

## 使用俱樂部藥物青少年保險套使用之情形： 以計畫行為理論與原型/意願模式之調查研究

李商琪<sup>1</sup>、林春秀<sup>2</sup>、李思賢<sup>3\*</sup>

\*2011/10/07 投稿 2011/10/17 接受

目的：本研究是探討曾使用俱樂部藥物之高關懷青少年採用較安全性行為的意向。方法：研究對象為全台灣矯正機構之青少年，採用計畫行為理論，加上原型／意願（Prototype／Willingness）兩個變項為研究架構。依據回顧文獻編製結構性問卷，包含愛滋病知識、主觀規範、使用保險套之態度、保險套使用行為之知覺行為控制、保險套使用之原型、保險套使用之意願、與未來使用保險套行為的意向。問卷題目由四位專家確認內容效度，七個次量表之信度係數 alphas 皆大於.70。結果：有 331 位自陳曾使用俱樂部藥物之矯正機構青少年參與研究。研究對象愛滋知識平均答對率為 66%；有性交經驗比例為 78.2%；過去性交時，22.8%曾使用保險套；迴歸分析發現保險套使用行為意向與原型、意願及主觀規範三個變項有關；其中原型及意願能解釋 11%的變異量。建議：高關懷青少年有性交經驗比例高，使用保險套比例低，建議矯正機構內應加強性教育。原型及意願可做為研擬青少年危險行為之設計內容。

關鍵字：高關懷、青少年、俱樂部藥物、保險套使用、原型、意願

---

1. 國立成功大學醫學院附設醫院 生物統計諮詢中心專任助理

2. 國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系 碩士生

3. 國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系 教授

通訊作者：李思賢教授

服務單位：國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系

地 址：台北市 10610 和平東路一段 162 號

電 話：02-7734-1701

電子信箱：tonylee@ntnu.edu.tw

## 前言

全世界自 1980 年發現愛滋病首例個案以來，愛滋疫情即在全球展開快速蔓延。根據行政院衛生署疾病管制局統計指出，台灣於民國 73 年出現第一例境外愛滋感染者後，其後愛滋病的感染率平均每年成長約 15% 至 20%，其中在 94 年臺灣本籍感染愛滋病毒通報人數高達 3400 人，年增加率為 124%。截至 2011 年國內愛滋感染者累積通報人數更是高達 22145 人，其中，歸類於性行為感染愛滋者占 67.69%，十至十九歲青少年感染比例亦佔了 2.43% 的感染者（疾病管制局，2011）。

根據行政院衛生署疾病管制局統計顯示，青少年感染愛滋的方式較多為不安全的性交行為及注射藥物的使用，不安全的性行為包括同性戀及異性戀的肛交、陰道交、與口交，其在發生性交行為時沒有全程使用保險套而感染愛滋；在俱樂部藥物與注射藥物的使用上，也常伴隨著未保護性行為的發生（李思賢、林國甯、楊浩然、傅麗安、劉筱雯、李喬琪，2009）。因此進行青少年愛滋防治教育的選擇，過去研究建議開始介入的最佳時間，是在青年人建立了他們的性相關行為的型態之前（Santelli, DiClemente, & Kirby, 1999），最具有效益。

高關懷之青少年（high risk youth）主要是指有行為偏差、長期缺課、學習意願低落、有中途輟學傾向、或為中途輟學復學的學生（曲慧娟，1997）。依據根據內政部警政署民國 100 年調查統計顯示，100 年 1-7 月毒品查獲件數為 27900 件，其中第一級毒品查獲件數為 10620 件（38.06%）；第二級

毒品為查獲件數為 16329 件（58.53%）；第三、四級毒品查獲件數為 951 件（9.41%）。然而，其中 12 至 18 歲青少年涉及毒品案件者，總共佔了涉及毒品案件者全部之 14.67%。進一步統計結果發現，民國 92 年至 97 年青少年使用非法藥物比例有逐年遞減趨勢，但至 98 年到 100 年時的青少年使用非法藥物比例轉呈回升現象，指出青少年在非法藥物使用或取得毒品，值得好好重視（內政部，2011）。

青少年使用之非法藥物，主要是以俱樂部藥物為主（李思賢等，2009）。俱樂部藥物容易因同儕之間的引誘、慫恿而嘗試使用，使用後意識昏沉的情況下，青少年對於性交的邀約可能無法拒絕，在發生性行為的同時來不及思考不安全的性行為會帶來罹患性病的危害，因而易染上愛滋而不自覺。目前台灣青少年用藥種類調查（管制藥品管理局，2007），發現 2004 到 2008 年青少年藥物使用主要以安非他命為主，而在 2009 年後青少年藥物使用主要以俱樂部藥物為主，如：搖頭丸、K 他命、大麻等等。除了因為青少年對此類俱樂部藥物有錯誤的認知與態度，誤以為不會上癮與傷害身體外，亦可能是因為搖頭丸、K 他命的價格不斷下降，青少年本身較易負擔其價錢（黃正宏、周平，2007），加上 K 他命屬於毒品防制條例中的第三級毒品，不涉及刑罰，青少年使用較無後顧之憂（李思賢等，2009）。

理性行動理論是個人對某項事物或行為所持有之態度來預測其表現某行為之機率，對某行為的態度是包括對此行為的認知、情緒、和評價。以態度為基礎的理論假設人的行為是經過理性思考後所選擇進行

的行動，亦在採取某項行為之前，會先考慮對行為本身的態度與評估行為結果，再決定採行與否。Ajzen 與 Fishbein (1977, 1980) 提出理性行動理論和計畫行為模式來解釋態度可以預測行為。這兩個理論的特色是藉由行為意向為行為的先行決定因素，而個人態度與主觀規範則為行為意向的先行決定因素。根據計畫行為理論，一個人的行為，可以經由他的「行為意圖」(behavior intention, BI) 來解釋，「行為意圖」共同受到三個因素所影響，即「態度」(attitude toward the behavior, AT)、「主觀規範」(subjective norm, SN) 及「知覺行為控制」(perceived behavioral control, PBC)，其觀點認為行為態度及主觀規範會影響行為意圖而預測行為。Ajzen 與 Fishbein (1977, 1980) 的理性行為論 (TRA)，理性方式的原則是行為是預設的或可計畫的，行為的前身則是意向，在健康促進的領域中預測節食、運動及保險套的使用其效果顯著，因為這些行為是有目標有由理性建構的。有些行為是目標導向但卻不是理性的，如未避孕的性行為、酒駕等，這些行為普遍發生在年輕人身上，理性行動預測損害健康的行為，如物質濫用、抽菸、酒駕效用卻很少。計畫行為理論 (Theory of Planned Behavior, TPB) 則是由 Ajzen (1985) 所提出，其以理性行為理論為基礎，加入另一個構念「知覺行為控制」，知覺行為控制可反應出行為的預測上不必完全受限於意志的控制行為，對於過去的經驗和所預期的阻礙可在此變項中呈現 (Ajzen, 1991; 李思賢、趙運植、吳藹薇，

2007)。

原型／意願模型 (Prototype/Willingness model) 是立基於計畫行為理論，對於此理論運用在青少年及成年早期研究對象，能解釋的範圍一直環繞於約 50% 的變異量，當然一個理論能解釋 50% 的變異量已屬難得，但是用來解釋和預測青少年與成年早期涉及社交與情緒的複雜行為，還有超過 50% 變異量需要解釋，所以原型／意願模型 (Prototype/Willingness model) 的假設是基於計畫行為理論再加上社會反應 (social reaction)，也認為青少年與成年早期的行為展現與否受到原型／意願的影響可能更甚理性思考的行動。原型／意願模式的假設有三 (Gibbons, Gerrard, Blanton, & Russell, 1998)：

1. 健康危害行為是屬於意志 (volitional) 控制的，但不能說是理性的或者是非理性的。
2. 對青少年來說，健康危害行為是社會互動事件，很少個人獨自從事該行為。
3. 因為青少年的社會天性 (social nature)，這些行為有明顯普遍被認為的社會象徵 (social images)。

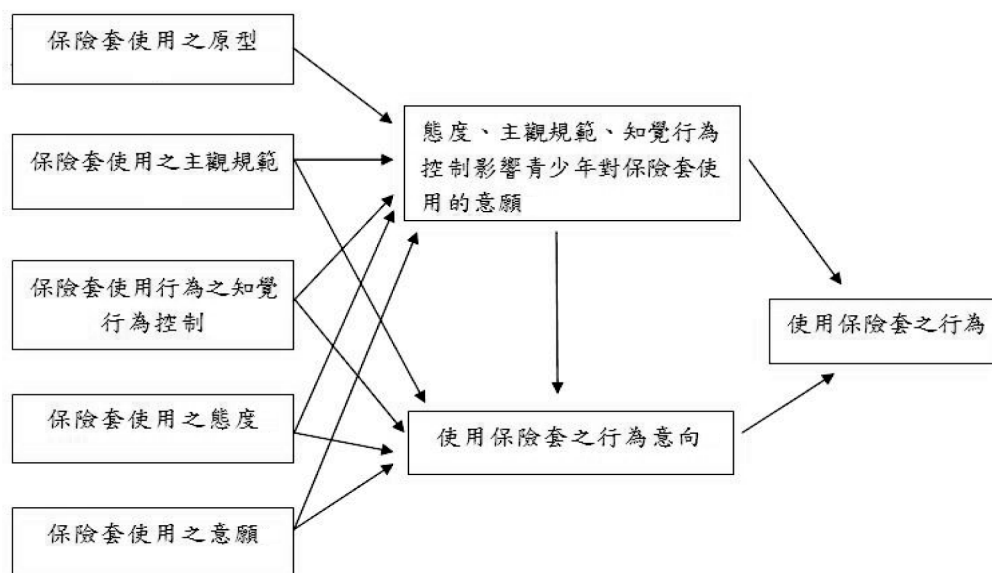
本研究一方面是調查高關懷青少年俱樂部藥物使用情形與保險套使用態度與行為；二方面是藉由計畫行為理論，搭配原型／意願 (Prototype/Willingness (P/W)) 兩個變項來預測使用俱樂部藥物青少年之較安全性交行為；最後也探究原型／意願兩個變項在計畫行為模式外對於未來保險套使用意向增加解釋力。

## 材料與方法

### 一、研究設計與對象

本研究採橫斷式調查研究設計，以計畫行為理論為基本架構，加上原型 (Prototype) 及意願 (Willingness) 兩個概念構成本研究之架構 (如圖一)；為瞭解高關懷青少年在愛滋病的相關知識及其保險套使用的意向 (Intention) 及意願 (Willingness)，研究對象是針對全台矯正機構青少年，研究資料蒐集是以普查的方式

進行。正式施測時間為民國九十七年五月至六月，施測地點包括高雄少年觀護所、臺灣基隆看守所、台北少年觀護所。臺灣台南少年觀護所、台中少年觀護所、桃園少年輔育院、彰化少年輔育院、誠正中學、明陽中學、新竹少年觀護所等，共計十所青少年矯正機構，經說明研究目的與相關進行步驟後，願意參與且填寫受訪同意書共計 592 位，同意受訪率為 98.6%。592 位填寫同意書對象中，曾使用俱樂部藥物且有性交經驗者為本研究欲探討對象，共有 331 位。



圖一 以計畫行為理論合併意願、原型兩個變項之研究架構圖

### 二、測量工具

本研究的測量工具是依研究中欲評估的概念，擬定可操作的變項來形成評量問卷。問卷題項是參考相關文獻後編擬初稿 (李思賢等, 2007; Ajzen, 1985; Gibbons &

Gerrard, 1995, 1998)，經過專家內容效度處理等過程。本研究依據理論架構設計問卷，共計包含七項，愛滋病知識、主觀規範、保險套使用之態度、保險套使用行為之知覺行為控制、高關懷青少年保險套使用之原型、

保險套使用之意願、使用保險套行為的意向。採結構式問卷設計相關主題及情境，最後加入個人基本資料及性交行為問題。在信度部分，本研究將問卷回收後進行題項信度與效度分析，效度部分採專家內容效度（Content validity）及建構效度處理。本研究邀請性教育、衛生教育、性教育實務教學、與公共衛生領域四位專家，針對問卷內容進行內容與題項評論，本研究最後題項為四位專家同意之題目。信度是採 Cronbach's Alpha 係數，七個次量表的 alpha 係數都在 0.7 以上。計畫行為理論及 P/W model 之變項皆通過 KMO 的取樣適切性檢定及球形檢定後，進行驗證式因素分析，並將因素結構進行轉軸，每一題項與其相對應概念間之因素負荷量絕對值皆大於 0.40。以上顯示本研究題目之信度與效度都在可接受範圍。

本研究除愛滋病知識、性行為資料及基本資料外，皆使用 5 分形容詞的量表進行，形容詞意涵由淺至深。問卷內容包含以下部分：（一）愛滋病知識：共設計 10 題，包括愛滋病特性、傳染途徑與預防措施等，答對給 1 分，答錯給 0 分，不知道則不予計分，得分越高代表瞭解愛滋病的知識程度高。（二）態度：測量青少年在性行為中未使用保險套的正向或負向的主觀評價，將結果信念題與結果評價採五分量表相交乘後，再將其分數加總得知保險套使用之態度，分數越高表示越不使用保險套。（三）主觀規範：測量青少年認為重要參考對象贊不贊成在性行為中使用保險套，將規範信念題與依從動機交乘後，再將其分數加總得知保險套使用之主觀規範，分數越高表示越會使用保險套。規範信念：測量青少年是否贊同重要參

考對象的規範而使用保險套，如家人、好朋友、老師、男朋友及炮友的意見等，共 5 題。依從動機：測量青少年是否接受重要參考對象的規範而使用保險套，如對家人、好朋友、老師、男朋友及炮友的意見其接受程度等，共 5 題。（四）知覺行為控制：測量青少年在性行為中使用保險套行為之整體評量，將控制信念題與知覺力量交乘後，再將其分數加總得知保險套使用之知覺行為控制成績，分數越高表示越會使用保險套。

（五）控制信念：測量青少年在發生性行為時各種可能會阻礙或促成使用保險套的情形下可能的主觀判斷，採五分量表的方式分成「非常同意」、「同意」、「普通」、「不同意」、「非常不同意」等五個等級，共 8 題。（六）知覺力量：測量青少年在發生性行為時各種可能會阻礙或促成使用保險套的情形下，個人自覺使用保險套的難易程度，採五分量表的方式分成「非常有把握」、「有把握」、「普通」、「有點難」、「非常難」等五個等級，共 8 題。（七）行為意向：測量青少年在面對主要性伴侶、偶發性伴侶及多重性伴侶，發生性行為時對於自己使用保險套的可能性之主觀判斷，共 3 題。（八）原型(Prototype)：測量青少年想像中不使用保險套的男生或女生的特質是什麼，如很酷、遜咖；很勁爆、很ㄥ一ㄥ；很夯、落伍了；很屌、超瞎；很 man、很娘，共 5 題。（九）意願(Willingness)：以及在面對性邀約的情境下其使用保險套的意願，為 2 題。其性行為資料為 10 題，基本資料為 8 題。

### 三、資料分析

將問卷回收後，資料經譯碼、鍵入並重複核對，利用 SPSS 12.0 for Window 統計套

裝軟體進行分析。以次數分配與百分比 (Frequency & Percentage) 呈現研究對象的各項基本資料；對性知識、性態度、性行為、採取安全性行為之自我效能、同儕社會支持及個人基本資料等等距變項之平均值、標準差等描述。以斯皮曼等級相關 (Spearman's correlation) 檢定愛滋病知識與使用保險套之相關性；以皮爾遜積差相關法 (Pearson product-moment correlation) 檢定、藥物濫用青少年之原型、使用保險套之意願、使用保險套之意向各變項之相關性；使用多元複迴歸分析 (Multiple Regression) 探討意願、原型及計畫行為理論之各變項對於未來保險套使用的意向的相關性。

#### 四、倫理考量

因本研究涉及研究對象知識、態度及行為上的敏感性議題，且基於保護研究對象的個人資料及隱私曝光，需確實執行保密原則。研究過程中詳述本研究目的及流程，使研究對象清楚了解研究過程，並選擇是否參與研究。另外填寫研究同意書及問卷，過程中保證研究對象資料不外洩，採不記名原則，說明僅做學術用途，研究對象在過程中可隨時終止其意願。

## 結果與討論

### 一、結果

#### (一) 研究對象基本資料

表一為 331 位高關懷青少年之基本資料，平均年齡為 17.1 歲；教育年數平均 9.36 年；另外，在受訪者使用藥物的情形中，依使用藥物比例排序為 K 他命 (94.86%)、安非他命 (56.50%)、一粒眠 (43.50%)、快樂丸 (42.60%)、笑氣 (34.14%)、搖腳丸 (24.17%)、FM2 (19.03%)；取得非法藥物來源依序為朋友免費給的 (68.88%)、跟朋友買的 (15.41%)、男女朋友免費給的 (11.18%)、自己跟藥頭買的 (9.97%)、被下藥 (1.21%)、家人提供 (1.21%)；使用藥物的時機依序為朋友一起用 (74.02%)、朋友慫恿 (17.52%)、獨自使用 (6.34%)、跟男女朋友一起用 (6.34%)、跟家人用 (0.91%)；最近半年使用藥物的前三名，依序為 K 他命 (70.39%)、安非他命 (42.30%) 與快樂丸 (25.08%)。

表一 高關懷青少年之基本資料

變 項 名 稱	男 (n <sub>1</sub> =263)	女 (n <sub>2</sub> =68)	全部 (N=331)
	N (%)	N (%)	N (%)
性 別	263 (79.46)	68 (20.54)	331 ( 100)
年齡 (M, SD)	17.21 ( 1.96)	16.79 ( 2.20)	17.12 ( 2.01)
教育年數 (M, SD)	9.41 ( 1.36)	9.15 ( 1.34)	9.36 ( 1.36)
使用俱樂部藥物			
K 他命	249 (94.70)	65 (95.59)	314 (94.86)
安非他命	140 (53.23)	47 (69.12)	187 (56.50)
一粒眠	112 (42.59)	32 (47.06)	144 (43.50)
快樂丸	111 (42.20)	33 (48.53)	141 (42.60)
笑氣	89 (33.84)	24 (35.29)	113 (34.14)
搖腳丸	62 (23.57)	18 (26.47)	80 (24.17)
FM2	44 (16.73)	19 (27.94)	63 (19.03)
第一次用藥年齡 (M, SD)	14.18 ( 1.72)	13.48 ( 1.53)	14.03 ( 1.70)
第一次用藥的來源			
朋友免費給的	177 (67.30)	51 (75.00)	228 (68.88)
跟朋友買的	46 (17.49)	5 ( 7.35)	51 (15.41)
男/女朋友免費給的	21 ( 7.98)	16 (23.53)	37 (11.18)
自己跟藥頭買的	31 (11.79)	2 ( 2.94)	33 ( 9.97)
被下藥	2 ( 0.76)	2 ( 2.94)	4 ( 1.21)
家人提供	2 ( 0.76)	2 ( 2.94)	4 ( 1.21)
第一次用藥使用時機			
和朋友一起用	199 (75.67)	46 (67.65)	245 (74.02)
朋友慫恿	40 (15.21)	18 (26.47)	58 (17.52)
獨自使用	20 ( 7.60)	1 ( 1.47)	21 ( 6.34)
男女朋友一起用	10 ( 3.80)	11 (16.18)	21 ( 6.34)
跟家人一起用	3 ( 1.14)	0	3 ( 0.91)
最近半年使用的藥物			
K 他命	191 (72.62)	42 (61.76)	233 (70.39)
安非他命	107 (40.68)	33 (48.53)	140 (42.30)
快樂丸	63 (23.95)	20 (29.41)	83 (25.08)

續表一

一粒眠	61 (23.19)	12 (17.65)	73 (22.05)
笑氣	47 (17.87)	13 (19.12)	60 (18.13)
大麻	43 (16.35)	9 (13.24)	52 (15.71)
搖腳丸	42 (15.97)	8 (11.76)	50 (15.11)
海洛因	23 ( 8.75)	12 (17.65)	35 (10.57)
FM2	20 ( 7.60)	8 (11.76)	28 ( 8.46)
強力膠	6 ( 2.28)	3 ( 4.41)	9 ( 2.72)

註：M：平均值，SD：標準差

表二為高關懷青少年之性行為相關活動情形。結果顯示受訪者第一次平均性交年齡為 14.20 歲，值得注意的是有 58.01% 其主要性伴侶有使用過藥物，其伴侶使用之藥物前三名排序是 K 他命 (48.64%)、安非他命 (22.96%)、快樂丸 (21.45%)；受訪者目前則以一位性伴侶數居多為 (47.73%)，有偶發性伴侶的占 (41.40%)，過去半年以一位性伴侶數為居多 (25.08%)；最後一次性行為有 (64.95%) 的人沒有使用保險套，有使用保險套者 (30.51%) 其使用對象以

主要性伴侶居多 (22.05%)；入所前一個月與主要性伴侶性交時使用保險套的頻率是很少 (27.19%)，與偶發性伴侶性交時從來不使用保險套為多數 (15.71%)，與多重性伴侶性交時從來不使用保險套者為大多數 (13.90%)，大部分受訪者無偶發性伴侶 (28.40%) 及多重性伴侶 (38.67%)；入所前半年使用保險套情形同入所前一個月；在最後一次性交上有 (49.55%) 的人表示有服用藥物或飲酒行為發生。



表二 高關懷青少年之性行為資料

變 項 名 稱	男 (n=263)	女 (n=68)	全部 (N=331)
	n (%)	n (%)	N (%)
第一次性交年齡 (M, SD)	14.30 (1.69)	13.81 (1.61)	14.20 (1.68)
主要性伴侶使用過藥物			
是	134 (50.95)	58 (85.29)	192 (58.01)
否	127 (49.29)	10 (14.71)	137 (40.48)
主要性伴侶使用的藥物			
K 他命	114 (43.35)	47 (69.12)	161 (48.64)
安非他命	36 (13.69)	40 (58.82)	76 (22.96)
快樂丸	50 (19.01)	21 (30.88)	71 (21.45)
一粒眠	45 (17.11)	18 (26.47)	63 (19.03)
笑氣	44 (16.73)	17 (25.00)	61 (18.43)
搖腳丸	27 (10.27)	19 (27.94)	46 (13.90)
大麻	23 ( 8.75)	16 (23.53)	39 (11.78)
FM2	22 ( 8.37)	9 (13.24)	31 ( 9.37)
海洛因	11 ( 4.18)	15 (22.06)	26 ( 7.85)
強力膠	3 ( 1.14)	4 ( 5.88)	7 ( 2.11)
目前固定性伴侶數 (同時交往)			
無	55 (20.91)	13 (19.12)	68 (20.54)
一位	113 (42.97)	45 (66.18)	158 (47.73)
二位	38 (14.45)	3 ( 4.41)	41 (12.39)
三位含以上	38 (14.45)	4 ( 5.88)	42 (12.69)
偶發性伴侶使用過藥物			
是	117 (44.49)	20 (29.41)	137 (41.40)
否	96 (36.50)	13 (19.12)	109 (32.93)
無偶發性伴侶	39 (14.83)	32 (47.06)	71 (21.45)

續表二

偶發性性伴侶使用的藥物			
K 他命	99 (37.64)	17 (25.00)	116 (35.04)
安非他命	49 (18.63)	14 (20.59)	63 (19.03)
快樂丸	45 (17.11)	7 (10.29)	52 (15.71)
一粒眠	42 (15.97)	9 (13.24)	51 (15.41)
笑氣	37 (14.07)	7 (10.29)	44 (13.29)
搖腳丸	32 (12.17)	9 (13.24)	41 (12.39)
大麻	25 (9.51)	5 (7.35)	30 (9.06)
FM2	15 (5.70)	2 (2.94)	17 (5.14)
海洛因	11 (4.18)	5 (7.35)	16 (4.83)
強力膠	3 (1.14)	1 (1.47)	4 (1.21)
過去半年內，與幾位性伴侶有過性關係			
無	27 (10.27)	16 (23.53)	43 (13.00)
一位	58 (22.05)	25 (36.76)	83 (25.08)
兩位	53 (20.15)	18 (26.47)	71 (21.45)
三位	42 (15.97)	3 (4.41)	45 (13.60)
四位	12 (4.56)	2 (2.94)	14 (4.23)
五位含以上	66 (25.10)	4 (5.88)	70 (21.15)
最後一次性交使用保險套			
是	73 (27.76)	28 (41.18)	101 (30.51)
否	175 (66.54)	40 (58.82)	215 (64.95)
遺漏值	15 (5.70)	0	15 (4.53)
最後一次使用保險套的對象			
主要性伴侶	49 (18.63)	24 (35.29)	73 (22.05)
偶發性伴侶	21 (7.98)	2 (2.94)	23 (6.95)

續表二

入所前一個月性交時使用保險套的頻率			
主要性伴侶			
從來沒有	70 (26.62)	17 (25.00)	87 (26.28)
很少	74 (28.14)	16 (23.53)	90 (27.19)
偶而	40 (15.21)	11 (16.18)	51 (15.41)
時常	12 ( 4.56)	1 ( 1.47)	13 ( 3.93)
經常	25 ( 9.51)	6 ( 8.82)	31 ( 9.37)
總是如此	26 ( 9.89)	14 (20.59)	40 (12.08)
沒有主要性伴侶	12 ( 4.56)	2 ( 2.94)	14 ( 4.23)
偶發性伴侶			
從來沒有	44 (16.73)	8 (11.76)	52 (15.71)
很少	40 (15.21)	2 ( 2.94)	42 (12.69)
偶而	41 (15.59)	2 ( 2.94)	43 (13.00)
時常	18 ( 6.84)	2 ( 2.94)	20 ( 6.04)
經常	29 (11.03)	3 ( 4.41)	32 ( 9.67)
總是如此	25 ( 9.51)	5 ( 7.35)	30 ( 9.06)
沒有偶發性伴侶	56 (21.30)	38 (55.88)	94 (28.40)
多重性伴侶			
從來沒有	37 (14.07)	9 (13.24)	46 (13.90)
很少	28 (10.65)	3 ( 4.41)	31 ( 9.37)
偶而	26 ( 9.90)	1 ( 1.47)	27 ( 8.16)
時常	14 ( 5.32)	1 ( 1.47)	15 ( 4.53)
經常	24 ( 9.13)	3 ( 4.41)	27 ( 8.16)
總是如此	35 (13.31)	6 ( 8.82)	41 (12.39)
沒有多重性伴侶	91 (34.60)	37 (54.41)	128 (38.67)

續表二

入所前半年性交時使用保險套的頻率			
主要性伴侶			
從來沒有	68 (25.86)	17 (25.00)	85 (25.68)
很少	79 (30.04)	11 (16.18)	90 (27.20)
偶而	38 (14.45)	11 (16.18)	49 (14.80)
時常	13 (4.94)	1 (1.47)	14 (4.23)
經常	25 (9.51)	11 (16.18)	36 (10.88)
總是如此	22 (8.37)	12 (17.65)	34 (10.27)
沒有主要性伴侶	13 (4.94)	5 (7.35)	18 (5.44)
偶發性伴侶			
從來沒有	42 (15.97)	6 (8.82)	48 (14.50)
很少	42 (15.97)	5 (7.35)	47 (14.20)
偶而	39 (14.83)	1 (1.47)	40 (12.08)
時常	25 (9.51)	1 (1.47)	26 (7.85)
經常	29 (11.3)	3 (4.41)	32 (9.67)
總是如此	21 (7.98)	4 (5.88)	25 (7.55)
沒有偶發性伴侶	56 (21.30)	39 (57.35)	95 (28.70)
多重性伴侶			
從來沒有	32 (12.16)	9 (13.24)	41 (12.39)
很少	31 (11.79)	4 (5.88)	35 (10.57)
偶而	35 (13.31)	0	35 (10.57)
時常	14 (5.32)	1 (1.47)	15 (4.53)
經常	21 (7.98)	4 (5.88)	25 (7.55)
總是如此	32 (12.17)	4 (5.88)	36 (10.88)
沒有多重性伴侶	89 (33.84)	38 (55.88)	127 (38.37)

續表二

最後一次性交使用俱樂部藥物或喝酒			
是	127 (48.29)	37 (54.41)	164 (49.55)
否	115 (43.73)	24 (35.29)	139 (41.99)

註：M：平均值，SD：標準差

**(二) 愛滋知識**

愛滋知識測驗題共有 10 題，答對一題給予兩分，答錯給與一分，回答不知道則不予計分，根據表三愛滋知識測驗結果顯示，填答選項為不知道的比率介於 5.44% 至 17.22%。另外，「口交是造成愛滋感染的主

要途徑之一」此題受訪者會回答不知道的比率最高，且答對率也最低。至於答錯率最低則以「在注射藥物時，針具交換是會感染愛滋病毒的」此題；統計各題答對率介於 19.91% 至 93.12% 之間。

**表三 愛滋相關知識測驗受訪者回答正確情形 (N=331)**

知 識 題 目	對	錯	不知道
	n (%)	n (%)	N (%)
肛交是造成愛滋感染的主要途徑之一	261 (78.85)	29 ( 8.76)	41 (12.39)
口交是造成愛滋感染的主要途徑之一	208 (62.84)	66 (19.94)	57 (17.22)
與單一性伴侶發生性行為時，沒有從事安全性行為是會感染愛滋病毒的	177 (53.47)	106 (32.02)	48 (14.50)
與多重性伴侶發生性行為時，沒有從事安全性行為是會感染愛滋病毒的	292 (88.22)	14 ( 4.23)	25 ( 7.55)
與愛滋病毒感染者擁抱、握手、或一起上課，不會感染愛滋病毒	239 (72.21)	67 (20.24)	25 ( 7.55)
愛滋病毒不會藉由咳嗽、打噴嚏傳染	203 (61.33)	71 (21.45)	57 (17.22)
藉由蚊蟲叮咬的方式，會傳染愛滋病毒的	77 (23.26)	207 (62.54)	47 (14.20)
藉由唾液的接觸，如接吻，是會感染愛滋病毒的	146 (44.11)	134 (40.48)	51 (15.41)
在注射藥物時，針具交換是會感染愛滋病毒的	308 (93.05)	4 ( 1.21)	18 ( 5.44)
全程正確的使用保險套，可以降低傳染愛滋病毒的機會	303 (91.54)	9 ( 2.72)	17 ( 5.14)

另外本研究想瞭解，受訪者的知識測驗得分與使用保險套行為使否有相關？透過斯皮曼等級相關可發現個人在愛滋病相關知識測驗的得分與使用保險套行為並無相關，表示對愛滋知識的了解多寡並未影響青少年使用保險套行為，推測可能原因為矯正機構內衛生教育課程不足，無法有效傳遞愛滋防治訊息。

**(三) 使用保險套之意向相關因素**

未來半年性交時使用保險套的意向來說（表四），與主要性伴侶使用保險套以偶而（38.07%）居多，與偶發性伴侶及多重性伴侶，大部分都會每次使用保險套；在使用保險套的意願上（表五），若在舞會裡拉

K 或吸食搖頭丸後，發生性行為使用保險套的意願只有 20.24%，但若對方要求使用的情況下，願意使用的人有 33.84%。在使用保險套的原型上（表六）平均值介於 3.22 至 3.40 之間，表個人使用保險套的意願越正向，行為意向越強；意向及原型呈現負相關，表示不使用保險套的原型越時尚流行的，其不使用保險套的意向越強；意願及原型呈現負相關，表示使用保險套的意願越低者，其不使用保險套的原型將會是越時尚流行的。另外將所有理論之變項放入多元迴歸中分析（表七），發現主觀規範、原型與意願皆達到顯著差異，與使用保險套行為意向相關。

**表四 保險套行為意向變項填答情形(N=331)**

變項名稱	每次用	時常	偶而	不會用	平均值	標準差	遺漏值
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	mean	S.D.	
行為意向次量表							
主要性伴侶	51 (15.41)	41 (12.39)	126 (38.07)	110 (33.23)	2.10	1.04	3 (.9)
偶發性伴侶	102 (30.82)	53 (16.01)	85 (25.68)	76 (22.96)	2.57	1.17	15 (4.5)
多重性伴侶	151 (45.62)	52 (15.71)	57 (17.22)	54 (16.31)	2.96	1.16	17 (5.1)

表五 Prototype/Willingness 變項填答情形(N=331)

	平均值				標準差		
Prototype 次量表							
很酷、遜腳	3.33				1.03		
很勁爆、很ㄍ一ㄥ	3.22				1.11		
很夯、落伍了	3.25				1.04		
超扁、超瞎	3.23				1.12		
很 man、很娘	3.40				1.04		
	非 常 低	不 太 可 能 用	普 通	很 可 能 會 用	非 常 高	平 均 值	標 準 差
Willingness 次量表							
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	mean	S.D.
情境中，使用保險套的意願	67 (20.24)	64 (19.34)	86 (25.98)	42 (12.69)	72 (21.75)	2.96	1.42
情境中，對方要求使用保險套	30 (9.06)	37 (11.17)	87 (26.28)	65 (19.64)	112 (33.84)	3.58	1.30

表六 P/W 與各變項間的相關情形

變 項	1 意向	2 意願	3 原型
1 意向	-		
2 意願	0.45**	-	
3 原型	-0.18**	-0.21**	-

註：\*\*P<0.01

表七 影響保險套使用意向之多元迴歸分析 (N=331)

變 項	模式一	模式二
	$\beta$	$\beta$
性別	0.16**	0.87***
年齡	-0.01	-0.19
態度	0.02	0.03
主觀規範	0.34***	0.21***
知覺行為控制	0.02	0.06
原型		-0.14**
意願		0.30***
F 值	13.18***	17.41***
R2	0.17	0.28
$\Delta$ R2		0.11
Adjust R2	0.16	0.26

註：模式一是以性別、年齡、以及計畫行為理論變項（態度、主觀規範與知覺行為控制）；

模式二是以性別、年齡、計畫行為理論變項（態度、主觀規範、知覺行為控制）、加上原型與意願。

\* $P < .05$  \*\* $P < .01$  \*\*\* $P < .001$

## 二、討論

本研究高關懷少年其愛滋知識答對率介於 19.9%至 93.1%之間，答對率平均為 66%，相較趙運植（2003）年輕人愛滋知識的程度比（不到 60%）較高。整體而言，國內對抗愛滋承諾宣言表示希望至民國九十五年，至少 90%的年輕人能獲得充分的愛滋防治資訊與教育（疾病管制局，2001），但以目前情況並未達成我國愛滋防治計畫

所設定的標準。愛滋病知識與保險套使用行為的相關情形中，並未發現有任何相關，也就是說擁有較高的愛滋防治知識並不會使青少年使用保險套，雖然如此但對愛滋病的不瞭解可能導致藉由其他途徑而感染愛滋。由研究結果指出「口交是造成愛滋感染的主要途徑之一」、「與單一性伴侶發生性行為時，沒有從事安全性行為是會感染愛滋病毒」、「藉由唾液的接觸，如接吻，是會感染



愛滋病毒的」、「愛滋病毒不會藉由咳嗽、打噴嚏傳染」由這幾題可看出青少年對愛滋的傳染途徑及愛滋病的特性較不清楚，口交及唾液都屬口腔才有的情況，一般正常情況下口腔內無受傷或牙周病等都不會造成愛滋的感染；沒有從事安全性行為是會感染愛滋不管是和主要性伴侶或偶發性伴侶；愛滋病毒的特性是遇到空氣即無法傳染，因此並不會藉由咳嗽、打噴嚏傳染傳播病毒。

健康促進與衛生教育人員除了注意高關懷青少年所表現的行為之外，也必須設計合適於高關懷青少年的課程，矯正機構內雖有提供相關課程學習，但由研究結果可以發現到高關懷青少年對於衛生知識及認知略嫌不足。需考量高關懷青少年的特性，長期缺課、學習意願低落及有中途輟學傾向，因此在校時間較短，無法獲得足夠的衛生教育知識，若矯正機構內無法提供相關課程，則無正統的學習方式，易導致有錯誤的衛教知識而產生不安的性行為。若是如此，則無法有系統及有組織的將愛滋防治觀念教導青少年，錯誤的認知可能增加感染愛滋的風險，若能在矯正機構內給與實質的衛教資訊，將可彌補青少年在學缺課而無法獲得正確有關愛滋知識的不足也能夠真正的提供實質的協助與改善問題。

根據本研究結果指出，在所有受訪者中，擁有性交行為的比例為 78.2%，此結果相較與柯澍馨、陳怡文（2007）針對 1064 位高中職青少年發生性行為比率（20.17%）高出許多，若與五專五年級及大學二年級發生性行為比率 30.9% 比較（馮嘉玉、晏涵文，2007），依然高出許多。另外，若與歷年針對高中職學生性經驗研究結果相比，本

研究結果仍呈現較高的性行為比例（許珍琳、晏涵文，2000；高松景，2002）。推測婚前性行為已普遍存在中等以上學校中，似乎學子對於發生性行為的容忍度已提高，探究其原因，可能為父母對於高關懷青少年的約束力不足或多為單親及無親家庭下長大的小孩，研究指出若青少年來自破碎家庭、單親家庭、父母不合或管教不當、或是父母是酒癮或藥物濫用者，則青少年從事不良行為的傾向將大幅提高（Smart, Chibucos, & Didier, 1990）；倘若家長沒有較多的心力關懷青少年，且學校的老師無法兼顧到每位同學，使得青少年易接觸聲色場所，受環境的影響下較為早熟，發生性行為的機率也相對提升。

另一項值得關切的是受訪者使用保險套的比例僅有 22.8%，與柯澍馨、郭靜靜（2007）針對 1319 位高中職青少年每次性交使用保險套的比例有 34% 相較低了一些，柯澍馨等（2007）研究更指出青少年冒險行為（抽菸、喝酒、服用藥物、翹課、打架、參與幫派、深夜去酒吧玩...等）會增加性行為的比例，高關懷青少年擁有較多的冒險行為，發生性行為的比例自然提高，但若未使用保險套的情況下發性性病比例較會比一般青少年來的高，因此對於高關懷青少年的愛滋防治教育及衛生教育宣導不可忽視。

### （三）保險套使用行為意向之相關因素

本研究依計畫行為理論與 P/W model 觀點，態度、主觀規範、知覺行為控制、原型及意願為行為意向之先行決定因子，依表七模式二分析可知結果發現原型、意願及主觀規範皆達顯著水準，且意願比態度、主觀

規範、知覺行為控制更能預測使用保險套之意向。在性交行為中，不使用保險套的原型為「酷、勁爆、夯、屌、man」，比起保護自己免於感染傳染性疾病，較被高關懷青少年認同。高關懷青少年認為擁有這些特色的人是較炫的，影響青少年傾向不使用保險套行為；主觀規範是預測保險套使用意向的重要因子之一，本研究中受訪者表示朋友的意見對於本身最為重要，其次為老師及家人的意見同等重要，這顯示他們對較在乎同儕意見，且對於老師及家人的權威意見也是會聽從的，因此若此群體經由老師進行衛教的方式，宣導正向的愛滋防治與使用保險套觀念，再透過同儕間的彼此影響，秉持著保護自己也保障他人的想法，對於提高性交時使用保險套的比例會有所幫助。所謂同儕教育主要為因為青少年對於同儕具有依賴性，針對同儕有強烈的學習模仿動機，但種子同儕仍須由老師們培養與教導，使得青少年同儕學習同儕教育之相關經驗，並有能力教導其他青少年成為正向角色模範，以及提升抗拒偏差同儕的技巧（Carr et al., 1994）。

另一項與使用保險套意向相關之因素為其本身之意願，意願為預測使用保險套之意向最顯著之決定因子，使用保險套的想法透過情境下的原型而傳達給意願，在社交情境中出現的情景會影響使用的意願。例如：在酒吧的情境下使用藥物，當發生性行為時高關懷青少年較不願意使用保險套，類推相似情境如舞會、KTV、大型聚會等，在這些情境下會產生刺激、激情的感覺，一切發生的太快，無法在短時間內有完全理性的考慮，將無法提升使用保險套的意願，若此時更在酒精及藥物的助興下，更無法顧及與考

慮到保險套的重要性，但對方若要求此時使用保險套，大部分的高關懷青少年會同意使用，本研究推測為可能發生性行為對象為偶發性伴侶，產生不信任感故會願意使用保險套；另一種可能是追求的是解放與激情，不影響追尋感官愉悅前提下，對方要求使用保險套是可以被動接受的。

在研究限制方面，本研究屬敏感性議題，受訪者可能會填寫出迎合一般社會所期待答案的社會期望（social desirability），導致納入分析人數較低，甚至也可能不願意參與本研究，以刻意迴避敏感議題；但本研究一方面採用匿名填答保護隱私，另外透過遺漏值檢驗與校正，並再三保證不會洩露個人資訊，此研究僅做為研究用途，鼓勵真實填答的配套措施，應可降低誤差與偏誤。研究工具為自編的測量問卷，在閱讀文獻後擬定而成，並結合現有文獻已研發出的計畫行為理論相關問卷進行施測，雖未經過預試施測，但在正式施測的信效度考驗後，仍能符合相關考驗，以理論為基礎編制的測量工具也有相當學術性。最後，本研究為橫斷式研究，因此無法針對青少年最後使用保險套行為進行追蹤監測，高關懷青少年出監所後的行蹤更不易掌握，因此本研究結果僅能說明變項間相關性，無法印證因果關係。

## 結論與建議

本研究主要目的是了解使用俱樂部藥物之高關懷青少年在面對性行為的態度與行為的現況，以及在性行為發生時，採用保險套而有較安全的性行為意向。本研究將前

述結果加以整合歸納，作成結論並進一步提出建議，希望能提供相關司法矯正機構及學校的參考，並有助於青少年性行為與愛滋病衛教的宣導。

### 一、結論

- (一) 使用俱樂部藥物之高關懷青少年性行為比率相較於其他族群較高。
- (二) 對於愛滋病知識的了解較不清楚，易從錯誤的傳染途徑及病毒特性感染愛滋。
- (三) 從事性行為時，通常伴隨著使用藥物及飲酒行為，對於高關懷青少年而言這些行為不算是偏差行為，因同儕之間常模是如此，反而造就此行為的正當化，表示堪稱為流行。因此在意識不清情況下，大腦未經思慮而產生的性行為，較缺乏安全性易帶來罹病危害。即使用保險套的意願低者，其原型越是時尚流行的，傾向不使用保險套。
- (四) 社會規範、原型與意願與未來是否使用保險套意向有顯著關係。

### 二、建議

#### (一) 對司法矯正機構之建議

1. 司法機構應對性教育與藥物防治教育議題的重視，提供行政支持，將相關課程納入正式常規課程。
2. 培養衛教師資，並辦理同儕輔導員教育訓練，能正確傳達基本衛生教育課程給高關懷青少年。

#### (二) 對未來研究之建議

1. 原型與意願是否能預測未來性行為時使用保險套，需要有長期追蹤的研究。
2. 以理論為基礎研究高關懷青少年之身心健康狀況，了解其罹患性傳染疾病的比例，及未來有效改善其健康問題的策略，可作為醫療保健的方針。

## 誌 謝

感謝法務部行政上之協助，及全台十所青少年矯正機構的參與，並向指導者暨研究團隊表達謝意。

## 參考文獻

- 中華民國內政部(2011)。*100年第三十八週內政統計通報(100年1-7月查獲毒品統計)*。取自 [http://www.moi.gov.tw/chi/chi\\_news/news\\_detail.aspx?type\\_code=01&sn=5521](http://www.moi.gov.tw/chi/chi_news/news_detail.aspx?type_code=01&sn=5521)
- 曲慧娟(1998)。特別的愛給特別的他—談高關懷彈性分組教學。*學生輔導*, 49, 124-127。
- 法務部全球資訊網(2011)。*法務統計指標*。取自 <http://www.moj.gov.tw/ct.asp?xItem=35093&CtNode=7866&mp=001>
- 李思賢、趙運植、吳藹薇(2007)。台灣地區單身且有性經驗軍人使用保險套的意向。*台灣公共衛生雜誌*, 26(4), 312-323。
- 李思賢、林國甯、楊浩然、傅麗安、劉筱雯、李喬琪(2009)。青少年毒品戒治者對藥物濫用之認知、態度、行為與因應方式研究。*青少年犯罪防治研究期刊*, 1(1), 1-28。
- 柯澍馨、陳怡文(2007)。父母婚姻關係、父母控制對青少年子女婚前性行為影響之研究。*台灣性學學刊*, 13(1), 31-50。
- 柯澍馨、郭靜靜(2007)。青少年冒險行為與婚前性行為之研究—以台北市六所高職學生為例。*台灣性學學刊*, 13(2), 45-66。
- 高松景(2002)。北市學生兩性觀。*台北教育通訊*, 98, 2-3。
- 許珍琳、晏涵文(2000)。台北市高職學生之性知識、性態度和性行為及其相關因素研究。*台灣性學學刊*, 6(2), 7-13。
- 疾病管制局全球資訊網(2011)。*愛滋統計資料*。取自 <http://www.cdc.gov.tw/ct.asp?xItem=11234&CtNode=1095&mp=220>
- 疾病管制局(2001)。*後天免疫缺乏症候群防治第三期五年計畫*。
- 管制藥品管理局(2011)。*青少年藥物濫用統計資料*。取自 <http://www.fda.gov.tw/cgi-bin/search/query.cgi?q=%ab%43%a4%d6%a6%7e%3%c4%aa%ab%0%dd%a5%ce%b2%ce%ad%70%b8%ea%ae%c6&db=FDA&descps=FDA&fdate=&fsize=&sortby=score&direction=down&n=10&enc=big5&ewquery=1&uilang=>
- 馮嘉玉、晏涵文(2007)。臺灣大專院校學生約會與親密行為調查研究。*台灣性學學刊*, 13(1), 87-104。
- 黃正宏、周平(2007)。不再「快樂」的搖頭丸？台灣的毒品論述分析。*臺灣社會研究*, 66, 145-194。
- 趙運植(2003)。*以計畫行為理論探討某單位士官兵的愛滋相關知識與保險套使用行為意向*。未出版之碩士論文，國立國防大學，台北市。
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organization Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1977). Attitude-behavior relations: a theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, 84, 888-918.

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes Predicting Social Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc. 163-178.
- Carr, S., Thomas, P., Doyle, D., Redman, J., & Myles, A. (1994). A. The start of the peer show . *Young People Now*, 32-34.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2007). *HIV/AIDS Surveillance Report. Vol. 19. (Table 1)*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services.
- Degenhardt, L., Copeland, J., Dillon, P. (2005). Recent trends in the use of “club drugs” : an Australian review. *Substance Use & Misuse*, 40, 1241-1256.
- Dorius, C., Bahr, S., Hoffmann, J., et al. (2004). Parenting practices as moderators of the relationship between peers and adolescent marijuana use. *Journal of Marriage and Family*, 66, 163-178.
- Gibbons, F. X., & Gerrard, M. (1995). Predicting young adult’s health risk behaviour. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 505-517.
- Gibbons, F. X., Gerrard, M., Blanton, H., & Russell, D. W. (1998). Reasoned action and social reaction: Willingness and intention as independent predictors of health risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1164-1180.
- Santelli, J., DiClemente, R., Miller, K., & Kirby, D. (1999). Sexually transmitted diseases, unintended pregnancy and adolescent health promotion. *Adolescent State of the Art Reviews*, 10(1), 87-180.
- Smart, L. S., Chibucos, T. R., & Didier, L. A. (1990). Adolescent substance use and perceived family functioning. *Journal of Family Issues*, 11(2), 208-227.

# The Effectiveness of a School-based HIV/AIDS Educational Program among Grade 10 Night School Students in Taoyuan County, Taiwan

## Condom use amongst club drug using adolescents: A survey using theory of planned behavior and prototype/willingness

Shang-Chi Lee<sup>1</sup> Chun-Hsin Lin<sup>2</sup> Tony Szu-Hsien Lee<sup>3\*</sup>

**Aim:** This study aims to investigate safer sex intention amongst club-drug using adolescents. **Methods :** Participants were adolescents in Taiwan correctional facilities. We used theory of planned behavior with Prototype and Willingness as the study framework. Based on previous studies, a structured questionnaire was developed, including HIV/AIDS knowledge, subjective norms, attitude towards condom use, perceived behavior control of condom use, condom use prototype, willingness, and intention to use in the future. The questionnaire items were reviewed by 4 experts for content validity and internal consistency coefficients of these 7 subscales were more than .70. **Results:** The study participants were 331 adolescents who self-reported ever club drug use. Of participants, 66% had correct HIV-related knowledge and 78.2% had sexual experience. Of sexually active participants, 22.8% used condoms. Results from multiple regression analysis showed that gender, social norm, prototype and willingness are associated with condom use intention. Prototype and willingness can explain 11% of the intention variance. **Conclusion and suggestion:** This study provide evidence that high-risk adolescents have high percentage of sexual experience and less likely to use condoms during coitus, indicating that sexuality education should be strengthened in the correctional facilities. Prototype and willingness should be considered when the sexuality condom use curriculum is designed

**Key words: adolescents, condom use, club drugs, prototype, willingness**

---

1. Assistant, Biostatistics Consulting Center, National Cheng Kung University Hospital

2. Graduate Student, Department of Health Promotion and Health Education

3. Professor, Department of Health Promotion and Health Education

Address : No. 162, Sec. 1, He-Ping East Rd., Taipei, Taiwan, R.O.C.

TEL : 886-2-7734-1701

E-mail : tonylee@ntnu.edu.tw