

行政院衛生署疾病管制局九十二年度科技研發發展計畫

影響及提昇民眾使用保險套
其教育需求及媒體傳播策略研究

結果報告

執行機構：財團法人杏陵醫學基金會

計畫主持人：晏涵文 教授

共同主持人：陳富莉 副教授

研究人員：陳品儒、廖梨伶

執行時間：92年01月01日至92年12月31日

本研究報告僅供參考，不代表本署意見

目 錄

第一章 緒論

第一節	研究動機與重要性-----	7
第二節	研究目的-----	10
第三節	研究問題-----	11
第四節	研究假設-----	13
第五節	名詞界定-----	14

第二章 文獻探討

第一節	健康信念模式在保險套使用行為之應用-----	15
第二節	健康訊息傳播理論及保險套相關訊息來源之探討-----	21
第三節	提高保險套使用之教育需求-----	28

第三章 研究設計

第一節	研究架構-----	33
第二節	研究設計-----	34
第三節	研究對象-----	35
第四節	研究工具-----	36

第五節	研究過程-----	39
第六節	資料分析-----	44
第四章	研究結果與討論	
第一節	質性資料分析	
壹、	質性研究程序 -----	47
貳、	訪談結果綜合分析-----	48
第二節	量性資料分析	
壹、	研究對象之背景資料-----	55
貳、	研究對象之愛滋病相關知識及使用保險套經驗-----	58
參、	研究對象對愛滋病及保險套的態度-----	62
肆、	研究對象之行動線索(資訊來源)-----	77
伍、	研究對象使用保險套之教育需求-----	82
陸、	研究對象使用保險套之傳播訊息需求-----	92
柒、	研究對象未來性行為時使用保險套之行為意向-----	97
第三節	質、量性資料綜合討論-----	101
第五章	結論與建議	
第一節	研究結論-----	106

第二節 研究限制-----	110
第三節 研究建議-----	112
參考文獻 -----	115
附錄	
附錄一 質性研究訪談大綱-----	120
附錄二 質性個案訪談結果-----	126
附錄三 專家效度名單-----	147
附錄四 專家邀請函-----	148
附錄五 架構變項與題目對照表-----	152
附錄六 正式量性問卷-----	154
附錄七 網路問卷蒐集-----	162

圖表目錄

圖 3-1-1	研究架構-----	33
圖 3-5-1	研究程序-----	41
表 3-5-1	量性問卷內部一致性信度-----	42
表 3-6-1	研究問題對應之統計方法-----	45
表 4-1-1	質性訪談個案基本資料-----	47
表 4-2-1	社會人口學分佈(N=675 人)-----	57
表 4-2-2	愛滋病關知識得分分佈情形(N=675 人)-----	59
表 4-2-3	不同性行為經驗者在愛滋病相關知識之得分分佈情形-----	60
表 4-2-4	「單一固定性伴侶」者過去性行為時「使用保險套經驗」-----	60
表 4-2-5	「多重性伴侶」者過去性行為時「使用保險套經驗」-----	62
表 4-2-6	男女生對態度變項的平均值差異-----	68
表 4-2-7	年齡及性伴侶數與態度變項間的相關情形-----	68
表 4-2-8	教育程度對態度變項的平均值差異-----	69
表 4-2-9	職業別對態度變項的平均值差異-----	70
表 4-2-10	婚姻對態度變項的平均值差異-----	71
表 4-2-11	「愛滋病相關知識」與「愛滋病及保險套的態度」間之相關情形-----	72

表 4-2-12	「使用保險套經驗」對態度變項的平均值差異-----	73
表 4-2-13	「行動線索」對態度變項的平均值差異-----	76
表 4-2-14	研究對象愛滋病及保險套相關資訊來源（行動線索）----	79
表 4-2-15	「單一固定性伴侶」者「使用保險套經驗」與行動線索 （資訊來源）之關係-----	81
表 4-2-16	「多重性伴侶」者「使用保險套經驗」與行動線索 （資訊來源）之關係-----	82
表 4-2-17	「使用保險套之教育需求」子變項間之相關矩陣-----	84
表 4-2-18	男女生對教育需求變項的平均值差-----	85
表 4-2-19	年齡及性伴侶數與教育需求變項間的相關情形-----	85
表 4-2-20	教育程度對教育需求變項的平均值差異-----	86
表 4-2-21	職業別對教育需求變項的平均值差異-----	87
表 4-2-22	婚姻對教育需求變項的平均值差異-----	88
表 4-2-23	不同「性行為經驗」對未來性行為時「使用保險套之教 育需求」-----	91
表 4-2-24	研究為象平時最常接觸的「傳播管道」-----	93
表 4-2-25	研究對象認為宣傳保險套做具說服力的「代言人」-----	94
表 4-2-26	最能引起研究對象對保險套興趣的「訴求方式」-----	95

表 4-2-27 研究對象希望保險套預防愛滋病的「宣導內容」-----96

表 4-2-28 「單一固定性伴侶」者「未來性行為時使用保險套之行為
意向」-----98

表 4-2-29 單一固定性伴侶者「未來性行為時使用保險套之行為意向」
之邏輯斯迴歸分析-----99

第一章 緒論

本章主要在闡述研究的背景與重要性，並說明研究動機、重要性與研究目的。此章共分為五節：第一節研究動機與重要性，第二節研究目的，第三節研究問題陳述，第四節研究假設，第五節名詞界定。

第一節 研究動機與重要性

西元 2001 年 6 月在聯合國特別會議中，秘書長安南大力疾呼：『愛滋病防治是人類一場輸不起的戰爭』。而且他特別提出警告，除非全世界攜手與愛滋搏鬥，否則人類將會輸掉這場戰役。有鑑於此，愛滋病確實嚴重影響人類存亡和生活福祉（行政院衛生署疾病管制局,2001）。

自民國 73 年台灣發現第一名愛滋感染個案後，至民國 92 年 11 月底共接獲報本國籍愛滋感染人數 5,125 人，平均通報感染個案年增加率約 20%，由此可預見台灣未來愛滋病的感染情形將更形嚴重（行政院衛生署疾病管制局,2003）。此外，由於行政院衛生署疾病管制局(2003)對愛滋病的統計報告中顯示，富有生產力的年輕人是愛滋病的高感染群(其中年齡分佈從 20-39 歲佔愛滋病感染人數之 70%)。推究其可能原因是由於青少年婚前性行為比例逐年增加，故讓其成為愛滋病及其他性病的高危險群，因此教導青少年於性行為時使用保險套是避免愛滋毒不斷擴散的主要策略之一(Pleck &

Sonenstein,1993)。

儘管治療愛滋病的藥物及方法不斷的創新，但於性行為過程中全程、正確使用保險套，仍是預防愛滋病毒藉由性行為傳染途徑感染的有效預防策略之一。『教育』是預防愛滋病毒感染的不變格言，是扼殺愛滋病繼續橫行的最佳利器；愛滋病預防是一個整體性的任務，必須藉著社會上每一個人的努力才能有效杜絕愛滋病毒的威脅；此外還需藉由政府、大眾傳播媒體的相互配合、重視，才能將愛滋預防教育有效落實在每個社會大眾身上(Sepulveda、Fineberg & Mann；1992)。而透過大眾傳播媒體(Mass Media)來傳達預防教育之內涵並達到行為改變，將在年輕人身上產生意想不到的果效(Sarah & Jane,2002)。

丁志音、陳欣欣(2000)對台灣 20-70 歲民眾所做愛滋病防治信念與對保險套的看法之研究中顯示，一般社會大眾並非在每次性行為中均正確、全程使用保險套，且其使用多是為了預防懷孕較少考慮到預防愛滋病及性病；而一般男性亦多認為使用保險套會妨礙性快感、或有隔靴搔癢之感，女性於性行為時不使用保險套有多數原因是因性伴侶不願意使用，由於上述諸多因素進而造成一般社會大眾性行為時使用保險套比例偏低。然而欲使用保險套來預防愛滋病，則必須在每一次性行為中均正確、全程使用才有效，如何突破目前一般民眾於性行為時使用保險套之障礙，使其願意在

每次性行為時都正確、全程使用保險套，正是衛生教育待努力的重點所在，也是預防愛滋病毒肆虐的根本之道。

保險套因愛滋病的蔓延已成為全球關注的焦點，對台灣 20-70 歲民眾所做愛滋病防治信念與對保險套的看法之研究中提及，使用保險套的效能 (Efficacy)-如何讓人把它帶上去，而且是習慣性、一致性的正確使用，是使用保險套預防愛滋病感染策略中的重要關鍵 (丁志音、陳欣欣,2000)。

經由國內外文獻探討發現，有關愛滋病及保險套之研究雖已非常普遍，然而國內愛滋病的感染率卻仍逐年上升。因此，本研究希望透過質、量性兼備之研究方法，深入瞭解一般社會大眾之愛滋病相關知識、性行為時使用保險套之利益性及障礙因素、對愛滋病之自覺罹患性、自覺嚴重性，及其愛滋病之相關資訊來源 (即行動線索)；進一步瞭解能說服民眾未來性行為時願意每一次均正確、全程使用保險套之教育需求及傳播訊息需求為何，作為政府未來衛生教育介入於增加一般民眾在未來發生性行為時願意每一次均正確、全程使用保險套之參考。

第二節 研究目的

本研究欲瞭解民眾愛滋病相關知識、使用保險套經驗、其愛滋病及保險套之行動線索（資訊來源），並探討此三個變項對民眾使用保險套態度之影響，進而瞭解其未來性行為時使用保險套之行為意向。另針對影響及提升民眾未來使用保險套之教育需求及傳播訊息需求做進一步瞭解，以作為未來衛生教育介入策略及媒體宣導保險套預防愛滋病訴求之參考。

第三節 研究問題陳述

根據目的，本研究想瞭解：

- 一、民眾「愛滋病相關知識」為何？
- 二、民眾「使用保險套經驗」為何？
- 三、民眾「使用保險套之教育需求」為何？
- 四、民眾「使用保險套之教育需求」是否因「人口學變項」不同而有所差異？
- 五、民眾「使用保險套之傳播訊息需求」為何？
- 六、民眾「使用保險套之傳播訊息需求」是否因「人口學變項」不同而有所差異？
- 七、民眾「對愛滋病及保險套之態度」為何？
- 八、民眾「對愛滋病及保險套的態度」是否因「人口學變項」不同而有所差異？
- 九、民眾「對愛滋病及保險套的態度」是否因「愛滋病相關知識」、「使用保險套經驗」不同而有所差異？
- 十、民眾「對愛滋病及保險套的態度」是否因民眾之「行動線索(資訊來源)」不同而有所差異？
- 十一、民眾之「行動線索(資訊來源)」為何？
- 十二、民眾之「行動線索(資訊來源)」是否因「人口學變項」不同而有所差異？

異？

十三、民眾之「行動線索(資訊來源)」與「愛滋病相關知識」、「保險套使用經驗」之關係為何？

十四、民眾「未來性行為時使用保險套之行為意向」與「民眾背景(人口學變項)」、「愛滋病相關知識」、「使用保險套經驗」、「對愛滋病及保險套之態度」及「行動線索(資訊來源)」之關係為何？

第四節 研究假設

根據研究問題，本研究欲驗證下列八項虛無假設：

- 一、民眾「使用保險套之教育需求」不因「人口學變項」不同而有所差異。
- 二、民眾「使用保險套之傳播訊息需求」不因「人口學變項」不同而有所差異。
- 三、民眾「愛滋病及保險套的態度」不因「人口學變項」不同而有所差異。
- 四、民眾「愛滋病及保險套的態度」不因「愛滋病相關知識」、「使用保險套經驗」不同而有所差異。
- 五、民眾「愛滋病及保險套的態度」不因民眾「行動線索(資訊來源)」不同而有所差異？
- 六、民眾之「行動線索(資訊來源)」不因「人口學變項」不同而有所差異。
- 七、民眾之「行動線索(資訊來源)」與「愛滋病相關知識」、「保險套使用經驗」具有顯著相關。
- 八、民眾「未來性行為時使用保險套之行為意向」與「民眾背景(人口學變項)」、「愛滋病相關知識」、「使用保險套經驗」、「對愛滋病及保險套之態度」及「行動線索(資訊來源)」具有顯著相關。

第五節 名詞界定

為使本研究所使用的名詞意義更加明確，茲將本研究中重要的名詞界定如下：

- 一、民眾：由於本研究之量性問卷採網路方式進行收案，故本研究之「民眾」是指：現居住於台灣地區、年齡 20-39 歲、具上網能力之一般社會大眾。
- 二、單一固定性伴侶：過去一年中只有一位性伴侶。
- 三、多重性伴侶：過去一年中曾與二個或二個以上的性伴侶發生過性行為。
- 四、主要性伴侶：指感情深厚、穩定的男女朋友或夫妻。
- 五、非主要性伴侶：指認識不久，性行為成份多於情感成分的非婚姻關係之男女關係。

第二章 文獻探討

本章就研究的動機、研究目的進行文獻探討，所探討的範圍包括：第一節健康信念模式在保險套使用行為之應用，第二節健康訊息傳播理論及保險套相關訊息來源之探討，第三節提高保險套使用之教育需求。

第一節 健康信念模式在保險套使用行為之應用

一、健康信念模式

健康信念模式(Health Belief Model；HBM；Becker,1974;Janz & Becker,1984)根源於社會認知理論，常被用於解釋及預測健康相關行為，如牙齒預防保健、戒菸行為、飲食習慣、結核病篩檢等多項預防行為研究中；同時亦有多數的研究證實健康信念模式(Health Belief Model；HBM)是設計 HIV 預防教育及行為介入依據的有效工具(Jonathan & Cheryl,2001；Adhikari,1998；Zimmerman & Olson,1994；Ralph et al.1990)。

運用健康信念模式(Health Belief Model)檢視保險套使用行為的研究中，認為簡單的知識與對 HIV 的覺知(awareness)並不能有效預測行為的發生，需透過模式中的四個重要變項：對愛滋病的自覺罹患性(perceived susceptibility)、自覺嚴重性(perceived Severity)、使用保險套的自覺利益性(perceived benefits)、自覺障礙性(perceived berries)與行動線索(Cues)作為主

要自變項，將 HIV 相關知識轉換為預防性行為，以預測保險套使用行為 (Ralph et al,1990 & Yep,1993 & Mahoney et al,1995 & Jonathan & Cheryl,2001)。研究結果顯示自覺 AIDS 罹患性越高者、行動線索越多者、相信保險套預防 AIDS 的有效性越高者、知覺保險套使用障礙越低者，其在性行為中使保險套的比率越高。而在其人口學變項的重要變項包括性別、年齡、教育程度、及性伴侶數。

二、使用保險套利益性及障礙性因素之探討

正當 HIV/AIDS 成為全球政府及學者專家關注焦點的同時，保險套的使用與影響保險套使用的相關因素便一直被探討著，因為於性行為時每一次均全程及正確的使用保險套，正是杜絕 HIV/AIDS 繼續蔓延的絕佳策略 (Pleck & Sonenstein,1993)。

國內外多位專家學者針對使用保險套的影響因素作深入探討與研究，以下針對使用保險套原因、障礙做分析與瞭解：

Pleck & Sonenstein(1993)對青年男性追蹤其 1988 至 1991 年保險套使用及其態度改變的研究中顯示，影響保險套使用的因素包括：1.預期懷孕的危險 2.預防愛滋病 3.性伴侶的重視 4.影響性快感(包括自己或性伴侶) 5.困窘(包括保險套的購買、與伴侶討論等)。青年男性會評估保險套使用的利益與障礙而決定是否於性行為中使用保險套；並考慮性行為中預防懷孕是社會規

範中重要的男性責任。研究中亦顯示多數受訪者考慮使用保險套是為了預防不預期懷孕，而非感受愛滋病的威脅而使用保險套來預防性病或愛滋病。

Norris & Ford(1992)對西班牙及非裔美國年輕人所做保險套信念及可近性對保險套使用意向的調查研究中顯示，使用保險套的利益在於預防愛滋病、性病，及預防不預期懷孕，其障礙在於保險套容易破裂、造成不舒服及過度的摩擦、降低性樂趣及敏感度、有時會不小心滑近女性體內、避孕效果不佳、昂貴、或預期的性行為暗示等。然而保險套的可近性(可取得性)亦是影響保險套使用的重要因素之一，而這又與性別及種族(文化)呈高度相關；亦即不同性別對於保險套的取得障礙不同，不同種族(文化)對於保險套的認知、態度不同將會影響保險套取得的可近性。

Castilla 等(1996,1998)整合西班牙全國性對於 AIDS/HIV 的危險性行為及保險套使用的研究報告，有 57%受試者過去一年有固定性伴侶，其中 26%會規則使用保套，這與年紀小、高教育水準、未婚有關；而對於與偶遇性伴侶發生的性行為中有 38%會使用保險套，而偶遇的對象若是已婚者或年紀較大者則使用保險套的機率較小。研究中以面對面的訪談及自填式問卷二種方式做資料收集，研究者亦說明若重複的在訪談性的調查研究中做資料收集，亦能從中達到部分預防性教育的目地，並做高危險性性行為的行為改變。

Christ 等(1998)的研究指出影響青少年使用保險套的因素包括 1.第一次使用的負向經驗 2.接觸高危險性行為(如：出入 pub 等場所) 3.知覺保險套的利益及效能(如預防性病或懷孕) 4.使用保險套及取得保險套的自我效能；而影響其未來使用保險套的重要變項明顯與過去使用經驗及害怕愛滋病感染呈高度相關，因此健康教育應強調第一次性行為使用保險套的重要性及保險套預防 HIV 感染的有效性。

Polacsek 等(1999)在 Baltimore 及 Maryland 兩個地區所做的研究中顯示，伴侶對保險套的反應是負面的，有 52%女性及 46%男性表示他們與固定性伴侶性行為時並沒有使用保險套的意願；但如果是多重伴侶時則會比萍水相逢及固定性伴侶的使用保險套頻率高；而在實際的行為上，有近一半的人表示購買保險套是有困難的，並且有 36%的人表示如果沒有保險套可以使用的情形下，停止性交行為是困難的。

葉昭幸(2000)對有性經驗之高職及大專學生是否使用保險套之相關因素研究中指出，受訪者使用保險套的障礙因素有七大項： 1.不習慣與新性伴侶的第一次性經驗時使用 2.沒有懷孕的顧慮 3.信任性伴侶 4.妨礙性行為的快感 5.伴侶反對使用 6.瞭解性伴侶的性史經驗 7.無法取得保險套。而使用保險套的因素有六項： 1.避孕 2.對性伴侶認識不深 3.父母與手足的告誡 4.同儕影響 5.習慣問題 6.取得保險套之便利性。

丁志音、陳欣欣(2000)對台灣 20-70 歲民眾所做愛滋病防治信念與對保險套的看法之研究中顯示， 1.民眾皆認為愛滋病的「可預防性」極高 2.個人行為的控制(自我約束)乃最受民眾重視的防治之道 3.民眾對保險套之使用持相當肯定之態度，同意保險套是預防性病及愛滋病的基本方法，且教育程度愈高者欲贊同，不過曾使用者絕大多數以避孕而非預防性病為主要目的。而民眾認為許多人仍不用保險套的主要原因是「不舒服(42.2%)、不知道(39.7%)、且女生回答不舒服的比例較男生高；其他還包括感官及感覺問題(如：快感不夠、有隔閡、不夠爽、不易達高潮、失去閨房之樂、觸感不好、隔靴搔癢、比較自由、不夠享受)、個人喜好、習慣及意願、心理因素、麻煩、不方便、懶、多此一舉、臨時沒有、一時衝動所以沒戴、保險套的易近性(即取得不易，需固定地方才買得到)、費用(太花錢)、品質(認為保險套並非絕對保險、不適合皮膚會過敏)；而有些民眾認為保險套是設計給男性用的、因此認為問題的癥結在於男性(如：男的太自私、男的不喜歡、男性自尊、男性尊嚴、大男人主義、男人的心態問題)；而在知識及教育方面有些民眾表示不了解性病及愛滋病的危險性、不知道保護自己、不知道情況嚴重、沒有感受到此方面的恐懼等而未使用保險套；另外有些民眾指出風險意識，即態度和知覺上的偏差(如：認為不會那麼倒楣中獎、僥倖、鐵齒、沒有憂患意識、不怕死等)。

林燕卿、張利中(2001)在大專院校學生使用保險套情形及其影響因素之研究中指出，近四成受訪者認為使用保險套是麻煩的、不方便的、會干擾性生活的、甚至是不舒服的，但仍有約六成受訪者認為使用保險套是個好主意、不會干擾性生活。談到當伴侶建議使用保險套時，持同意者佔到八成，同意在大專校園設置保險套販賣機者亦佔八成左右。而在購買保險套上有三成認為是困難的，也有近三成受訪者認為在性行為前，討論使用保險套是困難的。另外在對方不使用保險套時有四成受訪者表示拒絕性行為是困難的，近五成受訪者表示如果沒有保險套可以使用，停止性交行為是困難的。

由上述關於保險套使用原因、障礙的相關文獻及研究者與一般社會大眾的訪談結果可知，台灣民眾對於保險套的使用多是為了預防懷孕而非預防性病，由此可見一般人對於愛滋病及性病的自覺嚴重性及威脅性並不高，造成政府與民眾對愛滋病威脅意識的高度落差，同時也表示宣導保險套預防愛滋病的訴求理念，還有極大的空間待各界努力。

針對使用保險套之障礙因素作深入分析與了解，是增加保險套使用動機與行為的先決條件，因此本研究試想了解民眾使用保險套之障礙，並依其障礙因素瞭解影響及提高民眾使用保險套之教育需求及媒體傳播策略，以為未來政府宣傳保險套及愛滋病教育之參考。同時能為民眾提供價值澄

清，以導正使用保險套障礙之迷思，並從中增加民眾於未來發生性行為時每一次均全程、正確使用保險套之動機與使用行為，以預防愛滋病等相關性病之威脅，亦是衛生教育介入及宣導的最主要訴求所在。

第二節 大眾傳播與保險套相關訊息來源之探討

一、健康訊息傳播之理論探討

「傳播 (diffusion)」乃是意義的產生與交換的過程，是將一訊息藉由某種管道在社會系統成員中傳播的過程。

Miller(1980)認為所有的傳播活動都是一種潛在性的說服，其所定義的說服傳播：是一種有意圖地形成、強化，或改變他人反應的訊息；是一種有意圖地去影響他人反應的傳播行為。此外 Miller (1980) 為說服活動定義了三個層面：包括反應形成的過程、反應的強化及反應的改變過程。而透過傳播訊息的形成、強化以說服或改變他人的認知、態度與行為正是說服傳播理論的精髓所在。

McGuire(1989)提出「說服傳播理論」是健康傳播理論中重要的理論之一，其旨在說明如何經由大眾傳播媒體溝通訊息，並達到說服的目的。其對「健康傳播 (Health communication)」之定義如下：告知民眾有關個人健康的危險訊息、激勵民眾減低危險行為、說服民眾為自己的健康承擔責任，以及教導民眾在技巧上能選擇更健康的生活方式。

根據 McGuire(1984)「說服傳播理論」，訊息傳播的主要因素包括：

1. 訊息來源 (代言人、吸引力、Source factor)：是傳播過程中非常重要的一環，經常會影響宣傳的效果，其影響接收訊息者對訊息來源的態度通常包括「數量」、「可信度」、「專業性」、與「吸引力」。
2. 訊息本身 (Message factor)：此指訊息內容、型態與結構與訴求形式。
3. 溝通管道 (Channels)：亦即媒體形式、運用方式、傳播的頻率、時間。
4. 接收者 (目標聽眾、Receiver)：包括閱聽人之人格特質，例如：人口變項、社會人口特性、能力、生活型態、行為現況、影響行為之因素、接受改變的心理準備、使用與媒體的習慣等。
5. 預期目標 (Destination)：亦即行為目標 (包括預期目標之簡易性、快速性及明確性、改變的難易程度、立即或長期的改變、預防或戒斷的行為等)。

而上述這些因素同時也是以行為改變為目標的媒體發展之主要考慮因素。亦即發展有效的傳播步驟應先確認閱聽民眾、決定傳播目標，接著決定閱聽者之預期反應及傳播成效，最後的反應是購買該健康行為。而要促進健康消費者購買健康產品或對健康行為產生興趣，則可運用說服傳播中

閱聽人被說服的六個歷程：包括曝露、注意、瞭解、接受、保持及運用 (McGuire,1989)，同時配合健康訊息內容、結構、形態之設計來吸引閱聽人。

McGuire (1989) 在「說服傳播理論」中提出的接收與傳出矩陣 (Input and Output Matrix)，矩陣縱列十二項要素呈現改變過程階段：包括曝露、注意訊息、對訊息感興趣、理解、獲得技能、記住技能、回憶技能、態度改變、決定改變、行動、增強、再確認；而橫列則呈現溝通的要素：來源、訊息、管道、接收者、與預期目標等五要素。上述矩陣同時結合了媒體影響溝通效果之因素與受播者被說服的十二個歷程，提供了運用說服傳播的清楚理論依據。

陳富莉(1997)以董氏基金會 1990-1997 年所製作拒菸廣告且曾於電視播出或公告場所張貼之錄影帶及海報共 27 則，採用內容分析法針對 27 則拒菸廣告之 1.媒體訊息訴求之種類(包涵：恐懼訴求、兩面訊息並陳、角色模仿、集體說服、社會壓力、創造拒菸符號等六類) 2.媒體主角人物的分佈(其代言人分類包含：偶像明星或政要、漫畫人物、一般民眾、非人物等四類) 3.媒體主題意涵(包含：強調女性拒菸、強調正向健康、強調吸煙對健康之危害、強調不吸煙及其他等五類)為主要分析類目，進行符號訊息表面的外延意義分析，並輔以符號學分析法進行媒體符號其內在隱含之社會文化意義

之解析。研究發現過去政府及公益團體大多數的拒菸廣告採用個人行為改變為取向的傳播策略，且重視說服傳播中角色模仿單面訊息的傳遞及情緒訴求，所用的訊息傳播理論欠缺多樣化，研究建議未來政府或公益團體在製作媒體時應加入預防注射理念及強化拒菸技巧，同時應考慮社會建構因素避免導致個人責備論。

劉潔心、邱詩揚、李佳容、廖梨伶、賴妙芬(2002)運用媒體在健康促進活動時需經過周延的評估與設計，亦即公共健康媒體傳送需經由有計畫的媒體宣導，而在媒體宣導的設計過程中必須有二個不可少的過程，一是社會行銷(Social Marketing)，一是媒體倡導(Media Advocacy)。社會行銷是經由有計畫的過程去將我們想傳送的訊息很清楚的呈現出來，其建立在一個很具體、很清楚的過程中而別於一般的商業行銷廣告。而過程中必須思考媒體設計的目標為何？預宣傳的健康目標為何？如何知道達到目標的方法為何？而這則必需仰賴「形成性評價」(Formative Evaluation)，「形成性評價」必須要清楚的用在社會行銷的過程中，才能讓社會行銷理論完全的轉換在實際的運作過程中，而達到我們運用媒體在健康促進活動的目標上。因此「形成性評價」必需清楚的去思考目標對象群、有效的訊息內容、形式、結構、管道與目標，亦即 McGuire (1989) 在「說服傳播理論」最常被提及的來源、訊息、管道、接收者、與預期目標等五要素。「形成性評價」在社

會行銷過程中相當重要，藉由清楚的投入過程，才能夠確切的瞭解目標群體的優勢及障礙因素，以進一步的去評估、介入目標群體比較能夠達成的具體行為目標。

二、保險套之相關資訊來源

衛生教育及媒體宣導是目前預防 HIV/AIDS 傳播最可行的公共衛生政策之一。

徐美苓、黃淑貞(1997)對大台北地區民眾的愛滋病相關研究顯示，民眾對愛滋病的主要資訊來自電視新聞(93%)，其次為電視宣導廣告(89.1%)及報紙新聞(82.85%)，至於報紙或雜誌中的愛滋病宣導廣告，及愛滋病宣導海報、圖板或電子刊板各佔六成(62.1%)；約有三至四成五的受訪者陳述曾自雜誌(44.2%)、廣播節目(41.9%)、宣導小冊或單張(36.8%)、親戚或朋友(33.1%)與廣播宣導廣告(30.6%)中獲得愛滋病的訊息；僅有一成多的民眾自上課或演講與座談會得到愛滋病相關資訊(17.1%)至於從其他項目獲得愛滋病相關資訊的各佔 1%與 2% (包括：電影、書籍...等)；研究結果發現愛滋病資訊主要作用在於增加民眾知識，而不在影響行為。民眾接受資訊管道越多者，越覺得罹患愛滋病的嚴重性、實行預防行為的有效性及較高的避免愛滋病危險情境的自我效能。

晏涵文、林燕卿、劉潔心(2000)在青少年同儕愛滋病防治教育推廣效果

研究結果中顯示，愛滋同儕教育者對同校高一同學的推廣介入在愛滋病的推廣上得到很好的成效。愛滋同儕教育者非常同意課程設計協助澄清其價值觀，增加了解人類的性生殖與健康，並認為該計劃對青少年是非常有用的。WHO(1993, 1995)在有效預防 AIDS 方法的研究報告中亦確認同儕計劃 (Peer Projects) 是促進及增加行為改變的成功方案之一；Laukamm et al(2000) 運用卡車司機同儕教育 (Peer Education) 於促進保險套使用的研究中亦顯示，同儕教育是增加知識及鼓勵適當行為改變的有效工具，亦是 HIV/AIDS 預防主要策略之一。

葉昭幸(2000)對有性經驗之高職及大專學生是否使用保險套之相關因素調查中指出，受訪者表示使用保險套的原因部分受到父母與手足的告誡，而有些受訪者則是受到同儕間的影響。一般而言，父母較少或幾乎不跟子女談論性事，若有也是點到為止；而手足則較為親密貼心，與同性別之兄弟姐妹談論性事，但不談及愛滋病防治，對同性別的弟妹則均表示願意負起性與愛滋病的防治教育之責。至於同儕影響力方面，則依交情不同有顯著差異，一般交情的同學只談公開性話題，對保險套的使用行為無影響作用。玩在一起的朋友或閨中密友間所談的性事極為私密，但很少提及保險套的使用方法和愛滋病，他們認為大多數的同學都曉得，所以沒有在談。

根據 Bradner 等(2000)對年青少年個案所做的研究顯示，其獲得愛滋病

及其他性傳染病的主要四個資訊來源分別為：22%受訪者過去一年曾與健康照顧提供者討論該種疾病的預防，48%乃從演講及疾病相關小冊中獲取資訊，51%曾與自己的伴侶、朋友及家人討論該種議題，96%受訪個案關於愛滋病及性病的資訊來自於媒體(如：電視報導、收音機及雜誌等)。

然而隨著網路時代的來臨，網路資訊的便捷提供多元的資訊管道。根據調查，台灣地區網路使用人口已經超過 400 萬，網路社群人口年齡層分佈以 20-29 歲最高，佔 56.5%；學歷以大學或學院最多，佔 40.5%；職業別中以學生為使用率最高的族群，佔 40.9%。而與疾病管制局(2001)對愛滋病的統計報告比較，感染者族群與網路族群的人口學特質有相似處，年齡分佈均以 20-29 歲最高。且網路使用的匿名性高，利用網際網路的特性進行 HIV/AIDS 的預防教育宣導，是一個重要的傳播管道(引自蔡春美等,2001)。

國外亦有多位學者將愛滋病的研究重點放在網路的訊息傳播上；Benotsch 等(2002)指出網路資訊是做為 HIV 初級預防介入的重要策略與機會。

由上述的相關研究顯示，訊息的來源與果效，對於保險套的認知、態度及使用行為意向具有潛在性的影響，因此瞭解影響民眾使用保險套行為之教育需求及媒體傳播策略(包括：傳播管道、代言人、訴求方式及宣傳內容)亦是本研究的目的之一。

愛滋病對於人類生命的威脅是令人擔心也害怕的。在資訊主導時代潮流的社會中，如何透過對目標群的評估，根據其目前對於使用保險套預防愛滋病的認知、態度與行為狀況做深入分析與了解，找出其關於疾病預防與使用保險套之障礙點，依照其需求並有效運用媒體的宣傳效果，將其所需之教育內容透過媒體對受眾做有效的衛生教育宣導，將是抑制愛滋病毒恣意扼殺人類生命的根本之道。

第三節 提高保險套使用之教育需求

一、保險套之教育需求

「需求評估」是教育活動設計過程中的一項重要基礎工作，其主要目的在於了解學習者的需求，其方法則為經由「準備、蒐集、分析、利用與評鑑的一個系統過程或工作計劃」的進行，以掌握學習者需求，進而發展設計教育活動。

國內曾有多項教育介入活動以「評估學習者的需求」為先期研究的重點，並根據需求評估的結果作為教育介入活動的依據(李蘭、洪百薰、楊雪華、童淑琴,1997)。「需求評估」的研究領域包括：性教育、死亡教育、及藥物教育等的知識、態度與行為的調查研究；而晏涵文(1992)更以大型「需求評估」的研究結果，作為編寫性教育教材內容的依據。由此，「需求評估」的重要性可見一般。

Committee on Adolescence(2001)指出，在 1990 年代青少年於性行為時使用保險套預防不預期懷孕及性病之比例較 70 及 80 年代高，也因此其罹患愛滋病、性病及不預期懷孕的比例下降，而這應歸功於 90 年代初期對這些青少年傳遞懷孕及性病初級及次級預防的訊息。這樣的結果顯示持續預防教育的重要，同時彰顯使用保險套對於預防愛滋病等性病、及不預期懷孕的果效。研究結果也證實，保險套教育(Condom Education)會大大的增加青少年於性行為時使用保險套的比率，但卻沒有因此而增加青少年性行為的比率。

Pulerwitz et al (2001)對墨西哥男人及其性伴侶所做的調查研究顯示，15%的男人在過去一年有婚姻關係外的性行為，其婚外性伴侶多數來自於同事、朋友及情婦；而其最近的一次性行為中只有 9%的受試者於性行為時使用保險套，80%受試者未感受到愛滋病威脅。此外，研究亦顯示，89%受試者的主要性伴侶未發現其有婚外性行為，約 30%的次要性伴侶未發現受試者已有主要性伴侶，且多數受試者並未感受到自己及其性伴侶有愛滋病及其他性傳染病的威脅。由此可見，受試者及其性伴侶間皆因缺乏對疾病之自覺嚴重性及威脅性，而未於性行為中規則、正確使用保險套，而使自己與伴侶同時曝露於疾病的高危險情境中。因此，愛滋病與其他性傳染病的預防，增加對疾病的自覺嚴重性及威脅性，及正確使用保險套的安全性教

育是衛生教育介入的一個重點所在。

Forrest(2001)提出正確且全程使用保險套才能有效預防愛滋病、性病及非預期懷孕；而在丁志音、陳欣欣(2000)對民眾愛滋病防治信念與對保險套的看法之研究顯示，71.2%之民眾使用保險套僅為了避孕、6.3%僅為了預防性病、20.2%是為了避孕及預防性病，由此可見教導民眾使用保險套來預防愛滋病、性病仍待努力，因此本研究試圖從民眾使用保險套的障礙因素中，針對其障礙因素找出增加其性行為時使用保險套之教育需求，提供未來介入研究中價值澄清與教育宣導之依據。

二、保險套教育之介入策略

Sorka(1991)隨著第一次性行為發生年齡層下降及愛滋病感染年齡層的統計分佈，青少年正是感染愛滋病的高危險群之一，然而對於愛滋病會造成生命遭受死亡威脅這種抽象概念，對多數人而言這離他們的生活非常遙遠，也因此沒有足夠的力量去阻止他們發生性行為。

然而多數專家均認為衛生教育是杜絕愛滋病繼續威脅人類生命的根本之道，並強調不僅僅只有學校可以做衛生教育，更應該結合社區、教會、學校董事、地方政治人物、醫藥專家、教會領袖、社區領導人、商業領導人、學校行政人員、老師及父母等不同族群的力量一起著力於愛滋病相關

的教育宣導。並且強調一個成功的衛生教育活動設計應該整合健康教育課程、保險套教育、AIDS/HIV 教育、性病教育、性教育、溝通技巧訓練、及家庭生活教育，這樣的課程教育將能對保險套去敏感化並降低學習者心理害怕程度。而對不同族群做衛生教育應該針對不同族群特性用直接、清楚的言語及適當的溝通技巧來表達。

課程中以「性教育 ABCs」為中心：A(Abstinence；節制；即 no Sex, no drug 是預防疾病及不預期懷孕最好的方法)，B(Be monogamous；單一固定性伴侶；即性行為最好在成年，已發展出成熟的信任關係後，如：婚後)，C(Condoms；保險套；指對於已發生性行為者應教導保險套使用之安全性行為及價值判斷以避免性傳染病、愛滋病及不預期懷孕發生)。此外家庭生活教育亦是性教育課程的重點，衛生教育活動中應設計行為改變策略、做決定之技巧、溝通技巧、壓力處理、衝突解決及增加自尊技巧，以教導如何避免及拒絕危險性行為並有效控制自我生活。

Clarke(1998)介入策略可以降低危險性行為，但對不同族群的介入策略應該不同。美國國家心理衛生協會(NIMH)對於感染 HIV 高危險行為的預防性大型研究中指出，若人們能了解 HIV 的威脅與可能的危險性，會增加他們使用保險套的行為、避免危險性行為發生、或會限制他們的性伴侶人數。研究者將研究對象以 8-10 人為一組進行為期七次，每次 90-120 分鐘的

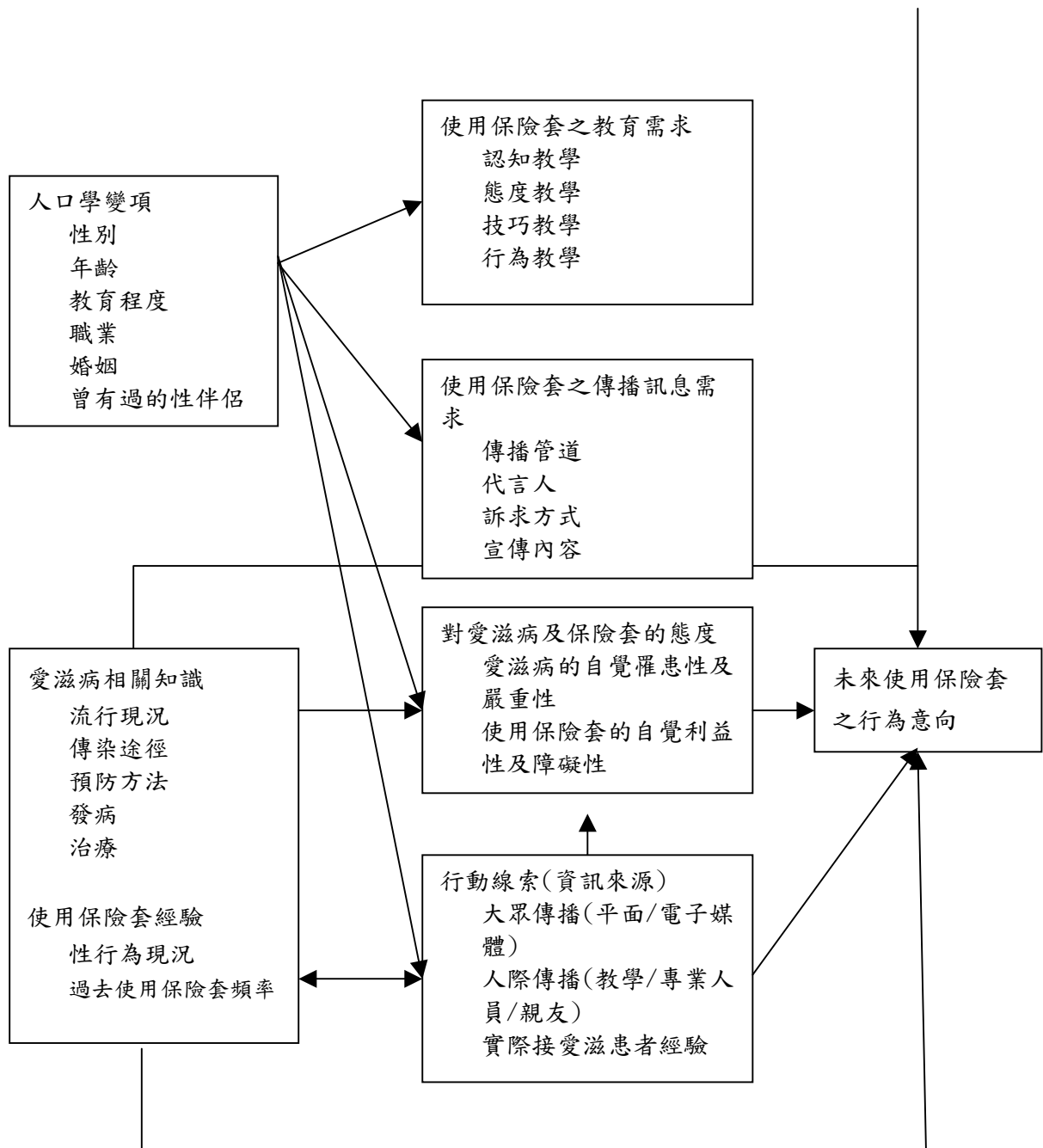
課程，以團體教育、角色扮演、溝通技巧訓練、動機訓練及目標設定（讓研究對象自己設立短程及中長程目標，並以一卡夾式的記憶卡作為提醒自己執行各項子目標的技巧）等課程方式進行增加保險套使用（內容除保險套使用方法介紹，還包括減少性伴侶數、單一固定性伴侶、不與有性傳染病者從事危險性行為、性的節制等價值澄清）之介入策略；而對照組只用傳統錄影帶及問答式教學，其結果顯示研究對象不安全性行為的比例明顯減少且保險套的使用率明顯增加。研究者亦將整合社區、國家健康相關部門及其他組織的介入策略進行未來的研究計劃。

由上述的介入研究顯示，安全性行為--正確、全程使用保險套預防愛滋病威脅的重要性，儘管安全性行為--正確、全程使用保險套是本研究的主要重點，但增加保險套使用的教育內涵卻需包括健康教育課程、保險套教育、AIDS/HIV 教育、性病教育、性教育、溝通技巧訓練、及家庭生活教育，並整合政府、社會組織、通訊媒體、教育機構及社會上每一分子的努力才能有效發揮果效，讓愛滋對人類的威脅減到最低。

第三章 研究設計

第一節 研究架構

本研究架構(圖 3-1-1)研究者依研究目的、國內外文獻整理擬定而成。



第二節 研究設計

Sepulveda、Fineberg & Mann(1992)指出在行為科學的研究上，採量性與質性兼備的研究設計較能完整的表現出行為結果；也必須如此才能較深入瞭解、確認人類行為，從而由收集到的資料來分析行為及其相關影響因子；而預防愛滋病之研究及教育介入活動亦需藉由質、量兼備的研究設計才能達到果效。

故本研究擬採取質性訪談配合量性結果分析之研究設計，以半結構式質性訪談大綱進行質性訪談，將質性研究所得結果加以分析、歸納後進行量性問卷設計，進而進行量性問卷資料收集與分析。同時也進一步藉由質性資料的整理，同步輔助量性結果加以解釋、討論。藉以瞭解影響及提升民眾未來性行為時使用保險套之教育需求及媒體傳播策略之全貌，作為未來衛生教育介入策略及媒體宣導保險套預防愛滋病訴求之參考。

第三節 研究對象

本研究之研究對象以現居住於台灣地區，20-39 歲之一般社會大眾為研究對象。在陳宜民、張麗雅、任一安、傅瓊瑤、周碧瑟(1997)對台灣北部地區色情三溫暖之女性性工作者對愛滋病的知識、態度及相關行為研究中發現嫖客族群的年齡分佈以 21-40 歲最多(佔 89.2%)，加上行政院衛生署疾病管制局(2003)對愛滋病感染者的統計報告中亦以 20-39 歲的年齡分佈最高，約佔總感染人數的 70%。因此本研究選定以 20-39 歲居住於台灣地區的一般社會大眾為主要研究對象。

而本研究之取樣方式如下：

一、質性訪談之樣本

質性訪談個案取得，係訪談者於人口集中地區之咖啡店或是餐飲店隨機詢問願意參與本質性訪談，且同意於訪談時進行錄音者為主要研究對象；原預定願意接受訪談之個案中，僅選擇有性經驗者作為主要分析對象，共訪談七名個案列入質性分析中。

二、量性研究之樣本

量性資料收集，係採立意取樣法，對象以符合下列條件者作為評估之樣本群：1.現居住於台灣地區 2.實際年齡 20-39 歲之間(包含 20 歲及 39 歲者) 3.具有上網能力者。

第四節 研究工具

一、質性資料部份

依據國內外有關保險套使用行為之影響因子及其相關變項之參考文獻擬定「半結構式質性訪談大綱」(附錄一)，其內容主要分為二部分，第一部分是保險套使用經驗、愛滋病相關知識、對愛滋病及保險套的態度；第二部分是針對「影響及提昇民眾使用保險套之教育需求及媒體傳播策略」之「半結構式質性訪談大綱」作為研究工具。

二、量性資料部份

本研究所採用之量性研究工具，係參考國內外相關文獻、藉由質性研究資料分析、歸納結果，並配合本研究目的及研究架構編制而成之「結構式問卷」，量性問卷正式施測前以 89 名個案進行預試，於預試問卷回收後進行信度檢定，以作為修正問卷之參考，並藉以瞭解研究對象填答問題之反應及所需時間；此外，為確保問卷內容之適切性，進行專家內容效度之處理(專家名單及專家邀請函詳見附錄三、四)，整合專家意見後將問卷作增刪、添補以完成正式問卷(附錄六)。

本問卷內容共分為六大部分(架構變項與題目對照表，如附錄五)，問卷內容如下：

(一)愛滋病及保險套相關資訊來源(行動線索)

此部分共 3 題。主要評量研究對象曾經從哪些大眾傳播或人際傳播管道獲得愛滋病或保險套的有關訊息(第 1 題，可複選)；評量研究對象對於目前宣導保險套預防愛滋病的傳播媒體是否足夠(第 2 題)；評量研究對象有無實際接觸愛滋病患者經驗(第 3 題)。

(二)愛滋病相關知識

此部分有 10 題是非題。主要評量研究對象對愛滋病流行現況之瞭解(第 1、2 題)、愛滋病的傳染途徑(第 3、4 題)、愛滋病之預防方法(第 5、6、7 題)、愛滋病發病(第 8、9 題)及愛滋病的治療(第 10 題)。

(三)使用保險套經驗

此部分為性行為及使用保險套經驗之題組。主要評量研究對象的性行為現況(第 1 題)；過去使用保險套頻率(第 2-1、3-1 題)；未來使用保險套之行為意向(第 2-2、3-2 題)。

(四)對愛滋病、保險套之態度

此部分共 16 題，運用五等份量表來評量研究對象對 1.愛滋病之自覺罹患者性(第 1-4 題) 2.愛滋病之自覺嚴重性(第 5、6 題) 3.使用保險套之自覺利益性(第 7-9 題)、使用保險套之自覺障礙性(第 10-16 題)。

(五)使用保險套之教育需求及傳播訊息需求

此部分共 15 題。分為二大部分：第一部分為影響民眾使用保險套之教

育需求，共 11 題(第 1-11 題)，包括認知教學(第 1、2 題)、態度教學(第 3-7)、技巧教學(第 8、9 題)、行為教學(第 10、11 題)，運用五等份量表瞭解民眾認為最需要的教育需求為何；第二部分為瞭解民眾對於未來宣傳保險套預防愛滋病的傳播訊息需求，共題 4 題(第 12-15 題)，包括民眾最常會接觸到的傳播管道(第 12 題)、最希望的代言人(第 13 題)，以及傳播訴求方式(第 14 題)、及宣傳內容(第 15 題)等，且以上問題均為複選題。

(六)基本資料(人口學變項)

此部份共 7 題，包括性別、年齡、教育程度、職業、婚姻、曾有過的性伴侶數，另可視填答者意願留下聯絡電話及身份證號碼，以確定填答者身分同時作為抽獎送禮之聯絡用。

第五節 研究過程

壹、質性資料收集

一、訪談者訓練

訪談者在實務及課程方面之訓練包含如下：

(一) 實務訓練方面

1. 於研究期間曾任職於臺北榮民總醫院骨科部從事護理工作。
2. 於研究期間曾任職於臺北市政府衛生局第一科辦理傳染病通報 相關業務（包含愛滋病等性病）。
3. 研究期間於臺北市立性病防治所進行愛滋病相關領域實習一個月。

(二) 課程訓練方面

1. 研究期間於臺灣師範大學衛生教育研究所修習「衛生教育理論與實務」研究課程
2. 研究期間於國立臺灣師範大學教育心理研究所修習「質的研究」、「高等質的研究與資料分析」等課程。

二、發展訪談大綱

質性研究之「半結構式質性訪談大綱」，係根據國內外文獻探討、訪談者於臺北市立性病防治所實習所得之經驗實錄，同時平日與願意談論此議題之非正式訪談個案之意見，依照研究目的及研究架構發展此訪談大綱，

經專家審核而成。

三、資料收集

資料收集以「半結構式質性訪談大綱」為工具，訪談個案取得，係訪談者於人口集中地區之咖啡店或餐飲店，隨機詢問願意參與本質性訪談，且同意於訪談時進行錄音者為主要研究對象。每次訪談以一人為限，每次訪談時間為 30-50 分鐘不等，訪談結束時間視受訪者自覺其經驗已充分描述，且「半結構式質性訪談大綱」之內容均已完成為主。資料紀錄以錄音帶為工具（事先徵求受訪者同意後始錄音），並以書面詳細記載受訪者非言語部分資料。

四、研究程序

質性研究程序（如圖 3-5-1）分為六個步驟，包含：

(一)形成問題：此時期執行之工作主要為進行文獻探討。

(二)探索與修正：此時期執行之工作主要為編擬訪談大綱、進行前導性研究，以及修正訪談大綱。

(三)親身參與研究：此時期執行之工作主要為進行質性訪談。

(四)資料分析：此時期執行之工作主要為進行資料譯碼、開放性編碼以及主軸編碼。

(五)精練結果：此時期執行之工作主要為重要概念精練。

(六)結果應用：此時期執行之工作主要為將質性分析精練所得之資料運用於
量性問卷中。

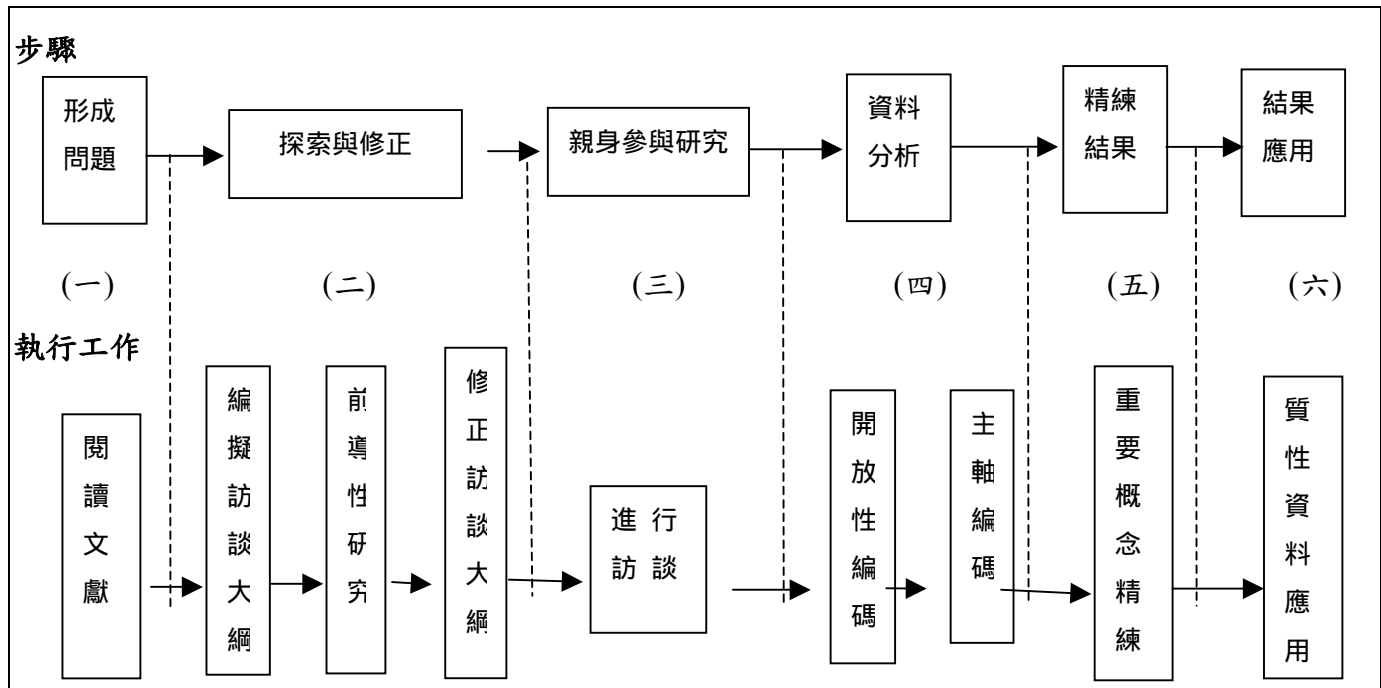


圖 3-5-1 質性研究程序

貳、量性資料收集

一、量性問卷發展

量性問卷之發展係根據國內外文獻探討、質性資料收集、分析、歸納之結果，配合本研究目的及研究架構，之後與衛生教育領域相關專家討論、修改而成正式問卷。

二、量性問卷信效度處理

為檢定「影響及提昇民眾使用保險套其教育需求及媒體傳播策略研究」量性研究工具之信度（如表 3-5-1），於量性問卷正式施測前以網路填答方式對 89 名個案進行預試，藉以瞭解研究對象填答問題之反應及所需時間；同時邀請衛生教育及公共衛生領域等九位專家（附錄三），進行內容效度的審查，於九十二年八月十五日發函（附錄四），請專家針對問卷中每一個題目對研究變項之正確性、適切性及內容涵蓋面來評量其是否適當，以作為問卷修正之參考。

表 3-5-1 量性問卷內部一致性信度分析

量表名稱	題數	Cronbach α
態度	16	0.763
教育需求	11	0.951

三、行政聯繫及資料收集

於九十二年八月間開始著手進行網路收案窗口的聯繫與選定，由於訪談者任職於臺北市政府衛生局，故原立意取樣選取臺北市政府衛生局作為收案窗口網站，預定在此網站以一個月時間進行資料收集；但礙於收案數不足，後於十月下旬再立意取樣選取臺北市立性病防治所及杏陵醫學基金會進行網路收案窗口聯繫。故此次研究之量性問卷資料係採立意取樣法進行施測收集，分為二階段：第一階段為九十二年十月九日至十一月九日，問卷登錄於臺北於市政府衛生局網站進行資料收集，第二階段為九十二年

十一月七日至十一月二十五日問卷登錄於臺北市立性病防治所及杏陵醫學基金會網站進行資料收集。共計一個半月的時間，收案數達 1,125 人。

第六節 資料分析

一、質性資料分析法

採言詞分析法(Narrative analysis)進行分析。將收回之質性資料錄音帶內容轉錄成文字，忠實描述受訪者之主觀經驗；接著訪談者深入詳細研讀受訪者之整體性描述，將受訪者描述與研究範疇相關之內容加以彙整，並將相關內容依研究變項加以歸納、分析，進而將所有變項配合研究架構進行配搭與整合。

二、量性資料分析法

九十二年十一月底完成收案後著手進行資料譯碼、整理及分析，量性問卷共收案達 1,125 份，以嚴格篩選方式進行身份證完整性、電話號碼及居住縣市之交叉比對，扣除漏答及無效填答者，最後僅剩有效問卷 675 份進入量性資料分析，問卷回收率約近五成。

問卷回收後將資料譯碼輸入電腦，並應用 SPSS/PC+套裝軟體，依研究目的及變項性質，選擇適當的統計方法進行資料分析。主要分析方法包括：次數分佈、百分比、平均數、標準差、排序、平均比率值、卡方檢定、t-test、One-Way ANOVA、皮爾森積差相關、單因子變異數分析以及多元 Logistic Regression。採用之顯著水準為 0.05(研究問題對應之統計方法詳如(表 3-6-1 所示))。

表 3-6-1 研究問題對應之統計方法

研究問題	統計方法
1. 民眾之「愛滋病相關知識」為何？	描述性統計(平均值、標準差、百分比等)
2. 民眾「使用保險套經驗」為何？	描述性統計(次數分布、百分比等)
3. 民眾「使用保險套之教育需求」為何？ 4. 民眾「使用保險套之教育需求」是否因「人口學變項」不同而有所差異？	1. 描述性統計(平均值、標準差、百分比等) 2. 皮爾森積差相關 3. 單因子變異數分析 4. t 檢定
5. 民眾「使用保險套之傳播訊息需求」為何？ 6. 民眾「使用保險套之傳播訊息需求」是否因「人口學變項」不同而有所差異？	描述性統計(複選題的次數分布、列聯表)
7. 民眾「對愛滋病及保險套之態度」為何？ 8. 民眾「對愛滋病及保險套的態度」是否因「人口學變項」不同而有所差異？ 9. 民眾「對愛滋病及保險套的態度」是否因「愛滋病相關知識」、「使用保險套經驗」不同而有所差異？ 10. 民眾「對愛滋病及保險套的態度」是否因民眾之「行動線索(資訊來源)」不同而有所差異？	1. 描述性統計(平均值、標準差、百分比等) 2. 皮爾森積差相關 3. 單因子變異數分析 4. Kruskal-Wallis Test 5. t 檢定
11. 民眾之「行動線索(資訊來源)」為何？ 12. 民眾之「行動線索(資訊來源)」是否因「人口學變項」不同而有所差異？ 13. 民眾之「行動線索(資訊來源)」與「愛滋病相關知識」、「保險套使用經驗」之關係為何？	1. 描述性統計(複選題的次數分布、列聯表) 2. 皮爾森積差相關 3. 單因子變異數分析 4. Kruskal-Wallis Test

	5.t 檢定
14.民眾「未來性行為時使用保險套之行為意向」與「民眾背景(人口學變項)」、「愛滋病相關知識」、「使用保險套經驗」、「對愛滋病及保險套之態度」、「行動線索(資訊來源)」之關係為何?	多元 Logistic Regression

第四章 研究結果與討論

本章依據研究假設、待答問題及研究設計，將收集之質性資料進行分析、探討、歸納後運用於量性問卷設計上，並將量性問卷收集之資料進行統計分析，本研究之結果與討論分下列三節，第一節質性資料分析，第二節量性資料分析，第三節質、量性資料綜合討論。

第一節 質性資料分析

壹、訪談個案基本資料

本質性訪談個案共 7 名，其中男 3 名、女 4 名，如表 4-1-1。

表 4-1-1 質性訪談個案基本資料

訪談個案	性別	年齡	教育程度	職業	婚姻
A	男	24 歲	大學	學生	未婚
B	男	25 歲	二專	服務業	未婚
C	女	21 歲	高職肄業	無	未婚
D	女	34 歲	高中	高中辦事員	已婚
E	女	28 歲	大學	高中英文實習老師	未婚
F	男	39 歲	高中	電腦服務業	已婚
G	女	37 歲	高中	家庭主婦	已婚

貳、質性資料綜合分析結果與討論：

一、愛滋病相關知識

整體而言，訪談者對於愛滋病的瞭解及認識並不明確，對愛滋病的認識僅止於其感染途徑會經由性行為傳染，知道保險套應該可以預防愛滋病，但對於性行為過程中何時需使用保險套仍不是非常清楚，甚至多數受訪者對於愛滋病的流行現況、性行為外的傳染途徑、發病及治療均不瞭解，全數的受訪者皆認為自己應該增加愛滋病相關知識，並希望政府或媒體能以更多的訊息來傳播並宣導愛滋病相關知識。

二、愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

在愛滋病之自覺嚴重性部分，受訪者皆認為愛滋病是一種可怕的疾病，主要原因是因為愛滋病無法治好、沒藥醫、儘管接受長時間治療仍就需面臨死亡之威脅。在愛滋病之自覺罹患性部分，所有的受訪者對於愛滋病的自覺罹患性均低，皆認為自己應該不會罹患愛滋病，主要原因在於自己的性生活單純(但依據訪談的內容發現，不同受訪者對於性生活單純的認知有差異，多數受訪者確實只有單一性伴侶；然有二位受訪者曾有多重性伴侶(有一位曾有過 7-8 位性伴侶，而另一位曾有過 5-6 位性伴侶)，而該二位受訪者認為每一階段的男女朋友皆是固定的，而與男女朋友外的人發生性行為時每一階段亦是單一的，認為自己認識的這些人應該不會有愛滋

病，所以自覺自己的性生活單純，應該不會感染愛滋病等性病)。

三、 使用保險套的自覺利益性及障礙性

在使用保險套自覺利益性部分，全數的受訪者認為使用保險套的利益性在於避孕，而有二位受訪者曾考慮用保險套預防愛滋病等性病（皆為二十出頭之男女），女性受訪者認為使用保險套比較衛生、比較安全(指較不易感染性病)，同時可以保護自己。而在使用保險套之障礙性部分，沒有每次使用保險套的受訪者認為使用保險套的障礙性在於不舒服、太緊、妨礙性快感、戴了會沒感覺、隔了一層東西、保險套並不是垂手可得、保險套太貴，至於每次性行為皆使用保險套之受訪者，並不會覺得使用保險套會有障礙，僅覺得保險套貴了一點。

四、 行動線索

全數的受訪者行動線索多來自於電視，女性受訪者均記得國中時代的健康教育課程有提及性教育相關課題，而少數訊息來自於雜誌、車廂廣告(公車或捷運)，所有受訪者均不會與父母談論性病、愛滋病、保險套相關議題，其談論對象多為朋友（或男女朋友）且談論內容僅止於保險套而非愛滋病。

此外，多數的受訪者記得吳宗憲曾經拍過的保險套廣告，而對於其他

的愛滋病或保險套相關宣導或廣告並沒有印象，認為多數的愛滋病或保險套議題是在新聞播報的社會事件中提及，因認為與自己無關所以印象並不深刻；且認為目前愛滋病及保險套相關廣告不多，無法引起興趣去看，更別說看了之後會想用。其中有一名受訪者曾經多次在 CHANEL V 及 MTV 電影台的廣告中看見戴瑞斯的保險套廣告，該廣告以意識形態之訴求出現，其表示看了會讓人覺得性行為時使用保險套是很重要的，同時也說服她在每一次性行為時均使用保險套。

另外，全數的受訪者在訪談過程中均表示愛滋病及保險套相關教育宣導是非常需要的，過去因為自己比較少接觸或注意到這方面訊息，同時亦沒有獲取這方面訊息的管道，從而忽略此議題之重要性；建議政府或媒體應該以更多的管道來宣導保險套預防愛滋病等相關訊息，讓大家正視此議題之重要性。

五、 使用保險套經驗

在保險套使用經驗部份，受訪者間的變異性大，有二位受訪者第一次性行為時有使用保險套，原因在於性行為前事先考慮到避孕的問題，並與性伴侶討論過預先購買保險套才發生的，日後再發生的每一次性行為二人亦均使用保險套。而其他於第一次未使用者，有二位女性均是在情不自禁的情況下發生的（其中一位在後來的每一次性行為中，因考慮避孕故每一

次均使用；另一位因為考慮生小孩，同時自己非常不喜歡用保險套，認為自己沒有罹病的威脅，故仍幾乎不用)；另有二位是在婚後發生性行為，亦因考慮生小孩而未使用保險套(其中一位生完小孩後仍用保險套避孕，故性行為中每一次均使用保險套；另一位則是以結紮的方式避孕，而未再使用保險套)，最後有一位受訪者因有多重性伴侶，其與每一任女友的性關係均未使用保險套，女友外的性關係才使用保險套。整體而言，每一次均使用保險套(排除第一次)的受訪者，並不會覺得使用保險套有何不適或障礙，認為只是習慣而已，每一次使用沒什麼困難；而對於使用頻率少或幾乎不用的受訪者，認為保險套妨礙性快感、太緊或隔了一層東西，但均表示若保險套會增加性生活樂趣，他們願意去買來用，並考慮每一次均使用。

六、使用保險套之教育需求

在使用保險套之教育需求部份，與受訪者訪談結果分析如下：

(一)「愛滋病及性病的傳染途徑及預防方法」(全數的受訪者僅知道愛滋病與性行為有關，而對愛滋病的傳染途徑及預防方法，甚至發病及治療均不瞭解，因此有多位受訪者建議政府多加教導一般民眾愛滋病相關知識，讓大家知道愛滋病的嚴重性，「以提高民眾罹患愛滋病及性病的自覺度」，同時讓大家知道「性行為時使用保險套是預防懷孕及愛滋病等性病最簡單且有效的方法」)。

(二).認為男女雙方的交往應建立在愛的基礎上，兩性交往應有「相互尊重」的平權觀；女性受訪者認為教育應從女性下手，教導「女性自主」，在男性不使用保險套時如何勇敢說『不』(即拒絕與之發生性行為)；以及如何保護自己並「說服對方使用保險」。

(三).認為應該讓一般民眾知道「使用保險套是男女應該有的責任」、並強調「每次性行為時使用保險套才是負責任的性愛」，不僅女性應該站在自己的立場思考，男性更應該以保護對方的立場主動要求使用保險套。

(四).兩性交往時如何一起去討論性、愛相關問題，即性生活之教導。(訪談中發現經過有效溝通的二性關係，在性行為時會有較安全的保護措施，而對於二性溝通不良的受訪者，在性行為時對於安全防護及對方感受上均不瞭解)。

(五). 訪談中未每次使用保險套的受訪者，認為若「使用保險套能增加性樂趣」，會讓他們在性行為時考慮使用保險套，甚至每一次均使用。

(六). 約半數的受訪者認為「隨身攜帶保險套」是一個不錯的教育策略，因為在無法拒絕性行為發生時，這是一個保護自己也保護對方的好方法。但怕引起對方的誤解或造成性行為氾濫，認為教育內涵的手法及尺度拿捏非常重要。

(七). 認為教育內涵除了教育一般年輕人，更應該教育父母去接受及承認孩

子的婚前性行為，並認知「隨身攜帶保險套」是孩子在性行為時應該有的防護措施。

七、使用保險套之傳播訊息需求

受訪者認為目前政府運用媒體宣傳保險套及愛滋病的資訊並不多，有必要策畫更多的訊息內容加強宣導以防堵愛滋威脅，在訪談過程中受訪者對於宣導保險套預防愛滋病之訊息需求，分析結果如下：

(一).全數的受訪者皆認為「電視」是最直接且有效的傳播工具，最好以「廣告」的方式在晚上六點至十點間重複播出，另外亦有提及以「網路」或是「壹周刊」等雜誌來進行宣導。

(二). 受訪者希望以「廣告」方式呈現，內容淺顯易懂、字不要太多、色彩鮮明、活潑生動，可以讓觀眾一目了然；此外建議廣告需有特色會吸引大家去看，且需具有震撼力（認為傳統由政府愛滋病文宣廣告太過僵化，沒有說服力，看了也不會想用）。

(三). 認為可用「明星」代言，如：劉德華、吳宗憲、蔡依琳、林熙蕾、胡瓜、鐵獅玉玲瓏的許效舜、澎恰恰，政治人物則可選擇張俊雄、或是游錫坤；另外卡通人物可以小叮噹或是洛客人來代言。

(四). 男性之受訪者建議以「性感女星」或是「有趣的」方式來呈現廣告；而女性受訪者則建議用較「溫馨感人」的方式來說明「愛滋病的嚴重性」，

或以一個「愛滋病人的生命告白」來說明愛滋病對於人們的威脅。

八、其他

建議政府可增設保險套販賣機於公共場所(如公廁、公園或學校等)以增加保險套之可近性。

第二節 量性資料分析

壹、研究對象之背景資料

本研究所調查之民眾背景資料包括「性別」、「年齡」、「教育程度」、「職業」、「婚姻」、「曾有過的性伴侶數」等，由表 4-2-1 可知各變項之次數分配情形，詳分述如下：

- 1.性別：在本次調查的 675 名研究對象中，「男性」有 240 人(佔 35.5%)，「女性」為 435 人(佔 64.5%)，女性研究對象較男性多。
- 2.年齡：本次研究以年齡 20-39 歲之青年人為調查對象，共收集有效問卷 675 份，其中 20-24 歲有 254 人(佔 37.6%)，25-29 歲有 211 人(佔 31.2%)，30-34 歲有 137 人(佔 20.4%)，35-39 歲有 73 人(佔 10.8%)。
- 3.教育程度：在所有研究對象中，以「大學」學歷佔最多有 423 人(佔 62.67%)，「碩士以上」有 126 人(佔 18.67%)，「高中或職校」有 91 人(佔 13.48%)，「專科」有 32 人(佔 4.76%)。
- 4.職業：此部份之填答者有效問卷共有 673 份，職業為「學生」有人 229 人(佔 34.03%)，「專門技術」有 145 人(佔 21.54%)，「服務業」有 94 人(佔 13.97%)，「公」者有 74 人(佔 11.00%)，「商」有 53 人(佔 7.70%)，「家管」有 30 人(佔 4.46%)，「無業」有 26 人(佔 4.01%)，其中以學生所佔比例最高，專門技術業者居次。

5.目前婚姻狀況:「未婚」有 501 人(佔 74.22%),「已婚」有 165 人(佔 24.44%),

「離婚」有 7 人(佔 1.04%),以未婚者所佔比例最高,已婚者居次。

6.曾有過的性伴侶數:在本次調查的 675 名研究對象中,「未曾有過性行為

經驗」者有 276 人(佔 40.9%),「單一固定性伴侶」者(指過去一年中只

有一個性伴侶)有 370 人(佔 54.8%),「多重性伴侶」(指過去一年中曾

與二個或二個以上的性伴侶發生過性行為)有 29 人(佔 4.3%)。

表 4-2-1 社會人口學分佈(N=675 人)

變項名稱	類別	人數	(%)
性別	男	240	(35.5)
	女	435	(64.5)
年齡	20-24 歲	254	(37.6)
	25-29 歲	211	(31.2)
	30-34 歲	137	(20.4)
	35-39 歲	73	(10.8)
教育程度	國中	3	(0.42)
	高中或職校	91	(13.48)
	專科	32	(4.76)
	大學	423	(62.67)
	碩士以上	126	(18.67)
目前職業	公	74	(11.00)
	軍人	12	(1.80)
	商	53	(7.70)
	專門技術	145	(21.54)
	運輸業	3	(0.45)
	服務業	94	(13.97)
	學生	229	(34.03)
	家管	30	(4.46)
	無業	27	(4.01)
	其他	7	(1.04)
目前婚姻狀況	已婚	165	(24.44)
	未婚	501	(74.22)
	離婚	7	(1.04)
	分居	2	(0.30)
曾有過的性伴侶數	未曾有過性行為經驗	276	(40.9)
	單一固定性伴侶	370	(54.8)
	多重性伴侶	29	(4.3)

貳、研究對象之愛滋病相關知識及使用保險套經驗

一、愛滋病相關知識

此部分主要回答待答問題第一題。愛滋病相關知識包含「愛滋病流行現況」、「傳染途徑」、「預防方法」、「發病」及「治療」等五大部分，共有十個問題進行提問，總分為十分，得分越高者表示對愛滋病相關知識越瞭解。整體而言，研究對象在愛滋病相關知識得分上普遍偏高（見表 4-2-2），在 675 名研究對象，有 653 人(佔 96.5%)可以在知識題部分得分在八分或八分以上；其中「未曾有過性行為經驗」者，得分在八分或八分以上者有 267 人(佔 96.7%)人；「單一固定伴侶」者，得分在八分或八分以上者 359 人(佔 97.1%)；而「多重性伴侶」者，得分在八分或八分以上者有 27 人(佔 96.2%)，由表 4-2-3 統計分析資料得知，研究對象普遍對於愛滋病相關知識有基本上的瞭解，且不同性行為經驗者在愛滋病相關知識之得分上亦無不同。

表 4-2-2 愛滋病關知識得分分佈情形(N=675 人)

知識題得分	答對人數(N=6)	答對人數百分率(%)
3	1	0.1
4	4	0.6
6	3	0.4
7	14	2.1
8	93	13.8
9	225	33.3
10	335	49.4
總計	675	100.0

註：知識題共有十個問題，總分為十分

二、使用保險套經驗

此處主要回答待答問題第二題，本研究針對有性行為的人，詢問其「過去使用保險套經驗」，在「單一固定性伴侶」(N=370 人)中，過去一年來性行為時使用保險套頻率之統計分析資料詳如表 4-2-4 所示。其中「經常使用」保險套者有 99 人(佔 26.8%)，「每次都使用」者有 96 人(佔 25.9%)，「偶而使用」者有 76 人(佔 20.5%)，「從未使用」保險套者有 74 人(佔 20.0%)，「約半使用」者有 25 人(佔 6.8%)。

由統計資料得知，「單一固定性伴侶」者過去一年來性行為時使用保險套之變異性大，「從未使用」、「偶而使用」、「經常使用」、「每次都使用」皆約佔二成至二成五，亦即若要達成「每一次性行為時均正確、全程使用保

險套」之目標，仍約有七成五的研究對象待政府及愛滋病預防之相關單位進行宣導及努力。

表 4-2-3 不同性行為經驗者在愛滋病相關知識之得分分佈情形(N=675)

答對題數	未有性經驗(N=275)(%)	單一固定性伴侶(N=370)(%)	多重性伴侶(N=29人)(%)
3	0 (0)	1 (0.3)	0 (0)
4	1 (0.4)	2 (0.5)	1 (3.4)
6	1 (0.4)	2 (0.5)	0 (0)
7	7 (2.5)	6 (1.6)	1 (3.4)
8	34 (12.3)	55 (14.9)	4 (13.8)
9	90 (32.6)	126 (34.1)	9 (34.1)
10	143 (51.8)	178 (48.1)	14 (48.3)
總計	275 (100.0)	370 (100.0)	29 (100.0)

註：知識題共有十個問題，總分為十分

表 4-2-4 「單一固定性伴侶」者過去性行為時「使用保險套經驗」(N=370)

過去一年來性行為時使用保險套頻率	單一固定性伴侶(N=370人)	使用人數百分率(%)
從未使用	74	20.0
偶而使用	76	20.5
約半使用	25	6.8
經常使用	99	26.8
每次都使用	96	25.9
總計	370	100.0

而在「多重性伴侶」(N=29 人)中，過去一年來性行為時使用保險套頻率之統計分析資料詳如表 4-2-5 所示。「多重性伴侶」者與「主要性伴侶」間，性行為時「偶而使用」者有 9 人(佔 31.0%)，「每次都使用」者有 9 人(佔 31.0%)，「經常使用」者有 6(佔 20.7%)，「約半使用」者有 3 人(佔 10.3%)，「從未使用」保險套者有 2 人(佔 6.9%)；「多重性伴侶」者與「非主要性伴侶」間，性行為時「每次都使用」者有 14 人(佔 48.3%)，「經常使用」者有 8 人(佔 27.6%)，「偶而使用」者有 3 人(佔 10.3%)，「從未使用」保險套者有 2 人(佔 6.9%)，「約半使用」者有 2 人(佔 6.9%)。由於整個研究資料收集看來，「多重性伴侶」者之有效樣本數僅 29 人，在研究資料統計分析上，此樣本數在有效代表性及類推性部分仍顯不足，但若單以統計結果呈現來看，「多重性伴侶」者在與「主要性伴侶」與「非主要性伴侶」間性行為時每一次都使用保險套之頻率仍偏低，亦即多數的研究對象仍有受愛滋病感染之威脅。同時亦表示在推動民眾「每一次性行為時均正確、全程使用保險套」以遠離愛滋病感染的目標上，未來仍有非常大的努力空間。

表 4-2-5 「多重性伴侶」者過去性行為時「使用保險套經驗」(N=29 人)

過去一年來性行為	與主要性伴侶間(N=29 人)(%)	與非主要性伴侶間(N=29 人)(%)
從未使用	2 (6.9)	2 (6.9)
偶而使用	9 (31.0)	3 (10.3)
約半使用	3 (10.3)	2 (6.9)
經常使用	6 (20.7)	8 (27.6)
每次都使用	9 (31.0)	14 (48.3)
總計	29 (100.0)	29 (100.0)

參、研究對象對愛滋病及保險套的態度

在研究對象「對愛滋病及保險套的態度」部分，子變項包含「愛滋病的自覺罹患性」、「愛滋病的自覺嚴重性」、「使用保險套的自覺利益性」、以及「使用保險套的自覺障礙性」，此處主要回答待答問題第七至十題，並考驗虛無假設第三至五題。在研究對象「對愛滋病及保險套的態度」部分，問卷設計之初僅針對有性行為之研究對象進行提問，問卷回收有性行為者之有效問卷共有 399 名（其中「單一固定性伴侶」者共有 370 名；「多重性伴侶」者共有 29 名）。以下將針對不同子變項之統計結果進行說明：

一、研究對象對「愛滋病及保險套的態度」之描述性分析

研究對象對「愛滋病及保險套的態度」，主要為回答待答問題第七題，詳如以下描述：

1.研究對象之「愛滋病的自覺罹患性」

此部份為負向計分題，總分為五分，得分越高者表示研究對象對「愛滋病的自覺罹患性」愈高，在「單一固定性伴侶」370名研究對象中，問及其對「愛滋病的自覺罹患性」，包含「我覺得這一輩子我不可能罹患愛滋病」、「我相信自己不會因為性伴侶而感染愛滋病」、「我相信我的性伴侶不會因為我而罹患愛滋病」、「我覺得即使是夫妻也應該每次性行為時都使用保險套來預防愛滋病」等，有201名（54.32%）研究對象在「愛滋病的自覺罹患性」態度部份之平均得分為一到二分，有120名（32.43%）平均得分為二分到三分，有46名（12.43%）平均得分為三分到四分，有3名（0.8%）平均得分為四到五分。

在「多重性伴侶」29名研究對象中，問及其對上述問題之態度時，則有7名（24.14%）研究對象在「愛滋病的自覺罹患性」態度部份之平均得分為一到二分，有11名（37.93%）平均得分為二分到三分，有9名（31.03%）平均得分為三分到四分，有2名（6.9%）平均得分為四到五分。

由上述統計資料得知，「單一固定性伴侶」者及「多重性伴侶」者，對於「愛滋病的自覺罹患性」態度整體而言偏低；亦即多數研究對象不會擔心自己會罹患愛滋病，然而這卻也是愛滋病不知不覺威脅人類生活的一個重要環節，因此對於未來進行愛滋病相關教育時，增加民眾對於「愛滋病

的自覺罹患性」將是一個不可或缺的教導重點。

2. 研究對象之「愛滋病的自覺嚴重性」

此部份為正向計分題，總分為五分，得分越高者表示研究對象對「愛滋病的自覺嚴重性」愈高，在「單一固定性伴侶」370名研究對象中，問及其對「愛滋病的自覺嚴重性」，包含「我覺得愛滋病是一種非常可怕的疾病」、「我覺得感染愛滋病會嚴重影響我的家庭生活、及未來生涯規劃」等，有225名（60.81%）研究對象在此部份態度之得分為四分到五分間，有132名（35.66%）得分為三分到四分間，有13名（3.5%）得分為二分到三分之間。

在「多重性伴侶」29名研究對象中，問及其對上述問題之態度時，則有20名（68.97%）研究對象在此部份態度上之得分為四分到五分間，有7名（24.14%）得分為三分到四分間，有2名（6.9%）得分為二分到三分之間。

由前二項統計資料得知，多數研究對象對「愛滋病的自覺嚴重性」高，但對於「愛滋病的自覺罹患性」卻普遍偏低，亦即多數人認為愛滋病與我無關，存著自己應該不會被感染的僥倖或安全心態；然而在愛滋病感染率逐年增加的趨勢中，如何增加民眾對「愛滋病的自覺嚴重性」及「愛滋病的自覺罹患性」是愛滋病防治教育中一個非常重要的切入點。

3. 研究對象之「使用保險套的自覺利益性」

此部份為正向計分題，總分為五分，得分越高者表示研究對象對「愛滋病的自覺利益性」愈高，在「單一固定性伴侶」370名研究對象中，問及其對「使用保險套的自覺利益性」，包含「我在性行為中使用保險套最主要是為了避孕」、「在性行為中使用保險套最主要是為了預防愛滋病等性病」、「使用保險套對女性而言較乾淨」等，有138名（37.30%）在此部份態度之得分為四分到五分之間，有200名（54.05%）得分在三分到四分之間，有29（7.84%）得分為二分到三分之間，有3名（0.8%）得分在一分到二分之間。

而在「多重性伴侶」29名研究對象中，問及其對上述問題之態度時，則有10名（34.48%）在此部份態度之得分為四分到五分之間，有15名（51.72%）得分在三分到四分之間，有4名（13.80%）得分在二分到三分之間。

由統計資料得知，研究對象在「使用保險套的自覺利益性」部分，對「我在性行為中使用保險套最主要是為了避孕」、「在性行為中使用保險套最主要是為了預防愛滋病等性病」、「使用保險套對女性而言較乾淨」等均表示認同，可見研究對象對於保險套實質上的好處仍持高度肯定態度。

4.研究對象之「使用保險套的自覺障礙性」

此部份為正向計分題，總分為五分，得分越高者表示研究對象對「愛滋病的自覺利益性」愈高，在「單一固定性伴侶」370名研究對象中，問及其對「使用保險套的自覺障礙性」，包含「性行為時使用保險套會妨礙性快感及性生活樂趣」、「保險套會在性交時造成陰莖或陰道的不舒服(如太緊或有異物感)」、「性行為時我不使用保險套是因為我的性伴侶不願意使用」、「我覺得購買保險套的心理障礙很大」、「性行為時不使用保險套是因為身邊沒有準備保險套」、「性行為時不使用保險套是因為我信任性伴侶」、「對我而言，與性伴侶討論保險套是困難的」等，有5名(1.35%)在此部份態度之得分為四分到五分之間，有82名(22.16%)得分在三分到四分之間，有232(62.70%)得分在二分到三分之間，有51名(13.78%)得分在一分到二分之間。

而在「多重性伴侶」29名研究對象中，問及其對上述問題之態度則有11名(37.93%)在此部份態度之得分為三分到四分之間，有15名(51.72%)得分在二分到三分之間，有3名(10.34%)得分在一分到二分之間。

二、研究對象之背景對「愛滋病及保險套的態度」之影響

此題主要回答待答問題第八題，並考驗虛無假設第三題，在「單一性伴侶」者中，不同背景研究對象對「愛滋病及保險套的態度」之影響部分，

本研究以「t檢定」進行「性別」部分資料檢定，以「皮爾森積差相關」統計方法進行等距變項資料檢定（包含研究對象之年齡及曾有過的性伴侶數），以「單因子變異數分析」進行類別資料檢定（包含研究對象之教育程度、職業以及婚姻）；而「多重性伴侶」者由於樣本數僅二十九名，以無母數統計方法進行資料分析皆未有顯著差異，故以下針對「單一性伴侶」者人口變項中不同子變項對「愛滋病及保險套的態度」之影響進行深入分析。

(一)性別

男女生對「愛滋病及保險套的態度」的總平均得分，並未有顯著差異；但在態度的四個子變項中，女生在對「愛滋病的自覺嚴重性」（ $p < .01$ ，表4-2-6）及「保險套的自覺利益性」（ $p < .05$ ）部份之平均得分顯著高於男生；而男生在「保險套的自覺利益性」（ $p < .05$ ）部份之平均得分顯著高於女生。亦即研究結果發現，女生對愛滋病有較高的自覺嚴重性，且對保險套有較高的自覺利益性；而男生則對保險套有較高的自覺障礙性。

表 4-2-6 男女生對態度變項的平均值差異

態度變項	男生 (N=131)		女生 (N=239)		t 值
	Mean	S.D	Mean	S.D	
自覺罹患性	2.69	0.90	2.13	0.81	1.47
自覺嚴重性	4.17	0.53	4.35	0.52	-3.02**
自覺利益性	3.85	0.64	4.01	0.59	-2.31*
自覺障礙性	2.78	0.60	2.64	0.61	2.12*

註：* $p < .05$ ；** $p < .01$

(二)年齡及性伴侶數

年齡變項對「愛滋病及保險套的態度」未有相關，而不同性伴侶數者對「愛滋病的自覺罹患性」($p < .05$ ，表 4-2-7)則具有統計的相關。這可能跟不同性伴侶數者之不同性行為經驗，以及愛滋病對其性生活型態之威脅性相關；但由於本研究之「多重性伴侶」者樣本數太少，故無法進行進一步事後比較。

表 4-2-7 年齡及性伴侶數與態度變項間的相關情形

態度變項	年齡	性伴侶數
自覺罹患性	-0.039	0.115*
自覺嚴重性	-0.017	0.030
自覺利益性	-0.051	-0.024
自覺障礙性	-0.010	0.049

註：* $p < .05$

(三)教育程度

不同教育程度者在「愛滋病的自覺罹患性」及「愛滋病的自覺嚴重性」部份具有明顯差異(表 4-2-8)。針對上述結果進行事後分析,所得結果發現,碩士學歷者「愛滋病的自覺罹患性」之平均得分顯著低於專科學歷者;大學學歷者「愛滋病的自覺嚴重性」之平均得分顯著高於碩士學歷者,由統計資料發現學歷較低者其「愛滋病的自覺罹患性」及「愛滋病的自覺嚴重性」較學歷高者為低。

表 4-2-8 教育程度對態度變項的平均值差異

態度變項	高中職校(N=23)		專科(N=224)		大學(N=62)		碩士以上(N=21)		F 值
	Mean	S.D	Mean	S.D	Mean	S.D	Mean	S.D	
自覺罹患性	2.14	0.92	2.20	0.84	1.98	0.71	2.57	0.96	2.73*
自覺嚴重性	4.30	0.61	4.33	0.49	4.10	0.53	4.33	0.61	3.19*
自覺利益性	3.85	0.64	3.96	0.60	4.02	0.64	4.00	0.52	0.89
自覺障礙性	2.71	0.71	2.66	0.57	2.75	0.65	2.78	0.64	4.74

註：* $p<.05$

(四)職業

不同職業者對「愛滋病及保險套的態度」的總平均得分,並未有顯著差異(表 4-2-9)。

表 4-2-9 職業別對態度變項的平均值差異(N=370)

態度變項	職業	Mean	S.D	F 值
自覺罹患性	公	1.99	0.99	1.73
	軍	3.00	1.00	
	商	2.30	0.71	
	專門技術	2.25	0.88	
	服務業	2.33	0.86	
	學生	2.04	0.72	
	家管	2.04	0.89	
	無業	2.33	0.82	
自覺罹患性	公	4.26	0.59	1.65
	軍	4.44	0.19	
	商	4.13	0.57	
	專門技術	4.20	0.55	
	服務業	4.35	0.52	
	學生	4.35	0.46	
	家管	4.44	0.48	
	無業	4.23	0.59	
自覺罹患性	公	4.01	0.65	2.19
	軍	3.44	0.38	
	商	3.83	0.55	
	專門技術	3.97	0.61	
	服務業	3.80	0.67	
	學生	4.12	0.58	
	家管	3.94	0.44	
	無業	3.79	0.72	
自覺罹患性	公	2.81	0.59	0.77
	軍	2.57	0.14	
	商	2.77	0.60	
	專門技術	2.62	0.58	
	服務業	2.67	0.61	
	學生	2.73	0.63	
	家管	2.62	0.78	
	無業	2.54	0.47	

註：* p<.05 ; ** p<.01

(五)婚姻

不同婚姻狀況者在「愛滋病的自覺罹患性」部份具有明顯差異（表 4-2-10）。針對上述結果進行事後分析，所得結果發現，已婚者「愛滋病的自覺罹患性」平均得分較未婚者低。這可能是已婚之單一固定伴侶者皆非常信任自己的另一半，認為自己應該不會有機會罹患愛滋病有關。

表 4-2-10 婚姻對態度變項的平均值差異

態度變項	已婚		未婚		離婚		分居		F 值
	Mean	S.D	Mean	S.D	Mean	S.D	Mean	S.D	
自覺罹患性	2.10	0.87	2.28	0.81	2.33	0.96	3.16	0.23	3.66*
自覺嚴重性	4.29	0.57	4.27	0.51	4.38	0.38	4.83	0.23	0.77
自覺利益性	3.99	0.58	3.93	0.63	3.94	0.49	3.83	0.70	0.31
自覺障礙性	2.66	0.65	2.71	0.59	2.52	0.46	3.50	0.90	1.49

註：* $p < .05$

三、研究對象之「愛滋病相關知識」對「愛滋病及保險套的態度」之影響

此題主要回答待答第九題，並考驗虛無假設第四題，由表 4-2-11 得知，「單一固定性伴侶」者及「多重性伴侶」之「愛滋病相關知識」總分與「愛滋病及保險套的態度」間並無相關。

表 4-2-11 「愛滋病相關知識」與「愛滋病及保險套的態度」間之相關情形
(N=370)

變項 名稱	單一固定性伴侶者 知識總分	多重性伴侶者 知識總分
自覺罹患性	-0.03	0.30
自覺嚴重性	0.58	-0.11
自覺利益性	-0.24	-0.15
自覺障礙性	-0.13	-0.01

註：註：* $p < .05$

四、研究對象之「使用保險套經驗」對「愛滋病及保險套的態度」之影響

此題主要回答待答問題第九題，並考驗虛無假設第四題。以 OneWay ANOVA 進行「使用保險套經驗」對「愛滋病及保險套的態度」影響之資料分析，結果發現「單一固定性伴侶」者之「使用保險套經驗」對「愛滋病及保險套的態度」之四個子變項中有顯著差異（表 4-2-12），對此進行組間事後分析，分析結果如下：

表 4-2-12 「使用保險套經驗」對態度變項的平均值差異(N=370)

態度變項	職業	Mean	S.D	F 值
自覺罹患性	從未使用	1.93	0.81	3.64**
	偶而使用	2.34	0.87	
	約半使用	2.38	0.83	
	經常使用	2.28	0.75	
	每次都使用	2.07	0.91	
自覺嚴重性	從未使用	4.11	0.49	7.63***
	偶而使用	4.20	0.51	
	約半使用	4.05	0.55	
	經常使用	4.36	0.51	
	每次都使用	4.47	0.53	
自覺利益性	從未使用	4.00	0.67	3.11*
	偶而使用	3.75	0.61	
	約半使用	3.89	0.71	
	經常使用	3.97	0.56	
	每次都使用	4.07	0.58	
自覺障礙性	從未使用	3.01	0.54	14.43***
	偶而使用	2.89	0.57	
	約半使用	2.62	0.50	
	經常使用	2.61	0.56	
	每次都使用	2.40	0.63	

註：* $p<.05$ ；** $p<.01$ ；*** $p<.001$

(1) 對「愛滋病的自覺罹患性」部分：「從未使用」保險套者對「愛滋病的自覺罹患性」之平均得分顯著低於「偶而使用」保險套者($p<.05$)。

(2) 對「愛滋病的自覺嚴重性」部分：「每次都使用」保險套者對「愛滋病的自覺嚴重性」之平均得分顯著高於「從未使用」、「偶而使用」及「約半使用」保險套者($p<.05$)；而「經常使用」保險套者對「愛滋病

的自覺嚴重性」之平均得分顯著高於「從未使用」保險套者($p<.05$)。

(3) 對「使用保險套的自覺利益性」部分：「每次都使用」保險套者對「使用保險套的自覺利益性」之平均得分顯著高於「偶而使用」保險套者。

(4) 對「使用保險套的自覺障礙性」部分：「約半使用」、「經常使用」與「每次都使用」保險套者對「使用保險套的自覺障礙性」之平均得分顯著低於「從未使用」保險套者；而「經常使用」與「每次都使用」保險套者對「使用保險套的自覺障礙性」之平均得分亦顯著低於「偶而使用」保險套者。

由上述統計資料得知，「每次都使用」保險套者對「從未使用」、「偶而使用」保險套者而言，有較高的「愛滋病自覺嚴重性」以及「保險套自覺利益性」，同時具有較低的「保險套自覺障礙性」。因此未來在推動愛滋病的防治宣導教育上，增加民眾對愛滋病的自覺嚴重性，以及強調使用保險套的利益性，降低保險套的障礙性，或可為達成民眾性行為時「每次都使用」保險套目標的一個努力方向。

而在「多重性伴侶」者「使用保險套經驗」對「愛滋病及保險套的態度」之影響部分，由於樣本數僅 29 名，並未符合母數統計上之意義，故以無母數統計中之 Kruskal Wallis Test 對資料進行分析，但統計結果並未發現「多重性伴侶者」其「使用保險套經驗」對「愛滋病及保險套的態度」有

何顯著差異。

五、研究對象之「行動線索(資訊來源)」對「愛滋病及保險套的態度」之影響

此題主要回答待答待答第十題，並考驗虛無假設第五題。將「行動線索(資訊來源)」分為三個子變項，包含大眾傳播(平面/電子媒體)、人際傳播(教學/專業人員/親友)以及實際接觸愛滋患者經驗，問卷回收資料發現有些研究對象僅接觸過大眾傳播或人際傳播，有些則是同時接觸過二種或三種之愛滋病或保險套相關訊息來源，以下則針對研究對象接觸過之不同訊息來源，以 OneWay ANOVA 進行資料分析，結果發現「單一固定性伴侶」者之「行動線索(資訊來源)」在「對愛滋病及保險套的態度」之四個子變項中，僅在「愛滋病的自覺罹患性」(表 4-2-13) 具有顯著差異 ($p<.05$)，對此再進行不同行動線索(資訊來源)之組間事後分析。

結果發現同時接受過「大眾傳播(平面/電子媒體)」及「實際接觸愛滋病患者經驗」者，在「愛滋病的自覺罹患性」之平均得分，顯著高於僅僅接受「大眾傳播(平面/電子媒體)」者 ($p<.05$)；而同時接受過「大眾傳播(平面/電子媒體)」及「實際接觸愛滋病患者經驗」者，在「愛滋病的自覺罹患性」之平均得分，顯著高於接受過「人際傳播(教學/專業人員/親友)」及「大眾傳播(平面/電子媒體)」者。

由上述資料得知，有「實際接觸愛滋病患者經驗」者較接觸「人際傳播」或「大眾傳播」者，有較高的「愛滋病自覺罹患性」。

表 4-2-13 「行動線索」對態度變項的平均值差異(N=370)

態度變項	行動線索	Mean	S.D	F 值
自覺罹患性	大眾傳播	2.17	0.84	3.12*
	人際傳播	1.77	0.38	
	大眾傳播及人際傳播	2.15	0.83	
	大眾傳播及實際接觸愛滋病患	3.55	1.50	
	大眾、人際傳播及實際接觸愛滋病患	2.83	0.86	
自覺罹患性	大眾傳播	4.22	0.58	1.75
	人際傳播	4.11	0.69	
	大眾傳播及人際傳播	4.35	0.47	
	大眾傳播及實際接觸愛滋病患	4.00	1.20	
	大眾、人際傳播及實際接觸愛滋病患	4.50	0.27	
自覺罹患性	大眾傳播	3.96	0.63	0.99
	人際傳播	4.00	0.88	
	大眾傳播及人際傳播	3.95	0.59	
	大眾傳播及實際接觸愛滋病患	3.88	0.19	
	大眾、人際傳播及實際接觸愛滋病患	3.94	0.82	
自覺罹患性	大眾傳播	2.72	0.61	0.73
	人際傳播	2.52	0.82	
	大眾傳播及人際傳播	2.68	0.61	
	大眾傳播及實際接觸愛滋病患	2.71	0.89	
	大眾、人際傳播及實際接觸愛滋病患	2.40	0.90	

註：* p<.05

肆、研究對象之行動線索(資訊來源)

此處主要回答待答問題第十一至十三題，並考驗虛無假設第六題及第七題。

一、研究對象「行動線索(資訊來源)」之描述性統計分析

此處主要回答待答問題第十一題。如表 4-2-14 所示，在「行動線索(資訊來源)」部分包含「大眾傳播(平面/電子媒體)」、「人際傳播(教學/專業人員/親友)」、「實際接觸愛滋病患者經驗」三個子變項。

此部份為複選題，共填答 4850 人次。在問及研究對象曾經從哪些管道獲得愛滋病或保險套的有關訊息，前三名分別是「電視宣導廣告」(共 572 人次，佔 11.8%)、「電視新聞」(共 554 人次，佔 11.4%)、「電腦網路」(共 365 人次，佔 7.5%)，其次則是「報紙新聞」(共 360 人次，佔 7.4%)、「報章或雜誌宣導廣告」(共 334 人次，佔 6.9%)、「宣傳小冊或單張」(共 316 人次，佔 6.5%)、「上課、講座或座談會」(共 289 人次，佔 6.0%)、「雜誌報導」(共 273 人次，佔 5.6%)、「雜誌報導」(共 238 人次，佔 4.9%)，另外分別是「電視節目」(共 229 人次，佔 4.7%)、「海報圖板或電子刊板」(共 201 人次，佔 4.1%)、「電影劇情」(共 194 人次，佔 4.0%)、「電影放映前的宣導廣告」(共 191 人次，佔 3.9%)、「專業人員」(共 167 人次，佔 3.4%)、「廣播節目或廣播宣導廣告」(共 153 人次，佔 3.2%)、

「親戚、朋友」（共 139 人次，佔 2.9%）、「展覽、表演等現場宣傳活動」（共 136 人次，佔 2.8%）、「宣傳紅布條」（共 133 人次，佔 2.7%）、「沒有」接觸過的（共 6 人次，佔 0.1%）。

由上述統計結果發現，「大眾傳播（平面/電子媒體）」特別是其中的「電視宣導廣告」及「電視新聞」是研究對象普遍獲得愛滋病或保險套相關訊息的主要管道，其次則是目前非常熱門的「電腦網路」媒體。整體而言，研究對象由「人際傳播（教學/專業人員/親友）」管道獲得愛滋病或保險套相關訊息的機會較「大眾傳播（平面/電子媒體）」為低，由「實際接觸愛滋病患者經驗」獲得愛滋病或保險套相關訊息的機會則是最低。

表 4-2-14 研究對象愛滋病及保險套相關資訊來源（行動線索）

行動線索(資訊來源)	人次 (%)	排序
電視新聞	554 (11.4)	2
電視宣導廣告 (如音樂台、綜藝節目或連續劇)	572 (11.8)	1
電視節目	229 (4.7)	10
電影劇情	194 (4.0)	12
電影放映前的宣導廣告	191 (3.9)	13
廣播節目或廣播宣導廣告	153 (3.2)	15
電腦網路	365 (7.5)	3
報雜或雜誌宣導廣告	334 (6.9)	5
報紙新聞	360 (7.4)	4
雜誌報導	273 (5.6)	8
宣傳小冊或單張	316 (6.5)	6
書籍	238 (4.9)	9
宣傳紅布條	133 (2.7)	18
海報圖板或電子刊板	201 (4.1)	11
展覽、表演等現場宣傳活動	136 (2.8)	17
上課、講座或座談會	289 (6.0)	7
專業人員	167 (3.4)	14
親戚、朋友	139 (2.9)	16
沒有	6 (0.1)	19
總計	4850 (100.0)	

註：* $p < .05$

二、研究對象之「愛滋病相關知識」、「使用保險套經驗」與「行動線索(資訊來源)」之關係

此題主要回答待答問題第十三題，並考驗虛無假設第七題。

(一)研究對象之「愛滋病相關知識」與「行動線索(資訊來源)」之關係

此部份之研究對象共 675 名，整體而言研究對象之「愛滋病相關知識」與「行動線索(資訊來源)」並無顯著相關。

(二)研究對象之「使用保險套經驗」與「行動線索(資訊來源)」之關係

此部份針對「單一固定性伴侶」者及「多重性伴侶」者之「使用保險套經驗」，與「行動線索(資訊來源)」中「大眾傳播(平面/電子媒體)」、「人際傳播(教學/專業人員/親友)」、「實際接觸愛滋病患者經驗」三個子變項以 OneWay ANOVA 進行資料分析。其中「單一固定性伴侶」者之「使用保險套經驗」與「行動線索(資訊來源)」間並無統計上之顯著相關(表 4-2-15)。

表 4-2-15 「單一固定性伴侶」者「使用保險套經驗」與行動線索（資訊來源）之關係(N=370)

行動線索	使用保險套經驗	Mean	S.D	F 值
大眾傳播	從未使用	6.67	3.79	0.94
	偶而使用	5.69	3.82	
	約半使用	5.84	3.50	
	經常使用	6.39	3.46	
	每次都使用	6.46	3.07	
人際傳播	從未使用	0.75	0.91	0.66
	偶而使用	0.77	0.90	
	約半使用	0.80	0.95	
	經常使用	0.94	0.89	
	每次都使用	0.78	0.94	
實際接觸 愛滋病患者	從未使用	0.01	0.11	1.12
	偶而使用	0.03	0.25	
	約半使用	0.00	0.00	
	經常使用	0.06	0.27	
	每次都使用	0.10	0.10	

註：* $p < .05$

而「多重性伴侶」者之「使用保險套經驗」與「行動線索（資訊來源）」在「人際傳播（教學/專業人員/親友）」上有顯著相關（表 4-2-16， $p < .05$ ）。對此再進行組間事後分析，其分析之結果發現，「從未使用」保險套者較「偶而使用」、「經常使用」以及「每次都使用」保險套者在「人際傳播（教學/專業人員/親友）」管道上的接觸更多。

表 4-2-16 「多重性伴侶」者「使用保險套經驗」與行動線索（資訊來源）
之關係(N=29)

行動線索	使用保險套經驗	Mean	S.D	F 值
大眾傳播	從未使用	14.00	1.41	0.94
	偶而使用	8.33	2.30	
	約半使用	5.00	4.24	
	經常使用	6.12	3.97	
	每次都使用	8.07	4.25	
人際傳播	從未使用	3.00	0.00	7.48***
	偶而使用	0.66	0.57	
	約半使用	0.50	0.70	
	經常使用	0.12	0.35	
	每次都使用	1.21	0.89	
實際接觸	從未使用	0.00	0.00	1.24
愛滋病患者	偶而使用	0.00	0.00	
	約半使用	0.00	0.00	
	經常使用	0.00	0.00	
	每次都使用	0.28	0.46	

註：*p<.05，**p<.01，***p<.001

伍、研究對象使用保險套之教育需求

本研究之研究目的之一，在於瞭解影響民眾使用保險套之教育需求及傳播訊息需求(包括傳播管道、代言人、訴求方式及宣傳內容)；作為未來衛生教育介入策略及媒體宣導保險套預防愛滋病訴求之參考。

一、研究對象「使用保險套之教育需求」

此處主要回答待答問題第三題。

1. 「使用保險套之教育需求」之描述性分析

在研究對象「使用保險套之教育需求」部分，子變項包含「認知教學」、「態度教學」、「技巧教學」、以及「行為教學」，為一五等分量表，總分五分，得分愈高表示該項教育需求愈高。

整體而言，在「使用保險套之教育需求」部分，有 561 名（佔 83.1%）研究對象在教育需求上之平均得分在四分到五分之間；其中在「認知教學」部份，有 621 名（佔 92%）研究對象之平均得分在四分到五分之間；在「態度教學」部分，有 598 名（佔 88.6%）研究對象之平均得分在四分到五分之間；在「技巧教學」部分，有 480 名（佔 71.1%）研究對象之平均得分在四分到五分之間；而在「行為教學」部分，有 575 名（佔 85.2%）研究對象之平均得分在四分到五分之間。

由上述統計分析資料得知，整體而言研究對象對於「使用保險套之教育需求」普遍偏高，同時亦彰顯未來政府在宣導保險套預防愛滋病等性病的教育宣導上，仍有極大的努力及發展空間。

2. 「使用保險套之教育需求」子變項間之相關矩陣

由表 4-2-17 得知，「使用保險套之教育需求」之四個子變項間及整體需求間，皆達統計上之顯著相關。

表 4-2-17 「使用保險套之教育需求」子變項間之相關矩陣

子變項	認知教學	態度教學	技巧教學	行為教學	整體需求
認知教學		0.775	0.510	0.648	0.837
態度教學			0.632	0.717	0.943
技巧教學				0.676	0.789
行為教學					0.856
整體需求					

註： $p < 0.01$

二、不同背景之研究對象在「使用保險套之教育需求」上之差異

此處主要回答待答問題第四題，並考驗虛無假設第一題，在不同背景之研究對象對「使用保險套之教育需求」的影響部分，本研究透過統計上「單因子變異數分析」進行類別資料檢定(包含研究對象之教育程度、職業以及婚姻)，以「t檢定」進行「性別」部分資料檢定，以「皮爾森積差相關」之統計方法進行等距變項資料檢定(包含研究對象之年齡及曾有過的性伴侶數)。

(一)性別

男女生對「使用保險套之教育需求」的總平均得分，並未有顯著差異；但在教育需求的四個子變項中，女生在「認知教學」($p < .05$ ，表 4-2-18)及「態度教學」($p < .05$)部份之平均得分顯著高於男生。

表 4-2-18 男女生對教育需求變項的平均值差異(N=675)

態度變項	男生 (N=240)		女生 (N=435)		t 值
	Mean	S.D	Mean	S.D	
認知教學	4.43	0.69	4.55	0.60	-2.26*
態度教學	4.39	0.63	4.51	0.58	-2.43
技巧教學	4.08	0.79	4.53	0.80	-0.86
行為教學	4.33	0.74	4.37	0.66	-0.68

註：* $p < .05$ ；** $p < .01$

(二)年齡及性伴侶數

年齡及性伴侶數對「使用保險套之教育需求」未有相關，詳見表 4-2-19。

表 4-2-19 年齡及性伴侶數與教育需求變項間的相關情形(N=675)

態度變項	年齡	性伴侶數
認知教學	-0.018	0.000
態度教學	-0.026	0.012
技巧教學	0.011	0.036
行為教學	-0.021	0.063
整體需求	-0.0108	0.028

註：* $p < .05$

(三)教育程度

不同教育程度者在「使用保險套之教育需求」的總平均得分，並未有顯著差異(表 4-2-20)。

表 4-2-20 教育程度對教育需求變項的平均值差異(N=675)

教育需求	教育程度	Mean	S.D	F 值
認知教學	國中	4.66	0.57	0.38
	高中或職校	4.47	0.78	
	大學	4.53	0.61	
	碩士以上	4.46	0.65	
	專科	4.53	0.52	
態度教學	國中	4.66	0.51	1.12
	高中或職校	4.47	0.72	
	大學	4.49	0.57	
	碩士以上	4.36	0.64	
	專科	4.46	0.52	
技巧教學	國中	4.66	0.57	2.42
	高中或職校	4.25	0.88	
	大學	4.13	0.76	
	碩士以上	4.03	0.83	
	專科	3.82	0.77	
行為教學	國中	4.16	0.76	0.26
	高中或職校	4.37	0.84	
	大學	4.32	0.66	
	碩士以上	4.29	0.72	
	專科	4.36	0.58	

註：* $p < .05$

(四)職業

不同職業者對「使用保險套之教育需求」的總平均得分，並未有顯著差異(表 4-2-21)。

表 4-2-21 職業別對教育需求變項的平均值差異(N=675)

態度變項	職業	Mean	S.D	F 值
認知教學	公	4.52	0.64	2.35
	軍	4.41	0.76	
	商	4.43	0.70	
	專門技術	4.62	0.61	
	運輸	3.50	0.86	
	服務業	4.38	0.68	
	學生	4.50	0.62	
	家管	4.63	0.61	
	無業	4.71	0.51	
	其他	4.28	0.63	
態度教學	公	4.46	0.61	1.35
	軍	4.25	0.75	
	商	4.44	0.57	
	專門技術	4.53	0.64	
	運輸	3.86	0.80	
	服務業	4.42	0.61	
	學生	4.46	0.56	
	家管	4.56	0.61	
	無業	4.53	0.52	
	其他	4.00	0.58	
技巧教學	公	4.12	0.79	1.16
	軍	4.20	0.75	
	商	4.03	0.80	
	專門技術	4.18	0.85	
	運輸	3.66	0.76	
	服務業	4.03	0.80	
	學生	4.10	0.76	
	家管	4.25	0.84	
	無業	4.32	0.74	
	其他	3.50	0.70	

註：*p<.05 ； **p<.01

表 4-2-21 職業別對教育需求變項的平均值差異(N=675)

態度變項	職業	Mean	S.D	F 值
行為教學	公	4.38	0.67	1.38
	軍	4.20	0.65	
	商	4.28	0.79	
	專門技術	4.47	0.67	
	運輸	4.00	1.00	
	服務業	4.32	0.65	
	學生	4.31	0.71	
	家管	4.48	0.68	
	無業	4.55	0.55	
	其他	4.00	0.76	

註：* p<.05 ； ** p<.01

(五)婚姻

不同婚姻狀況者在「使用保險套之教育需求」的總平均得分，並未有顯著差異(表 4-2-22)。

表 4-2-22 婚姻對教育需求變項的平均值差異

態度變項	已婚		未婚		離婚		分居		F
	Mean	S.D	Mean	S.D	Mean	S.D	Mean	S.D	
自覺罹患性	4.50	0.62	4.51	0.65	4.64	0.47	4.75	0.35	0.21
自覺嚴重性	4.45	0.58	4.47	0.61	4.57	0.50	4.70	0.42	0.18
自覺利益性	4.13	0.78	4.10	0.80	4.42	0.44	4.50	0.70	0.57
自覺障礙性	4.39	0.55	4.39	0.59	4.51	0.43	4.63	0.51	0.41

註：* p<.05

而此處特別針對不同「性行為經驗」之研究對象（包含「無性行為經驗」者、「單一固定性伴侶」者、「多重性伴侶」者），對未來性行為時「使用保險套之教育需求」進行差異性分析。

由於問卷設計之初，在人口學變項部分有針對「曾有過的性伴侶數」進行資料收集，然而由於樣本資料回收後，發現多重性伴侶之樣本數僅 29 名，為顧及樣本數多寡在統計上之有效性，故將「曾有過的性伴侶數」部分以「無性行為經驗者」、「單一固定性伴侶者」、「多重性伴侶者」來進行不同變項間的差異性分析，結果詳如以下說明：

1. 「無性行為經驗者」：有效性問卷共 275 人。整體而言，對於「使用保險套之教育需求」，有 228 名（佔 82.6%）研究對象「使用保險套之教育需求」的總平均得分在四分到五分之間；其中有 248 名（佔 89.8%）研究對象在「認知教學」部份的總平均得分在四分到五分之間；有 245 名（佔 88.8%）研究對象在「態度教學」部分的總平均得分在四分到五分之間；有 193 名（佔 70.9%）研究對象在「技巧教學」部分的總平均得分在四分到五分之間；而有 226 名（佔 82.0%）研究對象而在「行為教學」部分的總平均得分在四分到五分之間。
2. 「單一固定性伴侶者」：有效性問卷共 370 人。整體而言，對於「使用保險套之教育需求」，有 308 名（佔 83.2%）研究對象「使用保險套之教育

需求」的總平均得分在四分到五分之間；其中有 346 名（佔 93.5%）研究對象認為在「認知教學」部份的總平均得分在四分到五分之間；有 327 名（佔 88.4%）研究對象在「態度教學」部份的總平均得分在四分到五分之間；有 265 名（佔 71.6%）研究對象在「技巧教學」部份的總平均得分在四分到五分之間；而有 324 名（佔 87.6%）研究對象在「行為教學」部份的總平均得分在四分到五分之間。

3. 「多重性伴侶者」：有效性問卷共 29 人。整體而言，對於「使用保險套之教育需求」，有 25 名（佔 86.2%）研究對象「使用保險套之教育需求」的總平均得分在四分到五分之間；其中有 27 名（佔 93.1%）研究對象在「認知教學」部份的總平均得分在四分到五分之間；有 26 名（佔 90.0%）研究對象在「態度教學」部份的總平均得分在四分到五分之間；有 22 名（佔 75.9%）研究對象在「技巧教學」部份的總平均得分在四分到五分之間，有 25 名（佔 86.2%）研究對象在「行為教學」部份的總平均得分在四分到五分之間。

由上述統計分析資料得知，不同性行為經驗者，在「使用保險套之教育需求」上普遍偏高(表 4-2-23 所示)。透過此次問卷資料收集與分析，可提供一個明確的方向作為未來政府宣導保險套預防愛滋病教育需求上之參考。

表 4-2-23 不同「性行為經驗」對未來性行為時「使用保險套之教育需求」

(N=675)

教育需求	性行為經驗	人數	平均值	標準差
認知教學	無性行為經驗	276	4.52	0.69
	單一固定性伴侶	370	4.52	0.62
	多重性伴侶	29	4.45	0.60
	總計	675	4.51	0.64
態度教學	無性行為經驗	276	4.46	0.66
	單一固定性伴侶	370	4.48	0.57
	多重性伴侶	29	4.43	0.60
	總計	675	4.47	0.49
技巧教學	無性行為經驗	276	4.09	0.85
	單一固定性伴侶	370	4.14	0.77
	多重性伴侶	29	4.21	0.70
	總計	675	4.12	0.80
行為教學	無性行為經驗	276	4.31	0.76
	單一固定性伴侶	370	4.39	0.65
	多重性伴侶	29	4.47	0.63
	總計	675	4.36	0.70
總計	無性行為經驗	276	4.37	0.64
	單一固定性伴侶	370	4.41	0.54
	多重性伴侶	29	4.40	0.51
	總計	675	4.39	0.58

陸、研究對象使用保險套之傳播訊息需求

為瞭解未來在宣導保險套預防愛滋病教育上，政府在傳播媒體宣導上應該著重的策略與方式為何，本研究在問卷中亦進行此部分的相關資料收集。而此處主要在回答待答問題第五題及第六題，並考驗虛無假設第二題，以進一步分析並瞭解「研究對象使用保險套之傳播訊息需求」。

在研究對象「使用保險套之傳播訊息需求」部分，子變項包含「傳播管道」、「代言人」、「訴求方式」、以及「宣導內容」，在問卷上以四個子題進行提問，同時四個子題均為可複選之複選題，其中在「傳播管道」該題中，資料庫設計每一填答者需點選平時最常接觸的傳播管道至少三種，而在「代言人」、「訴求方式」、以及「宣導內容」部分之三個子題均可複選，同時資料庫亦設計每一填答者在此三個子題中均至少點選一個選項才能進行下一子題之填答。因此，在研究對象「使用保險套之傳播訊息需求」部分之有效問卷，亦同於所有其他大題進行資料分析之有效問卷為 675 人，然因此部份之子題均設計為可複選，因此將以「人次」分佈進行資料分析與說明。

如表 4-2-24 所示，在「傳播管道」部分，共填答 2291 人次，在研究對象平時最常接觸的「傳播管道」中，前三名分別是「電視」（共 616 人次，佔 20.6%）、「網路」（共 595 人次，佔 19.9%）以及「報紙」（共 482 人次，

佔 16.1%)，另外分別是「雜誌」(共 246 人次，佔 8.2%)、「廣播」(173 人次，佔 5.8%)、「上課、演講或座談會」(共 166 人次，佔 5.5%)、「海報圖板或電子刊版(如捷運或公車廣告)」(共 162 人次，佔 5.4%)、「書籍」(共 145 人次，佔 4.8%)、「宣傳小冊或單張」(共 145 人次，佔 4.8%)、「電影」(共 132 人次，佔 4.4%)、「展覽、表演等現場宣傳活動」(共 72 人次，佔 2.4%)、「錄影帶 (VCD, DVD)」(共 54 人次，佔 1.8%)。

由統計資料得知，研究對象平時最常接觸的「傳播管道」分別是「電視」「網路」以及「報紙」，在未來進行保險套預防愛滋病之教育宣導時，則建議可考慮運用上述研究對象平時最常接觸的「傳播管道」來進行宣導。

表 4-2-24 研究對象平時最常接觸的「傳播管道」

平時最常接觸的「傳播管道」	人次 (%)	排序
電視	616 (20.6)	1
電腦網路	595 (19.9)	2
報紙	482 (16.1)	3
雜誌	246 (8.2)	4
廣播	173 (5.8)	5
錄影帶(VCD,DVD)	54 (1.8)	11
電影	132 (4.4)	9
海報圖板或電子刊板(如捷運或公車廣告)	162 (5.4)	7
書籍	145 (4.8)	8
宣傳小冊或單張	145 (4.8)	8
上課、演講或座談會	166 (5.5)	6
展覽、表演等現場宣傳活動	72 (2.4)	10
總計	2291(100.0)	

如表 4-2-25 所示，在「代言人」部分，共填答 1219 人次，在問及什麼樣的代言人來宣傳保險套最有說服力，同時最能引起研究對象的興趣，前三名分別是「愛滋感染者」(共 371 人次，佔 30.4%)、「明星」(共 329 人次，佔 27.0%)、「愛滋病研究專家或性教育家」(共 191 人次，佔 15.7%)，再者是「政治人物」(共 135 人次，佔 11.1%)、「運動明星」(共 109 人次，佔 8.9%)、「卡通人物」(共 63 人次，佔 5.2%)。

由統計資料得知，多數研究對象認為以「愛滋感染者」、「明星」或「愛滋病研究專家或性教育家」來做保險套宣導較具有說服力。

表 4-2-25 研究對象認為宣傳保險套做具說服力的「代言人」

「代言人」	人次 (%)	排序
愛滋病研究專家或性教育專家	191 (15.7)	3
明星(如歌星、影星、媒體公眾人物 如主播、主持人)	329 (27.0)	2
政治人物(如：總統、或立委)	135 (11.1)	4
運動明星(如：足球明星、或籃球明星)	109 (8.9)	5
卡通人物	63 (5.2)	6
愛滋感染者	371 (30.4)	1
總計	1219 (100.0)	

如表 4-2-26 所示，在「訴求方式」部分，共填答 1788 人次，在問及什麼樣的宣傳手法最能引起研究對象對保險套的興趣，前三名分別是「生命故事的敘說」(共 435 人次，佔 24.3%)、「強調後果嚴重性」(共 409 人次，

佔 22.9%)、「浪漫或溫馨感人」(共 334 人次，佔 18.7%)，另外則是「使用隱喻或抽象表達法」(共 238 人次，佔 13.3%)、「談諧有趣」(共 201 人次，佔 11.2%)、「說理的方式」(共 163 人次，佔 9.1%)。

由資料統計結果得知，多數研究對象希望以「生命故事的敘說」、「強調後果嚴重性」及「浪漫或溫馨感人」的訴求方式來做保險套預防愛滋病之宣導，較能引起其對保險套之興趣。

表 4-2-26 最能引起研究對象對保險套興趣的「訴求方式」

「訴求方式」	人次 (%)	排序
浪漫或溫馨感人 (如愛滋寶寶對媽媽的告白)	334 (18.7)	3
強調後果嚴重性(如：感染愛滋斷送 美好未來、造成嚴重身體不適的可怕病狀)	409 (22.9)	2
說理的方式(如：由專家來告訴大家 如何預防愛滋病)	163 (9.1)	6
使用隱喻或抽象表達法(如：以無言的 紀錄片沉靜表達出愛滋病患者的身心熬)	238 (13.3)	4
談諧有趣(如：以鐵師玉玲瓏肥皂劇方式 搞笑演出愛滋病預防方法)	201 (11.2)	5
生命故事的敘說(如：罹患愛滋病病患 及家人的真情告白)	435 (24.3)	1
總計	1788 (100.0)	

如表 4-2-27 所示，在「宣導內容」部分，共填答 1814 人次，在問及研

究對象希望保險套預防愛滋病的內容型態為何時，前三名分別是「簡單易懂」(共 575 人次，佔 31.7%)、「色彩鮮明」(共 445 人次，佔 24.5%)、「文字少」(共 265 人次，佔 14.6%)、「字型大」(共 246 人次，佔 13.6%)、「深入詳盡」(共 212 人次，佔 11.7%)、「色彩單調」(共 28 人次，佔 1.5%)、「文字多」(共 21 人次，佔 1.2%)、「其他」(共 12 人次，佔 0.7%)、「字型小」(共 10 人次，佔 0.6%)。

由上述統計結果得知，透過「簡單易懂」、「色彩鮮明」且「文字少」的內容型態來做保險套預防愛滋病內容之宣導，較能符合多數研究對象的期望。

表 4-2-27 研究對象希望保險套預防愛滋病的「宣導內容」

「宣導內容」	人次 (%)	排序
深入詳盡	212 (11.7)	5
簡單易懂	575 (31.7)	1
文字多	21 (1.2)	7
文字少	265 (14.6)	3
字型大	246 (13.6)	4
字型小	10 (0.6)	9
色彩鮮明	445 (24.5)	2
色彩單調	28 (1.5)	6
總計	1814 (100.0)	

柒、研究對象「未來性行為時使用保險套之行為意向」

此處主要回答研究待答第十四題，並考驗虛無假設第八題。運用統計上 Logistic Regression 分析方法，藉由控制其他變項找出單一個別變項對研究對象「未來使用性行為時保險套之行為意向」之預測力。

在研究設計之初，僅針對有性行為經驗者進行「未來性行為時使用保險套之行為意向」之提問，而此次所得資料中「多重性伴侶」者樣本數僅 29 名，由於樣本數不足未符合統計分析上之定義，故未對「多重性伴侶」者「未來性行為時使用保險套之行為意向」進行進一步資料分析與解釋；僅針對「單一固定性伴侶」者「未來性行為時使用保險套之行為意向」進行分析。

由資料分析結果得知，在「單一固定性伴侶」者部份，扣除無效問卷共得有效問卷 368 份，其中有 258 名（70.1%）研究對象表示「未來性行為時使用保險套之行為意向」為「未考慮每次都使用」（包含「不考慮使用」、「偶而使用」、「約半使用」以及「經常使用」），僅 110 名（佔 29.9%）研究對象表示「未來性行為時使用保險套之行為意向」為「每次都使用」（見表 4-2-28）。

表 4-2-28 「單一固定性伴侶」者「未來性行為時使用保險套之行為意向」
(N=368)

未來性行為時使用保險套之行為意向	人數	百分率 (%)
未考慮每次都使用	258	70.1
考慮每次都使用	110	29.9
總 計	368	100.0

註：「未考慮每次都使用」包含「不考慮使用」、「偶而使用」、「約半使用」以及「經常使用」

由表 4-2-29 得知，研究對象過去性行為時「使用保險套經驗」、「對愛滋病及保險套的態度」對於「未來性行為時使用保險套之行為意向」具有高度預測力，其餘包括人口學變項中的性別、年齡、教育程度、職業、婚姻狀況以及性伴侶數，愛滋病相關知識等對於研究對象「未來性行為時使用保險套之行為意向」並不具有顯著相關性。

在研究對象過去性行為時「使用保險套經驗」部分，在過去性行為時「每次都使用」保險套者，較過去性行為時「從未使用」、「偶而使用」、「經常使用」以及「經常使用」保險套者而言，在未來性行為時有較高的使用保險套之行為意。

在研究對象「對愛滋病及保險套的態度」部分，「愛滋病的自覺嚴重性」相較於其他三個態度部分的子變項，對「未來性行為時使用保險套之行為意向」亦有較高的解釋力，同時說明未來政府在宣導保險套預防愛滋病的教育

宣導訴求上，可透過提升研究對象對於「愛滋病的自覺嚴重性」以增加其未來性行為時使用保險套之行為意向，進而影響其使用行為以達預防愛滋病之目標。

表 4-2-29 單一固定性伴侶者「未來性行為時使用保險套之行為意向」之邏輯斯迴歸分析 (N=368)

變項名稱	類別	B 值	S.E	Wald X 值	P 值	Exp(B)
性別		1.007	0.522	3.721	0.54	2.738
年齡		-0.076	0.072	1.117	0.291	0.927
職業	公	2.645	36.683	0.005	0.943	14.082
	軍人	2.994	36.911	0.007	0.935	19.957
	商	3.326	36.677	0.008	0.928	27.816
	專門技術	2.940	36.675	0.006	0.936	18.910
	運輸業	0.549	51.864	0.000	0.992	1.732
	服務業	1.535	36.681	0.002	0.967	4.642
	學生	3.593	36.675	0.015	0.922	36.351
	家管	2.663	36.685	0.005	0.942	14.342
	無業	2.904	36.683	0.006	0.939	18.246
	其他			5.796	0.761	
	婚姻	已婚	4.056	25.756	0.025	0.875
未婚		3.523	25.758	0.014	0.891	33.897
離婚		6.084	25.797	0.056	0.814	438.861
分居				2.185	0.535	
學歷	高中或職校	-1.575	1.164	1.831	0.176	0.207
	大學	-1.382	1.029	1.802	0.179	0.251
	碩士以上	-1.400	1.177	1.414	0.234	0.274
	專科			2.048		0.562
性伴侶數		-0.390	0.185	0.046	0.831	0.961

表 4-2-29 單一固定性伴侶者「未來性行為時使用保險套之行為意向」之邏輯斯迴歸分析 (N=368)

變項名稱	類別	B 值	S.E	Wald X 值	P 值	Exp(B)
保險套	從未使用	-6.083	0.969	39.397	0.000***	0.002
使用經驗	偶而使用	-6.442	0.943	46.643	0.000***	0.002
	約半使用	-5.572	1.003	30.869	0.000***	0.004
	經常使用	-4.824	0.625	59.598	0.000***	0.008
	每次都使用			.81.035	0.000	
知識		0.107	0.256	0.175	0.675	1.113
態度	自覺罹患性	0.465	0.280	2.759	0.097	1.592
	自覺嚴重性	1.251	0.478	6.838	0.009**	3.493
	自覺利益性	0.057	0.391	0.021	0.884	1.059
	自覺障礙性	-0.689	0.381	3.269	0.071	0.502
行動線索		-0.001	0.060	0.000	0.985	0.999

註：*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

第三節 質、量性資料綜合討論

一、愛滋病相關知識

由量性資料分析得知研究對象在此份問卷上「愛滋病相關知識」得分普遍偏高，然而從實際質性訪談以及量性資料收集民眾「使用保險套之教育需求」部份中得知，研究對象普遍認為自己需要增加愛滋病相關知識，並希望政府或媒體能以更多的傳播管道來宣導愛滋病相關知識。其原因在於民眾對於愛滋病的瞭解及認識並不明確，對愛滋病的認識僅止於其感染途徑會經由性行為傳染，知道保險套可以預防愛滋病，但對於性行為過程中何時需使用保險套（如：何時需戴上、何時可以取下、如何取下使用過的保險套以預防愛滋病感染之威脅等細節性、關鍵性知識）、以及罹患愛滋病的治療方式及發病情形等深入性知識仍不是非常清楚。因此政府如何透過更加合適且有效的宣導方式，讓民眾瞭解愛滋病的傳染途徑、預防方法、從事危險性行為後的處理方式.....等深入性、細節性知識，將是預防愛滋病對年輕族群威脅的第一個課題，亦是多數研究對象對政府在愛滋病防治上的期望。

二、使用保險套經驗

由質性訪談及量性分析資料得知，研究對象在性行為時每一次均正

確、全程使用保險套之頻率約僅佔三成。由量性資料得知，過去性行為「每一次均使用」保險套者其「未來性行為時使用保險套之行為意向」之比例較其他使用頻率者高出非常多，在此彰顯養成目前每一次性行為都使用保險套的習慣，在未來防治愛滋病策略上具有非常重要的意義。亦即政府如何透過媒體宣導的力量，克服性行為時未每次均使用保險套的障礙，讓民眾瞭解性行為時「每次均使用」保險套的重要性，提高民眾未來性行為使用保險套的行為意向，以確實於性行為時每次均使用保險套並遠離愛滋病威脅。

三、愛滋病及保險套的態度

由質、量性資料得知，研究對象皆認為愛滋病是一種非常嚴重的疾病，皆認為自己不可能罹患愛滋病；對於保險套的利益性部分多數是考慮避孕而非預防疾病；而在障礙性部分多數認為保險套會妨礙性生活樂趣及性行為快感，有鑑於此研究對象表示若保險套可以增加性生活樂趣，則會考慮在性行為時每一次都使用；量性資料中發現，研究對象對「愛滋病的自覺嚴重性」，對於其未來性行為使用保險套之行為意向具有很強的解釋力。同時在質、量性分析資料中，研究對象皆認為以強調「愛滋病的嚴重性」之宣導方式最能引起民眾的興趣。

此外研究中亦發現同時接受過「大眾傳播」及「實際接觸愛滋病患者

經驗」者，較僅接受「大眾傳播」者有較高的「愛滋病的自覺罹患性」；而同時接受過「大眾傳播」及「實際接觸愛滋病患者經驗」者，較同時接受過「人際傳播」及「」者有較高的「愛滋病的自覺罹患性」，在此透露一個重要訊息的訊息，亦即「實際接觸愛滋病患者經驗」者較接觸其他宣傳管導者有較高的「愛滋病自覺罹患性」，此與量性資料中研究對象最希望的代言人是「愛滋感染者」可為前後呼應。

因此透過增加研究對象之自覺罹患性及自覺嚴重性，將保險套預防愛滋病的利益性觀念根植於人心，同時與保險套廠商合作研發可增加性行為樂趣之保險套及性愛技巧，是另一個宣傳保險套預防愛滋病的新策略。

四、 行動線索(資訊來源)

在量性資料分析中發現，「愛滋病相關知識」與「行動線索(資訊來源)」並無顯著相關，而「愛滋病相關知識」對未來性行為時使用保險套行為意向亦無有效之預測力。而在質性訪談中，研究對象均表示對過去接觸過的愛滋病或保險套相關宣導或廣告並沒有特別印象，認為多數的愛滋病或保險套議題是在新聞播報的社會事件中被提及，因認為與自己無關所以不會多加留意且印象並不深刻；並認為目前媒體宣導愛滋病及保險套相關廣告不多，無法引起興趣去看，更別說看了之後會想用。由上述之質性及量性資料中得知，過去的愛滋病或保險套相關宣導，並未對民眾在愛滋病之

知識、態度、行為意向或行為上產生顯著效果。建議透過本研究對民眾愛滋病教育需求及媒體傳播需求之評估，進而將所收集之資料轉化為應用性知識，運用衛生教育理論進行介入並進行成效評估，才能循序漸進的改變民眾對於愛滋病認知及態度，進而將性行為時應每一次使用保險套之概念根植於實際行為中。

五、使用保險套之教育需求

整體而言研究對象對於「使用保險套之教育需求」普遍偏高，女生在「認知教學」及「態度教學」部份需求分數顯著高於男生，其餘變項並未有差異。而在質性訪談內涵與量性教育需求提問中，得知未來政府在保險套預防愛滋病的教育策略上可從「認知教學」、「態度教學」、「技巧教學」及「行為教學」部分一一切入，包含「愛滋病及性病的傳染途徑及預防方法」、男女雙方的交往應建立在「愛的基礎」上、兩性交往「相互尊重」的平權觀、教導「女性自主」，在男性不使用保險套時如何勇敢說『不』（即拒絕與之發生性行為）、以及如何保護自己並「說服對方使用保險」、「使用保險套是男女應該有的責任」、兩性交往時如何一起去討論性、愛相關問題，即性生活之教導等，均是未來政府推動保險套預防愛滋病教育的重點項目。

六、使用保險套之傳播訊息需求

質、量性研究中均非發現多數研究對象之行動線索多來自於電視，並希望可以透過電視廣告(非電視節目)於晚間七至十點間進行保險套預防愛滋病教育等相關宣傳。建議未來政府推動保險套預防愛滋病教育時，可以運用「電視」「網路」以及「報紙」等宣傳管道；以「愛滋感染者」、「明星」或「愛滋病研究專家或性教育家」做為代言人；運用「生命故事的敘說」、「強調後果嚴重性」及「浪漫或溫馨感人」之訴求方式；同時在「宣導內容」部分，可以透過「簡單易懂」、「色彩鮮明」且「文字少」的內容型態來做保險套預防愛滋病教育內容之宣導，較能符合多數研究對象的期望。

七、未來性行為時使用保險套之行為意向

在質、量性研究中皆發現目前性行為每次均使用保險套者對於未來性行為時使用保險套之行為意向均較其他使用頻率者高；同時量性資料亦發現，目前性行為時每一次均使用保險套者其未來性行為時使用保險套之行為意向，較其他使用頻率者高出非常多倍。因此未來政府在推動愛滋病防治教育時，首要之務應是增加民眾對愛滋病知識的認識，進而增加民眾對愛滋病的自覺罹患性及嚴重性，影響其在目前性行為時每一次均使用保險套習慣之養成，才是在愛滋病防治上的長遠之計。

第五章 結論與建議

本章就質、量性研究分析之結果，歸納出本研究之結論與限制，並針對質、量性研究結果進行討論，同時提出數點研究建議，作為未來政府宣導保險套預防愛滋病策略及未來學術研究上之參考。

第一節 研究結論

一、在「愛滋病相關知識」部分

由量性分析之料得之，研究對象普對於愛滋病相關知識普遍皆瞭解（在「愛滋病流行現況」、「傳染途徑」、「預防方法」、「發病」及「治療」等知識題五大部分中，整體而言十分中答對八分或八分以上者佔九成五以上），且民眾愛滋病相關知識不因研究對象性行為經驗不同而有所差異。

二、在「使用保險套經驗」部分

1.由統計資料得知，「單一固定性伴侶」者過去一年來性行為時使用保險套之變異性大，「從未使用」、「偶而使用」、「經常使用」、「每次都使用」皆約佔二成至二成五，亦即若要達成「每一次性行為時均正確、全程使用保險套」之目標，仍約有七成五的研究對象待政府及愛滋病預防之相關單位進行宣導及努力。

2. 「多重性伴侶」者在與「主要性伴侶」與「非主要性伴侶」間性行為時每一次都使用保險套之頻率仍偏低，亦即多數研究對象仍有受愛滋病感染的威脅。同時亦表示在推動民眾「每一次性行為時均正確、全程使用保險套」以遠離愛滋病感染的目標上，未來仍有非常大的努力空間。

三、在「愛滋病及保險套的態度」部分

1. 「單一固定性伴侶」者對「愛滋病的自覺嚴重性」、「使用保險套的自覺利益性」高，但對於「愛滋病的自覺罹患性」卻普遍偏低，亦即多數研究對象認為愛滋病與我無關，存著自己應該不會被感染的僥倖或安全心態。
2. 研究結果發現，「單一固定性伴侶」者中女生對愛滋病有較高的自覺嚴重性，且對保險套有較高的自覺利益性；而男生則對保險套有較高的自覺障礙性。在教育程度部分碩士學歷者之「愛滋病的自覺罹患性」顯著低於專科學歷者；大學學歷者之「愛滋病的自覺嚴重性」顯著高於碩士學歷者。而在婚姻部分已婚者之「愛滋病的自覺罹患性」顯著低於未婚者。
3. 「單一固定性伴侶」者「每次都使用」保險套者對「從未使用」、「偶而使用」保險套者而言，有較高的「愛滋病自覺嚴重性」以及「保險套自覺利益性」，同時具有較低的「保險套自覺障礙性」。

4. 結果發現同時接受過「大眾傳播」及「實際接觸愛滋病患者經驗」者，較僅接受「大眾傳播」者有較高的「愛滋病的自覺罹患性」；而同時接受過「大眾傳播」及「實際接觸愛滋病患者經驗」者，較同時接受過「人際傳播」及「實際接觸愛滋病患者經驗」者有較高的「愛滋病的自覺罹患性」。

四、研究對象之行動線索(資訊來源)

1. 研究結果發現，「大眾傳播」特別是其中的「電視宣導廣告」及「電視新聞」是研究對象普遍獲得愛滋病或保險套相關訊息的主要管道，其次則是目前非常熱門的「電腦網路」媒體。整體而言，研究對象由「人際傳播」管道獲得愛滋病或保險套相關訊息的機會較「大眾傳播」低，由「實際接觸愛滋病患者經驗」獲得愛滋病或保險套相關訊息的機會則是最低。
2. 研究對象之「愛滋病相關知識」、「單一固定性伴侶」者「使用保險套經驗」與「行動線索(資訊來源)」並未有顯著相關。「多重性伴侶」者「從未使用」保險套者較「偶而使用」、「經常使用」以及「每次都使用」保險套者在「人際傳播(教學/專業人員/親友)」管道上的接觸更多。

五、研究對象使用保險套之教育需求

整體而言研究對象對於「使用保險套之教育需求」、「認知教學」、「態度教學」、「技巧教學」、「行為教學」四個子變項普遍都非常高，女生在「認知教學」及「態度教學」部份之需求顯著高於男生，其餘變項並未有差異。彰顯未來政府在保險套預防愛滋病等性病的教育上，仍有極大的努力及發展空間。

六、研究對象使用保險套之傳播訊息需求

1. 研究對象平時最常接觸的「傳播管道」分別前三名分別是「電視」、「網路」以及「報紙」，故未來進行保險套預防愛滋病教育時，則建議可考慮運用上述研究對象平時最常接觸的「傳播管道」來進行宣導。
2. 在「代言人」部分，研究對象認為保險套宣導較具有說服力的代言人分別是「愛滋感染者」、「明星」或「愛滋病研究專家或性教育家」。
3. 研究對象最有興趣的保險套預防愛滋病宣導「訴求方式」前三名分別是「生命故事的敘說」、「強調後果嚴重性」及「浪漫或溫馨感人」。
4. 在「宣導內容」部分，透過「簡單易懂」、「色彩鮮明」且「文字少」的內容型態來做保險套預防愛滋病內容之宣導，較能符合多數研究對象的期望。

七、未來性行為時使用保險套之行為意向

1. 在研究對象過去性行為時「使用保險套經驗」部分，在過去性行為時「每次都使用」保險套者，較過去性行為時「從未使用」、「偶而使用」、「經常使用」以及「經常使用」保險套者而言，在未來性行為時有較高的使用保險套之行為意向。
2. 「對愛滋病及保險套的態度」部分，「愛滋病的自覺嚴重性」相較於其他三個態度部分的子變項，對「未來性行為時使用保險套之行為意向」亦有較高的解釋力。

第二節 研究限制

以下針對本研究之研究對象、研究工具及研究方法之相關限制提出說明：

- 一、本研究透過網路方式進行收案，會有上網族群之限制（如學生、高社經地位者、有上網之便利性者..等，具有較高的上網機會與頻率），因此未來在進行資料推估時，需要考慮網路族群之特性。
- 二、礙於研究經費限制以及可用資源之考量，本次研究之量性問卷僅置於臺北市政府衛生局、臺北市立性病防治所及杏陵醫學基金會之網站，這些網站均為涉及衛生及健康議題，因此必須考慮貫於瀏覽衛生或官方網站之族群，資料推估時亦必需考慮此一網路族群之特性，而減少

其類推性。

三、由網路進行收案固然可以收集到居住台灣地區不同縣市別之研究對

象，儘管此次研究對象遍及台灣省各縣市及地區，但仍以台北縣、市者居多，此亦為本研究對象限制之一。

四、在「多重性伴侶」者部份之有效問卷僅 29 名，因此有非常多資料在「多

重性伴侶」者部份無法做進一步詳細分析，同時已分析之資料在預測力上亦嚴重受限，須以保守方式進行推估。在未來研究設計上，若能更加有效掌握時間，進行更長時間的資料收集，應可讓「多重性伴侶」之收案個數達統計意義上之標準，從而進行更完善的資料分析與建議。

五、本研究之量性問卷在網路上進行施測，對於預防漏答部分可藉由系統

控制加以避免，至於填答者的其他填答誤差則無法加以控制，包括填答者間的討論、或是知識題部分的答案搜尋（因此份問卷於臺北市政府衛生局、臺北市立性病防治所及杏陵醫學基金會進行施測，知識題部分之答案皆可於網路上輕鬆取得）皆是無可避免的限制，同時亦須考慮造成知識題部分得分假性偏高的可能。

第三節 研究建議

根據研究結果與結論，本研究提出下列數點建議：

一、學校教學部份

(一)學校的性教育教學是不可或缺的一個教育管道，在質性訪談過程中發現，過去的健康教育教學對多數女性受訪者之性相關知識有相當程度的影響力，而在男性部份這部份的知識多來自於媒體或朋友。然而較全面且正確的性愛觀，透過學校教學應可達到更好的果效，因此未來的健康教育課程、以及大學階段的通識課程，有計畫的透過專業及實務上知識的整合而教授給學生，應該可以讓更多的學生以及青少年正視保險套預防愛滋病的重要性。

(二)研究中發現，研究對象對於保險套預防愛滋病的教育需求上，不管是認知教學、態度教學、技巧教學、以及行為教學上皆有相當高度的需求。性教育的教導是讓兩性互動及兩性關係更加美好以及明朗的重要課題，同時也是愛滋病預防工作上的重要環扣。所有的民眾最初的正規教育皆來自於學校，因此透過學校教育來進行愛滋病預防教育是不可忽視的一個重要管道。讓未有性行為者瞭解未來若發生性行為時一定必須使用保險套亦是愛滋病防治的當務之急，然而透過學校教育來進行認知、態度以及行為的養成則是愛滋病防治的根本。

二、行政推動部分

(一)隨著青少年婚前性行為比例以及愛滋病感染率逐年上升，政府運用媒體進行保險套預防愛滋病之教育宣導已是刻不容緩的課題。媒體是影響時下青少年次文化以及生活型態的時代產物，透過傳播媒體的力量來改變青少年對保險套的認知、態度以及行為上的次文化，同時藉由傳播媒體的力量來教育並改變父母對於傳統性態度的看法，是推動保險套預防愛滋病教育的第一步。

(二)中國人的性愛觀念趨於保守，但卻與開放的性行為現況有相當的落差。在性行為開放但整體性文化卻趨於性觀念保守、性知識未臻於成熟的同時；若沒有在性行為前或性行為時做好適當的保護以及準備，是感染愛滋病的一大因素。亦及多數人對於愛滋病的自覺罹患性低，然而行為卻深陷於愛滋感染威脅中而不自知。因此有別於過去媒體宣傳上對於疾病嚴重性訴求的忽略，此次研究中有多數研究對象認為，政府應以媒體的力量增加保險套預防愛滋病等相關議題之教育宣導，透過電視等民眾最常接觸的傳播管道，在每天晚間六到十點家人最常聚在一起看電視的時間，利用廣告來進行此類主題之相關宣導，以漸進方式改變民眾對於保險套及愛滋病的認知及態度，同時以強調愛滋病嚴重性的訴求，邀請愛滋病感染者做為代言人，從而由增加民眾對愛滋病之自覺罹患性，瞭解感染愛滋病對身心社

會造成的嚴重性影響，進而增加民眾於性行為時正確、全程使用保險套的行為。

(三)整體而言，研究對象認為自己對過去媒體的愛滋病宣導教育印象並不深刻，多數認為接觸到的是新聞媒體播報的社會事件，認為與自己無關。最為研究對象熟知的是吳宗憲的保險套廣告。由上述資料中，建議政府未來在保險套預防愛滋病的宣導教育上應針對特定主題，將知識層面、態度層面以及行為意向層面的專業性知識納入媒體宣傳的考量因素中，並由專家介入進行果效評價，以漸進式宣導方式改變民眾整體性次文化，達成保險套預防愛滋病的長程性目標。

參考文獻：

【中文部分】

行政院衛生署疾病管制局(2001)。愛滋病—浩劫與希望。行政院衛生署疾病管制局。

行政院衛生署疾病管制局(2003)。HICV/AIDS 統計報表(民國 73 年至 92 年 11 月 30 日)。行政院衛生署疾病管制局。<http://www.cdc.gov.tw/>。

吳芝儀、廖梅花(2001)。質性研究入門—紮根理論研究方法。嘉義：濤石文化事業有限公司。

李蘭、洪百薰、楊雪華、童淑勤(1997)。台北市高職學生藥物濫用研究。醫學教育。
育雜誌，17：51-58。

林燕卿、張利中(2001)。大專院校學生使用保險套情形及其影響因素—以高雄地區為例。台灣性學學刊，7(2)：54-66。

徐美苓、黃淑貞(1997)。大台北地區民眾愛滋病認之與相關態度之分析。民意研究季刊，202：10-50。

晏涵文(1992)。幼稚園至國小六年級學生、家長及教師對實施性教育內容之需求研究。衛生教育雜誌，13：1-21。

晏涵文、林燕卿、白瑞聰(1995)。教師愛滋病教學現況、態度及需求研

究。

晏涵文、林燕卿、劉潔心(2000)。青少年同儕愛滋病防治教育推廣效果研究。衛生教育學報：125-141。

陳向明(2002)。社會科學質的研究。台北：五南圖書出版公司。

陳宜民、張麗雅、任一安、傅瓊瑤、周碧瑟(1997)。台灣北部地區色情三溫暖之女性性工作者對愛滋病的知識、態度及相關行為之研究。中華衛誌，16(1)：37-50。

陳富莉(1997)。健康傳播訊息訴求之分析—以吸煙議題為例。衛生教

葉昭幸(2000)。有性經驗之高職及大專學生使用保險套之相關因素。長庚護理，11(4)，24-35。

劉潔心、邱詩揚、李佳容、廖梨伶、賴妙芬(2002)。傳話傳心我在行—社區媒體 DIY。台北：財團法人光寶文教基金會。

【英文部分】

Adhikari,S.(1998).The Health Belief Model and The Theory of Reasoned for explaining HIV/AIDS in Nepal and the developing world.Paper presented at the International Conference on AIDS,Geneva.

Benotsch, E.G. et al (2002).Men who have met sex partners via the internet : Prevalence, Predictors, and Implications for HIV prevention. Archives of Sexual Behavior,31(2),177,7.

Bradner, C.H. et al(2000).Older, but not wiser : how men get information about AIDS and sexually transmitted....Family Planning Perspectives,32(1),33-46.

Castilla,J. et al(1998)Sexual behavior and condom use in the general populatoion of Spain,1996.Psychological and social-medical aspects ofAIDS/HIV.AIDS Care,10(6),667-676.

Christ,M.J. et al(1998)Prioritizing education about condom use among sexually active adolescent females.Adolescence,33(132),735-744.

Clark,C.(1998)Intervention reduces high-risk sex behavior. Blood Weekly,12-13.

Committee on Adolescent.(2001).Condoms Use by Adolescents. Pediatrics,107(6),1463-1474.

Fishebin, M. & Ajzen, I.(1975).Belief, attitude, intension and behavior, Reading mass : Addison Wesley publication,1975.

Forrest,K.A.(2001).Men's reproductive and sexual health.Journl of American college health,49(6),253-266.

Jonarthan, E. V. & Cheryl, K. (2001) Factors associated with condom use in Kenya : a test of the Health Belief Model. AIDS Education and Prevention, 13(6), 495-508.

Laukamm, J. U. et al (2000) Preventing HIV infection through peer education and condom promotion among truck driver and their sexual partners in Tanzania, 1990-1993. AIDS care, 12(1) 27-41.

Mahoney et al (1995). Health belief and self-efficacy models : their utility in explaining college student condom use. AIDS Education and Prevention, 7, 32-49.

McGuire, W. J. (1989). Theoretical foundation of campaigns. In Rice, & Atkin, (Ed) Public Communication campaigns (2nd ed). CA : Sage Publication.

Miller, G. R. (1980). On being persuaded : Some basic distinctions. In M. E. Roloff & G. R. Miller (Eds), Persuasion : New directions in theory and research (pp. 11-28). Beverly Hills, CA : Sage.

Norris, A. E. & Ford, K. (1992). Belief about condoms and accessibility of condom intentions in Hispanic and African American youth. Hispanic Journal of Behavioral sciences, 14(3), 373-382.

Pleck, J. H. & Sonenstein, F. L. (1990). Contraceptive attitudes and intention to use condoms in sexuality experience and inexperience adolescent males. Journal of family issue, 11(3), 294-308.

Pleck, J. H. & Sonenstein, F. L. (1993). Changes in adolescent male's use of and attitude toward condoms, 1988-1991. Family Planning Perspectives, 25(3), 106-111.

Polacsek M, Celentano DDO, Campo P,& Santelli J(1999).Correlates of condom use stage of change : implications for intervention .AIDS Education and prevention,11(1),38-52.

Pulerwitz,P. et al (2001).Extrarelational sex among Mexican men and their partner's risk of HIV and other sexually transmitted diseases. American Journal of Public Health,91(10),1650-1657.

Ralph W.H. et al(1990)Belief about AIDS,use of alcohol and drugs,and unprotected sex among Massachusetts Adolescent.AJHP,80(3),295-299.

Sepulveda, J.& Fineberg, H.& Mann,J.(1992).AIDS—Prevention Through Education : A World View. Mexico : Ediciones Copilco ,S. A. de C.V.

Sorka, S.R.(1991)Common sense about condom education. Education Digest,57(3),69-72.

WHO(1993).Effective approaches to AIDS prevention : report of a meeting. Geneva : WHO Global Programme on AIDS.

WHO(1995).Effective approaches to AIDS prevention of HIV/AIDS in women, report of a meeting. Geneva : WHO Global Programme on AIDS.

Yep,G.A.(1993).HIV prevention among Asian-American college students : Does the health belief model work : Journal of American College Health,41,199-205.

Zimmerman,R.S.,& Olson,K.(1994).AIDS related risk behavior change in a sexually active, heterosexual sample : a test of three model of prevention. AIDS Education and Prevention,6,189-204.

附錄一：質性訪談大綱

『影響及提升民眾使用保險套其教育需求及 媒體傳播策略研究』之質性研究訪談指引

先生、小姐：

您好！我是國立臺灣師範大學衛生教育學系研究生陳品儒，目前正與本所在性教育研究方面具有多年經驗之晏涵文教授及輔仁大學公共衛生學系陳富莉副教授進行行政院衛生署疾病管制局(CDC)所委託的研究計畫。在經過愛滋病及保險套相關文獻查證及資料收集後，我們發現國人在性行為時使用保險套的比率仍偏低，這項研究是想瞭解一般社會大眾使用保險套的現況、障礙及相關資訊來源，同時透過您的經驗分享及寶貴意見，讓我們瞭

解在『影響及提升民眾使用保險套』的目標上，政府應如何在教育及媒體傳播上著力、推動。

由於此項研究之內涵涉及個人隱私及權益，因此您所有的回答及個人資料僅供研究者參考，有關您個人的資料不會呈現，且對外一律予以保密。我們誠摯的希望您提供協助並尊重您的決定，您的意見對這項研究及未來政府推動保險套宣導和教育上具有決定性的影響力。因此，我們誠摯的懇請您，以一顆認真、誠實的心來與我們做經驗分享與意見之交流。非常感謝您的合作。

臺灣師範大學教授 晏涵文
輔仁大學副教授 陳富莉
臺灣師範大學研究生 陳品儒 敬上

一、基本資料

- 1.性別
- 2.年齡
- 3.教育程度
- 4.婚姻

二、愛滋病相關知識

1. 請問您對愛滋病的認識有多少？

(包括:1 目前台灣地區愛滋病的感染人數及罹病率 2 愛滋病的傳染途徑 3 愛滋病的預防方法)

三、愛滋病的自覺罹患性、自覺嚴重性

1. 您覺得罹患愛滋病是一種非常嚴重的疾病嗎？為什麼？若可以的話，您願意有效的預防愛滋病發生嗎？
2. 您覺得您自己罹患愛滋病的機會有多大？為什麼？

四、使用保險套之自覺利益性、自覺障礙性

1. 您覺得性行為中使用保險套有什麼好處？
2. 您覺得您在性行為中不使用保險套的原因是什麼？

五、行動線索

1. 您曾經從哪些管道獲得愛滋病或保險套相關訊息？(網路、電視、廣播、報紙、新聞、百貨公司、飯店、賣場或家人、朋友.....等)
2. 在您曾經接觸到的愛滋病或保險套相關訊息中，讓您覺得印象最深刻的是哪一個？為什麼？可否請您對該訊息做更深入的描述？

謝謝您提供的保貴經驗與心得分享，我想您提供的這些珍貴的意見對我們的研究有相當大的助益；而接下來的問題會涉及您個人隱私部分且還會佔用您一段長時間，請您耐心的作答，而您所有的回答及個人資料僅供我們作為研究之參考，有關您個人的資料不會呈現，且對外一律予以保密，所以請您放心的來談下面的問題，也非常感謝您的支持與配合。

3. 接下來我想請教您有無性行為經驗？而由過去至現在有過幾位性伴侶呢？與您的每一位性伴侶間使用保險套之經驗為何？(基本資料之一)
4. 在您曾經接收到的愛滋病或保險套相關訊息中，哪一個最能說服你在性行為時去使用保險套？為什麼？

六、 使用保險套經驗

1. 在性行為時您使用保險套的頻率有多高？在性行為中您使用與不使用保險套的原因是什麼？(若曾有多位性伴侶者，問及其與每位性伴侶間保險套的使用頻率，與其中用與不用之原因有何差異？)
2. 您是否曾經為了預防愛滋病及其他性病而考慮在性行為中使用保險套？為什麼？
3. 請問您第一次性行為時是否使用保險套？用與不用的原因為何？可否請您描訴一下當時的情境？

七、 影響民眾使用保險套之教育需求

1. 您覺得媒體應該宣傳什麼樣的教育內容，才能說服您或一般民眾在性行為時使用保險套？
2. 您覺得媒體宣傳的教育內涵應傳達『使用保險套是每個人性行為中應該有的責任與義務』嗎？(如：使用險套才是真正的男子漢！預防愛滋是你我的社會責任，更應該從每一次的性事中做起！)

3. 您覺得媒體的教育內涵應該傳達『每個人隨身攜帶保險套』的觀念嗎？
(如：No Condom, No Deal! 攜帶套套不害躁，小巧可愛永得保!)
4. 您覺得媒體的教育內涵應該傳達『正確的兩性交往』觀念嗎？(如：給我尊重，不要衝動!、拒絕技巧(對危險性行為及非預期性行為大聲說「不」!)、做自己身體的主人、性不等於愛!等)？
5. 您覺得一般大眾對愛滋病的瞭解，包括其：傳染方式及預防方法的知識足夠嗎？為什麼？
6. 您覺得媒體的教育內涵應該加強傳達『愛滋病的傳染途徑及預防方法』嗎？為什麼？(如：只要性趣，不要性病!)
7. 您覺得媒體的教育內涵應該加強傳達『使用保險套增加性生活樂趣及性行為快感』的方法嗎？為什麼？(如：以口戴上保險套，增加性行為樂趣及快感。)

八、影響民眾使用保險套之傳播訊息需求

1. 請問在未來政府推動保險套媒體宣傳時，您最希望從哪個管道獲得該訊息？(*網路、電視、廣播、報紙、新聞、百貨公司、飯店、賣場、車廂廣告、走馬燈、電子刊版.....等)
2. 請問在未來政府推動保險套媒體宣傳時，您認為從哪個管道做媒體宣傳最有效果？(網路、電視、廣播、報紙、新聞、百貨公司、飯店、賣場、車廂廣告、走馬燈、電子刊版.....等)

*網路：哪一個網站？(政府網站、非政府網站、情色網站、yahoo 或蕃薯藤首頁...等)

*電視：節目類型？、時段？(清晨、早上、中午、下午、傍晚、晚上、深夜)

*電視廣告：時段？(清晨、早上、中午、下午、傍晚、晚上、深夜)

*報紙：哪一份報紙？哪一個版面？

*賣場：如世貿電玩展跑關集點送保險套。

*車廂廣告：捷運車廂(內、外)、公車車廂(內、外)。

*廣播：時段、節目類型？(新聞節目、連續劇、綜藝節目、社教節目、體育節目、藝術文化節目、其他)

*新聞：時段(清晨、早上、中午、下午、傍晚、晚上、深夜)

*百貨公司：如集點送保險套(購買點數、過關遊戲...等)

*走馬燈：一般電視節目(時段)、新聞(時段)

*電子刊版：政府機關電子刊版、捷運站內電子刊版...等。

*其他(雜誌、電影廣告、飯店、捷運車站內之廣告、傳單、小冊.....等)。

3. 您認為由哪位專家代言保險套宣傳最能吸引您或一般大眾的注意？為什麼？
4. 您認為由哪位明星代言保險套宣傳最能吸引您或一般民眾的注意？為什麼？
5. 您認為保險套宣傳若以溫馨、感動訴求是否能引起您或一般大眾的注意？為什麼？
6. 您認為保險套宣傳若以強調後果的嚴重性是否能引起您或一般大眾的注意？為什麼？
7. 您認為保險套宣傳若以說理的方是呈現是否能引起您或一般大眾的注意？為什麼？
8. 您認為保險套宣傳若以強調責任(戴保險套是男、女雙方應該有的責任與義務)的方式呈現是否能引起您或一般大眾的注意？為什麼？
9. 您認為保險套宣傳若以戴保險套能增加性行為樂趣及性快感的方式呈現是否能引起您或一般大眾的注意？為什麼？
10. 如果宣傳內容深入詳盡，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？
11. 如果宣傳內容簡單易懂，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？
12. 如果宣傳內容只呈現使用保險套之優點(利益性)，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？
13. 如果宣傳內容同時呈現使用保險套之優點(利益性)及缺點(障礙性)，會

不會引起您一般大眾的注意？如果宣傳內容同時呈現使用保險套之優點 (利益性)及缺點(障礙性)，會不會引起我的注意？為什麼？

14. 如果宣傳圖案以卡通漫畫(真實人物敘說、故事情節、意識形態....等) 呈現，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？

15. 如果宣傳廣告的字型夠大，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？

16. 如果宣傳廣告的色彩鮮明，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？

17. 如果宣傳廣告的字數很少，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？

18. 關於『鼓勵使用保險套』的宣傳中您認為您或一般大眾有興趣的主題是什麼？如果宣傳主題是我很感興趣的，會不會引起您或一般大眾的注意？為什麼？

附錄二:個案訪談結果

(一)、受訪者一(以下簡稱 A)

訪談分析一

1. 愛滋病相關知識

A 認為愛滋病是從唾液、經口及血液傳染，知道性行為時使用保險套能預防愛滋病等性病。對於愛滋病的瞭解僅止於傳染途徑及預防方法，但對於傳染途徑仍不是非常瞭解，只知道個大概而已。

2. 愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

A 說：「外面那個好恐怖(指年紀輕輕就懷孕，且認為性病、愛滋病很可怕)。現在有很多同學都有同居或不固定的性伴侶，因此有很多同學都有墮胎或未婚懷孕而被迫結婚的情形」。他認為多重性伴侶而造成罹患愛滋病等性病或懷孕都很恐怖，因此他目前仍維持單一固定性伴侶，且每一次性行為都全程使用保險套，同時第一次性行為時也有使用保險套。也因此他認為自己這樣做應該不會有罹患愛滋病等性病的可能。

3. 使用保險套的自覺利益性及障礙性

A 僅單一固定性伴侶，且每一次性行為時都使用保險套(包括第一次也使用了)，他使用保險套最主要是為了避孕(因為目前女友如果懷孕還沒有經濟能力可以撫養小孩，同時認為避孕藥不夠百分之百避孕)，其次認為保險套可以預防愛滋病等性病，並認為戴保險套本來就是每個人應該要有的責任。對 A 而言使用保險套並無特殊障礙性因素，不會因為使用保險套而覺得不舒服或妨礙性快感等(因為他說：「沒有不用的經驗可以比較」)，僅覺得保險套有點貴(因為他喜歡買戴瑞斯保險套所以偏貴一點)；而第一次使用時有一個障礙因素是購買時有點不好意思，他認為十幾歲或二十幾歲去便利商店買保險套很奇怪，希望以後政府可以設一些保險套自動販賣機以方

便購得保險套(但又擔心開放年齡層過低的青少年購買而造成性行為過度開放)。

4. 行動線索

A 表示：「對愛滋病的相關廣告記憶並不深刻」，經引導後只記得吳宗憲曾經於電視上有拍過文宣廣告，覺得媒體在保險套及愛滋病的宣傳上不太夠，應該宣傳更多一點；但又擔心宣傳過多會造成性行為氾濫，或即使廣告很多民眾於性行為時亦不會想到廣告內容而使用保險套。A 並無實際接觸過愛滋病人的經驗，在人際傳播部份僅與女友談論過保險套、避孕及子宮頸癌(電視宣導六分護一生)等話題，至於同學間大家只知道多數人應該有性行為，因為很多人租房子在外面，且男女生在外面同住過夜的很多，晚上也會聽到一些聲音，但都不會一起去討論這個話題。

5. 使用保險套經驗

A 僅有一位性伴侶，於性行為時每一次均使用保險套(包括第一次亦使用)，第一次使用時是 A 自己戴上保險套的。第一次使用時他覺得有點尷尬，因為購買時有點不好意思，同時與女友二人均是第一次性行為。

6. 使用保險套之教育需求

- (1). 覺得國中生或高中生應該「限制有性行為」，而大學生亦不應養成取得保險套就可以有性行為的觀念。
- (2). 認為應該於性行為前「充分討論」避孕及預防性病等相關問題，若決定有性行為應預先購買保險套。
- (3). 認為教育需求還應包括不使用保險套會懷孕及染病(保險套預防愛滋病等之相關知識)。
- (4). 認為應該增加「保險套預防愛滋病等性病」、「正確性教育」及「二性交往觀念」之教育內涵(因為 A 說：「男生追女生，還沒追到手的時候會用

盡心機，花很多心思，但當追上之後就會喜新厭舊，再過一段時間就會覺得無所謂了」)，因為正式的性教育課程僅有在國中的健康教育提及後便少有機會接觸，所以 A 說：「朋友之間在性教育及性知識部分都多少懂一點，就是因為只有國中時接受過性教育」。

(5). 認為應該教導「兩性尊重」及「自我保護」意識，因為 A 說：「有許多男同學和女生發生性關係是一個接一個，有蠻多男生不尊重女性，而且有很多大學女生愛玩，會到處玩而且根本也沒有準備保險套」。

(6). A 說：「教導「隨身攜帶保險套」並不好，因為基本上身邊有保險套的話沒有後顧之憂就也很方便；沒有的時候可以克制，因為會擔心染病或懷孕的問題就不會這麼衝動了，所以若隨身攜帶保險套怕會造成性行為過度氾濫」。

7. 使用保險套之傳播訊息需求

(1). A 認為政府仍有必要增加愛滋病及保險套的宣導，至於「代言人」部份他認為找誰拍都一樣，沒有很大的影響。

(2). 認為宣導方式應該要「特別一點，比較有張力，比較吸引人的」。

(3). 認為廣告內容若是強調「保險套用起來很舒服」就會說服自己想用。

(4). 認為媒體應宣導不使用保險套會懷孕及染病，這樣大家害怕就會使用了（強調恐懼訴求）。

(二)、受訪者二(以下簡稱 B)

訪談分析--

1. 愛滋病相關知識

B 認為自己對愛滋病的瞭解還好，但他說不出何謂愛滋病，只知道愛滋病很恐怖沒藥救(皆為 B 口述)，同時知道戴保險套可以預防愛滋病，但其認為只要進去的時候(指陰莖插入陰道時)使用保險套即是全程使用。整體而言，B 對於愛滋病知識及保險套預防愛滋病等性病之知識仍顯不足，對於

這方面知識其一知半解，且多數仍為不正確之認知。

2. 愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

B認為自己沒有多重性伴侶的問題(事實上他有過6-7個性伴侶，而且與自己的女友發生性關係時不使用保險套，唯有和女友以外的性伴侶發生關係才使用保險套，他認為所謂「多重性伴侶」是指常找網友發生一夜情那種才是；以上可發現B對於疾病的傳染途徑、性行為的保護措施，及多重性伴侶的認知皆不正確，以為自己應該不會罹患愛滋病等性病，但事實上卻仍有罹患之隱憂而不自知)，因此應該不會罹患愛滋病。而對於在自覺嚴重性部分只知道愛滋病很恐怖沒藥救，並未提及愛滋病嚴重性對於其他(包括對於身體、心理及家庭及社會)部分的影響，原因之一是B對愛滋病的瞭解不夠深入，其二是B自覺應該不會罹患愛滋病。

3. 使用保險套的自覺利益性及障礙性

B認為使用保險套的自覺利益性在於預防懷孕及性病，而使用保險套的自覺障礙性在於太緊、沒有快感、戴了會沒有感覺等。因此，他跟女友以外的性伴侶發生性關係時，因為為了預防性病所以會使用保險套，但與女友發生性關係即是女友吃避孕藥而未使用保險套。

4. 行動線索

B對於愛滋病等性病的相關知識缺乏訊息來源，以前並未在學校的課程中接觸過(不記得以前國中健康教育課程是否有上過)，而對於保險套的相關訊息只記得吳宗憲曾經廣告過(而對於廣告的內容即只記得就是要大家性行為時要戴保險套)，其他政府宣導或媒體廣告並未有接觸過。並未與女友或其他性伴侶討論過愛滋病等性病或保險套相關話題，也未與父母或家人討論過，僅與朋友討論過保險套哪一種牌子比較好用而已。因此，整體而言B對於愛滋病等其他性病的認識或保險套預防愛滋病等性病的相關知

識均不甚瞭解，同時亦缺乏有效的管道得到這些訊息，其認為政府應運用更多的媒體來宣導愛滋病及保險套教育。

5. 使用保險套經驗

B 第一次發生性行為是在十七歲的時候，當時是在女友家裡發生的，並未使用保險套(因當時有氣氛就做了，同時也未曾與女友討論過性的相關問題，所以並未事先準備保險套)；B 有過 6-7 個性伴侶，與自己的女友發生性關係時不使用保險套，唯有和女友以外的性伴侶發生關係才使用保險套(B 有過四個女友，但和每個女友交往過程中都曾和另外的女生有性關係)。

6. 使用保險套之教育需求

- (1). 在教育需求部份，B 認為應該增加教導「愛滋病相關知識」，與 B 的訪談過程中發現其對於「愛滋病的感染途徑」(包括多重性伴侶間的認知與何種情況下應有自我保護措施)皆不瞭解，這應也是教育需求需加強的一個部份。
- (2). 認為應教導使用保險套是「男女雙方應該有的責任」，而不是只有男方的責任。
- (3). 訪談者建議未來在保險套預防愛滋病等性病之教導中，應該更加著重於「二性交往技巧」及「相互尊重」等教育內涵。(因在與 B 訪談的過程中發現他與女友或是其他性伴侶之間的二性互動關係並不好，B 認為他最希望的是對方幫他戴上保險套，同時希望對方幫他戴上時他會覺得很舒服，如此就能說服他在每次性行為時都使用保險套。但根據其對於每次性行為的描述均是有氣氛就做、不會特別和對方說什麼、也不會討論需不需要使用保險套或是有良好的二性性愛技巧等。因此在訪談中可以發現 B 渴望一個良好且安全的性愛關係，但卻不知如何著手營造或表達，以致於出現一些不安全的性行為而不自知，同時亦無法由良好的二性互動關係或有效溝

通技巧來達成安全又愉快的性生活)

(4). B 認為教導「隨身攜帶保險套」並不好，因為怕女友認為他預期跟她或其他女生發生性關係，會引來不必要的紛爭。

7. 使用保險套之傳播訊息需求

(1). 在宣傳管道部份，B 認為可以從「電視廣告或雜誌（如：壹周刊）」來做宣導，因為這是他平時最常接觸的媒體。

(2). 在代言人部份，B 認為男星像「吳宗憲、劉德華」，女星像「蔡依琳、林熙蕾」來做宣導可以讓他想要去買保險套來用。

(3). 在宣傳方式部份，B 認為最好請女星用「性感」的方式來呈現，或以「有趣」的方式來呈現廣告內容。

(4). 希望看到的廣告是「內容簡單扼要，以短劇的方式呈現」，時間最好是「晚上六點過後」。

(5). 認為廣告內容若是強調「保險套用起來很舒服」就會說服自己想用。

(三)、 受訪者三（以下簡稱 C）

訪談分析--

1. 愛滋病相關知識

C 表示其對愛滋病的瞭解只有一點點，但請其說明對愛滋病的認識時，她僅表示跟它(愛滋病)不熟，僅知道愛滋病是一種蠻嚴重的病，治不好，且會透過性交感染，知道使用保險套應該可以預防愛滋病，由訪談可知 C 對於愛滋病相關知識仍不甚瞭解。

2. 愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

C 認為自己應該不會罹患愛滋病，除非是血液傳染(其指的是輸血感染)，因為 C 認為自己是單一性伴侶，她信任自己也信任自己的性伴侶，同時每次性行為時均使用保險套。認為愛滋病是一種蠻嚴重的病，因為治不

好。但並未提及罹患愛滋病對於個人生涯規劃、心理、家庭及社會等的影響。

3. 使用保險套的自覺利益性及障礙性

C認為自己使用保險套最主要是為了避孕，同時也比較衛生，比較不會考慮到預防愛滋病等性病的問題。C並不會覺得使用保險套有什麼不舒服，她為對方也不會因為使用保險套而覺得不舒服，覺得差那薄薄的一層沒什麼差別，沒有用還會覺得怪怪的，唯一覺得一點是保險套有點貴（因為他們有使用固定的品牌）。問及第一次購買保險套或使用保險套時會不會覺得尷尬，C說第一次是男友購買保險套，他們使用時並不會覺得尷尬，因為她認為這本來就應該用的，沒什麼好尷尬的。

4. 行動線索

C關於保險套或性方面的資訊通常來自於與朋友討論，與朋友討論的議題通常是避孕或與男女朋友間使不使用保險套的問題，不會談論到二性溝通或二性尊重的問題，而與男友平時亦不會討論保險套及愛滋病等相關問題，通常是發生的時候才會討論，而討論的亦是預防懷孕的問題。另一個資訊來源是以前學校的健康教育課程，老師有請人來示範生理期衛生棉的使用，大家都很有興趣，但並未上過使用保險套預防愛滋病等性病或預防懷孕等課程。C未曾與父母或兄弟姐妹討論過此類話題，因為認為父母的觀念仍很保守（認為現在的父母仍不會與自己的小孩談論性行為時需使用保險套等話題，若父母發現她身邊有保險套一定會很生氣），認為政府應該先教育父母，同時亦應該將這些知識放在學校教育裡。而C亦看過吳宗憲的廣告，但她並不會特別去注意，因為她覺得叫大家戴保險套的宣導內容是大家都知道的，所以不會特別注意。

5. 使用保險套經驗

C 每一一次性行為都使用保險套（第一次性行為時亦使用），覺得使用保險套不會不舒服，對方亦不會覺得不舒服。而在使用上由於對方也願意使用所以不用去說服對方使用，他認為對方如果不使用就拉倒（即不要有性行為），因為她認為性行為本來就應該使用保險套。C 提及她有些朋友當男友說不戴時就順從（C 表示她的女性朋友不用都是因為她們的男朋友不用），等到發生事情才後悔、才知道要去防範，已經太遲了。

6. 使用保險套之教育需求

- (1). C 認為應該教導戴保險套是「男女雙方應該有的責任」（男性應該站在保護女性的立場使用保險套，而女性應該自主的說：沒有保險套就不要再有性行為），應該強調「二性平權」與「二性尊重」。
- (2). C 認為教育應該由女性下手，教導女性「自主」（不要遷就於男性，因為她有些朋友當男友說不用保險套時就不用，於是造成自己後悔的結果）、及「自我保護」。
- (3). C 認為教導「隨身攜帶保險套」可以自我保護，可放在皮包或是用可愛的小袋子裝著以備不時之需。
- (4). C 認為教育內涵可以加入「愛滋病相關知識」。
- (5). 雖然 C 與男友每次行為均使用保險套，但是二人在性觀念上的溝通仍缺乏，同時良好地「二性溝通技巧」也是教育需求中應該強調的一個重點。
- (6). 認為父母應該也是應該被教育的一群，因為多數的父母仍不會與小孩討論性事，他們的觀念仍然很保守（C 表示父母如果發現她隨身攜帶保險套或有性行為一定會非常生氣）。
- (7). 認為透過學校教育學生愛滋病及保險套相關知識及預防性行為，亦是教育需求中一個非常重要的重點。

7. 使用保險套之傳播訊息需求

- (1). C 認為宣導管道用網路、電視、公車或捷運車廂廣告，或於情人節、假日辦理一些宣導活動。
- (2). 認為應該以簡單、易懂、文字不要太多可以一目了然的方式來呈現愛滋病預防宣導之相關知識。
- (3). 認為宣導廣告應該具有特色，第一眼看到該廣告就很有震撼力，讓你想要繼續看下去（因為 C 認為過去政府在愛滋病及保險套的宣導品都很呆板，一直在講同樣的話，如：要戴保險套啊，愛滋病怎麼樣啊，這都是大家知道的事，但是大家還是不去用）。
- (4). 認為廣告方式可以用「感性的生命故事敘說」，來說明一個愛滋病人的親身體驗及心路歷程。

(四)、 受訪者四(以下簡稱 D)

訪談分析--

1. 愛滋病相關知識

D 認為自己對愛滋病的知識不甚瞭解，只知道愛滋病是透過血液及性行為傳染，不知道口交也會感染愛滋病，而且對於愛滋病的預防、有不安全性行為時如何處理、治療及目前愛滋病的感染率逐漸上升都沒有概念，認為自己這方面的知識非常欠缺，同時平常沒有特別注意也沒有機會接收到這方面的知識，認為應該是對性非常有興趣或是性伴侶非常多的人才會對愛滋病比較瞭解，D 認為政府應該加強保險套及愛滋病教育之宣導，讓她及其他人有更多機會接觸到這方面的訊息。

2. 愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

D 認為愛滋病是一種很嚴重的疾病，擔心自己的小孩未來如果有性行為，而未有使用保險套之安全防護措施，擔心孩子會因為不安全的性行為而感染愛滋病。但是 D 並未曾擔心過自己有可能感染愛滋病（即自覺罹患性低），因為她認為自己已經結婚，有固定性伴侶，就不會去考慮這個問題，

同時他非常信任先生，不認為自己有機會感染愛滋病。D認為未成年階段、年齡層比較低的年輕人，可能會接觸到比較多的不同性伴侶，這些人應該會比較擔心自己感染愛滋病。

3. 使用保險套的自覺利益性及障礙性

D認為保險套的好處在於可以避孕，她不曾想過用保險套來預防愛滋病等性病（因為她信任自己的先生，認為他們是單一固定性伴侶）。D認為自己應該找機會跟孩子談談使用保險套等安全性行為的問題，以預防孩子長大後如果真的發生婚前性行為時，能有適當的安全防護措施。D平常不用保險套（因為已經結紮，所以認為不用再用保險套或其他方法避孕），其認為使用保險套會讓自己覺得不舒服，隔了一層東西會覺得親密度不夠，因此她自己就很不喜歡用保險套；同時因為她信任自己的老公，所以只有婚前有用過幾次保險套預防懷孕，婚後並未使用過（因為婚後即想生小孩不用避孕，生完小孩後即以結紮方式避孕）。

4. 行動線索

D說明平時很少接收到愛滋病及保險套相關訊息，表示以前有上過一些性教育課程（國中時健康教育內容），後來在電視新聞上看過一些報導（記得吳宗憲曾打了一個保險套的廣告，但認為自己已婚、已經結紮，所以覺得該廣告對自己沒有用處，就不會特別去留意，認為該廣告對小孩子應該會有一些用處），但都只是畫面帶過的宣導或一些社會事件，對於實際上愛滋病及保險套的相關訊息或知識宣導並不多，認為自己在這方面真的很欠缺。她覺得現階段面臨最大的問題是如何與自己的小孩子談「性」這方面的議題，希望學校教育或一般電視媒體能夠適當的加強宣導，以預防小孩子未來若發生性行為時能做有效的安全防護措施，如此父母才會比較安心。

5. 使用保險套經驗

D本身不喜歡使用保險套，覺得使用保險套隔一層東西，會讓她覺得

夫妻性行為時親密度不夠，同時會讓她覺得不舒服。D 說明她自己非常不喜歡使用保險套，所以僅婚前與先生性行為時有幾次使用保險套避孕（第一次性行為時並未使用保險套，後來若有用皆是 D 幫先生戴上的），其他時候皆用體外射精方式避孕；至於婚後則從未使用過保險套，因為生完小孩後即結紮，D 非常信任自己的性伴侶（僅曾有過先生一個性伴侶），因此從未考慮過用保險套來預防愛滋病等性病。

6. 使用保險套之教育需求

與 D 會談後，她認為愛滋病及保險套的宣導教育非常重要且急迫（其表示過去自己因為比較少接觸過性教育及愛滋病、保險套相關訊息，故未正視性教育及愛滋病教育的重要性），認為應該透過學校教育（認為學校的健康教育課程，透過老師去跟小朋友講是最好的方法）進行性教育及愛滋病、保險套教育之宣導。

D 認為自己目前最需要的是如何教育自己的孩子（她的小孩都念小學，分別是二年級、四年級、六年級）有關性教育的問題，因為小孩子進入國中，開始進入青春期，怕孩子情不自禁便發生性行為，而且現在的孩子早熟，性行為又比以前開放，怕她一不小心就懷孕或染病，但自己真的不知如何啟齒跟小孩子談性，同時也不知道應該講的多深入，以下為其所提出之教育需求建議：

- (1). D 認為應該加強教導「正確的性觀念」、「保護措施」、「事發時狀況處理」、以及「如果真的有不安全性行為，發病時應該怎麼辦？」
- (2). D 認為應該適度教導孩子性教育基本觀念，如「二性尊重」、「二性交往技巧」、「遇到可能發生性行為時如何拒絕或做好安全防護」，D 說明如果從小教育孩子正確的性觀念，才不會在遇到事情時情不自禁，讓孩子很小就發生性關係又沒有適當保護，而造成一些遺憾。
- (3). D 認為應該要適度教育父母如何與孩子談性。因為以她自己而言，雖認為應該與孩子好好的談性教育，但卻不知道該說什麼，該說到什麼程度？

這是她目前遇到最棘手的一個問題。

(4). 而另一方面，D 認為應該適度的教導「如何營造良好夫妻關係？」，因為夫妻關係久了就會覺得沒有新鮮感，雖然目前自己很信任先生，但仍害怕有一天會有第三者出現，那時她可能真的需要在每次與先生性行為時都使用保險套了。

7. 使用保險套之傳播訊息需求

認為透過大眾傳播的宣導方式，亦是讓一般民眾接觸愛滋病預防教育的一個重要管道（認為宣導內涵不可過度開放怕造成性行為氾濫），其提出之相關建議如下：

(1). 傳播媒體：認為「電視」是最常被大眾接觸及最有效的傳播媒體，同時認為電視「廣告」要比電視節目好，因為廣告穿插在節目中就可以看到，對於一個特定保險套或愛滋病的節目，多數人應該不會有多餘的時間去看，至於其他雜誌或車廂廣告就比較少會去接觸。而 D 認為廣告播出時間最好是晚上七點到九點，大家都吃飽飯，一起看電視同時可以給小朋友一些機會教育。

(2). 認為應該用「溫馨感人」的方式強調「愛滋病的嚴重性」讓大家正視愛滋病這個議題。

(3). 在代言人部份，D 認為只要廣告的手法夠、設計的好，那明星應該僅要一些知名度就可以了。

(五)、 受訪者五（以下簡稱 E）

訪談分析--

1. 愛滋病相關知識

E 表示愛滋病是在不知不覺及僥倖的心態中得到的，她說大概知道是怎麼感染的，但是講不出來。在訪談過程中發現 E 知道愛滋病是透過性行為傳染，同時知道愛滋病的預防方法及嚴重性，但對於愛滋病的治療及事發

時之處理方式仍需不甚瞭解。

2. 愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

E認為愛滋病是一個很嚴重的疾病，她表示罹患愛滋病不會復原，而且在不知不覺中交叉感染的話，會跟其他的傳染病一樣，而且可能更嚴重。而在自覺罹患性部分，E表示自己跟其他人一樣存著僥倖心態，覺得自沒有做過什麼不應該做的事，當然不會感染愛滋病（也因發現自己跟多數人一樣都存著僥倖心態，因此建議政府在宣導保險套預防愛滋病時應加入嚴重性訴求，以告知一般民眾別心存僥倖，需有安全性行為）。

3. 使用保險套的自覺利益性及障礙性

E表示自己使用保險套最主要是為了避孕（E一些大學時代同學，性行為時使用保險套均是為了避孕，很少有人考慮到染病的問題），E覺得使用保險套並不會造成性交時不舒服，雖然沒有特別問過男友（僅一位男友，並僅與男友發生過性行為，但現已分手了）是否會因為使用保險套而覺得不舒服，但是自己相信二人在交往過程中非常坦承，如果男友覺得不舒服一定會告訴她，但並沒有聽男友提起使用保險套有何不適。

4. 行動線索

E表示自己比較常在電視接收到愛滋病及保險套相關訊息，包括新聞播報情人節時有人在活動上發放保險套或傳單、吳宗憲的保險套廣告、Chanell V 或 MTV 播放的 DUCOLAX（戴瑞斯）廣告，她認為該電台播放的廣告非常棒，多數以意識形態的方式出現，看完後會讓人覺得它（性行為時使用保險套）很重要，而在性行為時使用保險套。E表示在國中健康教育課程及大學的通識課程中，亦有接觸過性教育相關課題，其建議這些課程可以再做些微修改，將理論性知識改為實用性知識，應該有更多人會來選修，同時在實務上的教育意義應該會更大。E平時亦與男友討論過保險套問題，不

會特別與朋友或家人討論，僅有一個朋友因為未使用保險套而懷孕最後墮胎，與該位同學討論後讓她衝擊很大，因此認為性行為時一定要使用保險套。

5. 使用保險套經驗

E 表示第一次性行為時是在不知不覺中發生，當時身邊沒有保險套，所以第一次性行為時並未使用保險套。而之後與男友的每一次性行為均有使用（目前僅曾有過一位性伴侶），每次都是男友去買而且男友自己戴上（認為這是男生應該做的事），覺得使用保險套是男女在性行為都應該有的責任，否則如果一不小心懷孕或染病就來不及了。她認為多數人還是存著僥倖心理（認為自己不會懷孕或染病）這非常不好；因為只要有性行為，懷孕或是感染愛滋病等性病都是相當有可能的。

6. 使用保險套之教育需求

與 E 訪談過程中，她對愛滋病及保險套之教育需求有諸多建議，其看法及建議如下：

- (1). E 認為欲發生性行為「使用保險套是男女應該有的責任」，特別是男生不應該因為使用保險套會妨礙性快感或不舒服而拒絕使用保險套，應該站在對方的立場多想一想，以免對女生造成傷害。男人應該要有一個負責任的性愛觀，而女生更應該站在保護自己的立場說明：若不用保險套則拒絕性行為。
- (2). E 認為教育宣導應該加強「二性溝通」及「二性尊重」內涵，在二人皆互相信任及互相珍惜的情況下交往或發生性關係，才會體貼的為對方著想。她表示現在的新新人類多為速食愛情者，注重表面的感官、享樂、及膚淺，而忽略精神上實質的寄託，這也是造成性行為氾濫的原因之一。而解決之道應從教育的根本著手。
- (3). E 認為現在愛滋病感染機會增高，然而多數的人仍和她一樣心存僥

偉，認為自己不可能罹患愛滋病，這是非常不好的。這種情形表示政府的愛滋病防治教育仍不夠多，應該加強教導「罹患愛滋病的嚴重性」、「愛滋病的相關知識」、「不知不覺感染愛滋病的性行為途徑」等，讓更多的民眾增加愛滋病之自覺罹患性及自覺嚴重性，才能增加大家在性行為時確實全程使用保險套。

(4). E認為現在的女性自主性高，在「保護自己」及「維護自己權益」下，性行為時要求對方使用保險套是必要且應有的行為，對於不使用保險套的性伴侶，應該學會「自主」並「拒絕」與之發生性行為。

(5). 而對於教導「隨身攜帶保險套」以備不時之需的概念，其認為這是一個還不錯的點子，儘管這樣的作法可能會造成父母的反彈，但是其認為這同時可以教育父母，讓父母瞭解與其抱著孩子有不預期懷孕或染病的危險，隨身攜帶保險套自我保護這個方法應該會更好。

(6). 而對於教導「用口戴上保險套」之技巧，其認為這種方法不但可以增加性愛技巧，同時亦可有一個安全的性行為。

(7). E建議將上述的教育需求內容，在大學的通識課程中轉換成實務性課程，在校園中對學生進行宣導。其認為對多數大學生而言這應該會是一門大家都非常有興趣的課程，同時對他們的生活亦有實質上的助益。

7. 使用保險套之傳播訊息需求

訪談中E表示愛滋病及保險套的教育，政府在宣導上所做的努力不夠，其認為在愛滋病感染率逐漸增加的趨勢中，政府應該著力於宣導愛滋病防治及保險套使用教育，在媒體宣導部份E之建議如下：

(1). 針對年輕族群做保險套「意識形態」廣告，內容以強調愛滋病嚴重性；並以「溫馨的訴求」的方式來呈現一個生命故事，告知一般大眾：「人們在不經意中罹患愛滋病的後果」，故事中同時可安排愛滋感染者的生命故事告白以警惕大眾。

(2). 認為以明星代言應該比專家代言更能吸引年輕族群。

(3). 認為可以運用電視或網路進行宣導，其中以電視的接收度更廣，時間以晚上七點到九點之廣告時間為佳。因為「廣告」可以一目了然，所以建議以廣告方式呈現；若有些人沒有時間看連續性節目，在廣告播出時即可瞭解宣導強調之內容。

(六)、 受訪者六（以下簡稱 F）

訪談分析--

1. 愛滋病相關知識

訪談中請 F 說明其認識中的愛滋病，其認為染上愛滋病的話目前沒有藥醫，若長時間治療終究還是要面臨死亡，因此他認為愛滋病蠻恐怖的，能避免當然是最好。同時其瞭解愛滋病是透過血液及性交的方式感染，正確使用保險套能預防愛滋病感染。訪談中發現 F 對於愛滋病的基本知識還算瞭解。

2. 愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

F 認為染上愛滋病的話目前沒有藥醫，若長時間治療終究還是要面臨死亡，因此他認為愛滋病蠻恐怖的；儘管如此 F 認為自己的性生活很單純，是單一固定性伴侶，因此應該沒有罹患愛滋病的危險。

3. 使用保險套的自覺利益性及障礙性

F 曾使用過保險套，使用原因最主要是為了避孕，但後來生完小孩後就結紮不再使用保險套了，因為他覺得使用保險套會不舒服、降低敏感度，因此不喜歡使用；加上自己的性伴侶只有老婆一人，沒有罹病的威脅，因此更不需要使用保險套來預防懷孕或愛滋病等性病。但其表示，對時下一般年輕人而言，性行為比以前開放且很多婚前性行為，應該鼓勵性行為時使用保險套以預防懷孕或愛滋病等性病。

4. 行動線索

F 過去在廣告中有看過愛滋病及保險套的相關廣告，但認為宣導的頻率很少，至於廣告的內容自己已經記不得了，認為政府有效的適度宣導，仍然會增加民眾對這部份議題的重視與思考。F 建議目前媒體傳播訊息的能力很強，應該增加愛滋病及保險套之宣導。F 不曾與朋友、太太或家人談論過愛滋病或保險套相關問題，認為現在媒體這麼發達，大家對這些事情應該都知道不用多談，以前當兵的時候會和同部隊的同事談論一些保險套的有趣話題，但只是單純開玩笑，並未深入探討。

5. 使用保險套經驗

F 僅太太一位性伴侶，二人皆婚後才有第一次性行為，當時因為考慮生小孩而未使用保險套避孕，但在二胎之間曾經使用保險套避孕，生完小孩後行結紮手術後便不再使用保險套，因為對他們而言使用保險套最主要是為了避孕，沒有考慮過預防愛滋病等性病問題。

6. 使用保險套之教育需求

針對保險套及愛滋病宣導之教育需求部分，F 提出其相關建議，整理分析結果如下：

- (1). F 認為「保險套預防愛滋病等性病」的教育宣導應該著重於年輕族群，他認為中年人應該都瞭解愛滋病等性病的傳染途徑。但訪談者認為，事實上仍有多數的中年族群仍對愛滋病的傳染途徑、預防、治療方式一知半解，這仍是政府在未來教育宣導上應該重視與著力之處。
- (2). F 表示對他而言現在雖未使用保險套，但如果教導「保險套會增加性生活樂趣及性快感」他仍然會去買來用，而養成性行為時使用保險套的習慣。
- (3). 在「隨身攜帶保險套」的部分，F 認為預期有性行為者、平常有多重性伴侶的人或是在不瞭解性伴侶性史的情況下，鼓勵隨身攜帶保險套是很好

的，至少可以透過教導而增加大家的認知與使用率，以減少不安全性行為發生。

(4). F 認為現在的年輕人有很多好像都是用性行為來表示雙方之間的「信任關係」，這種觀念是必需被糾正的，因為唯有透過「男女互信、互愛、互相承諾」的二性觀，最後才發展性行為才是正確的男女交往技巧。

7. 使用保險套之傳播訊息需求

針對保險套及愛滋病宣導之訊息需求部份，F 提出之相關建議如下：

(1). 認為運用網路或是電視宣導，效果會比較直接、比較好（認為報章雜誌接觸的人較有限）；電視宣導可以在晚上六點到十點以廣告方式呈現，如此大家比較容易看的到；至於網路宣傳部份建議放在 Yahoo、Hinet 或 Senet 網站，因為上這些網站搜尋的人很多，在這宣導會有很多人看的到。

(2). F 建議文宣以「輕鬆有趣」或是「卡通」的方式呈現，如此老少咸宜大家都看的懂，同時能引起大家的注意。

(3). 在代言人部分建議以知名度高的「胡瓜」、「鐵獅玉玲瓏的許效舜、澎恰恰」，政治人物「游錫坤」、「張俊雄」，或是卡通人物「小叮噹」、「洛克人」以引起大家的興趣。

(4). 在廣告文宣上，F 建議針對不同年齡層用不同的宣導策略，希望政府製作一系列的宣導廣告，以符合不同族群之需求。

(5). F 認為現在的年輕人注重感官享受而缺乏心靈交流與承諾，建議運用宗教力量傳輸正確性愛觀，從教育的根本著手才能杜絕愛滋病對人類的威脅。

(七)、受訪者七（以下簡稱 G）

訪談分析--

1. 愛滋病相關知識

G 對愛滋病的瞭解僅止於「愛滋病是透過血液傳染」，經過訪談者引導

後始知道愛滋病亦可透過性行為傳染。至於其他關於愛滋病的流行趨勢、傳染途徑、預防發法、治療過程等 G 皆不知道。從訪談中發現 G 之愛滋病知識非常缺乏，同時亦無適當的管道獲取相關資訊。

2. 愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性

G 認為愛滋病治不好，是一種非常嚴重的疾病。認為自己應該不會感染愛滋病，同時認為一般人應該也不會感染愛滋病（因為 G 對於愛滋病不甚瞭解，因此並無意識到愛滋病目前的嚴重性及對於人類的威脅性）。從訪談中彰顯，愛滋病教育應該從媒體或其他教育管道加強宣導，以增加一般民眾對愛滋病之認識，增進民眾自覺罹患性及自覺嚴重性，使其在性行為時能有適當的安全預防措施，以避免疾病感染與威脅。

3. 使用保險套的自覺利益性及障礙性

G 於婚後生完小孩後（最小的小孩三歲後）即開始使用保險套避孕，開始使用保險套避孕後即每次均使用，她覺得使用保險套並無什麼不好（即無障礙性），她也沒有聽過先生說戴保險套有什麼不舒服，因此他們一直都用保險套來避孕。而 G 使用保險套之利益性在於避孕，並未考慮到預防愛滋病等性病（認為自己的生活單純，沒有染病威脅），都是由她去衛生所購買，覺得很方便也很便宜。

4. 行動線索

G 平常最常接觸的訊息來源是電視，而若有接收到有關性方面議題的報導，主要來自於電視新聞。但是新聞提及的只是說有誰罹患性病，或是一些新的治療方法等，自己不會特別注意，因為與自己無關，所以對自己的生活一點影響也沒有。G 很少與家人（包括先生、兒子與女兒）談論性有關的議題，除非女兒在學校有上到性教育課程，回來會提起與她討論，其餘幾乎不提。而自己有關於性方面的問題，在國中時代的健康教育有提及，

但當時民風非常保守，覺得沒有特別在課程中學到什麼，印象最深刻的是長輩曾經講過有關生理期的事情，其餘的沒有特別印象。研究者由訪談中發現在一般人生活中，「性」仍是一個禁忌話題，民眾對於性事或愛滋病相關知識仍是一知半解，未曾深入認識或瞭解。

5. 使用保險套經驗

G 僅先生一位性伴侶，婚後第一次性行為並未使用保險套，因為有計畫生小孩，至最後一個孩子（第三個孩子）出生後三歲才開始使用保險套避孕。而開始使用後即每一次性行為皆有使用保險套，未曾與先生討論過使用保險套會不會有什麼不適或不舒服。G 本身覺得使用保險套不會有不舒服或不方便，認為先生沒有說應該也沒有什麼問題。

6. 使用保險套之教育需求

G 說自己對於愛滋病及保險套之教育需求沒有特別想過，覺得這與自己的生活沒什麼關係，研究者對 G 進行引導式訪談後，歸納其所需之教育需求如下：

- (1). 增加愛滋病相關知識之教導(包括：傳染途徑、預防方法、治療過程及目前流趨勢等)以增加對愛滋病的認識，從而透過認知上的瞭解以增愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性。
- (2). G 擔心孩子未來若有不安全性行為時會染上愛滋病等性病，同時又擔心孩子未婚懷孕，但卻未曾考慮與孩子談論「性」相關議題。G 認為孩子們在學校老師都會教，也認為現在性這麼開放孩子都應該會知道。從訪談中彰顯，政府不僅應對青少年作性教育，更應該教育父母如何正視孩子的「性教育」相關問題，同時透過教育讓父母在性教育知識上更進一步自我成長，才能有效的輔導及教育孩子有正確的性知識，進而有安全的性行為。
- (3). 而在問及預防愛滋病等性病時，對於教導「隨身攜帶保險套」之看法，其表示這是一個不錯的主意；她認為現在性行為開放，隨身帶可以預防至

少比沒有好，雖然說她認為對她而言這還是太開放，但對青少年「隨身攜帶保險套」應該不會覺得太奇怪。

(4). 而問及對於教導如何預防愛滋病，二性交往如何相互尊重而不會以性為主體，如何拒絕未準備的性行為時，G 表示完全沒有想過，認為自己不需要考慮這些，而孩子們如果需要的話學校老師會教。在此彰顯性教育的範圍應該擴及到一般社會大眾，特別是對父母的教育宣導，讓他們同時也正視性教育及愛滋病相關議題。

7. 使用保險套之傳播訊息需求

由前項討論發現 G 並未對性教育及愛滋病相關問題有過思考會或是正視，因此多數的問題她並沒有相關建議。而在傳播媒體需求部份，其認為電視是最常接觸的媒體，用電視宣導應該會比較有人看，而宣導時間最好在晚上七點多，這時大家都在家，會比較有人看，而建議以溫馨感人的訴求宣導，效果應該會比較好。

附錄三:專家效度名單

專家姓名	所屬單位
晏涵文	國立臺灣師範大學衛生教育學系教授
陳宜民	國立陽明大學公共衛生學系教授
丁至音	國立台灣大學公共衛生學系教授
徐美苓	國立政治大學新聞研究所教授
陳富莉	私立輔仁大學公共衛生學系副教授
邱詩揚	國立宜蘭科技大學食品營養學系副教授
吳秀英	臺北市政府衛生局主任秘書(前臺北市立性病防治所所長)
蔡春美	臺北市立性病防治所衛生教育組主任
廖梨伶	國立台灣師範大學衛生教育學系博士班研究生(曾任杏陵基金會主任)

附錄四：專家邀請函

教授鈞鑒

教授您好！

我是國立台灣師範大學衛生教育學系研究生陳品儒，目前正與本所在性教育研究方面具有多年經驗之晏涵文教授及輔仁大學公共衛生學系陳富莉副教授進行衛生署疾病管制局(CDC)所委託的計畫研究。

在經過愛滋病及保險套相關文獻查證及資料收集後，我們發現國人在性行為時使用保險套的比例仍偏低，這項研究是想瞭解一般社會大眾使用保險套的現況、障礙及相關資訊來源，希望能透過質、量兼備的研究方法進行資料收集，以瞭解在『影響及提升民眾使用保險套』的目標上，政府應如何在教育及媒體傳播策略上著力、推動。

為求研究臻於完善，有幸借重您的專業知識與寶貴經驗，針對本研究發展出之量性問卷(預將此份問卷置於網路上進行施測)作專家內容效度審查。隨後附上本研究之研究目的、研究架構、研究問卷內容及問卷評等方式。請您就所提供之問卷，參照如附之相關資料逐頁對此份問卷進行審查，同時煩您將相關建議及批判直接批著於此份問卷上。

於問卷審查完畢後，煩隨同所附之回郵信封於八月二十五日前寄回。另附上專家審查費領款收據單乙張，煩請您將領款單填妥，連同問卷一併寄回，我們將在收到審查費領款收據後儘快附上專家審查費。

心中不生感激，再次獻上我們誠摯的謝意。

若您有任何疑問，請來電與研究生陳品儒聯繫(手機:0920734225，家中電話:28235003，辦公室電話:27287076)，非常感謝您對此研究的支持與協助，同時亦非常感謝您在百忙中撥陳相助。

敬期 道安！

研究計畫主持人：晏涵文

協同主持人：陳富莉

研究生：陳品儒

92年8月15日 敬上

研究目的

本研究欲瞭解民眾愛滋病相關知識、使用保險套經驗、其愛滋病及保險套之行動線索（資訊來源），並探討此三個變項對民眾使用保險套態度之影響，進而瞭解其未來性行為時使用保險套之行為意向。另針對影響及提升民眾未來使用保險套之教育需求及傳播訊息需求做進一步瞭解，以作為未來衛生教育介入策略及媒體宣導保險套預防愛滋病訴求之參考。

研究問卷內容說明

本研究之量性問卷資料收集，採立意取樣法，預將此量性問卷置於網路上進行施測。對象以符合下列條件者作為評估的樣本群：1.現居住於台灣地區 2.實際年齡 20-39 歲之間(包含 20 歲及 39 歲者)。本研究依據研究架構發展出問卷內容共六大部分：

一、愛滋病及保險套相關資訊來源(行動線索)

此部分共 3 題。主要評量研究對象曾經從哪些大眾傳播或人際傳播管道獲得愛滋病或保險套的有關訊息(第 1 題，可複選)；評量研究對象對於目前宣導保險套預防愛滋病的傳播媒體是否足夠(第 2 題)；評量研究對象有無實際接觸愛滋病患者經驗(第 3 題)。

二、愛滋病相關知識

此部分有 10 題是非題。主要評量研究對象對愛滋病流行現況之瞭解(第 1、2 題)、愛滋病的傳染途徑(第 3、4 題)、愛滋病之預防方法(第 5、6、7 題)、愛滋病發病(第 8、9 題)及愛滋病的治療(第 10 題)。

三、使用保險套經驗

此部分為性行為及使用保險套經驗之題組。主要評量研究對象的性行為現況(第 1 題)；過去使用保險套頻率(第 2-1、3-1 題)；未來使用保險套之行為意向(第 2-2、3-2 題)。

四、對愛滋病、保險套之態度

此部分共 16 題，運用五等份量表來評量研究對象對 1.愛滋病之自覺罹患性(第 1-4 題) 2.愛滋病之自覺嚴重性(第 5、6 題) 3.使用保險套之自覺利益性(第 7-9 題)、使用保險套之自覺障礙性(第 10-16 題)。

五、使用保險套之教育需求及傳播訊息需求

此部分共 15 題。分為二大部分：第一部分為影響民眾使用保險套之教育需求，共 11 題(第 1-11 題)，包括認知教學(第 1、2 題)、態度教學(第 3-7)、技巧教學(第 8、9 題)、行為教學(第 10、11 題)，運用五等份量表瞭解民眾認為最需要的教育需求為何；第二部分為瞭解民眾對於未來宣傳保險套預防愛滋病的傳播訊息需求，共題 4 題(第 12-15 題)，包括民眾最常會接觸到的傳播管道(第 12 題)、最希望的代言人(第 13 題)，以及傳播訴求方式(第 14 題)、及宣傳內容(第 15 題)等，且以上題問均為複選題。

六、基本資料(人口學變項)

此部份共 7 題，包括性別、年齡、教育程度、職業、婚姻、曾有過的性伴侶數，以及聯絡電話及身份證號碼，以確定填答者身分同時作為抽獎送禮之聯絡用。

問卷評等標準及方式

檢呈『影響及提升民眾使用保險套其教育需求及媒體傳播策略研究』問卷乙份，敬請您對每一道題目逐一評定，評等之依據及標準如下：

評等依據：

1. 若您認為該題目適當，應予以保留採納，請在該題目之前方打上『○』
2. 若您認為該題目尚可，經修改後可加以採用者，請在該題目之前方打上『△』
3. 若您認為該題題目不適當，應予以刪除者，請在該題目之前方打上『×』，若您有其他替代性意見，煩請您直接加著於該題目之空白處。
4. 若您還有其他的建議，煩請將您寶貴的意見寫在此份問卷背面之空白處。

附錄五：架構變項與題目對照表

變項	子變項	題目
一、行動線索(資訊來源)	大眾傳播(平面/電子媒體)	一、1~2
	人際傳播(教學/專業人員/親友)	一、1~2
	實際接觸愛滋病患者經驗	一、3
二、愛滋病相關知識	流行現況	二、1~2
	傳染途徑	二、3~4
	預防方法	二、5~7
	發病	二、8~9
	治療	二、10
三、保險套使用經驗	性行為現況	三、1
	過去使用保險套頻率	三、2-2-1，3-3-1，3-3-3
四、未來使用保險套之行為意向	—	三、2-2-2，3-3-2，3-3-4
五、對愛滋病及保險套的態度	愛滋病的自覺罹患性及自覺嚴重性	四、1~6
	使用保險套的自覺利益性及障礙性	四、7~16
六、使用保險套之教育需求	認知教學	五、1~2
	態度教學	五、3~7
	技巧教學	五、8~9
	行為教學	五、10~11
七、使用保險套之傳播訊息需求	傳播管道	五、12
	代言人	五、13
	訴求方式	五、14

	呈現形式	五、15
八、人口學變項	性別	六、1
	年齡	六、2
	教育程度	六、3
	職業	六、4
	婚姻	六、5
	曾有過的性伴侶數	六、6
	目前居住地區	六、7

附錄六:正式量性問卷

您好！

我是國立台灣師範大學衛生教育學系研究生陳品儒，在杏陵醫學基金會執行長晏涵文教授的指導下，正在進行一項有關使用保險套預防愛滋病的研究計劃。2001年在聯合國特別會議中，秘書長安南大力疾呼：『愛滋病防治是人類一場輸不起的戰爭』。警告，除非全世界攜手與愛滋搏鬥，否則人類將會輸掉這場戰役。

根據疾病管制局 2003 年統計報告，台灣地區愛滋病的高危險群正是 20-39 歲的青年(佔愛滋病總人數的 70%)；而有效預防愛滋病的策略在於每一次性行為時正確、全程使用保險套；然而這樣的期望本身有其困難度存在，因此需要您提供寶貴的意見作為我們推廣使用保險套預防愛滋病宣導的助力，請您按自己意思的詳細填答。您的作答資料僅供統計分析使用，請安心填答。

再提醒您一次，請務必每題作答。

謝謝您的支持與合作！

國立臺灣師範大學衛生教育學系研究生 陳品儒 敬上

92 年 9 月 30 日

一、愛滋病及保險套相關資訊來源(行動線索)

*****填答說明*****

此部分是愛滋病及保險套之相關資訊來源，共3題，請您仔細閱讀下列每一題的敘述，點選出您認為最適合的答案。

1.您曾經從哪些管道獲得愛滋病或保險套的有關訊息?(可複選)

- (01) 電視新聞
- (02) 電視宣導廣告
- (03) 電視節目，如音樂台、綜藝節目或連續劇
- (04) 電影劇情
- (05) 電影放映前的宣導廣告
- (06) 廣播節目或廣播宣導廣告
- (07) 電腦網路
- (08) 報紙或雜誌宣導廣告
- (09) 報紙新聞
- (10) 雜誌報導
- (11) 宣傳小冊或單張
- (12) 書籍
- (13) 宣傳紅布條
- (14) 海報圖板或電子刊板
- (15) 展覽、表演等現場宣傳活動
- (16) 上課、演講或座談會
- (17) 專業人員(防治宣導人員、醫護人員或諮詢電話)
- (18) 親戚、朋友(包含男女朋友)
- (19) 沒有
- (20) 其他：_____

2.您覺得目前宣導保險套預防愛滋病的傳播媒體足夠嗎?

- 1.足夠 2.還可以 2.不夠

3.您有實際接觸愛滋病患者或愛滋病感染者的經驗嗎?

- 1.沒有
- 2.有(可複選)→ 1.朋友 2.家人 3.同事 4.親戚 5.其他，
(請寫出：_____)

二、愛滋病相關知識

*****填答說明*****

此部分是與愛滋病知識相關之是非題，共 10 題；請您仔細閱讀下列每一題的敘述，點選出您認為最適合的答案

.....

- | | 是 | 否 |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1.21 世紀，亞洲地區將是愛滋病蔓延的主要疫區。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.世界衛生組織定每年 12 月 1 日為「世界愛滋日」，呼籲全人類重視愛滋病傳染的問題。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.台灣地區愛滋病的感染主要是透過不安全的性行為(如：多個性伴侶或嫖妓行為且未使用保險套)而傳染。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.藉由蚊蟲叮咬的方式，會傳染愛滋病。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.目前已經有疫苗可以有效預防愛滋病了。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.在性行為中進行口交時，並不需要帶上保險套。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.在性行為中用保險套來預防愛滋病僅需在射精前一刻趕快戴上即可。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.我們可以從一個人的外觀來分辨他是否已經感染愛滋病。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.未發病的愛滋病毒感染者，不會將病傳染給他人。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.目前已有藥物可以有效治療愛滋病了。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

三、使用保險套經驗

*****填答說明*****

此部份是有關使用保險套的經驗之題組。請您依各項敘述選出您覺得最適合您的答案。

*名詞解釋--

- 單一固定性伴侶：過去一年中只有一位性伴侶
- 多重性伴侶：過去一年中曾與二個或二個以上的性伴侶發生過性行為
- 主要性伴侶：指感情深厚、穩定的男女朋友或夫妻
- 非主要性伴侶：指認識不久，性行為成份多於情感成分的非婚姻關係或男女關係

1.請問您的性生活及使用保險套經驗？

未曾有過性行為

單一固定性伴侶(過去一年中只有一位性伴侶)：

2-1. 過去一年中與您的性伴侶，性行為時正確、全程使用保險套的頻率？

從未使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

2-2. 在未來一年中您認為您與您的性伴侶，性行為時會正確、全程使用保險套的頻率為何？(填答後，請跳答第四大題)

不考慮使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

多重性伴侶(過去一年中曾與一個以上的性伴侶發生過性行為)：

3-1. 過去一年中您與『主要』性伴侶，性行為時全程、正確使用保險套的頻率？

從未使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

3-2. 在未來一年中您認為您與您的『主要』性伴侶，性行為時會正確、全程使用保險套的頻率為何？

不考慮使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

3-3. 過去一年中您與『非主要』性伴侶，性行為時正確、全程使用保險套的頻率為何？

從未使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

3-4. 在未來一年中您認為您與您的『非主要』性伴侶，性行為時會正確、全程使用保險套的頻率為何？

不考慮使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

四、對愛滋病及保險套的態度

*****填答說明*****

此部份是有關您對愛滋病及保險套的看法及態度，共 16 題；請您依各項敘述選出您覺得最適當的答案及感受。

非
常 中 非
不 不 立 同 常
同 同 意 同
意 意 見 意 意

- | | |
|-----------------------------------|------|
| 1.我覺得這一輩子我不可能罹患愛滋病。 | □□□□ |
| 2.我相信自己不會因為性伴侶而感染愛滋病。 | □□□□ |
| 3.我相信我的性伴侶不會因為我而罹患愛滋病。 | □□□□ |
| 4.我覺得即使是夫妻也應該每次性行為時都使用保險套來預防愛滋病。 | □□□□ |
| 5.我覺得愛滋病是一種非常可怕的疾病。 | □□□□ |
| 6.我覺得感染愛滋病會嚴重影響我的家庭生活、及未來生涯規劃。 | □□□□ |
| 7.我在性行為中使用保險套最主要是為了避孕。 | □□□□ |
| 8.在性行為中使用保險套最主要是為了預防愛滋病等性病。 | □□□□ |
| 9.使用保險套對女性而言較乾淨。 | □□□□ |
| 10.性行為時使用保險套會妨礙性快感及性生活樂趣。 | □□□□ |
| 11.保險套會在性交時造成陰莖或陰道的不舒服(如太緊或有異物感)。 | □□□□ |
| 12.性行為時我不使用保險套是因為我的性伴侶不願意使用。 | □□□□ |
| 13.我覺得購買保險套的心理障礙很大。 | □□□□ |
| 14.性行為時不使用保險套是因為身邊沒有準備保險套。 | □□□□ |
| 15.性行為時不使用保險套是因為我信任性伴侶。 | □□□□ |
| 16.對我而言，與性伴侶討論保險套是困難的。 | □□□□ |

五、使用保險套之教育需求及傳播訊息需求

*****填答說明*****

此部分為影響及提昇民眾使用保險套之教育需求及傳播訊息需求，分二大部分，請您仔細研讀每一個題目，選出您認為最合適的答案。

(一)此部分為影響民眾使用保險套之教育需求內涵。請您仔細研讀每一題，並勾選出您需要的程度。

非
常 中 非
不 不 立 常
需 需 意 需
要 要 見 要

- | | |
|--|------|
| 1.宣傳愛滋病及性病的傳染途徑及預防方法(如：只要性趣，不要性病-正確、全程使險套)。 | □□□□ |
| 2. 教導正確、全程使用保險套的方法(包括性生活之教導)。 | □□□□ |
| 3.提高民眾罹患愛滋病及性病的自覺度。(如：愛滋就在你我身邊，摸不著也看不見)。 | □□□□ |
| 4.說明愛滋病及性病之嚴重性(如：對生命的威脅及對幸福生活的危害)。 | □□□□ |
| 5.說明『隨身攜帶保險套』對安全性行為的重要性(如：無法拒絕性行為時需退而求其次在性行為時使用保險套)。 | □□□□ |
| 6.說明每次性行為時使用保險套才是負責任的性愛(如：預防愛滋從每一次性事中做起)。 | □□□□ |
| 7. 教導兩性交往如何相互尊重(如：給我尊重，不要衝動)。 | □□□□ |
| 8. 教導如何使用保險套增加性行為樂趣(如：用口戴上保險套的方法)。 | □□□□ |
| 9.教導兩性交往時說服性伴侶使用保險套、拒絕高危險性行為的溝通技巧。 | □□□□ |
| 10.改變『隨身攜帶保險套』的傳統看法(如：帶保險套是預期發生性行為)。 | □□□□ |
| 11.宣傳性行為時使用保險套是預防懷孕及愛滋病等性病最簡單且有效的方法。 | □□□□ |

(二)此部份是了解未來政府在宣傳『保險套預防愛滋病』的傳播訊息需求，請您仔細研讀每一題，並提供您最寶貴的意見以供我們作為未來宣導時之參考。

12.您平時常接觸的傳播管道為何？(請點選出至少三種您平時最常接觸的傳播管道)

(01) 電視

(02) 電腦網路

(03) 報紙

(04) 雜誌

(05) 廣播

(06) 錄影帶(VCD,DVD)

(07) 電影

(08) 海報圖板或電子刊板(如捷運或公車廣告)

(09) 書籍

(10) 宣傳小冊或單張

(11) 上課、演講或座談會

(12) 展覽、表演等現場宣傳活動

(13) 其他： _____

13.您認為什麼樣的代言人來宣傳保險套最有說服力，同時最能引起您的興趣？(可複選)

(01) 愛滋病研究專家或性教育專家，請寫出： _____

(02) 明星(如歌星、影星、AV 女優、媒體公眾人物：如主播、主持人)，請寫出： _____

(03) 政治人物(如：總統、或立委)，請寫出： _____

(04) 運動明星(如：足球明星、或籃球明星)，請寫出：

(05) 卡通人物，請寫出：

(06) 愛滋感染者

(07) 其他： _____

14.您認為什麼樣的宣傳手法最能引起您對保險套的興趣？(可複選)

(01) 浪漫、或溫馨感人(如：愛滋寶寶對媽媽的告白)

(02) 強調後果嚴重性(如：感染愛滋斷送美好未來、造成嚴重身體不適的可怕病狀)

(03) 說理的方式(如：由專家來告訴大家如何預防愛滋病)

(04) 使用隱喻或抽象表達法(如：以無言的紀錄片沉靜表達出愛滋病患者的身心煎熬)

(05) 詼諧有趣(如：以鐵師玉玲瓏肥皂劇方式搞笑演出愛滋病預防方法)

(06) 生命故事的敘說(如：罹患愛滋病病患及家人的真情告白)

(07) 其他： _____

15. 您希望保險套預防愛滋病的內容形態為何？(可複選)

(01) 深入詳盡

(02) 簡單易懂

(03) 文字多

(04) 文字少

(05) 字型大

(06) 字型小

(07) 色彩鮮明

(08) 色彩單調

(09) 其他： _____

六、基本資料

1. 您的性別是： 1. 男 2. 女

2. 您的出生日期是：_____年_____月

3. 您的最高學歷： 國中 高中或職校 大學 碩士以上 其他_____

4. 目前職業： 公 軍人 商 專門技術(包括藝術家、科學家、電腦(子)工程師、藥師)
 運輸業 服務業 學生 家管 無業 其他：_____

5. 目前婚姻狀況： 已婚 未婚 離婚 喪偶 分居 其他_____

6. 曾有過的性伴侶數：_____人

7. 目前居住縣市：請寫出：_____ (請寫出縣或市，如台北市、台北縣)

附錄七:網路問卷蒐集

您好:

我是國立台灣師範大學衛生教育學系研究生陳品儒,正在進行一項有關於使用保險套預防愛滋病的研究計劃。2001年在聯合國特別會議中,秘書長安南大力疾呼:『愛滋病防治是人類一場殊不起的戰爭』。而且特別提出警告,除非全世界攜手與愛滋搏鬥,否則人類將會輸掉這場戰役。

根據疾病管制局2003年統計報告,台灣地區愛滋病的高危險群正是20~39歲的青年(佔愛滋病總人數的70%),而有效預防愛滋病的策略在於每次性行為時正確、全程使用保險套,然而這樣的期望本身有其困難度存在,因此需要您提供寶貴的意見作為我們推廣使用保險套預防愛滋病宣導的助力,請您按自己的意思詳細填答。您的作答資料僅供統計分析用,請安心填答。

請務必每題作答

謝謝您的支持與合作!

國立台灣師範大學衛生教育學系研究生 陳品儒 敬上

92年9月

一、愛滋病及保險套相關資訊來源(行動線索)

此部份是愛滋病及保險套之相關資訊來源,共5題,請您仔細閱讀每一題的敘述,點選出您認為最適合的答案。

1.您曾經從哪些管道獲得愛滋病或保險套的有關訊息?(可複選)

- (01)電視新聞
- (02)電視宣導廣告
- (03)電視節目,如音樂台、綜藝節目或連續劇
- (04)電影劇情
- (05)電影放映前的宣導廣告
- (06)廣播節目或廣播宣導廣告
- (07)電腦網路
- (08)報紙或雜誌宣導廣告
- (09)報紙新聞
- (10)雜誌報導
- (11)宣導小冊或單張
- (12)書籍
- (13)宣傳紅布條
- (14)海報圖板或電子看板
- (15)展覽、表演等現場宣傳活動

- (16)上課、演講或座談會
- (17)專業人員(防治宣導人員、醫護人員或諮詢電話)
- (18)親戚、朋友(包含男女朋友)
- (19)沒有
- (20)其他:

2.您覺得目前宣導保險套預防愛滋病的傳播媒體足夠嗎?

- 足夠 還可以 不夠

3.您有過接觸愛滋病人或愛滋病毒帶原者的經驗嗎?

1.沒有

2.有(可複選)→ 1.朋友 2.家人 3.同事 4.親戚 5.其他

二.愛滋病相關知識

此部份是與愛滋病知識相關之是非題,共 10 題;請您仔細閱讀下列每一題的敘述,點選出您認為最適合的答案。

是 否

1.21 世紀,亞洲地區將是愛滋病蔓延的主要區域。

2.世界衛生組織定每年 12 月 1 日為「世界愛滋日」,呼籲全人類重視愛滋病傳染的問題。

3.台灣地區愛滋病的感染主要是透過不安全的性行為(包括:多個性伴侶或嫖妓行為且未使用保險套)而傳染。

4.藉由蚊蟲叮咬的方式,會傳染愛滋病。

5.目前已經有疫苗可以有效預防愛滋病了。

6.在性行為中進行口交時,並不需要帶上保險套。

7.在性行為中用保險套來預防愛滋病僅需在射精前一刻趕快戴上即可。

8.我們可以從一個人的外觀來分辨他是否已經感染愛滋病。

9.未發病的愛滋病毒感染者,不會將病傳染給他人。

10.目前已有藥物可以有效治療愛滋病了。

三.使用保險套經驗

此部份是有關使用保險套的經驗之題組,請您依各項敘述選出您覺得最適合您的答案。

名詞解釋:

單一固定性伴侶(過去一年中只有一位性伴侶)

多重性伴侶(過去一年中曾與二個或二個以上的性伴侶發生過性行為)

主要性伴侶(指感情深厚、穩定男女朋友或夫妻)

非主要性伴侶(指認識不久、性行為成分多於感情成分的非婚姻關係或男女關係)

請問您的性生活及使用保險套經驗?



1. 未曾有過性行為(請跳答第五大題)



2. 單一固定性伴侶(過去一年中只有一位性伴侶)?

2-1. 過去一年中與您的性伴侶,性行為時正確,全程使用保險套的頻率?

從未使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

2-2. 在未來一年您認為您與您的性伴侶,性行為時會正確、全程使用保險套的頻率為何?

不考慮使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用



3. 多重性伴侶(過去一年中曾與一個以上的性伴侶發生過性行為)?

3-1. 過去一年與您的『主要』性伴侶,性行為時全程、正確使用保險套的頻率?

從未使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

3-2. 在未來一年中您認為您與您的『主要』性伴侶,性行為時會正確、全程使用保險套的頻率為何?

不考慮使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

3-3. 過去一年中與您的『非主要』性伴侶,性行為時會正確、全程使用保險套的頻率為何?

從未使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

3-4. 在未來一年中您認為您與您的『非主要』性伴侶,性行為時會正確、全程使用保險套的頻率為何?

不考慮使用 偶而使用 約半使用 經常使用 每次都使用

四.對愛滋病、保險套之態度

此部份是有關您對愛滋病之罹患性、嚴重性和保險套之利益性、障礙性的看法,共 25 題;請您依各項敘述選出您覺得最合適的答案及感受。

非常不同意	不同意	中立意見	同意	非常同意	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1.我覺得這一輩子我不可能罹患性病或愛滋病
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2.我相信自己不會因為性伴侶而感染愛滋病
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3.我相信我的性伴侶不會因我而罹患愛滋病
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	4.我覺得即使是夫妻也應該每次性行為時都使用保險套來預防愛滋病或性病
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5.我覺得愛滋病是一種非常可怕的疾病
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	6.我覺得感染愛滋病會嚴重影響我的家庭生活及未來生涯規劃
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7.我在性行為中使用保險套最主要是為了避孕
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	8.在性行為中使用保險套最主要是為了預防愛滋病等性病
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9.使用保險套對女性而言較乾淨
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	10.性行為使用保險套會妨礙性快感及性生活樂趣
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	11.保險套會在性交造成陰莖或陰道的不舒服(如太緊或有異物感)
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	12.性行為時我不使用保險套是因為我的性伴侶不願意使用
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	13.我覺得購買保險套的心理障礙很大
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	14.性行為時不使用保險套是因為身邊沒有準備保險套
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	15.性行為時不使用保險套是因為我信任我的性伴侶
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	16.對我而言,與性伴侶討論保險套是困難的

五.使用保險套之教育需求及訊息需求

此部份為影響及提昇民眾使用保險套之教育需求及訊息需求,分二大部分,請您仔細研讀每一個題目,選出您認為最合適的答案。

非常不需要	不需要	中立意見	需要	非常需要	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(一)此部份為影響民眾使用保險套之教育需求內涵,以下為未來政府宣導保險套的教育需求內涵,請您仔細研讀每一題,並依據其重要性選出您認為最適合的答案。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1.宣導愛滋病及性病的傳染途徑及預防方法(如:只要性趣,不要性病-正確、全程使用保險套)
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	2.教導正確、全程使用保險套的方法(包括性生活支教導)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3.提高民眾罹患愛滋病及性病的自覺度(如:愛滋就在你我身邊,摸不著也看不見)

- 4.說明愛滋病及性病之嚴重性(如:對生命的威脅及對幸福生活的危害)
- 5.說明隨身攜帶保險套對安全性行為的重要性(如:無法拒絕性行為時須退而求其次在性行為使用保險套)
- 6.說明每次性行為時使用保險套才是負責任的性愛(如:預防愛滋從每一次性事中做起)
- 7.教導兩性交往互相尊重(如:給我尊重,不要衝動)
- 8.教導使用保險套增加性行為樂趣(如:用口戴保險套之方法)
- 9.教導兩性交往時說服性伴侶使用保險套、拒絕高危險性行為的溝通技巧
- 10.改變隨身攜帶保險套的傳統看法(如:帶保險套是預期發生性行為)
- 11.宣傳性行為時使用保險套是預防懷孕及愛滋病等性病最簡單且有效的方法

(二)此部份了解未來政府在宣導『使用保險套預防愛滋病』的訊息傳播策略應如何著手,請您仔細研讀每一題,並提供您最寶貴的意見

以提供我們作為未來宣導時之參考。

12.您平時常接觸的傳播管道為何?(點選 **至少三種** 您平時最常接觸的傳播管道)

- (01)電視
- (02)電腦網路
- (03)報紙
- (04)雜誌
- (05)廣播
- (06)錄影帶(VCD,DVD)
- (07)電影
- (08)海報圖板或電子刊板(如捷運或公車廣告)
- (09)書籍
- (10)宣導小冊或單張
- (11)上課、演講或座談會
- (12)展覽表演等現場宣傳活動
- (13)其他:

13.您認為用什麼樣的代言人來宣傳保險套最有說服力,同時最能引起您的興趣?(**可複選**)

- (01)愛滋病研究專家或性教育專家,請寫出:

- (02)明星(如歌星、影星、AV 女優、媒體公眾人物:主播、主持人),請寫出:
- (03)政治人物(如總統或立委),請寫出:
- (04)運動明星(如足球明星或籃球明星),請寫出:
- (05)卡通人物,請寫出:
- (06)愛滋病感染者
- (07)其他:

14. 您認為什麼樣的宣傳手法最能引起您的興趣?(可複選)

- (01)浪漫或溫馨感人(如:愛滋寶寶對媽媽的告白)
- (02)強調後果嚴重性(如:感染愛滋斷送美好未來,造成嚴重身體不適的可怕病狀)
- (03)說理的方式(如:由專家來告訴大家如何預防愛滋病)
- (04)使用隱喻或抽象表達法(如:以無言的紀錄片沉靜表達出愛滋病患者的身心煎熬)
- (05)詼諧有趣(如:鐵師玉玲瓏肥皂劇方式搞笑演出愛滋病預防方法)
- (06)生命故事的敘說(如:罹患愛滋病病患及家人的真情告白)
- (07)其他:

15. 您希望保險套預防愛滋病的內容型態為何?(可複選)

- (01)深入詳盡
- (02)簡單易懂
- (03)文字多
- (04)文字少
- (05)字型大
- (06)字型小
- (07)色彩鮮明
- (08)色彩單調
- (09)其他:

六.基本資料

1.您的性別是: 1.男 2.女

2.您得出生日期是: 年 月 日

3.您的最高學歷: 1.國中 2.高中或職校 3.大學 4.碩士以上 5.其他,請寫出

10個字以內

4.目前職業: 1.公 2.軍人 3.商 4.專門技術(包括藝術家、科學家、電腦(子)工程師、藥師) 5.運輸業 6.服務業

7.學生 8.家管 9.無業 10.其他:

10個字以內

5.目前婚姻狀況: 1.已婚 2.未婚 3.離婚 4.喪偶 5.分居 6.其他,請寫出

10個字以內

6.曾有過的性伴侶數: 人

7.目前居住地區: 請寫出: (請寫出縣或市,如台北市、台北縣)

20個字以內

8.聯絡電話

-作為贈獎聯絡用,請確實填入資料-

9.身分證字號

-作為贈獎聯絡用,請確實填入資料-

完成了,送出囉

錯了,再來一次