

## SARS 疫情對大專生心理影響與預防認知之研究-以

### 美和技術學院為例

莊德豐\*、薛夙君\*\*

#### 摘要

本研究之目的是探討大專生對於預防校園內生物性感染之認知情形，比較分析不同學制或不同學生組成特性對生物性感染預防認知之差異性，同時也藉以瞭解生物性感染對學生心理影響情形。本研究乃以 2003 年國內所發生之 SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)事件為生物性感染之主題，進行問卷調查，並以美和技術學院學生為研究對象，共發出 1,350 份問卷，回收有效問卷計 1,090 份，以 Cronbach  $\alpha$  測量之信度為 0.7703。研究成果發現，在心理影響之調查方面，SARS 疫情已造成學生心理有些程度之恐慌，而校方實施之防疫措施似乎仍不足以減輕學生心理的憂慮，故未來對類似之生物性感染疾病之防疫宣導工作，應加強心理輔導工作或增加心理建設之宣導。不同年齡層學生對 SARS 疫情所造成生活作息或心理之影響有顯著差異性，其中 21~23 歲及 28 歲以上學生「有相當影響」較多，而 17~20 歲及 24~27 歲學生「只有稍微影響」較多。不同學群學生對 SARS 疫情所造成生活作息或心理之影響也呈顯著差異性。

在預防感染方法的認知程度方面，雖大部分學生(佔 62.2%-80.9%)均有足夠之認知，仍有部分學生(佔 18.9%-37.4%)對 SARS 感染之症狀尚不明確。縱使 SARS 事件帶給國人相當大的衝擊，學生對於有關 SARS 預防之基本常識尚有待加強。不同性別及不同學群學生在 SARS 預防之基本常識方面均呈顯著差異，其中女性學生之 SARS 預防基本常識優於男性學生，醫護學群學生之 SARS 預防基本常識優於非醫護學群學生。

關鍵詞：生物性感染、預防認知、嚴重呼吸道症候群

---

\*美和技術學院醫務管理系副教授

\*\*美和技術學院醫務管理系講師

## 壹、前言

2003 年在國內暴發 SARS(嚴重呼吸道症候群)傳染病，並引起台灣居民嚴重的關切及高度的恐慌。由於 SARS 為一新發現之傳染病，在醫界而言並無確實性的傳染源、傳染途徑與治療方法之資訊，在面對此傳染病的發展，所帶給人們心中的不安全感與恐懼迅速蔓延，隨著有學校停課事件的發生，更衝擊到校園的生活。基本上，生物性感染物質可藉由空氣(airborne)、接觸(contact)、媒介物(common vehicle)及病媒(vector)等方式傳播而在作業場所造成擴散感染，同時該感染性物質亦有可能經由工作人員之攜帶或接觸而間接感染至別的場所、其它人員或家人等(NIOSH, 1997)。尤其，學校為整體公共衛生防疫網中重要的一環，校園內學生眾多，彼此間的接觸頻繁，容易使疾病產生交叉傳染，使得校園成為傳染病的傳播中心，進而擴散至社會；反之，校園也容易因學生自社區或家庭中攜帶傳染病源至校園而傳染給其它學生，並進而更擴大傳播範圍。因此，學校不僅有保護學生健康的責任，更要加強學生對傳染病的認知與防治之責任。就如 Oda (1991) 所述，學校護理人員應是全校教職員生健康的守門人，全力捍衛學校之衛生工作。在傳染病的防範及學生慢性病的健康照護工作上，均宜重視校園的健康，建立家庭、學校及社區成為共同之健康生命體，並維繫相互間之完整合作模式。根據教育部統計資料顯示，在 2003 年 5 月 6 日公佈校園中因 SARS 事件而需居家隔离的人數共有 3,801 人，因停課而需要居家學習課程的學生人數則有 3436 人(教育部，2003)。因此，瞭解校園內學生對於傳染病預防的認知，將成為校方實施防疫工作及宣導政策的重要措施。

黃淳霞及于漱(2002)曾調查台北市某國小學童對 SARS 的認識、看法及採取的預防行為，研究發現學生接受 SARS 相關訊息的主要來源為電視媒體，其中又以年齡較小之學童為最多，主要因為年齡較小的學生較缺乏主動獲取或尋找正確訊息的能力，其主要係藉由電視媒體以獲得 SARS 相關訊息。黃淳霞及于漱(2002)也建議未來應加強宣導的訊息，包括居家隔离的對象與條件及 SARS 得可預防性及可治癒性等。王婉霖等人(2003)亦曾研究國內某技術學院學生對 SARS 的認知、態度及行為等，研究結論不同年級與科系學生對於 SARS 的認知有顯著差異性，其中較高年級及醫技系學生在認知方面的得分較高，在對 SARS 的態度行為上，女學生比男學生更為積極，而在 SARS 事件暴發期間，具實習經驗的學生有較佳的自我防護能力。廖婉利等人(2002)亦以某技術學院學生為母群體，採系統性抽樣並進行問卷調查工作，獲得數據經分析結果後發現，在 SARS 的認知方面，以學生在「量體溫並於合格者身上貼標籤」之得分最高，而以「學校因應 SARS 印製應變與防制手冊」為得分最低；不同性別在應變措施的認知、態度、行為方面也會有不同結果反應；不同科系及居住情形之學生對應變措施的認知達顯著差異( $P<0.05$ )；不同年級的學生對應變措施的態度達顯著差異( $P<0.05$ )；且學生對該校處理 SARS 的應變能力與態度之整體滿意度方面，均給予相當的肯定。

李亞雲等人(2004)曾進行大學生在 SARS 流行期間的焦慮狀況及其健康態度之探討，結果發現在 SARS 流行期間，大學生的焦慮狀況在性別、專業、年級之間無顯著差異；若與正常情況下的一般人群相比，大學生焦慮程度有明顯增高；大學生焦慮水平在疫情發展的 3 個不同階段有顯著差異，並結論在 SARS 流行期間，大學生焦慮程度明顯增高且與其對健康的態度相關。李小麟等人(2005)曾對中國四川大學華西醫院護理學院 2-4 年級進入臨床實習和見習的護理系學生進行調查其在行為、情緒和認知上對 SARS 危機的反應程度和焦慮水平，結果發現護理學院之本科護理學生對 SARS 危機的反應在認知、情感和行為的得分及危機反應總分明顯高於大專見習之護理系學生( $P<0.05$ )，並結論面對 SARS 危機的感受反應，護理系學生在認知、情感和行為上存在一定程度的損害，焦慮水平高於全國正常模式，心理感受反應程度與焦慮水平則呈正相關之關係。諶世芳及葉國樑(2005)亦曾對某護理學院護理學系即將畢業學生對照顧 SARS 病人的信念及照顧意願進行研究，結果發現若未來一年內照顧 SARS 病人，有意願者占大部分，其中以被指派至 SARS 病房工作意願比例最高，其次為配合政府徵調護理人員，再者為自願照顧 SARS 病人；由於此研究並未對即將畢業學生之心理感受情況進行評析，故其結論不易與李小麟等人(2005)之研究結果作比較。由於美和技術學院位於南部地區之小鄉鎮，因此若能調查 SARS 疫情對該校大專生之心理影響及瞭解學生對 SARS 預防之認知情形，則研究結果不僅可與國內其他學者對中、北部大專院校學生之研究結果進行整合，同時也能提供學校未來擬訂類似 SARS 傳染病防範與宣導策略之參考。

## 貳、材料與方法

### 一、研究樣本及抽樣設計

本研究是以美和技術學院日間、進修部各科系四技、二技及二專的學生為研究對象，依科系選定護理系、醫管系、企管系、財稅系、資管系、應外系、幼保系、美容系、休閒保健系共九個科系，每系每班均發放固定數量問卷，並於規定時間內收回問卷，本次問卷調查共發出 1350 份問卷，共回收 1132 份，回收率為 83.85%，有效問卷計 1090 份。整個研究之執行期間為 2004 年 4 月中旬至 12 月中旬。

### 二、問卷設計及信效度

此次研究是採發放問卷填寫方式進行，問卷內容主要包括研究樣本基本資料、SARS 疫情對校內學生心理之影響情形及對 SARS 預防之認知等三個部份(教育部，2003；教育部訓育委員會，2004；衛生署疾病管制局，2003；楓樹國小，2004；張如穎，2003)，其中個人基本資料包括性別、年齡別、日夜間部別、學制別、科系別及年級別等，而 SARS 疫情對校內學生心理之影響方面有三題，對 SARS 預防之認知之基本常識題目則有十一題單選題及二題複選題。設計之問卷

初稿先與若干學生進行面訪試問，藉由這個試問過程及試問者給予的建議，加以修正問卷的內容與修辭，再由三位專家審核及修正，並以 Cronbach  $\alpha$  測量之信度為 0.7703，故成為正式問卷。

### 三、資料整理與統計分析

本研究收集之資料，經譯碼建檔後，以 SPSS 統計電腦套裝軟體第 10.1 版進行資料的建檔及統計分析工作，並依研究目的及變項進行描述性及推論性統計分析。

## 參、結果

### 一、研究樣本基本資料分析

本研究樣本基本資料之特性如表一所示，其中以女性為居多佔 84.0%，年齡在 17-20 歲之間者佔 55.6%，日間部學生佔 78.2%，學制四技者有 62%，學生之科系以護理系 19.4% 為多，其次是醫管系 18.9%、幼保系 18.5%。

表一 研究樣本基本資料之分析

項次	變項	分類	次數	百分比(%)
1	性別	男	174	16.0
		女	916	84.0
		小計	1090	100.0
2	年齡	17-20	601	55.6
		21-23	306	28.4
		24-27	116	10.8
		28 以上	56	5.2
		小計	1079	100.0
3	日夜間部	日間部	852	78.2
		夜間部	237	21.8
		小計	1089	100.0
4	學制	二專	41	3.8
		二技	372	34.2
		四技	676	62.0
		小計	1089	100.0
5	科系	護理系	211	19.4
		醫管系	206	18.9
		企管系	122	11.2
		財稅系	91	8.4
		資管系	86	7.9
		應外系	53	4.9
		幼保系	202	18.5
		美容系	87	8.0
		休閒保健系	31	2.8
		小計	1089	100.0

### 二、SARS 疫情對校內學生心理之影響情形

SARS 疫情對校內學生心理影響情形之敘述性分析彙整於表二，由學生對「2003 年國內暴發 SARS 期間，對您生活作習或心理上是否有影響？」題目之回答結果，完全沒有影響者僅佔 12.3%，有非常大的影響者也僅佔 6.0%，大部

分為只有稍微影響及有相當的影響，分別佔 46.5%及 35.2%。由此可見，SARS 疫情的確已對學生造成某些程度的影響。再就「2003 年國內暴發 SARS 期間，學校實施之防疫措施（如量體溫及宣導事項等），是否減少您生活作習上或心理上之恐慌？」題目之調查結果，認為學校實施之防疫措施完全沒有減少其生活作習上或心理上之恐慌者佔 12.1%，只有稍微幫助減少者佔 50.5%，有相當的減少者佔 22.9%，有非常大的減少者僅佔 2.6%，不知道者有 11.8%。

表二 SARS 疫情對校內學生心理影響情形之敘述性分析

內容	人數	百分比(%)
SARS 期間，對您生活作習或心理上是否有影響？		
完全沒有影響	132	12.3
只有稍微影響	498	46.5
有相當的影響	377	35.2
有非常大的影響	64	6.0
合計	1071	100.0
SARS 期間，學校實施之防疫措施（如量體溫及宣導事項等），是否減少您生活作習上或心理上之恐慌？		
完全沒有減少	130	12.1
只有稍微幫助減少	541	50.5
有相當的減少	246	22.9
有非常大的減少	28	2.6
不知道	127	11.8
合計	1072	100.0
2003 年國內暴發 SARS 期間，請問您是否有採用了那些方法來提高免疫能力並對抗 SARS?(可複選)		
開始運動或增加運動量	638	29.1
改變飲食習慣	420	19.2
採用專門對抗病毒的藥物	127	5.8
採用改良體質的草藥配方	101	4.6
減少抽菸或戒煙	223	10.2
勤練氣功內家拳	89	4.1
採用改善體質的保健商品	193	8.8
都沒有	338	15.4
其它	60	2.7
總和	2189	100

至於「2003 年國內暴發 SARS 期間，請問您是否有採用了那些方法來提高免疫能力並對抗 SARS?(可複選)」題目之調查結果得知，開始運動或增加運動量者佔 29.1%，有改變飲食習慣者佔 19.2%，有採用專門對抗病毒的藥物者佔 5.8%，有採用改良體質的草藥配方者佔 4.6%，減少抽菸或戒煙者佔 10.2%，勤練氣功內家拳者佔 4.1%，採用改善體質的保健商品者佔 8.8%，都沒有者佔 15.4%。

SARS 疫情對校內學生心理影響情形之推論性分析彙整於表三至表七。如果比較不同性別學生受 SARS 疫情之心理影響情形，發現男性與女性在認為「SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響」方面會有顯著差異( $P < 0.05$ )，詳表三分析

結果。其中，認為 SARS 疫情對生活作習或心理上「完全沒有影響」者以男性明顯較高，佔 21.4%，女性僅佔 10.6%。針對學校實施量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌，分析結果發現不同性別間並無顯著差異( $P>0.05$ )，其中又以認為只有稍微幫助減少生活作習或心理上之恐慌者佔較多數比例(男性有 45.7%，女性佔 51.4%)。相反地，日夜間部學生在認為「SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響」方面，並無呈顯著差異( $P>0.05$ )，詳表四分析結果；而對「量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌」方面則呈現有顯著差異( $P<0.05$ )，也以認為「只有稍微幫助減少」生活作習或心理上之恐慌者佔較多數比例(日間部有 51.4%，夜間部佔 47.1%)。

表三 不同性別學生對 SARS 疫情影響心理情形之比較(卡方分配， $\alpha=0.05$ )

內容	選項	性別				卡方值	P 值
		男性		女性			
		n	%	n	%		
SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響	完全沒有影響	37	21.4	95	10.6	19.169	<b>0.000**</b>
	只有稍微影響	74	42.8	424	47.2		
	有相當影響	48	27.7	329	36.6		
	有非常大的影響	14	8.7	50	5.6		
量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌	完全沒有減少	21	12.1	109	12.1	4.600	0.331
	只有稍微幫助減少	79	45.7	462	51.4		
	有相當的減少	43	24.9	203	2.6		
	有非常大的減少	8	4.6	20	2.2		
	不知道	22	12.7	105	11.7		

表四 日夜間部學生對 SARS 疫情影響心理情形之比較(卡方分配， $\alpha=0.05$ )

內容	選項	部別				卡方值	P 值
		日間部		夜間部			
		n	%	n	%		
SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響	完全沒有影響	104	12.3	28	12.4	3.881	0.275
	只有稍微影響	405	47.9	93	41.3		
	有相當影響	286	33.8	91	40.4		
	有非常大的影響	51	3.0	13	5.8		
量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌	完全沒有減少	91	10.7	39	17.3	11.215	<b>0.024*</b>
	只有稍微幫助減少	435	51.4	106	47.1		
	有相當的減少	195	23.0	51	22.7		
	有非常大的減少	19	2.2	9	4.0		
	不知道	107	12.6	20	8.9		

不同年齡層學生對 SARS 疫情影響心理情形之比較(卡方分配)結果如表五所示，可知不同年齡層學生對「SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響」方面呈顯著差異( $P<0.05$ )，其中以 21~23 歲及 28 歲以上學生認為 SARS 疫情對生活作習或心理上「有相當影響」者佔較多，分別為 33.5%及 50.9%；而 17~20 歲及 24~27 歲學生則較多認為「只有稍微影響」，分別佔 50.2%及 38.8%。對「量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌」方面，不同年齡層學生則並無呈顯著差異( $P>0.05$ )。

表五 不同年齡層學生對 SARS 疫情影響心理情形之比較(卡方分配,  $\alpha=0.05$ )

內容	選項	年齡								卡方值	P 值
		17-20 歲		21-23 歲		24-27 歲		28 歲以上			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響	完全沒有影響	75	12.6	35	26.5	20	17.2	2	3.8	25.630	0.002*
	只有稍微影響	299	50.2	131	26.4	45	38.8	21	39.6		
	有相當影響	182	30.5	126	33.5	41	35.3	27	50.9		
	有非常大的影響	40	6.7	11	17.2	10	8.6	3	5.7		
量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌	完全沒有減少	66	11.0	39	13.0	15	12.9	9	17.0	3.452	0.991
	只有稍微幫助減少	302	50.4	156	51.8	57	49.1	25	47.2		
	有相當的減少	143	23.6	64	21.3	27	23.3	12	22.6		
	有非常大的減少	15	2.5	7	2.3	3	2.6	2	3.8		
	不知道	73	12.2	35	11.3	14	12.1	5	9.4		

表六 不同學制學生對 SARS 疫情影響心理情形之比較(卡方分配,  $\alpha=0.05$ )

內容	選項	學制						卡方值	P 值
		二專		二技		四技			
		n	%	n	%	n	%		
SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響	完全沒有影響	5	13.2	46	12.7	81	12.1	6.754	0.344
	只有稍微影響	16	42.1	152	42.0	330	49.2		
	有相當影響	13	34.2	140	38.7	224	33.4		
	有非常大的影響	4	10.5	24	6.6	36	5.4		
量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌	完全沒有減少	4	10.3	40	11.1	86	12.8	13.168	0.106
	只有稍微幫助減少	15	38.5	193	53.3	333	49.5		
	有相當的減少	14	35.9	77	21.4	155	23.0		
	有非常大的減少	3	7.7	12	3.3	13	1.9		
	不知道	3	7.7	38	10.6	86	12.8		

表七 不同學群學生對 SARS 疫情影響心理情形之比較(ANOVA 分析,  $\alpha=0.05$ )

變項	醫護學群	商管學群	外語學群	人類發展學群	生技學群	F 值	P 值	事後比較
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)			
	n=405	n=296	n=53	n=228	n=86			
	平均值	平均值	平均值	平均值	平均值			
	(標準差)	(標準差)	(標準差)	(標準差)	(標準差)			
SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響	2.38 (0.756)	2.22 (0.791)	2.32 (0.728)	2.43 (0.756)	2.48 (0.778)	3.477	0.008**	(4)>(2)
量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌	2.51 (1.127)	2.52 (1.117)	2.42 (0.819)	2.45 (1.139)	2.74 (1.200)	1.222	0.300	-

不同學制學生對 SARS 疫情影響心理情形之比較(卡方分配)詳如表六所示, 結果顯示不同學制學生對「SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響」及「量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌」等方面, 均無呈現顯著差異( $P>0.05$ )。而表七所示乃以 ANOVA 分析比較不同學群學生對 SARS 疫情影響心理之情形, 其中醫護學群包括護理系及醫管系, 商管學群指企管系、財稅系及

資管系，外語學群指應外系，人類發展學群指幼保系及休閒保健系，而生技學群則指美容系，研究結果顯示不同學群學生認為「SARS 疫情對生活作習或心理上是否有影響」方面會有顯著差異( $P<0.05$ )，經事後比較結果顯示，其中以人類發展學群及生技學群學生生活作習或心理受 SARS 疫情之影響較大；然在「量體溫及宣導是否有減少生活作習或心理上之恐慌」方面，則均無呈現顯著差異( $P>0.05$ )。

### 三、對 SARS 預防之認知

本次問卷中，有關學生對 SARS 預防基本常識之相關題目共計 11 題單選題，調查結果彙整於表八。由該表得知，接受調查學生對問卷題目答對之比例較高者包括：「SARS 是由何種病原引起?」、「SARS 之感染潛伏期有多長?」、「SARS 的傳染途徑?」等，有正確答案之人數比例均超過 70%。而答錯比例較高者包括：「世界衛生組織公佈最早的病例是在那裡?」、「若您懷疑自己可能得到 SARS 時，第一步應該做的事為何?」、「SARS 流行期間，若有人發燒超過二天而仍未就醫，您發現後該做如何處理?」、「2003 年暴發 SARS 期間，行政院衛生署建議消毒家裡所需的漂白水和水比例應為多少?」、「請問您知道防範 SARS 感染，以下措施何者不正確?」等，答錯人數比例均超過 62.3%，其中有二個題目之答錯比例甚至均超過 80%。

表八 SARS 預防基本常識之調查資料

題號	題目內容	問卷人數	答錯比例(%)	答對比例(%)
1	SARS 是由何種病原引起? 答錯比例/答對比例 (%)	991	27.4	72.2
2	世界衛生組織公佈最早的病例是在那裡? 錯誤比例/正確比例 (%)	998	62.3	37.1
3	SARS 之感染潛伏期有多長? 錯誤比例/正確比例 (%)	992	25.8	71.1
4	SARS 潛伏期期間的感染者是否會傳給他人? 錯誤比例/正確比例 (%)	990	39.3	57.5
5	SARS 的傳染途徑? 錯誤比例/正確比例 (%)	1000	28.8	71
6	若您懷疑自己可能得到 SARS 時，第一步應該做的事為何? 錯誤比例/正確比例 (%)	1002	75.8	23.4
7	SARS 流行期間，若有人發燒超過二天而仍未就醫，您發現後該做如何處理? 錯誤比例/正確比例 (%)	984	63.7	35.6
8	去年(民國 92 年)暴發 SARS 期間，行政院衛生署建議消毒家裡所需的漂白水和水比例應為多少? 錯誤比例/正確比例 (%)	975	83.7	15.4
9	依據現有的證據顯示，請問您知道「流行性感冒的疫苗是否有預防 SARS 的效果」? 錯誤比例/正確比例 (%)	962	42.2	56.7
10	請問您知道「防範 SARS 感染，以下措施何者不正確」? 錯誤比例/正確比例 (%)	980	87.2	11.8
11	請問您知道「如果 SARS 通報病例出現發燒症狀期間，與該病例者有密切接觸者，應自主健康管理幾天」? 錯誤比例/正確比例 (%)	991	41.5	58.1

另外，尚有二題有關正確 SARS 之預防認知方面的複選題目，調查結果整理於表九。第一題為調查及瞭解學生對 SARS 預防感染方法的認知程度，結果顯示大部分學生對 SARS 預防感染方法具相當之認知，包括勤洗手、每日量體溫、定期用漂白水消毒居住環境、維持正常飲食習慣、少進出人多場所、儘量不要在密閉空間談話、沒事儘量少進出醫療院所等。值得注意的是，有相當多的學生(約佔 82.4%-87.5%)仍選擇採用專門對抗病毒的藥物、採用改良體質的草藥配方或採用改善體質的保健商品等，以預防或降低 SARS 的感染。第二題係探討學生對 SARS 的感染及症狀之瞭解情況；同上一題，本題之調查結果得知，大部分學生均具有相當之認知(62.2%-80.9%)，然仍有少部分學生(18.9%-37.4%)對 SARS 感染之症狀尚不明確。

表九 SARS 預防認知之調查資料

題目	選項內容	錯誤人數	錯誤(%)	正確人數	正確(%)
1.在 SARS 流行期，請問您「防範 SARS 感染的方法有那些？」(可複選)	勤洗手	80	7.3	1009	93.6
	每日量體溫	125	11.5	964	88.4
	定期用漂白水消毒居住環境	268	24.6	821	75.2
	適量運動及充足睡眠	326	29.9	763	70
	維持正常飲食習慣	385	35.3	704	64.6
	少進出人多場所	173	15.9	916	84
	出入公共場所要戴口罩	170	15.6	919	8.3
	盡量不要在密閉空間談話	259	23.8	829	76.1
	採用專門對抗病毒的藥物	917	84.1	171	15.7
	採用改良體質的草藥配方	954	87.5	135	12.4
	採用改善體質的保健商品	898	82.4	191	17.5
2.在 SARS 流行期間，請問您如何懷疑自己可能得了 SARS?(可複選)	沒事儘量少進出醫療院所	243	22.3	843	77.3
	到過 SARS 流行疫區而後有發生高燒情形	206	18.9	882	80.9
	接觸疑似 SARS 病人而後有發生高燒情形	223	20.5	862	79.1
	到過醫療院所而後有發生高燒情形	340	31.2	748	68.6
	的周遭環境內有發生集體的(包含自己)發燒情形	408	37.4	678	62.2

有關學生對 SARS 預防基本常識之卡方分析結果彙整於表十。由該表知，不同性別及不同學群學生在 SARS 預防之基本常識方面均呈顯著差異( $P < 0.05$ )，其中女性學生之 SARS 預防基本常識優於男性學生，醫護學群學生之 SARS 預防基本常識優於非醫護學群學生。不同年齡層、不同部別及不同學制之學生在 SARS 預防之基本常識方面並無呈顯著差異( $P > 0.05$ )。

表十 SARS 預防基本常識之推論性分析

變項	總答對題數								卡方值	P 值
	總分平均	0-3題		4-7題		8-11題				
		n	%	n	%	n	%			
性別	男	5.23	24	20.3	143	16.6	7	6.3	9.844	0.007*
	女	5.58	94	79.7	717	83.4	105	93.8		
年齡	17~20歲	5.51	67	57.3	479	55.8	55	49.1	6.076	0.349
	21~23歲	5.50	36	30.8	241	28.1	31	27.7		
	24~27歲	5.56	11	9.4	90	10.5	18	16.1		
	28歲以上	5.85	3	2.6	48	5.6	8	7.1		
部別	日間部	5.52	92	78.0	679	79.0	81	72.3	2.557	0.278
	夜間部	5.54	26	22.0	181	21.0	31	27.7		
學制	二專	5.44	7	5.9	28	3.3	6	5.4	7.069	0.132
	二技	5.58	40	33.9	285	33.1	47	42.0		
	四技	5.50	71	60.2	547	63.6	59	52.7		
	醫護學群	5.63	38	32.2	332	38.6	48	42.9		
學群	商管學群	5.23	47	39.8	230	26.7	22	19.6	26.088	0.001**
	外語學群	5.47	4	3.4	47	5.5	2	1.8		
	人類發展學群	5.58	27	22.9	173	20.1	33	29.5		
	生技學群	5.91	2	1.7	78	9.1	7	6.3		

## 肆、討論

由本研究之表二 SARS 疫情對校內學生心理影響情形之敘述性分析結果可知，SARS 疫情已造成學生心理有些程度之恐慌，特別是多數學生認為校方的宣導工作對於減少校內學生受 SARS 疫情之心理影響只有稍微幫助，意即在該疫情發生期間，校方實施之防疫措施似乎尚不足以減輕學生心理的憂慮，故校方未來在類似生物性感染之疫情發生時，除了必要之宣導工作外，更應配合加強對學生之心理輔導或增加學生心理建設方面之指導。另外，研究結果也發現較大部分學生可能受 SARS 疫情影響而在運動健身及飲食方面更加慎重，以藥物、保健食品或練氣功方式者較為少數，而都沒有者用任何方式來提高免疫能力並對抗 SARS 者仍佔有 10.2%，此比例與認為 SARS 疫情對生活作習或心理上完全沒有影響者之比例(佔 12.1%)尚稱符合。

女性在認為 SARS 疫情對生活作習或心理上有相當影響之人數比例(36.6%)高於男性(27.7%)，顯見女學生對生物性感染之恐慌感應該高於男學生，而男學生認為完全沒有影響者更佔 21.4%，女生則僅佔 10.6%。無論男生或女生，大多數仍認為量體溫及宣導只有稍微幫助減少生物性感染引起生活作習或心理上之恐慌。日夜間部學生在認為 SARS 疫情對生活作習或心理上之影響方面，兩者並

無顯著差異；而對認為量體溫及宣導對會減少生活作習或心理上之恐慌方面，兩者有顯著差異。雖然夜間部學生大多已在職場工作，理論上應該較熟悉職場安全衛生事宜，本研究結果卻發現其受 SARS 等生物性感染因子之心理影響並無明顯低於日間部學生；然年齡較高之學生對 SARS 疫情之心理影響較大，可能是年齡大的學生較多已結婚而較會顧慮到家人的健康影響。四技、二技及二專等學制學生對生物性感染可能引發之心理恐懼程度並無明顯的差異，然研究發現人類發展學群及生技學群學生在生活作習或心理受 SARS 疫情之影響較大。雖然商管學群及外語學群之學生在接受生物性感染相關基本知識的機會應該與人類發展學群學生一樣都較少，但本研究卻顯示商管學群學生在生活作習或心理受 SARS 疫情之影響較低；基本上，生技學群學生在接受生物性感染相關基本知識的機會應該較多，然本研究卻發現生技學群學生在生活作習或心理受 SARS 疫情之影響較大，這些均值得再作進一步研究。

根據表八所彙整之 SARS 預防基本常識調查數據，若計算該 11 題答對之總人次為 5574 人次，答錯總人次為 5292 人次，意即答對與答錯之總平均約各佔 50%左右。由此可知，該校學生對於有關 SARS 預防之基本常識尚須再加強。另外，在調查學生對 SARS 預防感染方法的認知程度方面(詳表九)，也發現大部分學生對 SARS 預防感染方法均具相當之認知，然也有不少比例的學生會選擇採用抗病毒藥物、改良體質草藥配方或保健商品等，擬以預防或降低 SARS 的感染，而此情況或許與 SARS 所造成之心理壓力有相關。又如由本研究得知，雖然大部分學生對 SARS 感染之症狀均具有相當之認知，仍有少部分學生(18.9%-37.4%)對 SARS 感染之症狀尚不明確。由此可見，學校或政府加強宣導或教育正確之生物性感染預防之基本知識是有必要的。本研究也發現女性學生比男性學生較具有 SARS 預防之基本常識，醫護學群學生也比非醫護學群學生較具有 SARS 預防之基本認知(如表十)，此結果與廖婉利等人(2002)及王婉霖等人(2003)之研究結論相近；主要可能是女性學生通常對健康方面較為關注，而醫護學群學生平時受醫療及護理等相關學識教育機會較多，故較具有健康管理方面之基本知識。

## 伍、結論與建議

### 一、研究限制

本研究僅以位於南部地區之美和技術學院之學生為主群體，研究結果可能仍無法代表其他地區或所有大專院校學生對 SARS 疫情之心理影響與預防認知情況。再者，本研究對象以女性為居多(佔 84%，男性僅佔 16%)，此比率可能受本研究對象學校之學生結構以女性為多有關係。

### 二、結論與建議

本研究結果發現，SARS 疫情的確已對學生造成某些程度的影響且造成學生心理有些程度的恐慌，而校方實施之防疫措施似乎仍不足以減輕學生心理的憂

慮，故建議學校在 SARS 防疫宣導過程中，應再配合加強心理輔導工作或增加心理建設方面之指導。不同年齡層學生對 SARS 疫情所造成生活作習或心理之影響有顯著差異性，其中 21~23 歲及 28 歲以上學生「有相當影響」較多，而 17~20 歲及 24~27 歲學生「只有稍微影響」較多。不同學群學生對 SARS 疫情所造成生活作習或心理之影響也有顯著差異性。故，建議學校未來能對不同年齡層及不同學群之學生有不同程度之心理輔導計劃。

由本研究也不難發現，該校學生對 SARS 預防之基本常識尚有待加強，而有關正確 SARS 之預防認知方面，大部分學生對 SARS 預防感染方法具相當之認知。然有約佔 82.4%-87.5% 卻仍會考慮選擇採用專門對抗病毒的藥物、採用改良體質的草藥配方或採用改善體質的保健商品等，以預防或降低 SARS 的感染，此情況或許與 SARS 所造成之心理壓力有相關。基本上，不同性別及不同學群學生在 SARS 預防之基本常識方面均呈顯著差異，其中女性學生之 SARS 預防基本常識優於男性學生，醫護學群學生之 SARS 預防基本常識優於非醫護學群學生。故，建議學校對不同性別及不同學群之學生在傳染病之預防認知方面能有不同程度之宣導計劃。

### 參考文獻

- 王婉霖、林文靜、卓伊紋、張旻瑜 (2003)。中臺醫護技術學院學生對 SARS 的認知、態度及行為之相關探討。銀樺雜誌，51-62。
- 李小麟、李曉玲、張麒 (2005)。護理學員在嚴重急性呼吸系統綜合徵流行期間心理應激與心理健康狀況調查。中國臨床康復，44(9)，165-167
- 李亞雲、徐鋒、辛省平、王淑珍、馬雅菊、王暉 (2004)。SARS 流行期間大學生焦慮狀況的研究。健康心理學雜誌，12(2)，122-124。
- 教育部 (2003)。校園 SARS 疫情報告，教育部因應 SARS 資訊網，2003 年 5 月 26 日。取自 [http://www.edu.tw/SARS/sars\\_index.htm](http://www.edu.tw/SARS/sars_index.htm)。
- 教育部訓育委員會 (2004)，『校園危機處理與 SARS 心理輔導諮詢網』，取自：<http://sars.ncue.edu.tw/introduce.htm>。
- 黃淳霞、于漱 (2002)。從學校觀點談 SARS 防治。護理雜誌，50(3)，18-22。
- 張如穎 (2003)。協助孩子勇敢的對抗 SARS，心靈園地網路，2003 年 5 月 24 日。取自 <http://www.psychpark.org/SARS/SARSart04.asp>。
- 楓樹國小 (2004)。楓樹國小防治 SARS 心理輔導工作實施計劃。取自 <http://www.fgu.mlc.edu.tw/sars%20plan.doc>。
- 廖婉利、蔡蓓雯、高旻君、林育蔚 (2002)。中臺學生對學校 SARS 應變措施的認知、態度及行為研究分析。銀樺雜誌，39-48。
- 衛生署疾病管制局 (2003)。SARS 問題集—要如何預防嚴重急性呼吸道症候群網站，2003 年 5 月 28 日。取自 <http://SARS問題集>。

譔世芳、葉國樑 (2005)。某護理學院護理學生對影響 SARS 病人照顧意願相關因素之研究。 衛生教育學報，**24**，187-210。

NIOSH (National Institute of Occupational Safety & Health) (1997). *Protect your family-reduce contamination at home*. A summary of a study conducted by the NIOSH, DHHS (NIOSH) publication, p. 97-125.

Oda, O.S. (1991). The invisible nursing practice. *Nursing Outlook*, 39(1), p. 26-29.

# **A Study of Psychological Effect and Preventive Perception of College Students under SARS Epidemic Situation—Using Meiho Institute of Technology as an Example**

Der-Fong Juang\*, Shu-Chun Hsueh\*\*\*\*

## **Abstract**

The objectives of this study were to investigate the knowledge of college and university students in preventing biological infection to make comparison between students of different classes in knowledge and other different characteristics. The psychological effects on the students were evaluated as well. This study investigated the knowledge of biological infection based upon the SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) case which occurred in Taiwan in 2003, and the students of Meiho Institute of Technology were surveyed in this study. Totally 1,350 questionnaires were distributed on average to each grade in every department of the day and night schools and 1,090 valid ones were returned. The validity of this questionnaire was 0.9629. For the investigation of psychological effect, the results showed that the SARS disease has caused the students certain level of psychological panic, and the disease control program provided by this institute could not alleviate the psychological panic of students. Therefore, in the future this institute should enhance the psychological counseling work or increase the psychological development with the students during the guiding process of disease control for similar biological infection disease. There are significant differences in different age groups. SARS has had more serious effects on students between 21 and 23 or above 28 years of age in living habits or psychological panic; however, it has shown only slight effects on those between 17 and 20 or between 24 and 27 years of age. SARS has had significant effects on college students from different learning group.

The results of this study showed that most students(62.2%-80.9%) had enough knowledge on the prevention of biological infection; however, part of students (18.9%-37.4%) still did not well recognize the symptoms of SARS. Although SARS has given us serious impacts, the result showed that it is imperative for the college students to enhance their knowledge on the prevention of SARS. There was significant difference in the basic knowledge of SARS prevention between students of different sex and study program. The female students had better knowledge of SARS prevention than male students. Also, the students in healthcare program had better knowledge of SARS prevention than those in non-healthcare program.

**Keywords:** Biological infection, knowledge of prevention, SARS.

---

\* Associate Professor, Healthcare Administration Department, Meiho Institute of Technology

\*\* Lecturer, Healthcare Administration Department, Meiho Institute of Technology