

## 第伍章 深度訪談分析

### 第一節 受訪者背景分析

由表 5-1 可知，在 15 位已進入更年期的受訪者中，有 11 位受訪者有聽過或看過荷爾蒙療法的報導，4 位沒有聽過荷爾蒙療法，但有 3 位當初是在不知情的情況下使用荷爾蒙療法的。而在聽過荷爾蒙療法的 11 位受訪者中，有 4 位受訪者使用過荷爾蒙療法。

整體而言，在 15 位受訪者中，有 8 位受訪者有聽過荷爾蒙療法，有 6 位使用過荷爾蒙療法。有聽過荷爾蒙療法的受訪者的消息來源除了新聞媒體之外，還包括受訪者主動參與相關的講座、接觸到政府單位的推廣資訊，以及從朋友處提供資訊、朋友聊天、朋友有接受荷爾蒙療法等。

表 5-1 受訪者對荷爾蒙療法之認知與使用狀況

受訪對象	聽過荷爾蒙療法	使用荷爾蒙療法	受訪者代碼	人數	比例百分比
已進入更年期者	有聽過	有使用過	No.1、No.4、No.5、No.13	4	3/11 36.3%
	有聽過	沒使用過	No.9、No.12、No.15	3	4/11 27.2%
	沒聽過	有使用過	No.6、No.11、No.10	3	3/11 27.2%
	沒聽過	沒使用過	No.2	1	1/11 0.9%
未進入更年期者	有聽過	--	No.3、No.7、No.14	3	3/4 75%
	沒聽過	--	No.8	1	1/4 25%
合 計				15	100%

由受訪者的訪談可知，受訪者多半是從媒體、醫師以及朋友聊天得知。

值得注意的是，有 3 位受訪者是在不知情的情況下使用荷爾蒙療法的（No.6、No.11、No.10），受訪者形容「不知道自己是更年期，在莫名其妙的情況下服用荷爾蒙……沒有說我是更年期……我也傻傻的就吃藥了」（No.6）。也就是說，醫生進行醫療時並沒有告知病患關於更年期的知識與醫療方法。也有受訪者是看到報紙的報導主動找醫師詢問，其中一人接受荷爾蒙療法的治療（No.13），其中一人的主治醫師認為不需要用藥，因此沒有使用荷爾蒙療法（No.9）。

以上顯示，未進入更年期的受訪者對於荷爾蒙療法的相關資訊多是從媒體與家人處得知，而已進入更年期的受訪者的消息來源較為多元，除媒體與家人之外，還有朋友間的話題、醫生告知，而受訪者本身的主動性應是影響受訪者對於荷爾蒙療法認知的主要因素之一。

此外，尚未進入更年期的受訪者比進入更年期的受訪者有較高的比例瞭解荷爾蒙療法，此或與尚未進入更年期的受訪者的年齡或教育程度，與其主動接觸資訊的層面有關。

## **第二節 訪談大綱**

訪談大綱根據已更年期及尚未進入更年期區分兩大類

已經更年期的婦女提問內容：

訪談大綱根據已更年期及尚未進入更年期區分兩大類

已經更年期的婦女提問內容：

1，用荷爾蒙療法嗎？

子題包括：

- 在什麼情況下接觸荷爾蒙療法？

- 為何沒有使用荷爾蒙療法？
- 更年期症狀嚴不嚴重？

2，資訊接收管道問題。

子題包括：

- 有沒有看過有關更年期或是荷爾蒙療法的報導？
- 從哪裡獲得這方面的訊息？

3，媒體修正後報導的效果問題。

子題包括：

• 知不知道 2002 年有關美國國家衛生研究院針對荷爾蒙療法的研究結果嗎？

- 從何得知？
- 會影響您對荷爾蒙療法使用的習慣嗎？
- 如果不會影響則詢問為何不受影響？

4，荷爾蒙療法或是更年期的報導對受訪者的影響如何？

子題包括：

- 媒體有關荷爾蒙療法的報導特別注意什麼方面的報導？是醫師的說法還是國外的研究結果？
- 為何相信醫師的說法？
- 為何不相信醫師的說法？
- 您認為醫師扮演什麼樣的角色？

5，您希望媒體針對新療法提供什麼樣的資訊？

子題包括：

- 您覺得媒體對於荷爾蒙療法的報導訊息足夠嗎？
- 您覺得該療法的報導呈現負面或是正面的訊息？
- 您希望看到什麼樣的訊息？

5，在尚未進入更年期之前會注意這方面的報導嗎？為什麼？

6，目前最關心那一類的醫藥新聞？

**非更年期的女性提問內容**

1，接收管道的問題。

子題包括：

- 聽過荷爾蒙療法嗎？
- 從哪裡獲得的資訊？
- 知道更年期嗎？從哪裡得知的？

## 2.媒體修正後的報導效果？

子題包括：

- 知道有關荷爾蒙療法的爭議嗎？
- 從何得知？

## 2，受訪者對於新療法的接受度的問題。

子題包括：

- 會關心更年期的報導嗎？
  - 媒體有關更年期的報導對您有什麼樣的影響嗎？
  - 試想你年紀再增長一些，會去看有關更年期的報導嗎？
  - 希望有關更年期的報導，媒體要提供什麼樣的資訊？

## 3，對醫藥新聞類型的期待方面。

子題包括：

- 會看什麼樣的醫藥新聞？
- 這類醫藥新聞對你有什麼樣的影響？
- 會希望媒體多報導哪方面的醫藥資訊？

# 第三節 訪談資料分析

## 一、受訪者接受醫療新知管道

針對醫藥新知的接收管道，醫師是最主要的消息來源，這與本研究所完成的內文分析有關報紙報導荷爾蒙療法主要消息為醫師相符合。而報導的作者方面，記者佔了 55%，而醫師自行投稿則佔了 23%。

No.1 的受訪者，52 歲，退休之後投入股票的買賣，臨界更年期，她說，「*如果看醫藥新聞或是更年期新聞，我會比較注意醫生的說法，因為我覺得醫師比較專業。國外這類的研究我也不懂。其他還有衛生署的建議，相信專業股市分析師，自然而然，也相信專業的醫師，這可能是職業直覺吧！我也不知道只聽醫師的話*

對不對？」

雖然國內發生多起醫療疏失的案例，而且 No.1 受訪者的朋友也曾經因醫師延誤治療而喪命，但是她說：「聽了朋友的經驗之後，對於醫師的說法，有開始產生了懷疑，不過這時候，不相信醫師能相信誰？所以醫師還是我的首選。」

在醫院擔任志工的 No.12 受訪者，有關醫藥新知的消息來源，直接來自於護士和醫師，因為工作的關係，她也喜歡看報紙「我除了跟護士聊天會談起更年期的問題之外，我自己也很喜歡看報紙，因為我本身更年期的症狀不明顯，所以有關更年期的新聞，我都是大致看一看，沒有很詳細閱讀，有其他醫院裡的志工媽媽很關心這個問題，經常看這方面的報導，還會剪報，有機會就順道問醫師，我沒有這方面問題，所以沒有剪過相關新聞的報導，但是還是會注意一下，妳知道的，在醫院裡，我們也要有一些基本的常識，幫忙走進醫院的病人，所以我已經養成看醫藥版新聞的習慣。」

另外醫院的定期講座也是婦女獲得關於荷爾蒙療法保健新知的來源之一，No.5 受訪者就說「有一回在醫院聽演講，醫師說更年期會有症狀，需要使用一些荷爾蒙療法的藥物，這些演講的醫師都是很年輕，40 歲出頭的醫師，觀念都很新。我聽了醫師的演講，去掛醫師的門診，開始使用荷爾蒙，而且我的孩子在唸護理，女兒陪我去上課，國民健康局當時也有推廣，在家人的支持下，使用荷爾蒙療法。」

擔任更年期婦女保健聯誼會的 No.6 會長，更深入瞭解有關荷爾蒙療法的消息來源之後，她有很大的心得發現：「根據我剪報的經驗發現，媒體的報導都是轉述醫師的說法，或者都是醫師投稿，很少從公衛角度，我希望多一點非醫師的角度，那一次(2002 年 7 月美國研究結果出來)之後，很多醫院的婦產科醫師或

是主任，都在媒體說明荷爾蒙療法的優點，言論都一面倒，我會很質疑，我認為媒體應該把正反兩面的說法，而不是只有醫師的說法，婦女採用的單向的說法，而忽略了荷爾蒙療法可能帶來的危險。」

根據 No.6 會長的經驗，她說「20 多年前很少人提到女性的更年期問題，也沒有人認真看待女性的更年期，也沒有相關更年期的報導，現在的人比較幸福，資訊比較多。想要知道有關更年期的報導，直到我自己經歷了更年期之後，又在聯誼會擔任職務，才回圖書館找資料，當時翻閱了中國時報、聯合報或是民生報的醫藥版，但相關報導很少，而且說法一面倒，很難得才看到一兩篇有關荷爾蒙療法負面的文章，被我視為稀世珍寶。因為工作上的需要，相關的剪報很多。連我先生都會主動幫我剪報。」

不過也有部分有習慣閱讀報紙的受訪者，關於荷爾蒙療法的接收管道是來自於報紙的報導，每天看 5 份報紙的 54 歲的退休律師就說：「我記得那段時間有許多報導還強調，國外更年期婦女絕大多數都使用荷爾蒙療法來維持原來的狀況，我經常出國開會，國外的報紙也有相關的新聞報導，雖然不好意思詢問其他國家的年長女性律師有沒有使用荷爾蒙療法，但是我看到國內報紙報導關於荷爾蒙療法的優點，確實讓我很心動，當然，這是將近 4 年前的事情，我的感覺，當時對於荷爾蒙療法的報導確實很吸引人。」(No.13)

剪報報紙相關報導為主要工作的 50 歲公務員則說：「我每天的工作就是剪報，很多醫療的資訊都是從報紙看到的，尤其是最近這幾年，許多報紙都有醫藥版，連工商日報都推出醫藥專版，我開始注意自己的健康之後，就很喜歡看報紙的醫藥新聞。

而我這一兩年來也開始出現一些更年期的症狀，所以會將更年期的新聞剪下來，這幾年也注意到荷爾蒙療法的報導，在報紙上出現的相關新聞讓人感覺莫衷

一是，一下子說使用荷爾蒙療法沒有問題，而且還有助於婦女的健康，一下子又說會罹患癌症，我記得還有研究提到荷爾蒙療法可以治療骨質疏鬆症、老人癡呆症(失智症)，看了報導之後，我都很想去吃荷爾蒙的藥物」(No.15)

如第貳章文獻分析所討論，雖然在健康傳播的相關研究上，根據 Town & Currim (2002) 針對美國加州 337 家醫院廣告的研究顯示，報紙是最常使用的管道 (42.5%)、電視排名第二 (34.6%)、廣播 (15.1%)、戶外廣告 (7.4%) 與雜誌 (0.4%) (轉引自馬心婷，2003)。但是關於荷爾蒙療法的新聞，除了已經養成閱報習慣的受訪者之外(No.13、No.14、No.15)，大多數受訪者並非從報紙獲知消息，甚至有受訪者(No.6)認為媒體的報導都是轉述醫師的說法。

學者專家的研究也指出，從國內外有關醫藥新聞的報導分析發現，醫學專家是首要的醫藥知識提供者 (Corbett & Mori, 1996; 藍素禎，2001)。這一點從深度訪談的結果可以明顯發現，有關荷爾蒙療法的知識，已經進入更年期的受訪者大多從醫師方面得知。

使用荷爾蒙療法的更年期婦女，都是透過醫師的診斷而採用，媒體相關的報導對於更年期婦女採用荷爾蒙療法直接影響情況有限，有兩人主動詢問醫師是否該用藥(No.9、No.13)，而 No.9 的醫師則認為不需要，該名受訪者也沒有使用荷爾蒙療法，No.13 的醫師認為有需要，因此她接受荷爾蒙療法，顯然醫師的說法勸服力遠遠大過媒體的相關報導。

## 二、報紙關於新藥及新療法報導對閱聽人的影響

媒體報導新藥以及新療法的醫藥新聞，對於部分閱聽人有些影響，愈關心該新聞者，愈容易受到報紙的影響，曾經擔任某醫院更年期婦女保健聯誼會會長的 No.4 已經養成剪報的習慣，供會員參考，她說：「**我覺得媒體的報導對於我們的**

影響很大，會員們都會討論，有些更年期的婦女因為媒體的報導指出荷爾蒙療法可能有致癌的危險，就算症狀很嚴重，也不願意服用藥物緩解症狀，有些會員則是看了有關荷爾蒙療法的正面報導而就醫。」

每天習慣看 5 份報紙的退休律師(No.13)、以報紙剪報為主要工作的 No.15 接觸荷爾蒙療法都與報紙的報導有關。「可能我每天習慣閱讀三份以上的報紙，對於自身的健康也多一些注意，醫藥新聞的報導關於自己或家人的健康問題，我都特別注意，報紙的報導確實會影響我的就醫行為，不過朋友的介紹或是自己的健康狀況也是很重要的就醫依據，很多朋友都會介紹自己的醫師好友照顧健康，我也有一些醫師朋友，可能是我個性的關係，非緊急事件，我不想找醫師朋友詢問健康狀況，我怕萬一出錯，或許連朋友都沒得當，因此，我會注意醫藥新聞的報導，認真的說，報紙的醫藥新聞報導對我個人的影響很大。」(No.13)

No.15 則說：「而我這一兩年來也開始出現一些更年期的症狀，所以會將更年期的新聞剪下來，這幾年也注意到荷爾蒙療法的報導，在報紙上出現的相關新聞讓人感覺莫衷一是，一下子說使用荷爾蒙療法沒有問題，而且還有助於婦女的健康，一下子又說會罹患癌症，我記得還有研究提到荷爾蒙療法可以治療骨質疏鬆症、老人癡呆症(失智症)，看了報導之後，我都很想去吃荷爾蒙的藥物。」

不過針對荷爾蒙療法之前的報導不足也引起受訪者的注意，54 歲的 No.5 受訪者，是退休的國中老師，她則明白的指出：「之前相關的報導很少，10 幾 20 年前幾乎沒有報導，連書籍也很少，現在的醫師觀念很新，當我開始亂經的時候，開始注意這方面的報導，因為當時孩子就在讀護理，孩子和我自己去找這方面的報導，而且我父親有一段時間住在加護病房，我趁著空檔，養成在醫院聽醫師演講的習慣，民國 91 年 10 月報名參加更年期婦女團體，跨一個領域，一點都不可怕。」



就文獻分析發現，徐美苓（2001）研究指出，大眾傳播媒介在大眾的健康宣導、健康促進及疾病預防扮演相當重要的角色，而現今也有許多研究證實，利用媒體進行健康宣導，確實能促使健康行為的改變，進而減少社會疾病的風險、死亡率與罹患率。而部分受訪者認為媒體的醫藥新聞報導對其影響很大(No.4、No.13、No.15)。

也有受訪者認為現在的女性比以前幸福，有關更年期方面的訊息比十幾年前更多，尤其是媒體在這方面的報導。吳金萍（2003）研究發現，近三十年來，公共衛生與大眾傳播的整合愈來愈密切，逐漸形成一個新的學門，將公共宣導的概念，應用於健康促進的議題上，形成一門新興的跨領域學門——健康傳播。

### 三、人際關係與就醫行為的影響

醫藥常識的傳遞與就醫行為的影響，人際關係的人際傳播，其力量也不容小覷。

長時間在股票市場的 No.1 受訪者，對於報紙的說法，持負面的態度，她說：  
*「在股票市場裡，消息流通很快，那時候很多人對於更年期荷爾蒙療法的问题議論紛紛，我因為停經的問題，找醫師協助時，醫師有跟我說明有關荷爾蒙療法的爭議，不過我總覺得能不要吃藥就不吃，何況在股票市場裡，很少人會相信報紙報導，報紙只要刊登那一支股票可以買，千萬不要相信，久而久之，對於很多媒體的談話，我都保持懷疑的態度，現在媒體說的話都不能太相信，都不客觀，很多台都有黨派色彩，太明顯了。」*

親友的健康訊息傳遞也是影響自己就醫行為的重要依據，No.7 的年輕受訪者描述已經進入更年期的媽媽，接受醫療的經過：「*我媽媽看起來還好，可是我*

阿姨聽說很嚴重，發起脾氣之後，就把姨丈的衣服剪破，看起來很嚇人，兩人經常吵架，阿姨看起來也的確老很多，而姨丈看起來還是很年輕，阿姨經常懷疑姨丈有外遇，我媽媽經常勸我阿姨，她也聽不進去，鬧到差點要離婚，我媽媽跟姨丈說，快要停經的女人都是這樣，要姨丈多多忍耐，我看到我阿姨的樣子，有時候覺得她很可憐，有時候又覺得她很無理取鬧，非要弄得家裡雞飛狗跳不可。雖然從來沒有跟別人談起家人的事，但是對於更年期，我有著不太愉快的看法，所以可能會想要知道更多相關資訊。」

No.7 說出自己對於媽媽用藥的擔憂，因為媽媽的消息來源有些是來自於朋友：「醫師好像有給我媽媽吃藥，好像就是所謂的荷爾蒙療法，我不太確定，我也不知道我媽媽為何要吃藥，而且我媽媽很愛吃藥，經常吃一些藥丸，有些是朋友介紹給她吃的，有些好像是醫院醫師開的藥，我都搞不太清楚，她到底吃了那些藥或是保健食品。」

另外 53 歲的 No.9 受訪者是名公務員，她述說了自己好朋友使用荷爾蒙療法治療她的更年期症狀，完全是因為聽其他朋友介紹的關係，她說：「她也是聽朋友的介紹，聽說荷爾蒙療法對更年期的婦女有很多好處，她才去看醫生，醫生也建議她可以試試看，所以她才使用荷爾蒙療法。因為她的關係，所以有時我也會特別注意荷爾蒙療法或者是更年期的報導，我知道荷爾蒙療法有對更年期婦女有好處，但也有某些禁忌，好處是可以減緩或完全消除潮紅、盜汗、失眠、心悸等症狀，聽說還可以降低視網膜退化的發生率，並可以改善眼睛乾澀的症狀。」

當然，如果家中成員有醫護人員，則是最佳的醫療新知諮詢對象，No.11 今年 53 歲，女兒是護士，「因為我女兒是護士啊，健康的問題她很了解，我們家裡有人生病都會找她幫忙，她是我們家族裡的健康顧問，她雖然已經結婚，沒有跟我住在一起，但是都會打電話給我，或是回家來看看我們，剛開始我也不知道

自己有更年期症狀，但是我女兒聽到我埋怨身體不舒服，埋怨丈夫很不體貼，埋怨睡不好覺，她就覺得我可能是更年期症狀，幫我掛號，找她們醫院最好的婦產科醫師，給我吃最好的藥。果然吃了藥就好多了」

根據林瓊華（2002）探討影響更年期婦女生活品質的相關因素，研究結果發現：一半以上未曾使用過荷爾蒙製劑，對更年期相關資訊主要來源是朋友、同事。

美國學者 Morton and Duck（2001）探討媒體報導健康議題媒體報導本身帶給閱聽大眾本身及週遭朋友有關健康風險的判斷的影響，研究發現，來自於大眾傳播的影響比較容易顯現在對週遭朋友的健康，而不是想到自己健康的威脅。對於自身健康的危險的認知，反而是在人際之間的傳播當中，才會被顯示出來。

從此次的深度訪談中，可以感受到，對於自身健康的危險認知，會在人際之間的傳播中顯現出來。而受訪者對於醫師的「專業」也給予高度的肯定。顯然有關健康資訊的傳播，仍以創新傳播或是兩級傳播最有效果。

就傳播管道來看，Rogers 認為，大眾傳播管道具有告知功能，人際傳播則具有說服作用，在採用決策上扮演關鍵角色。在傳佈時間方面，依照新事物採納速率快慢，傳佈過程將呈現 S 形曲線，亦即在傳佈初期採納人數較少，但隨著時間拉長將會有更多人採用。依據個人採用時間先後，Rogers 同時歸納出「創新者」、「早期採用者」、「早期跟進者」、「晚期採用者」及「落後群」等五種類型。此外，在新事物傳佈過程中，「臨界大眾」（critical mass）是一個重要指標，唯有在採用人數突破臨界大眾之後，新事物才得以快速趨勢在社會中散佈，直至趨於普及。

人際傳播對於健康行為及觀念的影響，有時比大眾媒體的有效度更高。在訪談的過程當中，許多更年期的婦女都是就醫行為以及健康觀念都來自於人際傳

播，包括朋友、鄰居、甚至牌友及股友，對於媒體所刊登相關的女性疾病，對某些女性沒有很大的影響，但是人際傳播的力量有時候比大眾傳播更有用。

如同 Morton and Duck（2001）的研究結論時指出，對大部分健康教育專家而言，如何改變個人的信仰及行為是最重要的，因此大部分的研究應該是去探討會影響對健康風險認知的溝通因素，信仰可以對於每一個人的健康行為造成直接的影響，當一個人在形成一些健康決定的同時，對某些信仰可以幫助這些人了解他們自己的健康狀態，也可以幫忙這些瞭解某些健康議題的重要性。根據這些對於社會風險認知的分析步驟而言，有更複雜的互動，在人際溝通、媒體曝光，媒體依賴這三者之間是否存在有更複雜的互動關係，也必須被檢驗。

#### 四、臨床醫師對病患的影響

臨床醫師對於病患的影響力很大，許多受訪者都是聽從醫師的話，才使用荷爾蒙療法。

退休的國中老師 No.5 就說「*而且我很幸運遇到好醫師，一開始用藥的劑量不對，當時的醫師只給我藥吃，並且說吃藥就好，不要來看病，但是我現在的醫師林育弘說，因為我還年輕，不需要吃太高劑量，並且安排我定期抽血，做抹片檢查、乳房超音波，把我列入個案研究，醫師很用心研究這方面的問題，也很配合我的情況，我覺得很好。*」

雖然針對荷爾蒙療法有不同的說法，但是 No.5 說：「*我有注意這方面的報導，而且也經常去聽演講，聯誼會每個月都辦這方面的演講，不過我相信我的醫師，我覺得我的醫師最瞭解我，不能說報導有什麼錯誤，可能有些人的體質跟我不一樣，我覺得按照醫師的指示很好。*」

當然有些人雖然搞不懂醫師為何給藥？但仍然傻傻的服用藥物，No.6 就提到自己莫名其妙使用荷爾蒙療法的經過：「我其實不知道自己是更年期，在莫名其妙的情況下服用荷爾蒙，當時只知道經期很亂，婦科很亂，看到一家很氣派的私人婦產科診所，說明了我的情況之後，醫師就給我服用荷爾蒙，但是沒有說我是更年期，只是給我吃藥，也沒有抽血，那時候我也傻傻的就吃藥了。在那個氣派的私人診所服用藥物一個月之後，經期正常來潮，我那時候覺得很奇怪，存疑的問說這是什麼藥物？但是醫師沒有說明這是荷爾蒙藥物，第二個月去拿藥的時候問不出來，到第四個月去拿藥的時候，醫師才說了一句話『放心啦！這不會致癌啦』，我一聽，心想『幹麼服用這種東西？』，而且我只是亂經，其他症狀都沒有，於是我就將藥物停下來了。」

No.9 屬於積極主動型，她主動詢問醫師要不要服用荷爾蒙：「我的醫師沒有叫我吃藥，反而是我主動詢及醫師有關荷爾蒙療法的問題，我的醫師分析了好處與壞處，讓我自己決定要不要用藥，但是我最後還是決定不要吃藥，雖然身體有些不舒服，但是我還能夠忍受。」

也有受訪者，對於醫師傳遞新藥或新療法的態度持負面態度，擔任某醫院更年期婦女保健聯誼會會長的 No.6 就不諱言的指出：「說實在的，今天叫我看媒體的報導，不容易被牽著思緒，報導偏向那一邊？我可以判斷得出來，直到現在還有醫學團體認為荷爾蒙療法認為是有利的、是唯一的，背後可能都有廠商支持。我現在可以辨別報導不可信，醫師說的，流行病學專家講的、公衛專家的說法都不一樣，我綜合討論起來，對醫師的講法，我會貼上顏色。」

涉入更年期荷爾蒙療法資訊較多的 No.6 聽了多方的意見，她認為：「我可能會從公衛、流行病學專家的角度，在從學校有關婦科的書本比較，經過消化、內

化之後，我覺得醫師說法不可靠，我說了，2002 年爆發了荷爾蒙療法的爭議研究之後，三個醫學團體還繼續支持荷爾蒙療法，當時更年期醫學會理事長李昭男很支持，在一場公聽會中，有婦癌科、婦產科、婦女團體，我代表婦女團體，說明了自己的就醫經驗，更年期沒有明顯的症狀，自我照顧就可以了，而李昭男卻在當場指出，他母親 70 多歲還在服用荷爾蒙療法的藥物，而且會讓她服用到百歲之後，而女人連線的代表黃淑英則提出強烈的反駁，李昭男才又改口，強調不是建議所有女性都一定要使用荷爾蒙療法。我那時候就覺得醫師講的話我不太相信，但是醫師很喜歡在媒體寫這方面的新聞，比較偏袒荷爾蒙療法。」

假設醫師建議用藥，大多數的受訪者應該都會接受：「如果醫師真的覺得我有需要，我想我應該會使用吧！因為醫師都是救治病人的專業人士，醫師如果覺得有需要，應該真的是有需要的吧！而且我看到報紙的醫藥新聞，關於病情或是疾病問題，醫師都說明得很清楚，生病當然只能靠醫師的幫忙。」(No15)

即便荷爾蒙療法的爭議很多，但 No.15 仍認為：「還是有點擔心啦，我看報紙很多不同的說法，如果現在要用藥是不太可能，但是如果醫師診斷之後覺得我必須用藥，我想我會相信醫師，因為他們應該不會故意害死病人，雖然報紙有很多關於醫療疏失的報導，但我相信沒有一位醫師存心要害病人，大部分都出在不小心的疏忽。」

Piitro (1992) 指出，新事物是否能在社會體系中得以傳佈，就是意見領袖 (Opinion leader) 與策動者 (Change Agent) 在新事物的傳佈上扮演何種角色。Rogers (1995) 指意見領袖為一個能夠透過非正式管道影響他人態度或行為，並使他人朝向自己期待方向行事的人。至於策動者，則是受過專業訓練、教育程度和社會地位高於一般大眾的人，其目的在影響社會成員對於新事物的決定，使社會成員的決定結果符合策動者所代表的改變策動單位。

從第肆章的內文分析得知，醫師在荷爾蒙療法的訊息傳遞方面扮演重要的角色，事實上從深訪內容也可以發現，醫師在荷爾蒙療法方面扮演了意見領袖的角色。大多數受訪者對於醫師的話奉為圭臬，甚至表示不聽醫師的話該相信誰？(No.1，No.5)，反而媒體的報導不那麼重要了，而且報紙中有關荷爾蒙療法的主要消息來源以醫師為主(佔了 60.4%)，可以說醫藥傳播、尤其是新藥或新療法的傳播，是採用創新傳播以及兩級傳播的模式進行。

不過也有受訪者質疑醫師說服病患採用新療法的態度(No.6)可能基於藥廠利益，該受訪者與一般閱聽人不同的是，她本身對於荷爾蒙療法的報導有深入的研究，而且還扮演資訊的提供者，必須蒐集更多相關資料，也因此對於醫界生態有更深的瞭解，進而產生了質疑。

反之，如果本身的消息來源僅以媒體、人際傳播或是醫師為主，對於醫師的說法，大多數的受訪者仍採取正面的態度。

## 五、媒體修正後報導效果

更年期婦女使用荷爾蒙療法，媒體從原先大力鼓吹，到美國醫學界發現有致癌的疑慮之後，媒體也根據外電的報導加以披露，閱聽人看到了媒體修正後的報導反應不一。

No.4 說：「在 2002 年美國國家衛生研究院的研究結果公佈後，對我使用荷爾蒙藥物的影響很大。我記得當時正好擔任聯誼會的會長，邀請了醫師針對荷爾蒙療法進行演講，說明荷爾蒙療法的優缺點，結果吸引了很多更年期的婦女，之後陸續針對這個議題舉辦了多次的講座，獲得很大的迴響，顯然大家(更年期婦女)都很關心。就我本人而言，加入更年期聯誼會七年，在 2002 年之前，醫界和

媒體的報導把荷爾蒙療法當成仙丹，甚至有醫師說荷爾蒙藥物可以吃一輩子，現在已經沒有這樣的說法了，醫師變得比較保守。」

不過有些人完全相信醫師的說法，No.5 說：「我知道這件事情，我在更年期聯誼團體聽課，醫師比我們更敏感，報紙上有關於荷爾蒙療法的報導和研究，醫師都詳細說明，他們指出，國外研究的結果不一定適用於國內，西方人的體質，以及研究取樣的樣本很重要，我聽了醫師的分析之後，並不害怕，依照醫師給的指導，完全沒有受到報導的影響。尤其是最近幾年，有關荷爾蒙療法不好的報導，一而再再而三的報導，其實根據醫師的分析，根本沒有這麼差，不需要過度擔心。」

擔任更年期婦女保健聯誼會會長的 No.6 說「因為擔任副會長，有關美國國家衛生研究院針對荷爾蒙療法的結果，是看到媒體的披露才得知這件事情，我曾經在空大(空中大學)修了很多有關婦科的課程，從教科書可以看到正反兩面，看報紙只有單方面，擔任會長，我找了很多剪報資料，剛開始的時候大篇幅的報導荷爾蒙療法的好處，一夕之間起了很大的變化，我到圖書館找，報導都是利多於弊，而且數量很少，大約一年才看到一、兩篇，從 2002 年後每天都有報紙報導相關新聞，那時候剪報資料倍增。說實在的，今天叫我看媒體的報導，不容易被牽著思緒，報導偏向那一邊？我可以判斷得出來，直到現在還有醫學團體認為荷爾蒙療法認為是有利的、是唯一的，背後可能都有廠商支持。我現在可以辨別報導可不可信，醫師說的，流行病學專家講的、公衛專家的說法都不一樣，我綜合討論起來，對醫師的講法，我會貼上顏色。」

No.6 也曾經在 2002 年美國公佈使用荷爾蒙療法致癌率提高之後做過調查：「2002 年之後我曾經在聯誼會針對仍在使用荷爾蒙的會員進行調查，有人服用 17 年，有人服用 14 年，問她們為什麼還要吃藥，總歸兩個結論，第一是，醫師



不會害我，醫師叫我吃我就吃；第二則是認為服用荷爾蒙藥物，可以延緩老化，她怕老太快，皮膚沒有光澤。」

而女兒擔任護士的 No.11 也說，她服用荷爾蒙一年之後，女兒就叫她不要繼續用藥了，至於為何女兒建議她不要再用藥的原因，她略知一些：「我知道，好像聽說吃荷爾蒙的藥會致癌，我聽了也不敢再吃了，而且我也聽我的牌友說起這件事，其中有一個牌友也是跟我一樣，身體很不舒服，我介紹她去看婦產科醫師，她吃了藥之後，也好了很多，但是另外一個牌友則說起，她看到報紙導，吃荷爾蒙藥會致癌，那個牌友說，她有一個朋友就是這樣得到乳癌，最後把乳房都切掉了，還是沒救活，聽了朋友和女兒的說法之後，我們兩人都不敢再吃藥了。其實我的症狀已經好多了，吃藥會致癌實在太可怕了，脾氣不好打打牌，轉移注意力就好了，不一定要吃藥。」

No.9 更說出了有關荷爾蒙療法報導有正面有負面的疑慮：「我曾經在雜誌裡面看到有關荷爾蒙療法負面的消息，這篇報導有提到說荷爾蒙補充療法的藥物可能帶來的風險，裡面寫著這幾年不斷有資訊顯示，荷爾蒙補充會增加乳癌的罹患率，但都處於不同醫生各說各話的狀態。所以我才遲遲不敢使用這個療法。」

「其實我也不知道該不該相信媒體報導的，像荷爾蒙療法，很多報導都說這個療法對更年期婦女很好、很有用，但是我在雜誌又看到新聞說荷爾蒙補充療法有一些棘手的副作用。甚至有新聞報導說，荷爾蒙療法對於尚有子宮的婦女不可直接使用只含有雌激素的更年期配方，而必須與黃體激素一起服用，以保護子宮內壁(子宮內膜)。然而，這樣的更年期治療法常會引發停經後再出血，而使許多婦女不太容易接受。另外，許多婦女則是對荷爾蒙療法是否會引起乳癌而感到疑惑及惶恐 等。這些負面的新聞讓我看看了很擔心也很害怕，不知道這個療法到底

對我們是好的還是有害的。好像媒體和醫師都沒有辦法講清楚，這讓我覺得很困惑，雖然我很想吃藥來控制我更年期的症狀，但是我又很害怕副作用的問題。

有關於荷爾蒙療法我不會只關心有利的部份，我也會去注意對身體有沒有不好的影響或是害處，除了聽醫生的建議之外，我也會上網查相關的資訊。」(No.9)

No.13 說：「對！我正要說荷爾蒙療法用一年多停藥的原因，就是與國外這個大型研究結果有關，那段時間，報紙關於荷爾蒙補充療法的新聞最多，我看到關於外電的報導，真是嚇一大跳，雖然用藥期間感覺還不錯，但是報紙上也報導一些中醫師的說法，認為可以不需要使用西藥，食療食補也能夠補充女性荷爾蒙，因此我慢慢把荷爾蒙的藥物停掉，覺得沒有其他症狀，我記得大約三星期後，我就把藥物全部停掉了。」

接受訪談的受訪者對於媒體所傳遞的健康訊息大多都會投以相當的關注，已經更年期者，對於該類的新聞會比較注意，而當媒體披露荷爾蒙療法可能致癌時，多位受訪者因此而不敢用藥(No.9、No.12)，甚至有人因此停藥(No.11、No.13)，她們對於癌症的恐慌，在從事醫藥採訪工作中，是很特別的印象，以往只是宣導癌症已經連續 23 年蟬連國人十大死因第一名，實際採訪的過程中，也真的發現，很多更年期婦女對於癌症確實有著很大的恐慌，因此荷爾蒙療法被研究證實可能會導致癌症罹患率增高之後，對於部分婦女的就醫行為有所影響。

在報導內容上或許是由於新聞常規的影響，也許是對於消息來源的依賴，媒體傾向報導最新發表的研究，並受到醫學社群的影響 (Daniels & Parrots, 1996)。媒體多半偏好報導醫療技術的新發明，強調新技術的進步將可解決目前無解的難題，側重於新技術的療效和成功率，而往往忽略可能帶來的副作用 (Franklin, 1990; Condit, 1996; Kilgore, 1996; 李絜, 2001)，而且科學的研究經常有不同的發現，不確定性的報導結果，導致民眾無所適從，部分受訪者也表示出這樣的

疑慮，這也可能是媒體修正後報導效果有限的因素之一。

## 六、醫療新聞的關心度仍以需求為主

對於報紙的醫藥新聞，受訪者想要知道的訊息絕大多數都與自身有關的新聞。

害怕罹患癌症的 51 歲受訪者 No.2，教育程度不高，在市場賣菜，她說：「*我很想知道有關於養生的問題，而且聽到很多朋友說起癌症，好像現在的人很容易得癌症，如果有辦法可以不讓自己得癌症的消息，我會非常感興趣。*」

另外一位關心癌症新聞的 No.11 受訪者，本身已經是更年期婦女，她說：「*因為癌症治不好啊！我有很多親戚都是癌症過世的，我從來沒有聽過有人得了癌症還可以活很久，當然電視報導曾經報導有些人抗癌成功，可是我周圍的人，都沒有這麼幸運，我看電視說，癌症是國人十大死因之首，而且我身邊的人死於癌症的人好多，我的父親就死於肝癌，所以我覺得癌症最可怕了。我希望看到電視多教我們一些方法，可以預防癌症，我看電視說，衛生署有叫我們每天都要吃蔬菜水果，可以預防癌症，我聽到這個消息之後，幾乎每天都會準備青菜水果，而且多吃青菜水果還可以減肥，一兼兩顧，很不錯，像這樣的消息，我很關心。*」

年輕的 No.3 受訪者關心的醫藥新聞則是：「*我現在比較感興趣的是有關美容方面的新聞，例如該怎麼美白、防曬、護膚等等，另外就是減肥的新聞了，常看到有人吃減肥藥死掉，但是我的女性朋友很多人都有吃減肥藥，那一類的我不知道，不過根據我的觀察，她們好像不太怕吃藥吃死人，而且我覺得，最近媒體對於減肥的議題炒作太厲害，好像不減肥就跟不上時代潮流，幾乎每個人都把減肥掛在嘴邊，更誇張的是，週遭朋友沒有人沒減過肥，我自己也會節制我的飲食，控制體重，畢竟這是現代的潮流，我也要跟上時代。*」

另外一位也是 30 歲出頭的受訪者 No.7 則關心：「跟我自己有切身關係的新聞囉，例如月經不順的問題，因為我的月經不順，覺得很困擾，尤其在如何計算危險期或是安全期方面，另外正確的兩性關係我也很關心，畢竟這是攸關自己未來幸福的問題。有些朋友對於整形很有興趣，不過我自己卻很少關心這類的新聞，可能是我自己從來沒有想過要整形，不過我很注意正確的防曬，關於皮膚科醫師建議正確的防曬方法，對我的幫助很大，我以前沒有注意防曬，想要曬黑看起來比較健康，看到媒體報導曬太陽會導致皮膚癌以及皮膚老化，現在我出門或是出外景一定會做好防曬。」

有單一腎臟問題的受訪者 No.8 則指出：「我每次看報紙，有關醫藥類的新聞，除非是很奇怪的病例，或是像 SARS 那樣很恐怖的傳染病新聞，我才會仔細閱讀報導內容，否則大概只有看看標題，真正醫藥新聞，我大概只會關心報紙有關單一腎臟的報導，像我有一次看到報紙報導指出，單一腎臟的人，子宮可能有問題，我還很謹慎的把報導影印起來，很緊張的去找醫師檢查，還好目前看起來都很正常，不過我總是會掛念著，以後是不是不能生小孩？」

「另外我比較會仔細閱讀的新聞是有關如何讓自己皮膚更美麗的新聞，如何使用化妝品、保養品的正確使用，或是有關減肥的新聞，只要有減肥新聞出現，同事們都會互相討論，這個話題不只我關心，很多年輕妹妹都很關心，公司裡那些 7 年級生(民國 70 年以後出生者)比我們 6 年級生更關心這個議題，她們有些人還真的會按照報導吃減肥餐，我沒又這方面的毅力啦，不過我最近愈來愈胖，開始也要注意自己的飲食，盡量不要吃宵夜，但是晚上跟朋友一起唱 KTV 就會吃一些宵夜，除此之外，我晚上就盡量不要吃東西。」(No.8)

除了上述 3 位未更年期的受訪者會關心與自己有切身關係的新聞議題之外，幾乎所有受訪者的反應，都是關心與自己有切身關係的健康議題。至於更年

期的問題，無論是否進入更年期，受訪者對於更年期的認知，主要仍是以更年期會發生的各種症狀為主，但進入更年期者並不是全數都會發生更年期的各種症狀。而未進入更年期者對於更年期的資訊來源主要是以學校教育、媒體報導與宣導為主，而且因為還未進入更年期，對於相關的訊息不會太注意。也有受訪者肯定媒體報導的價值。

訪談過程中發現，受訪者資訊的來源與吸收資訊的目的仍以與切身有關的資訊為主，且相關資訊來源的管道主要來自於媒體報導。而在訊息內容方面，受訪者認為現在的醫療報導資訊較以前豐富且多元，並肯定媒體的相關報導。不過，媒體呈現的更年期報導內容仍以症狀層面為主，而且有受訪者認為媒體的報導多呈現負面的訊息。

## **第四節 訪談結論分析**

### **一、消息來源與接收目的**

- 1.未進入更年期的受訪者對於荷爾蒙療法的相關資訊多是從媒體與家人處得知，而已進入更年期的受訪者的消息來源較為多元，除媒體與家人之外，還有朋友間的話題、醫生告知。
- 2.未進入更年期者對於更年期的資訊來源主要是以學校教育、媒體報導與宣導為主，而且因為還未進入更年期，對於相關的訊息不會太注意。
- 3.受訪者本身的主動性應是影響受訪者對於荷爾蒙療法認知的主要因素之一，受訪者資訊的來源與吸收資訊的目的仍以與切身有關的資訊為主，且相關資訊來源的管道主要來自於媒體報導。
- 4.一般受訪者對於醫藥特定事件的消息來源仍以醫生、媒體、醫療組織、醫院講座為主。

- 5.較為專業與特定的訊息，其接觸與接收者皆為與其職業和平日接收訊息質量的習慣皆有關係。
- 6.大部份婦女的相關醫藥新聞都是接收自醫師，其表示醫藥人員的專業性是非常重要的。

## 二、報紙報導對閱聽人的影響層面有限

部分受訪者認為，媒體的報導影響採用負面的方式，例如「使用荷爾蒙療法罹癌率增加等」，確實會增加受訪者的害怕心態、引起話題，也可能影響了就醫行為，甚至因而停用藥物。尤其是國人對於癌症的恐懼，使得使用荷爾蒙療法的受訪者心中產生疑慮。

受到報紙報導影響的受訪者，與平日已經養成閱報習慣有很大關係，否則大多數的受訪者仍是以醫師的說法為主。

但多數的受訪者仍較信服醫師的專業，僅有少數人質疑醫師的說法，認為醫師所建議採用的新療法是基於個人利益，以及配合藥廠，因此在媒體消息來源多引用醫師的說法時，醫師基於個人的主觀臨床經驗，或是客觀的研究結果，而出現不同的說法，使得媒體的報導內容則呈現信服度不一的情況，對於受訪者而言，報紙關於荷爾蒙療法的報導對於閱聽人的影響有限。

## 三、健康傳播大多採用創新傳播及兩級傳播的方式進行

從上述深度訪談的陳述分析及討論可以發現，受訪者對於健康訊息的接受對象，以醫師和親友居多，顯示出健康傳播的方式是循創新傳播及兩級傳播的方式進行。

關於荷爾蒙療法，大多數的受訪者都是經由醫師、親友或是醫院健康講座獲

得訊息，創新傳播最後的階段是確認，在這個階段策動者扮演相當重要的角色，Rogers(1995)表示，確認階段，策動者有責任對先採用者提供支持的消息。我們可以從深訪中發現，這個階段的策動者是醫師，大多數受訪者使用荷爾蒙療法採用了醫師提供的支持消息，認為醫師最具專業，除了採納醫師的意見之外，沒有其他的選擇，換言之，沒有其他的諮詢管道，即便是媒體的報導內容，也都來自於醫師的專業意見。

在兩級傳播方面，很明顯的可以從深訪中看出健康傳播呈現出該傳播模式，受訪者從較具權威的一方獲得資訊，並且相信他們的話，其中醫師是最主要的對象，其次是有經驗的親友。

#### 四、媒體修正後報導效果有限

雖然更年期荷爾蒙療法從「仙丹妙藥」轉而變成可能致癌的「危險療法」，媒體也根據外電新聞的報導加以披露，少數受訪者受到影響而停藥，但多數受訪者則表示願意繼續使用，只要醫師表示安全性很高，寧願聽從醫師的說法。更年期的受訪者，尤其是使用荷爾蒙療法的受訪者大多數都看過媒體的修正報導，不過相較於醫師的力量，受訪者對於媒體修正後報導反應不大。

從訪問中可以發現，受訪者不重視媒體針對荷爾蒙療法修正後的報導，主要原因有二：

（一）媒體依據醫師或是外電研究而有不同的說法，科學永遠是一篇進行中的故事，公眾，甚至於記者、編輯，很難理解為何科學界有時會大幅度修正舊有理論，反反覆覆的報導結果，讓民眾無所適從，只能信賴權威人士的說法。大多數的受訪者都理解媒體的報導內容都來自於醫師，如果真有疑問，直接詢問醫師比看報紙更有效果。

（二）醫師大量在報紙投稿，闡述荷爾蒙療法的優點，當受訪者看到醫師較

肯定及權威的說法時，對於媒體修正後的報導僅當作一般常識性的新聞，醫師的說法對他們而言才是最重要的。