

戲劇教育介入於國小高年級學生性知識、性 態度、性健康生活技能自我效能之效果探討 —以南投縣國小為例

楊靜昀* 張彩秀** 晏涵文*** 劉潔心***

摘要

國小高年級開始進入青春期的學生，普遍性知識不足，現行教材又缺乏生活技能教學，若能透過學生喜好之戲劇教學，將符合學生本位學習，故本研究旨在探討戲劇教育介入對國小高年級學生在性知識、性態度、性健康生活技能自我效能之成效。研究方法以準實驗雙組前測、後測、後後測方式，針對國小高年級學生147人進行資料收集。實驗組85人接受四次共320分鐘戲劇教育，而對照組則為鄰近社經背景相似之高年級學生62人，接受九年一貫課程講授法教學。研究對象皆於介入前完成前測問卷，兩組受試學生在社會人口學變項與前測上並無顯著差異，介入期間二個月，於介入後進行後測、並於六週後進行後後測，以了解介入之整體成果。

* 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育系碩士暨南投縣社寮國小護理師

** 弘光科技大學護理系副教授

*** 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育系教授

通訊作者：劉潔心

聯絡地址：106臺北市大安區和平東一段162號

聯絡電話：02-7734-1728

傳真：02-2363-0326

E-mail: to9010@ntnu.edu.tw

研究結果發現實驗組學生之後測與後後測成效上皆能顯著提升性知識、性態度、性健康生活技能之自我效能。實驗組對於教學過程的評價，九成八以上給予高度肯定上課方式，九成以上滿意教材教具。

結論：以學生本位學習，運用「戲劇教育」介入教學，引發學生學習興趣，並透過教學過程的體驗和感動，讓學生認識接納性生理、性心理之變化，學習人際關係相互尊重，故可有效提升國小高年級學生性知識、態度與生活技能自我效能，未來可依據此結果提供性教育教學之參考。

關鍵詞：性教育、國小學生、戲劇教育

中文短題：戲劇教育之成效探討

壹、前言

醫藥進步與營養改善，大幅提早青春期的來臨（鄭淑貞、李嘉雯、張淑敏、莊美華，2007），於是國小五、六年級即開始進入青春發動期（Juliette, 2010），於此階段，39.5%女學生已經有月經，89.3%胸部已發育，男學生中有36.0%已經變聲（鍾嫻嫻、林錦龍、林建輝，2008）。

雖然國小高年級已經進入青春期，但對性的知識普遍不足，因此容易產生不正確的性價值觀（晏涵文、蘇鈺婷、李佳容，2001；鄭淑芳，2003；鄭淑貞等，2007）。教育部2008年委託杏陵基金會進行「臺灣國小、國中、高中職學校性教育成果調查研究」發現：青少年性知識有待加強，國小畢業生於性知識－「青春期生理及懷孕」方面答對率為62.2%、「性騷擾及性侵害」為74.7%，「愛滋病」43.4%；在性態度方面－愛滋病防治態度平均為3.31分、對性別角色之態度為3.57分、青春期因應態度為3.70分（態度滿分為5分）；另外在生活技能上情感表達、溝通技巧為3.52分，拒絕技巧、自我控制為3.95分、自我保護、尋求協助為4.30（生活技能滿分為5分）（晏涵文、劉潔心、李思賢、馮嘉玉，2009）。雖然上述文獻發現國小學生其性知識是較為不足、態度中等正向、生活技能中上程度，但龍芝寧（2011）提出現行健康與體育課程內容雖然豐富，但實施方式仍有不足之處，如「媒體對性的影響」、「防治性病的態度、行爲」、尤其是「個人技巧」的部分明顯缺乏，而Spear（1996）則提出的「有效的性教育計畫」，應強調「行爲改變理論」的應用及「生活技能」教導的重要，其中「生活技能」（life skills）的獲得是當前推動健康促進學校基礎，亦是達成「性健康促進」學校性教育目標主要內涵。

國小學生性知識源於家庭教育，父母應扮演重要角色（Matziou et al., 2009；晏涵文，2011），但是實際上大多數的父母卻很少與孩子談論有關「性」的問題（晏涵文等，2001；謝佩如，2001），因此國內學者提出學校是實施性教育最適當的地點（晏涵文等，2001；林燕卿、李海莉，2008），宜提供教育課程或活動，讓學生學習正確的性知識，以建立其正確的態度（Juliette, 2010），國內學者甚至建議此教學活動，應於國小開始實施（林燕卿、李海莉，2008；楊靖慧、劉颯伶，2009）。

國內關於國小性教育介入之文獻，包括：晏涵文、李蘭、林燕卿與杜文麗（1994）在針對小五學生進行月經教學，結果發現：實驗組不論男女均比控制組在月經知識得分上顯著增高、態度也較正向，超過90%的學生認為月經教學有幫助。洪嫦妙（2004）針對小六學童進行正確性生理衛生知識教育方案，結果發現：性生理衛生

知識提昇。邱襟靜（2004）對高年級學生實施電腦多媒體性教育教學介入，結果顯示實驗組在性知識、性態度、自我效能的後測得分明顯高於對照組。張淑敏、宋惠娟與秦毛漁（2004）對高年級學童進行性侵害防治課程介入，結果發現：實驗組知識、自我保護行為後測較前測得分明顯高於控制組，但對性侵害防治態度則無明顯改變。宋宗輝（2008）針對高年級學生實施性教育介入，結果發現實驗組在性知識、性態度後測得分明顯高於控制組。鄭淑貞等（2007）對於高年級學童以多媒體性教育教學介入，結果發現在性知識方面能有效提升。呂欣芳（2008）於六年級學童愛滋病衛教介入後，愛滋病知識、防治態度前後測得分均明顯優於控制組。黃瓊慧與陳國彥（2011）針對小五學童實施性教育，結果顯示性知識、性態度均有顯著提升。

國外小學性教育教學介入相關文獻，包括：Klepp, Ndeki, Leshabari, Hannan and Lyimo（1997）對小六學生進行性教育介入後，能增進AIDS的知識，更積極的態度面對AIDS感染者，並且會更常與父母、宗教領導者及其他關係人談論關於AIDS話題。Shuey, Babishangire, Omiat and Bagarukayo（1999）應用健康相關的戲劇和詩歌比賽，對青春期中學生進行禁慾介入，結果顯示學生有性行為的百分比從42.9%降到11.1%。Mason（2010）對英國兩所鄉下小學進行SRE（Sex and Relationship Education）性教育啓蒙活動後，學生反應增加了對青春期中情緒改變及複雜情感的了解。Maticka-Tyndale, Wildish and Gichuru（2010）對肯亞國立20所小學實施30個月的HIV介入後，學生的知識、態度和降低性行為的風險明顯改善，且效果至少持續三年。WHO（2011）報告指出在緬甸的中小學進行之SHAPE（School-based Healthy Living and HIV/AIDS Prevention Education）計畫，應用同儕教育、子女對父母的訊息傳播及學校和社區的合作，成功的影響整個社會，學生在學習和分享有關AIDS的真相後，一個AIDS的孤兒被接受並被認同為村裡的成員。

針對上述國內外相關文獻發現，在性教育的介入策略上多以投影片講述法、電腦多媒體輔助教學、影片、角色扮演，但以戲劇教育介入則較少。究竟戲劇教育為何？戲劇教育是指提供一虛擬情境，運用身體、動作、聲音和語言，去感覺並同理另一個人的觀點和處境；在團體中學習信賴同伴並共同解決所面臨的困境。透過一連串的討論與扮演，參與者必須橫跨「過去」、「現在」和「未來」的時空，在戲劇的當下參與並解決問題（林玫君，2009），其適用的時機為：議題為敏感話題或有爭議的問題，因為能引發學習者參與的興趣與動機（張淑敏、宋惠娟、秦毛漁，2004）。另外以戲劇等方式呈現，不僅能發揮影響的效果，生動活潑的教學，亦能引起青少年戲的高度興趣，可以讓學生透過簡便的觀察學習健康相關的行為（Bruess & Greenberg,

2008），又國小高年級學生對課程之介入是較喜歡以戲劇方式進行（林怡君，2004），加上戲劇教學較傳統式課室教學、錄音帶教學、錄影帶教學有效（Roche, Eccleston, & Sanson-Fisher, 1996），故引發研究動機，目的為探討戲劇教育介入國小高年級學生在性知識、性態度、性健康生活技能自我效能之效果。

貳、材料與方法

一、研究設計與對象

本研究採準實驗雙組前後測設計，於2011年10月1日進行教學，介入時間為期四週，介入教學前進行前測、課程介入結束後施以後測，後測之後六週後施以後測評值計畫成效。研究對象為100學年度南投某二所國民小學高年級學生為對象，一所學校為實驗組，全校九班，其中高年級共四班，接受戲劇教育介入，並於教學前寄發家長通知單及同意書，並通過人體試驗暨研究倫理同意證明書；因無法找到與實驗組學校規模相當的同鄉鎮學校，因此對照組對象則為隔壁鄉鎮學校規模及社會背景相似之另一國小，全校共十班，其中高年級共三班，接受傳統教育方式（目前教育部實施九年一貫課程健體領域教學）。為兼顧實驗倫理，對照組於後測將實施補償教學。樣本估算以G Power雙尾、中等成效估計值（medium effect size）， $power = 0.8$ ， $\alpha = 0.05$ 進行試算，實驗組與對照組樣本數只要各64即可達。本研究之受試學生共有154人（實驗組85人，對照組69人），而前測時共回收151份（實驗組85人，對照組66人），回收率為98.05%；後測共回收151份（實驗組85人，對照組66人），回收率為98.05%；後後測共回收147份（實驗組85人，對照組62人），回收率為95.45%。最後資料完整的在實驗組有85人，對照組62人。若以此人數進行試算，則 $power$ 為0.85。

二、研究架構

本研究架構主要依據研究目的、相關文獻，並參考社會認知理論、社會支持及健康信念模式之理論基礎及教育策略等發展而成（圖1）。

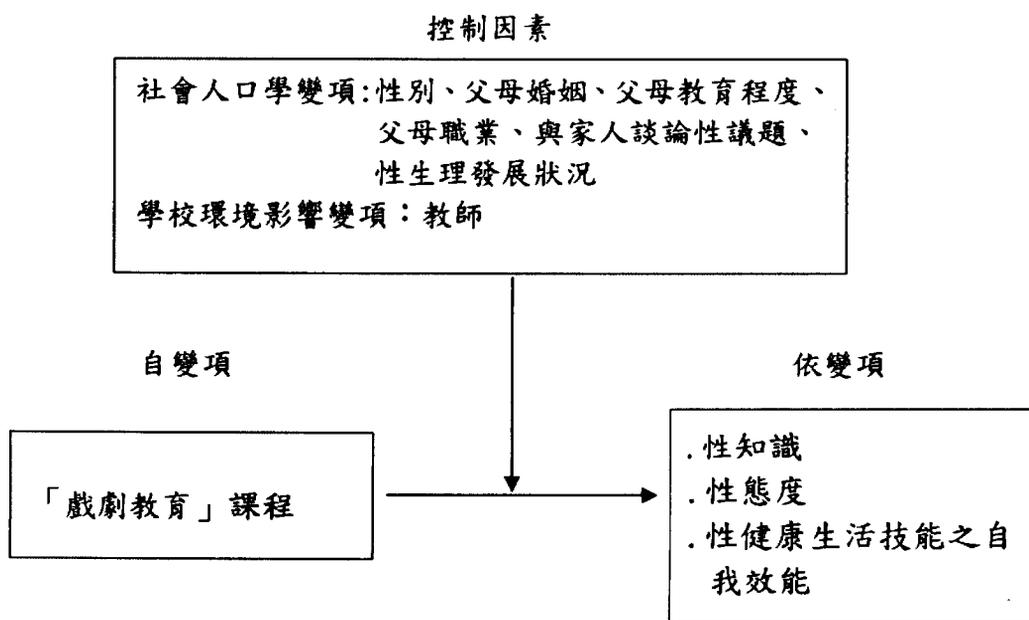


圖1 研究架構圖

三、研究工具

本研究工具主要包括二大部份，一為教學工具包含教學單元教案、劇本課程活動、學習單、課程活動教具等。另一為成效評量工具包含過程評價之半結構式問卷與教學介入效果之結構式問卷。結構式問卷係參考相關文獻（晏涵文、劉潔心、李思賢、馮嘉玉，2009；邱襟靜，2004；黃瓊慧、陳國彥，2011），並依照本研究目的、研究架構及介入策略內容設計而成。結構式問卷內容有四個部份，包含性知識、性態度、性健康生活技能之自我效能與社會人口學資料。性知識25題，計分方式為答對者給1分、答錯或無填者給0分，得分愈高者，表示性知識愈好。性態度共20題，答題採Likert五等量表計分，得分愈高代表性態度越正向。性健康生活技能自我效能共21題，採Likert五等量表計分，得分愈高者，代表性健康生活技能自我效能把握度越高。社會人口學資料包括包括基本社會人口學變項，內容涵括性別、年級、父母婚姻、父母教育程度、父母職業、與家人談論性議題、性生理發展狀況、教師提供性知識。

研究工具在效度方面採專家內容效度，7位專家內容效度依評分結果採用Aiken（1980）的CVI的計分方式（Content Validity Index, CVI）。信度方面，對同質國小五六年級學生67位，進行預試，結果顯示KR-20為.62，性態度Cronbach's α 係數為.81，性健康生活技能自我效能Cronbach's α 係數為.91。

四、教學活動設計

本研究係參考晏涵文等針對國內依據不同年齡層學生需求所設計性教育教材內容大綱（晏涵文，2011），並參考國小性教育教學輔助媒體（杏陵基金會，2004）教材單元二、四、五，並依據在2011年教育部實施九年一貫「健康與體育」學習領域設計與微調後之課綱，以第二階段的能力指標，擬定教學目標，之後進行教學介入課程的設計（詳見表1），共計四個單元，五六年級依不同年級整套戲劇介入性教育課程，分別各為4次課程，時間每次為80分鐘，共320分鐘。

每個單元以學生本位學習所需而設計，包含第一單元「青春性事」，第二單元「青春物語」，第三單元「young兒拒絕毀大狼」，第四單元「愛之代價」。課程劇本編寫後，由國內戲劇學者和專家兼任劇團團長協助審稿及修稿，並由劇團專任講師到校教導擔任戲劇演員學生（五年級8人，六年級7人）、義工家長及退休老師各1人，戲劇創作學習共計4次，每次時間為星期三下午2小時，共計8小時。戲劇活動字條、教具依課程設計，由學生於藝術與人文課程融入完成。

五、資料收集與處理

為避免不同施測者間之誤差，故資料收集是由研究者來進行。問卷回收後，將資料譯碼及鍵檔後，採用SPSS/Windows 17.0統計套裝軟體進行統計分析，描述性統計包括次數分配與百分率；推論性統計包含卡方檢定、配對 t 檢定、單因子共變數分析等統計來探討實驗組與對照組在性知識、性態度、性健康生活技能自我效能等立即與保留影響效果。

表1 課程教學目標與教育策略表

單元名稱與教學細目	教學目標	生活技能	教育策略/ (理論應用)
單元一 青春性事			
1-1 認識青春期生心理變化與保健。	1.性知識	→自我管理	1. 訂定戲劇契約—自我控制 2. 暖場活動—觀察學習 3. 戲劇—建立行為能力、示範、同儕教育 4. 嘖嘖喳喳—小組討論問題及價值澄清 5. 我的身體地圖簡報—健康信念模式 6. 統整活動—建立行為能力、情緒因應能力 →(社會認知理論、健康信念模式、社會支持)
1-2 覺知身體意象對生心理的影響。	2.性態度	→自我覺察	
2-1 培養正向青春期生心理態度。	3.性健康	→批判性思考	
2-2 培養接納自己、尊重他人的態度。	生活技能之自我效能	→解決問題 →自我肯定	
3-1 察覺並正確處理青春期生心理變化的方式。	我效能	→同理心	
3-2 討論且比較兩性的差異。			
單元二 青春物語			
1-1 比較兩性的差異，並探索社會文化與媒體訊息對性別的期待及影響。	1.性知識 2.性態度 3.性健康	→批判性思考 →自我覺察 →自我管理	1. 暖場活動—觀察學習、溝通技巧 2. 戲劇表演—健康信念模式(自覺行動利益)、自我控制、溝通技巧、自我覺察、建立行為能力、情緒因應的能力 3. 嘖嘖喳喳—小組討論問題及價值澄清 4. 統整活動—自我效能 →(社會認知理論、社會支持)
1-2 學習與不同性別者平等互動。	生活技能之自我效能	→解決問題	
1-3 認識情緒表達及正確處理方式。	我效能	→自我肯定	
2-1 認同與悅納自己。			
2-2 培養尊重異性的態度。			
3-1 建立性別平等與尊重互動關係。			
3-2 建立家人親愛相處的方式。			
3-3 討論異性相處是一種表達友情和學習社交技巧的方法。			
3-4 察覺自己與他人的異同。			

表1 課程教學目標與教育策略表 (續)

單元名稱與教學細目	教學目標	生活技能	教育策略/ (理論應用)
單元三 young兒拒絕「毀大狼」			
1-1 認識性騷擾、性侵害、性霸凌。	1.性知識	→目標設定	1.暖場活動—批判性思考
1-2 能認識面臨性騷擾及性侵害時的自我保護和因應方法。	2.性態度	→批判性思考	溝通技巧
2-1 討論對於身體的感覺與態度，學習尊重身體自主權與隱私權。	3.性健康	→解決問題	2.戲劇表演—批判性思考
2-2 尊重異性，並珍愛自己的身體。	生活技能之自我效能	→自我肯定	建立行為能力、示範
3-1 分辨日常生活情境的安全性。		→拒絕	3.嘰嘰喳喳—小組討論問題及價值澄清
3-2 察覺生活環境中的潛在危機並尋求協助。		→自我覺察	4.分辨「身體地雷區」—自我覺察
3-3 培養危機處理技巧，自我肯定說不。		→做決定	5.愛的叮嚀簡報—訊息提供、溝通技巧、批判性與互動性健康素養
3-4 學生能由適當的管道獲得正確的性資訊。			6.統整活動—建立行為能力、自我效能
3-5 能察覺性騷擾、性侵害、性霸凌的發生。			→(社會認知理論、健康信念模式、社會支持)
單元四 「愛之」代價			
1-1 能認識性相關傳染疾病	1.性知識	→自我覺察	1.暖場活動—自我覺察
1-2 能對愛滋病有正確的認知	2.性態度	→同理心	2.戲劇表演—同儕社會支持
2-1 關懷接納愛滋病感染者。	3.性健康	→批判性思考	3.嘰嘰喳喳—小組討論、問題及價值澄清
3-1 察覺危險性行為	生活技能之自我效能	→做決定	4.愛滋病簡報教學—訊息提供、懼怕喚醒、健康信念模式(自覺疾病的嚴重性)
3-2 培養學生的危機處理技巧		→自我肯定	5.統整活動—自我效能、建立行為能力
			→(社會認知理論、社會支持、健康信念模式)

參、結果

一、研究對象社會人口學資料

本研究對象在性別方面，女生佔多數53.7%；在年級上，五年級佔多數59.9%；父母婚姻狀況以已婚佔多數84.4%；父母親的教育程度，國中及以下的近七成五；父母之職業則以技術工人為最多；三成二的學生表示性知識獲得來自於教師。將實驗組與對照組社會人口學資料經卡方檢定後發現，兩組在社會人口學資料上無顯著差異，即實驗組與對照組在社會人口學上同質（表2）。

表2 研究對象社會人口學資料分析

變項	變項內容	實驗組 (n = 85)		對照組 (n = 62)		總計 (N = 147)		χ^2	p
		人數	(%)	人數	(%)	人數	(%)		
性別								0.37	.54
	男性	37	43.5	31	50.0	68	46.3		
	女性	48	56.5	31	50.0	79	53.7		
年級								0.02	.90
	五年級	50	58.8	38	61.3	88	59.9		
	六年級	35	40.1	24	38.7	59	40.1		
父母婚姻								4.48	.11
	已婚	71	83.5	53	85.5	124	84.4		
	離婚	13	15.3	5	8.1	18	12.2		
	喪偶	1	1.2	4	6.5	5	3.4		
父親教育								5.37	.07
	國中及以下	57	67.1	52	83.9	109	74.2		
	高中	7	8.2	2	3.2	9	6.1		
	大學及大學以上	21	24.7	8	12.9	29	19.7		
母親教育								3.24	.20
	國中及以下	61	71.8	52	83.9	113	76.9		
	高中	5	5.9	3	4.8	8	5.4		
	大學及大學以上	19	22.4	7	11.3	26	17.7		
父親職業								8.64	.12
	無技術、非技術工人	9	10.6	10	16.1	19	12.9		

表2 研究對象社會人口學資料分析 (續)

變項	變項內容	實驗組 (n = 85)		對照組 (n = 62)		總計 (N = 147)		x ²	p
		人數	(%)	人數	(%)	人數	(%)		
	技術工人	64	75.3	36	58.1	100	68.0		
	半專業、一般行政人員	6	7.1	4	6.5	10	6.8		
	專業、中級行政人員	0	0	3	4.8	3	2.0		
	高級專業、行政人員	4	4.7	5	8.1	9	6.1		
	無	2	2.4	4	6.5	6	4.1		
母親職業								3.94	.41
	無技術、非技術工人	31	36.5	16	25.8	47	32.0		
	技術工人	29	34.1	27	43.5	56	38.1		
	半專業、一般行政人員	13	15.3	9	14.5	22	15.0		
	高級專業、行政人員	8	9.4	9	14.5	17	11.6		
	無	4	4.7	1	1.6	5	3.4		
與家人討論性議題								0.01	.95
	有	32	37.6	23	37.1	55	37.4		
	沒有	53	62.4	39	62.9	92	62.6		
性知識來源								1.73	.19
	教師	23	27.1	24	38.7	47	32.0		
青春期生長發育									
	男生								
	鬍子已長	1	2.7	0	0	1	1.5	0.05	.82
	腋毛已長	3	8.1	3	9.7	6	8.8	0.85	.36
	陰毛已長	2	5.4	1	3.2	3	4.4	0.19	.66
	已變聲	3	8.1	2	6.5	5	7.4	0.07	.79
	夢遺(射精)經驗	1	2.7	1	2.7	2	2.9	0.02	.90
	女生								
	腋毛已長	11	22.9	10	32.3	21	26.6	0.84	.36
	陰毛已長	14	29.2	13	41.9	27	34.2	1.37	.24
	胸部已發育	5	10.4	7	22.6	12	15.2	2.34	.31
	未發育	5	10.4	2	6.5	7	8.9		
	穿著胸內衣	38	79.2	22	71.0	60	75.9		
	月經已來	7	14.6	6	19.4	13	16.5	0.31	.58
	沒來	41	85.4	25	80.6	66	83.5		

二、戲劇教育介入在性知識、性態度、性健康生活技能自我效能之效果分析

因學習成效可能源於前測基礎，故以獨立樣本 t 檢定檢測實驗組與對照組在依變項性知識、性態度、性健康生活技能自我效能之前測差異，結果顯示實驗組與對照組在前測依變項無顯著差異，即二組在前測基礎上同質（表3）。介入後獨立樣本 t 檢定對二組之後測、後後測進行檢定，結果顯示實驗組後測的性知識平均20.24分，明顯高於對照組16.87分（ $p < .001$ ）。實驗組性態度平均得分為87.4分，明顯高於對照組67.92分（ $p < .001$ ）。性健康生活技能自我效能方面實驗組平均得分為89.49分，明顯高於對照組69.94分（ $p < .001$ ）。在後後測方面，實驗組性知識平均19.31分，明顯高於對照組17.10分（ $p < .001$ ）。性態度平均得分為86.46分，明顯高於對照組69.52分（ $p < .001$ ）。性健康生活技能自我效能方面，實驗組平均得分為86.81分，明顯高於對照組70.37分（ $p < .001$ ）。

依范德鑫（1992）提出，前測雖沒有顯著差異，但仍有可能存在影響，為減少誤差變異，增加研究之精確性，因此建議以共變數進行分析。本研究進行共變數分析前，先分析各變項實驗組與對照組前測得分的同質性檢定，其結果皆符合變異數同質性的假定。實驗組與對照組之教學效果比較，以前測分數為共變項，組別為自變項，後測分數為依變項進行共變數分析（*ANCOVA*）。由表4結果可知，實驗組學生在性知識、性態度及性健康生活技能自我效能後測得分高於對照組，且達統計上顯著差異（ $p < .001$ ）。而在後後測（表5）方面，實驗組學生在性知識、性態度及性健康生活技能自我效能後後測得分高於對照組，亦達統計上顯著差異（ $p < .001$ ）。

三、實驗組學生對介入教學過程的評量結果

過程評程主要在收集實驗組學生於戲劇介入性教育計畫的參與情形、對介入計畫的心得與看法。結果顯示：九成學生喜歡此課程並覺得有幫助，尤其在性知識的收穫、性態度的正向發展及性健康技能之自我效能的把握度均有明顯改變。透過學生學習單及心得寫作歸納分析質性描述資料如下

（一）性知識：

生理變化「原本以為月經是不好的事，上課後知道月經是很正常的，只要妥善處理就可以。」「經過小玲媽媽（演員）的講解和學習單，讓我知道可以怎麼處理月經問題。」「月經來時要使用衛生棉、要用淋浴不是盆

浴。」

性騷性侵 「男生也會被性騷擾，而且大部份性侵害的主謀都是熟人，不要只是以為陌生人才會。」「以前和同學玩碰觸都是覺得沒什麼，經過護理師的教導才發現這樣的舉動太過於親密有可能造成性騷擾。」

愛滋病 「以前一直以為蚊蟲叮咬會傳染愛滋，事實上不會。」「原來愛滋病並不可怕，肢體上的接觸是不會傳染愛滋病的。」

(二) 性態度：

生理變化 「以前我聽到有關青春期的性知識，會一直哎噁！哎噁的叫，就覺得是變態的話題，不過上了青春性事這一個課程後我就了解到其實那是知識，不是低級的東西。」

兩性相處 「異性應該互相扶持尊重才對。」「要尊重異性，要將心比心不要去欺負人。」

性騷性侵 「我們不能隨便的摸別人的身體，要互相尊重。」

愛滋病 「上完課程我終於敢和愛滋病感染者交流了。」「雖然要靠近愛滋病感染者對一些人來說很困難，但我們不能排擠他們，應該努力幫助他們渡過難關。」「對愛滋病感染者，要採取正面的態度，包容、關心接納他們，而不是用看不起的态度去排擠他們。」「如果我們班上有愛滋病感染者的話，我們不要排擠他。」

(三) 性健康生活技能自我效能：

生理變化 「我會適當處理身體變化，並教導別人正確方法。」「身體變化有不懂的地方就要問老師或我的媽媽，並且要用健康的態度面對。」

兩性相處 「我學到如何與異性相處，用合宜的態度去面對人。」

性騷性侵 「遇到色狼要大聲說不，不要在偏僻的地方逗留。」「性騷擾和性侵害大部份都是認識的人所為，自身的防衛很重要，要懂得說No。」「我知道如何拒絕別人碰自己的身體，進一步讓自己遠離『毀大狼』。」
「如果你要去和網友見面應該有人陪同去。」

表3 實驗組與對照組於性知識、性態度、性健康生活技能自我效能之前測、後測、後後測差異分析

變項名稱	組別	前測		後測		後後測	
		平均值	t 值	平均值	t 值	平均值	t 值
性知識	實驗組	15.59	-1.48	20.24	6.22***	19.31	4.10***
	對照組	16.35		16.87		17.10	
性態度	實驗組	68.67	1.13	87.4	13.97***	86.46	9.29***
	對照組	66.55		67.92		69.52	
性健康生活技能之自我效能	實驗組	66.59	-0.66	89.49	10.36***	86.81	8.77***
	對照組	68.02		69.94		70.37	

註：*** $p < .001$

表4 實驗組學生前測與後測共變數分析摘要表 (ANCOVA)

變項	變異來源	共變數分析			F	調整後平均值	
		SS	df	MS		實驗組	對照組
性知識	組間	498.20	1	498.20	63.14***	20.40	16.60
	誤差	1136.28	144	7.89			
性態度	組間	12926.07	1	12926.07	197.51***	87.23	68.16
	誤差	9424.05	144	65.45			
性健康生活技能之自我效能	組間	14038.78	1	14038.78	130.97***	89.60	69.79
	誤差	15435.11	144	107.19			

註：*** $p < .001$

表5 實驗組學生前測與後後測共變數分析摘要表 (ANCOVA)

變項	變異來源	共變數分析			F	調整後平均值	
		SS	df	MS		實驗組	對照組
性知識	組間	244.25	1	244.25	33.10***	19.48	16.85
	誤差	1062.77	144	7.38			
性態度	組間	9661.04	1	9661.04	84.65***	86.27	69.78
	誤差	16434.75	144	114.13			
性健康生活技能之自我效能	組間	9965.59	1	9965.59	82.14***	86.92	70.22
	誤差	17471.40	144	121.33			

註：*** $p < .001$

肆、討論

本研究結果顯示戲劇教育在性知識的立即性效果有顯著改善，此結果與邱襟靜（2004）、宋宗輝（2008）與黃瓊慧等（2011）之研究結果一致皆有顯著改善。於邱襟靜（2004）的研究中性知識由14.05分提升為19.74分（提升40%），宋宗輝（2008）的研究由16.43分提升至16.74分（提升19%），黃瓊慧等（2011）的研究由13.45分提升至16.69分（提升26%）。而本研究則由15.59分提升至20.24分（提升30%），雖不是最高成效，但仍高於宋宗輝（2008）、黃瓊慧等（2011）研究。而在延宕效果上與宋宗輝（2008）、黃瓊慧等（2011）結果一致，推測可能與介入內容有關，藉由戲劇介入性教育之課程，是以學生為中心的教學設計，且於教學設計前評估學生相關現況需求評估，並於教學中隨時修正教學內容，使得教材內容更符合學生所需，亦更為學生所理解。

在性態度方面，本研究不論是立即或延宕效果皆有明顯成效。本研究實驗組前測平均得分為68.67分，後測平均得分為87.40分（提升27%），此結果與邱襟靜（2004）之研究在前測平均得分為98.69分，後測平均得分為110.14分（提升11.6%）；宋宗輝（2008）在前測平均得分為3.88分，後測平均得分為3.95分（提升1.8%）；黃瓊慧等（2011）研究發現前測得分為72.82分，後測得分為83.74分（提升15%）一致，且立即成效提升比率高，推測可能是因為本研究採戲劇教育。戲劇表演可透過模擬現實可能遇到的狀況共同討論，可增加對問題情境的認識和洞察力，甚至學習待人處事的態度與技巧，因此在性態度有明顯提升。本研究之學習活動，在開放自由討論的情境下，每個人都能充分表達自己的想法，並經由價值澄清的過程，分享討論及解決問題，架構起正確的性態度；此結果與學者廖瓊梅等（2010）研究結果相似。而另一可能原因為當知識增加，其態度亦隨之改善，本研究針對知識與態度進行相關分析，結果二者呈正相關，因此推測態度之提升可能與知識有關。

在性健康生活技能方面，本研究無論是立即或延宕皆有明顯成效，此結果與邱襟靜（2004）一致，但與黃久美等（2008）研究不同。推測有效的可能原因為生活技能可透過觀察學習來達成，於本研究所使用的戲劇教育在四單元中皆有設計劇本，劇情是依國小高年級容易遇到的情境為範例進行設計，學生可透過情境模擬習得相關技能。另與蔡秉琴（2003）性教育教導時需連帶討論如何做決定、解決問題經驗、責任及價值觀釐清，以便能夠預期所作決定的正向與負向結果相似；高松景、晏涵文與劉潔心（2011）亦提出生活技能的教導，更要強化清晰的價值觀，來聯結貫穿整個生活

技能。而廖瓊梅等（2010）曾提出生活技能的傳遞過程是經由符號性表徵的示範行為引起的觀察學習，有助於提升性教育課程學習的成效。而另一可能因素為進行相關分析後，結果發現當知識及態度提升後，自我效能亦會提升。

伍、結論

本研究經由戲劇介入性教育教學後達到以下結論：

- 一、戲劇介入性教育教學後，對國小高年級學生在「性知識」、「性態度」、「性健康生活技能之自我效能」之立即與延宕效果上皆能顯著提升。
- 二、在過程評值方面：九成以上的實驗組學生對於教學活動所使用的教材教表示滿意，九成八以上的學生對上課方式給予高度的肯定。戲劇教學評量部分，有九成以上的學生喜歡此教學且有助於了解性相關的生理心理知識、建立正向的性態度及更有把握做到性健康生活技能之自我效能部分。

陸、建議

- 一、透過戲劇教學發現學生在性知識、態度與性健康生活技能自我效能方面能顯著提升，且在過程中九成以上學生對過程是滿意的，因此建議針對國小高年級學生性教育此類較為敏感或爭議性的主題可以透過戲劇性虛擬情境教學，讓學生可以透過劇情角色表達想法與討論，甚至於演練過程中習得生活技能。
- 二、本研究在戲劇設計部份，社區資源家長義工參加單元一戲劇演員，擔任「媽媽」角色，戲中教導女兒有關「月經及衛生保健常識」，此為最為貼近生活化。因此引進家長或社區資源，協助性教育之戲劇介入教學，能更貼近角色的真實性，將有助於提升教學效果。
- 三、教學者本身面對性教育議題，除了應具備基本素養外，在教學態度上亦應採開放、接納的態度，帶領學生在自然輕鬆的氣氛下學習。

柒、研究限制

- 一、本研究受限於以某一國小高年級的學生為對象，且以全年級為單位取樣（一個年級僅為兩班），而非以全校班級採隨機抽樣，考量不同的學校、年級、地區環境

等的因素，故研究結果無法類推到其他年級及其他國小高年級的學生。

- 二、另外本研究之介入課程教學由研究者擔任，研究結果可能受研究者個人特質、經驗態度及教育信念等的影響而有所差別，故在推論時宜考量個人因素所造成的影響，無法推論到其他教學者。
- 三、在生活技能之自我效能評量方式上，主要採用量性問卷輔以教學觀察方式做為實驗介入效果的評量，僅限於本研究工具所涵蓋的範圍，故在研究成果獲得及推論將有所限制。
- 四、本研究之教學方式為具性教育專業能力的教學者與劇團老師共同指導，且課前準備耗時，一般學校教師不易做到，要全面複製有其困難度，或可用角色扮演方式對現成劇本或教材進行演示，可降低推廣難度。

捌、未來研究

本研究運用戲劇教育策略於學校介入性教育課程，藉此對其教學成效作探討。運用戲劇教育提高學生的參與度，能藉由劇情將學生平時難於開口發問的問題給表達及展現，再經由老師帶領討論及澄清等教育活動，能有效增進學習；此教學模式可於校園實施，並且也可以結合藝術與人文及健體領域課程。本研究除了青春性事單元適合於高年級學生外，其餘三個單元「青春物語」，「性侵害、性騷擾」及「愛滋病」課程也適宜往下延伸，對中低年級學生進行相關教育課程，故對於未來研究方向可將研究對象擴大。另本研究以量化數據研究為主，輔以學習單、問卷單及心得回饋單之資料分析，而本研究接近於行動研究模式，故於未來研究上可加入師生交流及學生、家長訪談，獲取質性資料來做深入分析比對，如此質量兼具，對於整個性教育課程研究的信效度也能有所提升。

致 謝

感謝七位專家學者參與研究工具審查，提出珍貴建議，使得內容更加適切；謝謝預試、研究對象學校的校長、老師及學生、家長義工的協助，也謝謝戲劇專家黃惠英團長（南投縣漳興國小老師、南投縣藝術與人文領域輔導員暨南投縣九九劇團團長）、林立中老師（大開劇團）專業指導。感謝參與戲劇表演之健康小天使（15位五六年級學生）。

參考文獻

一、中文文獻

- 宋宗輝（2008）。國小高年級性教育介入效果之研究。未出版碩士論文，樹德科技大學，高雄。
- 呂欣芳（2008）。國小六年級學童愛滋病衛教介入之成效評估。未出版碩士論文，私立亞洲大學，臺中。
- 林怡君（2004）。運用同儕戲劇教育課程於國中生預防新興藥物濫用教育介入研究—以臺北市某國中學生為例。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，臺北。
- 林玫君（2009）。創造性戲劇理論與實務—教室中的行動研究。臺北市：心理。
- 林燕卿、李海莉（2008）。現行中小學一貫體系「健康與體育」領域中性教育教材之探討。《家庭教育與諮商學刊》，5，1-30。
- 邱襟靜（2004）。國小高年級性教育教學介入效果之研究—以電腦多媒體輔助教學為例。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，臺北。
- 范德鑫（1992）。共變數分析功能、假設及使用之限制。《師大學報》，37，133-163。
- 洪嫦妙（2004）。提升國小六年級學童正確「性」生理衛生知識教育方案。《學校衛生護理》，15（16），54-69。
- 晏涵文、李蘭、林燕卿、杜文麗（1994）。國小五年級學生月經教學效果探討。《中華衛誌》，13（1），20-27。
- 晏涵文、蘇鈺婷、李佳容（2001）。國小高年級學生性教育現況及需求研究。《臺灣性學學刊》，7（2），1-22。
- 晏涵文、劉潔心、李思賢、馮嘉玉（2009）。臺灣國小、國中、高中職學校性教育成果調查研究。《臺灣性學學刊》，15（2），65-80。
- 晏涵文（2011）。《學校性教育。性、兩性關係與性教育（第二版）》。臺北市：心理出版社股份有限公司。
- 高松景、晏涵文、劉潔心（2011）。高中生「全人發展」的性教育介入研究—以「生活技能」為主。《臺灣性學學刊》，17（1），21-38。
- 財團法人杏陵醫學基金會（2004）。《國小性教育教學輔助媒體（Power Point）教師手冊》。臺北：作者。
- 教育部（2011）。《97年國民中小學九年一貫課程綱要》。2011年3月30日，取自教育部，國教司網址<http://www.edu.tw/eje/>

- 張淑敏、宋惠娟、秦毛漁（2004）。國小高年級學童性侵害防治課程介入效果之研究。*慈濟護理雜誌*，3（3），79-87。
- 黃久美、張鈞惠、郭鐘隆、張繻方、蕭雅娟、洪敏玲（2008）。評估生活技能為基礎之性教育課程對七年級學生之成效。*臺灣性學學刊*，14（1），49-68。
- 黃瓊慧、陳國彥（2011）。臺灣臺南市校護參與國小五年級學生性教育實驗研究。*世界華人性學家協會會刊*，4（1），262-274。
- 鄭淑芳（2003）。小學生性知識與性態度之調查研究。未出版碩士論文，屏東師範學院，屏東。
- 鄭淑貞、李嘉雯、張淑敏、莊美華（2007）。國小高年級學童性教育教學介入之評價—以多媒體教學的方式。*臺灣性學學刊*，13（2），33-43。
- 楊靖慧、劉颯伶（2009）。臺灣的青少年與兒童愛滋病流行現況與防治政策。*愛滋關懷臺灣的青少年與兒童愛滋病流行現況與防治政策*，69，6-12。2011年1月20日，取自<http://www.aids-care.org.tw>
- 廖瓊梅、晏涵文、高松景、李思賢、郭靜靜（2010）。高中生兩性交往生活技能互動式多媒體教學介入研究。*臺灣性學學刊*，16（2），61-72。
- 謝佩如（2001）。國小六年級學生與家長溝通性議題之現況調查—以新竹市學生為對象。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，臺北市。
- 龍芝寧（2011）。學校性教育的課程與教學。*杏陵天地*，Jan Mar，13-27。
- 鍾嫻嫻、林錦龍、林建輝（2008）。國小高年級學生性知識之描述性調查研究—以臺北市某國小為例。*家醫研究*，6（3），134-144。

二、英文文獻

- Bruess, Clint E., & Greenberg, Jerrold S. (2008). Learning Strategies for Sexuality Education. *Sexuality Education Theory and Practice*. Jones and Bartlett Publishers, 191-205. doi:10.1080/15546120802371984
- Juliette D.G. Goldman (2010). Sexuality education for young people: a theoretically integrated approach from Australia. *Educational Research*, 52(1), 81-99. doi:10.1080/00131881003588287
- Klepp, K. I., Ndeki, S. S., Leshabari, M. T., Hannan, P. J., & Lyimo, B. A. (1997). AIDS Education in Tanzania: Promoting Risk Reduction among Primary School Children. *American Journal of Public Health*, 87(12), 1931-1936, 3 Charts. doi:10.2105/AJPH.87.12.1931
- Mason, S. (2010). Braving it out! An illuminative evaluation of the provision of sex and

- relationship education in two primary schools in England. *Sex Education*, 10(2), 157-169.
doi:10.1080/14681811003666366
- Maticka-Tyndale, E., Wildish, J., & Gichuru, M.(2010). Thirty-Month Quasi-Experimental Evaluation Follow-Up of a National Primary School HIV Intervention in Kenya. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 10(2), 113-130.
doi:10.1080/14681811003666481
- Matziou,V., Perdikaris P., Petsios K., Gymnopoulou, E., Galanis, P. & Brokalaki, H. (2009). Greek students' knowledge and sources of information regarding sex education. *International Nursing Review*, 56(3), 354-360.
doi: 10.1111/j.1466-7657.2009.00727.x
- Roche, A. M., Eccleston, P., & Sanson-Fisher, R.(1996). Teaching Smoking Cessation Skills to Senior Medical Students: A Block-Randomized Controlled Trial of Four Different Approaches. *Preventive Medicine*, 25, 251-258.
doi:10.1006/pmed.1996.0054
- Shuey, D. A., Babishangire, B. B., Omiat, S. & Bagarukayo, H. (1999). Increased sexual abstinence among in-school adolescents as a result of school health education in Soroti district, Uganda. *Health Education Research*, 14(3), 411-419.
doi: 10.1093/her/14.3.411
- Spear, C. E. (1996). *The field test and evaluation of sex can wait: an abstinence-based sexuality education program for upper elementary school*. Unpublished master dissertation, University of Arkansas, Fayetteville.
- World Health Organization (2011). *Skills for Health*. Retrived August 10, 2011, from the World Wide Web:http://www.who.int/school_outh_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf.

投稿日期：101年2月22日

修改日期：101年5月9日

接受日期：101年7月16日

The Effectiveness on Sexual Knowledge, Attitude, and Self-efficacy on Sexual Health Life Skills of Dramatic Educational Intervention in Sexuality Education for Students of Higher- grade Elementary School: An Example of Elementary School in Nantou County

Ching-Yun Yang* Tsai-Hsiu Chang** Han-Wen Yen***
Chieh-Hsin Liu***

Abstract

This study aimed to explore the effectiveness of dramatic educational intervention in sexuality education on regarding sexual knowledge, sexual attitudes and self-efficacy on sexual health life skills for students of high-grade elementary school students. Quasi-experimental research design was conducted for pre-test, post-test, post-post-test with two groups. Data was collected from a total of 147 higher-grade elementary school students. Dramatic educational intervention was introduced to 85 students in the experimental group and they received the curricula with 80 minutes for each of the 4 sessions and total of 320 minutes. The control group consisted of 62 students with similar socio-economic background, who lived in neighboring regions and received the conventional Grade 1-9 curriculum. The two groups have no significant difference in demographic characteristics and pre-test. All the students completed the pre-test questionnaire before intervention. Post-tests were made right after the 2-month intervention, while post-post-tests were evaluated at 6 weeks after the intervention. The overall effectiveness was therefore determined.

The results showed there were significant improved in immediate and delayed effectiveness on sexual knowledge ($p < .001$), sexual attitudes ($p < .001$), sexual health life skills of self-efficacy ($p <$

.001) among the students of experimental group. More than 98% of students of experimental group were highly agreed with the teaching methods. Over 90% of students were satisfied with teaching materials and tools.

Conclusions: Using dramatic education in sexuality based from student-centered learning, it can induce students' motivation and learn from practice, then students can accept the psychological changes, respect the relationships between students. Finally, the program can improve sexual knowledge, sexual attitudes, sexual health life skills of self-efficacy. The results might be used as an important reference tool for future implementation of sexuality education.

Key words: dramatic education, elementary school students, sexuality education

* MEd., Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University;
Nursing practitioner of Sheliao elementary school, Nantou County

** Associate Professor, Department of Nursing, Hung Kuang University of Technology

*** Professor, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University

Corresponding author: Chieh-Hsin Liu

Address: No.162, Sec. 1, Heping E. Rd., Da'an Dist., Taipei City 106

Phone: 02-7734-1728

Fax: 02-2363-0326

E-mail: t09010@ntnu.edu.tw