計畫編號：DOH 102-DC-1402

行政院衛生署疾病管制署 102 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、李佳雯

研究人員：鐘安峻、吳孟姿

執行期間： 2013 年 1 月 1 日至 2013 年 12 月 31 日

＊本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制署意見＊

目　錄

摘　　要 2

Abstract 4

前　　言 6

研究方法 12

研究結果 17

討論與建議 22

結　　論 28

102 年度計畫重要研究成果及具體建議 29

參考文獻 31

表 35

附件一 44

附件二 50

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，至2013年10月底MSM佔台灣HIV感染者總數的44.3%，每年新感染人數男同性性行為者皆佔八成以上。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

研究目的：本研究目的為發展男同志網路意見領袖「網路約炮達人」之介入措施並測試其對於提升保險套使用率、接受愛滋病毒篩檢率、告知健康狀態及降低與無套肛交網友人數之成效。

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。1008位網路MSM參與2013年台灣網路男性間性行為調查，至10月29日止，共有592位網友完成後測。

研究方法: 本研究以類實驗設計單組前後測方法進行。2013年台灣網路男性間性行為調查，包含網路男同性性行為者感染HIV之盛行率、無套性交、約砲、網路約會、陽性配對、藥物使用及服用預防性投藥意願等行為。「網路約炮達人」兩小時的團體活動協助成員在從事性行為之前，討論安全性行為對話的可能性並且運用約炮情境促使成員間產生對話激盪，思考各種可能的回應方式來達到協商安全性行為之目的。在「網路約炮達人」執行六個月後，以曾看過聽過或參加過「網路約炮達人」的討論及漫畫作為是否暴露介入措施的指標，再度進行網路匿名調查。**介入措施的成效指標**包括：保險套使用率、無套性交網友及男性伴侶人數、一年內HIV篩檢率及告知健康狀況。HIV篩檢陽性者由研究團隊轉介至指定醫院接受醫療照顧。

資料結果:「網路約炮達人」與網友安全性行為協商技巧可分為：五個原則、「五可」(五種技巧）以及「五要」(五種可行話術)。參加或聽聞過網路約炮達人者，一年內接受 HIV 篩檢的比率以顯著高於未接觸者（48.7% vs. 36.8%，P=0.01)，比起對照組有較高的比例在網路上閱讀愛滋相關資訊（97.4% vs. 87%，P＜0.001)、在網路上與他人討論愛滋新關資訊（59.7% vs. 45.3%)，其朋友亦較常在網路上與他們談論愛滋資訊（41.6% vs. 26.5%，P＜0.001)。曾經接觸過網路約炮達人的 MSM，透過網路閱讀愛滋相關資訊、與網友討論愛滋相關資訊、網友主動與其討論愛滋相關資訊等三種策略皆可提升保險套使用率、提升主動告知自己健康狀況的比率、提升一年內接受愛滋病毒篩檢的比率，與網友討論愛滋相關資訊及網友主動與其討論愛滋相關資訊這二種策略可顯著降低無套肛交網友及男性伴侶人數。

結　　論: 網路約炮達人之介入承接了網路意見領袖介入之成效，然而對於保險套使用率、危險性行為次數、健康狀況告知，網路約炮的介入成效尚不顯著，網路約炮達人可能需要更長的時間推廣才得以發揮更大之功效。

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

Backgroud: As the end of Octorber in 2013, men who have sex with men (MSM) accounted for more than one-third (44.3%) 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 aims to develop an Internet popular opinion leader intervention, Master of E-Dating, and to evaluate the effects of 'Master of E-Dating' on reducing the unprotected sex with online sexual partners and increasing rate of condom use and HIV testing and serostatus disclosure.

Participants : MSM frequent visit websites regardless their HIV serostatus. The baseline 2013 Taiwan MSM online survey was conducted from Feb 22 to March 31, 2013 at the entry of MSM websites. A total of 1008 men participated in the online survey and 592 completed the follow-up questionnaires.

Methods: A quasi-experimental study with a nonequivalent control group for comparison was used to estimate the effectiveness of Master of E-Dating. MSM who heard or participated in the Master of E-Dating was categeried as an invertention group, others as a control. Furthur to host focus groups to design communicate HIV risk reduction endorsement messages to peers during E-dating. Intervention was carried out for six months since April to September in 2013. The primary outcomes are percentage of having HIV tests, condom use, disclosure of HIV serostatuse, and the frequency of unprotected anal intercourse in the previous three months. Outcome measurements will be collected at two time points: baseline and six months for follow-up. Change scores over time were evaluated between baseline and six-month follow-up using repeated-measures analysis of variance (ANOVA) with corresponding 'post hoc' one-sample paired t-tests.

Results: Sexual negotiation skills in Master of E-Dating were: Five principles, five

DO skills and five presvasive strategies. At the 6-month follow-up after the intervention was conducted, MSM who in intervention group were more likely to review articles about HIV (97.4% vs. 87%, P＜0.001), discuss HIV issues with others (59.7% vs. 45.3%), and be asked about or discuss HIV-related questions (41.6% vs. 26.5%, P＜0.001) than those on the control group. MSM were more likely to have HIV tests in the past year (48.7% vs. 36.8%, P=0.01) than those in the control group. MSM who review articles about HIV, discuss HIV issues with others, and be asked about or discuss HIV-related questions were more likely to use condom, have HIV test in the past year and disclosure their HIV serostatus to online partners than those who didn't. MSM who discuss HIV issues with others, and be asked about or discuss HIV-related questions were more likely to have fewer online unprotected anal sex partners than those who didn't.

Conclsuions: The study showed the feasibility and effectiveness of the Master of E-Dating as an online HIV prevention program. These findings underscore the importance of disseminating HIV information online, as well as the challenges inherent in the efforts of Master of E-Dating to reduce HIV-related risky behaviors among Internet-using MSM.

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 HIV[2]。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]。根據台灣疾病管制署的資料，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昇高，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-discordent 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 社群傳播降低危險的訊息，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：受尊重的、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 介入措施對於減少危險行為及愛滋病毒感染及性病發生率都有顯著的成效[34]。

本研究目的為發展「網路約會(炮)文化」之男同志網路意見領袖介入措施並測試其成效。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，亦可作為疾病管制署、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

本研究設計為社區層次介入研究法(community-level interventional study)，以類實驗設計單組前後測方法作為測試「網路約會(炮)文化」介入措施之成效評估，與專家共同研擬、設計「網路約炮達人」討論會，彙整為網路約炮之性安全協商技巧，並繪製「網路約炮達人」漫畫，藉由「網路約炮達人」討論會與「網路約炮達人」漫畫等介入措施，加上持續於臉書粉絲頁「愛滋味資訊合作社」等網路平台分享，在「網路約炮達人」執行六個月後，再度進行網路社群網路約會(炮)行為調查及比較，評估「網路約炮達人」介入措施之成效。

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，需年滿 18 歲且不限定其 HIV 感染狀態。本研究對象之招募乃透過網路問卷調查公佈在男同志社群網路包含 Club1069 拓峰網、UT 同志聊天室、Gman 論壇、嘴泡是非館、批批踢甲板、批踢踢同志性板、風城部屋、台中基地、陽光酷兒中心等等同志入口網站，或帕斯提聯盟、個人部落格、facebook、噗浪、推特個人網頁。網友可直接按入 HIV 網路問卷調查，並連結至本研究網站填寫問卷，後測問卷加上是否曾看過聽過或參加過「網路約炮達人」的討論及漫畫作為是否暴露介入措施的指標。

研究步驟

一、網路問卷前測：2013 年度男性間性行為網路問卷之設計分為六個部分，包括「基本資料」、「健康狀況告知」、「網路約炮」、「預防愛滋病的投藥之使用意願」、「近三個月的性行為」、「愛滋匿名篩檢與網路愛滋防治訊息」。問卷調查時間為 2013 年 1 月 12 日至 2 月 13 日，共蒐集了 1008 份有效問卷。此次問卷分析為介入措施施行之前之分析，作為與介入措施施行之後之後測分析之比較。

二、「網路約炮達人」演練：研究人員與五位專家（其中四位為諮商心理師）共同研擬、設計「網路約炮達人」情境進行角色扮演及討論，共舉辦六場，分別與「同志諮詢熱線」、「大台北同學會」、「風城部屋」、「台灣基地」、「南方彩虹街 6 號」、「陽光酷兒中心」（由北至南）等單位合作進行。招募全國各地的同志社群進行具有同志社群觀點的網路約炮性安全協商技巧之討論，並加以記錄、統整。

三、繪製「網路約炮達人」漫畫：透過有系統地整理「網路約炮達人」討論會之記錄，我們將網路約炮之性安全協商技巧彙整為幾項容易記憶之原則，並將它們繪製為容易在網路上被傳播、分享的漫畫，以讓更廣泛的同志社群得以看見，甚至進一步討論。

四、網路問卷後測：藉由「網路約炮達人」討論會與「網路約炮達人」漫畫等介入措施，加上持續於臉書粉絲頁「愛滋味資訊合作社」等網路平台分享愛滋相關資訊，我們於 10 月中至 11 月中進行網路問卷之後測，與網路問卷前測之分析進行比較，作為介入措施成效之評估。

「網路約炮達人」介入措施

與諮商心理師和專家共同討論實體介入「網路約炮達人」討論會的活動設計。透過適宜的前段活動設計（如隱私、尊重、熱身、交流等），講師們能引發參與者們熱烈地討論情境模擬題。主要目的為 1.透過兩小時的團體活動討論，協助成員在從事性行為之前，討論安全性行為對話的可能性; 2. 運用約炮情境的提供，促使成員間產生對話激盪，思考各種可能的回應方式來達到商量安全性行為對話之目的。情境模擬題共有四題，共同目標皆為「如何開口與對方協商避免無套性行為」，難度依序增加，且分別關乎約砲禮儀、身心俱疲、伴侶交往關係、要求篩檢、同時使用娛樂性藥物等不同的情境特色。除此之外，本研究請漫畫家將它們繪製成四則四格漫畫，並搭配簡易的提示性文字，試圖增加其吸引力、可閱讀性以及趣味，讓更多同志社群閱讀並了解。請參閱「網路約炮達人」之教案設計（附件一）及「網路約炮達人」漫畫（附件二）。

2013 年 4-8 月在「同志諮詢熱線」、「大台北同學會」、「風城部屋」、「台灣基地」、「南方彩虹街 6 號」、「陽光酷兒中心」等單位合作舉辦六場「網路約炮達人」角色演練。「網路約炮達人」介入期間持續在「愛滋味資訊合作社」臉書粉絲頁、PTT 的 GAY 版、各合作單位的網站等上宣傳「網路約砲達人」的討論結果，也在「高雄廣播電台」(FM 94.3，節目名稱為「彩虹旗的世界」，播出時間為 6/9（日）晚上 10:10）錄製了一輯「網路約會達人專輯」。此外，我們也持續在網路互動平台上（「愛滋味資訊合作社」臉書粉絲頁）和網友分享愛滋和安全性行為資訊，並在 PTT 的 GAY 版引發相關討論。

研究工具

本研究以同志三溫暖之危險行為問卷[35]為基礎，設計 2013 Taiwan MSM Online Sex seeking Survey (2013 **男男網路約炮解密** http://ppt.cc/VBRv)共六個部分 10-20 分鐘內可填答之網路匿名自填式問卷，內容包含基本人口學資料、HIV 篩檢、陽性配對(serosorting)、過去三個月內性行為調查(性伴侶、使用網路尋找性伴侶、無套口交及無套肛交網友人數、最近三個月使用保險套狀況、性病史)、成癮藥物使用(藥物類型、使用方式、合併使用威而鋼等性興奮藥物等)、服用預防愛滋藥物的意願(Willingness to Use PrEP)[36]、，除了能涵蓋 2011 年之網路調查問題（如「近三個月的性行為」、「愛滋匿名篩檢」、「網路愛滋防治訊息」），以進行跨年的趨勢描繪與比較，亦搭配了最新現狀與介入措施，新增「健康狀況告知」、「網路約炮」、「預防愛滋病的投藥之使用意願」等部分。

介入措施的成效指標：

1. 保險套使用率：過去三個月內與網友肛交時使用保險套的頻率
2. 無套肛交人數：最近三個月無肛交的網友及男性性伴侶人數
3. 一年 HIV 篩檢率：自述過去一年內是否接受 HIV 篩檢
4. 健康狀況告知：是否告訴網路伴侶自己的 HIV 篩檢狀態

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。網路匿名問卷透過網路伺服器，將收集的資料 MS Access 建立表單及資料庫並以 17.0 版 SPSS 套裝軟體進行統計分析。先以描述性統計如: 頻率、百分比、平均數、標準差、全距等，描述個人基本資料及 HIV 篩檢、過去三個月內性行為、成癮藥物使用等行為，並分析個人資料、陽性配對(serosorting)與 HIV 相關危險行為與自覺性控制能力、及尋求性愉悅之相關。之後再以 t-test、ANCOVA、logistic regression 等推論性統計，先控制干擾變項及基本人口學變項後，比較執行網路意見領袖介入措施對於網友危險行為之前後差異。

研究結果

發展「網路約炮達人」安全性行為協商技巧

統整「網路約炮達人」角色扮演及討論，與網友安全性行為協商技巧可分為：五個原則、「五可」（五種技巧）以及「五要」（五種可行話術），讓更多男男性行為者在網路約會(炮)時運用。除此之外，本研究請漫畫家將它們繪製成四則四格漫畫，並搭配簡易的提示性文字，試圖增加其吸引力、可閱讀性以及趣味，讓更多同志社群閱讀並了解。

[五個原則]

- 觀察：以看似一般聊天的話題，觀察、判斷對方過去的戴套習慣。
- 氣氛：盡可能不要破壞浪漫和情慾的氣氛。少用設限性的語句，如「若不 XXX 就不做」。
- 語調：重點是講話的方式、語調，而非內容。語調要柔、要ㄋㄞ、要說好話。
- 經驗：以自己或朋友過去有過不愉快或不舒服的經驗，婉拒對方。
- 關聯性：將性愉悅與性安全連結在一起。如「不戴套的話無法玩得盡興」。

[五可：性協商技巧]

- 可打探：問他「你之前都喜歡 special 的嗎」，以打探他過去的安全性行為實踐。
- 可假借：若手邊沒套子，可假借外出買酒助興，實際上順便買套子。
- 可撒嬌：用很ㄋㄞ的方式說「你看起來很棒很可口，但我們是第一次，還是先戴套好咩」。

◆ 可特別：可以說「我喜歡別人戴有顆粒的保險套跟我做愛」。

◆ 可肢體：可以右手食指放對方嘴唇上，左手從背後拿出套子，以很情趣的口吻說「我會幫你戴上」。或零號幫一號吹時，順便以嘴巴幫對方戴上。

[五要：話術練習]

◆ 要爽—訴諸性愉悅：「我技巧很厲害，我會讓你爽的」、「我想要多次性高潮，戴套才不會太快射，可以玩更久」、「戴可以玩更盡興，無後顧之憂」。

◆ 要舒服—訴諸感受：「我有潔癖，不喜歡有體液接觸」、「我（或我朋友）之前用過這個藥，讓我很不舒服」。

◆ 要天堂—訴諸科技：「現在有超薄保險套，也有可以帶人上天堂的冰涼或炙熱潤滑液喔」。

◆ 要愛—訴諸真心：「如果你是真心，就好好愛我，戴一下嘛」、「戴套才是愛的表現」。

◆ 要提醒—訴諸對方：「可是我近期沒篩檢，不知道現在安不安全耶」、「你很單純，但我不單純啊，戴套是保護彼此的方式」。

2013 年台灣網路男性間性行為調查

2013 年 1 月 12 日至 2 月 13 日先以橫斷面調查研究及網路匿名自填式問卷(前測)，調查網路男同性性行為者感染 HIV 之盛行率及 HIV 相關危險行為研究。共計有 1111 位網友填答，其中有 1008 位網路男同性性行為者(MSM)參與本研究(有效率 90.7%)，平均年齡為 27 歲(SD: 6.7)，教育程度以大學以上(78.3%)佔最多，性傾向：

同性戀(78.2%)、異性戀(0.7%)、雙性戀(19.9%)。

2013 年 4 月至 9 月底在**網路約炮達人及臉書社群網站**(「愛滋味資訊合作社」、「網路意見領袖協作平台」)執行網路意見領袖介入措施，並以未曾聽聞或參與網路約炮達人或臉書社群網站作為控制組。2011 年 10 月 25 日起，再度進行網路匿名後測問卷調查網路男同性性行為者 HIV 相關危險行為研究，至 10 月 29 日止，共有 592 位網友完成後測，2013 年台灣網路男性間性行為調查中，居住於台灣地區之 MSM 有效問卷為 1680 份。其平均年齡為 25 歲(SD: 7.6)，居住地以北部(50.7%)為多，南部(25.8%)次之，教育程度以大學以上(75.0%)佔最多。就業者(56.0%)佔最多，學生(38.2%)其次。其中，曾接受過愛滋病毒篩檢者佔 57.8%，曾感染過性傳染病者佔 9.2%，曾使用過娛樂性藥物者佔 29.6%。曾經有過 HIV 感染者性伴侶者佔 11.3%，未曾有過者佔 56.9%，不知道者佔 31.8%(表一)。

比較參加網路男同性性行為調查研究前測跟後測之 MSM 其基本資料之差異，相較於前測者，後測者之學歷偏低，就業者比率增多且學生比率減少，曾感染過性傳染病者比率增多，且曾經有過 HIV 感染者性伴侶者比率亦增多，其餘變項則無顯著差異(表一)。

「網路約炮達人」介入成效

首先，以參與過今年網路約炮達人或看過網路約炮達人漫畫為介入措施，進行介入前後在各項成效指標上的介入成效評估。相較於對照組，參加或聽聞過網路約炮達人者，較常能在網路上閱讀愛滋相關資訊(87% vs. 97.4%，P＜0.001)、在網路上

與他人討論愛滋新關資訊(45.3% vs. 59.7%，P=0.002)，其朋友亦較常在網路上與他們談論愛滋資訊(26.5% vs. 41.6%，P＜0.001)，以及，他們多聽聞過「愛滋味資訊合作社」和「網路意見領袖協作平台」或看過此網路平台上面的資訊(12.1% vs. 52.6%，P=0＜0.001)。由此可見，網路約炮達人的成效其實是延續了 2011 年開始推動的網路意見領袖介入成效，網路約炮達人的資訊取得與網路意見領袖的資訊取得高度相關，且網路約炮達人本身的成效仍需藉由更長的時間持續在網路上傳遞與發酵(表二)。對於行為的影響，曾經接觸過網路約炮達人的 MSM 一年內接受 HIV 篩檢的比率以顯著高於未接觸者(36.8% vs. 48.7%，P=0.01)，然而對於保險套使用率、危險性行為次數、健康狀況告知、愛滋病毒篩檢、娛樂性藥物使用，以及服用預防性投藥的意願上，網路約炮達人的介入成效尚不顯著。

分別以與網路意見領袖相關的四種介入策略(在網路上閱讀過愛滋相關資訊、在網路上與人討論過愛滋相關資訊、網路上有人主動與其討論過愛滋相關資訊，以及聽過網路意見領袖)區分實驗組與對照組，評估四種網路意見領袖介入策略對於各項指標之成效。以下將各項指標區分為幾個類別項目，分別探討四個介入措施在該指標上之成效。

<u>保險套使用率</u>：透過網路閱讀愛滋相關資訊、與網友討論愛滋相關資訊、網友主動與其討論愛滋相關資訊等三種策略皆可提升保險套使用率。在網路上閱讀過愛滋相關資訊的實驗組網路 MSM 社群，其肛交每次皆使用保險套的比率顯著高於對照組(30.7% vs. 23%，P=0.005)。以在網路上與人討論過愛滋相關資訊為實驗組之 MSM，其與網友肛交的保險套使用率亦顯著提升(如「每次皆使用」項目的差異為 27.3% vs.

33.1%，P＜0.001)，且其一般肛交之保險套使用率亦然(如「每次皆使用」項目的差異為26% vs. 33.9%，P=0.001)。

無套肛交人數：以在網路上與人討論過愛滋相關資訊為實驗組之MSM，其無套肛交網友人數較少（如「無套肛交網友人數為0者」47.7% vs. 45.6%，P=0.06)，且其無套肛交男性人數較少（如「無套肛交男性人數為0者」31.7% vs. 25.2%，P=0.003)。以在網路上他人主動與其討論愛滋相關資訊之MSM，其無套肛交網友人數較少（如「無套肛交網友人數為0者」48.6% vs. 45.6%，P=0.002)，且其無套肛交男性人數較少（如「無套肛交男性人數為0者」33.1% vs. 27.2%，P=0.04)。

健康狀況告知比率：在網路閱讀愛滋相關資訊之MSM，其告知性伴侶自己健康狀況之比率亦顯著高於對照組（13% vs. 3.8%，P＜0.001)。在網路上與人討論愛滋相關資訊之MSM社群(如「告知部分性伴侶」項目的差異為8.8% vs. 15.5%，P＜0.001)，以及網路上有人主動與其討論愛滋相關資訊之MSM社群(如「告知部分性伴侶」項目的差異為10.2% vs. 16.1%，P＜0.001)亦同，相對於對照組，它們皆有更高的告知比率(表三)。

愛滋病毒篩檢率：在網路上閱讀過愛滋相關資訊之實驗組網路MSM社群，其過去一年之內做過愛滋病毒篩檢的比率顯著高於未閱讀過愛滋相關資訊之對照組MSM社群(24.4% vs. 42.8%，P＜0.001)。在網路上與人討論過愛滋相關資訊之實驗組網路MSM社群(34.1% vs. 48.0%，P＜0.001)，以及在網路上有人主動與其討論愛滋相關資訊之MSM社群(38.1% vs. 47.4%，P＜0.001)，相對於對照組，它們皆有更高的篩檢比率（表三)。

討論與建議

一、 約會(炮)文化的潛規則與同志社群「意見領袖」的影響力

本研究第一年分析結果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[37]，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，保險套變成了阻隔親密關係建立的障礙[38]。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毒[39-41]。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毒的高風險情境中。

網路是同志網路社群執行介入措施最恰當的場域。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讓

社會成員接受新事物或新觀念的一種過程，傳統透過一般社會實靜傳播新的概念通常需要一段相當長的適應時間，然而透過網路社群網絡的分享與互動，意見領袖介入措施可以加快溝通的過程，並透過網路參與者及網友之間相互提供、張貼資訊、透過主動分享及討論資訊以達到分享愛滋病資訊及達成安全性行為社群規範的共識。本研究發現參加或聽聞過網路約炮達人者，較常能在網路上閱讀愛滋相關資訊、在網路上與他人討論愛滋相關資訊，其朋友亦較常在網路上與他們談論愛滋資訊，以及，他們多聽聞過「愛滋味資訊合作社」和「網路意見領袖協作平台」或看過此網路平台上面的資訊，此結果與本研究團隊在 2011 年執行網路意見領袖介入措施的結果相符，發現在網路意見領袖平台及愛滋味資訊合作社的粉絲團，透過文章及影音資訊轉貼與分享、由意見領袖帶動引發討論，可以有效增加網友討論愛滋病相關議題的次數、增加討論區關於愛滋病的討論、及增加主動跟網友討論關於愛滋病的議題的比例，可以有效將愛滋病訊息傳播給網路社群，傳播且影響的人次遠超出過去傳統一般介入性研究[42]。

比較實施「網路約炮達人」及延續網路意見領袖介入措施的成效，最近一年內曾接受愛滋匿名篩檢的比例，在實驗組網路社群之 MSM 顯著高於在對照組。本研究結果與美國長達 18 個月的介入措施 Cyber-Based Education and Referral/Men for Men (CyBER/M4M)的研究成果雷同，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[24]，該研究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毒篩檢率從 44.5%至 60% [25]。

本研究發現網路意見領袖的介入措施對於危險性行為改變的成效，包括暴露於愛滋相關訊息以及與人討論愛滋相關訊息，能顯著提升保險套使用率、降低危險性行為之比率、提高健康狀況告知比率，以及提高愛滋病毒篩檢比率。然而目前並未能看出網路意見領袖介入與降低娛樂性用藥使用、提升暴露前預防性投藥使用意願有顯著相關。本研究結果與將意見領袖運用在美國男同志酒吧的同志社群一致，發現在執行 POL 介入措施的城市其同志社群且使用保險套的比率顯著提升 [29-31]，運用意見領袖介入措施於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]，可以降低危險行為及愛滋病毒及性病發生率 [34]。網路意見領袖及約泡達人對於降低個人危險行為的成效有限的原因可能是因為介入措施介入時間不長、僅有四分之一的網路 MSM 社群接觸到網路約炮達人的介入措施，由於男同志透過網路科技選擇交友對象或是約炮（泛指從網路尋找不涉入感情發生性行為的對象)與過去傳統面對面約會的模式截然不同 [8]，透過團體角色演練加強性協商技巧十分重要，並且透過網路意見領袖宣傳擴散的的效應可能還需時間達到擴散影響的效應。

二、 善用同志社群內部「意見領袖」對於同儕的影響力

「網路約炮達人」討論會的參與者對於此議題的了解程度及同志生活經歷皆十分

不同。對於涉世未深的參與者，雖然他們來參與可能是想了解怎麼約炮、認識朋友，但現場他們聽到很多之前沒遇過的情況，或是其他說法和策略的選擇，他們便覺得很有收穫。不過一些經驗老道或是一直都是實踐安全性行為的同志們來這個活動的收穫可能相對沒有這麼多，因為他們來此的目的可能是想要了解如何成為約炮達人。儘管大家參與活動的目的不同、背景不同，該如何利用這樣的特點讓討論更豐富，滿足所有參與者的期待，便是重要課題。由經驗比較豐富的朋友來參與活動，才能夠激起一些策略的討論；如果參與者都是害羞且沒什麼類似經驗的人，我們可以如何幫助他們融入我們所設定的情境，並一起討論策略？亦即，如果是有經驗的且有遇到類似困難的人，他們或許需要的是策略；但沒經驗的人需要的似乎並非策略，而是要有怎樣的心理準備，這樣的心理準備是比較無法在一般防治宣導中看到的。

這便是「意見領袖」能夠不同於一般防治宣傳的優勢。意見領袖是指社群中經驗豐富的、有魅力的、具說服力的前輩。其所傳遞的知識之所以叫一般防治宣導更容易被社群同儕所接受，主要是因這些知識多來自於其本身的經驗或是朋友的經驗，對於這樣的經驗，社群內的朋友比較能夠感同身受，進而接受意見領袖的建議或提醒。在「網路約炮達人」討論會中，經驗豐富的人在此時成為了意見領袖，從自身和朋友的經驗中分享可能的策略。如果我們能夠讓這個經驗更鮮明化的呈現，或許我們可以分享的不只是較生活化且可行性的策略，也能夠分享更多心理層次的感受、情慾或是對親密關係的期待等，而這些皆為影響安全性行為實踐與協商的重要環節。

三、 從安全性行為的知識到能落實安全性行為的情感狀態

在「網路約炮達人」討論會的暖身題中，有一題的題目是「約炮過程中你最在意什麼？」，許多人都寫「安全性行為」，這實在讓講師們有些吃驚，這是因為參與者想要迎合活動的主題嗎？但似乎不是如此，對於性，他們真的有些擔憂。更值得探討的是，這樣的擔憂並沒有直接連結到安全性行為。在之後安全性行為的討論，可以很明顯地感覺到參與者們的為難，如果在這個討論的場合中，他們可以選擇「那…可能就不戴了」，他們應該都會選擇。雖然選擇無套還是會有些擔憂，然他們「降低」擔憂的方法是詢問對方的性史或是事後的篩檢，反而不是詢問對方身體健康狀況和安全性行為的協商。

這似乎也是目前防治工作中的一個侷限，即「戴套」其實應該是一連串考量後的決定，而非單純的「正確且唯一」的選擇。一般的防疫宣導如「預防愛滋、請全程使用保險套」，當然還是可以鼓勵民眾使用保險套，但這般片面的理解，或許在一般的性行為很容易執行，但只要加一些些額外的因素，如「天菜」、親密關係的期待、藥物等，戴套的知識可以很輕易地放到一邊，且此時腦中浮現的知識多是：「反正不要射在裡面就好」、「當 1 號的中獎率比較低呀」、「反正如果不小心、萬一得到愛滋的話，按時吃藥也不會死」、「不會那麼衰啦」…等等。也因此，我們認為缺少的東西不只是安全性行為協商的技巧，同時，提出安全性行為要求的動力和勇氣也是需要，這也是防治工作中最難做到的部分。

從參與者的討論中也可以發現，如果在性關係中，參與者的角色是屬於比較有

主導性的(或是經驗老道的)，那安全性行為的實踐基本上並沒有什麼困難(如果參與者想要進行安全性行為的話)。反而比較困難的是，如果在這個性互動中是屬於比較被動的角色，那當主動那一方的性伴侶提出無套的要求或直接進行無套性行為，被動方似乎比較容易遲疑：「那我要提出使用保險套的要求嗎？」他擔心的不只是破壞這個性行為實踐的可能，同時，也會打破他性關係中主動/被動的角色分配的想像，而這角色可能也是他們在親密關係中的角色分配。例如：期待對方能夠強勢一點，對方的花言巧語或哄騙甚至山盟海誓，都讓他有被討好的感覺，也因此如果拒絕對方的要求，當時的氛圍會迅速從感性變成理性，無法完成他想像中的性愛/親密關係腳本；他的不拒絕不僅是害怕做不了愛，主要也是他也享受其中的氛圍，不願這個氛圍被打斷。於是即便自己有安全性行為的概念，但此時則是想一些說服自己的理由來不使用保險套，然後事後再恐慌。

結　　論

「網路約炮達人」與網友安全性行為協商技巧可分為：五個原則、「五可」（五種技巧）以及「五要」（五種話術）。「網路約炮達人」之男同志網路意見領袖介入措施之成效為：一、參加或聽聞過網路約炮達人者，一年內接受 HIV 篩檢的比率顯著高於未接觸者，二、比起對照組，參加或聽聞過網路約炮達人者有較高的比例在網路上閱讀愛滋相關資訊、在網路上與他人討論愛滋新關資訊，其朋友亦較常在網路上與他們談論愛滋資訊，以及較高的比例聽聞過「愛滋味資訊合作社」和「網路意見領袖協作平台」或看過此網路平台上面的資訊。三、透過網路閱讀愛滋相關資訊、與網友討論愛滋相關資訊、網友主動與其討論愛滋相關資訊等三種策略皆可提升保險套使用率、提升主動告知自己健康狀況的比率、提升一年內接受愛滋病毒篩檢的比率，與網友討論愛滋相關資訊及網友主動與其討論愛滋相關資訊這二種策略可顯著降低無套肛交網友及男性性伴侶人數。網路約炮達人承接了網路意見領袖介入之成效，然而對於保險套使用率、危險性行為次數、健康狀況告知，網路約炮的介入成效尚不顯著，網路約炮達人可能需要更長的時間推廣才得以發揮更大之功效。

102 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： 柯乃熒　　**計畫編號：**DOH102-DC-1402

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」，與諮商心理師和專家共同設計「網路約炮達人」介入方案。「網路約炮達人」與網友安全性行為協商技巧可分為：五個原則、「五可」(五種技巧) 以及「五要」(五種話術)。除此之外，本研究請漫畫家將它們繪製成四則四格漫畫，並搭配簡易的提示性文字，試圖增加其吸引力、可閱讀性以及趣味，讓更多同志社群閱讀並了解。

「網路約炮達人」之男同志網路意見領袖介入措施之成效為：一、參加或聽聞過網路約炮達人者，一年內接受 HIV 篩檢的比率以顯著高於未接觸者，二、比起對照組，參加或聽聞過網路約炮達人者有較高的比例在網路上閱讀愛滋相關資訊、在網路上與他人討論愛滋新關資訊，其朋友亦較常在網路上與他們談論愛滋資訊，以及較高的比例聽聞過「愛滋味資訊合作社」和「網路意見領袖協作平台」或看過此網路平台上面的資訊。三、透過網路閱讀愛滋相關資訊、與網友討論愛滋相關資訊、網友主動與其討論愛滋相關資訊等三種策略皆可提升保險套使用率、提升主動告知自己健康狀況的比率、提升一年內接受愛滋病毒篩檢的比率，與網友討論愛滋相關資訊及網友主動與其討論愛滋相關資訊這二種策略可顯著降低無套肛交網友及男性伴侶人數。

2. 計畫對民眾具教育宣導之成果

2013 年 4-8 月在「同志諮詢熱線」、「大台北同學會」、「風城部屋」、「台灣基地」、「南方彩虹街 6 號」、「陽光酷兒中心」等單位合作舉辦六場「網路約炮達人」角色

演練。「網路約炮達人」介入期間持續在「愛滋味資訊合作社」臉書粉絲頁、PTT 的 GAY 版、各合作單位的網站等上宣傳「網路約砲達人」的討論結果，也在「高雄廣播電台」(FM 94.3，節目名稱為「彩虹旗的世界」，播出時間為 6/9（日）晚上 10:10）錄製了一輯「網路約會達人專輯」。此外，我們也持續在網路互動平台上（「愛滋味資訊合作社」臉書粉絲頁）和網友分享愛滋和安全性行為資訊，並在 PTT 的 GAY 版引發相關討論。

本研究以**臉書社群網站**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 944 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 600 位網路意見領袖持續參與討論，粉絲團影響的人數高達 942,033 位。

3. 計畫對醫藥衛生政策之具體建議

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，本研究結果顯示以網路意見領袖作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。透過網路閱讀愛滋相關資訊、與網友討論愛滋相關資訊、網友主動與其討論愛滋相關資訊等三種策略皆可提升保險套使用率、提升主動告知自己健康狀況的比率、提升一年內接受愛滋病毒篩檢的比率，與網友討論愛滋相關資訊及網友主動與其討論愛滋相關資訊這二種策略可顯著降低無套肛交網友及男性伴侶人數。「網路約炮達人」承接了網路意見領袖介入之成效，然而降低危險性行為的成效尚不顯著，網路約炮達人可能需要更長的時間推廣才得以發揮更大之功效。本研究成果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，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，期待未來可持續在 MSM 網路社群推動網路意見領袖及「網路約炮達人」，與網友安全性行為協商技巧的五個原則、「五可」以及「五要」內化成為網路約會(炮)調情對話之中，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. Gevena: 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 survillence 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. Liau A, Millett G, Marks G. Meta-analytic examination of online sex-seeking and sexual risk

behavior among men who have sex with men. Sexually transmitted diseases 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 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-Dieguez 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. Ko NY, Lee HC, Chang JL, et al. Prevalence of human immunodeficiency virus and sexually transmitted infections and risky sexual behaviors among men visiting gay bathhouses in taiwan. Sexually transmitted diseases 2006;33:467-73.

36. Holt M, Murphy DA, Callander D, et al. Willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis and the likelihood of decreased condom use are both associated with unprotected anal intercourse and the perceived likelihood of becoming HIV positive among Australian gay and bisexual men. Sexually transmitted infections 2012;88:258-63.

37. 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.

38. 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.

39. 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.

40. 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.

41. 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.

42. Ko NY, Hsieh CH, Wang MC, et al. Effects of Internet popular opinion leaders (iPOL) among Internet-using men who have sex with men. Journal of medical Internet research 2013;15:e40.

Table 1. Demographic Characteristics, Sexual History, and Recreational Drug Use at baseline and at six-month follow-up After Master of Online Sex-seeking Workshop

Variable		Total N=1680 (%)		Baseline N=1088, 64.8%		Follow-up N=592, 35.2%		[b]P value
Age, median, SD, (range)		25, 7.66, (13-114)		25, 7.39, (13-102)		25, 8.13, (14, 114)		0.838
Geographic region	Northern	851	50.7	563	51.7	288	48.7	0.509
	Middle	334	19.9	216	19.9	118	20.0	
	Southern	433	25.8	275	25.3	158	26.7	
	Eastern/Archipelagos	61	3.7	34	3.1	27	4.6	
Education level	High school or less	35	2.1	18	1.7	17	2.9	<0.001
	Some college	385	22.9	218	20.0	167	28.3	
	College	964	57.4	658	60.5	306	51.8	
	Post-college	295	17.6	194	17.8	101	17.1	
Occupation	Employed	941	56.0	584	53.7	357	60.4	0.003
	Unemployed	96	5.7	56	5.1	40	6.8	
	Student	642	38.2	448	41.2	194	32.8	
Ever have sexual partners with HIV	Yes	190	11.3	56	9.5	134	12.3	0.035
	Not know	534	31.8	175	29.6	359	33.0	
	No	1181	56.9	757	69.6	424	71.7	
Prior HIV test		971	57.8	645	59.3	326	55.2	0.243
Prior STI[a]		155	9.2	114	10.5	41	6.9	0.016
Prior recreational drug use		497	29.6	330	30.4	167	28.3	0.368

a STIs: Sexually transmitted Infections.

b P vales are based on the Chi-square test for group differences at 6-month follow-up after conducting master of online sex-seeking.

Table 2. Intervention effects on HIV testing and sexual behaviors within the previous 3 months among Internet-using MSM exposure to Master of Online Sex-seeking Intervention

Variable		Total N=592 (%)	Comparison n=438, 74%	Intervention n=154, 26%	Chi-square
Condom use during **anal** sex with **online** sex partners	Never	78(17.3)	53(15.7)	25(21.9)	X^2=6.86, P=0.076
	Sometimes	85(18.8)	72(21.4)	13(11.4)	
	Most of the time	102(22.6)	77(22.8)	25(21.9)	
	All the time	186(41.2)	135(40.1)	51(44.7)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **anal** sex	0	281(59.9)	208(58.9)	73(62.9)	X^2=0.95, P=0.81
	1	102(21.7)	79(22.4)	23(19.8)	
	2-5	69(14.7)	52(14.7)	17(14.7)	
	≥ 6	17(3.6)	14(4.0)	3(2.6)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **oral** sex	0	127(26.5)	93(25.9)	34(28.1)	X^2=0.25, P=0.97
	1	98(20.4)	74(20.6)	24(19.8)	
	2-5	204(42.5)	154(42.9)	50(41.3)	
	≥ 6	51(10.6)	38(10.6)	13(10.7)	
Condom use during **anal** sex with male sex partners	Never	97(16.4)	72(16.4)	25(16.2)	X^2=4.7, P=0.32
	Sometimes	88(14.9)	73(16.7)	15(9.7)	
	Most of the time	90(15.2)	66(15.1)	24(15.6)	
	All the time	176(29.7)	125(28.5)	51(33.1)	
Number of male partners with unprotected **anal** sex	0	175(42.5)	127(41.8)	48(44.4)	X^2=2.23, P=0.97
	1	134(32.5)	100(32.9)	34(31.5)	
	2-5	87(21.1)	65(21.4)	22(20.4)	
	≥ 6	16(3.9)	12(3.9)	4(3.7)	
Number of male partners with unprotected **oral** sex	0	31(5.2)	19(4.3)	12(7.8)	X^2=3.74, P=0.59
	1	132(22.3)	97(22.1)	53(22.7)	
	2-5	220(37.2)	167(38.1)	53(34.4)	
	≥ 6	53(9.0)	39(9.0)	14(9.1)	
Disclose my HIV status to male partners	All	91(15.6)	67(15.5)	24(15.8)	X^2=0.58, P=0.971
	None	419(71.7)	311(72.0)	108(71.1)	
	Some	74(12.7)	54(12.5)	20(13.2)	
Had HIV test in the past year		236(39.9)	161(36.8)	75(48.7)	X^2=6.68, P=0.01
Recreational drug use		167(28.3)	126(28.8)	41(26.6)	X^2=0.274, P=0.601
Willing to use PrEP		257(68.4)	192(69.6)	65(65.0)	X^2=0.71, P=0.40
Reading HIV related posts on the		530(89.7)	380(87.0)	150(97.4)	X^2=13.42,

internet				P＜0.001
Discussion HIV related issues with online friends	290(49.1)	198(45.3)	92(59.7)	X^2=9.49, P=0.002
Online friends talked to you about HIV related issues	180(30.5)	116(26.5)	64(41.6)	X^2=12.12, P＜0.001
Ever heard iPOL	134(22.6)	53(12.1)	81(52.6)	X^2=106.71, P＜0.001

Table 3-1. Reading HIV related posts on the Internet as Intervention

Variable		Total N=1680 (%)	Comparison n=135, 8%	Intervention n=1545, 92%	Chi-square
Condom use during **anal** sex with **online** sex partners	All the time	510	36(26.7)	474(30.7)	X^2=10.68, P=0.03
	Most of the time	324	17(12.6)	307(19.9)	
	Some of the time	227	25(18.5)	202(13.1)	
	Never	224	26(19.3)	198(12.8)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **anal** sex	0	784	67(49.6)	717(46.4)	X^2=1.53, P=0.91
	1	276	21(15.6)	255(16.5)	
	2-5	220	16(11.9)	204(13.2)	
	6-10	31	2(1.5)	29(1.9)	
	＞10	23	3(2.2)	20(1.3)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **oral** sex	0	324	41(30.4)	283(18.3)	X^2=12.72, P=0.02
	1	291	19(14.1)	272(17.6)	
	2-5	583	43(31.9)	540(35.0)	
	6-10	93	4(3.0)	89(5.8)	
	＞10	82	6(4.4)	76(4.9)	
Condom use during **anal** sex with male sex partners	All the time	506	31(23.0)	475(30.7)	X^2=16.68, P=0.005
	Most of the time	284	13(9.6)	271(17.5)	
	Some of the time	246	22(16.3)	224(14.5)	
	Never	254	33(24.4)	221(14.3)	
Number of male partners with unprotected **anal** sex	0	481	32(23.7)	449(29.1)	X^2=8.71, P=0.37
	1	388	24(17.8)	364(23.6)	
	2-5	172	20(14.8)	239(15.5)	
	6-10	34	3(2.2)	31(2.0)	
	＞10	19	2(1.5)	17(1.1)	
Number of male partners with unprotected **oral** sex	0	74	15(11.1)	59(3.8)	X^2=26.96, P=0.001
	1	423	24(17.8)	399(25.8)	
	2-5	623	43(31.9)	580(37.6)	
	6-10	101	6(4.4)	95(6.1)	
	＞10	70	4(3.0)	66(4.3)	
Disclose my HIV status to male partners	All	255	9(6.8)	246(16.1)	X^2=21.03, P＜0.001
	Some	204	5(3.8)	199(13.0)	
	None	1199	118(89.4)	1081(70.8)	
Had HIV test in the past year		695	33(24.4)	662(42.8)	X^2=17.34,

				P＜0.001
Recreational drug use	1545	1080(22.3)	465(30.0)	X^2=117.36, P=0.76
Willing to use PrEP	753	63(69.2)	690(71.1)	X^2=0.15, P=0.7

Table 3-2. Discussion HIV related issues with online friends as Intervention

Variable		Total N=1680 (%)	Comparison n=801, 47.7%	Intervention n=879, 52.3%	Chi-square
Condom use during **anal** sex with **online** sex partners	All the time	510	219(27.3)	291(33.1)	X^2=27.12, P＜0.001
	Most of the time	324	130(16.2)	194(22.1)	
	Some of the time	227	114(14.2)	113(12.9)	
	Never	224	132(16.5)	92(10.5)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **anal** sex	0	784	365(45.6)	419(47.7)	X^2=10.52, P=0.06
	1	276	136(17.0)	140(15.9)	
	2-5	220	90(11.2)	130(14.8)	
	6-10	31	15(1.9)	16(1.8)	
	＞10	23	9(1.1)	14(1.6)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **oral** sex	0	324	173(21.6)	151(17.2)	X^2=14.31, P=0.01
	1	291	138(17.2)	153(17.4)	
	2-5	583	271(33.8)	312(35.5)	
	6-10	93	33(4.1)	60(6.8)	
	＞10	82	31(3.9)	51(5.8)	
Condom use during **anal** sex with male sex partners	All the time	506	208(26.0)	298(33.9)	X^2=19.91, P=0.001
	Most of the time	284	128(16.0)	156(17.7)	
	Some of the time	246	120(15.0)	126(14.3)	
	Never	254	134(16.7)	120(13.7)	
Number of male partners with unprotected **anal** sex	0	481	202(25.2)	279(31.7)	X^2=23.23, P=0.003
	1	388	190(23.7)	198(22.5)	
	2-5	260	113(14.1)	146(16.6)	
	6-10	34	15(1.9)	19(2.2)	
	＞10	19	8(1.0)	11(1.3)	
Number of male partners with unprotected **oral** sex	0	74	34(4.2)	40(4.6)	X^2=14.34, P=0.07
	1	423	200(25.0)	223(25.4)	
	2-5	623	289(36.1)	334(38.0)	
	6-10	101	44(5.5)	57(6.5)	
	＞10	70	25(3.1)	45(5.1)	
Disclose my HIV status to male partners	All	255	94(12.0)	161(18.5)	X^2=36.44, P＜0.001
	Some	204	69(8.8)	135(15.5)	
	None	1199	623(79.3)	576(66.1)	

Had HIV test in the past year	695	273(34.1)	422(48.0)	X^2=33.51, P＜0.001
Recreational drug use	497	217(27.2)	280(31.8)	X^2=131.35, P=0.43
Willing to use PrEP	753	326(67.5)	427(73.9)	X^2=5.2, P=0.023

Table 3-3. Online friends talked to you about HIV related issues as Intervention

Variable		Total N=1680 (%)	Comparison n=1085, 64.6%	Intervention n=595, 35.4%	Chi-square
Condom use during **anal** sex with **online** sex partners	All the time	510	308(28.4)	202(33.9)	X^2=15.98, P=0.003
	Most of the time	324	197(18.2)	127(21.3)	
	Some of the time	227	143(13.2)	84(14.1)	
	Never	224	158(14.6)	66(11.1)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **anal** sex	0	784	495(45.6)	289(48.6)	X^2=13.57, P=0.002
	1	276	180(16.6)	96(16.1)	
	2-5	220	131(12.1)	89(15.0)	
	6-10	31	18(1.7)	13(2.2)	
	＞10	23	12(1.1)	11(1.8)	
Number of male **online** sex partners with unprotected **oral** sex	0	324	217(20.0)	107(18.0)	X^2=16.09, P=0.007
	1	291	193(17.8)	98(16.5)	
	2-5	583	365(33.6)	218(36.6)	
	6-10	93	48(4.4)	45(7.6)	
	＞10	82	46(4.2)	36(6.1)	
Condom use during **anal** sex with male sex partners	All the time	506	307(28.3)	199(33.4)	X^2=12.78, P=0.03
	Most of the time	284	179(16.5)	105(17.6)	
	Some of the time	246	154(14.2)	92(15.5)	
	Never	254	166(15.3)	88(14.8)	
Number of male partners with unprotected **anal** sex	0	481	296(27.2)	185(33.1)	X^2=16.05, P=0.04
	1	388	251(23.1)	137(23.0)	
	2-5	259	159(14.6)	100(16.8)	
	6-10	34	19(1.8)	15(2.5)	
	＞10	19	10(0.9)	9(1.5)	
Number of male partners with unprotected **oral** sex	0	74	49(4.5)	25(4.2)	X^2=19.0, P=0.02
	1	423	278(25.6)	145(24.4)	
	2-5	623	396(36.5)	227(38.2)	
	6-10	101	59(5.4)	42(7.0)	
	＞10	70	37(3.4)	33(5.5)	
Disclose my HIV status to male partners	All	255	148(13.9)	107(18.1)	X^2=20.7, P＜0.001
	Some	204	109(10.2)	95(16.1)	
	None	1199	811(75.9)	388(65.8)	

Had HIV test in the past year	695	413(38.1)	282(47.4)	X^2=13.79, P＜0.001
recreational drug use	496	296(27.2)	200(33.5)	X^2=151.68, P=0.08
Willing to use PrEP	753	456(68.8)	297(74.6)	X^2=4.12, P=0.04

附件一

「網路約炮達人」教案設計

一、目的

（一）透過兩小時的團體活動討論，協助成員在從事性行為之前，討論安全性行為對話的可能性。

（二）運用約炮情境的提供，促使成員間產生對話激盪，思考各種可能的回應方式來達到商量安全性行為對話之目的。

二、架構（視團體進行情況予以調整）

（一）暖身

（二）主題活動

（三）討論、結語、心理師回饋

三、最高指導原則：

Leader 用意在促進成員們之間的討論、思考，本身對於各種情境會產生的回應皆要事先推演，以利現場促發成員討論，探討各種可能性，並且於討論過程帶出些概括的守則(可以心理學的知識協助成員思考，如界線、性的本質、激情、關係等等)。

四、進行流程

內容		目的
暖身	1. 播放帥哥照片於投影布上。(只播放，但不特別介紹) 2. 開門見山說明團體的目標後，leader 簡單自介，邀請成員們進行簡單認識活動： 3. 發給每人一張 A4 白紙，於投影布上顯示以下三題未完成句子（橫式橫寫或畫畫也行)： <u>我是……</u> <u>我覺得性於我像是…..</u> <u>我最喜歡的菜是像……</u> <u>在約炮過程中，我最重視的是……(假設你平日都有在約炮或等一下會約炮)</u> 4. 將紙張置於胸前(建議貼在背後，比較不會害羞)，於團體中四處走動，鼓勵成員看看別人寫的。 5. 三至四人一組，鼓勵成員們找不認識的人，坐下來分享所寫內容（建議依現場人數，大約分為三組，每組三到六人為最適當)。 6. 分享完也可以像團體提問(有關網路約砲的事情)，	引起注意。 塑造類情慾的氛圍。 設限團體討論方向。 彼此認識。 逐步進入性的討論。

	LEADER 整理這些問題在團體做討論。(或者 LEADER 也可以準備好一些問題)	
主題活動	1. 依據現有組別，說明進行方式（帥哥投影片檔含淚關閉)。 2. 進行方式：投影情境題、請各組討論回應方式、各組分享回應方式、leader 總結各組的回應方式，藉由各組同中有異，異中有同的回應，連結成員的相似性，並且針對相異性部分鼓勵其分享各自的思考著重點，促使對話的豐富性。 3. 視情況決定是否請各組派代表上台與 leader 演練，藉以增加難度，促進各組再討論(ps.這四題是由易至難的設計)。 4. 第一題進行完之後，換組，依此進行第二題、第三題、第四題直到結束。 (如果要增加競賽氣氛，可以考慮不換組，因為整個過程時間很短，換組也會耗費時間)	腦力激盪。 集思廣益。 促發討論。
討論結語回饋	每一題討論後都準備一些守則，伺機傳達（非絕對必要啦，但要先準備著。這些守則主要是運用心理學的知識，協助成員去思考問題。(注意：不要有預設立場，什是對的，甚麼是錯的。而是要去傾聽各種選擇後面的原因，並協助成員思考，再選擇)，例如：身體界線的概念、性的本質、自尊等。或者，自己對性病的看法，對於約砲風險的評估。或者不管怎麼玩，身體健康都是很重要的，只有身體健康才能做很多事，才能玩得長長久久。	在各題情境討論發展後，有一些 leader 主要傳達的核心守則作為一個討論段落的結束。

五、專家講師：

王明智諮商心理師、吳健豪諮商心理師、劉威成諮商心理師、王佳元諮商心理師、陳俊霖專員。

六、準備器材：

原子筆、彩色筆、A4 白紙、大張海報紙(給小組討寫在上面)、雙面膠(或者迴紋針也可以)、NB、單槍、帥哥 PPT(請儘量準備各種類型的帥哥)、情境題 PPT、守則 PPT、小禮物(若是有比賽的話)。

七、情境題

第一題核心：如何談到安全性行為

經過網路照片交換後，決定約出對方的你，正前往對方住處，映入眼簾的是高級明亮裝璜傢俱

擺設，眼前這位獨居的鬍渣狼住處門口就是體重機、跑步機等健身設備，空氣中瀰漫著淡淡的薰衣草味，他叫你先坐一下，他要先去洗澡。沙發完全支撐你的每一寸肌肉，讓你不由得開始想像待會這裡會上演的肉搏戰。

內心戲：

“他應該是喜歡我的吧，不然怎麼會約到家裡？相較於以往的約炮在廉價的旅社，吱吱喀喀叫的床響，這回的鬍渣狼應該是白領階級，似乎是很重視健康的人，有點等不及接下來在這間 VIP 房要發生的事.....”

你在盤算著要不要？以及如何在性行為之前，開啟安全性行為的話題……？

請與伙伴開始這個話題，而不會造成彼此的尷尬。

參考的守則：

1. 這一題比較簡單，就是如何開始談安全性行為，比較不失禮
2. 建議原先的了解對方的身體狀況這種高難度的先避開，畢竟第三題已經有了
3. 性(激情)的心理狀況與愛(理智)的心理位置的矛盾
4. 約砲禮儀?
5. 你對安全性行為的界線在哪?

自我提醒：

1. 保護好自己，讓愛你的人能夠放心。
2. 健康還是很重要的，有健康的身體才能完成許多事。

第二題核心：伴侶關係與戴套的關連性

周末夜，想約幾個朋友出來喝喝酒解解悶，shit，沒想到每個手腳都比快，早已安排好自己的約會。只好到聊天室裡撈撈看能不能找一個炮友陪，祈求老天千萬不要自己孤家寡人一個，然而愈晚愈冷，心更是冷，我好希望可以有一具結實的胸膛，讓我好好依靠，轉眼就在網路虛晃五小時了，累眼惺忪，就在快要放棄的時候，Line 那頭竟傳來炮友 John 的訊息「嘿！好久不見！要不要來抱睡。」

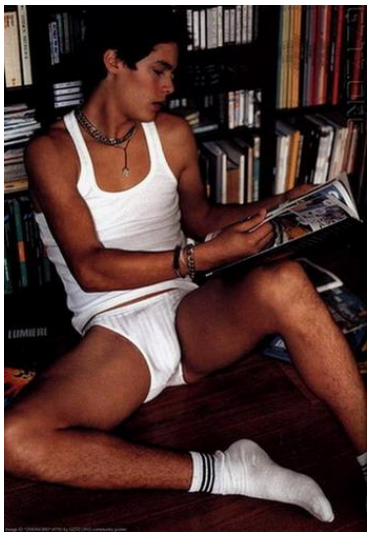
想到 John，之前約過幾次，他那俊巧的臉龐和肉壯的身體都令人難忘，更重要是他的談吐也很佳，不是沒想過跟他表白，可是像他那麼優的男人，再看看自己，就覺得矮了一截，而且雖然約過幾次炮，可是總會間隔那麼一段時間，讓人很懷疑他對自己到底有沒有意思。為了不讓自己被打槍，能維持著炮友的關係，就很令人開心了！念頭就很快就又落到之前幾次愉快的性經驗，什麼抱睡，他

總是不安份的在我身上磨蹭，抱是有抱啦，但那檔子事是絕對少不了的，二話不說，不顧他的住處有段距離，馬上就搭計程車過去。

進門後，擔心自己疲憊的面容會讓他失望，但他還是溫柔地招呼。洗好澡，躺在床上，他圍抱著自己，感覺兩個人的身體彷彿融在一起，肉體的溫度不但驅走寒意，也一掃之前的疲憊。就在這個以往通常是準備一輪猛攻的時刻，他竟然出聲說：「我想跟你在一起，你願意嗎？」天啊！老天爺終於想到我了嗎？幸運輪盤終於轉到自己了嗎？已經三年孤單一人，這是天上掉下來的禮物吧！喜悅是藏不住的，除了害羞的點點頭，馬上化成身體的語言，跟他靠得更緊，不但是前胸貼後背，簡直是前屌就要插進後庭了。如果不是他用那磁性的聲音說：「我們已經在一起了，不要戴套好不好？你放心，我很安全的。我想讓你感覺我們緊緊在一起。」忽然驚醒沉浸在幸福感的我，對喔！他現在並沒有戴著套子。

心裡其實有那麼一點的不安，可是在這樣美好的時刻，我能說不嗎？會不會說了就破壞這美好的氣氛。老實說，雖然不戴套是有風險，可是那肉體跟肉體緊緊相連在一起的感覺，我也好嚮往喔，我該拒絕他嗎？

請問你將如何反應？



參考守則：

1. 把第二題修改成，關係更為複雜。不但順著之前心理的連結和肉體慰藉，更多了如何在關係中維持界線，在冒險與安全中掙扎的考驗。最後一段我多寫了一些內心獨白，可是也可以去掉，變成讓大家各自投射，或許有更多的討論。
2. 這題的難度在於急欲尋求一種心理的連結與肉體的慰藉，特別是在身心俱疲快要放棄的時候(通常這時候理智也會下降)。
3. 再加上對方的溫柔，以及想在一起的甜言蜜語(真心真意)。
4. 還有，當時沒有套子
5. 我們知道，在非安全性行為的迴圈中，愈接近後面，就愈困難，因此，可以討論的是，在這一系列的過程中，可以從哪裡開始阻斷這個迴圈?
6. 再者，面對親密關係的邀約，要如何談性，可以溫柔而又不失禮。更重要的是不會阻斷當下羅曼蒂克的美好。

自我提醒：

1. 對於關係中的我們比較會鬆懈對安全性行為的要求?
2. 還有哪些情境我們比較會鬆懈對安全性行為的要求。
3. 如果真的沒有套子那怎麼玩?有沒有相關減害的玩法?
4. 情海分分合合，真要不戴套，就要到完全確認對方的健康與交友習慣。

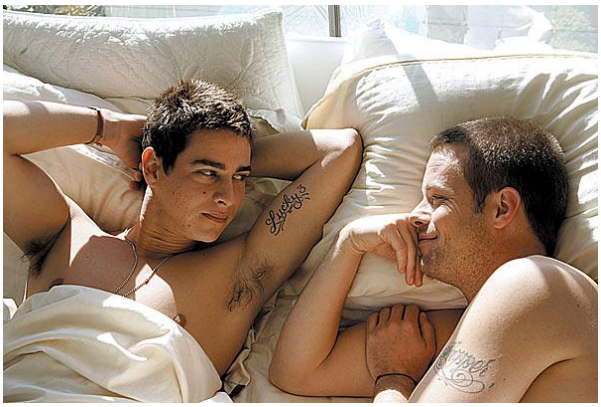
第三題核心：被詢問健康狀況時的反應態度

乙是個身體狀況佳，會去篩檢的約炮達人，他的座右銘就是：玩得安全，更要玩得爽。所以約炮之前，保險套與潤滑液的準備是基本的。

這天在線上，他約到你……。見面後，他不但拿出保險套，還不同一般約炮者，大方地問：「我常出來玩，都有戴套，檢查也都正常，你呢？……」

問題 1：你對自己的身體狀況也不是很確定（可能有過非安全的性行為，或者昨天檢查，但還沒去問結果；或者上次檢查是半年前，期間也有幾次約炮……）你要如何反應呢？請在小組中指定一位扮演乙，其餘扮演回話者。

問題 2：你是 Hiv positive，你要如何反應呢？



參考守則：

1. 這題的難度在於當別人單刀直入的問你時你該怎麼辦?最重要的是連你自己也不確定。
2. 你有可能碰到一位”超級性潔癖”(很有可能也是道德潔癖)，而你又很想跟他上床。但是，你基本上似乎不符合他的要求。這時候，你要怎麼說服他安全性行為的重要呢?
3. 你會據實以告嗎?還是你有其它妙招?

第四題核心：用藥及當對方曖昧溝通時，如何再針對安全性行為進行溝通。

情人節夜晚，網路上的 JAMES 寂寞難耐，因為最近工作壓力太大，因此又興起玩藥的念頭。JAMES 沒東西，且只玩過 e，有時快要邀約成功時，卻又因為條件談不攏而破局。

JAMES 雖有玩藥，但是堅持安全性行為，雖有一兩次無法力行，也都心驚膽跳地去檢查，還好都沒事。

當 JAMES 空虛指數破錶，渴望肉體溫度的依存，他在 U 站上與另一個寂寞男子 ETHAN 互丟訊息與相片，似乎兩人對彼此的條件都算滿意，於是，兩人更近一步對話如下：

JAMES：你人帥身材好，我自住有地方，但我想問你些問題？

ETHAN：喔！你想問什麼？

JAMES：既然要出來玩，希望可以玩得愉快且玩得安心，還是要問一下安全的部份！

ETHAN：喔！如果你是安全的，那我也就是安全的；反過來，你若不安全，我也是不安全！你覺得呢？

JAMES 對於 ETHAN 丟回來的這句話，頓時陷入苦惱，！

問題一：如果你是 JAMES，今晚非打此炮不可，但你會如何再接續與 ETHAN 互動呢？

問題二：經過一番對話往返，好不容易回應了 ETHAN 的話，兩人總算是見了面，JAMES 發現 ETHAN 本人比照片還帥,像極了張孝全, ETHAN 是個嗨咖,於是向 JAMES 提出用煙的要求, ETHAN 向 JAMES 說明用煙不戴套感覺會爽 100 倍，能跟這位像孝全的 ETHAN 交合，可能是畢生難得的機會。現在你是 JAMES，該怎麼辦呢？

參考守則：

1. 第四題重新寫過，因為沒有玩過藥的人很難跟玩藥的人在網路相約，因此我把它簡單化，就是這基本上就是一個約藥物的情境。用煙可以讓感官放大許多，因此不戴套更可以享受其中歡愉。網路傳言，用煙加上不戴套，應該就等於 hiv 帶原者，這幾乎成為一種通關密語。
2. 用藥的心理意涵，連結，憂鬱的解除，社會壓迫
3. 用藥導致界線的解除
4. 用藥的情況下如何做到安全?
5. 充分理解各種後果，為自己美好的性及健康的身體負起全然的責任。

附件二

[網路約炮五大原則]

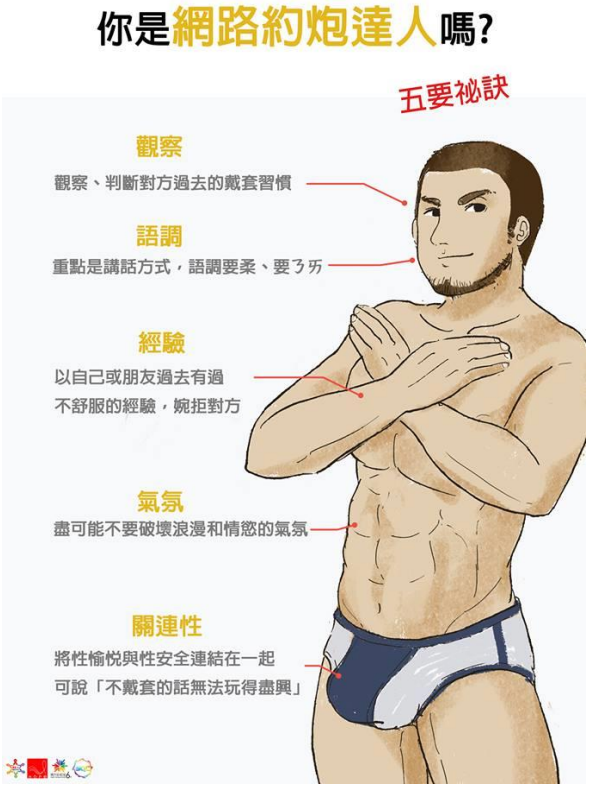
＊觀察：以看似一般聊天的話題，觀察、判斷對方過去的戴套習慣。

＊氣氛：盡可能不要破壞浪漫和情慾的氣氛。少用設限性的語句，如「若不 XXX 就不做」。

＊語調：重點是講話的方式、語調，而非內容。語調要柔、要ㄋㄞ、要說好話。

＊經驗：以自己或朋友過去有過不愉快或不舒服的經驗，婉拒對方。

＊關連性：將性愉悅與性安全連結在一起。如「不戴套的話無法玩得盡興」。



[網路約炮的「五可」：性協商技巧]

＊可打探：問他「你之前都喜歡 special 的嗎」，以打探他過去的安全性行為實踐。

＊可假借：若手邊沒套子，可假借外出買酒助興，實際上順便買套子。

＊可ㄋㄞ：用很ㄋㄞ的方式說「你看起來很棒很可口，但我們是第一次，還是先戴套好咩」。

＊可特別：可以說「我喜歡別人戴有顆粒的保險套跟我做愛」。

＊可肢體：可以右手食指放對方嘴唇上，左手從背後拿出套子，以很情趣的口吻說「我會幫你戴上」。或零號幫一號吹時，順便以嘴巴幫對方戴上。

[網路約炮的「五要」：話術練習]

＊要爽—訴諸性愉悅：「我技巧很厲害，我會讓你爽的」、「我想要多次性高潮，戴套才不會太快射，可以玩更久」、「戴可以玩更盡興，無後顧之憂」。

＊要舒服—訴諸感受：「我有潔癖，不喜歡有體液接觸」、「我（或我朋友）之前用過這個藥，讓我很不舒服」。

＊要天堂—訴諸科技：「現在有 002 超薄保險套，也有帶人上天堂的冰涼或炙熱潤滑液喔」。

＊要愛—訴諸真心：「如果你是真心，就好好愛我，戴一下嘛」、「戴套才是愛的表現」。

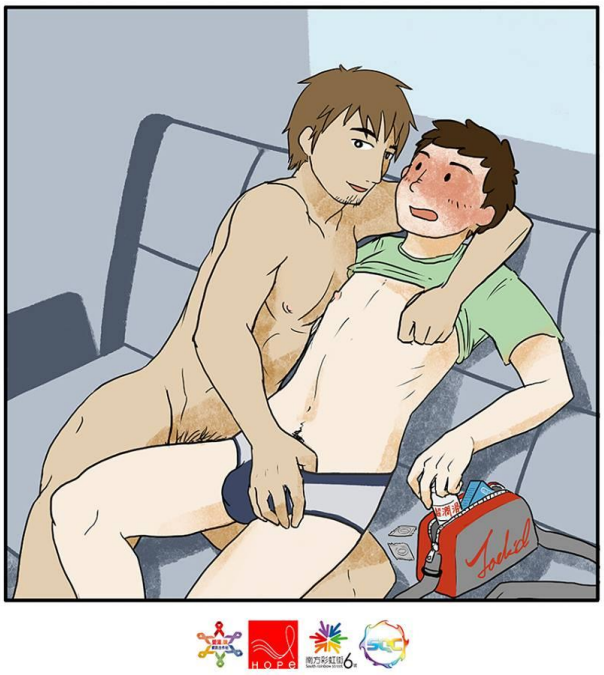
＊要提醒—訴諸對方：「可是我近期沒篩檢，不知道現在安不安全耶」、「你很單純，但我不單純啊，戴套是保護彼此的方式」。

[網路約炮達人漫畫 1]

當你遇到一位大天菜

當你們開始冒出著難以控制的激情

當他似乎猴急到忘了世界上有個叫保險套的東西
但是你也不想放掉這「到口」的難得優菜
請問，你可以怎麼做呢？



[網路約炮達人漫畫 2]
哪些時候我們可能棄守安全性行為的防線呢？
當對方是個大天菜？當對方不斷遊說無套？當心情鬱卒？或是伴侶關係？
寂寞的感覺每個人都有過
特別是身處不友善環境中的同志，感受更是深刻
但若你就是以下情境中的主角，你會怎麼做呢？

[網路約炮達人漫畫 3]

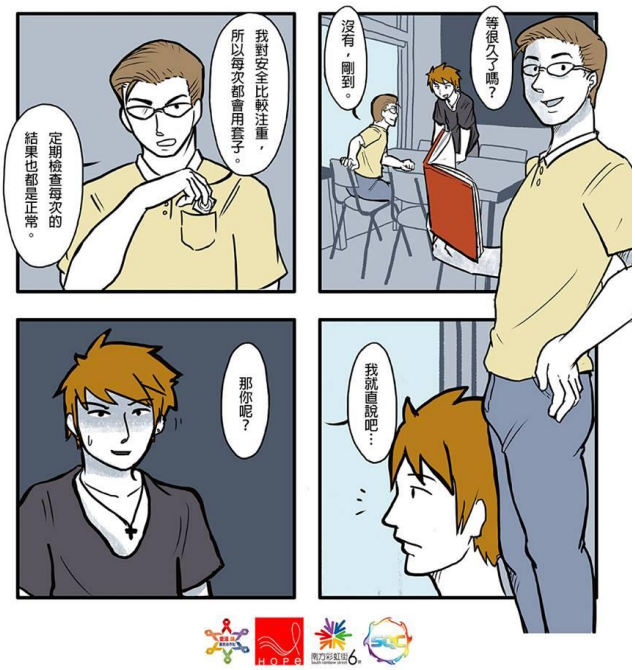
你是否會在乎你的性伴侶有沒有做篩檢呢?

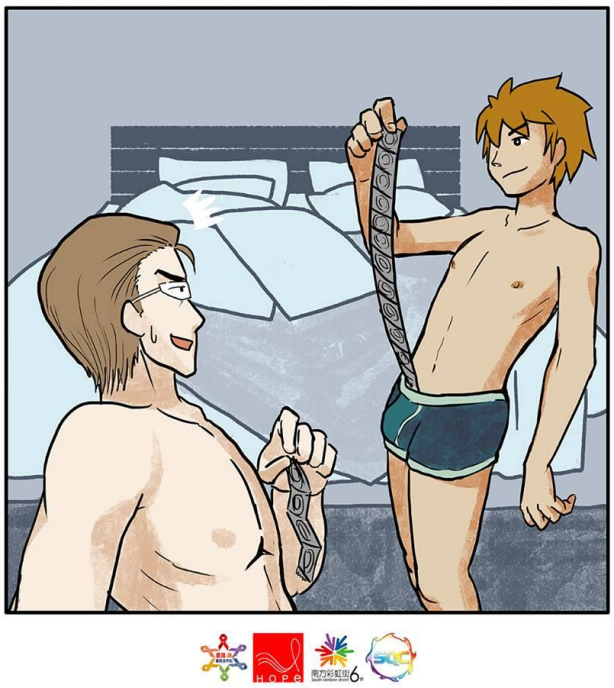
或你是否曾經被性伴侶問過有沒有做篩檢?

如果你是感染者，在即將發生性行為的前一刻被對方問說是否做過篩檢，你會怎麼回答呢?

不論是否為感染者

正確使用保險套便能確實保護雙方(或多方)





[網路約炮達人漫畫 4]

安全性行為的實踐，不僅受雙方感情影響，也受物質情境影響

例如，當衣服都拖了，手邊卻沒有保險套時，你會怎麼做呢？

部分娛樂性藥物和聚會情境可能阻礙保險套的使用，你會怎麼預防呢？

<<請記得，你／妳永遠值得一場兼具 身體享受 且 被惜愛 的安全性愛>>

你
你真優，
煙嗨有地，
戴套嗎？
ETHAN
我餐飲業，固定檢查，
可以安心玩
嗨，你不錯耶
要不要見個面
這是我的照
我要怎麼說服他
戴套呢？傷腦筋。
好帥哦！
真想跟他約，
不過有點在意
安全的問題。