

第五章 結論與建議

根據本研究目的、待答問題與結果歸納成以下結論，並配合研究發現提出相關建議。



第一節 結論

一、研究對象登革熱防治的知識、態度及預防行為的現況

1. 登革熱防治整體的知識屬高等以上程度，但是有關登革熱流行區域、清除積水容器的觀念仍待加強。
2. 在登革熱態度得分方面-研究對象自覺登革熱之罹患性較偏向於中上程度，其中有七成學生不認為被蚊子叮咬後會感染登革熱，故可看出學生對於登革熱危機意識差。有五成以上的學生認為自己本身及家中有親人或鄰居出現疑似感染登革熱症狀時，自己感染登革熱的可能性是很高的。
3. 在登革熱態度得分方面：自覺登革熱之嚴重性是偏向高上程度的，其中以罹患登革熱，而必須住院治療時的自覺嚴重性最高，而在罹患登革熱，而使我無法參加社交活動時，的自覺嚴重性最低。
4. 在登革熱態度得分方面：學生自覺預防登革熱之行動利益很高。

5. 在登革熱態度得分方面：自覺預防登革熱之行動障礙程度低，其中以「從事預防登革熱行為，對我來說是一件很麻煩的事」的自覺障礙性最高，而在「當我在從事預防登革熱行為時，我會怕親人不理會我」的自覺障礙性最低。
6. 在登革熱預防行為得分方面較偏向於中等程度。其中以出入疫區塗擦防蚊藥膏、戶外積水容器清除、養食蚊魚三種預防行為可再加強宣導。

二、研究對象登革熱資訊媒體來源數目、登革熱防治的知識、態度與預防行為之關係

1. 研究對象登革熱防治的知識、態度與預防行為均呈現顯著正相關。
2. 研究對象登革熱資訊媒體來源數目與登革熱防治知識沒有呈現顯著相關，但與登革熱態度、預防行為呈現顯著相關。

三、研究對象的背景變項與登革熱防治的知識、態度及預防行為之間的關係。

1. 登革熱防治知識方面，二、三年級得分顯著高於一年級，居住地在高雄縣的得分顯著高於高雄市，父親教育程度較高者的得分高於父親教育程度較低者，沒有從鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊的得分高於有的。

2. 登革熱態度在自覺登革熱之罹患性方面，家庭社經地位為第一級的得分低於第二級、第三級、第四級，而由父母獲得登革熱資訊對於提高學生自覺登革熱之罹患性是最有影響力的。
3. 登革熱態度在自覺登革熱嚴重性方面，家庭社經地位第一級的得分低於第三級，有從網路、電視、報紙、課本、老師獲得登革熱資訊的得分高於沒有的，其中以網路、老師對於提高學生自覺登革熱之嚴重性是最有影響力的。
4. 登革熱態度在自覺登革熱之行動利益方面，父親職業為技術性工人的得分高於父親職業為高級專業人員、及行政人員。家庭社經地位為第一級的得分低於第三級，研究對象有從課本、廣播獲得登革熱資訊的得分高於沒有的，而由父母獲得登革熱資訊對於提高學生自覺登革熱之行動利益是最有影響力的。
5. 登革熱態度在自覺登革熱之行動障礙方面，父親教育程度較低者的得分高於父親教育程度較高者。
6. 登革熱預防行為與其它背景變項無顯著關係，只有在獲得登革熱資訊的媒體來源方面，研究對象有從課本、廣播、雜誌、網路及從父母、朋友、鄰居、防疫人員獲得登革熱資訊的得

分高於沒有的，其中以由父母獲得登革熱資訊對於預防行為是最有影響力的。

四、分析研究對象獲得登革熱資訊來源、登革熱防治知識、態度對登革熱預防行為的預測力

1. 研究結果發現自覺登革熱之行動利益對於登革熱預防行為的預測力大於自覺罹患性、自覺行動障礙、自覺嚴重性。
2. 獲得登革熱資訊來源「廣播、雜誌、網路、課本、父母、朋友、鄰居、防疫人員」的有無、登革熱防治知識、登革熱態度共可解釋登革熱預防行為總變異量的 23.4%。

第二節 建議

根據本研究結果、討論與結論提出對衛生教育介入及未來研究之建議

一、在衛生教育介入方面

(一) 增強訊息來源的刺激

由研究結果得知獲得登革熱資訊的媒體來源主要是電視、報紙、網路、廣播，所以教育單位與衛生單位以後可多透過電視宣導短片、報章、網路、廣播積極加強宣導登革熱等相關知識。尤其是近年來網路逐漸成為學生重要資訊來源，因此可先建構並善用網路傳遞正確的登革熱教育，同時將最新的疫情傳送給老師與學生，以補充現有教科書傳染病資料的不足。

(二) 家庭、學校、社區要互相配合

1. 在本研究中傳播登革熱資訊的對象來源以父母-對登革熱預防行為、自覺罹患性、自覺行動利益性影響最大，因此教育對象應該把學生父母及家人列入考慮，增加學生與家人有關登革熱資訊的交流及教導從事登革熱預防行為時所面對的障礙應如何因應。

2. 在本研究中傳播登革熱資訊的對象來源以老師-對

自覺嚴重性影響力最大，因此如果能透過學校宣導，並結合家庭、社區推展登革熱防治工作，例如配合社區衛生單位舉辦登革熱防治闖關活動之園遊會或固定每星期社區服務 2 個小時，由老師帶著學生實際去做，讓學生在淺移默化中，將觀懷登革熱的行為內化成為一生活習慣，並將學習到的相關登革熱訊息介紹給別人，以培養學生主動關懷參與社區事務的精神。

(三) 提倡自覺登革熱之行動利益，並降低自覺登革熱之行動障礙

1. 一般以健康信念模式發展之調查研究中，大部分是強調自覺罹患性較具有解釋力，但是研究發現自覺行動利益較自覺罹患性更具影響力，故未來在編製登革熱衛生教育教材時應強調預防登革熱行為的好處，以促進預防行為的產生。
2. 研究發現登革熱態度中障礙性認知也是是預防行為之重要預測因子，故在進行衛生教育介入時，應給予適當的建議與協助以減少其障礙因素。

二、對未來研究的建議

(一) 研究對象

本研究的受試者僅限於高雄縣的某一所國中一、二、三年級的學生，因此，研究結果無法推論至台灣南部地區其它的國中生。將來在時間、經費各方面條件允許之下，可以擴大研究範圍，比較不同地區國中生的登革熱防治知識、態度、預防行為，以提供衛生行政單位更有意義的參考資料。

(二) 研究變項

本研究對於國中生登革熱預防行為的預測力並不高，將來可以再以不同之觀點切入並增列其他變項如：登革熱預防行為的動機因素、情境因素、社會支持，以期提高對國中生從事登革熱預防行為的解釋力。

(三) 研究方法

配合本研究之結果，可設計各種的登革熱教育介入，並進行相關的實驗研究，發展出一系列的登革熱教育的相關教材，以利登革熱預防教育的推動。