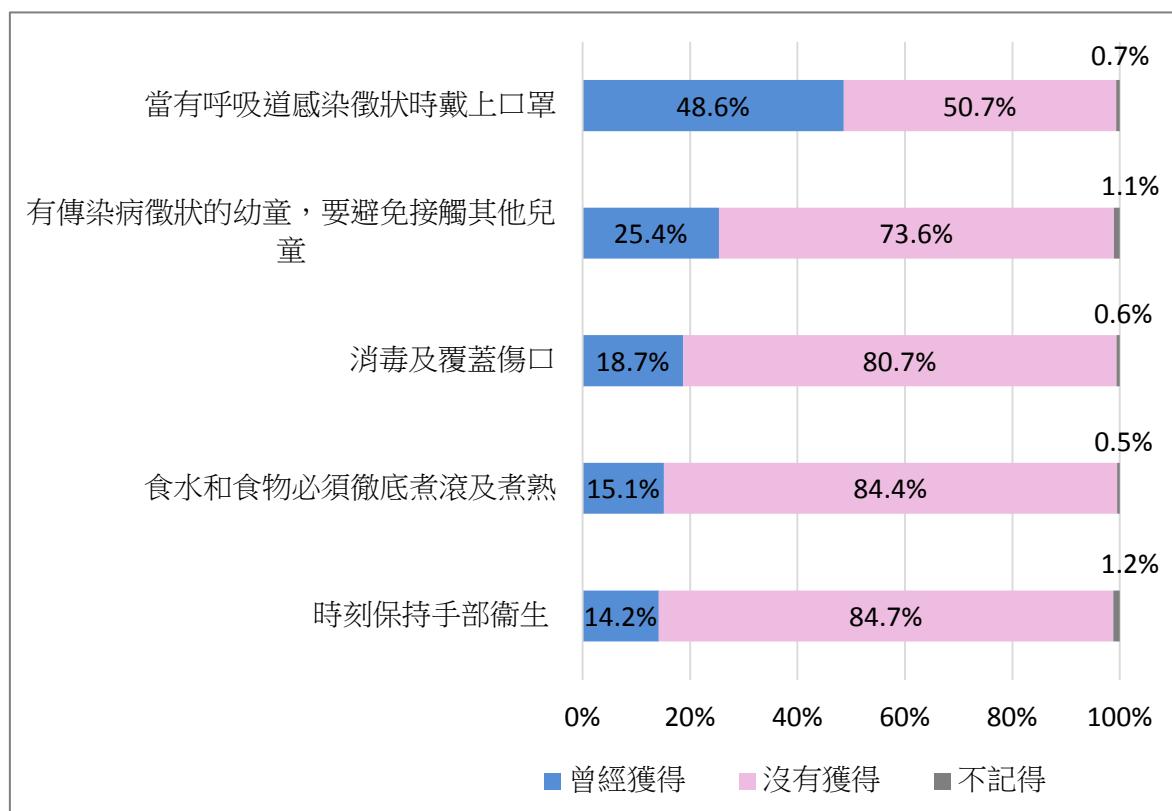
（基數：所有從醫生獲得抗生素（或抗生素處方）的受訪者，不包括回答「不記得」的受訪者 = 979）

那些曾經從醫療專業人員（例如：醫生、護士或藥劑師）獲得關於服用抗生素的建議的受訪者，再被問及他們從醫療專業人員獲得哪些關於服用抗生素的建議。

圖 3.4 顯示約有半數的受訪者（48.6%）曾獲得「當有呼吸道感染徵狀時戴上口罩」的建議，而其餘受訪者（50.7%）則沒有。然而，當中只有少數的受訪者曾從醫療專業人員獲得以下關於服用抗生素的建議：

- 有傳染病徵狀的幼童，要避免接觸其他兒童（分別為曾經獲得25.4% 及沒有獲得 73.6%）；
- 消毒及覆蓋傷口（分別為18.7% 及 80.7%）；
- 食水和食物必須徹底煮滾及煮熟（分別為15.1%及 84.4%）；及
- 時刻保持手部衛生（分別為14.2% 及 84.7%）。

圖 3.4：受訪者從醫生、護士或藥劑師獲得哪些關於服用抗生素的建議（問題 4）

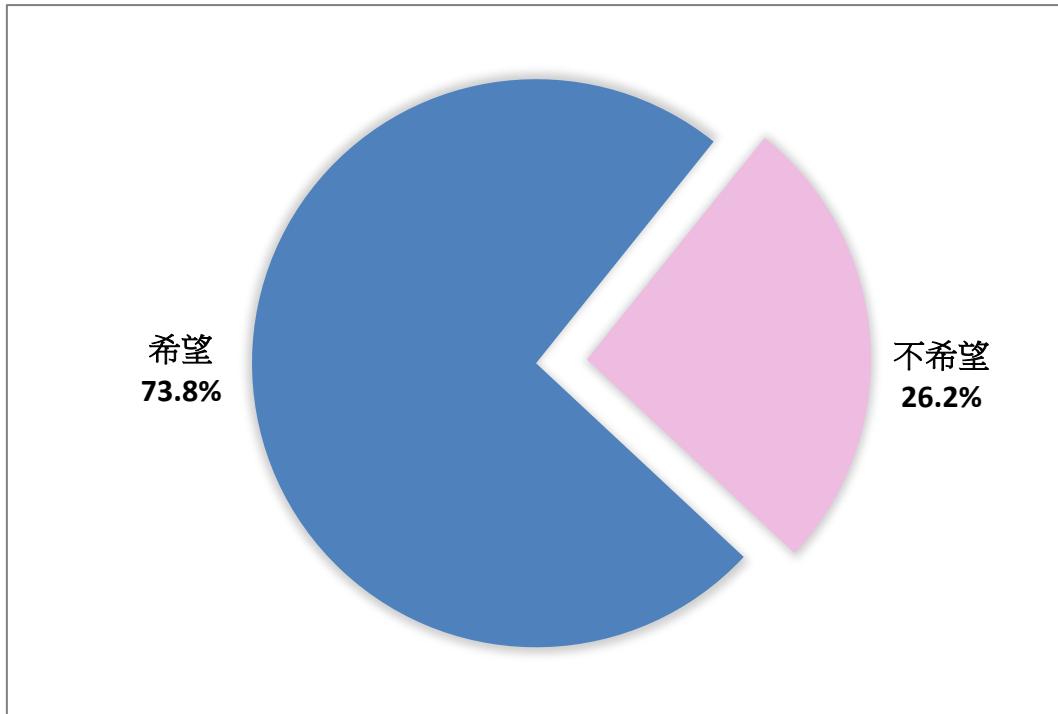


（基數：所有曾經從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議的受訪者 = 640）

那些曾經從醫生獲得抗生素（或抗生素處方）的受訪者，再被問及他們在醫生處方抗生素時，會否希望得到更多服用抗生素注意事項的資訊。

圖 3.5 顯示大多數受訪者（73.8%）表示，他們希望在醫生處方抗生素時，得到更多服用抗生素注意事項的資訊，其餘受訪者（26.2%）並不希望得到更多相關建議。

圖 3.5：在醫生處方抗生素的時候，會否希望得到更多服用抗生素注意事項（問題5）

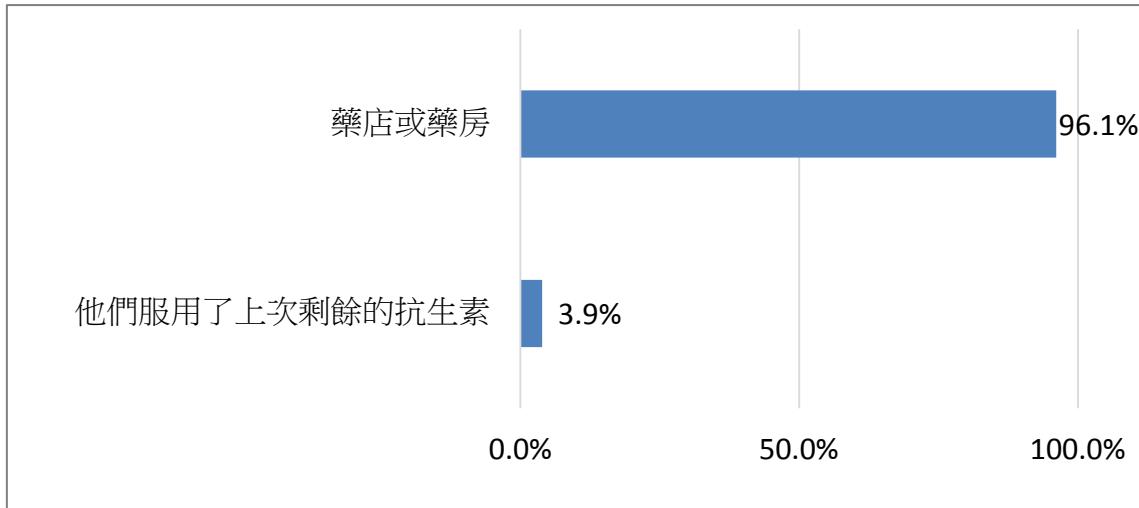


（基數：所有曾經從醫生獲得抗生素處方的受訪者= 1,002）

那些最後一次服用的抗生素並非由醫生處方或忘記是否由醫生處方的受訪者，再被問及該次從哪裡獲得抗生素。

圖 3.6 顯示大多數的受訪者（96.1%，27 位受訪者）表示從藥店或藥房獲得抗生素，而餘下一位（3.9%）表示服用了上次剩餘的抗生素。

圖 3.6：受訪者從哪裡獲得最後一次服用的抗生素（問題 6）



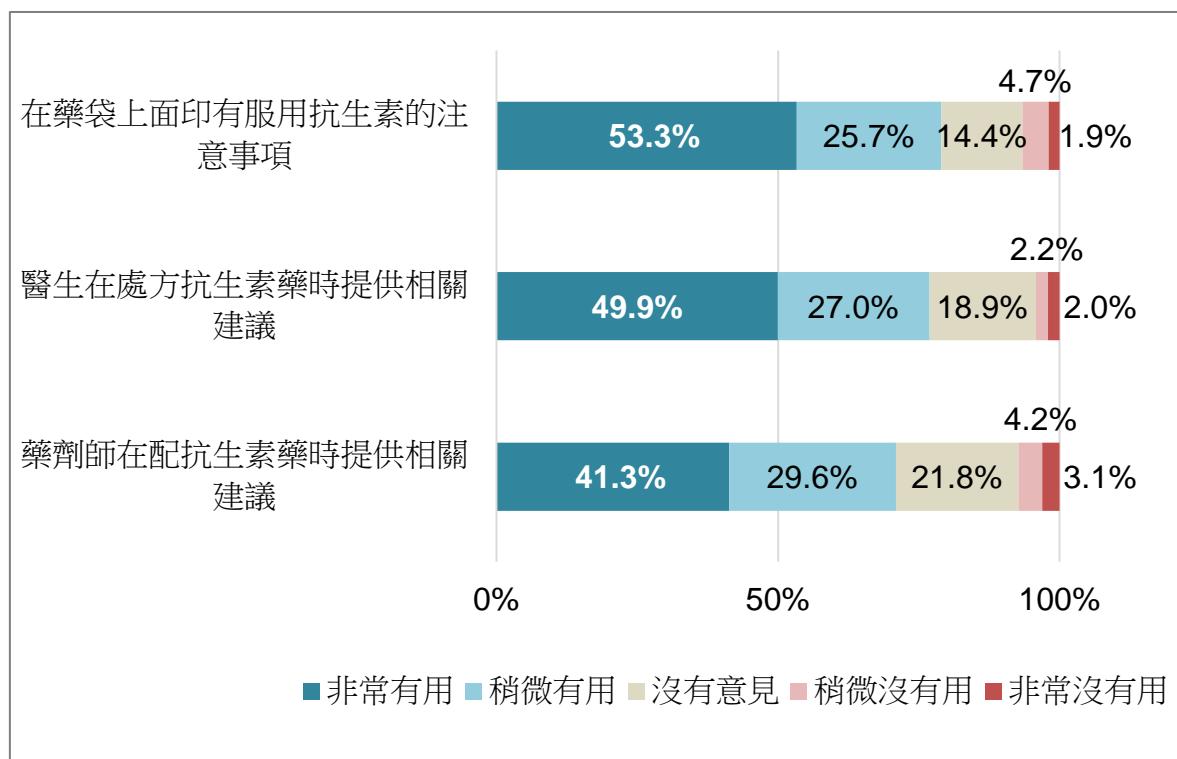
（基數：所有最後一次服用的抗生素不是或忘記是否由醫生處方的受訪者= 28）

所有受訪者被問及對於幫助他們遵從抗生素治療的三個特定行動的效用。

圖3.7 顯示大多數受訪者表示以下方法對於幫助他們遵從抗生素治療非常有用或稍微有用：

- 在藥袋上面印有服用抗生素的注意事項（分別為非常有用或稍微有用：79.0%及非常沒有用或稍微沒有用：6.6%）；
- 醫生在處方抗生素藥時提供相關建議（分別為76.9% 及4.3%）；及
- 藥劑師在配抗生素藥時提供相關建議（分別為70.9% 及7.3%）。

圖 3.7：幫助受訪者遵從抗生素治療方法的效用（問題 7）

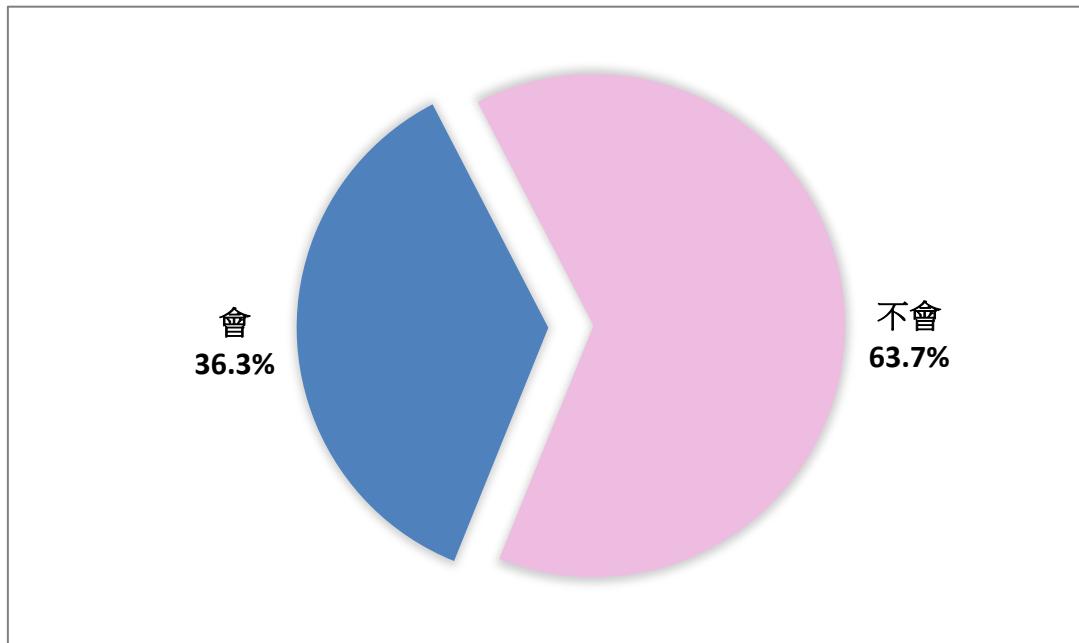


（基數：所有受訪者 = 1,255）

所有受訪者被問及他們會否優先選擇會善用抗生素的醫生。

圖3.8顯示約有三分之一受訪者（36.3%）表示他們會優先選擇會善用抗生素的醫生，而其餘受訪者（63.7%）則不會這樣做。

圖 3.8：受訪者會否優先選擇會善用抗生素的醫生（問題 8）

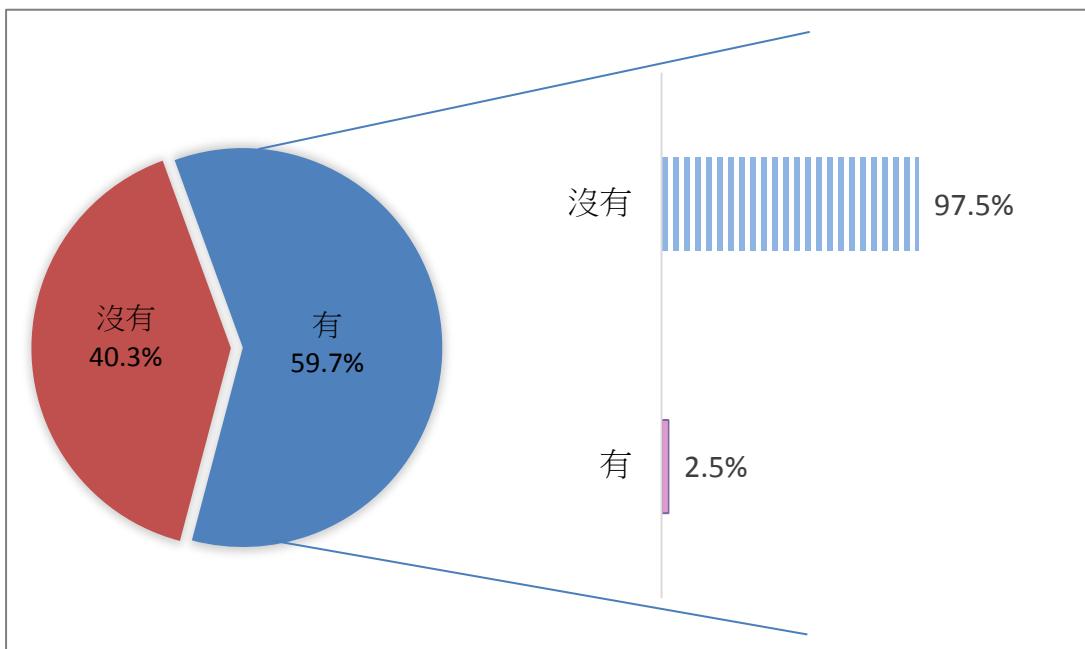


（基數：所有受訪者，不包括回答「不記得」的受訪者 = 1,174）

所有受訪者被問及有否在過去十二個月內因為傷風感冒去看醫生，以及有否在該次求診時要求醫生處方抗生素。

圖3.9顯示超過半數受訪者（59.7%）表示在過去十二個月內曾因為傷風感冒去看醫生，其中，只有很少數（2.5%，19位受訪者）表示他們在該次求診時要求醫生處方抗生素。

圖 3.9：受訪者有否在過去十二個月內因為傷風感冒去看醫生，以及有否在這次求診時要求醫生處方抗生素（問題 9 及問題 10）



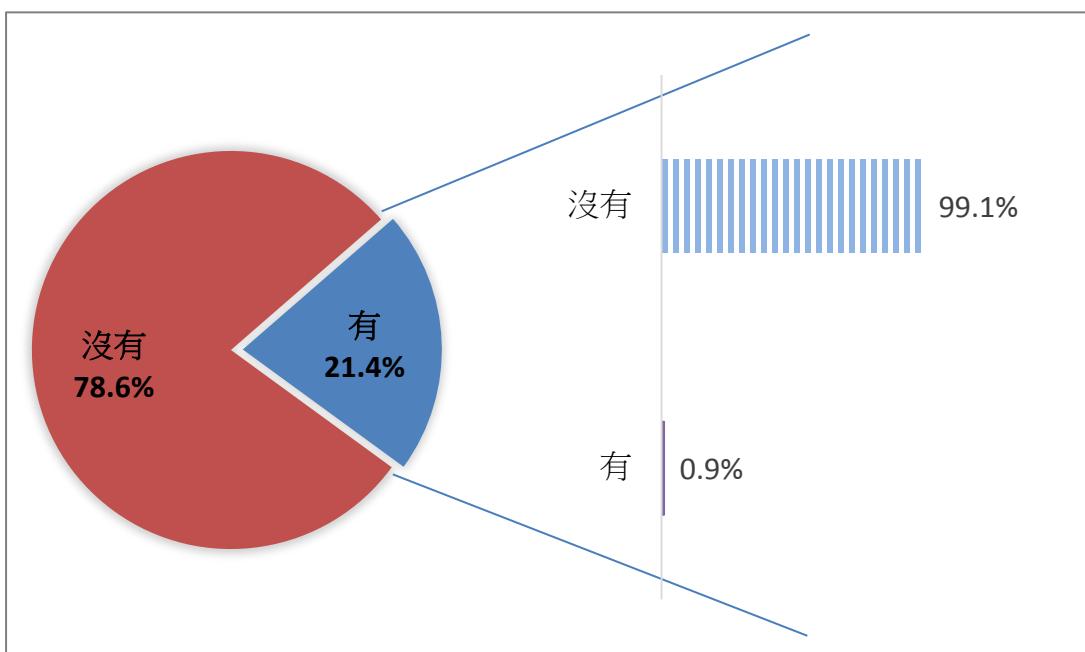
（受訪者被問及有否在過去十二個月內因為傷風感冒去看醫生的基數：所有受訪者，不包括回答「不記得」的受訪者 = 1,249）

（受訪者被問及有否在該次求診時要求醫生處方抗生素的基數：所有在過去十二個月內曾因為傷風感冒去看醫生的受訪者 = 746）

所有受訪者被問及他們有否在過往十二個月內携同十五歲或以下人士去看醫生（因為傷風感冒），以及有否在該次求診時要求醫生處方抗生素給予這位兒童。

圖3.10顯示有少於四分一的受訪者（21.4%）表示在過往十二個月內曾携同十五歲或以下人士去看醫生（因為傷風感冒），其中，只有2位受訪者（0.9%）表示曾在該次求診時要求醫生處方抗生素給予這位兒童。

圖 3.10：受訪者有否在過往十二個月內携同十五歲或以下人士去看醫生（因為傷風感冒），以及有否在該次求診時要求醫生處方抗生素給予該位兒童（問題 11 及問題 12）



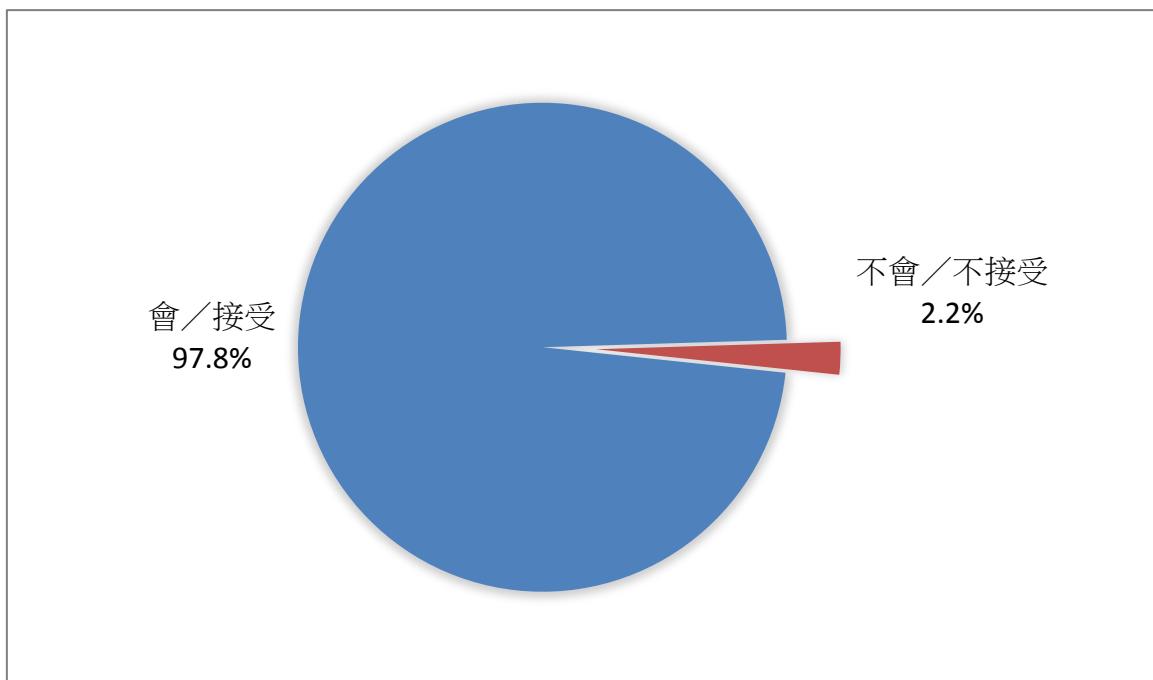
（受訪者被問及有否在過往十二個月內携同十五歲或以下人士去看醫生（因為傷風感冒）的基數：所有受訪者 = 1,255）

（受訪者被問及有否在該次求診時要求醫生處方抗生素給予該位年輕人的基數：所有在過往十二個月內曾携同十五歲或以下人士去看醫生（因為傷風感冒）的受訪者 = 269）

所有受訪者被問及當醫生認為病情暫時不須要服用抗生素時，他們會否接受醫生建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素。

圖3.11顯示絕大多數的受訪者（96.9%）會接受醫生建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素，而只有27位受訪者（2.2%）表示不會接受這個建議。

圖 3.11：當醫生認為病情暫時不須要服用抗生素時，受訪者會否接受醫生的建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素（問題 13）



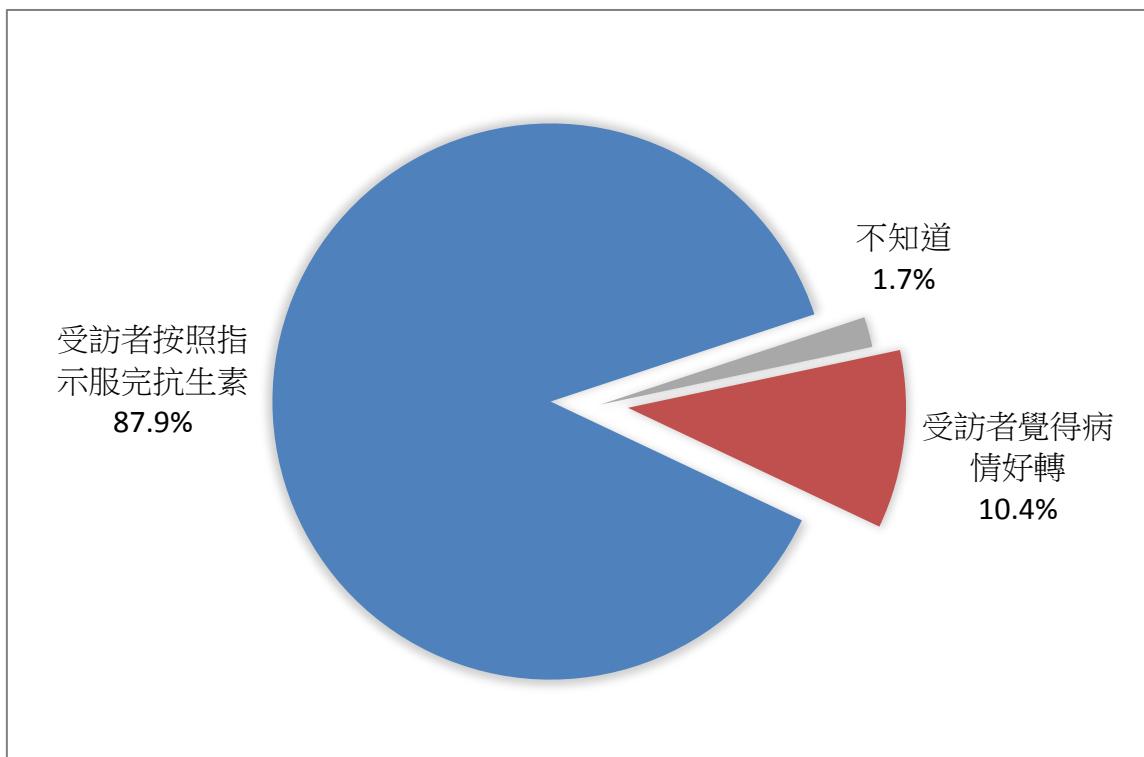
（基數：所有受訪者，不包括回答「不知道」的受訪者 = 1,243）

3.3 對抗生素的認知

所有受訪者被問及當開始抗生素治療後，他們認為應該在甚麼情況下停止服用抗生素。

圖3.12顯示大多數受訪者（87.9%）認為他們應該按照指示服完抗生素，而有十分之一受訪者（10.4%）則認為當他們覺得病情好轉便可停止服用抗生素，而其餘1.7%則表示不知道。

圖 3.12：受訪者認為應該在甚麼情況下停止服用抗生素（問題 14）



（基數：所有受訪者 = 1,255）

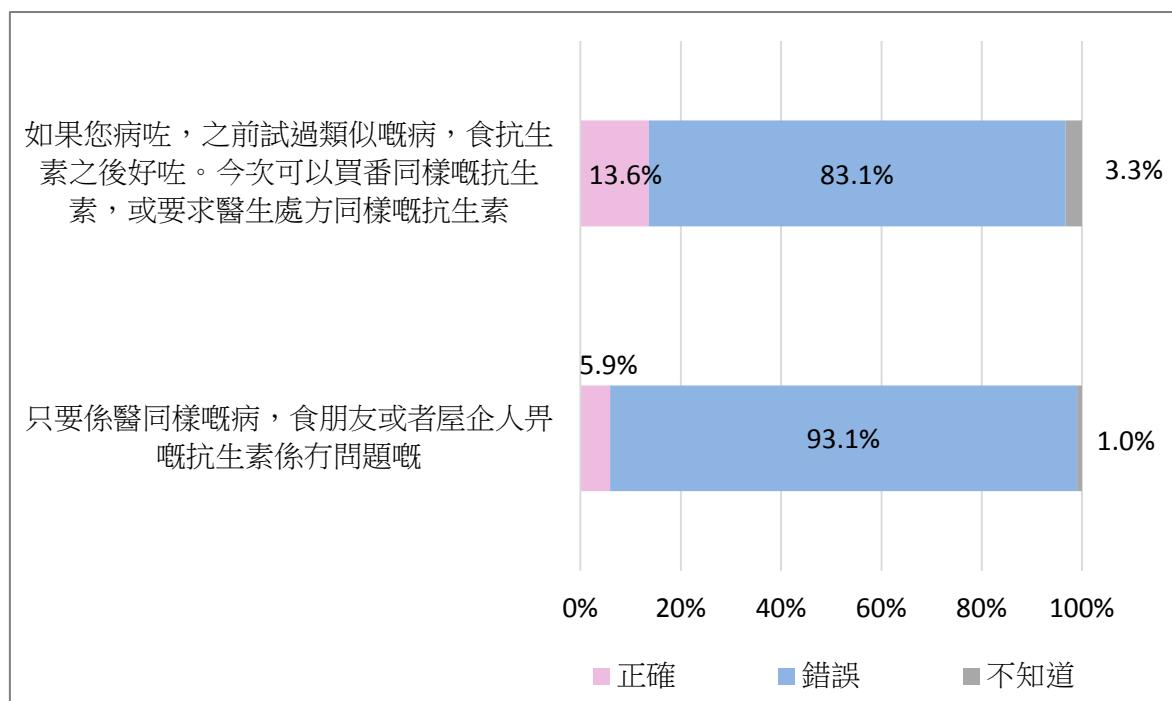
本節闡述受訪者對使用抗生素的認知，包括怎樣及何時使用抗生素，以及應該在甚麼情況下使用。

受訪者被問及下列兩句錯誤使用抗生素的句子是否正確。

圖3.13顯示大多數受訪者（83.1%）能夠正確地指出這句錯誤句子「如果您生病，之前曾患過類似的病，服用抗生素之後已康復。今次可以購買同樣的抗生素，或要求醫生處方同樣的抗生素」是不正確的，而有超過十分之一受訪者（13.6%）則誤認為這句句子是正確的。

絕大多數受訪者（93.1%）能夠正確地指出這句錯誤的句子「只要是治療同樣的病，服用處方給朋友或家人的抗生素是沒有問題。」是不正確的，而有約6%（5.9%）受訪者則誤認為這句句子是正確的。

圖3.13：利用兩句錯誤的句子評核受訪者對使用抗生素的認知（問題15及16）



（基數：所有受訪者 = 1,255）

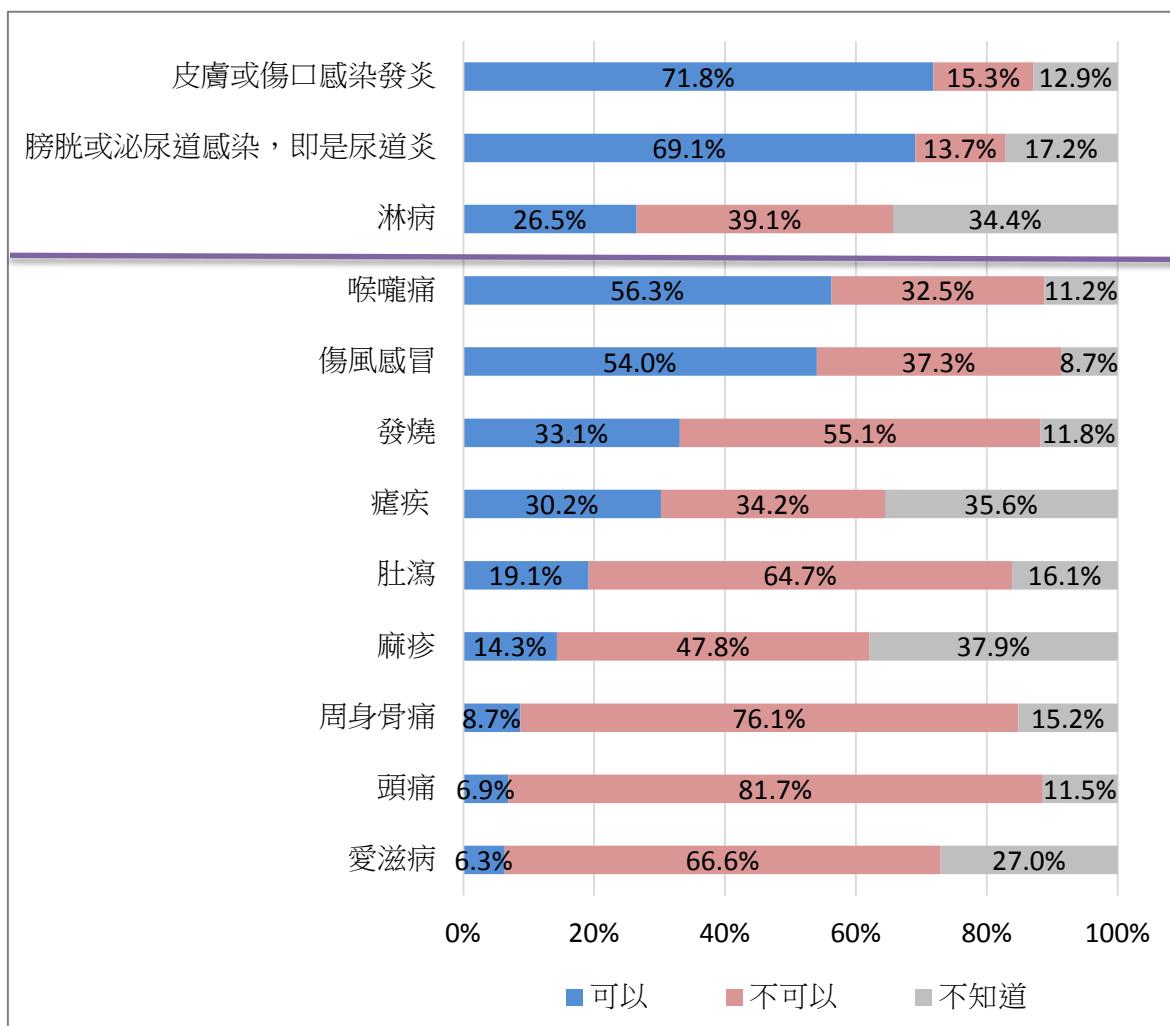
受訪者被問及抗生素可治療下列哪些疾病。在列表中，診斷為膀胱或泌尿道感染（尿道炎）、皮膚或傷口感染及淋病可以使用抗生素治療的，而其餘則不可以。

圖3.14顯示約五分二受訪者（39.1%）誤認為抗生素不可治療淋病。而有少數受訪者誤認為抗生素不可治療皮膚或傷口感染（15.3%）和膀胱或泌尿道感染（尿道炎）（13.7%）。

有高比例的受訪者誤認為抗生素可治療喉嚨痛及傷風感冒（分別為56.3%及 54.0%）。約有三分一受訪者也錯誤地指出發燒及瘧疾是可以使用抗生素治療（分別為33.1%及 30.2%）。

有高比例的受訪者能夠正確地指出抗生素不能治療頭痛（81.7%）、周身骨痛（76.1%）、愛滋病（66.6%）、肚瀉（64.7%）及麻疹（47.8%）。

圖 3.14：抗生素可以治療哪些疾病（問題 17）

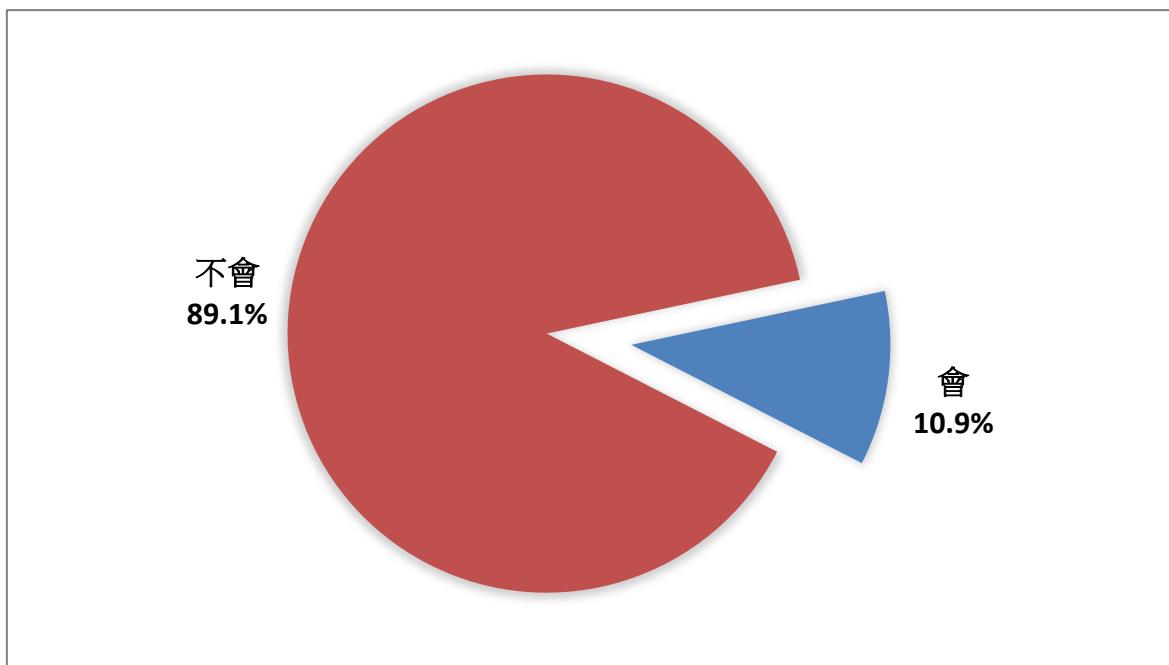


(基數：所有受訪者 = 1,255)

所有受訪者被問及如果醫生的初步診斷是傷風感冒等病毒感染，他們會否希望醫生處方抗生素。

圖3.15顯示，如果醫生初步診斷為傷風感冒等病毒感染，大多數受訪者（89.1%）表示不會希望醫生處方抗生素，10.9%受訪者則會希望醫生處方抗生素。

圖 3.15：如果醫生初步的診斷是傷風感冒等病毒感染，受訪者會否希望醫生處方抗生素（問題18）

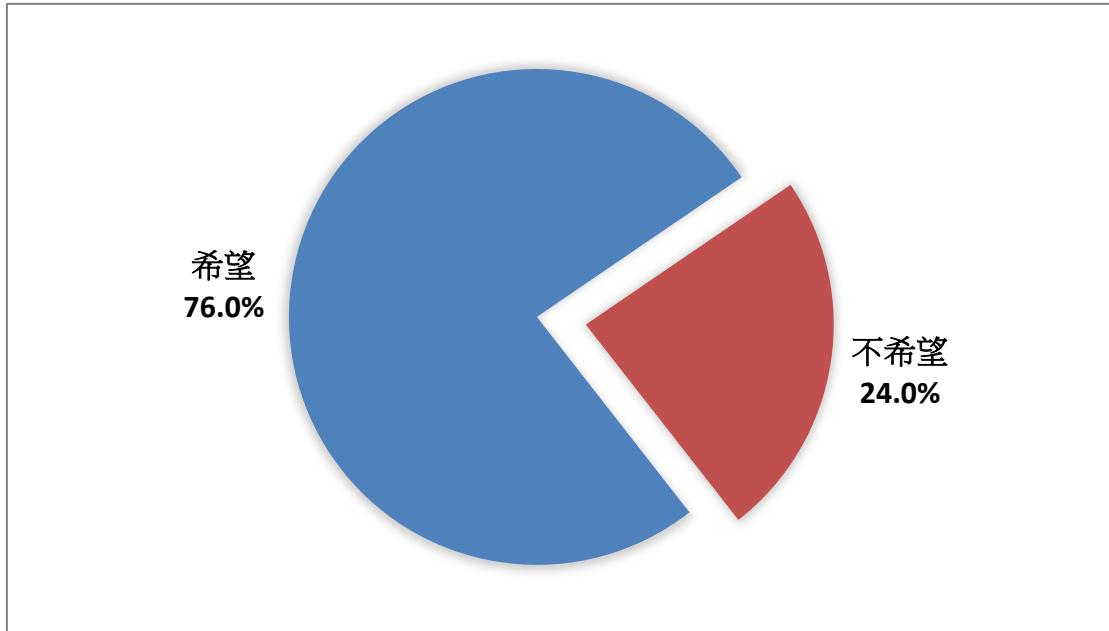


（基數：所有受訪者，不包括回答「不知道」的受訪者 = 1,187）

所有受訪者被問及他們會否希望與醫生一起討論及決定處方抗生素。

圖3.16顯示略多於四分三受訪者（76.0%）表示希望與醫生一起討論及決定處方抗生素，而約四分一受訪者（24.0%）則表示不希望。

圖3.16：受訪者會否希望與醫生一起討論及決定處方抗生素（問題19）



（基數：所有受訪者，不包括回答「不知道」的受訪者 = 1,219）

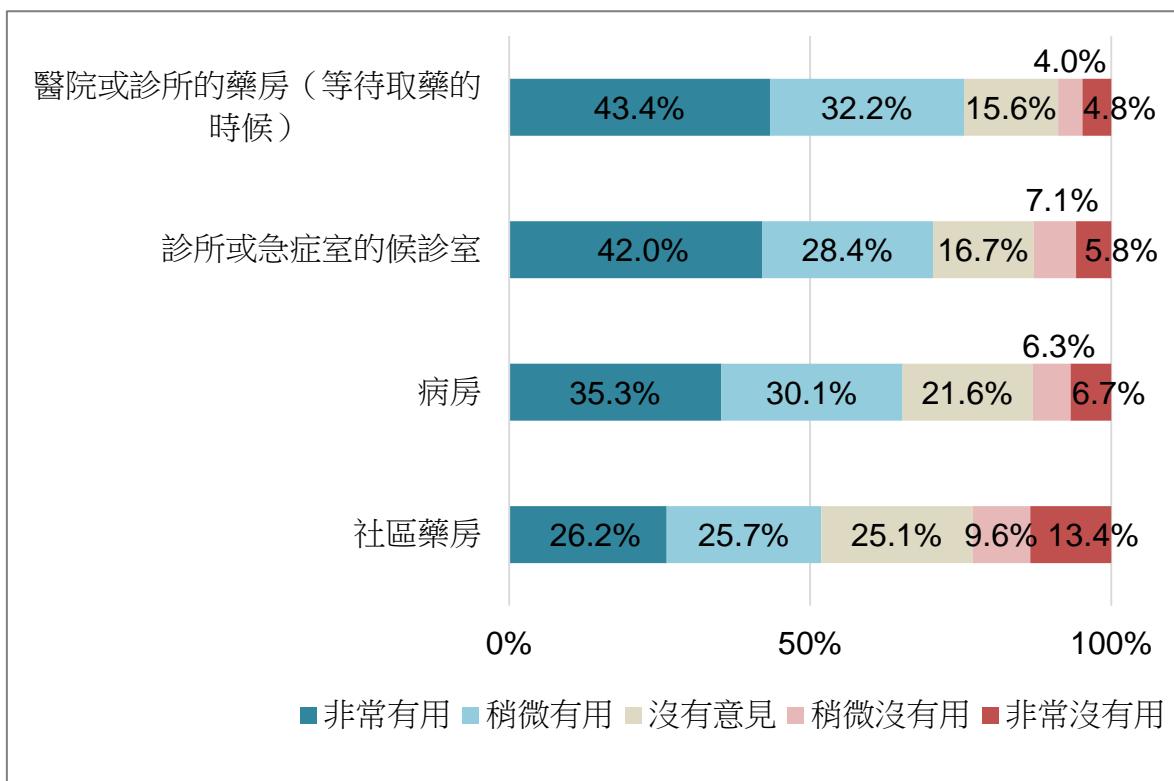
受訪者被問及對於在下列四個場合宣傳正確使用抗生素的成效。

圖3.17顯示有高比例的受訪者認為在下列場合宣傳正確使用抗生素的成效是非常有用或稍微有用：

- 醫院或診所的藥房(等待取藥時) (分別為非常有用或稍微有用：75.6%及 非常沒有用或稍微沒有用：8.8%) ；
- 診所或急症室的候診室 (分別為70.4% 及 12.9%) ；及
- 病房 (分別為65.4%及 13.1%) 。

超過半數受訪者 (51.9%) 認為在社區藥房宣傳正確使用抗生素的成效是非常有用或稍微有用，而有約四分一受訪者 (23.0%) 則認為非常沒有用或稍微沒有用。

圖3.17：在下列場合宣傳正確使用抗生素的成效 (問題20)



(基數：所有受訪者 = 1,255)

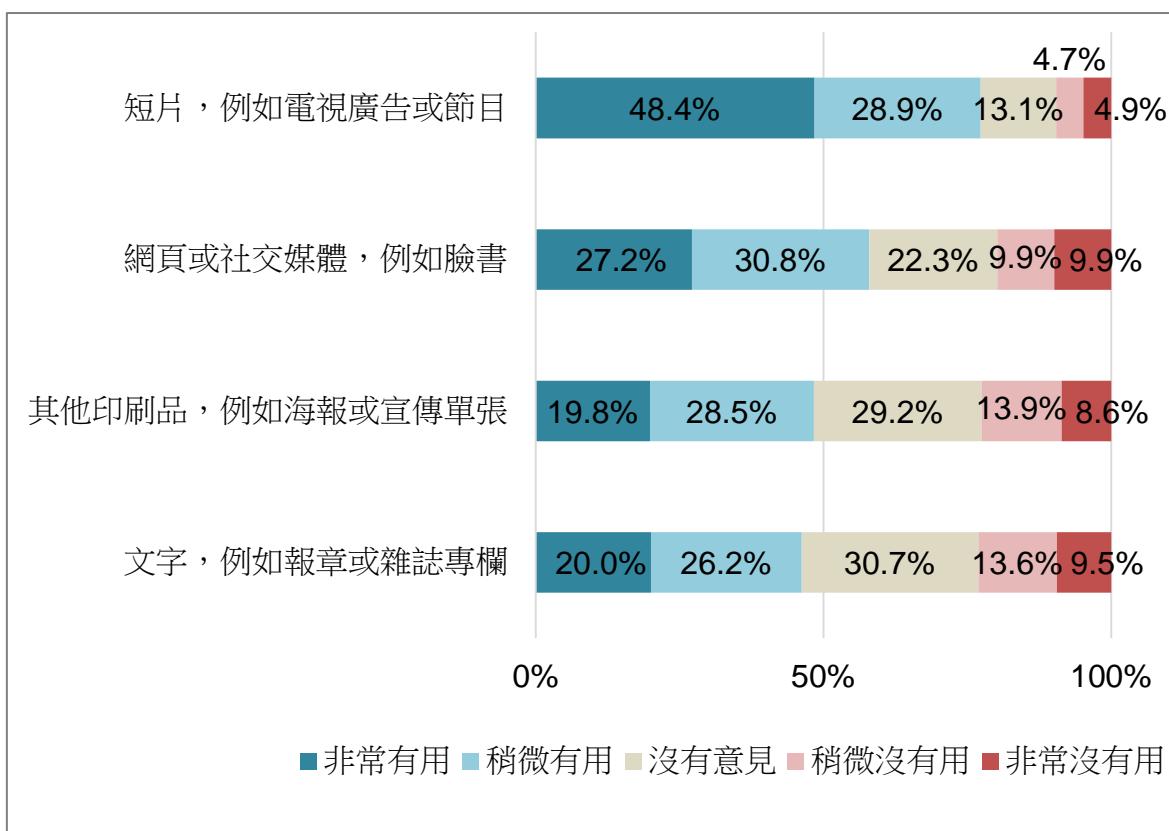
受訪者被問及對於下列四個方法作為宣傳正確使用抗生素的成效。

圖3.18顯示大多數受訪者（77.3%）認為透過短片，例如電視廣告或節目作為宣傳正確使用抗生素的方法非常有用或稍微有用，而有9.5%受訪者則認為非常沒有用或稍微沒有用。

超過五分二受訪者認為以下方法作為宣傳正確使用抗生素非常有用或稍微有用：

- 網頁或社交媒體例如Facebook（分別為非常有用或稍微有用：57.9% 及非常沒有用或稍微沒有用：19.8%）；
- 文字，例如報章或雜誌專欄（分別為46.2% 及 23.1%）；及
- 其他印刷品，例如海報或宣傳單張（分別為48.3% 及22.5%）。

圖3.18：對於下列方法作為宣傳正確使用抗生素的成效（問題21）



（基數：所有受訪者 = 1,255）

3.4 對抗生素耐藥問題的認知

受訪者被問及他們曾否聽過下列對與抗菌素耐藥性議題相關的常用術語及從哪些來源聽到這些術語。

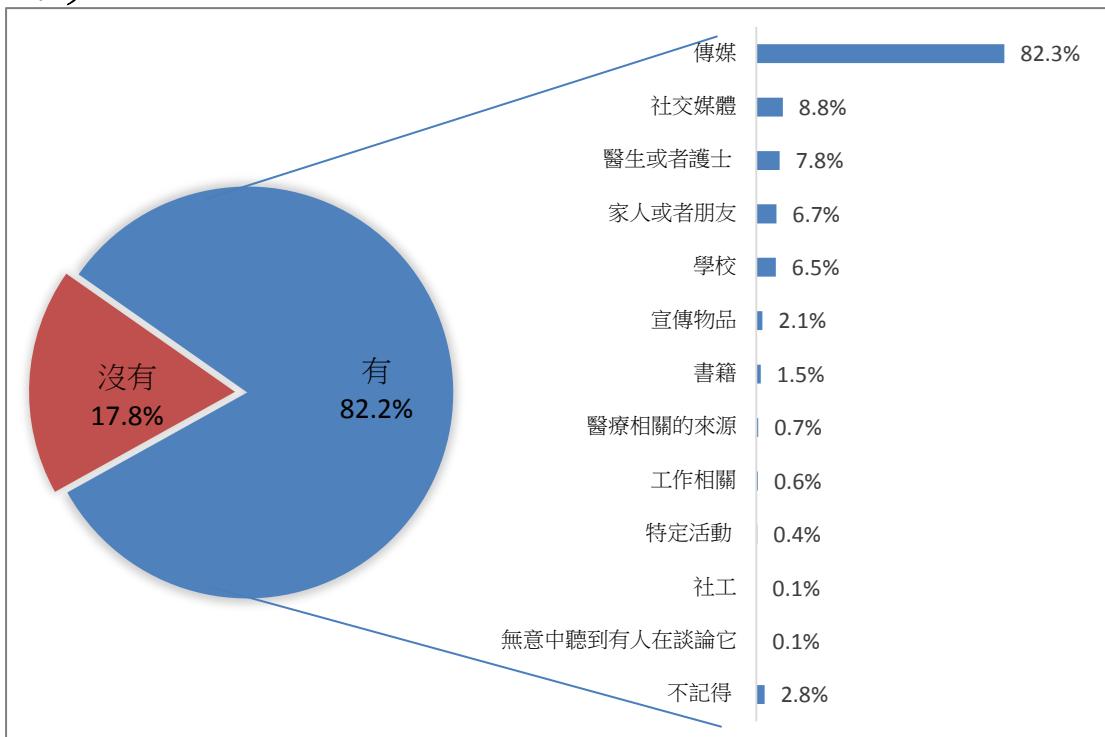
- 抗生素耐藥性；
- 超級細菌；
- 抗菌素耐藥性；
- 抗藥性細菌；及
- 抗微生物藥物耐藥性（只適合能操廣東話/普通話的受訪者）。

圖3.19至圖3.21顯示有高比例的受訪者表示他們曾聽過超級細菌（82.2%）、抗藥性細菌（76.2%）或抗生素耐藥性（67.8%）。而傳媒是他們最普遍聽到這些術語的來源。

圖3.22顯示只有約三分之一受訪者（36.8%）表示他們曾聽過抗生素耐藥性，而其餘受訪者（63.2%）表示他們未曾聽過這個術語。相同地，傳媒是他們最普遍聽到這些術語的來源。

圖3.23顯示只有少數的能操廣東話或普通話的受訪者表示他們曾聽過抗微生物藥物耐藥性（12.6%），而其餘受訪者（87.4%）表示他們未曾聽過這個術語。傳媒也是他們最普遍聽到這些術語的來源。

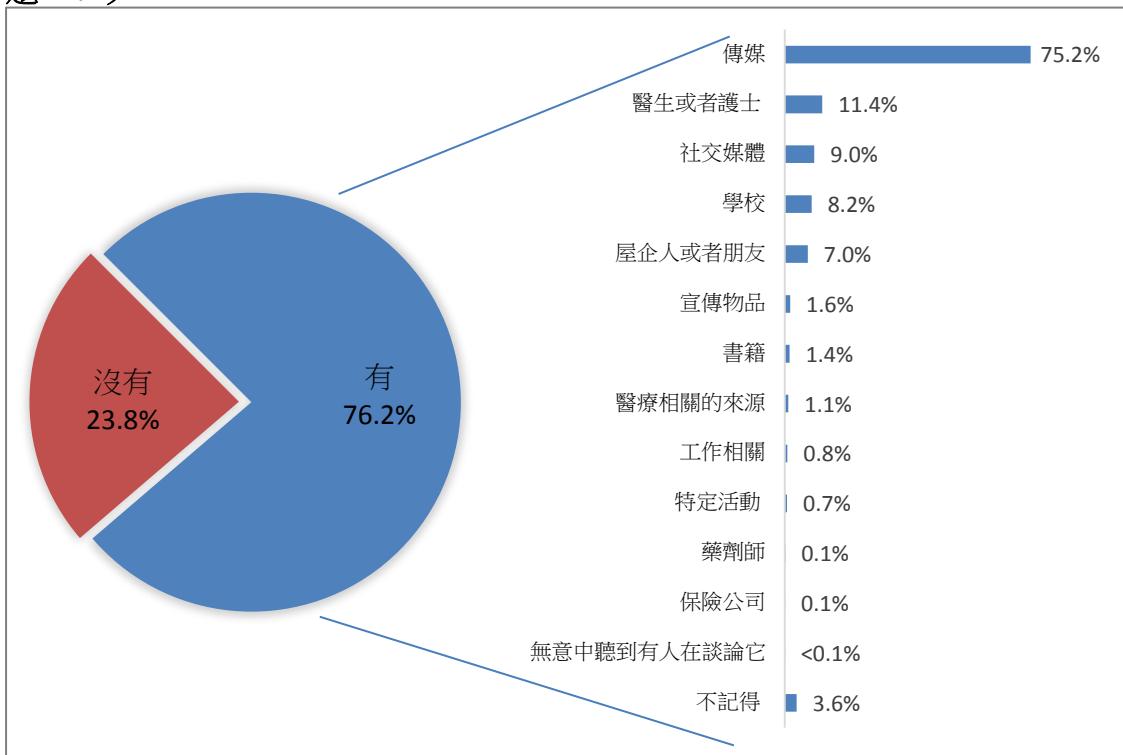
圖 3.19：受訪者曾否聽過超級細菌及從哪些來源聽到超級細菌（問題 22 及問題 22.2）



(基數：所有受訪者 = 1,255)
17.8%

可作多項回應 (基數：所有曾聽過超級細菌的受訪者 =
1,032)

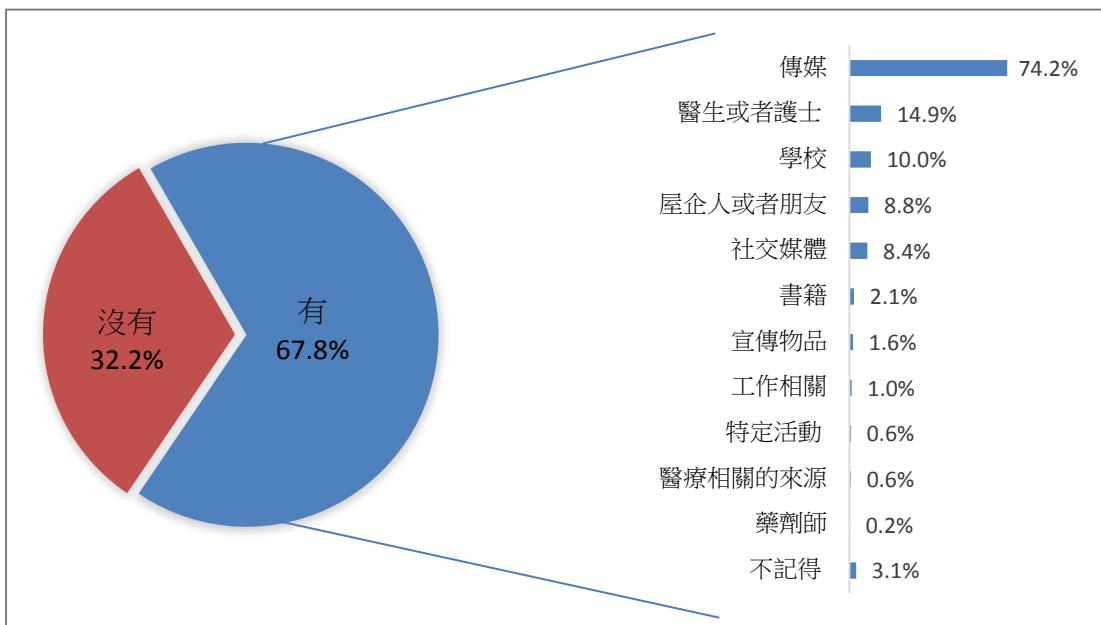
圖 3.20：受訪者曾否聽過抗藥性細菌及從哪些來源聽到抗藥性細菌（問題 22 及問題 22.4）



(基數：所有受訪者 = 1,255)

可作多項回應 (基數：所有曾聽過抗藥性細菌的受訪者 = 957)

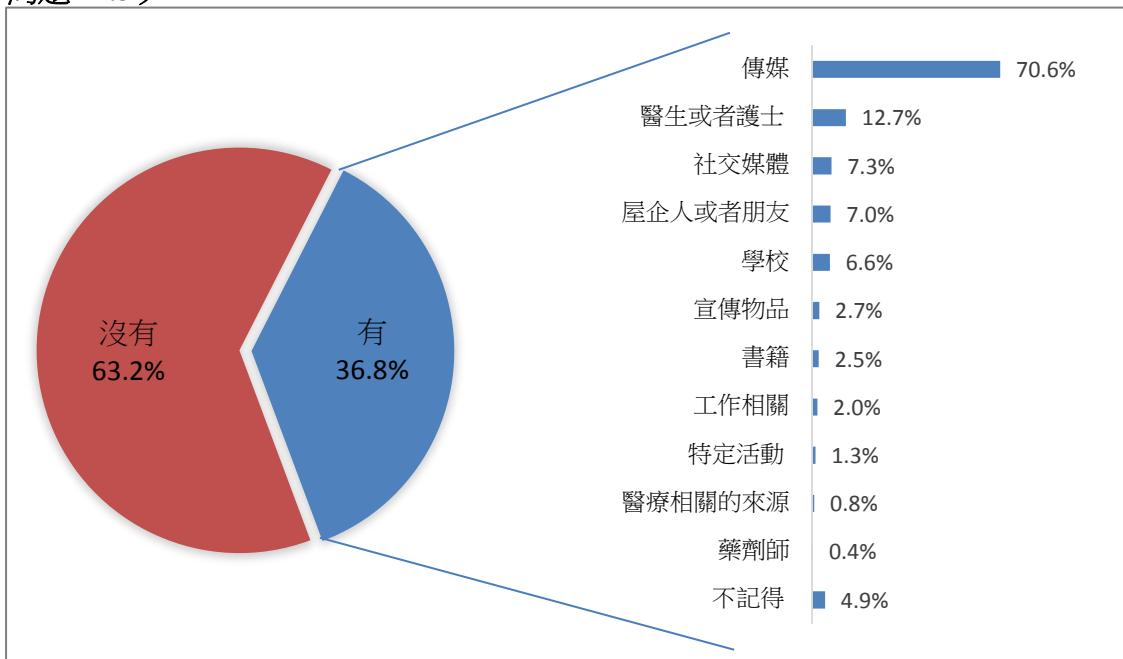
圖 3.21：受訪者曾否聽過抗生素耐藥性及從哪些來源聽到抗生素耐藥性（問題 22 及問題 22.1）



(基數：所有受訪者 = 1,255)

可作多項回應 (基數：所有曾聽過抗生素耐藥性的受訪者 = 851)

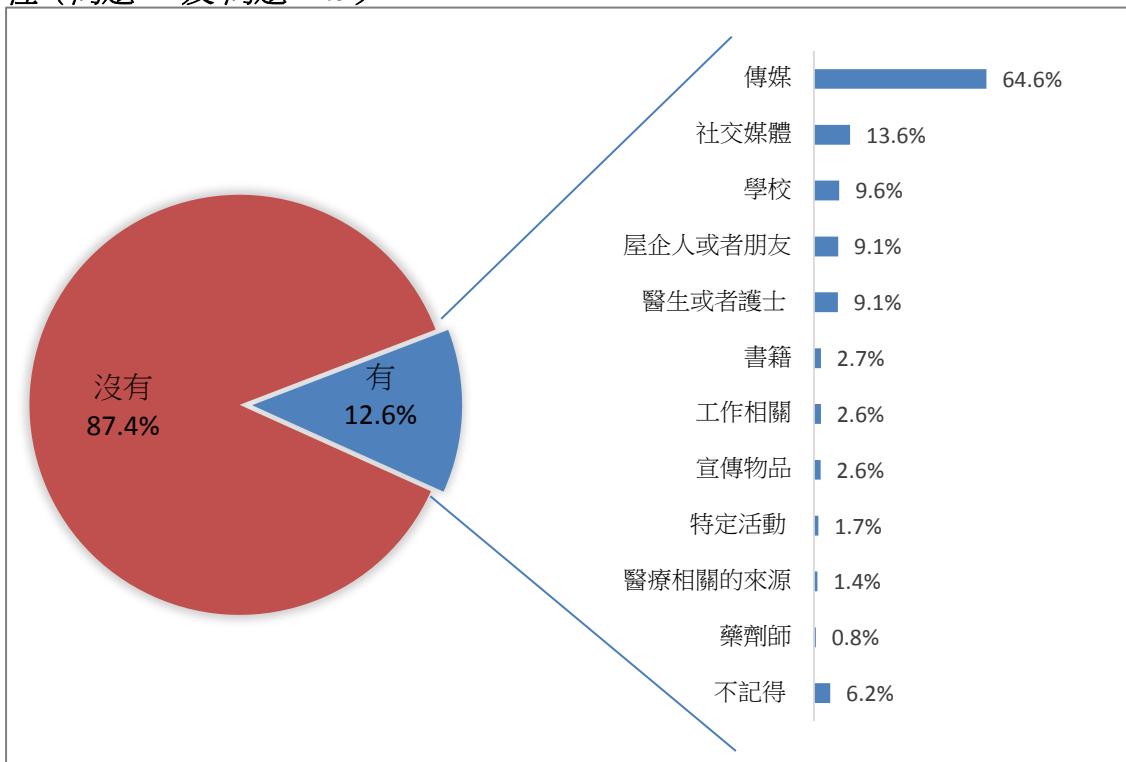
圖 3.22：受訪者曾否聽過抗菌素耐藥性及從哪些來源聽到抗菌素耐藥性（問題 22 及問題 22.3）



(基數：所有受訪者 = 1,255)

可作多項回應 (基數：所有曾聽過抗**菌**素耐藥性的受訪者 = 462)

圖 3.23：受訪者曾否聽過抗微生物藥物耐藥性及從哪些來源聽到抗微生物藥物耐藥性（問題22 及問題22.5）



(基數：所有能操普通話或廣東話的受訪者 = 1,236) 可作多項回應 (基數：所有曾聽過抗微生物藥物耐藥性的受訪者 = 156)

受訪者被問及下列有關抗生素耐藥性的八句句子是「正確」或「錯誤」。

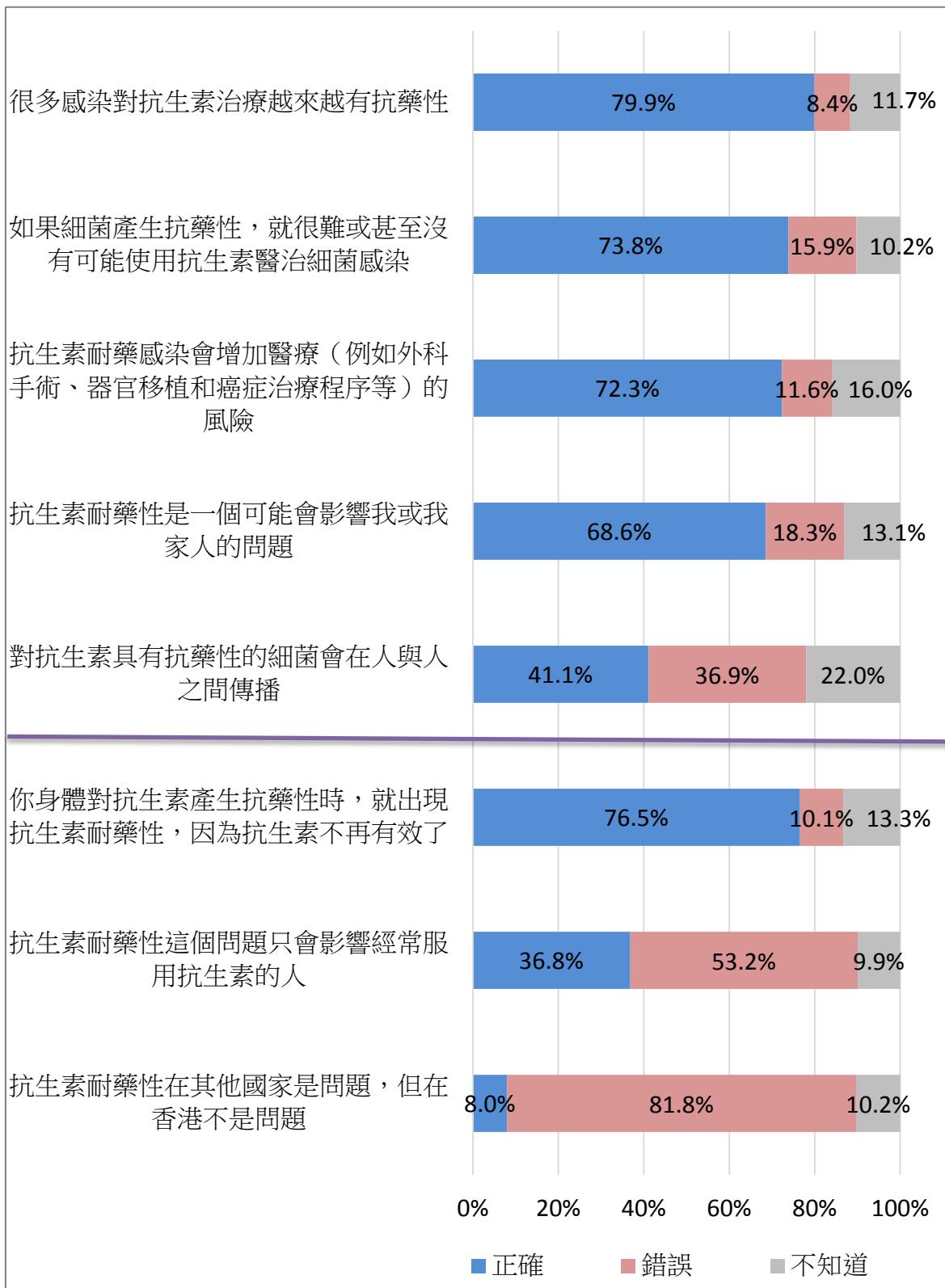
高比例的受訪者能正確指出以下句子是屬實的：

- 很多感染對抗生素治療越來越有抗藥性（分別為正確：79.9% 及錯誤：8.4%）；
- 如果細菌產生抗藥性，便很難或甚至沒有可能使用抗生素治療其所引起的感染（分別為73.8% 及 15.9%）；
- 抗生素耐藥感染會增加醫療程序（例如外科手術、器官移植和癌症治療等）的風險（分別為72.3% 及 11.6%）；及
- 抗生素耐藥性是一個可能會影響我或我家人的問題（分別為68.6% 及 18.3%）。

有三分一受訪者（36.9%）誤以為對抗生素具有抗藥性的細菌不會在人與人之間傳播。

在下列三句錯誤的句子中，高比例的受訪者（76.5%）誤認為「你身體對抗生素產生抗藥性時，便出現抗生素耐藥性，因為抗生素不再有效了」是正確的句子。而大多數受訪者能夠正確指出「抗生素耐藥性在其他國家是問題，但在香港不是問題」的句子是錯誤的。超過半數的受訪者（53.2%）能夠正確指出「抗生素耐藥性這個問題只會影響經常服用抗生素的人」是錯誤的句子。

圖 3.24：下列有關抗生素耐藥性的八句句子是「正確」或「錯誤」（問題 23）



(基數：所有受訪者 = 1,255)

所有受訪者被問及對應對抗生素耐藥問題的八個行動的同意程度。

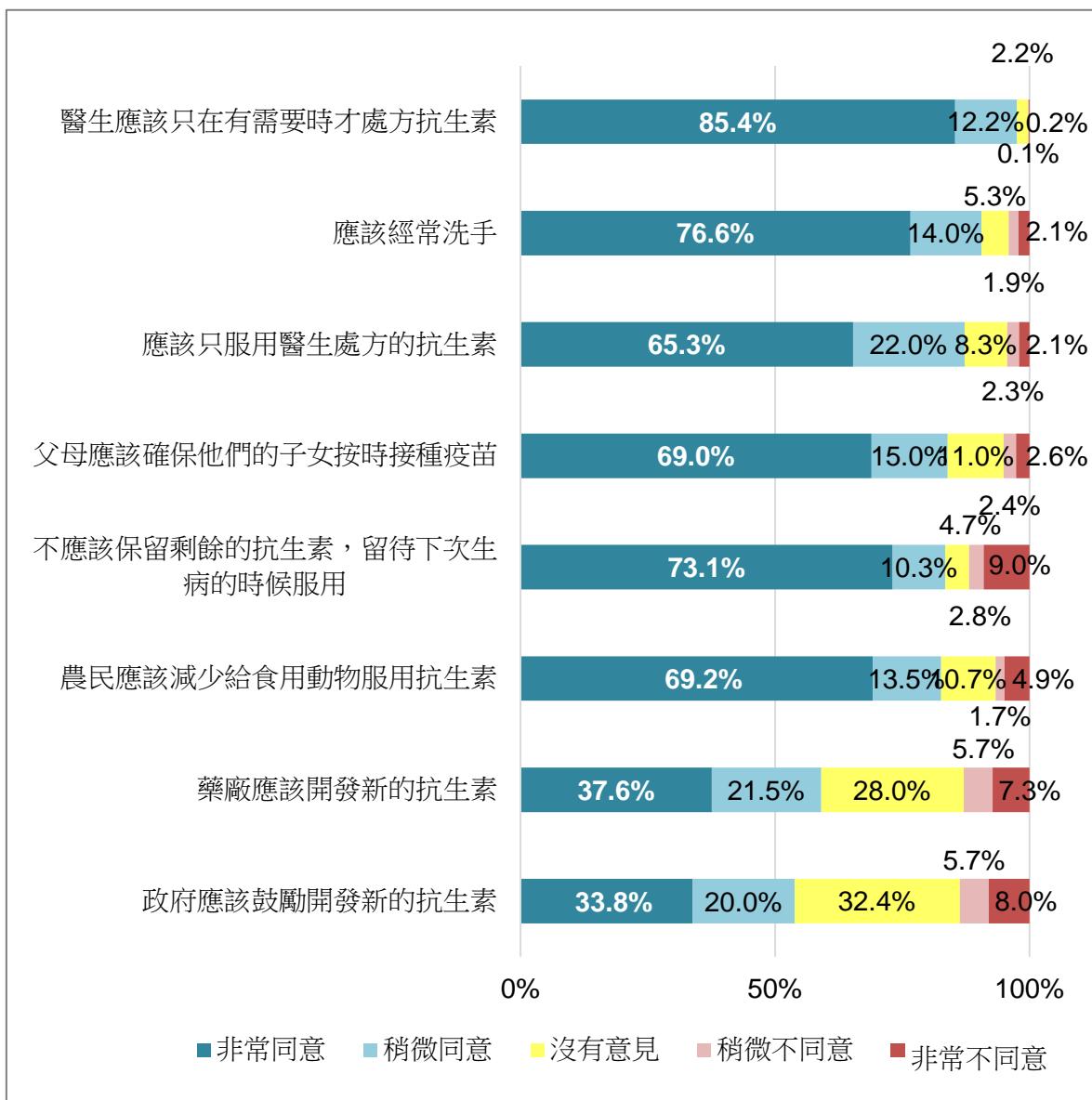
圖3.25顯示大多數受訪者表示非常同意或稍微同意以下的六個方法是有助解決抗生素耐藥問題：

- 醫生應該只在有需要時才處方抗生素（分別為非常同意或稍微同意：97.6% 及非常不同意或稍微不同意：0.2%）；
- 應該經常洗手（分別為90.6% 及 4.1%）；
- 應該只服用醫生處方的抗生素（分別為87.3% 及 4.4%）；
- 父母應該確保他們的子女按時接種疫苗（分別為83.9% 及 5.1%）；
- 不應該保留剩餘的抗生素以留待下次生病時服用（分別為83.5%及 11.9%）；及
- 農民應該減少給食用動物服用抗生素（分別為82.6% 及 6.6%）。

超過半數的受訪者表示非常同意或稍微同意以下的兩個方法是有助解決抗生素耐藥問題：

- 藥廠應該開發新的抗生素（分別為59.1% 及 12.9%）；及
- 政府應該鼓勵開發新的抗生素（分別為53.9% 及 13.7%）。

圖 3.25：對應對抗生素耐藥問題的八個行動的同意程度（問題 24）



(基數：所有受訪者 = 1,255)

所有受訪者被問及對應對抗生素耐藥問題的六句特定句子的同意程度。

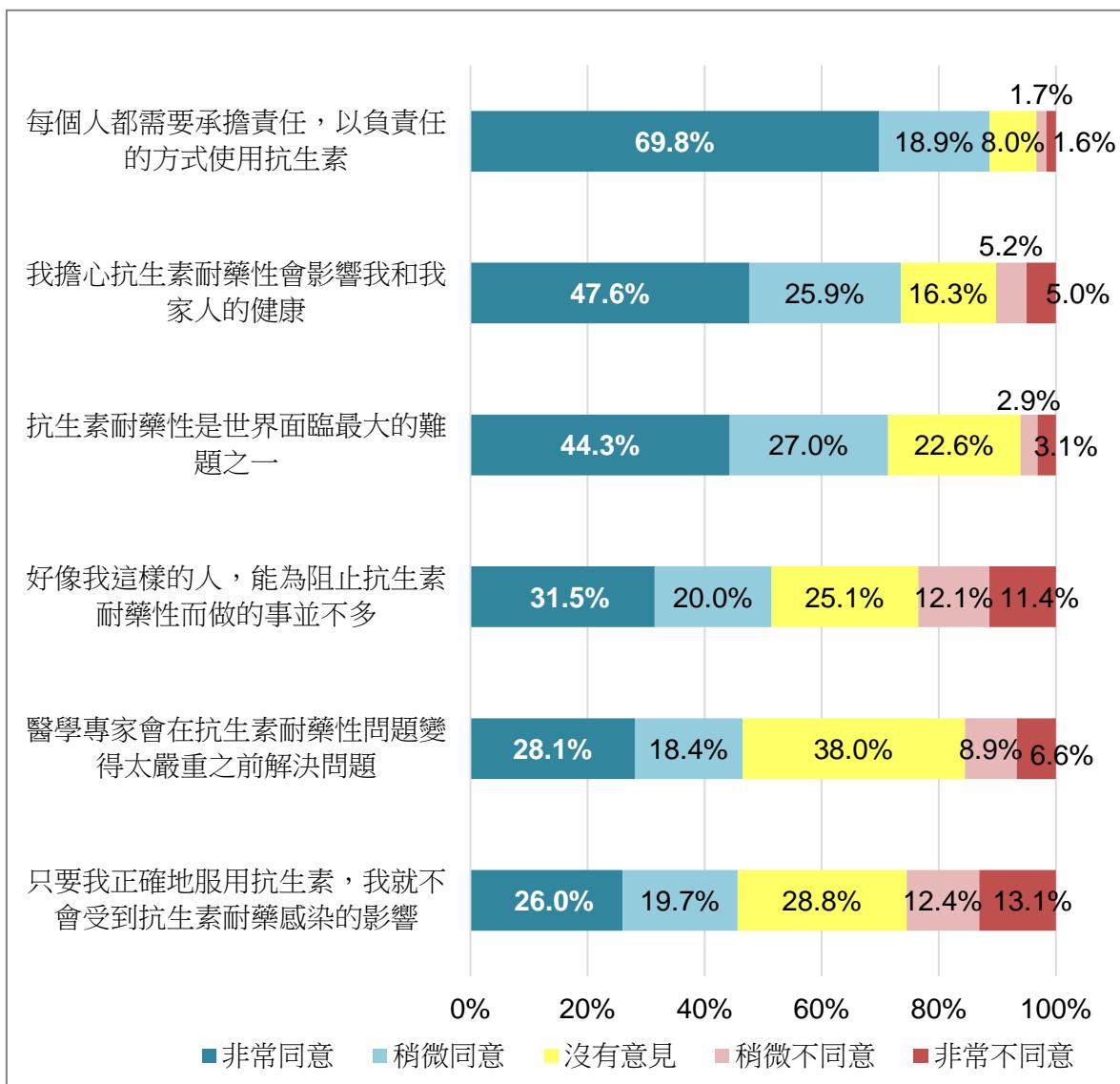
圖3.26顯示大多數受訪者表示非常同意或稍微同意以下三句對應對抗生素耐藥問題的句子：

- 每個人都需要承擔責任，以負責任的方式使用抗生素（分別為非常同意或稍微同意：88.7% 及非常不同意或稍微不同意：3.3%）；
- 我擔心抗生素耐藥性會影響我和我家人的健康（分別為73.5% 及 10.2%）；及
- 抗生素耐藥性是世界面臨最大的難題之一（分別為71.3% 及6.0%）。

約有半數受訪者非常同意或稍微同意以下三句對應對抗生素耐藥問題的句子：

- 好像我這樣的人，能為阻止抗生素耐藥性而做的事並不多（分別為非常同意或稍微同意：51.4% 及非常不同意或稍微不同意：23.5%）；
- 醫學專家會在抗生素耐藥性問題變得太嚴重之前解決問題（分別為46.5% 及 15.5%）；及
- 只要我正確地服用抗生素，我就不會受到抗生素耐藥感染的影響（分別為45.7% 及 25.5%）。

圖 3.26：對應對抗生素耐藥問題的六句特定句子的同意程度（問題 25）



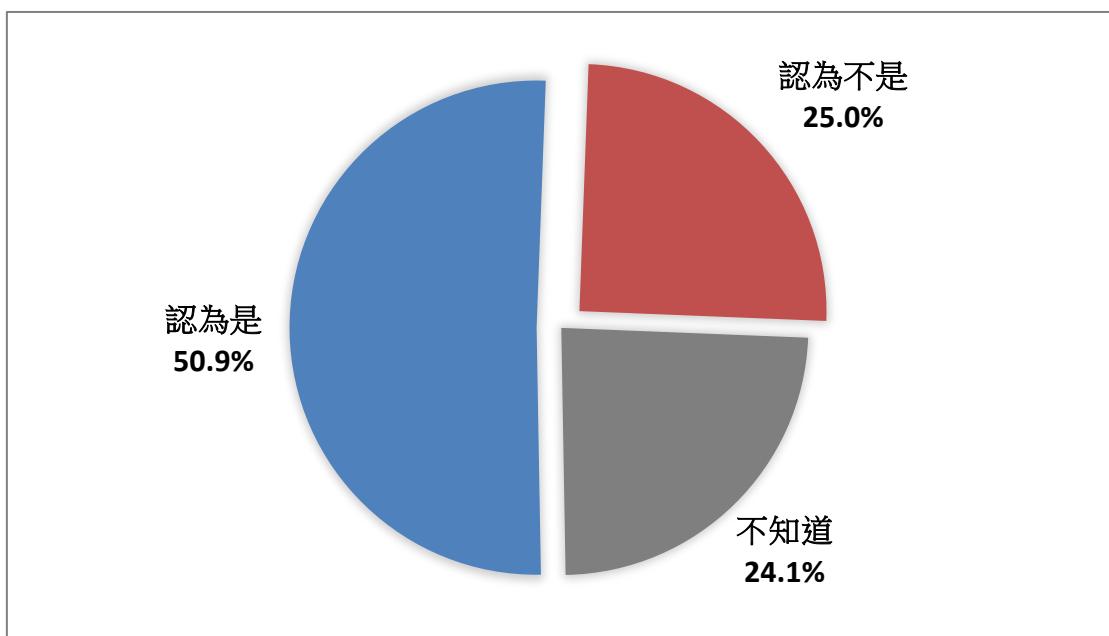
(基數：所有受訪者 = 1,255)

3.5 農業使用抗生素的情況

所有受訪者被問及他們是否認為抗生素是被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物）。

圖 3.27 顯示有半數受訪者（50.9%）認為抗生素是被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物），而有四分一受訪者（50.9%）並不認為。

圖 3.27：抗生素是否被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物）（問題 26）



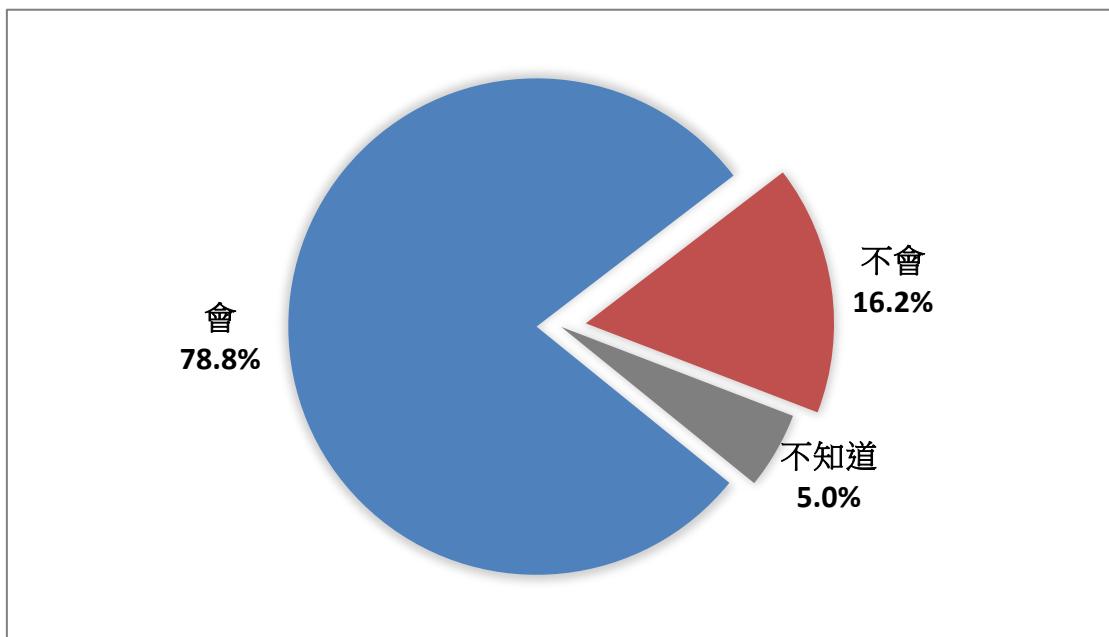
（基數：所有受訪者 = 1,255）

3.6 食物標籤上的抗生素資訊

所有受訪者被問及他們會否優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物。

圖 3.28 顯示大多數受訪者 (78.8%) 表示會優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物，而有 16.2% 受訪者則表示並不會這樣做。

圖 3.28：受訪者會否優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物（問題 27）



(基數：所有受訪者 = 1,255)

第四章 以受訪者特徵資料及相關問題作分組分析

本章以受訪者的特徵資料，包括性別、年齡組別、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構進行分組分析，從而檢視這些特徵與所調查的項目有沒有顯著的關係。如有些問題的回應是「不知道」、「不適用」及「拒絕回答」，均不會被包括在本章的分組分析內。

本報告採用了三種統計檢定方法測試作組別分析，包括皮氏卡方檢定（Pearson's chi-square test）、單因方差檢定（Kruskal-Wallis test）及史氏定級相關檢定（Spearman's rank correlation）¹¹。當兩個變數均為類別變數（nominal），會採用皮氏卡方檢定；當一個變數是類別變數而另一個是順序變數（ordinal），會採用單因方差檢定；當兩個變數均為順序變數時，就會採用史氏定級相關檢定。本章只報告及討論達 5% 顯著水平及期望值大於或等於 5% 的分析結果。皮氏卡方檢定分析的數據是經過比重調整，但單因方差檢定和史氏定級相關檢定則不能用經過比重調整的數據，因為 SPSS 不能為這兩種檢定方法處理非整數的數據。然而，本報告所列的百分比都均已按比重調整了。

¹¹這些統計檢定測試根據 SPSS 應用指引進行，統計測試的公式以作參考之用：

皮氏卡方檢定：

$$\chi^2 = \sum_i \sum_j \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

這裡 O_{ij} 是第 i 欄及第 j 列對應的實得值； E_{ij} 是第 i 欄及第 j 列對應的預期值。 E_{ij} 的計算是如下：(第 j 列總和 \times 第 i 欄總和) / 整體總和

單因方差檢定：

$$H = \frac{12}{N(N+1)} \sum_{i=1}^k \frac{R_i^2}{n_i} - 3(N+1)$$

這裡 N 是個案總數目； R_i 第 i 樣本中的排序值總和； n_i 是第 i 樣本的個案數目。

史氏定級相關檢定系數：

$$r = \sum_{i=1}^N \frac{(X_i - \bar{X})(Y_i - \bar{Y})}{(N-1)S_x S_y}$$

這裡 N 是抽樣數目； S_x 和 S_y 是兩個變數排序的標準偏差； X_i 及 Y_i 分別是 X 及 Y 的第 i 個排序值； \bar{X} 及 \bar{Y} 分別是 X 及 Y 的平均排序值。每個數據值的排列次序會被用於以上的公式內(如有排列次序相同的，會作出調整)。本調查採用了配對(Pairwise)的方法來處理缺漏的數據。

4.1 變數重組

為了使分組分析的結果更明顯，部分答案會被重組成較少類別數目。表 4.1 列出重組後的受訪者特徵變數。

表 4.1：受訪者的人口特徵資料重組

受訪者 特徵變數	原本分類	重組分類	樣本數目 (經比重調 節後)
性別	男性	男性	592
	女性	女性	663
年齡組別	沒有分類	15 – 24	153
		25 – 34	197
		35 – 44	208
		45 – 54	240
		55 – 64	224
		65 歲或以上	221
教育程度	小學或以下	小學或以下	142
	初中（中一至中三）	初中（中一至中三）	135
	高中（中四至中六）／預科	高中（中四至中六）／預科	389
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584
婚姻狀況	未婚	未婚	428
	已婚並有孩子	已婚	736
	已婚但沒有孩子		
	離婚／分居	離婚／分居／喪偶	74
	喪偶		
職業	僱主／經理／行政人員	管理／專業人員	306
	專業人員		
	輔助專業人員		
	文員	文員	158
	服務工作人員	服務／商店銷售人員	89
	商店銷售人員		
	漁農業熟練工人	藍領工人	84
	工藝及有關人員		
	機台及機器操作員及裝配員		
	非技術工人		
	其他	其他職業人士	0
	學生	學生	108
	料理家務人士	料理家務人士	163
	失業／待業人士	沒有工作人士	288
	退休人士		
	其他非在職人士		

受訪者 特徵變數	原本分類	重組分類	樣本數目 (經比重調 節後)
每月家庭收入	\$2,000 以下	\$10,000 以下	132
	\$2,000 - \$3,999		
	\$4,000 - \$5,999		
	\$6,000 - \$7,999		
	\$8,000 - \$9,999		
	\$10,000 - \$11,999	\$10,000-\$19,999	126
	\$12,000 - \$13,999		
	\$14,000 - \$15,999		
	\$16,000 - \$17,999		
	\$18,000 - \$19,999	\$20,000- \$39,999	265
	\$20,000 - \$24,999		
	\$25,000 - \$29,999		
	\$30,000 - \$34,999		
	\$35,000 - \$39,999	\$40,000- \$59,999	167
	\$40,000 - \$44,999		
	\$45,000 - \$49,999		
	\$50,000 - \$54,999		
	\$55,000 - \$59,999		
	\$60,000 或以上	\$60,000 或以上	250
居住房屋類型	公營租住單位	公營租住單位	339
	房屋委員會資助出售單位	資助出售單位	190
	房屋協會資助出售單位		
	私人住宅單位	私人房屋	688
	別墅／平房／新型村屋		
	簡單磚石蓋搭建築物／傳統村屋		
	員工宿舍		
家庭結構	只有 1 位成年人	只有成年人 (沒有 16 歲以下的 兒童)	895
	已婚/未婚同居 - 只有成年人		
	僅有多位 16 歲或以上的成年人		
	1 位成年人及至少 1 位 16 歲以下的兒童	有 16 歲以下的兒童	313
	已婚/未婚同居及至少有 1 位 16 歲以下的 兒童		
	多位 16 歲或以上的成年人及至少 1 位 16 歲以下的兒童		

4.2 使用抗生素及對健康教育素材的意見

表 4.2 說明受訪者最後一次服用抗生素的時間與年齡、教育程度、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 15-34、45-55 歲的受訪者、擁有初中教育程度（中一至中三）、每月家庭收入介乎港幣\$40,000-\$59,999 以及家庭結構包括 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示在受訪前六個月內曾服用抗生素。

表 4.2：受訪者最後一次服用抗生素的時間（問題 1）

變數	分類	基數	過去的	過去的	過去的	超過 1	從未服	p-值	
			30 日內	半年內	一年內	年之前		卡方檢定	單因 方差 檢定
年齡組別	15 – 24	131	11.9%	27.3%	15.9%	38.0%	6.8%	0.000	
	25 – 34	183	10.9%	28.4%	22.2%	37.1%	1.4%		
	35 – 44	187	7.2%	19.2%	12.4%	57.5%	3.8%		
	45 – 54	212	8.3%	29.3%	13.0%	45.2%	4.3%		
	55 – 64	199	9.4%	19.3%	11.4%	50.2%	9.7%		
	65 歲或以上	186	12.2%	18.0%	15.3%	38.2%	16.3%		
教育程度	小學或以下	120	10.7%	20.7%	11.3%	40.5%	16.8%	0.000	
	初中（中一至中三）	114	15.0%	23.9%	14.9%	38.0%	8.1%		
	高中（中四至中六）／ 預科	334	10.9%	18.5%	15.5%	46.4%	8.8%		
	專上教育（包括非學 位、學位或以上）	536	7.8%	26.6%	15.6%	46.6%	3.4%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	112	14.0%	14.1%	11.7%	39.7%	20.4%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	113	6.0%	25.7%	7.8%	49.4%	11.0%		
	\$20,000- \$39,999	233	10.1%	18.9%	19.4%	45.2%	6.4%		
	\$40,000- \$59,999	151	8.6%	33.3%	14.0%	41.8%	2.2%		
	\$60,000 或以上	234	8.2%	23.4%	16.3%	49.9%	2.2%		
居住房屋類型	公營租住單位	289	7.6%	23.0%	17.1%	39.4%	12.8%	0.001	
	資助出售單位	174	10.9%	23.3%	12.5%	49.2%	4.2%		
	私人房屋	607	10.2%	23.7%	14.4%	46.6%	5.2%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	783	8.8%	23.3%	15.0%	44.6%	8.3%	0.023	
	有 16 歲以下的兒童	282	13.1%	23.3%	13.8%	46.3%	3.4%		

表 4.3 說明了在曾服用抗生素的受訪者是否從醫生獲得抗生素（或抗生素處方）與他們的性別有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，有較高比例的女性受訪者表示從醫生獲得抗生素（或抗生素處方）。

表 4.3：受訪者的抗生素是否從醫生獲得（或抗生素處方）（問題 2）

變數	分類	基數	是	否	p-值 卡方 檢定
性別	男性	484	96.8%	3.2%	0.015
	女性	538	99.0%	1.0%	

表 4.4 說明從醫生獲得抗生素（或抗生素處方）的受訪者中，有否從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及家庭結構有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，65 歲或以上、離婚／分居／喪偶人士、職業為服務／商店銷售人員或非在職人士（不包括學生及料理家務人士）及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議。

受訪者教育程度越低及每月家庭收入越低，越多表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得相關建議。

表 4.4：受訪者有否從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議（問題 3）

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
年齡組別	15 – 24	112	75.0%	25.0%	0.000	
	25 – 34	175	65.5%	34.5%		
	35 – 44	172	76.2%	23.8%		
	45 – 54	194	71.7%	28.3%		
	55 – 64	170	61.3%	38.7%		
	65 歲或以上	146	42.0%	58.0%		
教育程度	小學或以下	96	48.4%	51.6%	0.000	
	初中（中一至中三）	94	53.0%	47.0%		
	高中（中四至中六）／預科	291	64.3%	35.7%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	495	71.6%	28.4%		
婚姻狀況	未婚	329	69.7%	30.3%	0.001	
	已婚	590	64.8%	35.2%		
	離婚／分居／喪偶	48	42.4%	57.6%		
職業	管理／專業人員	255	73.5%	26.5%	0.000	
	文員	148	70.4%	29.6%		
	服務／商店銷售人員	64	52.7%	47.3%		
	藍領工人	61	72.1%	27.9%		
	學生	78	76.1%	23.9%		
	料理家務人士	123	56.3%	43.7%		
	非在職人士	201	52.3%	47.7%		

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	83	38.0%	62.0%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	94	57.3%	42.7%		
	\$20,000- \$39,999	211	65.4%	34.6%		
	\$40,000- \$59,999	143	75.0%	25.0%		
	\$60,000 或以上	219	73.7%	26.3%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	678	62.1%	37.9%	0.001	
	有 16 歲以下的兒童	263	73.7%	26.3%		

表 4.5 說明受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「時刻保持手部衛生」，與他們的教育程度及每月家庭收入有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，受訪者的教育程度越高及每月家庭收入越高，越多表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「時刻保持手部衛生」。

表 4.5：受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下服用抗生素的建議：「時刻保持手部衛生」（問題 4.1）

變數	分類	基數	曾經獲得	沒有獲得	不記得	p-值
			單因方差檢定			
教育程度	小學或以下	47	27.3%	70.1%	2.7%	0.004
	初中（中一至中三）	50	18.8%	78.5%	2.8%	
	高中（中四至中六）／預科	187	14.5%	84.4%	1.1%	
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	355	11.7%	87.5%	0.8%	
每月家庭收入	\$10,000 以下	32	21.7%	74.9%	3.4%	0.015
	\$10,000-\$19,999	54	14.0%	86.0%	0.0%	
	\$20,000- \$39,999	138	14.5%	83.4%	2.1%	
	\$40,000- \$59,999	107	13.7%	86.3%	0.0%	
	\$60,000 或以上	162	7.5%	92.1%	0.4%	

表 4.6 說明受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下服建議：「食水和食物必須徹底煮滾及煮熟」與他們的教育程度及每月家庭收入有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，受訪者的教育程度越高及每月家庭收入越高（不包括每月家庭收入介乎港幣 \$20,000-\$39,999），越多表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「食水和食物必須徹底煮滾及煮熟」。

表 4.6：受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「食水和食物必須徹底煮滾及煮熟」（問題 4.2）

變數	分類	基數	曾經獲得	沒有獲得	不記得	p-值
			單因方差檢定			
教育程度	小學或以下	47	29.6%	69.1%	1.3%	0.002
	初中（中一至中三）	50	22.1%	76.9%	1.1%	
	高中（中四至中六）／預科	187	14.3%	85.7%	0.0%	
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	355	12.8%	86.6%	0.6%	
每月家庭收入	\$10,000 以下	32	27.3%	72.7%	0.0%	0.001
	\$10,000-\$19,999	54	16.2%	83.8%	0.0%	
	\$20,000- \$39,999	138	21.6%	77.1%	1.3%	
	\$40,000- \$59,999	107	12.3%	86.9%	0.8%	
	\$60,000 或以上	162	10.5%	89.5%	0.0%	

表 4.7 說明受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下服建議：「消毒及覆蓋傷口」與他們的教育程度及每月家庭收入有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，受訪者的教育程度越高及每月家庭收入越高（不包括每月家庭收入介乎港幣 \$40,000-\$59,999），越多表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「消毒及覆蓋傷口」。

表 4.7：受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下服用建議：「消毒及覆蓋傷口」（問題 4.3）

變數	分類	基數	曾經獲得	沒有獲得	不記得	p-值	單因方差檢定
						0.002	
教育程度	小學或以下	47	37.3%	61.5%	1.1%	0.002	
	初中（中一至中三）	50	24.1%	74.3%	1.7%		
	高中（中四至中六）／預科	187	19.6%	80.4%	0.0%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	355	15.1%	84.2%	0.7%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	32	23.6%	76.4%	0.0%	0.027	
	\$10,000-\$19,999	54	21.4%	77.6%	1.0%		
	\$20,000- \$39,999	138	19.9%	80.1%	0.0%		
	\$40,000- \$59,999	107	19.4%	79.9%	0.8%		
	\$60,000 或以上	162	12.5%	87.1%	0.4%		

表 4.8 說明受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「當有呼吸道感染徵狀時戴上口罩」與他們的每月家庭收入有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，每月家庭收入為港幣 \$60,000 或以上的受訪者，有較高比例表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「當有呼吸道感染徵狀時戴上口罩」。

表 4.8：受訪者上次獲醫生處方抗生素時，曾否從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「當有呼吸道感染徵狀時戴上口罩」（問題 4.4）

變數	分類	基數	曾經獲得	沒有獲得	不記得	p-值
						單因方差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	32	51.4%	48.6%	0.0%	0.042
	\$10,000-\$19,999	54	49.1%	50.9%	0.0%	
	\$20,000- \$39,999	138	57.1%	42.0%	0.9%	
	\$40,000- \$59,999	107	53.8%	45.4%	0.8%	
	\$60,000 或以上	162	41.8%	58.2%	0.0%	

表 4.9 說明受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「有傳染病徵狀的幼童，要避免接觸其他兒童」與他們的教育程度有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，擁有專上教育程度的受訪者，有較高比例表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「有傳染病徵狀的幼童，要避免接觸其他兒童」。

表 4.9：受訪者上次獲醫生處方抗生素時，有否從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「有傳染病徵狀的幼童，要避免接觸其他兒童」（問題 4.5）

變數	分類	基數	曾經獲得	沒有獲得	不記得	p-值
			單因方差檢定			
教育程度	小學或以下	47	28.2%	70.7%	1.1%	0.033
	初中（中一至中三）	50	32.7%	65.7%	1.7%	
	高中（中四至中六）／預科	187	30.8%	67.4%	1.7%	
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	355	21.3%	78.1%	0.6%	

表 4.10 說明受訪者在醫生處方抗生素的時候，他們是否希望得到更多有關服用抗生素的注意事項與他們的性別有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，有較高比例的男性受訪者表示並不希望得到更多有關服用抗生素的注意事項。

表 4.10：在醫生處方抗生素的時候，受訪者是否希望得到更多有關服用抗生素的注意事項（問題 5）

變數	分類	基數	希望	不希望	p-值
					卡方檢定
性別	男性	469	69.9%	30.1%	0.008
	女性	533	77.3%	22.7%	

表 4.11 說明受訪者對於「醫生在處方抗生素時提供相關建議」，以幫助他們遵從抗生素治療的效用，與他們的教育程度、婚姻狀況、職業及每月家庭收入有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，擁有專上教育程度、已婚人士及職業為管理／專業人員受訪者，有較高比例表示「醫生在處方抗生素藥時提供相關建議」是非常或稍微有助他們遵從抗生素治療。

受訪者的每月家庭收入越高（不包括每月家庭收入為港幣 \$10,000 以下），越多表示「醫生在處方抗生素藥時提供相關建議」是非常或稍微有助他們遵從抗生素治療。

表 4.11：就幫助受訪者遵從抗生素治療，他們對於醫生在處方抗生素時提供相關建議的效用（問題 7.1）

變數	分類	基數	非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	p-值	
			單因方差檢定	定級相關檢定					
教育程度	小學或以下	142	1.6%	2.1%	25.6%	23.0%	47.7%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	3.5%	2.3%	24.1%	25.2%	44.9%		
	高中（中四至中六）／預科	389	1.5%	3.2%	26.3%	27.1%	42.0%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	2.2%	1.6%	11.2%	28.4%	56.6%		
婚姻狀況	未婚	428	3.3%	2.1%	22.3%	29.7%	42.6%	0.006	
	已婚	736	1.2%	2.4%	16.8%	26.0%	53.5%		
	離婚／分居／喪偶	74	3.3%	1.6%	22.1%	22.4%	50.6%		
職業	管理／專業人員	306	1.6%	1.8%	11.2%	31.1%	54.3%	0.002	
	文員	158	0.6%	2.6%	13.2%	27.8%	55.8%		
	服務／商店銷售人員	89	1.2%	4.2%	32.0%	16.8%	45.8%		
	藍領工人	84	2.4%	1.3%	25.6%	21.9%	48.8%		
	學生	108	1.1%	2.5%	27.5%	39.1%	29.8%		
	料理家務人士	163	2.1%	1.2%	21.0%	20.3%	55.4%		
	非在職人士	288	2.9%	2.1%	19.6%	25.7%	49.6%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	3.8%	2.7%	21.6%	26.6%	45.3%	0.001	
	\$10,000-\$19,999	126	2.5%	4.8%	25.4%	23.8%	43.5%		
	\$20,000- \$39,999	265	2.7%	1.4%	17.9%	30.3%	47.6%		
	\$40,000- \$59,999	167	0.5%	1.1%	16.1%	30.0%	52.2%		
	\$60,000 或以上	250	1.2%	2.0%	10.5%	26.2%	60.1%		

表 4.12 說明受訪者對於「藥劑師在配抗生素時提供相關建議」，以助遵從抗生素治療的功用，與他們的職業及每月家庭收入有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，職業為管理／專業人員及每月家庭收入為港幣 \$60,000 或以上的受訪者，有較高比例表示「藥劑師在配抗生素時提供相關建議」是非常或稍微有助他們遵從抗生素治療。

表 4.12：就幫助受訪者遵從抗生素治療，他們對於藥劑師在配抗生素藥時提供相關建議的功用（問題 7.2）

變數	分類	基數	非常	稍微	沒有	意見	稍微	非常	p-值	
			沒有 用	沒有 用	沒有 用	見	有用	有用	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
職業	管理／專業人員	306	3.1%	2.3%	17.6%	28.0%	48.9%		0.017	
	文員	158	1.7%	6.1%	16.5%	33.1%	42.6%			
	服務／商店銷售人員	89	5.0%	9.1%	24.9%	20.5%	40.5%			
	藍領工人	84	2.4%	3.0%	22.7%	34.0%	38.0%			
	學生	108	3.1%	2.0%	27.3%	46.3%	21.3%			
	料理家務人士	163	2.7%	2.8%	21.9%	24.6%	48.0%			
	非在職人士	288	2.9%	5.6%	24.6%	26.4%	40.5%			
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	2.8%	5.0%	25.6%	28.4%	38.1%		0.008	
	\$10,000-\$19,999	126	2.7%	5.7%	27.9%	24.4%	39.3%			
	\$20,000- \$39,999	265	5.5%	2.4%	18.5%	30.8%	42.7%			
	\$40,000- \$59,999	167	2.0%	8.5%	19.6%	30.8%	39.2%			
	\$60,000 或以上	250	2.3%	1.6%	14.4%	31.4%	50.4%			

表 4.13 說明受訪者對於「在藥袋上印有服用抗生素的注意事項」，以助遵從抗生素治療的效用，與他們的性別、年齡、婚姻狀況及職業有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、65 歲或以上、離婚／分居／喪偶及料理家務人士，有較高比例表示「在藥袋上印有服用抗生素的注意事項」是非常或稍微有助他們遵從抗生素治療。

表 4.13：就幫助受訪者遵從抗生素治療，他們對於在藥袋上面印有服用抗生素的注意事項的效用（問題 7.3）

變數	分類	基數	非常	稍微	沒有	意見	稍微	非常	p-值	
			沒有 用	沒有 用	沒有 用	見	有 用	有 用	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
性別	男性	592	2.0%	4.5%	16.1%	25.7%	51.7%	0.050	0.002	
	女性	663	1.9%	4.9%	12.8%	25.6%	54.8%			
年齡組別	15 – 24	153	3.5%	10.6%	16.9%	33.5%	35.5%	0.002		
	25 – 34	197	2.1%	6.2%	16.4%	22.7%	52.5%			
	35 – 44	208	2.0%	4.0%	10.7%	25.2%	58.0%			
	45 – 54	240	1.1%	4.1%	15.2%	24.1%	55.5%			
	55 – 64	224	1.7%	2.8%	15.7%	22.7%	57.1%			
	65 歲或以上	221	1.8%	2.4%	11.8%	28.1%	56.0%			
婚姻狀況	未婚	428	2.1%	7.7%	15.3%	29.7%	45.2%	0.000		
	已婚	736	1.9%	3.4%	13.7%	22.9%	58.1%			
	離婚／分居／喪偶	74	1.8%	0.0%	16.0%	30.1%	52.2%			
職業	管理／專業人員	306	1.4%	3.5%	13.9%	25.1%	56.2%	0.004		
	文員	158	1.7%	5.2%	11.8%	22.3%	58.9%			
	服務／商店銷售人員	89	0.0%	11.2%	8.6%	25.9%	54.4%			
	藍領工人	84	1.9%	2.4%	23.5%	14.8%	57.4%			
	學生	108	3.4%	13.1%	19.9%	29.6%	34.0%			
	料理家務人士	163	2.2%	4.8%	9.1%	25.8%	58.1%			
	非在職人士	288	3.0%	2.2%	14.2%	29.1%	51.5%			

表 4.14 說明受訪者會否優先選擇會善用抗生素的醫生與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，介乎 45-54 歲、未婚人士、學生、居住在私人房屋及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示會優先選擇會善用抗生素的醫生。

受訪者的教育程度越高及每月家庭收入越高，越多表示會優先選擇會善用抗生素的醫生。

表 4.14：受訪者會否優先選擇會善用抗生素的醫生（問題 8）

變數	分類	基數	會	不會	p-值	
					卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 - 24	146	40.3%	59.7%	0.000	
	25 - 34	194	39.2%	60.8%		
	35 - 44	202	40.1%	59.9%		
	45 - 54	226	42.8%	57.2%		
	55 - 64	203	32.6%	67.4%		
	65 歲或以上	192	21.5%	78.5%		
教育程度	小學或以下	126	22.5%	77.5%	0.000	
	初中（中一至中三）	118	27.1%	72.9%		
	高中（中四至中六）／預科	367	36.7%	63.3%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	559	41.2%	58.8%		
婚姻狀況	未婚	406	39.5%	60.5%	0.034	
	已婚	688	35.7%	64.3%		
	離婚／分居／喪偶	65	23.1%	76.9%		
職業	管理／專業人員	292	42.7%	57.3%	0.000	
	文員	156	42.8%	57.2%		
	服務／商店銷售人員	84	28.5%	71.5%		
	藍領工人	79	32.1%	67.9%		
	學生	102	47.7%	52.3%		
	料理家務人士	158	33.5%	66.5%		
	非在職人士	247	26.4%	73.6%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	113	21.2%	78.8%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	119	37.9%	62.1%		
	\$20,000- \$39,999	255	35.6%	64.4%		
	\$40,000- \$59,999	161	41.8%	58.2%		
	\$60,000 或以上	243	45.8%	54.2%		

變數	分類	基數	會	不會	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
居住房屋類型	公營租住單位	315	27.2%	72.8%	0.000	
	資助出售單位	180	36.4%	63.6%		
	私人房屋	641	40.1%	59.9%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	823	33.7%	66.3%	0.003	
	有 16 歲以下的兒童	307	43.3%	56.7%		

表 4.15 說明受訪者有否在過去十二個月內因為傷風感冒去看醫生與他們的性別、年齡、教育程度、職業、居住房屋類型及家庭結構有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、年齡介乎 25-34 歲、職業為文員、居住在資助出售單位及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示他們有在過去十二個月內因為傷風感冒去看醫生。

此外，受訪者的教育程度越高，越多表示他們有在過去十二個月內因為傷風感冒去看醫生。

表 4.15：受訪者有否在過去十二個月內因為傷風感冒去看醫生（問題 9）

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	587	56.6%	43.4%	0.038	
	女性	662	62.4%	37.6%		
年齡組別	15 – 24	149	58.8%	41.2%	0.000	
	25 – 34	197	77.2%	22.8%		
	35 – 44	208	59.6%	40.4%		
	45 – 54	239	65.5%	34.5%		
	55 – 64	224	48.9%	51.1%		
	65 歲或以上	220	48.0%	52.0%		
教育程度	小學或以下	141	53.4%	46.6%	0.042	
	初中（中一至中三）	135	55.4%	44.6%		
	高中（中四至中六）／預科	387	55.6%	44.4%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	581	65.0%	35.0%		
職業	管理／專業人員	306	67.1%	32.9%	0.000	
	文員	157	73.1%	26.9%		
	服務／商店銷售人員	87	53.1%	46.9%		
	藍領工人	84	60.2%	39.8%		
	學生	108	58.7%	41.3%		
	料理家務人士	163	51.4%	48.6%		
	非在職人士	286	49.1%	50.9%		
居住房屋類型	公營租住單位	337	56.4%	43.6%	0.024	
	資助出售單位	188	68.4%	31.6%		
	私人房屋	685	59.6%	40.4%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	890	57.8%	42.2%	0.007	
	有 16 歲以下的兒童	313	66.6%	33.4%		

表 4.16 說明受訪者有否在過往十二個月內携同十五歲或以下人士去看醫生（因為傷風感冒）與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 35-44 歲、擁有高中／預科的教育程度、已婚、料理家務人士、每月家庭收入介乎港幣\$40,000-\$59,999、居住在私人房屋及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示他們有在過往十二個月內携同十五歲或以下的人士去看醫生（因為傷風感冒）。

表 4.16：受訪者有否在過往十二個月內携同十五歲或以下的人士去看醫生（因為傷風感冒）（問題 11）

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
年齡組別	15 – 24	153	3.4%	96.6%	0.000	
	25 – 34	197	19.3%	80.7%		
	35 – 44	208	51.8%	48.2%		
	45 – 54	240	31.8%	68.2%		
	55 – 64	224	9.2%	90.8%		
	65 歲或以上	221	8.1%	91.9%		
教育程度	小學或以下	142	12.6%	87.4%	0.023	
	初中（中一至中三）	135	20.3%	79.7%		
	高中（中四至中六）／預科	389	23.2%	76.8%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	22.8%	77.2%		
婚姻狀況	未婚	428	4.9%	95.1%	0.000	
	已婚	736	32.9%	67.1%		
	離婚／分居／喪偶	74	5.2%	94.8%		
職業	管理／專業人員	306	29.5%	70.5%	0.000	
	文員	158	28.6%	71.4%		
	服務／商店銷售人員	89	24.1%	75.9%		
	藍領工人	84	12.6%	87.4%		
	學生	108	2.5%	97.5%		
	料理家務人士	163	33.3%	66.7%		
	非在職人士	288	10.7%	89.3%		

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	7.7%	92.3%		0.000
	\$10,000-\$19,999	126	20.3%	79.7%		
	\$20,000- \$39,999	265	25.4%	74.6%		
	\$40,000- \$59,999	167	31.5%	68.5%		
	\$60,000 或以上	250	30.0%	70.0%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	12.7%	87.3%	0.000	
	資助出售單位	190	18.8%	81.2%		
	私人房屋	688	26.5%	73.5%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	5.4%	94.6%	0.000	
	有 16 歲以下的兒童	313	68.9%	31.1%		

表 4.17 說明當醫生認為病情暫時不須要服用抗生素時，受訪者會否接受醫生的建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素，與他們的年齡及教育程度有顯著的關係。

年齡介乎 15-24 歲及擁有專上教育程度的受訪者，有較高比例表示當醫生認為病情暫時不須要服用抗生素時，他們會接受醫生的建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素。

表 4.17：當醫生認為病情暫時不須要服用抗生素，受訪者會否接受醫生的建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素（問題 13）

變數	分類	基數	會／接受	不會／不接受	p-值
					單因方差檢定
年齡組別	15 - 24	153	100.0%	0.0%	0.030
	25 - 34	195	97.4%	2.6%	
	35 - 44	206	98.6%	1.4%	
	45 - 54	237	97.8%	2.2%	
	55 - 64	223	97.2%	2.8%	
	65 歲或以上	217	96.7%	3.3%	
教育程度	小學或以下	139	96.2%	3.8%	0.003
	初中（中一至中三）	131	95.1%	4.9%	
	高中（中四至中六）／預科	387	97.3%	2.7%	
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	582	99.2%	0.8%	

4.3 對抗生素的認知

表 4.18 說明當受訪者開始抗生素治療後，認為應該在甚麼情況下停止服用抗生素，與他們的教育程度及每月家庭收入有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，初中（中一至中三）教育程度的受訪者，有較高比例表示應該在覺得病情好轉時停止服用抗生素。

一般而言，每月家庭收入越低的受訪者，越多表示應該在覺得病情好轉時停止服用抗生素。

表 4.18：受訪者認為應該在甚麼情況下停止服用抗生素（問題 14）

變數	分類	基數	受訪者 覺得病 情好轉	受訪者按 照指示服 完抗生素	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
教育程度	小學或以下	142	11.7%	81.6%	6.7%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	15.8%	79.6%	4.6%		
	高中（中四至中六）／預科	389	11.8%	87.6%	0.7%		
	專上教育（包括非學位、學 位或以上）	584	7.9%	91.5%	0.6%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	14.4%	78.2%	7.4%	0.002	
	\$10,000-\$19,999	126	11.0%	88.4%	0.7%		
	\$20,000- \$39,999	265	11.5%	87.6%	0.9%		
	\$40,000- \$59,999	167	7.0%	92.3%	0.7%		
	\$60,000 或以上	250	7.0%	92.5%	0.5%		

表 4.19 說明受訪者能否識別這句錯誤的句子「只要是醫治同樣的病，服用處方給朋友或家人的抗生素是沒有問題。」與他們的性別，教育程度及每月家庭收入有顯著的關係。

男性及小學或以下教育程度的受訪者，有較高比例會誤認為這句錯誤句子是正確的。

此外，教育程度越低及每月家庭收入越低的受訪者，越多會誤認為這句錯誤句子是正確的。

表 4.19：受訪者指出這句錯誤的句子「只要是醫治同樣的病，服用處方給朋友或家人的抗生素是沒有問題。」是正確或錯誤（問題 15）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
性別	男性	592	7.5%	91.9%	0.6%	0.046	
	女性	663	4.5%	94.1%	1.3%		
教育程度	小學或以下	142	10.6%	84.1%	5.3%	0.010	
	初中（中一至中三）	135	6.0%	93.2%	0.8%		
	高中（中四至中六）／預科	389	8.4%	91.1%	0.5%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	3.1%	96.5%	0.3%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	12.2%	83.7%	4.1%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	11.3%	85.4%	3.3%		
	\$20,000- \$39,999	265	6.4%	93.6%	0.0%		
	\$40,000- \$59,999	167	4.0%	96.0%	0.0%		
	\$60,000 或以上	250	1.5%	98.5%	0.0%		

表 4.20 說明受訪者能否識別這句錯誤的句子「如果您生病，之前曾患過類似的病，服用抗生素之後已康復。今次可以購買同樣的抗生素，或要求醫生處方同樣的抗生素」與他們的教育程度、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

初中（中一至中三）教育程度、每月家庭收入介乎港幣\$10,000-\$19,999、居住在公營租住單位及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例會誤認為這句錯誤句子是正確的。

表 4.20：受訪者指出這句錯誤的句子「如果您生病，之前曾患過類似的病，服用抗生素之後已康復。今次可以購買同樣的抗生素，或要求醫生處方同樣的抗生素」是正確或錯誤（問題 16）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
教育程度	小學或以下	142	14.5%	78.3%	7.1%	0.015	
	初中（中一至中三）	135	19.2%	74.6%	6.2%		
	高中（中四至中六）／預科	389	16.9%	79.9%	3.2%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	10.0%	88.2%	1.8%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	17.5%	77.2%	5.3%	0.049	
	\$10,000-\$19,999	126	18.5%	78.7%	2.8%		
	\$20,000- \$39,999	265	15.4%	81.7%	2.9%		
	\$40,000- \$59,999	167	10.4%	88.8%	0.8%		
	\$60,000 或以上	250	11.4%	88.0%	0.6%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	19.9%	76.8%	3.3%	0.001	
	資助出售單位	190	7.1%	89.4%	3.6%		
	私人房屋	688	12.8%	84.0%	3.3%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	15.3%	81.2%	3.4%	0.023	
	有 16 歲以下的兒童	313	9.5%	88.0%	2.6%		

表 4.21 說明受訪者認為抗生素能否治療淋病與他們的性別、年齡、婚姻狀況及職業有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性受訪者、未婚人士及學生，有較高比例會誤認為抗生素不能治療淋病。

此外，與相關組別的其他受訪者比較，年紀越年輕的受訪者，越多會誤認為抗生素不能治療淋病。

表 4.21：受訪者認為抗生素能否治療淋病（問題 17.2）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
性別	男性	592	32.2%	38.6%	29.2%	0.000	
	女性	663	21.4%	39.6%	39.0%		
年齡組別	15 – 24	153	19.7%	62.3%	18.0%	0.000	
	25 – 34	197	25.4%	50.1%	24.5%		
	35 – 44	208	28.9%	46.5%	24.6%		
	45 – 54	240	28.3%	35.7%	36.0%		
	55 – 64	224	26.6%	28.3%	45.1%		
	65 歲或以上	221	28.4%	22.1%	49.6%		
婚姻狀況	未婚	428	26.0%	48.6%	25.4%	0.000	
	已婚	736	26.4%	35.7%	37.9%		
	離婚／分居／喪偶	74	32.7%	21.3%	46.0%		
職業	管理／專業人員	306	28.4%	45.4%	26.2%	0.000	
	文員	158	21.8%	48.0%	30.2%		
	服務／商店銷售人員	89	33.9%	41.2%	24.9%		
	藍領工人	84	26.2%	28.9%	44.9%		
	學生	108	17.2%	66.8%	16.0%		
	料理家務人士	163	23.4%	30.8%	45.7%		
	非在職人士	288	30.4%	24.8%	44.8%		

表 4.22 說明受訪者認為抗生素能否治療膀胱或泌尿道感染（即尿道炎）與他們的年齡、婚姻狀況、職業、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，介乎 15-24 歲、未婚人士、學生、居於公營租住單位或資助出售單位及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例誤認為抗生素不能治療膀胱或泌尿道感染（即尿道炎）。

表 4.22：受訪者認為抗生素能否治療膀胱或泌尿道感染（尿道炎）（問題 17.3）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
年齡組別	15 - 24	153	55.4%	39.0%	5.6%	0.000	
	25 - 34	197	76.5%	12.4%	11.1%		
	35 - 44	208	80.5%	7.8%	11.7%		
	45 - 54	240	72.4%	11.0%	16.6%		
	55 - 64	224	71.4%	6.3%	22.3%		
	65 歲或以上	221	56.8%	13.6%	29.6%		
婚姻狀況	未婚	428	65.9%	22.5%	11.6%	0.000	
	已婚	736	71.0%	9.3%	19.8%		
	離婚／分居／喪偶	74	67.6%	9.9%	22.6%		
職業	管理／專業人員	306	76.0%	11.4%	12.5%	0.000	
	文員	158	74.5%	12.2%	13.4%		
	服務／商店銷售人員	89	65.2%	22.2%	12.7%		
	藍領工人	84	61.5%	8.1%	30.4%		
	學生	108	56.5%	38.9%	4.6%		
	料理家務人士	163	74.7%	5.0%	20.3%		
	非在職人士	288	63.0%	11.9%	25.1%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	61.5%	18.4%	20.1%	0.000	
	資助出售單位	190	64.1%	18.8%	17.1%		
	私人房屋	688	73.9%	10.6%	15.5%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	66.6%	15.5%	17.9%	0.008	
	有 16 歲以下的兒童	313	75.8%	10.1%	14.1%		

表 4.23 說明受訪者認為抗生素能否治療皮膚或傷口感染與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況及職業有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，55 歲或以上、高中／預科教育程度，離婚／分居／喪偶及料理家務人士，有較高比例誤認為抗生素不能治療皮膚或傷口感染發炎。

表 4.23：受訪者認為抗生素能否治療皮膚或傷口感染（問題 17.9）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	153	78.0%	16.9%	5.1%	0.025	
	25 – 34	197	84.0%	8.0%	8.0%		
	35 – 44	208	77.7%	16.3%	5.9%		
	45 – 54	240	74.1%	15.4%	10.5%		
	55 – 64	224	63.7%	17.5%	18.8%		
	65 歲或以上	221	58.1%	17.4%	24.5%		
教育程度	小學或以下	142	55.1%	15.7%	29.2%	0.022	
	初中（中一至中三）	135	72.5%	15.0%	12.4%		
	高中（中四至中六）／預科	389	67.8%	19.7%	12.5%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	78.3%	12.4%	9.2%		
婚姻狀況	未婚	428	77.8%	14.4%	7.8%	0.000	
	已婚	736	68.8%	15.2%	16.0%		
	離婚／分居／喪偶	74	66.1%	22.6%	11.3%		
職業	管理／專業人員	306	76.1%	14.7%	9.2%	0.002	
	文員	158	73.2%	15.9%	10.9%		
	服務／商店銷售人員	89	73.7%	16.9%	9.3%		
	藍領工人	84	73.7%	11.6%	14.7%		
	學生	108	79.6%	16.0%	4.3%		
	料理家務人士	163	66.7%	17.2%	16.1%		
	非在職人士	288	63.5%	16.4%	20.1%		

表 4.24 說明受訪者認為抗生素能否治療愛滋病與他們的性別、年齡、教育程度、職業及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 25-34 歲、高中／預科教育程度、藍領工人及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例會誤認為抗生素能治療愛滋病。

與相關組別的其他受訪者比較，有較低比例的女性的受訪者能正確指出抗生素不能治療愛滋病。

表 4.24：受訪者認為抗生素能否治療愛滋病（問題 17.1）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
性別	男性	592	6.2%	71.5%	22.3%	0.001	
	女性	663	6.5%	62.3%	31.2%		
年齡組別	15 – 24	153	4.4%	92.6%	3.0%	0.016	
	25 – 34	197	9.1%	82.0%	9.0%		
	35 – 44	208	7.7%	73.8%	18.5%		
	45 – 54	240	4.3%	67.0%	28.7%		
	55 – 64	224	6.8%	52.2%	41.0%		
	65 歲或以上	221	6.1%	43.3%	50.6%		
教育程度	小學或以下	142	6.1%	36.2%	57.7%	0.002	
	初中（中一至中三）	135	7.0%	51.1%	41.9%		
	高中（中四至中六）／預科	389	7.9%	66.3%	25.8%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	5.2%	78.0%	16.7%		
職業	管理／專業人員	306	5.1%	77.5%	17.5%	0.000	
	文員	158	5.5%	76.3%	18.2%		
	服務／商店銷售人員	89	6.4%	74.8%	18.7%		
	藍領工人	84	8.9%	60.1%	31.1%		
	學生	108	4.2%	91.5%	4.2%		
	料理家務人士	163	7.1%	50.4%	42.5%		
	非在職人士	288	7.8%	50.0%	42.2%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	5.7%	65.7%	28.6%	0.013	
	有 16 歲以下的兒童	313	8.1%	71.3%	20.6%		

表 4.25 說明受訪者認為抗生素能否治療喉嚨痛與他們的職業及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，文員及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例會誤認為抗生素能治療喉嚨痛。

表 4.25：受訪者認為抗生素能否治療喉嚨痛（問題 17.10）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值
						卡方檢定
職業	管理／專業人員	306	55.5%	34.5%	10.0%	0.039
	文員	158	62.3%	29.9%	7.8%	
	服務／商店銷售人員	89	56.7%	35.7%	7.6%	
	藍領工人	84	54.0%	28.6%	17.4%	
	學生	108	59.3%	36.6%	4.1%	
	料理家務人士	163	59.9%	29.3%	10.8%	
家庭結構	非在職人士	288	50.4%	34.1%	15.5%	0.022
	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	54.4%	33.3%	12.3%	
	有 16 歲以下的兒童	313	62.2%	30.0%	7.8%	

表 4.26 說明受訪者認為抗生素能否治療周身骨痛與他們的職業有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，受訪者為文員及學生，有較高比例會誤認為抗生素能治療周身骨痛。

表 4.26：受訪者認為抗生素能否治療周身骨痛（問題 17.11）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值
						卡方 檢定
職業	管理／專業人員	306	7.3%	83.5%	9.1%	0.000
	文員	158	12.3%	74.4%	13.2%	
	服務／商店銷售人員	89	7.9%	79.7%	12.3%	
	藍領工人	84	8.4%	67.0%	24.6%	
	學生	108	12.2%	82.6%	5.2%	
	料理家務人士	163	8.0%	71.8%	20.2%	
	非在職人士	288	7.2%	70.9%	21.9%	

表 4.27 說明受訪者認為抗生素能否治療頭痛與他們的性別、年齡、婚姻狀況、職業及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、年齡介乎 15-24 歲、未婚人士、學生及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例會誤認為抗生素能治療頭痛。

表 4.27：受訪者認為抗生素能否治療頭痛（問題 17.12）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	8.5%	78.9%	12.5%	0.035	
	女性	663	5.4%	84.1%	10.5%		
年齡組別	15 - 24	153	15.8%	79.3%	4.9%	0.005	
	25 - 34	197	4.9%	86.7%	8.4%		
	35 - 44	208	7.6%	83.1%	9.3%		
	45 - 54	240	6.2%	85.0%	8.8%		
	55 - 64	224	3.4%	80.6%	16.0%		
	65 歲或以上	221	5.9%	76.3%	17.8%		
婚姻狀況	未婚	428	11.5%	79.0%	9.5%	0.000	
	已婚	736	4.6%	82.7%	12.6%		
	離婚／分居／喪偶	74	3.7%	84.8%	11.5%		
職業	管理／專業人員	306	5.2%	89.5%	5.3%	0.000	
	文員	158	8.2%	80.5%	11.4%		
	服務／商店銷售人員	89	6.1%	82.4%	11.5%		
	藍領工人	84	10.4%	71.0%	18.6%		
	學生	108	14.7%	80.9%	4.4%		
	料理家務人士	163	4.9%	80.9%	14.2%		
家庭結構	非在職人士	288	4.6%	77.1%	18.3%	0.004	
	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	7.7%	79.5%	12.8%		
	有 16 歲以下的兒童	313	4.9%	87.9%	7.2%		

表 4.28 說明受訪者認為抗生素能否治療肚瀉，與他們的年齡、婚姻狀況、職業及每月家庭收入有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，未婚人士、學生及其每月家庭收入介乎港幣\$40,000-\$59,999 的受訪者，有較高比例誤認為抗生素能治療肚瀉。

年紀越年輕的受訪者，越多會誤認為抗生素能治療肚瀉。

表 4.28：受訪者認為抗生素能否治療肚瀉（問題 17.4）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	153	33.9%	60.0%	6.0%	0.001	
	25 – 34	197	22.5%	67.2%	10.3%		
	35 – 44	208	19.0%	68.6%	12.4%		
	45 – 54	240	16.5%	68.2%	15.3%		
	55 – 64	224	15.2%	63.6%	21.1%		
	65 歲或以上	221	13.4%	59.8%	26.7%		
婚姻狀況	未婚	428	26.1%	61.2%	12.7%	0.000	
	已婚	736	16.2%	66.4%	17.4%		
	離婚／分居／喪偶	74	10.7%	66.0%	23.3%		
職業	管理／專業人員	306	18.6%	69.4%	11.9%	0.000	
	文員	158	15.3%	64.6%	20.1%		
	服務／商店銷售人員	89	24.5%	63.3%	12.2%		
	藍領工人	84	14.4%	70.3%	15.4%		
	學生	108	34.8%	59.5%	5.7%		
	料理家務人士	163	19.4%	64.7%	15.9%		
每月家庭收入	非在職人士	288	16.3%	57.7%	26.0%	0.030	
	\$10,000 以下	132	11.5%	59.0%	29.6%		
	\$10,000-\$19,999	126	13.5%	67.6%	19.0%		
	\$20,000- \$39,999	265	20.5%	66.2%	13.2%		
	\$40,000- \$59,999	167	25.4%	61.3%	13.3%		
	\$60,000 或以上	250	21.8%	68.4%	9.7%		

表 4.29 說明受訪者認為抗生素能否治療傷風感冒，與他們的年齡、婚姻狀況、職業及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，未婚人士及學生，有較高比例會誤認為抗生素能治療傷風感冒。

年紀越年輕的受訪者，越多會誤認為抗生素能治療傷風感冒。

與相關組別的其他受訪者比較，家庭結構為只有成年人的受訪者，有較低比例能正確指出抗生素不能治療傷風感冒。

表 4.29：受訪者認為抗生素能否治療傷風感冒（問題 17.5）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	153	83.6%	16.4%	0.0%	0.000	
	25 – 34	197	61.6%	30.3%	8.0%		
	35 – 44	208	60.6%	37.0%	2.4%		
	45 – 54	240	47.6%	43.8%	8.6%		
	55 – 64	224	41.5%	45.1%	13.4%		
	65 歲或以上	221	40.4%	44.1%	15.5%		
婚姻狀況	未婚	428	70.5%	23.5%	6.0%	0.000	
	已婚	736	45.8%	44.5%	9.7%		
	離婚／分居／喪偶	74	43.1%	43.2%	13.6%		
職業	管理／專業人員	306	53.8%	42.5%	3.7%	0.000	
	文員	158	61.8%	32.4%	5.7%		
	服務／商店銷售人員	89	59.8%	33.5%	6.7%		
	藍領工人	84	54.6%	32.7%	12.7%		
	學生	108	77.9%	21.3%	0.8%		
	料理家務人士	163	43.9%	42.9%	13.1%		
	非在職人士	288	43.9%	41.8%	14.3%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	54.0%	36.1%	9.9%	0.018	
	有 16 歲以下的兒童	313	54.1%	41.0%	5.0%		

表 4.30 說明受訪者認為抗生素能否治療發燒，與他們的年齡、婚姻狀況、職業及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，未婚人士、學生及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例誤認為抗生素能治療發燒。

一般而言，年紀越年輕的受訪者，越多會誤認為抗生素能治療發燒。

表 4.30：受訪者認為抗生素能否治療發燒（問題 17.6）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	153	59.4%	38.4%	2.2%	0.000	
	25 – 34	197	34.9%	56.8%	8.3%		
	35 – 44	208	35.7%	57.5%	6.8%		
	45 – 54	240	28.2%	62.2%	9.5%		
	55 – 64	224	26.8%	57.2%	16.0%		
	65 歲或以上	221	22.9%	53.8%	23.3%		
婚姻狀況	未婚	428	46.2%	46.1%	7.7%	0.000	
	已婚	736	25.8%	59.8%	14.4%		
	離婚／分居／喪偶	74	35.0%	53.7%	11.3%		
職業	管理／專業人員	306	31.2%	61.8%	7.0%	0.000	
	文員	158	42.3%	47.3%	10.4%		
	服務／商店銷售人員	89	34.6%	59.0%	6.3%		
	藍領工人	84	26.9%	52.5%	20.7%		
	學生	108	64.3%	32.6%	3.1%		
	料理家務人士	163	27.3%	57.3%	15.5%		
	非在職人士	288	25.9%	54.7%	19.4%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	34.1%	52.9%	13.0%	0.048	
	有 16 歲以下的兒童	313	32.1%	59.4%	8.5%		

表 4.31 說明受訪者認為抗生素能否治療瘧疾，與他們的婚姻狀況、職業及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，未婚人士、學生及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例誤認為抗生素能治療瘧疾。

表 4.31：受訪者認為抗生素能否治療瘧疾（問題 17.7）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值
婚姻狀況	未婚	428	36.9%	36.3%	26.8%	0.000
	已婚	736	26.5%	33.6%	39.8%	
	離婚／分居／喪偶	74	28.5%	29.2%	42.3%	
職業	管理／專業人員	306	29.2%	39.6%	31.2%	0.000
	文員	158	32.9%	34.8%	32.3%	
	服務／商店銷售人員	89	34.2%	37.6%	28.2%	
	藍領工人	84	33.5%	29.0%	37.5%	
	學生	108	41.2%	41.9%	17.0%	
	料理家務人士	163	25.1%	32.0%	42.9%	
家庭結構	非在職人士	288	24.4%	27.6%	48.1%	0.005
	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	29.9%	32.6%	37.5%	
	有 16 歲以下的兒童	313	32.4%	39.9%	27.7%	

表 4.32 說明受訪者認為抗生素能否治療麻疹與他們的年齡、婚姻狀況、職業、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，未婚人士、學生、居住在資助出售單位及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例誤認為抗生素能治療麻疹。

年紀越年輕的受訪者（不包括年齡為 65 歲或以上人士），越多會誤認為抗生素能治療麻疹。

表 4.32：受訪者認為抗生素能否治療麻疹（問題 17.8）

變數	分類	基數	可以	不可以	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	153	27.8%	52.7%	19.5%		0.001
	25 – 34	197	23.5%	44.0%	32.5%		
	35 – 44	208	14.0%	57.9%	28.1%		
	45 – 54	240	8.6%	48.2%	43.2%		
	55 – 64	224	8.5%	45.4%	46.1%		
	65 歲或以上	221	9.6%	41.5%	49.0%		
婚姻狀況	未婚	428	23.5%	47.4%	29.0%	0.000	
	已婚	736	9.7%	49.0%	41.3%		
	離婚／分居／喪偶	74	9.0%	43.6%	47.4%		
職業	管理／專業人員	306	13.1%	57.8%	29.1%	0.000	
	文員	158	8.2%	46.8%	44.9%		
	服務／商店銷售人員	89	25.3%	40.9%	33.7%		
	藍領工人	84	14.9%	37.9%	47.2%		
	學生	108	35.2%	49.2%	15.5%		
	料理家務人士	163	7.7%	50.3%	42.0%		
	非在職人士	288	12.9%	38.6%	48.5%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	16.8%	49.8%	33.4%	0.012	
	資助出售單位	190	19.1%	39.8%	41.1%		
	私人房屋	688	11.9%	49.0%	39.1%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	15.1%	44.7%	40.2%	0.000	
	有 16 歲以下的兒童	313	12.5%	57.6%	29.9%		

表 4.33 說明受訪者是否希望與醫生一起討論及決定處方抗生素與他們的年齡、教育程度、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡為 65 歲或以上、非在職人士（不包括學生及料理家務人士）、每月家庭收入介乎港幣\$10,000-\$19,999、居住在公營租住單位及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例表示他們並不希望與醫生一起討論及決定處方抗生素。

受訪者的教育程度越低，越多表示他們並不希望與醫生一起討論及決定處方抗生素。

表 4.33：受訪者是否希望與醫生一起討論及決定處方抗生素（問題 19）

變數	分類	基數	希望	不希望	p-值	
					卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	150	73.5%	26.5%	0.000	
	25 – 34	191	83.2%	16.8%		
	35 – 44	207	88.9%	11.1%		
	45 – 54	237	71.8%	28.2%		
	55 – 64	215	74.7%	25.3%		
	65 歲或以上	206	65.0%	35.0%		
教育程度	小學或以下	129	59.2%	40.8%	0.000	
	初中（中一至中三）	130	67.0%	33.0%		
	高中（中四至中六）／預科	383	71.9%	28.1%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	573	85.2%	14.8%		
職業	管理／專業人員	300	87.5%	12.5%	0.000	
	文員	157	85.5%	14.5%		
	服務／商店銷售人員	82	71.9%	28.1%		
	藍領工人	81	70.9%	29.1%		
	學生	108	69.4%	30.6%		
	料理家務人士	160	73.8%	26.2%		
	非在職人士	273	65.8%	34.2%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	119	69.6%	30.4%	0.001	
	\$10,000-\$19,999	121	68.8%	31.2%		
	\$20,000- \$39,999	261	77.9%	22.1%		
	\$40,000- \$59,999	165	77.8%	22.2%		
	\$60,000 或以上	248	87.0%	13.0%		
居住房屋類型	公營租住單位	320	71.2%	28.8%	0.038	
	資助出售單位	188	75.8%	24.2%		
	私人房屋	673	78.6%	21.4%		
家庭結構	只有成年人（沒有16 歲以下的兒童）	865	72.6%	27.4%	0.000	
	有16 歲以下的兒童	309	84.2%	15.8%		

表 4.34 說明受訪者認為「在診所或者急症室的候診室宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別及教育程度有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性及教育程度越低的受訪者，越多認為「在診所或者急症室的候診室宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.34：在診所或者急症室的候診室宣傳正確使用抗生素的成效（問題 20.1）

變數	分類	基數	非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	p-值	
								單因方差檢定	定級相關檢定
性別	男性	592	8.2%	7.5%	17.8%	27.8%	38.7%	0.001	
	女性	663	3.7%	6.7%	15.6%	28.9%	45.0%		
教育程度	小學或以下	142	15.7%	5.7%	17.8%	22.9%	37.8%		0.002
	初中（中一至中三）	135	9.6%	6.0%	15.3%	28.6%	40.5%		
	高中（中四至中六）／預科	389	3.8%	8.7%	19.2%	30.5%	37.8%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	3.7%	6.7%	15.1%	28.3%	46.2%		

表 4.35 說明受訪者認為「在病房宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性及家庭結構為只有成年人的受訪者，越多認為「在病房宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.35：在病房宣傳正確使用抗生素的成效（問題 20.2）

變數	分類	基數	非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	p-值 單因方差檢定
性別	男性	592	8.5%	6.0%	23.6%	29.9%	31.9%	0.003
	女性	663	5.2%	6.6%	19.7%	30.3%	38.2%	
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	7.6%	7.2%	21.7%	28.6%	34.8%	0.044
	有 16 歲以下的兒童	313	4.0%	4.5%	20.3%	34.4%	36.8%	

表 4.36 說明受訪者認為「在社區藥房宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別、年齡組別、教育程度、婚姻狀況、職業及每月家庭收入有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、65 歲或以上、離婚／分居／喪偶、非在職人士（不包括學生及料理家務人士）及每月家庭收入港幣\$10,000 以下的受訪者，有較高比例認為「在社區藥房宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

一般而言，受訪者的教育程度越低，越多認為「在社區藥房宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.36：在社區藥房宣傳正確使用抗生素的成效（問題 20.3）

變數	分類	基數	非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	p-值	
								單因方差檢定	定級相關檢定
性別	男性	592	17.0%	8.8%	25.1%	25.5%	23.5%	0.004	
	女性	663	10.2%	10.2%	25.1%	25.8%	28.6%		
年齡組別	15 – 24	153	2.8%	13.9%	33.2%	31.0%	19.1%	0.000	
	25 – 34	197	7.2%	13.7%	26.1%	26.7%	26.4%		
	35 – 44	208	11.7%	6.1%	25.3%	28.9%	28.0%		
	45 – 54	240	12.2%	7.1%	24.0%	26.1%	30.6%		
	55 – 64	224	15.3%	8.0%	22.7%	25.9%	28.0%		
	65 歲或以上	221	27.3%	11.1%	21.6%	17.5%	22.5%		
教育程度	小學或以下	142	27.0%	8.0%	25.3%	19.1%	20.6%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	22.4%	14.6%	17.9%	25.5%	19.6%		
	高中（中四至中六）／預科	389	12.4%	10.5%	29.1%	21.5%	26.4%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	8.5%	8.3%	24.2%	30.3%	28.8%		
婚姻狀況	未婚	428	8.6%	10.6%	27.7%	27.9%	25.2%	0.023	
	已婚	736	15.0%	8.6%	23.9%	25.7%	26.8%		
	離婚／分居／喪偶	74	25.1%	12.2%	22.4%	16.5%	23.7%		
職業	管理／專業人員	306	13.0%	5.0%	19.3%	29.1%	33.6%	0.005	
	文員	158	6.4%	12.3%	27.9%	22.8%	30.6%		
	服務／商店銷售人員	89	17.0%	4.6%	27.8%	30.9%	19.7%		
	藍領工人	84	8.0%	13.8%	22.4%	28.7%	26.9%		
	學生	108	2.2%	13.3%	35.8%	29.6%	19.0%		
	料理家務人士	163	14.5%	10.3%	26.3%	24.4%	24.5%		
	非在職人士	288	23.5%	10.5%	22.2%	20.9%	22.9%		

變數	分類	基數	非常沒	稍微沒	沒有	稍微	非常	p-值	
			有用	有用	意見	有用	有用	單因方 差檢定	定級相 關檢定
每月家庭 收入	\$10,000 以下	132	26.3%	13.8%	18.3%	20.7%	20.9%		0.001
	\$10,000-\$19,999	126	15.9%	7.6%	22.8%	27.9%	25.7%		
	\$20,000- \$39,999	265	8.3%	8.9%	30.7%	27.1%	25.0%		
	\$40,000- \$59,999	167	10.4%	6.1%	25.5%	27.9%	30.0%		
	\$60,000 或以上	250	9.3%	10.0%	23.1%	28.3%	29.4%		

表 4.37 說明受訪者認為「在醫院或診所的藥房（等待取藥的時候）宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，有較高比例的男性受訪者認為「在醫院或診所的藥房（等待取藥的時候）宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.37：在醫院或診所的藥房（等待取藥的時候）宣傳正確使用抗生素的成效（問題 20.4）

變數	分類	基數	非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	p-值 單因方差檢定
性別	男性	592	6.4%	5.1%	14.8%	33.1%	40.5%	0.017
	女性	663	3.3%	3.1%	16.4%	31.3%	45.9%	

表 4.38 說明受訪者認為「透過短片，例如電視廣告或者節目作為宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別、教育程度、婚姻狀況及職業有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、小學或以下教育程度、離婚／分居／喪偶人士及職業為服務／商店銷售人員的受訪者，有較高比例認為「透過短片，例如電視廣告或者節目作為宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.38：透過短片，例如電視廣告或者節目作為宣傳正確使用抗生素的成效（問題 21.1）

變數	分類	基數	非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	p-值	
								單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
性別	男性	592	6.6%	5.1%	16.9%	28.4%	43.1%	0.000	0.018
	女性	663	3.3%	4.4%	9.8%	29.3%	53.2%		
教育程度	小學或以下	142	13.1%	6.5%	12.3%	22.2%	45.9%	0.000	0.018
	初中（中一至中三）	135	5.3%	3.3%	17.7%	21.7%	52.1%		
	高中（中四至中六）／預科	389	5.8%	5.6%	12.1%	31.3%	45.2%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	2.1%	4.0%	12.9%	30.8%	50.1%		
婚姻狀況	未婚	428	3.4%	5.4%	17.5%	33.1%	40.7%	0.000	0.018
	已婚	736	5.1%	4.0%	11.1%	26.9%	52.9%		
	離婚／分居／喪偶	74	10.2%	8.3%	8.4%	24.2%	48.9%		
職業	管理／專業人員	306	1.4%	4.8%	12.5%	24.7%	56.6%	0.000	0.018
	文員	158	0.0%	1.2%	12.3%	34.9%	51.5%		
	服務／商店銷售人員	89	8.3%	8.5%	18.0%	29.1%	36.0%		
	藍領工人	84	6.3%	3.4%	8.8%	31.7%	49.7%		
	學生	108	0.0%	8.7%	18.5%	39.0%	33.8%		
	料理家務人士	163	4.6%	4.4%	7.8%	23.6%	59.6%		
	非在職人士	288	11.1%	4.9%	13.0%	26.7%	44.2%		

表 4.39 說明受訪者認為「透過文字，例如報章或雜誌專欄作為宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別、年齡、婚姻狀況、職業及居住房屋類型有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、年齡介乎 15-24 歲、離婚／分居／喪偶人士及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例認為「透過文字，例如報章或雜誌專欄作為宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.39：透過文字，例如報章或雜誌專欄作為宣傳正確使用抗生素的成效（問題 21.2）

變數	分類	基數	非常	稍微	沒有	意見	稍微	非常	p-值	
			沒有用	沒有用	有用	見	有用	有用	單因	定級
性別	男性	592	11.5%	16.3%	32.1%	22.1%	18.1%	0.000	方差	相關
	女性	663	7.6%	11.3%	29.5%	29.8%	21.8%			
年齡組別	15 - 24	153	11.4%	22.8%	37.9%	24.4%	3.4%	0.001		
	25 - 34	197	10.2%	20.0%	33.1%	23.7%	13.0%			
	35 - 44	208	5.5%	12.2%	35.1%	23.4%	23.9%			
	45 - 54	240	6.6%	6.9%	34.2%	31.0%	21.3%			
	55 - 64	224	7.3%	10.7%	26.6%	30.3%	25.2%			
	65 歲或以上	221	16.5%	13.2%	21.5%	22.4%	26.4%			
婚姻狀況	未婚	428	10.4%	18.7%	36.1%	22.6%	12.2%	0.000		
	已婚	736	8.1%	10.7%	29.5%	28.0%	23.7%			
	離婚／分居／喪偶	74	17.8%	14.0%	15.9%	23.5%	28.8%			
職業	管理／專業人員	306	5.2%	12.0%	31.7%	26.8%	24.3%	0.000		
	文員	158	4.3%	13.0%	40.6%	20.6%	21.5%			
	服務／商店銷售人員	89	17.0%	13.1%	40.0%	17.9%	12.0%			
	藍領工人	84	5.6%	16.5%	25.8%	25.3%	26.7%			
	學生	108	10.2%	27.4%	31.2%	28.3%	2.8%			
	料理家務人士	163	11.1%	9.2%	22.3%	33.3%	24.1%			
	非在職人士	288	14.2%	10.1%	28.7%	25.4%	21.6%			
居住房屋類型	公營租住單位	339	11.8%	15.9%	31.8%	20.6%	19.9%	0.004		
	資助出售單位	190	7.6%	12.6%	36.0%	28.6%	15.2%			
	私人房屋	688	8.8%	13.0%	28.2%	28.2%	21.7%			

表 4.40 說明受訪者認為「透過其他印刷品，例如海報或者宣傳單張作為宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別、婚姻狀況、職業及居住房屋類型有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、未婚或離婚／分居／喪偶人士、學生及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例認為「透過其他印刷品，例如海報或者宣傳單張作為宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.40：透過其他印刷品，例如海報或者宣傳單張作為宣傳正確使用抗生素的成效
(問題 21.3)

變數	分類	基數	非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	p-值 單因方差檢定
性別	男性	592	9.9%	16.1%	32.5%	25.9%	15.6%	0.000
	女性	663	7.5%	11.9%	26.2%	30.8%	23.6%	
婚姻狀況	未婚	428	6.9%	19.6%	35.8%	23.7%	14.1%	0.000
	已婚	736	8.5%	11.5%	26.6%	31.5%	21.8%	
	離婚／分居／喪偶	74	19.5%	7.2%	19.2%	23.2%	31.0%	
職業	管理／專業人員	306	4.3%	11.3%	30.4%	31.9%	22.1%	0.000
	文員	158	2.6%	15.6%	35.3%	25.0%	21.4%	
	服務／商店銷售人員	89	11.7%	16.3%	32.8%	27.2%	12.0%	
	藍領工人	84	9.9%	12.4%	27.2%	22.1%	28.3%	
	學生	108	2.8%	26.4%	42.9%	20.5%	7.3%	
	料理家務人士	163	10.7%	9.8%	22.1%	32.4%	25.1%	
	非在職人士	288	16.8%	11.9%	23.1%	28.9%	19.3%	
居住房屋類型	公營租住單位	339	12.5%	15.9%	28.1%	21.7%	21.7%	0.032
	資助出售單位	190	7.0%	13.8%	31.8%	30.2%	17.2%	
	私人房屋	688	7.1%	12.7%	28.8%	31.5%	19.9%	

表 4.41 說明受訪者認為「透過網頁或者社交媒體，例如臉書作為宣傳正確使用抗生素」的成效與他們的性別、年齡、教育程度、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、65 歲或以上、職業為服務／商店銷售人員、居住在公營租住單位及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例認為「透過網頁或者社交媒體，例如臉書作為宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

教育程度越低及每月家庭收入越低的受訪者，越多認為「透過網頁或者社交媒體，例如 Facebook 作為宣傳正確使用抗生素」非常沒有用或稍微沒有用。

表 4.41：透過網頁或者社交媒體，例如臉書作為宣傳正確使用抗生素的成效（問題 21.4）

變數	分類	基數						p-值	
			非常沒有用	稍微沒有用	沒有意見	稍微有用	非常有用	單因方差檢定	定級相關檢定
性別	男性	592	13.5%	10.8%	22.2%	30.4%	23.1%	0.000	
	女性	663	6.7%	9.0%	22.4%	31.1%	30.7%		
年齡組別	15 – 24	153	4.3%	14.9%	26.8%	31.9%	22.2%	0.000	
	25 – 34	197	7.7%	8.9%	15.6%	37.3%	30.5%		
	35 – 44	208	3.8%	11.7%	20.1%	31.7%	32.7%		
	45 – 54	240	8.1%	9.0%	23.8%	28.7%	30.4%		
	55 – 64	224	12.5%	6.3%	23.7%	32.3%	25.2%		
	65 歲或以上	221	20.8%	10.2%	24.5%	23.0%	21.4%		
教育程度	小學或以下	142	22.1%	6.8%	24.0%	26.0%	21.1%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	13.5%	12.7%	24.9%	22.5%	26.4%		
	高中（中四至中六）／預科	389	10.9%	13.0%	22.8%	27.9%	25.4%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	5.5%	7.9%	20.9%	35.7%	30.0%		
職業	管理／專業人員	306	6.8%	8.5%	20.5%	34.0%	30.3%	0.000	
	文員	158	2.7%	8.6%	18.5%	35.2%	34.9%		
	服務／商店銷售人員	89	17.7%	10.0%	26.0%	22.9%	23.4%		
	藍領工人	84	13.8%	12.4%	15.6%	21.6%	36.7%		
	學生	108	3.5%	20.0%	19.8%	29.0%	27.8%		
	料理家務人士	163	9.6%	10.9%	19.9%	29.4%	30.2%		
	非在職人士	288	17.4%	8.5%	30.9%	25.8%	17.4%		

變數	分類	基數	非常	稍微沒	沒有意	稍微有	非常	p-值	
			沒有用	有用	見	用	有用	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	18.4%	11.3%	25.9%	25.3%	18.9%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	12.3%	10.2%	25.2%	24.2%	28.1%		
	\$20,000- \$39,999	265	6.6%	9.8%	21.1%	34.3%	28.3%		
	\$40,000- \$59,999	167	6.0%	7.6%	20.4%	35.3%	30.7%		
	\$60,000 或以上	250	7.0%	8.5%	18.2%	35.6%	30.7%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	12.2%	11.3%	25.5%	23.6%	27.4%	0.038	
	資助出售單位	190	7.8%	6.9%	22.7%	35.4%	27.2%		
	私人房屋	688	9.5%	10.2%	20.9%	32.4%	27.0%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	11.5%	9.2%	22.7%	29.9%	26.7%	0.030	
	有 16 歲以下的兒童	313	5.1%	11.9%	21.6%	33.5%	27.9%		

4.4 抗生素耐藥問題的認知

表 4.42 說明受訪者曾否聽過「抗生素耐藥性」與他們的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、65 歲或以上、離婚／分居／喪偶人士、非在職人士（不包括學生及料理家務人士）、居於公營租住單位及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例沒有聽過「抗生素耐藥性」。

教育程度越低及每月家庭收入越低的受訪者，越多沒有聽過「抗生素耐藥性」。

表 4.42：受訪者曾否聽過「抗生素耐藥性」（問題 22.1）

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
性別	男性	592	72.8%	27.2%	0.000	
	女性	663	63.4%	36.6%		
年齡組別	15 – 24	153	65.2%	34.8%	0.000	
	25 – 34	197	80.0%	20.0%		
	35 – 44	208	70.0%	30.0%		
	45 – 54	240	72.6%	27.4%		
	55 – 64	224	73.4%	26.6%		
	65 歲或以上	221	45.2%	54.8%		
教育程度	小學或以下	142	32.7%	67.3%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	53.8%	46.2%		
	高中（中四至中六）／預科	389	61.4%	38.6%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	84.0%	16.0%		
婚姻狀況	未婚	428	68.1%	31.9%	0.005	
	已婚	736	69.6%	30.4%		
	離婚／分居／喪偶	74	51.2%	48.8%		
職業	管理／專業人員	306	83.9%	16.1%	0.000	
	文員	158	77.3%	22.7%		
	服務／商店銷售人員	89	60.3%	39.7%		
	藍領工人	84	63.3%	36.7%		
	學生	108	60.7%	39.3%		
	料理家務人士	163	61.2%	38.8%		
	非在職人士	288	54.2%	45.8%		

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	43.0%	57.0%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	63.1%	36.9%		
	\$20,000- \$39,999	265	73.3%	26.7%		
	\$40,000- \$59,999	167	80.0%	20.0%		
	\$60,000 或以上	250	80.1%	19.9%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	59.5%	40.5%	0.000	
	資助出售單位	190	64.8%	35.2%		
	私人房屋	688	73.0%	27.0%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	66.1%	33.9%	0.023	
	有 16 歲以下的兒童	313	73.0%	27.0%		

表 4.43 說明受訪者曾否聽過「超級細菌」與他們的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、年齡為 65 歲或以上、離婚／分居／喪偶人士、非在職人士（不包括學生及料理家務人士）、每月家庭收入為港幣\$10,000 以下及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例沒有聽過「超級細菌」。

教育程度越低的受訪者，越多沒有聽過「超級細菌」。

表 4.43：受訪者曾否聽過「超級細菌」（問題 22.2）

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	85.9%	14.1%	0.001	
	女性	663	78.9%	21.1%		
年齡組別	15 – 24	153	77.4%	22.6%	0.000	
	25 – 34	197	87.3%	12.7%		
	35 – 44	208	88.3%	11.7%		
	45 – 54	240	86.1%	13.9%		
	55 – 64	224	89.3%	10.7%		
	65 歲或以上	221	63.8%	36.2%		
教育程度	小學或以下	142	57.8%	42.2%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	72.4%	27.6%		
	高中（中四至中六）／預科	389	82.6%	17.4%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	90.2%	9.8%		
婚姻狀況	未婚	428	82.0%	18.0%	0.000	
	已婚	736	84.8%	15.2%		
	離婚／分居／喪偶	74	59.6%	40.4%		
職業	管理／專業人員	306	89.8%	10.2%	0.000	
	文員	158	90.8%	9.2%		
	服務／商店銷售人員	89	75.9%	24.1%		
	藍領工人	84	80.3%	19.7%		
	學生	108	77.7%	22.3%		
	料理家務人士	163	76.5%	23.5%		
	非在職人士	288	75.1%	24.9%		

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	61.5%	38.5%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	82.9%	17.1%		
	\$20,000- \$39,999	265	88.2%	11.8%		
	\$40,000- \$59,999	167	92.1%	7.9%		
	\$60,000 或以上	250	88.9%	11.1%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	77.7%	22.3%	0.020	
	資助出售單位	190	81.5%	18.5%		
	私人房屋	688	84.7%	15.3%		

表 4.44 說明受訪者曾否聽過「抗菌素耐藥性」與他們的年齡、婚姻狀況、職業及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，未婚人士、學生及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例沒有聽過「抗菌素耐藥性」。

年紀越年輕的受訪者，越多沒有聽過「抗菌素耐藥性」。

表 4.44：受訪者曾否聽過「抗菌素耐藥性」（問題 22.3）

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	153	22.8%	77.2%	0.000	
	25 – 34	197	27.1%	72.9%		
	35 – 44	208	35.2%	64.8%		
	45 – 54	240	39.7%	60.3%		
	55 – 64	224	45.9%	54.1%		
	65 歲或以上	221	44.0%	56.0%		
婚姻狀況	未婚	428	25.6%	74.4%	0.000	
	已婚	736	43.0%	57.0%		
	離婚／分居／喪偶	74	41.1%	58.9%		
職業	管理／專業人員	306	41.1%	58.9%	0.033	
	文員	158	38.8%	61.2%		
	服務／商店銷售人員	89	26.7%	73.3%		
	藍領工人	84	39.8%	60.2%		
	學生	108	25.4%	74.6%		
	料理家務人士	163	34.0%	66.0%		
	非在職人士	288	38.1%	61.9%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	29.4%	70.6%	0.000	
	資助出售單位	190	33.3%	66.7%		
	私人房屋	688	41.7%	58.3%		

表 4.45 說明受訪者曾否聽過「抗藥性細菌」與他們的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、65 歲或以上、離婚／分居／喪偶人士、料理家務人士及居住在公營租住單位，有較高比例沒有聽過「抗藥性細菌」。

教育程度越低及每月家庭收入越低的受訪者，越多沒有聽過「抗藥性細菌」。

表 4.45：受訪者曾否聽過「抗藥性細菌」（問題 22.4）

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	79.8%	20.2%	0.004	
	女性	663	73.0%	27.0%		
年齡組別	15 – 24	153	73.7%	26.3%	0.000	
	25 – 34	197	87.4%	12.6%		
	35 – 44	208	80.8%	19.2%		
	45 – 54	240	77.6%	22.4%		
	55 – 64	224	76.9%	23.1%		
	65 歲或以上	221	61.5%	38.5%		
教育程度	小學或以下	142	51.2%	48.8%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	65.3%	34.7%		
	高中（中四至中六）／預科	389	72.6%	27.4%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	87.4%	12.6%		
婚姻狀況	未婚	428	77.6%	22.4%	0.005	
	已婚	736	77.2%	22.8%		
	離婚／分居／喪偶	74	60.8%	39.2%		
職業	管理／專業人員	306	85.6%	14.4%	0.000	
	文員	158	83.8%	16.2%		
	服務／商店銷售人員	89	77.9%	22.1%		
	藍領工人	84	73.9%	26.1%		
	學生	108	70.7%	29.3%		
	料理家務人士	163	65.9%	34.1%		
	非在職人士	288	68.5%	31.5%		

變數	分類	基數	有	沒有	p-值	
					卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	61.2%	38.8%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	78.1%	21.9%		
	\$20,000- \$39,999	265	79.4%	20.6%		
	\$40,000- \$59,999	167	84.1%	15.9%		
	\$60,000 或以上	250	86.4%	13.6%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	67.1%	32.9%	0.000	
	資助出售單位	190	79.5%	20.5%		
	私人房屋	688	80.1%	19.9%		

表 4.46 說明受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的錯誤句子「你身體對抗生素產生抗藥性時，便出現抗生素耐藥性，因為抗生素不再有效了」是正確或錯誤與他們的性別、年齡、婚姻狀況及職業有顯著關係。

女性、年齡介乎 35-44 歲、離婚／分居／喪偶人士及職業為管理／專業人員的受訪者，有較高比例誤認為這句是正確的。

表 4.46：受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的錯誤句子「你身體對抗生素產生抗藥性時，便出現抗生素耐藥性，因為抗生素不再有效了」是正確或錯誤（問題 23.1）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	74.2%	13.1%	12.7%	0.005	
	女性	663	78.6%	7.5%	13.9%		
年齡組別	15 – 24	153	75.9%	19.3%	4.8%	0.004	
	25 – 34	197	75.3%	17.9%	6.9%		
	35 – 44	208	81.7%	8.2%	10.1%		
	45 – 54	240	80.8%	6.7%	12.6%		
	55 – 64	224	75.4%	5.5%	19.1%		
	65 歲或以上	221	69.3%	7.7%	22.9%		
婚姻狀況	未婚	428	76.3%	14.1%	9.6%	0.004	
	已婚	736	76.8%	8.3%	14.9%		
	離婚／分居／喪偶	74	77.6%	7.7%	14.7%		
職業	管理／專業人員	306	83.5%	8.5%	8.0%	0.000	
	文員	158	77.9%	10.7%	11.3%		
	服務／商店銷售人員	89	83.8%	7.6%	8.6%		
	藍領工人	84	70.4%	14.2%	15.4%		
	學生	108	75.1%	20.1%	4.8%		
	料理家務人士	163	75.6%	7.7%	16.7%		
	非在職人士	288	70.4%	8.2%	21.4%		

表 4.47 說明受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的正確句子「很多感染對抗生素治療越來越有抗藥性」是正確或錯誤與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著關係。

受訪者年齡介乎 15-24 歲，小學或以下教育程度、離婚／分居／喪偶人士、職業為服務／商店銷售人員、每月家庭收入介乎港幣\$20,000-\$39,99 及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例誤認為這句是錯誤的。

表 4.47：受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的正確句子「很多感染對抗生素治療越來越有抗藥性」是正確或錯誤（問題 23.2）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 - 24	153	78.3%	14.6%	7.1%	0.037	
	25 - 34	197	85.3%	10.1%	4.7%		
	35 - 44	208	77.9%	10.7%	11.4%		
	45 - 54	240	85.6%	5.3%	9.1%		
	55 - 64	224	81.9%	4.3%	13.9%		
	65 歲或以上	221	69.9%	8.3%	21.8%		
教育程度	小學或以下	142	62.6%	13.2%	24.2%	0.002	
	初中（中一至中三）	135	75.0%	7.9%	17.2%		
	高中（中四至中六）／預科	389	78.1%	9.6%	12.3%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	86.5%	6.5%	6.9%		
婚姻狀況	未婚	428	81.5%	10.5%	8.0%	0.004	
	已婚	736	80.1%	7.1%	12.8%		
	離婚／分居／喪偶	74	69.3%	10.9%	19.8%		
職業	管理／專業人員	306	87.1%	5.3%	7.6%	0.000	
	文員	158	87.2%	4.6%	8.2%		
	服務／商店銷售人員	89	74.7%	15.9%	9.4%		
	藍領工人	84	70.6%	14.9%	14.5%		
	學生	108	79.0%	14.1%	6.9%		
	料理家務人士	163	73.8%	7.8%	18.4%		
	非在職人士	288	75.5%	7.9%	16.6%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	65.0%	7.2%	27.8%	0.049	
	\$10,000-\$19,999	126	76.2%	11.2%	12.6%		
	\$20,000- \$39,999	265	81.4%	12.1%	6.6%		
	\$40,000- \$59,999	167	84.1%	8.3%	7.6%		
	\$60,000 或以上	250	90.1%	4.0%	5.9%		

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
居住房屋類型	公營租住單位	339	73.5%	12.8%	13.7%	0.006	
	資助出售單位	190	81.9%	7.9%	10.2%		
	私人房屋	688	82.4%	6.6%	11.0%		

表 4.48 說明受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的正確句子「如果細菌產生抗藥性，便很難或甚至沒有可能使用抗生素醫治其所引起的細菌感染」是正確或錯誤，與他們的年齡、婚姻狀況、職業及居住房屋類型有顯著關係。

年齡介乎 15-24 歲、未婚人士、學生及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例誤認為這句是錯誤的。

表 4.48：受訪者認為這句有關抗生素耐藥性正確的句子「如果細菌產生抗藥性，便很難或甚至沒有可能使用抗生素醫治其所引起的細菌感染」是正確或錯誤（問題 23.3）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
年齡組別	15 – 24	153	71.3%	25.9%	2.9%	0.000	
	25 – 34	197	70.5%	22.3%	7.2%		
	35 – 44	208	73.8%	13.9%	12.3%		
	45 – 54	240	78.1%	15.0%	6.8%		
	55 – 64	224	79.2%	10.0%	10.8%		
	65 歲或以上	221	68.8%	12.2%	19.0%		
婚姻狀況	未婚	428	71.6%	20.6%	7.8%	0.008	
	已婚	736	75.9%	13.2%	10.9%		
	離婚／分居／喪偶	74	71.1%	15.5%	13.4%		
職業	管理／專業人員	306	78.1%	17.3%	4.6%	0.000	
	文員	158	78.5%	14.9%	6.6%		
	服務／商店銷售人員	89	77.6%	18.2%	4.2%		
	藍領工人	84	71.0%	7.2%	21.8%		
	學生	108	69.9%	27.3%	2.9%		
	料理家務人士	163	72.0%	9.3%	18.7%		
	非在職人士	288	68.9%	15.7%	15.4%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	67.8%	18.5%	13.7%	0.028	
	資助出售單位	190	75.7%	15.3%	9.0%		
	私人房屋	688	76.5%	15.2%	8.3%		

表 4.49 說明受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的正確句子「抗生素耐藥性是一個可能會影響我或我家人的問題」是正確或錯誤，與他們的教育程度、婚姻狀況、職業及每月家庭收入有顯著關係。

受訪者擁有高中／預科或以下教育程度，離婚／分居／喪偶人士、職業為服務／商店銷售人員及每月家庭收入介乎港幣\$10,000 - \$19,999 的受訪者，有較高比例誤認為這句是錯誤的。

表 4.49：受訪者認為這句有關抗生素耐藥性正確的句子「抗生素耐藥性是一個可能會影響我或我家人的問題」是正確或錯誤（問題 23.4）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
教育程度	小學或以下	142	45.9%	23.2%	30.9%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	53.7%	24.3%	22.0%		
	高中（中四至中六）／預科	389	62.8%	24.4%	12.8%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	81.6%	11.6%	6.8%		
婚姻狀況	未婚	428	71.7%	18.7%	9.6%	0.000	
	已婚	736	68.4%	18.0%	13.5%		
	離婚／分居／喪偶	74	52.5%	19.4%	28.1%		
職業	管理／專業人員	306	77.2%	13.7%	9.0%	0.000	
	文員	158	77.2%	15.5%	7.3%		
	服務／商店銷售人員	89	59.0%	35.3%	5.7%		
	藍領工人	84	67.2%	13.5%	19.2%		
	學生	108	67.5%	23.4%	9.2%		
	料理家務人士	163	62.0%	18.2%	19.8%		
	非在職人士	288	60.6%	19.2%	20.2%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	49.5%	23.4%	27.1%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	65.5%	27.0%	7.5%		
	\$20,000-\$39,999	265	72.8%	20.1%	7.1%		
	\$40,000-\$59,999	167	75.8%	17.4%	6.8%		
	\$60,000 或以上	250	81.0%	12.4%	6.6%		

表 4.50 說明受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的錯誤句子「抗生素耐藥性在其他國家是問題，但在香港不是問題」是正確或錯誤與他們的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、65 歲或以上、離婚／分居／喪偶人士、非在職人士（不包括學生及料理家務人士）或職業為服務／商店銷售人員及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例誤認為這句句子是正確的。

教育程度越低及每月家庭收入越低的受訪者，越多誤認為這句是正確的。

表 4.50：受訪者是否認為有關抗生素耐藥性的錯誤知識的句子「抗生素耐藥性在其他國家是問題，但在香港不是問題」是正確或錯誤（問題 23.5）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	6.6%	85.6%	7.8%	0.005	
	女性	663	9.2%	78.5%	12.3%		
年齡組別	15 – 24	153	2.4%	92.8%	4.8%	0.000	
	25 – 34	197	6.1%	91.2%	2.7%		
	35 – 44	208	6.9%	83.5%	9.5%		
	45 – 54	240	6.8%	85.9%	7.3%		
	55 – 64	224	8.5%	78.3%	13.2%		
	65 歲或以上	221	15.3%	63.7%	21.0%		
教育程度	小學或以下	142	18.7%	49.8%	31.5%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	10.2%	75.9%	14.0%		
	高中（中四至中六）／預科	389	8.9%	81.3%	9.9%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	4.3%	91.6%	4.1%		
婚姻狀況	未婚	428	5.3%	87.1%	7.5%	0.000	
	已婚	736	8.5%	80.4%	11.1%		
	離婚／分居／喪偶	74	18.6%	67.4%	14.1%		
職業	管理／專業人員	306	4.9%	91.6%	3.6%	0.000	
	文員	158	6.2%	86.6%	7.1%		
	服務／商店銷售人員	89	13.2%	80.7%	6.2%		
	藍領工人	84	9.9%	77.1%	13.0%		
	學生	108	1.7%	92.4%	6.0%		
	料理家務人士	163	8.7%	73.9%	17.4%		
	非在職人士	288	13.3%	70.0%	16.7%		

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	14.2%	63.7%	22.1%		0.000
	\$10,000-\$19,999	126	12.8%	80.0%	7.2%		
	\$20,000- \$39,999	265	5.1%	90.3%	4.6%		
	\$40,000- \$59,999	167	6.6%	89.0%	4.4%		
	\$60,000 或以上	250	4.4%	89.9%	5.6%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	11.4%	76.0%	12.6%		0.005
	資助出售單位	190	4.6%	83.8%	11.6%		
	私人房屋	688	7.1%	84.5%	8.4%		

表 4.51 說明了受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的錯誤句子「抗生素耐藥性這個問題只會影響經常服用抗生素的人」是正確或錯誤，與他們的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、離婚／分居／喪偶、料理家務人士及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例誤認為這句句子是正確的。

年紀越年長、教育程度越低及每月家庭收入越低的受訪者，越多誤認為這句是正確的。

表 4.51：受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的錯誤的句子「抗生素耐藥性這個問題只會影響經常服用抗生素的人」是正確或錯誤（問題 23.6）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	33.3%	58.9%	7.8%	0.000	
	女性	663	40.0%	48.2%	11.8%		
年齡組別	15 – 24	153	30.0%	64.0%	6.0%	0.000	0.000
	25 – 34	197	26.5%	68.9%	4.6%		
	35 – 44	208	27.5%	60.7%	11.7%		
	45 – 54	240	37.0%	56.6%	6.4%		
	55 – 64	224	46.6%	41.1%	12.3%		
	65 歲或以上	221	49.6%	33.2%	17.2%		
教育程度	小學或以下	142	50.6%	29.0%	20.3%	0.000	0.000
	初中（中一至中三）	135	46.3%	37.5%	16.2%		
	高中（中四至中六）／預科	389	44.0%	45.5%	10.5%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	26.4%	68.2%	5.4%		
婚姻狀況	未婚	428	28.6%	62.8%	8.6%	0.000	
	已婚	736	40.0%	50.1%	9.9%		
	離婚／分居／喪偶	74	51.0%	32.9%	16.1%		
職業	管理／專業人員	306	30.0%	62.5%	7.5%	0.000	
	文員	158	32.9%	59.4%	7.6%		
	服務／商店銷售人員	89	44.4%	50.9%	4.7%		
	藍領工人	84	39.1%	47.6%	13.3%		
	學生	108	30.7%	63.6%	5.7%		
	料理家務人士	163	44.6%	41.3%	14.2%		
	非在職人士	288	39.9%	45.6%	14.6%		

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	48.1%	29.7%	22.1%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	43.8%	45.2%	10.9%		
	\$20,000- \$39,999	265	37.8%	58.2%	4.0%		
	\$40,000- \$59,999	167	28.2%	69.2%	2.6%		
	\$60,000 或以上	250	28.8%	64.4%	6.8%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	43.8%	46.2%	10.1%	0.015	
	資助出售單位	190	31.2%	57.6%	11.3%		
	私人房屋	688	34.9%	56.0%	9.1%		

表 4.52 說明受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的正確句子「對抗生素具有抗藥性的細菌會在人與人之間傳播」是正確或錯誤，與他們的性別、年齡、教育程度，婚姻狀況、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、年齡介乎 45-54 歲、擁有高中／預科的教育程度、離婚／分居／喪偶人士、職業為服務／商店銷售人員、每月家庭收入介乎港幣\$10,000-\$19,999、居住在公營租住單位及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例誤認為這句是錯誤的。

表 4.52：受訪者認為這句有關抗生素耐藥性正確的句子「對抗生素具有抗藥性的細菌會在人與人之間傳播」是正確或錯誤（問題 23.7）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	48.3%	33.6%	18.1%	0.000	
	女性	663	34.7%	39.8%	25.5%		
年齡組別	15 – 24	153	52.9%	38.2%	8.9%	0.000	
	25 – 34	197	54.3%	33.5%	12.3%		
	35 – 44	208	41.8%	32.8%	25.4%		
	45 – 54	240	43.5%	41.0%	15.6%		
	55 – 64	224	30.5%	38.3%	31.2%		
	65 歲或以上	221	29.7%	36.2%	34.0%		
教育程度	小學或以下	142	25.3%	33.7%	41.0%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	28.4%	41.7%	29.9%		
	高中（中四至中六）／預科	389	36.3%	43.4%	20.3%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	51.3%	31.9%	16.8%		
婚姻狀況	未婚	428	47.9%	36.6%	15.5%	0.000	
	已婚	736	40.0%	35.4%	24.6%		
	離婚／分居／喪偶	74	17.4%	48.1%	34.6%		
職業	管理／專業人員	306	48.7%	33.1%	18.2%	0.000	
	文員	158	38.1%	41.2%	20.6%		
	服務／商店銷售人員	89	36.9%	45.5%	17.6%		
	藍領工人	84	42.8%	31.6%	25.7%		
	學生	108	52.2%	40.4%	7.4%		
	料理家務人士	163	31.0%	38.4%	30.6%		
	非在職人士	288	35.7%	34.8%	29.5%		

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	27.2%	39.2%	33.6%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	35.0%	41.0%	24.0%		
	\$20,000- \$39,999	265	44.0%	38.4%	17.5%		
	\$40,000- \$59,999	167	51.1%	36.5%	12.4%		
	\$60,000 或以上	250	48.9%	31.0%	20.0%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	34.2%	41.1%	24.7%	0.034	
	資助出售單位	190	43.8%	35.1%	21.2%		
	私人房屋	688	44.5%	34.2%	21.3%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	40.3%	36.2%	23.5%	0.032	
	有 16 歲以下的兒童	313	46.0%	37.3%	16.7%		

表 4.53 說明受訪者認為這句有關抗生素耐藥性的正確句子「抗生素耐藥感染會增加醫療（例如外科手術、器官移植和癌症治療等）的風險」是正確或錯誤與他們的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業及每月家庭收入有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、高中／預科或以下教育程度、未婚人士、職業為服務／商店銷售人員及每月家庭收入介乎港幣\$20,000-\$39,999 的受訪者，有較高比例誤認為這句是錯誤的。

年紀越年輕的受訪者，越多誤認為這句是錯誤的。

表 4.53：受訪者認為這句有關抗生素耐藥性正確的句子「抗生素耐藥感染會增加醫療（例如外科手術、器官移植和癌症治療等）的風險」是正確或錯誤（問題 23.8）

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方檢定	單因方差檢定
性別	男性	592	76.5%	12.3%	11.2%	0.000	
	女性	663	68.6%	11.1%	20.3%		
年齡組別	15 – 24	153	72.1%	17.4%	10.5%	0.009	
	25 – 34	197	77.8%	15.5%	6.7%		
	35 – 44	208	72.1%	12.1%	15.9%		
	45 – 54	240	77.4%	10.7%	11.9%		
	55 – 64	224	70.7%	9.1%	20.2%		
	65 歲或以上	221	64.8%	8.0%	27.2%		
教育程度	小學或以下	142	56.5%	12.6%	30.9%	0.037	
	初中（中一至中三）	135	62.8%	12.0%	25.2%		
	高中（中四至中六）／預科	389	70.7%	12.5%	16.8%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	79.5%	10.8%	9.7%		
婚姻狀況	未婚	428	70.7%	17.1%	12.2%	0.000	
	已婚	736	74.5%	8.8%	16.7%		
	離婚／分居／喪偶	74	60.5%	10.4%	29.1%		
職業	管理／專業人員	306	78.8%	10.7%	10.5%	0.001	
	文員	158	72.2%	10.0%	17.8%		
	服務／商店銷售人員	89	64.2%	22.8%	12.9%		
	藍領工人	84	71.5%	9.5%	19.0%		
	學生	108	73.4%	16.6%	10.0%		
	料理家務人士	163	69.0%	10.3%	20.7%		
	非在職人士	288	68.8%	9.5%	21.7%		

變數	分類	基數	正確	錯誤	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	60.1%	11.0%	28.9%	0.027	
	\$10,000-\$19,999	126	74.3%	13.2%	12.5%		
	\$20,000- \$39,999	265	72.2%	16.8%	11.0%		
	\$40,000- \$59,999	167	81.0%	9.8%	9.2%		
	\$60,000 或以上	250	81.3%	8.9%	9.8%		

表 4.54 說明受訪者對「應該只服用醫生處方的抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們的婚姻狀況、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，未婚人士、每月家庭收入為港幣\$10,000 以下及居住在私人房屋的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.54：受訪者對「應該只服用醫生處方的抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.1）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因方差檢定	定級相關檢定
婚姻狀況	未婚	428	2.3%	3.3%	9.7%	23.5%	61.2%	0.022	0.000
	已婚	736	1.9%	1.9%	7.3%	20.8%	68.1%		
	離婚／分居／喪偶	74	2.7%	1.4%	9.2%	22.4%	64.2%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	4.3%	1.8%	10.6%	29.3%	54.0%	0.025	0.000
	\$10,000-\$19,999	126	1.4%	3.7%	12.7%	23.5%	58.6%		
	\$20,000- \$39,999	265	1.9%	1.6%	6.9%	22.0%	67.7%		
	\$40,000- \$59,999	167	1.6%	0.7%	7.3%	17.1%	73.3%		
	\$60,000 或以上	250	1.5%	2.9%	4.9%	21.2%	69.5%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	2.2%	2.1%	10.7%	22.4%	62.7%	0.025	0.000
	資助出售單位	190	2.0%	0.6%	11.8%	19.9%	65.6%		
	私人房屋	688	2.1%	2.9%	5.6%	22.4%	67.0%		

表 4.55 說明受訪者對「農民應該減少給食用動物服用抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們的性別、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、離婚／分居／喪偶人士、藍領工人及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意。

受訪者的教育程度越低及每月家庭收入越低，越多表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.55：受訪者對「農民應該減少給食用動物服用抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.2）

變數	分類	基數	非常不同意	稍微不同意	沒有意見	稍微同意	非常同意	p-值	
								單因方差檢定	定級相關檢定
性別	男性	592	6.0%	1.4%	10.7%	14.5%	67.4%	0.031	
	女性	663	3.9%	2.0%	10.8%	12.5%	70.7%		
教育程度	小學或以下	142	10.5%	3.0%	12.1%	16.0%	58.4%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	7.4%	2.7%	11.1%	13.7%	65.1%		
	高中（中四至中六）／預科	389	5.7%	2.9%	12.4%	13.0%	66.0%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	2.5%	0.5%	9.1%	13.2%	74.8%		
婚姻狀況	未婚	428	2.9%	2.3%	14.8%	17.7%	62.3%	0.000	
	已婚	736	5.8%	1.2%	8.4%	10.5%	74.1%		
	離婚／分居／喪偶	74	9.0%	4.3%	9.9%	17.5%	59.3%		
職業	管理／專業人員	306	2.3%	0.6%	10.0%	12.1%	75.1%	0.000	
	文員	158	4.1%	0.7%	9.3%	11.2%	74.7%		
	服務／商店銷售人員	89	4.5%	3.2%	17.8%	7.3%	67.3%		
	藍領工人	84	9.3%	3.8%	15.9%	16.7%	54.3%		
	學生	108	5.1%	3.7%	17.5%	23.9%	49.8%		
	料理家務人士	163	3.3%	2.8%	11.8%	9.0%	72.9%		
	非在職人士	288	8.6%	1.5%	6.7%	14.6%	68.6%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	9.0%	4.9%	11.2%	16.2%	58.8%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	6.8%	3.1%	9.6%	13.1%	67.4%		
	\$20,000- \$39,999	265	3.4%	0.8%	9.9%	14.4%	71.5%		
	\$40,000- \$59,999	167	3.2%	1.4%	13.4%	9.9%	72.0%		
	\$60,000 或以上	250	2.8%	0.5%	8.1%	13.9%	74.7%		

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
居住房屋類型	公營租住單位	339	7.2%	3.5%	11.5%	12.3%	65.4%	0.010	
	資助出售單位	190	4.2%	2.2%	9.5%	18.6%	65.4%		
	私人房屋	688	3.9%	0.9%	10.6%	12.5%	72.2%		

表 4.56 說明受訪者對「不應該保留剩餘的抗生素以留待下次生病的時候服用」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們的性別、教育程度、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、藍領工人及居住在資助出售單位或公營租住單位的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意。

受訪者的教育程度越低及每月家庭收入越低，越多表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.56：受訪者對「不應該保留剩餘的抗生素以留待下次生病的時候服用」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.3）

變數	分類	基數	非常不同意	稍微不同意	沒有意見	稍微同意	非常同意	p-值	
								單因方差檢定	定級相關檢定
性別	男性	592	9.5%	3.0%	4.9%	11.3%	71.3%	0.029	0.000
	女性	663	8.6%	2.7%	4.5%	9.5%	74.7%		
教育程度	小學或以下	142	17.8%	3.7%	3.3%	13.4%	61.8%	0.000	0.000
	初中（中一至中三）	135	13.3%	3.1%	5.9%	9.9%	67.7%		
	高中（中四至中六）／預科	389	9.0%	4.0%	7.3%	10.9%	68.9%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	5.9%	1.9%	3.1%	9.4%	79.7%		
職業	管理／專業人員	306	5.6%	0.6%	2.5%	8.5%	82.8%	0.000	0.000
	文員	158	11.3%	4.1%	3.3%	6.9%	74.3%		
	服務／商店銷售人員	89	6.3%	0.0%	15.6%	5.3%	72.8%		
	藍領工人	84	15.7%	2.2%	4.2%	14.5%	63.5%		
	學生	108	5.1%	10.5%	6.5%	18.8%	59.1%		
	料理家務人士	163	10.8%	2.0%	5.9%	10.4%	70.9%		
	非在職人士	288	11.0%	3.8%	3.2%	11.1%	70.9%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	16.0%	3.7%	6.3%	13.6%	60.4%	0.000	0.000
	\$10,000-\$19,999	126	12.0%	5.5%	7.7%	11.8%	63.0%		
	\$20,000- \$39,999	265	7.1%	1.5%	6.6%	11.3%	73.5%		
	\$40,000- \$59,999	167	6.2%	2.2%	0.7%	8.7%	82.2%		
	\$60,000 或以上	250	5.0%	2.0%	3.3%	7.6%	82.1%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	10.6%	3.2%	7.5%	12.0%	66.7%	0.001	0.001
	資助出售單位	190	10.2%	3.8%	0.9%	9.9%	75.2%		
	私人房屋	688	7.9%	2.2%	4.4%	8.9%	76.6%		

表 4.57 說明受訪者對「父母應該確保他們的子女按時接種疫苗」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業及家庭結構有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 35-44 歲、擁有高中／預科或小學或以下教育程度、未婚人士、職業為管理／專業人員或服務／商店銷售人員及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意這個行動。

表 4.57：受訪者對「父母應該確保他們的子女按時接種疫苗」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.4）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
年齡組別	15 - 24	153	0.6%	3.2%	7.6%	35.4%	53.2%	0.000	
	25 - 34	197	0.6%	1.9%	19.0%	11.9%	66.6%		
	35 - 44	208	6.1%	2.7%	13.0%	11.0%	67.1%		
	45 - 54	240	3.2%	5.0%	11.8%	10.9%	69.1%		
	55 - 64	224	1.6%	1.2%	6.5%	13.7%	77.1%		
	65 歲或以上	221	3.2%	0.6%	7.5%	12.8%	75.9%		
教育程度	小學或以下	142	3.1%	2.6%	5.3%	14.1%	75.0%	0.008	
	初中（中一至中三）	135	3.0%	0.9%	9.7%	10.6%	75.8%		
	高中（中四至中六）／預科	389	2.7%	3.1%	11.0%	16.4%	66.9%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	2.4%	2.3%	12.6%	15.4%	67.3%		
婚姻狀況	未婚	428	2.3%	3.1%	11.7%	20.2%	62.8%	0.001	
	已婚	736	2.8%	2.1%	11.3%	11.8%	72.1%		
	離婚／分居／喪偶	74	4.1%	0.0%	5.3%	15.0%	75.6%		
職業	管理／專業人員	306	4.0%	3.1%	12.9%	12.6%	67.4%	0.011	
	文員	158	2.2%	1.6%	16.1%	17.2%	62.9%		
	服務／商店銷售人員	89	0.0%	7.0%	12.0%	11.3%	69.7%		
	藍領工人	84	1.5%	4.0%	8.4%	13.0%	73.1%		
	學生	108	0.0%	2.5%	5.5%	33.0%	59.0%		
	料理家務人士	163	1.9%	0.9%	13.3%	9.0%	74.8%		
	非在職人士	288	4.1%	1.0%	7.5%	15.3%	72.1%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	2.4%	1.9%	9.3%	16.0%	70.4%	0.005	
	有 16 歲以下的兒童	313	3.8%	4.1%	15.5%	11.7%	64.9%		

表 4.58 說明受訪者對「應該經常洗手」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們

的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業及每月家庭收入有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、年齡介乎 35-44 歲、擁有高中／預科教育程度、未婚人士、藍領工人及每月家庭收入為港幣\$60,000 或以上的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.58：受訪者對「應該經常洗手」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.5）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
性別	男性	592	2.7%	2.4%	6.7%	16.3%	71.8%	0.002	
	女性	663	1.6%	1.5%	4.1%	11.9%	80.9%		
年齡組別	15 – 24	153	1.8%	2.0%	11.5%	26.8%	58.0%	0.000	
	25 – 34	197	2.6%	2.5%	11.3%	12.2%	71.3%		
	35 – 44	208	3.2%	2.2%	0.4%	12.7%	81.6%		
	45 – 54	240	2.3%	2.6%	5.2%	13.6%	76.3%		
	55 – 64	224	1.5%	1.6%	4.2%	12.3%	80.5%		
	65 歲或以上	221	1.6%	1.0%	1.4%	9.9%	86.2%		
教育程度	小學或以下	142	1.2%	0.0%	4.7%	10.4%	83.7%	0.001	
	初中（中一至中三）	135	3.9%	0.0%	3.9%	9.9%	82.3%		
	高中（中四至中六）／預科	389	1.5%	3.5%	5.3%	12.3%	77.3%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	2.4%	1.8%	5.8%	17.0%	73.0%		
婚姻狀況	未婚	428	2.7%	2.8%	8.9%	18.4%	67.2%	0.000	
	已婚	736	1.9%	1.6%	3.5%	11.5%	81.5%		
	離婚／分居／喪偶	74	1.4%	0.7%	1.5%	9.7%	86.6%		
職業	管理／專業人員	306	2.1%	2.4%	5.3%	15.5%	74.7%	0.000	
	文員	158	1.8%	3.2%	7.8%	17.1%	70.2%		
	服務／商店銷售人員	89	3.9%	0.0%	2.2%	11.0%	82.8%		
	藍領工人	84	1.5%	4.4%	7.7%	11.7%	74.7%		
	學生	108	1.7%	2.8%	11.7%	19.1%	64.6%		
	料理家務人士	163	1.5%	0.4%	1.2%	8.9%	88.0%		
	非在職人士	288	3.0%	1.3%	3.8%	12.5%	79.5%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	1.3%	0.7%	2.1%	12.2%	83.7%	0.008	
	\$10,000-\$19,999	126	2.6%	2.0%	5.5%	11.6%	78.4%		
	\$20,000- \$39,999	265	2.6%	1.8%	4.5%	15.3%	75.8%		
	\$40,000- \$59,999	167	0.5%	2.0%	5.4%	13.5%	78.7%		
	\$60,000 或以上	250	1.8%	3.5%	5.6%	17.2%	72.0%		

表 4.59 說明了受訪者對「醫生應該只在有需要時才處方抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們的教育程度、婚姻狀況、職業及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，小學或以下教育程度、離婚／分居／喪偶人士、非在職人士（不包括學生及料理家務人士）及居住在資助出售單位的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意這個行動。

表 4.59：受訪者對「醫生應該只在有需要時才處方抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.6）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
教育程度	小學或以下	142	0.9%	0.0%	3.6%	17.8%	77.7%	0.002	
	初中（中一至中三）	135	0.5%	0.0%	4.7%	11.9%	82.9%		
	高中（中四至中六） ／預科	389	0.0%	0.0%	1.8%	13.0%	85.3%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	0.0%	0.1%	1.6%	10.4%	87.8%		
婚姻狀況	未婚	428	0.0%	0.2%	3.7%	14.0%	82.1%	0.003	
	已婚	736	0.0%	0.0%	1.4%	10.5%	88.1%		
	離婚／分居／喪偶	74	2.7%	0.0%	2.3%	16.6%	78.4%		
職業	管理／專業人員	306	0.0%	0.0%	2.1%	8.8%	89.2%	0.013	
	文員	158	0.0%	0.0%	2.1%	8.4%	89.5%		
	服務／商店銷售人員	89	0.0%	0.0%	5.3%	12.0%	82.7%		
	藍領工人	84	0.0%	0.0%	3.2%	21.9%	74.9%		
	學生	108	0.0%	0.0%	2.2%	18.4%	79.3%		
	料理家務人士	163	0.0%	0.0%	0.0%	12.7%	87.3%		
	非在職人士	288	0.7%	0.3%	2.7%	12.9%	83.4%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	0.0%	0.3%	2.8%	14.1%	82.9%	0.033	
	資助出售單位	190	0.4%	0.0%	0.7%	10.5%	88.5%		
	私人房屋	688	0.2%	0.0%	2.5%	11.0%	86.4%		

表 4.60 說明受訪者對「政府應該鼓勵開發新的抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們的年齡及家庭結構有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 35-44 歲及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.60：受訪者對「政府應該鼓勵開發新的抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.7）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
年齡組別	15 - 24	153	3.4%	8.9%	34.9%	31.5%	21.2%	0.008	
	25 - 34	197	5.0%	5.2%	29.7%	26.2%	33.9%		
	35 - 44	208	10.5%	6.8%	39.1%	13.8%	29.8%		
	45 - 54	240	8.3%	5.4%	33.8%	17.5%	35.0%		
	55 - 64	224	8.5%	3.9%	30.0%	19.1%	38.6%		
	65 歲或以上	221	11.0%	4.0%	28.3%	15.4%	41.2%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	7.5%	5.3%	30.7%	20.4%	36.0%	0.018	
	有 16 歲以下的兒童	313	9.2%	5.6%	36.2%	19.8%	29.1%		

表 4.61 說明受訪者對「藥廠應該開發新的抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度與他們的性別、年齡組別及婚姻狀況有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、年齡介乎 35-44 歲及離婚／分居／喪偶人士的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.61：受訪者對「藥廠應該開發新的抗生素」有助解決抗生素耐藥問題的同意程度（問題 24.8）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
性別	男性	592	6.1%	4.5%	25.6%	22.2%	41.5%	0.004	
	女性	663	8.3%	6.7%	30.2%	20.9%	34.0%		
年齡組別	15 – 24	153	2.6%	7.6%	35.1%	35.0%	19.7%	0.001	
	25 – 34	197	3.8%	7.4%	24.8%	26.9%	37.2%		
	35 – 44	208	10.9%	5.2%	33.2%	16.0%	34.7%		
	45 – 54	240	8.2%	4.0%	29.3%	19.7%	38.7%		
	55 – 64	224	5.7%	5.5%	21.9%	20.1%	46.8%		
	65 歲或以上	221	11.1%	4.1%	25.6%	16.7%	42.6%		
婚姻狀況	未婚	428	4.8%	7.2%	31.4%	26.4%	30.3%	0.004	
	已婚	736	7.9%	4.6%	26.3%	18.7%	42.5%		
	離婚／分居／喪偶	74	14.1%	7.1%	29.2%	18.4%	31.1%		

表 4.62 說明受訪者對於「抗生素耐藥性是世界面臨最大的難題之一」這句子的同意程度與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 15-24 歲、未婚人士、學生、每月家庭收入為港幣\$10,000 以下及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意這句子。

受訪者的教育程度越低，越多表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.62: 受訪者對於「抗生素耐藥性是世界面臨最大的難題之一」這句子的同意程度（問題 25.1）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
年齡組別	15 - 24	153	3.8%	10.2%	34.8%	34.3%	17.0%	0.000	0.000
	25 - 34	197	5.4%	2.2%	23.7%	28.2%	40.5%		
	35 - 44	208	4.4%	1.3%	25.8%	27.0%	41.5%		
	45 - 54	240	2.1%	2.4%	18.7%	25.9%	50.8%		
	55 - 64	224	0.7%	1.1%	16.3%	27.7%	54.1%		
	65 歲或以上	221	3.2%	2.5%	20.7%	21.2%	52.4%		
教育程度	小學或以下	142	6.5%	3.3%	28.8%	17.0%	44.3%	0.021	0.021
	初中（中一至中三）	135	2.7%	6.0%	27.1%	15.3%	48.8%		
	高中（中四至中六） ／預科	389	3.7%	2.9%	24.2%	30.2%	38.9%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	2.1%	2.1%	18.7%	30.2%	46.9%		
婚姻狀況	未婚	428	5.5%	5.4%	26.2%	30.6%	32.2%	0.000	0.000
	已婚	736	1.6%	1.4%	20.8%	25.6%	50.6%		
	離婚／分居／喪偶	74	5.5%	3.4%	18.8%	19.3%	53.1%		
職業	管理／專業人員	306	2.2%	1.8%	19.1%	28.7%	48.2%	0.000	0.000
	文員	158	1.1%	0.5%	23.9%	30.1%	44.4%		
	服務／商店銷售人員	89	13.0%	1.0%	28.1%	24.1%	33.7%		
	藍領工人	84	3.8%	3.0%	21.7%	18.9%	52.7%		
	學生	108	3.7%	11.2%	34.1%	31.0%	20.0%		
	料理家務人士	163	2.6%	2.4%	30.3%	23.2%	41.5%		
	非在職人士	288	2.8%	3.3%	16.8%	25.0%	52.0%		

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	8.0%	2.7%	23.8%	20.6%	44.9%	0.036	
	\$10,000-\$19,999	126	3.8%	0.5%	27.1%	32.3%	36.3%		
	\$20,000- \$39,999	265	2.3%	2.9%	20.0%	32.8%	41.9%		
	\$40,000- \$59,999	167	3.7%	3.0%	18.7%	24.0%	50.6%		
	\$60,000 或以上	250	0.5%	0.2%	19.2%	32.8%	47.3%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	5.4%	3.1%	26.5%	25.7%	39.3%	0.002	
	資助出售單位	190	4.0%	2.6%	23.8%	22.1%	47.6%		
	私人房屋	688	2.0%	3.1%	19.7%	29.3%	46.0%		

表 4.63 說明受訪者對於「醫學專家會在抗生素耐藥問題變得太嚴重之前解決問題」這句子的同意程度與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 15-24 歲、專上教育程度、離婚／分居／喪偶人士、學生、每月家庭收入為港幣 60,000 以上及家庭結構為只有成年人的受訪者，有較高比例表示對這句子非常不同意或稍微不同意。相反，家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，相對較少比例表示非常同意或稍微同意這句子。

表 4.63: 受訪者對於「醫學專家會在抗生素耐藥性問題變得太嚴重之前解決問題」這句子的同意程度（問題 25.2）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
年齡組別	15 - 24	153	2.8%	17.3%	44.3%	26.7%	8.8%	0.000	
	25 - 34	197	4.0%	9.8%	45.2%	20.5%	20.5%		
	35 - 44	208	6.0%	9.1%	40.8%	19.3%	24.8%		
	45 - 54	240	9.0%	5.8%	38.9%	17.1%	29.3%		
	55 - 64	224	8.1%	7.7%	30.1%	16.1%	38.0%		
	65 歲或以上	221	6.8%	7.0%	32.0%	13.4%	40.9%		
教育程度	小學或以下	142	8.7%	6.5%	28.2%	16.0%	40.6%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	4.5%	6.1%	44.7%	10.4%	34.4%		
	高中（中四至中六） ／預科	389	7.2%	6.8%	37.3%	18.4%	30.2%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	6.2%	11.4%	39.3%	20.9%	22.3%		
婚姻狀況	未婚	428	5.6%	11.7%	44.8%	20.7%	17.2%	0.000	
	已婚	736	7.1%	6.9%	35.8%	17.3%	32.8%		
	離婚／分居／喪偶	74	7.2%	10.7%	25.8%	15.4%	40.8%		
職業	管理／專業人員	306	7.6%	9.7%	37.3%	16.1%	29.3%	0.000	
	文員	158	5.7%	11.2%	41.1%	17.9%	24.0%		
	服務／商店銷售人員	89	7.1%	8.5%	40.9%	22.5%	21.0%		
	藍領工人	84	10.4%	1.0%	40.5%	21.0%	27.2%		
	學生	108	3.2%	16.4%	46.6%	24.1%	9.7%		
	料理家務人士	163	3.6%	8.6%	39.4%	16.4%	32.0%		
	非在職人士	288	8.6%	5.8%	32.5%	14.9%	38.3%		

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	8.7%	5.1%	30.7%	18.4%	37.1%	0.042	
	\$10,000-\$19,999	126	11.7%	5.0%	35.4%	18.7%	29.2%		
	\$20,000- \$39,999	265	4.7%	9.5%	39.1%	19.2%	27.5%		
	\$40,000- \$59,999	167	3.9%	9.6%	39.2%	20.4%	26.8%		
	\$60,000 或以上	250	9.3%	9.8%	34.1%	22.2%	24.8%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	6.5%	8.9%	36.9%	17.6%	30.1%	0.036	
	有 16 歲以下的兒童	313	6.7%	8.5%	40.3%	21.8%	22.7%		

表 4.64 說明受訪者對於「每個人都需要承擔責任，以負責任的方式使用抗生素」這句子的同意程度與他們的教育程度、職業、每月家庭收入及居住房屋類型有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，初中或以下教育程度、職業為服務／商店銷售人員、每月家庭收入為港幣\$10,000-\$19,999 及居住在公營租住單位的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意這句子。

表 4.64: 受訪者對於「每個人都需要承擔責任，以負責任的方式使用抗生素」這句子的同意程度（問題 25.3）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值
			同意	同意	見	意	意	
教育程度	小學或以下	142	4.5%	2.0%	12.4%	20.6%	60.5%	0.000
	初中（中一至中三）	135	1.0%	5.6%	11.4%	12.8%	69.3%	
	高中（中四至中六） ／預科	389	2.5%	1.5%	8.6%	21.7%	65.7%	
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	0.4%	1.0%	5.7%	18.1%	74.8%	
職業	管理／專業人員	306	0.7%	0.8%	7.5%	12.8%	78.2%	0.047
	文員	158	1.1%	1.6%	6.0%	24.4%	66.9%	
	服務／商店銷售人員	89	2.3%	6.8%	5.7%	24.8%	60.4%	
	藍領工人	84	1.5%	0.6%	10.2%	12.4%	75.3%	
	學生	108	0.0%	4.5%	4.5%	28.5%	62.4%	
	料理家務人士	163	1.5%	0.6%	11.9%	19.4%	66.5%	
	非在職人士	288	3.6%	1.5%	8.3%	17.6%	69.0%	
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	3.9%	1.6%	9.9%	20.6%	64.0%	0.010
	\$10,000-\$19,999	126	3.4%	2.6%	11.0%	15.2%	67.8%	
	\$20,000- \$39,999	265	0.7%	2.9%	4.5%	21.6%	70.3%	
	\$40,000- \$59,999	167	1.1%	2.1%	3.5%	12.9%	80.4%	
	\$60,000 或以上	250	0.0%	0.5%	5.7%	20.1%	73.7%	
居住房屋類型	公營租住單位	339	3.5%	2.9%	8.5%	18.3%	66.7%	0.030
	資助出售單位	190	2.1%	1.9%	5.9%	16.1%	73.9%	
	私人房屋	688	0.6%	1.2%	7.8%	19.5%	71.0%	

表 4.65 說明受訪者對於「好像我這樣的人，能為阻止抗生素耐藥性而做的事並不多」這句子的同意程度與他們的年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡介乎 25-34 歲、專上教育程度、未婚人士、職業為管理／專業人員、居住在資助出售單位及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意這句子。

受訪者的每月家庭收入越高，越多表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.65: 受訪者對於「好像我這樣的人，能為阻止抗生素耐藥性而做的事並不多」這句子的同意程度（問題 25.4）

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
年齡組別	15 - 24	153	5.9%	21.0%	37.8%	24.4%	10.8%	0.000	
	25 - 34	197	15.5%	18.5%	25.5%	15.9%	24.6%		
	35 - 44	208	17.5%	15.1%	27.3%	12.7%	27.4%		
	45 - 54	240	12.6%	10.9%	23.3%	22.8%	30.5%		
	55 - 64	224	8.9%	6.8%	17.9%	23.0%	43.3%		
	65 歲或以上	221	7.1%	4.4%	23.5%	20.4%	44.5%		
教育程度	小學或以下	142	11.2%	4.0%	24.2%	15.9%	44.7%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	4.5%	3.9%	20.3%	19.6%	51.7%		
	高中（中四至中六） ／預科	389	8.2%	8.2%	30.0%	23.0%	30.5%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	15.1%	18.7%	23.0%	19.1%	24.1%		
婚姻狀況	未婚	428	13.0%	16.8%	27.0%	20.2%	23.0%	0.000	
	已婚	736	10.6%	10.3%	24.3%	19.7%	35.2%		
	離婚／分居／喪偶	74	11.7%	4.5%	24.6%	18.2%	41.0%		
職業	管理／專業人員	306	17.3%	17.6%	21.3%	15.7%	28.1%	0.000	
	文員	158	8.5%	15.0%	28.0%	17.7%	30.9%		
	服務／商店銷售人員	89	15.1%	11.5%	18.7%	17.2%	37.4%		
	藍領工人	84	12.5%	2.0%	25.7%	22.7%	37.1%		
	學生	108	5.4%	19.2%	41.3%	24.5%	9.7%		
	料理家務人士	163	6.4%	9.5%	28.3%	20.2%	35.7%		
	非在職人士	288	9.7%	5.4%	21.7%	22.0%	41.2%		

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	12.0%	4.7%	19.0%	21.4%	42.8%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	9.5%	10.0%	20.6%	20.7%	39.1%		
	\$20,000- \$39,999	265	10.6%	12.1%	25.3%	23.8%	28.2%		
	\$40,000- \$59,999	167	10.4%	14.6%	23.6%	19.5%	31.9%		
	\$60,000 或以上	250	17.0%	18.8%	23.2%	17.2%	23.9%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	12.1%	6.7%	24.1%	20.0%	37.1%	0.037	
	資助出售單位	190	12.9%	14.5%	22.8%	16.9%	32.9%		
	私人房屋	688	10.5%	14.3%	26.6%	20.7%	28.0%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	11.2%	10.8%	23.0%	21.2%	33.8%	0.000	
	有 16 歲以下的兒童	313	11.5%	16.6%	32.0%	17.2%	22.7%		

表 4.66 說明受訪者對於「我擔心抗生素耐藥性會影響我和我家人的健康」這句子的同意程度與他們的年齡、婚姻狀況、職業及居住房屋類型有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，年齡為 65 歲或以上及職業為服務／商店銷售人員的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意這句子。

此外，與相關組別的其他受訪者比較，受訪者為離婚／分居／喪偶人士及居住在公營租住單位，有較高比例表示非常不同意。

表 4.66: 受訪者對於「我擔心抗生素耐藥性會影響我和我家人的健康」這句子的同意程度 (問題 25.5)

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
年齡組別	15 – 24	153	2.0%	10.1%	29.2%	39.7%	19.0%	0.000	
	25 – 34	197	5.0%	5.9%	23.1%	32.4%	33.6%		
	35 – 44	208	7.7%	2.9%	16.4%	20.9%	52.1%		
	45 – 54	240	4.2%	4.2%	9.4%	26.1%	56.0%		
	55 – 64	224	2.4%	4.8%	11.5%	22.0%	59.3%		
	65 歲或以上	221	8.3%	4.8%	13.8%	19.0%	54.1%		
婚姻狀況	未婚	428	5.7%	7.2%	22.9%	32.2%	31.9%	0.000	
	已婚	736	4.4%	4.2%	13.3%	22.0%	56.2%		
	離婚／分居／喪偶	74	8.1%	4.5%	8.1%	23.3%	55.9%		
職業	管理／專業人員	306	5.0%	5.0%	14.5%	27.2%	48.3%	0.000	
	文員	158	4.1%	1.9%	16.4%	23.8%	53.8%		
	服務／商店銷售人員	89	9.0%	7.9%	12.8%	27.7%	42.6%		
	藍領工人	84	2.2%	5.1%	21.0%	21.8%	49.9%		
	學生	108	2.0%	10.0%	33.2%	36.1%	18.8%		
	料理家務人士	163	4.2%	4.3%	17.8%	21.6%	52.2%		
	非在職人士	288	7.7%	4.9%	11.3%	24.5%	51.6%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	6.3%	4.1%	19.4%	24.3%	46.0%	0.009	
	資助出售單位	190	4.5%	6.4%	19.4%	29.0%	40.7%		
	私人房屋	688	4.7%	5.6%	13.2%	26.3%	50.3%		

表 4.67 說明受訪者對於「只要我正確地服用抗生素，我就不會受到抗生素耐藥感染的影響」這句子的同意程度與他們的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、職業、每月家庭收入及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，男性、未婚人士、學生及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示非常不同意或稍微不同意這句子。

受訪者的年紀越年輕、擁有的教育程度越高及每月家庭收入越高，越多表示非常不同意或稍微不同意。

表 4.67: 受訪者對於「只要我正確地服用抗生素，我便不會受到抗生素耐藥感染的影響」這句子的同意程度（問題 25.6）

變數	分類	基數	非常不同意	稍微不同意	沒有意見	稍微同意	非常同意	p-值	
								單因方差檢定	定級相關檢定
性別	男性	592	15.5%	12.1%	28.6%	21.0%	22.8%	0.015	
	女性	663	10.9%	12.7%	29.0%	18.5%	28.8%		
年齡組別	15 – 24	153	12.1%	26.8%	29.3%	24.8%	6.9%	0.000	
	25 – 34	197	18.0%	13.9%	42.8%	10.9%	14.4%		
	35 – 44	208	20.1%	12.3%	32.1%	12.8%	22.7%		
	45 – 54	240	11.0%	13.1%	22.3%	28.3%	25.3%		
	55 – 64	224	10.9%	8.0%	27.4%	20.7%	33.0%		
	65 歲或以上	221	7.6%	5.0%	20.5%	20.7%	46.2%		
教育程度	小學或以下	142	5.2%	5.9%	20.5%	21.8%	46.6%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	4.2%	7.1%	20.6%	19.7%	48.4%		
	高中（中四至中六）／預科	389	12.2%	11.3%	27.1%	23.1%	26.3%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	17.8%	16.0%	34.1%	16.7%	15.4%		
婚姻狀況	未婚	428	15.4%	19.3%	34.0%	18.3%	12.9%	0.000	
	已婚	736	12.5%	9.0%	26.9%	20.0%	31.6%		
	離婚／分居／喪偶	74	5.8%	5.7%	18.1%	24.6%	45.8%		
職業	管理／專業人員	306	19.2%	15.0%	31.5%	19.5%	14.7%	0.000	
	文員	158	20.7%	13.5%	30.0%	14.6%	21.3%		
	服務／商店銷售人員	89	9.1%	8.1%	35.6%	22.0%	25.2%		
	藍領工人	84	5.6%	11.2%	34.5%	14.1%	34.6%		
	學生	108	10.3%	27.6%	29.8%	23.2%	9.0%		
	料理家務人士	163	6.8%	8.4%	26.1%	20.1%	38.7%		
	非在職人士	288	9.7%	7.2%	22.8%	21.7%	38.5%		

變數	分類	基數	非常不	稍微不	沒有意	稍微同	非常同	p-值	
			同意	同意	見	意	意	單因 方差 檢定	定級 相關 檢定
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	8.8%	5.2%	22.9%	22.6%	40.5%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	12.2%	9.2%	27.2%	22.0%	29.4%		
	\$20,000- \$39,999	265	12.7%	16.4%	23.9%	20.3%	26.7%		
	\$40,000- \$59,999	167	17.1%	11.6%	31.0%	18.0%	22.3%		
	\$60,000 或以上	250	15.5%	16.3%	31.7%	22.2%	14.3%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	13.0%	12.0%	27.4%	20.4%	27.3%	0.004	
	有 16 歲以下的兒童	313	12.3%	14.3%	32.3%	18.3%	22.6%		

4.5 農業使用抗生素的情況

表 4.68 說明受訪者受訪者是否認為「抗生素是被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物）」與他們的性別、婚姻狀況、職業及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，女性、已婚人士、職業為管理／專業人員或料理家務人士及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例認為抗生素是被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物）。

表 4.68：受訪者是否認為抗生素是被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物）（問題 26）

變數	分類	基數	認為是	認為不是	不知道	p-值
						卡方檢定
性別	男性	592	47.0%	30.3%	22.7%	0.000
	女性	663	54.3%	20.4%	25.3%	
婚姻狀況	未婚	428	47.4%	30.7%	22.0%	0.019
	已婚	736	53.4%	22.0%	24.6%	
	離婚／分居／喪偶	74	47.7%	23.5%	28.8%	
職業	管理／專業人員	306	56.2%	24.9%	19.0%	0.000
	文員	158	54.9%	21.0%	24.2%	
	服務／商店銷售人員	89	41.2%	39.3%	19.6%	
	藍領工人	84	37.4%	29.5%	33.1%	
	學生	108	49.4%	37.6%	13.0%	
	料理家務人士	163	56.4%	15.3%	28.3%	
	非在職人士	288	47.8%	23.7%	28.5%	
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	48.5%	26.1%	25.5%	0.008
	有 16 歲以下的兒童	313	58.2%	23.2%	18.6%	

4.6 食物標籤上的抗生素資訊

表 4.69 說明受訪者會否優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物與他們的教育程度、每月家庭收入、居住房屋類型及家庭結構有顯著的關係。

與相關組別的其他受訪者比較，專上教育程度、居住在私人房屋及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較高比例表示會優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物。

每月家庭收入越高，越多表示會優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物。

表 4.69：受訪者會否優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物（問題 27）

變數	分類	基數	會	不會	不知道	p-值	
						卡方 檢定	單因方 差檢定
教育程度	小學或以下	142	66.9%	22.4%	10.7%	0.000	
	初中（中一至中三）	135	78.3%	15.7%	6.0%		
	高中（中四至中六）／預科	389	71.8%	22.1%	6.0%		
	專上教育（包括非學位、學位或以上）	584	86.2%	11.1%	2.7%		
每月家庭收入	\$10,000 以下	132	66.7%	23.7%	9.6%	0.000	
	\$10,000-\$19,999	126	79.9%	14.9%	5.2%		
	\$20,000- \$39,999	265	80.0%	17.8%	2.2%		
	\$40,000- \$59,999	167	86.3%	12.1%	1.6%		
	\$60,000 或以上	250	90.7%	6.7%	2.6%		
居住房屋類型	公營租住單位	339	73.9%	22.2%	3.9%	0.008	
	資助出售單位	190	79.4%	16.6%	4.0%		
	私人房屋	688	80.7%	13.5%	5.8%		
家庭結構	只有成年人（沒有 16 歲以下的兒童）	895	77.5%	16.9%	5.6%	0.043	
	有 16 歲以下的兒童	313	82.9%	14.6%	2.5%		

第五章 總結和建議

本調查收集了 1,255 名受訪者對抗生素的認知、使用抗生素的態度和行為的資料，以及他們對抗生素耐藥問題的認知和對應對措施及健康教育素材的看法。

5.1 使用抗生素及對健康教育素材的意見

受訪者最後一次服用抗生素的時間，以及獲得抗生素的途徑和來源

三分一受訪者（33.0%）表示在受訪前六個月內曾服用抗生素，而有 7%表示從未服用任何抗生素。在曾服用抗生素的受訪者中，絕大多數（97.9%）表示他們的抗生素經由醫生處方。有 28 位表示最後一次服用的抗生素不是或忘記是否由醫生處方，當中有一位表示服用了剩餘的抗生素，其餘 27 位都是從藥店或藥房獲得抗生素。

有較多年齡介乎 15-34 和 45-54 的受訪者、初中教育程度（中一至中三）的受訪者、每月家庭收入介乎港幣\$40,000-\$59,999 及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者表示在受訪前六個月內曾服用抗生素。

受訪者有否從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議

在從醫生獲得抗生素（或抗生素處方）的受訪者中，大多數（65.4%）表示曾從醫療專業人員（例如：醫生、護士或藥劑師）獲得關於服用抗生素建議，而其餘的（34.6%）則表示沒有獲得任何建議。

在那些曾經從醫療專業人員獲得建議的受訪者中，只有少於半數獲得以下關於服用抗生素的建議：

- 當有呼吸道感染徵狀時戴上口罩（分別為曾經獲得：48.6% 及沒有獲得：50.7%）
- 有傳染病徵狀的幼童，要避免接觸其他兒童（分別為 25.4% 及 73.6%）；
- 消毒及覆蓋傷口（分別為 18.7% 及 80.7%）；
- 食水和食物必須徹底煮滾及煮熟（分別為 15.1% 及 84.4%）；及
- 時刻保持手部衛生（分別為 14.2% 及 84.7%）

然而，大多數從醫生獲得抗生素的受訪者（73.8%）表示，希望在醫生處方抗生素時得到更多相關建議。

受訪者的教育程度及每月家庭收入越低，越多表示沒有從醫生、護士或藥劑師獲得關於服用抗生素的建議。

然而，受訪者的教育程度及每月家庭收入越高，越多表示他們沒有從醫生、護士或藥劑師獲得以下建議：「時刻保持手部衛生」、「食水和食物必須徹底煮滾及煮熟」、「消毒及覆蓋傷口」。

幫助受訪者遵從抗生素治療的方法的效用

大多數受訪者表示以下方法對於輔助他們遵從抗生素治療而言非常有用或稍微有用：

- 在藥袋上面印有服用抗生素的注意事項（非常有用或稍微有用：79.0%及非常沒有用或稍微沒有用：6.6%）
- 醫生在處方抗生素藥時提供相關建議（分別為 76.9% 及 4.3%）
- 藥劑師在配抗生素藥時提供相關建議（分別為 70.9% 及 7.3%）

要求抗生素

約三分之一受訪者（36.3%）表示會優先選擇會善用抗生素的醫生，而其餘的（63.7%）則不會。

在表示過往十二個月內曾因傷風感冒看過醫生的受訪者（59.7%）中，只有很少數（2.5%，19 位）表示在該次求診時要求醫生處方抗生素。

在表示過往十二個月內曾陪同十五歲或以下人士因為傷風感冒去看醫生的受訪者（21.4%）中，只有 2 位（0.9%）表示在該次求診時要求醫生處方抗生素。

當醫生認為病情暫時不須要服用抗生素時，絕大多數受訪者（96.9%）會接受建議觀察多一段時間，或待測試結果才決定是否處方抗生素。

年齡介乎 45-54 歲、教育程度越高及每月家庭收入越高的受訪者，較多表示他們會優先選擇會善用抗生素的醫生。

5.2 對抗生素的認知

在所有的受訪者中，大多數（87.9%）認為他們應該按照指示服完抗生素。十分之一受訪者（10.4%）則認為當他們覺得病情好轉便可停止服用抗生素，而其餘的（1.7%）則表示不知道應該在什麼時候停止服用抗生素。

令人欣慰的是在所有的受訪者中，有大多數人能夠正確指出以下兩句關於抗生素知識的句子是錯誤的：

- 只要是治療同樣的病，服用處方給朋友或家人的抗生素是沒有問題。
(分別為錯誤：93.1%及正確：5.9%)
- 如果您生病，之前曾患過類似的病，服用抗生素之後已康復。今次可以購買同樣的抗生素，或要求醫生處方同樣的抗生素。
(分別為錯誤：83.1% 及正確：13.6%)

一般而言，教育程度及每月家庭收入越低的受訪者，越多誤以為以上兩句錯誤的句子是正確的。

如果醫生初步診斷為傷風或感冒等病毒感染時，大多數受訪者（84.3%）表示不希望醫生處方抗生素，而有 10.3% 則希望獲處方抗生素。

大多數受訪者（73.9%）希望醫生與他們討論及共同決定是否處方抗生素，而有 23.3% 則不希望如此。

每月家庭收入低於\$10,000 或居於公營租住房屋的受訪者較多表示他們應該在覺得病情好轉的情況下停止服用抗生素。

哪些疾病可以使用抗生素治療

大部分受訪者能正確指出抗生素能治療以下疾病：

- 皮膚或傷口感染發炎 (分別為能治療：71.8%及不能治療：15.3%)
- 膀胱或泌尿道感染，即尿道炎 (分別為 69.1%及 13.7%)

相反，只有 26.5%受訪者能正確指出抗生素能治療淋病。

在所有的受訪者中，超過半數誤以為抗生素能治療以下疾病：

- 傷風感冒 (分別為 54.0% 及 37.3%)

年紀越年輕、未婚人士、學生及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較多誤以為抗生素能治療傷風感冒。

有較多的受訪者能夠正確地指出抗生素不能治療以下疾病：

- 頭痛 (分別為不能治療：81.7% 及能治療：6.9%)
- 周身骨痛 (分別為 76.1% 及 8.7%)
- 愛滋病 (分別為 66.6% 及 6.3%)
- 肚瀉 (分別為 64.7% 及 19.1%)
- 發燒 (分別為 55.1% 及 33.1%)

- 麻疹（分別為 47.8% 及 14.3%）
- 瘧疾（分別為 34.2% 及 30.2%）

一般而言，年紀越年輕和學生，較容易誤以為抗生素能治療肚瀉、發燒、麻疹及頭痛。

受訪者為學生，有較多誤以為抗生素能治療瘧疾及周身骨痛。

在不同場合宣傳正確使用抗生素的成效

在所有受訪者中，有高比例認為在以下場合宣傳正確使用抗生素非常有用或稍微有用：

- 醫院或診所的藥房（等待取藥的時候）（分別為非常有用或稍微有用：75.6% 及非常沒有用或稍微沒有用：8.8%）
- 診所或急症室的候診室（分別為 70.4% 及 12.9%）
- 病房（分別為 65.4% 及 13.1%）
- 社區藥房（分別為 51.9% 及 23.0%）

以特定的媒體宣傳正確使用抗生素的成效

在所有受訪者中，有高比例認為以下宣傳正確使用抗生素的方法非常有用或稍微有用：

- 短片（例如電視廣告或節目）（分別為非常有用或稍微有用：77.3% 及非常沒有用或稍微沒有用：9.5%）
- 網頁或社交媒體，例如 Facebook（分別為 57.9% 及 19.8%）
- 文字，例如報章或雜誌專欄（分別為 46.2% 及 23.1%）
- 其他印刷品，例如海報或宣傳單張（分別為 48.3% 及 22.5%）

5.3 對抗菌素性的認知

對與抗生素耐藥性議題相關的常用術語的認知

高比例的受訪者表示他們曾聽過超級細菌（82.2%）、抗藥性細菌（76.2%）及抗生素耐藥性（67.8%）。然而，只有少於半數的受訪者表示他們曾聽過抗菌素耐藥性（36.8%）或抗微生物藥物耐藥性（12.6%，只適用於能操廣東話或普通話的受訪者）。而傳媒是他們最普遍聽到這些術語的來源。

有關抗生素耐藥性的特定句子

高比例的受訪者能夠正確指出以下句子是屬實的：

- 很多感染對抗生素治療越來越有抗藥性（分別為正確：79.9% 及錯誤：8.4%）
- 如果細菌產生抗藥性，便很難或甚至沒有可能使用抗生素治療其所引起的感染。（分別為 73.8% 及 15.9%）
- 抗生素耐藥感染會增加醫療程序（例如外科手術、器官移植和癌症治療等）的風險（分別為 72.3% 及 11.6%）
- 抗生素耐藥性是一個可能會影響我或我家人的問題（分別為 68.6% 及 18.3%）

有三分之一受訪者（36.9%）誤以為對抗生素具有抗藥性的細菌不會在人與人之間傳播。

年齡介乎 15-24 歲及居住在公營租住單位的受訪者，有較多誤以為以下兩句正確句子「很多感染對抗生素治療越來越有抗藥性」及「如果細菌產生抗藥性，便很難或甚至沒有可能使用抗生素治療其所引起的感染」是錯誤的。

女性及職業為服務／商店銷售人員的受訪者，有較多誤以為以下兩句正確句子「對抗生素具有抗藥性的細菌會在人與人之間傳播」及「抗生素耐藥感染會增加醫療（例如外科手術、器官移植和癌症治療等）的風險」是錯誤的。

然而，高比例的受訪者（76.5%）誤以為「你身體對抗生素產生抗藥性時，便出現抗生素耐藥性，因為抗生素不再有效了」是正確的句子。不過，大多數受訪者能夠指出「抗生素耐藥性在其他國家是問題，但在香港不是問題」（81.8%）和「抗生素耐藥性這個問題只會影響經常服用抗生素的人」（53.2%）是錯誤的句子。

對應對抗生素耐藥問題特定措施的同意程度

大多數受訪者表示非常同意或稍微同意以下八個行動有助解決抗生素耐藥問題：

- 醫生應該只在有需要時才處方抗生素（分別為：非常同意或稍微同意 97.6% 及非常不同意或稍微不同意：0.2%）
- 應該經常洗手（分別為 90.6% 及 4.1%）
- 應該只服用醫生處方的抗生素（分別為 87.3% 及 4.4%）
- 父母應該確保他們的子女按時接種疫苗（分別為 83.9% 及 5.1%）
- 不應該保留剩餘的抗生素，留待下次生病的時候服用（分別為 83.5% 及 11.9%）
- 農民應該減少給食用動物服用抗生素（分別為 82.6% 及 6.6%）
- 藥廠應該開發新的抗生素（分別為 59.1% 及 12.9%）
- 政府應該鼓勵開發新的抗生素（分別為 53.9% 及 13.7%）

對應對抗生素耐藥問題特定句子的同意程度

大多數受訪者表示非常同意或稍微同意以下三句句子：

- 每個人都需要承擔責任，以負責任的方式使用抗生素（分別為非常同意或稍微同意：88.7% 及非常不同意或稍微不同意：3.3%）
- 我擔心抗生素耐藥性會影響我和我家人的健康（分別為 73.5% 及 10.2%）
- 抗生素耐藥性是世界面臨最大的難題之一（分別為 71.3% 及 6.0%）

受訪者年齡介乎 15-24 歲和教育程度越低，有較多表示他們非常不同意或稍微不同意「抗生素耐藥性是世界面臨最大的難題之一」這句子。

約半數的受訪者非常同意或稍微同意以下三句句子：

- 像我這樣的人，能為阻止抗生素耐藥性而做的事並不多（分別為非常同意或稍微同意：51.4% 及非常不同意或稍微不同意：23.5%）
- 醫學專家會在抗生素耐藥問題變得太嚴重之前解決問題（分別為 46.5% 及 15.5%）
- 只要我正確地服用抗生素，我便不會受到抗生素耐藥感染的影響（分別為 45.7% 及 25.5%）

年齡介乎 15-24 歲和擁有專上教育程度有較多表示非常不同意或稍微不同意「醫學專家會在抗生素耐藥問題變得太嚴重之前解決問題」。

年齡介乎 25-34 歲、擁有專上教育程度、職業為管理／專業人員及每月家庭收入越高的受訪者，有較多表示非常不同意或稍微不同意「好像我這樣的人，能為阻止抗生素耐藥性而做的事並不多」。

年紀越年輕、擁有教育程度越高、受訪者為學生及每月家庭收入越高的受訪者，越多表示對「只要我正確地服用抗生素，我便不會受到抗生素耐藥感染的影響」這句子非常不同意或稍微不同意。

5.4 農業使用抗生素的情況

有半數的受訪者（50.9%）認為抗生素被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物），而四分一（25.0%）則不認為抗生素被廣泛使用。

女性、已婚人士、職業為管理／專業人員或料理家務人士及家庭結構為有 16 歲以下兒童的受訪者，有較多表示他們認為抗生素是被廣泛使用在香港的農業（包括食用動物）。

5.5 食品標籤上的抗生素資訊

大多數受訪者（78.8%）表示會優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物，而有16.2%的受訪者則表示並不會這樣做。

擁有專上教育程度、每月家庭收入越高、居住在私人房屋及家庭結構為有16歲以下兒童的受訪者，有較多表示他們會優先選擇購買已標籤「沒有使用抗生素」的食物。

5.6 建議

本調查顯示大多數受訪者對抗生素耐藥性及其風險有認知，儘管他們並不熟識「抗菌素耐藥性」和「抗微生物藥物耐藥性」等術語。然而，有半數的受訪者認為他們沒有能力阻止耐藥問題。同時，本調查發現公眾仍然普遍存在對抗生素用途的誤解，有超過半數的受訪者誤認為抗生素可治療傷風感冒。當局應加強未來的健康推廣活動以提高公眾的認知和填補這方面的知識差距。值得一提的是，大多數受訪者會遵從醫生針對有關傷風感冒或病毒感染無需服用抗生素的建議。因此，在病人求診期間提供健康教育及建議，應能有效減少不適當使用抗生素。

大多數受訪者支持抗菌素耐藥的潛在控制措施，包括參與處方抗生素的決定，及當初步診斷指出不需要使用抗生素時，接受「不處方並觀察」的建議。建立指引和培訓以及為病人提供資訊，都有助基層醫療服務提供者於社區內實踐共同決策及「不處方並觀察」的措施。當局應進行更多有關的研究，以進一步評估處方者的需要，以及如何協助落實上述措施。

最後，大多數受訪者認為透過傳統的媒體如短片（電視廣告或節目）、網頁或社交媒體能有效傳遞訊息。當局在未來的健康推廣活動中，也應該探索和擴展訊息傳遞的渠道至醫院、藥房、診所及急症室的候診室，因為這些渠道都被認為能有效傳遞有關正確使用抗生素的訊息。

重複進行相同的「認知、態度及行為調查」將有助於監察本地趨勢、評估介入措施的成效及指導今後的行動。

5.7 調查局限

- 甲、由於本調查的受訪者年齡及性別分佈和政府的人口統計資料有差異，因此利用了調整比重的方法去彌補兩個數據機之間的差別。然而，此調整比重方法未有考慮到每個家庭可能有不同數目的合資格受訪者和電話號碼，以及未處理沒有回應等問題。
- 乙、在電話訪問進行，當被選出的住宅有多於一位合資格的人士居住，本調查會採用「即將生日」的方式來挑選受訪者，此方法未能包括經常在黃昏及週末不在家的人士。
- 丙、以家居電話訪問形式進行的調查，未能覆蓋住在院舍的人士及沒有固網電話的住戶，導致對這些人士的代表性出現選擇性偏差。然而，現時住宅固網電話在香港的涵蓋率仍約有 80%，因此，只有少數的住戶並未包括在本調查內。
- 丁、應答率不理想。其中原因可能是受到電話騙案的影響，減低市民參與這次電話訪問的意欲。
- 戊、本調查的結果完全根據受訪者自行發表的意見，因此有一定程度的限制。
- i. 被訪者可能不願意向訪問員透露相關資料，尤其是對於不被社會認同的行為或被視為不健康的生活模式（如：服用未經處方的抗生素），或刻意提供低於實際情況的答案。反之，他們亦可能就某些社會認為是可取的行為而言過於實。
 - ii. 自評行為或習慣可能會受記憶的偏倚和誤差影響。然而，本調查要求被訪者追溯的事情並不久遠，或可減低這方面的偏差。
- 己、最後，這是一項橫斷調查，因此不能確定各因素之間的因果和先後關係。

附件 調查問卷

引言 Introduction

你好，我姓 _____，是香港大學社會科學研究中心的訪問員。我們受衛生署委託進行一項問卷調查，目的是想瞭解市民對使用抗生素的意識。你所提供的資料絕對保密並只會用作分析用途，整個訪問大約需要 20 分鐘時間。你可隨時終止訪問，有關決定將不會引致任何不良後果。如果你有任何疑問，可以於辦公時間早上 9 點至下午 6 點，致電 3917-1600 到香港大學社會科學研究中心查詢。如果你想知道更多有關研究參與者的權益，請致電 2241-5267，聯絡香港大學非臨床研究操守委員會。

Hello! My name is _____, an interviewer from the Social Sciences Research Centre of the University of Hong Kong (SSRC). We are commissioned by the Department of Health to conduct a questionnaire survey to assess the public's awareness on antibiotic use. All the information provided by you will be kept strictly confidential and for collective analysis only. This survey will take approximately 20 minutes to complete. You can choose to terminate the interview at any time without negative consequences. If you have any queries on this survey, you can call the (SSRC) at phone number: 3917-1600 during office hours between 9 am and 6 pm. If you have questions about your rights as a research participant, please contact the Human Research Ethics Committee for Non-Clinical Faculties of the University of Hong Kong at 2241-5267.

選擇被訪者 Respondent selection

因為我哋要隨機抽樣，所以請問連埋你在內，你屋企宜家有幾多位年滿 15 歲，而又居住喺府上嘅人呢 (唔包括家傭同唔喺屋企嘅成員)？Because we are choosing a respondent randomly, please tell me how many household members aged 15 years or above are at home right now?

_____ 個 _____ persons

<回應><Response>

如被訪家庭符合資格 → 繼續訪問

If the household meets the criteria → *interview continues*

如被訪家庭不符合資格 → 結束訪問

If the household does not meet the criteria → *interview ends*

喺呢幾個人當中，邊一個係將會生日呢？

(訪問員：如被訪者有疑問，解釋呢個係用生日日期嚟揀選被訪者嘅方法)

如揀選被訪者係 18 歲或以上，麻煩你請佢聽電話。

(訪問員：重複引言。) 我哋誠意邀請你參與呢項調查，請問你同唔同意參與呢項調查？

Who is the one who will next have a birthday?

(Interviewer: explain the respondent selection method by using “Next Birthday” rule if respondent questions)

If the respondent is over 18, please ask him/her to answer the phone.

(Interviewer: Repeat the introduction) We would like to invite you to take part in the survey. Do you agree to participate in this survey?

如揀選被訪者係18歲以下，我需要得到佢父母或者監戶人嘅同意先可以開始訪問。
麻煩你請佢其中一個父母或者監戶人聽電話。

你好，我姓 x，係香港大學社會科學研究中心嘅訪問員。我哋受衛生署委託進行一項問卷調查，目的是想瞭解市民對使用抗生素的意識。整個訪問約需 20 分鐘，問卷採用不記名方式，而你嘅子女所提供之資料係會絕對保密，同時只會作研究用途。如果你有任何嘅疑問，請於辦公時間早上9點至下午6點，致電3921 2600到香港大學社會科學研究中心查詢。如果你想知道更多有關研究參與者嘅權益，請致電 2241 5267聯絡香港大學非臨床研究操守委員會。我哋希望你會同意你嘅子女參與呢項調查？

If the selected respondent is under 18, we need to obtain parent/guardian consent before conducting the interview with him/her. May I speak to a parent or guardian?

Hello! My name is _____, an interviewer from the Social Sciences Research Centre of the University of Hong Kong (SSRC). We are commissioned by the Department of Health to conduct a survey to assess the public's awareness on antibiotic use. This survey takes approximately 20 minutes to complete. All the information provided by you will be kept strictly confidential and for collective analysis only. Participating in this survey is voluntary. If you have any queries on this survey, you can call the SSRC at phone number: 3921 2600 during office hours between 9 am and 6 pm. If you have questions about your rights as a research participant, please contact the Human Research Ethics Committee for Non-Clinical Faculties of the University at 2241 5267. May I have your consent to your children's participation in this survey?

<回應><Response>

如同意→開始訪問

If agree → *interview starts*

如唔同意→結束訪問

If disagree → *interview ends*

MAIN QUESTIONNAIRE

使用抗生素及對健康教育素材的意見 USE OF ANTIBIOTICS AND VIEWS OF EDUCATION MATERIALS

1) 請問您上次幾時食過抗生素？

When did you last take antibiotics? Single Code

1. 過去的30日內 In the last 30 days
2. 過去的半年內 In the last 6 months
3. 過去的一年內 In the last year
4. 超過 1 年之前 More than a year ago
5. 從未服用過 Never →7
99. 唔記得 Can't remember →7

2) 嘅次您係唔係由醫生度獲得抗生素（或抗生素處方）？

On that occasion, did you get the antibiotics (or a prescription for them) from a doctor? Single Code

1. 係 Yes
2. 唔係 No → 6
99. 唔記得 Can't remember → 6

3) 嘅次您有冇由醫生、護士或者藥劑師度獲得關於服用抗生素嘅建議？

On that occasion, did you get advice from a doctor, nurse or pharmacist on how to take them? Single Code

1. 有 Yes → 4
2. 冇 No → 5
99. 唔記得 Can't remember → 5

4) 嘅次，醫生、護士或者藥劑師有冇畀過以下嘅建議？

On that occasion, did you get following advices from a doctor, nurse or pharmacist?

		有 Yes	冇 No	唔記得 Can't remember
1	時刻保持手部衛生 Practise frequent hand hygiene	1	2	99
2	食水和食物必須徹底煮滾及煮熟 Eat or drink only thoroughly cooked or boiled items	1	2	99
3	消毒及覆蓋傷口 Disinfect and cover all wounds	1	2	99
4	當有呼吸道感染徵狀時戴上口罩 Wear mask when having respiratory infection symptoms	1	2	99
5	有傳染病徵狀的幼童，要避免接觸其他兒童 Children with signs and symptoms of infectious diseases should avoid contact with other children	1	2	99

5) 當醫生處方抗生素時，你會唔會想得到多啲關於服用抗生素嘅注意事項？

When a doctor prescribes antibiotics for you, do you want to receive more information on precautionary measures while taking antibiotics? Single Code

1. 想 Yes → 7
2. 唔想 No → 7

6) 嘅次您喺邊度得到抗生素？

On that occasion, where did you get the antibiotics?

1. 醫院或者診所 Hospital or Clinic
2. 藥店或藥房 Medical store or pharmacy
3. 貨攤或小販 Stall or hawker
4. 網上 The internet
5. 朋友或者屋企人 Friend or family member
6. 我上次食剩嘅 I had them saved up from a previous time
7. 其他地方/其他人 Somewhere/someone else
99. 唔記得 Can't remember

7) 你覺得以下嘅方法，對於幫助你遵從服用抗生素有冇用呢？一分係非常冇用到五分就係非常有用，你會畀幾多分？

On the scale shown, how much do you agree the following actions would help you to comply with the antibiotics treatment? Please rate from 1(very useless) to 5(very useful).

		非常冇用 Very useless	稍微冇用 Slightly Useless	冇意見 Neutral	稍微有用 Slightly Useful	非常有用 Very useful
1	醫生喺處方抗生素時解釋 Doctors give related advices when prescribing antibiotics	1	2	3	4	5
2	喺藥劑師度擺藥時解釋 Pharmacists give related advices when dispensing antibiotics	1	2	3	4	5
3	喺藥袋上面印有服用抗生素時嘅注意事項 Print educational information on the antibiotic prescription bags	1	2	3	4	5

8) 當你要睇醫生嘅時候，你會唔會優先選擇會善用抗生素嘅醫生？

Do you prefer to consult a doctor that has declared to use antibiotics responsibly?

1. 會 Yes
2. 唔會 No
99. 唔知道 Don't know

9) 過往十二個月內，你有冇(因為傷風感冒)睇過醫生？

Had you consulted a doctor (for cold or flu) in the past 12 months?

1. 有 Yes → 10
- 2.冇 No → 11

10) 嘎次睇醫生你有冇要求醫生開抗生素？

Had you asked for antibiotics during that consultation?

1. 有 Yes → 11
- 2.冇 No → 11

11) 過往十二個月內，你有冇帶過十五歲或以下嘅兒童或者青少年(因為傷風感冒)睇過醫生？

Had you brought any youngster 15 years old or below to consult a doctor (for cold or flu) in the past 12 months?

1. 有 Yes → 12
- 2.冇 No → 13

12) 嘎次帶過十五歲或以下嘅兒童或者青少年睇醫生你有冇要求醫生開抗生素？

Had you asked for antibiotics for the youngster during that consultation?

1. 有 Yes
- 2.冇 No

13) 當你睇醫生嘅時候，如果醫生認為你嘅病暫時唔需要服用抗生素，叫你觀察多一段時間，或者等埋測試結果先決定開唔開抗生素，你接唔接受？

When you consult a doctor and his/her initial assessment result for you indicated that antibiotic is not needed at the moment, would you accept if the doctor tells you to observe for few more days or to wait for the diagnostic test's result before deciding whether to prescribe antibiotics or not?

1. 會／接受 Yes/Accept
- 2.唔會／唔接受 No/ Not accept
- 99.唔知道 Don't know

KNOWLEDGE ABOUT ANTIBIOTICS

14) 當開始抗生素治療後，您認為咩時候應該停止服用抗生素？

When do you think you should stop taking antibiotics once you've begun treatment?

Single Code

1. 您覺得好轉嘅時候 When you feel better
2. 您跟指示食晒所有嘅抗生素之後 When you've taken all of the antibiotics as directed
99. 唔知道 Don't know

15) 您認為以下嘅句子係「啱」定「錯」？

Do you think this statement is 'true' or 'false'? Single Code

「只要係醫同樣嘅病，食朋友或者屋企人畀嘅抗生素係冇問題嘅」

“It's okay to use antibiotics that were given to a friend or family member, as long as they were used to treat the same illness”

1. 啩 True
2. 錯 False
99. 唔知道 Don't know

16) 「如果您病咗，之前試過類似嘅病，食抗生素之後好咗。今次可以買番同樣嘅抗生素，或要求醫生處方同樣嘅抗生素」

“It's okay to buy the same antibiotics, or request these from a doctor, if you're sick and they helped you get better when you had the same symptoms before”

1. 啩 True
2. 錯 False
99. 唔知道 Don't know

17) 您認為抗生素可唔可以醫以下嘅病？

Do you think these conditions can be treated with antibiotics? Single Code per condition. Rotate order asked

		可以 Yes	唔可以 No	唔知道 Don't know
1	愛滋病 HIV/AIDS	1	2	99
2	淋病 Gonorrhoea	1	2	99
3	膀胱或泌尿道感染，即係尿道炎 Bladder infection or urinary tract infection (UTI)	1	2	99
4	肚疴 Diarrhoea	1	2	99
5	傷風感冒 Cold and flu	1	2	99
6	發燒 Fever	1	2	99
7	瘧疾 Malaria	1	2	99
8	麻疹 Measles	1	2	99
9	皮膚或傷口感染發炎 Skin or wound infection	1	2	99
10	喉嚨痛 Sore throat	1	2	99

		可以 Yes	唔可以 No	唔知道 Don't know
11	周身骨痛 Body aches	1	2	99
12	頭痛 Headaches	1	2	99

18) 如果醫生初步診斷係傷風感冒等病毒感染，你會唔會想醫生處方抗生素？

If doctor's initial diagnosis for you is viral infection e.g. cold/flu, do you want to get antibiotics prescription?

1. 會 Yes
2. 哪會 No
99. 哪知道 Don't know

19) 醫生開藥之前，你想唔想醫生同你一齊討論及決定洗唔洗處方抗生素？

Do you want your doctor to discuss and share decision making with you on antibiotics prescription?

1. 想 Yes
2. 哪想 No
99. 哪知道 Don't know

20) 你認為在以下嘅場合宣傳正確使用抗生素有冇用？一分係非常冇用到五分就係非常冇用，你會畀幾多分？

On the scale shown, how much do you rate the effectiveness of promotion on safe use of antibiotics at the following places? Please rate from 1(very useless) to 5(very useful). Single Code per statement. Rotate order asked

		非常冇 用 Very useless	稍微冇 用 Slightly useless	冇意見 Neutral	稍微冇 用 Slightly useful	非常冇 用 Very useful
1	診所或者急症室嘅候診室 Waiting areas of clinics or A&E departments	1	2	3	4	5
2	病房 Wards	1	2	3	4	5
3	社區藥房 Community pharmacies	1	2	3	4	5
4	醫院或診所嘅藥房，即係等擺藥 嘅時候 Hospital or Clinic pharmacies (while waiting for drug dispensing)	1	2	3	4	5

21) 你認為以下用於宣傳正確使用抗生素嘅方法有冇用？一分係非常冇用到五分就係非常有用，你會畀幾多分？

On the scale shown, how much do you rate the effectiveness of the following promotion methods on safe use of antibiotics? Please rate from 1(very useless) to 5(very useful). Single Code per statement. Rotate order asked

		非常冇 用 Very useless	稍微冇 用 Slightly useless	冇意見 Neutral	稍微有 用 Slightly useful	非常有 用 Very useful
1	短片，例如電視廣告或者節目 Videos, e.g. TV API or programs	1	2	3	4	5
2	文字，例如報章或雜誌專欄 Articles, e.g. columns in newspapers or magazines	1	2	3	4	5
3	其他印刷品，例如海報或者宣傳單張 Printed materials, e.g. posters or pamphlets	1	2	3	4	5
4	網頁，或者社交媒體例如 facebook Websites or social medias, e.g. facebook	1	2	3	4	5

KNOWLEDGE ABOUT ANTIBIOTIC RESISTANCE

22) 您有冇聽過以下術語？

Have you heard of any of the following terms? Single Code per term. Rotate order asked

		有 Yes	冇 No	唔知道 Don't know
1	抗生素耐藥性 Antibiotic resistance	1	2	99
2	超級細菌 Superbugs	1	2	99
3	抗菌素耐藥性 Antimicrobial resistance	1	2	99
4	抗藥性細菌 Antibiotic-resistant bacteria	1	2	99
5	抗微生物藥物耐藥性 (只問以中文作答的被訪者)	1	2	99

22_1.Ask if answered YES @ 22) to 抗生素耐藥性

您喺邊度聽過：「抗生素耐藥性」？

Where did you hear about the term: 'Antibiotic Resistance'?

請選擇所有適用項 Show list: Code all mentions (No need to list out the options)

1. 醫生或者護士 Doctor or nurse
2. 藥劑師 Pharmacist
3. 屋企人或者朋友 Family member or friend
4. 傳媒 (報紙、電視、電台、雜誌) Media (newspaper, TV, radio, magazine)
5. 特定活動 Specific campaign
6. 社交媒體(social media)
7. 學校 (school)
8. 其他 Other
99. 唔記得 Can't remember

22_2.Ask if answered YES @ 22) to 超級細菌

您喺邊度聽過：「超級細菌」？

Where did you hear about the term: 'Superbugs'?

請選擇所有適用項 Show list: Code all mentions (No need to list out the options)

1. 醫生或者護士 Doctor or nurse
2. 藥劑師 Pharmacist
3. 屋企人或者朋友 Family member or friend
4. 傳媒 (報紙、電視、電台、雜誌) Media (newspaper, TV, radio, magazine)
5. 特定活動 Specific campaign
6. 社交媒體(social media)
7. 學校 (school)

- 8. 其他 Other
- 99. 唔記得 Can't remember

22_3.Ask if answered YES @ 22) to 抗菌素耐藥性

您喺邊度聽過：「抗菌素耐藥性」？

Where did you hear about the term: 'Antimicrobial resistance'?

請選擇所有適用項 Show list: Code all mentions (No need to list out the options)

- 1. 醫生或者護士 Doctor or nurse
- 2. 藥劑師 Pharmacist
- 3. 屋企人或者朋友 Family member or friend
- 4. 傳媒（報紙、電視、電台、雜誌） Media (newspaper, TV, radio, magazine)
- 5. 特定活動 Specific campaign
- 6. 社交媒體(social media)
- 7. 學校 (school)
- 8. 其他 Other
- 99. 唔記得 Can't remember

22_4.Ask if answered YES @ 22) to 抗藥性細菌

您喺邊度聽過：「抗藥性細菌」？

Where did you hear about the term: 'Antibiotic-resistant bacteria'?

請選擇所有適用項 Show list: Code all mentions (No need to list out the options)

- 1. 醫生或者護士 Doctor or nurse
- 2. 藥劑師 Pharmacist
- 3. 屋企人或者朋友 Family member or friend
- 4. 傳媒（報紙、電視、電台、雜誌） Media (newspaper, TV, radio, magazine)
- 5. 特定活動 Specific campaign
- 6. 社交媒體(social media)
- 7. 學校 (school)
- 8. 其他 Other
- 99. 唔記得 Can't remember

22_5.Ask if answered YES @ 22) to 抗微生物藥物耐藥性 (只問以中文作答的被訪者)

您喺邊度聽過：「抗微生物藥物耐藥性」？

請選擇所有適用項 Show list: Code all mentions (No need to list out the options)

- 1. 醫生或者護士 Doctor or nurse
- 2. 藥劑師 Pharmacist
- 3. 屋企人或者朋友 Family member or friend
- 4. 傳媒（報紙、電視、電台、雜誌） Media (newspaper, TV, radio, magazine)
- 5. 特定活動 Specific campaign
- 6. 社交媒體(social media)
- 7. 學校 (school)
- 8. 其他 Other
- 99. 唔記得 Can't remember

23) 您認為以下句子係「啱」定「錯」

Please indicate whether you think the following statements are 'true' or 'false'

Single Code per statement. Rotate order asked		唔 Yes	錯 No	唔知道 Don't know
1	您身體對抗生素產生抗藥性時，就出現抗生素耐藥性，因為抗生素唔再咁有效了 Antibiotic resistance occurs when your body becomes resistant to antibiotics and they no longer work as well	1	2	99
2	好多感染對抗生素治療越嚟越有抗藥性 Many infections are becoming increasingly resistant to treatment by antibiotics	1	2	99
3	如果細菌產生抗藥性，就好難、甚至冇可能用抗生素醫治細菌感染 If bacteria are resistant to antibiotics, it can be very difficult or impossible to treat the infections they cause	1	2	99
4	抗生素耐藥性係一個可能會影響我或者我屋企人嘅問題 Antibiotic resistance is an issue that could affect me or my family	1	2	99
5	抗生素耐藥性喺其他國家是問題，但係喺香港唔係問題 Antibiotic resistance is an issue in other countries but not here	1	2	99
6	抗生素耐藥性呢個問題淨係會影響成日食抗生素嘅人 Antibiotic resistance is only a problem for people who take antibiotics regularly	1	2	99
7	對抗生素具有抗藥性嘅細菌會喺人同人之間傳播 Bacteria which are resistant to antibiotics can be spread from person to person	1	2	99
8	抗生素耐藥感染會增加醫療（例如外科手術、器官移植和癌症治療等）嘅風險 Antibiotic-resistant infections could make medical procedures like surgery, organ transplants and cancer treatment much more dangerous	1	2	99

24) 你認為以下方法係咪有助解決抗生素耐藥性問題？一分係非常唔同意到五分就係非常同意，你會畀幾多分？

On the scale shown, how much do you agree the following actions would help address the problem of antibiotic resistance? Single Code per statement. Rotate order asked

		非常 唔同意 Disagree strongly	稍微 唔同意 Disagree slightly	冇意見 Neutral	稍微同 意 Agree slightly	非常同 意 Agree strongly
1	應該淨係用醫生處方啲抗生素 People should use antibiotics only when they are prescribed by a doctor	1	2	3	4	5
2	農民應該畀少啲抗生素啲動物食 Farmers should give fewer antibiotics to food-producing animals	1	2	3	4	5
3	不應該留低食剩抗生素，留番下次病啲時候食 People should not keep antibiotics and use them later for other illnesses	1	2	3	4	5
4	父母應該確保佢哋啲子女按時接種疫苗 Parents should make sure all of their children's vaccinations are up-to-date	1	2	3	4	5
5	應該經常洗手 People should wash their hands regularly	1	2	3	4	5
6	醫生應該淨係喺有需要時先處方抗生素 Doctors should only prescribe antibiotics when they are needed	1	2	3	4	5
7	政府應該鼓勵開發新啲抗生素 Governments should reward the development of new antibiotics	1	2	3	4	5
8	藥廠應該開發新啲抗生素 Pharmaceutical companies should develop new antibiotics	1	2	3	4	5

25) 你同唔同意以下講法？一分係非常唔同意到五分就係非常同意，你會畀幾多分？

On the scale shown, how much do you agree with following statements?

Single Code per statement. Rotate order asked

		非常 唔同意 Disagree strongly	稍微 唔同意 Disagree slightly	冇意見 Neutral	稍微 同意 Agree slightly	非常 同意 Agree strongly
1	抗生素耐藥性係世界面臨最大嘅難題之一 Antibiotic resistance is one of the biggest problems the world faces	1	2	3	4	5
2	醫學專家會喺抗生素耐藥性問題變得太嚴重之前解決問題 Medical experts will solve the problem of antibiotic resistance before it becomes too serious	1	2	3	4	5
3	每個人都需要承擔責任，以負責任嘅方式使用抗生素 Everyone needs to take responsibility for using antibiotics responsibly	1	2	3	4	5
4	好似我咁樣嘅人，能為阻止抗生素耐藥性而做嘅事並唔多 There is not much people like me can do to stop antibiotic resistance	1	2	3	4	5
5	我擔心抗生素耐藥性會影響我同我屋企人嘅健康 I am worried about the impact that antibiotic resistance will have on my health, and that of my family	1	2	3	4	5
6	只要我正確咁服用抗生素，我就唔會受到抗生素耐藥感染嘅影響 I am not at risk of getting an antibiotic-resistant infection, as long as I take my antibiotics correctly	1	2	3	4	5

USE OF ANTIBIOTICS IN AGRICULTURE

26) 您認唔認為抗生素喺香港嘅農業係被廣泛咁使用 (包括食用動物)？

Do you think antibiotics are widely used in agriculture (including in food-producing animals) in Hong Kong?

1. 認為 Yes
2. 唔認為 No
99. 不知道 Don't know

FOOD LABELING OF ANTIBIOTICS

27) 您會唔會優先選擇購買標籤咁冇用抗生素嘅食物？

Do you prefer to buy food that is labelled as 'antibiotic-free'?

1. 會 Yes
2. 唔會 No
99. 不知道 Don't know

DEMOGRAPHICS

28) 請問您嘅性別係？（訪問員：如果清楚則不用詢問對方）

Please record gender Single Code

1. 男 Male
2. 女 Female

29) 請問你幾多歲？

What is your age?

_____ 歲 Years

30) 請問你最高的教育程度是？[訪問員：請讀出個別答案]

What is your highest educational attainment? [Interviewer: read out the answers one by one] Single Code

1. 小學或以下 Primary or below
2. 初中 (中一至中三) Lower secondary (S1-S3)
3. 高中 (中四至中六) / 預科 Upper secondary (S4-S6) / Matriculation
4. 專上教育 (非學位、學位或以上) Tertiary (Non-degree, degree or above)
5. 拒絕回答 Refuse to answer

31) 請問你的婚姻狀況是？[訪問員：請讀出個別答案]

What is your marital status? (Interviewer: read out the answers one by one) Single Code

1. 未婚 Never married
2. 已婚並有孩子 Married and with child(ren)
3. 已婚但沒有孩子 Married and without child
4. 分居或離婚 Divorced or Separated
5. 肅偶 Widowed
6. 拒絕回答 Refuse to answer

32) 你現時有工作嗎？

Are you currently engaged in a job? Single Code

1. 有 Yes
2. 沒有 (跳答至 34) No (skip to 34)

33) 你的職業是什麼呢？[訪問員：請記錄詳細職業資料]

What is your occupation? [Interviewer: record the details of occupation] Single Code

1. 僱主 /經理 /行政人員 Employer/Manager/Administrator
2. 專業人員 Professional
3. 輔助專業人員 Associate Professional
4. 文員 Clerk
5. 服務工作人員 Service worker
6. 商店銷售人員 Shop sales worker
7. 漁農業熟練工人 Skilled agricultural/fishery worker
8. 工藝及有關人員 Craft and related worker
9. 機台及機器操作員及裝配員 Plant and machine operator and assembler

10. 非技術工人 Un-skilled worker

11. 其它(請說明 : _____) Other: (Please specify _____)

(回答 33 後請跳答至 35)

34) 你是一位..... 。[訪問員：請讀出個別答案]

You are a ... [Interviewer: read out the answers one by one] Single Code

1. 學生 Student
2. 家庭主婦/料理家務人士 Home-maker
3. 失業 /待業人士 Unemployed person
4. 退休人士 Retired person
5. 其它(請說明 : _____) Others: (Please specify _____)

35) 包括所有入息來源，你的每月個人總收入是？

How much is your monthly personal income, including all sources of income?

Single Code

1. 沒有收入 None
2. \$1-1,999
3. \$2,000-3,999
4. \$4,000-5,999
5. \$6,000-7,999
6. \$8,000-9,999
7. \$10,000-11,999
8. \$12,000-13,999
9. \$14,000-15,999
10. \$16,000-17,999
11. \$18,000-19,999
12. \$20,000-24,999
13. \$25,000-29,999
14. \$30,000-34,999
15. \$35,000-39,999
16. \$40,000-44,999
17. \$45,000-49,999
18. \$50,000 或以上
19. 拒絕回答 Refuse to answer

36) 包括所有入息來源，你的每月家庭總收入是？

How much is your monthly household income, including all sources of income?

Single Code

1. \$2,000 以下 Less than \$2,000
2. \$2,000-3,999
3. \$4,000-5,999
4. \$6,000-7,999
5. \$8,000-9,999
6. \$10,000-11,999
7. \$12,000-13,999
8. \$14,000-15,999
9. \$16,000-17,999
10. \$18,000-19,999
11. \$20,000-24,999
12. \$25,000-29,999
13. \$30,000-34,999
14. \$35,000-39,999
15. \$40,000-44,999
16. \$45,000-49,999
17. \$50,000-54,999
18. \$55,000-59,999
19. \$60,000 或以上 or above
20. 不知道 Don't know
21. 拒絕回答 Refuse to answer

37) 請問你現正居住的房屋類型是？

What is your type of living quarter? Single Code

1. 公營租住單位 Public rental flats
2. 房屋委員會資助出售單位 Housing Authority subsidised sale flats
3. 房屋協會資助出售單位 Housing Society subsidised sale flats
4. 私人住宅單位 Private residential flats
5. 別墅／平房／新型村屋 Villas/Bungalows/Modern village houses
6. 簡單磚石蓋搭建築物／傳統村屋
Simple stone structures/Traditional village houses
7. 員工宿舍 Staff quarters
8. 非住宅用屋宇單位 Non-domestic quarters
9. 拒絕回答 Refuse to answer

38a) 請問呢個單位有幾多人住呢，包括你自己但唔包括家傭？

How many household members are living in your household, including yourself but excluding living-in maids?

_____ (如答 1，跳至 39) (Skip to 39 if the answer is 1)

38b) 請問呢個單位有幾多位 15 歲或以下的兒童？

How many children aged 15 or below in this household?

38c) 哪 16 歲或以上嘅家庭成員中，佢地嘅關係.....？(讀出答案)

Amongst those household members aged 16 or above, what is their relationship?

(Read out answers)

1. 夫婦 / 同居伴侶 Married couple / cohabiting partner
2. 其他關係 Other relationship

39) 以上就是我們要諮詢的所有問題 - 感謝您花費寶貴時間完成調查。如果需要，您是否願意我們就本調查的主題再次聯絡您？

This is the end of the survey. Thank you very much for your participation and your help is greatly appreciated. Would you mind if we contacted you again regarding to this subject matter of investigation?

1. 是 Yes
2. 否 No

非常感謝! Thank you very much!