

# 我「嘉」廟埕開講：在暗暝中找尋 健康促進的新契機

盧鴻毅<sup>1,\*</sup> 林裕珍<sup>2</sup> 李雅莉<sup>2</sup> 黃靖琇<sup>3</sup>  
侯心雅<sup>4</sup> 馬立君<sup>5</sup> 安碧芸<sup>6</sup>

近來，台灣吹起一股健康促進風潮。「以社區為主」(community-based)的健康促進營造活動[1]，長期透過媒體進行社區健康宣導與教育(例如菸害防制、檳榔防制、視力保健、口腔衛生、健康體位、性教育等)，但這些社區健康促進活動缺乏傳播專家及實務人員的介入，宣導過程一來陷入「將『媒體』視同『傳播』」的迷思(例如花不少錢投入媒體宣導，卻不見得達到宣傳效果)，一來忽略不同社區的異質性，以「放諸四海皆準」(one-size-fits-all)的介入活動推動社區健康促進，致使整體宣導效果不彰。

## 遇見問題：社區健康促進與傳播的困境

關心健康促進推動狀況的李蘭教授[2]曾在「從衛生教育到健康促進」一文中指出，部份社區健康促進或營造中心並未落實計畫目標及策略，導致社區健康促進流於零星或片段；國內其他學者針對社區健康促進

推動所進行的實證研究也發現，因地理、社會、文化背景、組成人員不同等因素，不同社區居民關心的健康促進議題各不相同，一不小心，社區民眾所關心的社區健康議題與政府所推動的健康促進議題就演變為「各唱各的調」[3-5]。

缺乏一套社區健康促進的傳播行銷策略，必然使得宣導效果無法彰顯[6,7]，偏偏政府又相當在意社區健康促進的成效，一再要求地方衛政單位固定提報一年內辦理多少場次的宣導活動？多少人參加？導致社區健康促進教育淪為制式化的宣導，落得「言者諄諄，聽者藐藐」。顯然，衛政單位著手健康促進宣導，必須針對不同族群，依其健康促進資訊需求、文化差異及傳播習慣，採用不同的策略[6-9]，但這個議題在公共衛生教育領域中，向來缺乏整體的討論，直到最近幾年，國內學者才開始思考如何將公共衛生、健康促進與大眾傳播整合，讓不同領域的理論及實務經驗得以相互為用。

## 分析問題：瞭解在地文化再出發

健康傳播學者[10,11]建議，衛政單位應該針對不同的族群，瞭解其健康促進需求，規劃不同的宣導訊息或策略，才能有效地影響目標對象對於健康促進的認知、態度與行為。為了開展健康促進宣導的新路徑，嘉義縣政府從健康傳播角度重新審視健康促進活動的執行方法及意義，針對健康傳播學者提出的「閱聽人分析」(audience analysis)、「訊息內容製作」(message content)、「通道及訊息傳散過程」(channel message dis-

<sup>1</sup> 國立中正大學傳播學系(含電訊傳播碩士班)

<sup>2</sup> 嘉義縣衛生局健康促進科

<sup>3</sup> 佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院營養治療科

<sup>4</sup> 國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院社區及家庭醫學部

<sup>5</sup> 南華大學傳播系

<sup>6</sup> 朝陽科技大學傳播藝術系

\* 通訊作者：盧鴻毅

聯絡地址：嘉義縣民雄鄉大學路168號

E-mail: telhyl@ccu.edu.tw

投稿日期：104年8月10日

接受日期：104年11月25日

DOI:10.6288/TJPH201534104075



semination process)等幾個面向進行討論[9]，透過在地性的思考，提出「廟埕開講」這個創舉，希望藉由「娛樂化取向」(entertainment-oriented)的健康促進宣導活動，讓社區居民在輕鬆活潑且融入在地文化的情況下，吸取健康促進的相關知識。

「廟埕開講」主要以社區的「廟埕」作為健康促進宣導場域，此一作法的靈感源自「王祿仔仙」的叫賣文化。猶記台灣光復後，醫療環境不佳，常見南北二路各類走江湖賣武藝者，他們在廟埕、市場、路旁空地表演兵器、拳術，過程中鑼鼓喧天，各自叫賣膏藥，男女老幼無不駐足觀看，當時台灣民間稱這群「打拳頭賣膏藥」的人為「王祿仔仙」；但民國五十九年「藥物藥商管理辦法」公布，繼之民國八十二年修正為「藥事法」後，走江湖、賣武藝的「王祿仔仙」，紛紛轉型成為國術館店舖或功夫館，只是「王祿仔仙」這個名詞並未消失[12,13]，後來廣播電台或有線電視賣藥節目興起，電台賣藥節目成了「王祿仔仙」的新舞台，叫賣的場地從廟埕、市場、路旁空地轉移到廣播電台或電視台的攝影棚[14,15]。

源自台灣鄉間文化的「王祿仔仙」，向來誇大藥品的療效，聽眾或觀眾在節目主持的鼓吹下花錢又傷身，衛政單位及醫護界也總將「王祿仔仙」賣藥策略視為「非正統行銷」；在此情況下，賣藥節目的「王祿仔仙」究竟有何值得師法之處？健康傳播學者[16]透過賣藥節目的場域觀察及針對賣藥節目的觀眾深度訪談結果，發現賣藥節目主持人儼然是「現代王祿仔仙」，他們深諳如何運用社會支持及社會行銷等方式，捉住觀眾的注意力及購藥忠誠度，其與觀眾的互動方式(例如在節目進行過程中提供觀眾「情感性的支持」、「工具性的支持」、「資訊性的支持」與「鼓勵性(評價)的支持」)及娛樂效果(例如點歌歡唱)，正是正統衛生教育所缺乏的，或許醫護界該學習放下身段，跳脫過往「以醫護為中心」的觀點[17]，瞭解社區居民的文化及需求，與社區民眾「搏感情、談健康」，才能真切地提高健康促進的推動效果。

基於上述討論，嘉義縣政府衛生局邀請中正大學、南華大學與朝陽科技大學組成的社區健康傳播團隊(中正大學負責衛教內



廟埕是社區居民聚會聽講的場所，嘉義縣衛生局考量在地文化特性，讓健康促進宣導成為另一種在地的廟口文化。(侯冠宇攝)



在歌聲、動畫、俚語及問答互動遊戲的穿插下，「廟埕開講」活動將健康促進的相關知識傳遞給社區居民。(侯冠宇攝)



銀髮族的樂活舞蹈，為社區「廟埕開講」活動掀起高潮。(侯冠宇攝)

容規劃，南華大學及朝陽大學負責影像紀錄)，結合大林慈濟醫院的醫護專業人員、營養師，於嘉義縣所屬的16個鄉鎮舉行融合社區文化與健康促進概念的「廟埕開講」活動。

台灣學者及政府單位將社區型態區分為「都會型」、「鄉村型」及「原住民型」三種類型，針對不同的社區屬性進行分析。不同社區的居民所面對的流行疾病及關心的健康促進議題也有所差異，例如張金堅等人[18]的研究發現，不同地區的居民罹患流行病的機率不一樣(例如都市地區乳癌發生率比鄉村地區高)；對「社區健康評估」感興趣的護理學者盧孳豔與陳秋芳[19]也指出，每個社區因其特性(如組成人口、地理位置)不同，居民關心的健康議題、健康需求各不相同。以嘉義縣而言，位處台灣中南部，縣民主要以農為生，散落在各鄉鎮的大多數屬於「鄉村型社區」，其特色在於居民具有血緣或地緣關係，重視鄰里間的互相合作，宗教信仰虔誠，廟口成為居民平常聚集的主要場所之一，這一類的社區往往面臨青年外流、人口老化現象[20]，老年人慢性疾病(例如高血壓及高血糖問題)成為社區居民面對的共同健康問題，其接近使用(access)醫療資源的機會卻比都會型社區的居民來得不易；在此情況下，嘉義縣的健康促進實務運作必須因地制宜，結合廟口文化及人際溝

通的在地化宣導方式，或許可以為「鄉村型社區」帶來不同的健康促進與傳播效益，而此一健康促進宣導活動針對目標對象的分析的策略，也正符合健康傳播學者針對社區健康傳播策略所強調的要點，即應考量「認知資訊處理特質」(cognitive-information processing characteristics) (採用合適的語言進行衛教)、「情感動機特質」(affective-motivational characteristics) (將性別、種族、宗教及社會經濟地位等因素對接收衛生教育的動機所產生的影響列入考量)及「環境特質」(environmental characteristics) (事先瞭解社區的文化生態背景)等因素[5]。

### 解決問題：古早味的「廟埕開講」

三年(2013-2015)下來，嘉義縣的「廟埕開講」活動規劃了許多具有「文化敏感度」(cultural sensitivity; cultural appropriateness)的健康促進活動宣導內容及策略[7]，採用台語進行衛教之外，所有的輔助教材內容(例如PPT或影片)都與社區居民的生活有關，透過說故事的方式，將健康促進的概念生活化。

活動團隊通常利用晚上大約六點半到九點之間的時間，先將「小花號」KTV歡唱衛教行動車開入社區，在廟口展開KTV歡唱，以聚集社區居民，再經由台語俚語等「鬥嘴鼓」方式，引入食品營養安全、疾病防疫、

安全用藥、高齡友善環境等健康促進知識，中間並穿插樂活運動及社區舞蹈表演。為了提高社區居民的參與感與現場的互動性，「廟埕開講」活動中還不時進行擲大骰子遊戲，透過問答方式，強化社區居民的健康促進概念。

嘉義縣的「廟埕開講」團隊走遍大街小巷，社區民眾的參與意願逐年提高，各縣市甚至前來取經，希望將嘉義縣的經驗帶回，發展在地性的健康促進宣導活動。

### 再思問題：新觀點帶來新視野

從嘉義縣的「廟埕開講」經驗來看，走進社區、傾聽社區居民聲音的時代儼然來臨。此一採用參與式介入(participatory intervention)的「廟埕開講」活動因經費所限，尚未成為社區中固定的健康促進宣導活動，勢必無法在短時間內達成立即可見及大規模的效益，但兩、三年來，活動團隊針對參與活動的社區民眾進行深度訪談，卻得到不少正面的肯定，例如「你們很親切。對我們這些阿公阿婆也有很多的鼓勵」、「一聽得入神就留下來了，實在是你們說得精采，鼓勵老人們如何照顧自己的身體，一點一滴說得很詳細」及「唱歌和說話都很有鄉土味，這樣大家比較能坐得住」；有些參與活動的社區居民對衛教的內容也可以適時回憶，包括「吃地瓜葉可以做腸子的清道夫，讓我想到以前只吃很嫩的部分，原來纖維較粗的部分只要吃得下就還是要吃，纖維才能帶出肚子裡的髒東西；所以，我覺得我也學到了很多。還有，營養師有教我一旦吃碗飯，配個南瓜，再加上芋頭，澱粉攝取就可能會過量」或「要把家中的積水清空，像花盆或輪胎的水都清理掉，才不會讓蚊子有滋生的機會，這樣就可降低登革熱找上門的可能性；我現在都會將家中容器的積水倒掉，人家教我們，就要好好學下來」[21]。

嘉義縣的「廟埕開講」活動讓健康促進與傳播的理論或模式，諸如健康社會行銷(health social marketing)、娛樂取向的介入方式(entertainment-based intervention)及文化敏

感度(cultural sensitivity)等，得以在社區中獲到實踐的機會，並藉此提高民眾的健康素養及健康促進的能力。從嘉義縣的「廟埕開講」活動經驗來看，小至社區居民的性別、宗教信仰或語言使用習慣等，大至社區的生態環境，都會影響社區健康促進宣導活動的通道選擇、策略運用及可能產生的效果；但這一套「廟埕開講」活動也有它的侷限性，其採用台語衛教、KTV歡唱以及「地方俚語鬥嘴鼓」的策略，也許適合鄉村型的社區，但都會型或原住民社區不見得適用這樣的介入方法，主要是社區成員不同，文化背景不同，可能需要採用其他不同的介入策略，例如都會型社區居民的人際網絡比較薄弱，透過鄰里之間的健康資訊傳達效果有限，強調資訊多元化的都會型社區居民，需要的是大眾傳播工具多管齊下，同時透過電視、廣播、網路、報紙及雜誌等不同管道，快速、省時地將相關資訊傳遞到繁忙的都會型社區居民手中；至於原住民社區又是另一種不同光景，教會是原住民社區重要的信仰重鎮，教會的號召力量，或許可以幫忙醫護人員推動社區健康促進及教育宣導活動。

投入醫療社會學教育的何明蓉[22]針對國內醫學教育現況，曾很感慨地呼籲，國內過往針對醫護人員的養成教育太過於偏重科學的訓練及技能的培養，經過這套機制養成的醫護臨床人員，往往無法「同理」他人的需求，無法深刻地感知哪些傳播管道或策略才是當地社區民居民的需要，也不諳哪些因素會影響社區民眾對於健康促進宣導方式的接受度？透過社區健康促進與傳播的思考，或許正提供大家學習在人性需求與自然科學之前取得平衡的良好契機。

### 結論與建議

「跨界」是社區健康促進與傳播的新觀念；將不同領域的知識「匯流」，則是健康促進與傳播的新契機。嘉義縣的「廟埕開講」健康促進宣導活動，正試圖為健康促進宣導找到一條適合在地人、在地文化的新路子。整體來說，透過「廟埕開講」活動實務

介入的反省，它對社區健康促進與傳播帶來下列幾點意義：(一)學習尊重社區文化：社區居民的性別、宗教信仰、語言使用習慣或生態環境，都會影響社區健康促進宣導活動的規劃。透過「廟埕開講」，讓健康促進與傳播的學者及實務工作者再度體會文化敏感度的重要性；(二)找尋適合鄉村型社區民眾的衛教管道：社區居民人口學特質會影響社區居民參與社區健康營造活動的動機之外，社區民眾的需求不同，也會影響社區健康促進等公共衛生服務的滿意度，特別是不同類型的社區居民對於宣導管道的喜好不太一樣，鄉村型社區的居民喜歡面對面的溝通方式，學者及實務工作人員千萬不要再一味地認為電視或報紙等大眾傳播媒體才是「強而有力」的資訊傳送平台，回歸社區中人際傳播方式，或許才是推動鄉村型社區健康促進的合適方法。

### 參考文獻

1. 陳靜敏、楊舒琴：社區健康營造中心之永續經營策略。實證護理 2006；2：250-8。doi:10.6225/JEBN.2.3.250。  
Chen CM, Yang SC. Sustainable strategies for healthy community center operations. J Evid Base Nurs 2006;2:250-8. doi:10.6225/JEBN.2.3.250. [In Chinese: English abstract]
2. 李蘭：從衛生教育到健康促進。台灣衛誌 2001；20：1-4。doi:10.6288/TJPH2001-20-01-01。  
Yen LL. From health education to promote health. Taiwan J Public Health 2001;20:1-4. doi:10.6288/TJPH2001-20-01-01. [In Chinese]
3. 蔡鶯鶯、徐永年、林永隆：參與行動研究：921地震後中崙社區健康營造研究案例。新聞學研究 2003；(77)：23-65。  
Tsai YY, Hsu YN, Lin YL. Participatory action research: a case study of healthy community building at Chun-Ker Village after the 921 earthquake disaster. Mass Comm Res 2003;(77):23-65. [In Chinese: English abstract]
4. 陳宇嘉、羅佩思、陳達材、顏育德：外籍配偶之健康促進—以某社區健康營造中心為例。台越跨國婚姻研討會。屏東：美和技術學院，2005。  
Chen YC, Lo PS, Chen TT, Yan YT. Foreign spouse health promotion: an example of a community health-building center. In: Proceedings of Taiwan-Vietnam Symposium on International Marriage. Pingtung: Meiho Institute of Technology, 2005. [In Chinese]
5. 陳秀美：社區健康營造推動內涵與策略之探討—以淡水鎮社區健康營造為案例。社區發展季刊 2004；(107)：253-64。  
Chen HM. Substance and strategies for community health building: a case study of community health building in Danshui Township. Community Dev J 2004;(107):253-64. [In Chinese]
6. Wright KB, Sparks L, O'Hair HD. Health Communication in the 21st Century. Malden, MA: Blackwell, 2008.
7. Randolph W, Viswanath K. Lessons learned from public health mass media campaigns: marketing health in a crowded media world. Annu Rev Public Health 2004;25:419-37. doi:10.1146/annurev.publhealth.25.101802.123046.
8. Castro FG, Barrera M Jr, Martinez CR Jr. The cultural adaptation of prevention interventions: resolving tensions between fidelity and fit. Prev Sci 2004;5:41-5. doi:10.1023/B:PREV.0000013980.12412.cd.
9. Liu S, Chen GM. Communicating health: people, culture and context. China Media Research 2010;6:1-2.
10. Riboli-Sasco E, Leslic J, Felix L, Head R, Car J, Gunn LH. Effectiveness of Communication Strategies Embedded in Social Marketing Programmes on Health Behaviours and Related Health and Welfare Outcomes in Low and Middle Income Countries (LMICs). Oslo, Norway: The Campbell Collaboration, 2015.
11. Kreps G, Neuhauser L, Sparks L, Villagran MM. The power of community-based health communication interventions to promote cancer prevention and control for at-risk population. Patient Educ Couns 2008;73:315-8. doi:10.1016/j.pec.2008.03.015.
12. 林江山：歌仔戲七字仔與賣藥仔江湖調的關係。台灣戲專學刊 2003；6：83-121。  
Lin CS. A study for the traditional relations between Chi-Tzu-Tiao of medicine hawkers and Chi-Tzu-Tiao of Taiwanese opera. Performing Arts J 2003;6:83-121. [In Chinese]
13. 吳惠卿：「王祿仔」文化之研究：兼論北港及其他鄰近地區。嘉義：國立中正大學台灣文學研究所碩士論文，2010。  
Wu HC. The study of the culture of "Wang Lu Tsai"—also discuss Peikang and its adjoining areas [Dissertation]. Chiayi: Institute of Taiwanese Literature, National Chung Cheng University, 2010. [In Chinese: English abstract]
14. 陳瑞芸：空中藥房—醫療消費文化之場域分析。台

- 北：國立政治大學新聞學系博士論文，2008。
- Chen RY. Pharmacies on air: a field analysis of the culture of medicinal consumption in southern Taiwan [Thesis]. Taipei: Department of Journalism, National Chengchi University, 2008. [In Chinese]
15. 陳婷玉、王舜偉：愚昧無知或享受參與？廣播賣藥節目的閱聽人分析。傳播與管理研究 2006；5：2-36。

Chen TY, Wang SW. Vulgar or participatory? Audiences analysis of sales promoting talk radio. *Comm Manag Res* 2006;5:2-36. [In Chinese: English abstract]

  16. 盧鴻毅：現代「王祿仔仙」賣啥膏藥？分析賣藥電視節目所提供的社會支持。中華傳播學會年會。高雄：中華傳播學會，2015。

Lu HY. What does the contemporary “Wan-Lu-Shen” sell? The analysis of social support provided by the medicine-selling programs on cable TV. In: *Proceedings of Annual Meeting of Chinese Communication Society*. Kaohsiung: Chinese Communication Society, 2015. [In Chinese]

  17. Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *Oschsner J* 2010;10:38-43.
  18. 張金堅、郭文宏、王明陽：台灣乳癌之流行病學。中華癌醫誌 2008；24：85-93。

Chang KJ, Kuo WH, Wang MY. The epidemiology of breast cancer in Taiwan. *J Chinese Oncol Soc* 2008;24:85-93. [In Chinese: English abstract]

  19. 盧孳豔、陳秋芳：社區健康評估－以碇內社區為例。護理雜誌 2000；47：87-93。doi:10.6224/JN.47.4.87。

Lu ZY, Chen CF. Community assessment in Tin-Nan. *J Nurs* 2000;47:87-93. doi:10.6224/JN.47.4.87. [In Chinese]

  20. 張惠真、高德錚：從整合鄉村社區資源探討發展社區型休閒農業可行性之研究。台中區農業改良場研究彙報 2006；(90)：1-10。

Chang HC, Kao TC. Feasibility studies on the establishment of community based leisure farming via the integration of rural community resources. Report of Taichung District Agricultural Research and Extension Station, Council of Agriculture 2006;(90):1-10. [In Chinese: English abstract]

  21. 盧鴻毅：「廟埕開講 風華再現」衛教宣導活動成果報告。嘉義縣衛生局委託計畫。嘉義：嘉義縣政府，2015。

Lu HY. The Report of Health Education Activity Regarding “Chatting in front of the Temple: The Re-appearance of Glory”. The Commission Plan from Chiayi County Health Bureau. Chiayi: Chiayi County Government, 2015. [In Chinese]

  22. 何明蓉：文學與醫學：醫學人文教育的實例。蔡篤堅主編：人文、醫學與疾病敘述。台北：記憶工程，2007；25-45。

Ho MJ. Literature and medicine: an example of education in the medical humanities. In: Tsai DJ ed. *An Account of the Humanities, Medicine, and Disease*. Taipei: Memory Engineering Publication, 2007; 25-45. [In Chinese]