

桃園區基層農會預防保健計畫執行成果之評估

蘇寄萍 廖欽佃

摘要

本場轄區有7個鄉鎮農會辦理預防保健—高血壓保健班，結果：有148人參加，其中血壓不正常的在研習後改善率有49.5%；總膽固醇不正常的在研習後改善率有47.6%；尿酸不正常的在研習後改善率有26.7%；三酸甘油脂不正常的在研習後改善率有18.9%；空腹血糖不正常的在研習後改善率有57.1%；體重不正常的在研習後改善率有8.0%；營養常識測驗研習後進步了76.1%。

研習後的班員認為可學到許多新知識，會改變吃的較低鹽、低油，注意均衡飲食、重視自己和家人的健康，懂得自我調適、讓自己更快樂，喜歡自己動手調理餐點；認為此研習班應繼續辦理的有99.3%；由於農會承辦人員的專業知識不足，希望能有一套創新的活動設計及義務指導員之訓練課程、教材供作推廣之參考。

前言

台灣地區光復初期糧食極為短缺，營養缺乏症很普遍，當時主要健康問題為傳染病。以民國四十一年為例，國人之十大死因前三名依次為(1)胃腸炎(2)肺炎(3)結核病。近年來，由於生活水準不斷的提昇，國人的飲食型態也有顯著的改善，加上醫療衛生的進步，國人平均壽命逐漸增長，國人的十大死亡原因，已從急性傳染病轉為慢性疾病。

所謂慢性疾病是指病程超過六個月以上，所造成的病程變化是不可逆者⁽¹⁾。在慢性疾病中高血壓症是一種很普遍而不容易被發覺的疾病，它是一種長期潛伏在人體內的慢性疾病，對人體健康有極大的威脅。高血壓的合併症是造成死亡及人體傷害最主要之原因，如果有了高血壓而不治療，等到高血壓的合併症一發生就來不及了，因為高血壓如未妥善治療而使血壓繼續升高，會使心臟、腎臟、眼睛、腦部等發生併發症，屆時再治療高血壓已緩不濟急。而且它會引起腦中風、蛋白尿、腎臟衰竭、尿毒症、左心室肥大、狹心症、心肌梗塞、眼底血管出血等，這些疾病大都無法復原而造成終身遺憾。腦中風在我國是高血壓最嚴重併發症之一，它發作之前可能沒有一點徵兆，但是一旦發生，常常造成半身不遂甚至死亡。由於高血壓與許多中老年人疾病息息相關，因此長期治療高血壓為預防腦中風最有效的方法，也是中老年人疾病防治工作中最重要，最基本的一項工作。

目前鄉村地區因青壯人口大量外流，鄉村人口有高齡化現象，以農民健康保險人口為例，男性平均年齡為54歲，女性為56歲，由農保就醫人口年齡的不斷增加及年年虧損的現象來看，可知鄉村中老人的健康情形值得關心⁽²⁾。因此，農委會乃透過預防保健工作計畫，鼓勵基層農會研提農村慢性疾病防治計畫班，計有汐止鎮、龜山鄉、八德鄉、大園鄉、中壢市、龍潭鄉、觀音鄉辦理。本研究目的即在評估上述基層農會執行農村預防保健計畫之辦理成效，以探討計畫對象參與活動、計畫研習後之差異情形及承辦人員的自我評估。

調？方法

本研究自83年1月1日至83年6月30日間進行。本場轄區計有7個鄉鎮農會辦理預防保健－高血壓保健班，每班有25至30人，合計有 148人參加，建議參考課程及活動項目如下：

- 一、開訓時填寫背景資料、營養知識前測驗。
- 二、研習前體檢和生化檢驗、錄影帶教學－為健康而吃談減肥。
- 三、授課主題及配合(副活動)包括1.食物五大類、食物與營養及(牛奶之配膳)；2.每日飲食指南、中華民國飲食指標及(一日飲食經驗談)；3.認識高血壓及併發症及(高血壓飲食示範)；4.飲食設計與食物代換及(高血壓飲食示範)；5.運動與健康及(太極拳、外丹功、香功、柔軟體操)；6.慢性疾病心理調適及(心理調適之經驗分享)；7.食品衛生與安全及(冷凍食品之選購與調理)；8.鄉土農特產之利用及(當地農特產之調理)；9.研習後體檢與生化檢驗、營養知識後測驗；10.結訓請班員填寫意見調查表及(每位班員提供一道菜品嗜及經驗分享)。於年度期末，請農會家政指導員填寫研習紀錄表，收回班員填寫資料，並統計分析其次數及百分比，以探討其結果。

調？結果及分析

一、參與高血壓保健班員背景資料

本研究調查：性別：男性有18人(12.2%)，女性有130人(87.8%)。年齡在39歲以下者有9人(6.2%)，40-49歲有25人(17.2%)，50-59歲有55人(37.9%)，60-69歲有33人(22.8%)，70歲以上的有23人(15.9%)。教育程度而言，不識字有53人(35.8%)，識字未入學有10人(6.8%)，小學有58人(39.2%)最多，國初中有 21人(14.2%)，高中程度有6人(4.1%)。班員來源而言，以指導員家訪最多有58人(39.2%)，由其他班員介紹有49人(33.1%)，自動報名的有41人(27.7%)。班員最常採用之烹調是油炒有95人(65.5%)，其次是用水煮方式有46人(31.3%)和清蒸的方式有18人(12.9%)。班員的口味原較偏重於鹹的有71人(31.4%)。班員目前患有高血壓的有108人(52.7%)，糖尿病的有21人(10.2%)，心臟病的有17人(8.3%)，但定時服用藥物的只有52人(35.1%)。其中22.3%班員父、母有高血壓。班員目前的主要活動狀況以洗衣、打掃環境、煮飯有57.9%，平日休閒活動仍以看電視為主有32.9%，其次是散步17.3%，參加社區活動15.6%，班員平日外出主要交通工具是汽車最多有34.5%，其次是機車29.1%和步行27.7%。班員參加研習班的主要原因以需要為優先有49.1%，其次是別人的鼓勵有33.3%，也大都是指導員的鼓勵。

二、參與高血壓保健班員體檢資料

根據體檢資料顯示，尿酸值不正常者研習前有45人(30.6%)，研習後有33人(23.1%)。總膽固醇值不正常者研習前有42人(28.6%)，研習後有22人(15.0%)。三酸甘油酯值不正常者研習前有37人(25.0%)，研習後有30人(21.0%)。空腹血糖值不正常者研習前有14人(9.5%)，研習後有 6人(4.2%)。血壓值不正常者研習前有111人(75.5%)，研習後有56人(38.9%)。

三、參與高血壓保健班員體重變化情形

根據體重測定結果顯示，研習前體重過輕者有5人(3.4%)，研習後為 6人(4.2%)。研習前體重過重者有35人(23.8%)，研習後為 35人(24.5%)。研習前體重肥胖者有60人(40.8%)，研習後為51人(35.7%)。研習前體重正常者有 47人(32.0%)，研習後為 51人(35.7%)。研習前體重不正常者有100人(69.9%)，研習後為92人 (63.9%)。班員在營養常識測驗上研習前不及格者有 46人(32.0%)，研習後為11人(7.9%)。

四、高血壓保健班員結訓意見分析

綜合保健班員對課程的意見，顯示班員對此研習班認為能學到許多新知識的有 114人(83.8%)。班員對課程實用性之看法，認為最實用課程依序為運動與健康、認識高血壓及併發症、食物五大類(表1)。

表1.班員對課程實用性之看法

課程內容	實用		不太實用		不實用	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
食物五大類	91	90.1	10	9.9	0	0.0
每日飲食指南	111	88.1	11	8.7	4	3.2
認識高血壓及併發症	127	94.1	8	5.9	0	0.0
飲食設計與食物代換	71	76.3	17	18.3	5	5.4
運動與健康	115	94.3	4	3.3	3	2.5
慢性疾病心理調適	75	70.8	26	24.5	5	4.7
食品衛生與安全	85	75.2	15	13.3	13	11.6
鄉土農特產之利用	38	50.0	32	42.1	6	7.9
示範或實習	108	88.5	12	9.8	2	1.6

此外班員參加研習班後，會改變以往飲食習慣的情形，知道改變以往最多的依序是吃的較不鹹、吃的較不油、比較注意均衡營養(表2)。

表2.班員參加研習班後，會改變以往飲食習慣的情形

飲食習慣的內容	人數	百分率	順序
吃的較不油	117	15.2	2
吃的較不鹹	129	16.7	1
吃的較不甜	90	11.7	4
比較注意均衡營養	94	12.2	3

比較少吃零食	73	9.5	8
減少外食次數	74	9.6	7
比較在乎食物熱量	79	10.2	6
比較注意食品衛生安全	81	10.5	5
酒喝的較少或戒酒	35	4.5	9

瞭解班員參加研習班後會改變習性的問題。改變之習性，依序為較重視自己(或家人)的健康情況、懂得自我調適讓自己更快樂，喜歡自己動手調理餐點，增加運動次數，最後是少抽煙或戒煙。

表3.班員參加研習班後會改變習性的情形

改變之習性	人數	百分率	順序
少抽煙或戒煙	22	5.4	5
較重視自己(或家人)的健康情況	119	29.0	1
懂得自我調適讓自己更快樂	106	25.9	2
喜歡自己動手調理餐點	83	20.2	3
增加運動次數(或運動量)	80	19.5	4

總之，班員認為此種研習班，應繼續辦理的有134人(99.3%)，應停止辦理1人(0.7%)。班員認為此研習班結訓後是應繼續存在並辦理活動的有116人(95.9%)，否定的有5人(4.1%)。

結論與建議

本研究採用終端考評的模式，評估受訓班員研習後與研習前體檢之尿酸、總膽固醇、三酸甘油脂、空腹血糖、血壓、體重及營養常識等指標的表現情形。考評結果顯示透過教育及飲食控制，多數班員研習後，其指標數有明顯的改善。參加研習的班員其個人與家人都能獲得更多營養保健知識和觀念。承辦之家政指導員看到班員們在健康上能有明顯的改善，本身感到很有成就感，並受益良多。由於承辦人員專業知能不足，希望能有一套創新的活動設計，及義務指導員之訓練課程，教材供作推廣之參考。承辦人員能運用人力、財力、物力資源將是事半功倍，主管人員的支持、多給予建設性的回饋，可增加承辦人員的工作滿意與向心力。

參考文獻

- 1.施純仁。1988。中老年病防治叢書(一) 高血壓社區防治手冊。行政院衛生署編印。
- 2.陳秀卿。1990。農村慢性疾病預防與保健工作具體策略。台大農推研究所。

Evaluation of the Accomplishments of Prevention Health Scheme Conducted by Local Farmer's Associations in Taoyuan District

Jih-Pyng Su

Summary

A "Hypertension Prevention Seminar" was organized by seven Farmer's Associations of Taoyuan District. There were 148 participants attended this meeting. For each of the participants two blood test were given, one at the beginning of the seminar, the other at the end of the seminar. The interval was about four months. The results showed the following significant reduction in abnormal categories after seminar: abnormal in blood pressure -49.5 % ; abnormal in total cholesterol -47.6% ; abnormal in uric acid -26.7% ; abnormal in triglyceride -18.9% ; abnormal in fasting blood sugar -57.1% ; abnormal in body weight -8.0% ; As for common sense on nutrition improvement was 76.1%.

After the seminars, most of the participants believed that they had learned some new informations. For instance, they had changed their eating habit by having lower salt and lower fat food; paid more attention to the balanced diet and the health of the whole family; known more about how to adjust themselves and make themselves more happy; preferred to cook by themselves. Approximately, 99.3% of the participants considered that this kind of seminar should be organized continuously. Therefore, it appears that the content of the seminar can be further improved. Hopefully, some new activities can be designed and some new teaching material or booklet can be offered for voluntary instructors to promote this kind of meaningful activity.