

計畫編號：DOH 101-DC-1003

行政院衛生署疾病管制局 101 年度科技研究發展計畫

發展「網路約會(炮)文化」之網路意見領袖介入策略及成效評估

研究報告

執行機構：國立成功大學醫學院

計畫主持人：柯乃熒

協同主持人：柯文謙、洪健清、李欣純、林錫勳

研究人員：李夢萍、鐘安峻

執行期間：2012 年 1 月 1 日至 2012 年 12 月 31 日

本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制局意見

目錄

摘 要	- 2 -
Abstract	- 4 -
前 言	- 6 -
研究方法	- 12 -
研究結果	- 15 -
討論與建議	- 34 -
結 論	- 37 -
參考文獻	- 38 -

摘 要

背景：男同性性行為（men sex with men, MSM）是台灣 HIV 感染首要的危險因素，網路的隱密性、方便性及快速連結社群的特質成為男同志社群社交及尋求性伴侶的新興媒介，亦成為 MSM 傳播及感染性病及 HIV 的危險環境。本研究為描述男同志網路社群之「網路約會(炮)文化」，在 MSM 網路社群實施網路意見領袖介入措施期待能內化愛滋病防治訊息成為網路約會(炮)調情對話之可能，協助減緩男同志社群之愛滋疫情。

研究目的：本研究目的了解男同志社群「網路約會(炮)文化」並發展男同志網路意見領袖介入措施。

研究方法：本研究須通過國立成功大學醫院人體試驗委員會之後再進行資料收集。以網路地圖(cybercartography)透過系統性的觀察、探索、描繪及分類同志交友網站解析男同志網路社群之網路約會(炮)之方式及對話內涵，並訪談 23 位曾經網路約會(炮)經驗的男同志。第二階段為發展「網路約會(炮)文化」之介入措施：針對 99-100 年度訓練之男同志網路社群之意見領袖進行焦點團體及分享，了解男同志與網友約會或是約炮時之對話策略，並發展如何將主動詢問網友 HIV 狀況、主動接受性病愛滋病篩檢及避免無套性交的說服溝通技巧融入網路約會的互動與對話技巧。

資料結果：網路的便捷性、匿名、可進行初步篩選交友對象及入門檻低等特質成為男同志社群約炮也是重要的交男(友)管道。UT 男同志聊天室是最方便、即時且隱密性高的交友管道，觀察 UT 男同志聊天室之公開交友約炮之資訊，發現北部的使用者使用娛樂性用藥的比例較高(7-11%)，使用成癮藥物者中，南北部使用的藥物不同，

其中南區使用甲基安非他命(煙)的比例約佔 5 成，北部有 1.5%的網友會直接在暱稱上進行無套肛交的邀約，其中 8 成以上無套肛交的約炮邀約同時合併使用娛樂性藥物。男同志網路社群之網路約會(炮)文化潛規則為:用套是基本原則，無套是彼此同意下的選擇、談天說地，但不會談到性病或愛滋病、一夜情一定要戴套，但要交往的話則可議、用藥不等於無套，但用煙很難戴套。

結論:男同志網路約會(炮)文化的潛規則讓以網路作為交友主要管道的 MSM 暴露在感染性病及愛滋病的高風險情境中，愛滋病及性病防治及介入措施網路約會(炮)文化是十分重要的切入時機。本研究結果未來可作為政府衛生及健康政策單位，擬定針對年輕世代在網路虛擬提供性病及愛滋病防治措施，期待未來在 MSM 網路社群以網路意見領袖介入，內化愛滋病防治訊息成為網路約會(炮)調情對話之可能，協助減緩男同志社群之愛滋疫情。

關鍵詞：網路約會、意見領袖、無套性交、愛滋病、男同性性行為

Abstract

Background: Men who have sex with men (MSM) accounted for more than one-third (40%) of HIV/AIDS cases in Taiwan. The internet provides anonymity, privacy, and safety for MSM. It has become a new venue for facilitating sex networking among MSM which facilitates the transmission of sexually transmitted diseases and HIV.

Purposes: The study aimed to investigate the culture of E-dating on MSM websites, and to develop the risk reduction strategies among the trained MSM internet popular opinion leaders.

Methods: The study procedure was reviewed and approved by the institutional review boards (IRB) of National Cheng Kung University Hospital prior to data collection. The first year applied **cybercartography** to describe the culture of E-dating among MSM seeking online sexual partners on MSM websites, including 1069club, UT, and PTT. Interviews were conducted with 23 MSM who frequent visit websites for E-dating. Five focus groups were host to train MSM internet popular opinion leaders to design communicate HIV risk reduction endorsement messages to peers during internet chatting conversations during E-dating.

Results: The internet provides anonymity, privacy, cheat, and screening strategies for MSM seeking sex online partners. E-dating has become a primary route for seeking sex partners among MSM. The UT MSM chatroom provided an easy, instant and anonymity channel to find sex partners. Observations for the UT MSM chatroom revealed that 7-11% of MSM from northern Taiwan using recreational drugs. Among MSM using recreational drugs, 80% combined requests for unprotected anal sex. Types of recreational drug were different between north and south Taiwan. Half of MSM from southern Taiwan used crystal methamphetamine. The implicit rules of E-dating for MSM seeking online sex partners were: using condom was a basic rule, but unprotected sex can be negotiable; HIV/AIDS is a joykill topic; unprotected sex is possible if he is a potential stable partner; and unprotected sex is unavoidable when combined with crystal methamphetamine.

Concluions: MSM using internet to seek for sex partners exposed to high risk for acquiring HIV/STD infection under the implicit rules of E-dating for MSM seeking online sex partners in Taiwan. The study evaluated the feasibility and effectiveness of community-level intervention for MSM and its findings can help further researchers and plicy makers to design other Internet-based HIV/STD prevention programs.

keywords : Community-level intervention, internet, opinion leader, HIV prevention, MSM

前 言

全球男同性性行為者感染 HIV 的人數持續增加

男同性性行為 (men sex with men, MSM) 是台灣及歐美國家 HIV 感染首要的危險因素。根據 WHO/UNAIDS 的統計，性行為是全球愛滋病流行之主要傳染途徑¹，而全球 HIV 感染者中至少有 10% 以上是因為男同性性行為感染 HIV²。美國、加拿大、澳洲等已開發國家又以男同性性行為為主要傳染途徑，約佔 HIV 感染途徑的 40-70%^{2,3}。2000 年以後全球 HIV 流行病學報告顯示，MSM 感染 HIV 的人數仍持續增加，以 Serologic Testing Algorithm for Recent Human Immunodeficiency Virus Seroconversion (STARHS) 檢驗發現近期內感染 HIV 中，MSM 多達 50% 以上⁴⁻⁶。根據台灣疾病管制局的資料，至 2011 年 9 月底止，男同性性行為者佔台灣 HIV 感染者的 46%，而每年新感染人數中男同性性行為者皆佔八成以上⁷。觀察過去十五年間每年新通報感染數，MSM 感染愛滋病毒的趨勢持續升高，平均年成長率約在 14% 左右，其中 2010 年 15-24 歲年輕族群之新通報感染者較 2009 年增加了 13.3%，且九成以上是透過不安全的性行為傳染，其中 MSM 佔了佔年輕族群感染人數之 65.5%。國外研究發現 MSM 佔所有近期 HIV 感染半數以上，顯示 MSM 感染 HIV 的疫情尚未獲得控制，如果依照平均 14% 的持續年成長率，估計約在 2015 年間 MSM 新感染人數將突破一千人，因此除了長期監測 MSM 感染 HIV 之盛行率之外，推行介入措施降低 MSMHIV 危險行為對於防治愛滋病毒快速擴散為刻不容緩之任務。

男同志網路約會(炮)與愛滋病毒感染的關係

網路的隱密性、方便性及快速連結社群的特質成為男同志社群社交及尋求性伴侶的新興媒介。網路約會(E-dating) 以下簡稱**網路約會(炮)**，是指透過網路科技選擇交友對象或是約炮(泛指從網路尋找發生性行為的對象，不涉入感情)，與過去傳統面對面約會的模式截然不同。網路約會(炮)是一種以文字或是圖片展現自己的外觀、性喜好、HIV 狀態的方式，MSM 首先透過網路搜尋自己有興趣的對象或是主動張貼尋友的佈告，之後藉由文字與有興(性)趣的對象調情，並且逐步地透露個人資料或照片給對自己有興(性)趣的網友，透過網路線上的互動，網路約會(炮)者與網友先行交換訊息及確認各自的狀況(單身或是 HIV 陽性)、性喜好(0 號或 1 號，S&M，無套性交)與需求(炮友、交往對象、一夜情)，確認彼此的喜好相符之後在約出實境見面約會或是發生性行為⁸。

透過網際網路尋覓性伴侶大多以受過高等教育、年輕人為主，與網友發生未使用保險套之危險性行為也較常見^{9,10}。網路的匿名及隱密性的特質，使得無法公開談論的議題如性傾向、成癮藥物及性行為，透過網路交友、線上遊戲、聊天室或網站認識網友獲知同志活動、搖滾派對、藥物性愛轟趴等相關訊息，因此網路成為青少年同志族群傳遞性愛、藥物與傳染病的媒介。統合研究指出約 35-45% 歐美國家的男同性性行為者(Men who having sex with men, MSM)曾使用網路來尋求性伴侶¹¹，台灣 2010 年針對男男性行為網路調查研究發現 72.4% 男同志利用網路來尋求性伴侶，73.9% 曾與網友發生性行為¹²。透過網路尋求性伴侶的 MSM 大多為 HIV 感染者、肛交時不戴保險套、過去曾感染性傳染疾病、有較多的性伴侶¹³⁻¹⁵。感染 HIV 的 MSM

常利用網路去尋求匿名的一夜情之外，也常使用網路去搜尋愛滋病及性病等相關治療資訊¹³。

然而MSM透過網路約會(炮)與HIV感染之間的關係仍需更多研究進一步了解。網路提供一個平台讓MSM透過互動調情的情色對話，尋找有興(性)趣的對象，有些MSM在網路約會(炮)時透過解讀對方的自我介紹或是要求對方採取安全性行為的方式來降低感染HIV的風險¹⁶。法國針對2058位MSM的網路調查發現過去一年曾與網友見面進行無套肛交的MSM與曾與網友在線上進行無套肛交的情色對話有顯著相關¹⁷。以網路地圖(cybercartography)分析紐約MSM最熱門的三個無套性交網站進行網路約會(炮)的研究發現，喜愛無套性交(bareback sex, BB)的MSM利用網站張貼尋找無套性交的性伴侶，並且形成一種氛圍描述無套性交跟男子氣概、增加彼此的親密感、是一種勇氣的象徵、強調性快感、個人自由、尊重選擇權勝過於感染HIV的擔憂¹⁸。美國針對1228位在無套性交網站尋找無套性交的MSM，結果發現以HIV狀況配對來看，僅有1.1%的HIV陽性的MSM跟21.3%的HIV陰性的MSM希望尋找正負相異(sero-discordant partner)的性伴侶進行無套性交，然而大多數MSM對於網(炮)友的HIV狀況並不清楚¹⁹。對MSM而言，觀賞情色影片(簡稱GAY片)是一般常見的行為，而網路上免費的GAY片，特別是無套肛交的GAY片已成為針對MSM市場大量發行的情色影片²⁰。網路調查2552位MSM結果發現，對於無固定伴侶關係且性行為活躍的MSM，觀賞無套肛交之色情影片、使用新興成癮藥物及HIV陽性與網友發生無套肛交性行為有顯著相關²¹。台灣針對1,645位MSM的網路調查研究發現，單身、年輕且教育程度高的MSM習慣使用網路尋找伴侶¹²，面對MSM

感染 HIV 的族群年輕化的趨勢，網路約會(炮)如何影響與網友實境面對面發生性行為的過程，HIV 預防的訊息如何內化進入與網友互動調情的情色對話之中急需進一步研究探討。

網路介入措施對於控制 HIV 疫情在 MSM 之成效

雖然網路是男同志族群傳播及感染性病及 HIV 的危險環境，但是同志網路社群也是執行介入措施最恰當的場域。統合 12 篇隨機臨床試驗行為研究顯示，以科技整合的電腦介入措施可以有效增加使用保險套的行為，其中統合三篇研究也發現以科技為基礎的介入措施可以降低性行為的頻率及性傳染病的發生率²²。針對 90 位 MSM 以臨床控制隨機試驗的方式，透過電腦動畫顯示一位 HIV 陽性 MSM 身為過來人專家身分與一位 HIV 陰性 MSM 討論危險行為的後果、篩檢的重要性及避免危險行為的對話及互動，研究結果發現看過動畫的 MSM 對於愛滋病相關知識及降低危險行為的自我效力有顯著增加²³。

長達 18 個月的介入措施 *Cyber-Based Education and Referral/Men for Men* (CyBER/M4M) 針對 1851 位聊天室網友的研究發現，網路教育者的功能主要為身為網路的意見領袖，提供健康相關資訊、提供正向經驗並澄清使用保險套的負向訊息、也是為社群發聲提供 MSM 社群相關資源及連結資源的促進者，分析聊天室的內容發現網友常藉由網路聊天室尋找性伴侶，但是避免公開他們的性傾向，缺乏愛滋病及性病等知識，對於去哪裡接受性病及愛滋病篩檢及檢查過程存有許多疑惑²⁴。該研究團隊持續以網路聊天室作為研究場域之介入措施 *Cyber-Based Education and Referral/testing* (CyBER/testing)，由一位 MSM 擔任主持人持續在網路聊天室提供性病

及愛滋病相關訊息及檢驗的資訊提供者，結果發現 *CyBER/testing* 介入措施可以顯著提升聊天室網友的愛滋病篩檢率從 44.5% 至 60%²⁵。

目前國外的網路介入研究大多是由研究者設計網站，製作影片來提供性病及愛滋病相關資訊，或是由一位研究員擔任網路教育者進行介入措施。面對網路原生代的青少年，了解 MSM 在網路約會(炮)過程，透過網路互動及線上聊天的過程如何將避免無套性交或是降低感染 HIV 的風險的技巧，透過網友之間的互動形成一種社群間的文化與規範是目前網路介入研究的挑戰。

意見領袖—社區層次介入措施的成效

受歡迎的意見領袖(popular opinion leader, POL) 屬於社區層次介入措施 (community-level intervention)，藉由民族學誌的調查、確認、網羅並訓練關鍵性意見領袖，在 MSM 社群傳播降危險的訊息，鼓勵推動安全性行為成為同志社群規範²⁶，被美國 CDC 肯定為對於 MSM 社群有效的行為介入措施²⁷。意見領袖介入措施是以社會擴散理論為基礎(social diffusion theory)²⁸，在某個社會環境裡透過傳播管道，尋求社會成員接受新事物或新觀念的一種過程，通常需要一段相當長的適應時間，在溝通的過程中參與者相互提供資訊、分享資訊以達到某種程度的共識。

POL 介入措施首先應用在美國至男同志酒吧的同志社群，在執行 POL 介入措施的城市其同志社群未使用保險套肛交的比例顯著低於控制組的城市，且使用保險套的比率顯著提升，整體危險行為降低約 30%²⁹⁻³¹。POL 的社區層次的介入措施後來被廣泛運用在中國食品市場的工人、印度酒店的客人、祕魯社區居民、俄羅斯莫斯科聖彼得斯堡 18-30 歲男女及辛巴威新興發展的社區等五個國家不同社群³²，研究指出

社區意見領袖的特質應為：受尊重動、可靠的、值得信任的、具有豐富的生活或性經驗、具同理心、能說善道、且具有自信的³³，POL 介入措施對於降低危險行為及愛滋病毒及性病發生率都有顯著的成效³⁴。

本研究目的了解男同志社群「網路約會(炮)文化」並發展男同志網路意見領袖介入措施。台灣面對 MSM 感染 HIV 的族群年輕化的趨勢，透過解析男同志網路社群之網路約會(炮)文化，了解男同志社群與網友實境面對面發生性行為的過程，HIV 預防的訊息如何影響與內化進入與網友互動調情的情色對話之中，並發展台灣男同志網路社群之意見領袖降低與約會(炮)對象無套性交之說服技巧訓練。本研究計畫亦是國內第一次深入探討 MSM 網路社群的網路約會(炮)文化，並且持續進行 HIV 相關危險行為之網路調查及網路意見領袖之社區層次介入措施，研究結果未來可作網路聚會的 MSM 及年輕族群發展愛滋防治介入措施的參考，亦可作為疾病管制局、縣市衛生局及健康政策單位，未來擬定男同性性行為族群之性病/愛滋病防治政策依據。

研究方法

研究設計

第一年介入前評估階段以網路地圖(cybercartography)³⁵透過系統性的觀察、探索、描繪及分類同志交友網站描述男同志網路社群之「網路約會(炮)文化」，並解析網友約會(炮)之方式及對話內涵。第二階段為發展「網路約會(炮)文化」之介入措施：針對99-100年度訓練之男同志網路社群之意見領袖進行焦點團體，了解男同志與網友約會或是約炮時之對話策略，並發展如何將主動詢問網友 HIV 狀況、主動接受性病愛滋病篩檢及避免無套性交的說服溝通技巧融入網路約會的互動與對話技巧，並修正網路意見領袖降低危險行為之說服策略。

研究對象

本研究以活躍在同志網站的男同性性行為者為研究社群，不限定其 HIV 感染狀態。男同志網路社群包含 Club1069 拓峰網、UT 同志聊天室、批批踢甲板、性致勃勃、臉書、風城部屋、彩虹天堂、陽光酷兒中心等同志入口網站或個人部落格、facebook、噗浪、推特個人網頁。

研究步驟

本研究須通過國立成功大學醫院人體試驗委員會之後再進行資料收集。

描繪同志網站網路約會(炮)文化

本研究以網路地圖研究法，由研究助理收集網站交友網站公告、網路約會對話之

相關公開資訊：

1. 搜尋同志網路約會(炮)交友網站：鎖定同志族群交友的入口網站，包含 Club1069 拓峰網、UT 同志聊天室、批批踢甲板等
2. 分析網站交友及約會(炮)網站的特質與差異
3. 系統性觀察並收集約會(炮)網站布告內容：分周間(星期一至星期四)及週末(星期五六日)以每次五分鐘作為一個系統觀察的單元，觀察並收集同志約會(炮)網站的公開徵友、約會(炮)資訊
4. 訪談同志網路約會(炮)交友方式：實地訪問過去一年曾在網路約會(炮)男同志，以下五個問題。
 - a. 你可以介紹目前最夯及最熱門的交友網站?
 - b. 哪些網站容易找到願意約炮或是無套的對象?
 - c. 你是如何選擇過濾約會(炮)的對象?
 - d. 你如何確認對方愛滋病的狀況或是協商安全性行為的?
 - e. 與網友實地見面時你如何說服並使用保險套?什麼狀況會發生無套性交(含口交及肛交)?

網站意見領袖培訓與分享

透過 99-100 年度已培訓居住在北、中、南部地區之網路意見領袖培訓與分享，每場次成員約 15-20 位進行，共進行四次分享團體。團體的目標為分享網路約會(炮)行為調查初步結果，並解析同志網站網路約會(炮)文化，透過與網路意見領袖進行小組討論，解讀同志網站網路約會(炮)文化之內在意涵，分享性病愛滋病防治策略如何

介入同志網路約會(炮)文化。

發展降低與網(炮)友無套性交之說服策略：與意見領袖共同發展，透過科技網絡的社會互動、非正式討論及對話過程發揮網路意見領袖將性病愛滋病防治之影響力融入同志網路約會(炮)文化。每次焦點團體結束之後，討論內容會張貼在臉書成立之愛滋味資訊合作社粉絲團及網路意見領袖的社團網頁，網路意見領袖會在網路試著跟至少五位網友交談上課內容，並試著練習培訓過程學習的溝通說服技巧，並在下次訓練時與其他意見領袖交換經驗。

維繫網路意見領袖的凝聚力：網路意見領袖們每個月定期透過愛滋味資訊合作社粉絲團及網路意見領袖的社團網頁，與網友分享意見領袖受訓後的經驗與心得，並相互分享與網友互動的實際經驗。

資料收集與分析

本研究已通過國立成功大學醫院人體試驗委員會審查後(B-BR-101-023-C)，同意免除受試者同意簽名並進行行為觀察及資料收集。以**網路地圖(cybercartography)**³⁵透過系統性的觀察、探索、描繪及分類同志交友網站，以內容分析男同志與網友的互動模式及描述性統計分析系統性觀察並收集約會(炮)網站布告內容。

研究結果

男同志網路約會(炮)交友網站特色

本研究主要觀察三個網站，分別為 UT 男同志聊天室、TT1069 成人交友區，及 PTT gay 版分析網站交友及約會(炮)網站的特色與差異(表一)。研究發現 UT 男同志聊天室是最方便且隱密性高的交友管道，其他如 TT1069 成人交友區和 PTT gay 版，相對而言資訊比較公開，且非即時，幾乎不會有人在網站上進行危險性行為的邀約，而在 UT 聊天室，使用者也較少於公開頻道(大家都看得到的聊天頁面)討論性事與約炮相關事情，但會以私訊的方式和慾望的對象聊天。因此，暱稱在這個網站是相當重要的，透過暱稱，其他的使用者除了能對你有初步的了解外，也可以知道你要尋找怎樣的關係。

除了這三個網站，我們在訪談中發現拓網交友同樣也是受訪者經常使用的約會(炮)網站，然而因為在拓網交友的資訊都比較個人與私密，如交友版上留言的回覆，以及與網路使用者與使用者之間的互動狀況，這些資訊都只有當事人可以看到。

表一、受歡迎之男同志網路約會(炮)網站特色與差異

UT 男同志聊天室	<ol style="list-style-type: none">1. 訊息最即時，人數也最多 3/17 晚上 23:30~00:00 為例，北中南三區聊天室的總人數為 1279 人。2. 從暱稱來看(裡面包含一些關鍵字如 E、煙、hi、嗨等)，有較多人會在這個聊天室約用藥和無套的網站以 5/17 為例，北部約用藥的比例為 8%，南部 4%，中部 6%。這與在這個網站訊息流動較快，暱名性較高有關。3. 少數 HIV 感染者現身的約炮(會)網站。4. 較少有衛道人士來此譴責用藥文化，同時對於各種性喜好的包容性大。5. 使用者較少於公開頻道(大家都看得到的聊天頁面)討論性事與約炮相關事情，都是以私訊的方式，和慾望的對象聊天。也因此，暱稱在這個網站是相當重要的，大致上可分為幾個特色<ol style="list-style-type: none">a)表明自己的身份-小結實 both0(28)、HIV 弟找穩定(23)
-----------	---

	<p>b)表明自己的性喜好-色弟想含大屌(19)</p> <p>c)表明自己約怎樣的炮(包含地點等資訊)-板橋新埔自住菸 HI</p> <p>d)表明自己要找的對象-壯帥屌找健美臀無毛 0</p>
PTT gay 版	<ol style="list-style-type: none"> 1. 詳細的自我介紹文，比較多是興趣和背景的自介多會附上照片或拓網交友的連結。 2. 很少談到性喜好，僅少數會談到性角色(1 號、0 號)。 3. 族群多為學生，年齡偏低，對於性的想法兩極，常會有一些筆戰。 4. 發文者都會有固定 ID，有被指認出來的風險，故幾乎沒有人會揭露自己感染者的身份。 5. 年齡層較低，自介文幾乎看不到 30 歲以上的人。
TT1069 成人交友區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「成人交友區」的板規有五條和一則提醒：1. 未成年人征 sex，或者尋找未成年人 sex，都可能導致您的帳號被刪除。2. 禁止金錢交易。3. 禁止徵人嗑藥。4. 禁止公布個人電話，家庭住址等私人信息。5. 所有主題只保留 30 天（包括子區）。*約炮友請務必準備好安全措施。 2. 在「成人交友區」po 文，有一個制定的格式要填寫，裡面有一些必須寫的資料，包括年齡、身高、體重、角色、所在地，最後可以寫自己願意揭露的資訊。 3. 可以用來長期徵友(約會對象或炮友)，與臉書有個相同功能，就是只要有人回應，這則徵友訊息就會移到最前面。 4. 此交友區資訊公開，不會有人揭露自己 H 的身份，但會自我揭露性喜好 5. 個版上完全沒有看到有人在約用藥或是無套性行為。 6. 在這邊也可以看到一些非主流性文化中的 MSM 族群

UT 男同志聊天室約會(炮)網站觀察

UT 男同志聊天室是目前最方便且隱密性高的交友管道，於 2012 年 6 月起每天晚上 10 點，分別進入 UT 男同志聊天室北部、中部、南部的聊天室，收集並分析上網者的公開交友約炮之資訊(表二)。觀察發現北部的使用者使用娛樂性用藥的比例為 3 區中最高，週一至週四每日平均有 29.5 位(7.3%)，週五至週日則平均 55 位(11.4%)，幾乎為其他地區的二倍。此外，分析各區使用甲基安非他命(煙)的比例，則可發現在南部比起中北部較常使用甲基安非他命，南部有 5 成的娛樂性用藥使用者使用甲基安非他命，中部為 3 成，北部約 2 成。最後北部有 1.5%的網友會直接在暱稱上進行

無套肛交的邀約，其中 8 成以上無套肛交的約炮邀約同時合併使用娛樂性藥物。

表二、UT 男同志聊天室公開交友約炮之資訊

地區	時間	人數	用藥(%)	用煙(%)	約無套(%)	無套+用藥(%)	HIV+(%)
北部	星期一至四	402	29.5(7.3)	6(20)	6.3(1.5)	5.5(87)	3.8(0.9)
	星期五～日	481	55(11.4)	8.5(15.4)	7.6(1.5)	6.3(83)	4.2(0.8)
中部	星期一至四	284	14(4.9)	5(35.7)	1.3(0.5)	0	0.3(0.1)
	星期五～日	310	22.8(2.4)	8.3(36.2)	1(0.3)	0	1.8(0.5)
南部	星期一至四	432	19.5(4.5)	10.3(52.6)	1(0.2)	0	0.8(0.2)
	星期五～日	441	25.8(5.8)	11.8(45.7)	1.5(0.3)	0	0.8(0.2)

男同志網路社群之網路約會(炮)文化

本研究訪談了 23 位曾經網路約會(炮)經驗的男同志，其中 10 位為 HIV 感染者(43%)，11 位受訪者(47.8%)有使用娛樂性藥物的經驗，受訪者來自成大醫院與陽光酷兒中心，年齡最小 18 歲，最大為 44 歲。首先分析選擇網路交友的原因，並歸納網路約會(炮)文化的潛規則。

網路約會(炮)的動機

匿名、安全的交友媒介

對年輕的男同志而言，網路不僅是他們生活的重心，也是進入男同志社群的第一步。台灣目前的學校教育裡，同性戀議題仍屬於禁忌不敢談的議題。當在青春期的同志孩子，發現自己慾望的對象與周遭的朋友不同時，多半不敢向朋友或老師訴說他的困惑，於是網路成為他唯一尋找解答的管道。受訪者 N9 談到他第一次使用網

路的經驗。

……因為這個年代不是都很早嘛，我當時我 14 歲就發現了，15 歲我才第一次去接觸，……那時候剛出道的時候，我其實我還沒有出櫃，就是就是有點類似很多你們要幫助那些躲在角落的人啊，對，我就是那是那個人，所以我是沒有任何管道，但是又有性需求所以才會跑去 UT

除了年輕族群外，網路也是有出櫃壓力，重視自己隱私的年長受訪者唯一的約會(炮)管道。他們多承擔更大的社會壓力，迫使他們無法在公眾場所拋頭露面，因此唯有透過網路交友，才能有較高的自主性來選擇對象，保護自己的安全。受訪者 N10 今年 42 歲，在訪談中他就透露，之前沒有網路，他完全不敢認識其他的同志朋友，害怕太曝露自己了，直到 36 歲，網際網路比較發達時，他才有勇氣透過這個相對「安全」的管道，進入男同志社群。

網路便捷性及入門檻低

網路的便捷性，以及進入門檻低也都是受訪者選擇網路交友的重要原因，儘管有其他實體的交友場域，但像三溫暖、酒吧等同志消費場所，學生或經濟能力差的男同志認為，與其花錢花時間還不一定能夠遇到有興趣的對象，不如選擇免費的網路，就算沒有約到炮，也不會有什麼損失。受訪者 N6 為華僑，目前在台灣就讀大學，一開始他主要是去三溫暖尋找性邂逅，後來從三溫暖的其他朋友中得知台灣男同志常用的網路約會(炮)平台後，他便轉移至網路尋找約會(炮)對象，經濟因素就是他考

量的重點。

因為三溫暖我也…因為三溫暖要花錢啊，可是網路就不會花到錢，然後我會打炮的對象我通常會選擇對方是自己住的，然後我會到他的家打炮…(訪者：所以就是不需要花到什麼旅館的錢?)…對，我不會花，網路遇見不會花錢(N6)

此外，像酒吧、公園等這類實體的約會(炮)場所，由於必須直接地與人面對面互動，並要有一定的釣人技巧，才有進一步的發展可能，對於那些不善交際，或是社會經驗不足的人，會是相當大的障礙。而網路的優點在於，他讓使用者能夠跨越這層障礙，免去面對面可能發生的尷尬情況，同時提供一個場域，讓資歷較淺的 MSM 族群「練習」這些社交技巧，同時也可以透過網路上的朋友所提供的「教戰手冊」，帶領進入這些實體的同志約會(炮)場所。受訪者 N7 是一位研究生，從高中開始就會在網路上認識人，大學開始會與網友約會(炮)，至今除了陽光酷兒中心之外，沒有去過其他男同志實體的約會(炮)場所，除了免費外，避免尷尬也是他選擇網路的重要原因。而 P10(感染者，有用藥經驗)，則是不習慣在這些場所的約會(炮)語言，認為與他的個性相差太遠，所以選擇網路交友。

對阿，就是簡單快速方便，又不會覺得說去那些地方尷尬什麼之類，而且在上面又是匿名，人家頂多只看過你的照片而已，又找不到你的人 (N7)

…有他那個圈內的場所，就是有些人會眼對眼啊，或者是對一些手勢、動作，有所體會、有所領悟，剛好我是屬於很直白那一種。我完全看不懂這種東西。

(P10)

另一個這些實體的約會(炮)場所，往往都是有年齡的限制，受訪者 N13 今年 18 歲，剛要升大學一年級，14 歲就開始會上網認識朋友，至今已交過 13 位男朋友，全部都是從網路上認識來的，對他而言，不是他要選擇網路，而是他並沒有其他的管道可以認識同志朋友。

可進行初步的對象篩選及協商

網路的一種重要的優點在於，他提供一個可以協商及拒絕的空間，讓使用者可以做初步的對象篩選，受訪者 N8 大二的時候就知道自己對男生有興趣，但仍在探索自己的性傾向，直到退伍後，才開始上網去認識朋友，主要的活動場域是 TT1069 的成人交友網。在他的認知裡，在網路交朋友是比較安全的。

…好像，以我自己的認知，我覺得比網路還要危險，因為三溫暖可能你根本不認識就這樣發洩，可是網路你還可以先聊天，聊得來 OK 聊不來就算了 (N8)

對一些受訪者而言，他們期待的不僅是慾望的發洩，而是親密關係發展的可能，因此會比較傾向雙方有一定的熟識後再進行性行為。此外，若單就慾望的渲洩來看，

網路的聊天平台，同樣也提供 MSM 族群一個能夠協商要怎麼玩，誰要準備潤滑液和保險套等相關事項的平台。N3 第一次性行為是發生在 18 歲，對象即是在 UT 認識的網友，雖然他一直有安全性行為的概念，但第一次的時候，因為當場不曉得如何拒絕而進行了無套性行為。後來他學會在彼此見面前要先討論要怎麼玩，協商誰要準備東西保險套、潤滑液，如果要約無套的，他就可以輕易地拒絕。

…網路約炮有個好處就是，在約之前都會先告知，你有沒有東西，比如我有或是你要帶過來，通常都會做這樣的動作，因為講真的保險套太容易買，便利商店就有，真的沒有的話，請對方過來或我過去順便買一下，這都沒有問題的。(N3)

是約炮也是重要的交男(友)管道

身處在數位時代，網路已是所有人的必需品，我們有不懂的事不再是去圖書館找資料，而是上 google 直接尋找解答，人際關係的連繫不再是靠電話/書信的聯絡，而是在臉書(Facebook)互加好友，相同地，伴侶的尋求也不再是茫茫人海中，靠著緣份的相遇，而是在網路上直接輸入你的理想伴侶的條件，就可以在最短的時間內，找到目標。尤其年輕族群更是依賴網路，不止 18 歲的 N13 在網路上交到 13 位男朋友。現在是大四學生的 N1，7 位伴侶有 6 位是在網路上找到的，其他的受訪者也是類似的情況，網路是他們找到伴侶最主要的管道，甚至是唯一的管道，以受訪者 P1(感染者，無使用娛樂性用藥經驗)來說，網路約炮不單只是生理上的發洩，也是尋找伴侶的一種方法。

……他會不會其實是個不好的人、有些人他工作很差、有些人他工作不認真，就開始會想這些事情，你知道嗎？可是其實你只是要跟他約炮而已。這些就不重要了，對啊，所以我才會覺得，當你所謂的品質好時候，就不是約炮了。它是在尋求一個，我覺得那就不是你生理上想要…那個已經轉換成我的心理有需求，而不是生理有需求，我覺得那是，只是我還是會用約炮這件事情，這個名義是因為我覺得約炮是最快的。約炮是最快，很快就可以碰到人。(P1)

除了伴侶之外，當然也是認識朋友或是炮友最方便的工具。44 歲的 P2(HIV 感染者，有使用娛樂性用藥)，他上 UT 聊天室並不是都為了要約(炮)，有的時候只是找人聊天，認識朋友，如果感覺不錯，就可以放進他的「儲藏庫」。

沒有耶，我覺得就可以上去聊，就把它當作儲存庫 (P2)

朋友要先問起來啊(關於性喜好)，以後當炮友。你的目的是有循序漸進的，不是說一定要幹嘛，但是說至少你要知道說你最終的目的，一定是塞在那邊，有時候像我上去，如果我上去沒有甚麼事，我就擺在那邊等著被敲，如果有甚麼目的的就主動敲一下，看到喜歡的就敲一下，如果好奇的敲一下，就等看有沒有回應。(P2)

網路約會(炮)的文化的潛規則

用套是基本原則，無套是彼此同意下的選擇

訪談過程中，當談到與網友約會(炮)發生一夜情時，所有的受訪者皆表示使用保險套是基本的原則與默契，不用特別在暱稱上面寫要約「戴套」的性愛。受訪者 P1 講得直接，有老二的人都想要無套，但在網路約會(炮)文化中，使用者都了解無套所帶來的風險，因此並不被廣泛地接受。

除非他如果有特別，通常都是特別提說要無套，不會有人特別提說要戴套哦之類的，不會特別還打註記說，等一下來我要帶套，不會這樣子講，只會講等一下我想要無套。 有老二的人都會想要無套，只是我覺得看在每一個人的那個觀念上，有的人他就會比較覺得說，無所謂啊，那當然他無套的比例就會變高 (P1)

無套性行為，在與網友約會(炮)的脈絡下反而是一個特殊「選項」，必須雙方都同意的「玩法」，才能進行這個風險較高的性行為。當受訪者想要進行無套性行為時，有的會在約之前就說清楚，尋找有同樣「喜好」的網友。有些則不講明要不要戴套，而是觀察對方是否能夠接受無套的性行為，受訪者 P3 就很坦白地告訴我們，當他知道他已經感染 HIV 時，使用保險套與否，對他而言就不再那麼重要，但他並不會強迫進行無套的性行為，而是以對方的態度為主。

我都是人家問我會回啦，然後，一般就是多少會問到說有套無套，我還是會講

有套，或者是乾脆我就不講，看對方的訊息，主要還是以對方的訊息為主，可是其實我也是在觀察的狀態下觀察對方，在我的觀察當中是要有套的，就會尊重，去用套這個東西，如果說，就已經不介意不用套，那你自己就對你自己的行為負責(P3)

所謂的「不介意」在此時，並不單純地指涉接受對方無套的邀約，同時，也代表著，願意承擔感染 HIV 和其他性病的風險。訪談者中的 HIV 感染者也多有類似的想法，有些一開始會拒絕，但如果對方堅持要進行無套性行為，他就會認為這是對方的選擇，或認定對方也是感染者，以降底其因無套性行為所帶來的罪惡感，P10(感染者，有使用娛樂性用藥經驗)是外在條件非常好的男同志，對他而言找到對象約會(炮)並沒有什麼難度，他談說：

對方也願意，直接跟你 BB，啊我也會假設立場他也有，(噢)…這樣我也不會良心不安。我剛開始會良心不安，可是之後就不會良心不安。(P10)

即便如此，有些情況下即便對方願意無套，他也會拒絕，這與我們談到的「戴套是基本原則」有關，他認為如果對方在網路邀約時就說要使用保險套，這代表他身體是健康的，擔心感染 HIV 和性病，受訪者就不會約對方了，即便對方後來答應接受無套。類似的情況 P4(感染者，有使用娛樂性用藥經驗)也有提到，他認為如果對方表現出很在乎疾病，他就不會跟他約。

…我就不會，比方說我一開始約的時候，人家如果他不會，他說他要約保險套的，我都不會跟他約，即使他最後換照片之後，突然願意說，願意跟我無套，我也不會約。(P10)

聊天室在聊問題，不要問到很敏感，有的會比較謹慎就是說，你有沒有在檢查，他問我最近有沒有，那我就打沒有之後，我就不會再敲了，我覺得你問沒關係，那我認為我不是你的條件裡面的，我自動就會退了。(P4)

談天說地，但不會談到性病，愛滋病

網路約會(炮)的過程中，為了更了解彼此，會交換許多資訊，包括外型、年紀、性角色甚至是屌長，另外如果是約會對象，則會再分享彼此的興趣，生命故事等，但卻有一個禁忌的話題，那就是彼此的身體健康狀況，特別是 HIV 和性病的部分。會刻意忽略有幾個原因，首先是因為前面所說的，「戴套」是網路約會(炮)的基本默契，與其去擔心對方有沒有 HIV 或是性病，倒不如就好好確定是否有用套，畢竟問了也不太可能得到正確的答案。受訪者 N5 和我們之前談到的 P10 都是以對方有沒有要使用保險套來推定其身體健康狀況。

…對，但是如果說，像這種性病的話啊，就是我會很 CARE 對方有沒有戴套，或者不戴套，基本上不戴套的話，我都不會跟他約，因為我在想說他今天跟我不戴套的話，他也會跟別人不戴套，那是一個很高危險群的，所以基本上我是

不會跟那種人約。(N5)

除此之外，在性邀約裡，慾望主宰著整個過程，詢問性病/愛滋病這樣「理性」行為，常會被視為是「掃興」，甚至讓對方懷疑身體是否有問題，導致這場性邀約失敗，因此大家會去迴避談他。

通常不會太刻意去問，因為感覺就是你問的話，對方會覺得你是不是有問題，所以就是不太會去主動講這些課題…我是覺得保護措施做好就好，就是沒，我覺得沒有必要到問這個，因為畢竟問這個之後，雙方兩邊都會尷尬，然後可能之後也就會約不成。 (P2)

特別是在使用娛樂性藥物，尤其是煙(甲基安非他命)的時候，因為在 Party 上，大家都在進行無套性愛，參與者若提出這個疑慮，會很不上道。受訪者 P6(感染者，有使用娛樂性用藥經驗)談到：

比如說，我中間有一次，呃，我們在去年的 2010 年的某一次，也是無套的煙開趴這樣子，然後就有跟他們討論說～你們這樣都無套，不會怕嗎(訪者：～你有問過這問題)，對對我剛有說過，然後對方的回應：怕就不要來嘛。(P6)

在用煙的 MSM 社群文化中，與其說這是一個禁忌的話題，不如說這是個沒有意義的問題，因為在場的人要不就是感染者，要不就是追求感官刺激，不在乎/不想

面對是否會被感染的參與者。大多抱持著出來玩總是要還的心態，也因此，在某個層度上，他們早已準備好，也明白遲早會被感染的事實。

一夜情一定要戴套，但要交往的話則可議

儘管我們談到網路約炮使用保險套是基本常識，然而，大部分的受訪者仍然有無套性行為的經驗，為什麼大家都有安全性行為的知識，但卻仍然無法徹底地貫徹呢？

首先，當與受訪者談到無套經驗時，他們皆表示如果是一夜情的話，一定要戴套，只有伴侶才會討論要不要無套。此時的無套，不只是追求感官上的享受，更重要的是代表著最親密的結合與最深的信賴。受訪者 N4 就信誓旦旦地說他只有跟伴侶做愛時才會無套，我進一步詢問他要怎麼確定對方只有一個性伴侶時，他說：「但是在如果兩個人在一起的時候，我覺得懷疑對方都是很可怕的事情，因為當信任一旦破裂之後，其實對方可能只是出去買個飲料，你都覺得他跟哪個飲料店的男的一定亂搞什麼有的沒有…」。

這其實相當符合一般大眾對於愛情的想像，也就是在伴侶親密關係中，當你提出要使用保險套時，往往會與你不信任這段關係做直接的連結。此外受訪者口中談到的伴侶的認定標準也非常有彈性。

我有一次約的時候，後來約出來感覺跟對方的互動還不錯……可能中間有一個休息時間，分兩次就對了，他就說他只有帶一個套子，怎麼辦……因為第一次在做的過程就覺得還不錯，然後做完，他就說他想要在一起，我也是說好，那

感覺就是還不錯啊，後來出去吃飯完回來，做第二次就沒有戴 (N2)

從受訪者 N2 的經驗得知，有時候受訪者口中的伴侶並非指涉已經交往一段時間，彼此已建立起互信的基礎，反而是認為當雙方都有可能進一步交往的意願時就可以稱為「伴侶」。類似的情況也可以在受訪者 N8 的經驗裡看到，今年退伍的他才開始進入男同志社交圈，在出道的這 3 個月內，他交了 2 任 BF，發生了 3 次一夜情。他說一夜情的話他一定會主動戴保險套，但如果是後來決定要交往，也代表有一定程度的喜歡，就會選擇不戴保險套(也就是約第二次的就不戴)，不戴的原因大多是對方覺得不舒服，或是對方說相信他，他就會放棄使用保險套。這部分我並不是要說男同志對於「伴侶」的定義很隨便，我想表達的是男同志會到網路上約炮，有時並不是單純地想要尋找性刺激，更多人是想透過這樣的方式，尋找男朋友，尋找伴侶。這樣親密關係的渴望，其實與異性戀並沒什麼差異，也因為這種對於親密關係的期望，會讓我們願意妥協一些事情，只是與異性戀伴侶相比，在無套性行為的部分，男同志必須承受較大的健康風險。

用藥不等於無套，但用煙很難戴套

另一種經常會發生無套性行為的情況是使用娛樂性用藥，其中又以甲基安非他命，也就是俗稱的煙，影響最大。根據我們在 UT 男同志聊天室上的觀察，「煙」在南部男同志社群中越趨流行，幾乎 5 成的用藥族群是使用甲基安非他命，取代了原本盛行的搖頭丸。這次的訪談中有 11 位受訪者有使用娛樂性用藥的經驗，他們跟我

們分析用 E(搖頭丸)與用煙文化的差異。首先使用搖頭丸時通常會伴隨著音樂，而用煙則會伴隨著男同志情色片，這代表著在用 E 文化裡，參與者是可以單純地享受音樂，和用藥後的愉悅感，不必然要發生性行為。但使用甲基安非他命除了會提升使用者的性慾外，在男同志情色片的催化下，很難不發生性行為。使用娛樂性用藥歷史超過 10 年的 P3 經歷過用搖頭丸轉換到用煙的時代，他這樣分析兩者的差異。

其實說真的煙會耶，煙比較會做，煙比較少純 high 耶，因為 E 有音樂阿，那煙沒有，煙就是清醒的阿，看片子阿，煙你基本上很少純 high 啦，我還是有時候會純 high，就是對對方沒感覺的時候，一直很不想去，我就會跟對方聊天，然後對方想怎樣的時候，就說，不好意思我要去弄一下，就是會去閃啦(訪者：所以煙的感覺是會讓你有性慾嗎?)...煙就是會看片，會去摸啦，比較感官的東西，比較會去接觸的東西，以做來講，煙的機率是很高。(P3)

當然用 E 文化裡，有些也會有性行為的發生，但使用保險套仍然是一個不成文的默契。而用煙文化中，不使用保險套反而成為一個潛規則。這與甲基安非他命所帶來的效果有相當大的關係，首先，受訪者表示，使用「煙」之後，身體的感覺會變得非常敏感，因此保險套的存在，會強烈地阻隔性愛所帶來的感官享受。再者，使用甲基安非他命之後，性行為的時間可以長至 8 到 10 小時，在這期間，即便使用者一開始堅持要戴保險套，但隨著時間的拉長，也會禁不起對方的一再要求，而放棄使用保險套。P4 是 HIV 感染者，為了保護他人，他會特別注意安全性行為的實踐，但有時保險套的使用與否並不是他所能掌控的。

……所以很容易說在後半期，就比較不硬，然後他們就會說，可不可以不要戴？因為他硬不起來之類的…對對，幾乎都是這樣子，應該說每次都這樣。(P4)

受訪者 N12 與其他娛樂性用藥的受訪者比較不一樣的是，他並沒有參與過多人的煙趴，只有跟他的伴侶才會使用煙，也因此，除了追求感官上的享受外，他也是因為信賴對方，且從對方的一些行為（例如會評批並遠離會約無套煙趴的朋友），斷定他是健康的。他談到，因為長時間的性愛，中間會有好幾次的休息，若要實踐每進行一次就換一次保險套的安全性行為模式，是有相當的困難度。

因為可能不方便，就是說你跟這個人戴套，因為他可能只是，因為這個就不像一般做，就是做做做做到出來，他們好像在玩就是幾乎就是玩了一整個晚上，那譬如說做做做做了 5 分鐘，休息一下下，那你不可能說我跟你做 5 分鐘戴了一個套子，那休息我當然是拔掉丟掉嘛，我再換另外一個嘛，那可能下次我們再聊天，幾分鐘後開始又要了，又再帶一個，又再這樣子，可能太不方便，太麻煩，我覺得好像得到的結果，我得到的答案是這樣子，對，好像是這樣子。(N12)

即便使用者能夠克服以上這些障礙，但在大家都是沒有使用保險套的氛圍下，使用者也很難提出安全性行為的要求，除了會被質疑身體健康外，也會因此無法找到對象做愛。N9 是唯一一位在使用娛樂性用藥時，堅持會使用保險套的受訪者，他

說他很容易想要找人打炮，但他重要的原則，也就是使用保險套的堅持比其他人強。但在參與煙趴時，他也差一點破功。

可是如果是搖頭 pa 的話，會討論問說你有要戴嗎?...可是煙 pa，基本上我從來沒有遇過有人在討論的。我是要戴的，但是他們其他人都不戴的，他們覺得我怎麼要戴，他們覺得莫名其妙，好像這件事情，好像不戴就是設定好的這樣。(N9)

第三次煙 pa，就是我跟我一個朋友，他也是他進去，但是那時候我有已經養成有基本上要戴的原則，後來我們玩很久玩了快要 12 個小時，但是他很後面的時候，他有跟我說他可以不戴嗎?他這樣比較有感覺，然後我僵持了很久，我想我就說好...吧，然後他就進去，他一進去我就讓他出來了，就是我剛剛有提到的那個，我就是覺得，他進去的那一剎那，我覺得不行，我就叫他出來，所以我們後來還是戴 (N9)

網路意見領袖進行網路約會(炮)文化的分享

2012 年 10 月與台灣同志諮詢熱線、風城部屋、彩虹天堂、陽光酷兒中心、合作，舉辦 4 場次之網路意見領袖的培訓課程(表三)及一場針對成功大學 TO 拉酷社團學生男同志族群的演講，共有 125 位意見領袖參與。本年度四場培訓課程中，主題鎖定在男同志網路交友文化，強調網路交友在男同志的重要性，透過專業心理諮詢師的帶領及討論，分享此次研究的成果，並由意見領袖教導如何在網路約會(炮)的過程中保護自己，跟聽眾分享並討論網路交友的經驗以及用藥的安全，讓學員們能夠有更

緊密的連繫與分享。

培訓課程的講師觀察到，當討論事項牽涉道德評價時，多數人會避免發表經驗或意見，而選擇觀望其他人反應。在新竹場小團體多數為已有友誼基礎的參與者了，會擔心在座談後被評價，所以發言傾向保守或社會多數意識的「無套不好，這樣很糟，我們根本無需討論」這樣閉塞了討論空間。而在台中場，現場多數是陌生人，大家也比較擔心表態。再者，在討論無套性愛或是藥物性愛的減害注意事項時，發現現場聽眾程度參差不齊，所以額外花一些時間做基礎知識建立和提醒。在這段時間時，發現所有聽眾聚精會神凝聽，大約有幾個可能。一、這些地下資訊多為口耳相傳以訛傳訛，較少有人知識化、系統化的整理陳述。二、多數公開資訊除了一味提及負面資訊外，也以全盤否定方式討論，但較少以務實的減害方向或行為改變方向討論，所以當主講者正反並陳讓資訊更空開，並且解釋其原因和影響及日後注意事項時，聽眾反而能有更多判斷的資訊。透過本研究結果的分享，期待下年度發展出一套教戰手冊，讓男同志族群能夠更安全自在地在網路上交友。

除了實體帶領意見領袖團體之外，本研究以**臉書社群網站**

(<http://www.facebook.com/>)作為執行網路意見領袖介入措施的網路社區，設立「網路意見領袖協作平台」，共有 1003 位網路成員

(<https://www.facebook.com/groups/122561137786930/>) 積極推廣愛滋病相關資訊及引發討論，另外成立的「愛滋味資訊合作社」粉絲團平台，

(<https://www.facebook.com/pages/%E6%84%9B%E6%BB%8B%E5%91%B3%E8%B3%87%E8%A8%8A%E5%90%88%E4%BD%9C%E7%A4%BE/150959214966423>)，使用者由原本網路意見領袖及其粉絲轉為一般大眾。目前「愛滋味資訊合作社」粉絲團

平台共有 463 位網路意見領袖持續參與討論，粉絲的朋友達 198,971 位。

表三、網路意見領袖的培訓課程一覽表

時間	地點	課程內容	參與人數
2012/10/05 19:00~21:00	台北同志諮詢熱線	1. 網友交友潛規則分享 2. 網路交友自保攻略傳授	30
2012/10/06 15:00~17:00	新竹風城部屋	1. 網友交友潛規則分享 2. 網路交友自保攻略傳授	22
2012/10/07 15:00~17:00	台中基地	1. 網友交友潛規則分享 2. 網路交友自保攻略傳授	28
2012/10/07 19:00~21:00	高雄陽光酷兒中心	1. 網友交友潛規則分享 2. 網路交友自保攻略傳授	20
2012/10/15 19:00~21:00	台南成功大學同志社團	1. 網友交友潛規則分享 2. 網路交友自保攻略傳授	25
		人數總計	125

討論與建議

本研究發現網路的匿名、便捷性、可進行初步篩選交友對象及入門檻低等特質成為台灣男同志社群約炮也是重要的交男(友)管道，本研究結果呼應台灣 2010 年男男性行為網路調查研究發現 72.4% 男同志利用網路來尋求性伴侶，73.9% 曾與網友發生性行為¹²，網路的隱密性、方便性及快速連結社群的特質成為國內外男同志社群社交及尋求性伴侶的重要管道^{11,12}。特別是年輕男同志或，因為校園對於性別平等教育及同性戀等相關訊息的缺乏，網路成為校園青少年男同志尋求認同及性實踐的主要交友管道³⁶，再者 HIV 感染者面對難以坦承告知性伴侶愛滋感染的社會氛圍，網路跟三溫暖是 HIV 感染者主要尋求性伴侶的場域¹²。

網路約會(炮)是指透過網路以文字或是圖片展現自己的外觀、性喜好、HIV 狀態的方式，透過網路線上互動與網友確認彼此的喜好相符之後在約出實境見面約會或是發生性行為⁸。然而過去國內外研究並沒有分析約會(炮)網站的特質與 HIV 危險行為的關係，本研究發現，MSM 依據約會(炮)網站的特質，尋求喜好相符的性伴侶，而男同志約會(炮)網站的特質與使用者如何展現自己的性喜好及 HIV 狀態的方式與傳播及感染性病及 HIV 的危險性息息相關。UT 男同志聊天室提供即時、方便且隱密性高的交友管道，MSM 可透過暱稱(包含如 E、煙、hi、無套(BB)、嗨等關鍵字)，在 UT 聊天室提出用藥和無套的性邀約。此外，我們發現 UT 男同志聊天室約 2.4-11.4% 提出娛樂性用藥的性邀約，比例以北部較高，顯著低於台灣 MSM 網路調查中約 16% 男同志自我報告過去六個月曾使用娛樂性用藥¹²。使用甲基安非他命與無套肛交及感染性病與愛滋病與顯著相關³⁷⁻³⁹，過去台灣 MSM 族群使用娛樂性藥物仍以搖頭丸及

K 他命為主⁴⁰，此次研究發現 UT 聊天室提出用藥性邀約的藥物類型顯著與過去研究不同，特別是南部以使用甲基安非他命為最多，暱稱上進行無套肛交的邀約者 8 成以上同時合併使用娛樂性藥物，這樣的觀察與台大匿名篩檢發現 MSM 近年來感染 HIV 及梅毒的危險因素皆與使用娛樂性用藥及無套肛交有顯著相關⁴¹，也與網路研究發現使用娛樂性用藥頻率高者其較常採與危險行為相符¹²，這是愛滋病疫情在男同志網路社群快速進展的重要警訊。

本研究分析後發現男同志網路約會(炮)文化的潛規則為「用套是基本原則，無套是彼此同意下的選擇、談天說地，但不會談到性病或愛滋病、一夜情一定要戴套，但要交往的話則可議、用藥不等於無套，但用煙很難戴套」，此研究結果顯示男同志網路約會文化中的迷思及愛滋病防治的危機。網路成為 MSM 傳播或感染性病及 HIV 的危險環境，透過網路尋求性伴侶的 MSM 大多為 HIV 感染者、肛交時不戴保險套、過去曾感染性傳染疾病、有較多的性伴侶¹³⁻¹⁵，而網路交友的優點是提供一個平台讓 MSM 在網路約會(炮)時，透過互動調情的情色對話，解讀對方的自我介紹或是要求對方採取安全性行為的方式來降低感染 HIV 的風險¹⁶，然而本研究發現台灣男同志網路約會(炮)時並不會談論性病或愛滋病相關議題，在歐美國家 MSM 的陽性配對 (sero-sorting) 成為降低感染愛滋病毒風險的一種策略⁴²，但台灣男同志網路約會(炮)是不談論愛滋病相關話題，僅有 1% 的 HIV 感染者會直接在網路約會(炮)時標示自己 HIV 感染的身分，因此 MSM 在網路約會(炮)時並不清楚網(炮)友的 HIV 狀況。雖然透過網路互動對話使用保險套是可以事先協商的，但是遇到喜愛的性對象或是有可能進一步交往時，保險套變成了阻閼親密關係建立的障礙⁴³，最常無套肛交的對象是

自己的固定性伴侶¹²。再者，男同志網路約會(炮)文化的潛規則與 UT 聊天室的觀察一致發現暱稱上進行無套肛交的邀約者 8 成以上同時合併使用娛樂性藥物，其中使用甲基安非他命者更容易採取無套肛交，進而感染性病與愛滋病³⁷⁻³⁹。顯示男同志網路約會(炮)文化的潛規則讓以網路作為交友主要管道的 MSM 暴露在感染性病及愛滋病的高風險情境中。

結 論

網路的隱密性、方便性及快速連結社群的特質成為男同志社群社交及尋求性伴侶的重要媒介。本研究為台灣首度深入描繪分析男同志網路社群之「網路約會(炮)文化」。本研究觀察三個同志交友約會(炮)網站，發現 UT 男同志聊天室是最方便、即時且隱密性高的交友管道，而 TT1069 成人交友區和 PTT gay 版，徵友資訊公開，無法在網站上公開進行危險性行為的邀約。系統性觀察 UT 男同志聊天室之公開交友約炮之資訊，發現北部的使用者使用娛樂性用藥的比例較高(7-11%)，使用成癮藥物者中，南北部使用的藥物不同，其中南區使用甲基安非他命(煙)的比例約佔 5 成，北部有 1.5% 的網友會直接在暱稱上進行無套肛交的邀約，其中 8 成以上邀約無套肛交同時合併使用娛樂性藥物。

本研究顯示網路的便捷性、匿名、可進行初步篩選及入門檻低等特質成為男同志社群約炮也是重要的交男(友)管道。男同志網路約會(炮)文化的潛規則讓以網路作為交友主要管道的 MSM 暴露在感染性病及愛滋病的高風險情境中，顯示以網路意見領袖做為愛滋病及性病防治及介入措施網路約會(炮)文化是十分重要的切入時機。本研究未來可作為政府衛生及健康政策單位，擬定男同性性行為族群之性病/愛滋病防治政策之參考，凸顯針對年輕世代在網路虛擬提供性病及愛滋病防治的介入措施的重要性，期待未來在 MSM 網路社群以網路意見領袖介入，內化愛滋病防治訊息成為網路約會(炮)調情對話之可能，協助減緩男同志社群之愛滋疫情。

參考文獻

1. UNAIDS/WHO. AIDS epidemic update: December 2007. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS); World Health Organization (WHO); 2008.
2. UNAIDS. AIDS and men who have sex with men. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2000.
3. CDC. No turning back: Addressing the HIV crisis among men who have sex with men. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for HIV, STD and TB Prevention; 2001.
4. Hall HI, Song R, Rhodes P, et al. Estimation of HIV incidence in the United States. JAMA 2008;300:520-9.
5. Li SW, Zhang XY, Li XX, et al. Detection of recent HIV-1 infections among men who have sex with men in Beijing during 2005 - 2006. Chin Med J (Engl) 2008;121:1105-8.
6. Fisher M, Pao D, Murphy G, et al. Serological testing algorithm shows rising HIV incidence in a UK cohort of men who have sex with men: 10 years application. AIDS 2007;21:2309-14.
7. Updated HIV/AIDS surveillance report in Taiwan. 2011. (Accessed Oct 15, 2011, at http://www.cdc.gov.tw/sp.asp?xdurl=disease/disease_content.asp&id=2215&mp=1&ctnode=1498#7.)
8. Davis M, Hart G, Bolding G, Sherr L, Elford J. E-dating, identity and HIV prevention: theorising sexualities, risk and network society. Sociology of health & illness 2006;28:457-78.
9. Mullen PD, Ramirez G, Strouse D, Hedges LV, Sogolow E. Meta-analysis of the effects of behavioral HIV prevention interventions on the sexual risk behavior of sexually experienced adolescents in controlled studies in the United States. Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999) 2002;30 Suppl 1:S94-S105.
10. Smith DM, Drumright LN, Frost SD, et al. Characteristics of Recently HIV-Infected Men Who Use the Internet to Find Male Sex Partners and Sexual Practices With Those

Partners. *Journal of acquired immune deficiency syndromes* (1999) 2006.

11. Liao A, Millett G, Marks G. Meta-analytic examination of online sex-seeking and sexual risk behavior among men who have sex with men. *Sex Transm Dis* 2006;33:576-84.

12. Ko N, Stuart K, Lee H, et al. Online Sex-Seeking, Substance Use, and Risky Behaviors in Taiwan: Results from the 2010 Asia Internet MSM Sex Survey. *Archives of Sexual Behavior* 2011.

13. Elford J, Bolding G, Sherr L. Seeking sex on the Internet and sexual risk behaviour among gay men using London gyms. *AIDS (London, England)* 2001;15:1409-15.

14. Hospers HJ, Kok G, Harterink P, de Zwart O. A new meeting place: chatting on the Internet, e-dating and sexual risk behaviour among Dutch men who have sex with men. *AIDS (London, England)* 2005;19:1097-101.

15. McFarlane M, Bull SS, Rietmeijer CA. The Internet as a newly emerging risk environment for sexually transmitted diseases. *Jama* 2000;284:443-6.

16. Davis M, Hart G, Bolding G, Sherr L, Elford J. Sex and the Internet: gay men, risk reduction and serostatus. *Culture, health & sexuality* 2006;8:161-74.

17. Adam PC, Murphy DA, de Wit JB. When do online sexual fantasies become reality? The contribution of erotic chatting via the Internet to sexual risk-taking in gay and other men who have sex with men. *Health education research* 2011;26:506-15.

18. Carballo-Diequez A, Dowsett GW, Ventuneac A, et al. Cybercartography of popular internet sites used by New York City men who have sex with men interested in bareback sex. *AIDS Educ Prev* 2006;18:475-89.

19. Grov C, Parsons JT. Bug chasing and gift giving: the potential for HIV transmission among barebackers on the internet. *AIDS Educ Prev* 2006;18:490-503.

20. Brown JD, Strasburger VC. From Calvin Klein to Paris Hilton and MySpace: adolescents, sex, and the media. *Adolescent medicine: state of the art reviews* 2007;18:484-507, vi-vii.

21. Stein D, Silvera R, Hagerty R, Marmor M. Viewing Pornography Depicting Unprotected Anal Intercourse: Are There Implications for HIV Prevention Among Men Who Have Sex with Men? *Arch Sex Behav* 2011.
22. Noar SM, Black HG, Pierce LB. Efficacy of computer technology-based HIV prevention interventions: a meta-analysis. *AIDS* 2009;23:107-15.
23. Bowen AM, Horvath K, Williams ML. A randomized control trial of Internet-delivered HIV prevention targeting rural MSM. *Health education research* 2007;22:120-7.
24. Rhodes SD, Hergenrather KC, Duncan J, et al. A pilot intervention utilizing Internet chat rooms to prevent HIV risk behaviors among men who have sex with men. *Public Health Rep* 2010;125 Suppl 1:29-37.
25. Rhodes SD, Vissman AT, Stowers J, et al. A CBPR partnership increases HIV testing among men who have sex with men (MSM): outcome findings from a pilot test of the CyBER/testing internet intervention. *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education* 2011;38:311-20.
26. Group NCHSPT. The community popular opinion leader HIV prevention programme: conceptual basis and intervention procedures. *AIDS* 2007;21 Suppl 2:S59-68.
27. Kraft JM, Mezoff JS, Sogolow ED, Neumann MS, Thomas PA. A technology transfer model for effective HIV/AIDS interventions: science and practice. *AIDS Educ Prev* 2000;12:7-20.
28. Rogers EM. *Diffusion of Innovations*. 4th ed. New York: Free Press; 1995.
29. Kelly JA, Murphy DA, Sikkema KJ, et al. Randomised, controlled, community-level HIV-prevention intervention for sexual-risk behaviour among homosexual men in US cities. *Community HIV Prevention Research Collaborative. Lancet* 1997;350:1500-5.
30. Kelly JA, St Lawrence JS, Diaz YE, et al. HIV risk behavior reduction following intervention with key opinion leaders of population: an experimental analysis. *Am J Public Health* 1991;81:168-71.

31. Kelly JA, St Lawrence JS, Stevenson LY, et al. Community AIDS/HIV risk reduction: the effects of endorsements by popular people in three cities. *Am J Public Health* 1992;82:1483-9.
32. Group NCHSPT. Selection of populations represented in the NIMH Collaborative HIV/STD Prevention Trial. *AIDS* 2007;21 Suppl 2:S19-28.
33. Group NCHSPT. Formative study conducted in five countries to adapt the community popular opinion leader intervention. *AIDS* 2007;21 Suppl 2:S91-8.
34. Group NCHSPT. Challenges and processes of selecting outcome measures for the NIMH Collaborative HIV/STD Prevention Trial. *AIDS* 2007;21 Suppl 2:S29-36.
35. Taylor DRF. The concept of cybercartography. In: Peterson M, ed. *Maps and the Internet*. Cambridge, England: : Elsevier.; 2003:405-20.
36. 李夢萍. 青少年男同志愛滋病毒感染者初感染時之衝擊及困境. 愛之關懷 2012;77:16-25.
37. Hirshfield S, Remien RH, Humberstone M, Walavalkar I, Chiasson MA. Substance use and high-risk sex among men who have sex with men: a national online study in the USA. *AIDS Care* 2004;16:1036-47.
38. Hirshfield S, Remien RH, Walavalkar I, Chiasson MA. Crystal methamphetamine use predicts incident STD infection among men who have sex with men recruited online: a nested case-control study. *Journal of medical Internet research* 2004;6:e41.
39. Vosburgh HW, Mansergh G, Sullivan PS, Purcell DW. A review of the literature on event-level substance use and sexual risk behavior among men who have sex with men. *AIDS Behav* 2012;16:1394-410.
40. Ko NY, Lee HC, Hung CC, et al. Trends of HIV and Sexually Transmitted Infections, Estimated HIV Incidence, and Risky Sexual Behaviors Among Gay Bathhouse Attendees in Taiwan: 2004-2008. *AIDS Behav* 2010.
41. Wu H, Wu PY, Li SY, et al. Maximising the potential of voluntary counselling and testing for HIV: sexually transmitted infections and HIV epidemiology in a population

testing for HIV and its implications for practice. *Sexually transmitted infections* 2012.

42. McDaid LM, Hart GJ. Serosorting and strategic positioning during unprotected anal intercourse: are risk reduction strategies being employed by gay and bisexual men in Scotland? *Sex Transm Dis* 2012;39:735-8.

43. Kong TS, Laidler KJ, Pang H. Relationship type, condom use and HIV/AIDS risks among men who have sex with men in six Chinese cities. *AIDS Care* 2012;24:517-28.

101 年度計畫重要研究成果

計畫名稱：發展網路意見領袖之介入策略及對男同志愛滋疫情控制之評估研究

主持人： 柯乃葵 計畫編號： DOH101-DC-1003

1. 計畫之新發現或新發明

本研究為台灣首度深入描繪分析男同志網路社群之「網路約會(炮)文化」，並系統性觀察 UT 男同志聊天室之公開交友約炮之資訊，發現北部的使用者使用娛樂性用藥的比例較高(7-11%)，使用成癮藥物者中，南北部使用的藥物不同，其中南區使用甲基安非他命(煙)的比例約佔 5 成，北部有 1.5%的網友會直接在暱稱上進行無套肛交的邀約，其中 8 成以上邀約無套肛交同時合併使用娛樂性藥物。本研究同時顯示網路的便捷性、匿名、可進行初步篩選及入門檻低等特質成為男同志社群約炮也是重要的交男(友)管道，其中並有一些網路約會(炮)文化潛規則在其中運作，包括：用套是基本原則，無套是彼此同意下的選擇、談天說地，但不會談到性病或愛滋病、一夜情一定要戴套，但要交往的話則可議、用藥不等於無套，但用煙很難戴套。

2. 計畫對民眾具教育宣導之成果

2012 年 10 月與台灣同志諮詢熱線、風城部屋、彩虹天堂、陽光酷兒中心、合作，舉辦 4 場次之網路意見領袖的培訓課程及一場針對成功大學 TO 拉酷社團學生男同志族群的演講，共有 125 位意見領袖參與。本年度四場培訓課程中，主題鎖定在男同志網路交友文化，強調網路交友在男同志的重要性，透過專業心理諮詢師的帶領及討論，分享此次研究的成果，並由意見領袖教導如何在網路約會(炮)的過程中保護自己，跟聽眾分享並討論網路交友的經驗以及用藥的安全，讓學員們能夠有更緊密的連繫與分享。除了實體帶領意見領袖團體之外，本研究以臉書社群網站

(<http://www.facebook.com/>)作為執行網路意見領袖介入措施的網路社區，設立「網路意見領袖協作平台」，共有 1003 位網路成員積極推廣愛滋病相關資訊及引發討論，另外成立的「愛滋味資訊合作社」粉絲團平台，使用者由原本網路意見領袖及其粉

絲轉為一般大眾。目前「愛滋味資訊合作社」粉絲團平台共有 463 位網路意見領袖持續參與討論，粉絲的朋友達 198,971 位。

3. 計畫對醫藥衛生政策之具體建議

本研究顯示網路的便捷性、匿名、可進行初步篩選及入門檻低等特質成為男同志社群約炮也是重要的交男(友)管道。男同志網路約會(炮)文化的潛規則讓以網路作為交友主要管道的 MSM 暴露在感染性病及愛滋病的高風險情境中，顯示以網路意見領袖做為愛滋病及性病防治及介入措施網路約會(炮)文化是十分重要的切入時機。本研究未來可作為政府衛生及健康政策單位，擬定男同性性行為族群之性病/愛滋病防治政策之參考，凸顯針對年輕世代在網路虛擬提供性病及愛滋病防治的介入措施的重要性，期待未來在 MSM 網路社群以網路意見領袖介入，內化愛滋病防治訊息成為網路約會(炮)調情對話之可能，協助減緩男同志社群之愛滋疫情。