

計畫編號：DOH92-DC-1008

行政院衛生署疾病管制局九十二年度科技研究發展計畫

# 花蓮縣山地鄉桿菌性痢疾防制介入評價

## 研究報告

執行機構：慈濟大學

計畫主持人：徐祥明

研究人員：岳少峯

執行期間：92年1月1日至92年12月31日

\* 本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制局意見 \*

## 目錄

第一章	前言	第二頁
第二章	材料與方法	第二十九頁
第三章	研究結果	第四十四頁
第四章	討論	第一百五十七頁
第五章	結論與建議	第一百六十九頁
	參考文獻	第一百七十二頁

# 第一章 前言

## 第一節 研究背景與動機

### 台灣省與花蓮縣桿菌性痢疾發生率及防治概況

依據附表 1-1 及 1-2<sup>1</sup>[1-2]關於台灣省與花蓮縣近年桿菌性痢疾確定病例統計數據顯示，台灣地區在近十年來桿菌性痢疾確定病例除民國 83 年為 61 例外，其餘年度皆高達 200 例以上，在 90 年更高達 1328 例。而花蓮縣近六年來，更是由 86 年 40 例到 89 年遽增為 170 例，90 年更暴增至 405 例。以疾病發生率來說，花蓮縣人口僅佔全台約 1.5% 左右，然近六年來個案數卻均佔全台總個案數 9.9% 以上，可見花蓮縣屬於較易發生桿菌性痢疾之縣份。

進一步以各鄉鎮疾病發生率而言，山地鄉相較於平地鄉更高出許多。花蓮縣山地鄉人口僅佔全縣人口數 8.44% [3]，但近六年來山地鄉病例數卻佔全縣病例數 32.5%~59.52%（見表 1-2），足見花蓮縣山地鄉之桿菌性痢疾實有加強防治之必要。

為改善山地鄉之桿菌性痢疾傳染情形，配合行政院衛生署疾病管制局

---

<sup>1</sup> 由於病例個案起算時點有所差異，故衛生署法定傳染病病患人數統計年報中各縣市確定病例數與花蓮縣衛生局所提供之病例人數會出現些許差異。

根除重點防治山地鄉桿菌性痢疾計畫，花蓮縣衛生局於九十年度開始推展根除縣內山地鄉桿菌性痢疾工作，期於四年內達成總目標將縣內發生數降低達 50%。花蓮縣的桿菌性痢疾個案大多集中於山地鄉，其中尤以秀林鄉為最。花蓮縣山地鄉主要居民為泰雅及布農族原住民，不論是自然環境、社會條件、或是民情風俗等均有其特殊性存在，故評價花蓮縣衛生局在山地鄉推動的桿菌性痢疾防治計畫益顯必要[4]，評價研究不論對瞭解防治介入成效，亦或是做為日後介入工作的規畫參考，均具有極為正面的價值。

經訪查瞭解，花蓮縣衛生局推動桿菌性痢疾防治介入教育宣導工作，其運作模式係以衛生所公共衛生護士進行例行性的衛生教育及個別性宣導活動為主軸。各衛生所公共衛生護士所進行之衛教，則多以居家訪問，或參與教會、學校、社區健康總體營造活動，舉辦桿菌性痢疾防治衛生教育宣導為主。此外，各山地鄉衛生所也配合張貼分送行政院衛生署統一印製或其它相關機構所製作的宣傳單張及海報。

鑑於桿菌性痢疾之傳播與民眾的預防行為間有著密切的關聯性，民眾若能養成廁後餐前洗手，以及飲用煮沸後的開水，便能大幅降低感染機率。花蓮縣衛生局暨所屬各衛生所推動之教育宣導防治工作也以促進民眾採行防疫預防行為為其目標。因此評價花蓮山地鄉桿菌性痢疾防治教育宣導工作，必須瞭解花蓮三個山地鄉（秀林、萬榮、與卓溪）居民關於預防桿菌

性痢疾預防的知識 Knowledge、態度 Attitude、信念 Belief、自我效能 Self-Efficacy、主觀常模 Subjective Norms、自我行為控制認知 Perceived Behavior Control、行為意圖 Intention、以及預防行為 Preventive Behavior。唯有山地鄉居民經過衛生單位大力衛教宣導後，其上述社會心理學變項及行為變項真能呈現正向支持，才能產生自發性行為改變，進而達到永續性有望發揮桿菌性痢疾預防效果。

衛生單位採行之教育宣導傳播管道是否與山地鄉居民習用及信賴之傳播管道相合致？尤其是社會風俗自成一格的原住民社區[5]，是評價工作者予以重視的要項。從 Process Evaluation 的觀點審視，傳播管道合致性問題攸關桿菌性痢疾防治介入執行品質，因此本評價研究內容亦將含括傳播管道之評價。

兒童接受衛生教育訊息的管道主要來自學校教育，由校護及老師提供。各山地鄉國民小學使用之桿菌性痢疾預防宣導教材，係以衛生署製作之宣傳海報、貼紙、彩繪、錄影帶等為主，除錄影帶有各原住民族群母語之配音版本外，並無針對不同族群文化所設計之專題教材。原住民兒童對於漢語理解力與一般學童仍有差異[6]，統一由中央制訂之宣導品是否合適？學童信任哪些宣傳管道？目前所使用之宣導方式是否符合學童常使用之衛生訊息取得管道？適合全國一般學校之衛教模式能否在山地鄉國民小

學發揮相似效果等，這些問題都有待進一步評估。

如前揭統計分析所述，花蓮縣山地鄉桿菌性痢疾發生率高於其他地區，且花蓮三個山地鄉桿菌性痢疾發生率有逐年上升之趨勢，花蓮山地鄉屬重點防治地區殆無疑義。職是之故，防疫單位有必要對過去防治介及其影響進行系統性評價。且如前所述，學童是桿菌性痢疾之主要罹病者，故本研究除針對身為主要照護者之社區成人進行調查外，更將針對目前學童關於預防桿菌性痢疾的知識、態度、信念、自我效能、主觀常模、自我行為控制認知、預防行為、以及訊息使用管道等進行調查與瞭解。

除防治計畫之接受者外，防治計畫之制訂、執行者能否正確制訂及有效執行防治計畫，亦為評價之重要環節，故在本次研究中亦將衛生主管機關桿菌性痢疾防治計畫之執行人員以及各校校護，納入本次計畫之研究對象。

**表 1-1. 台灣地區 82-91 年桿菌性痢疾確定病例數**

年度	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91
確定病例數	208	61	563	256	405	425	213	321	1328	436

資料來源：行政院衛生署法定傳染病病患人數統計年報

表 1-2. 花蓮縣及其山地鄉 86-91 年桿菌性痢疾確定病例數

年度 地區	86	87	88	89	90	91
全花蓮縣	40	42	40	170	405	66
山地鄉	13	25	23	66	158	30
山地鄉病例數 百分比 (%)	32.5	59.52	57.5	38.82	39.01	45.45

資料來源：花蓮縣衛生局

### 桿菌性痢疾概述

桿菌性痢疾此一流行性疾病現蹤於全球，是造成全世界孩童腹瀉的最常見原因之一[7]。其致病機轉是經由人體腸道內的志賀氏桿菌屬所引起的腸道感染。由於近年來抗生素不當使用，抗藥性問題惡化，益發促使志賀氏桿菌成為人類嚴重的致病細菌[8]。痢疾桿菌屬，一般可分成四亞群：A (痢疾志賀菌屬，*S. dysenteriae*)、B (副痢疾志賀菌屬，*S. flexneri*)、C (鮑氏志賀菌屬，*S. boydii*)、D (宋內志賀菌屬，*S. sonnei*)。一般而言，開發中國家較常見的是 *S. boydii*、*S. dysenteriae* 和 *S. flexneri*。而已開發國家較常見的是 *S. sonnei*，而 *S. dysenteriae* 並不多見。由於抗生素之廣泛使用，抗藥性菌株在世界各地多有發現，並且對多種藥有耐藥性[9-10]。台灣地區目前常見的菌型為 *S. flexneri* 及 *S. sonnei* 兩型，而 *S. dysenteriae* 自民國 39 年後已

難見蹤跡[11]。

痢疾桿菌在一般環境生活力並不強，分布也不如其它細菌廣泛。但是在溫度、溼度適宜的季節與地方，也可以存活多時，例如 37 的水中可生存 20 天，蔬菜上可存活一到二週。偶爾乾燥環境中也可生存 7-10 天。正常胃酸無法將病菌殺死，甚至在冰塊中也能存活 96 天。但菌種本身不耐熱，加熱至 100 只要 30 秒即可殺死[12]。

人類是痢疾桿菌的唯一宿主，靈長類動物也曾發生集體感染。潛伏期為 12 至 96 小時（通常 1 至 3 天），有時長達一星期。主要入侵的部位在於大腸，細菌會侵入至黏膜細胞，但很少穿入內層至血流裡。發病初期，患者會突然發燒、腹瀉，腹部絞痛、噁心或嘔吐。糞便或會帶血及黏液。有些患者的病情輕微或可全無症狀。併發症包括大腸擴張，以及急性腎病[13]。孩童、老年人、切除膽囊者、營養不良者，感染後病情較嚴重、死亡率也較高。

三分之二病患及半數死亡病例均為十歲以下幼童，然小於六個月大之嬰兒甚少患此病。家屬之二次感染率高達 40%。可傳染期為發病後約 4 星期內為傳染持續期，即急性期至糞便中不再發現病菌之期限。無症狀帶菌者也會傳染。有時帶菌狀態會持續數月之久。適當的抗生素治療可縮短傳

染持續期在 1 星期以內[14]。

傳染方式因直接或間接攝食被病人或帶菌者糞便污染的東西而感染[15]。即使只吃入極少數（10—100 個）病菌亦可能發生感染。受傳染者主要是因接觸帶菌者糞便沒有洗手或沒有清洗指甲間縫隙，帶菌者因和人握手或間接由食品之污染而傳染給別人。蒼蠅亦可散播病菌到食品上，導致菌種在食品上增殖達到致病量。

依據我國傳染病防制法第三條規定，桿菌性痢疾在台灣屬於第二類乙種傳染病，病例之報告，應於二十四小時內完成[16-17]。另根據傳染病隔離治療醫院指定辦法第二條及第五條規定，桿菌性痢疾以區域級（含）以上醫院為指定醫院，且治療桿菌性痢疾應設置腸胃道傳染隔離病房。必要時得指定地區級或相關專科醫院。患者及帶菌者不可擔任廚房或護理托兒工作，以免散播病菌。具有現代化污水處理系統之社區，患者糞便可直接排放衛生下水道，但應注意廁所之清潔[18]。

為了縮短帶菌期，患者應注意正確的使用肥皂洗手。若患者有水樣便或脫水現象，應立即給與飲水和補充電解質，抗生素治療（Co-trimoxazole，口服第三代 Cephalosporins 和 Quinolones）可縮短病程及帶菌期；若流行病學調查證明某托兒所或療養院之流行屬實，可採預防性投藥之措施。止瀉

藥會延長病程，不可使用。抗藥性試驗報告可幫助醫生正確地使用有效的抗生素[7]。

桿菌性痢疾之預防對策主要為養成良好個人衛生習慣，主要預防方法為[11]：

一、食物充分煮熟，勿吃生冷或疑似遭污染之食物，未吃完之食物應放入冰箱或加蓋保存。

二、飲用水應徹底煮沸。

三、養成勤洗手之習慣，飯前便後應注意以肥皂洗手。

四、注重居家衛生，經常打掃保持環境清潔，垃圾桶應加蓋，垃圾密封集中處理，避免滋生蒼蠅、蟑螂。

五、排泄物應妥善處理，並不要使用糞便施肥，以免造成水源污染。

### 桿菌性痢疾防治計畫評價

Moberg 在 1984 年將計畫評價定義為「為了判斷社會政策或計畫的價值，系統性的蒐集，分析，和解釋資料，以作為政策或計畫的決策依據」[19]。Bruce 等人認為健康介入計畫之所以要被評價基於以下理由：(一)

衛生教育計畫主持人想知道計畫是否被良好執行；進度是否符合；參與者是否滿意。他的興趣在於如何改善計畫；(二)計畫主管要知道計畫目的是否符合，以及計畫經費是否正常，以及這個計畫是否需要繼續執行[20]。

另見諸各重要之健康促進理論模式，例如美國 CDC 所採用之 MATCH[21]，以及廣為政府單位及學界大量採用的 PRECED-PROCEED[22] 等模式中，皆明白點臚列執行評價之步驟，可見評價已成為執行衛生教育、政策或計畫之重要環節。政府每年投入大筆經費進行桿菌性痢疾防治計畫，如何能讓經費使用的更有效率，讓執行過程更有效，而執行成果如何？這些問題都迫切需要一個評價計畫來進行瞭解。

近年來評價工作日益受到各國政府、學術、以及實務界之重視，例如美國政府對其補助之計畫更強制性規定必須列具評價計畫，其必要性可見一斑。健康介入方案之評價更成為公共衛生領域近年來努力提倡的工作要項。評價可提供關於衛生教育計畫執行之回餽，讓計畫執行更有效率，檢視計畫是否可繼續執行或應進行修正[20]。

過去兩年間政府及學術單位投入相當之人力物力進行桿菌性痢疾防治教育宣導，其成效究竟如何？對民眾關於預防桿菌性痢疾的知識、態度、信念、自我效能、主觀常模、自我行為控制認知、預防行為、以及訊息使

用管道等產生如何之影響？宣導方案執行品質如何？教育宣導模式及策略有無修訂之必要？凡此等等均係決策及執行單位亟盼瞭解的問題，希望據此資料做為後續推廣原用之桿菌性痢疾防治教育宣導模式或是修訂策略模式的重要參考，因此政府在進一步推動後續教育宣導防治介入措施前，誠有必要在現階段對政府及委託執行機構實施之教育宣導介入進行評價。

Green 和 Kreuter[23]在 1991 年提出三個不同層次的計畫評價：(1) 過程評價(process evaluation)、(2) 影響評價(impact evaluation)、(3) 結果評價(outcome evaluation)。

(1) **過程評價**：所要瞭解的是「計畫如何被良好執行？」，即對計畫執行實況進行評價，檢視計畫實際執行是否與原計畫相吻合。通過過程評價，可及時掌握計畫的動向，瞭解阻礙計畫實施的因素或獲得成功的關鍵，以便控制計畫執行品質，或是修正計畫內容。

(2) **影響評價**：主要評價指標為介入方案對介入對象關於知識、態度、信念、價值、技巧、行為等之影響。

(3) **結果評價**：主要評價介入方案對介入對象之長期影響，例如死亡率、疾病盛行率等之改變。

評價工作對於衛生教育計畫而言，非僅於瞭解事後結局如何，評價是多層次與多面象之全方位工作，對於衛生教育計畫形成之初各項需求及背景考量因素也必須列入評價，以期切合實務具體需求，舉例言之，衛生教育計畫之前置作業需求評估(Needs Assessment)，此亦為形成性評價工作(Formative Evaluation)必須評價的要項。

對照上述評價類型，本次研究之評價係於政府推動桿菌性痢疾防治計畫進行至一段落後才招標徵求評價計畫，在時間點上無法於防治計畫實施之前即進行隨機分組與前測，評價研究設計無法採用 Experimental Design 或 Quasi-Experimental Design，也無法藉此測知政府推動桿菌性痢疾防治計畫的淨影響 ( Net Impact )。鑑於時間起始點上的限制，本評價研究將採橫斷式研究法，研究桿菌性痢疾防治計畫介入對象關於預防桿菌性痢疾的知識、態度、信念、自我效能、主觀常模、自我行為控制認知、預防行為、以及訊息使用管道等。提供政府及相關單位實際調查數據及資料分析，瞭解介入對象之現況，做為政策規畫及實務工作的參考。

### **桿菌性痢疾防治計畫評價工作所應用之理論模式**

進行評價計畫應針對評價之對象方案設定評價指標。如前所述，由於桿菌性痢疾之傳播與民眾的健康行為息息相關，因此本評價研究之評價指

標須以影響行為之相關因子做為評價指標。

此一評價研究係採計畫行為理論 The Theory or Planned Behavior 與健康信念模式 Health Belief Model 二者為設定評價指標之理論基礎，藉此進行系統性與理論性之評價研究。

### 計畫行為理論概述

計畫行為理論為 Ajzen 根據其之前所提出之理性行為理論( The Theory or Reasoned Action ) 修訂而成，指出行為意向 ( behavior intention ) 反映個人對從事某項行為 ( behavior ) 之意願。行為意向由三構面所組成：對該行為所持的態度 ( attitude )；主觀規範 ( subjective norm )；知覺行為控制 ( perceived behavioral control )。

態度指個人對某一行為的正向或負向感受，由個人對於採該行為可能導致結果的信念 ( belief ) 乘上對這些結果的評價 ( evaluation ) 所構成，整體態度則為信念與評價之相乘積。以桿菌性痢疾來說，一個人相信飯前便後洗手對他來說是有意義的，且飯前便後洗手的行為對他來說是值得的，則其對飯前便後洗手行為的態度傾向正面。

主觀規範指個人對是否採某一行為所知覺的社會壓力，由個人知覺到

其重要參考群體 (reference group) 認為他或她是否應採該行為的壓力的規範信念 (normative belief), 乘上個人就該行為對重要參考群體的依從動機 (motivation to comply) 所構成, 整體主觀規範為其相乘積。例如當一個人考量是否採行飯前便後洗手行為時, 相信他或她的重要他人 (如家人、師長) 贊成其飯前便後洗手, 且個人願意依從其重要他人時, 個人知覺來自重要他人的社會壓力即較高, 其對於飯前便後洗手之主觀規範較高。

知覺行為控制指個人對自己所擁有該行為所需的資源、機會或阻礙多寡的認知, 由個人知覺到完成該某一行為容易或困難的程度的控制信念 (control beliefs), 乘上這些因素對該行為的影響的知覺便利 (perceived facilitating) 所構成, 整體知覺行為控制為其相乘積。例如, 當個人相信他或她沒有時間或找不到可供洗手的地方, 而時間因素或洗手處對其是否飯前便後洗手十分重要, 則個人會將時間或環境因素視為阻力, 進而影響其飯前便後洗手的行為意向, 甚或直接影響其行為。

總和各構面而言, 計畫行為理論假設若個人對該行為的態度愈正面、所感受到周遭的社會壓力愈大, 以及對該行為認定的實際控制越多, 則個人採行該行為之意向將愈強, 此外, 當預測的行為不完全在意志的控制之下時, 知覺行為控制亦可能直接對行為產生影響[24]。

近年來，關於計畫行為理論的研究文獻相當多[25-29]，包含菸酒、愛滋病防治、減重、運動、子宮頸抹片檢查等各種防治或研究計畫，計畫行為理論已廣泛地應用於各種行為的預測，且於各研究中大多可獲得良好的分析結果。而該理論所包含之構面，態度、主觀規範、知覺行為控制甚至到最終的行為，皆包含於本計畫預定評價之範圍，故採用計畫行為理論作為研究之理論依據，有歷來文獻以為支持。

### 健康信念模式概述

Becker 等人於 1974 年提出健康信念模式 ( Health Belief Model )，是說明一個人對某種疾病的罹患性、嚴重性認知，以及採取預防此疾病的健康行為時之利益性及障礙性認知，會影響行為是否出現[30]。各主要構面之內容如下：

一、自覺嚴重性 ( perceived severity )：個體對於罹患某種疾病之嚴重程度認知，以桿菌性痢疾為例，個人認為罹患桿菌性痢疾，將會對其生命產生嚴重影響，則其對桿菌性痢疾之自覺嚴重性較高。

二、自覺易感性 ( perceived susceptibility )：個人自覺自己是否易罹患某一疾病。持這種信念的人會感受到目前的疾病或條件會對其個人產生之

影響。例如：認為如果飯前便後沒洗手，自己或家人是否容易感染桿菌性痢疾。認為感染可能性越高者，則其自覺易感性越高。

三、自覺利益（perceived benefits）：自覺改變行為所得到之利益有那些。當個人認為其採取行為所得到之利益越高，則對於採取行為之意願越高。例如飯前便後洗手可降低感染桿菌性痢疾的機會等。

四、自覺障礙（perceived barriers）：自覺改變行為所存在的障礙有那些。有時候，即使個人相信採取行動有其好處，並有效果，也許，他並未採取行動。這可能是某些障礙所造成。這些障礙包括處置的特性而言，如找不到洗手的地方，沒有洗手的時間等。

五、行動線索（cue to action）：個人對疾病的易感性、嚴重性、利益與障礙提供採取行為的動力，然而採取行為仍需要行動線索引發對行為的需求，這些線索可能是內部或外部的，比如由各種管道提供桿菌性痢疾相關資訊，或者是家人曾罹患桿菌性痢疾等等。

近年來，關於健康信念模式的國內外研究文獻亦相當豐富[31-35]，包含菸酒、愛滋病防治、高血壓防治、肝癌篩檢、乳癌篩檢等各種防治或研究計畫，健康信念模式亦已廣泛地應用於各種行為的預測，且於各研究中大多可獲得良好的分析結果。而該理論所包含之構面，自覺易感性、自覺

威脅性、自覺利益、自覺障礙，甚至行為線索，皆包含於本計畫預定評價之範圍，採用健康信念模式作為研究之理論依據，有歷來文獻以為支持。

## 傳播管道分析

由健康信念模式中可得知，採取預防行為需要行動線索引發對行為的需求，顯示出傳播對於行為影響之重要性。傳播活動對介入計畫之重要性有二，其一為傳播比起其他介入活動以最低廉的成本進行最大的散播。第二，傳播可達成數項健康促進計畫中之目標，如增加知識、改變態度、維持興趣、提供行動線索、示範簡單技巧[36]。故在行為改變介入計畫中，傳播是所依賴之重要技術。

然而傳播在訊息編碼與解碼的過程，涉及參與傳播者之解讀、詮釋及表達。個體對訊息之解讀、詮釋及表達，與社會文化背景相關。各種文化的社會背景因素不盡相同，在進行文化間傳播時，如何接近原意地表達與溝通，是訊息提供者所應注意的重點[37]。

跨文化傳播，最常出現的困境在於不同文化下的個人受限於習焉不察的文化規範，而這些規範影響著我們對訊息的認知，在醫療照護情境中，文化規範影響著對健康訊息的認知、與專業人員的溝通，進一步影響其就醫的態度或行為，在不同文化背景下的健康傳播，讓訊息傳遞的差異或斷

層更明顯，當這種情況出現時，又稱為錯誤傳播 ( miscommunication ) [38]。

根據 Anna 等人的研究，社經地位較低者、非使用優勢語言者，與社經地位較高、使用優勢語言這二族群，與醫療照護體系的溝通形式 ( communication style ) 是有差異的，他們比較容易對醫療體系表現出害怕、不信任、困窘的態度，也使得少數族群在參與醫療研究時呈現偏低的參與率，而這些其實來自於少數族群在社會結構、及文化因素上的弱勢。

過去的研究往往著重探討消息來源 ( sources ) 而非管道 ( channels )。但 J. O'Keefe 等[39]認為，今日身處多媒體的環境當中，區分來源是一件困難的事情，所以應該注重訊息管道 ( information channel ) 的問題。在傳播學中，來源是消息的提供者、製造者，而管道則是傳送者、接收者的之間的通路[40]。以桿菌性痢疾防治來看，政府衛生機關為了提高民眾對於健康行為的危害認知，並進而鼓勵民眾實行良好的行為習慣及生活方式，往往會推動許多相關之衛生教育活動，方式除了製作宣導短片於電視台播放，及運用各式大眾媒體加強宣傳外，亦會製作各類單張、小冊、海報等教材供民眾使用。上述將傳播者製造之訊息傳達到訊息接收者所運用的媒介即為傳播管道 ( communication channel ) [41]。

傳播管道的種類很多，從傳播者和接受者的數量來看，傳播管道可區

分為：一對一和一對多兩類[42]。從訊息來源或傳播途徑來看，則可分為：語言溝通、文字溝通、以及非語言溝通三種類型[43]。亦有根據傳播的範圍及形式將傳播管道分為大眾傳播、小眾傳播以及人際傳播[44]。在 McGuire[45]所提的傳播說服模式（Communication /Persuasion Model）中，提出經過一連串傳播過程後會導致態度及行為的改變，但亦有相關研究指出有關衛生訊息的傳播對於民眾在相關知識上有正面的影響，但在態度和行為的影響則比較間接[46]。

可以確定的是，欲達到傳播的效果，必須針對特定的對象採用適當的管道，以及傳播適當的訊息，才能收到好的傳播效果[47]。國外相關文獻曾指出，不同文化、不同族群對於不同的媒介使用亦各有偏好，造成這些偏好的主要原因為語言的熟悉程度，以及不同的生活形態[48-49]。

由前述之探討可知，在進行衛生教育時，應配合社會行銷之概念，進行消費者分析（consumer analysis）、市場分析（market analysis）、與管道分析（Channel analysis），設計以閱聽者為中心之訊息，再配合分析的結果，進行訊息之散佈，方可獲得較大之執行成效，就如同美國疾病管制局對健康傳播所下之定義：「健康傳播必須先進行消費者研究，再根據此結果用來設計傳達的訊息與策略，以促進個人與社區的健康。」

環顧國內與原住民健康相關研究，除黃淑貞等[50]於民國九十一年六月所發表「泰雅族人飲食衛生訊息管道與飲食衛生行為之關係研究」，以及葛梅貞等於八十八年十月所發表「傳播管道與健康行為之關係研究：以嚼檳榔為例」[51]外，絕大多數以流行病學及臨床醫學為主，關於衛生資訊管道方面之相關研究幾乎是付之闕如。即使以各學門原住民傳播管道之研究，亦僅有十餘篇之相關研究。而目前原住民傳播相關研究大部分著眼於傳播權益（如是否有專屬電台或原住民語節目時數、有線電視普及率等）之研究，對於傳播管道與行為改變方面的探討非常缺乏，故對於健康狀態區居弱勢的原住民族群來說，進行衛生訊息管道相關研究，以作為日後各單位進行衛生教育或政策制訂時訂定衛教策略之參考，是急迫且需要的。

## 第二節 研究目的

依據前揭研究背景與動機，本研究分別針對九十二學年度就讀花蓮縣各山地鄉國小之四至六年級學童，以及民國九十二年居住於花蓮縣秀林、萬榮、卓溪三山地鄉之二十歲以上成年民眾進行調查。瞭解研究對象對桿菌性痢疾預防相關知識、信念、態度、社會常模、知覺行為控制、意向、行為表現之現況，並對計畫執行單位之介入管道進行評價。茲將本研究之研究目的條列如下：

- 一、 調查推動桿菌性痢疾防治計畫所使用之傳播管道，是否與介入對象經常使用及其信賴之傳播管道相合致。
- 二、 瞭解經過政府衛教宣導後，研究對象之桿菌性痢疾相關知識、信念、態度、社會常模、知覺行為控制、意向、行為表現等現況。
- 三、 瞭解研究對象採行桿菌性痢疾預防行為與其桿菌性痢疾相關知識、信念、態度、社會常模、知覺行為控制、意向之相關性。

### 第三節 研究假設

假設一：研究對象取得桿菌性痢疾相關訊息之管道與防治計畫執行單位使用之管道無差異。

假設二：研究對象常用之健康相關訊息傳播管道與防治計畫執行單位使用之管道無差異。

假設三：研究對象信賴之健康相關訊息傳播管道與防治計畫執行單位使用之管道無差異。

假設四：研究對象對桿菌性痢疾防治之信念與採行桿菌性痢疾預防行為無相關。

假設五：研究對象對桿菌性痢疾防治之態度與採行桿菌性痢疾預防行為無

相關。

假設六：研究對象對桿菌性痢疾防治之主觀規範與採行桿菌性痢疾預防行為無相關。

假設七：研究對象對桿菌性痢疾防治之知覺行為控制與採行桿菌性痢疾預防行為無相關。

假設八：研究對象對桿菌性痢疾防治之信念與對桿菌性痢疾防治之態度無相關。

假設九：研究對象對桿菌性痢疾防治之態度與採行桿菌性痢疾預防行為意圖無相關。

假設十：研究對象對桿菌性痢疾防治之主觀規範與採行桿菌性痢疾預防行為意圖無相關。

假設十一：研究對象對桿菌性痢疾防治之知覺行為控制與採行桿菌性痢疾預防行為意圖無相關。

假設十二：研究對象之鄉別於桿菌性痢疾相關知識無差異。

假設十三：研究對象之性別於桿菌性痢疾相關知識無差異。

假設十四：研究對象之種族別於桿菌性痢疾相關知識無差異。

假設十五：研究對象之教育程度別於桿菌性痢疾相關知識無差異。

假設十六：研究對象之父母親教育程度別於桿菌性痢疾相關知識無差異。

假設十七：研究對象之鄉別於桿菌性痢疾之健康信念無差異。

假設十八：研究對象之性別於桿菌性痢疾之健康信念無差異。

假設十九：研究對象之種族別於桿菌性痢疾之健康信念無差異。

假設二十：研究對象之教育程度別於桿菌性痢疾之健康信念無差異。

假設二十一：研究對象之父母親教育程度別於桿菌性痢疾之健康信念無差異。

假設二十二：研究對象之鄉別於桿菌性痢疾之態度無差異。

假設二十三：研究對象之性別於桿菌性痢疾之態度無差異。

假設二十四：研究對象之種族別於桿菌性痢疾之態度無差異。

假設二十五：研究對象之父母親教育程度別於桿菌性痢疾之態度無差異。

假設二十六：研究對象之鄉別於桿菌性痢疾之主觀規範無差異。

假設二十七：研究對象之性別於桿菌性痢疾之主觀規範無差異。

假設二十八：研究對象之種族別於桿菌性痢疾之主觀規範無差異。

假設二十九：研究對象之父母親教育程度別於桿菌性痢疾之主觀規範無差異。

假設三十：研究對象之鄉別於桿菌性痢疾之知覺行為控制無差異。

假設三十一：研究對象之性別於桿菌性痢疾之知覺行為控制無差異。

假設三十二：研究對象之種族別於桿菌性痢疾之知覺行為控制無差異。

假設三十三：研究對象之父母親教育程度別於桿菌性痢疾之知覺行為控制無差異。

假設三十四：研究對象之鄉別於桿菌性痢疾之行為意向無差異。

假設三十五：研究對象之性別於桿菌性痢疾之行為意向無差異。

假設三十六：研究對象之種族別於桿菌性痢疾之行為意向無差異。

假設三十七：研究對象之父母親教育程度別於桿菌性痢疾之行為意向無差異。

假設三十八：研究對象之鄉別於採行桿菌性痢疾預防行為無差異。

假設三十九：研究對象之性別於採行桿菌性痢疾預防行為無差異。

假設四十：研究對象之種族別於採行桿菌性痢疾預防行為無差異。

假設四十一：研究對象之教育程度別於採行桿菌性痢疾預防行為無差異。

假設四十二：研究對象之父母親教育程度別於採行桿菌性痢疾預防行為無  
差異。

#### 第四節 研究架構

本研究之評價係於行政院疾病管制局執行「根除重點防治山地鄉桿菌性痢疾計畫」進行兩年之後始開始進行，在時間點上無法於防治計畫實施之前即進行隨機分組與前測，評價研究設計無法採用 Experimental Design 或 Quasi-Experimental Design，也無法藉此測知政府推動桿菌性痢疾防治計畫的淨影響（Net Impact）。鑑於時間起始點上的限制，本評價研究將採橫斷式研究法，研究桿菌性痢疾防治計畫介入對象關於預防桿菌性痢疾的知識、態度、信念、自我效能、主觀常模、自我行為控制認知、行為意圖、預防行為、以及訊息使用管道等。提供政府及相關單位實際調查數據及資料分析，瞭解介入對象之現況，做為政策規畫及實務工作的參考。

建構評價指標之理論模式基礎，關於花蓮三個山地鄉社區成人部分係採用健康信念模式，其主要指標包括：知識、知覺易感性、知覺嚴重性、知覺利益性、知覺障礙性、以及預防行為等。

關於花蓮三個山地鄉國民小學四至六年級學童部分則運用計畫行為理論建構評價指標。其主要指標包括：態度、主觀常模、知覺行為控制、預防意圖、預防行為、信念、以及知識等。

## 第五節 名詞界定

本研究之名詞界定如下<sup>2</sup>：

人口學特性：在本研究中即為人口學變項與對桿菌性痢疾之知識，人口學變項部分包括研究對象之年級別、性別、族別、父母教育程度等。

行為：個體根據其態度、主觀規範、知覺行為控制所形成之行為。

態度：個人對該項行為的正向或負向的感覺。

主觀規範：個人對是否採行某項行為之社會壓力的知覺。

知覺行為控制：個人對於完成某行為可能有多困難或容易的信念。

行為意向：個人對於採取某項特定行為的主觀機率判定，它反映了個人對於某一項特定行為的採行意願。

自覺嚴重性：個體對於罹患某種疾病之嚴重程度認知。

自覺易感性：個人自覺自己是否易罹患某一疾病。

---

<sup>2</sup> 名詞界定中計畫行為理論之變項：行為、態度、主觀規範、知覺行為控制、行為意向皆採取 Ajzen 於計畫行為理論中之定義。

自覺利益：自覺改變行為所得到之利益有那些。

自覺障礙：自覺改變行為所存在的障礙有那些。

行動線索：引發對行為需求之線索。

## 第二章 材料與方法

### 第一節 研究對象

本研究之研究對象分別為：

(一) 中華民國台灣地區於民國九十二年居住於花蓮縣秀林、萬榮、卓溪三個山地鄉行政區域內二十歲以上之成年民眾。

根據花蓮縣衛生局醫療資源分佈圖顯示，於民國九十一年底止，花蓮縣秀林、萬榮、卓溪三個山地鄉行政區域內之人口數分別為秀林鄉 15191 人，萬榮鄉 7895 人，卓溪鄉 7849 人。各鄉（村）人口分佈如表 2-1。

表 2-1. 花蓮縣山地鄉抽樣數

鄉別	秀林鄉		萬榮鄉		卓溪鄉	
總抽樣數	763		398		395	
村名 / 抽樣數	水源	61	西林	84	立山	83
	佳民	54	見晴	42	卓溪	54
	富世	116	明利	46	太平	55
	和平	85	紅葉	90	卓清	79
	景美	109	馬遠	84	古風	80
	文蘭	70	萬榮	52	崙山	44
	秀林	104				
	崇德	88				
	銅門	76				

(二) 中華民國台灣地區九十二學年度就讀花蓮縣秀林、萬榮、卓溪三個山地鄉行政區域內之國小，四至六年級之國小學童。

根據花蓮縣教育局資料顯示，九十二學年度，花蓮縣三個山地鄉共有二十六所國小，四至六年級學生共 1317 名，分別為秀林鄉 708 名，萬榮鄉 295 名，卓溪鄉 314 名。各校人數分佈如表 2-2。

表 2-2. 九十二學年度花蓮縣山地鄉國小四至六年級學童人數

鄉別	秀林鄉		萬榮鄉		卓溪鄉	
總人數	708		295		314	
校名 / 學生人數	水源	77	西林	65	立山	44
	佳民	45	見晴	43	卓溪	48
	富世	69	明利	39	太平	50
	銅蘭	36	紅葉	57	卓清	34
	三棧	48	馬遠	45	卓樂	52
	西寶	35	萬榮	46	古風	28
	和平	56			卓楓	19
	景美	60			崙山	39
	文蘭	60				
	秀林	81				
	崇德	61				
	銅門	79				

(三) 參與桿菌性痢疾防治宣導介入方案之相關計畫執行人員。包括疾病管制局第六分局業務相關人員、花蓮縣衛生局業務相關人員、花蓮縣秀林、卓溪、萬榮三山地鄉衛生所之業務相關人員以及各山地鄉國小校護。

## 第二節 抽樣方法

根據受訪對象之差異，採取以下抽樣方法：

- (一) 社區民眾：此部分採分別自各村抽取 7.25% 二十歲以上成年人口為抽樣數，再採取立意取樣，共由村中抽取樣本數 1554 名，各村抽樣數如表 2-1。為預防回收無法使用之問卷，導致有效樣本數減少，故實際訪問數為 1570 份，由於採訪視員一對一進行面訪，故可用問卷共 1570 份，回收率為 100%
- (二) 國小學童：此部分由於受訪對象集中（平時上課皆集中於各學校），調查較易進行，且母群體總計僅一千三百一十七名，故採行普測法，不進行抽樣。共計回收 1296 份，剔除無法使用之問卷 14 份，可用問卷共 1282 份，回收率為 97.34%。
- (三) 防治方案執行人員：蒐集相關防治方案執行人員名冊，採立意取樣，針對花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫制訂與執行單位：疾病管制局第六分局、花蓮縣衛生局、秀林鄉衛生所、萬榮鄉衛生所、卓溪鄉衛生所，五單位桿菌性痢疾防治業務主辦人員共六名，三山地鄉各隨機抽取四名國小校護進行訪談，共計十八名。

### 第三節 研究工具

#### (一) 問卷調查法：

##### 成人部分：

此部分進行自填結構式問卷。在研究執行前，針對所設計之問卷進行預測與專家效度審查。預測抽樣採立意取樣，對象為花蓮縣水源村村民共計 61 位。於預測與專家審查後，針對所得意見進行適度修正，形成研究調查使用之正式問卷。運用編審校訂完成之結構式問卷，進行面訪調查。

本研究中參考過去相關健康信念模式、桿菌性痢疾與健康傳播相關研究之問卷，做為本次研究問卷設計選項之依據。並配合研究架構，設計調查目標社區成人於人口學變項、健康信念模式、媒體使用等題目，各變項之題目與所參考之問卷出處詳列如下：

人口學特性：調查研究對象之年齡、性別、族別、教育程度、知識，其中知識測驗題目參考行政院衛生署疾病管制局所發行之宣傳單張 [2-5]，自單張內容擷取而形成題目，題目如下：

1. 你認為以下哪些行為可能傳播或感染桿菌性痢疾( 典型症狀為拉肚

子，糞便有血絲)？

2. 桿菌性痢疾除了拉肚子、糞便有血絲等典型症狀外，你認為以下哪些是這疾病的症狀？
3. 你認為下列哪種方法可以預防桿菌性痢疾？

媒體使用：參考黃淑貞[28]與葛梅貞[29]等人之研究使用之問卷，並根據桿菌性痢疾相關資料[2-5]修改編定而成。

1. 在下列選項中，請挑出五個您平常最常利用取得健康資訊的管道？
2. 在下列選項中，請勾選出五個你最信任的消息來源？
3. 請勾選您曾經看過或是聽過關於桿菌性痢疾的宣導？
4. 如果政府要對山地鄉提供衛生教育宣導，請勾選五個您認為最有效的宣傳管道。

行為：此變項針對易導致感染桿菌性痢疾之個人行為，喝生水以及是否飯前便後洗手，進行測量題目之設定。

1. 請問您有無飯前或廁後洗手的習慣？
2. 請問您有無生喝自來水、井水、或是山泉水的習慣？

健康信念：本大項參酌健康信念模式之構面：自覺罹病可能性、自覺疾病嚴重性、自覺利益、自覺障礙等四構面來進行信念之測量。此變項題目之設計參考 Zagumny & Brady [31]於 1998 年所發展之 AIDS Health Belief Scale ( AHBS ) 為主 ( 該問卷目前經常應用於愛滋病之相關研究[32-34] ) 並參考黃淑貞[28]所使用之問卷以及桿菌性痢疾相關資料[2-5]修改編定而成。

自覺罹病可能性：

1. 您覺得自己或是家人感染桿菌性痢疾的可能性高不高？

自覺罹病嚴重性：

1. 您覺得感染到桿菌性痢疾後對生命的威脅程度嚴不嚴重？

自覺利益：

1. 您覺得不喝生水及勤洗手對預防桿菌性痢疾有沒有幫助？

自覺障礙：

1. 您覺得喝煮沸的開水以及勤洗手會不會對日常生活造成不便？

自我效能：

1. 如果要您長期維持養成喝經煮沸過的水(包括井水、自來水、以及山泉水),您有多大把握?

2. 如果要您長期維持飯前廁後洗手的習慣,您有多大把握?

#### 行為意向

1. 如果喝生水會感染桿菌性痢疾,請問您是否願意將生水煮沸後再喝?

2. 如果飯前或廁後沒洗手,可能感染桿菌性痢疾,請問您是否願意養成飯前廁後洗手的習慣?

#### 衛生所滿意度:

1. 請問您認為過去衛生所提供的衛教宣導,對您是否有幫助?

2. 請問您認為衛生所所提供的衛生教育材料是否容易瞭解?

3. 請問您是否信賴衛生所的衛生教育宣導內容?

#### 花蓮縣山地鄉國民小學四至六年級學童部分:

此部分進行自填結構式問卷。在研究執行前,針對所設計之問卷進行預測與專家效度審查。預測抽樣採立意取樣,對象為花蓮縣壽豐

鄉池南國小四、五、六年級學童各二十位。於預測與專家審查後，針對所得意見進行適度修正，形成研究調查使用之正式問卷。運用編審校訂完成之結構式問卷，進行調查。

本研究中參考過去相關計畫行為理論、桿菌性痢疾與健康傳播相關研究之問卷，做為本次研究問卷設計選項之依據。並配合研究架構，設計調查目標學童於人口學變項、計畫行為理論、健康信念模式、媒體使用等題目，各變項之題目與所參考之問卷出處詳列如下：

人口學變項：調查研究對象之級別、性別、族別、父母親教育程度（選擇較高者回答）、知識，其中知識測驗題目參考行政院衛生署疾病管制局所發行之宣傳單張[2-5]，自單張內容擷取而形成題目，題目如下：

1. 你認為以下哪些行為可能傳播或感染桿菌性痢疾（典型症狀為拉肚子，糞便有血絲）？
2. 你認為除了拉肚子、糞便有血絲以外，以下哪些是桿菌性痢疾的症狀：
3. 你認為下列哪種方法可以預防桿菌性痢疾？

計畫行為理論：本研究之計畫行為理論相關問卷題目乃參酌 Ajzen

( 2002 ) Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations[30]一文中所設計之量表，分行為意圖、態度、主觀規範、知覺行為控制、行為等五構面進行測量。除行為構面之問題外，行為意圖、態度、主觀規範、知覺行為控制四構面皆參酌 Ajzen 所發展之量表，並依照桿菌性痢疾之資訊[2-5]修訂編制而成而成。

行為意圖：

1. 從最近開始，你打算在每次吃飯前和上廁所後都維持洗手習慣的可能性有多高？
2. 從最近開始，你會試著每次吃飯前和上廁所後都洗手的可能性有多高？

態度：

1. 花時間去洗手對你來說是很值得的嗎？
2. 吃飯前和上廁所後洗手對你來說沒有意義的事，你同意嗎？
3. 吃飯前和上廁所後洗手，對你來說是一件很麻煩的事？

主觀規範：

1. 如果爸爸媽媽或老師提醒你在吃飯前和上廁所後要洗手，你可能照著做嗎？
2. 你認為爸爸媽媽和老師會希望你在吃飯前和上廁所後要洗手嗎？
3. 你認為爸爸媽媽和老師在吃飯前和上廁所後都有洗手嗎？

知覺行為控制：

1. 你有沒有把握維持每次吃飯前和上廁所後洗手的習慣？
2. 如果沒有人提醒你要洗手，你有可能維持維持每次吃飯前和上廁所後洗手的習慣嗎？

行為：此變項參酌 Hill AJ et al.於 Predicting the Stages of Smoking Acquisition According to the Theory of Planned Behavior. [19]一文中所使用之行為題目，配合洗手預防行為進行修改，以 Stage of Change 模式制訂行為之測量題目。

1.在下面選一個符合你吃飯前和上廁所後洗手的情形的選項：

- (1)我吃飯前和上廁所後都有洗手，有這種習慣已經維持超過六個

月了。

- (2)我已養成吃飯前和上廁所後都有洗手的習慣，但還沒維持超過六個月。
- (3)我沒有在吃飯前和上廁所後洗手的習慣，但我在未來 30 天內願意開始這麼做。
- (4)我沒有在吃飯前和上廁所後洗手的習慣，但我考慮在未來六個月內開始這麼做。
- (5)我沒有在吃飯前和上廁所後洗手的習慣，而且我在六個月內也不考慮這麼做。

健康信念：根據計畫行為理論所述，信念乃組成態度之變項，並由於本次研究乃與健康相關之議題，故參酌健康信念模式之構面：自覺罹病可能性、自覺疾病嚴重性、自覺利益、自覺障礙等四構面來進行信念之測量。此變項題目之設計參考 Zagumny & Brady [31]於 1998 年所發展之 AIDS Health Belief Scale (AHBS) 為主（該問卷目前經常應用於愛滋病之相關研究[32-34]），並參考黃淑貞[28]所使用之問卷以及桿菌性痢疾相關資料[2-5]修改編定而成。

自覺罹病可能性：

1. 如果吃飯前和上廁所後沒有洗手，你會感染桿菌性痢疾的可能性有多高？

2. 大家如果衛生習慣不好，感染桿菌性痢疾的可能性高不高？

自覺罹病嚴重性：

1. 如果感染了桿菌性痢疾，自己或家人的生命及健康會受到嚴重傷害？

2. 如果感染了桿菌性痢疾後，身體會很難過，不能出去玩？

自覺利益：

1. 吃飯前和上廁所後洗手可以讓我遠離桿菌性痢疾的威脅？

2. 吃飯前和上廁所後洗手可以避免感染桿菌性痢疾？

自覺障礙：

1. 你有沒有時間在吃飯前和上廁所後洗手？

2. 吃飯前或上廁所後要找洗手的水有沒有困難？

媒體使用：參考黃淑貞[28]與葛梅貞[29]等人之研究使用之間卷，並

根據桿菌性痢疾相關資料[2-5]修改編定而成。

1. 你曾經從以下那些管道接收過桿菌性痢疾的相關消息(例如不喝生水、勤洗手等)？
2. 在下列選項中，請挑出五個最常接受健康訊息(如戒菸酒、多運動等)的來源？
3. 在下列選項中，請勾選出五個你最信任的消息來源？

## (二) 深度訪談法：

此部分針對防治方案執行人員進行深度訪談。

依照問卷所得之分析結果與對山地鄉桿菌性痢疾防治方案之計畫內容分析，設計出所欲進行之訪談大綱，訪談要點如下：

- 一、桿菌性痢疾防治宣導介入方案使用之介入策略模式、材料及活動內容。
- 二、宣導介入工作之執行品質。
- 三、材料之合適性及有效性。
- 四、執行人員之方案執行準備程度。

五、執行團隊之協調性及運作效率。

六、桿菌性痢疾防治宣導介入傳播模式、管道、及訊息內容之有效性。

七、研究對象對桿菌性痢疾防治宣導介入方案之知聞、理解、參與、及滿意程度。

八、研究對象偏好之宣導介入訊息傳播模式、管道、及訊息內容呈現方式。

#### 第四節 研究步驟

##### (一) 問卷調查法：

成人部分：研究進行前，針對各訪視員進行行前講習訓練，熟諳問卷內容及方法指引後，至各村落進行家戶訪視。依據各鄉抽樣數，於各訪視家戶中訪問二十歲以上之成年民眾。

學童部分：研究進行時，利用各學校所給予四、五、六年級之名冊，將問卷透過各校校護或班級級任老師，於上課時進行問卷發放並宣讀注意事項，交由學童以家庭作業之方式進行填寫並於隔天回收，如遇請假者，則於學童銷假返校後進行補測，以提高問卷之回收率。

## (二) 深度訪談法：

深度訪談將透過訪視員進行訪談。訪視員經先行講習訓練，熟諳訪談內容及方法指引後，對參與桿菌性痢疾防制宣導介入方案之相關執行人員約定訪問時間，根據訪談大綱進行深度訪談。

## 第五節 資料分析

本次研究所得之量性資料將使用 SPSS11.5 統計分析軟體進行資料輸入，進行敘述性及推論性分析。統計方法包括：

- 一、**敘述性統計**：用以分析各變項之回答分佈情形，包括頻率、百分率、平均值、標準差等敘述性統計資料。
- 二、**卡方檢定**：檢定行為與各人口學變項間是否有所關連。
- 三、**變異數分析**：分析自變項（如行為、知識）與依變項（如態度、主觀規範、知覺行為控制、健康信念）間之相互影響。
- 四、**複迴歸分析**：用以瞭解自變項（如行為、行為意圖）和依變項（如態度、主觀規範、知覺行為控制）間之相關。

質性資料則將採內容分析歸類方法進行敘述性分析。

## 第三章 研究結果

### 第一節 二十歲以上之社區成人

#### 研究對象之人口學特性

本研究社區成人部分，有效回收之問卷總計秀林鄉 9 村 775 份、萬榮鄉 6 村 401 份、卓溪鄉 6 村 394 份，共計 1570 份。其中 20~29 歲 386 名、30~39 歲 373 名、40~49 歲 361 名、50~59 歲 202 名、60 歲以上 248 名。性別分佈男生為 767 名，佔 48.9%，女生 803 名，佔 51.1%。族別以泰雅（德魯固）族為主，其次為布農族，分別佔 69.6%及 23.9%。教育程度以國小、國中、高中職為多，分別各占 36.4%、23.1%、25.8%。研究對象之人口學特性分佈如表 3-1。

#### 研究對象健康傳播管道使用分佈

研究對象健康傳播管道使用共分四題進行測驗，分別為「常接收健康訊息之管道」、「信任之健康資訊來源」、「曾接收過桿菌性痢疾相關消息之管道」、「認為有效之宣傳管道」。各題分佈情形如表 3-2 3-5。

第一題「最常接受健康訊息之管道」共計十五選項，其中最多被使用之管道排行前三名為電視（86.9%）、醫護人員（82.2%）、家人（55.4%），最少被使用之管道前三名分別為農漁會（0.1%）、海報（7.6%）、收音機

( 10.3% )。

若以鄉別來看，秀林鄉最多被使用之管道排行前三名為電視( 86.5% )、醫護人員( 82.6% )、家人( 56.0% )，最少被使用之管道前三名分別為農漁會( 0.1% )、社區公告欄( 5.0% )、海報( 7.6% )。萬榮鄉最多被使用之管道排行前三名為電視( 84.5% )、醫護人員( 83.8% )、家人( 56.9% )，最少被使用之管道前三名分別為農漁會( 0.2% )、海報( 6.0% )、朋友( 9.5% )。卓溪鄉最多被使用之管道排行前三名為電視( 86.9% )、醫護人員( 82.2% )、家人( 55.4% )，最少被使用之管道前三名分別為農漁會( 0.0% )、收音機( 4.1% )、海報、電腦網路( 9.1% )。

若以年齡別來看，20~59 歲間所含四組最多被使用之管道排行第一名皆為電視( 92.8%~95.4% )，60 歲以上最多使用管道則為家人( 84.3% )。醫護人員( 79.8~85.6% )則為所有年齡組別第二常使用之管道。教會( 52.0%~61.8% )是 30~49 歲以及 60 歲以上三組第三常使用之管道，書報雜誌( 45.1% )、家人( 60.9% )分別為 20~29 歲、50~59 歲組第三常使用之管道。最少被使用之管道前一名各年齡組別皆為農漁會( 0.0%~0.5% )。電腦網路( 0.4%~8.6% )是 30 歲以上四組別第二少使用之管道，20~29 歲第二少使用管道則為海報( 10.1% )。海報( 5.0%~10.5% )是 30~59 歲間三組別第三少使用之管道，社區公告欄( 11.9% )、工作場所( 0.8% )則分別為 20~29

歲、60 歲以上組第三少使用之管道。

以性別來看，除第三少使用之管道男、女性分別為電腦網路（9.9%）、收音機（9.8%）外，其餘順序皆與整體順序一致，排行前三名為電視、醫護人員、家人，最少被使用之管道前二名分別為農漁會、海報。

以族群別來看，最常使用管道前二名皆為電視（86.0%~100.0%）、醫護人員（72.0%~81.8%）。第三常使用之管道泰雅族與原住民其他族別為家人（57.6%、44.0%），布農族為教會（64.4%），非原住民為書報雜誌（45.5%）。最少使用之管道皆為農漁會（0.0%~0.2%）；第二少使用之管道泰雅族為社區公告欄（6.6%），布農族為收音機（5.1%），非原住民為工作場所（3.9%），原住民其他族別為電腦網路（4.0%）；第三少使用之管道泰雅族、布農族皆為海報（6.8%、7.4%），非原住民為鄰居（10.4%），原住民其他族別為社區公告欄與學校（8.0%）。

以教育程度來看，國中以上學歷者最多使用之管道為電視（90.8%~95.1%），未受正規教育與國小學歷者則為醫護人員（80.9%、85.6%）；第二常使用之管道，國中以上學歷者為醫護人員（78.0%~84.0%），未受正規教育者為家人（80.0%），國小學歷者為電視（82.3%），第三常使用之管道國中小學歷者為家人（66.4%、55.2%），未受正規教育與高中職學歷者為教會（53.6%、44.0%），大專以上學歷者為書報雜誌（65.1%）。最少

使用之管道皆為農漁會 (0.0%~0.2%) ; 第二少使用之管道國中小學歷者為電腦網路 (1.4%、4.7%) , 未受正規教育者為宣傳單張 (0.9%) , 高中職學歷者為海報 (11.6%) , 大專以上學歷者為鄰居 (2.8%) ; 第三少使用之管道國中以下學歷者三組皆為海報 (1.8%~7.5%) , 高中職學歷者為鄰居 (12.8%) , 大專以上學歷者為朋友 (12.8%) 。另 , 書報雜誌、學校、工作場所、社區公告欄、電腦網路五者與海報並列未受正規教育者第三少使用之管道。

第二題「最信任之消息來源」共計十五選項 , 選項內容與第一題相同。其中最被信任之管道排行前三名為醫生護士 (75.7%) 、電視 (75.3%) 、老師 (70.4%) , 最少被信任之管道前三名分別為農漁會 (0.1%) 、海報 (5.9%) 、收音機 (8.4%) 。

若以鄉別來看 , 秀林鄉最多被信任之管道排行前三名為醫護人員 (84.5%) 、電視 (83.1%) 、家人 (54.2%) , 最少被使用之管道前三名分別為農漁會 (0.3%) 、社區公告欄 (4.9%) 、海報 (6.2%) 。萬榮鄉最多被信任之管道排行前三名為醫護人員 (85.3%) 、電視 (82.3%) 、家人 (55.6%) , 最少被使用之管道前三名分別為農漁會 (0.0%) 、海報 (4.2%) 、宣傳單張 (7.0%) 。卓溪鄉最多被信任之管道排行前三名為電視 (87.3%) 、醫護人員 (82.5%) 、教會 (64.0%) , 最少被使用之管道前三名分別為農漁會 (0.0%) 、

收音機 ( 3.3% )、海報 ( 7.1% )。

若以年齡別來看，20~59 歲間所含四組最多被信任之管道排行第一名皆為電視 ( 89.4%~93.1% )，60 歲以上最多信任管道則為家人 ( 83.1% )。醫護人員 ( 81.5%~86.9% ) 則為所有年齡組別第二多信任之管道。教會 ( 51.7%~59.3% ) 是 30~49 歲以及 60 歲以上三組第三多信任之管道，書報雜誌 ( 42.5% )、家人 ( 57.9% ) 分別為 20~29 歲、50~59 歲組第三多信任之管道。最少被信任之管道前一名各年齡組別皆為農漁會 ( 0.0%~0.3% )。電腦網路 ( 0.4%~8.6% ) 是 30 歲以上四組別第二少信任之管道，20~29 歲與 60 歲以上第二少信任管道則為海報 ( 7.5%、0.4% )。海報 ( 4.0%~9.4% ) 是 30~59 歲間三組別第三少信任之管道，鄰居 ( 9.1% )、書報雜誌 ( 2.4% ) 則分別為 20~29 歲、60 歲以上組第三少信任之管道。另，工作場所亦與海報、電腦網路並列 60 歲以上第二少信任之管道。

以性別來看，男性最多被信任之管道分別為電視 ( 87.6% )、醫護人員 ( 82.8% )、家人 ( 52.0% )，女性最多被信任之管道則分別為醫護人員 ( 85.6% )、電視 ( 80.4% )、家人 ( 56.2% )。男女性最少被信任之管道前二名皆為農漁會 ( 0.3%、0.3% )、海報 ( 6.8%、5.1% )，第三少被信任之管道男性為電腦網路 ( 8.3% )，女性則為收音機 ( 7.6% )。

以族群別來看，最信賴管道前二名在泰雅族、布農族、非原住民皆為

醫護人員 (83.2%~87.0%)、電視 (83.1%~85.4%)，原住民其他族別則剛好相反 (電視 100%、醫護人員 76%)。第三多信賴之管道泰雅族、非原住民與原住民其他族別為家人 (41.6%~56.0%)，布農族則為教會 (63.0%)。最少信賴之管道皆為農漁會 (0.0%~0.2%)；第二少信任之管道泰雅族為海報 (5.2%)，布農族為收音機 (4.3%)，非原住民為工作場所 (1.3%)，原住民其他族別為電腦網路 (4.0%)；第三少信賴之管道泰雅族為社區公告欄 (6.2%)，布農族為海報 (6.4%)，非原住民為鄰居 (3.9%)，原住民其他族別為社區公告欄與學校 (8.0%)。

以教育程度來看，國高中學歷者之外最高信任之傳播管道為醫護人員 (80.9%~86.7%)，國高中學歷者則為電視 (90.3%、91.9%)；第二多信賴之管道，國高中學歷者為醫護人員 (84.0%、82.5%)，未受正規教育者為家人 (76.4%)，國小與大專以上學歷者為電視 (81.1%、81.7%)。第三高信任之管道國中小學歷者為家人 (64.3%、54.1%)，未受正規教育與高中職學歷者為教會 (54.5%、42.7%)，大專以上學歷者為書報雜誌 (57.8%)。最低信任之管道皆為農漁會 (0.0%~0.9%)；第二低信任之管道國中小學歷者為電腦網路 (0.5%、3.6%)，未受正規教育者與高中職學歷者為海報 (0.9%、9.9%)，大專以上學歷者為鄰居 (2.8%)；第三低信任之管道國中小學歷者為海報 (2.8%、6.1%)，高中職學歷者為鄰居 (10.6%)，大專以上學歷者為朋友

(10.1%)，宣傳單張、學校、工作場所、社區公告欄、電腦網路五者並列(1.8%)未受正規教育者第三低信任之管道。

第三題「曾接收過桿菌性痢疾之管道」共計 10 選項，研究對象「從來沒聽過或看過」者高達 53.6%。若以鄉別來看，秀林鄉選擇該選項者佔受訪者 48.4%，萬榮鄉佔 50.4%、卓溪鄉佔 67.0%。以村別來看，21 村之中有 13 村「從來沒聽過或看過」桿菌性痢疾宣導之受訪者超過 50%，其中銅門與崙山二村更高達七成以上。以年齡別來看，40 歲以上三組「從來沒聽過或看過」桿菌性痢疾宣導之受訪者皆超過 50%，60 歲以上之受訪者更高達 80.6%。以教育程度來看，國小學歷以下兩組「從來沒聽過或看過」桿菌性痢疾宣導之受訪者皆超過 50%。

排除「從來沒聽過或看過」之選項，在被使用過管道中，最多被使用之管道排行前三名為醫護人員(34.4%)、電視(13.1%)、宣導單張(12.3%)，最少被使用之管道前三名分別為收音機(1.5%)、演講或是座談會(2.6%)、彩繪牆(2.8%)。

若以鄉別來看，秀林鄉最多被使用之管道排行前三名為醫護人員(38.3%)、電視(14.8%)、宣導單張(14.1%)，最少被使用之管道前三名分別為收音機(1.7%)、彩繪牆(2.6%)、演講或是座談會(2.7%)。萬榮鄉最多被使用之管道排行前三名為醫護人員(38.9%)、報紙(13.2%)、宣導

單張 ( 12.2% ) , 最少被使用之管道前三名分別為收音機 ( 1.7% ) 、 演講或是座談會 ( 2.2% ) 、 彩繪牆 ( 3.2% ) 。 卓溪鄉最多被使用之管道排行前三名為醫護人員 ( 22.1% ) 、 電視 ( 10.7% ) 、 學校教師 ( 9.9% ) , 最少被使用之管道前三名分別為農漁會 ( 0.8% ) 、 彩繪牆與演講或是座談會 ( 2.8% ) 、 海報 ( 3.8% ) 。

若以年齡別來看，最多被使用之管道排行第一名皆為醫護人員 ( 15.3%~40.7% ) 。 電視 ( 19.2% ) 為 20~29 歲第二常使用之管道，宣傳單張 ( 16.4%、 14.4% ) 為 30~49 歲二組第二常使用之管道。報紙 ( 19.2% ) 、 電視 ( 15.8% ) 分別為 20~29 歲與 30~39 歲兩組第三常使用之管道。 40 歲以上三組，除最常與第二常使用之管道外，其餘管道取得資訊之比率皆不足一成。

以性別來看，順序皆與整體順序一致，最多被使用之管道排行前三名為醫護人員、電視、宣導單張，最少被使用之管道前三名分別為收音機、演講或是座談會、彩繪牆。以族群別來看，最常使用管道皆為醫護人員 ( 20.0%~37.4% ) 。 第二常使用之管道，泰雅族與非原住民為電視 ( 13.4%、 20.8% ) ，布農族為學校教師 ( 12.0% ) ，非原住民為報紙 ( 16.0% ) 。 第三常使用之管道泰雅族、布農族與非原住民為宣導單張 ( 11.7%~15.6% ) ，原住民其他族別為電視 ( 12.0% ) 。 最少使用之管道皆為收音機 ( 0.0%~3.9% ) ；

第二少使用之管道泰雅族與布農族為演講或是座談會（2.2%、3.5%），非原住民為學校教師（5.2%）；第三少使用之管道皆為彩繪牆（2.3%~6.5%）。原住民其他族別除前三常取得桿菌性痢疾訊息管道外，其他管道訊息取得率皆不足一成，故未加入最少使用管道之排序。

以教育程度來看，各組別最常使用管道皆為醫護人員（14.5%~47.7%），國小學歷以下除醫護人員外，其他管道訊息取得率皆不足一成，故未加入其他使用管道之排序。第二常使用之管道，國高中為電視（14.9%、21.5%），大專以上為報紙（25.7%）。第三常使用之管道國中為宣導單張（11.6%），高中為報紙（16.3%），大專以上為電視（21.1%）。

第四題「認為有效之宣傳管道」共計 15 選項，最多被認為有效之管道排行前三名為醫護人員（76.1%）、村里長（54.5%）、電視（52.6%），最少被認為有效之管道前三名分別為工廠老闆（0.3%）、其他（0.3%）、民間團體（1.7%）。

若以鄉別來看，秀林鄉與萬榮鄉最多被認為有效之管道排行前三名皆為醫護人員（76.5%、72.3%）、村里長（53.7%、56.6%）、電視（50.3%、49.1%），卓溪鄉最多被認為有效之管道排行前三名為醫護人員（79.2%）、電視（60.7%）、村里長（53.8%）。

若以年齡別來看，最多被認為有效之管道排行第一名皆為醫護人員（72.8%~79.2%）。第二多被認為有效之管道除 40~59 歲二組認為是電視（56.0%、56.9%）外，其餘三組皆認為是村里長（53.2%~56.0%）。第三多被認為有效之管道除 40~59 歲二組認為是村里長（54.6%、53.0%）外，其餘三組皆認為是電視（44.0%~53.4%）。

以性別來看，男性認為最有效之管道前三者分別為醫護人員（74.3%）、電視（55.3%）、村里長（51.9%）。女性認為最有效管道前三者為醫護人員（77.8%）、村里長（56.9%）、電視（50.1%）。

以族群別來看，各族群認為最有效之管道皆為醫護人員（72.0%~76.6%）。第二有效之管道，除泰雅族認為是村里長（54.4%）外，其他族群皆認為是電視（57.1%~62.2%），另外原住民其他族群村里長被認為是有效管道之比率與電視並列第二。布農族與非原住民認為第三有效之管道為村里長（56.1%、45.5%），泰雅族認為是電視（48.8%）。

以教育程度來看，各組別認為最有效之管道皆為醫護人員（74.3%~77.8%）。除高中職學歷者認為是電視（55.1%）外，第二被認為之管道皆為村里長（53.2%~57.2%）。除高中職學歷者認為是村里長（52.3%）外，第三被認為之管道皆為電視（40.9%~56.4%）。

## 研究對象對衛生所衛生教育之滿意度調查

此部分針對社區成人以「認為過去衛生所提供的衛教宣導是否有幫助」、「認為衛生所所提供之衛教材料是否容易瞭解」、「是否信賴衛生所之衛教宣導內容」三題選擇題進行測驗，各題得分狀況如表 3-6~3-12。

細分各題來看，「認為過去衛生所提供的衛教宣導是否有幫助」此題得分平均為 3.9929 分，標準差為 0.9434（分數範圍為 1~5 分），詳見表 3-10~3-14。秀林、萬榮、卓溪三鄉得分分別為 3.9096 (SD=0.9940)、4.0450 (SD=0.9220)、4.1070 (SD=0.8417)，在鄉別 (F=6.479, df=2, 1554, p<0.01) 間呈顯著差異，其中卓溪鄉顯著高於秀林鄉，其他鄉別間未達顯著差異。

若以村別來看，則以卓溪鄉崙山村得分最高 ( $\mu=4.4773$ , SD=0.6643)，秀林鄉文蘭村得分最低 ( $\mu=3.4857$ , SD=1.0597)，在村別間呈顯著差異 (F=4.969, df=20, 1536, p<0.01)。

以年齡別來看，年紀越高者分數越低，自 20~29 歲 4.1828 分 (SD=0.8939) 降至 60 歲以上 3.3636 (SD=1.1523)，在年齡別 (F=39.013, df=4, 1552, p<0.01) 間呈顯著差異，其中 20~49 歲間三組顯著高於歲以上兩組，但三組間未達顯著差異；50~59 歲組亦顯著高於 60 歲以上民眾。

以性別來看，女性 ( $\mu=4.0213$ , SD=0.9575) 雖高於男性 ( $\mu=3.9631$ ,

SD=0.9281), 但在性別 ( $F=1.481$ ,  $df=1, 1555$ ,  $p=0.224$ ) 間得分未達顯著差異。

以族別來看, 分數介於 3.9367 (泰雅族,  $SD=0.9719$ ) ~4.2000 (原住民其他族別,  $SD=0.6455$ ) 分之間, 在種族別 ( $F=4.610$ ,  $df=3, 1553$ ,  $p<0.01$ ) 間呈顯著差異, 其中布農族得分顯著高於泰雅族, 其餘各族別間未達顯著差異。

若以教育程度來看, 則高中職學歷者得分最高 ( $\mu=4.2040$ ,  $SD=0.8697$ ), 未受正規教育者最低 ( $\mu=3.1402$ ,  $SD=1.0680$ )。教育程度 ( $F=30.806$ ,  $df=4, 1540$ ,  $p<0.01$ ) 間得分呈顯著差異, 其中國小以上學歷四組得分顯著高於未受正規教育者, 高中職學歷者得分顯著高於國小學歷者, 其餘各組別間未達顯著差異。

「認為衛生所所提供之衛教材料是否容易瞭解」此題得分平均為 3.9584 分 (分數範圍為 1 ~ 5 分), 標準差為 0.9256, 詳見表 3-10~3-14。秀林、萬榮、卓溪三鄉得分分別為 3.9445 ( $SD=0.9391$ )、3.9525 ( $SD=0.9862$ )、3.9923 ( $SD=0.8306$ ), 但三鄉間未達顯著差異 ( $F=0.355$ ,  $df=2, 1560$ ,  $p=0.701$ )。

若以村別來看, 則以卓溪鄉崙山村得分最高 ( $\mu=4.3182$ ,

SD=0.8289), 秀林鄉文蘭村得分最低 ( $\mu=3.5286$ , SD=1.1637), 在村別 ( $F=4.892$ ,  $df=20, 1542$ ,  $p<0.01$ ) 間呈顯著差異。

以年齡別來看, 年紀越高者分數越低, 自 20~29 歲 4.1540 分 (SD=0.8056) 降至 60 歲以上 3.3577 分 (SD=1.1580), 年齡別間呈顯著差異 ( $F=39.208$ ,  $df=4, 1558$ ,  $p<0.01$ ), 其中 20~49 歲間三組顯著高於歲以上兩組, 但三組間未達顯著差異; 50~59 歲組亦顯著高於 60 歲以上民眾。

以性別來看, 女性 ( $\mu=3.9925$ ) 得分高於男性 ( $\mu=3.9227$ ), 但性別間得分未達顯著差異 ( $F=2.224$ ,  $df=1, 1561$ ,  $p=0.405$ )。

以族別來看, 分數介於 3.9322 (泰雅族, SD=0.9593) ~4.0400 (原住民其他族別, SD=0.6758) 分之間, 但種族別間得分未達顯著差異 ( $F=0.973$ ,  $df=3, 1559$ ,  $p=0.405$ )。

若以教育程度來看, 則大專以上學歷者得分最高 ( $\mu=4.1944$ ), 未受正規教育者最低 ( $\mu=2.9817$ ), 教育程度 ( $F=44.526$ ,  $df=4, 1546$ ,  $p<0.01$ ) 各組間呈顯著差異, 其中國小以上學歷四組得分顯著高於未受正規教育者, 高中職、大專以上學歷者得分顯著高於國小學歷者, 其餘各組別間未達顯著差異。

「是否信賴衛生所之衛教宣導內容」此題得分平均為 4.4197 分 (分

數範圍為 1 5 分), 詳見表 3-10~3-14。秀林、萬榮、卓溪三鄉得分分別為 4.3806 (SD=0.7068)、4.4350 (SD=0.7397)、4.4820 (SD=0.7451), 鄉別間未達顯著差異 (F=2.644, df=2, 1560, p=0.071)。

若以村別來看, 則以秀林鄉銅門村得分最高 ( $\mu=4.7326$ , SD=0.5826), 秀林鄉佳民村得分最低 ( $\mu=4.0741$ , SD=0.7734), 在村別間呈顯著差異 (F=4.256, df=20, 1542, p<0.01)。

以年齡別來看, 年紀越高者分數越低, 自 20~29 歲 4.5300 分 (SD=0.6891) 降至 60 歲以上 4.0732 分 (SD=0.8298), 年齡別間呈顯著差異 (F=19.439, df=4, 1558, p<0.01) 歲以上民眾, 其中 20~59 歲間四組分數顯著高於 60, 四組間則未達顯著差異。

以性別來看, 女性 ( $\mu=4.4650$ , SD=0.6887) 高於男性 ( $\mu=4.3722$ , SD=0.7601), 性別間呈顯著差異 (F=6.406, df=1, 1561, p<0.05)。

以族別來看, 分數介於 4.3816 (非原住民, SD=0.6922)~4.4582 (布農族, SD=0.7480) 分之間, 但種族別間則未達顯著差異 (F=0.506, df=3, 1559, p>0.05)。

若以教育程度來看, 則高中職學歷者得分最高 ( $\mu=4.5409$ , SD=0.6730), 未受正規教育者最低 ( $\mu=4.1193$ , SD=0.8468), 教育程度間

呈顯著差異 ( $F=8.739$ ,  $df=4,1546$ ,  $p<0.01$ ), 其中國小以上學歷四組得分顯著高於未受正規教育者, 高中職學歷者得分顯著高於國小學歷者, 其餘各組別間未達顯著差異。

### 研究對象之桿菌性痢疾知識

研究對象之桿菌性痢疾相關知識共使用三大題進行測試, 得分詳細分佈情形如表 3-15。三題總分分數範圍為 -28 26 分 (最小最大得分範圍為 -28 分 28 分), 得分集中於 8 14 分, 所有受訪者之得分平均為 9.8675 分, 標準差為 7.0205。知識相關得分分佈詳如表 3-13~3-14。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異, 結果如表 3-15~3-20。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間, 萬榮鄉之得分 ( $\mu =11.3666$ ,  $SD=6.6459$ ) 高於秀林鄉 ( $\mu =9.4477$ ,  $SD=6.4887$ ) 與卓溪鄉 ( $\mu =9.1675$ ,  $SD=8.1098$ ), 在統計上呈現顯著差異 ( $F=12.671$ ,  $df=2,1567$ ,  $p<0.01$ ), 進行 Post Hoc Test 後可發現萬榮鄉得分顯著高於秀林鄉、卓溪鄉二鄉, 秀林鄉、卓溪鄉二鄉間則未達顯著差異。

以村別來看, 則以萬榮鄉見晴村為最高, 得分平均為 14.8095 ( $SD=4.3518$ ) 最低則為秀林鄉水源村, 得分平均為 2.9836 ( $SD=5.0016$ ), 各村知識題得分在統計上亦呈現顯著差異 ( $F=17.041$ ,  $df=20,1549$ ,

$p < 0.01$  )。

以年齡別來看，30~39 歲之得分 (  $\mu = 11.1475$  ,  $SD = 6.2983$  ) 高於其他年齡別，各年齡組之間在知識呈現顯著差異 (  $F = 26.346$  ,  $df = 4, 1565$  ,  $p < 0.01$  ) 進行 Post Hoc Test 後可發現，50~59 歲組得分高於 60 歲以上組，且達顯著差異。20~49 歲間三組得分高於 50 歲以上之兩組，且達顯著差異。20~49 歲間三組得分未達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分 (  $\mu = 10.4707$  ,  $SD = 7.1829$  ) 高於男生平均得分 (  $\mu = 9.2360$  ,  $SD = 6.7939$  )，男女生之間在知識亦呈現顯著差異 (  $F = 12.222$  ,  $df = 1, 1568$  ,  $p < 0.01$  )。

以族別來看，非原住民得分 (  $\mu = 10.9610$  ,  $SD = 7.9645$  ) 高於泰雅族 (  $\mu = 9.8370$  ,  $SD = 6.6318$  ) 布農族 (  $\mu = 9.8351$  ,  $SD = 7.9051$  ) 與原住民其他族別 (  $\mu = 8.3200$  ,  $SD = 6.2631$  )，知識題得分在種族別上無差異 (  $F = 1.037$  ,  $df = 3, 1566$  ,  $p = 0.375$  )。

以教育程度來看，教育程度為大專者得分 (  $\mu = 11.4495$  ,  $SD = 7.5958$  ) 高於其他組別，與知識題得分呈現顯著差異 (  $F = 23.471$  ,  $df = 4, 1552$  ,  $p < 0.01$  )。進行 Post Hoc Test 後可發現，國小得分高於未受正規教育，且達顯著差異。國中、高中職、大專以上三等級得分高於未受正規教育與國

小二等級，且達顯著差異，但彼此間得分未達顯著差異。

第一大題測驗桿菌性痢疾之「可能傳播或感染途徑」共十選項，其分數分佈範圍為-10分 10分（該題最小最大得分範圍亦為-10分 10分），得分集中於0~6分之間，所有受訪者之得分平均為2.9236分，標準差為3.0639。答對率最高之選項為「B14 沒有每天量體溫」（反向題，答對率為97.1%），答錯率最高之選項為「B17 廚房垃圾桶沒加蓋」（答錯率為74.1%）。本大題答錯率過半之選項分別為「B10 隨地大小便」、「B17 廚房垃圾桶沒加蓋」、「B18 住家四周水溝沒有清理」、「B19 食物沒有加蓋或放冰箱」。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異，結果如表3-15~3-20。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間，萬榮鄉之得分（ $\mu=3.5062$ ， $SD=2.9775$ ）高於秀林鄉（ $\mu=2.7690$ ， $SD=3.0257$ ）與卓溪鄉（ $\mu=2.6345$ ， $SD=3.1540$ ），本題得分在統計上呈現顯著差異（ $F=10.106$ ， $df=2, 1567$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現萬榮鄉得分顯著高於秀林鄉、卓溪鄉二鄉，秀林鄉、卓溪鄉二鄉間則未達顯著差異。

以村別來看，則以萬榮鄉見晴村為最高，得分平均為4.8095（ $SD=2.2112$ ）最低則為秀林鄉水源村，得分平均為0.3934（ $SD=2.7525$ ），各村本題得分在統計上亦呈現顯著差異（ $F=11.598$ ， $df=20, 1549$ ， $p<0.01$ ）。

以年齡別來看，20~29 歲之得分（ $\mu=3.4041$ ， $SD=3.3910$ ）高於其他年齡別，各年齡組之間在本題得分呈現顯著差異（ $F=22.317$ ， $df=4,1565$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現，50~59 歲組得分高於 60 歲以上組，且達顯著差異。20~49 歲間三組得分高於 50 歲以上之兩組，且達顯著差異。20~49 歲間三組得分未達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu=3.1457$ ， $SD=3.1650$ ）高於男生平均得分（ $\mu=2.6910$ ， $SD=2.9384$ ），男女生之間在本題得分亦呈現顯著差異（ $F=8.682$ ， $df=1,1568$ ， $p<0.01$ ）。

以族別來看，非原住民得分（ $\mu=3.5325$ ， $SD=3.2911$ ）高於泰雅族（ $\mu=2.9212$ ， $SD=3.0223$ ）布農族（ $\mu=2.8457$ ， $SD=3.1526$ ）與原住民其他族別（ $\mu=2.3200$ ， $SD=2.6883$ ），本題得分在種族別上無差異（ $F=1.419$ ， $df=3,1566$ ， $p=0.235$ ）。

以教育程度來看，教育程度為大專者得分（ $\mu=3.7064$ ， $SD=3.2640$ ）高於其他組別，教育程度與本題得分呈現顯著差異（ $F=21.680$ ， $df=4,1552$ ， $p<0.01$ ）。進行 Post Hoc Test 後可發現，國小得分高於未受正規教育，且達顯著差異。國中、高中職、大專以上三等級知識得分高於未受正規教育與國小二等級，且達顯著差異，但彼此間得分未達顯著差異。

再細分為各小題來看，在 B10 隨地大小便這個選項，萬榮鄉答對率最高（34.7%），卓溪鄉最低（26.6%）；馬遠村答對率最高（48.2%），富世村答對率最低（10.3%）；20~29 歲組答對率最高（37.8%），60 歲以上組答對率最低（19.8%）；女生答對率（31.3%）較男生（29.1%）高；原住民其他族別答對率最高（36.0%），泰雅族答對率最低（29.9%）；大專以上學歷答對率最高（37.6%），未受正規教育答對率最低（21.8%）。

B11 吃到被污染的不潔食物這個選項，萬榮鄉答對率最高（96.0%），秀林鄉最低（92.0%）；和平、銅門、見晴三村答對率最高（100.0%），卓溪村答對率最低（75.9%）；40~49 歲組答對率最高（97.2%），20~29 歲組答對率最低（89.6%）；女生答對率（93.5%）較男生（92.7%）高；原住民其他族別答對率最高（96.0%），布農族答對率最低（92.6%）；國小學歷答對率最高（95.6%），大專以上學歷答對率最低（88.1%）。

B12 出入公共場合沒戴口罩這個選項，卓溪鄉答對率最高（96.4%），秀林鄉最低（95.5%）；富世、見晴、萬榮、古風四村答對率最高（100.0%），水源村答對率最低（86.9%）；50~59 歲組答對率最高（97.5%），20~29 歲組、60 歲以上組答對率最低（94.8%）；女生答對率（96.1%）較男生（95.7%）高；布農族答對率最高（96.8%），原住民其他族別答對率最低（92.0%）；大專以上學歷答對率最高（98.2%），未受正規教育答對率最低（93.6%）。

B13 喝沒煮開過的生水這個選項，萬榮鄉答對率最高（78.6%），秀林鄉最低（68.9%）；和平村答對率最高（96.5%），水源村答對率最低（32.8%）；20~29 歲組答對率最高（78.8%），60 歲以上組答對率最低（54.8%）；女生答對率（73.6%）較男生（70.0%）高；非原住民答對率最高（80.5%），原住民其他族別答對率最低（60.0%）；大專以上學歷答對率最高（84.4%），未受正規教育答對率最低（40.0%）。

B14 沒有每天量體溫這個選項，萬榮鄉答對率最高（97.8%），秀林鄉最低（96.5%）；和平、萬榮、明利、崙山、太平五村答對率最高（100.0%），文蘭村答對率最低（88.6%）；40~49 歲組答對率最高（99.2%），60 歲以上組答對率最低（94.0%）；男生答對率（97.4%）較女生（96.8%）高；非原住民答對率最高（97.4%），原住民其他族別答對率最低（96.0%）；大專以上學歷答對率最高（99.1%），未受正規教育答對率最低（90.9%）。

B15 飯前便後沒有洗手這個選項，萬榮鄉答對率最高（89.5%），卓溪鄉最低（86.8%）；見晴村答對率最高（100.0%），水源村答對率最低（73.8%）；40~49 歲組答對率最高（88.6%），50~59 歲組答對率最低（85.6%）；女生答對率（89.2%）較男生（86.2%）高；布農族答對率最高（89.1%），原住民其他族別答對率最低（80.0%）；國中學歷答對率最高（89.5%），未受正規教育答對率最低（80.9%）。

B16 隨地吐痰這個選項，秀林鄉答對率最高（90.6%），卓溪鄉最低（79.7%）；富世村答對率最高（98.3%），馬遠村答對率最低（70.6%）；60歲以上組答對率最高（94.0%），20~29歲組答對率最低（83.9%）；女生答對率（86.7%）較男生（85.7%）高；原住民其他族別答對率最高（92.0%），布農族答對率最低（78.2%）；未受正規教育答對率最高（94.5%），高中職學歷答對率最低（81.2%）。

B17 廚房垃圾桶沒加蓋這個選項，萬榮鄉答對率最高（36.7%），卓溪鄉最低（18.0%）；萬榮村答對率最高（48.1%），卓溪村答對率最低（5.6%）；30~39歲組答對率最高（34.0%），60歲以上組答對率最低（11.7%）；女生答對率（27.6%）較男生（24.1%）高；泰雅族答對率最高（27.3%），非原住民答對率最低（22.1%）；大專以上學歷答對率最高（34.9%），未受正規教育答對率最低（8.2%）。

B18 住家四周水溝沒有清理這個選項，萬榮鄉答對率最高（34.2%），卓溪鄉最低（26.6%）；萬榮村答對率最高（46.3%），水源村答對率最低（11.5%）；20~29歲組答對率最高（37.3%），60歲以上組答對率最低（11.7%）；女生答對率（30.8%）較男生（28.2%）高；非原住民答對率最高（37.7%），原住民其他族別答對率最低（16.0%）；高中職學歷答對率最高（38.5%），未受正規教育答對率最低（15.5%）。

B19 食物沒有加蓋或放冰箱這個選項，卓溪鄉答對率最高（36.8%），秀林鄉最低（25.2%）；富世村答對率最高（53.4%），紅葉村答對率最低（7.8%）；30~39 歲組答對率最高（34.3%），60 歲以上組答對率最低（15.3%）；女生答對率（31.8%）較男生（25.6%）高；非原住民答對率最高（41.6%），原住民其他族別答對率最低（24.0%）；大專以上學歷答對率最高（38.5%），未受正規教育答對率最低（12.7%）。

第二大題測驗桿菌性痢疾之「症狀」共八選項，其分數分佈範圍為-8 分 8 分（該題最小最大得分範圍亦為-8 分 8 分），得分集中於 0~6 分之間，所有受訪者之得分平均為 3.2535 分，標準差為 2.5463。答對率最高之選項為「B27 四肢腫大」（反向題，答對率為 95.9%），答錯率最高之選項為「B26 糞便有黏液」（答錯率為 68.8%）。本大題答錯率過半之選項為「B21 噁心」、「B24 發燒」、「B26 糞便有黏液」。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異，結果如表 3-15~3-20。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間，萬榮鄉之得分（ $\mu=3.6858$ ， $SD=2.3262$ ）高於秀林鄉（ $\mu=3.0142$ ， $SD=2.2201$ ）與卓溪鄉（ $\mu=3.2843$ ， $SD=3.2198$ ）。本題得分在統計上呈現顯著差異（ $F=9.328$ ， $df=2, 1567$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現萬榮鄉得分顯著高於秀林鄉，秀林鄉、卓溪鄉二鄉間則未達顯著差異。

以村別來看，則以萬榮鄉明利村為最高，得分平均為 4.9565 (SD=1.6727)，最低則為卓溪鄉卓溪村，得分平均為 1.4074 (SD=5.1046)，各村本題得分在統計上亦呈現顯著差異 (F=10.660, df=20, 1549, p<0.01)。

以年齡別來看，40~49 歲之得分 ( $\mu=3.5568$ , SD=2.3387) 高於其他年齡別，各年齡組之間在本題得分呈現顯著差異 (F=12.458, df=4, 1565, p<0.01)。進行 Post Hoc Test 後可發現，20~59 歲間四組得分高於 60 歲以上組，且達顯著差異。20~59 歲間四組得分未達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分 ( $\mu=3.3574$ , SD=2.5689) 高於男生平均得分 ( $\mu=3.1447$ , SD=2.5196)，男女生之間在本題得分未呈現顯著差異 (F=2.740, df=1, 1568, p=0.098)。

以族別來看，布農族得分 ( $\mu=3.5745$ , SD=3.0515) 高於泰雅族 ( $\mu=3.1740$ , SD=2.2791) 非原住民 ( $\mu=3.0130$ , SD=3.1056) 與原住民其他族別 ( $\mu=2.6400$ , SD=3.0397)，本題得分在種族別上呈現顯著差異 (F=3.071, df=3, 1566, p<0.05)。

以教育程度來看，教育程度為高中職者得分 ( $\mu=3.6049$ , SD=2.4050) 高於其他組別，教育程度與本題得分呈現顯著差異 (F=9.566, df=4, 1552, p<0.01)。進行 Post Hoc Test 後可發現，國小學歷以上四組得分高於未受

正規教育，且達顯著差異，但四組彼此間得分未達顯著差異。

B20 胸悶這個選項，萬榮鄉答對率最高( 96.3% )，卓溪鄉最低( 86.8% )；見晴、萬榮二村答對率最高( 100.0% )，立山村答對率最低( 81.7% )；50~59 歲組答對率最高( 95.0% )，40~49 歲組答對率最低( 92.0% )；女生答對率( 92.7% )較男生( 92.4% )高；泰雅族答對率最高( 93.8% )，原住民其他族別答對率最低( 88.0% )；國小學歷答對率最高( 94.9% )，高中職學歷答對率最低( 89.9% )。

B21 噁心這個選項，萬榮鄉答對率最高( 52.4% )，秀林鄉最低( 51.0% )；明利村答對率最高( 69.6% )，卓溪村答對率最低( 25.9% )；40~49 歲組答對率最高( 49.0% )，60 歲以上組答對率最低( 37.9% )；女生答對率( 46.6% )較男生( 44.2% )高；布農族答對率最高( 54.3% )，非原住民別答對率最低( 35.1% )；高中職學歷答對率最高( 50.1% )，大專以上學歷答對率最低( 40.4% )。

B22 嘔吐這個選項，萬榮鄉答對率最高( 83.3% )，秀林鄉最低( 71.9% )；萬榮村答對率最高( 92.6% )，文蘭村答對率最低( 44.3% )；20~29 歲組答對率最高( 81.6% )，60 歲以上組答對率最低( 69.4% )；女生答對率( 78.5% )較男生( 75.6% )高；布農族答對率最高( 81.1% )，原住民其他族別答對率最低( 56.0% )；高中職學歷答對率最高( 94.9% )，未受正規教育答對率最

低 ( 89.9% )。

B23 全身發冷這個選項，卓溪鄉答對率最高 ( 84.5% )，秀林鄉最低 ( 77.5% )；銅門村答對率最高 ( 90.7% )，文蘭村答對率最低 ( 58.6% )；50~59 歲組答對率最高 ( 85.6% )，30~39 歲組答對率最低 ( 76.9% )；男生答對率 ( 81.6% ) 較女生 ( 79.2% ) 高；布農族答對率最高 ( 85.4% )，原住民其他族別答對率最低 ( 72.0% )；國小學歷答對率最高 ( 83.5% )，大學以上學歷答對率最低 ( 77.1% )。

B24 發燒這個選項，萬榮鄉答對率最高 ( 50.6% )，卓溪鄉最低 ( 40.1% )；明利村答對率最高 ( 82.6% )，馬遠村答對率最低 ( 21.1% )；30~39 歲組答對率最高 ( 52.5% )，60 歲以上組答對率最低 ( 31.9% )；女生答對率 ( 47.9% ) 較男生 ( 42.9% ) 高；非原住民答對率最高 ( 53.2% )，原住民其他族別答對率最低 ( 36.0% )；大專以上學歷答對率最高 ( 51.4% )，未受正規教育答對率最低 ( 24.5% )。

B25 胃出血這個選項，萬榮鄉答對率最高 ( 95.8% )，卓溪鄉最低 ( 92.4% )；太平村答對率最高 ( 98.2% )，卓溪村答對率最低 ( 75.9% )；50~59 歲組答對率最高 ( 96.5% )，60 歲以上組答對率最低 ( 91.1% )；女生答對率 ( 95.6% ) 較男生 ( 93.7% ) 高；原住民其他族別答對率最高 ( 96.0% )，非原住民答對率最低 ( 89.6% )；高中職學歷答對率最高 ( 96.0% )，未受正規

教育答對率最低 ( 90.9% )。

B26 糞便有黏液這個選項，卓溪鄉答對率最高 ( 33.8% )，萬榮鄉最低 ( 28.9% )；和平村答對率最高 ( 47.1% )，水源村答對率最低 ( 11.5% )；30~39 歲組答對率最高 ( 37.3% )，60 歲以上組答對率最低 ( 22.2% )；女生答對率 ( 31.8% ) 較男生 ( 30.6% ) 高；原住民其他族別答對率最高 ( 36.0% )，泰雅族答對率最低 ( 29.6% )；大專以上學歷答對率最高 ( 38.5% )，未受正規教育答對率最低 ( 19.1% )。

B27 四肢腫大這個選項，秀林鄉答對率最高 ( 96.8% )，卓溪鄉最低 ( 94.7% )；見晴村答對率最高 ( 100.0% )，卓溪村答對率最低 ( 79.6% )；20~29 歲組答對率最高 ( 97.7% )，60 歲以上組答對率最低 ( 91.1% )；男生答對率 ( 96.1% ) 較女生 ( 95.6% ) 高；原住民其他族別答對率最高 ( 96.0% )，布農族答對率最低 ( 94.7% )；高中職學歷答對率最高 ( 98.0% )，未受正規教育答對率最低 ( 88.2% )。

第三大題測驗桿菌性痢疾之「預防方法」共十選項，其分數分佈範圍為-10分 10分 ( 該題最小最大得分範圍亦為-10分 10分 )，得分集中於 0~6 分之間，所有受訪者之得分平均為 3.6904 分，標準差為 3.0991。答對率最高之選項為「B32 戴口罩」( 反向題，答對率為 96.5% )，答錯率最高之選項為「B39 家中安裝紗窗紗門」( 答錯率為 92.0% )。本大題共有「B37 食

物加蓋或放冰箱」、「38 廚房和廁所垃圾桶加蓋」、「B39 家中安裝紗窗紗門」三選項（皆為反向題）答錯率過半。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異，結果如表

3-15~3-20。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間，萬榮鄉之得分（ $\mu = 4.1746$ ， $SD = 2.8389$ ）高於秀林鄉（ $\mu = 3.6645$ ， $SD = 3.0451$ ）與卓溪鄉（ $\mu = 3.2487$ ， $SD = 3.3830$ ），本題得分在統計上呈現顯著差異（ $F = 9.013$ ， $df = 2, 1567$ ， $p < 0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現萬榮鄉得分顯著高於秀林鄉、卓溪鄉二鄉，秀林鄉、卓溪鄉二鄉間則未達顯著差異。

以村別來看，則以萬榮鄉見晴村為最高，得分平均為 5.9048（ $SD = 1.3935$ ）最低則為秀林鄉水源村，得分平均為 0.6885（ $SD = 2.5003$ ），各村本題得分在統計上亦呈現顯著差異（ $F = 13.703$ ， $df = 20, 1549$ ， $p < 0.01$ ）。

以年齡別來看，30~39 歲之得分（ $\mu = 4.2359$ ， $SD = 2.7879$ ）高於其他年齡別，各年齡組之間在本題得分呈現顯著差異（ $F = 16.226$ ， $df = 4, 1565$ ， $p < 0.01$ ）。進行 Post Hoc Test 後可發現，20~49 歲間三組得分高於 50 歲以上之兩組，且達顯著差異，但 20~49 歲三組間與 50 歲以上兩組間得分未達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu = 3.9676$ ， $SD = 3.0774$ ）高於男生平均

得分 (  $\mu=3.4003$  ,  $SD=3.0972$  ) , 男女生之間在本題得分亦呈現顯著差異 (  $F=13.250$  ,  $df=1,1568$  ,  $p<0.01$  ) 。

以族別來看, 非原住民得分 (  $\mu=4.4156$  ,  $SD=3.3925$  ) 高於泰雅族 (  $\mu=3.7418$  ,  $SD=2.9951$  ) 布農族 (  $\mu=3.4149$  ,  $SD=3.3240$  ) 與原住民其他族別 (  $\mu=3.3600$  ,  $SD=2.8119$  ) , 本題得分在種族別上無差異 (  $F=2.598$  ,  $df=3,1566$  ,  $p>0.05$  ) 。

以教育程度來看, 教育程度為大專者得分 (  $\mu=4.3486$  ,  $SD=3.3093$  ) 高於其他組別, 教育程度在本題得分呈現顯著差異 (  $F=14.819$  ,  $df=4,1552$  ,  $p<0.01$  ) 。

進行 Post Hoc Test 後可發現, 國小學歷以上得分高於未受正規教育, 且達顯著差異。高中職學歷本題得分亦顯著高於國小, 其餘組別間得分未達顯著差異。

B30 打預防針這個選項, 秀林鄉答對率最高 ( 90.3% ) , 卓溪鄉最低 ( 73.1% ) ; 見晴、萬榮二村答對率最高 ( 100.0% ) , 立山村答對率最低 ( 63.4% ) ; 60 歲以上組答對率最高 ( 88.3% ) , 20~29 歲組、30~39 歲組答對率最低 ( 84.5% ) ; 女生答對率 ( 88.7% ) 較男生 ( 82.3% ) 高 ; 泰雅族答對率最高 ( 88.5% ) , 布農族答對率最低 ( 76.3% ) ; 國小學歷答對率最高 ( 89.09% ) , 大專以上學歷答對率最低 ( 81.7% ) 。

B31 飯前便後洗手這個選項，萬榮鄉答對率最高（94.0%），卓溪鄉最低（88.3%）；見晴、明利二村答對率最高（100.0%），卓溪村答對率最低（75.9%）；30~39 歲組答對率最高（95.2%），20~29 歲組答對率最低（90.9%）；女生答對率（93.8%）較男生（90.9%）高；泰雅族答對率最高（93.6%），原住民其他族別答對率最低（88.0%）；國小學歷答對率最高（93.3%），大專以上學歷答對率最低（88.1%）。

B32 戴口罩這個選項，萬榮鄉答對率最高（97.8%），秀林鄉最低（95.9%）；和平、富世、見晴、萬榮、明利五村答對率最高（100.0%），佳民村答對率最低（85.2%）；40~49 歲組答對率最高（97.8%），20~29 歲組、60 歲以上組答對率最低（95.6%）；男生答對率（96.7%）較女生（96.3%）高；非原住民答對率最高（97.2%），泰雅族答對率最低（95.5%）；國中學歷答對率最高（97.2%），大專以上學歷答對率最低（95.4%）。

B33 不喝未煮沸的水這個選項，萬榮鄉答對率最高（84.8%），卓溪鄉最低（71.3%）；見晴村答對率最高（97.6%），水源村答對率最低（41.7%）；20~29 歲組答對率最高（82.4%），60 歲以上組答對率最低（62.9%）；女生答對率（78.8%）較男生（73.9%）高；非原住民答對率最高（89.6%），布農族答對率最低（73.7%）；高中職學歷答對率最高（85.2%），未受正規教育答對率最低（47.3%）。

B34 生飲山泉水這個選項，卓溪鄉答對率最高（95.7%），秀林鄉最低（88.3%）；和平、富世、見晴三村答對率最高（100.0%），水源村答對率最低（65.5%）；20~29 歲組答對率最高（94.8%），60 歲以上組答對率最低（77.8%）；男生（91.8%）答對率較女生（90.9%）高；布農族答對率最高（95.2%），泰雅族答對率最低（89.8%）；國中學歷答對率最高（94.8%），未受正規教育答對率最低（74.5%）。

B35 避免生食這個選項，萬榮鄉答對率最高（87.8%），秀林鄉最低（80.1%）；見晴村答對率最高（100.0%），水源村答對率最低（29.5%）；30~39 歲組答對率最高（86.3%），60 歲以上組答對率最低（76.6%）；女生答對率（84.2%）較男生（82.1%）高；布農族答對率最高（85.4%），泰雅族答對率最低（82.3%）；大專以上學歷答對率最高（88.1%），未受正規教育答對率最低（67.3%）。

B36 多吃蔬菜這個選項，秀林鄉答對率最高（90.3%），卓溪鄉最低（79.4%）；水源村答對率最高（96.7%），卓清村答對率最低（70.9%）；40~49 歲組答對率最高（90.1%），30~39 歲組答對率最低（85.0%）；女生答對率（87.2%）較男生（86.2%）高；原住民其他族別答對率最高（96.0%），布農族答對率最低（78.5%）；未受正規教育答對率最高（90.9%），高中職學歷答對率最低（84.9%）。

B37 食物加蓋或放冰箱這個選項，卓溪鄉答對率最高（43.7%），萬榮鄉最低（33.7%）；富世村答對率最高（67.2%），銅門村答對率最低（10.5%）；30~39 歲組答對率最高（44.2%），50~55 歲組答對率最低（26.2%）；女生答對率（39.4%）較男生（36.1%）高；非原住民答對率最高（55.8%），原住民其他族別答對率最低（32.0%）；大專以上學歷答對率最高（56.9%），未受正規教育答對率最低（25.5%）。

B38 廚房和廁所垃圾桶加蓋這個選項，萬榮鄉答對率最高（35.4%），卓溪鄉最低（20.3%）；萬榮村答對率最高（50.0%），水源村答對率最低（3.3%）；30~39 歲組答對率最高（35.1%），60 歲以上組答對率最低（11.7%）；女生答對率（30.1%）較男生（23.1%）高；泰雅族答對率最高（27.6%），原住民其他族別答對率最低（12.0%）；大專以上學歷答對率最高（36.7%），未受正規教育答對率最低（12.7%）。

B39 家中安裝紗窗紗門這個選項，卓溪鄉答對率最高（9.6%），萬榮鄉最低（7.0%）；卓清村答對率最高（15.2%），文蘭村答對率最低（1.4%）；40~49 歲組答對率最高（10.8%），60 歲以上組答對率最低（2.8%）；女生答對率（9.1%）較男生（6.9%）高；非原住民答對率最高（13.0%），原住民其他族別答對率最低（0.0%）；大專以上學歷答對率最高（12.8%），未受正規教育答對率最低（4.5%）。

## 研究對象於健康信念模式之得分分佈

健康信念部分之分數由第四大項之第三至第八題選擇題得分加總而成，其間共有疾病嚴重性、疾病易感性、自覺利益、自覺障礙、自我效能、行為意向六變項。其分數分佈為 13~40 分（最小最大得分範圍為 8 分 40 分），得分集中於 30~36 分之間，所有受訪者之得分平均為 30.9349 分，標準差為 4.5724。詳細得分情形如表 3-21~3-27

以各人口學變項來看，健康信念在三鄉間若以各鄉得分平均值來看，萬榮鄉之得分（ $\mu = 31.2766$ ， $SD = 3.7805$ ）高於秀林鄉（ $\mu = 30.8366$ ， $SD = 4.6890$ ）與卓溪鄉（ $\mu = 30.7769$ ， $SD = 5.0615$ ），但三鄉間得分未達顯著差異（ $F = 1.502$ ， $df = 2, 1534$ ， $p = 0.223$ ）。

以村別來看，則以秀林鄉富世村為最高，得分平均為 33.2000（ $SD = 2.5103$ ），最低則為秀林鄉文蘭村，得分平均為 28.1429（ $SD = 6.0584$ ），健康信念在村別則現顯著差異（ $F = 6.089$ ， $df = 20, 1516$ ， $p < 0.01$ ）。

以年齡別來看，20~29 歲之得分（ $\mu = 32.7963$ ， $SD = 3.4785$ ）高於其他組別。在年齡部分得分亦達顯著差異（ $F = 73.291$ ， $df = 4, 1532$ ， $p < 0.01$ ），且自 Post Hoc Test 可得知年齡越高得分越低，且除 40~49 歲與 50~59 歲兩組間得分未達顯著差異外，其餘組間得分皆達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu=31.2808$ ， $SD=4.4975$ ）高於男生平均得分（ $\mu=30.5720$ ， $SD=4.6250$ ），男女間健康信念得分達顯著差異（ $F=9.278$ ， $df=1, 1535$ ， $p<0.01$ ）。

以族別來看，非原住民得分（ $\mu=32.9200$ ， $SD=3.6121$ ）高於泰雅族（ $\mu=30.8715$ ， $SD=4.5038$ ）布農族（ $\mu=30.6761$ ， $SD=4.8642$ ）與原住民其他族別（ $\mu=31.4000$ ， $SD=4.6368$ ），得分達顯著差異（ $F=5.291$ ， $df=3, 1533$ ， $p<0.01$ ），且自 Post Hoc Test 可得知，原住民其他族別與各族間得分均未達顯著差異，而非原住民得分高於布農、泰雅二族且達顯著差異。

以教育程度來看，教育程度為大專者得分（ $\mu=33.4674$ ， $SD=4.0616$ ）高於其他組別，得分亦達顯著差異（ $F=78.558$ ， $df=4, 1520$ ， $p<0.01$ ），且自 Post Hoc Test 可得知，教育程度越高得分越高，除高中職學歷與大專以上學歷二組間，其餘各組間皆達顯著差異。

### 研究對象於預防行為之得分分佈

在行為部分，共分是否洗手與是否喝生水兩題進行調查。洗手行為部分共 43 人無洗手行為。依各人口學變項來看，卓溪鄉(37)多於秀林鄉(4)萬榮鄉(2)二鄉；以各村來說，卓溪鄉古風村(12)多於其他各村；40~49 歲組(13)多於其他年齡組；男性(25)多於女性(18)；布農族(27)高

於其他族群；教育程度為國小者（18）多於其他學歷者。詳細分佈如表 3-28~3-32。

喝生水部分共 588 人有喝生水行為，依各人口學變項來看，秀林鄉（302）高於萬榮鄉（121）、卓溪鄉（165）二鄉；秀林鄉景美村（60）高於其他各村；40~49 歲組（138）多於其他年齡組；男性（323）多於女性（265）；泰雅族（27）高於其他族群；教育程度為國小者（261）多於其他學歷者。詳細分佈如表 3-33~3-37。

### 研究對象知識與健康信念模式之相關性

研究對象知識與健康信念之相關性呈現顯著相關，Pearson Correlation=0.379，呈顯著差異（ $P<0.01$ ）。在行為部分，洗手行為與知識（Pearson Chi-Square=110.922）、健康信念（Pearson Chi-Square=104.187）皆呈現顯著相關（ $P<0.01$ ）。喝生水行為與知識（Pearson Chi-Square=268.212）、健康信念（Pearson Chi-Square=472.864）亦皆呈現顯著相關（ $P<0.01$ ）。詳見表 3-38。

若依研究架構進行回歸分析，以行為意向為依變項，在未做任何變項控制之情況下，可得一線性方程式  $Y=4.122+0.322X_1+0.294X_2+0.217X_3$ （ $X_1$ =自我效能、 $X_2$ =自覺障礙、 $X_3$ =自覺利益， $R^2=0.317$ ）。

若將各人口學變項放入模式中加以控制，則會得到線性方程式

$Y=4.889+0.303X_1+0.274X_2-0.147X_3+0.184X_4$  (  $X_1$ =自我效能、 $X_2$ =自覺障礙、 $X_3$ =年齡別、 $X_4$ =自覺利益， $R\ Square=0.333$  )。

## 第二節 四至六年級國小學童

### 研究對象之人口學特性

研究對象之特性分佈如表 3-1。有效回收之問卷總計秀林鄉 12 校 683 名學生、萬榮鄉 6 校 291 名學生、卓溪鄉 8 校 308 名學生，共計 1282 名。其中四年級生 443 名、五年級生 450 名、六年級生 389 名。性別分佈男生為 659 名，佔 51.4%，女生 620 名，佔 48.4%。族別以泰雅（德魯固）族為主，其次為布農族，分別佔 63.2%及 21.3%。父母親教育程度以國小、國中、高中職為多分別各佔 27.2%、21.7%、23.0%。

### 研究對象健康傳播管道使用之分佈

研究對象健康傳播管道使用共分三題進行測驗，分別為「曾接收過桿菌性痢疾相關消息之管道」、「常接收健康訊息之管道」、「信任之消息來源」。各題詳細分佈情形如表 3-39~3-41。

第一題「曾接收過桿菌性痢疾之管道」共計 12 選項，研究對象曾接收桿菌性痢疾相關消息之管道數集中於五 九個之間，其中最多被使用之管

道排行前三名為電視（84.9%）、醫生護士（71.7%）、校護（70.0%），最少被使用之管道前三名分別為彩繪牆（21.7%）、同學朋友（41.4%）、錄影帶（43.1%）。

若以鄉別來看，三山地鄉最多被使用之管道排皆為電視（81.4%~91.9%）。第二多被使用之管道在秀林、萬榮二鄉為醫生護士（67.5%、75.3%），在卓溪鄉則為校護（83.8%）。第三多被使用之管道在萬榮、卓溪二鄉為老師（66.7%、77.9%），在秀林鄉則為校護（66.3%）。

若以年級別來看，各年級最多被使用之管道排行第一名皆為電視（79.0%~90.2%）。醫生護士（71.1%、68.2）為四、五年級第二常使用之管道，老師（78.9%）為六年級第二常使用之管道。第三常使用之管道在四、六年級為校護（70.7%、76.3%），五年級為老師（64.4%），另外醫生護士部分在六年級部分與校護並列第三。

以性別來看，順序皆與整體順序一致。以族群別來看，各族群最常使用管道皆為電視（79.0%~89.2%）。第二常使用之管道，除布農族為校護（82.5%）外，其他族別皆為醫生護士（69.0%~75.0%）。第三常使用之管道泰雅族為老師（66.3%），布農族醫生護士（78.8%），非原住民與原住民其他族別為校護（68.0%~74.0%）。

第二題「最常接受健康訊息之管道」共計十選項，其中最多被使用之管道排行前三名為醫生護士（77.8%）、電視（73.6%）、老師（68.2%），最少被使用之管道前三名分別為教會（33.2%）、同學朋友（34.1%）、書報雜誌（36.3%）。

若以鄉別來看，三山地鄉最常被使用之管道前三名皆為醫生護士（75.3%~83.8%）、電視（70.0%~83.1%）、老師（62.2%~70.8%）。若以年級別來看，四五年級最常被使用之管道前三名皆為醫生護士（76.5%、78.0%）、電視（68.8%、71.8%）、老師（63.2%、66.7%）。六年級最常被使用之管道前三名則為電視（81.0%）、醫生護士（79.2%）、老師（75.6%）。

以性別來看，順序皆與整體順序一致。以族群別來看，泰雅族、布農族最常被使用之管道前三名皆為醫生護士（77.5%、85.9%）、電視（71.8%、80.3%）、老師（67.3%、74.0%）。非原住民最常被使用之管道前三名則為電視（72.0%）、醫生護士（65.0%）、老師（63.0%）。原住民其他族別最常被使用之管道前三名則為醫生護士、電視（75.0%）、老師（66.7%）、家人（59.4%）。

第三題「最信任之消息來源」共計十選項，選項內容與第二題相同。其中最多被信任之管道排行前三名為醫生護士（75.7%）、電視（75.3%）、老師（70.4%），最少被信任之管道前三名分別為同學朋友（30.9%）、教會

(31.4%)、書報雜誌(35.3%)。

若以鄉別來看，秀林、卓溪二鄉最被信任之管道前三名皆為醫生護士(73.5%、81.5%)、電視(72.6%、80.8%)、老師(69.5%、74.4%)。萬榮鄉則為電視(75.6%)、醫生護士(74.9%)、老師(68.0%)。

若以年級別來看，四五年級最被信任之管道前三名皆為醫生護士(73.4%、75.8%)、電視(70.9%、74.9%)、老師(64.8%、69.8%)。六年級最常被使用之管道前三名則為電視(80.7%)、醫生護士(78.4%)、老師(77.4%)。

以性別來看，男生最信賴之管道前三名為電視(73.3%)、醫生護士(72.1%)、老師(68.1%)，女生為醫生護士(79.5%)、電視(77.6%)、老師(72.6%)。以族群別來看，布農族、非原住民最常被使用之管道前三名皆為醫生護士(84.4%、76.0%)、電視(78.8%、72.0%)、老師(77.3%、69.0%)。泰雅族、原住民其他族別最常被使用之管道前三名則為電視(75.2%、75.0%)、醫生護士(73.2%、72.9%)、老師(68.5%、68.8%)。

### 研究對象之桿菌性痢疾知識

研究對象之桿菌性痢疾相關知識共使用三大題進行測試，得分詳細分佈情形如表 3-42 3-43。三題總分分數範圍為-16 26 分(最小最大得分

範圍亦為-28分 28分), 得分集中於6 12分, 所有受訪者之得分平均為8.9204分, 標準差為7.9082。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異, 結果如表3-44~3-49。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間, 若以各鄉得分平均值來看, 卓溪鄉之得分 ( $\mu=13.8571$ ,  $SD=7.4575$ ) 高於秀林鄉 ( $\mu=7.0483$ ,  $SD=7.3562$ ) 與萬榮鄉 ( $\mu=8.0893$ ,  $SD=7.4356$ )。知識部分在統計上呈現顯著差異 ( $F=92.264$ ,  $df=2, 1279$ ,  $p<0.01$ ), 進行 Post Hoc Test 後可發現卓溪鄉得分顯著高於秀林鄉、萬榮鄉二鄉, 秀林鄉、萬榮鄉二鄉間則未達顯著差異。

以學校別來看, 則以卓溪鄉太平國小為最高, 得分平均為21.0400 ( $SD=3.8170$ )。最低則為秀林鄉銅門國小, 得分平均為3.2468 ( $SD=5.7678$ )。各校知識題得分在統計上亦呈現顯著差異 ( $F=21.918$ ,  $df=25, 1256$ ,  $p<0.01$ )。

以年級別來看, 六年級之得分 ( $\mu=10.6272$ ,  $SD=7.3413$ ) 高於四年級 ( $\mu=7.0926$ ,  $SD=8.1267$ ) 與五年級 ( $\mu=9.2444$ ,  $SD=7.8049$ )。以年級別來看, 各年級之間在知識呈現顯著差異 ( $F=21.968$ ,  $df=2, 1279$ ,  $p<0.01$ )。進行 Post Hoc Test 後可發現, 年級越高得分越高, 且各年級間得分達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu=9.7581$ ， $SD=7.6177$ ）高於男生平均得分（ $\mu=8.1002$ ， $SD=8.0852$ ），男女生之間在知識呈現顯著差異（ $F=14.206$ ， $df=1,1277$ ， $p<0.01$ ）。

以族別來看，布農族得分（ $\mu=14.0149$ ， $SD=7.3363$ ）高於泰雅族（ $\mu=7.6721$ ， $SD=7.3247$ ）非原住民（ $\mu=7.8400$ ， $SD=8.3880$ ）與原住民其他族別（ $\mu=6.2083$ ， $SD=8.0183$ ）。知識題得分在種族別上達顯著差異（ $F=54.056$ ， $df=3,1260$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現布農族得分顯著高於其他種族，其他種族間則無顯著差異。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為國中者（ $\mu=10.5468$ ， $SD=7.5689$ ）得分高於其他組別，父母親教育程度與學童知識題得分呈現顯著差異（ $F=3.398$ ， $df=4,1118$ ， $p<0.01$ ）。進行 Post Hoc Test 後可發現，父母親為國中學歷者得分顯著高於父母親學歷為國小與高中職者，其餘各組間無顯著差異。

第一大題測驗桿菌性痢疾之「可能傳播或感染途徑」共十選項，其分數分佈範圍為-10分 10分（該題最小最大得分範圍亦為-10分 10分），得分集中於2~8分之間，所有受訪者之得分平均為3.5117分，標準差為3.6756。答對率最高之選項為「B15 飯前便後沒有洗手」（答對率為84.1%），答錯率最高之選項為「B16 隨地吐痰」（反向題，答錯率為48.8%）。本大題

並無選項答錯率過半。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異，結果如表

3-44~3-49。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間，若以各鄉得分平均值來看，卓溪鄉之得分（ $\mu=5.4545$ ， $SD=3.0864$ ）高於秀林鄉（ $\mu=2.7086$ ， $SD=3.6619$ ）與萬榮鄉（ $\mu=3.3402$ ， $SD=3.5357$ ）。本題得分在統計上呈現顯著差異（ $F=65.668$ ， $df=2,1279$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現卓溪鄉得分顯著高於秀林鄉、萬榮鄉二鄉，萬榮鄉分數亦顯著高於秀林鄉。

以學校別來看，則以卓溪鄉古風國小為最高，得分平均為 7.6000（ $SD=1.8257$ ）。最低則為秀林鄉和平國小，得分平均為 1.0741（ $SD=3.9946$ ）。各校本題得分在統計上亦呈現顯著差異（ $F=12.064$ ， $df=25,1256$ ， $p<0.01$ ）。

以年級別來看，六年級之得分（ $\mu=4.2879$ ， $SD=3.4491$ ）高於四年級（ $\mu=2.8172$ ， $SD=3.6857$ ）與五年級（ $\mu=3.5244$ ， $SD=3.7274$ ）。各年級之間在本題呈現顯著差異（ $F=17.000$ ， $df=2,1279$ ， $p<0.01$ ）進行 Post Hoc Test 後可發現，年級越高得分越高，且各年級間得分達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu=3.8742$ ， $SD=3.4035$ ）高於男生平均

得分 (  $\mu=3.1533$  ,  $SD=3.8835$  ) , 男女生之間在本題得分亦呈現顯著差異 (  $F=12.404$  ,  $df=1,1277$  ,  $p<0.01$  ) 。

以族別來看，布農族得分 (  $\mu=5.4870$  ,  $SD=3.0647$  ) 高於泰雅族 (  $\mu=3.0388$  ,  $SD=3.5944$  ) 非原住民 (  $\mu=3.1200$  ,  $SD=3.7099$  ) 與原住民其他族別 (  $\mu=2.2917$  ,  $SD=4.0208$  ) 。本題得分在種族別上達顯著差異 (  $F=37.031$  ,  $df=3,1260$  ,  $p<0.01$  ) , 進行 Post Hoc Test 後可發現布農族得分顯著高於其他種族，其他種族間則無顯著差異。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為國中者 (  $\mu=4.1511$  ,  $SD=3.5228$  ) 得分高於其他組別。以父母親教育程度來看，在本題得分未達顯著差異 (  $F=1.875$  ,  $df=4,1118$  ,  $p=0.113$  ) 。

再細分為各小題來看，在 B10 隨地大小便這個選項，卓溪鄉答對率最高 ( 75.3% ) , 秀林鄉最低 ( 51.8% ) ; 卓樂國小答對率最高 ( 94.2% ) , 西林國小答對率最低 ( 23.4% ) ; 四年級組答對率最高 ( 60.9% ) , 五年級組答對率最低 ( 54.0% ) ; 女生答對率 ( 58.5% ) 較男生 ( 58.3% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 74.3% ) , 泰雅族答對率最低 ( 53.2% ) ; 父母親教育程度為國小以下者答對率最高 ( 72.7% ) , 高中職者答對率最低 ( 53.9% ) 。

B11 吃到被污染的食物這個選項，卓溪鄉答對率最高 ( 92.5% ) , 秀林

鄉最低 ( 78.0% ); 太平國小答對率最高 ( 100.0% ), 銅門國小答對率最低 ( 67.5% ); 六年級組答對率最高 ( 86.4% ), 四年級組答對率最低 ( 77.0% ); 女生答對率 ( 85.0% ) 較男生 ( 78.8% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 91.4% ), 原住民其他族別答對率最低 ( 71.9% ); 父母親教育程度為大專以上學歷者答對率最高 ( 87.9% ), 國小以下學歷者答對率最低 ( 72.7% )。

B12 出入公共場合沒戴口罩這個選項 , 卓溪鄉答對率最高 ( 64.0% ), 秀林鄉最低 ( 46.1% ); 古風國小答對率最高 ( 92.0% ), 崇德國小答對率最低 ( 24.6% ); 六年級組答對率最高 ( 52.4% ), 四年級組答對率最低 ( 49.9% ); 女生答對率 ( 56.0% ) 較男生 ( 47.0% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 64.3% ), 非原住民答對率最低 ( 38.0% ); 父母親教育程度為國小學歷者答對率最高 ( 53.6% ), 國小以下學歷者答對率最低 ( 43.2% )。

B13 喝沒煮開過的生水這個選項 , 卓溪鄉答對率最高 ( 91.9% ), 秀林鄉最低 ( 78.8% ); 太平國小答對率最高 ( 100.0% ), 銅門國小答對率最低 ( 62.3% ); 六年級組答對率最高 ( 88.2% ), 四年級組答對率最低 ( 76.7% ); 女生答對率 ( 84.2% ) 較男生 ( 81.6% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 91.8% ), 非原住民答對率最低 ( 75.0% ); 父母親教育程度為國中學歷者答對率最高 ( 87.8% ), 國小以下學歷者答對率最低 ( 75.0% )。

B14 沒有每天量體溫這個選項 , 卓溪鄉答對率最高 ( 76.9% ), 秀林鄉

最低 ( 63.1% ); 太平國小答對率最高 ( 100.0% ), 崇德國小答對率最低 ( 31.1% ); 六年級組答對率最高 ( 75.6% ), 四年級組答對率最低 ( 59.1% ); 女生答對率 ( 70.5% ) 較男生 ( 64.8% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 81.4% ), 原住民其他族別答對率最低 ( 58.3% ); 父母親教育程度為高中職學歷者答對率最高 ( 73.2% ), 國小以下學歷者答對率最低 ( 47.7% ) 。

B15 飯前便後沒有洗手這個選項 , 卓溪鄉答對率最高 ( 94.2% ), 萬榮鄉最低 ( 79.7% ); 古風國小答對率最高 ( 100.0% ), 和平國小答對率最低 ( 68.5% ); 六年級組答對率最高 ( 88.7% ), 四年級組答對率最低 ( 80.1% ); 女生答對率 ( 86.9% ) 較男生 ( 81.3% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 93.3% ), 原住民其他族別答對率最低 ( 72.9% ); 父母親教育程度為國中學歷者答對率最高 ( 89.5% ), 大專以上學歷者答對率最低 ( 80.9% ) 。

B16 隨地吐痰這個選項 , 萬榮鄉答對率最高 ( 57.7% ), 卓溪鄉最低 ( 46.4% ); 西寶國小答對率最高 ( 81.8% ), 古風國小答對率最低 ( 12.0% ); 五年級組答對率最高 ( 54.7% ), 四年級組答對率最低 ( 46.0% ); 男、女生答對率 ( 51.3% ) 相同 ; 非原住民答對率最高 ( 54.0% ), 原住民其他族別答對率最低 ( 47.9% ); 父母親教育程度為高中職學歷者答對率最高 ( 60.0% ), 國中學歷者答對率最低 ( 42.1% ) 。

B17 廚房垃圾桶沒加蓋這個選項 , 卓溪鄉答對率最高 ( 78.2% ), 秀林

鄉最低 ( 58.7% ); 古風國小答對率最高 ( 100.0% ), 西林國小答對率最低 ( 37.5% ); 六年級組答對率最高 ( 65.0% ), 五年級組答對率最低 ( 62.2% ); 男生答對率 ( 64.2% ) 較女生 ( 62.4% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 77.0% ), 泰雅族答對率最低 ( 59.2% ); 父母親教育程度為國中學歷者答對率最高 ( 71.6% ), 高中職學歷者答對率最低 ( 55.9% )。

B18 住家四周水溝沒有清理這個選項 , 卓溪鄉答對率最高 ( 68.5% ), 萬榮鄉最低 ( 62.9% ); 古風國小答對率最高 ( 100.0% ), 西寶國小、立山國小答對率最低 ( 45.5% ); 六年級組答對率最高 ( 66.8% ), 四年級組答對率最低 ( 62.5% ); 女生答對率 ( 66.0% ) 較男生 ( 63.7% ) 高 ; 布農族、非原住民答對率最高 ( 68.0% ), 原住民其他族別答對率最低 ( 62.5% ); 父母親教育程度為國小以下學歷者答對率最高 ( 77.3% ), 高中職學歷者答對率最低 ( 61.4% )。

B19 食物沒有加蓋或放冰箱這個選項 , 卓溪鄉答對率最高 ( 84.7% ), 秀林鄉最低 ( 62.8% ); 古風國小答對率最高 ( 100.0% ), 秀林國小答對率最低 ( 45.6% ); 六年級組答對率最高 ( 77.4% ), 四年級組答對率最低 ( 65.2% ); 女生答對率 ( 72.9% ) 較男生 ( 66.6% ) 高 ; 布農族答對率最高 ( 84.0% ), 原住民其他族別答對率最低 ( 63.5% ); 父母親教育程度為國中學歷者答對率最高 ( 75.9% ), 高中職學歷者答對率最低 ( 69.5% )。

第二大題測驗桿菌性痢疾之「症狀」共八選項，其分數分佈範圍為-6分 8分(該題最小最大得分範圍為-8分 8分)，得分集中於0~6分之間，所有受訪者之得分平均為3.1888分，標準差為2.8213。答對率最高之選項為「B22 全身發冷」(反向題，答對率為82.0%)，答錯率最高之選項為「B25 噁心」(答錯率為55.7%)。本大題「B25 噁心」該選項答錯率過半。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異，結果如表3-44~3-49。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間，若以各鄉得分平均值來看，卓溪鄉之得分 ( $\mu=4.2662$ ,  $SD=2.4892$ ) 高於秀林鄉 ( $\mu=2.7643$ ,  $SD=2.8913$ ) 與萬榮鄉 ( $\mu=3.0447$ ,  $SD=2.6951$ )。本題得分在統計上呈現顯著差異 ( $F=32.054$ ,  $df=2, 1279$ ,  $p<0.01$ )，進行 Post Hoc Test 後可發現卓溪鄉得分顯著高於秀林鄉、萬榮鄉二鄉。

以學校別來看，則以卓溪鄉太平國小為最高，得分平均為5.9600 ( $SD=1.1773$ )。最低則為秀林鄉銅門國小，得分平均為1.5844 ( $SD=2.5616$ )。各校本題得分在統計上亦呈現顯著差異 ( $F=8.339$ ,  $df=25, 1256$ ,  $p<0.01$ )。

以年級別來看，六年級之得分 ( $\mu=3.6864$ ,  $SD=2.6034$ ) 高於四年級 ( $\mu=2.3747$ ,  $SD=2.9251$ ) 與五年級 ( $\mu=3.5600$ ,  $SD=2.7245$ )。各年級之間在本題呈現顯著差異 ( $F=29.657$ ,  $df=2, 1279$ ,  $p<0.01$ ) 進行 Post Hoc Test

後可發現，年級越高得分越高，且各年級間得分皆達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu=3.3355$ ， $SD=2.6729$ ）高於男生平均得分（ $\mu=3.0501$ ， $SD=2.9446$ ），男女生之間在本題得分亦呈現顯著差異（ $F=3.281$ ， $df=1,1277$ ， $p<0.01$ ）。

以族別來看，布農族得分（ $\mu=4.2230$ ， $SD=2.4454$ ）高於泰雅族（ $\mu=2.9962$ ， $SD=2.7907$ ）非原住民（ $\mu=2.8400$ ， $SD=3.0772$ ）與原住民其他族別（ $\mu=2.5000$ ， $SD=3.1289$ ）種族別在本題得分達顯著差異（ $F=16.237$ ， $df=3,1260$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現布農族得分顯著高於其他種族，其他族別間則未達顯著差異。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為國中者（ $\mu=3.3669$ ， $SD=2.7616$ ）得分高於其他組別。父母親教育程度在本題得分未達顯著差異（ $F=0.322$ ， $df=4,1118$ ， $p=0.863$ ）。

B20 胸悶這個選項，卓溪鄉答對率最高（79.9%），萬榮鄉最低（73.5%）；古風國小答對率最高（96.0%），萬榮國小答對率最低（41.3%）；六年級組答對率最高（82.0%），四年級組答對率最低（69.1%）；女生答對率（76.1%）較男生（76.0%）高；布農族答對率最高（80.3%），泰雅族答對率最低（74.5%）；父母親教育程度為高中職學歷者答對率最高（78.3%），大學以

上學歷者答對率最低 ( 69.4% )。

B21 嘔吐這個選項，卓溪鄉答對率最高( 87.7% )，秀林鄉最低( 78.2% )；卓樂國小答對率最高 ( 98.1% )，和平國小答對率最低 ( 61.1% )；六年級組答對率最高 ( 84.3% )，四年級組答對率最低 ( 74.7% )；女生答對率 ( 81.8% ) 較男生 ( 79.7% ) 高；布農族答對率最高 ( 87.7% )，原住民其他族別答對率最低 ( 71.9% )；父母親教育程度為國小學歷者答對率最高 ( 85.1% )，高中職學歷者答對率最低 ( 76.6% )。

B22 全身發冷這個選項，秀林鄉答對率最高 ( 62.8% )，卓溪鄉最低 ( 60.7% )；馬遠國小答對率最高 ( 85.3% )，文蘭國小答對率最低 ( 29.8% )；五年級組答對率最高 ( 66.2% )，四年級組答對率最低 ( 54.0% )；女生答對率 ( 63.5% ) 較男生 ( 60.2% ) 高；泰雅族答對率最高 ( 63.7% )，原住民其他族別答對率最低 ( 54.2% )；父母親教育程度為國小以下者答對率最高 ( 70.5% )，國中學歷者答對率最低 ( 56.8% )。

B23 四肢腫大這個選項，卓溪鄉答對率最高 ( 89.9% )，秀林鄉最低 ( 78.2% )；太平國小答對率最高( 100.0% )，崇德國小答對率最低( 55.7% )；六年級組答對率最高 ( 87.1% )，四年級組答對率最低 ( 76.1% )；女生答對率 ( 84.8% ) 較男生 ( 79.4% ) 高；布農族答對率最高 ( 89.6% )，原住民其他族別答對率最低 ( 71.9% )；父母親教育程度為高中職學歷者答對率最高

(84.4%)，國小以下學歷者答對率最低(72.7%)。

B24 發燒這個選項，卓溪鄉答對率最高(90.9%)，秀林鄉最低(75.8%)；太平國小、卓樂國小答對率最高(100.0%)，卓楓國小答對率最低(52.6%)；六年級組答對率最高(83.0%)，四年級組答對率最低(76.5%)；女生答對率(82.3%)較男生(79.2%)高；布農族答對率最高(90.0%)，非原住民答對率最低(75.0%)；父母親教育程度為國小以下者答對率最高(90.9%)，高中職學歷者答對率最低(76.6%)。

B25 噁心這個選項，卓溪鄉答對率最高(57.8%)，萬榮鄉最低(38.8%)；太平國小答對率最高(96.0%)，秀林國小答對率最低(19.0%)；五年級組答對率最高(47.8%)，六年級組答對率最低(41.4%)；男生答對率(44.9%)較女生(43.7%)高；布農族答對率最高(55.4%)，原住民其他族別答對率最低(39.6%)；父母親教育程度為大專以上學歷者答對率最高(49.7%)，國小以下學歷者答對率最低(38.6%)。

B26 胃出血這個選項，萬榮鄉答對率最高(75.3%)，秀林鄉最低(68.4%)；太平國小答對率最高(98.0%)，崙山國小答對率最低(13.2%)；六年級組答對率最高(77.6%)，四年級組答對率最低(64.3%)；女生答對率(72.4%)較男生(70.0%)高；原住民其他族別答對率最高(74.0%)，泰雅族答對率最低(70.5%)；父母親教育程度為國小者答對率最高

(75.1%)，國小以下學歷者答對率最低(54.5%)。

B27 糞便有黏液這個選項，卓溪鄉答對率最高(73.1%)，秀林鄉最低(58.9%)；卓樂國小答對率最高(96.2%)，太平國小答對率最低(42.0%)；五年級組答對率最高(64.4%)，四年級組答對率最低(60.7%)；男生答對率(63.1%)較女生(62.1%)高；布農族答對率最高(74.0%)，非原住民答對率最低(55.0%)；父母親教育程度為國小以下者答對率最高(72.7%)，國小學歷者答對率最低(60.2%)。

第三大題測驗桿菌性痢疾之「預防方法」共十選項，其分數分佈範圍為-10分 10分(該題最小最大得分範圍亦為-10分 10分)，得分集中於0~4分之間，所有受訪者之得分平均為2.2200分。答對率最高之選項為「B31 飯前便後洗手」(答對率為90.6%)，答錯率最高之選項為「B36 多吃蔬菜」(反向題，答錯率為74.1%)。本大題共有「B30 打預防針」、「B32 戴口罩」、「B36 多吃蔬菜」三選項(皆為反向題)答錯率過半。

研究對象以各人口學變項加以分析各變項之差異，結果如表3-44~3-49。在研究對象所分佈之三個山地鄉之間，若以各鄉得分平均值來看，卓溪鄉之得分( $\mu=4.1364$ ， $SD=3.8903$ )高於秀林鄉( $\mu=1.5754$ ， $SD=3.6858$ )與萬榮鄉( $\mu=1.7045$ ， $SD=3.5751$ )。本題得分在統計上呈現顯著差異( $F=54.167$ ， $df=2,1279$ ， $p<0.01$ )，進行Post Hoc Test 後可發

現卓溪鄉得分顯著高於秀林鄉、萬榮鄉二鄉，秀林鄉、萬榮鄉之間未達顯著差異。

以學校別來看，則以卓溪鄉古風國小為最高，得分平均為 7.8400 (SD=2.1541)。最低則為秀林鄉秀林國小，得分平均為-0.2532 (SD=3.2718)。各校本題得分在統計上亦呈現顯著差異 (F=17.641, df=25, 1256, p<0.01)。

以年級別來看，六年級之得分 ( $\mu=2.6530$ , SD=3.5834) 高於四年級 ( $\mu=1.9007$ , SD=3.9095) 與五年級 ( $\mu=2.1600$ , SD=4.0190)。各年級之間在本題呈現顯著差異 (F=29.657, df=2, 1279, p<0.05) 進行 Post Hoc Test 後可發現，六年級得分顯著高於四年級，其餘各年級間未達顯著差異。

以性別來看，女生平均得分 ( $\mu=2.5484$ , SD=3.8024) 高於男生平均得分 ( $\mu=1.8968$ , SD=3.8892)。男女生之間在本題得分亦呈現顯著差異 (F=9.162, df=1, 1277, p<0.01)。

以族別來看，布農族得分 ( $\mu=4.3048$ , SD=3.6829) 高於泰雅族 ( $\mu=1.6370$ , SD=3.6848) 非原住民 ( $\mu=1.8800$ , SD=3.9982) 與原住民其他族別 ( $\mu=1.4167$ , SD=3.7604)。本題得分在種族別上達顯著差異 (F=36.555, df=3, 1260, p<0.01)，進行 Post Hoc Test 後可發現布農族

得分顯著高於其他種族，其他種族彼此間未達顯著差異。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為國中者得分（ $\mu=3.0288$ ， $SD=3.4104$ ）高於其他組別。父母親教育程度在本題得分達顯著差異（ $F=4.900$ ， $df=4,1118$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現父母教育程度為國中者，得分顯著高於父母教育程度為國小以下、國小、高中職學歷之三組，其餘各組間無顯著差異。。

B30 打預防針這個選項，卓溪鄉答對率最高（45.8%），秀林鄉最低（30.3%）；太平國小答對率最高（100.0%），崇德國小答對率最低（8.2%）；四年級組答對率最高（36.3%），五年級組答對率最低（31.6%）；女生答對率（35.5%）較男生（33.2%）高；布農族答對率最高（44.2%），非原住民答對率最低（29.0%）；父母親教育程度為國中者答對率最高（35.3%），高中職學歷者答對率最低（32.5%）。

B31 飯前便後洗手這個選項，卓溪鄉答對率最高（95.8%），秀林鄉最低（87.7%）；卓清國小、古風國小答對率最高（100.0%），秀林國小答對率最低（74.7%）；六年級組答對率最高（92.5%），五年級組答對率最低（89.6%）；女生答對率（93.4%）較男生（87.9%）高；布農族答對率最高（96.0%），原住民其他族別答對率最低（87.5%）；父母親教育程度為國中者學歷答對率最高（93.9%），國小學歷者答對率最低（88.3%）。

B32 戴口罩這個選項，卓溪鄉答對率最高（65.9%），秀林鄉最低（38.9%）；太平國小答對率最高（96.0%），萬榮國小答對率最低（6.5%）；五年級組答對率最高（49.1%），四年級組答對率最低（40.2%）；女生答對率（47.1%）較男生（43.7%）高；布農族答對率最高（63.6%），原住民其他族別答對率最低（28.1%）；父母親教育程度為高中職學歷者答對率最高（48.1%），國小以下學歷者答對率最低（31.8%）。

B33 不喝未煮沸的水這個選項，卓溪鄉答對率最高（85.1%），萬榮鄉最低（66.7%）；卓樂國小答對率最高（98.1%），銅門國小答對率最低（54.5%）；六年級組答對率最高（79.7%），四年級組答對率最低（66.8%）；女生答對率（77.1%）較男生（71.0%）高；布農族答對率最高（88.5%），原住民其他族別答對率最低（67.7%）；父母親教育程度為國中學歷者答對率最高（79.5%），國小以下學歷者答對率最低（59.1%）。

B34 生飲山泉水這個選項，卓溪鄉答對率最高（87.0%），秀林鄉最低（71.3%）；太平國小答對率最高（100.0%），富世國小答對率最低（26.1%）；四年級組答對率最高（78.3%），五年級組答對率最低（74.0%）；女生（79.7%）答對率較男生（72.2%）高；布農族答對率最高（89.2%），泰雅族答對率最低（71.7%）；父母親教育程度為大專以上學歷者答對率最高（82.2%），國小以下學歷者答對率最低（63.6%）。

B35 避免生食這個選項，卓溪鄉答對率最高（80.5%），萬榮鄉最低（61.2%）；太平國小、卓清國小答對率最高（100.0%），三棧國小答對率最低（46.2%）；四年級組答對率最高（75.3%），六年級組答對率最低（58.9%）；女生答對率（68.4%）較男生（65.1%）高；布農族答對率最高（79.2%），原住民其他族別答對率最低（60.4%）；父母親教育程度為國中學歷者答對率最高（72.3%），國小以下學歷者答對率最低（59.1%）。

B36 多吃蔬菜這個選項，秀林鄉答對率最高（29.0%），萬榮鄉最低（21.3%）；太平國小答對率最高（62.0%），卓清國小答對率最低（3.8%）；六年級組答對率最高（28.8%），四年級組答對率最低（22.8%）；男生答對率（26.4%）較女生（25.5%）高；非原住民答對率最高（32.0%），布農族答對率最低（24.9%）；父母親教育程度為國小學歷者答對率最高（28.7%），國小以下學歷者答對率最低（13.6%）。

B37 食物加蓋或放冰箱這個選項，卓溪鄉答對率最高（78.2%），秀林鄉最低（67.2%）；古風國小答對率最高（100.0%），秀林國小答對率最低（43.0%）；六年級組答對率最高（75.3%），四年級組答對率最低（68.8%）；女生答對率（74.2%）較男生（68.4%）高；布農族答對率最高（81.0%），原住民其他族別答對率最低（64.6%）；父母親教育程度為國中學歷者答對率最高（82.4%），高中職學歷者答對率最低（65.4%）。

B38 廚房和廁所垃圾桶加蓋這個選項，卓溪鄉答對率最高（78.6%），秀林鄉最低（65.7%）；古風國小答對率最高（100.0%），西林國小答對率最低（37.5%）；四年級組答對率最高（70.9%），五年級組答對率最低（68.7%）；女生答對率（70.8%）較男生（68.3%）高；布農族答對率最高（83.6%），原住民其他族別答對率最低（61.5%）；父母親教育程度為國小以下者答對率最高（77.3%），高中職學歷者答對率最低（65.1%）。

B39 家中安裝紗窗紗門這個選項，卓溪鄉答對率最高（66.6%），秀林鄉最低（53.6%）；古風國小答對率最高（96.0%），西林國小答對率最低（25.0%）；四年級組答對率最高（62.1%），六年級組答對率最低（54.2%）；男生答對率（58.6%）較女生（55.8%）高；布農族答對率最高（64.3%），非原住民答對率最低（54.0%）；父母親教育程度為國中學歷者答對率最高（63.3%），國小以下學歷者答對率最低（52.3%）。

### 研究對象於健康信念模式之得分分佈

健康信念部分之分數由第三大項之八題選擇題得分加總而成。其分數分佈為 10~40 分（最小最大得分範圍為 8 分 40 分），得分集中於 30~35 分之間，所有受訪者之得分平均為 31.1233 分，標準差為 5.1574。得分情形如表 3-50~3-56。

以各人口學變項來看，若以各鄉得分平均值來看，卓溪鄉之得分（ $\mu = 32.3799$ ， $SD = 4.5689$ ）高於秀林鄉（ $\mu = 30.5785$ ， $SD = 5.1306$ ）與萬榮鄉（ $\mu = 31.0314$ ， $SD = 5.5830$ ）。健康信念在三鄉間得分達顯著差異（ $F = 13.129$ ， $df = 2, 1254$ ， $p < 0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現，卓溪鄉得分顯著高於秀林、萬榮二鄉，秀林鄉、萬榮鄉二鄉間則未達顯著差異。

以學校別來看，則以卓溪鄉卓清國小為最高，得分平均為 35.0313（ $SD = 2.5714$ ）。最低則為萬榮鄉西林國小，得分平均為 29.2097（ $SD = 4.8219$ ）。在學校別得分呈現顯著差異（ $F = 5.646$ ， $df = 25, 1231$ ， $p < 0.01$ ）。

以年級別來看，六年級之得分（ $\mu = 31.3105$ ， $SD = 5.2201$ ）高於四年級（ $\mu = 31.1193$ ， $SD = 5.5094$ ）與五年級（ $\mu = 30.9660$ ， $SD = 4.7320$ ）。健康信念在年級部分得分未達顯著差異（ $F = 0.455$ ， $df = 2, 1254$ ， $p < 0.01$ ）。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu = 31.4681$ ， $SD = 4.9476$ ）高於男生平均得分（ $\mu = 30.7760$ ， $SD = 5.3276$ ）。男女間健康信念得分達顯著差異（ $F = 5.666$ ， $df = 1, 1252$ ， $p < 0.05$ ）。

以族別來看，非原住民得分（ $\mu = 32.0408$ ， $SD = 4.6549$ ）高於泰雅族（ $\mu = 30.8667$ ， $SD = 5.2526$ ）、布農族（ $\mu = 31.8625$ ， $SD = 4.5589$ ）與原住民其他

族別 (  $\mu=30.1413$  ,  $SD=5.5896$  )。健康信念以族別來看得分達顯著差異 (  $F=4.753$  ,  $df=3,1235$  ,  $p<0.01$  ) , 且自 Post Hoc Test 可得知 , 布農族得分與泰雅族呈顯著差異 , 其他各族別間無顯著差異。

以父母親教育程度來看 , 父母親教育程度為高中職者得分 (  $\mu=31.5294$  ,  $SD=4.9413$  ) 高於其他組別。健康信念在父母親教育程度方面得分則未達顯著差異 (  $F=2.277$  ,  $df=4,1097$  ,  $p>0.05$  )。

### 研究對象於計畫行為理論之得分分佈

計畫行為理論部分僅使用於國小學童之調查 , 分為五構面共十一題進行測驗 , 分別為行為意圖二題、態度三題、主觀規範三題、知覺行為控制二題、行為一題 , 各構面詳細得分分佈如表 3-57。

行為意向得分集中於 8-10 分 ( 分數範圍為 2-10 分 ) , 所有受訪者之得分平均為 8.2820 分 , 標準差為 1.535。以各人口學變項來看 , 若以各鄉得分平均值來看 , 卓溪鄉之得分 (  $\mu=8.6612$  ,  $SD=1.4784$  ) 高於秀林鄉 (  $\mu=8.1041$  ,  $SD=1.5450$  ) 與萬榮鄉 (  $\mu=8.2990$  ,  $SD=1.5391$  )。此部分在三鄉間得分達顯著差異 (  $F=14.096$  ,  $df=2,1277$  ,  $p<0.01$  ) , 進行 Post Hoc Test 後可發現 , 卓溪鄉得分顯著高於秀林、萬榮二鄉 , 秀林、萬榮二鄉間則未達顯著差異。

以學校別來看，則以萬榮鄉紅葉國小為最高，得分平均為 9.1579 (SD=1.2788)。最低則為萬榮鄉馬遠國小，得分平均為 7.5294 (SD=1.3759)。在學校別得分呈現顯著差異 ( $F=3.981$ ， $df=25, 1254$ ， $p<0.01$ )。

以年級別來看，四年級之得分 ( $\mu=8.3288$ ， $SD=1.5648$ ) 高於五年級 ( $\mu=8.2333$ ， $SD=1.5527$ ) 與六年級 ( $\mu=8.2853$ ， $SD=1.5106$ )。行為意向在年級部分得分未達顯著差異 ( $F=0.427$ ， $df=2, 1254$ ， $p=0.653$ )。

以性別來看，女生平均得分 ( $\mu=8.4113$ ， $SD=1.4559$ ) 高於男生平均得分 ( $\mu=8.1568$ ， $SD=1.6149$ )，男女間此部分得分達顯著差異 ( $F=8.715$ ， $df=1, 1275$ ， $p<0.01$ )。

以族別來看，布農族得分 ( $\mu=8.4627$ ， $SD=1.5048$ ) 高於泰雅族 ( $\mu=8.2531$ ， $SD=1.5395$ ) 非原住民 ( $\mu=8.2500$ ， $SD=1.5659$ ) 與原住民其他族別 ( $\mu=8.0313$ ， $SD=1.5990$ ) 但得分未達顯著差異 ( $F=2.189$ ， $df=3, 1258$ ， $p=0.088$ )。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為國小以下者得分 ( $\mu=8.5227$ ， $SD=1.6352$ ) 高於其他組別。行為意向在父母親教育程度方面得分則未達顯著差異 ( $F=1.229$ ， $df=4, 1116$ ， $p=0.297$ )。

態度得分集中於 10 15 分之間 (分數範圍為 3 15 分), 所有受訪者之得分平均為 11.5681 分, 標準差為 2.4698。以各人口學變項來看, 若以各鄉得分平均值來看, 卓溪鄉之得分 ( $\mu=12.2695$ ,  $SD=2.5348$ ) 高於秀林鄉 ( $\mu=11.3074$ ,  $SD=2.3709$ ) 與萬榮鄉 ( $\mu=11.4345$ ,  $SD=2.4938$ )。此部分在三鄉間得分達顯著差異( $F=17.052$ ,  $df=2, 1275$ ,  $p<0.01$ ), 進行 Post Hoc Test 後可發現, 卓溪鄉得分顯著高於秀林、萬榮二鄉, 秀林、萬榮二鄉間則未達顯著差異。

以學校別來看, 則以卓溪鄉古風國小為最高, 得分平均為 14.4800 ( $SD=0.8718$ )。最低則為萬榮鄉萬榮國小, 得分平均為 10.5435 ( $SD=2.9792$ )。態度在學校別得分呈現顯著差異 ( $F=7.211$ ,  $df=25, 1252$ ,  $p<0.01$ )。

以年級別來看, 六年級之得分 ( $\mu=11.8817$ ,  $SD=2.3378$ ) 高於四年級 ( $\mu=11.5238$ ,  $SD=2.5920$ ) 與五年級 ( $\mu=11.3393$ ,  $SD=2.4350$ )。態度在年級部分得分呈現顯著差異( $F=5.164$ ,  $df=2, 1254$ ,  $p<0.01$ ), 進行 Post Hoc Test 後可發現, 六年級得分顯著高於五年級, 其他各年級間得分未達顯著差異。

以性別來看, 女生平均得分 ( $\mu=11.7722$ ,  $SD=2.3671$ ) 高於男生平均得分 ( $\mu=11.3613$ ,  $SD=2.5453$ ), 男女間此部分得分達顯著差異 ( $F=8.884$ ,

df=1,1273 , p<0.01 )。

以族別來看，布農族得分 (  $\mu = 12.2862$  ,  $SD = 2.5089$  ) 高於泰雅族 (  $\mu = 11.3463$  ,  $SD = 2.4172$  ) 非原住民 (  $\mu = 11.2600$  ,  $SD = 2.5766$  ) 與原住民其他族別 (  $\mu = 11.6596$  ,  $SD = 2.4607$  )。態度以種族別來看，得分達顯著差異 (  $F = 10.478$  ,  $df = 3, 1256$  ,  $p < 0.01$  )，進行 Post Hoc Test 後可發現，布農族顯著高於泰雅族與非原住民，其他族別間則無顯著差異。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為高中者得分 (  $\mu = 11.7823$  ,  $SD = 2.3266$  ) 高於其他組別。態度在父母親教育程度方面得分則未達顯著差異 (  $F = 1.822$  ,  $df = 4, 1114$  ,  $p = 0.122$  )。

主觀規範得分集中於 11 - 15 分之間 ( 分數範圍為 3 - 15 分 )，所有受訪者之得分平均為 12.7203 分，標準差為 2.0097。以各人口學變項來看，若以各鄉得分平均值來看，卓溪鄉之得分 (  $\mu = 13.0844$  ,  $SD = 1.8876$  ) 高於秀林鄉 (  $\mu = 12.6123$  ,  $SD = 2.0255$  ) 與萬榮鄉 (  $\mu = 12.5876$  ,  $SD = 2.0582$  )。此部分在三鄉間得分達顯著差異 (  $F = 6.732$  ,  $df = 2, 1277$  ,  $p < 0.01$  )，進行 Post Hoc Test 後可發現，卓溪鄉得分顯著高於秀林、萬榮二鄉，秀林、萬榮二鄉間則未達顯著差異。

以學校別來看，則以卓溪鄉古風國小為最高，得分平均為 14.2800

(SD=0.9798)。最低則為萬榮鄉馬遠國小，得分平均為 11.3235

(SD=1.8865)。主觀規範在學校別得分呈現顯著差異 ( $F=3.779$  ,  
 $df=25, 1254$  ,  $p<0.01$  )。

以年級別來看，四年級之得分 ( $\mu=12.7968$  ,  $SD=2.0190$  ) 高於五年級  
( $\mu=12.7344$  ,  $SD=1.8376$  ) 與六年級 ( $\mu=12.6170$  ,  $SD=2.1824$  )。主觀規  
範在年級部分得分未達顯著差異 ( $F=0.846$  ,  $df=2, 1254$  ,  $p=0.429$  )。

以性別來看，女生平均得分 ( $\mu=12.9371$  ,  $SD=1.8544$  ) 高於男生平均  
得分 ( $\mu=12.5160$  ,  $SD=2.1278$  )，男女間此部分得分達顯著差異 ( $F=14.146$  ,  
 $df=1, 1275$  ,  $p<0.01$  )。

以族別來看，非原住民得分 ( $\mu=12.8400$  ,  $SD=1.7333$  ) 高於泰雅族 ( $\mu$   
 $=12.6984$  ,  $SD=2.0219$  ) 布農族 ( $\mu=12.7844$  ,  $SD=2.0107$  ) 與原住民其他  
族別 ( $\mu=12.5213$  ,  $SD=2.2081$  )。主觀規範以種族別來看，得分未達顯著  
差異 ( $F=0.544$  ,  $df=3, 1258$  ,  $p=0.653$  )。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為大專者得分 ( $\mu=12.8662$  ,  
 $SD=1.9051$  ) 高於其他組別。主觀規範在父母親教育程度方面得分則未達顯  
著差異 ( $F=1.444$  ,  $df=4, 1116$  ,  $p=0.217$  )。

知覺行為控制得分集中於 7 - 10 分 (分數範圍為 2 - 10 分)，所有受訪

者之得分平均為 7.9742 分，標準差為 1.6935。以各人口學變項來看，若以各鄉得分平均值來看，卓溪鄉之得分（ $\mu=8.2500$ ， $SD=1.7081$ ）高於秀林鄉（ $\mu=7.8796$ ， $SD=1.6575$ ）與萬榮鄉（ $\mu=7.9038$ ， $SD=1.7353$ ）。此部分在三鄉間得分達顯著差異（ $F=5.436$ ， $df=2,1277$ ， $p<0.01$ ），進行 Post Hoc Test 後可發現，卓溪鄉得分顯著高於秀林、萬榮二鄉，秀林、萬榮二鄉間則未達顯著差異。

以學校別來看，則以卓溪鄉古風國小為最高，得分平均為 9.2400（ $SD=0.8307$ ）。最低則為萬榮鄉馬遠國小，得分平均為 7.2647（ $SD=1.5630$ ）。知覺行為控制在學校別得分呈現顯著差異（ $F=2.134$ ， $df=25,1254$ ， $p<0.01$ ）。

以年級別來看，六年級之得分（ $\mu=7.9846$ ， $SD=1.5680$ ）高於四年級（ $\mu=7.9661$ ， $SD=1.8560$ ）與五年級（ $\mu=7.9732$ ， $SD=1.6328$ ）。知覺行為控制在年級部分得分未達顯著差異（ $F=0.012$ ， $df=2,1254$ ， $p>0.05$ ）。

以性別來看，女生平均得分（ $\mu=8.1387$ ， $SD=1.5835$ ）高於男生平均得分（ $\mu=7.8234$ ， $SD=1.7753$ ），男女間此部分得分達顯著差異（ $F=11.168$ ， $df=1,1275$ ， $p<0.01$ ）。

以族別來看，布農族得分（ $\mu=8.0706$ ， $SD=1.7230$ ）高於泰雅族（ $\mu$

=7.9700, SD=1.6684) 非原住民 ( $\mu=7.9700$ , SD=1.6905) 與原住民其他族別 ( $\mu=7.6383$ , SD=1.7771)。知覺行為控制以種族別來看, 得分未達顯著差異 ( $F=1.523$ ,  $df=3, 1258$ ,  $p>0.05$ )。

以父母親教育程度來看, 父母親教育程度為國小以下者得分 ( $\mu=8.1818$ , SD=1.5593) 高於其他組別。知覺行為控制在父母親教育程度方面得分則未達顯著差異 ( $F=0.465$ ,  $df=4, 1116$ ,  $p>0.05$ )。

行為得分集中在 4-5 分 (分數範圍為 1-5 分), 所有受訪者之得分平均為 4.2680 分, 標準差為 1.0299。以各人口學變項來看, 若以各鄉得分平均值來看, 卓溪鄉之得分 ( $\mu=4.4332$ , SD=0.8771) 高於秀林鄉 ( $\mu=4.2253$ , SD=1.0156) 與萬榮鄉 ( $\mu=4.1931$ , SD=1.0640)。此部分在三鄉間得分達顯著差異 ( $F=5.336$ ,  $df=2, 1277$ ,  $p<0.01$ ), 進行 Post Hoc Test 後可發現, 卓溪鄉得分顯著高於秀林、萬榮二鄉, 秀林、萬榮二鄉間則未達顯著差異。

以學校別來看, 則以卓溪鄉古風國小為最高, 得分平均為 4.8400 (SD=0.3742)。最低則為萬榮鄉馬遠國小, 得分平均為 3.9118 (SD=1.1643)。行為在學校別得分呈現顯著差異 ( $F=1.964$ ,  $df=25, 1254$ ,  $p<0.01$ )。

以年級別來看, 五年級之得分 ( $\mu=4.2860$ , SD=0.9883) 高於四年級

(  $\mu = 4.2596$  ,  $SD = 1.0754$  ) 與六年級 (  $\mu = 4.2571$  ,  $SD = 1.0258$  )。在年級部分得分未達顯著差異 (  $F = 0.105$  ,  $df = 2, 1254$  ,  $p = 0.901$  )。

以性別來看，女生平均得分 (  $\mu = 4.3679$  ,  $SD = 0.9289$  ) 高於男生平均得分 (  $\mu = 4.1753$  ,  $SD = 1.1071$  )。行為以性別來看，男女間此部分得分達顯著差異 (  $F = 11.235$  ,  $df = 1, 1275$  ,  $p < 0.01$  )。

以族別來看，布農族得分 (  $\mu = 4.3582$  ,  $SD = 0.9434$  ) 高於泰雅族 (  $\mu = 4.2610$  ,  $SD = 1.0356$  ) 非原住民 (  $\mu = 4.1313$  ,  $SD = 1.2007$  ) 與原住民其他族別 (  $\mu = 4.2021$  ,  $SD = 1.0221$  )。行為以種族別來看，得分未達顯著差異 (  $F = 1.407$  ,  $df = 3, 1258$  ,  $p = 0.239$  )。

以父母親教育程度來看，父母親教育程度為國小以下者得分 (  $\mu = 4.6136$  ,  $SD = 0.5377$  ) 高於其他組別。在父母親教育程度方面得分則未達顯著差異 (  $F = 1.632$  ,  $df = 4, 1116$  ,  $p = 0.164$  )。

各構面之詳細情形請見表 3-58~3-62

### 研究對象知識與健康信念模式、計畫行為理論之相關性

研究對象知識與計畫行為理論之相關性如表 3-63 所示。由表中可知，研究對象之知識、行為、行為意圖、態度、主觀規範、知覺行為控制、健康信念各變項間皆呈現顯著相關。

若依研究架構進行回歸分析，以行為意向為依變項在未做任何變項控制之情況下，可得一線性方程式

$Y=2.679+0.234X_1+0.045X_2+0.127X_3+0.063X_4$  (  $X_1$ =知覺行為控制、 $X_2$ =健康信念、 $X_3$ =主觀規範、 $X_4$ =態度， $R\ Square=0.259$  )。

若將各人口學變項放入模式中加以控制，則會得到線性方程式

$Y=2.574+0.248X_1+0.127X_2+0.039X_3+0.056X_4+0.142X_5$  (  $X_1$ =知覺行為控制、 $X_2$ =健康信念、 $X_3$ =主觀規範、 $X_4$ =態度、 $X_5$ =鄉別， $R\ Square=0.269$  )。

### 第三節 深度訪談資料歸類分析

深度訪談共針對三十六名桿菌性痢疾防治方案相關執行人員進行訪談，其中包含疾病管制局第六分局、花蓮縣衛生局、秀林鄉衛生所、萬榮鄉衛生所、卓溪鄉衛生所等衛生主管機關之桿菌性痢疾業務承辦人員共六人；學校方面包含三山地鄉各四名隨機抽取之校護。以下分行政單位與校護兩組，條列出訪談中意見之重點摘錄。

行政單位組：

共同意見：

1. 防治計畫的制訂由中央統一制訂，地方依照中央所制訂之計畫

執行。

2. 中央會發海報、單張、錄影帶，但會自行製作海報、投影片。
3. 不知道要怎麼做，就上網找資料，再自己找一些圖片或圖畫來配合做成海報。
4. 地段護士或者業務負責人都會做衛教，有時候用晚上，禮拜天也都會去教堂。
5. 學校、托兒所也都有安排衛生教育。
6. 衛生所人力不足，一個人要兼好幾樣業務，根本沒辦法專心推動。
7. 時間比較難抓，平常都沒有人，現在也很多人根本不去教會，有時候一回來就是喝酒醉，根本很難找到比較好的時間。
8. 會來參加衛教的都是老人家比較多，尤其是老人家和媽媽，吃飽飯後比較容易叫到活動中心參加衛教。
9. 每次來都那些人，而且有的根本不管說什麼，聽也聽不懂，只是等著拿宣導品。
10. 很多人你上完課馬上問他，他根本也不知道剛剛說的是什麼。
11. 除非在衛生所或者村里辦公室，不然錄影帶根本沒有用，沒有東西可以放。

12. 單張發給他們也不會看，有的下課了就亂丟。而且原住民衛生習慣比起平地來說有比較不好一點。
13. 原住民老人家在觀念中沒有什麼桿菌性痢疾，只能講拉肚子，如果不常常說也回去就忘了。
14. 我們該做的都做了，很多事情都做到爛做到翻了，還是覺得不一定有用。
15. 很多人對衛教根本就不理不睬，講了也不會聽。
16. 我們還曾一戶戶都去訪問提醒過。
17. 疾管局的衛教只是偶而來一下，那個部分我們做就好了，還比較有效。

個別意見：

1. 第一年把經費都投入衛生建設，可是跨太多單位不好運作，而且也覺得方向不太對，還不如拿來讓我們做衛教。
2. 和疾管局那邊不要重複做同樣的事，這樣很浪費，不然就溝通好看要哪邊專門做那一塊。
3. 我們主要是負責監督，當然也有自己到學校去做衛教。
4. 中央在推志工，我們都配合去做，可是那些人很多都失業吃不飽了，只是為了去領便當。上課有時還會帶小孩來，很吵。上

完課回家也不配合，可是又不能強制他們怎樣。

5. 自己做的海報也不知道適不適合，反正就這樣用。
6. 桿痢分佈和民眾知識得分高低一樣，就是萬榮最好，秀林比較嚴重，也不知道是為什麼。
7. 卓溪就立山村那個地方比較奇怪，那邊是泰雅族，還有秀林也是泰雅族，個案數就比較多。萬榮也是泰雅族，可是情形就很好，歷年來都是這樣。
8. 也不一定是哪邊的衛教做的比較好，就是每個鄉的民眾接受度比較好。
9. 我們研究很久了，也不知道用什麼方法對他們比較有用。
10. 海報和單張夠了，不過因為很多人根本看不懂，也不想看，不過單張還是有其必要性。
11. 學校部分我們都有放種子教師，可是還是不理想的話就不知道怎麼辦。
12. 有些人就得過桿菌性痢疾，但是就算再去問他們也是一問三不知。

校護部分：

共同意見：

1. 都會配合衛生局以及健康與體育課程進行宣導。
2. 衛生所一年才來一兩次，小朋友對那些東西久了就忘記了。
3. 海報是從網路上找東西和圖案找資料下來做。
4. 小朋友對於有圖案的東西比較有興趣，太多字的那種單張或海報根本不會想看。
5. 沒有注音的，中低年級小朋友看不懂。
6. 自己在做衛教的話，通常就是用海報加上遊戲、實際操作，再配合衛生局發的錄影帶給小朋友看。
7. 利用升旗或者親師會、健康教育課的時候宣導，海報就貼在走廊或教室裡的公佈欄。
8. 宣導會找衛生所幫忙，各個級任老師也都會配合。
9. 電視應該還是小朋友比較常獲得資訊的管道，不過在電視上桿痢的資訊不多。
10. 長輩對小朋友影響力還是很大，可是社區成人方面都很糟糕，也不會去注意。
11. 小朋友會把所有疾病都搞在一起，專門一個疾病的東西比較不清楚。
12. 喝生水的習慣還是很普遍，衛生習慣要改變比較困難。

個別意見：

1. 衛生所有實習生設計演戲和帶活動，小朋友對那樣就比較有興趣，也比較能記住。
2. 錄影帶都一樣，每年看，到後來小朋友根本沒興趣。
3. 會把單張放在健康中心，小朋友看不懂會問，有時候會發給她們帶回去。
4. 衛生所會跟我們要家長會時段來做宣導。
5. 疾管局來做過衛教，可是因為宣導項目很多，小朋友搞不清楚當時在宣導的是什麼。
6. 本身是從衛生所調到學校的，有需要衛生所都會幫忙，和衛生所互動還算不錯。
7. 因為學校學生都住校，所以我們會利用晚上作衛教。
8. 學校本身在教室和餐廳都有飲水機，洗手台也都有放肥皂，所以在學校還不錯，在家裡就不知道了。
9. 偶而來一次的衛教還不如把經費轉成買一些肥皂、洗手乳等等的還比較實用。
10. 宣導短片太短了，至少要有十到十五分鐘，只有三五分鐘不是很夠用。

11. 海報標語沒有注音，小朋友看不懂。
12. 電視不一定有用，小朋友都只看卡通，剩下的比較不會去注意。
13. 小朋友比較喜歡貼紙、小卡片等物品，甚至會有自己的貼紙收集冊，之前洗手的貼紙效果就不錯，可以多利用。

表 3-1 研究對象人口學分佈

(成人部分)				(學童部分)			
		人數	百分比(%)			人數	百分比(%)
鄉 別	秀林鄉	775	49.4	鄉 別	秀林鄉	683	53.3
	萬榮鄉	401	25.5		萬榮鄉	291	22.7
	卓溪鄉	394	25.1		卓溪鄉	308	24.0
年齡別	20~29	386	24.6	年級別	四年級	443	34.6
	30~39	373	23.8		五年級	450	35.1
	40~49	361	23.0		六年級	389	30.3
	50~59	202	12.9	性 別	男	659	51.4
	60 以上	248	15.8		女	620	48.4
性 別	男	767	48.9	族 別	泰雅族	799	63.2
	女	803	51.1		布農族	269	21.3
族 別	泰雅族	1092	69.6		非原住民	100	7.8
	布農族	376	23.9		其他族別	96	7.5
	非原住民	77	4.9	父母親教育程度	國小以下	44	3.4
	其他族別	25	1.6		國小	349	27.2
教育程度	未受正規教育	110	7.0		國中	278	21.7
	國小	571	36.4		高中職	295	23.0
	國中	362	23.1		大專以上	157	12.2
	高中職	405	25.8				
	大專以上	109	6.9				

表 3-2 社區成人最取得健康資訊之管道

管 道	使用人數	百分比	管 道	使用人數	百分比
電視	1364	86.9	教會	795	50.6
收音機	161	10.3	朋友	258	16.4
書報雜誌	388	24.7	學校	259	16.5
海報	119	7.6	工作場所	206	13.1
宣傳單張	179	11.4	農漁會	2	0.1
醫護人員	1290	82.2	社區公告欄	164	10.4
家人	869	55.4	電腦網路	165	10.5
鄰居	227	14.5			

**表 3-3 社區成人最信賴之健康資訊管道**

管道	使用人數	百分比	管道	使用人數	百分比
電視	1318	83.9	教會	788	50.2
收音機	132	8.4	朋友	219	13.9
書報雜誌	352	22.4	學校	255	16.2
海報	93	5.9	工作場所	189	12.0
宣傳單張	151	9.6	農漁會	2	0.1
醫護人員	1322	84.2	社區公告欄	162	10.3
家人	850	54.1	電腦網路	135	8.6
鄰居	187	11.9			

**表 3-4 社區成人曾接收過桿菌性痢疾相關消息之管道**

管道	使用人數	百分比	管道	使用人數	百分比
彩繪牆	44	2.8	學校教師	113	7.2
宣傳單張	193	12.3	報紙	170	10.8
海報	155	9.9	電視	205	13.1
醫護人員	540	34.4	收音機	23	1.5
演講或是座談會	41	2.6	從來沒聽過或看過	841	53.6

**表 3-5 社區成人認為有效之健康傳播管道**

管道	使用人數	百分比	管道	使用人數	百分比
彩繪牆	37	2.4	收音機	37	2.4
宣傳單張	155	9.9	教會	473	30.1
海報	86	5.5	村里長	855	54.5
醫護人員	1195	76.1	社區志工	67	4.3
演講或是座談會	92	5.9	工廠老闆	4	0.3
學校教師	200	12.7	民間團體	27	1.7
報紙	47	3.0	其他	4	0.3
電視	826	52.6			

表 3-6 社區成人衛生所滿意度得分情形

	N	Mean	Std. Deviation	Variance
衛教幫助	1557	3.9929	.94343	.890
教材理解	1563	3.9584	.92563	.857
衛教信任	1563	4.4197	.72573	.527

表 3-7 社區成人衛生所滿意度之差異（鄉別）

鄉別		衛教幫助	教材理解	衛教信任
秀林鄉	Mean	3.9096	3.9445	4.3806
	Std. Deviation	.99395	.93911	.70684
萬榮鄉	Mean	4.0450	3.9525	4.4350
	Std. Deviation	.92201	.98624	.73969
卓溪鄉	Mean	4.1070	3.9923	4.4820
	Std. Deviation	.84167	.83058	.74514
Total	Mean	3.9929	3.9584	4.4197
	Std. Deviation	.94343	.92563	.72573

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
衛教幫助	Between Groups	11.452	2	5.726	6.479	.002
	Within Groups	1373.470	1554	.884		
	Total	1384.922	1556			
教材理解	Between Groups	.608	2	.304	.355	.701
	Within Groups	1337.688	1560	.857		
	Total	1338.297	1562			
衛教信任	Between Groups	2.780	2	1.390	2.644	.071
	Within Groups	819.893	1560	.526		
	Total	822.673	1562			

表 3-8 社區成人衛生所滿意度之差異（村別）

村別		衛教幫助	教材理解	衛教信任
11.00	Mean	4.0824	4.2235	4.4706
	Std. Deviation	1.14655	.71342	.70014
12.00	Mean	3.6923	4.1648	4.3736
	Std. Deviation	.99658	.68741	.66078
13.00	Mean	4.3391	4.1293	4.4483
	Std. Deviation	.72411	.55215	.59483
14.00	Mean	3.7157	3.8431	4.3627
	Std. Deviation	1.04718	1.03163	.71462
15.00	Mean	3.9455	3.9545	4.2182
	Std. Deviation	.93687	.89223	.75882
16.00	Mean	4.0370	4.0000	4.0741
	Std. Deviation	.84592	.75235	.77342
17.00	Mean	3.6230	3.4590	4.3770
	Std. Deviation	1.00273	1.14853	.75639
18.00	Mean	4.0465	3.9419	4.7326
	Std. Deviation	.90628	1.20152	.58258
19.00	Mean	3.4857	3.5286	4.2571
	Std. Deviation	1.05971	1.16372	.71598
21.00	Mean	4.0723	3.9880	4.5663
	Std. Deviation	.86649	1.02997	.62845
22.00	Mean	4.1667	4.1667	4.4048
	Std. Deviation	.85302	.85302	.85709
23.00	Mean	4.1667	4.1481	4.5370
	Std. Deviation	1.05955	.81048	.71935
24.00	Mean	4.1739	4.2609	4.3913
	Std. Deviation	.70881	.53478	.57651
25.00	Mean	4.0941	3.9529	4.5412
	Std. Deviation	.85389	.91164	.66463
26.00	Mean	3.7778	3.5444	4.1889
	Std. Deviation	1.03617	1.21008	.87274
31.00	Mean	4.4773	4.3182	4.6364
	Std. Deviation	.66433	.82892	.71823
32.00	Mean	4.0741	3.7901	4.6667

	Std. Deviation	.80277	.87630	.61237
33.00	Mean	3.9273	3.9455	4.4909
	Std. Deviation	.97856	.77980	.79052
34.00	Mean	3.8958	3.7959	4.2653
	Std. Deviation	.83129	.93496	.93040
35.00	Mean	4.0519	3.9747	4.2532
	Std. Deviation	.85680	.75064	.80811
36.00	Mean	4.2436	4.1875	4.5625
	Std. Deviation	.79259	.74789	.57023

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
衛教 幫助	Between Groups	84.163	20	4.208	4.969	.000
	Within Groups	1300.759	1536	.847		
	Total	1384.922	1556			
教材 理解	Between Groups	79.844	20	3.992	4.892	.000
	Within Groups	1258.453	1542	.816		
	Total	1338.297	1562			
衛教 信任	Between Groups	43.032	20	2.152	4.256	.000
	Within Groups	779.641	1542	.506		
	Total	822.673	1562			

表 3-9 社區成人衛生所滿意度之差異（年齡別）

年齡別		衛教幫助	教材理解	衛教信任
20~29	Mean	4.1828	4.1540	4.5300
	Std. Deviation	.89385	.80559	.68912
30~39	Mean	4.1429	4.1183	4.5269
	Std. Deviation	.83735	.84801	.69409
40~49	Mean	4.1222	4.0778	4.4500
	Std. Deviation	.80842	.77894	.64876
50~59	Mean	3.8806	3.8119	4.3812
	Std. Deviation	.83407	.87773	.71810
60以上	Mean	3.3636	3.3577	4.0732
	Std. Deviation	1.15230	1.15797	.82976

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
衛教 幫助	Between Groups	126.531	4	31.633	39.013	.000
	Within Groups	1258.391	1552	.811		
	Total	1384.922	1556			
教材 理解	Between Groups	122.396	4	30.599	39.208	.000
	Within Groups	1215.901	1558	.780		
	Total	1338.297	1562			
衛教 信任	Between Groups	39.106	4	9.776	19.439	.000
	Within Groups	783.567	1558	.503		
	Total	822.673	1562			

表 3-10 社區成人衛生所滿意度之差異（性別）

性別		衛教幫助	教材理解	衛教信任
男	Mean	3.9631	3.9227	4.3722
	Std. Deviation	.92813	.91820	.76014
女	Mean	4.0213	3.9925	4.4650
	Std. Deviation	.95746	.93195	.68874

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
衛教 幫助	Between Groups	1.317	1	1.317	1.481	.224
	Within Groups	1383.605	1555	.890		
	Total	1384.922	1556			
教材 理解	Between Groups	1.904	1	1.904	2.224	.136
	Within Groups	1336.393	1561	.856		
	Total	1338.297	1562			
衛教 信任	Between Groups	3.362	1	3.362	6.406	.011
	Within Groups	819.311	1561	.525		
	Total	822.673	1562			

表 3-11 社區成人衛生所滿意度之差異（族別）

族別		衛教幫助	教材理解	衛教信任
泰雅族	Mean	3.9367	3.9322	4.4088
	Std. Deviation	.97189	.95925	.72167
布農族	Mean	4.1035	4.0189	4.4582
	Std. Deviation	.85581	.84288	.74996
非原住民	Mean	4.2000	4.0132	4.3816
	Std. Deviation	.94440	.88684	.69219
原住民其 他族別	Mean	4.2000	4.0400	4.4400
	Std. Deviation	.64550	.67577	.65064

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
衛教 幫助	Between Groups	12.225	3	4.075	4.610	.003
	Within Groups	1372.698	1553	.884		
	Total	1384.922	1556			
教材 理解	Between Groups	2.501	3	.834	.973	.405
	Within Groups	1335.796	1559	.857		
	Total	1338.297	1562			
衛教 信任	Between Groups	.801	3	.267	.506	.678
	Within Groups	821.872	1559	.527		
	Total	822.673	1562			

表 3-12 社區成人衛生所滿意度之差異（教育程度別）

教育程度		衛教幫助	教材理解	衛教信任
未受正規教育	Mean	3.1402	2.9817	4.1193
	Std. Deviation	1.06796	1.18620	.84683
國小	Mean	3.9331	3.8877	4.3719
	Std. Deviation	.91957	.91157	.73710
國中	Mean	4.0833	4.0471	4.4515
	Std. Deviation	.81336	.81001	.65278
高中職	Mean	4.2040	4.1886	4.5409
	Std. Deviation	.86965	.76890	.67299
大專以上	Mean	4.0833	4.1944	4.4722
	Std. Deviation	1.09481	.92179	.75453

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
衛教 幫助	Between Groups	101.569	4	25.392	30.806	.000
	Within Groups	1269.379	1540	.824		
	Total	1370.948	1544			
教材 理解	Between Groups	137.040	4	34.260	44.526	.000
	Within Groups	1189.561	1546	.769		
	Total	1326.601	1550			
衛教 信任	Between Groups	17.703	4	4.426	8.739	.000
	Within Groups	782.993	1546	.506		
	Total	800.696	1550			

表 3-13 社區成人知識題各大題得分分佈

得分	第一大題		得分	第二大題		得分	第三大題	
	人數	百分比		人數	百分比		人數	百分比
-10	7	0.4	-8	21	1.3	-10	8	0.5
-8	2	0.1	-6	0	0	-8	2	0.1
-6	10	0.6	-4	4	0.3	-6	6	0.4
-4	29	1.8	-2	35	2.2	-4	27	1.7
-2	92	5.9	0	195	12.4	-2	77	4.9
0	204	13.0	2	358	22.8	0	164	10.4
2	462	29.4	4	588	37.5	2	255	14.3
4	401	25.5	6	329	21.0	4	507	32.3
6	220	14.0	8	40	2.5	6	387	24.6
8	121	7.7				8	141	9.0
10	22	1.4				10	26	1.7

表 3-14 社區成人知識題總分得分分佈

得分	人數	百分比	得分	人數	百分比	得分	人數	百分比
-28	7	0.4	-2	38	2.4	14	171	10.9
-16	1	0.1	0	65	4.1	16	120	7.6
-14	1	0.1	2	71	4.5	18	104	6.6
-12	1	0.1	4	100	6.4	20	60	3.8
-10	3	0.2	6	121	7.7	22	40	2.5
-8	6	0.4	8	154	9.8	24	15	1.0
-6	10	0.6	10	231	14.7	26	4	0.3
-4	35	2.2	12	212	13.5			

表 3-15 社區成人知識題各題差異 (鄉別)

鄉別		知識總和	症狀	感染途徑	預防方法
秀林鄉	Mean	9.4477	3.0142	2.7690	3.6645
	Std. Deviation	6.48867	2.22008	3.02566	3.04505
萬榮鄉	Mean	11.3666	3.6858	3.5062	4.1746
	Std. Deviation	6.64588	2.32616	2.97751	2.83892
卓溪鄉	Mean	9.1675	3.2843	2.6345	3.2487
	Std. Deviation	8.10977	3.21976	3.15397	3.38295
Total	Mean	9.8675	3.2535	2.9236	3.6904
	Std. Deviation	7.02052	2.54633	3.06389	3.09912

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
感染途徑	Between Groups	187.566	2	93.783	10.106	.000
	Within Groups	14541.262	1567	9.280		
	Total	14728.828	1569			
症狀	Between Groups	119.690	2	59.845	9.328	.000
	Within Groups	10053.415	1567	6.416		
	Total	10173.106	1569			
預防方法	Between Groups	171.378	2	85.689	9.013	.000
	Within Groups	14898.179	1567	9.507		
	Total	15069.557	1569			
知識總和	Between Groups	1230.753	2	615.377	12.671	.000
	Within Groups	76101.690	1567	48.565		
	Total	77332.443	1569			

表3-16 社區成人知識題各題差異（村別）

村別		知識總和	症狀	感染途徑	預防方法
11.00	Mean	13.8824	3.6706	4.6824	5.5294
	Std. Deviation	4.44386	2.22212	2.55516	1.94317
12.00	Mean	10.4835	3.3626	3.0110	4.1099
	Std. Deviation	5.73752	1.95230	2.70594	2.86531
13.00	Mean	12.1207	3.1724	3.7241	5.2241
	Std. Deviation	6.35905	2.37478	2.79000	2.34089
14.00	Mean	9.4902	2.7059	3.0392	3.7451
	Std. Deviation	5.61248	2.11823	2.75365	2.97410
15.00	Mean	8.2909	2.7091	1.9091	3.6727
	Std. Deviation	6.04470	2.07362	3.18697	2.82229
16.00	Mean	8.7778	2.9630	2.5926	3.2222
	Std. Deviation	6.64367	2.25675	3.17133	3.28327
17.00	Mean	2.9836	1.9016	.3934	.6885
	Std. Deviation	5.00164	2.07930	2.75245	2.50027
18.00	Mean	10.7209	4.3256	3.1395	3.2558
	Std. Deviation	5.00271	1.58998	2.24480	2.49322
19.00	Mean	4.6286	1.8286	1.2571	1.5429
	Std. Deviation	6.70317	2.25203	3.10533	3.35652
21.00	Mean	12.8333	4.0238	3.9524	4.8571
	Std. Deviation	6.28027	2.20610	2.97744	2.46978
22.00	Mean	14.8095	4.0952	4.8095	5.9048
	Std. Deviation	4.35183	2.06964	2.21126	1.39353
23.00	Mean	13.5185	4.0741	4.4074	5.0370
	Std. Deviation	5.76175	2.05446	2.64588	2.28995
24.00	Mean	12.3043	4.9565	3.6522	3.6957
	Std. Deviation	4.80680	1.67274	2.07865	2.02067
25.00	Mean	12.2588	4.3059	3.7412	4.2118
	Std. Deviation	6.63173	2.12706	3.18909	2.72595
26.00	Mean	5.7778	1.7111	1.6444	2.4222
	Std. Deviation	6.06663	2.04579	2.88472	3.45103
31.00	Mean	11.5455	4.0909	3.5909	3.8636
	Std. Deviation	4.85824	1.77604	2.30589	2.96954
32.00	Mean	9.2927	3.3902	2.7073	3.1951
	Std. Deviation	7.97757	2.67940	3.31658	3.07695

33.00	Mean	9.5273	3.4545	2.6545	3.4182
	Std. Deviation	5.94996	2.41767	2.55472	3.09534
34.00	Mean	4.0741	1.4074	.7407	1.9259
	Std. Deviation	12.67273	5.10464	4.29649	4.62908
35.00	Mean	10.1772	3.5443	3.0127	3.6203
	Std. Deviation	7.37417	3.24945	2.63844	3.36004
36.00	Mean	9.9250	3.6250	2.9250	3.3750
	Std. Deviation	6.39180	2.75761	2.89817	2.96125

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
感染途徑	Between Groups	1918.376	20	95.919	11.598	.000
	Within Groups	12810.452	1549	8.270		
	Total	14728.828	1569			
症狀	Between Groups	1230.824	20	61.541	10.660	.000
	Within Groups	8942.282	1549	5.773		
	Total	10173.106	1569			
預防方法	Between Groups	2265.341	20	113.267	13.703	.000
	Within Groups	12804.216	1549	8.266		
	Total	15069.557	1569			
知識總和	Between Groups	13946.850	20	697.342	17.041	.000
	Within Groups	63385.594	1549	40.920		
	Total	77332.443	1569			

表 3-17 社區成人知識題各題差異 (年齡別)

年齡別		知識總和	症狀	感染途徑	預防方法
20~29	Mean	10.7979	3.4456	3.4041	3.9482
	Std. Deviation	7.37321	2.40635	3.39096	3.14786
30~39	Mean	11.1475	3.5121	3.3995	4.2359
	Std. Deviation	6.29834	2.29726	2.93728	2.78786
40~49	Mean	10.8089	3.5568	3.2576	3.9945
	Std. Deviation	6.39353	2.33874	2.86795	2.95334
50~59	Mean	8.4653	3.0594	2.2574	3.1485
	Std. Deviation	6.24868	2.27608	2.74507	2.94354
60以上	Mean	6.2661	2.2823	1.5161	2.4677
	Std. Deviation	7.58286	3.27933	2.71593	3.41569

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
感染途徑	Between Groups	794.804	4	198.701	22.317	.000
	Within Groups	13934.024	1565	8.904		
	Total	14728.828	1569			
症狀	Between Groups	313.938	4	78.484	12.458	.000
	Within Groups	9859.168	1565	6.300		
	Total	10173.106	1569			
預防方法	Between Groups	600.079	4	150.020	16.226	.000
	Within Groups	14469.478	1565	9.246		
	Total	15069.557	1569			
知識總和	Between Groups	4878.810	4	1219.703	26.346	.000
	Within Groups	72453.633	1565	46.296		
	Total	77332.443	1569			

表3-18 社區成人知識題各題差異（性別）

性別		知識總和	症狀	感染途徑	預防方法
男	Mean	9.2360	3.1447	2.6910	3.4003
	Std. Deviation	6.79390	2.51962	2.93839	3.09723
女	Mean	10.4707	3.3574	3.1457	3.9676
	Std. Deviation	7.18287	2.56886	3.16503	3.07738

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
感染途徑	Between Groups	81.107	1	81.107	8.682	.003
	Within Groups	14647.721	1568	9.342		
	Total	14728.828	1569			
症狀	Between Groups	17.746	1	17.746	2.740	.098
	Within Groups	10155.360	1568	6.477		
	Total	10173.106	1569			
預防方法	Between Groups	126.279	1	126.279	13.250	.000
	Within Groups	14943.278	1568	9.530		
	Total	15069.557	1569			
知識總和	Between Groups	598.094	1	598.094	12.222	.000
	Within Groups	76734.349	1568	48.938		
	Total	77332.443	1569			

表3-19 社區成人知識題各題差異（族別）

族別		知識總和	症狀	感染途徑	預防方法
泰雅族	Mean	9.8370	3.1740	2.9212	3.7418
	Std. Deviation	6.63180	2.27909	3.02226	2.99513
布農族	Mean	9.8351	3.5745	2.8457	3.4149
	Std. Deviation	7.90507	3.05152	3.15259	3.32396
非原住民	Mean	10.9610	3.0130	3.5325	4.4156
	Std. Deviation	7.96446	3.10557	3.29107	3.39253
原住民其 他族別	Mean	8.3200	2.6400	2.3200	3.3600
	Std. Deviation	6.26312	3.03974	2.68825	2.81188

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
感染途徑	Between Groups	39.939	3	13.313	1.419	.235
	Within Groups	14688.889	1566	9.380		
	Total	14728.828	1569			
症狀	Between Groups	59.502	3	19.834	3.071	.027
	Within Groups	10113.603	1566	6.458		
	Total	10173.106	1569			
預防方法	Between Groups	74.643	3	24.881	2.598	.051
	Within Groups	14994.914	1566	9.575		
	Total	15069.557	1569			
知識總和	Between Groups	153.358	3	51.119	1.037	.375
	Within Groups	77179.085	1566	49.284		
	Total	77332.443	1569			

表3-20 社區成人知識題各題差異 (教育程度別)

教育程度		知識總和	症狀	感染途徑	預防方法
未受正規教育	Mean	4.8364	1.9636	.9636	1.9091
	Std. Deviation	7.51943	3.27326	2.83791	3.53630
國小	Mean	9.2294	3.2049	2.5324	3.4921
	Std. Deviation	6.66346	2.44914	2.82537	2.98555
國中	Mean	10.5138	3.3370	3.3260	3.8508
	Std. Deviation	6.31150	2.35428	2.83016	2.88080
4.00	Mean	11.2938	3.6049	3.4716	4.2173
	Std. Deviation	6.74317	2.40502	3.17592	2.94709
5.00	Mean	11.4495	3.3945	3.7064	4.3486
	Std. Deviation	7.59567	2.65978	3.26401	3.30929

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
感染途徑	Between Groups	756.849	4	189.212	21.680	.000
	Within Groups	13545.070	1552	8.727		
	Total	14301.919	1556			
症狀	Between Groups	238.859	4	59.715	9.566	.000
	Within Groups	9688.592	1552	6.243		
	Total	9927.450	1556			
預防方法	Between Groups	539.714	4	134.929	14.819	.000
	Within Groups	14131.382	1552	9.105		
	Total	14671.096	1556			
知識總和	Between Groups	4261.973	4	1065.493	23.471	.000
	Within Groups	70453.438	1552	45.395		
	Total	74715.412	1556			

**表3-21 社區成人健康信念得分分佈**

得分	人數	百分比	得分	人數	百分比	得分	人數	百分比
13	2	0.1	23	31	2.0	32	178	11.3
15	1	0.1	24	27	1.7	33	136	8.7
16	3	0.2	25	30	1.9	34	155	9.9
17	9	0.6	26	33	2.1	35	105	6.7
18	20	1.3	27	45	2.9	36	129	8.2
19	11	0.7	28	56	3.6	37	55	3.5
20	17	1.1	29	98	6.2	38	22	1.4
21	18	1.1	30	170	10.8	39	13	0.8
22	23	1.5	31	148	9.4	40	2	0.1

**表 3-22 社區成人健康信念得分差異（鄉別）**

鄉別	Mean	Std. Deviation
秀林鄉	30.8366	4.68895
萬榮鄉	31.2766	3.78051
卓溪鄉	30.7769	5.06148
Total	30.9349	4.57244

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	62.759	2	31.379	1.502	.223
Within Groups	32050.735	1534	20.894		
Total	32113.494	1536			

**表3-23 社區成人健康信念得分差異（村別）**

村別	Mean	Std. Deviation	村別	Mean	Std. Deviation
11.00	32.1882	3.18289	23.00	31.7547	3.54046
12.00	30.9121	3.57351	24.00	31.3478	3.18481
13.00	33.2000	2.51033	25.00	31.5542	3.31388
14.00	31.1881	4.70258	26.00	30.3864	4.84811
15.00	30.7685	5.34703	31.00	32.1395	2.23161
16.00	29.8889	5.92299	32.00	31.8608	4.11917
17.00	28.7705	4.76233	33.00	29.9259	6.00268
18.00	30.1860	4.23296	34.00	30.5000	5.74553
19.00	28.1429	6.05838	35.00	28.7867	6.39952
21.00	31.5060	3.87416	36.00	31.6267	3.63828
22.00	31.4634	2.44026			

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2387.929	20	119.396	6.089	.000
Within Groups	29725.565	1516	19.608		
Total	32113.494	1536			

**表 3-24 社區成人健康信念得分差異（年齡別）**

年齡別	Mean	Std. Deviation
20~29	32.7963	3.47847
30~39	31.9187	3.77404
40~49	30.8028	4.27851
50~59	30.1970	4.49552
60以上	27.1293	5.35741

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5158.182	4	1289.545	73.291	.000
Within Groups	26955.312	1532	17.595		
Total	32113.494	1536			

**表3-25 社區成人健康信念得分差異（性別）**

性別	Mean	Std. Deviation
男	30.5720	4.62500
女	31.2808	4.49752

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	192.942	1	192.942	9.278	.002
Within Groups	31920.552	1535	20.795		
Total	32113.494	1536			

**表3-26 社區成人健康信念得分差異（族別）**

族別	Mean	Std. Deviation
泰雅族	30.8715	4.50379
布農族	30.6761	4.86419
非原住民	32.9200	3.61214
原住民其他族別	31.4000	4.63681

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	329.084	3	109.695	5.291	.001
Within Groups	31784.410	1533	20.733		
Total	32113.494	1536			

**表3-27 社區成人健康信念得分差異（教育程度別）**

教育程度	Mean	Std. Deviation
未受正規教育	25.3333	5.40505
國小	30.0304	4.45698
國中	31.4039	3.98756
高中職	32.5477	3.52272
大專以上	33.4673	4.06160

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5458.269	4	1364.567	78.558	.000
Within Groups	26402.813	1520	17.370		
Total	31861.082	1524			

表3-28 社區成人洗手預防行為分佈（鄉別）

		鄉別			Total
		秀林鄉	萬榮鄉	卓溪鄉	
S01	沒洗手習慣	4	2	37	43
		9.3%	4.7%	86.0%	100.0%
	有洗手習慣	771	399	352	1522
		50.7%	26.2%	23.1%	100.0%

表3-29 社區成人洗手預防行為分佈（年齡別）

		年齡別					Total
		20~29	30~39	40~49	50~59	60以上	
S01	沒洗手習慣	9	7	13	6	8	43
		20.9%	16.3%	30.2%	14.0%	18.6%	100.0%
	有洗手習慣	375	365	348	196	238	1522
		24.6%	24.0%	22.9%	12.9%	15.6%	100.0%

表3-30 社區成人洗手預防行為分佈（性別）

		性別		Total
		男	女	
S01	沒洗手習慣	25	18	43
		58.1%	41.9%	100.0%
	有洗手習慣	740	782	1522
		48.6%	51.4%	100.0%

表3-31 社區成人洗手預防行為分佈（族別）

		族別				Total
		泰雅族	布農族	非原住民	原住民其他族別	
S01	沒洗手習慣	14	27	1	1	43
		32.6%	62.8%	2.3%	2.3%	100.0%
	有洗手習慣	1078	345	75	24	1522
		70.8%	22.7%	4.9%	1.6%	100.0%

**表3-32 社區成人洗手預防行為分佈（教育程度別）**

		教育程度					Total
		未受正規教育	國小	國中	高中職	大專以上	
S01	沒洗手習慣	7 16.7%	18 42.9%	10 23.8%	6 14.3%	1 2.4%	42 100.0%
	有洗手習慣	102 6.8%	552 36.5%	352 23.3%	398 26.3%	107 7.1%	1511 100.0%

**表3-33 社區成人喝生水行為分佈（鄉別）**

		鄉別			Total
		秀林鄉	萬榮鄉	卓溪鄉	
S02	有喝生水	302 51.4%	121 20.6%	165 28.1%	588 100.0%
	沒喝生水	473 48.5%	279 28.6%	224 23.0%	976 100.0%

**表 3-34 社區成人喝生水行為分佈（年齡別）**

		年齡別					Total
		20~29	30~39	40~49	50~59	60以上	
S02	有喝生水	84 14.3%	122 20.7%	138 23.5%	85 14.5%	159 27.0%	588 100.0%
	沒喝生水	300 30.7%	250 25.6%	223 22.8%	117 12.0%	86 8.8%	976 100.0%

**表 3-35 社區成人喝生水行為分佈（性別）**

		性別		Total
		男	女	
S02	有喝生水	323 54.9%	265 45.1%	588 100.0%
	沒喝生水	442 45.3%	534 54.7%	976 100.0%

表 3-36 社區成人喝生水行為分佈 (族別)

		族別				Total
		泰雅族	布農族	非原住民	原住民其他族別	
S02	有喝生水	403 68.5%	162 27.6%	11 1.9%	12 2.0%	588 100.0%
	沒喝生水	688 70.5%	210 21.5%	65 6.7%	13 1.3%	976 100.0%

表 3-37 社區成人喝生水行為分佈 (教育程度別)

		教育程度					Total
		未受正規教育	國小	國中	高中職	大專以上	
S02	有喝生水	80 13.7%	261 44.8%	134 23.0%	88 15.1%	20 3.4%	583 100.0%
	沒喝生水	28 2.9%	309 31.9%	228 23.5%	316 32.6%	88 9.1%	969 100.0%

表 3-38 社區成人預防行為、知識、健康信念相關性

		S01	S02	知識總和	健康信念
洗手行為	Pearson	1	.168(**)	.136(**)	.200(**)
	Correlation				
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000
喝生水行為	Pearson	.168(**)	1	.388(**)	.518(**)
	Correlation				
	Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000
知識總和	Pearson	.136(**)	.388(**)	1	.379(**)
	Correlation				
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000
健康信念	Pearson	.200(**)	.518(**)	.379(**)	1
	Correlation				
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**表 3-39 國小學童曾接收過桿菌性痢疾相關消息之管道**

管 道	使用人數	百分比	管 道	使用人數	百分比
電視	1089	84.9	彩繪牆	278	21.7
收音機	729	56.9	老師	879	68.6
書報雜誌	677	52.8	醫生護士	919	71.7
網路	664	51.8	同學朋友	531	41.4
宣傳單張或海報	653	50.9	家人	741	57.8
錄影帶	552	43.1	校護	897	70.0

**表 3-40 國小學童最常接受健康訊息之管道**

管 道	使用人數	百分比	管 道	使用人數	百分比
電視	943	73.6	醫生護士	998	77.8
收音機	539	42.0	老師	874	68.2
書報雜誌	466	36.3	家人	781	60.9
網路	525	41.0	同學朋友	437	34.1
宣傳單張或海報	524	40.9	教會	425	33.2

**表 3-41 國小學童最信賴之管道**

管 道	使用人數	百分比	管 道	使用人數	百分比
電視	965	75.3	醫生護士	971	75.7
收音機	571	44.5	老師	902	70.4
書報雜誌	452	35.3	家人	769	60.0
網路	536	41.8	同學朋友	396	30.9
宣傳單張或海報	512	39.9	教會	403	31.4

表 3-42 國小學童知識題各大題得分分佈

得分	第一大題		得分	第二大題		得分	第三大題	
	人數	百分比		人數	百分比		人數	百分比
-10	1	0.1	-8	0	0	-10	1	0.1
-8	3	0.2	-6	3	0.	-8	14	1.1
-6	28	2.2	-4	16	1.2	-6	27	2.1
-4	52	4.1	-2	75	5.9	-4	98	7.6
-2	82	6.4	0	212	16.5	-2	117	9.1
0	124	9.7	2	263	20.5	0	189	14.7
2	161	12.6	4	328	25.6	2	270	21.1
4	372	29.0	6	299	23.3	4	275	21.5
6	249	19.4	8	86	6.7	6	142	11.1
8	164	12.8				8	131	8.8
10	46	3.6				10	36	2.8

表 3-43 國小學童知識題總分得分分佈

得分	人數	百分比	得分	人數	百分比	得分	人數	百分比
<b>-16</b>	1	0.1	<b>0</b>	56	4.4	<b>16</b>	86	6.7
<b>-14</b>	4	0.3	<b>2</b>	91	7.1	<b>18</b>	76	2.9
<b>-12</b>	2	0.2	<b>4</b>	87	6.8	<b>20</b>	50	3.9
<b>-10</b>	9	0.7	<b>6</b>	107	8.3	<b>22</b>	44	3.4
<b>-8</b>	19	1.5	<b>8</b>	130	10.1	<b>24</b>	29	2.3
<b>-6</b>	28	2.2	<b>10</b>	143	11.2	<b>26</b>	10	0.8
<b>-4</b>	38	3.0	<b>12</b>	128	10.0			
<b>-2</b>	48	3.7	<b>14</b>	96	7.5			

表 3-44 國小學童知識題各題差異 (鄉別)

鄉名		知識總和	感染途徑	症狀	預防方法
秀林鄉	Mean	7.0483	2.7086	2.7643	1.5754
	Std. Deviation	7.35619	3.66185	2.89125	3.68576
萬榮鄉	Mean	8.0893	3.3402	3.0447	1.7045
	Std. Deviation	7.43563	3.53569	2.69509	3.57510
卓溪鄉	Mean	13.8571	5.4545	4.2662	4.1364
	Std. Deviation	7.45753	3.08636	2.48917	3.89030

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
知識總和	Between Groups	10101.088	2	5050.544	92.264	.000
	Within Groups	70012.797	1279	54.740		
	Total	80113.885	1281			
感染途徑	Between Groups	1611.622	2	805.811	65.668	.000
	Within Groups	15694.702	1279	12.271		
	Total	17306.324	1281			
症狀	Between Groups	486.682	2		32.054	.000
	Within Groups	9709.636		7.592		
	Total		1281			
預防方法		1492.245	2	746.123	54.167	.000
	Within Groups	17617.724	1279	13.775		
	Total	19109.969	1281			

表3-45 國小學童知識題各題差異（村別）

校名		知識總和	感染途徑	症狀	預防方法
	Mean	3.2963	1.0741	2.0741	.1481
	Std. Deviation	7.33209	3.99458	2.85401	3.27026
	Mean	6.8525	2.6230	2.0328	2.1967
	Std. Deviation	6.32939	3.45526	2.56883	3.17710
	Mean	8.6667	3.5072	4.0290	1.1304
	Std. Deviation	7.08492	3.07563	3.17143	3.53933
	Mean	3.7722	1.3418	2.6835	-.2532
	Std. Deviation	7.17537	3.66160	2.89803	3.27175
	Mean	7.5593	3.3559	2.7458	1.4576
	Std. Deviation	8.47770	3.72208	3.01487	4.13280
	Mean	7.7333	2.9778	2.8000	1.9556
	Std. Deviation	7.56307	3.75674	3.08663	3.47691
	Mean	11.6000	3.8933	3.1733	4.5333
	Std. Deviation	6.76238	3.57005	2.92415	3.93643
	Mean	3.2468	1.1429	1.5844	.5195
	Std. Deviation	5.76778	3.21884	2.56161	3.01579
	Mean	8.3158	4.1754	2.3509	1.7895
	Std. Deviation	5.96166	2.93454	2.90622	3.06324
	Mean	7.1667	2.6111	3.0556	1.5000
	Std. Deviation	6.59654	3.69770	2.21610	3.52542
	Mean	10.4848	3.8182	3.6970	2.9697
	Std. Deviation	5.17277	2.61551	2.24283	3.57495
	Mean	8.8205	3.1282	3.8974	1.7949
	Std. Deviation	7.61878	4.46731	2.67341	3.42729
	Mean	4.2500	2.0000	2.4375	-.1875
	Std. Deviation	5.92546	3.12694	2.67780	3.01780
	Mean	10.9767	4.3721	4.1860	2.4186
	Std. Deviation	7.94471	3.93412	2.85570	3.10324
203.00		5.0870	2.0870	1.6522	1.3478
	Std. Deviation	5.85311	3.62599	2.03543	2.83013
204.00	Mean	11.5652		3.7826	3.2174
	Std. Deviation	8.95334	3.78683		4.47170
205.00	Mean	9.4706	4.0000	3.1765	
	Std. Deviation	7.85179	3.65148	2.79036	4.00401

206.00	Mean	8.9123	3.6140	3.2982	2.0000
	Std. Deviation	5.30593	2.46225	2.63198	3.16228
301.00		13.8947	5.5263	3.5263	4.8421
	Std. Deviation		2.72860	2.04988	3.20916
302.00	Mean	10.6364		5.0000	1.5909
	Std. Deviation	7.64044	3.38227		4.59686
303.00	Mean	21.0400	7.4400	5.9600	
	Std. Deviation	3.81704	2.17744	1.17734	1.88181
	Mean	8.2917	3.7500	3.1250	1.4167
	Std. Deviation	7.26390	3.15891	3.11226	3.52398
305.00	Mean	12.0000	5.0000	3.9375	3.0625
	Std. Deviation	6.48572	2.73567	2.46181	3.17183
306.00	Mean	20.7200	7.6000	5.2800	7.8400
	Std. Deviation	3.31059	1.82574	1.98997	2.15407
307.00	Mean	15.1154	6.0000	4.1923	4.9231
	Std. Deviation	4.16170	2.44147	1.95075	1.39812
308.00	Mean	7.0526	4.1053	1.8947	1.0526
	Std. Deviation	6.77802	3.68020	2.70585	3.42335

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	
知識總和	Between Groups	24334.907	25	973.396	21.918	.000
	Within Groups	55778.977	1256	44.410		
	Total	80113.885	1281			
感染途徑	Between Groups	3351.123	25	134.045	12.064	.000
	Within Groups	13955.202	1256	11.111		
	Total	17306.324	1281			
症狀	Between Groups	1451.566	25	58.063	8.339	.000
	Within Groups	8744.753	1256	6.962		
	Total	10196.318	1281			
預防方法	Between Groups	4966.222	25	198.649	17.641	.000
	Within Groups	14143.747	1256	11.261		
	Total	19109.969	1281			

表3-46 國小學童知識題各題差異（年級別）

年級		知識總和	感染途徑	症狀	預防方法
四年級	Mean	7.0926	2.8172	2.3747	1.9007
	Std. Deviation	8.12671	3.68567	2.92508	3.90951
五年級	Mean	9.2444	3.5244	3.5600	2.1600
	Std. Deviation	7.80485	3.72741	2.72450	4.01902
六年級	Mean	10.6272	4.2879	3.6864	2.6530
	Std. Deviation	7.34127	3.44910	2.60340	3.58338

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
知識總和	Between Groups	2660.617	2	1330.308	21.968	.000
	Within Groups	77453.268	1279	60.558		
	Total	80113.885	1281			
感染途徑	Between Groups	448.151	2		17.000	.000
	Within Groups	16858.174	1279			
	Total	17306.324	1281			
症狀	Between Groups	451.904	2	225.952	29.657	.000
	Within Groups	9744.415	1279	7.619		
	Total	10196.318	1281			
預防方法	Between Groups	119.710	2	59.855	4.031	.018
	Within Groups	18990.259	1279			
	Total	19109.969	1281			

表3-47 國小學童知識題各題差異（性別）

性別		知識總和	感染途徑	症狀	預防方法
男	Mean	8.1002	3.1533	3.0501	1.8968
	Std. Deviation	8.08517	3.88347	2.94461	3.88923
女	Mean	9.7581	3.8742	3.3355	2.5484
	Std. Deviation	7.61765	3.40345		3.80238

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
知識總和	Between Groups	878.072	1	878.072	14.206	.000
	Within Groups	78933.100	1277	61.811		
	Total	79811.171	1278			
感染途徑	Between Groups	166.033	1	166.033	12.404	.000
	Within Groups	17093.708	1277	13.386		
	Total	17259.740	1278			
症狀	Between Groups	26.022	1	26.022	3.281	.070
	Within Groups	10127.567	1277	7.931		
	Total	10153.589	1278			
預防方法	Between Groups	135.623	1	135.623	9.162	.003
	Within Groups	18902.532	1277	14.802		
	Total	19038.155	1278			

表 3-48 國小學童知識題各題差異 (族別)

族別		知識總和	感染途徑	症狀	預防方法
泰雅族	Mean	7.6721	3.0388	2.9962	1.6370
	Std. Deviation	7.32473	3.59438	2.79074	3.68475
布農族	Mean	14.0149	5.4870	4.2230	4.3048
	Std. Deviation	7.33626	3.06473	2.44539	3.68286
非原住民	Mean	7.8400	3.1200		1.8800
	Std. Deviation	8.38797	3.70988	3.07719	3.99818
原住民其他族別	Mean	6.2083	2.2917	2.5000	1.4167
	Std. Deviation	8.01829	4.02078	3.13889	3.76037

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
知識總和	Between Groups	9049.407	3	3016.469	54.056	.000
	Within Groups	70311.301	1260	55.803		
	Total	79360.709	1263			
感染途徑	Between Groups	1386.491	3	462.164	37.031	.000
	Within Groups	15725.395	1260	12.480		
	Total	17111.886	1263			
症狀	Between Groups	374.647	3	124.882	16.237	.000
	Within Groups	9691.046	1260	7.691		
	Total	10065.693	1263			
預防方法	Between Groups	1514.053	3	504.684	36.555	.000
	Within Groups	17395.640	1260	13.806		
	Total	18909.693	1263			

表 3-49 國小學童知識題各題差異 ( 父母親教育程度別 )

父母教育程度		知識總和	感染途徑	症狀	預防方法
國小以下	Mean	7.1818	3.0909	3.1364	.9545
	Std. Deviation	7.86299	3.56872	3.09231	4.12567
國小	Mean	8.8080	3.4842	3.2378	2.0860
	Std. Deviation	7.82277	3.61795	2.81685	3.88092
國中	Mean	10.5468	4.1511	3.3669	3.0288
	Std. Deviation	7.56891	3.52283	2.76163	3.41042
高中職	Mean	8.6102	3.5525	3.1254	1.9322
	Std. Deviation	8.17041	3.47828	2.89637	3.97896
大專以上	Mean	9.2739	3.5541	3.3376	2.3822
	Std. Deviation	7.87776	3.91970	2.64467	3.86393

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
知識總和	Between Groups	840.388	4	210.097	3.398	.009
	Within Groups	69130.967	1118	61.834		
	Total	69971.355	1122			
感染途徑	Between Groups	97.236	4	24.309	1.875	.113
	Within Groups		1118	12.964		
	Total	14591.416	1122			
症狀	Between Groups	10.202		2.550	.322	.863
	Within Groups	8842.486	1118	7.909		
	Total	8852.687	1122			
預防方法	Between Groups	283.611	4	70.903		.001
	Within Groups	16178.814	1118	14.471		
	Total	16462.426	1122			

**表3-50 國小學童健康信念得分分佈**

得分	人數	百分比	得分	人數	百分比	得分	人數	百分比
10	1	0.1	22	18	1.4	32	101	7.9
13	2	0.2	23	26	2.0	33	93	7.3
14	3	0.2	24	37	2.9	34	76	5.9
15	2	0.2	25	28	2.2	35	94	7.3
16	4	0.3	26	45	3.5	36	74	5.8
17	6	0.5	27	64	5.0	37	53	4.1
18	7	0.5	28	88	6.9	38	47	3.7
19	8	0.6	29	77	6.0	39	34	2.7
20	6	0.5	30	101	7.9	40	51	4.0
21	15	1.2	31	96	7.5			

**表 3-51 國小學童健康信念得分差異（鄉別）**

鄉名	Mean	Std. Deviation
秀林鄉	30.5785	5.13058
萬榮鄉	31.0314	5.58304
卓溪鄉	32.3799	4.56889
Total	31.1233	5.15739

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	685.199	2	342.599	13.129	.000
Within Groups	32722.688	1254	26.095		
Total	33407.887	1256			

**表3-52 國小學童健康信念得分差異（村別）**

校名	Mean	Std. Deviation	校名	Mean	Std. Deviation
101.00	30.7358	3.85382	202.00	31.7907	5.32093
102.00	29.3115	5.32773	203.00	29.7778	7.58554
103.00	29.5714	5.57273	204.00	32.0222	5.14556
104.00	29.6579	4.30984	205.00	30.1176	4.33285
105.00	30.7719	5.40178	206.00	33.2105	4.90166
106.00	32.6977	5.09685	301.00	33.9474	4.80960
107.00	29.2297	6.33223	302.00	32.7500	4.47798
108.00	29.6216	4.97584	303.00	30.6600	3.47944
109.00	31.2143	4.45876	304.00	30.8750	4.94921
110.00	34.3143	3.96879	305.00	35.0313	2.57136
111.00	32.3438	4.01296	306.00	34.1200	1.64114
112.00	31.7949	4.36601	307.00	32.5385	5.37044
201.00	29.2097	4.82187	308.00	29.5263	4.67105

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	
Between Groups	3436.783	25	137.471	5.646	.000
Within Groups	29971.104	1231	24.347		
Total	33407.887	1256			

**表 3-53 國小學童健康信念得分差異（年級別）**

年級	Mean	Std. Deviation
四年級	31.1193	5.50941
五年級	30.9660	4.73202
六年級	31.3105	5.22005

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	24.241	2	12.121	.455	.634
Within Groups	33383.646	1254	26.622		
Total	33407.887				

**表3-54 國小學童健康信念得分差異（性別）**

性別	Mean	Std. Deviation
男	30.7760	5.32755
女	31.4681	4.94762

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	150.041	1	150.041	5.666	.017
Within Groups	33153.879	1252	26.481		
Total	33303.920	1253			

**表3-55 國小學童健康信念得分差異（族別）**

族別	Mean	Std. Deviation
泰雅族	30.8667	5.25256
布農族	31.8625	4.55886
非原住民	32.0408	4.65494
原住民其他族別	30.1413	5.58959

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	369.553	3	123.184	4.753	.003
Within Groups	32007.044	1235	25.917		
Total	32376.597	1238			

**表 3-56 國小學童健康信念得分差異（父母親教育程度別）**

父母教育	Mean	Std. Deviation
國小以下	31.1364	5.26768
國小	30.5015	5.40894
國中	31.4618	4.62631
高中職	31.5294	4.94132
大專以上	31.4903	4.77054

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	228.183	4	57.046	2.277	.059
Within Groups	27483.016	1097	25.053		
Total	27711.199	1101			

表 3-57 國小學童於計畫行為理論之得分分佈

行為意向			態度			主觀規範			知覺行為控制			行為		
得分	人數	百分比												
2	4	0.3	3	4	0.3	3	1	0.1	2	10	0.8	1	42	3.3
3	2	0.2	4	2	0.2	4	2	0.2	3	8	0.6	2	63	4.9
4	13	1.0	5	8	0.6	5	2	0.2	4	22	1.7	3	110	8.6
5	37	2.9	6	10	0.8	6	8	0.6	5	53	4.1	4	357	27.8
6	122	9.5	7	43	3.4	7	16	1.2	6	165	12.9	5	704	54.9
7	177	13.8	8	66	5.1	8	20	1.6	7	185	14.4			
8	331	25.8	9	105	8.2	9	38	3.0	8	311	24.3			
9	209	16.3	10	210	16.4	10	80	6.2	9	223	17.4			
10	385	30.0	11	221	17.2	11	140	10.9	10	303	23.6			
			12	147	11.5	12	184	14.4						
			13	102	8.0	13	266	20.7						
			14	131	10.2	14	252	19.7						
			15	229	17.9	15	271	21.1						
Missing Data=2 人			Missing Data=4 人			Missing Data=2 人			Missing Data=2 人			Missing Data=6 人		

表 3-57 國小學童於計畫行為理論各構面之差異（鄉別）

鄉名		行為意向	態度	主觀規範	知覺行為控制	行為
秀林鄉	Mean		11.3074	12.6123	7.8796	4.2253
	Std. Deviation	1.54502	2.37090	2.02545	1.65748	1.07157
萬榮鄉	Mean	8.2990	11.4345		7.9038	4.1931
	Std. Deviation	1.53913	2.49377	2.05822	1.73534	1.06402
卓溪鄉	Mean	8.6612	12.2695	13.0844	8.2500	4.4332
	Std. Deviation	1.47835	2.53486		1.70814	.87705
Total	Mean	8.2820	11.5681	12.7203	7.9742	4.2680
	Std. Deviation	1.54353	2.46980	2.00972	1.69351	1.02988

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
行為意向	Between Groups	65.820	2	32.910	14.096	.000
	Within Groups	2981.367	1277	2.335		
	Total	3047.187	1279			
態度	Between Groups	202.926	2	101.463	17.052	.000
	Within Groups	7586.652	1275	5.950		
	Total	7789.577	1277			
主觀規範	Between Groups	53.895		26.947	6.732	.001
	Within Groups	5111.977	1277	4.003		
	Total	5165.872	1279			
知覺行為控制	Between Groups	30.967	2	15.484	5.436	.004
	Within Groups	3637.182	1277	2.848		
	Total	3668.149	1279			
行為		11.244	2	5.622	5.336	.005
	Within Groups	1341.092	1273	1.053		
	Total	1352.335	1275			

表3-58 國小學童於計畫行為理論各構面之差異（校別）

校名		行為意向		主觀規範	知覺行為控制	行為
101.00	Mean	8.2037	10.7593	13.1111	7.9444	4.1667
	Std. Deviation	1.75241	2.27318	1.57416	1.64164	1.17762
102.00	Mean	8.1639	10.7541	12.9016	7.8525	4.2787
	Std.	1.50754	2.27050	1.70982	1.71110	1.12740

	Deviation					
103.00	Mean	7.8986	11.0725	12.5942	7.6812	4.1594
	Std.	1.51604		2.17823	1.86684	1.09307
	Deviation					
104.00	Mean	7.8205	10.9870		7.7821	4.1429
	Std.	1.53524	2.23897	2.19500	1.56792	1.21085
	Deviation					
105.00	Mean	7.6949	10.7288	12.5085	7.5424	4.3390
	Std.	1.54534	2.80290	2.27712	1.74516	.93974
	Deviation					
106.00	Mean	8.3556	12.1333	12.6667	8.2444	4.2444
	Std.	1.62586	1.86596	2.01133	1.38425	1.02593
	Deviation					
107.00	Mean	8.2667	11.2667	12.0267	7.6533	3.9733
	Std.	1.82574	2.41243	2.21160	1.87799	1.21892
	Deviation					
108.00	Mean	8.1558	11.3896	12.6494	8.1948	4.3247
	Std.		2.50345	2.20506	1.52211	.97928
	Deviation					
109.00	Mean	7.9474	12.0526	12.4035	7.7895	4.1071
	Std.	1.25955	2.33315	1.84061	1.31932	1.00324
	Deviation					
110.00	Mean	8.9167	12.6000	13.6286	8.5429	4.6571
	Std.	.96732	2.25180	1.61037	1.61506	.59125
	Deviation					
111.00	Mean	8.4242	11.6970	12.8788	7.9697	4.1515
	Std.	1.41488	2.33833	1.65374	1.68606	1.09320
	Deviation					
112.00	Mean	7.9744	11.2308	12.4359	7.7436	4.4359
	Std.	1.59748	2.21789	1.78878	1.64985	.94018
	Deviation					
201.00	Mean	8.2031	11.0952	12.5312	8.0000	4.1250
	Std.	1.48195	2.18288	1.98381	1.39158	1.07644
	Deviation					
202.00	Mean	8.3023	12.3953	13.1163	7.6512	4.2791
	Std.	1.28239	2.32112	1.46725	1.81113	.93416
	Deviation					

203.00	Mean	8.0435	10.5435	12.1304	8.0435	4.1087
	Std. Deviation	1.80070	2.97924	2.84885	2.33768	1.21524
204.00	Mean	8.1522	10.8696	13.2174	8.0217	
	Std. Deviation	1.56301	2.22719	1.34846	1.62603	1.18301
205.00	Mean	7.5294	12.0294	11.3235	7.2647	3.9118
	Std. Deviation	1.37588	2.46780	1.88648	1.56300	1.16431
206.00	Mean	9.1579	11.9123	12.8421	8.1579	4.5893
	Std. Deviation	1.27880	2.42222	2.00704	1.61233	.73303
301.00	Mean	9.0263	12.8421	13.4211	8.4211	4.5946
	Std. Deviation	1.58518	3.00923	1.58765	1.51803	.68554
302.00	Mean	8.9773	12.0455	13.5000	8.4091	4.5000
	Std. Deviation	1.57729	2.41078	1.79793	1.88406	.62877
303.00	Mean	8.5200	12.7800	12.8800	8.1600	4.2800
	Std. Deviation	1.41767	2.21581		1.64577	1.05056
304.00	Mean	8.3125	11.0000	12.3750	7.9167	4.3125
	Std. Deviation	1.63936	2.53486	2.12007	1.78449	1.03464
305.00	Mean	9.1290	14.1562	13.8125	8.4688	4.5000
	Std. Deviation	1.08756	1.56801	.93109	1.34367	.56796
	Mean	8.7600	14.4800	14.2800	9.2400	
	Std. Deviation	.83066	.87178	.97980		.37417
307.00	Mean	8.5769	11.0192		8.1154	4.4038
	Std. Deviation	1.51264		2.27543	2.03551	1.05272
308.00	Mean		10.8421	12.2105	7.3158	4.1053
	Deviation	1.43678	2.21769	1.81288	1.49267	.99413

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	
行為意向	Between Groups	224.083	25	8.963		.000
	Within Groups	2823.104	1254			
	Total	3047.187				
態度	Between Groups		25	39.217	7.211	.000
	Within Groups	6809.158	1252	5.439		
	Total	7789.577	1277			
主觀規範	Between Groups	361.940	25	14.478	3.779	
	Within Groups	4803.932	1254	3.831		
	Total	5165.872	1279			
知覺行為控制	Between Groups	149.695		5.988	2.134	.001
	Within Groups		1254	2.806		
	Total	3668.149	1279			
	Between Groups	51.107	25	2.044	1.964	.003
	Within Groups	1301.228	1250	1.041		
	Total	1352.335	1275			

表3-59 國小學童於計畫行為理論各構面之差異（年級別）

年級			態度	主觀規範	知覺行為控制	行為
1.00		8.3288	11.5238	12.7968	7.9661	4.2596
	Std. Deviation	1.56476	2.59195	2.01898	1.85595	1.07538
	Mean	8.2333	11.3393	12.7344	7.9732	
	Std. Deviation	1.55271	2.43503	1.83758		.98828
3.00	Mean	8.2853	11.8817		7.9846	4.2571
	Std. Deviation	1.51055		2.18236	1.56797	1.02582

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
行為意向		2.036	2	1.018	.427	.653
	Within Groups	3045.151	1277	2.385		
	Total	3047.187	1279			
態度	Between Groups	62.588	2	31.294	5.164	.006
		7726.989	1275	6.060		
	Total	7789.577	1277			
主觀規範	Between Groups	6.838	2	3.419	.846	.429
		5159.034	1277	4.040		
	Total	5165.872	1279			
知覺行為控制	Between Groups	.071	2	.036	.012	.988
		3668.078	1277	2.872		
	Total	3668.149	1279			
行為	Between Groups	.222	2	.111	.105	.901
		1352.113	1273	1.062		
	Total	1352.335	1275			

表3-60 國小學童於計畫行為理論各構面之差異（性別）

性別		行為意向	態度	主觀規範	知覺行為控制	行為
男		8.1568	11.3613	12.5160	7.8234	4.1753
	Std. Deviation	1.61493	2.54528	2.12781	1.77530	1.10712
	Mean	8.4113	11.7722	12.9371	8.1387	
	Std. Deviation	1.45593	2.36714	1.85437	1.58347	.92887

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
行為意向	Between Groups	20.663	1	20.663	8.715	.003
	Within Groups	3022.973	1275	2.371		
	Total	3043.637	1276			
態度	Between Groups	53.781	1	53.781	8.884	.003
	Within Groups	7706.259	1273	6.054		
	Total	7760.039	1274			
主觀規範	Between Groups	56.568	1	56.568	14.146	.000
	Within Groups	5098.629	1275	3.999		
	Total	5155.197	1276			
知覺行為控制	Between Groups	31.705	1	31.705	11.168	.001
	Within Groups	3619.590	1275	2.839		
	Total	3651.295	1276			
行為	Between Groups	11.795	1	11.795	11.235	.001
	Within Groups	1334.325	1271	1.050		
	Total	1346.119	1272			

表3-61 國小學童於計畫行為理論各構面之差異（族別）

族別		行為意向	態度	主觀規範	知覺行為控制	行為
泰雅族	Mean	8.2531	11.3463	12.6984	7.9700	4.2610
	Std. Deviation	1.53947	2.40718	2.02191	1.66840	1.03562
布農族	Mean	8.4627	12.2862	12.7844	8.0706	4.3582
	Std. Deviation	1.50483	2.50891	2.01069	1.72304	.94336
非原住民	Mean	8.2500	11.2600	12.8400	7.9700	4.1313
	Std. Deviation	1.56589		1.73333	1.69047	1.20074
原住民其他族別	Mean	8.0313		12.5213	7.6383	4.2021
	Std. Deviation	1.59903	2.46067	2.20814	1.77710	1.02212

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
行為意向	Between Groups	15.550	3	5.183	2.189	.088
	Within Groups	2979.150	1258	2.368		
	Total	2994.700	1261			
態度	Between Groups	188.194	3	62.731	10.478	.000
	Within Groups	7519.727	1256	5.987		
	Total	7707.921	1259			
主觀規範	Between Groups	6.606	3	2.202	.544	.653
	Within Groups	5096.700	1258	4.051		
	Total	5103.306	1261			
知覺行為控制	Between Groups	13.053	3	4.351	1.523	.207
	Within Groups	3593.549	1254	2.857		
	Total	3606.602	1261			
行為	Between Groups	4.477	3	1.492	1.407	.239
	Within Groups	1329.781	1254	1.060		
	Total	1334.258	1257			

表 3-62 國小學童於計畫行為理論各構面之差異（父母親教育程度別）

父母教育		行為意向	態度	主觀規範	知覺行為控制	行為
國小以下	Mean	8.5227	11.2273		8.1818	4.6136
	Std. Deviation	1.63520	2.28100	1.89734	1.55926	.53769
國小	Mean	8.1408	11.3276	12.5345	7.9052	4.2241
	Std. Deviation	1.56520	2.52974	2.16242	1.74107	1.05267
國中	Mean	8.3249	11.7029	12.8123	8.0433	4.2982
	Std. Deviation	1.49487	2.42835		1.69128	1.03858
高中職	Mean	8.2881	11.7823	12.8475	8.0068	4.2619
	Std. Deviation	1.58919	2.32663	2.00691		1.02998
大專以上	Mean	8.3885	11.5987		7.9363	4.3376
	Std. Deviation	1.47479	2.59650	1.90511	1.72716	.93063

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
行為意向	Between Groups	11.732	4	2.933	1.229	.297
	Within Groups	2663.644	1116	2.387		
	Total	2675.376	1120			
態度	Between Groups	43.860	4	10.965	1.822	.122
	Within Groups	6703.808	1114	6.018		
	Total	6747.668	1118			
主觀規範	Between Groups	23.302	4	5.826	1.444	.217
	Within Groups	4501.947	1116	4.034		
	Total	4525.249	1120			
知覺行為控制	Between Groups	5.361	4	1.340	.465	.762
	Within Groups	3219.246	1116	2.885		
	Total	3224.607	1120			
行為	Between Groups	6.677	4	1.669	1.632	.164
	Within Groups	1138.440	1113	1.023		
	Total	1145.117	1117			

表 3-63 國小學童知識、健康信念、行為意向、態度、主觀規範、知覺行為控制、行為間之相關性

		知識總和	行為意向	態度	主觀規範	知覺行為控制	健康信念	行為
知識總和	Pearson Correlation	1	.200(**)	.306(**)	.201(**)	.185(**)	.290(**)	.074(**)
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.008
行為意向	Pearson Correlation	.200(**)	1	.284(**)	.394(**)	.431(**)	.366(**)	.221(**)
	Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000
態度	Pearson Correlation	.306(**)	.284(**)	1	.309(**)	.288(**)	.355(**)	.183(**)
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000
主觀規範	Pearson Correlation	.201(**)	.394(**)	.309(**)	1		.456(**)	.286(**)
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000
知覺行為控制	Pearson Correlation	.185(**)	.431(**)	.288(**)	.498(**)	1	.407(**)	.280(**)
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000
健康信念	Pearson Correlation	.290(**)	.366(**)	.355(**)	.456(**)	.407(**)	1	.182(**)
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.	.000
行為	Pearson Correlation	.074(**)	.221(**)	.183(**)	.286(**)	.280(**)	.182(**)	1
	Sig. (2-tailed)	.008	.000	.000	.000	.000	.000	.

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## 第四章 討論

### 第一節 桿菌性痢疾防治計畫之傳播模式

#### 成人部分：

本研究發現，以曾接收過桿菌性痢疾宣導之傳播管道來看，醫護人員（34.4%）是主要之桿菌性痢疾資訊來源管道。對照於花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫主要之介入管道係以衛生所人員進行衛教、散發單張、以及張貼海報為主，兩相比較，與民眾過去接收到桿菌性痢疾宣導之傳播管道大致符合。不過在此研究中也發現到花蓮縣三個地鄉鄉民「最常接受健康訊息之管道」為電視、醫護人員、家人，最少被使用之管道前三名分別為農漁會、海報、收音機，這顯示花蓮縣桿菌性痢疾宣導之傳播管道與鄉民們最常接受健康訊息之管道二者間仍有部分落差存在。花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫所採用之主要傳播管道中僅醫護人員為經常使用之管道，其它所使用之海報與單張等，對花蓮縣山地鄉民眾而言，並非其經常使用之健康傳播管道。在深度訪談中亦證實這項發現，民眾教育程度較低者，並不會注意詳讀單張或宣導海報。

在最被信任之傳播管道中，排行前三名為醫生護士（75.7%）、電視（75.3%）、老師（70.4%），最低度信任之管道前三名分別為農漁會（0.1%）、海報（5.9%）、收音機（8.4%）。在深度訪談中有提及除衛生所進行衛教外，

在學校內尚有培育種子教師。但在電視宣傳方面，則反映了電視宣導內容仍嫌不足。就桿菌性痢疾宣導防治教育之傳播管道而言，本研究發現花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫主要之介入管道雖然大致上與當地民眾常用及信賴之健康傳播管道相符，但在電視此一管道則仍嫌忽略，防治計畫有修正之必要，可運用電視媒體進桿菌性痢疾防治宣導，尤其山地鄉交通不便，運用電視媒介做為傳播管道，益加凸顯其傳播效能。

在研究中亦有發現，年齡不同，所常使用與信賴之管道亦有所不同。海報、報章雜誌等平面媒體類並不為 60 歲以上民眾所經常使用與信賴，這應與訪談中所提及，此年齡層民眾教育程度偏低，看不懂平面媒體所宣導之內容有關。桿菌性痢疾好發族群為十歲以下孩童與 60 歲以上之年長者，然而在本次研究中發現，60 歲以上民眾在各知識題之得分皆為最低，且對於衛生所衛教教材之理解程度低於其他年齡層，故 60 歲以上民眾之桿菌性痢疾防治宣導仍須持續加強，並注意該年齡層對於資訊取得與理解之特性，將所使用之衛教教材進行專門之編寫。

健康訊息取得之管道，在地域、年齡、族別、教育程度等各人口學變項皆有其差異存在，民眾信賴之管道亦復如此。然而在制訂桿菌性痢疾防治介入政策前缺乏需求評估之步驟，訪談中皆反應「配合中央政策而執行」，缺乏制訂政策前之溝通。對於介入之教材、介入管道未做好完善的設

計，中央統一發行之單張、海報，效果不甚理想，甚至不為民眾所信賴。

介入計畫之執行者亦未接受良好之訓練，訪談中表達出不知該怎麼進行衛

教，對自行製作之海報亦缺乏信心。這些乃後續之計畫應極力避免之缺陷。

### 山地鄉四至六年級國小學童部分：

就曾經接收過桿菌性痢疾宣導之學童而言，其接受訊息之傳播管道中最主要使用的管道是醫生護士（71.7%）、校護（70.0%），最少被使用之管道前三名分別為彩繪牆（21.7%）、同學朋友（41.4%）以及錄影帶（43.1%）。

由花蓮縣衛生局及三山地鄉衛生所提供之資料顯示，各衛生所每年至各校進行一次衛生教育，衛教內容以海報、宣傳單張、錄影帶為宣導主軸，搭配衛生所人員帶領活動。兩者相互對照比較分析，衛生所公共衛生人員在花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫主要之介入方面的確扮演重要角色。

進一步分析學童平常經常使用以及信賴的健康傳播管道：最常被使用與最被信任之管道排行前三名皆為醫生護士、電視、老師。由此觀之，花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫主要之介入管道確實與學童們經常使用以及信賴的健康傳播管道相吻合。

惟必須注意者，花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫其它主要所使用之衛教材料，包括錄影帶、宣傳單張及海報等均分佔最少使用過之管道第三、四名，顯示所用衛教材料並未能吸引學童之使用。在訪談中出現學童對錄影帶教材重複使用產生厭倦，偏愛圖案較多的宣導品，以及宣傳海報標語沒有注音看不懂等意見，顯示出宣導教材之多樣性以及宣導內容之難易度。未來在錄影帶、宣傳單張及海報的設計製作上，建議能先行評估主要傳播對象

之特性與需求，並於製作成初稿時能進行預試，確定這些宣導教育材料能吸引主要傳播對象的興趣，並能為其所理解。

研究中也發現，鄉別、年級別、性別、族別在常使用管道、信任之管道、曾取得訊息之管道皆類似，僅在排序上有所差異。校護以及老師對學生極具影響力，值得防治計畫善加運用。目前正推動之種子教師培訓，不失為正確之介入方式。

一般印象中認為教會在山地鄉具有顯著的影響力，在本次研究中社區成人部分確實符合多數人的印象及以往的研究結果，但在學童方面，本次研究中發現，使用率與被信任度皆不高，且訪談中提及電視是小朋友常接觸健康訊息之媒體，故運用電視媒介進行健康傳播教育，較能將健康訊息傳抵學童。雖然教會不是目前學童主要接受訊息的管道，並不意味這管道應予棄置不用，教會在山地部落中仍扮演著重要且積極的傳播角色，隨著學童年紀增長，其參與教會的活動亦將隨之增加。再者，未來或許也可以鼓勵社區成人以及教會藉主日學的課程，對學童們提供身心靈全方位的健康訊息。

根據深度訪談內容可得知，校護對於衛生所宣導活動之評價並不高。其原因在於校內之健康問題隸屬於校護管理，而校護並非隸屬於衛生局編制，無法獲得衛生局充分之支援，平日與衛生所之互動亦不頻繁。且由於

衛生所所轄事務繁雜，每年僅能前往進行一、二次之宣導，宣導之效益並不高。認為不如將經費轉為補助環境或衛生用品，如供應學校洗手肥皂等實物，於日常生活中培養學童之預防行為，或能得到較大功效。

但亦有部分訪談意見提及，該校護本身由衛生所人員轉任，故與衛生所配合頗為密切。而另有校護指出，衛生室在進行預防注射時，地段護士會將宣導品一起帶上去，互動頗佳。對照學童信賴之管道，衛生所之功能實不能忽視，在健康宣導教育工作上，衛生所室仍在社區中扮演極為積極重要的角色。未來如果衛生局能與教育局間建立更良好的合作機制，增進學校護士與衛生局所公共衛生護士之合作，對防疫宣導教育工作將更有助益。

## 防治方案執行人員部分：

在推動花蓮縣山地鄉桿菌性痢疾防治計畫工作上，衛生所第一線工作人員最常反映的共同問題是不知該如何執行衛教方案，這顯示第一線工作人員仍迫切需要相關在職教育訓練，藉以提升第一線從事教育宣導工作人員必要的方案執行能力。

中央政府方面提供統一印製的海報、宣傳單張，亦有原住民母語發音之錄影帶。然而受限於場地問題，錄影帶並非隨處可用。而海報與宣傳單張係由中央統一印製，對於原住民族群來能否吸引其注意且能為其所理解仍存有疑義，因應在地需求個別規畫設計宣導教育材料應屬必要。

由於各衛生所自行製作海報等宣導教材的能力及資源仍然不足，建議由衛生局會同衛生所共同合作製做衛教宣導材料。

除此之外，人力不足是各單位共同反映的意見，如何妥適規畫人力運用應屬必要，建議除了考慮運用編制人力外，應可運用社區動員模式，加強動員社區健康志工、社區組織、以及結合社會資源，此一方式非但可以增加人力運用，更可以發揮社區充權 Impowerment 與永續運作的效果。

## 第二節 桿菌性痢疾預防行為之相關因子

本次研究之評價係於桿菌性痢疾防治計畫進行至一段落成後始設計之評價計畫，無法於防治計畫實施之前即進行隨機分組與前測，評價研究設計無法採用 Experimental Design 或 Quasi-Experimental Design，故在本次研究採橫斷式研究法，呈現民國九十二年六月至十一月調查期間之現況，提供政府相關單位以及學術研究參考。

### 成人部分：

由於目前桿菌性痢疾防治計畫主要由衛生所執行，故在成人部分，對於民眾進行對衛生所之滿意度調查。以「認為過去衛生所提供的衛教宣導是否有幫助」、「認為衛生所所提供之衛教材料是否容易瞭解」、「是否信賴衛生所之衛教宣導內容」三題選擇題進行測驗。

在這三題問題中，皆呈現卓溪鄉分數最高，萬榮鄉次之，秀林鄉最低之分數分佈。然在訪談中卻得知，萬榮鄉民眾之配合度較高、卓溪次之、秀林最低之情形，與得分情況有所差異，但出現此差異之原因並不清楚。以各人口學變項來細看，在年齡方面，三題皆呈現年齡越高者所給之分數越低之情形。在學歷方面，有學歷越高，所給分數越高之傾向。

此外，在訪視員進行問卷訪視時，有民眾表示衛生室經常都是關閉著的，找不到地段護士。此狀況亟需衛生局所進行進一步之瞭解，以維持衛

生室功能之良好運作。

在知識影響方面，萬榮鄉得分最高，卓溪次之，秀林最低，此情形與訪談中提及之民眾配合度與衛教接受度呈現一致性，但亦有受訪者表示，這種差異或許與種族差異有關。然而以種族來看，卻又呈現未達顯著差異之情形，故是否真與種族有關，仍有待進一步調查。

在健康信念得分部分，雖得分差距未達顯著差異，但得分高低也與訪談所得之結果一致。以村別來看，各村在知識題與健康信念之得分呈現顯著差異，此現象在訪談中執行人員認為是各村民眾配合度不同所造成。

女性在知識題與健康信念題得分明顯高於男性，這與訪談中顯示「女性比較願意參與衛教活動」之意見或有其相關性存在。然訪談意見中雖表達出老人家較會參與衛教活動，但在健康信念與知識得分中卻顯示出年齡越高得分越低之情形，此一現象形成之原因可能為老人家雖然較有空閒時間，願意投入參加衛教活動，但限於年紀較高，記憶力較差，與教育程度較低，教材理解力較低，故產生年齡越高知識得分越低之結果。至於健康信念得分偏低，應與其長期之生活習慣較不易改變有關。至於在教育程度方面，教育程度越高者在知識與健康信念之分數越高，則與一般性認知一致。

## 學童部分：

在知識部分，卓溪鄉顯著高於萬榮與秀林二鄉。若進一步以學校別觀察，全校平均得分高於十分者共十所，卓溪鄉佔六所，甚至平均得於十五分以上之三所學校全集中於卓溪，其中太平國小與古風國小兩者分數顯著高於其他學校，全校平均得分高達 20.7200 分以上，較全體學童平均得分之 8.9204 明顯高出許多，比起得分最低之銅門國小，分數差距更高達六倍之差。

形成此現象之原因，在訪談中獲得「各校與校護重視程度會造成學童知識高低的不同」之訊息，與學童取得桿菌性痢疾訊息重要管道之一為校護，可發現確有其相關性存在。然是否呈現因果關係，則有待更進一步調查。甚至在問卷填答過程中是否有其他干擾因素之介入而形成得分差異如此巨大之結果，亦是需要注意之處。

在其餘人口學變項中可發現，年級越高則得分亦較高。在透過訪談之過程可得知，造成此一現象之原因乃在於學童對衛教內容與教材之理解程度。中低年級看不懂沒有標示注音的宣導教材是校護們的共同意見。

學童種族別在知識部分得分亦達顯著差異，布農族得分顯著高於其他族群。然對照行政區域，卓溪鄉之得分亦顯著高於萬榮、秀林二鄉。卓溪鄉之主要族群即為布農族，故種族別與鄉別之間存在極大之關連，因此得

分之差異來自何者則較難判定。然若依照訪談中提及之特性「扣除卓溪鄉主要族群為泰雅族之立山村，主要族群為布農族的其餘各村狀況都不錯」來推斷，則種族別或許為一重要之影響因素更甚於鄉別。

父母親教育程度對學童知識題得分達顯著差異，在與校護之訪談中，可得到家人對學童存在重要之影響力。但對照 Post Hoc Test 結果與成人知識得分，成人部分學歷越高則知識得分越高，但 Post Hoc Test 之結果呈現父母親為國中學歷者學童知識得分顯著高於父母親學歷為國小與高中職者，其餘各組間無顯著差異。此兩者間之差距，有待更進一步之探討。

在健康信念得分上，鄉別與種族別得分呈現顯著差異。鄉別與知識題相同，仍是卓溪鄉顯著高於萬榮與秀林二鄉；種族別方面則是布農族顯著高於泰雅族。形成此差異之原因是否與知識題之原因同，則有待更進一步之探討。另外在女生部分健康信念得分亦顯著高於男生，與成人部分類似。

在計畫行為理論部分，鄉別在行為意向、態度、主觀規範、知覺行為控制、行為五變項上皆達顯著差異，且皆為卓溪鄉得分顯著高於萬榮、秀林二鄉。然而種族僅於態度得分上呈現顯著差異，且以為回歸模式所跑出來之方程式，鄉別進入模式之中而種族別並未列入，或許可顯示出種族間於行為意向之差異或許並不如鄉別明顯。除鄉別外，性別也在五變項上皆呈現顯著差異，與成人部分類似。

### 第三節 研究限制

1. 本研究屬橫斷性研究，對於各變項間與介入影響之因果關係並無法確立，僅能呈現出現狀與各變項間之相關。
2. 由於山地鄉所包含之範圍廣闊，訪查不易，故採立意取樣進行調查，或可能因此與整體實際情況有所誤差，不過在決定樣本數上，各村均分配百分之七點二五抽樣數，且訪視員力求受訪對象之多樣性，藉以盡力彌補非隨機抽樣之不足。
3. 本研究於深度訪談時，因確實告知訪談目的，或可能造成受訪者之回答較為保守。
4. 本研究中傳播管道相關問題之設計僅調查「管道種類」，並無法針對「訊息接收量」所造成之影響進行評估。

## 第五章 結論與建議

### 一、 調整防疫宣導教育傳播管道

本研究顯示，不管社區成人或國小學童，電視是經常使用且信賴之訊息來源管道，海報、單張並非民眾常用與信賴之管道，然桿菌性痢疾之宣導多以衛生所衛教、海報、單張為主，電視宣導反而所佔比例較低。若欲提升民眾對桿菌性痢疾宣導之接受率與信賴度，則宣傳管道有其調整之必要。

### 二、 因應教育宣導對象特性設計製作合適之錄影帶、海報、及衛教單張

各不同宣導對象對於衛教教材之接受度與理解力有其差異。年齡較低之學童看不懂未加注音之教材，老年人連基本閱讀能力都有所不足，發展適合各族群特性之教材實有其必要。建議由衛生局及衛生所合作，針對各地教育宣導對象特性設計製作合適之錄影帶、海報、及衛教單張。統一由中央政府設計印製之宣導材料，可能無法具體符合各地民眾之需求。

### 三、 加強特定族群之宣導

本研究中發現，未受正規教育與六十歲以上民眾於桿菌性痢疾相關知識、信念、行為等部分較弱。由於桿菌性痢疾二次感染率高達四成，加強各族群之宣導實為必要。

#### **四、提供基層衛生人員推動衛教宣導之在職教育訓練機會**

本研究中發現，計畫執行人員對個人能力及所使用之教材信心不足，對人力配置亦感不足。故產生各村民眾對於各項評價指標兼有極大之落差存在，欲改善此一現象，應提供基層衛生人員推動衛教宣導之在職教育訓練機會，強化第一線防疫衛教人員之專業學能以及技術支持。

#### **五、增進衛生局所與學校護士間之交流合作**

本研究發現衛生局所醫護人員及學校護士均為民眾最信賴及經常使用之教育宣導傳播管道，但是經由深度訪談卻又發現兩者間的合作卻不夠積極與緊密，若能增近二者間交流合作，必能大幅提升防疫衛教宣導工作之效能。

#### **六、評價工作應始於方案規畫之初**

方案評價的重要性為眾所週知，但是多數評價工作均啟始於方案推行若干年之後，導致評價研究設計上受到限制，無法測知 Net Impact 及 Net Outcome，也無法藉由 Process Evaluation 即時修正調整方案執行策略，藉以提升方案執行效率與效能，因此建議未來能提早徵求評價研究，讓監測評價工作與防治計畫同步進行。

## 七、衛生所公衛護士及校護之教育宣導工作有其成效

本研究發現，以曾接收過桿菌性痢疾宣導之傳播管道來看，醫護人員（34.4%）是主要之桿菌性痢疾資訊來源管道。對照於花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫主要之介入管道係以衛生所人員進行衛教、散發單張、以及張貼海報為主，兩相比較，與民眾過去接收到桿菌性痢疾宣導之傳播管道大致符合

## 參考文獻

1. 行政院衛生署：法定傳染病病患人數統計年報（九十年）。台北：衛生署，2001。
2. 花蓮縣衛生局：花蓮縣衛生局檔案資料。花蓮：花蓮縣衛生局，2003。
3. 花蓮縣政府：花蓮縣人口統計。花蓮，花蓮縣政府，2003。
4. 花蓮縣衛生局：花蓮縣桿菌性痢疾防治計畫書。花蓮：花蓮縣衛生局，2003。
5. 林志光：談原住民族的族語教學。教育社會學通訊 2003; 47: 3-11。
6. 許木柱：阿美族的社會文化變遷與青少年適應，中央研究院民族學研究所專刊 17，台北，中央研究院，1987。
7. 羅秀雲：台灣山地鄉居民桿菌性痢疾之危險因子及抗藥性之探討。台北：台北醫學大學公共衛生研究所論文，2001. 100P。
8. Ingo S, Bernd W: Natural antibiotic Susceptibility of *Escherichia coli*, *shigella*, *E. vulneris*, and *E. hermannii* strains. *Diagn. microbiol. infect. dis.*1999;33:187-199.
9. Voogd CE, Schot CS, van Leeuwen WJ, van Klingereren B: Mornitoring of

antibiotic resistance in shigellae isolated in the Netherlands 1984-1989. Eur. j. clin. microbiol. infect. dis.1992;11(2):164-167.

10. Tauxe RV, Puhf ND, Wells JG, Hargrett-Bean N, Blake PA: Antimicrobial resistance of Shigella isolates in the USA: the importance of international travelers. J. infect. dis.1990;162(5):1107-1111.
11. 行政院衛生署疾病管制局：什麼是桿菌性痢疾。台北，行政院衛生署疾病管制局，2001。
12. 行政院衛生署疾病管制局：小心病從口入 預防桿菌性痢疾。台北，行政院衛生署疾病管制局，2001。
13. 行政院衛生署疾病管制局：認識桿菌性痢疾。台北，行政院衛生署疾病管制局，2001。
14. 行政院衛生署疾病管制局：桿菌性痢疾 Q & A。台北，行政院衛生署疾病管制局，2001。
15. 行政院衛生署疾病管制局：預防桿菌性痢疾 勤洗手並熟食 保健康。台北，行政院衛生署疾病管制局，2001。
16. 行政院衛生署疾病管制局：傳染病防治法。台北：行政院衛生署疾病管制局，2003。

- 17.行政院衛生署疾病管制局：傳染病防治法施行細則。台北：行政院衛生署疾病管制局，2003。
- 18.行政院衛生署疾病管制局：傳染病隔離治療醫院指定辦法。台北：行政院衛生署疾病管制局，2003。
- 19.Moberg DP: Evaluation of Prevention Programs: A Basic Guide for Practitioners. Wisconsin Department of Health and Social Services: The Prevention Committee of the Division of Community Services, 1984. 106p.
- 20.Bruce G. Simons-Morton, Walter H. Greene, Nell H. Gottlieb: Evaluation: Introduction to Health Education and Health Promotion, 2ed Edition. Illinois: Waveland Press, 1995:218-244.
- 21.Green LW, Kreuter MW, Deeds SG, Walter H Greene: Health Education Planning: A Diagnostic Approach. CA: Mayfield: Palo Alto, 1980.
- 22.Simons-Morton DG, Simons-Morton BG, Parcel GS, Deeds SG: Influencing personal and environmental conditions for community health: A multilevel intervention model. Family and Community Health. 1988:11, 25-35.
- 23.Green LW, Kreuter MW: Health Promotion Planning: A Educational and Environmental Approach. CA: Mayfield: Mountain View, 1991.
- 24.Ajzen, Il, Fishbein M: Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ; Prentice Hall, 1980.
- 25.段藍媿，林瑞發：教學介入對高護女生愛滋病預防行為意向之影響研究。臺灣性學學刊 2001:7(2), 35-53。

- 26.李碧霞：台北市某高中學生從事規律運動意圖和行為之研究。醫學研究 1998:18(6), 390-399。
- 27.Davis LE, Ajzen I, Saunders J, Williams T: The decision of African American students to complete high school: An application of the theory of planned behavior. Journal of Educational Psychology, 2002:94,810-819.
- 28.陳協勝，吳濟華，朱斌妤：婦女接受子宮頸抹片檢查行為意向模式之研究。中華心理衛生學刊 2002:15(3), 31-66。
- 29.呂昌明：大學生減輕體重意圖之研究。衛生教育學報 1991:16, 35-44。
- 30.Becker MH: The health belief model and personal health behaviors. Thorofare, NJ: Charles B. Slack, 1974.
- 31.Epstein JA, Griffin KW, Botvin GJ: A Model of Smoking among Inner-City Adolescents: The Role of Personal Competence and Perceived Social Benefits of Smoking. Pre. Med. 2000:31(2), 107-114.
- 32.黃淑貞，徐美苓：大臺北地區愛滋病媒體宣導與民眾知識、信念與預防行為意向研究。衛生教育學報 2000:13, 143-164。
- 33.賴美月：應用健康信念模式及認知療法,照護一位高血壓危象病患,協助解決健康能力改變的護理過程。護理新象 1998:8(2), 64-71。
- 34.李從業：以健康信念模式分析臺北市中、小學女性老師乳房自我檢查

- 行為。護理研究 1997:5(4), 366-376。
- 35.李卓倫：以健康信念模式分析鹿谷鄉民的肝癌篩檢行為。台北：陽明大學公共衛生研究所碩士論文，1986，98P。
- 36.Green LW, Kreuter MW: Health Promotion Planning: A Educational and Environmental Approach. CA: Mayfield: Mountain View, 1991.
- 37.黃葳葳：文化傳播。台北：正中書局，1999。
- 38.游智雯：網路健康資訊的使用與滿足—從網路與閱聽人特性之觀點探討。嘉義：中正大學電訊傳播研究所碩士論文，2001。
- 39.J O'Keefe G, Boyd HH, Brown MR:Who Learns Preventive Health Care Information From Where: Cross-Channel and Repertoire Comparisons. Health Communication, 1998: 10(1), 25-36.
- 40.Kar SB, Alcalay R, Alex S:Communicating with multicultural populations : A theoretical framework. Health communication: A Multicultural perspective. NY: 2001. 109-110.
- 41.KrepG, Thorton BC: Health Communication. White Plains, NY: Longman, 1984.
- 42.Leeds-Hurwitz W: Social approaches to interpersonal communication. Communication Theory, 1992:2, 131-139.
- 43.Levy MR: Conceptualizing and measuring aspects of audience 'activity'. Journalism Quarterly, 1983:60, 109-114.
- 44.Levy MR, Windahl S: Audience activity and gratifications a conceptual

- clarification and exploration . *Communication Research*, 1984:11(1), 51-78.
45. McGuire WJ: *Inducing Resistance to Persuasion : Some Contemporary Approaches*. *Advances in Experimental Social Psychology* 1964:1, 79-98.
46. Northouse PG, Northouse LL: *An introduction to health communication. Health communication: strategies for health professionals*, New Jersey: Prentice-Hall, Inc. 1985.
47. Pettegrew LS: *Some boundaries and assumptions in health communication*. In L. S. Pettegrew, P. Arntson, D. Bush, and K. Zoppi(Eds.), *Explorations in provider and patient interaction*. Louisville, KY: Humana Inc. 1982.
48. Dolan Mullen P, Simons-Morton DG, Ramirez G, Frankowski RF: A meta-analysis of trials evaluating patient education and counseling for three groups of preventive health behaviors. *Patient Education and Counseling*, 1997:32(3), 157-173.
49. Nguyen MN, Saucier J, Pica LA.(1996) Factors Influencing the Intention to Use Condoms in Quebec Sexually-Inactive Male Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 18;1, 48-53.
50. 黃淑貞：泰雅族人飲食衛生訊息管道與飲食衛生行為之關係研究，*衛生教育學報* 2002:17, 55-72。
51. 葛梅貞，李蘭，蕭朱杏：傳播管道與健康行為之關係研究：以嚼檳榔為例。*中華公共衛生雜誌* 1999:18(5), 349-362。
52. Ajen I,(2002) *Constructing a TpB Questionnaire:Conceptual and Methodological Considerations*,  
<http://www-unix.oit.umass.edu/~aizen/tpb.html>