

專輯論文

## 資訊尋求及品質評價： 以具有美容整形經驗的女性為例

曾逸仙  
盧鴻毅\*

### 摘要

本研究針對曾經接受美容整形手術的台灣女性進行深度訪談，以瞭解其資訊尋求行為及對通道與資訊品質的評價。本研究於2008年11月至2009年4月間招募受訪者，最後共訪問15位曾經接受美容整形的女性，受訪者平均年齡為32.1歲(SD = 11.6)。訪談結果發現，朋友與網路是受訪者最常獲取美容整形資訊的管道，其次為醫護人員；值得注意的是，受訪者不會只依賴一種消息管道提供的資訊，她們多採用多管道尋求美容整形資訊。一般被認為最能取信民眾的醫護人員，卻是部分受訪者最不信任的資訊管道之一，原因在於受訪者主觀認為醫護人員往往為了營利，過度推銷，相對影響受訪者對其專業形象的看法。

關鍵詞：美容整形、資訊尋求、資訊可信度、資訊充足度

曾逸仙，台灣中正大學電訊傳播研究所碩士，目前任職台灣資策會產業資源處計劃人員。主要研究興趣包括健康傳播與電訊傳播。電郵：athena.genius@gmail.com

盧鴻毅，台灣中正大學傳播系（含電訊傳播碩士班）副教授，主要研究興趣包括健康傳播、資訊尋求、媒介效果、網路傳播、健康促進數位教材製作與評估。電郵：telhyl@ccu.edu.tw

\*本文為第一作者的碩士學位論文部分內容修改而成，第二作者為論文指導教授。

Special Issue Article

## **Information-Seeking and Information Quality Evaluation: A Study on Females Undergoing Aesthetic Surgery**

Athena TSENG

Hung-Yi LU

### **Abstract**

Prior studies regarding aesthetic surgery have given much attention to medical treatments or ideological arguments of body image; scant attention has been paid to information-seeking in relation to aesthetic surgery. This study, therefore, aims to explore information-seeking behavior and information quality evaluation among females experiencing aesthetic surgery. This study interviews Taiwanese females who have undergone aesthetic surgery. Face-to-face interviews were conducted from November 2008 to April 2009 in Taiwan. Finally, 15 Taiwanese females with aesthetic surgery experience were recruited and voluntarily participated in this study. Their average age was 32.1 (SD = 11.6). The findings show that participants tend to obtain information about aesthetic surgery from friends and the internet, followed by medical practitioners (e.g., physicians and nurses). Participants indicate that friends tend to enthusiastically share their experience with them and therefore become one of their credible sources. Additionally, some participants obtain information in relation to aesthetic

---

Athena TSENG (MA). National Chung Cheng University. Tseng is now working as a project coordinator at the Institute for Information Industry. Research interests: health communication and telecommunications

Hung-Yi LU (Associate Professor). National Chung Cheng University. Research interests: health communication, information-seeking, media effect, computer-mediated communication, and e-learning of health promotion

## 資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

surgery via the internet because the internet is accessible, interactive, and the like. As to medical practitioners, they are ranked as important information sources among participants, but they are also regarded as one of the less credible sources among various channels. In their minds, participants feel that medical practitioners with expertise over-emphasize the efficacy of aesthetic surgery in order to earn more money. The interviews from this study also show that participants usually get information regarding aesthetic surgery via multiple channels. Seeking sufficient information becomes a vital issue among those who are interested in aesthetic surgery.

**Keywords:** Aesthetic surgery, information-seeking, information credibility, information sufficiency

**Citation of this article:** Tseng, A., & Lu, H. Y. (2011). Information-Seeking and Information Quality Evaluation: A Study on Females Undergoing Aesthetic Surgery. *Communication & Society*, 17, 123–164.

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

## 研究動機與目的

美容整形手術風行，國內外相關研究陸續出爐。綜觀過往針對美容整形的研究，不乏從醫學(例如Abdel-Hadi, 2007; Erdogmus & Govsa, 2007; Patrinely, Skibell, Soparkar, & Tower, 2007)或意識形態角度切入(例如周亞君, 2004; 賴思廷, 2007; Cairnie & Holliday, 2007)。整體而言，醫學研究打着「科技」及「診療」大旗，卻有意無意規避美容整形醫療商品化趨勢(周亞君, 2004)及美容整形手術風險(例如手術危害健康)(Morley, 1992); 反觀批判研究取向，研究者雖然試圖深入情境脈絡，卻跳脫不了「決定論」的論述方式，或缺乏對接受美容整形手術者的經驗性研究。

在此情況下，台灣學界除了繼續探究醫學科技或社會主流的女體迷思對美容整形風氣的影響之外，也應將焦點轉回接受美容整形的消費者身上，由消費者需求面着手，瞭解消費者對美容整形資訊的資訊尋求行為及對通道與資訊品質的評價為何。

Napoli (2001) 指出，個人取得的資訊不完整、不正確，會提高其健康決策錯誤的可能性。Davis (1995) 針對荷蘭女性的研究也發現，美容整形者經常在資訊受限的情況下作出錯誤的決策；這情況在台灣也不例外，台灣美容整形醫生常輕鬆帶過美容整形手術的重要細節(例如手術併發症或疼痛難耐之苦)(李蜚鴻, 2007)，導致消費者缺少某些關鍵性的醫療資訊，無法正確地評估其接受美容整形手術的適切性(鄭任汶, 2006年3月28日)。

為數不少的台灣女性重視她們的外貌(林麗雲, 1992; 甘智文, 2006; 謝佳宇, 2007)，有些人甚至藉美容整形手術提升她們的外在條件，但少有研究關心女性接受美容整形手術時，是否具有完整且正確的美容整形資訊幫助她們下正確的整形決策；在此情況下，深入瞭解女性接受美容整形手術的資訊尋求行為，或許可為女性美容整形研究開闢新的研究取徑。

從醫學角度來看，美容整形因不同的醫學處理程度(例如局部或全身麻醉、美化或重建)，可能產生不同的風險。國際整形重建暨美容手術基金會<sup>1</sup>(The International Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

Foundation [IPRAF], 2008) 就將整形分為「美容手術」(cosmetic surgery; aesthetic surgery; aesthetic plastic surgery) 及「重建手術」(reconstructive surgery) 兩種，其中美容手術是為了美化儀容 (improve appearance) 所進行的手術 (例如抽脂、隆鼻或拉皮)，這一類的手術融合美感藝術與科學 (ISAPS, 2009)，也被稱為美學手術 (aesthetic surgery; aesthetic plastic surgery) (BAPPAS, 2008)；而重建手術則是將身體異常組織恢復原狀的手術 (例如車禍創傷的頭骨重建或顏面燒燙傷患者的肌膚重建)。

換言之，醫學上所稱的美容整形，不僅止於美容手術，還包含重建手術。為清楚界定研究的焦點，本研究決定針對社會流行的美容整形現象進行討論，重建手術的整形範圍將不在討論之列，本研究並選擇接受過美容整形的女性作為研究對象，探究女性美容整形者的資訊尋求行為及對通道與資訊品質的評價，研究結果可供衛生部門參考，以瞭解如何透過適切的資訊管道，提供民眾有關美容整形的正確資訊。

## 文獻探討

為瞭解過往研究針對資訊尋求及通道與資訊品質的評價研究成果，文獻探討部分將分別針對資訊尋求定義、資訊通道特性及偏好、資訊通道及品質評價等面向進行論述。

## 資訊尋求

Case (2002) 指出，資訊是「生活環境中幫助個人瞭解特定概念的外在刺激 (stimuli)」(p. 40) (例如報紙上針對電波拉皮的報導，幫助閱聽人瞭解何謂電波拉皮)。資訊存在生活環境中，透過不同的傳播管道 (例如口述或是書寫) 傳散，它可能是一種真實狀況 (physical entity) (例如手術台上真實的隆鼻手術)、一種現象 (phenomenon) (例如大眾熱衷美容整形的狀況) 或一種描繪事實的素材 (factual data) (例如美容整形手術實境節目內容) (Wilson, 1981)，經由這些實體、現象或素材，個人得以瞭解周遭世界形態 (patterns) (Dervin, 1976)，也可修正或改變個人心中原有的想法 (Case, 2002)。

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

資訊尋求 (information seeking) 顧名思義是個人獲取資訊的行為。學者認為，個人的資訊尋求行為涉及環境 (例如社會文化環境、政治經濟環境或自然環境)、社會角色 (例如職業) 及個人需求 (例如生理需求、情感需求或認知需求) 等各層面的互動 (Wilson, 1999)，它是一個複雜的概念；不過，資訊傳播學者仍簡要指出，資訊尋求是個人為了滿足特定目的 (例如降低不確定感、獲取答案或理解日常事件) (Feltwell & Rees, 2004; Wilson, 1999)，透過特定資訊載具 (carrier) 以獲得特定資訊的行為 (Case, 2002; Johnson, 1997)。

### 資訊通道特性及偏好

Johnson (1997) 提出的「資訊尋求概括模式」(comprehensive model of information-seeking, CMIS) 指出，通道特性會影響使用者對資訊通道的選用狀況。

學者常以「媒體豐富理論」(the media richness theory) 與「社會臨場感」(social presence) 的概念詮釋資訊通道特性。媒介豐富主要用以衡量傳播過程中，媒介所能提供各種溝通線索的能力 (例如即時回饋) (Sullivan, 1995)；而社會臨場感則描述個人與媒介互動的過程中，個人所能感受類似面對面互動的程度為何 (Christie, Short, & Williams, 1976)。

具備越多社會臨場感的媒介，越能提供個人豐富的溝通線索，被稱為「豐富媒介」(rich media)；反之則為「貧乏媒介」(poor media)。Daft、Lengel與Trevino (1987b) 認為，資訊越混亂情況下，個人越需要豐富媒介幫助解決問題，特別是工作溝通情況較複雜時，提供較多社會線索的豐富媒介較能幫助個人解決難題 (Rice, 1993)。

不同資訊管道提供個人不同的溝通線索及社會臨場感，個人也依其需求選擇不同的管道獲取資訊。過往文獻便將個人獲取資訊的管道區分為：(1) 傳統大眾媒介 (例如電視、報紙、廣播或雜誌)；(2) 人際傳播通道 (例如醫護人員、朋友、親人、鄰居或同事) (Schmitt-Back, 1994)；及 (3) 新科技媒介 (例如網路或手機行動通訊網絡) (Johnson, 1997)。

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

Dimmick (2003) 並進一步針對眾多不同資訊通道之間的關係提出「替代」或「互補」的論點，其中「替代競爭」是指新媒介挾其新科技優勢，在媒介市場與舊有媒介競爭，產生新媒介取代舊媒介的替代關係；但相對於替代關係，媒介間也可能存在互補共生的關係，即新媒介不見得會挾其新科技優勢取代舊媒介，反而與舊媒介共存共榮。

## I. 傳統大眾傳播媒介

傳統大眾傳播媒介是以大眾為傳播對象的媒介（例如電視、報紙、廣播、雜誌），這些傳播通道可以傳達大量訊息（例如健康政策）給閱聽人（Adkins & Rimal, 2003; Schramm, 1973），被視為較具告知功能（Berelson, Gaudet, & Lazarsfeld, 1948）、能引起廣大閱聽眾注意的資訊管道。

傳統大眾傳播媒介依傳播方式不同，區分為平面媒介與電子媒介兩種。平面媒介（例如雜誌、報紙）內容強調細節，訊息較冗長，被認為較具深度及正確性（Schramm & Wade, 1969），擁有較高的媒介可信度（credibility）（Hammond, 1987）；相對來說，電子媒介（例如電視、廣播）重視傳遞速度，訊息較簡短，能在短時間內傳達訊息給閱聽眾（Atkin, 1981），但容易忽略資訊的正確性；此外，電子媒介較平面媒介具聲、光效果，社會臨場感及媒介豐富性較平面媒介充足。

過往的實證研究發現，傳統大眾傳播媒介是民眾獲取美容整形資訊的重要管道之一，其中又以電視為最。Brown、Furnham、Glanville 與 Swami (2007) 的美容整形研究也發現，廣告與電視是民眾得知美容整形資訊的重要管道；Pearl 與 Weston (2003) 針對青少年美容整形態度的研究也發現，青少年最常獲得美容整形資訊的管道是電視和青少年雜誌。Atkin (1981) 則發現，電視是大眾傳播媒介中較重要的資訊管道，在電視曝光的訊息，遠比報紙、廣播、雜誌傳遞的訊息容易受到閱聽人注意；Miller (1994) 也指出，民眾獲得新知的最主要管道是電視，其次才是報紙及雜誌。

由於電視經常以不知不覺方式傳達與健康有關的訊息給閱聽人，影響閱聽人的健康觀念（Robertson & Wortzel, 1977），Crockett、Persing 與 Pruzinsky (2007) 就美國美容整形實境節目（reality TV）對美容整形病

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

人的影響進行研究就發現，經常收看美容整形實境節目的人認為，美容整形在現代社會中稀鬆平常，他們認為實境節目描繪的美容整形手術符合真實的情況，甚至有五分之四的病人不諱言他們的確受電視影響，進而接受美容整形手術。

由此可知，傳統大眾媒介是民眾獲得新知(例如美容整形)的重要管道，也刺激民眾尋求進一步資訊(Anderson, Meissner, & Portnoy, 1989)；值得注意的是，在各種傳統的大眾傳播管道中，電視似乎比其他管道更容易成為社會大眾獲取美容整形資訊的管道。

## II. 人際傳播通道

除了大眾傳播媒介，人際傳播通道也是個人獲取資訊的另一個重要管道。人際傳播通道是指醫護人員、朋友、親人、鄰居、同事等(Schmitt-Back, 1994)，個人藉由與人際傳播管道的互動獲得資訊(Levinger & Rands, 1979)。

相較於傳統大眾媒介，人際傳播通道能以較直接的方式提供個人資訊。人際互動過程中，個人能與他人交換情緒符號(Klingenberg, Kranzle, & Picot, 1982)，人際傳播通道於是被視為提供高度溝通線索及社會臨場感的傳播管道(Daft, Lengel, & Trevino, 1987a)。

藉由人際互動，個人得以獲取資訊，另一方面也形成其獨特的社會網絡(social network)，這個社會網絡提供個人各種資訊，但也期待個人回饋(feedback)資訊給網絡中的其他成員。網絡的規範性期待(normative expectations)促使網絡成員持續貢獻資訊，以維繫社會網絡關係(例如個人由美容社群得到美容資訊，美容社群也期待個人回饋美容資訊給其他成員，社群才得以繼續存在)；換句話說，社會網絡成員通常擁有相似特質，他們在獲取資訊的同時，也提供資訊給其他成員，如同物以類聚的道理，個人偏好與他們有相同特質的人互動(O'Reilly & Tsui, 1989)。

人際傳播通道傳遞的各種資訊雖不及大眾媒介多，但在人際互動過程，個人能感受較多的情緒符號、社會線索及社會支持；如同Katz與Lazarsfeld(1955)所言，大眾傳播在告知方面的影響力較大，人際傳播的勸服效果較強。



資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

Davis (1995) 針對荷蘭隆乳女性的研究發現，大部分受訪者指出，熟人、朋友或家人是幫助她們決定接受手術的關鍵，關係親近的人際傳播通道經常影響個人行為或想法；國外學者針對美國紐約某一家醫院的美容整形門診者進行調查也有類似的發現，即近七成的人表示當初決定接受美容整形的原因，是受曾有過美容整形經驗者的鼓勵，而近九成的受訪者也表示，他們未來會鼓勵身邊的朋友接受美容整形手術 (Zweifler & Glasberg, 2000)。可見人際關係與接受美容整形意願或行為之間存在某種程度的關聯性。

### III. 新科技媒介

新科技媒介泛指「透過電腦科技所形成的電子溝通媒介，包括網頁、e-mail、手機、部落格、網絡電話、隨選視訊VOD、IPTV等」(公視研究季刊編輯部，2006年10月，頁1)。近來，新科技媒介成為個人不可或缺的資訊通道，個人不僅藉由新科技媒介獲取資訊，也利用新科技媒介與他人互動，擴展人際關係 (蕭素翠，2002；Baym, Kunkel, Ledbetter, Lin, & Zhang, 2007；Michal, 2007；Miller, 2008)。

以網路為例，個人得不受時空限制，依其需求在網路上尋找資訊 (Balasubramanian, Bronnenberg, & Peterson, 1997)；透過網路獲取的電子資訊，具有更新容易、多媒體呈現、可存成多種檔案格式及讓多人共同使用等特性 (陳亞寧，1999；Bauer, Grether, & Leach, 2002)。關注新媒介與社會關係的學者也發現，現代人依賴手機獲取資訊 (Michal, 2007)，雖然國內外探討手機與資訊行為關係的研究不多，但文獻指出，手機提供各式資訊 (例如醫療應用資訊、娛樂服務資訊、金融資訊、生活資訊)，協助個人解決生活問題或消遣娛樂 (沈永軒，2002；吳有龍、陳盈君、楊倍箕，2007)，逐漸成為個人獲取資訊的管道之一 (Michal, 2007)。

學者並發現，越來越多人利用傳播新科技獲取健康資訊 (Lewis, 2006)，例如 Allard、Andrews、Case、Johnson 與 Kelly (2004) 針對美國民眾網路資訊使用的研究指出，網路是民眾搜尋健康資訊的管道之一；Hsu (2005) 就台灣民眾的網路健康資訊使用進行研究發現，台灣

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

民眾會利用網路獲取美容整形資訊；Soueid與Wilson(2008)針對英國的成年人進行調查則發現，受訪者會透過網路尋求與美容整形有關的資訊，特別是觀看網上與美容整形有關的照片，以事先瞭解整個整形美容手術的程序為何；最近，Wong、Camp、Camp與Gupta(2010)也發現，美容整形網上廣告已經成為不可忽略的現象，此一發現也促使他們進一步瞭解美容整形網路廣告的趨勢、道德及廣告效能問題。

可見新科技媒介在整形美容資訊傳散過程中所扮演的角色不容忽視，傳播新科技儼然成為資訊尋求者近用美容整形相關資訊的新興管道。

## 通道及資訊品質評價

通道及資訊品質評價可從「可信度」及「充足度」兩個面向進行討論。其中，傳播學者多年來潛心研究消息來源或媒介內容可信度，發展出一套行之多年的可信度評價量表，也促使可信度成為傳播界研究的重點之一；相較於可信度研究，充足度研究顯得比較少，比較值得注意的是，在Griffin、Dunwoody與Neuwirth(1999)提出Model of Risk Information Seeking and Processing (RISP)此一模式後，引發學界觀照資訊不足對資訊尋求可能產生的影響。

### I. 可信度評價

「可信度」雖未被視為一種傳播理論，但有關可信度的研究由來已久。Fogg與Tseng(1999)將可信度(credibility)一詞定義為「可以相信的程度」(believability)，「具有可信度的人等於可以相信的人，而具有可信度的資訊即是可信的資訊」(p. 39)。

過去探討可信度的文獻主要分兩個面向，一是針對消息來源(例如醫生、朋友)討論的消息來源可信度研究(source credibility)，另一則是以媒介(例如電視、報紙)為重點的媒介可信度研究(media credibility)。

消息來源可信度方面的研究，學者着重探討消息來源的特質，例如Eyal、Flanagin、Lemus、McCann與Metzger(2003)指出，演講者(speaker)的活力(dynamic)、沉穩度(composed)與交際能力(sociable)，

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

會影響聽眾對其說法的可信度評價。歷年相關研究中，則以消息來源的「專精程度」(expertise)與「可信賴感」(trustworthiness)兩項特質最受重視，Fahmy與Johnson(2008)認為，「專精程度」與「可信賴感」是影響消息來源可信度的重要指標。

「專精程度」指消息來源能幫助個人瞭解特定事實的程度；「可信賴感」則是個人感受消息來源會告知事實的程度(Fahmy & Johnson, 2008)。Hovland與Weiss(1951)發現，消息來源的專精程度與可信賴感越高，越容易得到他人的信任。Simoni與Ball(1975)針對墨西哥(Mexico)民眾購買「叫賣藥物」的研究也指出，民眾相信叫賣藥物者(hucksters)的主要原因，在於消費者認為叫賣藥物者沒有騙人(told the truth)(即Hovland與Weiss指稱的「可信賴感」)，其次則是賣藥者能精闢地解說有關藥物的種種(即Hovland與Weiss指稱的「專精程度」)。

至於資訊內容與可信度的關聯研究則指出，正確性(accuracy)、公平性(fairness)、偏誤程度(bias)、易於使用(ease of use)、完整性(completeness)、可靠性(reliability)、吸引人(attractiveness)等特質，都是影響資訊內容可信度的因素(Eyal et al., 2003; Singletary, 1976)。

近年來，美容整形風行，相關資訊充斥，何者可信？何者不可信？對於消費者而言經常莫衷一是，特別是美容整形在醫療界向來被視為專業性低，對其可信度的評價也比較低(Aston, Steinbrech, & Walden, 2009)；但學者發現，如果消息來源可信度高，個人會比較相信該消息來源所提供的美容整形資訊，例如一項針對台灣部落格的研究即發現，部落格上所張貼的美容相關療程如果具有一定的口碑，會影響個人購買美容療程的意願(黃美碧，2010)。

## II. 充足度評價

Fisher(1921)指出，「資訊充足」(information sufficiency)代表「沒有遺漏所有相關資訊」(p. 316)；近來，關注風險溝通的學者(例如Griffin, Neuwirth, Dunwoody, & Giese, 2004)在他們所提出的RISP模式中，則將「資訊充足」定義為：「資訊充足是一種感知，即個人覺得足以應付風險的資訊量該有多少的感知」(p. 21)。

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

個人會依自我需求尋找與特定主題有關的資訊，其尋獲的相關資訊越多，表示獲得的資訊充足度越高。Lenz (1984) 以個人得到的資訊「廣度」(scope) 與「深度」(depth) 作為判斷資訊充足的依據。廣度是指特定資訊管道中，存在多少不同種類的資訊；而資訊的深度，則是特定資訊管道中，討論特定主題的資訊深入程度。以美容整形資訊為例，特定資訊管道中，談及美容整形手術的種類越多，表示資訊廣度越充足；其中，針對特定主題描述的資訊(例如特別針對削骨手術方式的描述)越多，代表資訊的深度越充足。資訊廣度有助個人瞭解美容整形議題，資訊深度則促進個人深入瞭解特定的美容整形主題。

國內外針對資訊充足度進行探討的研究並不多，但從既有文獻仍能看出資訊充足度的重要性(徐裕能，1991；楊淑鈞，2000；王凱柏，2005)。在健康傳播領域，國外學者(例如Bar-Tal, 1994; Feltwell & Rees, 2004) 的研究發現，健康資訊充足度與個人安定需求(need for certainty) 及維持安定能力(ability to achieve certainty) 有關，當個人安定需求較低且維持安定的能力較強時，容易感到資訊充足；反之，則容易感覺資訊不充足；研究風險感知的學者(例如Griffin et al., 2004) 也發現，個人感受資訊充足與否，會影響其尋求資訊的意願。

資訊充足不但代表個人資訊需求獲得滿足，也代表個人獲取資訊後能得到較大助益。學者於是認為，個人會盡可能地選用資訊充足度較高的資訊管道獲取資訊(張瑞文，2003)，以滿足其資訊需求。

## 小結

從上述的文獻討論可以發現，資訊在美容整形手術接受者下決定的過程中，扮演重要的角色，不管是人際傳播通道或大眾傳播通道，它們都可能是美容整形手術接受者獲取資訊的可能管道，只是不同的通道特性，或是不同的使用習慣，可能會影響美容整形手術接受者的近用狀況，進而影響其對該通道可信度及資訊品質良窳的評價。基於此，本研究試圖探討下列幾個問題：

(一) 接受美容整形手術的台灣女性主要的資訊來源為何？

(二) 接受美容整形手術的台灣女性對其近用的資訊管道及接收的資訊品質評價如何？

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

## 研究方法

### 資料蒐集

本研究欲探討女性美容整形者的資訊尋求行為及其對通道與資訊品質評價，在台灣而言，仍屬初探性研究，如果僅以問卷施測，恐怕無法獲得「深度描述」(deep description) 資料 (Lindloff & Taylor, 2002)。胡幼慧 (1996) 指出，質性研究「透過被研究者的眼睛看世界」(頁 131)，此方法能幫助研究者瞭解其無法直接參與的社會事件；本研究於是選用簡單的問卷調查(詢問資訊通道偏好、可信度評價及人口變項資料)，進一步配合深度訪談(詢問資訊通道偏好、可信度評價與資訊充足感背後的原因)，以蒐集有關美容整形者資訊尋求行為與資訊品質評價的相關資料。

### 受訪者招募

本研究挑選受訪者的條件為：(一) 女性；(二) 曾接受過美容整形手術。由於部分美容整形受爭議(例如抽脂需要麻醉，涉及醫療風險)，某些美容整形者談論美容整形經驗的意願較低；另外，美容整形診所也有保護病人隱私的義務，導致本研究招募受訪者時遭遇不少困難。為解決此難題，本研究先在台大BBS站PTT美容整形版(facelift)徵求受訪對象，之後採滾雪球的連鎖策略(snowball or chain)，藉由已經受訪的受訪者人際關係，介紹其他具美容整形經驗的受訪者。

受訪者人數以資料豐富內涵(information-richness)為主要考量，研究者於每回訪談後進行主題歸納，當訪談所獲主題重覆度較高或具類似邏輯，顯示研究對象人數足夠。本研究並考量美容整形項目的多樣性，採「最大變異策略」(maximum variation) (胡幼慧，1996)，盡可能含括各式美容整形手術的受訪者。

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

## 受訪者基本資料

本研究於2008年11月至2009年4月間招募受訪者，最後共訪問15位曾經接受美容整形的女性(請見表一)，受訪者平均年齡為32.1歲(SD = 11.6)，年齡最小18歲，最長為52歲。受訪者以20–29歲最多(9位受訪者，佔全部受訪者60%)；其次40–49歲及50–59歲的受訪者，分別有2位(13%)；10–19歲及30–39歲的受訪者則各有1位(7%)。

受訪者家庭平均月收入為台幣196,667元，平均美容整形總花費為台幣95,460元。受訪者學歷以大學最多(8位，佔53%)；其次為高中(4位，佔27%)、研究所(2位，佔13%)及專科(1位，佔7%)。在職業分配上，以自由業及服務業的受訪者最多，分別有3位(20%)，其次為學生(2位，佔13%)，而在電腦業、設計業、生技業、公家機關、貿易業、資訊業及演藝界工作的受訪者則各有1位(分別佔6.7%)。

對具多次或多項美容整形經驗的受訪者，本研究請受訪者挑選其印象較深的美容整形經驗作為訪談重點(例如受訪者A、M、N以抽脂手術為主；受訪者B以隆乳手術為主；受訪者H以眼袋整形為主；受訪者O則以縮唇手術為主)。如果受訪者在訪談過程中談及其他美容整形經驗，研究者仍會視研究主題需要，決定是否納入分析。

表一：受訪者基本資料描述

受訪者	年齡	學歷	職業	全家 每月收入	美容整形手術經驗	整形 總花費
A	46	高中	服務業	180,000	抽脂、隆鼻、雙眼皮	340,000
B	27	大學	自由業	30,000	雙眼皮、隆乳	280,000
C	24	大學	服務業	120,000	隆鼻	18,000
D	52	高中	自由業	1,000,000	自體脂肪回填眼窩	18,000
E	49	高中	自由業	100,000	玻尿酸注射	28,000
F	26	大學	電腦業	80,000	割雙眼皮	25,000
G	52	大學	設計業	200,000	割雙眼皮、眼袋手術	45,000
H	31	大學	生技業	300,000	眼袋手術、割雙眼皮	50,000
I	25	研究所	公家機關	180,000	縫雙眼皮	16,000
J	25	大學	貿易業	200,000	縫雙眼皮	9,900
K	29	專科	服務業	100,000	隆鼻	20,000
L	20	大學	學生	180,000	雷射除毛	12,000
M	28	研究所	資訊業	150,000	抽脂、雙眼皮	165,000
N	29	大學	演藝業	40,000	抽脂、隆鼻、開眼 頭、雙眼皮	370,000
O	18	高中	學生	90,000	縮唇、人中延長	35,000

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

## 研究工具

本研究以半結構式提綱作為訪談依據。其中美容整形資訊管道偏好及可信度部分，請受訪者針對封閉式問題進行填答，有關「美容整形資訊管道偏好」部分，分別針對電視、報紙、廣播、雜誌、醫護人員、朋友、親人、鄰居、同事、網路及手機行動通訊網絡等不同資訊管道，詢問受訪者藉由該管道獲取美容整形資訊的狀況，答案包括「完全沒有」、「很少」、「偶爾」、「經常」等；至於「資訊管道可信度評價」部分，也針對上述各種不同資訊管道，請受訪者分別挑選一項「最相信」及「最不相信」的資訊管道。之後，訪員再依其受訪者填答內容逐一追問原因（例如受訪者選用特定管道獲取美容整形資訊的原因、相信或不相信特定資訊管道的原因）。

訪員也針對美容整形資訊充足度部分進行訪談，例如詢問受訪者在美容整形資訊尋求過程中，覺得個人獲取的資訊充足度為何？充足或不充足的原因為何？在尋求資訊過程中，遇到那些困難？（相關訪問大綱請見附錄）

## 資料蒐集與分析

招募受訪對象時，研究者會先告知受訪對象訪談所需的時間約40分鐘，訪談內容全程錄音，研究者會妥善處理訪談資料，涉及受訪者身份的資料（例如受訪者姓名、工作地點或接受美容整形手術的診所），皆以匿名處理。受訪對象充份瞭解上述事項並同意受訪後，訪員與受訪者再約定訪談日期、時間及地點。訪員於訪談前一天勘查約定的場地（如咖啡店、簡餐店），檢查座位是否適當、環境是否適合訪談，準備錄音設備、訪談提綱、受訪者填答問卷及筆。訪談前一晚，訪員會以電話提醒受訪對象訪談時間、地點及訪談所需時間。訪談當天，訪員於約定時間前半小時抵達約定場地，再次檢查場地，備妥訪談所需工具。

訪談開始錄音前兩分鐘，訪員依提綱向受訪者說明訪談內容，接着按下錄音鍵。訪談過程中，訪員按受訪者提及的主題彈性調整問題次序（胡幼慧，1996），以呈現受訪者的真實表達為主要目標（林金定、

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

陳美花、嚴嘉楓，2005)；訪談完成後，訪員檢查錄音設備是否確實錄音，確認提綱上所有問題都已提問，接着請受訪者填寫基本資料。

訪談後，訪員將錄音檔案存入電腦，接着把訪談內容逐字輸入word文字檔，並詳記受訪者非語言訊息反應(例如皺眉或是大笑等)。問卷資料處理部分，本研究以Nudist 6.0軟體輔助質性資料編碼，依研究問題逐項歸納受訪者提及美容整形資訊管道偏好、最相信的美容整形資訊管道、最不相信的美容整形資訊管道、美容整形資訊充足與否等說法。

## 分析

### 資訊管道的偏好與相互為用

整體而言，本研究發現近九成受訪者偏好從朋友身上得到美容整形資訊，其次為網路及醫護人員；受訪者雖然也會從電視、雜誌及同事等管道獲取美容整形資訊，不過透這些管道獲取資訊的情況並不頻繁。

過往研究強調，人際傳播管道是影響一個人行為表現的重要因素，本研究的分析結果呼應了這個論點。在各種不同的人際傳播通道中，朋友是本研究受訪者獲取美容整形資訊的重要管道，以受訪者A、M與N為例，即使她們的生活脈絡不盡相同(有的從事自由業，需要接觸形形色色的人；有的服務於資訊業，天天面對電腦；也有人投入演藝業，醉心於五光十色的舞台生活)，但她們都是從朋友身上獲取美容整形相關資訊；對於這幾位受訪者來說，她們平常就會與朋友聊天，同為女性的她們，討論如何「變得更美」，成為她們生活中的共同目標之一。

在人際傳播通道中，醫護人員也是受訪者比較常獲取美容整形資訊的管道之一。例如受訪者C的同事從事多年美容醫療業務，受訪者H與受訪者F的親友是美容整形外科醫護人員，對於受訪者而言，這些資訊管道都較具美容整形專業，成為提供他們美容整形資訊的主要來源之一。

另一個受到受訪者青睞的美容整形資訊管道是網路。十年前接受眼部整形手術的受訪者G不易透過網路獲取美容整形資訊，她說：「那



資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

個時候……比較沒有〔網路〕……，〔網路〕不發達，那時候電腦還用〔CPU〕286的(笑)，所以那個時候沒有網路的……最多就是……寄寄email，甚麼東西的，然後做一些檔案、文書處理、資料處理，沒有甚麼internet這樣。」隨着科技進步，現代人使用網路的機會與方便性增加，過去無法利用網路獲取美容整形資訊的受訪者G就表示：「如果現在的話……，我會從網路上查很多〔美容整形〕資訊下來。」現年25歲的受訪者I則屬網路普及的E世代，她不諱言地向訪員表示：「我是鄉民(笑)(註：『鄉民』指經常流連網路的網路重度使用者)」，所有與雙眼皮手術有關的資訊，幾乎全部都是從PTT上面找的。」

受訪者I上網的機會很多，任職公家單位的她，特別喜歡在台大BBS站PTT版上尋找美容整形資訊，她說：「因為就是……每天開電腦，第一個會上去〔瀏覽〕的東西啊！其實我現在找甚麼資訊都是從PTT上面找，所以，等於說我很依賴網路，依賴PTT。」受訪者對特定管道的近用程度，可能會影響她們是否偏好利用該管道獲取美容整形資訊，特別像受訪者I隸屬網路世代，她依賴網路的情況明顯較52歲的受訪者G深，自然較仰賴網路獲取美容整形資訊。

對於受訪者來說，其他傳統的大眾傳播通道(例如電視、報紙、廣播或雜誌)雖然也是傳遞美容整形的可能管道，但可能受限於「媒體本身的屬性」(例如46歲的受訪者A強調，「看到平面的文字(註：指報紙)我覺得比較不生動」、「近用機會低」(例如在外租屋的受訪者I說：「我現在一個人住外面沒有訂報紙」)、「媒介使用習慣」(例如從事寵物美容工作的受訪者C說：「平常就沒有時間聽〔廣播〕，工作的關係……生活也是啊……就是沒有聽廣播的習慣」)、「行銷手法」(例如部分受訪者認為電視及雜誌喜歡採用置入式行銷方式推銷美容整形手術)等因素，使得受訪者透過該管道尋求美容整形資訊的意願也比較低。

值得注意的是，即使某些管道不是受訪者經常使用的資訊尋求管道，它們卻可能在他們的資訊尋求過程中扮演「輔助」角色。本研究訪談資料發現，沒有一位受訪者只利用單一管道獲取美容整形資訊，受訪者多選擇經由不同管道尋求美容整形資訊，透過各種通道之間的資訊相輔相成，以獲取完整的資訊。

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

## 對資訊通道與內容的評價

歸納訪談內容發現，受訪者對資訊通道或內容的評價包含可信度及充足度兩部分；前者是受訪者對特定通道內美容整形資訊的相信程度，後者則是受訪者認定特定通道內美容整形資訊的充足程度。

### I. 通道可信度評價

#### 1、最信任的資訊通道及原因

Hovland與Weiss(1951)指出，影響資訊管道可信度評價的關鍵要素是「可信賴感」(trustworthiness)與「專業程度」(expertise)；本研究探討受訪者信任特定資訊管道的原因時也發現，受訪者傾向相信能提供她們整形親身經驗(符合Hovland與Weiss指出的可信賴感)或整形專業說法(符合Hovland與Weiss指出專業程度)的資訊管道。以下即就影響受訪者相信資訊管道的兩因素分作說明：

##### (1) 能提供整形親身經驗

本研究綜合受訪者說法得知，不管是哪一種資訊管道，只要它能提供受訪者美容整形親身經驗，就容易使受訪者信服；特別有趣的是，受訪者不太喜歡從家人身上獲取美容整形方面的相關資訊，但一旦是由家人所提供的資訊，他們對該資訊可信度的評價卻又相當高。

在精品業服務的受訪者K表示，她考慮隆鼻時曾徵詢家人意見，意外發現家人中早已有人接受隆鼻手術；因此，她除了徵詢家人她是否該接受隆鼻外，也傾向詢問親人隆鼻手術的各種資訊，她說：「因為她(註：指親人)有做過[隆鼻]，就會很相信，自然會一直想問。我就問她們會不會痛啊？然後怎麼做啊……。」受訪者L的母親曾接受雷射除斑手術，她親眼見證母親的手術成果，所以特別信任親人提供的美容整形資訊，她說：

因為親人就是……她自己有親身體驗，而且看她(註：指受訪者L的媽媽)打皮膚的雷射之後情況有改善，以前她臉上很多斑，然後現在都沒有了(笑)，皮膚也比較亮一點，然後[我]就會比較相信，我也會比較想去(美容整形手術)。

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

除了親人，朋友也是提供受訪者整形親身經驗的管道之一，且較能得到受訪者的信任。像身邊有不少朋友接受美容整形手術的受訪者A就表示：「朋友有親身經歷，你可以看到她的成果，而且有做過〔整形手術〕的人，她的感覺一定最深刻。想要詢問他們做過的那個感覺，沒做跟做之後……的感覺。」

資訊管道能否提供整形親身經驗是博取受訪者信任的關鍵。現年28歲的受訪者M因親眼見到朋友顯著的抽脂成果，特別信任朋友提供的美容整形資訊，她說：

因為她是實驗品啊(笑)!……她就是一個sample啦!那你當然是從她身上看是最準，問她最準，那朋友有效果，我就覺得OK，她說的我也會比較相信。如果我要去做別樣東西(註：指美容整形手術)的話，我還是會從親朋好友那邊問說，有沒有〔人〕做過這樣的手術，就還是會比較相信有做過的人說的〔話〕……。

在演藝圈工作的受訪者N也說：「我的朋友都是model界的，以愛漂亮的程度，她們都很誇張試過一大堆〔美容整形手術〕；所以……(笑)從她們那邊得到任何美的資訊，都還滿實用的。」受訪者傾向相信具美容整形經驗的人提供的美容整形資訊，那怕對方是陌生人，只要他們能與受訪者分享美容整形經驗，受訪者即樂於相信他們提供的美容整形資訊；受訪者G就表示：「我想……去找在那個〔整形〕診所的病患，先去跟他們聊一聊，討論一下，瞭解一下手術這樣子，這也是一個可靠的〔獲得資訊的〕方式。」

至於受訪者L則選擇相信電視上藝人的現身說法，她說：「有時候假如它(註：指電視節目)在介紹雷射的話，旁邊會有一些藝人出來站台，然後他們的親身體驗，他們就會在那邊講，可能它會比對啊，術前跟術後的樣子，就會感覺比較信任它。」受訪者E也強調「一定要看到」手術成果的重要性，她說：

你如果光是聽到人家講，喔他那個怎樣怎樣弄得多好，那你就盲目去弄，那也是太冒險了吧!電視它一定也會找一些比較成功的案例，然後出來講，然後我們自己看，到底弄得好不好，我們才會相信。

網路也是個人分享交換美容整形經驗的管道之一。現在還是高中

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

生的受訪者O，她的身邊幾乎沒有朋友曾有美容整形經驗，加上大眾媒介鮮少談及縮唇手術，讓她只好仰賴有過縮唇手術經驗的網友提供的美容整形資訊，她說：

網路……可以去問有做過的人，就像〔PTT〕(註：台大的BBS站)版內這樣發信就可以問到很多……，譬如我想問說〔縮唇手術〕會不會有甚麼後遺症？雖然他們都講了，但我還是做，然後還真的有後遺症(笑)！他們說有〔後遺症〕，可是不一定吶，這種事很難講的，像是〔上下唇〕不對稱嘛，有的是說〔嘴唇〕割太多了嘴巴閉不起來，有人剛做完，可是麻藥打太重，他的口水會無法控制，他〔口水〕流出來會不知道，我是沒有啦，在網路上就會得到這些「實際的案例」(強調)，所以會比較相信。

資訊管道只要能提供整形親身經驗就能取信於受訪者。人際管道(例如親人、朋友、同事，甚至陌生人)以面對面的方式傳遞資訊，更能得到受訪者的信任，也是為甚麼本研究中人際傳播通道會名列受訪者最相信的資訊通道之一的原因。

## (2) 能提供整形專業說法

受訪者除了因資訊管道能提供美容整形親身經驗，而特別信任該管道外，也因資訊管道能提供專業說法，而相信該管道提供的美容整形資訊；此發現和Hovland與Weiss(1951)認為專業程度(expertise)會影響個人對資訊管道可信度評價的看法相呼應。

如果受訪者身邊的朋友、親人或同事不具美容整形經驗，受訪者會轉向尋找能提供美容整形專業資訊的朋友、親人或同事幫忙。以受訪者H為例，她曾在醫院工作，和醫院美容整形外科的醫護人員熟識，基於這些朋友較一般人瞭解美容整形，受訪者H較信任他們提供的美容整形資訊，受訪者H說：

因為我在XX醫院工作過，有跟他們(註：指醫護人員)接觸過、跟他們有認識，我才會很放心的去做，那也知道說裏面的體制是怎麼運作，我的朋友剛好就是醫護人員，對，所以我就還滿信任的。如果……我沒有跟他們熟悉的話，我可能不會到他那邊做，如果今天我完全都沒有認識，完全都沒有在醫院工作過的話，我可能就會到現在

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

還在猶豫，我要去那一家做〔眼部整形〕。

受訪者H預期在美容整形外科工作的朋友較瞭解美容整形，進而依朋友的建議挑選整形醫生；不過，一開始她還是對醫生有點疑慮，她說：

也許在網路上的資訊(註：受訪者H聽取朋友的建議後，自行上網查詢該位醫生的資料)不能讓我很滿意，去找這個醫生的時候可能心裏還是會有點怕怕的，可是當我在跟醫生諮詢的時候，醫生會很仔細地講給我聽，說會怎麼做，從那邊開始做，那……做的時候會……就是會怎麼……每個步驟都會講給我聽，然後從正面拍照、側面拍照、各個角度這樣拍照，我就覺得她很仔細，對，所以我就覺得……很有信心這樣子。

也就是說，不管是朋友或醫護人員，能不能提供其專業說法，是使受訪者信任他們與否的關鍵。

受訪者C因過去在經營醫療美容業務的公司上班，有機會熟悉瞭解美容整形的人士，她從同事身上獲得不少美容整形資訊，她說：「他們(註：指同事)對那些產品可能也比較熟悉，對，所以從他們那邊聽到這些資訊的話，我會覺得，好像比其他人來得好。」

同樣地，受訪者F的小姑是美容整形外科的醫護人員，她預期身為醫護人員的小姑較瞭解美容整形，能提供她較專業的美容整形資訊，才特別相信親人的說法。受訪者F說：「如果她只是我的親人，也沒接觸過這個(註：指美容整形)的話，她講甚麼我也是半信半疑。」由此可知，上述受訪者C、受訪者H及受訪者F對朋友、同事或親人的信任是建立在她們的同事、朋友或親人能提供她們整形專業說法的條件上，不單只是因雙方熟悉的關係。

資訊管道能否提供整形專業說法會影響受訪者對資訊管道的信任；資訊通道越能提供受訪者專業的美容整形資訊，受訪者會越相信該管道提供的美容整形資訊。

## 2、最不信任的資訊管道及原因

深究受訪者對資訊管道不信任的原因發現，受訪者不相信涉及過度營利、不專業、立場不同、詐騙、廣告或置入性行銷的管道提供的

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

美容整形資訊。

(1) 對醫護人員的不信任：過度營利或不專業行為

有趣的是，所有受訪者中，約有三成表示她們不相信醫護人員提供的美容整形資訊，她們認為醫護人員只為賺錢而舌燦蓮花、大肆推銷的態度令人反感，也導致她們無法相信醫護人員提供的美容整形資訊。

受訪者C雖然接受隆鼻手術，但她以醫護人員向她推銷拉皮手術的經過解釋她不相信醫護人員的原因，她說：

就像……醫生會說「ㄟ你如果……稍微進行微整形，拉〔皮〕一下啊，你可以年輕十歲啊」，我……就不會非常相信。因為，我覺得這樣子微整，就可以讓我年輕十歲，嘖……，感覺就是……，對我來講好像是一個……不大可能的事情。

另一方面，醫生避重就輕帶過手術風險的做法，受訪者往往無法苟同，受訪者C就表示：

我問他(註：指醫生)說「ㄟ那我這樣割，會不會失敗啊？」甚麼的，他一定跟你講「這小手術而已，很簡單啦，不會失敗的，沒問題！」「我做太多了！」對不對？「我一天不知道割幾個雙眼皮……。」可是確實就有失敗啊！所以我不會相信醫生，醫生一定把它(註：指手術)講得很好啊！

醫生為了賺錢甚麼都「沒問題」的態度，讓受訪者感覺不可靠，即使美容整形醫護人員是最具專業知識的人，部分受訪者還是不願相信他們提供的美容整形資訊。

受訪者特別提及她們不相信醫護人員在網路上提供的美容整形資訊，受訪者A說：「〔網路上〕這種醫護人員出來promote他們的診所很多，那醫護人員講的當然甚麼都是說，OK沒問題啊！因為他們(註：指醫護人員)以營利為目的(笑)，勢必是比較不客觀，參考價值不大。」受訪者A曾接受雙眼皮及隆鼻手術，兩次在不同整形診所接受美容整形手術的她，對醫護人員的印象不佳，她以最近接受抽脂的經驗，說明醫護人員不值得信任的原因，她說：「我要抽(脂)之前，他們(註：指醫護人員)都說做完可以馬上工作，但實際上並不是那樣子的。要抽的時候，前半告訴我的是很輕鬆，很容易這樣子，到後來我才發現那

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

個修護期是要很久的。還有……就是，他們說完全不會再復胖啊，其實是會的啊！當然還是會的啊，怎麼可能不會？」

不只受訪者A，受訪者L也由她接受雷射除毛的過程發現醫護人員營利為要的態度或行為。根據受訪者的經驗，一般雷射除毛手術需五至六次的療程才能達到毛髮減量，每次手術間隔一至兩個月，美容整形診所通常會一次收取五至六次的雷射費用；受訪者L繳清六次雷射費用後開始接受手術，診所事後卻因故調漲價格，最後只為她施行四次腿部雷射除毛，難怪受訪者L抱怨連連地說：

像我之前這個腿毛，原本它就是一萬多塊可以打六次，我就是照實這樣打了三次，之後不是還有三次嗎？然後我再去的時候，他（註：指醫生）就跟我講說，因為甚麼……經濟不景氣啊，他們材料費不夠付之類的，就所以變成講說甚麼一隻腿就要算一次，就等於說，我直接又簽名簽了兩次，就說因為甚麼腳的面積太大片啲，他們已經不符成本。

等於說我打四次〔腿部除毛〕而已，最後一次我就打〔臉部〕痘疤，就很不開心，就感覺就是……你（註：指醫護人員）之前明明就跟我這樣子講，之後卻這樣子講，前後就是說法不一。

除了上述不愉快的就診經驗，受訪者L也表示，她在接受雷射除毛前就因媽媽的整形經驗，而對該間整形診所的醫護人員印象不好，她說：

……我媽之前去打那個臉部的時候，然後就是有反黑，就是反而就更黑，……那時候有個護士小姐就說，醫生會幫你處理到好這樣子，可是之後再去詢問醫生的時候，醫生就叫她再付另一個甚麼手術費用，就是要幫她處理那個反黑的情況，要多付一萬多塊，我就覺得有種被騙的感覺，感覺醫護人員都一直要叫你……就是付錢，因為他們就只是想賺錢。

接受隆乳的受訪者B也提及類似的推銷手段，她說：

診所裏的醫護人員，他可能會想要一直想要叫你做〔美容整形手術〕……，他會一直跟你講說，你這裏不好啦，你這裏要弄一下，喔你下巴太短，你要墊一下，然後你怎麼樣，可是事實上，你可能不需用太多東西，他只是為了要抽獎金，有的醫護人員現在會變得太商業化了。

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

由受訪者的陳述可知，她們在意醫護人員推銷及欺騙的態度，一旦她們感受醫護人員「只是想賺錢」，便開始對醫護人員產生不信任。訪談間，受訪者G雖沒有直接表達她最不相信醫護人員提供的美容整形資訊，卻指出她對醫護人員的質疑，她說：

醫護人員的話喔……(受訪者抽一口氣，面臨考慮)這個真的很矛盾……，也是最信任的，然後也是最不可以信任的，自己要去判別，其實就是一個說法、態度，這樣子，讓你感覺是不是很純粹做生意的這樣子，他可能會建議你說「啊你還要做那邊、做那邊這樣子……」這種我就滿……。

醫護人員的推銷行為令受訪者產生不信任；另一方面，醫護人員醫療行為的不專業，也是致使受訪者對他們存疑的原因，例如接受雷射除毛的受訪者L就表示，她受不了醫生每回採用不同的手術程序，甚至她最後一次接受雷射除毛時，雷射線還把她髮際的頭髮燒到捲曲，她描述她當時生氣的感受：

我上次去，回來就很生氣。就是把我頭髮這邊(註：指額頭髮際)，打一片捲的，我出來的時候，我就說「我真的很衰(意指「倒楣」的意思)！」然後我就走掉，就很不開心啊！

醫護人員為了營利而欺騙、強逼推銷的手段，或施行不專業的手術程序，很容易讓受訪者對他們產生質疑，也令受訪者傾向不相信醫護人員提供的美容整形資訊。

## (2) 對親人的不信任：立場不同

現年25歲的受訪者I在接受美容整形手術之前是單眼皮，但眼睛也不小，家人大多不贊成她接受雙眼皮手術。在家人反對她接受手術的情況下，受訪者I認為家人不能體會她的立場，提供的美容整形訊息不中肯，所以她不太願意相信親人提供的美容整形資訊，她說：

他們(註：指親人)不想讓我花那個錢，他們覺得沒有必要，所以他們講話會非常地不客觀，他們的出發點都是在於你要花很多錢(笑)(強調)，所以這個東西是不好的(強調)。他們覺得沒有必要，家人不瞭解這一個手術(註：指雙眼皮手術)，所以對這件事來說，……他們說甚麼，我會覺得沒那麼可信。



資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

親人反對受訪者接受美容整形的立場，使受訪者認為他們的說法不客觀，進而不願相信親人提供的美容整形資訊。受訪者H也表示，她有一位長輩以「身體髮膚受之父母」為由，不同意她接受美容整形手術。她說：「我覺得每個人的立場不同，我覺得我有需要做〔眼部整形〕，所以我去做了，……但是因為親人畢竟站在不同的立場看，所以可能提供的那個資訊會比較偏頗一點。」

從受訪者說法可知，受訪者因親人反對其接受整形的立場，傾向不相信親人提供的美容整形資訊；相對來說，這也解釋與受訪者有志一同的朋友比較為受訪者信任。

### (3) 對大眾媒介或新科技媒介的不信任：詐騙、廣告或置入性行銷

當受訪者感受資訊管道提供的資訊內容涉及廣告或詐騙時，她們就會認為這些管道提供的美容整形資訊不值得信任。

受訪者C表示，利用手機行騙的「詐騙集團太多了」，所以「手機傳來的東西，我幾乎都不會看它。」受訪者H也說：

手機……不是一個很多人討論〔美容整形〕的地方……，既然它不是一個人很多的地方，那它的〔美容整形〕資訊可能就是……企業主它單方面發過來的訊息，當然老王賣瓜嘛，對不對？就是自己會說自己好，我就覺得……應該不是很正確的資訊（笑）。

受訪者不僅指出手機行動通訊網絡存在許多詐騙訊息，她們也提及廣播內容中的各種廣告或詐騙手段，導致她們聯想該管道內的美容整形資訊不值得相信，受訪者E表示：

廣播……時常都有聽到它們在賣甚麼假藥啊甚麼的，宣傳手法就聽得好像講得好像很神奇的樣子，那其實並不是這樣，太誇大。那個甚麼東西，然後一吃，說馬上就好，那種東西你不覺得說有點太神奇了嗎？我覺得他們的說法太過誇張，就覺得不可能相信。

受訪者M則以她的朋友遭詐騙的真實案例，說明她不相信報載的美容整形資訊的原因，她說：

因為我曾經以前有遇過說，就是〔報紙上〕它只刊一天，說甚麼只要你寄回多少錢甚麼，我就可以買甚麼東西，然後我朋友就寄回去這樣，

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

就會覺得說……報紙上應該OK，結果甚麼都沒有，就是這種詐騙；其實這些(註：指電視、報紙、廣播、雜誌)基本上都……，其實有廣告性質我都會覺得……實在是覺得信任程度會比較低。

涉嫌誇大詐騙的宣傳手段難獲受訪者青睞，如果再加上受訪者對特定資訊管道的誇大或詐騙印象，更使受訪者難相信該管道提供的美容整形資訊。

置入性行銷也是導致受訪者不相信大眾媒介提供的美容整形資訊的原因，像受訪者H表示：「電視的話，可能就是這樣霹靂啪啦就報導過了，可能很多細節是……像置入性行銷，你也許沒有很仔細的去聽，可是它已經在你心中留下一個印象。」

受訪者H曾接受電視美容類型節目的訪談，錄影過程中，她發現電視節目會刻意安排來賓回答問題，她說：「我受訪的經驗，我覺得不是很好，因為他會引導人家回答他想要的答案(笑)，所以我就不是很信任它(註：指電視節目)。」不只受訪者H，她的整形醫師也曾有類似的受訪經驗，受訪者H說：

我的主治醫師也有受訪過，也是類似的，類似像綜藝節目或者是講整形議題的節目來做訪問，然後……因為它(註：指電視節目)也就是一個引導式的回答，但我的主治醫師堅持不要這樣回答，她(註：指受訪者的整形醫師)就是很堅持要把正確的資訊告訴大家；結果，那一段就完全沒有被播出(笑)。而且不管是任何議題，在綜藝節目上播出，它(註：指電視節目)就會把它做一個很誇張的效果。

電視節目刻意安插行銷或強調特定訊息的作法，使受訪者對電視內容存疑，不信任電視提供的美容整形資訊。過去在電視台工作的受訪者K強調，部分電視內容(例如購物台)誇大不實，使得她很難相信電視提供的美容整形資訊，她說：

我自己知道[電視]一定要誇大才会有收視率，客人才會買，電視都亂說話，其實很多產品內容，像XX購物那個都是亂騙人的啊，就誇大，那種買療程的我覺得都是騙人的，說甚麼「一個禮拜可以變漂亮啊」甚麼之類的那一類的……，所以我覺得從電視看[美容整形資訊]的不準，……可能像價錢啊……我是覺得他們報的價錢很不實在，然

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

後……還有他們說會多痛又多痛啊，然後會怎樣……你自己沒有親身經歷過，你怎麼會知道會不會痛呢？所以我一點都不會相信電視(笑)。

受訪者J則提及雜誌內美容整形廣告的置入性行銷，她說：

雜誌總是……就是……想辦法把它(註：指整形成果)弄得跟真的一樣，可能它們會有減肥的那種啊，減肥前、減肥後，或割(雙眼皮)之前、割之後的照片，就是……我會覺得可能都是合成的啊，或者是甚麼……假的這樣子。因為它有一些……敘述的內容太簡短，過於草率，沒有甚麼很深入的去瞭解而寫出來的文章，你會覺得……那……這是不是隨便憑空……而不是自己有親身體驗去寫的……就不太相信。

不只受訪者J瞥見雜誌上的美容整形置入性行銷報導，受訪者I也指出雜誌上常見的推銷訊息，她說：

它會講說甚麼「最近開始流行甚麼甚麼東西(註：指美容整形)」就是當一個開頭，然後會介紹這個東西是甚麼甚麼甚麼，然後就會誰誰誰，那個醫師說甚麼甚麼甚麼，然後最後你就會發現，它是在推銷(笑)。

受訪者G同意「雜誌上面(美容整形)的訊息，廣告的性質非常多」，她也附和表示：「那完全是廣告啊，怎麼可以相信呢？我是不信的。」受訪者N更以她自身抽脂失敗的例子及坊間傳聞，直指雜誌上的美容整形資訊不值得相信，她說：

你說，要我去相信雜誌，我翻開雜誌現在看到的甚麼……現在真的會上雜誌的那些整形外科，都是我最不喜歡的整形外科(笑)，都是我知道失敗作品「很嚴重的」(強調)(笑)，所以……不信任。

有一間……XX整形外科(註：匿名)，XXX(註：匿名，一位整形醫生)就是幫我修好肚子的，但是失敗的(註：受訪者N因為第一次抽脂失敗又陸續接受四次手術修補，直到最後一次手術才將凹凸不平的腹部修補得較平整)也是他們，恐嚇我的也是他們，嘴巴最不緊的也是他們，他們自己跑去跟新聞說……，因為我有一段時間有個新聞性，他們自己寫那個甚麼……還說……我的胸部是從A cup做到E cup，然後是在XXX(註：匿名)整形外科做的，我才想說，我的胸部是真的(強調)，誰在你那邊做的！

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

受訪者指出，近年來報紙報導的置入性行銷及廣告訊息有增加趨勢，開始動搖她們對報紙的信任，例如原本頗相信報紙資訊的受訪者I就說：「報紙最近好像也開始看到滿多這種〔置入性行銷訊息〕的，就會覺得不相信……，但還是沒有雜誌這麼誇張。」不難發現，報紙也開始因置入性行銷或廣告的問題，逐漸失去受訪者的信任，受訪者G說：

報紙的話，其實過去不是以廣告為主，而是以採訪為主這樣子，以前的報紙有一個醫療版，然後它有的時候會報導一些美容的事情，就是說它(註：指整形)怎麼操作的，譬如說現在新的一個技術是甚麼甚麼東西，我那個時候比較認為說那種採訪是比較沒有廣告的，但是事實上，如果說以現在來講的話，就也不準確了。現在它很多採訪裏面，尤其是這一類〔美容整形〕的，我覺得都是綁着……等於說置入性行銷這樣子。

除了大眾媒介(例如電視、雜誌、報紙或廣播)外，網路同樣存在不少帶廣告性質的美容整形資訊，受訪者I就表示：「PTT的廣告文超明顯的，所以你可以很清楚地知道，他(註：指PTT版上的網友)是不是在說謊，說甚麼這間診所多好多好……，這種的我當然就不會去相信。」受訪者K也直指「網路上面〔的美容整形資訊〕都是『講瘋話』(註：台語，指「亂說」的意思)」，根本不值得相信，她說：

網路很多東西都是騙人的(強調)，譬如他們會說，這家〔美容整形診所〕太爛了啊，然後那個歪、這個歪啊，然後……可能割錯啊，要重來甚麼……，我覺得，我這種東西(註：指美容整形手術)還是親身去問比去看人家的經驗的好，你沒碰過，你怎麼會知道？

歸納受訪者說法可知，一旦資訊管道涉及詐騙、廣告或置入性行銷，受訪者比較不相信該資訊管道提供的美容整形資訊；受訪者認為廣播、電視或雜誌充斥較多的詐騙、廣告或置入性行銷訊息，且報紙中的詐騙、廣告或置入性行銷訊息也有增加的趨勢。

## II. 資訊充足度的評價

美容整形資訊如果能夠涵蓋更寬、更廣的層面(例如不但強調美容整形手術的優點，也不忌諱討論其風險)，越能得到受訪者青睞。女性

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

熱衷討論「愛漂亮」的話題，受訪者與女性友人閒聊時，美容整形的話題往往是重點，受訪者E表示：「我們都愛聊天啊！（笑）對啊，啊聊天就會知道這個〔美容整形〕資訊。……然後就那裏有好的啊，就會互通有無。」

相較於其他資訊管道，朋友是受訪者較容易得到充份美容整形資訊的管道，難怪有近九成的受訪者偏好從朋友身上獲取美容整形資訊。像有多次美容整形經驗（註：抽脂、隆鼻、開眼頭及眼皮）的受訪者N就表示，美容整形已成為她與朋友間茶餘飯後不可或缺的話題，她說：

像上次我跟我朋友去韓國，她就在那邊講說「你下巴做過喔？」我說「我拆掉了」，她就說「啊你的〔下巴〕好自然……那我也想去」，我就直接一摸她的〔下巴〕，我說「你就做過啦！」（笑）她就說「哇！那麼直接！你怎麼知道？」我就說「一看……一摸就知道啦（笑）……」

後來的狀況是……親戚……我的家人跟朋友也有去抽脂，……到最後變成一個小團團，就是……大家會有那種去那裏整形完的……經驗、討論，或者……大家的苦難分享分析這樣……（笑）。

網路上的資訊雖然可信度受質疑，但也有不少受訪者認為它是一個可以大量獲取資訊的管道。受訪者A就表示，網路「可以聽到很多人的聲音」；所以，她經常從網路獲取美容整形資訊，她說：

電腦〔網路〕還是目前最主流的一個資訊來源，因為你可以馬上……，你想要的甚麼資料……，任何資料幾乎都可以拿得到。你可以蒐集到很多家的整形醫院的資訊，甚至還可以順便比價。

老稱自己是「鄉民」（註：『鄉民』是指經常流連網路的網路重度使用者）的受訪者I，向來都是從網路獲取美容整形資訊，她與受訪者A的想法一樣，認為「它（註：指網路）的性質就是，它的資料來源很豐富，所以你可以找到很多〔美容整形資訊〕。」

反之，當受訪者認定特定管道的美容整形資訊較不充足，便不樂意採用該管道獲取美容整形資訊。大部分受訪者認為，手機行動通訊網絡能提供的美容整形資訊充足度不及網路，像受訪者O就說：「手機

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

都是限定那幾個網路嘛，就是那幾個網頁而已，就不能像實體電腦一樣……隨心所欲地查，我覺得它範圍比較狹隘。」由此不難理解為何有超過半數(53.3%)的受訪者偏好使用網路獲取美容整形資訊，卻沒有受訪者選擇透過手機行動通訊網絡獲取美容整形資訊。

至於報紙上的美容整形資訊對受訪者來說足夠嗎？受訪者F說：「報紙很少會看到有〔美容整形〕相關的……，就沒有甚麼〔美容整形資訊〕……」，她不會從報紙獲取美容整形資訊；沒有閱報習慣的受訪者L也表示：「如果有看報紙，也是看那種捷運上面發的那個《爽報》，但那上面沒有甚麼〔美容整形〕。」

電視的狀況也與報紙給受訪者的印象一樣。曾接受雙眼皮手術的受訪者G表示，她十年前割雙眼皮時，「電視上沒有這一方面(註：指美容整形)的資訊，所以不會從電視知道〔美容整形資訊〕。」

換言之，雖然統計數字指出想要接受美容整形手術的人口與日俱增，但受訪者明顯覺得相關資訊並不充足，特別是較冷門的整形手術相關資訊，更是少得可憐。關心縮唇手術的受訪者O就抱怨，她幾乎沒有在電視、報紙或廣播看到或聽到縮唇手術的訊息，她說：

它們(註：指電視、報紙、廣播)都說雙眼皮，不然就抽脂比較多，要不就隆鼻啊，〔電視、報紙、廣播〕上面的資訊太少了，在這些上比較少看到縮唇手術的訊息，幾乎沒有看過。

## 討論

訪談分析結果發現，朋友與網路是受訪者最常獲取美容整形資訊的管道；其他依序為同事、醫護人員、雜誌、親人、電視、報紙；至於鄰居、廣播及手機行動通訊網絡，則非受訪者獲取美容整形資訊的主要管道。值得一提的是，受訪者不會只依賴一種消息管道提供的資訊，她們多採用多管道尋求美容整形資訊，此發現與過去Blackwell、Miniard與Engel(2005)、Feltwell與Rees(2004)及Cherie、Mitkie、Ismail與Berhane(2005)所持的論點相同。

朋友或網路因具有「雙向」或「互動」的功能，且符合資訊需求者的

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

需要，相較於只具有「單向」傳播功能的傳統大眾傳播媒介（例如電視、廣播、雜誌或報紙），自然易獲受訪者青睞，競爭力相對提高。至於朋友為何又較網路受受訪者的青睞？這可能要從「媒介豐富理論」（the media richness theory）與「社會臨場感」（social presence）的概念來討論。受訪者與朋友互動時，通常是親眼見證朋友接受美容整形手術後的成果（例如接受隆乳手術的受訪者B還實際去觸摸他人隆乳後的胸部）。也許網路所提供的美容整形資訊種類不亞於朋友，但就像Daft et al. (1987a)所言，新科技媒介（例如電子郵件）的媒介豐富度不及面對面的人際互動，朋友這個資訊管道具備的社會臨場感與媒介豐富度都是網路所望塵莫及。

訪談結果也發現，受訪者評價特定通道是否可信時，在於該通道能提供她們整形親身經驗或專業說法；越能提供整形親身經驗或專業說法的資訊管道，表示其資訊可信度越高；此發現呼應Hovland與Weiss (1951) 及Simoni與Ball (1975) 針對可信度研究的結論，即受訪者對消息來源的信任感，源自消息來源能提供她們符合真實情況且精關的資訊。

此外，受訪者相當在意資訊通道是否存在過度營利、不專業、詐騙、置入性行銷（即資訊可信度低）、廣告不實或資訊不足（即資訊充足度低）等問題；也不喜歡與「立場相左」的人際傳播來源對話（例如受訪者的父母如果反對其接受美容整形手術，受訪者也不會透過父母尋求與美容整形有關的資訊）。整體而言，上述的狀況越明顯，受訪者對其評價越低，也越不願透過該管道獲取美容整形資訊。

值得一提的是，一般被認為最能取信民眾的醫護人員 (Masatu, Kvåle, & Klepp, 2003)，在本研究卻是部分受訪者最不相信的資訊管道之一。受訪者發現有些醫護人員為了營利，過度推銷，使其專業形象大打折扣。本研究分析，受訪者不相信醫護人員的原因主要有三：一是美容整形手術商品化；二是醫病溝通的說服策略運用不當；三則是美容整形的非正統醫療地位。

隨着坊間美容整形診所越來越多，台灣美容整形市場的競爭日益激烈，美容整形醫療服務越來越商品化，醫護人員開始向消費者兜售

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

美容整形商品。受訪者表示，某些醫護人員經常過分誇大美容整形成效或哄騙她們接受美容整形，這些商業的動作都使她們對醫護人員的說法產生不少質疑，要受訪者相信醫護人員提供的美容整形資訊，實在不是一件容易的事。

其次，本研究受訪者學歷以大學最多(8位，佔53%)，甚至有兩位受訪者具研究所學歷(2位，佔13%)，學歷較低者也有高中(4位，佔27%)或專科(1位，佔7%)畢業學位。某些醫護人員面對學歷較高的受訪者，採用只強調「優點」的單一向說服策略(例如不斷對受訪者宣傳拉皮手術成效多好)，正好犯了說服禁忌；換言之，對學歷背景較高的受訪者而言，她們明白美容整形不可能沒有缺點，醫護人員避重就輕的做法，會加深她們對醫護人員的反感，導致受訪者對醫護人員提供的美容整形資訊存疑。

第三，美容整形醫療服務的性質與一般治癒疾病的醫療行為不同。傳統醫療的目的在「救命」，但美容整形手術一不小心卻可能「害命」，或引發醫療糾紛(美醜判定沒有具體標準，美容整形成果無法以傳統醫療價值予以評估，在醫生與病患看法不一情況下，就可能引發爭執)；即使不少美容整形手術是由執業的整形外科醫師執行，美容整形手術往往被視為非正統的醫療行為。當美容整形手術在民眾心中留下不具正統醫療地位的印象，導致它在醫療體系中沒有完整的醫療流程依循(例如玻尿酸該如何注射或隆鼻手術該如何施行才會符合美)，消費者感受到的保障及安全性自然比其他醫療行為為低。

基於以上三點(即美容整形醫療商品化、醫護人員避重就輕談論手術問題與美容整形手術不具正統醫療地位)，本研究受訪者的訪談結果與Gerbner、Gross、Morgan與Signorielli(1981)的發現大同小異，即美容整形醫生在受訪者心目中的形象，不如電視所形塑的那般正直、可靠或專業。

本研究建議，衛生部門應加強管理醫生施行美容整形手術的正當性，修訂相關法令限制施行美容整形手術的醫生資格(例如限制侵入性行為的美容整形手術僅能由具整形外科執照的醫生執刀；要求施行美容整形手術的醫生應修習人體美學的課程)；另一方面，也應積極促成



資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

各校醫學院加強美容醫學倫理或美學訓練的相關課程，增加美容整形醫生的專業能力，並建議醫生不要為了營利，將美容整形視為商品大肆推銷。

有趣的是，受訪者雖然認為醫生不可靠，她們還是得仰賴醫生為其施行美容整形手術，心中難免出現複雜矛盾的情緒；此外，醫護人員被受訪者認為不可靠的情況下，也造成受訪者缺少可以信賴的美容整形資訊來源。一旦受訪者不容易得到值得相信（即她們認為可靠或正確）的美容整形資訊，便容易在資訊缺乏的情況下作美容整形決策。本研究中就有四成受訪者表示，她們在未獲得充份的美容整形資訊下就接受手術，也因此引發不少後續問題（例如受訪者N找錯整形醫生為其施行抽脂手術，導致她後續得再接受四次整形，以修復腹部的凹凸不平；或受訪者A不瞭解抽脂復健程序，未依復健程序休養身體，導致腹部凹陷）；如同Napoli（2001）所言，沒有得到完整醫療資訊的個人，容易作出錯誤的健康決策，這問題是日後醫界、衛生部門及消費者必須共同面對及解決的問題。

本研究發現，網路是美容整形者獲取美容整形資訊的重要管道之一（僅次於朋友）。美國美容整形外科協會（American Society for Aesthetic Plastic Surgery [ASAPS]）、英國美容整形暨重建手術學會（British Association of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgeons [BAPPS]）或國際美容整形協會（International Society of Aesthetic Plastic Surgery [ISAPS]）都在其網站為消費者建置美容整形資訊，甚至連台灣坊間整形診所都懂得善用網路宣達美容整形的功效。為了避免大眾受錯誤資訊誤導或因缺乏完整資訊，導致社會美容整形醫療問題叢生，衛生部門（例如衛生署或國民健康局）應主動改善消費者美容整形資訊不足的情況，積極建立一個具可信度的美容整形資訊管道，或利用中華民國整形外科醫學會與美容外科醫學會的網站傳遞正確的美容整形資訊，且提供的美容整形資訊應有別於坊間整形診所或媒介着重的美容整形成效（例如提供有關手術價位、復健程序、危險性、後遺症、方式、過程、成果、手術成效維持時間、手術前的準備動作、整形醫生技術及置入物材質的具體資訊），才有可能滿足消費者的美容整形資訊需求，並減低因資訊不足所產生的風險。

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

## 研究限制與建議

本研究在招募訪者過程中，主要考量受訪者的人口變項及所接受美容整形手術的多樣性；但此考量基礎似乎還有它的局限性。未來研究也許可以將「風險承擔」(例如某些美容整形手術需要全身麻醉，也有些則只需要局部麻醉，兩者的風險有所差異)、「爭議程度」(例如割雙眼皮的爭議可能比較低，相對而言，抽脂引發的社會爭議可能比較高)、「費用高低」(例如割雙眼皮的手術費用可能幾千元，抽脂手術的費用可能數萬元)等面向列入受訪者招募條件的參考。

相較於本研究因考量美容整形手術項目多而採取多元呈現方式，未來研究也可以從另一個角度思考，即針對不同的美容整形細項、成效或副作用等(例如復健程序、後遺症)進行深入分析討論，應可提供衛生部門更多參考資料。

至於研究對象的選擇部分，本研究主要以女性為主，但近來男性美容整形風潮也逐漸興起，未來研究可以針對男性進行研究或比較男性與女性在美容整形手術資訊尋求的異同處，可為美容整形資訊尋求開拓更寬廣的研究範疇。

## 註釋

1. 國際整形重建暨美容手術基金會(The International Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery Foundation [IPRAF])由對燒傷手術、微創手術、重建手術、美容整形感興趣者所組成的組織，並出版IPRAS Journal作為組織成員對內及對外進行交流與分享的學術期刊。

## 附錄

### (一) 美容整形手術資訊管道偏好

1. 請問你平常透過電視、報紙、廣播、雜誌、醫護人員、朋友、親人、鄰居、同事、網路及手機行動通訊網絡等不同資訊通道獲取美容整形資訊的狀況如何？

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

- 1. 完全沒有
- 2. 很少
- 3. 偶爾
- 4. 經常

2. 請問你平常較常/較不常透過\_\_\_\_獲取美容整形相關資訊的原因何在？能不能舉例子加以說明？

### (二) 美容整形資訊管道可信度評價

1. 請你針對電視、報紙、廣播、雜誌、醫護人員、朋友、親人、鄰居、同事、網路及手機行動通訊網絡等各種可能獲取美容整形資訊的管道中，挑選一項你「最相信」與「最不相信」的管道？

最相信：\_\_\_\_\_（請進一步說明理由為何？）

最不相信：\_\_\_\_\_（請進一步說明理由為何？）

### (三) 美容整形資訊充足度

1. 請問你平常所獲取與美容整形相關的資訊是否充足？能不能舉一些例子加以說明？造成這些結果的背後原因為何？

## 參考文獻

### 中文部分 (Chinese Section)

公視研究季刊編輯部 (2006年10月)。〈New media！電視產業紛紛擁抱新媒體〉。《PTS NEXT》，6，1。

Gongshi yanjiu jikan bianjibu (2006, October,). New media! Dianshi chanye fenfen yongbao xinmeiti. *PTS NEXT*, 6,1.

王凱柏 (2005)。《影響廠商進行協同合作關鍵因素及績效評估之實證研究》。台灣大學商學研究所碩士論文。

Wang kaibo. (2005). *Yingxiang changshang jinxing xietong hezuo guanjian yinsu ji jixiao pinggu zhi shizheng yanjiu*. Taiwan University shangxue yanjiusuo shuoshi lunwen.

甘智文 (2006)。《外表吸引力、社會文化因素對大學女生美容整形態度影響之研究》。高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

- Gan zhiwen. (2006). *Waibiao xiyinli, shehui wenhua yinsu dui daxue nusheng meirong zhengxing taidu yingxiang zhi yanjiu*. Gaoxiong Shifan University chengren jiaoyu yanjiusuo shuoshi lunwen.
- 李蜚鴻(2007年6月)。〈整形 再整形 還要再整形〉。《健康世界》，第378期，頁19。
- Li feihong. (2007, June). *Zhengxing zai zhengxing haiyao zai zhengxing*. *Jiankang shijie*, No. 378, 19.
- 吳有龍、陳盈君、楊倍箕(2007年6月)。〈E世代行動通訊服務內容對消費者購買意願之影響〉，「2007南台灣資訊科技與應用研討會」，屏東縣內埔。
- Wu youlong, Chen yingjun & Yang beiqi. (2007, June). *E shidai xingdong tongxun fuwu neirong dui xiaofeizhe goumai yiyuan zhi yingxiang*. 2007 nan taiwan zixun keji yu yingyong yantaohui, pingdong xian neibu.
- 林麗雲(1992)。〈心有千千結的整形美容〉。余德慧(編)，《中國人的青春崇拜》(第3版，頁77-103)。台北：張老師。
- Lin liyun. (1992). *Xin you qianqianjie de zhengxing meirong*. Yu dehui (Ed.), *zhongguoren de qingchun chongbai* (3rd, pp. 77-103). Taipei: zhanglaoshi.
- 沈永軒(2002)。《台灣行動電話市場區隔與定位分析——以行動增值服務市場為例》。台灣大學國際企業學研究所碩士論文。
- Shen yongxuan. (2002). *Taiwan xingdong dianhua shichang quge yu dingwei fenxi —yi xingdong jizhi fuwu shichang wei li*. Taiwan University guoji qiyexue yanjiusuo shuoshi lunwen.
- 林金定、陳美花、嚴嘉楓(2005)。〈質性研究方法：訪談模式與實施步驟分析〉。《身心障礙研究》，第3期(2)，頁122-136。
- Lin jinding, Chen meihua & Yan jiafeng. (2005). *Zhixing yanjiu fangfa: fangtan moshi yu shishi buzhou fenxi*. *Shenxin zhang'ai yanjiu*, 3(2), 122-136.
- 周亞君(2004)。《打造現代維納斯：美容整形報導之論述分析》。淡江大學大眾傳播系碩士論文。
- Zhou yajun. (2004). *Dazao xiandai weinasi: meirong zhengxing baodao zhi lunshu fenxi*. Danjiang university dazhong chuanbo xi shuoshi lunwen.
- 胡幼慧(1996)。《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》。台北：巨流。
- Hu youhui. (1996). *Zhixing yanjiu: lilun, fangfa ji bentu nuxing yanjiu shili*. Taipei: juliu.
- 徐裕能(1991)。《我國證券經紀商服務行銷理論之應用》。中興大學企業管理研究所碩士論文。

資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

- Xu yuneng. (1991). *Woguo zhengquan jingjishang fuwu xingxiao lilun zhi yingyong*. Zhongxing university qiye guanli yanjiusuo shuoshi lunwen.
- 張瑞文 (2003)。《買主資訊來源與貿易廣告效果之研究》。淡江大學國際貿易學系碩士論文。
- Zhang ruiwen. (2003). *Maizhu zixun laiyuan yu maoyi guanggao xiaoguo zhi yanjiu*. Danjiang University guoji maoyi xuexi shuoshi lunwen.
- 黃美碧 (2010)。《部落格訊息對購買意願之研究——以醫療美容產品為例》。清雲科技大學國際企業管理研究所碩士論文。
- Zhang meibi. (2010). *Buluoge xunxi dui goumai yiyuan zhi yanjiu—yi yiliao meirong chanpin weili*. Qingyun Keji University guoji qiye guanli yanjiusuo shuoshi lunwen.
- 陳亞寧 (1999)。〈電子資源的引進與評價〉。《圖書與資訊學刊》，第29期，頁79-90。
- Chen yaning. (1999). *Dianzi ziyuan de yinjin yu pingjia. Tushu yu zixun xuekan, No. 29, 79-90.*
- 鄭任汶 (2006年3月28日)。〈花3萬隆鼻 腫痛流鼻水 到底裝甚麼 醫師不回答 立委：醫師常為省成本 裝無牌人工鼻骨〉。《聯合晚報》，第10版。
- Zheng renwen (2006, March 28). *Hua 3 wan longbi zhongtong liubishui daodi zhuangshenme yishi buhuida liwei: yishi chang wei jiesheng chengben zhuang wupai rengong bigu. Lianhe wanbao, 10.*
- 楊淑鈞 (2000)。《電子商務服務品質與消費者購買意願關係之研究》。銘傳大學國際企業管理研究所碩士論文。
- Yang shujun. (2000). *Dianzi shangwu fuwu pinzhi yu xiaofeizhe goumai yiyuan guanxi zhi yanjiu*. Mingchuan University guoji qiye guanli yanjiusuo shuoshi lunwen.
- 蕭素翠 (2002)。〈E世代新媒體對人際傳播之影響〉。《中國廣告學刊》，第7期，頁139-160。
- Xiao sucui. (2002). *E shidai xinmeiti dui renji chuanbo zhi yingxiang. Zhongguo guanggao xuekan, No. 7, 139-160.*
- 賴思矜 (2007年7月)。〈女孩就是要化妝——美貌論述的打造與實踐〉，「2007中華傳播學會年會」，台北縣淡水。
- Lai siwen. (2007, July). *Nuhai jiushi yao huazhuang—meimao lunshu de dazao yu shijian*. 2007 zhonghua chuanbo xuehui nianhui, Taipei xian danshui.
- 謝佳宇 (2007年6月)。〈芭比世代整形企業喚醒女孩自信〉。《卓越國際媒體月刊》，第274期，頁112-115。

《傳播與社會學刊》, (總) 第 17 期 (2011)

Xie jiayu (2007, June). Babi shidai zhengxing qiye huanxing nuhai zixin. *Zhuoyue guoji meiti yuekan*, No. 274, 112–115.

### 英文部分 (English Section)

- Abdel-Hadi, M. S. (2007). Can saline be an alternative to aesthetic surgery in extended breast quadrantectomy. *Saudi Medical Journal*, 28(2), 201–205.
- Adkins, A. D., & Rimal, R. N. (2003). Using computers to narrowcast health messages: The role of audience segmentation, targeting, and tailoring in health promotion. In A. M. Dorsey, K. I. Miller, R. Parrott, & T. L. Thompson, (Eds.), *Hand book of health communication* (pp. 497–513). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Allard, S. L., Andrews, J. E., Case, D. O., Johnson, J. D., & Kelly, K. M. (2004). From two-step flow to internet: The changing array of sources for genetics information seeking. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 55(8), 660–669.
- Anderson, D. M., Meissner, H. I., & Portnoy, B. (1989). Media use and the health information acquisition process: How callers learned about the NCI's cancer information service. *Health Education Research*, 4(4), 419–427.
- Aston, S. J., Steinbrech, D. S., & Walden, J. (2009). *Aesthetic plastic surgery*. Elsevier Health Science.
- Atkin, C. K. (1981). Mass communication research principles for health education. In M. Meyer (Ed.), *Health education by television and radio: Contributions to an international conference with a selected bibliography* (pp. 41–55). New York: K. G. Saur.
- Balasubramanian, S., Bronnenberg, B. J., & Peterson, R. A. (1997). Exploring the implications of the internet for consumer marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25(4), 329–346.
- BAPPAS. (2008). *Cosmetic surgery and the NHS*. (n. d.). Retrieved January 4, 2008, from British Association of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgeons web site: [http://www.bapras.org.uk/cms\\_subcat/337/Cosmetic-Surgery-and-the-NHS.htm](http://www.bapras.org.uk/cms_subcat/337/Cosmetic-Surgery-and-the-NHS.htm)
- Bar-Tal, Y. (1994). Uncertainty and the perception of sufficiency of social support, control, and information. *Psychological Record*, 44(1), 13–24.
- Bauer, H. H., Grether, M., & Leach, M. (2002). Building customer relations over the internet. *Industrial Marketing Management*, 31(2), 155–163.
- Baym, N. K., Kunkel, A., Ledbetter, A., Lin, M. C., & Zhang, Y. B. (2007). Relational quality and media use in interpersonal relationships. *New Media & Society*, 9(5), 735–752.
- Berelson, B., Gaudet, H., & Lazarsfeld, P. F. (1948). *The people's choice: How the voter makes up his mind in a presidential campaign*. NY: Columbia University Press.

## 資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

- Blackwell, R. D., Miniard, P. W., & Engel, J. F. (2005). *Consumer behavior* (10th ed.). Cincinnati, OH: South-Western College Publishing.
- Brown, A., Furnham, A., Glanville, L., & Swami, V. (2007). Factors that effect the likelihood of undergoing cosmetic surgery. *Aesthetic Surgery Journal*, 27(5), 501–508.
- Cairnie, A., & Holliday, R. (2007). Man Made Plastic: Investigating men's consumption of aesthetic surgery. *Journal of Consumer Culture*, 7(1), 57–78.
- Case, D. O. (2002). *Looking for information: A survey of research on information seeking, needs, and behavior*. San Diego, CA: Academic Press.
- Cherie, A., Mitkie, G., Ismail, S., & Berhane, Y. (2005). Perceived sufficiency and usefulness of information, education and communication (IEC) materials and methods related to HIV/AIDS. *African Journal of Reproductive Health*, 9(1), 66–77.
- Christie, B., Short, J., & Williams, E. (1976). *The social psychology of telecommunication*. London: John Wiley.
- Crockett, R. J., Persing, J. A., & Pruzinsky, T. (2007). The influence of plastic surgery "reality TV" on cosmetic surgery patient expectations and decision making. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 120(1), 316–324.
- Daft, R. L., Lengel, R. H., & Trevino, L. K. (1987a). Media symbolism, media richness, and media choice in organizations: A symbolic interactionist perspective. *Communication Research*, 14(5), 553–574.
- Daft, R. L., Lengel, R. H., & Trevino, L. K. (1987b). Message equivocality, media selection and manager performance: Implications for information systems. *MIS Quarterly*, 11(3), 355–366.
- Davis, K. (1995). *Reshaping the female body: The dilemma of cosmetic surgery*. NY: Routledge.
- Dervin, B. (1976). Strategies for dealing with human information needs: Information or communications. *Journal of Broadcasting*, 20(3), 324–351.
- Dimmick, J. W. (2003). *Media competition and coexistence: The theory of the niche*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Erdogmus, S., & Govsa, F. (2007). The arterial anatomy of the eyelid: Importance for reconstructive and aesthetic surgery. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 60(3), 241–245.
- Eyal, K., Flanagin, A. J., Lemus, D. R., McCann, R., & Metzger, M. J. (2003). Credibility for the 21st century: Integrating perspective on source, message and media credibility in the contemporary media environment. In P. J. Kalfleisch (Ed), *Communication yearbook 27* (pp. 293–335). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Fahmy, S., & Johnson, T. J. (2008) The CNN of the Arab world or a shill for terrorists? *The International Communication Gazette*, 70(5), 338–360.
- Feltwell, A. K., & Rees, C. E. (2004). The information-seeking behaviours of partners of men with prostate cancer: A qualitative pilot study. *Patient Education and Counseling*, 54(2), 179–185.

《傳播與社會學刊》, (總) 第 17 期 (2011)

- Fisher, R. A. (1921). On the mathematical foundation of theoretical statistics. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series A, Containing Papers of a Mathematical or Physical Character*, 222, 309–368.
- Fogg, B. J., & Tseng, S. (1999). Credibility and computer technology. *Communication of the ACM*, 42(5), 39–44.
- Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M., & Signorielli, N. (1981). Special report: Health and medicine on television. *New England Journal of Medicine*, 305(15), 901–904.
- Griffin, R. J., Dunwoody, S., & Neuwirth, K. (1999). Proposed model of the relationship of risk information seeking and processing to the development of preventive behaviors. *Environmental Research*, 80, S230–S245.
- Griffin, R. J., Neuwirth, K., Dunwoody, S., & Giese, J. (2004). Information sufficiency and risk communication. *Media Psychology*, 6(1), 21–61.
- Hammond, S. L. (1987). Health advertising: The credibility of organizational sources. In M. L. McLaughlin (Ed.), *Communication yearbook 10* (pp. 613–628). Newbury park, CA: Sage.
- Hovland, C., & Weiss, W. (1951). The influence of source credibility on communication effectiveness. *Public Opinion Quarterly*, 15(4), 635–650.
- Hsu, L. L. (2005). An exploratory study of Taiwanese consumers' experience of using health-related website. *Journal of Nursing Research*, 13(2), 129–139.
- IPRAF. (2008). *Requirements for aesthetic-plastic surgery training*. (n. d.). Retrieved January 4, 2008, from The International Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery Foundation web site: <http://www.ipraf.org/training.html>
- ISAPS. (2009). *About aesthetic surgery*. (n. d.). Retrieved February 2, 2009, from International Society of Aesthetic Plastic Surgery web site: [http://www.isaps.org/aboutas\\_comingsoon.php](http://www.isaps.org/aboutas_comingsoon.php)
- Johnson, J. D. (1997). *Cancer-related information seeking*. Cresskill, NJ: Hampton Press, Inc.
- Katz, E., & Lazarsfeld, P. (1955). *Personal Influence*. NY: Free Press.
- Klingenberg, H., Kranzle, H. P., & Picot, A. (1982). Office technology: A report on attitude and channel selection from field studies in Germany. In M. Burgoon (Ed.), *Communication yearbook 6* (pp. 674–692). Beverly Hills, CA: Sage.
- Lenz, E. R. (1984). Information seeking: A component of client decisions and health behavior. *Advances in Nursing Science*, 6(3), 59–72.
- Levinger, G., & Rands, M. (1979). Implicit theories of relationship: An intergenerational study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(5), 645–661.
- Lewis, T. (2006). Seeking health information on the internet: Lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? *Media, Culture & Society*, 28(4), 521–539.
- Lindlof, T. R., & Taylor, B. C. (2002). *Qualitative communication research methods* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.



## 資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例

- Masatu, M. C., Kvåle, G., & Klepp, K. I. (2003). Frequency and perceived credibility of reported sources of reproductive health information among primary school adolescents in Arusha, Tanzania. *Scandinavian Journal of Public Health, 31*(3), 216–223.
- Michal, D. B. (2007). Japan's mobile technoculture: The production of a cellular playscape and its cultural implications. *Media, Culture & Society, 29*(6), 954–971.
- Miller, V. (2008). New media, networking and phatic culture. *Convergence: The International Journal of Research into New Media Technologies, 14*(4), 387–400.
- Miller, J. (1994). Public attentiveness to and attitudes toward health care issues. In T. E. Backer, T. F. Campbell, M. L. Grady, E. M. Roger, & L. Sechrest (Eds.), *Effective dissemination of clinical and health information* (pp. 83–98). Rockville, MD: Agency for Health Care Policy Research.
- Morley, D. (1992). *Television, audiences and cultural studies*. London: Routledge.
- Morrison, T. (1994). *The bluest eye*. NY: Penguin.
- Napoli, P. M. (2001). Consumer use of medical information from electronic and paper media. In J. E. Katz & R. E. Rice (Eds.), *The internet and health communication: Experiences and expectations* (pp. 79–98). Thousand Oaks, CA: Sage.
- O'Reilly, C. A., & Tsui, A. S. (1989). Beyond simple demographic effect: The importance of relational demography in superior-subordinate dyads. *Academy of Management Journal, 32*(2), 402–423.
- Patrinely, J. R., Skibell, B. C., Soparkar, C. N. S., & Tower, R. N. (2007). Periocular anesthesia in aesthetic surgery. *Seminars in Plastic Surgery, 21*(1), 37–40.
- Pearl, A., & Weston, J. (2003). Attitudes of adolescents about cosmetic surgery. *Annals of Plastic Surgery, 50*(6), 628–630.
- Rice, R. E. (1993). Media appropriateness: Using social presence theory to compare traditional and new organizational media. *Human Communication Research, 19*(4), 451–484.
- Robertson, T. S., & Wortzel, L. H. (1977). Consumer behavior and health care change: The role of mass media. In P. D. Cooper (Ed.), *Health care marketing: Issue and trends* (pp. 167–174). Germantown, MD: Aspen Systems.
- Schmitt-Back, R. (1994). Intermediation environments of west German and east German voters: Interpersonal communication and mass communication during the first all-German election campaign. *European Journal of Communication, 9*(4), 381–419.
- Schramm, W. S. (1973). *Men, message, and media*. NY: Harper & Row.
- Schramm, W., & Wade, S. (1969). The mass media as source of public affairs, science, and health knowledge. *Public Opinion Quarterly, 33*(2), 197–209.

《傳播與社會學刊》，(總)第17期(2011)

- Signorielli, N. (1990). Television and health: Images and impact. In C. Atkin & L. Wallace (Eds.), *Mass communication and health: Complexities and conflicts* (pp. 96–113). Newbury Park, CA: Sage.
- Simoni, J. J., & Ball, R. A. (1975, August). *The diffusion of health information: Medicine hucksters can teach us something*. Paper presented at the annual meeting of the Rural Sociological Society, San Francisco, CA.
- Soueid, A., & Wilson, Y. T. (2008). Internet use by plastic surgery patients pre-operatively in a university teaching hospital in the United Kingdom. *European Journal of Plastic Surgery*, 30(6), 263–267.
- Sullivan, C. B. (1995). Preference for electronic mail in organizational communication tasks. *The Journal Business Communication*, 32(1), 49–65.
- Wilson, T. D. (1999). Models in information behaviour research. *Journal of Document*, 55(3), 249–270.
- Wilson, T. D. (1981). On user studies and information needs [Electronic version]. *Journal of Documentation*, 37(1), 3–15.
- Wong, W. W., Camp, M. C., Camp, J. S., & Gupta, S. C. (2010). The quality of Internet advertising in aesthetic surgery: An in-depth analysis. *Aesthetic Surgery Journal*, 20(5), 735–743.
- Zweifler, M., & Glasberg, S. B. (2000). An outcome-based study of aesthetic surgery in a clinical setting. *Annals of Plastic Surgery*, 44(5), 355–360.

## 本文引用格式

曾逸仙、盧鴻毅(2011)。〈資訊尋求及品質評價：以具有美容整形經驗的女性為例〉。《傳播與社會學刊》，第17期，頁123–164。