

第四章 研究結果與討論

本章依據研究目的，將調查分析的結果分為以下四節加以說明：

第一節 研究對象背景變項分析；

第二節 研究對象登革熱防治的知識、態度及預防行為的現況；

第三節 研究對象登革熱資訊媒體來源數目、登革熱防治的知識、態度、預防行為之關係；

第四節 研究對象的背景變項與登革熱防治的知識、態度及預防行為之間的關係。

第五節 研究對象獲得登革熱資訊來源的有無、登革熱防治的知識、態度對登革熱預防行為之預測力。

第一節 研究對象背景變項分析

一、社會人口學變項

(一) 年級

一年級 168 人 (34.5 %)；二年級 155 人 (31.8%)；三年級 164 人 (33.7 %)。若以年級人數來看，以一、三年級較相當，二年級人數最少。

(二) 性別

研究對象男女生分別的人數為：男生為 229 人 (47 %)；

女生為 258 人 (53%)。

(三) 居住地

研究對象居住地為高雄縣的人數為：420 人 (86.2%)；

高雄市的為 56 人 (11.5%)，其它為 11 人 (2.3%) 而本

研究對象居住地以在高雄縣的居多。

(四) 父母親職業

由表 4-1 得知，研究對象父親的職業分佈以半專業、一般

性公務人員最多 (32%)，其次為專業人員、中級行政人員

(24.8%)，技術性工人 (19.3%)，無技術性或非技術工人

(13.6%)，高級專業人員及行政人員 (10.3%)。

而母親的職業分佈以無技術性或非技術工人最多 (40%)，

其次為專業人員、中級行政人員 (21.4%)，半專業、一般

性公務人員 (19.5%)，技術性工人 (13.6%)，高級專業人

員及行政人員 (5.5%)。

(五) 父母親教育程度

由表 4-1 得知，研究對象父親和母親的教育程度分佈皆是

以國中、初中畢業或高中、高職畢業最多，各為 (42.9%)、

(52.2%)，其次為專科或大學畢業，各為 (41.3%)、

(37.6%)，研究所或研究所以上，各為 (12.9%)、(6.6%)，

小學畢業或識字各為（1.4%）、（2.1%）及不識字各佔（1.4%）、（1.6%）。

（六）家庭社經地位

研究對象的家庭社經地位第三級、第二級佔最多，分別為208人（42.7%），第二級次之，164人（33.7%），接下來是第四級89人（18.3%），第一級26人（5.3%）。由資料顯示本研究對象的家庭社經地位以第三、二級的中高社經地位為最多。

二、過去生活經驗

（一）家中有無接受過登革熱緊急噴藥

家中接受過登革熱緊急噴藥之經驗者為260人（53.2%），未接受過的為227人（46.6%）。由資料顯示本研究對象家中接受過登革熱緊急噴藥的約佔一半以上，也表示可能有一半以上的人其居住地是暴露在高雄地區的登革熱好發區域中。

三、資訊來源

（一）獲得登革熱資訊的媒體來源

為瞭解學生主要是從哪些媒體管道獲得登革熱的資訊，在背景資料問卷中，列舉9個選項給學生做開放性填答。

絕大多數（92.6%）的學生曾經從電視獲得有關登革熱資訊，約七成（70.6%）的學生曾經從報紙上獲得有關資訊，約六成（61.8%）的學生曾經從網路上獲得有關資訊，四成的學生從廣播（44.1%）、宣傳單（42.1%），只有不到四成的學生從課本（33.7%）、雜誌（25.1%）學校演講宣傳單（24.6%）獲得有關登革熱資訊，有14位學生勾選曾經從「其它」方式獲得有關登革熱資訊，分別為親人、鄰居、醫院。由以上資料顯示，學生獲得的管道相當廣泛且普及，其中以電視、報紙、網路這三種管道是主要來源，尤其以電視佔最多。此結果與陳永富（2003）研究媒體有關登革熱衛生教育宣導對民眾行為影響，發現民眾最常接觸的媒體為電視、報紙、廣播；羅瑞華（2003）研究發現國中生最多由電視獲得登革熱防治訊息、其次為報紙、廣播。彭如仙（2000）研究發現由電視獲得反毒訊息佔最多；石玲如（2003）研究發現台北市國中學生發現研究對象SARS資訊來源主要為電視；陳木琳（2004）研究發現研究對象SARS行動線索為電視、網路、手冊、報紙是相符合的。因此研究對象不管是民眾或學生，研究主題是否為登革熱議題，大眾傳播仍是獲得訊息的主要管道，尤其以

電視佔最多。

從獲得登革熱資訊來源來看，其中以「網路」媒體值得注意，因為電腦資訊的普及，所以網路媒體逐漸成為資訊來源的主流，日後在實施介入教育時不能忽視媒體的影響力。而在目前的教育體系中，課本是讓學生獲得正確預防傳染病資訊的重要管道，然而只有不到四成的學生從課本中獲得相關資訊，所以教育部與學校應重視並改善學生獲得資訊的相關教材，或從學生最常接觸的管道中澄清訊息的真實性，以避免錯誤的資訊降低預防登革熱教育的成效。

(二) 傳播登革熱資訊的對象來源

為瞭解學生主要是從哪些對象獲得登革熱的資訊，在背景資料問卷中，列舉 6 個選項給學生做開放性填答。

由表 4-1 得知研究對象獲得登革熱資訊的對象中，以學校老師 (89.1%) 占最多，其次為父母 (60.8%)、防疫人員 (45%)、朋友 (30%)、鄰居 (27.1%) 其它 (1.6%)。由以上資料顯示研究對象主要是由學校老師、父母獲得資訊，而老師可提供學生較正確的資訊，所以學生獲得的資訊來源相當可靠，日後我們有必要提供老師持續的再教育，及

正確的資訊給父母，這對教育成效會有相當大的助益。

表 4-1 研究對象背景變項之次數、百分比分佈 (n=487 人)

變項名稱	變項類別	人數	百分比
年級	一	168	34.5
	二	155	31.8
	三	164	33.7
性別	男	229	47
	女	258	53
居住地	高雄縣	420	86.2
	高雄市	56	11.5
	其它	11	2.3
父親職業	無技術性或非技術工人	66	13.6
	技術性工人	94	19.3
	半專業、一般性公務人員	156	32.0
	專業人員、中級行政人員	121	24.8
	高級專業人員及行政人員	50	10.3
父親教育程度	不識字	7	1.4
	小學畢業或識字	7	1.4
	國中、初中畢業或高中、高職畢業	209	42.9
	專科或大學畢業	201	41.3
	研究所或研究所以上	63	12.9
母親職業	無技術性或非技術工人	195	40.0
	技術性工人	66	13.6
	半專業、一般性公務人員	95	19.5
	專業人員、中級行政人員	104	21.4
	高級專業人員及行政人員	27	5.5

表 4-1 研究對象背景變項之次數、百分比分佈 (n=487 人) 繼 1

變項名稱	變項類別	人數	百分比
母親教育程度	不識字	8	1. 6
	小學畢業或識字	10	2. 1
	國中、初中畢業或高中、高職畢業	254	52. 2
	專科或大學畢業	183	37. 6
	研究所或研究所以上	32	6. 6
家庭社經地位	第一級最高社經	26	5. 3
	第二級高社經	164	33. 7
	第三級中社經	208	42. 7
	第四級低社經	89	18. 3
家中接受過登革 熱緊急噴藥	是	260	53. 4
	否	227	46. 6
獲得登革熱資訊 的媒體來源	電視	451	92. 6
	廣播	215	44. 1
	報紙	344	70. 6
	雜誌	122	25. 1
	網路	301	61. 8
	課本	164	33. 7
	宣傳單	205	42. 1
	學校演講宣傳單	120	24. 6
	其他	14	2. 9
傳播登革熱資訊 的對象來源	父母	296	60. 8
	學校老師	434	89. 1
	朋友	146	30
	鄰居	132	27. 1
	防疫人員	219	45
	其它	8	1. 6

第二節 研究對象登革熱防治的知識、態度及預防行為的現況

一、登革熱防治知識

登革熱防治知識是指學生對研究者自編的登革熱知識測驗題的回答情形，題目共 11 題，計分方式答對 1 分，答錯或未填答者 0 分，因此量表總分為 0-11 分，分數越高表示登革熱防治知識程度越高，此部分之總平均為 8.98, 標準差為 1.62，故知識程度是屬高等程度。

就問卷統計表 4-2 登革熱防治知識變項之分布情形而言，對於登革熱防治整體的知識認知程度，有 8 題答對率皆在八成以上，其餘三題，第 6、9、10 題答錯比例明顯高於其餘題目。

第 6 題「全世界哪些地區不是登革熱流行的區域」主要為測驗學生對於目前全球登革熱流行區域分布之概念，特別在現代的台灣，以出國旅遊作為主要家庭休閒活動的風氣鼎盛，如何避免身處疫區的危機尤為必要，測驗結果卻顯示，約 1/3 的學生缺乏此概念，在此種情形下，對於世界衛生組織有關全球暖化所提出的警訊應予加強宣導，尤其可能造成熱帶傳染病大流行（包含登革熱）的危機應特別強調；另外、國中生對於全球資訊的蒐集能力可能較為不足，應可透過教育手段，如家庭作業方式增進之。

第 9 題「大型積水容器（水池）或處所要如何處理才可有效防治登革熱病媒蚊孳生？」以及**第 10 題**「公園的樹洞積水可能孳生登革熱病媒蚊，要如何處理才可有效防治登革熱病媒蚊孳生？」主要為測驗學生對於登革熱病媒蚊孳生源的處理實務能力，從測驗結果偏高的答錯比例顯示，大部分同學對於登革熱防治的相關知識可能僅止於停留在理論階段，尚未能完全落實於生活中，以致於對於高雄地區普遍發生的大型登革熱病媒蚊孳生處所無法有效掌握處理要領，有關此一部份，除了必須加強安排相關實務課程外，結合家庭、乃至於社區的定期登革熱防治活動實為必要，讓學生能親自去看、去想、去動手才是根本解決之道。

登革熱防治知識部分的第 6 題是屬於「病媒蚊特性」的部份，第 9、10 題屬於「預防方法」部份，因此往後在衛生教育宣導時，這兩部分的觀念要再加強，以期能深化受教者的生活。

表 4-2 登革熱防治知識變項之分佈情形 (n=487 人)

變項	變項 類別	人數	百分比
1. 以下何者為登革熱的傳染途徑？	錯	71	14.6
	對	416	85.4
2. 登革熱的主要症狀為何？	錯	38	7.8
	對	449	92.2
3. 以目前而言，預防登革熱流行最有效的 方法為何？	錯	38	7.8
	對	449	92.2
4. 登革熱主要在台灣何處流行？	錯	87	17.9
	對	400	82.1
5. 如何清除登革熱病媒蚊的孳生源？	錯	12	2.5
	對	475	97.5
6. 目前全世界哪些地區不是登革熱流行 的區域？	錯	179	36.8
	對	308	63.2
7. 個人從事登革熱病媒蚊孳生源的清除 工作時，至少每隔多久要巡察一次， 方可使登革熱病媒蚊失去繁殖的機 會？	錯	84	17.2
	對	403	82.8
8. 下列何種積水容器不可能孳生登革熱 病媒蚊？	錯	76	15.6
	對	411	84.4
9. 對於大型的積水容器（水池）或處所要 如何處理才可有效防治登革熱病媒蚊 孳生？	錯	164	33.7
	對	323	66.3
10. 當你發現公園的樹洞積水可能孳生 登革熱病媒蚊，要如何處理才可有效防治 登革熱病媒蚊孳生？	錯	240	49.3
	對	247	50.7
11. 當你發現家裡的花盆底盤、飲水機底 盤等容器積水可能孳生登革熱病媒蚊 時，要如何處理才能有效防治登革熱病媒 蚊孳生？	錯	23	4.7
	對	464	95.3

二、登革熱態度

研究對象對登革熱的態度包括自覺登革熱之罹患性、自覺登革熱之嚴重性、自覺預防登革熱之行動利益、自覺預防登革熱之行動障礙。其分佈情形如表 4-3 所示：

(1) 自覺登革熱之罹患性

自覺登革熱之罹患性是指研究對象對研究者自編的登革熱態度量表的回答情形，題目共 3 題，量表計分方式由非常不可能~非常可能，依序為 1~5 分。因此量表之總分為 3~15 分，分數越高表示自覺登革熱之罹患性可能性越高。自覺登革熱之罹患性，其總平均為 10.18，標準差為 2.15，顯示學生自覺登革熱之罹患性較偏向於中上程度。

其中**第 1 題**「當被蚊子叮咬後會令我感覺感染登革熱的可能性是一」回答「可能」及「非常可能」者只佔 32%，顯示約有七成人士不認為可能，故可看出學生對於登革熱危機意識差，因此應加強宣導強化學生的自我危機感。此項研究結果與石玲如（2003）針對台北市國中學生 SARS 信念、預防行為及相關因素之研究中所提到學生不會太擔心罹患 SARS 的心態是相似的，即學生普通存有僥倖心態，「總認為自己並不會這麼倒楣」、「那個人不會是我」。

第2題「發現身體出現疑似登革熱症狀，我會認為自己感染登革熱的可能性是」和**第3題**「家中有親人或鄰居出現疑似感染登革熱症狀，我會認為自己感染登革熱的可能性」這二題約一半的學生認為是有可能的，表示學生普遍認為自己本身及家中有親人或鄰居出現疑似感染登革熱症狀時，自己感染登革熱的可能性是很高的。

(2) 自覺登革熱之嚴重性

自覺登革熱之嚴重性是指研究對象對研究者自編的登革熱態度量表的回答情形，題目共 9 題，量表計分方式由非常不嚴重~非常嚴重，依序為 1~5 分。因此量表之總分為 9~45 分，分數越高表示自覺登革熱之嚴重性越高。自覺登革熱之嚴重性，其總平均為 37.41，標準差為 4.76，可見學生整體的自覺登革熱之嚴重性是偏向高上程度的。

由表 4-4 得知，依學生自覺登革熱之嚴重性程度加以排序分別為**第 3 題**「罹患登革熱，而必須住院治療時-」(平均得分 4.53) 的嚴重性最高，其次為**第 4 題**「罹患登革熱，而使家中經濟負擔加重時，對我來說--」(平均得分 4.45)、

第 7 題「罹患登革熱，而使我必須面對死亡時，對我來說是一」(平均得分 4.43)、**第 9 題**. 罷患登革熱，而使我的家人必需要撥出相當多時間來照顧我時，對我來說是--」(平均得分 4.43) **第 8 題**「罹患登革熱，而影響我的家庭休閒生活時，對我來說是一」(平均得分 4.08)、**第 2 題**「罹患登革熱，無法上學唸書時，對我來說是一」(平均得分 4.03)、**第 6 題**「罹患登革熱，而影響我的外表形象時，對我來說是一」(平均得分 3.94)、**第 1 題**「罹患登革熱，使我四肢骨頭酸痛時，對我來說是一」(平均得分 3.86)、而以**第 5 題**「罹患登革熱，而使我無法參加社交活動時」，對我來說是-」(平均得分 3.68) 的嚴重性最低。由此可知大多數的研究對象均認為罹患登革熱，而必須住院治療的嚴重性是大於無法參加社交活動，其可能原因為住院的影響層面最大，會使自己的行動受限，無法上學，增加家人經濟負擔…等。

(3) 自覺預防登革熱之行動利益

自覺預防登革熱之行動利益是指研究對象對研究者自編的登革熱態度量表的回答情形，題目共 4 題，量表計分方式由非常不同意~非常同意，依序為 1~5 分。因此量表之總分

為 4~20 分，分數越高表示自覺預防登革熱之行動利益越高。自覺預防登革熱之行動利益，其總平均為 16.91，標準差為 2.81，而學生對於**第 1 題**「採取預防登革熱行為，可以使我避免罹患登革熱」(平均得分 4.24)、**第 2 題**「採取預防登革熱行為，可以有助於我家人的健康」(平均得分 4.41)、**第 3 題**「採取預防登革熱行為，可以使我免除罹患登革熱的恐懼」(平均得分 4.09)、**第 4 題**「採取預防登革熱行為，可以降低罹患登革熱的可能性」(平均得分 4.18)，而此四題的自覺登革熱之行動利益選項於同意~非常同意即占了八成以上，可見學生自覺預防登革熱之行動利益很高。

由此可知，大部份研究對象對從事登革熱預防行為所獲得的利益有很大的信心，而且普遍認為只要採取登革熱預防行為，可以使自己、家人避免罹患登革熱，及免除罹患登革熱的恐懼，並有助於自己和家人的健康，而此項的想法是正向積極的，此項研究結果與洪玉珠（1998）針對大高雄地區民眾對登革熱防治認知與態度之研究是相似的，均認為只要採取良好的預防行為是可以避免感染登革熱的。

(4) 自覺預防登革熱之行動障礙

自覺預防登革熱之行動障礙是指研究對象對研究者自編的登革熱態度量表的回答情形，題目共 7 題，量表計分方式由非常不同意~非常同意，依序為 1~5 分。因此量表之總分為 7~28 分，分數越高表示自覺預防登革熱之行動障礙越高。自覺預防登革熱之行動障礙，其總平均為 15.54，標準差為 5.69，可知學生的自覺登革熱之行動障礙是偏向於不同意~非常不同意，表示學生自覺預防登革熱之行動障礙低。

由表 4-3 研究結果顯示學生對於這七項預防登革熱行為所面臨的行動障礙內容普遍是不同意的，也就是學生面對障礙時所採的態度是較正向的。

由表 4-5 得知，依學生自覺預防登革熱之行動障礙程度加以排序分別為**第 11 題**「從事預防登革熱行為，對我來說是一件很麻煩的事」(平均得分 2.69) 的障礙性最高，其次為**第 5 題**「我不知道如何去預防登革熱」(平均得分 2.35)、**第 10 題**「當我在從事預防登革熱行為時，我會怕引人注目」(平均得分 2.34)、**第 6 題**「當我在從事預防登革熱行為時，我會怕同學譏笑我」(平均得分 2.17)、**第**

8題「當我在從事預防登革熱行為時，我會怕同學不理會我」(平均得分 2.09)、**第 7 題**「當我在從事預防登革熱行為時，我會怕親人譏笑我」(平均得分 1.95)、而以**第 9 題**「當我在從事預防登革熱行為時，我會怕親人不理會我」(平均得分 1.95) 的障礙性最低。由此可知大多數的研究對象均認為從事預防登革熱行為，是一件很麻煩的事障礙性是大於從事預防登革熱行為時，怕親人不理會我。

而其中的第 5、9、10 題中立意見占多數，可看出學生對於登革熱預防行為所面臨的障礙議題是冷漠、不關心，所以往後在衛生教育宣導時，可設計活潑有趣的教學活動，教導學生面對這些障礙時應如何去因應，藉由這些活動（如：角色扮演）使學生學會這些技巧並應用在日常生活中。

表 4-3 登革熱態度變項之分佈情形 (n=487 人)

變項名稱	變項類別	人數	百分比	平均值 (標準差)
自覺罹患性				
1. 當被蚊子叮咬後會令我感覺感染登革熱的可能性是—	非常不可能	27	5.5	3.13
	不可能	59	12.1	(0.87)
	中立意見	245	50.3	
	可能	136	27.9	
	非常可能	20	4.1	
2. 發現身體出現疑似登革熱症狀，我會認為自己感染登革熱的可能性是—	非常不可能	19	3.9	3.62
	不可能	18	3.7	(0.87)
	中立意見	146	30.0	
	可能	249	51.1	
	非常可能	55	11.3	
3. 家中有親人或鄰居出現疑似感染登革熱症狀，我會認為自己感染登革熱的可能性是—	非常不可能	20	4.1	3.44
	不可能	39	8.0	(0.92)
	中立意見	185	38.0	
	可能	195	40.0	
	非常可能	48	9.9	
自覺嚴重性				
1. 罷患登革熱，使我四肢骨頭酸痛時，對我來說是一—	非常不嚴重	4	0.8	3.86
	不嚴重	24	4.9	(0.86)
	中立意見	122	25.1	
	嚴重	222	45.6	
	非常嚴重	115	23.6	
2. 罷患登革熱，無法上學唸書時，對我來說是一—	非常不嚴重	18	3.7	4.03
	不嚴重	21	4.3	(1.06)
	中立意見	95	19.5	
	嚴重	148	30.4	
	非常嚴重	205	42.1	

表 4-3 登革熱態度變項之分佈情形 (n=487 人) 繼 1

3. 罷患登革熱，而必須住院治療時，對我來說是—	非常不嚴重	2	0.4	4.53
	不嚴重	6	1.2	(0.74)
	中立意見	45	9.2	
	嚴重	113	23.2	
	非常嚴重	321	65.9	
4. 罷患登革熱，而使家中經濟負擔加重時，對我來說—	非常不嚴重	2	0.4	4.45
	不嚴重	9	1.8	(0.82)
	中立意見	66	13.6	
	嚴重	102	20.9	
	非常嚴重	308	63.2	
5. 罷患登革熱，而使我無法參加社交活動時，對我來說是—	非常不嚴重	14	2.9	3.68
	不嚴重	54	11.1	(1.09)
	中立意見	151	31.0	
	嚴重	124	25.5	
	非常嚴重	144	29.6	
6. 罷患登革熱，而影響我的外表形象時，對我來說是—	非常不嚴重	15	3.1	3.94
	不嚴重	26	5.3	(1.07)
	中立意見	129	26.5	
	嚴重	122	25.1	
	非常嚴重	195	40.0	
7. 罷患登革熱，而使我必須面對死亡時，對我來說是—	非常不嚴重	17	3.5	4.43
	不嚴重	10	2.1	(1.02)
	中立意見	62	12.7	
	嚴重	57	11.7	
	非常嚴重	341	70.0	
8. 罷患登革熱，而影響我的家庭休閒生活時，對我來說是—	非常不嚴重	10	2.1	4.08
	不嚴重	18	3.7	(0.96)
	中立意見	95	19.5	
	嚴重	166	34.1	
	非常嚴重	198	40.7	
9. 使我的家人必需要撥出相當多時間來照顧我時，對我來說是—	非常不嚴重	0	0	4.43
	不嚴重	7	1.4	(0.75)
	中立意見	59	12.1	
	嚴重	138	28.3	
	非常嚴重	283	58.1	

表 4-3 登革熱態度變項之分佈情形 (n=487 人) 繼 2

自覺行動利益					
1. 採取預防登革熱行為，可以使我避免罹患登革熱	非常不同意	6	1.2	4.24	
	不同意	5	1.0	(0.82)	
	中立意見	70	14.4		
	同意	191	39.2		
	非常同意	215	44.1		
2. 採取預防登革熱行為，可以有助於我家人的健康	非常不同意	4	0.8	4.41	
	不同意	3	0.6	(0.74)	
	中立意見	43	8.8		
	同意	176	36.1		
	非常同意	261	53.6		
3. 採取預防登革熱行為，可以使我免除罹患登革熱的恐懼	非常不同意	5	1.0	4.09	
	不同意	12	2.5	(0.88)	
	中立意見	105	21.6		
	同意	178	36.6		
	非常同意	187	38.4		
4. 採取預防登革熱行為，可以降低罹患登革熱的可能性	非常不同意	12	2.5	4.18	
	不同意	9	1.8	(0.91)	
	中立意見	69	14.2		
	同意	187	38.4		
	非常同意	210	43.1		
自覺行動障礙					
5. 我不知道如何去預防登革熱	非常不同意	118	24.2	2.35	
	不同意	149	30.6	(1.04)	
	中立意見	169	34.7		
	同意	32	6.6		
	非常同意	19	3.9		

表 4-3 登革熱態度變項之分佈情形 (n=487 人) 繼 3

6. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕同學譏笑我	非常不同意	1	32.2	2.17
	不同意	57	29.4	(1.03)
	中立意見	143	29.8	
	同意	145	6.0	
	非常同意	29	2.7	
7. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕親人譏笑我	非常不同意	197	40.5	1.95
	不同意	153	31.4	(0.97)
	中立意見	113	23.2	
	同意	12	2.5	
	非常同意	12	2.5	
8. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕同學不理會我	非常不同意	171	35.1	2.09
	不同意	159	32.6	(1.04)
	中立意見	118	24.2	
	同意	22	4.5	
	非常同意	17	3.5	
9. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕親人不理會我	非常不同意	201	41.3	1.95
	不同意	158	32.4	(1.01)
	中立意見	96	19.7	
	同意	17	3.5	
	非常同意	15	3.1	
10. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕引人注目	非常不同意	141	29.0	2.34
	不同意	121	24.8	(1.11)
	中立意見	164	33.7	
	同意	39	8.0	
	非常同意	22	4.5	
11. 從事預防登革熱行為，對我來說是一件很麻煩的事	非常不同意	100	20.5	2.69
	不同意	112	23.0	(1.22)
	中立意見	162	33.3	
	同意	64	13.1	
	非常同意	49	10.1	

表 4-4 依自覺登革熱之嚴重性由高至低依序整理如下：

變項名稱	平均得分
3. 罷患登革熱，而必須住院治療時，對我來說是一	4.53
4. 罷患登革熱，而使家中經濟負擔加重時，對我來說	4.45
7. 罷患登革熱，而使我必須面對死亡時，對我來說是一	4.43
9. 罷患登革熱，而使我的家人必需要撥出相當多時間來照顧我時，對我來說是一	4.43
8. 罷患登革熱，而影響我的家庭休閒生活時，對我來說是一	4.08
2. 罷患登革熱，無法上學唸書時，對我來說是一	4.03
6. 罷患登革熱，而影響我的外表形象時，對我來說是一	3.94
1. 罷患登革熱，使我四肢骨頭酸痛時，對我來說是一	3.86
5. 罷患登革熱，而使我無法參加社交活動時，對我來說是一	3.68

表 4-5 依自覺預防登革熱之行動障礙由高至低依序整理如下：

變項名稱	平均得分
11. 從事預防登革熱行為，對我來說是一件很麻煩的事	2.69
5. 我不知道如何去預防登革熱	2.35
10. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕引人注目	2.34
6. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕同學譏笑我	2.17
8. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕同學不理會我	2.09
7. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕親人譏笑我	1.95
9. 當我在從事預防登革熱行為時，我會怕親人不理會我	1.95

三、登革熱預防行為

研究者自編之登革熱預防行為量表的得分情形，題目共 17 題，量表計分方式由從未如此~總是如此，依序為 1~5 分。因此量表之總分為 17~85 分，分數越高表示登革熱預防的行為越多。登革熱預防行為，其總平均為 52.96，標準差為 10.99，可見學生的登革熱預防行為較偏向於中等程度，相較於登革熱在高雄地區日益普遍的情形，實有再加強努力的空間。

由表 4-7 得知**第 3 題**「我會經常保持紗窗、紗門緊閉狀態」平均得分 4.18 為最高分，表示學生已將此行為養成習慣，自然的落實於生活中，因此出現的頻率最高。平均得分為 3~4 分，預防行為是傾向經常如此~每次都如此的有**第 5 題**「若是到過東南亞旅遊，返國後出現高燒及身體酸痛現象時，會立即就醫接受檢查」、**第 6 題**「我會清除住家內外之人工積水容器如水缸、貯水、廢輪胎、盆栽水盤、花瓶、水甕、鐵桶、木桶、塑膠桶、鍋子、保麗龍容器、瓶罐等」、**第 7 題**「家中暫時不用之容器我會將之倒置-」、**第 11 題**「我在種植盆栽時，不使用底盤蓄水，為減少病媒蚊之發生」、**第 14 題**「平時我會注意作習正常」、**第 15 題**「平時我不挑食」，表示學生對於這些預防行為是較為正向、積極的。

平均得分為 1~3 分，預防行為是傾向從不如此~偶而如此的有第 1、2、4、8、10、17 題，表示研究對象對這些行為是較為負向的、消極的。

其中**第 1 題**「我在家中會點蚊香」有一半以上的研究對象是很少~從不如此有此行為、**第 4 題**「我睡覺時會懸掛蚊帳以避免蚊子叮咬」有六成以上的從不如此有此行為，而相對於**第 3 題**「我會經常保持紗窗、紗門緊閉狀態」是學生最常使用的預防行為，由以上資料顯示現代人生活習慣改變，家家戶戶紗窗盛行已取代傳統點蚊香、掛蚊帳方式或學生可能意識到點蚊香對人體的傷害，及怕麻煩而不使用這二種預防行為，因此學生在家中保持紗窗、紗門緊閉的預防觀念是很好的，**第 2 題**「我外出時，會穿淡色長衣褲並在身體裸露部位塗擦防蚊藥膏，以避免蚊子叮咬」、**第 10 題**「對於屋外之自然積水容器如樹洞、竹筒，我會將之清除或修補」這二題有八成以上的研究對象是偶而如此~從不如此有此行為，顯示現今高雄地區人民普遍的生活習慣未因登革熱長年流行而有所改變，所以明明大家都知道的也有能力做到的，但是會實際行動去落實的確很少，因此「知易行難」也是宣導登革熱預防行為時所要克服的困難。

第 8 題「使用之積水容器我會至少每週倒水一次並刷洗內壁，以清除蚊卵」這一題有六成以上的研究對象預防行為為偶而如此~從不如此，但偶而如此佔最多為 30%，從這一題可看出研究對象對於登革熱的態度是不積極的，有想到或是正在流行時才會去做，也就是沒有意識到環境中孳生源的清除對登革熱預防工作的必要性。**第 16 題**「平時我不熬夜」這一題有六成以上的研究對象預防行為為偶而如此~從不如此，偶而如此佔最多為 27.5%，表示有些學生作息是不正常的，推測原因可能是課業繁重，或沉迷於網路…等，因此可透過學校教育強調作息正常對青春期的發育是很重要的。

第 17 題「平時我有規律運動的習慣」這一題有五成以上的研究對象預防行為為偶而如此~從不如此，偶而如此佔最多為 32.2%，由此可看出研究對象對於規律運動可促進健康、增強免疫力並預防疾病的觀念較薄弱，而國中生正面臨考試升學的壓力，因此心思多放在課業上，除了正規體育課外，很少有其它時間挪來規律運動。

第 9 題「我會將含有蚊卵、幼蟲或蛹之積水倒在路面，使它日光曝曬，自然乾燥」這一題每個選項分佈的很廣、很平均，由此可看出學生對登革熱普遍不關心，態度可能是無所謂，與

自己沒有關係，或本身對於登革熱認知不足，不了解將含有蚊卵、幼蟲或蛹之積水倒在路面，使它乾燥的原因是什麼，因此我們可透過學校、家長、社區加強宣導，除了教導預防行為外，更要強調為什麼這麼做的原因，並鼓勵學生實際去做。

第 12 題「家中有養食蚊魚，如大肚魚、孔雀魚等，捕食蚊類之幼蟲」這一題的選項呈現兩極化，從不如此的佔 43.1%，每次都如此的佔 25.5%，由此可看出可能是家庭的生活型態所致，經濟狀況好的家庭本來就有養，而不是因為要預防才養，經濟狀況差的家庭根本沒有閒情逸緻養魚，因此可考慮防疫需求，如在登革熱大流行時期，可建議由政府衛生機關提供疫區的民眾食蚊魚，如大肚魚、孔雀魚等，以期能使此預防方法普及，落實於一般大眾。

第 13 題「我會定期噴灑殺蟲劑，以防治登革熱」這一題有七成五以上的學生預防行為為偶而如此~從不如此，由此資料顯示絕大多數的學生對登革熱用藥的觀念正確，了解到除非是在疫情流行期，否則定期噴灑殺蟲劑，是無法防治登革熱的，因為單次的使用效果是暫時性的壓抑，無法持久，也可能造成污染環境及生物抗藥性，因此要徹底防治登革熱主要還是要靠全民動手，在平時就養成清除生活環境中登革熱病媒蚊的良好習慣。

表 4-6 登革熱預防行為變項之分佈情形 (n=487 人)

變項	變項類別	人數	百分比	平均值 (標準差)
1. 我在家中會點蚊香	從不如此	149	30.6	2.35
	很少如此	143	29.4	(1.22)
	偶而如此	110	22.6	
	經常如此	46	9.4	
	每次都如此	39	8.0	
2. 出入疫區時，會穿淡色長衣 褲並在身體裸露部位塗擦防 蚊藥膏，以避免蚊子叮咬	從不如此	70	14.4	2.61
	很少如此	172	35.3	(1.07)
	偶而如此	156	32.0	
	經常如此	57	11.7	
	每次都如此	32	6.6	
3. 我會經常保持紗窗、紗門緊 閉狀態	從不如此	28	5.7	4.15
	很少如此	29	6.0	(1.15)
	偶而如此	39	8.0	
	經常如此	137	28.1	
	每次都如此	254	52.2	
4. 我睡覺時會懸掛蚊帳以避免 蚊子叮咬	從不如此	301	61.8	1.85
	很少如此	74	15.2	(1.30)
	偶而如此	40	8.2	
	經常如此	39	6.0	
	每次都如此	43	8.8	
5. 若是我到過東南亞旅遊，返 國後出現高燒及身體 酸痛現象時，會立即就醫接 受檢查	從不如此	91	18.7	3.55
	很少如此	33	6.8	(1.51)
	偶而如此	70	14.4	
	經常如此	101	20.7	
	每次都如此	192	39.4	

表 4-6 登革熱預防行為變項之分佈情形 (n=487 人) 繼 1

6. 我會清除住家內外之人工積水容器如水缸、貯水、廢輪胎、盆栽水盤、花瓶、水甕、鐵桶、木桶、塑膠桶、鍋子、保麗龍容器、瓶罐等	從不如此	32	6.6	3.54
	很少如此	64	13.1	(1.19)
	偶而如此	125	25.7	
	經常如此	140	28.7	
	每次都如此	126	25.9	
7. 家中暫時不用之容器我會將之倒置-	從不如此	20	4.1	3.80
	很少如此	57	11.7	(1.15)
	偶而如此	90	18.5	
	經常如此	153	31.4	
	每次都如此	167	34.3	
8. 使用之積水容器我會至少每週倒水一次並刷洗內壁，以清除蚊卵	從不如此	52	10.7	3.12
	很少如此	99	20.3	(1.21)
	偶而如此	152	31.2	
	經常如此	105	21.6	
	每次都如此	79	16.2	
9. 我會將含有蚊卵、幼蟲或蛹之積水倒在路面，使它乾燥	從不如此	90	18.5	3.03
	很少如此	103	21.1	(1.40)
	偶而如此	95	19.5	
	經常如此	101	20.7	
	每次都如此	98	20.1	
10. 對於屋外之自然積水容器如樹洞、竹筒，我會將之清除或修補-	從不如此	141	29.0	2.45
	很少如此	136	27.9	(1.27)
	偶而如此	108	22.2	
	經常如此	55	11.3	
	每次都如此	47	9.7	
11. 我在種植盆栽時，不使用底盤蓄水，為減少病媒蚊之發生	從不如此	70	14.4	3.41
	很少如此	68	14.0	(1.41)
	偶而如此	90	18.5	
	經常如此	110	22.6	
	每次都如此	149	30.6	

表 4-6 登革熱預防行為變項之分佈情形 (n=487 人) 繼 2

12. 家中有養食蚊魚，如大肚魚、孔雀魚等，捕食蚊類之幼蟲	從不如此	210	43.1	2.59
	很少如此	67	13.8	(1.67)
	偶而如此	47	9.7	
	經常如此	39	8.0	
	每次都如此	124	25.5	
13. 我會定期噴灑殺蟲劑，以防治登革熱	從不如此	118	24.2	2.58
	很少如此	140	28.7	(1.30)
	偶而如此	117	24.0	
	經常如此	51	10.5	
	每次都如此	61	12.5	
14. 平時我會注意作息正常	從不如此	22	4.5	3.80
	很少如此	46	9.4	(1.15)
	偶而如此	113	23.2	
	經常如此	131	26.9	
	每次都如此	175	35.9	
15. 平時我不挑食	從不如此	30	6.2	3.56
	很少如此	57	11.7	(1.16)
	偶而如此	129	26.5	
	經常如此	150	30.8	
	每次都如此	121	24.8	
16. 平時我不熬夜	從不如此	44	9.0	3.14
	很少如此	119	24.4	(1.23)
	偶而如此	134	27.5	
	經常如此	103	21.1	
	每次都如此	87	17.9	
17. 平時我有規律運動的習慣	從不如此	22	4.5	3.42
	很少如此	85	17.5	(1.14)
	偶而如此	157	32.2	
	經常如此	114	23.4	
	每次都如此	109	22.4	

表 4-7 依登革熱預防行為平均得分加以排序整理如下：

預防行為變項	平均得分
3. 我會經常保持紗窗、紗門緊閉狀態	4.15
7. 家中暫時不用之容器我會將之倒置-	3.80
14. 平時我會注意作息正常	3.80
15. 平時我不挑食	3.56
5. 若是我到過東南亞旅遊，返國後出現高燒及身體酸痛現象時，會立即就醫接受檢查	3.55
6. 我會清除住家內外之人工積水容器如水缸、貯水、廢輪胎、盆栽水盤、花瓶、水甕、鐵桶、木桶、塑膠桶、鍋子、保麗龍容器、瓶罐等	3.54
17. 平時我有規律運動的習慣	3.42
11. 我在種植盆栽時，不使用底盤蓄水，為減少病媒蚊之發生	3.41
16. 平時我不熬夜	3.41
8. 使用之積水容器我會至少每週倒水一次並刷洗內壁，以清除蚊卵	3.12
9. 我會將含有蚊卵、幼蟲或蛹之積水倒在路面，使它日光曝曬，自然乾燥	3.03
2. 出入疫區時，會穿淡色長衣褲並在身體裸露部位塗擦防蚊藥膏，以避免蚊子叮咬	2.61
12. 家中有養食蚊魚，如大肚魚、孔雀魚等，捕食蚊類之幼蟲	2.59
13. 我會定期噴灑殺蟲劑，以防治登革熱	2.58
10. 對於屋外之自然積水容器如樹洞、竹筒，我會將之清除或修補-	2.45
1. 我在家中會點蚊香	2.35
4. 我睡覺時會懸掛蚊帳以避免蚊子叮咬	1.85

第三節 研究對象登革熱資訊媒體來源數目、登革熱防治的知識、態度、預防行為之關係

本節內容主要是探討及瞭解研究對象登革熱資訊媒體來源數目、登革熱防治知識、登革熱態度、預防行為間的相互關係，分別以登革熱資訊媒體來源數目、登革熱防治知識、登革熱態度、預防行為為依變項，進行 Pearson 積差相關考驗。

一、登革熱防治知識與登革熱態度

由表 4-8 得知，登革熱防治知識得分與登革熱態度得分之間呈正相關，且達到顯著差異 ($r=0.227, p<0.01$)，即表示登革熱防治知識愈高，對登革熱態度也愈正向，此結果與洪玉珠 (1998) 研究中發現登革熱認知與防治態度間有顯著相關相符合。顯示研究對象的登革熱防治知識與登革熱態度有相關，因此教導學生正確的防治知識對態度正向的建立是有幫助的。

二、登革熱態度與預防行為

由表 4-8 得知，登革熱態度得分與登革熱預防行為得分之間呈正相關，且達到顯著差異 ($r=0.375, p<0.01$)，即表示登革熱態度愈正向，其登革熱預防行為表現也愈好，此結果與洪玉珠 (1998) 研究中發現研究對象的登革熱防治態度與預防行為有相關相符合，因此幫助學生建立正向態度是有助於登革熱預

防行為的產生。

三、登革熱防治知識與登革熱預防行為

由表 4-8 得知，登革熱防治知識得分與登革熱預防行為得分之間呈正相關，且達到顯著差異 ($r=0.152$, $p<0.01$)，即表示登革熱防治知識愈高，其登革熱預防行為表現也愈好，此結果與賴香伶 (2004) 研究中發現個人防護行為與認知習習相關相符合。顯示登革熱防治知識與預防行為有相關，因此教導學生正確的登革熱防治知識是有助於預防行為的產生。

由本研究對象登革熱防治的知識、態度與預防行為三者的關係來看，以登革熱態度與登革熱預防行為間的相關性最高 ($r=0.375$)，其次是登革熱防治知識與態度登革熱度之間的相關 ($r=0.227$)，再其次是登革熱防治知識得分與登革熱預防行為之間的關係 ($r=0.152$)。本研究結果與 Allport 提出的 KAP 模式，以及 Bandura 認為知識的應用與行為表現兩者間有重要的關係的觀點相符合。

4-8 研究對象登革熱防治的知識、態度與預防行為之相關情形

	登革熱防治知識	登革熱態度	登革熱預防行為
登革熱防治知識	1.000		
登革熱態度	0.227**	1.000	
登革熱預防行為	0.152**	0.375**	1.000

註：** $p<0.01$

二、登革熱資訊媒體來源數目與登革熱防治知識

由表 4-9 得知登革熱資訊媒體來源數目與登革熱防治知識

得分未呈顯著相關，亦即登革熱相關知識不會因獲得媒體來源的多寡而受影響。此原因可能是因為學校有在教相關的知識，而此次的知識問題也大多與學校教過的有關所致。

五、登革熱資訊媒體來源數目與登革熱態度

由表 4-9 得知登革熱資訊媒體來源數目與登革熱防治態度

得分呈顯著相關，且達到顯著差異 ($r=.172, p<0.01$)，即表示登革熱資訊媒體來源數目愈多，登革熱態度會愈正向。

六、登革熱資訊媒體來源數目與登革熱預防行為

由表 4-9 得知登革熱資訊媒體來源數目與登革熱預防行為

得分呈顯著相關，且達到顯著差異 ($r=.143, p<0.01$)，即表示登革熱資訊媒體來源數目愈多，登革熱預防行為表現會愈好。

陳永富（2003）針對台中市東區民眾有關登革熱衛教宣導對民眾行為的影響之研究發現以媒體宣傳前後做比較，受訪者有關登革熱防疫的知識、態度、行為均有顯著增加，因此衛生教育單位，若能透過更多的大眾媒體，平面媒體來宣導登革熱防治，將會有助於學生對於登革熱的態度的建立，及預防行為的形成。

表 4-9 研究對象資訊媒體來源數目與登革熱防治的知識、態度與預防行為之相關情形

資訊媒體來源數目	
登革熱防治知識	- .003
登革熱態度	.172 **
登革熱預防行為	.143 **

註：** $p < 0.01$

第四節 研究對象的背景變項與登革熱防治知識、態度及預防行為之間的關係。

本節內容主要在探討及瞭解研究對象的背景變項與登革熱防治知識、態度及預防行為的相互關係，分別以年級、性別、居住地、父親職業、父親教育程度、母親職業、母親教育程度、家庭社經地位、家中有無接受過登革熱緊急噴藥、獲得登革熱資訊的媒體來源、傳播登革熱資訊的對象來源為自變項，以登革熱防治知識、態度及預防行為為依變項，進行 t 檢定、單因子變異數分析，若有差異，再以薛費氏事後考驗比較組別間的差異的情形。

一、研究對象背景變項與登革熱防治知識的關係

由表 4-10 得知，「年級」、「居住地」、「父親教育程度」、「沒有從鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊」與登革熱防治知識達顯著差異，而其餘背景變項與登革熱防治知識間並無明顯的差異或相關性存在。

(一) 年級

由表 4-10 得知，研究對象在登革熱防治知識上，不同年級的差異達顯著差異 ($p < 0.05$)，也就是不同年級的研究對象在

登革熱防治知識上程度有所不同。經薛費氏事後比較發現在年級方面，二、三年級得分顯著高於一年級。其研究結果與巫雯雯（1986）針對台北市國中生之營養知識、態度、行為調查研究，發現隨著年齡越大，營養知識得分也越高相符合，但與石玲如（2003）針對台北市國中生 SARS 信念、預防行為及其相關因素之研究，發現一年級得分顯著高於二、三年級，二年級得分顯著高於三年級之結果不符合。而本研究結果推測其原因可能為研究學校位在疫區，每年都有疫情傳出，學校每年都在宣導，因此二、三年級所接受宣導的次數較多，而一年級的健康課本中雖有簡略介紹到登革熱，但是施測時此章節尚未完成教授，這也表示隨著本身的學習經驗增加，知識愈充足，因此二、三年級在登革熱的認知程度較高。

（二）性別

由表 4-10 得知女生登革熱防治知識程度略高於男生，但統計上未達顯著差異。其研究結果與石玲如（2003）針對台北市國中生 SARS 信念、預防行為及其相關因素之研究及劉耿宏（2004）針對彰化縣地區國小高年級學童傳染病預防行為及相關因素之研究相符合，均發現女生知識得分高於男生。

(三) 居住地

由表 4-10 得知，研究對象在登革熱防治知識上，不同居住地的差異達顯著差異 ($p < 0.01$)，也就是不同居住地的研究對象在登革熱防治知識上程度有所不同。經薛費氏事後比較發現在居住地在高雄縣的學生顯著高於居住地在高雄市，其原因可能與居住地在高雄縣的學生佔多數，家中接受過登革熱緊急噴藥佔 8 成以上，也就是高雄縣的學生處於高危險區的人數很多，個人的居住環境、生活習慣不同，高雄縣衛教宣導較有成效，接受的訊息刺激較多有關，因此居住地在高雄縣的對於登革熱的了解程度較高。

(四) 父親教育程度

由於背景變項的次數分佈差異懸殊不利於推論統計分析，故研究者將父母親教育程度適度的重新分組：將教育程度為「不識字、小學畢業或識字國中、初中畢業或高中、高職畢業」分為第一組，「專科或大學畢業、研究所或研究所以上」分為第二組，重新分組結果運用於之後的分析討論。

由表 4-10 得知，研究對象在登革熱防治知識上，父親教育程度的差異達顯著差異 ($p < 0.01$)，也就是研究對象父親教育程度的不同在登革熱防治知識上程度也有所不同。亦即父親教

育程度較高者的得分高於父親教育程度較低者，此結果與林純美等人(1992)針對台灣南部七縣市居民對登革熱防治的知識態度及行為之調查研究及洪玉珠等人(1998)針對大高雄地區民眾對登革熱防治認知與態度之研究結果是相似的，均認為隨著教育程度提升其對登革熱防治知識較正確，其原因可能為父親教育程度較高者可提供學生較充足的教育資源，如網路、雜誌，或學生本身對登革熱的認知、及關心程度較高，因此研究對象不管是國中生或一般民眾，教育程度皆是影響登革熱防治知識的因素之一。

(五) 家中有無接受過登革熱緊急噴藥

由表 4-10 得知研究對象家中接受過登革熱緊急噴藥的知識得分低於沒有接受過的，但統計上未達顯著差異。此研究結果與林純美等人(1992)研究發現接受過登革熱病媒蚊指數調查者對登革熱防治知識較正確是不符合的，分析其原因可能為研究對象雖然家中沒有接受過登革熱緊急噴藥，但是也可能藉由其它管道來獲得相關資訊，因此知識得分較高，而此項結果有待未來可以做更詳細、深入的探討以釐清原因所在。

(六) 獲得登革熱資訊的媒體來源

由表 4-10 得知研究對象獲得登革熱資訊的媒體來源對登革

熱防治知識的影響是很平均的，均是重要的，但統計上未達顯著差異。

（七）傳播登革熱資訊的對象來源

由表 4-10 得知研究對象在登革熱防治知識上，與沒有從鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊的達顯著差異（各為 $p < 0.05$, $p < 0.05$ ），也就是研究對象沒有從鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊的在登革熱防治知識得分高於「勾選」有的，其原因可能為現代人生活住家型態改變，與鄰居的關係較冷漠，頂多見面打招呼，很少交談，相對的登革熱相關的話題也很少提到。而防疫人員一般出現時都是有疫情發生，只能做緊急噴藥的處理，沒有多餘的時間對民眾衛教或解答疑惑，因此鄰居、防疫人員皆不是主要宣導登革熱人員。另外不是從鄰居或防疫人員得到資訊者，也可能更會從其它管道獲得登革熱資訊，因此在知識上的得分較高。

綜合以上所述，在登革熱防治知識方面，研究對象二、三年級的知識優於一年級，居住地在高雄縣的、父親教育程度較高者其登革熱防治知識也較好。

表 4-10 研究對象背景變項與登革熱防治知識的關係 (N=487)

變項名稱	變項類別	人數	平均數	標準差	F / t 值	薛費氏 事後檢 定
年級	一	168	8.61	1.76	4.568*	二年級 > 一年級、 三年級 > 一年級
	二	155	9.06	1.44		
	三	164	9.09	1.59		
性別	男	229	8.91	1.67	-.119	
	女	258	8.93	1.57		
居住地	高雄縣	420	9.00	1.56	4.850**	高雄縣 > 高雄市
	高雄市	56	8.30	1.98		
	其它	11	8.72	1.19		
父親職業	無技術性或非技術工人	66	8.45	1.79	2.23	
	技術性工人	94	8.94	1.29		
	半專業、一般性公務人員	156	8.93	1.62		
	專業人員、中級行政人員	121	9.18	1.79		
	高級專業人員及行政人員	50	8.82	1.01		
父親教育程度	第一組：不識字、小學畢業或 識字、國中、初中畢 業或高中、高職畢業	223	8.68	1.61	-2.977**	
	第二組：專科或大學畢業、 研究所或研究所以上	264	9.12	1.60		
母親職業	無技術性或非技術工人	195	8.88	1.57	1.708	
	技術性工人	66	8.56	1.63		
	半專業、一般性公務人員	95	8.91	1.63		
	專業人員、中級行政人員	104	9.21	1.64		
	高級專業人員及行政人員	27	9.00	1.64		
母親教育程度	第一組：不識字、小學畢業或 識字、國中、初中畢 業或高中、高職畢業	272	8.79	1.57	-1.965	
	第二組：專科或大學畢業、 研究所或研究所以上	215	9.08	1.66		
家庭社經地位	第一級最高社經	26	9.03	1.68	1.301	
	第二級高社經	164	9.03	1.76		
	第三級中社經	208	8.94	1.54		
	第四級低社經	89	8.62	1.49		

表 4-10 研究對象背景變項與登革熱防治知識的關係 (N=487) 繼 1

家中接受過登革熱	是	260	8.80	1.60	-1.669
	否	227	9.05	1.62	
緊急噴藥					
獲得登革熱資訊的媒體來源	電視 否	36	8.86	2.04	-.234
	是	451	8.92	1.58	
報紙	廣播 否	271	8.92	1.66	-.011
	是	215	8.92	1.56	
雜誌	否	143	8.93	1.63	0.071
	是	344	8.91	1.64	
網路	否	364	8.98	1.57	1.451
	是	122	8.73	1.74	
課本	否	186	8.94	1.59	.202
	是	301	8.91	1.63	
宣傳單	否	323	8.93	1.61	.189
	是	164	8.90	1.64	
學校演講宣傳單	否	282	8.85	1.71	-1.020
	是	205	9.00	1.47	
其他	否	367	8.87	1.67	-1.128
	是	120	9.06	1.43	
傳播登革熱資訊的對象來源	父母 否	473	8.94	1.57	2.000
	是	14	8.07	2.58	
朋友	否	191	8.84	1.72	-.807
	是	296	8.96	1.54	
鄰居	否	53	8.35	1.68	-2.700
	是	434	8.99	1.59	
防疫人員	否	341	8.95	1.57	.586
	是	146	8.85	1.72	
其它	否	355	9.02	1.58	2.384*
	是	132	8.63	1.68	
	否	268	9.08	1.56	2.425*
	是	219	8.72	1.66	
	否	479	8.93	1.61	1.626
	是	8	8.00	1.69	

註：**p<0.01; *p<0.05

二、研究對象背景變項與登革熱態度的關係

研究對象背景變項與登革熱態度的關係在此分為四個部分探討，如下：

(一) 研究對象背景變項與自覺登革熱之罹患性的關係

由表 4-11 得知，「家庭社經地位」、「由父母獲得登革熱資訊」與自覺登革熱之罹患性達顯著差異，而其餘背景變項與自覺登革熱之罹患性間並無明顯的差異或相關性存在。

1. 年級

由表 4-11 得知，研究對象自覺登革熱之罹患性，三年級高於一年級，一年級高於二年級，但統計上未達顯著差異。

2. 性別

由表 4-11 得知女生自覺登革熱之罹患程度略高於男生，但統計上未達顯著差異。

3. 居住地

由表 4-11 得知研究對象居住地為高雄縣的自覺登革熱之罹患性較高雄市大，但統計上未達顯著差異。分析其原因可能為本研究對象人數以高雄縣居多，及居住地在高雄縣的對登革熱的了解程度較高、警覺性也較高，居住地的環境、生活習慣、文化背景也不同，及目前高雄縣、市的城鄉差距不大所致。

4. 家庭社經地位

由表 4-11 得知，研究對象在自覺登革熱之罹患性上，家庭社經地位的差異達顯著差異 ($p < 0.01$)，也就是研究對象家庭社經地位的不同在自覺登革熱之罹患性程度也有所不同。經薛費氏事後比較發現家庭社經地位為第一級最高社經的得分低於第二級高社經、第三級中社經、第四級低社經，其原因可能為家庭社經地位高的學生居住環境，無論在室內、或室外都較講究，病媒蚊孳生的機會也較少，而個人也比較注意環境衛生，生活習慣較好，因此自認為罹患登革熱的可能就較低。

5. 家中有無接受過登革熱緊急噴藥

由表 4-11 得知研究對象家中接受過登革熱緊急噴藥的學生自覺登革熱之罹患性較高，但統計上未達顯著差異。由此可知處在高危險區的學生警覺性較強、自我危機感較好，所以自覺登革熱之罹患性程度較高。

6. 獲得登革熱資訊的媒體來源

由表 4-11 得知研究對象登革熱資訊的媒體來源對自覺登革熱之罹患性的影響是很平均的，均是重要的，但統計上未達顯著差異。

7. 傳播登革熱資訊的對象來源

由表 4-11 得知傳播登革熱資訊的對象來源中以父母在自覺登革熱之罹患性是有顯著性的，其可能原因為父母是與學生最親近的，父母對自己小孩的身體狀況是非常注意的，一旦發現小孩有異樣時，會去了解是什麼原因造成的，因此學生在自覺登革熱之罹患性上，父母對其也有積極正向的影響力。

表 4-11 研究對象的背景變項與自覺登革熱之罹患性的關係 (N=487)

變項名稱	變項類別	人數	平均數	標準差	F / t 值	薛費氏 事後檢 定
年級	一	168	10.17	1.80	.964	
	二	155	10.01	2.25		
	三	164	10.35	2.36		
性別	男	229	10.15	2.32	-.286	
	女	258	10.21	1.98		
居住地	高雄縣	420	10.27	2.06	3.068	
	高雄市	56	9.73	2.56		
	其它	11	9.09	2.54		
父親職業	無技術性或非技術工人	66	10.43	1.96	2.469	
	技術性工人	94	10.39	1.71		
	半專業、一般性公務人員	156	10.33	2.00		
	專業人員、中級行政人員	121	10.00	2.41		
	高級專業人員及行政人員	50	9.42	2.69		
父親教育	第一組：不識字、小學畢業	223	10.25	1.98	.6606	
程度	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
	第二組：專科或大學畢業、	264	10.13	2.28		
	研究所或研究所					
	以上					
母親職業	無技術性或非技術工人	195	10.30	2.21	2.131	
	技術性工人	66	10.66	1.74		
	半專業、一般性公務人員	95	9.73	1.91		
	專業人員、中級行政人員	104	10.14	2.25		
	高級專業人員及行政人員	27	9.92	2.67		
母親教育	第一組：不識字、小學畢業	272	10.22	1.99	.431	
程度	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
	第二組：專科或大學畢業、	215	10.13	2.33		
	研究所或研究所					
	以上					

表 4-11 研究對象的背景變項與自覺登革熱之罹患性的關係 (N=487) 繼 1

家庭社經	第一級最高社經	26	8.73	3.04	4.874**	第一級 < 第二
地位	第二級高社經	164	10.10	2.28		級、第一級 <
	第三級中社經	208	10.31	1.88		第三級、第一
	第四級低社經	89	10.46	2.03		級 < 第四級
家中接受過登革熱	是	260	10.26	2.01	.862	
	否	227	10.09	2.29		
緊急噴藥						
獲得登革熱資訊的媒體來源	電視 否	36	10.08	1.77	-.300	
	是	451	10.19	2.17		
	廣播 否	271	10.16	2.05	-.239	
	是	215	10.20	2.27		
	報紙 否	143	10.12	1.97	-.403	
	是	344	10.21	2.22		
	雜誌 否	364	10.20	1.99	.381	
	是	122	10.12	2.57		
	網路 否	186	9.98	2.10	-1.596	
	是	301	10.30	2.17		
	課本 否	323	10.13	2.06	-.684	
	是	164	10.28	2.30		
	宣傳單 否	282	10.04	2.08	-1.654	
	是	205	10.37	2.23		
學校演講宣傳單	否	367	10.19	2.05	.118	
	是	120	10.16	2.43		
其他	否	473	10.19	2.13	.330	
	是	14	10.00	2.60		
傳播登革熱資訊的對象來源	父母 否	191	9.86	2.15	-2.635**	
	是	296	10.39	2.12		
	學校老師 否	53	9.54	2.66	-.815	
	是	434	10.26	2.06		
	朋友 否	341	10.13	2.11	.632	
	是	146	10.30	2.22		
	鄰居 否	355	10.14	2.06	-1.530	
	是	132	10.28	2.37		
	防疫人員 否	268	10.05	2.15	.745	
	是	219	10.35	2.13		
	其它 否	479	10.19	2.15		
	是	8	9.62	1.50		

註：**p<0.01

(二) 研究對象背景變項與自覺登革熱之嚴重性的關係

由表 4-12 得知，「家庭社經地位」、「從網路、電視、報紙、課本媒體獲得登革熱資訊」、「從學校老師獲得登革熱資訊」與自覺登革熱之嚴重性達顯著差異，而其餘背景變項與自覺登革熱之嚴重性間並無明顯的差異或相關性存在。

1. 年級

由表 4-12 得知，二年級學生日覺登革熱之嚴重性最高，其次為三年級、一年級，但統計上未達顯著差異。其原因可能為一年級的登革熱知識較不足、對周圍環境較陌生，沒有危機意識，而二年級的對於登革熱知識、周圍環境較了解，三年級雖然對於登革熱知識更了解，但是經過了二年後，發現自己或周圍的人並沒有人感染登革熱，因此認為自己罹患登革熱的嚴重性也較低。

2. 性別

由表 4-12 得知男生自覺登革熱之嚴重程度略高於女生，但統計上未達顯著差異。

3. 居住地

由表 4-12 得知研究對象居住地為高雄縣的自覺登革熱之嚴重程度較高雄市高，但統計上未達顯著差異。分析其原因可能為本研究對象人數以高雄縣居多，及高雄縣對登革熱的了解程度

較高，所以較了解登革熱可能會造成的嚴重程度、及與個人居住地的環境、生活習慣、文化背景不同也有關。

4. 家庭社經地位

由表 4-12 得知，研究對象在自覺登革熱之嚴重性上，家庭社經地位的差異達顯著差異 ($p < 0.05$)，也就是研究對象家庭社經地位的不同在自覺登革熱之嚴重性程度也有所不同。經薛費氏事後比較發現家庭社經地位為第一級最高社經的得分低於第三級中社經，其研究結果與石玲如（2003）針對台北市國中生 SARS 信念、預防行為及其相關因素之研究發現高社經地位的人自覺嚴重性高於其它社經地位，而低社經地位的得分最低之結果不 符合，分析其原因可能為家庭社經地位高的學生居住環境，無論在室內、或室外都較講究，病媒蚊孳生的機會也較少，而個人也比較注意環境衛生，生活習慣較好，因此自認為罹患登革熱的可能性就低，也因為認為得到機率低，當然對自己的嚴重性也降低。

5. 家中有無接受過登革熱緊急噴藥

由表 4-12 得知家中未接受過登革熱緊急噴藥的學生自覺登革熱之嚴重性較高，但統計上未達顯著差異。

6. 獲得登革熱資訊的媒體來源

由表 4-12 得知研究對象在自覺登革熱之嚴重性上，與從網

路、電視、報紙、課本獲得登革熱資訊的達顯著差異（各為 $p < 0.001$, $p < 0.05$, $p < 0.01$, $p < 0.01$ ），也就是研究對象有從網路、電視、報紙、課本獲得登革熱資訊的在自覺登革熱之嚴重性上得分高於「勾選」沒有的，其原因可能為網路、電視、報紙這三項除了是研究對象最常接觸的外，另外透過大眾或平面媒體可以迅速的讓研究對象獲得最新登革熱疫情，使本身了解到疫情的嚴重性，何處是疫區，對自己的威脅程度。而獲得登革熱資訊的媒體來源中以網路與學生的自覺登革熱之嚴重性顯著性最大，而此項研究結果與王千寧（2003）針對桃園市某高中學生拒吸二手菸行為之研究是相符合的。其原因可能為網際網路對現在的學生是很普及的，幾乎成為他們生活中的一部分，學生可藉由網路快速簡便的獲得最新消息。

7. 傳播登革熱資訊的對象來源

由表 4-12 得知傳播登革熱資訊的對象來源中以老師在自覺登革熱之嚴重是有顯著性的，此項研究結果與王千寧（2003）針對桃園市某高中學生拒吸二手菸行為之研究是相符合的，均認為老師對學生自覺登革熱之嚴重影響很大，因為老師在課堂上會宣導登革熱資訊，使學生了解罹患登革熱的可能後果，學生也較會從事預防行為，因此學生的自覺登革熱之嚴重性程度會較高。

表 4-12 研究對象的背景變項與自覺登革熱之嚴重性的關係 (N=487)

變項名稱	變項類別	人數	平均數	標準差	F / t 值	薛費氏 事後檢 定
年級	一	168	36.70	4.51	3.037	
	二	155	37.95	4.91		
	三	164	37.63	4.82		
性別	男	229	37.52	4.87	.467	
	女	258	37.32	4.67		
居住地	高雄縣	420	37.53	4.53	1.088	
	高雄市	56	36.53	6.32		
	其它	11	37.36	4.43		
父親職業	無技術性或非技術工人	66	37.45	4.36	1.136	
	技術性工人	94	37.71	4.42		
	半專業、一般性公務人員	156	37.87	4.55		
	專業人員、中級行政人員	121	36.78	4.89		
	高級專業人員及行政人員	50	36.90	6.04		
父親教育	第一組：不識字、小學畢業	223	37.99	4.34	1.625	
程度	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
	第二組：專科或大學畢業、	264	37.09	5.08		
	研究所或研究所					
	以上					
母親職業	無技術性或非技術工人	195	36.92	4.94	1.249	
	技術性工人	66	37.68	4.07		
	半專業、一般性公務人員	95	37.31	4.77		
	專業人員、中級行政人員	104	38.05	4.38		
	高級專業人員及行政人員	27	38.22	6.15		
母親教育	第一組：不識字、小學畢業	272	37.62	4.54	1.084	
程度	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
	第二組：專科或大學畢業、	215	37.15	5.03		
	研究所或研究所					
	以上					

表 4-12 研究對象的背景變項與自覺登革熱之嚴重性的關係 (N=487) 繢 1

家庭社經	第一級最高社經	26	35	6.44	3.572*	第一級<第 三級
地位	第二級高社經	164	37	4.90		
	第三級中社經	208	37	4.53		
	第四級低社經	89	37	4.25		
家中接受 過登革熱 緊急噴藥	是	260	37.36	4.69	-.225	
	否	227	37.47	4.86		
獲得登革 熱資訊的 媒體來源	電視 否	36	35.41	5.69	-2.631*	
	是	451	37.57	4.65		
	廣播 否	271	37.09	4.77	-1.630	
	是	215	37.80	4.74		
	報紙 否	143	36.59	5.07	-2.467*	
	是	344	37.75	4.59		
	雜誌 否	364	37.19	4.71	-1.780	
	是	122	38.08	4.90		
	網路 否	186	36.53	5.04	-3.230**	
	是	301	37.96	4.51		
	課本 否	323	37.04	4.77	-2.459*	
	是	164	38.15	4.67		
	宣傳單 否	282	37.15	4.74	-1.398	
	是	205	37.77	4.78		
	學校演講宣傳單 否	367	37.17	4.69	-1.924	
	是	120	38.14	4.93		
	其他 否	473	37.35	4.76	-1.547	
	是	14	39.35	4.58		
傳播登革 熱資訊的 對象來源	父母 否	191	37.20	4.90	-2.635	
	是	296	37.55	4.68		
	學校老師 否	53	36.07	5.60	-2.178*	
	是	434	37.58	4.60		
	朋友 否	341	37.41	4.73	-.003	
	是	146	37.41	4.85		
	鄰居 否	355	37.41	4.68	-.021	
	是	132	37.42	5.00		
	防疫人員 否	268	37.33	4.72	-.414	
	是	219	37.51	4.82		
	其它 否	479	37.42	4.77	.174	
	是	8	37.12			

註：**p<0.01; *p<0.05

(三) 研究對象背景變項與自覺登革熱之行動利益的關係

由表 4-13 得知，「父親職業」「家庭社經地位」、「由課本、廣播媒體獲得登革熱資訊」、「由父母獲得登革熱資訊」與自覺登革熱之行動利益達顯著差異，而其餘背景變項與自覺登革熱之行動利益間並無明顯的差異或相關性存在。

1. 年級

由表 4-13 得知，三年級學生日覺登革熱之行動利益最高，其次為二年級、一年級，但統計上未達顯著差異。其原因可能為隨著年級的增加，除了對於登革熱知識更了解外，也更清楚採取預防行為對自己的好處。

2. 性別

由表 4-13 得知男生自覺登革熱之行動利益程度略高於女生，但統計上未達顯著差異。其研究結果與石玲如（2003）研究發現台北市國中男生採取預防 SARS 行為之有效性認知高於女生是相符合的。

3. 居住地

由表 4-13 得知居住地為高雄縣的自覺登革熱之行動利益程度較高雄市高，但統計上未達顯著差異。分析其原因可能為研究對象人數以高雄縣居多，及高雄縣對登革熱的了解程度較高，因此

較能了解採取登革熱預防行為對自己的好處有那些。

4. 父親職業

由表 4-13 得知，研究對象在自覺登革熱之行動利益上，父親職業的差異達顯著差異 ($p < 0.01$)，也就是研究對象父親職業的不同在自覺登革熱之行動利益上的程度也有所不同。經薛費氏事後比較發現父親職業為技術性工人的得分高於父親職業為高級專業人員及行政人員。

5. 家庭社經地位

由表 4-13 得知，研究對象在自覺登革熱之行動利益上，家庭社經地位的差異達顯著差異 ($p < 0.05$)，也就是研究對象家庭社經地位的不同在自覺登革熱之利益性程度也有所不同。經薛費氏事後比較發現家庭社經地位為第一級最高社經的得分低於第三級中社經。

由以上資料顯示，其原因可能為父親的職業等級較高和家庭社經地位較高者平常的生活目標是放的較遠，想追求更好的成就、自我實現，對於眼前的事較不會去關心，與小孩的互動也較少，因此這樣環境下的小孩也比較不會去注意到採取登革熱預防行為對自己到底有那些好處；而父親為職業等級較低和家庭社經地位較低者，平常的生活目標是放在眼前，如何過日子，

對周遭的環境較能去關心注意，認為只要在自己能力範圍可以做的會盡量去做，因此這樣環境下的小孩也比較會去注意到採取登革熱預防行為對自己到底有那些好處。除了與生活目標不同、與小孩互動少有關外，也可能與社經地位較高者本身的環境較優質，對於採取預防行為所帶來的益處改變不大，但是對於社經地位較低者，只要採取預防行為，對本身的改變及影響就相對的較大。

6. 家中有無接受過登革熱緊急噴藥

由表 4-13 得知研究對象家中接受過登革熱緊急噴藥的學生自覺登革熱之行動利益較高，但統計上未達顯著差異。

7. 獲得登革熱資訊的媒體來源

由表 4-13 得知研究對象在自覺登革熱之行動利益上，與從課本、廣播獲得登革熱資訊的達顯著差異（各為 $p < 0.001, p < 0.05$ ），也就是研究對象有從課本、廣播獲得登革熱資訊的在自覺登革熱之行動利益上的得分高於「勾選」沒有的，其原因可能為課本、廣播是學生常接觸的資訊的來源之一，所以對學生的自覺登革熱之行動利益影響也大。

8. 傳播登革熱資訊的對象來源

由表 4-13 得知傳播登革熱資訊的對象來源中以父母在自覺

登革熱之行動利益上是有顯著性的，其可能原因為父母是與學生最親近的，藉由父母在旁的宣導及學生觀察父母採取預防登革熱的行為而免於罹患登革熱的好處，因而使學生對於自覺登革熱之行動利益上會比較有正向的看法。

表 4-13 研究對象的背景變項與自覺登革熱之行動利益的關係 (N=487)

變項名稱	變項類別	人數	平均數	標準差	F / t 值	薛費氏 事後檢 定
年級	一	168	16.75	2.67	.694	
	二	155	16.88	3.04		
	三	164	17.11	2.73		
性別	男	229	16.93	2.93	.090	
	女	258	16.90	2.70		
居住地	高雄縣	420	17.00	2.75	2.176	
	高雄市	56	16.19	3.27		
	其它	11	17.36	1.96		
父親職業	無技術性或非技術工人	66	17.01	2.74	3.579**	技術性
	技術性工人	94	17.51	2.31		工人 >
	半專業、一般性公務人員	156	17.12	2.63		高級專
	專業人員、中級行政人員	121	16.57	3.18		業人員
	高級專業人員及行政人員	50	15.86	3.06		及行政 人員
父親教育	第一組：不識字、小學畢業	223	16.83		-.571	
程度	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
	第二組：專科或大學畢業、	264	16.98			
	研究所或研究所					
	以上					
	無技術性或非技術工人	195	16.80	3.05	1.094	
	技術性工人	66	17.51	2.06		
母親職業	半專業、一般性公務人員	95	17.04	2.68		
	專業人員、中級行政人員	104	16.73	2.88		
	高級專業人員及行政人員	27	16.55	2.73		
母親教育	第一組：不識字、小學畢業	272	16.97	2.81	.529	
程度	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
	第二組：專科或大學畢業、	215	16.84	2.82		
	研究所或研究所					
	以上					

表 4-13 研究對象的背景變項與自覺登革熱之行動利益的關係 (N=487) 繢 1

家庭社經	第一級最高社經	26	15.38	3.25	3.306*	第一級<第 三級
地位	第二級高社經	164	16.78	2.92		
	第三級中社經	208	17.14	2.72		
	第四級低社經	89	17.08	2.56		
家中接受 過登革熱 緊急噴藥	是	260	17.00	2.86	.753	
	否	227	16.81	2.76		
獲得登革 熱資訊的 媒體來源	電視 否	36	16.58	2.93	-.740	
	是	451	16.94	2.80		
	廣播 否	271	16.67	2.83	-2.084*	
	是	215	17.20	2.76		
	報紙 否	143	16.75	2.77	-.822	
	是	344	16.98	2.83		
	雜誌 否	364	16.81	2.68	-1.257	
	是	122	17.18	3.16		
	網路 否	186	16.66	2.62	-1.550	
	是	301	17.07	2.92		
	課本 否	323	16.67	2.78	-2.689**	
	是	164	17.39	2.82		
	宣傳單 否	282	16.76	2.77	-1.365	
	是	205	17.12	2.86		
	學校演講宣傳單 否	367	16.85	2.75	-.891	
	是	120	17.11	2.99		
	其他 否	473	16.89	2.82	-1.074	
	是	14	17.71	2.33		
傳播登革 熱資訊的 對象來源	父母 否	191	16.51	2.88	-2.563*	
	是	296	17.17	2.74		
	學校老師 否	53	16.50	3.17	-1.119	
	是	434	16.96	2.76		
	朋友 否	341	16.78	2.80	-1.583	
	是	146	17.72	2.82		
	鄰居 否	355	16.83	2.77	-1.044	
	是	132	17.13	2.91		
	防疫人員 否	268	16.74	2.88	-1.522	
	是	219	17.13	2.72		
	其它 否	479	16.92	2.82	.423	
	是	8	16.50	2.56		

註：**p<0.01；*p<0.05

(三) 研究對象背景變項與自覺登革熱之行動障礙的關係

由表 4-14 得知，只有「父親教育程度」與自覺登革熱之行動障礙達顯著差異，而其餘背景變項與自覺登革熱之行動障礙間並無明顯的差異或相關性存在。

1. 年級

由表 4-14 得知，一年級學生自覺登革熱之行動障礙最高，其次為二年級、三年級，但統計上未達顯著差異。其原因可能為隨著年級的增加，對於登革熱知識更了解外，也更清楚如何採取預防行為，因此三年級自覺登革熱之行動障礙較低。

2. 性別

由表 4-14 得知，男生自覺登革熱之行動障礙程度略高於女生，但統計上未達顯著差異。其研究結果與石玲如（2003）研究發現台北市國中男生採取預防 SARS 行為之障礙性認知高於女生是相符合的。

3. 居住地

由表 4-14 得知，居住地為高雄市的自覺登革熱之行動障礙程度較高雄縣高，但統計上未達顯著差異。分析其原因可能為研究對象居住地在高雄市的人數較少，及高雄市對登革熱的了解程度較低，對於採取預防行為對自己的好處也較不清楚，因此在從事

登革熱預防行時所需要面臨的障礙程度也較高。

4. 父親教育程度

由表 4-14 得知，研究對象在自覺登革熱之行動障礙上，父親教育程度的不同達顯著差異 ($p < 0.05$)，亦即父親教育程度較低者的得分高於父親教育程度較高者，其原因可能為父親教育程度較低者可提供學生的教育資源也較少，如網路、雜誌…等，也可能本身有關登革熱知識較缺乏，無法教導小孩相關知識，也不知道如何去預防登革熱，因此學生在這此環境下所遇到的障礙程度也較高。

5. 家中有無接受過登革熱緊急噴藥

由表 4-14 得知，研究對象家中沒有接受過登革熱緊急噴藥的自覺登革熱之行動障礙較高，但統計上未達顯著差異。

6. 獲得登革熱資訊的媒體來源

由表 4-14 得知研究對象登革熱資訊的媒體來源對自覺登革熱之障礙性的影響是很平均的，且都是重要的，但統計上未達顯著差異。

7. 傳播登革熱資訊的對象來源

由表 4-14 得知研究對象傳播登革熱資訊的對象來源對於自覺登革熱之行動障礙性的影響是很平均的，且都是重要的，但

統計上未達顯著差異。

綜合以上所述，在登革熱態度方面，家庭社經地位與自覺登革熱之罹患性、自覺登革熱之嚴重性、自覺預防登革熱之行動利益、自覺登革熱之行動障礙皆有顯著差異，亦即家庭社經地位愈高，自覺罹患性、自覺嚴重性、自覺行動利益、自覺行動障礙愈低；從網路、電視、報紙、課本、廣播等媒體及從父母、老師獲得登革熱資訊的皆會影響研究對象對於登革熱的態度，其中以父母的影響力最大，所以往後在登革熱教育上，「家庭教育」是重要的一環。

表 4-14 研究對象的背景變項與自覺登革熱之行動障礙的關係 (N=487)

變項名稱	變項類別	人數	平均數	標準差	F/t 值	薛費氏
						事後檢定
年級	一	168	16.27	5.95	2.609	
	二	155	15.49	5.30		
	三	164	14.85	5.72		
性別	男	229	15.55	6.01	.047	
	女	258	15.53	5.41		
居住地	高雄縣	420	15.44	5.68	.546	
	高雄市	56	16.28	6.19		
	其它	11	15.72	2.86		
父親職業	無技術性或非技術工人	66	15.74	5.05	1.978	
	技術性工人	94	14.51	5.63		
	半專業、一般性公務人員	156	16.12	5.92		
	專業人員、中級行政人員	121	15.02	5.63		
	高級專業人員及行政人員	50	16.70	5.77		
父親教育程度	第一組：不識字、小學畢業	223	16.25	5.72	2.541*	
	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
	第二組：專科或大學畢業、研究所或研究所	264	14.94	5.60		
母親職業	以上					
	無技術性或非技術工人	195	16.17	5.83	1.316	
	技術性工人	66	15.09	5.22		
	半專業、一般性公務人員	95	15.61	6.00		
	專業人員、中級行政人員	104	14.89	5.38		
母親教育程度	高級專業人員及行政人員	27	14.40	5.64		
	第一組：不識字、小學畢業	272	15.99	5.53	1.952	
	或識字、國中、初					
	中畢 業或高					
	中、高職畢業					
家庭社經地位	第二組：專科或大學畢業、研究所或研究所以上	215	14.98	5.85		
	第一級最高社經	26	15.88	5.47	.089	
	第二級高社經	164	15.38	5.76		
	第三級中社經	208	15.62	5.80		
	第四級低社經	89	15.55	5.43		

表 4-14 研究對象的背景變項與自覺登革熱之行動障礙的關係 (N=487) 繼 1

家中接受過登革熱	是	260	15.33	5.57	-.861
	否	227	15.78	5.83	
緊急噴藥					
獲得登革熱資訊的媒體來源	電視	否	36	16.02	6.95 .527
	是	451	15.50	5.58	
網路	廣播	否	271	15.56	5.53 .095
	是	215	15.51	5.90	
報紙	否	143	15.75	5.49 .602	
	是	344	15.45	5.78	
雜誌	否	364	15.29	5.34 -1.705	
	是	122	16.31	6.60	
課本	否	186	15.56	5.26 .072	
	是	301	15.53	5.95	
宣傳單	否	282	15.63	5.67 .402	
	是	205	15.42	5.72	
學校演講	宣傳單	否	367	15.62	5.54 .545
	是	120	15.30	6.14	
其他	否	473	15.53	5.71 -.207	
	是	14	15.85	5.30	
傳播登革熱資訊的對象來源					
父母	否	191	15.87	5.59 1.022	
	是	296	15.33	5.75	
學校老師	否	53	16.96	6.75 1.923	
	是	434	15.37	5.53	
朋友	否	341	15.36	5.67 -1.099	
	是	146	15.97	5.73	
鄰居	否	355	15.36	5.61 -1.162	
	是	132	16.03	5.89	
防疫人員	否	268	15.34	5.76 -.870	
	是	219	15.79	5.61	
其它	否	479	15.51	5.67 -.978	
	是	8	17.50	7.09	

註：*p<0.05

三、研究對象背景變項與登革熱預防行為的關係

由表 4-15 得知，只有「從課本、廣播、網路、雜誌媒體及父母、朋友、鄰居、防疫人員」獲得登革熱資訊與登革熱預防行為達顯著差異，而其餘背景變項與自覺登革熱預防行為間並無明顯的差異或相關性存在。

(一) 年級

由表 4-15 得知一年級的登革熱預防行為表現最好，其次為二年級、三年級，但統計上未達顯著差異。其原因可能為一年級學生是新生剛入學，普遍較乖巧、順從，對於學校所宣導的事項較會遵從，但二、三年級慢慢開始有自己的想法，雖然知識程度較高，但行動能力較差，尤其是三年級重心皆放在功課上，無暇去關心周圍的人、事、物，因此二、三級的預防行為表現相對的較不好。其研究結果與張玉鳳（2001）針對台北市某國中學生攝取蔬果行為相關因素之研究發現一、二級的蔬果攝取行為優於三年級相符合，但與巫雯雯（1986）針對台北市國中學生之營養知識、態度、行為之調查研究不符合，所以年級不同對於學生的行為表現會受到本身個別差異、及各校的學習風氣所影響。

(二) 性別

由表 4-15 得知男生登革熱預防行為表現較女生好，但統計

上未達顯著差異。

(三) 居住地

由表 4-15 得知研究對象居住地為高雄縣的預防行為表現較高雄市好，但統計上未達顯著差異。分析其原因可能為本研究對象人數以高雄縣居多，及高雄縣對登革熱的了解程度較高、高雄縣、市的城鄉差距不大，及不同居住地的環境、生活習慣、文化背景也不同所致。

(四) 家庭社經地位

由表 4-15 得知中、高社經地位的學生登革熱預防行為表現較好，但統計上未達顯著差異。此研究結果與洪玉珠、梁素琴、吳麗杏（1998）之研究所提到登革熱防治行為與教育程度較無相關是不符合的。

(五) 家中有無接受過登革熱緊急噴藥

由表 4-15 得知研究對象家中接受過登革熱緊急噴藥的學生登革熱預防行為表現較好，但統計上未達顯著差異。由此可知處在高危險區的學生，登革熱預防行為表現傾向較好程度，此研究結果與林純美等人（1992）研究台灣南部七縣市居民，發現高危險地區的居民較非高危險區的居民常採取孳生源防治措施之結果相似，因此可了解到處在高危險區的民眾或學生自我

危機感較好，所以在預防行為的表現也較好，往後在衛教宣導上，針對非高危險區的民眾也應提高危機意識以促預防行為的產生。

(六) 獲得登革熱資訊的媒體來源

由表 4-15 得知研究對象在登革熱預防行為上，與從課本、廣播、網路、雜誌媒體獲得登革熱資訊的達顯著差異（各為 $p < 0.001, p < 0.01, p < 0.01, p < 0.01$ ），也就是研究對象有從課本、廣播、網路、雜誌獲得登革熱資訊的在登革熱預防行為的得分高於「勾選」沒有的。而從「電視」、「報紙」、「宣傳單」、「學校演講宣傳單」媒體獲得登革熱資訊的研究對象在登革熱預防行為的平均得分未達顯著差異。研究結果顯示由課本獲得登革資訊的對登革熱預防行為最有效，其次為廣播、網路、雜誌，其原因可能為這四項媒體是研究對象最常接觸的，因此接受到有關登革熱預防行為的訊息也藉由這些媒體傳送。其中尤其以課本方式獲得登革熱資訊的在登革熱預防行為最有效，其原因可能為課本是學校的正式教育內容，藉由老師所教導的資料是最完整、最正確的，由此可見學校相關課程的課本中若有融入登革熱相關訊息的內容，將會提高學生從事預防登革熱的行為。

(七) 傳播登革熱資訊的對象來源

由表 4-15 得知研究對象在登革熱預防行為上，與從父母、朋友、鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊的達顯著差異（各為 $p < 0.001$, $p < 0.05$, $p < 0.05$, $p < 0.05$ ），也就是研究對象有從父母、朋友、鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊的在登革熱預防行為得分高於「勾選」沒有的，其原因可能為研究對象會藉由觀察到周圍的鄰居、朋友在從事預防行為時（如：清除孳生源，水溝、環境清潔…等），來提醒自己也要去做。

而現在有很多人的居住型態為綜合式住宅，管理委員會會在登革熱流行期廣播提醒住戶在約定的時間一起動手做好環境衛生，藉由這些從生活中做起的一點一滴方式，學生自然會在潛移默化的影響下，將此預防行為養成習慣，並當成生活中一部分。防疫人員會出現在我們住家環境，可能表示有疫情出現，或是此處是高危險區，學生也會直接觀察到防疫人員噴藥、病媒蚊調查、清除孳生源的工作，因此防疫人員對學生的預防行為可能是有相關的。

傳播登革熱資訊的對象來源中以父母在登革熱預防行為顯著性最大，其可能原因為父母是與學生最親近的，除了父母會隨時在旁耳提面命、督促外，學生也會觀察自己的父母從事登革熱

預防行為，因此在預防行為上，父母對其有積極正向的影響力，故在登革熱防治工作的教育上，家庭教育的重要性極為顯著。

綜合以上所述，在登革熱預防行為方面，從課本、廣播、網路、雜誌等媒體及從父母、鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊的預防行為表現較好，因此往後衛生單位可加強媒體多元化的宣導，多舉辦有關登革熱的社區親子活動，藉由防疫人員現身說明並示範日常生活中隨手可做的孳生源清除行為，並由父母陪伴帶著一起做，這些方式都可以促進學生採取登革熱預防行為。

表 4-15 研究對象的背景變項與登革熱預防行為的關係 (N=487)

變項名稱	變項類別	人數	平均數	標準差	F / t 值
年級	一	168	53.64	11.44	.632
	二	155	52.92	10.38	
	三	164	52.29	11.10	
性別	男	229	53.49	11.67	.1003
	女	258	52.49	10.35	
居住地	高雄縣	420	53.24	10.97	1.002
	高雄市	56	51.30	11.68	
	其它	11	50.72	6.88	
父親職業	無技術性或非技術工人	66	53.00	10.55	1.075
	技術性工人	94	51.82	9.72	
	半專業、一般性公務人員	156	53.66	11.34	
	專業人員、中級行政人員	121	53.81	11.77	
	高級專業人員及行政人員	50	50.80	10.66	
父親教育程度	第一組：不識字、小學畢業或識字、國中、初中畢業或高中、高職畢業	223	52.65	10.61	-.577
	第二組：專科或大學畢業、研究所或研究所以上	264	53.22	11.31	
母親職業	無技術性或非技術工人	195	52.61	11.75	.529
	技術性工人	66	54.53	10.08	
	半專業、一般性公務人員	95	52.47	9.80	
	專業人員、中級行政人員	104	52.75	11.67	
	高級專業人員及行政人員	27	54.22	8.70	
母親教育程度	第一組：不識字、小學畢業或識字、國中、初中畢業或高中、高職畢業	272	52.26	10.47	-1.579
	第二組：專科或大學畢業、研究所或研究所以上	215	53.84	11.57	
家庭社經地位	第一級最高社經	26	51.15	11.27	1.886
	第二級高社經	164	52.71	11.30	
	第三級中社經	208	54.15	10.89	
	第四級低社經	89	51.15	10.37	

表 4-15 研究對象的背景變項與登革熱預防行為的關係 (N=487) 繼 1

家中接受過登革熱緊急噴藥	是	260	54.11	10.96	2.489
	否	227	51.64	10.90	
獲得登革熱資訊的媒體來源	電視	否	36	50.52	12.96 -1.383
	是	451	53.15	10.81	
廣播	否	271	51.61	10.73	-3.173**
	是	215	54.76	11.00	
報紙	否	143	52.23	10.80	-.948
	是	344	53.26	11.06	
雜誌	否	364	52.185	10.74	-2.654**
	是	122	55.22	11.46	
網路	否	186	51.28	10.47	-2.665**
	是	301	54.00	11.19	
課本	否	323	51.51	10.70	-4.151***
	是	164	55.81	11.01	
宣傳單	否	282	52.19	11.20	-1.804
	是	205	54.01	10.63	
學校演講宣傳單	否	367	52.49	10.76	-1.662
	是	120	54.40	11.59	
其他	否	473	53.07	10.96	1.296
	是	14	49.21	11.70	
傳播登革熱資訊的對象來源	父母	否	191	50.19	10.78 -4.556***
	是	296	54.75	10.76	
學校老師	否	53	50.60	11.56	-1.658
	是	434	53.25	10.89	
朋友	否	341	52.15	10.55	-2.482*
	是	146	54.84	11.76	
鄰居	否	355	52.30	10.73	-2.187*
	是	132	54.74	11.49	
防疫人員	否	268	52.00	11.16	-2.138*
	是	219	54.13	10.67	
其它	否	479	52.90	10.89	-0.83
	是	8	56.25	16.47	

註：***p<0.001 ; **p<0.01; *p<0.05

第五節 獲得登革熱資訊來源、登革熱防治的知識、態度對登革熱預防行為之預測力

為了解各變項對登革熱預防行為的變異之解釋力，因此進行複迴歸分析，以了解不同變項對行為的影響。而由表 4-15 可知背景變項中獲得登革熱資訊來源「廣播、雜誌、網路、課本、父母、朋友、鄰居、防疫人員」的有無與預防行為有達顯著差異，再加上有達顯著相關變項，包括「登革熱知識、登革熱態度」共 13 個變項（見表 4-8），並與預防行為進行複迴歸分析。

為了了解迴歸模式之自變項是否有共性關係，先診斷其容忍度（Tolerance）及變異數膨脹因素（Variance Inflation Factor），當 $Tolerance < 0.1$ 及 $VIF > 10$ 時，表示有共線性關係（王保進，2004）。結果發現自變項之 VIF 介於 1.105 ~ 1.556 之間， $Tolerance$ 介於 .643 ~ .905 之間（見表 4-16），因此此模式不具有共線性關係，得以進行一般性複迴歸分析。

由表 4-17 得知，此迴歸模式的考驗達顯著差異 ($F=11.103$, $p < .001$)，獲得登革熱資訊來源「廣播、雜誌、網路、課本、父母、朋友、鄰居、防疫人員」的有無、「登革熱防治知識」、「態度-自覺登革熱之罹患性、自覺登革熱之嚴重性、自覺登革熱之行動利益、自覺登革熱之行動障礙」的變異量達 23.4%。進一步由標準化迴歸系數可

知，自覺登革熱之行動利益 ($\beta = .203$) 影響力最大，其次為自覺登革熱之罹患性 ($\beta = .183$)、自覺登革熱之行動障礙 ($\beta = -.147$)、父母 ($\beta = .111$)，此研究結果與石玲如 (2003) 針對台北市國中生 SARS 信念、預防行為及相關因素之研究相符合，均認為自覺行動利益對預防行為的影響力最大。亦即自覺登革熱之行動利益越高、自覺登革熱之罹患性越高、自覺登革熱之行動障礙程度越低、從父母獲得登革熱資訊的，採取登革熱預防行為會越多，因此如果要增強登革熱預防行為的產生，最有效的便是強力宣導預防登革熱的好處，及得到登革熱的可能性，排除從事登革熱預防行為可能會遇到的障礙，及加強登革熱的家庭教育。

表 4-16 研究對象獲得登革熱資訊來源、登革熱防治知識、登革熱態度的容忍度與變異數膨脹因素

變項名稱	容忍度	變異數膨脹因素
	Tolerance	VIF
登革熱防治知識	.905	1.105
自覺登革熱之罹患性	.828	1.207
自覺登革熱之嚴重性	.840	1.190
自覺登革熱之行動利益	.719	1.391
自覺登革熱之行動障礙	.851	1.175
廣播	.813	1.230
雜誌	.705	1.419
網路	.790	1.266
課本	.711	1.406
父母	.867	1.153
朋友	.663	1.509
鄰居	.643	1.556
防疫人員	.886	1.129

表 4-17 研究對象獲得登革熱資訊來源、登革熱防治知識、登革熱態度對登革熱預防行為之複迴歸分析

變項名稱	β 值	t 值
登革熱防治知識	.079	1.859
自覺登革熱之罹患性	.183	4.130***
自覺登革熱之嚴重性	.007	.152
自覺登革熱之行動利益	.203	4.276***
自覺登革熱之行動障礙	-.147	-3.370**
廣播	.035	.778
雜誌	.043	.897
網路	.009	.206
課本	.082	1.706
父母	.111	2.557*
朋友	.020	.396
鄰居	-.018	-.348
防疫人員	.044	1.028
R Square		.234
F 值		11.103***

註：*** $p<0.001$; ** $p<0.01$

獲得登革熱資訊來源的有無（廣播、雜誌、網路、課本、父母、朋友、鄰居、防疫人員），有=1，無=0