

臺灣花東地區青少年愛滋病防治及性知識調查報告

羅宇君*、王任鑫、葉元麗

摘要

本調查目的在瞭解花東地區青少年在愛滋病防治、性知識程度及性行為態度之分布，以作為校園推動愛滋防治策略之參考，以花蓮縣及臺東縣 50 所公立國中三年級學生為對象進行問卷調查，共回收 2,224 份問卷，調查對象之男女生比率分別為 51% 及 49%。結果顯示，有關性知識部分，84.5% 的學生表示其性知識來源為學校課程，77.5% 知道哪些行為可降低感染愛滋病，對於性有相關疑問時，74.2% 主要討論對象為同學、朋友；關於性態度分析，雖有 77.9% 的學生有信心於性行為發生時使用保險套，但只有 37.6% 的學生表示購買保險套時不會不自在。而在愛滋防治知識調查結果顯示，約有 81.3% 的學生知道一般日常生活接觸不會導致愛滋病毒的傳染，但有 23.5% 對於如何降低感染愛滋病的風險不清楚；關於是否與愛滋感染者同班上課，有 59.4% 表示願意，而在愛滋篩檢部分有 52% 的學生知道如何尋求正確的篩檢管道。本調查結果顯示，花東地區校園愛滋防治教育，已納入課程中之疾病介紹、傳染途徑及預防方法，國民中學學生普遍有相當程度的了解，至於建立健康的性行為及愛滋社會關懷的價值觀，與教導個人性安全的生活實用資訊等，則有進一步加強之必要。

關鍵字：青少年、愛滋病、性知識、問卷調查

前言

我國愛滋疫情自 2006 年減害計畫推行後，藥癮者感染 HIV 通報數明顯下降，但自 2010 年起全國感染者數再度呈現上升趨勢。資料顯示，近年愛滋新增感染者趨向年輕化，危險因子則以不安全性行為居首位。愛滋病傳染危險因子，「不安全性行為」所占比率，由 2008 年 76.8% 增至 2013 年 96.4% [1]。青少年族群正值活動力及好奇心旺盛時期，易受同儕影響，加上近年社會風氣及性觀念日漸開放等因素，現行青少年性行為發生年齡有日漸年輕化趨勢，加上網路交友盛行，娛樂性用藥濫用等因素，使愛滋防治面臨更嚴峻的挑戰。

面對日益嚴重的愛滋疫情，衛生福利部疾病管制署（以下簡稱疾管署）積極結合各界力量，於 2013 年 8 月成立「愛之激勵行動同盟會」（以下簡稱愛之激勵同盟會） [2]，以「激勵」和「行動」為主軸，激勵防疫夥伴積極投入愛滋防治工作，

衛生福利部疾病管制署東區管制中心

通訊作者：羅宇君*

E-mail: law7096@cdc.gov.tw

投稿日期：2014 年 10 月 24 日

接受日期：2015 年 12 月 17 日

DOI: 10.6524/EB.20161206.32(23).002

主軸精神為落實家庭教育、社會教育、學校教育，期望民眾能「愛人愛己」，保護自己也保護他人。並由疾管署六區管制中心負責督導與促成各縣市政府教育、衛生等部門合作，同時協助各衛生局連結運用相關資源。環視花東地區愛滋疫情及相關防治資源，近 5 年愛滋疫情持續升溫，通報發生率由 2009 年的每年每十萬人口 3.3 人上升至 2013 年的 7.9 人 [1,3]；其中以 25–34 歲為主要族群（占 45.9%），其次是 15–24 歲（占 28.9%），感染危險因子以「不安全性行為」居首，占 95.6% [3]，與西部都會區有相同發展之趨勢；然而不論民間團體活躍性、社會資源及當地師資、教學資源[4,5]等，皆遠不及西部地區，加以隔代教養及家庭功能不足現象較為普遍[6–8]，更顯校園愛滋防治相關教育之重要性。

鑑於教育部自 2002 年開始推行九年一貫課程，國內校園愛滋防治教育，國中、小部分融入「健康與體育」學習領域，高中職部分則納入「健康與護理」課程中，本次調查即針對花、東兩縣國民中學學生在愛滋病防治、性知識的學習成效及性行為態度之現況，進行瞭解。期能作為兩縣衛生及教育單位推行校園愛滋防治衛教宣導、學校老師師資培訓，及相關教案設計之參考，並為花東地區愛滋防治，推動地方公共衛生、社會及教育資源整合之重要參考依據。

材料與方法

- 一、**調查對象**：以花蓮縣及臺東縣，已修習完健康與體育領域相關課程之公、私立國中之三年級學生為調查對象。
- 二、**調查方法**：花東二縣之公、私立國中計有 50 所，各學校國三班級數低於 5 班者，由學校選出 1 班參加測驗，班級數多於 5 班者，則每 5 班選出 1 班參加測驗。各校選出之班級，均由全班學生以不記名方式填答問卷。由班級導師協助進行問卷之發放、測驗及回收。
- 三、**問卷內容**：含括基本資料、性知識相關問題、性態度、愛滋防治認知、愛滋篩檢資訊及愛滋關懷與健康責任六部分：
 - (一) 基本資料 3 題，包含性別、家庭中主要照顧者資料及網路交友經驗。
 - (二) 性知識相關問題 2 題，包含獲得性行為資訊來源及討論性相關問題之對象：「性行為資訊來源」分為學校課程、同學及朋友、網路資訊、光碟、電視節目及報章雜誌；「討論性相關問題對象」分為校護、體育衛生老師、家人、導師、同學或朋友及網友，皆為可複選題。
 - (三) 性態度 3 題，著重個人對於性行為發生與否及是否使用保險套有足夠的自主能力，分別為：是否有信心拒絕不想要的性行為、發生性行為時是否有信心使用保險套及購買保險套時是否會覺得不自在。
 - (四) 愛滋防治認知 6 題，包含正確使用保險套知識、疾病認識、傳染途徑及預防方法。
 - (五) 愛滋篩檢資訊 3 題，分別為篩檢管道、匿名篩檢服務目的及匿名篩檢需提供的資訊。

(六) 愛滋關懷與健康責任 2 題，為是否願意與感染者同班上課，及是否覺得感染者要為自己的得病負責。

四、分析方法：調查結果以 Excel 軟體進行資料分析，家中主要照顧者是否為父母與性態度及愛滋防治認知之相關性以勝算比計算。

結果

本調查問卷總計回收 2,224 份，分析結果歸納如下：

一、受訪者基本資料

受訪者中性別比例為男生 50.9%、女生 48.9%。家庭中主要照顧者以父母為主占 81.3%，其次為祖父母 11%，其他長輩 3.3%。照顧者的教育程度以高中職為多約占 37%–38%，其次為國中約 16%–20%，大專院校約 15% (表一)。有關網路交友經驗，66.5%的學生有透過網路認識新朋友經驗，男女生分別為 63.6% 及 69.4%，無顯著差異。

表一、受訪者基本背景資料

變項	人數	百分比%
性別		
男性	1,133	50.9%
女性	1,088	48.9%
未答	3	0.1%
家庭中主要照顧者		
父母	1,808	81.3%
祖父母	245	11.0%
其他同住長輩	73	3.3%
未答	98	4.4%
男性照顧者教育程度		
不識字	23	1.0%
國小	136	6.8%
國中	398	19.8%
高中、職	739	36.8%
大專院校	293	14.6%
碩博士	80	4.0%
不清楚	282	14.0%
未答	59	2.9%
女性照顧者教育程度		
不識字	48	2.3%
國小	186	9.1%
國中	330	16.1%
高中、職	777	37.9%
大專院校	307	15.0%
碩博士	67	3.3%
不清楚	275	13.4%
未答	58	2.8%

二、性知識相關問題分析

獲得性行為資訊主要來源為學校課程 84.5%，其次為同學、朋友 60.3%，網路資訊 43.9%，電視節目 36.6%，報章雜誌 25.8%，光碟 8.6%。如有性相關的問題最多討論對象為同學、朋友 74.2%，其次為家人 28.6%，體育衛生老師 21%，導師 17.4%，校護 12.6%，網友 6.5%。

三、性態度分析

85.1%的學生有信心可以拒絕自己不想要的性行為，77.9%認為若要發生性行為時有信心會使用保險套，但回答「覺得購買保險套是一件不自在的事」，只有37.6%答「否」，而答「是」與「不確定」者，分別占36.9%、25.3%（表二）。另將家庭中主要照顧者是否為父母作為比對變項，並將回答不確定之學生數去除，結果顯示，「若要發生性行為時，我有信心可以使用保險套」，其家庭中主要照顧者是否為父母有顯著差異($p < 0.01$)，但對於拒絕不想要的性，及購買保險套是否覺得不自在兩題，則沒有顯著的差異（表三）。為瞭解去除回答不確定之學生數是否影響分析結果，另將回答不確定之學生與回答否之學生視為同一組後再進行相關性比對，結果並無差異。

表二、性態度及愛滋關懷與健康責任調查結果 (n = 2,224)

題目	是	否	不確定	未填答
性態度				
1.若對方想發生性行為但我不想要時，我有信心可以拒絕對方	85.1%	2.7%	9.2%	3%
2.若要發生性行為時，我有信心可以使用保險套	77.9%	5.7%	15.7%	0.7%
3.我覺得買保險套是很不自在的一件事	36.9%	37.6%	25.3%	0.2%
愛滋關懷與健康責任調查				
1.我願意和愛滋感染者在同一個班級上課	59.4%	15.7%	24.7%	0.2%
2.我覺得大部分感染愛滋的人要為自己得病負責	56.5%	17.3%	26.1%	0.1%

表三、家庭中主要照顧者與學生性態度及愛滋防治知識學習成果之相關性¹

題目	選項	家庭之主要照顧者		Odds ratio	95% CI	p-value
		父母 (n = 1,808)	非父母 (n = 318)			
性態度						
1.若對方想發生性行為但我不想要時，我有信心可以拒絕對方	是	n (%) 1553 (85.9)	n (%) 267 (84.0)	1.38	0.69–2.79	0.36
	否	42 (2.3)	10 (3.1)			
	不確定及未填答	213 (11.8)	41 (12.9)	-	-	-
2.若要發生性行為時，我有信心可以使用保險套	是	1428 (79.0)	229 (72.0)	2.25	1.46–3.47	< 0.01
	否	86 (4.7)	31 (9.8)			
	不確定及未填答	294 (16.3)	58 (18.2)	-	-	-
3.我覺得買保險套是很不自在的一件事	是	671 (37.1)	117 (36.8)	1.07	0.82–1.41	0.62
	否	669 (37.0)	125 (39.3)			
	不確定及未填答	468 (25.9)	76 (23.9)	-	-	-
愛滋防治相關問題²						
	及格	831(46.0)	114 (36.0)	1.52	1.19–1.95	< 0.01
	不及格	977(54.0)	204(64.0)			

註 1：去除沒有回答家庭中主要照顧者是否為父母之問卷後分析。

註 2：愛滋防治相關題目共 6 題，定義答對 5 題者為及格。

四、愛滋防治相關問題

使用保險套應注意事項，有 66.4% 的學生有正確認知，答錯的學生中有 17.2% 的學生不知道要配合使用水性潤滑劑，11% 不知道保險套不能重複使用，4.7% 不知每次性行為都要使用。71.9% 的學生知道愛滋病毒攻擊人體的免疫系統。77.5% 的學生知道如何降低被傳染愛滋病的風險，81.3% 知道共用馬桶及浴室、同桌共食及蚊子叮咬，不會導致愛滋病傳染。但在空窗期的敘述題目，只有 54.5% 的學生知道空窗期的意義及此期間具有傳染性，且不能在空窗期時捐血。另將家庭中主要照顧者是否為父母與學生對於愛滋防治知識學習效果進行相關性比對，結果顯示家庭中主要照顧者為父母對於愛滋防治知識有較佳的學習成果（表三）。

五、愛滋篩檢資訊

在愛滋篩檢管道題目有 52.0% 的學生知道正確的愛滋篩檢管道，在匿名篩檢服務目的題目只有 51.7% 知道檢驗結果不會被登錄在病歷資料上，答「錯」的學生中，有 20.1% 不知道匿名篩檢是在個人隱私會被充分的保護下進行，匿名篩檢需提供的資訊題目，有 51.4% 知道進行愛滋匿名篩檢時是不需提供任何足以辨識個人的資料，答「錯」的學生中，有 15.4% 認為需提供姓名，24.1% 認為需提供身分證號碼，8.1% 認為需提供住家地址。

六、愛滋關懷與健康責任

有 59.4% 的學生願意和愛滋感染者同一個班級上課，24.7% 回答不確定，15.7% 回答不願意。56.5% 的學生認為大部分的感染者要為自己得病負責（表二）。

結論與建議

本調查的主要結論有以下五點：

- 一、受測之學生中家庭主要照顧者 81% 為父母親，14.3% 為祖父母或其他同住長輩，顯示花東地區之青少年其家庭隔代教養比例略高於其他地區[6-8]，調查結果亦顯示家庭中主要照顧者為父母之學生會選擇較安全的性行為及有較佳的學習效果。
- 二、本調查發現有超過八成的學生回答性知識來源是來自學校課程，而回答同儕與網路、電視等媒體等來源者亦佔相當比例，與 2006 年一篇以南區大專生所做的調查結果有所差異，調查中其性知識來源以同學、朋友居多其次是學校[9]，顯示自 2002 年教育部開始推行九年一貫課程，並將性教育納入課綱，有助於東區國中生校園內愛滋防治知識的提升。然而，如有性的相關問題時，通常的討論對象為同學、朋友占最大部分，接下來才是家人、老師，此結果與其他之調查結果一致[9-11]，顯示花東地區在國中學生階段，探討性的相關問題的對象也是以同儕為主。

- 三、在性態度結果，「若對方想發生性行為但我不想要時，我有信心可以拒絕對方」，答「是」者佔 85.1%；「若要發生性行為時，我有信心可以使用保險套」，答「是」者佔 77.9%；而「我覺得買保險套是很不自在的一件事」，只有 37.6% 的學生答「否」，答「是」者佔 36.9%，答「不確定」者有 25.3%。顯示性安全的態度，越接近實踐面，不確定性越高。
- 四、有七至八成的學生知道愛滋病的基本常識，包含疾病認知、傳染途徑及預防方法，此結果較去年臺灣性教育學會針對大專生的調查結果，有近四成的學生認為愛滋病會透過蚊蟲叮咬而感染[12]，顯示花東地區校園愛滋防治知識推廣已有相當的普及性，惟在愛滋關懷僅 59.4%的學生表示願意和愛滋感染者同一個班級上課，「知道」同班上課不會被傳染與「願意」與愛滋感染者同班上課之間的落差，顯示目前校園愛滋防治教學還是以知識性傳授為主，愛滋關懷與接納則有進一步努力的空間。
- 五、在愛滋篩檢題目上，不論是篩檢資訊或匿名篩檢皆只有五成的學生答對，顯示學生們在這方面所接受到的訊息不足，目前國中的「健康與體育」課本關於愛滋病的敘述多偏重於疾病介紹、傳染途徑及預防方法，對於篩檢資訊及匿名篩檢則無相關內容，這方面資訊的充實，仍有賴於基層公衛護士或校外資源等，進行校園愛滋防治宣導時予以加強。

綜合上述結論，本文對於花東地區國中校園愛滋防治教育，歸納以下兩點建議：

- 一、對於隔代教養比例偏高而父母親教育程度偏低的花東地區[6-8]，校園內可提供的資源顯得更為重要。建議校園內與學生互動頻繁的老師，如班級導師、輔導室老師及校護等，均能參與性教育與愛滋防治教育訓練，建構學生健康資訊網，在第一線與學生互動時，如發現學生的需求，可適時給予協助，包含心理支持及輔導、提供或協助取得相關資源、解答問題或扮演旁聽者等，同時補強學生同儕之間探討相關問題的量能。
- 二、本調查中顯示學生對於「性安全的態度」，越接近實踐面，不確定性越高；此外，愛滋關懷與接納的意願，及愛滋篩檢等生活相關實用資訊的認識有待再加強。因此，建議校園愛滋防治教育，除課堂講授外，可配合情境式教學及實際演練方式，透過情境操作加深學生的學習經驗，並結合學校、社區與社會資源共同塑造友善環境，將校園中所探討的議題透過學校、社區志工推廣，將愛滋防治議題由學校帶入家庭、社區，以落實教育生活化。

青少年時期是人格養成及行為發展重要的階段，不僅面臨個人的不穩定期且易受同儕影響，加以在現今風氣開放、兩性互動頻繁、網路資源取得容易的社會環境，結合公共衛生及社會資源，共同開創校園的愛滋友善學習環境，對於建立年輕學子長遠的「健康性行為」及「愛滋社會關懷」價值觀，將是必要且為值得深耕的策略。

誌謝

感謝花蓮縣及臺東縣政府教育處及兩縣各公、私立國中協助問卷調查之進行，謹此誌謝。

參考文獻

1. 衛生福利部疾病管制署：統計資料：愛滋病統計資料。取自：<http://www.cdc.gov.tw/list.aspx?treeid=1f07e8862ba550cf&nowtreeid=6c5ea6d932836f74>。
2. 愛人愛己 同舟共濟：愛滋病防治專書。初版。臺北市：衛生福利部疾病管制署，2014；11-55。
3. 衛生福利部疾病管制署：傳染病倉儲系統：HIV/AIDS 統計月報表：臺灣地區本國籍感染人類免疫缺乏病毒者依危險因子統計表。取自：<http://dwweb.cdc.gov.tw/dwweb/Default.aspx>。
4. 衛生福利部疾病管制署：101-102 年衛生福利部疾病管制署補助民間團體及大專院校辦理愛滋病防治計畫。
5. 衛生福利部疾病管制署：傳染病介紹：第三類法定傳染病：人類免疫缺乏病毒感染：宣導素材：愛滋病防治教材（含師資人才名單）。取自：<http://www.cdc.gov.tw/professional/list.aspx?treeid=7B56E6F932B49B90&nowtreeid=A3088CE5CC1F6B14>。
6. 內政部統計處：調查統計摘要：少年身心狀況調查摘要分析（2003 年）。取自：<http://sowf.moi.gov.tw/stat/Survey/list.html>。
7. 行政院主計總處：統計分析：98 年青少年狀況調查統計結果綜合分析。取自：<http://www.stat.gov.tw/public/Data/072815595471.pdf>。
8. 魏希聖：99 年臺閩地區兒童及少年生活狀況調查報告（少年報告）。初版。臺北市：內政部兒童局，2011；11-16。
9. 林英豪：大專生性知識、性態度、性行為相關研究—以嘉義以南五專三至五年級為例。樹德科技大學人類性學研究所碩士論文，2006。
10. 晏涵文、劉潔心、李思賢等：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 2009；15：65-80。
11. 李思賢、趙育慧、黃沛銓等：臺灣地區醫學生性知識來源、性態度與性行為調查。臺灣性學學刊 2002；8：15-27。
12. 臺灣性教育學會：新聞發佈：大專生調查 第一次性經驗 男 17 歲 女 18 歲。取自：<http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20140608/35880103/>。