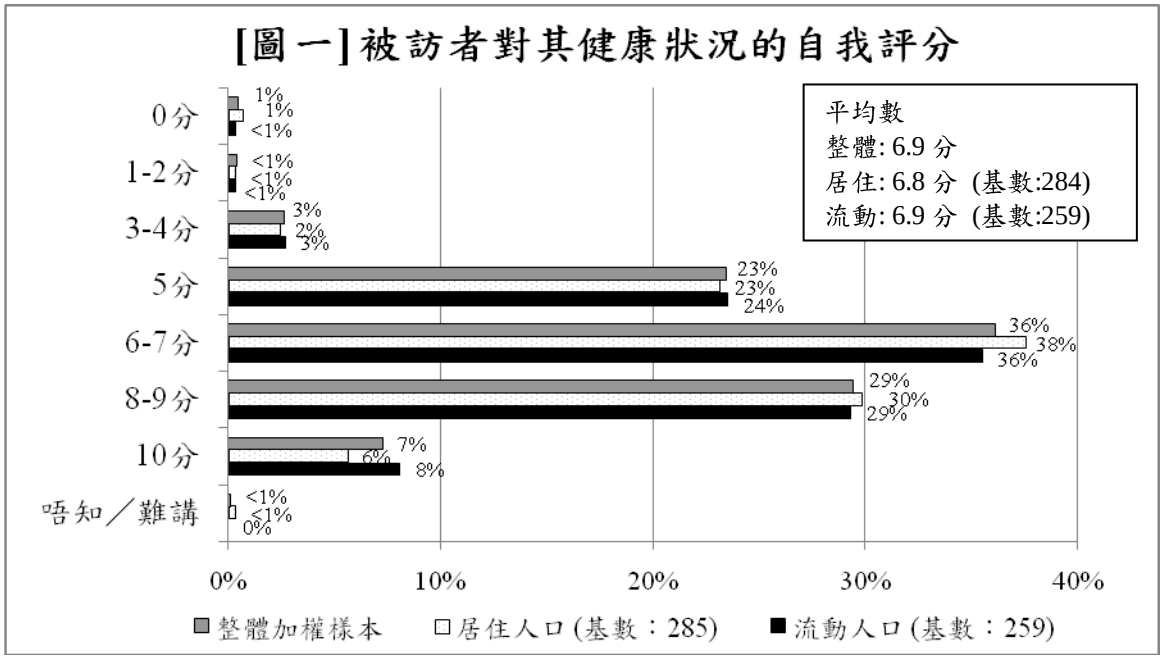
第三部分　電話調查結果

是次調查問卷共分四個部分，分別是「身體健康狀況」、「生活習慣」、「心理健康」及「對灣仔社區環境」的建議。為增加數據的參考價值，研究組將整體樣本再分拆為「居住人口」及「流動人口」兩個次樣本作比較分析。需要注意的是，整體樣本中有 41 個市民身份重覆，即既是灣仔居民，亦同時於該區上班或上學，因此兩個次樣本的總和為 544 人（比總樣本的 503 人為多），並非錯誤，敬請留意。電話調查的結果簡述如下，詳細數據請參閱附錄二的頻數表。

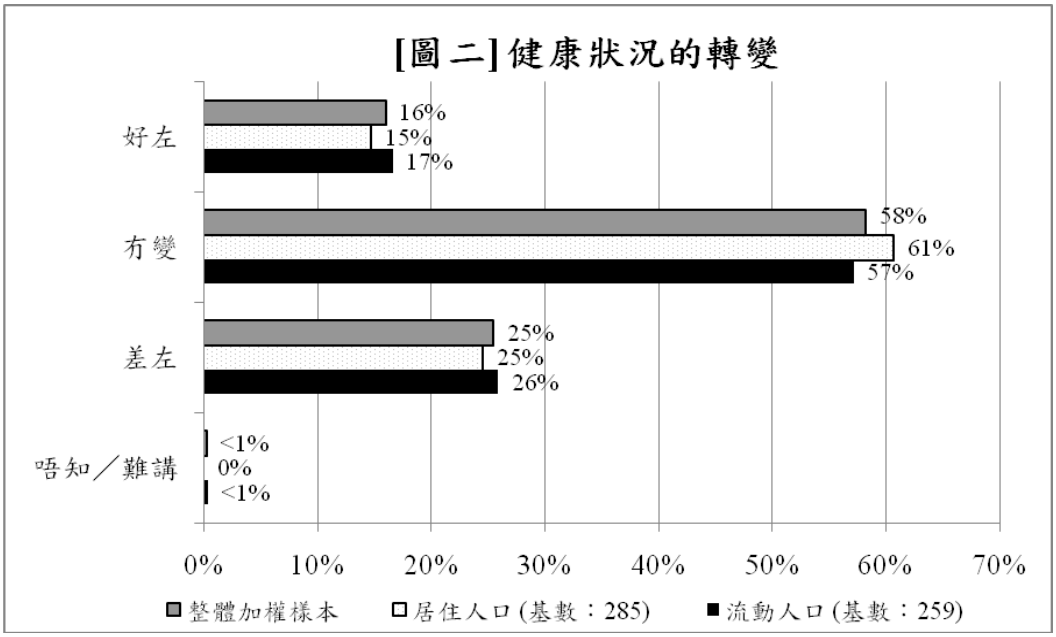
I)　灣仔市民的身體健康狀況

3.1　調查第一部分集中探討灣仔區市民於人生中期的健康狀況。問卷首先要求所有被訪者以 0 至 10 分評價一下他們的健康狀況，0 分代表健康極差，10 分代表極佳，5 分為一般。結果顯示，在整體樣本中，被訪的灣仔市民平均給予自己的健康狀況 6.9 分(標準誤差：0.08 分)。而同由民研計劃主理的《保栢健康指標意見調查 2007[1]》顯示，18 歲或以上操粵語的香港居民之自我生理健康評分為 6.5 分，可見被訪灣仔市民的健康評價較全港市民略佳。而居住人口及流動人口的評分則分別為6.8及6.9分，結果十分接近(表三及圖一)。

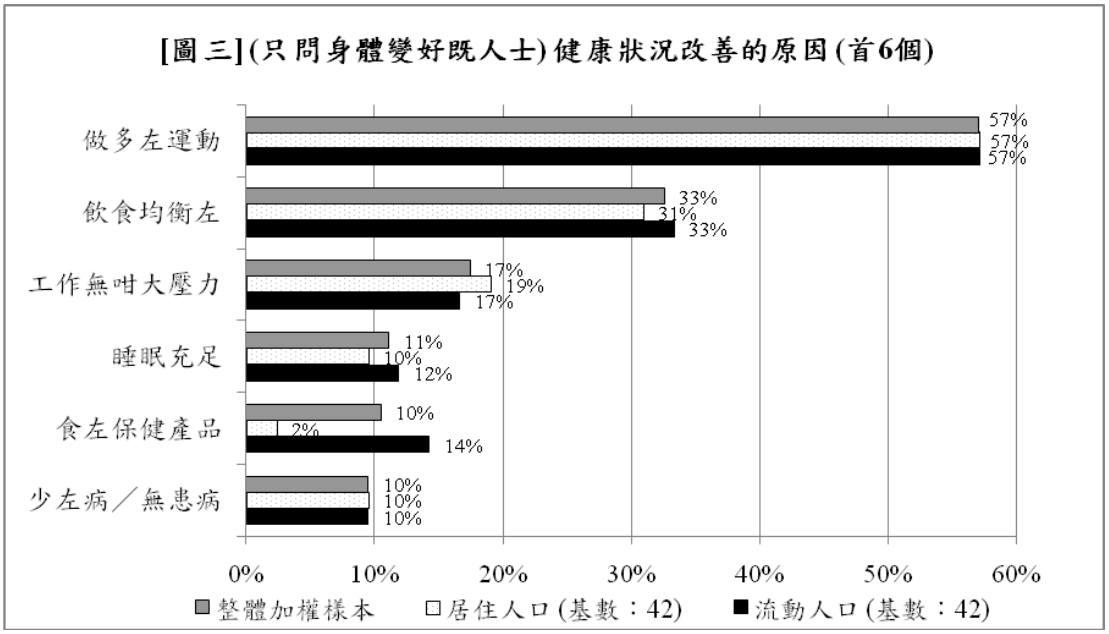


[1] 《保栢健康指標意見調查 2007》以電話隨機訪問了 1,014 名 18 歲或以上操粵語的香港居民。由於調查的目標對象有別，數據只宜作粗糙參考。

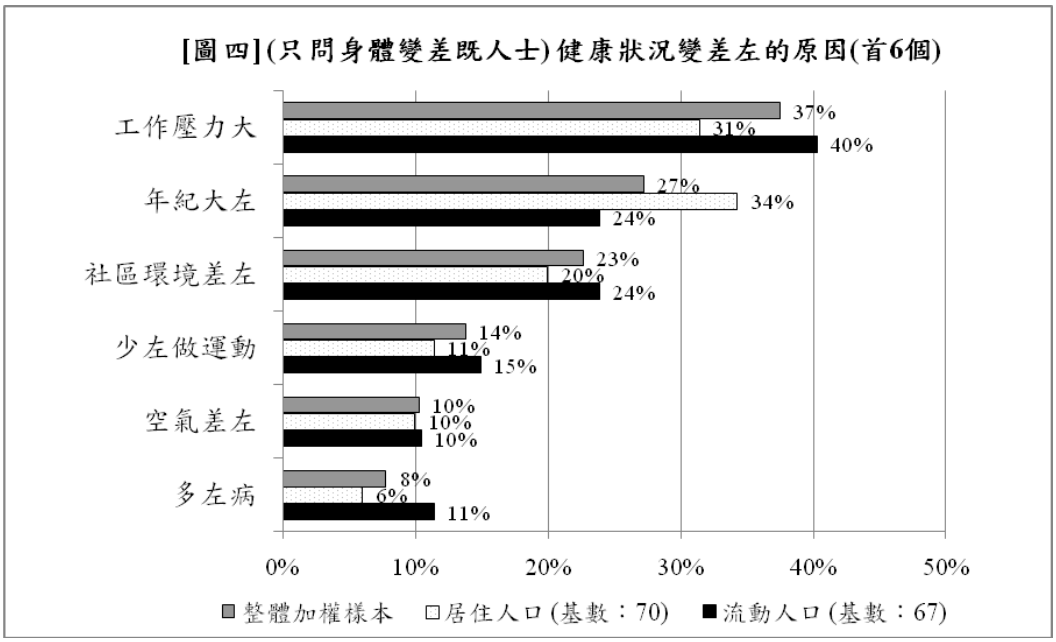
3.2 調查亦發現，對比一年前，只有約一成半被訪者認為其健康狀況「變好」(16%)，而回答「沒有轉變」的為數最多，佔樣本約六成(58%)。另有四分一表示其身體狀況比一年前「變差」(25%)。分拆樣本後，居住人口與流動人口的結果大致相同(表四及圖二)。



3.3 其後，問卷續問回答「變好」的被訪者他們健康狀況得以改善的原因。結果顯示，最普遍的原因依次為「多做運動了」(57%)、「飲食均衡了」(33%)及「工作壓力沒那麼大」(17%；圖三)。上述三項同為居住及流動人口中最多人列舉的原因。詳細答案可參閱附錄二之表五。



3.4　就身體狀況比一年前「變差」的被訪者而言，逾三成半歸咎於「工作壓力大」(37%)，另分別有兩成多表示「年紀大了」(27%)及「社區環境差了」(23%)。分拆樣本後發現，近三成半的居住人口坦言因為「年紀大了」(34%)，較流動人口的兩成四為多(24%)；相反，較多流動人口表示其身體變差是因為「工作壓力大」(40%)，較居住人口的數字(31%)高出近 10 個百分比(圖四)。詳細答案可參閱附錄二之表六。



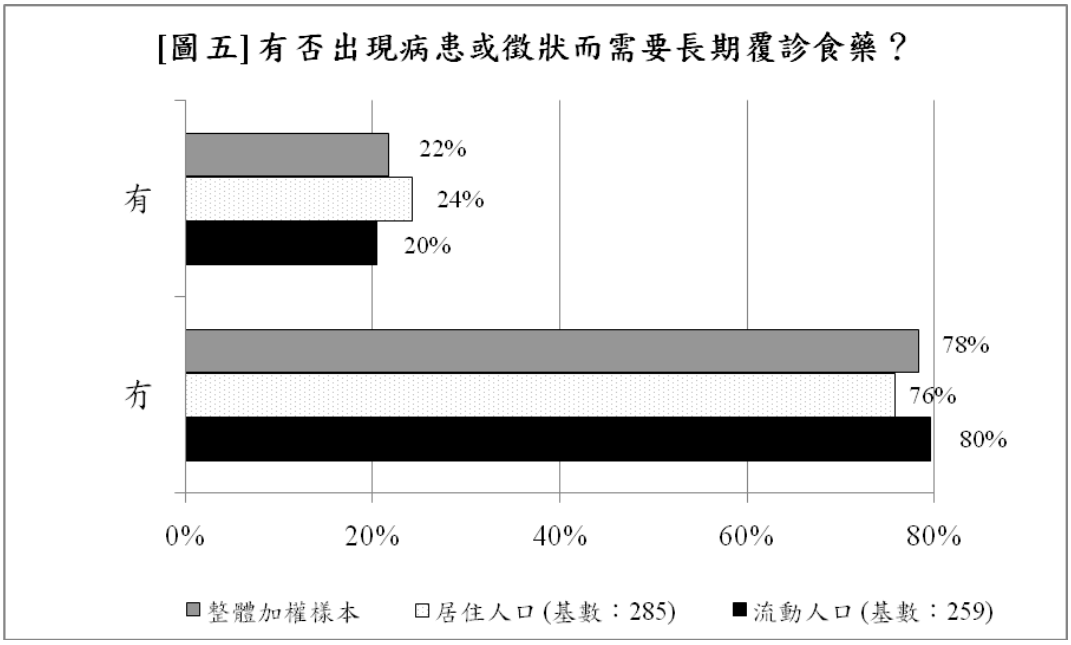
3.5　為進一步了解被訪灣仔區市民的健康狀況，調查再詢問他們於過去一年曾否出現過：1) 頭痛、2)關節痛、3)傷風／感冒／咳嗽、及 4) 肚痛／胃痛。最

新的調查顯示，「傷風／感冒／咳嗽」的感染率明顯較其他徵狀為高(80%)，其次為「頭痛」(57%)及「肚痛／胃痛」(53%)，而表示曾出現「關節痛」(48%)的被訪市民則相對較少，只有半數左右。上述結果與《2002 灣仔社區診斷調查[2]》所得的大致相同。至於兩個次樣本的結果亦分別不大，同樣有高達八成人左右表示過去一年曾出現「傷風／感冒／咳嗽」等徵狀(表七至十)。

綜合數表一 - 被訪者於過去一年出現不同徵狀的比率

	居住人口	流動人口	整體加權樣本
1. 傷風／感冒／咳嗽	80%	81%	80%
2. 頭痛	54%	59%	57%
3. 肚痛／胃痛	49%	55%	53%
4. 關節痛	49%	47%	48%

3.6　與此同時，樣本中有兩成二人不諱言現時需要長期覆診服藥(22%)，其餘的七成八則「沒有」此需要(78%)。《保栢健康指標意見調查 2007[3]》顯示，16%的香港成年人需要長期服藥看醫生，相比之下，灣仔市民的數字較高，但需留意兩次調查對象的年齡差別。而居住及流動人口的比率分別為 24%及20%(表十一及圖五)。

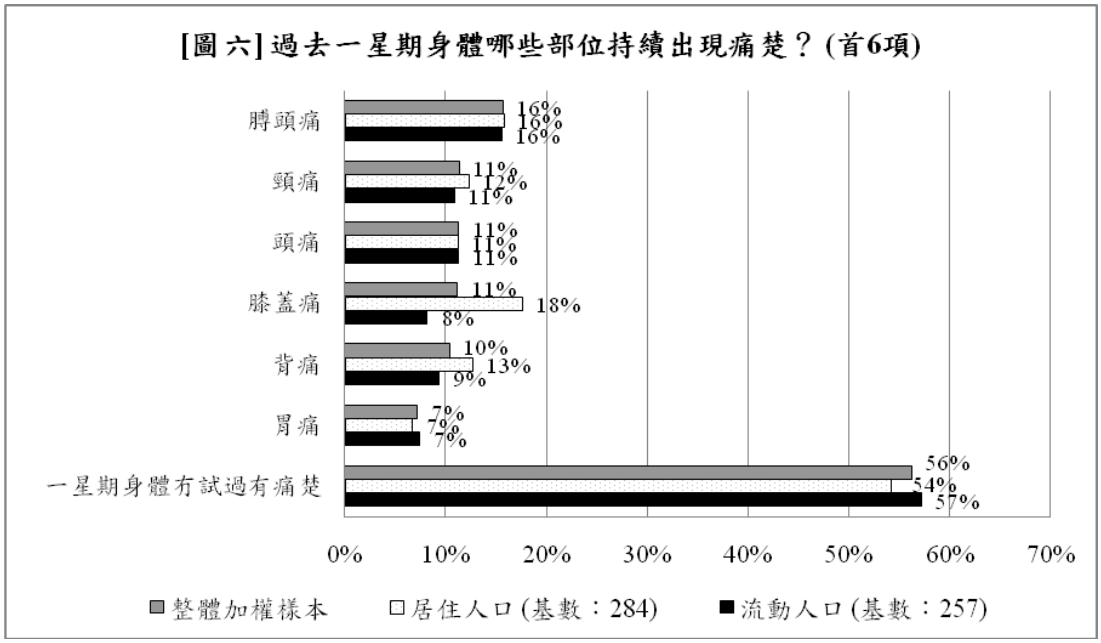


3.7　以受訪時間的過去一星期計，四成二被訪者表示其身體「有」持續出現痛楚

[2] 《2002 灣仔社區診斷調查》以面訪形式訪問了 3,170 位 12 歲或以上的灣仔居民。由於調查的模式、目標對象及問題題問的方式均有所不同，比較結果只宜作粗略參考。

[3] 調查的題問方式為「你宜家有冇一D長期的病患需要長期食藥睇醫生，例如糖尿病、心臟病、痛風症等？」

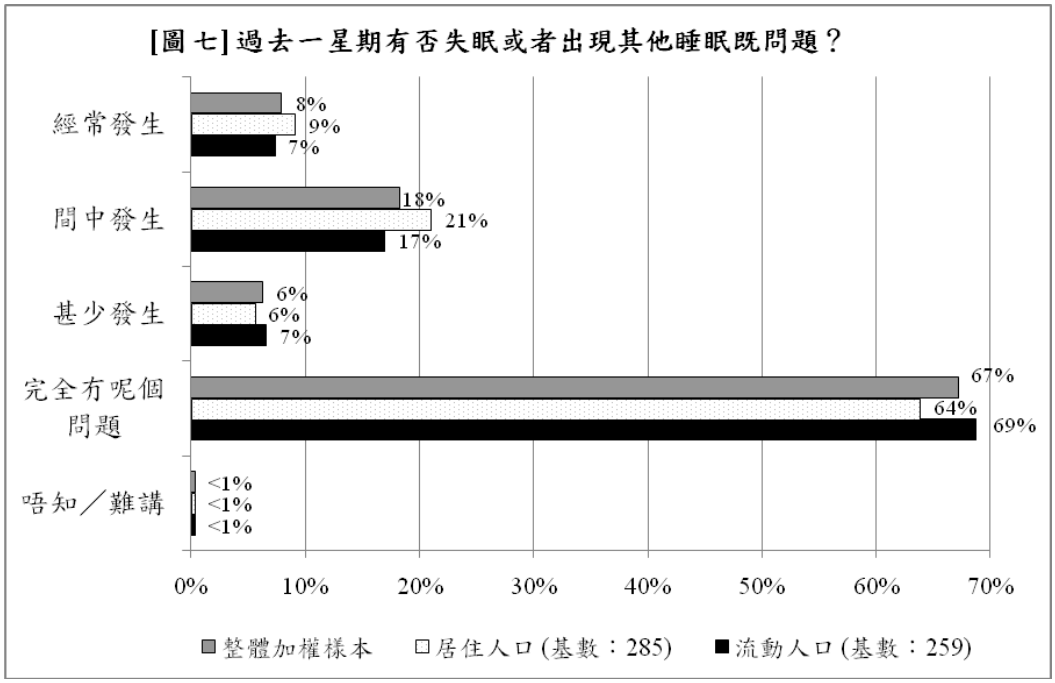
(42%)的情況，結果與《保栢健康指標意見調查 2007[4]》的數據(45%)相近。至於是身體哪部分出現痛楚？最普遍的四個部位依次為「肩膊」(16%)、「頸」(11%)、「頭」(11%)及「膝蓋」(11%)，各項的百分比介乎 11%至 16%之間。分拆樣本後可見兩個組別的情況略有不同：18%的居住人口表示有「膝蓋痛」，其他較普遍的痛楚還包括「肩膊痛」(16%)及「背痛」(13%)。至於流動人口方面，最多人透露過去一星期持續出現「肩膊痛」(16%)，其次為「頭痛」(11%)及「頸痛」(11%；圖六)。其他答案可參閱附錄二之表十二。



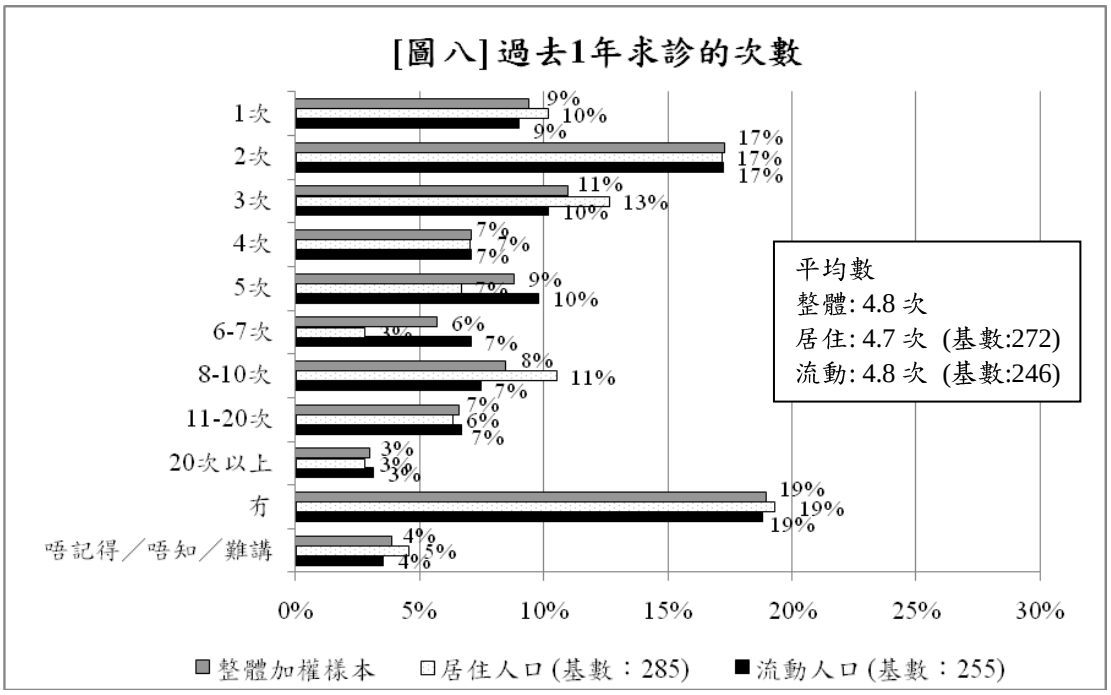
3.8　同樣以調查的過去一星期計，表示「完全沒有」失眠或其他睡眠問題的被訪者佔整體樣本的三分二(67%)，為大多數，情況與《保栢健康指標意見調查 2007[5]》的結果(70%)相約，灣仔市民的睡眠質素不比全港市民差。另有 8%「經常」有睡眠問題，18%表示「間中」，而表示「甚少」發生的則佔 6%。兩組次樣本中，同樣有超過六成的被訪者於過去一星期沒有失眠或其他睡眠問題 (表十三及圖七)。

[4] 調查的題問方式為「在過去一星期，你身體有冇一 D 地方成日有痛楚，例如背痛、頸痛、頭痛、膊頭痛、關節痛等？有既話，呢個問題有幾經常發生？」。而選項有「經常發生」、「間中發生」、「完全冇失眠問題」及「唔知／難講」。

[5] 調查的題問方式為「在過去一星期，你有冇失眠或者其他睡眠既問題？有既話，呢個問題有幾經常發生？」。而選項有「經常發生」、「間中發生」、「完全冇失眠問題」及「唔知／難講」。

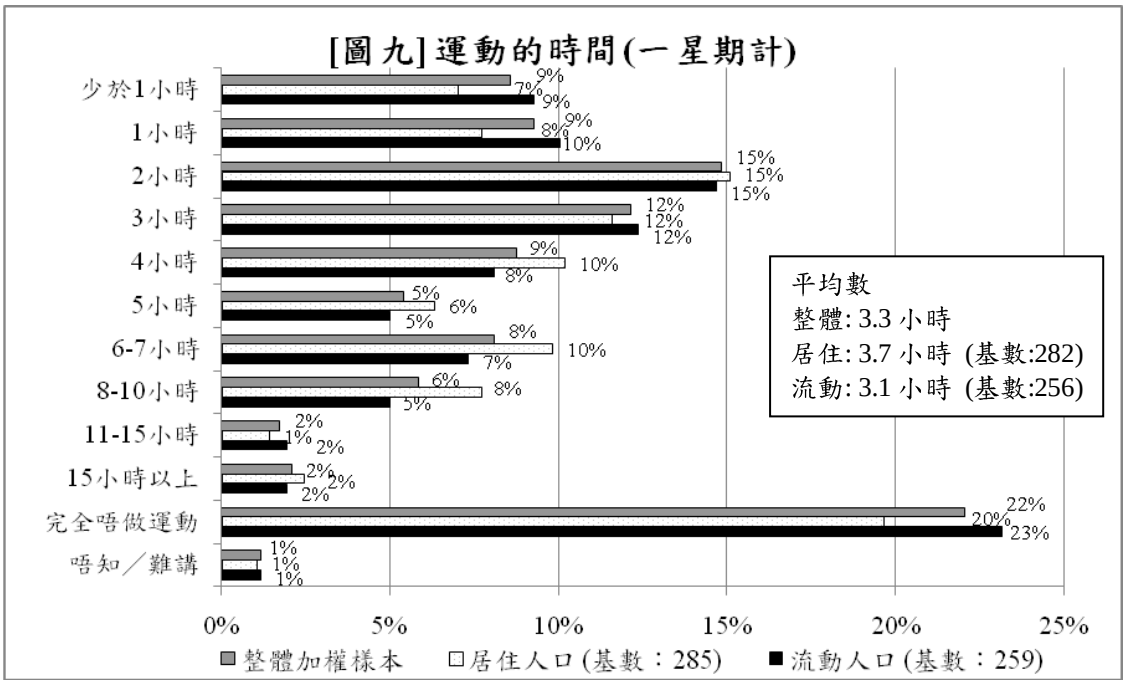


3.9 調查再追問被訪者於過去一年曾否因為身體不適而向醫生求診。結果顯示，超過七成半回答「有」(77%)，近兩成則完全「沒有」(19%)。綜合而言，被訪者於過去一年的平均求診次數為 4.8 次(標準誤差：0.29 次)，居住及流動人口的數字亦大致相同(表十四及圖八)。



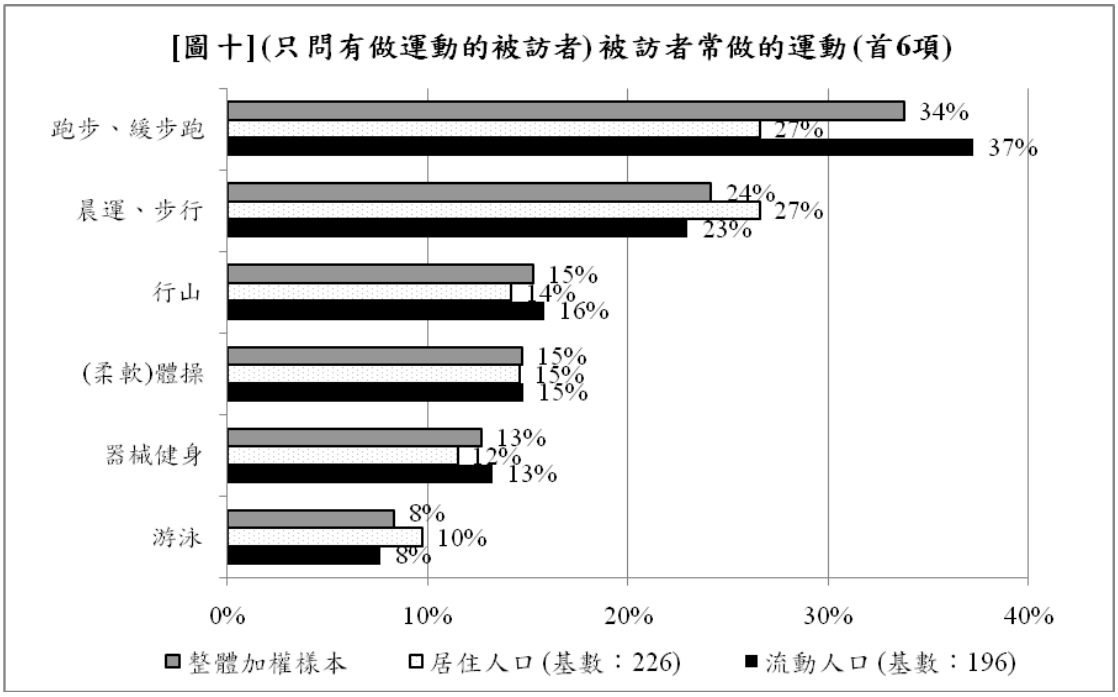
II) 灣仔區市民的生活習慣

3.10　調查的第二部分集中探討灣仔區市民的生活習慣，例如運動、飲食習慣等。首先，在做運動方面，結果發現整體被訪者每星期平均花 3.3 小時(標準誤差：0.21 小時)進行不同類型的運動，而完全沒有運動者則佔 22%，數字遠低於《保栢健康指標意見調查 2007[6]》的四成(40%)，可見與全港成年人比較，灣仔的市民似乎略為注重運動。比較之下，居住人口的運動時數略多於流動人口（分別為一星期 3.7 及 3.1 小時）。見表十五及圖九。

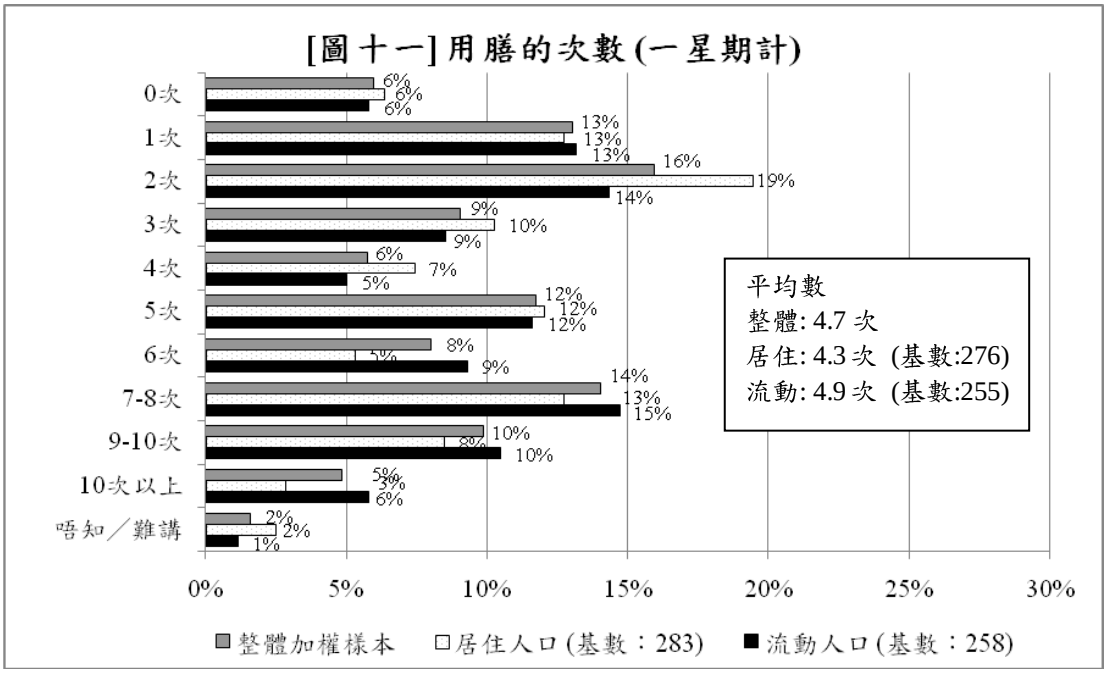


3.11　至於有運動習慣的被訪者，他們最喜愛的運動是什麼？與 2002 年調查有別，結果顯示灣仔市民最常做的運動不再是「步行」，而是「跑步、緩步跑」(34%)，其次才是「晨運、步行」(24%)。另方面，一成半會選擇「行山」(15%)及做「(柔軟) 體操」(15%)。兩組分析樣本中，同樣以「跑步、緩步跑」為最熱門的運動，但流動人口的數字(37%)比居住人口(27%)高出 10 個百分比(圖十)。詳細答案可參閱表十六。

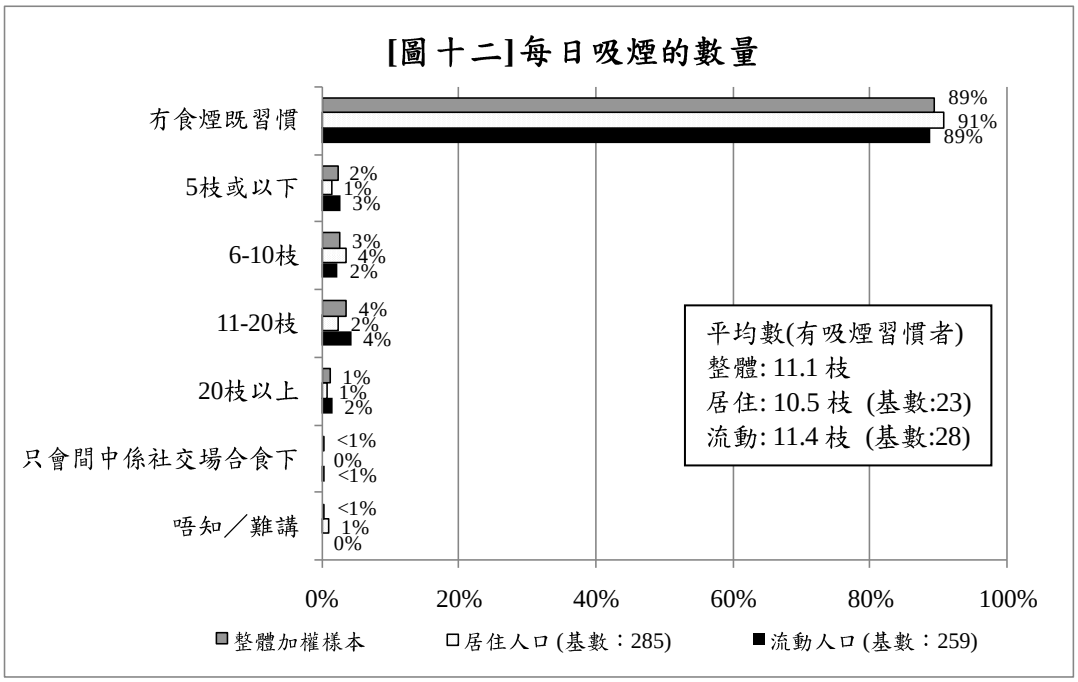
[6] 調查的題問方式為「你有冇定期做下運動？有既話，每次花幾多時間做運動？」



3.12 就外出用膳的頻密程度方面，撇除早餐，整體被訪的灣仔市民一星期平均外出用膳 4.7 次(標準誤差：0.17 次) ，而當中約半成表示只會在家中用膳(6%)。分拆樣本後，居住人口外出用膳的次數為 4.3 次(標準誤差：0.20 次；基數：276)略少於流動人口的 4.9 次(標準誤差：0.23 次；基數：255) (表十七及圖十一)。



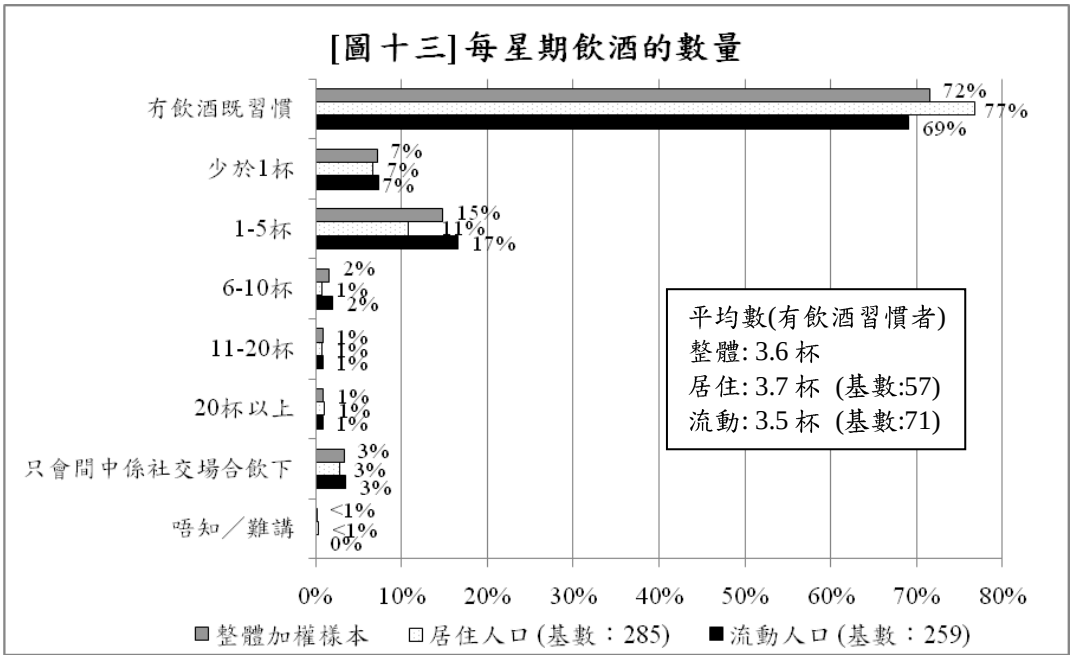
3.13　是次調查亦發現，接近九成的被訪灣仔區市民為非吸煙者(89%)，即一成左右為煙民，比率與《行為風險因素調查 2009[7]》中所報告的數字(86%)差不多；而表示每日吸煙「5 枝或以下」(2%)、「6-10 枝」(3%)、「11-20 枝」(4%)及「20 枝以上」(1%)的，全不多於半成。平均而言，有吸煙習慣者每日會吸食 11.1 枝(標準誤差：0.88 枝)。兩組次樣本中，同樣約九成為非吸煙者(居住人口：91%；流動人口：89%)。撇除只會間中在社交場合吸煙及未有給予肯定答案者，有吸煙習慣的居民每日平均吸食 10.5 枝(標準誤差：1.13 枝；基數：23)，較流動人口的 11.4 枝(標準誤差：1.18 枝；基數：28) 為少(表十八及及圖十二)。



3.14　至於飲酒方面，七成二的被訪者表示沒有飲酒的習慣(72%)，數字雖然較《南區健康城市調查 2004[8]》的近八成(78%)略低，但仍屬大多數。若以 250ml 紙包飲品為一杯計算，有飲酒習慣的被訪者平均每星期會飲 3.6 杯有酒精成份的飲料(標準誤差：0.38 杯)。分拆樣本後，七成七的灣仔居民表示沒有飲酒的習慣(77%)，較流動人口的六成九(69%)高出接近 10 個百分比，而在有飲酒習慣的居民及流動人口之中，他們平均一星期飲 3.7 杯(標準誤差：0.64 杯；基數：57)及 3.5 杯(標準誤差：0.47 杯；基數：71)，數字相若 (表十九及圖十三)。

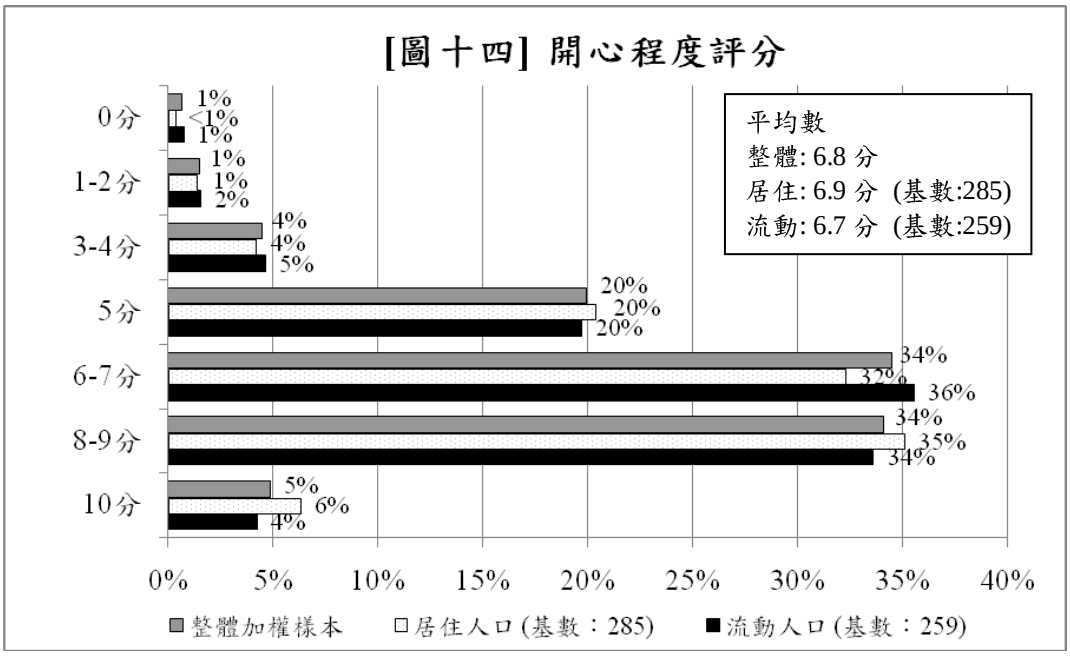
[7] 《行為風險因素調查 2009》以電話隨機訪問了 2,185 位 18 至 64 歲並操粵語、普通話或英語的香港居民。由於調查的目標對象及問題的題問方式有別，數據只宜作粗糙參考。問題為「你有冇曾經食煙?」，而答案包括「有，但已戒左」、「有，現在仍吸煙」及「從來沒有」。非吸煙者包括回答「從來沒有」及「有，但已經戒煙」者。

[8] 《南區健康城市調查 2004》以電話隨機訪問了 1,056 位 15 歲或以上並操粵語或普通話的南區居民，由於調查的目標對象及問題的題問方式有別，數據只宜作粗糙參考。問題為「你平均一星期有幾多日會飲至少一個水杯份量既含酒精飲品?」。沒有飲酒者為選擇「唔飲酒」者。

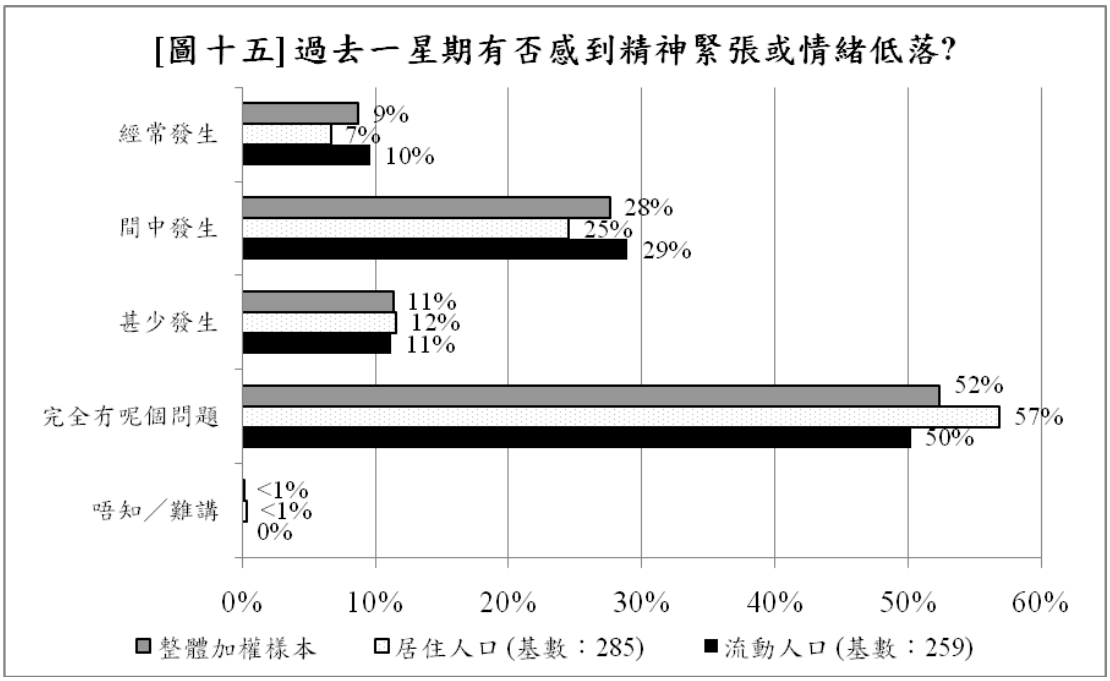


III) 灣仔區市民的心理健康

3.15 灣仔區市民於人生中期的心理健康乃調查的另一主題。問卷直接要求所有被訪者以 0 至 10 分評價一下他們於調查期間的開心程度，0 分代表極不開心，10 分代表極之開心，5 分為一半半。結果顯示，被訪者的開心指數平均為 6.8 分（標準誤差：0.08 分），上述結果與《保栢健康指標意見調查 2007》的數據非常接近。該項調查顯示全港市民心理健康的自我評分為 6.9 分，可見灣仔市民的心理健康並不較全港成人的情況差。而居住人口及流動人口的開心指數分別為 6.9 (標準誤差：0.10 分；基數：285)及 6.7 分(標準誤差：0.11 分；基數：259)。換言之，居住人口的心理狀態似乎較佳(表二十及圖十四)。

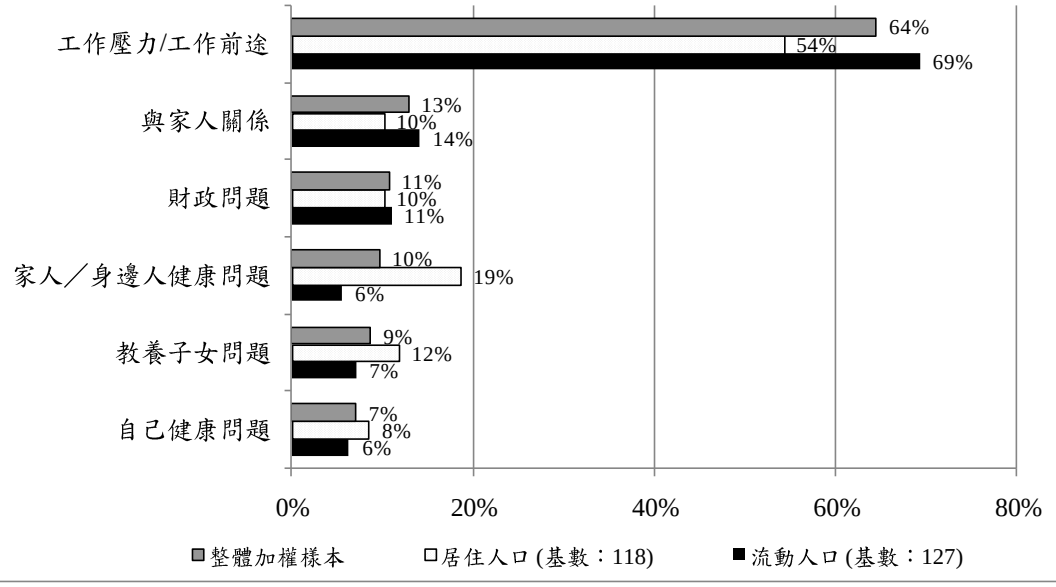


3.16 至於過去一星期內，被訪者曾否感到精神緊張或情緒低落呢？整體樣本中，表示「完全沒有」的被訪者(52%)佔五成多；相反，有近一成（9%）聲稱「經常」感到精神緊張或情緒低落，另有近三成表示「間中」發生 (28%)。而回答「甚少」的(11%)，則佔一成多。比較兩組分拆樣本，57%的受訪居民透露「完全沒有(精神緊張)這問題」，較流動人口的五成(50%)高出 7 個百分比(表二十一及圖十五)。結果與上一題目吻合。

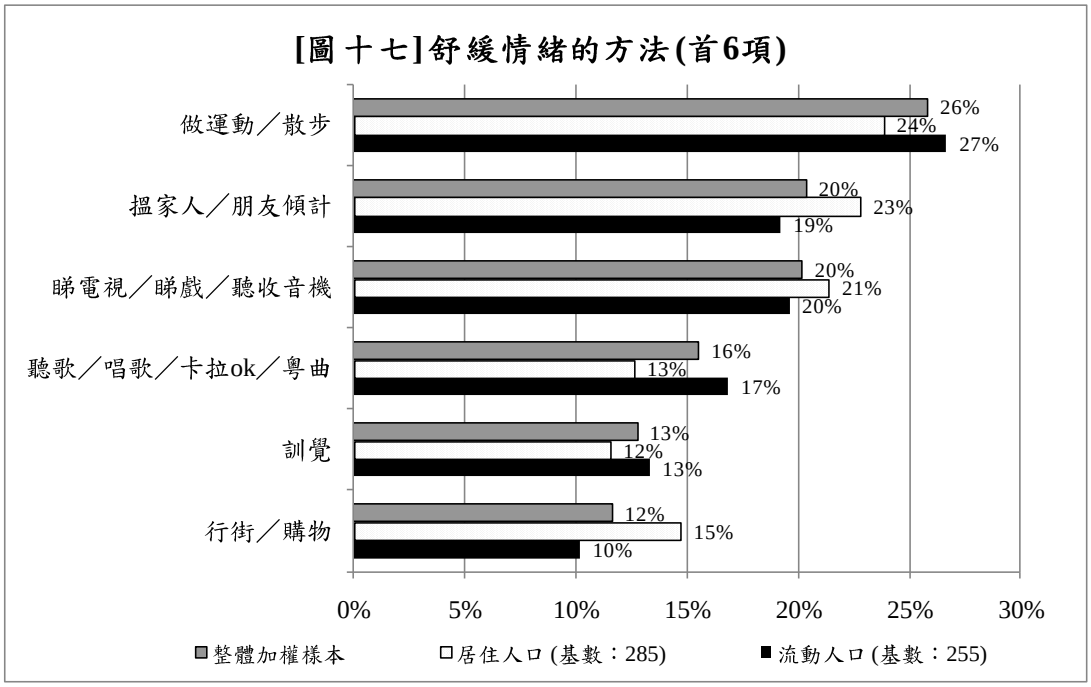


3.17 問卷遂嘗試了解被訪者精神緊張或情緒低落的原因。結果發現，六成四的相關被訪者表示是因為「工作壓力／前途問題」(64%)，遠遠拋離第二位的「與家人關係」(13%)多達 51 個百分比，再次之的是「財政問題」(11%) 及「家人／身邊人健康問題」(10%)。兩組次樣本皆以「工作壓力／前途問題」為首位，但流動人口的比率(69%)較居住人口的數字(54%)高出 15 個百分比。此外，分別有 19%及 12%的灣仔居民透露其情緒受「家人／身邊人健康問題」及「教養子女問題」所困擾。至於流動人口方面，分別有 14%及 11%指出「與家人關係」及「財政問題」為其情緒問題的來源(圖十六)，情況略有不同。詳細答案可參閱附錄二之表二十二。

[圖十六] (撇除回答完全精神緊張者) 令你精神緊張或情緒低落的原因 (首6項)



3.18 當感到壓力時，被訪者會如何舒緩情緒呢? 2002 年的調查顯示，最多人會選擇「聽音樂／看電視」，其次為「閱讀」及「做運動」。不過，是次調查結果則指出，「做運動／散步」是現時最受灣仔區市民歡迎的減壓方法 (26%)；選擇「與家人／朋友聊天」及「看電視／電影／聽收音機」的各佔 20%，而透過「聽歌／唱歌／唱卡拉 ok／粵曲」舒緩情緒的，則有 16%。兩組次樣本中，同樣以「做運動／散步」(居住人口：24%；流動人口：27%) 為數最多，但居民的次選為「與家人／朋友聊天」(23%)，而流動人口的次選則為「看電視／電影／聽收音機」(20%)。見表二十三及圖十七。



3.19 隨後，問卷直接詢問被訪者曾否因為情緒問題而影響其工作、日常生活或社交生活。結果顯示，表示曾經因為情緒問題而影響工作的被訪者明顯較多，佔整體樣本兩成多(23%)，其次為對日常生活的影響(18%)。相對而言，較少人表示其社交生活曾受自己的情緒問題影響(16%)。兩組次樣本的排序相同，但流動人口有受影響的人數明顯較居住人口多(表二十四至二十六)。

綜合數表二 - 被訪者其工作、日常及社交生活受情緒影響的百分比

	居住人口	流動人口	整體加權樣本
工作	18%	25%	23%
日常生活	17%	19%	18%
社交生活	15%	17%	16%

IV) 對灣仔的意見

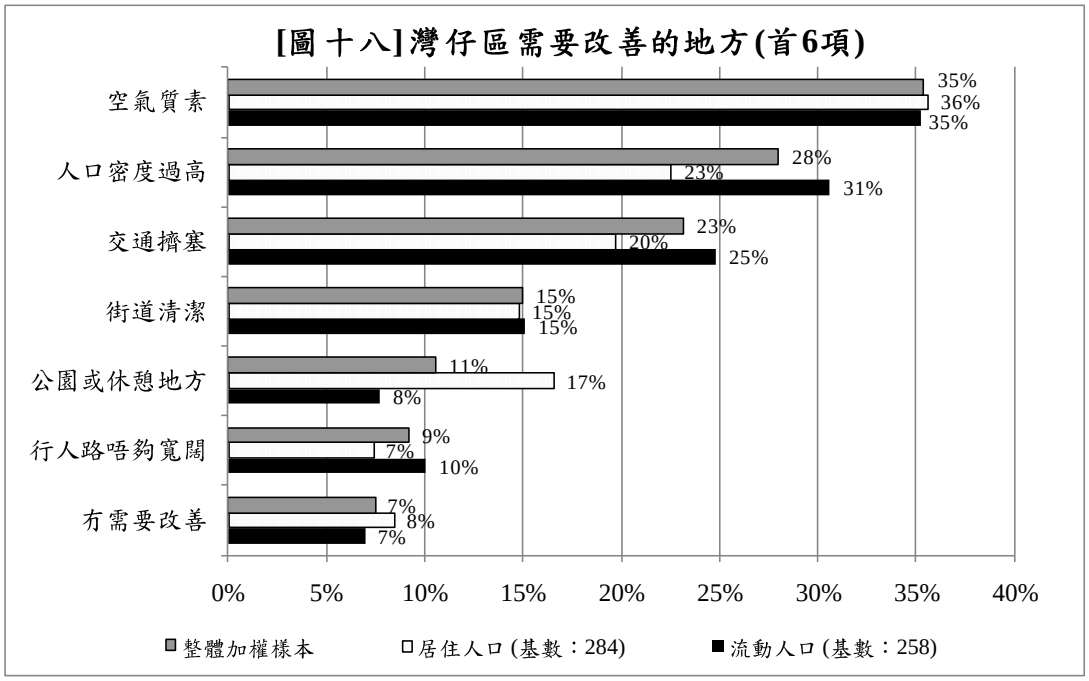
3.20 調查最後一部分主要探討被訪者對灣仔社區環境的意見及改善建議。首先，問卷逐一詢問被訪者對灣仔區不同範疇的滿意程度，包括：1) 環境質素、2) 治安、3) 交通、4) 教育、5) 醫療服務、6) 文娛康樂設施及 7) 社會服務。最新的結果與 2002 年的調查不一樣，滿意度排名第一位的不再是「交通」，取而代之的是「治安」(63%)，「交通」(60%)則排名第二。位列第三至第五位的依次為「醫療服務」(51%)、「教育」(43%)及「文娛康樂設施」(39%)，各項的滿意程度介乎四成至六成多之間。然而，市民對灣仔區的「社會服務」(35%)及「環境質素」(27%)的滿意度則明顯較低，分別只有三成半及兩成七，情況值得注意(表二十七至三十三)。分拆樣本後發現，居住人口的所有滿意

率均較流動人口的為高，當中以「醫療服務」(居住人口：61%；流動人口：46%)的差距最大，達 15 個百分比。

綜合數表三 – 被訪者對灣仔七個範疇的滿意度

	居住人口	流動人口	整體加權樣本
1. 治安	70%	59%	63%
2. 交通	68%	56%	60%
3. 醫療服務	61%	46%	51%
4. 教育	53%	39%	43%
5. 文娛康樂設施	45%	37%	39%
6. 社會服務	38%	34%	35%
7. 環境質素	31%	25%	27%

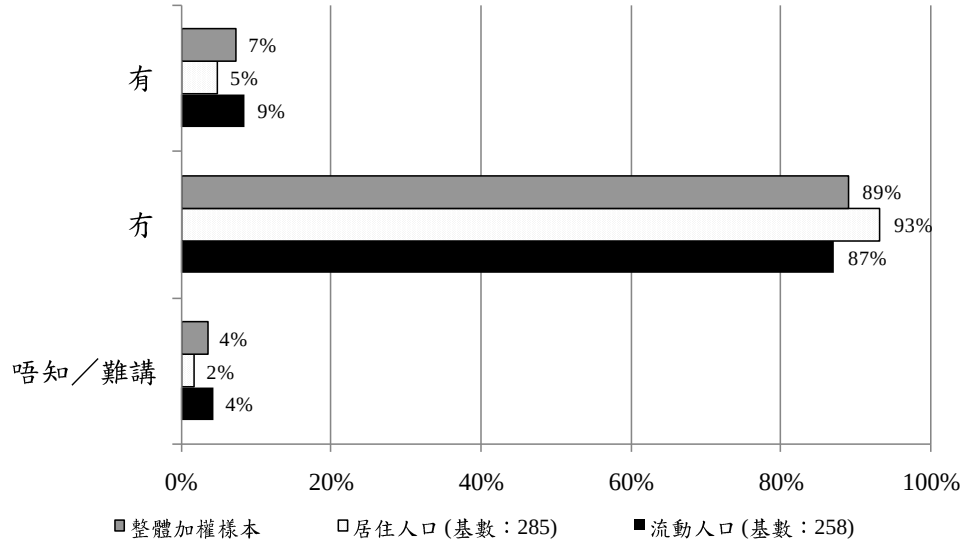
3.21 調查亦發現，被訪者認為灣仔區最需要改善的地方為「空氣質素」(35%)，其次為「人口密度過高」(28%)及「交通擠塞」(23%)。其他較多人提及的改善項目還包括「街道清潔」(15%)及增加「公園或休憩地方」(11%)。兩組次樣本的意見基本上十分吻合，首三位同樣是「空氣質素」(居住人口：36%；流動人口：35%)、「人口密度過高」(居住人口：23%；流動人口：31%)及「交通擠塞」(居住人口：20%；流動人口：25%) (表三十四及圖十八)。



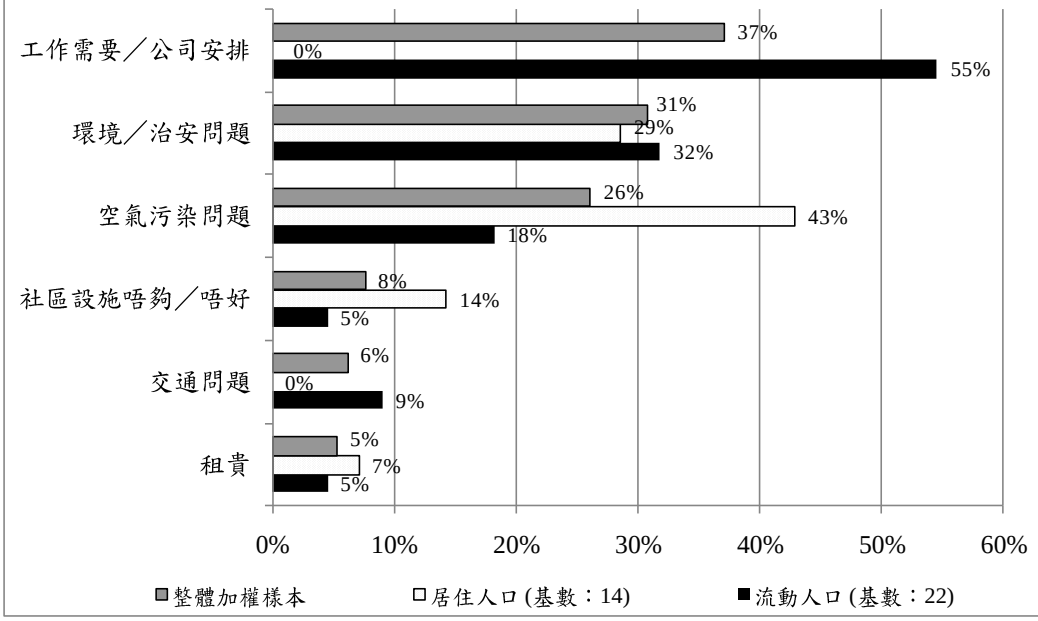
3.22 最後，問卷詢問所有被訪者在未來六個月有沒有打算搬離灣仔或選擇不在灣仔上班或上學。結果顯示，只有不足一成表示有這打算(7%)，其餘絕大部分並沒有離開灣仔的打算(89%)。居住及流動人口的結果相若(表三十五及圖十

九)。對於表示「有」打算離開灣仔區的被訪者而言，首三個主要原因為「工作需要／公司安排」、「環境／治安問題」及「空氣污染問題」。分拆樣本後發現，最多居住人口解釋是因為「空氣污染問題」而考慮搬走，而流動人口則主要是因為「工作需要／公司安排」，與灣仔區無關(圖二十)。值得注意的是，此題目的樣本數目較少，誤差亦因此較大。詳細答案可參閱附錄二之表三十六。

[圖十九]未來6個月有否打算搬離灣仔或者不再於灣仔返工／返學?



[圖二十]搬離灣仔或者不再於灣仔返工／返學的原因



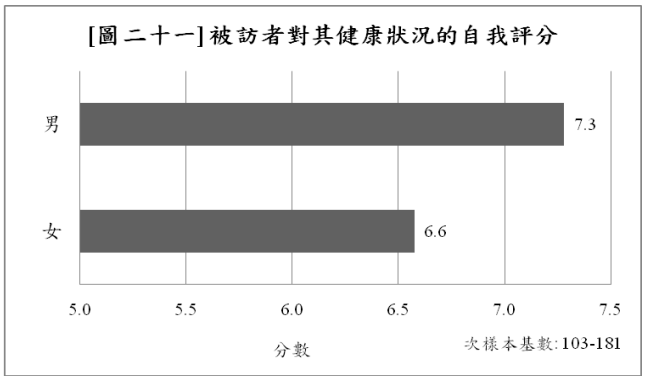
第四部分　人口變項分析

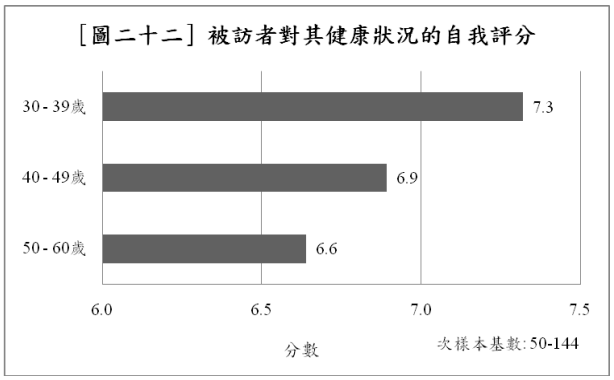
註：以下報告的人口變項比較分析，在統計學上均有顯著的分別。

4.1 居住人口組別

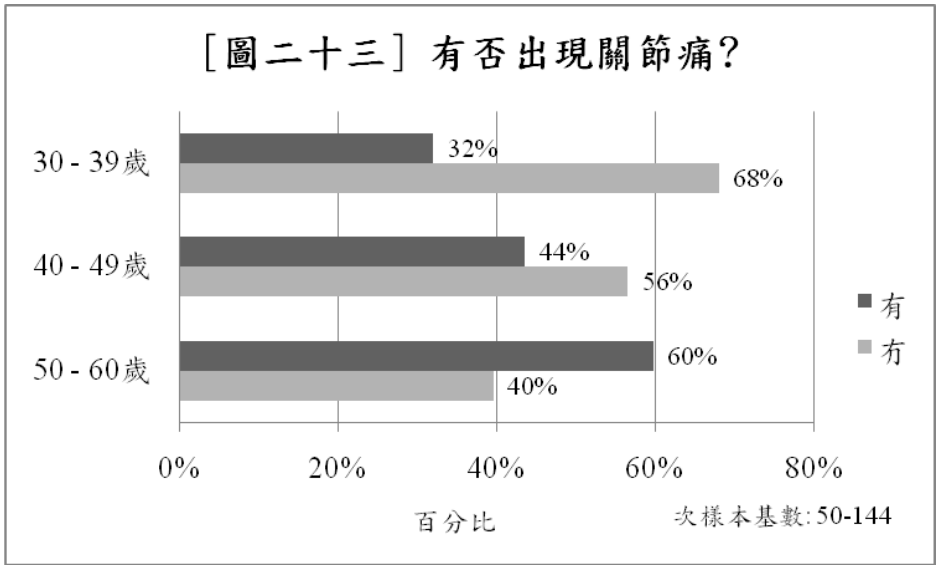
身體健康狀況

4.1.1　對於自我健康狀況的評估方面，男性居民的評分(7.3 分)較女性居民高(6.6 分)。按年齡層分析，年紀愈大的居民，健康狀況的評分愈低。具體而言，30-39 歲、40-49 歲及 50-60 歲的評分分別為 7.3、6.9 及 6.6 分。



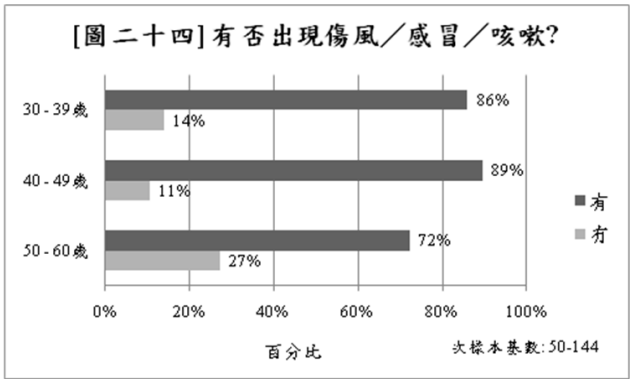


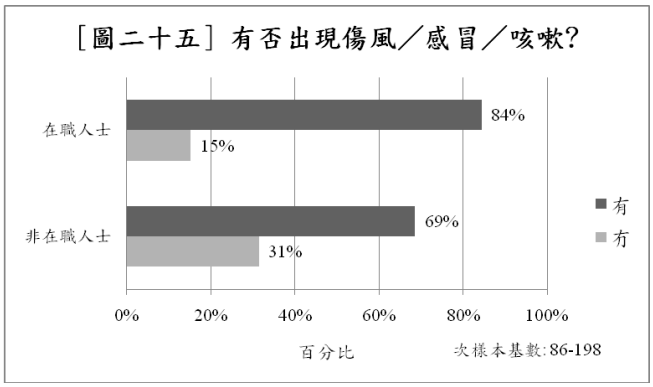
4.1.2　就過去一年有否出現關節痛的情況，交叉分析發現年紀愈大的居民，愈多人出現關節痛。30-39 歲、40-49 歲及 50-60 歲的比率分別為 32%、44%及 60%。



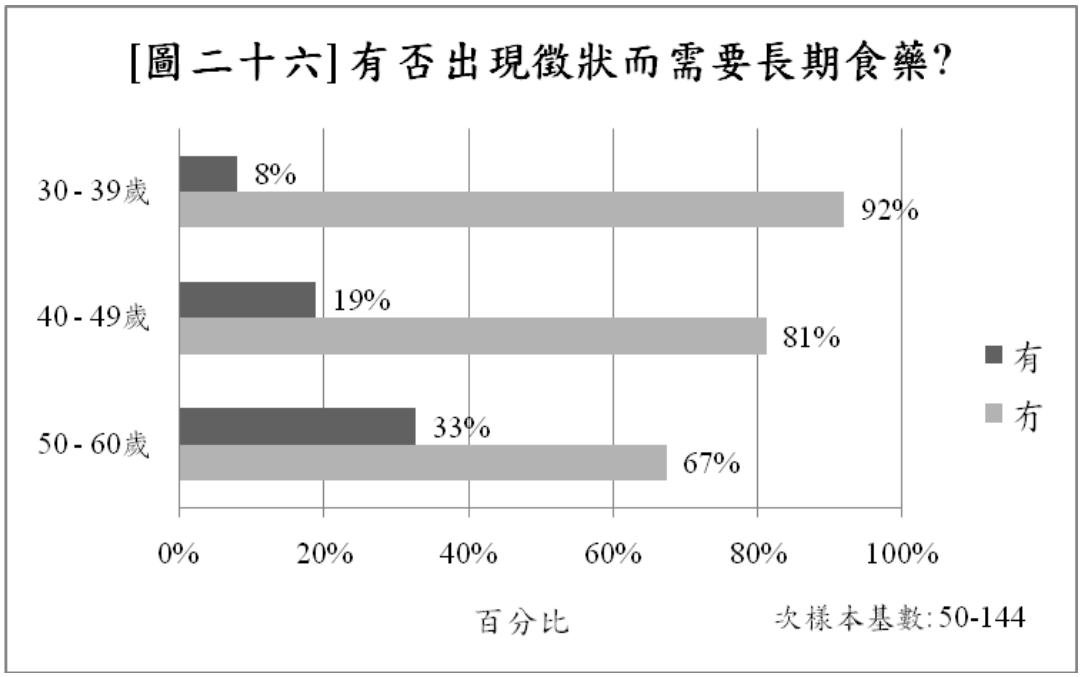
4.1.3　另方面，30-39 歲(86%)及 40-49 歲(89%)的居民出現傷風／感冒／咳嗽的比

率明顯較 50-60 歲(72%)的組別高。按職業分析，84%的在職人士於過去一年曾經出現傷風／感冒／咳嗽等病徵，較非在職人士的比率(69%)高出多達 15 個百分比。



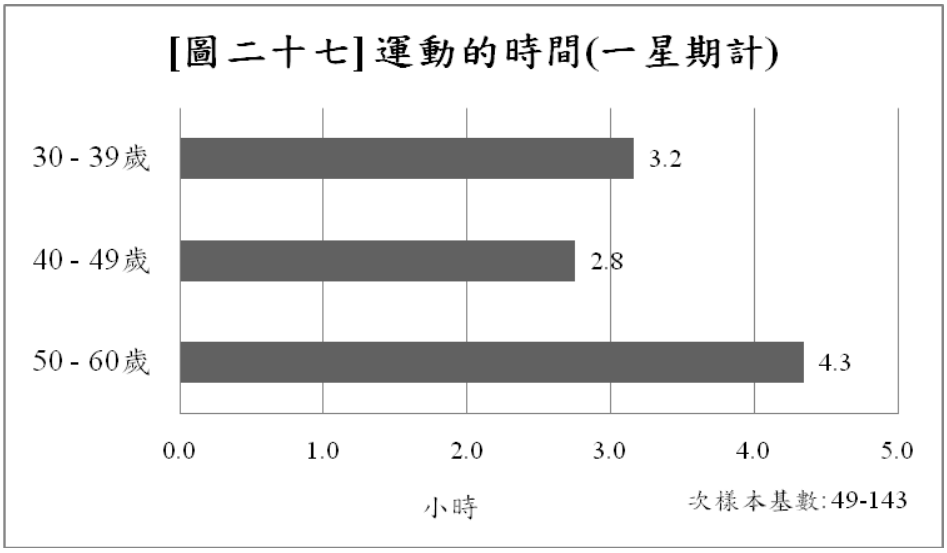


4.1.4 至於有長期病患而需要覆診服食藥物的比率，一如所料，年紀愈大，此比率愈高。具體而言，30-39 歲的居民中，只有 8%回答「有」，40-49 歲有 19%，而 50-60 歲中則有三分一(33%)。

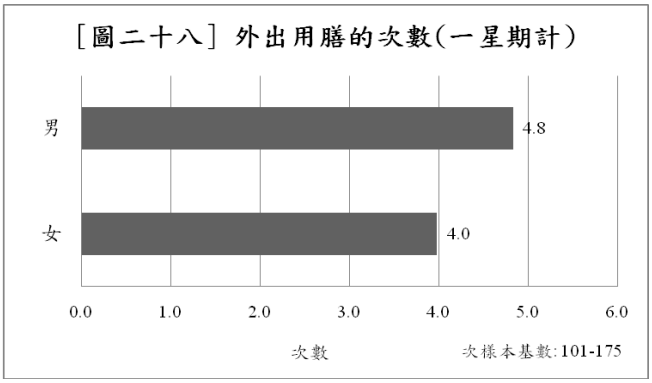


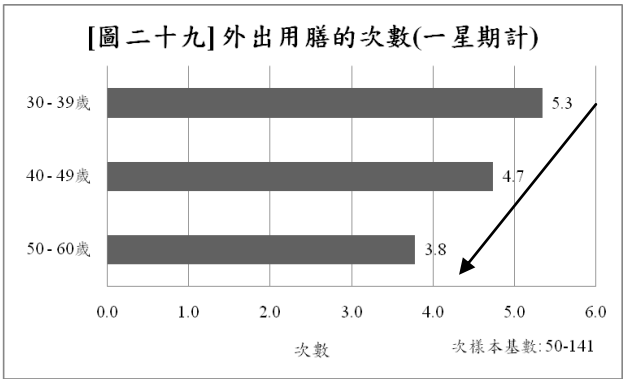
個人運動與飲食習慣

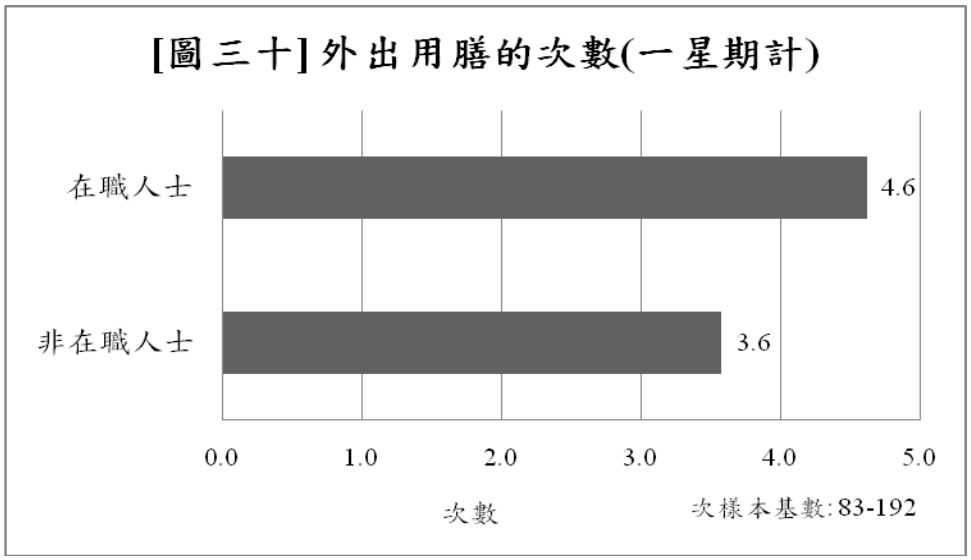
4.1.5 年齡分析顯示，50-60 歲的被訪居民花在運動的時間最多(一星期 4.3 小時)，較正值盛年的 30-39 歲及 40-49 歲的年齡組別為多(分別為 3.2 及 2.8 小時)。



4.1.6 飲食方面，撇除早餐，男性被訪者外出用膳的次數(一星期 4.8 次)較女性被訪者(4.0 次)為多。按年齡層分析，年紀愈大的居民，外出用膳的次數愈少。具體而言，30-39 歲、40-49 歲及 50-60 歲的被訪者分別平均一星期外出用膳 5.3、4.7 及 3.8 次。按職業分析，在職居民一星期外出用膳 4.6 次，數字明顯較非在職的居民(3.6 次)多。

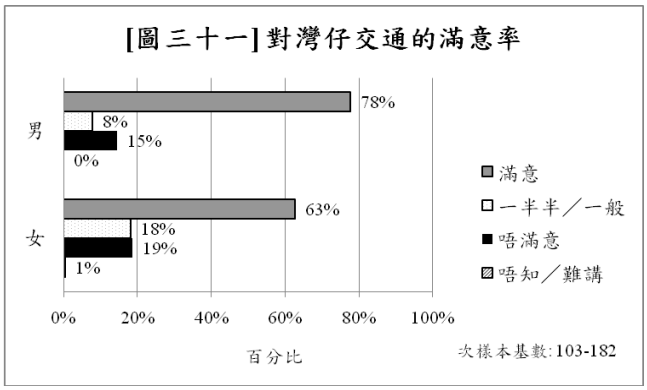


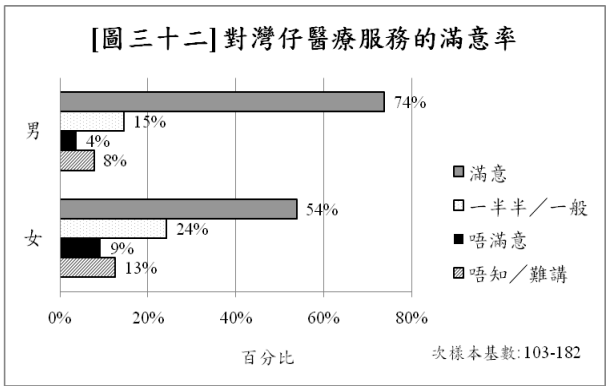


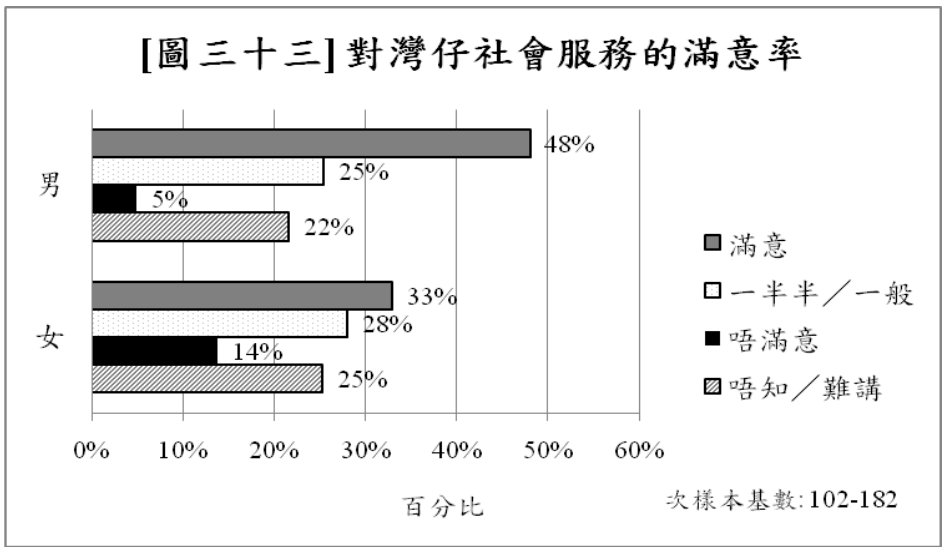


對灣仔的意見

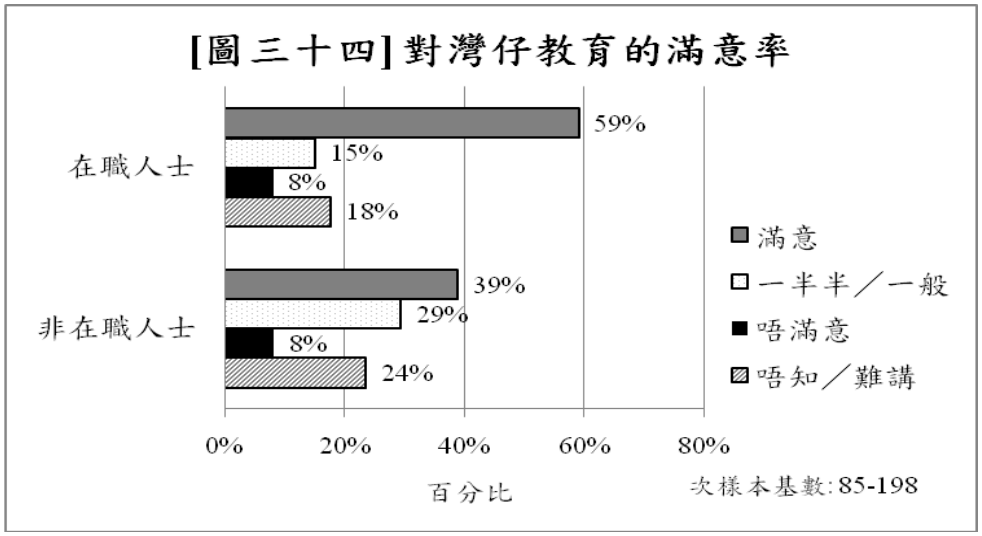
4.1.7 至於對灣仔交通、醫療服務及社會服務的滿意程度方面，男性居民的滿意比率(交通：78%；醫療服務：74%及社會服務：48%)遠較女性居民的數字(交通：63%；醫療服務：54%及社會服務：33%)為高。當中，以醫療服務的滿意率之差距最大，兩者相差 20 個百分比。







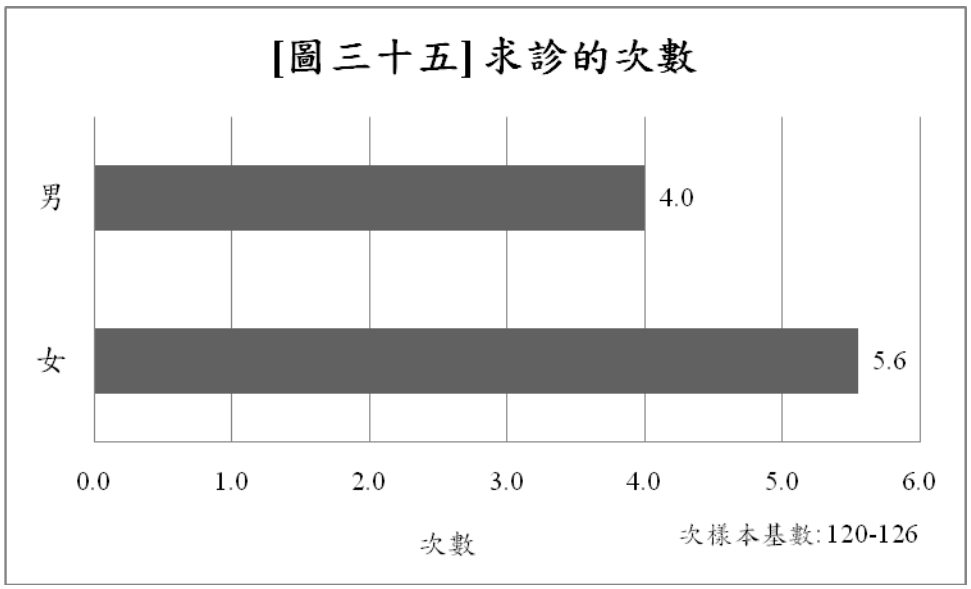
4.1.8 就教育方面，接近六成的在職人士表示滿意(59%)，較非在職人士的滿意比率(39%)高出 20 個百分比。



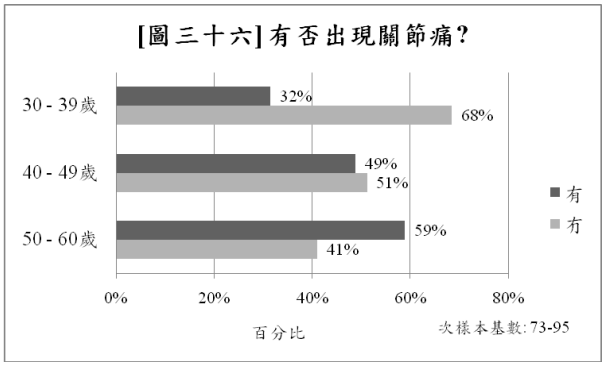
4.2 流動人口組別

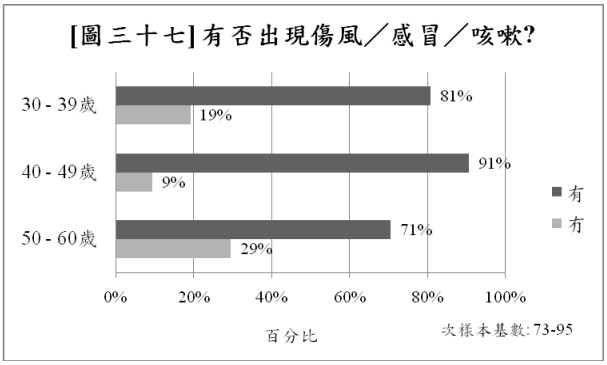
身體健康狀況

4.2.1 於灣仔返工或返學的女性於過去一年的平均求診次數(5.6 次)較男性的數字(4.0 次)多。

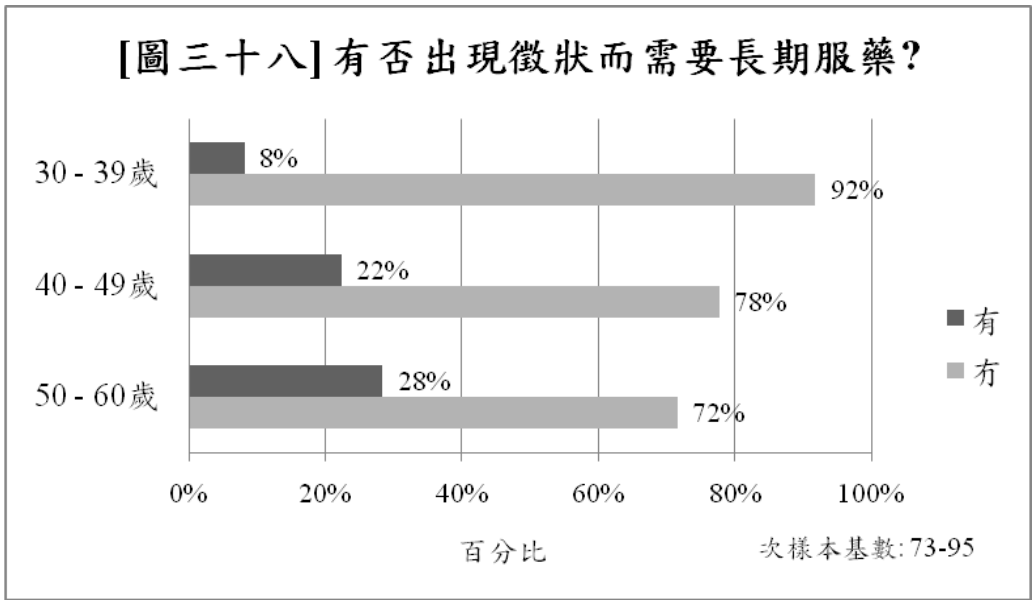


4.2.2 就出現關節痛的比率方面，年紀愈大，比率愈高。具體而言，30-39 歲、40-49 歲及 50-60 歲出現關節痛的數字分別為 32%、49%及 59%。至於出現傷風／感冒／咳嗽情況的，以 40-49 歲的流動人士(91%)最多，比率高達九成一，分別較 30-39 歲(81%)及 50-60 歲(71%)的組群高出 10 及 20 個百分比。



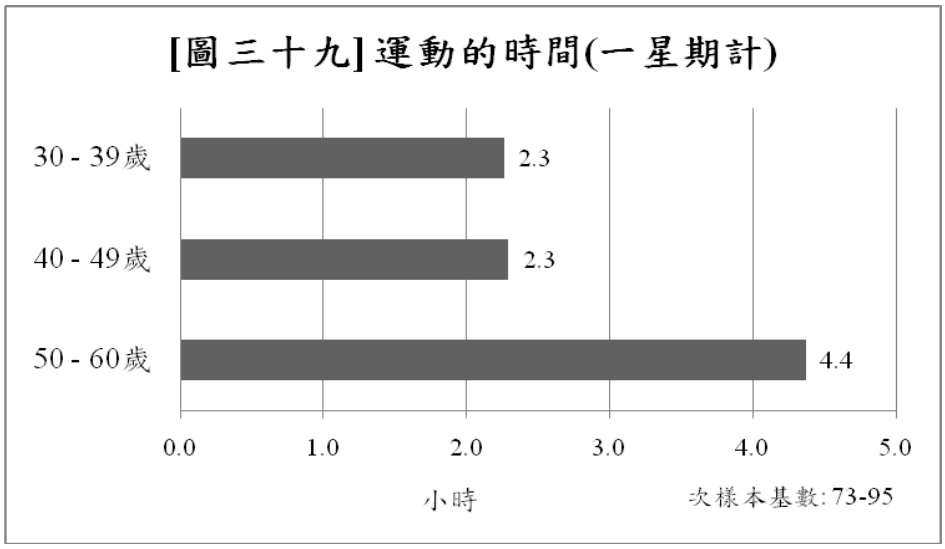


4.2.3 一所如料，年紀愈大，愈多人表示有徵狀需要長期覆診服藥。在 30-39 歲的人士中，給予正面答案的只有 8%，40-49 歲中有 22%，而 50-60 歲中，則有 28%。

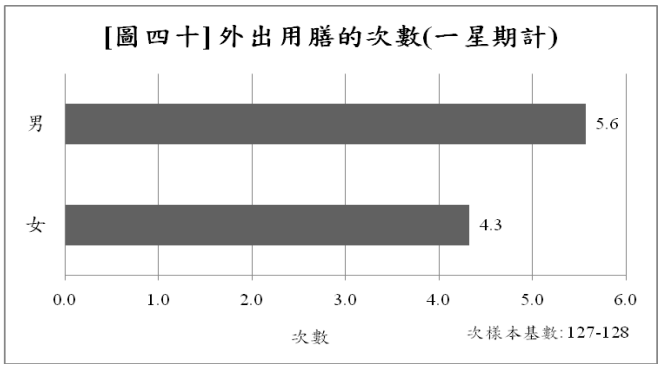


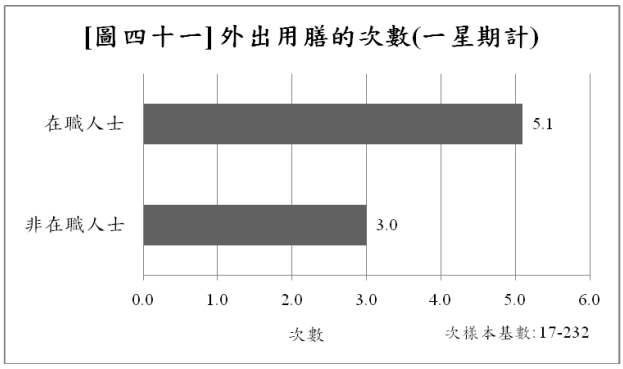
<u>個人運動與飲食習慣</u>

4.2.4 與居住人口相同，50-60 歲人士的運動時間最多(一星期 4.4 小時)，較 30-39 歲及 40-49 歲(同為 2.3 小時)所花的時間多出 2 小時。



4.2.5 男性的流動人口一星期平均外出用膳 5.6 次，較女性的 4.3 次多。按職業分析，在職人士與非在職人士外出用膳的次數分別為 5.1 及 3.0 次，前者較多。





第五部分 總結

5.1 是次調查的目標對象為年齡介乎 30-60 歲，在灣仔居住或上班上學的人士。為了增加調查的參考價值，報告已把樣本分拆為居住人口及流動人口互相比較。惟須注意，部分樣本身份重覆，即既是灣仔居民，亦在區內上班上學。此外，由於次樣本數目相對較少，誤差因而相對較大。

5.2 調查顯示，灣仔區處於人生中期的市民，對自己健康的平均評分為 6.9 分，與同為本研究組主理的《保栢健康指標意見調查 2007》(下稱《保栢調查》)比較後發現，香港成年居民之自我生理健康評分為 6.5 分，相比之下，灣仔市民對其健康的自我評價較全港市民略佳。若按被訪居民的性別作深入分析，男性的生理健康評分有 7.3 分，較女性的 6.6 分為高。若按年齡分析，年紀越大，生理健康的評分越低。

5.3 另外，接近七成表示過去一星期沒有失眠或其他睡眠問題，與《保栢調查》反映之全港情況相近；逾五成半表示身體未有任何痛楚。被訪者身體狀況良好，可能與他們的飲食與運動習慣有關。數據顯示，分別有約九成及七成有關人士沒有吸煙或飲酒的習慣，前者與《行為風險因素調查 2009》中的數字差不多。另外，值得鼓舞的，是只有兩成二的灣仔市民稱不會做運動，遠比《保栢調查》的四成多。換句話說，灣仔的市民較全港市民顯然較重視運動，而他們平均每星期運動 3 小時，當中又以 50-60 歲的居民運動最多，一星期平均花上 4.3 小時。而被訪者平均一星期外出用膳約 5 次。男性居民外出用膳的次數較女性為多；年紀越大，外出用膳的灣仔居民亦越少。

5.4 至於心理健康方面，被訪者的開心指數平均為 6.8 分，數字與全港市民的心理健康自我評分相約。簡言之，灣仔市民的心理健康並不比全港成人的情況差。此外，逾半數表示過去一星期沒有感到精神緊張或情緒低落，大多數表示過去一年沒有因為情緒問題而影響其工作、日常生活或社交生活，可見處於人生中期的灣仔市民，心理健康狀況算是不錯。就主要的人口變項分析(性別、年齡及在職情況)，未有有關數據被檢定為統計學上有顯著分別。

5.5 至於灣仔社區環境方面，大約六成市民滿意灣仔的「治安」及「交通」，但少於三成滿意灣仔的「環境質素」，只有三成半滿意區內的「社會服務」而給予正面評價，和不足四成滿意區內的「文娛康樂設施」，都是屬於低度滿意。就交通、醫療服務及社會服務而言，較多的男士表示滿意。另外，值得注意的，是區內流動人口對各個項目的滿意程度，全部都低於居住人口。與市民對灣仔區生活環境的滿意度互相呼應，被訪者認為首先需要改善的地方均與環境質素有關，例如「空氣質素」、「人口密度過高」、「交通擠塞」和「街道清潔」，都有不少被訪者提及。若然灣仔區區議會可以積極改善上述問題，不但能有助優化生活環境質素，亦有望可改善區內市民的身心健康，令灣仔成為「健康之城」定必指日可待。

第六部分 政策建議

6.1 灣仔區議會及浸信會愛羣社會服務處於 2009 年 9 月委託香港大學民意研究計劃進行的《灣仔區市民 – 人生中期健康意見調查》經已完成，調查報告亦已提交灣仔區議會。民研計劃一貫的做法，是數字歸數字，評論歸評論。因此，民研計劃不會在調查報告中作出具體而細緻的政策建議。

6.2 不過，在民研計劃開始策劃有關調查研究的時候，灣仔區議會特意邀請民研計劃在完成調查後，盡可能根據調查的結果作出一些政策建議。感於區議會代表的誠意和基於民研計劃社會責任的考慮，民研計劃特意撰寫一份由調查驅動的政策建議，附加在調查報告之中，以求拋磚引玉。須要說明，本政策建議是由民研計劃成員鍾庭耀、彭嘉麗、唐旭華及吳紫盈聯合撰寫，內容由上述人仕全面負責，與香港大學立場無關。研究組在撰寫有關政策建議時，主要是參考了由灣仔區議會及浸信會愛羣社會服務處提供的多份報告書和區議會會議文件，再結合研究組自己蒐集的資料和個人判斷，撰寫而成。由灣仔區議會和浸信會愛羣社會服務處提供的參考文件，已經詳列於本政策建議的末端，以作備考。

6.3 首先，上述研究組成員認為，由於只有不足三成在灣仔區生活、處於人生中期的被訪市民，對區內的環境質素表示滿意，在眾多項目中表現最差，兼且是唯一不滿程度超過滿意程度的項目，因此，相對於「治安」、「教育」、「醫療」和「社會服務」等一般性質問題，「環境質素」實在是急須改善的問題。具體而言，調查顯示，被訪人士認為灣仔區最需要改善的地方，依次為「空氣質素」、「人口密度」、「交通擠塞」、「街道清潔」、「公園或休憩地方」、「行人路闊度」、「噪音」、「綠化環境」和「過路設施不足」等問題，可以視作改善環境質素的具體訴求。

6.4 就「空氣質素」而言，根據《灣仔區路邊空氣污染調查研究報告書 2008》，灣仔區以銅鑼灣高士威道 2-8 號行人天橋底及灣仔菲林明道 14 號(恆生銀行側)的空氣質素最差。報告書建議當局增加清洗道路的次數，以避免塵粒被翻起及懸浮在空氣中。報告書又建議當局提供優惠予駕車人士使用潔淨燃料如石油氣，從而減少由燃料所產生的懸浮粒子。研究組在同意有關建議之餘，亦敦促當局妥善安排清洗道路的時間，以增加清潔工作的效益和避免增加交通的負擔。此外，研究隊認為，雖然灣仔區有不少繁忙而狹窄的街道，種植樹木有一定困難，但當局可以考慮進行更多小型綠化工程，例如在路邊圍欄上加設植物，推行屋頂綠化等。

6.5 至於「人口密度」的問題，根據《活化灣仔舊區專責委員會 – 工作匯報(文件第 36/2009 號)》，灣仔區議會自 2008 年開始提倡「公私營機構合作活化灣仔舊區」，以便提供更多公共休憩空間、培育多元化的營商環境等。研究隊認為，當局在活化舊區的同時，可以在「商住混合區」的規劃內，有系統地把商廈和住宅分割，改善人流分佈，間接改善「人口密度」的問題。

6.6 關於「交通擠塞」的問題，根據《2010-2011 年度灣仔區巴士路線發展計劃》，巴士公司會考慮道路的交通情況而減少行走繁忙地區的巴士架次及停站次數、調整現有路線、班次與行車時間表、取消或合併班次及縮短路線等。研究隊進一步建議，在重組路線時，當局應該減少位於狹窄道路的巴士站數目。此外，當局亦應把所有公共交通服務一併考慮，例如提供某些轉乘優惠服務，改善灣仔區的交通問題。

6.7 不過，需要注意的是，由於空氣質素、人口密度和交通情況並非一朝一夕可以解決的問題，而且有關問題亦非單一地區可以處理，因此，灣仔區議會其實可以同時著力要求當局盡速改善街道清潔，增加休憩地方，綠化環境，減低噪音，和改善行人通道，即時處理有關人士對區內環境的不滿。

6.8 例如，就「街道清潔」的問題，區議會和相關部門可以即時增加對區內市民宣傳和教育，傳遞「環境清潔，你我有責」的訊息。至於對前線清潔員工的指導和監管，當然不可或缺。至於「休憩環境」方面，區議會盡快開展小型工程，增加區內的小型休憩場所，和改善應有公園和街道的綠化程度。一方面可以改變灣仔石屎森林的面貌，另一方面又可以舒緩市民的緊張情緒。調查顯示，當市民感到壓力時，不少都會選擇做運動和散步，公園和一般休憩地方無疑提供了一個很好的選擇。此外，由於跑步，包括緩步跑，是被訪市民最常做的運動，區議會可以盡快增加緩跑徑，或提高現有設施的使用率。

6.9 在研究組與灣仔區議會討論調查結果時，有意見認為應該更加關注在灣仔區內工作的白領人士。研究組認為，當局可以考慮在工作地點或交通熱點附近設立服務站，為市民免費提供簡單的醫療檢查，如量血壓和測脂肪等，提點他們在工餘時間多作運動，舒緩情緒。調查顯示，超過六成聲稱曾經出現情緒問題的被訪者，是因為工作壓力。因此，在區內設立針對白領人士而設的健康資訊服務站，應該是個不錯的選擇。

6.10 關於在灣仔區生活、處於人生中期市民的身心健康問題，調查顯示，該等市民對自己生理和心理健康的評價算是不錯，10 分中接近 7 分，但始終有四分一被訪者表示其身體狀況比一年前差，一成是煙民，兩個比率在居住和流

動人口中都大致相同。調查亦顯示，以過去一星期計，超過四成被訪者報稱身體曾經出現某些持續痛楚，包括肩痛、頸痛、頭痛和膝痛，都是值得注意的健康問題。由於民研計劃的成員並非醫學專家，因此不便作出評論。由於灣仔區議會內不乏社區醫學專家，有關專家其實可以根據調查數據作出更加深入和合適的分析，比較其他地區的調查數字，再結合灣仔區內的情況，作出建議。

6.11 事實上，《灣仔區市民 – 人生中期健康意見調查》其中一個寶貴之處，就是結合了區內的社會資源和區外的研究力量，就區內一個迫切議題作出了科學化的調查研究。透過灣仔區議會的策動，浸信會愛羣社會服務處的積極聯繫，香港專業教育學院（摩理臣山分校）師生的積極響應，以及香港大學民意研究計劃的實務工作，有關調查其實是一個結合地區議會、政府部門、志願機構、教育學院和研究機構的公民活動。

6.12 有關研究除了查出灣仔區部分市民的健康情況外，其實亦促進了一群區內師生關心和認識自己的社區。調查每個環節收集得到的數據，尤其是貯在磁盤的調查數據，在未來一段日子，應該可以為灣仔地區內外的發展，提供一個非常有用的參考。

<u>由灣仔區議會和浸信會愛羣社會服務處提供的參考資料</u>

1. 灣仔區青少年服務需要調查報告書 2007 年 9 月
2. 葵青安全社區及健康城市計劃 2000~2007
3. 深水埗社區診斷研究報告 2002
4. 灣仔區路邊空氣污染調查研究報告書 2008
5. 灣仔社區診斷調查報告書 2002
6. 活化灣仔舊區專責委員會工作匯報 (灣仔區議會文件第 36/2009 號)
7. 活化灣仔舊區專責委員會工作匯報 (灣仔區議會文件第 90/2009 號)
8. 灣仔區議會屬下發展、規劃及交通委員會 2010 年第 13-15 次進度報告 (灣仔區議會文件第 8, 20, 43/2010 號)
9. 2010-2011 年度灣仔區巴士路線發展計劃 (灣仔區議會文件第 6/2010 號)