

計畫編號：DOH99-DC-1009

行政院衛生署疾病管制局 99 年度科技研究發展計畫

性工作者性傳染病流行情形之研究

研究報告

執行機構：臺北市立聯合醫院

計畫主持人：莊萃

協同主持人：顏慕庸 院長

胡伯賢 主任

王永衛 醫師

研究人員：許雲霞 副護理長

李蘭蕙 副主任

研究助理：楊弘醫

執行期間：99 年 01 月 01 日至 99 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

項目	頁數
目 錄	1
中文摘要	3
英文摘要	4
<b>第一章 前言</b>	5
1.目前性工作尚未合法	5
2.性工作為從古至今，國內國外未曾中斷的古老行業	6
3.文獻探討	7
4.與防疫工作相關性	11
<b>第二章 研究材料與方法</b>	13
(一) 研究設計	13
(二) 研究對象之獲得	13
(三) 理論架構	14
(四) 研究工具	14
(五) 研究步驟與資料分析	15
<b>第三章 研究結果</b>	17
一、研究對象的人口學及基本資料	17
二、經濟狀況	18
三、疾病史	19
四、性經驗、保險套使用率、性工作狀況	21
五、認知及行為意向	26

<b>項目</b>	<b>頁數</b>
六、檢驗結果	28
七、年齡與檢驗結果的關係	28
八、年齡層與經濟狀況的相關性	29
九、年齡層與性傳染病行為的相關性	30
十、年齡層與性交易模式的相關性	31
十一、年齡層與行為意向之相關性	33
十二、年齡層之高低與性行為、性工作之相關分析	34
十三、男性工作者與女性工作者之差異性比較	35
<b>第四章 討論</b>	41
<b>第五章 結論與建議</b>	48
<b>第六章 計畫重要研究成果與具體建議</b>	52
<b>第七章 參考文獻</b>	54
<b>附錄、研究用人體檢體採集同意書</b>	56
研究問卷	

---

**共 61 頁**

## 中文摘要

因性行為頻繁或對象複雜者感染性傳染病的風險較高，因此，以從事性行為為業之性工作者所具的危險性更可想而知。由於行為方式又牽涉到法律問題，如此讓衛生人員更加難以介入，了解各種營業型態的性工作者其性傳染病流行情形、傳染途徑及預防方法，為日後衛生教育實施之重要依據。

本研究一共收集了 228 名性工作者，其中女性 197 名、男性 31 名，檢驗其愛滋病毒、梅毒、淋病、披衣菌、共四項的檢驗，探討性傳染病在性工作者間的流行情形，以及經由問卷調查了解性工作者的基本人口學資料、生活經濟狀況、性工作狀況、保險套使用率、衛生習慣、性傳染病行為意向等。

各項檢驗陽性率為，愛滋病毒 2.2%、梅毒 9.3%、淋病 4.0%、披衣菌 10.3%，同時兩項以上檢驗呈陽性者有 8 名。個案的平均年齡為 38.0 歲，以 29 歲以下者最多(佔 42.5%)。教育程度以高中(職)最多(佔 46.9%)。且經分析發現高年齡層性工作者之梅毒檢驗的陽性率、曾檢驗及定期檢驗性傳染病的比例皆顯著的高於低年齡層者。以上結果可提供未來針對女性性工作者設計預防性傳染病策略之參考。

關鍵字：性工作者、性傳染病、愛滋病、梅毒、淋病

## Abstract

Sexual transmitted infections (STI) were so prevalent among sex workers. Because of legal issue, it became harder to access the target population and take interventions. In order to assess the basis for future health education, we conducted this study to figure out the prevalence, transmission routes and needs of different types of sex workers.

This study collected serums, urine and related specimens for STI tests, including HIVs, syphilis, gonorrhea, chlamydia. We used questionnaire to survey economic conditions, work status, condom usage, sanitation habits, knowledge of sexually transmitted diseases and gender awareness.

The positive rate of tests show as following : HIV=2.2%, syphilis=9.3%, gonorrhea=4.0%, Chlamydia=10.3%. 8 participants have two diseases which were mentioned above. The average age of cases was 38.0 years, mainly under 29 year-old (42.5%). 46.9% of the participants had attained high school or vocational school. The analysis found that high age of sex workers tested positive rate of syphilis, have been inspected and periodically test the proportion of sexually transmitted diseases were significantly higher than those with low age. These results can provide the basis for future application for STI prevention to female sex workers.

Key word: Sex Worker ; Sexually transmitted infection ;HIV ; Syphilis ;  
Gonorrhea

## 第一章、 前言

### 1. 目前性工作尚未合法

各國對性工作的法令規範不一，在美國性工作是不合法的，除了內華達州（Nevada）。該州法律訂明，若在持有政府批發的有效牌照經營的妓院工作，不屬違法。加拿大與香港兩地的法律都受到英國法律的影響，所以這三地的性工作者在法律上遇到的問題是大同小異的。加拿大聯邦法上訂明，若在公眾場所引誘他人作性交易，在妓院工作、經營妓院或依靠妓女為生者均屬違法。然而若性工作者在家中以電話聯繫作性交易者，則並未違法。在南美一些國家例如墨西哥、巴西及委內瑞拉，性工作是合法的，特別是委內瑞拉所有性工作者均要定期由政府醫生檢查身體，證明身體正常、無任何性病或愛滋病後，便可取得健康證明書，作為性工作的證明書。南非首都若翰內斯堡（Johannesburg）市政府通過了性工作非刑事化法例。所有在首都工作的性工作者均受勞工法的保護，並且遇上性侵犯時亦可向警方求助。

以國內來說在2009年大法官釋憲釋字666號出爐，認定社會秩序維護法第80條「罰娼條款」違憲，將於2011年11月前自動失效。雖然大法官釋憲已經廢除罰娼條款，但其他相關法令仍讓性工作者難以存活。刑法第231條第1項規定：「意圖使男女與他人為性交或猥褻之行為，而引誘、容留或媒介以營利者，處5年以下有期徒刑，得併科10萬元以下罰金。以詐術犯之者，亦同。」另外，根據兒童及少年性交易防制條例第29條規定：「以廣告物、出版品、廣播、電視、電子訊號、電腦網路或其他媒體，散布、播送或刊登足以引誘、媒介、暗示

或其他促使人為性交易之訊息者，處5年以下有期徒刑，得併科新台幣1百萬元以下罰金。」廢除罰娼條款，應該是要讓性工作者有權力決定勞務形式，同時避免被剝削。性交易如果不合法，業者就必須送紅包給警察，而這些成本全是由性工作者來負擔，讓性工作者的處境更為惡化[13]。

## 2. 性工作為從古至今，國內國外未曾中斷的古老行業

截至民國96年為止，全球的愛滋感染者有3,320萬人[9]，且隨著時間的增加，愛滋感染者在全世界中仍不斷的在飆升當中，即便大家都熟知疾病的傳染途徑，也難以控制疾病的傳播，所造成的人民健康影響及經濟效益恐難以估計。台灣地區也同樣不例外，累積至民國99年6月底為止累積有19,152位本國籍的HIV感染者。其中女性感染者1,554位(佔8.11%)；男性感染者17,598位(佔91.89%)。若另依危險因子分析，當中性行為(含異性、同性及雙性戀)所佔的比例高達62.87%[1]。

由於性行為所引起的感染仍是目前主要的原因，因此，以從事性行為為業之性工作者所具的危險性更可想而知。台灣的性產業除了街頭性工作者、跨國工作兩種類型外，還有舞廳、酒家、酒店、KTV、三溫暖等七、八十人甚至上百人的營業規模，以及小型的泡沫紅茶店的鋼管女郎、傳統茶室、提供餐飲唱歌表演的「阿公店」、私娼館，數人組成的按摩護膚、指油壓中心等工作室，還有無固定交易場所的應召女郎或網路興起的「網路援交」多為應召集團所經營……，這些性產業有的提供性交易，有的則是遊走社維法邊緣的情色表演。由於行為方式又牽涉到法律問題，如此讓衛生人員更加難以介入，了解不同營業型態的性工作者其性傳染病流行情形、傳

染途徑及預防方法，為日後衛生教育實施之重要依據。

### 3. 文獻探討

在國內的研究調查中，一份對於台灣中部地區 557 位性工作者的田野調查，顯示該調查中的年齡分布主要在 40-50 歲居多，佔 35.1%，平均年齡 45.2 歲；教育程度有將近半數為小學學歷；有 83% 的受訪者表示口交會使用保險套；37.7% 的受訪者在性交時每次皆會使用保險套，而不使用保險套的原因主要為「顧客拒絕使用」其次是「因為是老顧客覺得沒有必要」；過去感染過性病者佔 24%[4]。此外，另外有一項針對 39 名經司法機關判定為非法從事「性交易」或「雛妓」之接受職訓的婦女的衛生教育介入之成效評估，其對象以 30-40 歲居多(40%)，25-29 歲次之(17.9%)；教育程度以高中或職校為多(57.8%)，國中次之(28.4%)，在使用保險套情形方面，對象為客人時有較高的使用率(98.4%)，對象為男友或先生時約只有一半會使用保險套(56.2%)。在客人不使用保險套的情形下有 76.5% 受訪者仍然與客人進行性交易。84.3% 的受訪者同意自己得到愛滋病的危險性較一般家庭主婦高[5]。

另一份針對台灣北部女性性工作者及男同性戀/雙性戀的研究表示，在女性性工作者部分，本次調查 HIV 陽性個案為零，因此無



分析資料，但其梅毒陽性率為 20.7% (203/981)。以年齡分層來觀之，女性性工作者梅毒陽性率已 40~50 歲居多 (27.59%)，其次為 20~30 歲 (22.17%)。由於廢除公娼後，女性性工作者的資料非常難找，加上非台灣籍來台女性性工作者日漸增多，一但 HIV 病毒進入這個族群，則這對公共衛生造成的衝擊將是非常大，有關單位更應加強重視這個問題[3]。

一份針對 139 位台灣北部地區情色三溫暖的女性性工作者的研究顯示，在人口學特性方面，13.4% 在 20 歲以下。在婚姻狀況方面，曾經結過婚的超過半數，而其中又有超過一半的人處於離婚、分居或喪偶的狀態，顯見婚姻狀況不美滿的情形普遍。另女性性工作者對愛滋病的知識水準與國內對於其他族群，包括大學生、高中生及護理人員所做之相關研究之比較發現，研究對象對愛滋病的了解在部分知識題目上較一般大眾答對率為低，如輸用被愛滋病毒污染的血會傳染愛滋病毒、共用針頭會傳染愛滋病、與愛滋病患握手不會傳染愛滋病等。此外，若感染了愛滋病，多數人通常不會繼續目前工作，但仍有 11.8% 的女性性工作者會繼續目前的工作，而變成散播愛滋病的來源。在愛滋病的相關行為方面，研究對象對於不同的性接觸對象，保險套的使用情形也有

差別待遇：對於商業性交易對象(如客人)有較高的保險套使用率，但對於非商業性性交對象(如先生或男友)的保險套使用率則非常低，完全不使用保險套佔了近三分之一(32.4%)。在接受愛滋病血液檢驗的意象方面，幾乎所有的研究對象都認為自己應該接受愛滋病的血液檢查，但調查結果顯示，曾主動到醫療單位篩檢的只佔 42%，分析原因可能與醫療服務的可近性有關[2]。

一份中國西南地區 343 個女性性工作者的研究。年齡範圍在 15~40 歲，平均年齡在 23.7 歲。接近 10% 表示過去三個月有使用毒品，4.1% 為靜脈注射毒癮者 IDU。首次性工作的年齡中位數為 21 歲，range 在 15~34 歲。在過去六個月以來，60%(203/343) 有一個主要的性伴侶(配偶、男友)；24.5% 有兩個主要性伴侶。過去六個月所有的客人數及新客數的中位數為 80 及 70。

近一個月，有一半的個案表示(53.9%) 每次接會使用保險套；剩下的 38.5% 表示並不是每次都使用；7.6% 從未使用。當對象為固定性伴侶時；完全、不完全、從未使用保險套者分別為 41.9%、8.6%、49.6%。有從事口交及肛交者分別為 1.2% 和 4.7%。15.7% 感染了梅毒。HIV、淋病、尖型濕疣的盛行率分別為 0.6% (2 of 343), 2.0% (7 of 343), and 1.5% (5 of 343)。任一 STD 的患病率為 20.1%。

其中一個 HIV 感染者是毒癮者。社會人口學因素中唯一與梅毒感染相關的為 low-end places(如果他們的工作地點在 hair salons, massage parlors, small hotels, and on streets) 的性工作者。研究中的兩個 HIV-1 陽性者為同一亞型 CRF\_07BC。該研究對向來源不像其他研究為求便利，以安置單位或居留所取得方便樣本，而是從社區為基礎的研究，由訓練有素、經驗豐富的工作人員於西昌市的性工作機構進行外展及推廣，參與者應可代表西昌市的社區抽樣。梅毒的盛行率在該研究為 15.7%。該研究的兩例 HIV 感染為 HIV-1 亞型 CRF\_07BC，與西昌市靜脈注射毒癮者 IDU 所感染的為同一型，這意味著 HIV 已在這兩個族群間傳播。高的梅毒盛行率，可能導致生殖器潰瘍，也可能會提高 HIV 傳染的風險。長時期的性工作、主要性伴侶的性行為(其在外有其他的性伴侶)、在 low-end 從事性工作，皆與梅毒的高風險性有獨立相關。幾乎有一半的參與者報告他們與客人不完全或完全不使用保險套，且當對象為他們的主要性伴侶時，不使用保險套的比例更高。女性性工作者中高的梅毒盛行率、無保護的性行為、位於販毒路線上，可能會使女性性工作者成為將 HIV 從靜脈注射藥癮者傳入一般人群的橋梁[12]。

另一份針對馬達加斯加的年輕性工作者所做的研究。試驗取材自2001-2003年間來自馬達加斯加 Antananarivo and Tamatave 的1000名性工作者，追蹤18個月的結果。年齡中位數為27歲有13.4%(134個)為年輕性工作者。披衣菌及淋菌的盛行率，低年齡層組(19歲以下)皆顯著高於高年齡層組(20歲以上)，發生率亦然。低年齡組的性別權力(gender power)較弱，可能影響他們與顧客的談判能力或拒絕不想要的性行為。許多報告指出，低年齡組被施暴、強暴的比例高及不穩定的保險套使用情形，都支持以上的性別權利假設。未來介入目標也應著重於性工作者的夥伴，持續推廣保險套使用，提供性傳染病的檢測及治療，提供年輕女性更好的工作機會，提高加他們的教育水準等[11]。

#### **4. 與防疫工作相關性**

性工作者多數多認為自己是得到愛滋病的高危險群，但會主動參與或定期篩檢者的比例卻不高，且性工作者在面對愛滋病或性病檢查上多採取逃避的態度。若提供性工作者更多元、方便且隱密的篩檢管道應可提高性工作者定期篩檢的比例。

本研究為揭開性工作者神秘面紗之重要研究，期望能更進一步了解不同工作型態的性工作者其從業模式、入行原因、入行經過、性傳染病流行情形，從中找出有效的防治策略。

100 年度欲提出介入措施之實施辦法，期望介入措施能有效提供性工作者應有的從業知識及自我保護的技能、盡早養成全程使用保險套、提升與顧客的談判技巧、定其接受性傳染病健康檢查的習慣，讓性工作者能安心、安全的將性專業服務提供給客戶，並得到應有的報酬，改善性工作者的生活。

## 第二章、研究材料與方法

### (一) 研究設計

本研究將採病例對照研究法(Case-Control Study)進行研究，持續進行收案，並對收案對象進行四項的性傳染病檢驗，以及以問卷的方式了解收案對象的基本人口學資料、性經驗、性傳染病危險因子等…，了解性工作者造成性傳染病感染之所有可能的危險因子及其相關性。

### (二) 研究對象之獲得

本研究之收案對象包含男性及女性的性工作者，研究設定針對服務異性的性工作者(亦即女性工作者服務男客人、男性工作者服務女客人)收案，排除服務同性間的性工作者(男性工作者服務男客人、女性工作者服務女客人)。

以女性性工作者來說，收案管道包含：

1. 本院志工大姊的轉介
2. 本院外展篩檢活動所服務的性工作者
3. 短中期性交易安置單位
4. 看到網業廣告自行主動前來者
5. 本院美沙冬門診轉介
6. 本院匿名篩檢轉介
7. 個案轉介紹個案

但就男性性工作者來說，僅有以下兩項收案管道：

1. 牛郎店外展篩檢活動
2. 個案轉介紹個案

### (三) 理論架構

本研究的理論架構將以計畫行為理論(Theory of Planned Behavior) (Ajzen, 1988, 1991; Ajzen & Driver, 1991; Ajzen & Madden, 1986; Schifter & Ajzen, 1985)。該理論為 Icek Ajzen 於 1985 年所提出的一種解釋個人行為之決策過程的方法論，由前身「理性行為理論 (Theory of Reasoned Behavior)」所發展演變而成，兩理論都著重在探討健康行為的決定因素。

其中包含了對結果的信念、主觀的規範、知覺行為的控制。理性行動理論的基本假設是「行為的發生乃是基於個人意志控制」，但計畫行為理論則認為在現實生活中，有許多行為並非可由意志控制。

### (四) 研究工具

主要的研究的工具包括：

1. 半結構式問卷：問卷內容包含 a.基本人口學 b.經濟狀況 c.疾病史 c.性習慣及性行為 d.性傳染病相關行為意象及認知 e.毒品使用經驗 f.對介入措施之看法等…所有個案皆在知情同意的狀況下參與研究，並簽屬「研究用檢體採集同意書」，本研究之問卷、研究用檢體採集同意書、研究計畫皆通過本院人體試驗委員會之審查。

2. 檢體檢驗：採取血液及尿液，檢驗項目共計四項， HIV、Syphilis、Chlamydia trachomatis、Gonorrhoea 等主要的法定性傳染病。所有本計畫之檢體皆於採檢當日送臺北市立聯合醫院昆明院區檢驗室檢驗及判讀結果。

- a. 血液部分：檢驗愛滋病毒(HIV)及梅毒(Syphilis)。
- 愛滋病毒(HIV)部分以酵素免疫分析法(Elisa)做第一次的檢驗，若第一次檢驗呈陽性者再以西方墨點法(Western Blot)做第二次的確認。
  - 梅毒(Syphilis)部分以 RPR (Rapid plasma reagin) 及 TPHA (T. pallidum hemagglutination assay) 同時檢測，當  $RPR \geq 1:1$  且  $TPHA \geq 1:320$  定義為梅毒陽性。
- b. 尿液部分：檢驗披衣菌(*Chlamydia trachomatis*)及淋菌(*Gonorrhea*)
- 披衣菌(*Chlamydia trachomatis*)及淋菌(*Gonorrhea*)皆以聚合酶連鎖反應，(polymerase chain reaction ; PCR) 檢測。

## (五) 研究步驟與資料分析

### 1. 檢體採集同意書：

研究個案到院後，研究人員會先對個案進行研究計畫之流程說明，並在個案知情同意的狀況下，請個案親簽「研究用檢體採集同意書」。

### 2. 問卷：

於本院諮商室之隱私獨立空間下，由一訪員對一個案之方式



進行訪問。

3. 採檢：

由具有執照之合格護理人員對個案進行抽血，再請個案留下約 8c. c. 的前段尿，送本院檢驗室。

4. 營養費及宣導品：

完成收案流程後請個案填妥領據，並發給每案 500 元營養費及保險套等衛教宣導品，請個案可介紹其他性工作者參與研究，若成功介紹則每案發給 300 元轉介費。

6. 定期專家諮詢，討論研究內容及方向。

7. 資料分析：製作 Coding book，所得之資料將輸入 PASW Statistics 18 統計軟體中，進行除錯及分析。在分析上特別將年齡層分為 30 歲以下及 31 歲以上的高低年齡層做比較，及對於男性及女性性工作者間的差異坐比較。統計方法包含卡方檢定、Fisher's 精確檢定、獨立樣本 T 檢定及 Mann-Whitney 檢定，顯著性定義在 P 值小於 0.05 時。

### 第三章、研究結果

本研究計畫收案期間自99年1月1日起至11月10日為止，共計收到228名研究個案，其中女性197名、男性31名。

#### 一、研究對象的人口學及基本資料：

資料經整理、除錯及分析後發現，所有個案的平均年齡為 38.0 歲，以 $\leq 29$  歲者最多(佔 42.5%)，其中女性平均年齡 39.9 歲，顯著高於男性的 25.6 歲(獨立樣本 T 檢定， $p < 0.001$ )。執業地區以台北市為主佔 79.4%；教育程度以高中(職)最多(佔 46.9%)、國中及小學以下次之(皆佔 20.6%)；有 5 位(2.2%)研究對象目前仍是在學學生。交往狀況以無男/女朋友為主(61.0%)；另外，單身(指離婚及未婚)者佔絕大部份(75.4%)，內容詳如表一。

表一 性工作者人口學及基本資料

變項名稱	人數(%)		
	女性	男性	總計
<b>年齡</b>			
$\leq 29$ 歲	72 (31.6%)	25 (11.0%)	97 (42.5%)
30~39 歲	22 (9.6%)	5 (2.2%)	27 (11.8%)
40~49 歲	44 (19.3%)	0 (0.0%)	44 (19.3%)
50~59 歲	45 (19.7%)	0 (0.0%)	45 (19.7%)
$\geq 60$ 歲	14 (6.1%)	0 (0.0%)	14 (6.1%)
不詳	0 (0.0%)	1 (0.4%)	1 (0.4%)
<b>執業地區</b>			
台北市	151 (66.2%)	30 (13.2%)	181 (79.4%)
台北縣	29 (12.7%)	0 (0.0%)	29 (12.7%)
台北縣市不固定區域	2 (0.9%)	0 (0.0%)	2 (0.9%)
非台北縣市	10 (4.4%)	1 (0.4%)	11 (4.8%)
不詳	5 (2.2%)	0 (0.0%)	5 (2.2%)
<b>教育程度</b>			
小學以下	47 (20.6%)	0 (0.0%)	47 (20.6%)
國中	42 (18.4%)	5 (2.2%)	47 (20.6%)

高中(職)	87 (38.2%)	20 (8.8%)	107 (46.9%)
大學(專)以上	19 (8.3%)	5 (2.2%)	24 (10.5%)
不詳	2 (0.9%)	1 (0.4%)	3 (1.3%)
<b>是否仍在學</b>			
否	192 (84.2%)	30 (13.2%)	222 (97.4%)
是	5 (2.2%)	0 (0.0%)	5 (2.2%)
不詳	0 (0.0%)	1 (0.4%)	1 (0.4%)
<b>交往狀況</b>			
無男/女朋友	121 (53.1%)	18 (7.9%)	139 (61.0%)
有男/女朋友	75 (32.9%)	12 (5.3%)	87 (38.2%)
不詳	1 (0.4%)	1 (0.4%)	2 (0.9%)
<b>婚姻狀況</b>			
未婚	76 (33.3%)	21 (9.2%)	97 (42.5%)
未婚但同居	3 (1.3%)	2 (0.9%)	5 (2.2%)
已婚	20 (8.8%)	4 (1.8%)	24 (10.5%)
已婚但分居	10 (4.4%)	0 (0.0%)	10 (4.4%)
離婚	73 (32.0%)	2 (0.9%)	75 (32.9%)
喪偶	15 (6.6%)	0 (0.0%)	15 (6.6%)
其他	0 (0.0%)	2 (0.9%)	2 (0.9%)

## 二、經濟狀況：

在研究對象的工作與經濟狀況方面分析如表二，大多數的收案對象有用錢上的急迫性(70.2%)。用錢急迫性又以養家(扶養對象主要為子女，其次為父母親)為主(佔 55.0%)，其次為自己的負債(46.9%)。交易對象來源以固定場所(固定場所包含有酒店、茶室、豆干厝等有業主經營提供固定場地者)為最多(42.5%)，街頭性工作者次之(37.3%)。

**表二 性工作者工作及經濟狀況**

變項名稱	人數(%)		
	女性	男性	總計
是否有用錢的急迫性			
否	56 (24.6%)	10 (4.4%)	66 (28.9%)

是	140 (61.4%)	20 (8.8%)	160 (70.2%)
不詳	1 (0.4%)	1 (0.4%)	2 (0.9%)

#### 有用錢急迫性者中<sup>1</sup>

自己負債者	66 (41.3%)	9 (5.6%)	75 (46.9%)
家人負債者	15 (9.4%)	1 (0.6%)	16 (10.0%)
養家	78 (48.8%)	10 (6.3%)	88 (55.0%)
其他	31 (19.4%)	3 (1.9%)	34 (21.3%)

#### 交易對象的主要來源

固定場所 <sup>2</sup>	84 (36.8%)	13 (5.7%)	97 (42.5%)
公關仲介	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
網路	3 (1.3%)	0 (0.0%)	3 (1.3%)
朋友介紹	3 (1.3%)	0 (0.0%)	3 (1.3%)
街頭	85 (37.3%)	0 (0.0%)	85 (37.3%)
其他	9 (3.9%)	10 (4.4%)	19 (8.3%)

註 1: 部分有用錢急迫性者，有一種以上的用錢急迫性。

註 2: 固定常所包含有酒店、茶室、豆干厝等有業者提供場地之經營型態。

### 三、疾病史：

收案對象之疾病史相關資料見下表三。所有個案中表示曾檢驗性傳染病者佔 64.9%。曾檢驗過性傳染病的人當中以檢驗愛滋病毒及梅毒為主，接近九成，披衣菌及淋病較少，僅三成左右。會定期做性傳染病檢查者僅 42.5%，其檢驗地點以篩檢活動最多 (47.5%) 醫院次之 (44.3%)。自訴曾罹患性病者有 19.3%，其中以梅毒為主 (11/44)。

**表三 性工作者之疾病史**

變項名稱	人數(%)		
	女性	男性	總計
<b>是否曾檢驗性傳染病</b>			
否	53 (23.2%)	26 (11.4%)	79 (34.6%)
是	144 (63.2%)	4 (1.8%)	148 (64.9%)
不詳	0 (0.0%)	1 (0.4%)	1 (0.4%)

#### 曾檢驗過者當中，最

**近一次檢驗項目包含**

愛滋病毒	131 (88.5%)	2 (1.4%)	133 (89.9%)
梅毒	128 (86.5%)	2 (1.4%)	130 (87.8%)
披衣菌	47 (31.8%)	1 (0.7%)	48 (32.4%)
淋病	53 (35.8%)	3 (2.0%)	56 (37.8%)
其他	8 (5.4%)	1 (0.7%)	9 (6.1%)

**是否定期檢驗性傳染病**

否	98 (43.0%)	30 (13.2%)	128 (56.1%)
是	97 (42.5%)	(0.0%)	97 (42.5%)
不詳	2 (0.9%)	1 (0.4%)	3 (1.3%)

**有定期檢驗性傳染病者，其檢驗場所包含**

醫院	43 (44.3%)	0 (0.0%)	43 (44.3%)
診所	12 (12.4%)	0 (0.0%)	12 (12.4%)
醫檢所	3 (3.1%)	0 (0.0%)	3 (3.1%)
篩檢活動	46 (47.4%)	0 (0.0%)	46 (47.4%)
其他 <sup>1</sup>	2 (2.1%)	0 (0.0%)	2 (2.1%)

**是否曾患性傳染病**

否	156 (68.4%)	26 (11.4%)	182 (79.8%)
是	40 (17.5%)	4 (1.8%)	44 (19.3%)
不詳	1 (0.4%)	1 (0.4%)	2 (0.9%)

**曾患性病者，曾罹患**

HIV	5 (11.4%)	0 (0.0%)	5 (11.4%)
披衣菌	3 (6.8%)	0 (0.0%)	3 (6.8%)
皰疹	0 (0.0%)	1 (2.3%)	1 (2.3%)
梅毒	10 (22.7%)	0 (0.0%)	10 (22.7%)
梅毒及淋病	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)
淋病	5 (11.4%)	2 (4.5%)	7 (15.9%)
菜花	8 (18.2%)	0 (0.0%)	8 (18.2%)
菜花及陰道滴蟲	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)
遺忘曾患性病名稱	0 (0.0%)	1 (2.3%)	1 (2.3%)
不詳	6 (13.6%)	1 (2.3%)	7 (15.9%)

註 1: 在其他地方檢驗者包含有

#### 四、性經驗、保險套使用率、性工作狀況：

研究對象第一次性行為的平均年齡為 18.5 歲(最早 7 歲，最晚 34 歲)、第一次性性交易年齡平均為 32.1 歲(最早 15 歲，最晚 64 歲)。平均一周從事性工作的天數以 5~7 天最多，顯示大多數個案將性工作視為自己的主業經營。目前有無固定性伴侶者將約各佔一半，而有固定性伴侶的個案當中，其固定性伴侶幾乎都是男/女朋友(81.5%)，而交往的時間多在 24 個月以內(39.8%)所佔比例較高。一週平均的性行為次數以 7 次以下最多(64.5%)，性行為模式以陰交其次口交為主，但也有少部份人僅進行半套(意指用口或手讓對象達到高潮的性行為)性行為。一次性行為的收入集中多數在 1,000~1,999(28.5%)及 999 以下(26.3%)，但亦有少數單次收入高達五萬五千元的極端值出現。一次完整的性服務包含有陰交者最多(74.6%)，也有少數(僅 10 位)不提供陰交及肛交，僅提供半套服務的個案(表四)。

**表四 性工作者之性經驗及工作狀況**

變項名稱	人數(%)		
	女性	男性	總計
<b>第一次性行為年齡</b>			
≤10	1 (0.4%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)
11~15	24 (10.5%)	5 (2.2%)	29 (12.7%)
16~20	131 (57.5%)	21 (9.2%)	152 (66.7%)
21~25	34 (14.9%)	3 (1.3%)	37 (16.2%)
26~30	6 (2.6%)	0 (0.0%)	6 (2.6%)
≥31	1 (0.4%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)
不詳	0 (0.0%)	2 (0.9%)	2 (0.9%)
<b>首次性交易年齡</b>			
≤19	26 (11.4%)	4 (1.8%)	30 (13.2%)
20~29	56 (24.6%)	6 (2.6%)	62 (27.2%)
30~39	37 (16.2%)	2 (0.9%)	39 (17.1%)

40~49	31 (13.6%)	0 (0.0%)	31 (13.6%)
≥50	25 (11.0%)	0 (0.0%)	25 (11.0%)
不詳	22 (9.6%)	19 (8.3%)	41 (18.0%)

**平均一周性工作天數**

≤1	21 (9.2%)	4 (1.8%)	25 (11.0%)
2~4	73 (32.0%)	6 (2.6%)	79 (34.6%)
5~7	85 (37.3%)	3 (1.3%)	88 (38.6%)
不詳	18 (7.9%)	18 (7.9%)	36 (15.8%)

**現在有無固定性伴侶**

無	105 (46.1%)	13 (5.7%)	118 (51.8%)
有	91 (39.9%)	17 (7.5%)	108 (47.4%)
不詳	1 (0.4%)	1 (0.4%)	2 (0.9%)

**有固定性伴侶的人當中，與固定性伴侶的關係**

男/女朋友	75 (69.4%)	13 (12.0%)	88 (81.5%)
配偶	11 (10.2%)	4 (3.7%)	15 (13.9%)
熟客	4 (3.7%)	0 (0.0%)	4 (3.7%)
其他	1 (0.9%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)

**與固定性伴侶的關係維持時間(月)**

≤24	36 (33.3%)	7 (6.5%)	43 (39.8%)
25~48	13 (12.0%)	3 (2.8%)	16 (14.8%)
49~72	18 (16.7%)	0 (0.0%)	18 (16.7%)
≥72	15 (13.9%)	3 (2.8%)	18 (16.7%)
不詳	9 (8.3%)	4 (3.7%)	13 (12.0%)

**近一年來，平均一周性行為次數(不分對象)**

≤7	119 (52.2%)	28 (12.3%)	147 (64.5%)
8~14	26 (11.4%)	1 (0.4%)	27 (11.8%)
15~21	16 (7.0%)	0 (0.0%)	16 (7.0%)
≥22	28 (12.3%)	0 (0.0%)	28 (12.3%)

不詳	8 (3.5%)	2 (0.9%)	10 (4.4%)
----	----------	----------	-----------

**近一年來，平均一周  
性行為次數(對象為  
配偶或男/女朋友)**

≤7	188 (82.5%)	28 (12.3%)	216 (94.7%)
8~14	2 (0.9%)	0 (0.0%)	2 (0.9%)
15~21	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
≥22	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
不詳	7 (3.1%)	3 (1.3%)	10 (4.4%)

**近一年來，平均一周  
性行為次數(對象為  
客人)**

≤7	125 (54.8%)	28 (12.3%)	153 (67.1%)
8~14	23 (10.1%)	0 (0.0%)	23 (10.1%)
15~21	18 (7.9%)	0 (0.0%)	18 (7.9%)
≥22	23 (10.1%)	0 (0.0%)	23 (10.1%)
不詳	8 (3.5%)	3 (1.3%)	11 (4.8%)

**進一年來，曾有過的  
性行為模式**

陰交	190 (83.3%)	26 (11.4%)	216 (94.7%)
口交	120 (52.6%)	21 (9.2%)	141 (61.8%)
肛交	2 (0.9%)	2 (0.9%)	4 (1.8%)
其他	2 (0.9%)	1 (0.4%)	3 (1.3%)

**單次性服務的收入**

≤999	59 (25.9%)	1 (0.4%)	60 (26.3%)
1000~1999	65 (28.5%)	0 (0.0%)	65 (28.5%)
2000~2999	9 (3.9%)	0 (0.0%)	9 (3.9%)
3000~3999	17 (7.5%)	6 (2.6%)	23 (10.1%)
≥4000	21 (9.2%)	0 (0.0%)	21 (9.2%)
不詳	26 (11.4%)	24 (10.5%)	50 (21.9%)

**一次完整的性服務所  
包含的項目**

聊天	134 (58.8%)	7 (3.1%)	141 (61.8%)
----	-------------	----------	-------------



按摩或愛撫	114 (50.0%)	7 (3.1%)	121 (53.1%)
用手讓對方高潮	127 (55.7%)	4 (1.8%)	131 (57.5%)
口交	104 (45.6%)	2 (0.9%)	106 (46.5%)
陰交	162 (71.1%)	8 (3.5%)	170 (74.6%)
肛交	1 (0.4%)	1 (0.4%)	2 (0.9%)
其他	2 (0.9%)	0 (0.0%)	2 (0.9%)

研究對象的保險套使用情形詳如表五，不同的對象及情況下亦有不同的保險套使用率，當對象為配偶或男/女朋友這類所謂的固定性伴侶時，每十次性行為使用保險套的次數極低，絕多數在2次以下(73.8%)。但若對象為客人時，每十次性行為使用保險套的次數則以8~10為主(70.3%)。有64.0%的個案表示自己認為請交易對象戴保險套並不困難，但仍有14.0%的受訪者表示困難。關於最後一次的性交易是否有做到陰交、肛交及口交(可複選)及以上三項性行為有沒有使用保險套，有進行陰交、肛交及口交在所有228名參與者中分別占75.4%、0.9%及35.1%，而各類性行為中使用保險套的比例分別為86.0%、50.0%及35.1%。而最近一次性交易未全程使用保險套的比例有19.7%。探究其原因為顧客拒絕使用占最大宗(57.8%)，其次是因為覺得是老顧客所以沒有必要占28.9%。

**表五 性工作者之保險套使用情形**

變項名稱	人數(%)		
	女性	男性	總計
<b>當對象為配偶或男/女朋友時，每十次性行為會使用保險套的次數</b>			
0~2	75 (61.5%)	15 (12.3%)	90 (73.8%)
3~7	6 (4.9%)	2 (1.6%)	8 (6.6%)
8~10	14 (11.5%)	4 (3.3%)	18 (14.8%)
不詳	4 (3.3%)	2 (1.6%)	6 (4.9%)

**當對象為客人時，每  
十次性行為會使用保  
險套的次數**

0~2	11 (5.9%)	4 (2.2%)	15 (8.1%)
3~7	28 (15.1%)	4 (2.2%)	32 (17.3%)
8~10	122 (65.9%)	8 (4.3%)	130 (70.3%)
不詳	6 (3.2%)	2 (1.1%)	8 (4.3%)

**自覺請交意對象帶保  
險套的難易度**

很困難	31 (13.6%)	1 (0.4%)	32 (14.0%)
很容易	130 (57.0%)	16 (7.0%)	146 (64.0%)
其他	9 (3.9%)	2 (0.9%)	11 (4.8%)
不詳	27 (11.8%)	12 (5.3%)	39 (17.1%)

**最近一次性交易是否  
包含陰交**

否	9 (3.9%)	0 (0.0%)	9 (3.9%)
是	162 (71.1%)	10 (4.4%)	172 (75.4%)
不詳	26 (11.4%)	21 (9.2%)	47 (20.6%)

**最近一次性交易包含  
陰交者，是否戴保險  
套**

否	23 (13.4%)	1 (0.6%)	24 (14.0%)
是	138 (80.2%)	10 (5.8%)	148 (86.0%)

**最近一次性交易是否  
包含肛交**

否	170 (74.6%)	9 (3.9%)	179 (78.5%)
是	1 (0.4%)	1 (0.4%)	2 (0.9%)
不詳	26 (11.4%)	21 (9.2%)	47 (20.6%)

**最近一次性交易包含  
肛交者，是否戴保險  
套**

否	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)
是	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)

**最近一次性交易是否  
包含口交**

否	95 (41.7%)	6 (2.6%)	101 (44.3%)
是	76 (33.3%)	4 (1.8%)	80 (35.1%)
不詳	26 (11.4%)	21 (9.2%)	47 (20.6%)

**最近一次性交易包含  
口交者，是否戴保險  
套**

否	23 (28.8%)	3 (3.8%)	26 (32.5%)
是	53 (66.3%)	1 (1.3%)	54 (67.5%)

**最近一次的性交易是  
否全程使用保險套**

否	40 (17.5%)	5 (2.2%)	45 (19.7%)
是	128 (56.1%)	6 (2.6%)	134 (58.8%)
不詳	29 (12.7%)	20 (8.8%)	49 (21.5%)

**最近一次性交易未全  
程使用保險套的原因**

手邊沒有保險套	1 (2.2%)	3 (6.7%)	4 (8.9%)
覺得保險套太貴	0 (0.0%)	2 (4.4%)	2 (4.4%)
顧客拒絕使用	26 (57.8%)	0 (0.0%)	26 (57.8%)
因為是老顧客沒必要	13 (28.9%)	0 (0.0%)	13 (28.9%)
本身不喜歡使用	3 (6.7%)	0 (0.0%)	3 (6.7%)
用其他避孕方法	1 (2.2%)	0 (0.0%)	1 (2.2%)
沒有想到要用	0 (0.0%)	3 (6.7%)	3 (6.7%)
其他原因 <sup>1</sup>	4 (8.9%)	0 (0.0%)	4 (8.9%)

註 1:其他原因包含有，僅用手所以不需要、年紀大的客人用了保險套就無法勃起、客人沒感覺等…

## 五、認知及行為意向

雖然研究對象為性工作者，但多數參與者仍認為自己感染愛滋病毒的機會並不比一般人高(58.3%)。多數參與者表示有保護自己免於得到性病的特殊方法(70.6%)，其所謂特殊方法經訪談發現

主要為「戴保險套」其餘尚包含有「用市售的陰道灌洗液灌洗陰道」、「用茶、優點、高粱酒、沐浴乳、肥皂或鹽洗內陰部」、「自行到藥局買陰道塞劑、外塗藥膏或內服藥使用」、「看客人生殖器外觀是否有異」、「定期檢驗」、「體外射精」等…若懷疑自己患有性病，有 92.1%的人會立即尋求解決的辦法，其解決的辦法幾乎都是「看醫生」，但有少部分受訪者回答「自己買藥」、「自殺」、「停止性行為」等做法。若已經感染了性病或愛滋病的話，有 78.5%的受訪者表示不會繼續從事性交易，其原因主要是「不想再傳給人、不道德」，尚少數人回答「擔心病情會更嚴重」、「自殺」等…但仍有 11.0%的人在感染性病或愛滋後仍會繼續從事性交易。

**表六 性工作者之認知及行為意向**

變項名稱	人數(%)		
<b>認為自己感染愛滋病毒的機會比一般的人高</b>	女性	男性	總計
否	107 (46.9%)	26 (11.4%)	133 (58.3%)
是	78 (34.2%)	4 (1.8%)	82 (36.0%)
不詳	12 (5.3%)	1 (0.4%)	13 (5.7%)
<b>有無保護自己免於得到性病的特殊方法</b>			
無	42 (18.4%)	14 (6.1%)	56 (24.6%)
有	146 (64.0%)	15 (6.6%)	161 (70.6%)
不詳	9 (3.9%)	2 (0.9%)	11 (4.8%)
<b>如果懷疑自己患有性病，會不會立即尋求解決方式</b>			
不會	3 (1.3%)	4 (1.8%)	7 (3.1%)
會	185 (81.1%)	25 (11.0%)	210 (92.1%)
不詳	9 (3.9%)	2 (0.9%)	11 (4.8%)

**如果已感染了性病或  
愛滋，會不會繼續從  
事性交易行為**

不會	153 (67.1%)	26 (11.4%)	179 (78.5%)
會	24 (10.5%)	1 (0.4%)	25 (11.0%)
不詳	20 (8.8%)	4 (1.8%)	24 (10.5%)

**六、檢驗結果**

本研究檢驗性傳染病部份包含愛滋病毒、梅毒、披衣菌、淋病共計四項，其陽性數分別為 5 名(2.2%)、21 名(9.3%)、23 名(10.3%)及 9 名(4.0%)。5 名愛滋病毒陽性者皆為舊案；梅毒檢驗陽性定義為 RPR 之檢驗結果 $\geq 1:1$  且 TPHA 之結果 $\geq 1:320$  之符合法定傳染病通報標準者，共計 21 名。收案檢驗時同時發現兩種性傳染病者共 8 名，其兩種性傳染病包含「梅毒及淋病」、「披衣菌及淋病」、「梅毒及披衣菌」，未發現同時感染三種以上性傳染病者。

**表七 性工作者之性傳染病檢驗結果**

檢驗項目	陽性人數(%)		
	女性	男性	總計
愛滋病毒	5/225 (2.2%)	0/225 (0.0%)	5/225 (2.2%)
梅毒 <sup>1</sup>	20/225 (8.9%)	1/225 (0.4%)	21/225 (9.3%)
披衣菌	19/224 (8.5%)	4/224 (1.8%)	23/224 (10.3%)
淋病	8/224 (3.6%)	1/224 (0.4%)	9/224 (4.0%)
同時感染兩種性傳染 病人數	8	0	8

註 1: 梅毒陽性定義為 RPR 之檢驗結果 $\geq 1:1$  且 TPHA 之結果 $\geq 1:320$  之符合法定傳染病通報標準者

**七、年齡與檢驗結果的關係：**

將年齡層分為 $\leq 30$  歲及 $\geq 31$  歲兩組為高低年齡層做比較。則年

齡層之高低僅與梅毒的陽性率有顯著的相關性，高年齡層之性工作者其梅毒的陽性率顯著高於低年齡層者(卡方檢定， $p<0.001$ )。其餘性傳染病與年齡層之高低階無統計上的顯著相關。見下表八。

**表八 年齡與性傳染檢驗結果之相關分析**

性傳染病		年齡		P value
		≤30 歲	≥31 歲	
愛滋病毒	陰性	94	125	0.171
	陽性	4	1	
梅毒	陰性	97	106	0.000*
	陽性	1	20	
披衣菌	陰性	86	114	0.658
	陽性	11	12	
淋病	陰性	94	120	0.735
	陽性	3	6	

備註：\*是指達顯著差異(亦即 P value<0.05)

#### 八、年齡層與經濟狀況的相關性

年齡層之高低與是否有用錢的急迫性達統計上的顯著相關，顯示高年齡層的參與者其用錢急迫性顯著高於低年齡層者(卡方檢定， $p=0.045$ )。不同年齡層的交易對象來源亦不同，高年齡層個案之交易對象來源主要在「街頭」，而低年齡層個案交易對象主要來自「固定場所」(卡方檢定， $p<0.001$ )。高年齡層個案曾檢驗性傳染病的比例較高(卡方檢定， $p<0.001$ )，且有定期做

性傳染病檢驗的比例亦較高(卡方檢定,  $p < 0.001$ )。但曾患性傳染病的比例在二年齡層間並無顯著差異。見下表九。

**表九 年齡與經濟狀況、疾病史之相關分析**

經濟狀況與疾病史		年齡		P value
		≤30 歲	≥31 歲	
用錢的急迫性	無	36	30	0.045*
	有	64	96	
交易對象的來源	固定場所	55	42	0.000*
	街頭	11	74	
是否曾檢驗性傳染病	否	57	22	0.000*
	是	44	104	
是否定期檢驗性傳染病	否	80	48	0.000*
	是	20	77	
是否曾患性傳染病	否	80	102	0.652
	是	21	23	

備註：\*是指達顯著差異(亦即 P value < 0.05)

#### 九、 年齡層與性傳染病行為的相關性：

低年齡層的研究對象有固定性伴侶的比例顯著高於高年齡層者(卡方檢定,  $p < 0.001$ )。高年齡層近一年來有從事陰交的比例顯著高於低年齡層者(Fisher's 精確檢定,  $p = 0.023$ )，顯示低年齡層者有較多的半套性行為。低年齡層之受訪者近一年有從事口交的比例顯著高於高年齡層者(卡方檢定,  $p = 0.032$ )。低年齡

層之受訪者近一年有從事肛交的比例顯著高於高年齡層者 (Fisher's 精確檢定,  $p=0.037$ )。而不同年齡層之性工作者自覺請交易對象戴保險套的難易度無統計上的顯著差異。見下表十。

**表十 年齡與性傳染病相關行為之分析**

性傳染病相關行為		年齡		P value
		≤30 歲	≥31 歲	
有無固定性伴侶	無	37	81	0.000 <sup>2</sup>
	有	63	45	
近一年的性行為模式包含陰交 <sup>1</sup>	無	7	1	0.023 <sup>2</sup>
	有	92	124	
近一年的性行為模式包含口交	無	29	54	0.032 <sup>2</sup>
	有	70	71	
近一年的性行為模式包含肛交 <sup>1</sup>	無	95	125	0.037 <sup>2</sup>
	有	4	0	
請交易對象戴套難易度	容易	10	22	0.546
	困難	57	89	

註1：Fisher's 精確檢定

註2：是指達顯著差異(亦即 P value<0.05)

#### 十、年齡層與性交易模式的相關性

受訪者當中，其年齡層的高低與完整性服務中提供的項目有著不同的相關性(見表十一)。低年齡層個案在提供性服務時較會與客人先聊天(卡方檢定,  $p=0.046$ )，相較於部份高年齡層個案在受訪時強調性交易都「直接來」的狀況有所不同。但不同年



齡層間其完整性服務中是否包含「按摩或愛撫」、「用手讓對方高潮」、「口交」及「肛交」則沒有統計上的差異。然而完整性服務提供陰交的比例，低年齡層是顯著較低的(Fisher's 精確檢定， $p=0.033$ )。另高低年齡層間，其最近一次的性交易行為是否有陰交、肛交、口交及是否使用保險套、是否全程使用保險套皆無統計上的差異。

**表十一 年齡與性工作相關行為之分析**

性交易相關行為		年齡		P value
		≤30 歲	≥31 歲	
完整性服務是否包含聊天	否	8	31	0.046 <sup>2</sup>
	是	53	88	
完整性服務是否包含按摩或愛撫	否	16	43	0.180
	是	45	76	
完整性服務是否包含用手讓對方高潮	否	14	35	0.357
	是	47	84	
完整性服務是否包含口交	否	23	51	0.506
	是	38	68	
完整性服務是否包含陰交 <sup>1</sup>	否	7	3	0.033 <sup>2</sup>
	是	54	116	
完整性服務是否包含肛交 <sup>1</sup>	否	60	118	1.000
	是	1	1	
最近一次的性交易有	否	3	6	1.000

發生陰交 <sup>1</sup>	是	61	111	
最近一次性交易有發生陰交者，其陰交是否使用保險套	否	9	15	0.873
	是	53	95	
最近一次的性交易有發生肛交 <sup>1</sup>	否	62	117	0.124
	是	2	0	
最近一次的性交易有發生口交	否	32	69	0.245
	是	32	48	
最近一次性交易有發生口交者，其口交是否使用保險套	否	13	13	0.205
	是	19	35	
最近一次性交易是否全程使用保險套	否	18	27	0.435
	是	45	89	

註1：Fisher's 精確檢定

註2：是指達顯著差異(亦即 P value<0.05)

#### 十一、年齡層與行為意向之相關性

見下表十二。高低年齡層間其「是否認為自己感染愛滋病毒的機會比一般的人高」及「如果感染了性病或愛滋，會不會繼續從事性交易行為」皆無統計上的顯著差異。然高年齡層者較有保護自己免於得到性病的特殊方法(卡方檢定， $p=0.008$ )，且高年齡層者若懷疑自己患有性傳染病，亦較會尋求解決的方式(Fisher's 精確檢定， $p=0.045$ )，其解決方式主要為「看醫生」。

**表十二 年齡與行為意向之相關分析**

年齡

性傳染病相關行為意向		≤30 歲	≥31 歲	P
是否認為自己感染愛滋病毒的機會比一般的人高	否	58	75	0.894
	是	35	47	
是否有保護自己免於得到性病的特殊方法	否	33	23	0.008 <sup>2</sup>
	是	62	99	
如果懷疑自己患有性病，會不會立即尋求解決方式 <sup>1</sup>	否	6	1	0.045 <sup>2</sup>
	是	89	121	
如果感染了性病或愛滋，會不會繼續從事性交易行為	否	75	104	0.842
	是	11	14	

註 1：Fisher's 精確檢定

註 2：是指達顯著差異(亦即 P value<0.05)

## 十二、年齡層之高低與性行為、性工作之相關分析

以獨立變相 T 檢定來分析不同年齡層之各項性行為、性工作之相關性(見下表十三)。高年齡層組其「第一次性行為的年齡」、「第一次性交易的年齡」及「一周性行為次數(對象為配偶或男/女朋友時)」皆顯著高於低年齡層組(獨立樣本 T 檢定,  $p<0.001$ )。高年齡層組其「一周從事性工作的天數」顯著高於低年齡層組(獨立樣本 T 檢定,  $p=0.008$ )。但「與固定性伴侶關係維持月數」則是低年齡組顯著高於高年齡組(獨立樣本 T 檢定,  $p=0.019$ )。高年齡層組其「一周性行為次數(不分對象)」顯著高於低年齡層組(獨立樣本 T 檢定,  $p=0.041$ )。「一周性行為次數(對象為客人時)」亦是高年齡層組顯著高於低年齡層組(獨立樣本 T 檢定,  $p=0.015$ )。「單次性服務之收入」為低年齡層顯著高於高年齡層(獨立樣本 T 檢定,  $p<0.001$ )。

但高低年齡層與「使用保險套的比例(對象為配偶或男/女朋友時)」及「使用保險套的比例(對象客人時)」皆未達統計上的顯著差異。

**表十三 年齡層高低與性行為、性工作之相關分析**

性行為及性工作相關變相平均數	年齡		P
	≤30 歲	≥31 歲	
第一次性行為之年齡	16.76	19.96	0.000*
第一次性交易之年齡	21.10	38.01	0.000*
一周從事性工作的天數	3.49	4.31	0.008*
與固定性伴侶關係維持月數	83.91	39.64	0.019*
一周性行為次數(不分對像)	7.21	11.69	0.041*
一周性行為次數(對象為配偶或男/女朋友時)	1.81	0.70	0.000*
一周性行為次數(對象為客人時)	5.53	10.96	0.015*
單次性服務之收入	4146.67	1554.41	0.000*
使用保險套的比例(對象為配偶或男/女朋友時)	2.32/10	1.32/10	0.116
使用保險套的比例(對象客人時)	8.59/10	7.77/10	0.064

註\*：是指達顯著差異(亦即 P value<0.05)

### 十三、男性工作者與女性工作者之差異性比較

本研究一共收案 31 名男性性工作者及 197 名女性性工作者，

將一名男性性工作者依照年齡±3 歲與三名女性性工作者做匹配，比較男女性工作者間在年齡、性行為及性工作間的差異性如下表十四。男女性工作者在「第一次性行為年齡」、「第一次性交易年齡」、「一周工性作天數」、「一周性行為次數(對象為配偶或男/女朋友時)」及「與配偶或男/女朋友的戴套比例」皆無統計上的顯著差異。在統計上達到顯著差異的是「一周性行為次數」、「一周性行為次數(對象為客人時)」及「與客人的戴套比例」皆是女性高於男性(Mann-Whitney 檢定， $p < 0.01$ )。而男性顯著高於女性的是「單次性服務的收入」(Mann-Whitney 檢定， $p = 0.01$ )。

**表十四 性工作者之性別與年齡、性行為及性工作之相關分析**

年齡、性行為及性工作相關變相之 等級平均數	性別		P value
	女	男	
年齡	58.88	65.35	0.376
第一次性行為年齡	58.86	63.53	0.521
第一次性交易年齡	40.42	44.33	0.594
一周工性作天數	46.19	34.73	0.132
一周性行為次數	64.55	35.12	0.000*

一周性行為次數(對象為配偶或男/女朋友時)	56.64	58.63	0.756
一周性行為次數(對象為客人時)	62.71	37.78	0.000*
與配偶或男/女朋友的戴套比例	40.42	44.64	0.432
與客人的戴套比例	45.58	27.00	0.001*
單次性服務的收入	35.92	58.21	0.010*

註\*：是指達顯著差異(亦即 P value<0.05)

另以卡方檢定分析性別與其他類別變相的相關性。男性性工作者之交易對象顯著偏重於「固定場所」(卡方檢定， $p=0.001$ )。女性性工作者其「曾檢驗性傳染病」及「定期檢驗性傳染病」的比例皆高於男性工作者(卡方檢定， $p<0.001$ )。女性在完整的性行為中提供口交的比例高於男性(Fisher's 經確檢定， $p=0.019$ )。

**表十五 性工作者之性別與基本資料、性行為及性工作之相關分析**

基本資料、性行為及性工作相關變相		性別		P value
		女	男	
交往狀況	單身	42	18	0.206
	非單身	48	12	
是否有用錢的急迫性	否	31	10	0.881
	是	58	20	

交易對象來源	固定場所	49	13	0.001 <sup>2</sup>
	街頭	10	0	
是否曾檢驗性傳染病	否	37	26	0.000 <sup>2</sup>
	是	53	4	
是否定期檢驗性傳染病	否	62	30	0.001 <sup>2</sup>
	是	27	0	
是否曾患性傳染病	否	67	26	0.165
	是	23	4	
有無固定性伴侶	無	34	13	0.619
	有	55	17	
近一年性行為是否包含陰交 <sup>1</sup>	否	3	4	0.068
	是	85	26	
近一年性行為是否包含口交	否	25	9	0.868
	是	63	21	
近一年性行為是否包含肛交 <sup>1</sup>	否	86	28	0.267
	是	2	2	
請交易對象戴套難易 <sup>1</sup>	否	9	1	0.679
	是	56	16	
完整的性服務是否包含口交 <sup>1</sup>	否	21	6	0.019 <sup>2</sup>
	是	48	2	

註1：Fisher's 精確檢定

註2：是指達顯著差異(亦即P value<0.05)

男女性工作者之行為意向分析如下表十六。男性工作者多不認

為「自己感染愛滋病毒的機會比一般人高」(卡方檢定， $p=0.001$ )，且多沒「保護自己免於得道性傳染病的特殊方法」(卡方檢定， $p=0.048$ )。

**表十六 性工作者之性別與行為意向之相關分析**

行為意向		性別		P value
		女	男	
是否認為自己感染愛滋病毒的機會比一般人高	否	44	26	0.001 <sup>2</sup>
	是	38	4	
是否有保護自己免於得道性傳染病的特殊方法	否	24	14	0.048 <sup>2</sup>
	是	61	15	
如果懷疑自己患有性病，會不會立即尋求解決的辦法 <sup>1</sup>	否	3	4	0.068
	是	82	25	
如果已感染性病或愛滋，會不會繼續從事交易行為 <sup>1</sup>	否	63	26	0.107
	是	13	1	

註1：Fisher's 精確檢定

註2：是指達顯著差異(亦即  $P \text{ value} < 0.05$ )

男女性工作者其檢驗結果的差異分析如下表十七，各項檢驗結果與性別間皆無統計上的顯著差異。

**表十七 性工作者之性別與檢驗結果之相關分析**

檢驗項目		性別		P value
		女	男	
愛滋病毒 <sup>1</sup>	陰性	84	29	0.571



	陽性	4	0	
梅毒 <sup>1</sup>	陰性	87	28	0.436
	陽性	1	1	
披衣菌 <sup>1</sup>	陰性	79	26	0.471
	陽性	7	4	
淋病 <sup>1</sup>	陰性	83	29	1.000
	陽性	3	1	

---

註 1：Fisher's 精確檢定

## 第四章、討論

性工作本身牽涉到法律、道德、名譽的問題，是個爭議性極大的工作，性工作者常不願讓人知道其工作內容，更遑論是接受詳細的訪問及檢驗，所以衛生單位想要做教育介入或研究調查是有一定的難度。本單位雖以長期照護女性性工作者，提供性病篩檢及個人衛生教育，而此研究個案來源多數來自同儕志工轉介的臺北市萬華區一帶流鶯。但為了更進一步了解年輕(30 歲以下)、及新形態有別於傳統流鶯暗娼工作模式的性工作者其行為模式及感染情形，過程中克服許多困難(如：信任關係建立、管道接洽)並開發出一間酒店及一間牛郎店，且有多位個案轉介紹的休閒茶坊、一樓一鳳的個案加入研究，最後獲取 101 位的 30 歲以下的年輕(相較於流鶯暗娼)性工作者。

本研究對象的年齡分布廣泛，從最年輕的 15 歲到最年長的 75 歲皆有，除了原有收案管道持續收案外，更著重於年輕性工作者來源之開發。地緣關係，本研究的收案對象仍是以台北市為主，部分擴及台北縣區域，外縣市個案極少，故主要仍代表台北市的性工作概況。因著重於年輕性工作者之開發，故相較於前一年的研究教育程度方面也有提升的趨勢。本研究亦收到 5 名仍在學的學生，據個案表示，其在學的身分對於從事性工作的客人好感度有提升的效果，客人會認為學生較單純，會使有學生身份的性工作者有較好的「生意」。單身者共有 116 人(無男/女朋友且未婚、已婚但分居、離婚或喪偶者)，非單身者有 109 人(有男/女朋友或已婚、未婚同居者)，將近各半。

訪談中也發現，大多數的個案有用錢上的急迫性，其急迫性以「養家」及「自己的負債」為主，而從事性行業的原因，年輕與年長族群有各自不同的原因，年長者多以付債、養家、及生活壓力為主，但年輕族群則以好奇、生活開銷大、不健全的家庭為主，但不論年輕或年

長族群，其從事性行業的原因皆與金錢脫離不了關係。另就入行管道來說，以朋友介紹為最大宗，年長族群有少部份是熟悉街頭流鶯的環境後，自行下海，年輕族群除朋友介紹外，最大的入行管道就是報紙刊登的小廣告，及被經紀人開發。

本研究僅 64.9%的個案曾檢驗性傳染病，換句話說有將近三成五的個案是因為本研究而第一次做了性傳染病檢驗、並獲得性傳染病衛教知識。表示會定期檢驗的個案不到一半，故仍應提升性工作者的定期檢驗習慣。而有定期做檢驗的性工作者以篩檢活動最多，故應提供性工作者更方便的檢驗管道。

研究對象的第一次性行為年齡平均為 18.5 歲，最早者甚至只有 7 歲，且最早從事性交易的個案只有 15 歲，故性教育是否應提早到國中甚至更早之前實施，及如何有效的介入到目標族是衛生及教育單位應努力的目標。

就一次性服務的收入來說仍屬偏低，可能因會參與本研究的收案對象偏向低單價者，而高單價的性工作者較不願意加入本研究，使得研究所收案的性工作者當中，為了達到應有的收入必須提高其接客次數，較容易向客人妥協而不使用保險套，也增加了感染及傳播性傳染病的風險。

就保險套使用頻率方面，當受訪者的對象為自己的固定性伴侶（配偶或男/女朋友）時，其保險套的使用頻率集中在 2 成以下，且經訪問發現，性工作者的男/女朋友大部分曾經是自己的客人，性對象亦不單純，任一方感染性傳染病及傳染給自己另一半的機率高。當對象為客人時，大約 7 成的受訪者保險套使用頻率在八成以上，但筆者認為仍有進步空間，探究與客人沒有使用保險套的原因，主要為「客人年紀大，戴了套會『做不出來』」，性工作者為了執業上的方便性而

承擔了受感染的風險，再者「因為客人堅持不戴套」，條件較差的性工作者在沒有生意的情況下，只好向客人妥協。另少部份年輕性工作者剛入行，且完全沒有性傳染病、避孕及衛生知識知識不足，業者對於新入行的性工作者亦無完整的「職前訓練」，使得年輕性工作者完全不知道性行為該使用保險套，更有甚者其第一次性行為對象就是客人，在沒有應有知識的情況下就進入如此高風險的行業，對年輕性工作者的傷害是可想而知，如何讓剛入行或以入行的性工作者，俱備執業該有的知識，是未來該努力的目標。

探究受訪者之最後一次性交易，有近2成未全程使用保險套，特別是口交使用保險套的機會最低，僅3成5，大多數的性工作者較能接受口交不使用保險套，且不知道口交會傳染的疾病，而客人方面更是堅持口交不戴套，認為口交沒有傳播疾病的風險。口交使用保險套的知識及戴保險套的技巧，亦是未來特別需要推廣的部份。

參與本研究的性工作者，已經是較重視自身健康者，才會願意受檢，但仍有近六成受訪性工作者不認為自己感染愛滋病毒的風險比一般的人高，經訪談發現多是因為對於性傳染病採逃避之態度，認為自己抵抗力強，沒有這麼容易得到性傳染病，或不覺得自己那麼倒楣。但有少部分受訪者採較積極的態度，認為自己每次都全程使用保險套，所以感染愛滋病毒的風險不比一般人高。七成的受訪者有保護自己免於得到性病的特殊方法，慶幸的是其主要方法為「戴保險套」，但仍有半數的受訪者會用各種方式對陰道進行沖洗，如此可能破壞陰道本身的環境及菌群，而更容易受到感染，正確的陰部護理觀念，是性工做教育重要的一環。

若懷疑自己患有性病，有超過九成的受訪者會尋求醫療協助，這是我們所樂見的答案，故提供性工作者方便且具隱私的正確醫療管道

是我們該推廣的項目，讓性工作者知道，有性傳染病疑慮時的求助管道。令人擔心的是有一成的受訪者表示若感染了性病或愛滋病，仍然會繼續從事性交易，而成為疾病的傳染源，主要為經濟因素，若不繼續從事性交易，則馬上面臨家人、小孩無人供養，生活陷入困境等因素，故改善性工作者的工作環境、經濟壓力、理財觀念可使性工作者不需要帶病執業，甚至離開性工作環境。

本研究所檢驗出的 5 名愛滋病毒陽性，1 名為 98 年即收案的確定病例，4 名為本院美沙東門診確認為愛滋病毒陽性者，經反向調查其為性工作者而收案，並無新發現之愛滋病毒感染，且 4 名美沙東門診轉介個案皆有使用靜脈注射海洛因的紀錄，故無法明確分辨其愛滋病毒的感染是經由性行為或是靜脈注射。

符合法定傳染病通報定義(RPR 之檢驗結果 $\geq 1:1$  且 TPHA 之結果 $\geq 1:320$ )的梅毒陽性共計 21 名，且高年齡層(31 歲以上)之性工作者陽性率顯著高於低年齡層(30 歲以下)，可能因高年齡層的工作年資較長、交易對象來源不同、提供全套性服務的比例較高而、每周從事性工作的天數較多導致，雖高年齡層者較有保護自己免於得到性病的特殊方法，但其所謂的方法是否正確、是否為坊間流傳的偏方而更增加了感染的機會是值得探討的。

披衣菌陽性及淋病陽性人數各為 23 及 9 名，所有的陽性個案本院區皆會追蹤其回診治療，過程中也發現，受訪者若是得知自己感染的事實，則配合治療的意願會很高，之後也會定期回診，對於預防性傳染病的行為也會更加積極，且披衣菌及淋病若配合治療，是可以痊癒的性傳染病，故某種程度上，為了改變性工作者的行為模式，我們樂見於性工作者感染過這類可痊癒的性傳染病。但追蹤陽性個案的過程當中亦發現，部分男性工作者即使知道自己已經受到感染，仍採取

逃避措施，約診多次爽約，更有甚者結至計畫結束仍無法追蹤其回診，顯示男性工作者對於自身健康狀況漠視的程度，亦讓人擔心男性工作者是否為性傳染病的主要傳染源之一。

不同年齡層的性工作者，其執業模式亦不同，年長的性工作者以街頭流鶯之自營性工作為主，因為是在街頭攬客，所以本院志工接觸到的機會也高，提供保險套等衛教宣導品也有一定成效，經志工媽媽的長期奔走努力，與本院志工建立足夠的信任關係，使得本研究結果年長性工作者其曾檢驗及定期檢驗性傳染病的頻率高於年輕性工作者，也因為在街頭攬客，所以被警察查獲的機率很高，年長性工作者幾乎都進過警察局。

年輕性工作者執業模式則是以有業主經營的「固定場所」為主，例如：酒店、牛郎店、休閒茶坊、卡拉OK、一樓一鳳等…因為有業主經營所以客源較穩定，且工作環境較安全，不易遭受客人施暴也不易被警察抓，但必須被業主抽成，雖有業主經營，但業主卻沒有提供完整的職業訓練，並沒有教導性工作者應有的衛生安全知識，僅有運氣比較好的性工作者入行遇到會照顧後輩的較資深性工作者才能有較完善的衛生安全知識，但其知識是否正確則是令人擔心的部份，另就業主方面，本計畫在開發年輕性工作者時，聯絡過多家酒店及經紀公司，表示願意免費提供性傳染病檢查，但業主多因為性工作的名譽及法律問題，擔心公司若是接受檢驗就等於承認其在從事色情行業，或是公司幹部抱持多一事不如少一事的心態，害怕惹麻煩上身而拒絕，僅有極少數的酒店表示其原本就有配合的醫院診所。也因為以上原因，故要開發出年輕的性工作者也實著有一定的難度，但研究人員很幸運的能開發到一間酒店及一間牛郎店，讓研究及護理人員能到場實施採檢及收案工作，對本研究來說是一項重大突破。另一個年輕性工

作者的主要來源為個案轉介，研究發現若是與性工作者建立了良好的關係，再增加一些誘因(如免費檢驗、小禮物、轉介費、營養費等)，其呼朋引伴介紹自己同事檢驗的機率頗高，且院方若是有與年輕性工作者年齡相仿的工作人員來關心性工作者，則其定期回診的機會亦高，遇到性傳染病相關疑問，也會來電詢問，晉用與年輕性工作者年齡相仿的工作人員甚至同儕工作人員，開發及服務年輕性工作者應會有較好的成效。

年輕性工作者的性服務包含陰交的比例較低，且近一年性行為包含口交的比例較高、完整性服務包含聊天的比例亦較高、單次性服務之收入較高，顯示年輕性工作者不一定要提供全套性服務也可以賺到足夠的金錢，或許應教導性工作者對客人服務的品質，僅提供半套性服務以降低性工作者的性傳染病感染風險。

年輕族群皆有較低的「第一次性行為的年齡」及「第一次性交易的年齡」，顯示性行為及性交易有越來越年輕化的趨勢，且訪談中有部份的年輕性工作者其第一次的性經驗是不愉快的(例如：性侵、誘拐甚至第一次即是性交易)，是否第一次的不愉快性行為會導致日後選擇從事性交易是值得探討的。

在男女性工作者的比較上，「一周性行為次數」、「一周性行為次數(對象為客人時)」、「一周從事性工作的天數」皆是女性性工作者較高，可能因男女性工作型態的不同及男客人與女客人的需求不同所致，女性性工作者的工作型態多(如酒店、休閒茶坊、一樓一鳳等)，但研究所收案的男性工作者全為「牛郎」，且男客人的需求主要為性的發洩，女客人的需求較多元，如到牛郎店享受當女王的感覺、釋放壓力等，性需求僅是部分，鮮少有女客人第一次到牛郎店就將牛郎帶出場從事交易的，且牛郎並不以提供性交易為其主要的服務，但牛郎

若與女客人發生性行為，多是因本身對女客人亦有好感，而自願性的發生性行為，而無一固定價碼，端看女客人願意「犒賞」多少，但男客人若帶酒店小姐出場從事性交易，多有一固定的價碼。

男性性工作者與客人使用保險套的頻率較低，且訪談中發現使用保險套的主導權還是在男性方，故對於男性及男性工作者使用保險套的衛教應更加強。

女性性工作者曾檢驗及定期檢驗性傳染病的比例較高，男性工作者較不認為「自己感染愛滋病毒的機會比一般人高」且較沒有「保護自己免於得到性病的特殊方法」，故更應加強男性性工作者的自我健康意識、安全性行為，提供男性性工作者定期檢驗的管道。



## 第五章、結論與建議

本次研究共收集 228 位主要位於大台北地區的從事性交易之男/女個案參加此計畫，資料經由整理分析後發現，個案在人口學部分，平均年齡 38 歲，相較於 98 年的 45 歲有相當程度的降低，顯示本研究在低年齡層個案開發上有一定的成效，與低年齡層性工作者慢慢建立信任關係，致使其願意轉介紹自己的同行姊妹參加研究，故對於年輕性工作者的服務應與對流鶯等年長性工作者有所不同，因年輕性工作者的特性及需求不同，時常今天賺、明天花，對於金錢管理觀念弱，所以即使收入可觀，但也留不住金錢，故對於年輕者的金錢理財觀念是需要教育的部分。教育程度也從 98 年的國小、國中為主轉而成為 99 年的以高中(職)為主，亦是因為本研究收案對象的年輕化所致，雖然教育程度有所提升，但訪問到年輕性工作者的衛生教育等自我防護觀念仍然相當薄弱，甚者有完全不知道要使用保險套的情形，是否該討論學校衛生教育該如何確實傳達給學生。

有將近三成五的受訪者是因為參加本研究而第一次做了性傳染病檢驗，性工作者的檢驗習慣仍需要被加強。而有定期檢驗的性工作者，其檢驗的管道以「篩檢活動」最多，故提供性工作者方便的檢驗管道是提升其定期檢驗的有效方法，應舉辦更多的篩檢活動，增加性工作者檢驗及就醫的可近性。

而在性經驗方面，第一次性經驗平均年齡為 18.5 歲，亦比 98 年的 19.7 歲低，且 15 歲(意即國中)以前就發生第一次性行為的個案從 98 年的 12 位提升到 99 年的 30 位，因為年輕性工作者之收案困難，故實際的首次性行為年齡可能更早，故性教育確實應該更早且更有效的傳達到年輕學生當中。

超過一半的參與者其單次性服務的收入在 2000 元以內，不若一般大眾對性工作者的高收入印象，再對照其提供性服務的頻率，則所有個案的平均月收入估計為 5 萬 6 千元，但對照其負債、養家、生活開銷等經濟壓力，仍是入不敷出，有可能因此需要更努力的「接客」或向顧客妥協不使用保險套，故改善性工作者的生活，提供社會協助連結資源管道是接下來可對性工作者提供的服務。

另就性行為的自我保護而言，分析中可看出對於不同對象，個案在保險套的使用上明顯不同，當對象為自己的固定性伴侶(配偶或男/女朋友)時保險套使用率相當低，多在 2 成以下，是可以提高的部分。雖在與客人的保險套使用情形較高(7 成受訪者有 8 成以上的使用率)，但就性工作者的高性傳染病風險來說仍有可進步空間，未使用保險套的原因主要是客人端的「堅持不使用」及年長客人戴了套會「做不出來」，教導性工作者如何與客人談判使用保險套，甚至是在不知不覺中將保險套戴上及如何讓年長的客人更好做，是性工作者應具備

的職業技能，另就年輕性工作者來說，因其外在條件相對優勢，較有與顧客談判的籌碼，應教導善用其本身的優勢，對於衛生觀念薄弱的年輕性工作者更應從頭教導性傳染病的衛生教育。

綜合以上所述，未來之研究及工作計畫擬提出「性工作者諮詢站」，針對欲下海及已下海的性工作者提供完整的「職前訓練」、「衛生教育」、「醫療檢驗」、「社會資源連結」、「理財生涯規畫」等課程，晉用年輕的同儕工做人員來推動「性工作者諮詢站」，提供諮詢服務專線，並定期追蹤收案的性工作者，建立互信關係，持續提供服務。

醫療單位最直接關心的是，性工作者有沒有定期檢驗性傳染病，為提升性工作者定期檢驗的機會，擬建立「簡訊就醫提示系統」，因性工作者的作息及工作型態特殊，故電話聯絡「未接」、或「無回應」的機會很高，為節省人力成本且有效的將訊息傳達給性工作者，擬將收案對象的手機號碼鍵入系統，定期由系統發出「就醫提醒」、「活動課程」等簡訊。

就男性工作者來說，本研究所收案對象全部皆為「牛郎」，雖然男性工作者與客人的性行為次數低於女性工作者，但檢驗結果的陽性率卻與女性工作者無顯著差異，表示雖男性提供性服務的次數少，但不代表其性伴侶比較少，也不代表得到性傳染病的機會少，原因在於多數男性工作者若與客人發生性行為也不一定認為其為性交易，而是

在互相有好感的情形下發生，且值得關心的是男性工作者與客人使用保險套的比例較低，而即使感染了性傳染病，就醫的意願仍然偏低，且訪談發現男性工作者的客群以酒店小姐為主，在雙方性對象都很複雜的情況下，性傳染病在此二族群傳播的機會高，對於男性工作者的衛生介入甚至比女性工作者更迫切。

最後，近日來對於性工作除罪化的議題，各界人士討論的十分熱烈，未來若性工作真的除罪化，那麼台灣地區的性產業會如何發展，是否會更蓬勃，更浮出檯面，性工作者不必遮遮掩掩而更勇於就醫檢驗，或是造成性傳染病更大的流行，是值得持續觀察的部份，而預定推行之「性工作者諮詢站」、及「簡訊就醫提示系統」期望能夠順利進行，並發揮應有的成效。

## 第六章、計畫重要研究成果與具體建議

99 年度計畫重要研究成果及具體建議

計畫名稱：性工作者性傳染病流行情形之研究

主持人：莊葦 計畫編號：DOH99-DC-1009

### 1. 計畫之新發現或新發明

- (一) 研究對象之愛滋病、梅毒、淋病、披衣菌等性傳染病的流行情形。
- (二) 研究對象的人口學特性、衛生習慣、性習慣及行為意向。
- (三) 男性及女性性工作者的執業模式差異。
- (四) 年輕性工作者與年長工作者之差異。

### 2. 計畫對民眾具教育宣導之成果

- (一) 本計畫在收案採檢過程中，除依照計畫進度進行調查。但當獲取有性傳染病感染的研究個案時，也同時主動通知接受更進一步治療。
- (二) 在問卷訪談後，針對填答結果會個別對個案進行衛教，教導性傳染病的傳染途徑、症狀及正確的預防方法。
- (三) 透過網路、宣導單張等發送，對未接觸到的性工作者提供教育宣導。

### 3. 計畫對醫藥衛生政策之具體建議

- (一) 結合社會資源，提供性工作者社會支持。
- (二) 培育不同管道同儕，透過同儕教育更有效提昇性工作者自我保護能力。
- (三) 透過說服戴套技巧訓練，以提昇個案在接客時保險套使用率。

- (四) 進用更多的同儕志工，尤其是年輕性工作者，加強對於潛在性工作者的開發。
- (五) 對於性工作者方面，提高其對於顧客以及固定性伴侶的保險套使用率。
- (六) 因應性工作者除罪化，提早規劃性傳染病防治方式，避免疾病的蔓延。
- (七) 成立「性工作者諮詢站」提供欲下海及已下海的性工作者應有的職業知識及諮詢服務。
- (八) 建立「簡訊就醫提示系統」定期發送提醒回診及相關課程簡訊。
- (九) 對於男性工作者應特別加強衛教。

## 第七章、參考文獻

1. 行政院衛生署疾病管制局(2010/06)•*HIV/AIDS*統計月報表•
2. 陳宜民、張麗雅、任一安、傅瓊瑤、周碧瑟•台灣北部地區情色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 1997, Vol. 16, No. 1
3. 陳宜民•北部地區女性性工作者及男同性戀者/男雙性戀者感染 HIV 及其他病之流行病學研究•行政院衛生署疾病管制局九十年年度委託研究計畫
4. 許昭純•我國性工作者 田野調查暨愛滋防治宣導推廣計畫•行政院衛生署疾病管制局九十四年度自行研究計畫
5. 李志宏•女性性工作者之愛滋病流行病學研究及其衛生教育介入之成效評估•行政院衛生署八十四年度委託研究計劃
6. Cohan, D., Lutnick, A., Davidson, P., Cloniger, C., Herlyn, A., & Breyer, J., et al. (2006). Sex worker health: San Francisco style. *Sex Transm Infect*, 82(5), 418-422.
7. Palmer, N. B., Salcedo, J., Miller, A. L., Winiarski, M., & Arno, P. (2003). Psychiatric and social barriers to HIV medication adherence in a triply diagnosed

methadone population. *AIDS Patient Care*

*STDS*, 17(12), 635-644.

8. Pang, L., Hao, Y., Mi, G., Wang, C., Luo, W., & Rou, K., et al. (2007). Effectiveness of first eight methadone maintenance treatment clinics in China. *AIDS*, 21(8), 103-107.
9. UNAIDS (2007, December). *Joint United Nations Program on HIV/AIDS : Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*. Retrieved July 11, 2008, from [http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007\\_epiupdate\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_en.pdf).
10. Chen, X., Y. P. Yin, et al. (2005). "Sexually transmitted infections among female sex workers in Yunnan, China." *AIDS Patient Care & STDs* 19(12): 853-860.
11. Pettifor, A. E., A. N. Turner, et al. (2007). "Increased risk of chlamydial and gonococcal infection in adolescent sex workers in Madagascar." *Sexually transmitted diseases* 34(7): 475.
12. Ruan, Y., X. Cao, et al. (2006). "Syphilis among female sex workers in southwestern China: potential for HIV transmission." *Sexually transmitted diseases* 33(12): 719.
13. 全國法規資料庫網站：  
<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawContent.aspx?PCODE=D0080067>



# 臺北市立聯合醫院人體試驗委員會

## 研究用人體檢體採集同意書

Ver2-2010/03/

您好，本院莊革主任正在執行由衛生署疾病管制局有關性交易與性病相關性的贊助計畫，目的在了解您的健康情形，我們誠摯的邀請您參與本計畫。您可詳細閱讀這份同意書，自由選擇是否加入這個計畫，若您同意接受檢驗，會需要您提供血液、尿液、完整填寫問卷一份（內容牽涉個人資料），完成篩檢及問卷後將致上現金300元酬謝，若同時接受訪談將在完成後共同致贈500元酬謝。若對這個計畫有任何疑問，我們的工作人員會詳細回答您。謝謝。

計畫編號：DOH99-DC-1009	
執行單位：臺北市立聯合醫院昆明院區	電話：0968955095
主持人：莊革	職稱：行政中心主任
受試者姓名：	聯絡電話：
病歷號碼：	
一、試驗目的： 1. 了解性傳染病的感染流行情形及其危險因子分析； 2. 了解受檢者對於性傳染病的認知及行為意向； 3. 分析不同來源的受檢者，其性傳染病感染間之異同。 4. 作為未來性傳染病防治時之重要參考。	
二、試驗方法與程序說明 1. 完整填寫問卷一份(問卷內容牽涉個人資料)。 2. 抽血一管約5C.C.進行檢驗，檢查項目包括有 HIV( )、Syphilis( ) 3. 尿液檢驗，檢查項目包括有 Chlamydia trachomatis( )、Gonorrhea( ) 4. 原則上，每一位研究對象僅做一次檢驗，但當遇檢驗結果異常(如：驗出陽性結果)，則可能再次檢驗，此外亦將對於異常結果提供後續必要的醫療協助。 5. 本計畫包含有訪談的部分，得經過受訪者同意後方可錄音存檔。	
三、可能產生之副作用及危險	

<p>1. 本計畫需採集您的血液及尿液，採集血液的過程中可能有輕微的疼痛。</p> <p>2. 由於問卷及訪談內容牽涉隱私問題，您可能有不舒服感覺。唯問卷及訪談資料均完全保密，您的個人資料並不會標註在問卷上，若您仍有疑慮可隨時向研究人員反應或停止參與研究。</p>
<p>四、預期試驗效果</p> <p>1. 了解您目前身上可能有的性傳染疾病。</p> <p>2. 分析現今性傳染病的盛行率。並分析不同型態交易行為與性傳染病流行情形之相關性。</p> <p>3. 作為未來研擬性傳染病防治方式上之重要參考。</p>
<p>五、緊急狀況之處理</p> <p>若過程中有任何不適，個案有權可以隨時中斷研究。事後，若有任何問題可直接電話聯繫計畫主持人莊葦主任，電話為 0968955095。</p>
<p>六、費用：</p> <p>費用負擔，本試驗由 行政院衛生署疾病管制局 贊助，您無須負擔檢驗費用。</p>
<p>七、賠償：</p> <p>若發生由計畫執行所引起之傷害時，【本院】將依法處理相關責任問題。</p>
<p>八、機密性：</p> <p>1. 一個試驗代碼將代表您的身分，此代碼不會顯示您的姓名、身分證字號、住址。</p> <p>2. <b>對於您檢查的結果及診斷，試驗主持人將持保密的態度。</b>除了有關機關依法調查外，試驗主持人會小心維護您的隱私。</p> <p>3. 行政院衛生署與本院人體試驗倫理委員會依法調查，在不危害您隱私情況下，得以檢視您的資料。</p>
<p>九、本試驗所採取之檢體，若有剩餘</p> <p><input type="checkbox"/> 同意用於其他經本院人體試驗倫理委員會同意進行之試驗。</p> <p><input type="checkbox"/> 若無繼續檢驗的必要，同意由本院統一銷毀。</p>
<p>十、如本試驗計畫成果產生學術文獻發表、實質效益或衍生其他權益時，亦同意無償捐贈給本院作為疾病預防、診斷及治療等公益用途。</p>

十一、權利

您有權利可以隨時要求決定是否參與此研究或終止此試驗。如有任何疑問請電詢計畫主持人莊革主任，電話為 0968955095。

受試者簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

法定代理人簽署：\_\_\_\_\_與受試者之關係：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

見證人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

身分證字號：

聯絡電話：

通訊地址：

取得同意書人(解釋並說明受試者同意書內容之人)簽署：

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

計畫主持人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

※ 註一：請以上簽署人員務必自行填寫日期欄位。

※ 註二：未滿廿歲之受試者或法律宣告禁治產權者，須由法定代理人簽名始生效。

註三：根據 GCP 第二章第二十一條：受試者、法定代理人、同意權人皆無法閱讀時。需有見證人在場參與所有有關受試者同意書之討論。

## 一、基本資料：

1. 生日 民國\_\_\_\_\_年 性別 1. 男 2. 女
2. 教育程度：1. 小學及以下 2. 國中 3. 高中（職） 4. 大學（專）及以上
3. 現在是否仍在學？否 是
4. 居住地區：\_\_\_\_\_縣/市\_\_\_\_\_區 執業地區：\_\_\_\_\_縣/市\_\_\_\_\_區 同居住地區
5. 交往狀況：1. 無男/女朋友 2. 有男/女朋友
6. 婚姻狀況：1. 未婚 2. 未婚但同居 3. 已婚 4. 已婚但分居 5. 離婚 6. 喪偶 7. 其他\_\_\_\_\_。

## 二、經濟狀況：

1. 請問您目前有用錢的急迫性嗎？  
1 無 2 有。急迫的是？1 自己負債\_\_\_\_\_元 2 家人負債\_\_\_\_\_元 3 養家 4 其它\_\_\_\_\_
2. 請問您的交易對象主要來源1 固定場所(例:酒店、茶室、豆干厝) 2 公關仲介 3 網路 4 朋友介紹 5 街頭 6 其他\_\_\_\_\_

## 三、疾病史：

1. 您是否曾檢驗過性傳染病 否 是，最近一次是在\_\_\_\_\_個月前，  
檢驗項目是愛滋 梅毒 披衣菌 淋病 其它\_\_\_\_\_
2. 您有定期做性傳染病檢查 否 是，檢查場所是醫院 診所 醫檢所 篩檢活動 其它\_\_\_\_\_
3. 是否曾得過性傳染病？ 否 是(病名：\_\_\_\_\_ ) 不確定

## 五、性習慣

1. 請問您第一次**性行為**是\_\_\_\_\_歲，第一次性交易的年齡是\_\_\_\_\_歲。
  2. 請問您一週平均從事性服務工作的天數有？\_\_\_\_\_天
  3. 您現有無固定的性伴侶？無 有，固定性伴侶是您的？男/女朋友 配偶 熟客 其它\_\_\_\_\_
- 該固定性伴侶與您的關係維持了\_\_\_\_\_年  
\_\_\_\_\_月
4. 請問您最近一年來，平均一個禮拜發生性行為次數為？\_\_\_\_\_次。
  5. 其中有\_\_\_\_\_次是配偶或男/女朋友，\_\_\_\_\_次是**非**男/女朋友及**非**配偶。(若無請填0)
  6. 當對象為配偶或男/女朋友時，每10次性行為中會有\_\_\_\_\_次使用保險套(無配偶或男/女朋友畫X)
  7. 當對象為**非**男/女朋友及**非**配偶時，每10次性行為中會有\_\_\_\_\_次使用保險套(若無該對象請畫X)



13. 承上題，沒有使用保險套的原因是？(可複選) 那次全程都有使用保險套

1. 手邊沒有保險套 2. 覺得保險套太貴 3. 顧客拒絕使用 4. 不相信保險套有預防效果 5. 因為是老顧客沒必要
6. 我不喜歡使用 7. 用其他避孕方法 8. 沒有想到要用 9. 其他原因\_\_\_\_\_

**七、下列問題，請回答一個您覺得最適當的答案：**

1. 「我認為自己感染愛滋病毒的機會比一般人高」

是

否

2. 「我有保護自己免於得到性病的特殊方法」

有，我會\_\_\_\_\_

無

3. 「如果懷疑自己患有性病，會不會立即尋求解決方式？」

會，我會\_\_\_\_\_

不會

4. 「如果我感染了性病或愛滋，我會繼續從事交易行為」

會，因為\_\_\_\_\_

不會，因為\_\_\_\_\_

※ 您希望如何得知您的檢驗報告(約 7~10 個工作天後)？

郵寄(請於領據上正確填寫您的地址)

上班時間來電詢問(週一~週五上午

8:30~12:00, 下午 1:00~5:30)

由本院電話通知(請於同意書上正確填寫

電話號碼)

自行到本院區領取(請先電話告知欲領取

的時間)

受訪者來源\_\_\_\_\_

訪員簽章\_\_\_\_\_