

愛滋病圖板展覽對愛滋病認知及態度改變 之評估研究——以高雄市中學生為例

陳九五 * 蕭介宏 **

本計劃是以自行發展之問卷評估校園愛滋病圖板展覽對學生愛滋病認知及感染者接受態度的影響。研究採靜態組比較設計法，以看過圖板之國高中生為實驗組，展覽學校內未曾看過圖板的學生為第一對照組，未曾展覽圖板學校學生為第二對照組，共計回收 4374 份有效問卷。在九個認知題目中，樣本平均答對題數為 6.31 ± 2.05 題；是否有看過展覽對高中生的得分沒有影響，但在國中生中，有看過展覽的學生得分最高，第一對照組次之，第二對照組最低。樣本中可以接受與無法接受感染愛滋病的人做為同學的比率各有三成，其餘的四成表示不知道；對愛滋病有正確認識的學生比較能接受愛滋病患。本研究的結果支持圖板展覽可以增加對愛滋病的認知，同時也可以間接增加對愛滋病患的接受態度。

關鍵詞：愛滋病教育、圖板展覽、中學生

前言

後天免疫缺乏症候群（AIDS，又稱為愛滋病）發現至今不過十餘年，而我國國內的第一個病例是在民國 73 年時發現的(1)，是一名過境我國的外籍人士，之後國內的感染人數增加得很快，到了 85 年底我國的報告病例已累積為 1274 名(2)。觀察歷年的報告感染病例數可知這成長是逐年加快中，例如在民國 82 年的一年當中，台閩地區的累計感染病例有 133 名(3)，而接下去的三年愛滋病感染者被發現的速度是逐漸加快中，每年各有 226、249 及 259 名報告感染病例(4-6)。

愛滋病迄今尚無藥物可以治癒，因此醫學界及公共衛生界強調教育是預防感染愛滋病的唯一有效途徑(7-12)。在美國總統特別委員會的「人類免疫缺乏病毒流行」報告中也提出，各級學校中應該要有適合各年齡且完整的教育計劃，以對我們的下一代有正面的影響(13)。而 Rotheram-Borus, Mahler, 及 Rosario (14) 也呼籲應將青少年的愛滋病教育列為重要的公共衛生工作之一。此外，美國在訂定公元二千年的國家健康目標時，在健

* 高雄醫學院醫學社會學系副教授

** 高雄市政府衛生局第六科科长

康促進及疾病預防下，也建議在小學四年級至高中三年級的學校教育中，增加有關愛滋病的課程(11)。

學校的健康教育是預防疾病的重要一環，除了提供健康知識外，並希望能培養學生健康生活的態度和習慣(15)。而學校健康教育對愛滋病防治的做法，除了可將此納入正式的課程外，並可用各種補充教材及其他教育活動來補充。本研究即在評估以圖板展覽方式的愛滋病教育活動對國高中生在愛滋病的認知及對感染愛滋病者的接受態度是否有所影響。

材料與方法

本計劃因經費及實際學生人數狀況之限制，只能採取靜態組比較設計(static-group comparison design)，利用實驗組及對照組以一次測驗來比較其間之差異，各組別之分配無法遵守隨機原則。

高雄市政府衛生局在民國81年3～5月間，在高雄市16所國中、高中及高職舉辦愛滋病圖板巡迴展覽及有獎徵答，每個學校展覽一週。圖板內容包括愛滋病的流行情形、病原體、臨床症狀、診斷方法、傳染途徑、防制措施等。本研究隨機抽出曾有過展覽的國中四所，高中職三所，以其中看過展覽的學生為實驗組，沒有看過展覽的學生做為對照組Ⅰ；再抽出兩所未曾有過展覽的國中，以其中的學生為對照組Ⅱ（由於作業限制，研究者並沒有在高中職中選擇第二對照組學校）。再於這九所學校中的各年級隨機抽出部份班級，以該班全體學生做為調查樣本。

調查使用之問卷為研究者就展覽圖板之重點，抽出有關愛滋病毒侵犯人體、流行情形、傳播方式等觀念編輯而成，並經公共衛生及有醫療愛滋病患經驗的內科醫師進行專家效度處理。問卷內容含9個知識題目，1個態度題目，2個有關展覽的題目，再加上性別及年級等基本資料2題，一共有14個題目。知識題目包括流行情形、傳染途徑、防制措施等題目，計分方式為答對者給1分，答錯或不知道者給0分。態度題目為對愛滋感染者的接受程度，樣本的回答選項包括「可以接受」、「無法接受」及「不知道」。

在調查工作開始之前，先透過行政聯繫得到參與學校的合作。在展覽結束後，由學校教師於課堂中發放問卷給學生填答，並當場回收。回收之問卷經過整理後，將答案輸入電腦，以統計套裝軟體SPSS進行分析比較。

結果

1. 樣本基本資料

本計劃一共回收有效問卷4374份。在有圖板展覽的七所學校中共回收3937份，其中的2956人（佔總有效問卷之67.6%）看過展覽，列為實驗組，981人(22.4%)沒有看過展

覽，列為對照組 I，在沒有圖板展覽的兩所國中回收 437 人(10.0%)填答的問卷，為對照組 II。

樣本的基本資料列在表一，其中高中職學生有 1821 人(41.6%)，國中有 2553 人(58.4%)。在性別分佈上，有 62 人(1.4%)的性別未填答，在已知性別的學生中，男生人數較多，有 2469 人，佔全體樣本的 56.5%，女生有 1843 人(42.1%)。在國中生當中，男女比例接近(52.8% vs 47.2%)，但在高中生中，男生的人數較多，佔全部高中生的 63.4%，而女生只有 36.5%。性別及六個年級間的分佈並不相同($\chi^2_{(5)} = 123.18, p < .01$)，故進一步的資料分析時宜分別考慮。參考表一所列各年級學生的比率來看，不論是國三或高三，人數均比較少，這是因為(1)對照組 II 的兩所國中中，有一所僅有兩個年級，故對照組 II 的三年級學生人數較少；(2)由於施測時間接近高中及大學聯考，有些三年級學生不願參與作答；(3)部份三年級學生在接近畢業時會有缺課現象，故三年級人數自然會比較少。

表一 三組樣本之性別及年級分佈

	實驗組(%)	對照組 I (%)	對照組 II (%)	合計(%)
人數	2956(67.6)	981(22.4)	437(10.0)	4374
性別				
男	1591(54.6)	649(67.3)	229(52.9)	2469(57.3)
女	1323(45.4)	316(32.7)	204(47.1)	1843(42.7)
	$(\chi^2 = 51.20, p < .01)$			
年級				
國一	475(16.3)	122(12.6)	177(40.9)	774(17.9)
二	737(25.2)	167(17.3)	180(41.6)	1084(25.1)
三	455(15.6)	133(13.9)	76(17.6)	665(15.4)
高一	690(23.6)	278(28.8)	0	968(22.4)
二	448(15.3)	207(21.4)	0	655(15.2)
三	117(4.0)	58(6.0)	0	175(4.0)

在圖板展覽的七所學校中，有 6.3% 的樣本表示不知有這項活動。比較性別間的差異時，男生不知道活動的比例為 7.4%，而表示不知道的女生有 4.8%，其間之差別達到顯著水準($\chi^2_{(1)} = 10.96, p < .01$)。不同年級間不知道這次展覽的比例也有顯著之差異($\chi^2_{(6)} = 13.87, p < .05$)，但事後檢定並沒有發現任何年級間的比較達到顯著水準。

知道有此次展覽活動的學生中，男女生看過展覽的比例分別是 76.7% 及 84.8%，其分佈是有明顯的差別($\chi^2_{(1)} = 36.53, p < .01$)。在不同學部間，高中生去看過展覽的比例為

74.8%，國中生則為 84.8%，其間也是有明顯的不同 ($\chi^2_{(1)} = 57.77, p < .01$)。至於不同年級間之比較，在高中生的各年級間沒有不同 ($\chi^2_{(2)} = 1.28, p > .05$)，但在國中生中卻有顯著不同 ($\chi^2_{(2)} = 10.52, p < .01$)，其中以國三的 81.0% 最低，國二的 87.1% 最高，事後檢定顯示二者間有差別。在控制年級後，會去參觀的比率會因性別而有所不同。在國中生中，一年級男性去參觀過的比例為 89.3%，女性為 80.9%，其間差異達到顯著水準 ($\chi^2_{(1)} = 7.84, p < .01$)，至於二、三年級則無明顯不同。在高中部分，一至三年級男生去參觀之比例分別為 66.8%、70.0% 及 66.0%，女生則是 89.0%、80.8% 及 81.0%，各年級的女生參觀比率都顯著高於男生 (χ^2 值各是 57.28、7.39 及 4.23, $p < .05$)。

當以逐步區別分析 (stepwise discriminant analysis) 來看性別、學部及年級對學生是否會去看圖板展覽之相對影響力時，三個自變項都進入最後的模式。這三個變項與所得之區別函數間的相關係數分別是 0.628、0.800 及 -0.788，三者均為有意義之變項 (16)，也就是說這三個變項與是否會去參觀都有個別之影響力。而這個模式之正確區別率為 65.00%

2. 愛滋病認知

愛滋病認知量表總共有 9 個題目，其信度 (Kuder-Richardson Formula 20) 為 0.76。除了有 1 題的難度為 0.96，區別指數為 0.08 外，其餘各題之難度在 0.49 至 0.81 之間，區別指數在 0.41 至 0.65 之間。整體而言，此量表為一令人滿意的工具。

在 9 個有關認知方面的題目中，樣本平均答對 6.31 ± 2.05 題。其中 36 人 (0.8%) 沒有答對任何一題，另有 483 人 (11.0%) 答對全部九題。表二為樣本依其人口變項背景分組後之得分情形及比較，不論在性別、學部、年級及實驗組別間之差異均達到顯著水準。由表可知，男生的得分較女生高；高中生得分也比國中生要高。以年級來做比較時，六個年級間是有顯著差異。以 Scheffe's procedure 來做事後檢定時，以高一及高二學生表現最好，高三及國三次之，而國一及國二得分最低。

表二 樣本對愛滋病之認知依性別、學部、年級及組別比較

	平均值	標準差	統計值
全體樣本	6.31	2.05	
性別			
男	6.49	2.04	t=6.54**
女	6.08	2.03	
學部			
國中	5.75	2.12	t=22.80**
高中職	7.10	1.65	
年級			
國一	5.62	2.09	F=121.18**
二	5.57	2.19	
三	6.20	1.96	
高一	7.23	1.57	
二	7.14	1.65	
三	6.19	1.87	
組別			
全體			
實驗組	6.57	1.87	F=164.47**
對照組 I	6.24	2.22	
對照組 II	4.73	2.10	
國中			
實驗組	6.14	1.94	F=96.83**
對照組 I	5.25	2.35	
對照組 II	4.73	2.10	
高中職			
實驗組	7.14	1.61	t=1.41
對照組 I	7.02	1.75	

註：**：p<.01。

再比較不同組別間的得分，三組間之差別達到顯著水準。事後檢定顯示任何兩組間之差別都達到顯著水準，也就是實驗組學生得分高於對照組 I 的學生，而對照組 I 又高於對照組 II。由於國高中間得分有明顯的不同，而對照組 II 全為國中生，故表二亦將國高中分開列出做比較。在國中生當中，ANOVA 顯示三組得分不同，事後檢定 (Scheffe's procedure) 顯示實驗組學生表現比兩個對照組的學生要好，對照組 I 也比對照組 II 好。以共變項分析 (ANCOVA) 控制住性別及年級的影響後，三組間之差異仍然是顯著 ($F_{(2,251)} = 90.13, p < .01$)。至於高中生中只有實驗組及控制組 I，而兩組的得分並沒有太大的差別，也就是說看過展覽與沒看過展覽的同學，對愛滋病的認知得分相差不多。

為了解各變項對愛滋病認知的相對影響力，先將組別轉換成二個虛擬變項 (dummy variable)，再以逐步複迴歸分析求得下列標準化迴歸方程式：

認知得分 = $-0.276 \times \text{國中} - 0.195 \times \text{對照組 II} - 0.102 \times \text{對照組 I} + 0.075 \times \text{男性}$ ，複迴歸係數 (R) = 0.39， $R^2 = 0.15$ 。

由上述方程式可知道學部對得分的影響力最大，教育介入的影響力居於次位，性別的影響力也是顯著。整個模式能解釋的認知得分變異量只有 15%，故仍有很多變異量無法由這幾個變項來解釋。

為區別各變項對國高中學生影響力是否一致，故將兩群學生分開各自進行迴歸分析

，得到之標準迴歸方程式分別為：

高中生認知得分 = $-0.135 \times \text{年級} + 0.090 \times \text{男性}$ ， $R=0.17$ ， $R^2=0.03$ ；

國中生認知得分 = $-0.241 \times \text{對照組 II} - 0.154 \times \text{對照組 I} + 0.079 \times \text{年級} + 0.056 \times \text{男性}$ ， $R=0.28$ ， $R^2=0.08$ 。

比較上面二方程式時，「實驗組別」可以進入國中生的最後模式，但未能進入高中生的模式中，可知圖表展覽對國中生的認知有相當大的幫助，但在高中生中卻沒有太明顯的作用。由兩個方程中年級的 β 值來看，在高中生中，年級愈高，認知愈差，但在國中生中，認知程度卻會隨著年級提升而增加。但不論高中生或國中生，男同學的得分都是比女同學要高。

表三為樣本對五種病毒傳播途徑的認知情形。在國中生中，三組樣本在這些題目的認知上都有顯著差異，整體而言，實驗組表現的最好，對照組 I 次之，對照組 II 最差。以 Scheffe's procedure 來比較各組間的差別時，兩個對照組對「蚊蟲叮咬傳染」的認知沒有不同，但都比實驗組要低；其他四種傳播途徑的認知都是兩兩間有顯著不同，也就是實驗組答對比例高於對照組 I，而後者又高於對照組 II。至於在高中生中，實驗組及對照組對五種傳播途徑的認知中的四種的了解程度相近，沒有明顯的不同。唯一的差別是在性行為是否會傳播愛滋病的認知上，實驗組得分顯著高於對照組，但兩組的答對率都在 95% 以上。

表三 樣本對愛滋病傳染方式之認知

		國 中 生			高 中 生	
		實驗組	對照組 I	對照組 II	實驗組	對照組 I
茶杯,碗盤	mean	0.80	0.69	0.57	0.90	0.89
	SD	0.40	0.46	0.50	0.30	0.31
		(F=52.29**)			(t=0.64)	
蚊蟲叮咬	mean	0.72	0.63	0.57	0.79	0.76
	SD	0.45	0.48	0.50	0.41	0.43
		(F=22.26**)			(t=1.48)	
馬桶蓋	mean	0.75	0.65	0.54	0.83	0.80
	SD	0.43	0.48	0.50	0.37	0.38
		(F=39.99**)			(t=0.15)	
咳嗽	mean	0.71	0.60	0.49	0.87	0.87
	SD	0.45	0.49	0.50	0.34	0.33
		(F=42.64**)			(t=-0.18)	
性行為	mean	0.97	0.86	0.94	0.99	0.95
	SD	0.17	0.35	0.24	0.11	0.22
		(F=39.29**)			(t=4.77**)	

註：**: $p<.01$ 。

3. 愛滋病患接受態度

當學生被問到是否可以接受已感染愛滋病毒的人為同學時，有 31 人 (0.7%) 拒絕回答這個問題。在回答的樣本中，表示可以接受及無法接受的人數接近，分別是 1224 人 (28.6%) 及 1229 人 (28.3%)，其餘將近一半的學生 (1870 人, 43.1%) 則表示不知道。表四為這三群學生之基本資料及比較，由單變項分析結果顯示，除了學部間的態度分佈情形相同外，不同性別、年級及實驗組別間的學生所表現的態度都有顯著的差異。

表四 樣本對愛滋病病患的接受態度

	可以接受 (%)	無法接受 (%)	不知道 (%)
人數	1,244 (28.64)	1,229 (28.30)	1,870 (43.06)
性別			
男	733 (29.87)	707 (28.69)	1,017 (41.44)
女	502 (27.46)	496 (27.13)	830 (45.40)
	$(\chi^2 = 6.82, p < .05)$		
學部			
高中職	547 (30.20)	519 (28.66)	745 (41.14)
國中	697 (27.53)	710 (28.04)	1,125 (44.43)
	$(\chi^2 = 5.44, p > .05)$		
年級			
國一	247 (32.16)	231 (30.08)	290 (37.76)
二	262 (24.35)	283 (26.30)	531 (49.35)
三	183 (27.81)	189 (28.72)	286 (43.47)
高一	309 (32.15)	260 (27.68)	386 (40.17)
二	190 (29.05)	181 (27.68)	283 (43.27)
三	47 (27.17)	50 (28.90)	76 (43.93)
	$(\chi^2 = 33.83, p < .01)$		
組別			
實驗組	881 (30.09)	829 (28.31)	1,218 (41.60)
對照組 I	253 (25.84)	270 (27.58)	456 (46.58)
對照組 II	110 (25.23)	130 (29.82)	196 (44.95)
	$(\chi^2 = 11.76, p < .05)$		
認知得分			
mean	6.83	6.19	6.04
SD	1.83	2.09	2.11
	$(F_{(2,4340)} = 59.55, p < .01)$		

註：1. 各列人數的合計不同是因部分樣本未答該題。

2. 性別、年級及組別之百分比為列百分比。

卡方檢定顯示男女同學在這個題目的回答上有顯著的不同，由表四可觀察到男生中可以接受感染愛滋病的人做為同學的比例比女生高，但同時拒絕的比例也比女生高。經過事後檢定比較顯示，男女的差異來自回答「不知道」的比例，女生回答「不知道」的比例比較高。若是刪除回答「不知道」的樣本後，性別間的差異就不顯著 ($\chi^2_{(1)} = 0.12, p > .05$)。不同年級學生的態度有顯著不同，其中國中及高中一年級學生表示可以接受的比例最高，而國中二年級最低。但在無法接受的學生比例中，仍是國中一年級最高，國

中二年級最低。事後檢定顯示只有在國中一、二年級回答「不知道」的比例上有明顯的差異。故當刪除回答「不知道」的同學後，六個年級在可以接受及無法接受的分佈上也是沒有差別 ($\chi^2_{(5)} = 4.38, p > .05$)。

在比較實驗組別對學生態度的影響時，整個分佈上是有顯著不同。由表四的數據可看出實驗組的學生可以接受愛滋病患的比例比另外兩組高，無法接受的比例則與兩個對照組相近，但事後檢定沒有顯示任何兩組間之差異達到顯著水準。將高中及國中樣本分開比較時，高中生的實驗組及對照組 I 之態度分佈相同 ($\chi^2_{(2)} = 1.94, p > .05$)；國中生三組的態度分佈有明顯不同 ($\chi^2_{(4)} = 12.41, p < .05$)，其中實驗組可以接受愛滋病患的比例為 29.45%，是略高於兩個對照組的 22.45% 及 25.23%，而三組不能接受愛滋病患的比例又各為 27.82%、27.08% 及 29.82%，但事後檢定亦無法顯示任兩組間的差異達到顯著水準。

以變異數分析檢驗對愛滋病患的接受態度與對愛滋病的認知間之關係顯示，不同態度者的認知有顯著的差異。Scheffe's procedure 顯示「可以接受」此類感染者的學生在認知得分上顯著高於「無法接受」及「不知道」的同學。在控制學部變項後，不同態度的學生間仍是有不同的認知 (ANCOVA: $F_{(2,4339)} = 58.36, p < .01$)。

為瞭解各變項對愛滋病患接受態度的相對影響力，再利用逐步區別分析來比較性別、年級、實驗組別、及對愛滋病認知得分等四個變項，其中年級是以國中一年級至高中三年級合併編碼為 1~6 以同時考驗學部及年級之影響力。分析結果列在表五，其中只有年級及認知兩項進入最後的模式中。這個區別模式利用兩個自變項產生兩個區別函數，其中第一個函數的功能是在區別回答「可以接受」和其他的樣本，而第二個函數主要是在區分回答「無法接受」及「不知道」的樣本。比較兩個函數的解釋力時，第二個函數只能解釋 0.05% 的總變異量，故可以忽略。第一個函數與對愛滋病認知得分及年級間的典型相關係數為 0.968 及 0.045，故在整個模式中，只有對愛滋病認知得分為唯一有意義的變項 (16)。而這個模式正確區別學生是否能接受愛滋病患的比例為 40.21%。

表五 以樣本基本變項及愛滋病認知區別對愛滋病病患的接受態度之結果

	全體樣本		國中生	
	函數 1	函數 2	函數 1	函數 2
認知得分	.968	.252	.953	.304
年級	.045	.999	-.197	.980
解釋力	99.95%	0.05%	98.56%	1.44%
正確區別率	40.21%		39.97%	

再將國中生及高中生分開來分析。國中生中的分析結果與全體樣本相似，只有年級及愛滋病認知兩項進入最後模式，其區別率為 39.97%。雖然分析結果產生兩個區別函數，但也只有第一個函數有意義，也只有認知一個自變項達到有意義的程度。至於在高中生的分析結果方面，只有愛滋病認知得分一項進入模式，其餘三項都未能進入。

討論

觀察表三中兩個國中對照組的表現時，五個題目中，對照組 I 有四個題目的表現比對照組 II 好。由此可以假設當學校有愛滋病圖板展覽時，縱使學生未能親自前往觀看，但也可能由老師及同學的談論而注意到此事，進而提高個人的認知。這個假設是需要進一步的研究才能證實，但若能找到支持的證據時，圖板展覽的效益可以更加地提高。

學生在對愛滋病的認知方面，雖然答對約七成的題目，但是由預防的觀念來看仍感不足，尤其所問的題目都是相當基本。可是當與其他研究樣本的表現比較時，似乎還是不差。表六為本研究進行前後國外以同年齡層學生為對象之調查，以及研究者於三年前對大學一年級新生所做調查結果(1)之整理。當與表三比較時，兩個對照組的表現都比國外學生要好些。由此可以推測這幾年來政府及民間的愛滋病教育是有收到效果的，再加上本研究中實驗組學生的表現優於對照組，更可支持愛滋病教育的功效。

表六 文獻中對愛滋病傳染途徑的正確認識之百分比

作者	年代	人數	樣本特性	茶杯碗盤	蚊蟲	馬桶蓋	咳嗽	性行為
DiClemente等(17)	1986	1326	14~18歲	-	-	-	-	92.4
MMWR(18)	1988	不詳	13~18歲 (9州,6市)	-	28.9 ~46.8	41.8 ~64.6	-	88.3 ~98.1
DiClemente等(19)	1989	639	高/初中生	-	-	-	72.8	-
陳九五(1)	1990	655	大一新生	55.0	33.2	60.6	48.9	-
Brown等(20)	1990	116	七年級	-	46	-	-	94
DiClemente等(21)	1991	802	中學生	-	-	-	-	89.8
Boswell等(22)	1992	180	自願者 15~19歲	-	67	-	-	99
Schaalma等(23)	1993	1018	12~19歲	9	-	22	-	-

逐步區別分析結果顯示對愛滋病有正確認識的學生比較會接受愛滋病患，而性別、年級、實驗組別對接受愛滋病患態度的影響力不顯著。換言之，愛滋病患的接受態度主要受到對疾病認知的影響。而由複迴歸結果得知，實驗組別是影響愛滋病認知的重要因素之一，性別及年級也會產生部份的影響力，所以這三個變項對態度的影響可能是間接的。因此本研究的結果仍可以支持圖表展覽對認知的直接效果及對態度的間接效果。

結論與建議

本研究調查曾有過愛滋病圖板展覽的四所國中及三所高中職的 3937 名學生，及兩所

未曾有過展覽的國中的 437 名學生有關愛滋病毒侵犯人體、流行情形、傳播方式等的認識及對接受愛滋病患為同學的態度，主要的結論如下：

1. 當學生知道有愛滋病圖表在校園內展覽時，女生會去看的機率比男生大，國中生看的機率比高中生大。
2. 在愛滋病的認知分面，樣本平均答對題數為 6.31 ± 2.05 題 (70.11%)，並不很好。逐步回歸結果顯示實驗組的成績最高，男生的得分較女生高，高中生也比國中生得分要高。在國中生中，有看過展覽的學生得分最好，有展覽而沒去看的學生又比沒有展覽學校的學生得分要高；但在高中生中，是否有看過展覽與得分間沒有關係。
3. 樣本中可以接受與無法接受感染愛滋病的人做為同學的比例各有三成，其餘的四成表示不知道。影響是否能接納感染愛滋病的主要因素為對愛滋病的認知，也就是說對愛滋病有正確認識的學生比較會接受愛滋病患。
4. 圖表展覽可以增加對愛滋病的認知，同時也可以間接增加對愛滋病患的接受態度。
5. 本研究的設計是採靜態組比較設計，樣本的分組並未經過隨機過程，故上述結論的外推有其限制。

根據本研究的結果，研究者在此提出下列三項建議：

1. 在愛滋病的認知得分方面，雖然看過展覽的學生比沒有展覽的學生多得的分數不會很多，但是比較是否能接受感染愛滋病的人做為同學的樣本時，有正確認識的學生比較會接受愛滋病患，這對整個愛滋病防治工作有相當大的鼓勵。因此研究者認為圖板展覽是一有效的教學輔助方式，值得繼續推廣。並且在展覽其間，學校老師應鼓勵學生前往參觀，則更有可能會有效地改變學生之態度。
2. 圖板展覽雖然有效，但是有單向教學的限制，若能與其它方法結合，例如老師能帶領學生前往參觀，並適當的加以解說，則可能會產生更大的效果。故需要更多的研究來評估不同種的教學方法，以找出對各不同種對象所適用的最有效方法，以改善國人對愛滋病的認知及接受態度。
3. 當學生知道有愛滋病圖表在校園內展覽時，低年級學生比高年級學生去看的機率要大，女生會去看的機率比男生大，國中生會去看的機率比高中生大，因此如何讓男生及高年級學生產生動機去看展覽，也是值得研究。

誌謝

本計劃之完成得助於高雄市政府衛生局及教育局之協助，以及九所參與調查學校內教師及學生的合作，在此一併致謝。

參考資料

1. 陳九五（民 79）：大學新生對愛滋病之態度調查。公共衛生，17(1):47-59 頁。
2. 行政院衛生署（民 84）：臺閩地區法定傳染病及報告傳染病個案報告表。疫情報導，11(6):172 頁。
3. 行政院衛生署（民 83）：臺閩地區法定傳染病及報告傳染病個案報告表。疫情報導，10(1):19 頁。
4. 行政院衛生署（民 84）：臺閩地區法定傳染病及報告傳染病個案報告表。疫情報導，11(1):338 頁。
5. 行政院衛生署（民 85）：臺閩地區法定傳染病及報告傳染病個案報告表。疫情報導，12(1):28 頁。
6. 行政院衛生署（民 86）：臺閩地區法定傳染病及報告傳染病個案報告表。疫情報導，13(1):30 頁。
7. 教育部（民 76）：學校衛生工作手冊。
8. 陳茂源（民 85）：愛滋病毒感染之藥物治療 -- 1996 年 6 月。疫情報導，12(9):285-291 頁。
9. Cleary, P.D.(1988): Education and the prevention of AIDS. Law, Medicine, and Health Care, 16: 267-273.
10. World Health Organization(1988): London declaration on AIDS prevention. Geneva, WHO.
11. USDHHS(1990): Healthy people 2000 -- National health promotion and disease prevention objectives, Conference edition: Summary. Washington, D.C, U.S. Department of Health and Human Services.
12. Raffaelli, M., Siqueira, E., Payne, M.A., Campos, R., Ude, W., Greco, M.G.D., Ruff, A., Halsey, N. (1995): HIV-related knowledge and risk behaviors of street youth in Belo Horizonte, Brazil -- The Street Youth Study Group, AIDS Educ Prev, 7:287-97.
13. Report of the Presidential Commission on the Human Immunodeficiency Virus Epidemic. Washington, DC, Government Printing Office, 1988.
14. Rotheram-Borus, M.J., Mahler, K.A., & Rosario, M (1995): AIDS prevention with adolescents, AIDS Educ Prev, 7:320-36.
15. 晏涵文（民 80）：健康教育－健康教學與研究。台北市，心理出版社。
16. Pedhazur E.J. (1982): Multiple Regression in Behavioral Research -- Explanation and Prediction, 2nd ed, New York, CBS College Publishing.
17. DiClemente R.J., Zorn J., & Temoshok L. (1986): Survey of knowledge, attitudes and beliefs about AIDS in San Francisco, Am J Public Health, 76: 1443-1445.
18. HIV-Related beliefs, knowledge, and behaviors among high-school students. MMWR 37:

- 717-721, 1988.
19. DiClemente, R.J., Pies, C.A., Stoller, E.J., Straits, C., Olivia, G.E., Haskin, J., & Rutherford, G.W. (1989): Evaluation of school-based AIDS education curricula in San Francisco, *The J of Sex Research*, 26:188-198.
20. Brown, L.K., Nassau, J.H., & Barone, V.J. (1990): Differences in AIDS knowledge and attitudes by grade level, *J of School Health*, 60: 270-275.
21. DiClemente, R.J., Lanier, M.M., Horan, P.F., & Lodico, M. (1991): Comparison of AIDS knowledge, attitudes, and behaviors among incarcerated adolescents and a public school sample in San Francisco, *Am J Public Health*, 81: 628-630.
22. Boswell, J., Fox, E., Hubbard, B., & Coyle, L. (1992): A comparison of HIV-related knowledge, attitudes, and behaviors among adolescents living in rural and urban areas of a southern state, *J of Health Education*, 23: 238-243.
23. Schaalma, H.P., Peters, L., & Kok, G. (1993): Reactions among Dutch youth toward people with AIDS, *J School Health*, 63:182-187 °

An Evaluation of the Effects of AIDS Exhibition on the Change of AIDS-Related Knowledge and Attitude -- An Example of the High School Students in Kaohsiung City

Jew-Wu Chen, Jei-Hong Shaw

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the effects of an AIDS exhibition on the AIDS-related knowledge and the acceptance of people with AIDS. In this study, 4374 students from 3 senior high schools and 6 junior high schools in Kaohsiung City were enrolled. Students who attended the exhibition were classified as experimental group and those who came from the same schools but did not attend the exhibition were classified as control group I. Students of the schools without the exhibition were classified as control group II. The average score of a 9-item knowledge test for the subjects was 6.31 ± 2.05 . Among the senior high school students, the experimental group and the control group scored the same. Among the junior high school students, the experimental group scored the highest and the control group I were the second. The control group II got the lowest average score. About 30% of the subjects could accept HIV-infected persons as their schoolmates and another 30% expressed the opposite opinion. The other 40% could not make their decisions. The only variable which significantly affected the subjects' decisions was their knowledge about AIDS. The results of this study support the values of AIDS exhibition in terms of promoting the AIDS-related knowledge directly and promoting the acceptance of AIDS-infected persons indirectly.

key words: AIDS eduction, poster exhibition, high school students