大專校院
性教育(含愛滋病防治)
工作指引

指導單位：教育部
執行單位：財團法人杏陵醫學基金會

目錄

壹、前言／晏涵文 **1**

貳、大專校院學校性教育(含愛滋病防治)學生現況／晏涵文、馮嘉玉 **11**

參、以健康促進學校模式推動學校性教育(含愛滋病防治)／鄭其嘉 **20**

肆、愛滋病防治教育／晏涵文 **35**

伍、有效的性教育(含愛滋病防治)計畫之特徵／鄭其嘉 譯 **41**

陸、大專校院學校性教育(含愛滋病防治)的實務／龍芝寧 **48**

柒、大專校院學校性教育(含愛滋病防治)的課程與教學／龍芝寧 **68**

捌、學生有關性的問題處置、輔導與諮商／呂嘉惠、李翊平 **77**

玖、參考文獻 **89**

附錄一、大專校院性教育(含愛滋病防治)問卷、評價指標／晏涵文、馮嘉玉 **92**

附錄二、愛滋病防治檢測問卷題庫／晏涵文 **97**

附錄三、大專校院推動性教育實施計畫-範例一／宋素卿 **102**

大專校院推動性教育實施計畫-範例二／廖芬玲 **117**

附錄四、問題性行為諮商概論／呂嘉惠 **124**

附錄五、性與全人的性的詞彙表／王瑞琪、晏涵文 **129**

附錄六、人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例 **132**

附錄七、各級學校防治人類免疫缺乏病毒傳染及保障感染者權益處理要點 **137**

附錄八、疾病管制署各區管制中心 **138**

附錄九、同志健康社區服務中心 **140**

附錄十、愛滋相關民間團體聯繫方式及服務內容 **141**

壹、 前言

一、 緣起

性扮演著影響健康人生的重要角色，親密的情感關係更是人際關係中極重要的一環，但性教育一直未受到教育界應有的重視。人是感情的動物，生活在感情的世界中，害怕孤單、寂寞，渴望被愛、愛人。長期以來，人們認為：性是骯髒、不道德和羞恥的，只可以偷偷地做，不可以公開的說，更遑論「科學研究」和「系統教學」。（晏涵文，2011）

而由於缺乏坦誠的溝通，又經由道聽途說、以訛傳訛，對性的無知和誤解，導致不健康人生、不愉快婚姻、不美滿家庭的增多；更有甚者，社會上與性有關的病態行為，如愛滋病等性病、性侵害、性騷擾、不預期的青少女懷孕、墮胎、金錢交易的性行為、沒有感情的性行為等統計數字的增加，已經造成日益嚴重的社會問題。

二、 大學生為何需要性教育

在我國目前的教育體制中，國小至高中階段均已將性教育與性傳染病防治教育列入正式課程教材內容，但在大專院校的性教育實施卻是相對薄弱的。這是因為社會上普遍認為大專階段青年已年滿 18 歲，正式進入該為自己行為負責的法定年齡，因此應已做好與「性」相關知識、態度、行為等各層面的準備。然而根據人類的身心發展階段相關理論，可以知道大專階段的青年學子，其實正處於佛洛依德（Frued）的兩性期（Corey, 1990），也位在艾瑞克森（Erikson）心理社會發展論中的青年期到成年前期，此時正需要為發展「親密」任務做準備，若不能成功建立情感歸屬與親密關係，就容易產生「孤獨」與「疏離」的發展危機（游恆山、邊光昶譯，1999）。因此追求穩定的親密關係，學習與他人分享、親近，是此階段人生發展中的重要課題。

（一）親密關係是大學生的成長課題

一直以來，我們就重視婚姻、家庭、親職、品格等教育，近年來各大專校院也開了一些與學生情感有關的課程，如約會、溝通、戀愛、擇偶、分手，受到各校學生的歡迎，但都缺少性生理、病理的部分。「親密關係」或稱「親密感」，是一種沒有恐懼，不計犧牲，使自己和他人融為一體的慾望和能力，可以各種形式表現。可分為性行為的親密感，及情感關係的親密感；前者是生理的親密關係（狹義的性），後者是心理的親密關係（狹義的愛）。因此親密關是指：彼此願意互相照顧，做出某種程度的犧牲並互相承諾，同時享有成熟的性關係。

一個人的親密能力，包括了自己與自己的內心有所接觸，不愛自己的人很難去愛人，與真我隔離的人也難與他人心靈交流。想要與人建立親密關係必先要擁有安全而充實的內在。

常聽到：「戀愛是大學生的必修學分之一」。話雖然這麼說，實際上開這門課的大學

少之又少，修到課的大學生更微乎其微。所謂必修，也就是在生活中去嘗試錯誤。進入大學，意謂著高中職強大的升學壓力解除了，很多的學生第一次離開父母的家庭，出外住宿舍或租屋獨處，加上多數同學開始有約會、戀愛經驗，而父母、師長限制較鬆。雖中學有健康教育相關課程，但因不是考試科目，多數學校未聘合格老師，課綱課本形同虛設，學生並未學習、思考，形成自己的健康價值觀及必備的生活技能（life skill），如溝通、做決定、拒絕等。

（二）大學生性行為的性倫理議題

就大學生而言，社會上對大學生有性行為是持較包容的態度，其性倫理的議題可能不在是否可發生性行為，而是要去思考需要怎樣的性關係！根據 2019 年杏陵醫學基金會對 2530 位國內大學生所做的調查顯示：有 31.2%的大學生表示曾有性行為，且有過性行為的大學生中有 18.0%表示其首次性行為發生後「表示後悔」，僅有 31.9%表示性行為發生時「每次都有使用保險套」。（晏涵文、馮嘉玉，2014）

為何大學生於發生首次性行為後表示「後悔」？許多人希望能突破「性是一種禁忌」的迷思，進而能為「性」找到健康的出路，獲得「性自由」。什麼是「性自由」？人是有「自由意志」，「自由」有兩個層次，一是一般人所了解的自由，也就是年輕人所瞭解的自由—只要我喜歡有什麼不可以。另一種自由則是，順著生理需求，我雖想去做，但我依個人價值觀而選擇不去做，而這才是真正的自由，真正做到自己生命的主人。法國哲學家洛克說：「人因克己而自由」，因為我能控制自己，能夠約束自己，我才有自由。性學大師佛洛伊德對「性自由」的觀點是：我有性慾望，但我成為它的主人，也就是「情慾自主」。（高松景，2014）

再者，有多少大學生性行為的發生是一種新的約會強暴型態--「灰色強暴」（gray rape）？灰色強暴於 2007 年在許多全球性的雜誌上被提出。所謂的「灰色強暴」是近年來用來描述當時發生性行為是在「曖昧不明」，雙方都不確定當時為何會發生性行為（Jervis,2008）；當事者在理智上是不想發生性行為的，但在當時的情境，還來不及表示，或表示方式不夠明確。灰色強暴較約會強暴更令人「困惑」，原因是這種性行為的發生，雙方無法肯定到底是「要還是不要！」灰色強暴是一種強暴？從實質上來說，灰色強暴是一種強暴，因其是違反當事者理智上的主觀意願；但在法律實務上，卻因當事者未能明確表達沒有意願，從罪型法定主義觀點，是難以判定此為違反當事者意願的強暴行為。

也因此，大學生性教育需要探討親密關係背後的性倫理議題，增強學生對是否要發生性行為，以及需要怎樣的性關係有「批判思辨」能力，而非聽從社會性行為開放的風氣；由對愛情婚姻關係中「對與錯」的二分法，培養出「兩難困境」中加以衡量取捨的「做決定」能力；由對性倫理的價值判斷應從「單一標準」的「絕對價值觀」或「偏狹意識型態」，經「對話溝通」及「批判思辨」的歷程，跳脫「多元價值」背後所隱藏「相對價值」或「價值中立」的迷霧，共同探究「多元價值」背後所蘊含能發揚人性的「核心價值」，讓社會群體性倫理議題的互動，能異中有同且同中存異。（高松景，2014）

（三）愛滋病傳染威脅著大學生

除了上述親密關係的教育需求外，愛滋病對大專年齡層學子的威脅也格外顯著。根據衛疾管署統計公布，臺灣每四個小時就會新增一名愛滋感染者，其中尤以 15 到 24 歲青少年族群成長最快，近三年分別占總通報數的 29.1%、26.4%與 25.6%。換句話說，每四個新增通報個案，就有一個以上是青少年，分析感染途徑，有九成以上都是透過不安全性行為感染。在民國 101 年，愛滋病更是首度進入 15 到 24 歲族群的十大死因，嚴重威脅青年健康（衛生福利部，2013）。而疾病管制署資料顯示，截至民國 107 年底，當年共通報 1,993 例愛滋感染者，若依感染年齡分布，則可發現 15-24 歲年齡群新通報人數雖較 106 年略為減少，但 25-34 歲者仍持續增加，遠高於其他年齡層，而 25-34 歲年齡層者其真正感染愛滋的時間可能更早於 25 歲。疾管署就提醒年輕族群不要低估愛滋病的傳染力及危險性，應避免從事「不安全」性行為，全程正確使用保險套做好自我保護，杜絕感染愛滋，以保護自身及性伴侶的安全。而為預防青少年懷孕、墮胎、感染愛滋病及其他性病，學校性教育的實施一向被認為是最有效的防範方法。

（四）接受性教育是一種基本人權

大學生需要性教育，不應只是為了保護大學生避免懷孕或感染愛滋病，才有接受性知識的「權利」；而是因為接受性教育是一種「人權」。「權利」與「人權」是不相同的概念，權利是後天給予的，與角色、義務結合在一起。而人權是與生俱來的，非後天給予的，人權是不可剝奪，不可轉讓，甚至當事人自己也不可以放棄不要。

1948 年聯合國大會頒布「世界人權宣言」，積極倡導人權觀念，影響各個領域。1997 年第十三屆世界性學學會（WAS；World Association of Sexual Health）在西班牙首次正式通過發表「WAS 性權利宣言」，倡導 11 項的性權利。此份宣言往後經過多次修正後，於 2014 年再次發表了最新的 16 項的性權利。

在這份宣言中，WAS 再次強調，性權利是達到最高的性健康的要件，而性權利是建基在已獲國際與各地認同的普世的人權上。全人的性／性（sexuality）是人類一生中的中心面向，包含性（sex）、性別認同與角色、性傾向、情慾、愉悅、親密與生殖。全人的性／性（sexuality）透過思想、幻想、慾望、信念、態度、價值觀、行為、作法、角色與關係等來經歷與表現。雖然全人的性／性（sexuality）包含所有以上這些面向，但並不是所有面向都會被我們經歷或表現。全人的性／性（sexuality）會受到生物、心理、社會、經濟、政治、文化、法律、歷史、宗教以及靈性等因子交互作用的影響。十六項性權利內涵（對照舊的性權）如下：

1.平等及無歧視之權利

每個人不分種族、族群、膚色、性別、語言、宗教、政治、國家或社會根源、居住地、資產、出身、障礙、年齡、國家、婚姻及家庭狀態、性傾向、性別認同及表現、健康

狀態、經濟及社會情況以及其他狀態等，都有權享受這個宣言中提出的所有性權利。【舊 4：性平等權：人應該免於所有形式（例如性，階級、以及情感障礙）的歧視。性教育應是俱有「性別意識」的教育，致力於透過教育來改變性別不平等的社會文化。】

2.生命、自由以及人身安全之權利

每一個人都有生命、自由以及人身安全的權利，不能因任何與性相關的理由而被專斷地威脅、限制或取走。這些包含：性傾向、合意性行為與做法、性別認同及表現、或與獲得或提供性與生殖相關服務的事務。

【舊 1：性自由權：性自由涵蓋了個人表達其全部性潛能的所有可能。人人擁有性自由，但個人的性自由權的行使不能侵犯到他人的自由。性教育應該增能教育者，而不是對他們的性進行管理。】

3.自主與身體自主之權利

每一個人都有權自由地控制與決定與他們的性以及他們的身體有關的事務。這包括：在合適地考慮他人權益下，對性行為、做法、伴侶以及關係做選擇。自由及知情的做決定需要在任何與性相關的測驗、介入、治療、手術或研究之前就能自由地知情同意。

【舊 2：性自主權、身體自主權：人有權利自主的在其個人及社會道德的脈絡中決定如何進行其性生活。人也有權掌握並享受自己的身體，免於任何形式的淩虐、傷殘、和暴力。性教育應該幫助學生自我決定、自我負責，所以要培養其對性負責的能力。】

4.有權免於虐待以及殘酷、不人道或低劣的處置或懲罰

每個人都應免於與性有關的虐待以及殘酷、不人道或低劣的處置或懲罰，包括：有害的傳統做法；被迫不能生育、避孕或墮胎；以及其他形式因為某人的性、性別、性傾向、性別認同與表現以及身體多樣性而起的虐待、殘酷的、不人道的或低劣的犯行。

5.有權免於所有形式的暴力與脅迫

每個人都應免於與性有關的暴力與脅迫，包括：強暴、性侵害、性騷擾、霸凌、性剝削及奴役、以性剝削為目的之非法交易、貞潔檢驗以及因實際或認為的性習慣做法、性傾向、性別認同與表現以及身體多樣性而起的暴行。

6.隱私之權利

每個人都有與其性、性生活，以及對自己的身體和合意性關係與做法不受專斷干涉與介入做選擇等相關的隱私權，與性相關的個人訊息。

【舊 3：性隱私權：只要不侵犯他人的權利，個人有權對其有關親密關係的決定和行為保持隱密。性教育要宣導學生「尊重」別人的性隱私，也愛護自己的性隱私。】

7.有權獲得最高可達成標準的健康，包含性健康，併同愉悅、滿足與安全性經驗的可能性

每個人都有權獲得最高可達成標準的性健康與福祉，包含愉悅、滿足與安全性經驗的可能性。這須要有品質的健康服務具有可得性、可近性與可接受性，以及有管道了解

或獲取會影響與決定健康的各種情況，包含性健康。

【舊 11：性健康照顧權：所有的人都應該可以享受性的健康照顧，以預防並治療所有因性而生的疑惑、問題及障礙。性健康是心理健康的一環，因此性教育不應只是告訴學生性知識，而是引導負責任的價值觀，引導全面的人格成長。】

【舊 5：性愉悅權：包括「自我性愛」的性愉悅權（包括自慰），性教育應去除「性」的污名化，傳達性是積極人生、向上/向善的力量，強調「性」是美好的，性要對自己和他人負責。11.性健康照顧權：所有的人都應該可以享受性的健康照顧，以預防並治療所有因性而生的疑惑、問題及障礙。性健康是心理健康的一環，因此性教育不應只是告訴學生性知識，而是引導負責任的價值觀，引導全面的人格成長。】

8.有權享受科學進步及其應用帶來的好處

每一個人都有權利享受科學的進步，及其應用在性及性健康方面所帶來的好處。

9.資訊之權利

每個人都應能透過多元的來源，獲得科學上正確且易於理解的與性、性健康以及性權力有關的資訊。這些資訊不應該被專斷地審查、保留或有意地誤用。

【舊 9：性資訊權：每個人有獲得科學性資訊的權利，並經由適當的方式傳播於社會的所有階層。性教育應提供學生全面的、多元的資訊，對於有爭論的性議題，不應只呈現一方的觀點。】

10.教育以及完整的全人性教育之權利

每一個人都有權接受教育以及完整的全人性教育。完整的全人性教育必須具年齡合適性、科學正確性、文化適當性，並立基於人權、性別平等並對性以及愉悅採取正向的方式。

【舊 10：全面性教育權：性教育應該涵蓋從出生到生命的各個階段，是一個終生過程。因此，性教育不應只針對進入青春期的學生，也應提供大學生性教育。】

11.有權在平等以及完全自主同意的基礎上進入、形成、解除婚姻或其他類似的關係

每個人都有權選擇是否結婚，以及自由且完全自主同意地進入婚姻、伴侶或其他類似的關係。所有人都具有平等的權利進入、維持或解除婚姻、伴侶或其他類似的關係，而不會被歧視或被排斥。這包括獲得社會福利或其他利益，不論這個關係的形式為何。

【舊 7：性的自由結合權：人有權利選擇結婚、不婚、離婚，或者建立任何其他有責任感的連結關係。性教育應強調婚姻與家庭的「多樣性」。】

12.有權決定是否要生小孩、數目以及小孩的年齡間隔，並具有資訊及方法做到

每個人都有權決定是否要生小孩、生幾個以及小孩的年齡間隔。執行這個權利需要有管道獲取會影響及決定健康與福祉的各種情況，包括與懷孕、避孕、生育、妊娠終止以及領養等有關之性與生殖健康服務。

【舊 8：生育自由權：個人有權決定是否生育、何時生育、如何生育，也有權享受所有調節生育的措施和資源，性教育應教導避孕知識。】

13.思想、意見與表達之自由權利

每個人都具有與性相關的思想、意見與表達的自由權利，並且有權在適當地尊重他人權益下，透過例如外表、溝通與行為等表達他們的性。

【舊 6：性表達權：性表達的範疇遠超過性愉悅或性行為。個人有權利透過溝通、碰觸、情感表達以及愛戀來表達其情慾。性教育需教導如何表達自己情感，如何面對示愛被拒的創造性思考能力。】

14.自由聯結以及和平集會之權利

每個人都有權和平地組織、聯結、聚集、證明以及倡議，包含與性、性健康及性權利有關之事務。

15.參與公共以及政治生活之權利

每個人都有權利擁有一個能促使主動、自由和有意義地參與及貢獻在包括地方、國家、區域以及國際等各層次的公民、經濟、社會、文化、政治及其他方面的人類生活成為可能的環境。尤其，所有人都有權利參與決定他們福祉，包括他們的性與性健康之政治的發展與執行。

16.獲得公義、補救與賠償之權利

每個人都有權因違反了他們的性權利而獲得公義、補救及賠償。這個需要有效的、適當的、易獲得的和合適的教育、法律、司法以及其他相關措施。補救包括歸還、報酬、回復職務或名譽、令人滿意以及保證不再犯。

(鄭其嘉譯／2014)

性教育是要發揚「人性」，教導為自己性行為負責；而捍衛人權的目的，是為了維護與發揚「人性」的尊嚴與價值。因此性教育涵蓋了人權、人性、性別平等、情感、自由、性健康等概念。

三、 性教育的意義與理念

性教育不是「性生殖教育」，而是一種「親密關係的教育」，係在教導健康的親密關係，英國稱為「性與關係教育」（Sex and Relationship Education ）；性教育也不是「性行為教育」，而是一種「品格教育」，其教導重點不只是在「性知識」，而是與性有關的「價值觀」，以及將價值實踐所需要的「生活技能」。性教育是將「性學」研究的結果結合「教育學」應用在人身上，因此，要瞭解什麼是「性教育」？首先應先探討什麼是「性」，也就是「性」的概念演變。

（一）從 sex 到 sexuality

隨著人類性學（sexology）對「性」的認識之新擴張，對「性」這個概念已由 sex 轉為 sexuality，人們已認識到「性」不只是一個生物學上的事體，也還有心理學、社會學、人類學和文化學上等多個層面，且彼此還相關；而這也關係到對「性教育」意義的

新觀點，目前已由 sexuality education 來取代 sex education（阮芳賦，2002）。對於「性」的概念演變，晏涵文（2004）主張：Sexuality 除了譯為「性」外，似可譯為「全人的性」，亦即一個人與性有關的各個層面。

（二）全人性教育

全人性教育（sexuality education）不是以生物學觀點的狹義性教育，而是以與「性」有關的全部層面，例如包括「性」的生物、社會文化、心理及心靈等層面之廣義完整的性教育。

Burt & Meeks（1975）認為人類的歷史，其實是一部人類對抗孤寂的奮鬥史，人為免於孤寂，就必須與他人建立親密關係，而這親密關係必須有愛，才能真正使人免於孤寂。因此，性教育的基本目標就是將「性」與「愛」聯結起來，所以，性教育可說是一種「愛的教育」。Darden（1977）則認為性教育是一種「品格教育」（character education），它不僅僅是解剖和生殖方面的知識，同時還強調有關兩性之間態度的發展和指引。

世界衛生組織（World Health Organization）對性教育所下的定義是：人類生理、心理、社會等三層面的統整，培養個人健全人格，增進人際間的溝通與愛。Meeks & Heit（1984）發現很多年輕人不是缺乏性知識，而是面對性問題不懂得如何做決定，因此，提出性教育就是教導個體做負責任的決定之歷程。美國性資訊暨教育中心（Sex Information and Education Council of the U.S ,SIECUS,1991）對性教育的定義是：性教育是一種終身教育，去獲得有關自我、人際關係與親密等知識，以及形成信念、態度與價值。性教育的內容應包含「性」的生物、社會文化、心理和心靈等層面，包含性發展、生育健康、人際關係、情感、親密、身體意象、性別角色等主題，性教育的目標應涵蓋認知領域、情感領域及行為領域。

綜合以上學者對性教育的意涵，可知我們所應推行之性教育不只是狹義的生殖、生理教育，而是一種從出生便開始，終其一生的「生活教育」；性教育也是一種發揚人性，支持美滿家庭生活，並對自己性行為負責任的教育，其內涵包括性的生理、心理、病理、倫理、法理與心靈等全部跟「性」有關的層面，也就是「全人的性」，目的是要產生社會和道德所接受的態度和行為，學習如何成為一個男人或女人的教育，所以可稱之為「品格教育」，也是一種「愛的教育」。（晏涵文，2004）

（三）性健康促進

健康促進是公共衛生的二次革命，其對公共衛生所努力的「健康」目標內涵，以及所採取的工作策略，產生巨大的轉變。健康促進所追求的健康是一種「正向健康」（positive health），有別於過去為預防疾病所所追求的「負向健康」（negative health）。性教育受到健康促進的典範影響，學校性教育的目標已由過去只是消極的預防懷孕、避免性侵或感染性病，轉而為學習自尊、互尊的健康親密關係。從 1990 開始倡導對「性」

持正向概念與態度的「性健康促進」（sexual health promotion）。

性教育主要目標是促進青少年的「性健康」，其內容不僅應包含性行為的負面影響，也應培養個體對性的正向觀點，而對性的正向觀點就是「性健康促進」的「性健康」觀。美國國家青少年性健康委員會對於這樣一個較積極、正向的青少年「性健康促進」的定義是：應包含性的發展及生育健康，有能力發展及維持有意義的人際關係，欣賞自己的身體，與他人以相互尊重及適當的方法互動，且能在與自己價值觀一致的情況下表達情感、愛及親密感。Chilman(1990)對於青少年「性健康促進」的觀點是：以自尊為基礎，去尊重自己和別人；願意接受性別平等，雖然兩性不必要相同；對他們正在發展中的身體感到驕傲及滿意；有能力與有親密關係的人誠實、開放地溝通；能接受有性衝動是自然的事，但能在現實情況的考量下，依據自己的價值觀、目標及重要他人的看法，而有所節制。Tschann 與 Adler（1997）則指出青少年的性健康促進，不可只消極地避免青少女懷孕、感染愛滋病及其它性傳染病、預防性侵犯、性騷擾等問題，應積極地致力使青少年在未來的生命中擁有健康的親密關係及成為好的父母。

綜合上述學者的見解，「性健康促進」的意涵：不只是強調避免過早發生性行為及較安全的性行為，還應強調以提昇自尊與學習「真愛」為基礎，去尊重自己和別人；有能力與他人做情感表達與溝通；能接受有性衝動是自然的事，且能在現實情況的考量下，依據自己所建立的正確性價值觀及性態度，以及學會擁有表現性健康行為所需的生活技能，進而發展及維持有意義的親密關係及將來成為好的父母。

（四）性教育的理念

美國性資訊暨教育中心（SIECUS,1991）提出 15 項性教育的理念：

1.「性」是人生「自然」和「健康」的一部分。
2.所有人都是有「性」的。
3.「性」包括「生理」、「倫理」、「心靈」、「心理」與「情緒」等層面。
4.每個人都有「尊嚴」和「自我價值」。
5.每個人有各種方式表現「性」。
6.在一個多元的社會，人們應該尊重並接受有關「性」的不同價值和信念。
7.性關係不應該被強迫或是探險的。
8.所有兒童應被愛和照顧。
9.在做有關「性」的決定要思考其後果與影響。
10.所有人有權力和義務去為自己的性選擇「負責」。
11.當兒童有能力與他們的父母或其他值得信賴的成人，去討論「性」時，個體和社會都會受益。

12.青少年探索他們的「性」是完成性成熟的自然過程。

13.過早有性行為是危險的。

14.「延後發生性行為」是預防懷孕和愛滋病最有效的方法。

15.對於已有性行為的青少年需要提供他們有關「性健康」服務的訊息。

四、 大學生性教育的目標

（一）有效的性教育可減少不健康的性行為

根據實證研究指出：推展有效的性教育計畫可

1.減少錯誤的資訊　2.增加性知識　3.建立正向的性價值和態度

4.增加生活技能　5.增進對同儕團體規範的覺察

6.增加與父母或是其他可信任的成人之溝通能力

進而達成：1.延後第一次性行為的發生時間

2.減少不安全性行為的次數

3.減少性伴侶的數目

4.增加性行為中防護措施的使用

（二）大專校院性教育的目標

大專校院性教育的首要目標就是讓學生能夠具備正確的知識、態度、價值觀和技能，並且能夠在這個被愛滋病陰影籠罩及性解構的世界中，當面對有關性和親密關係的問題時，能夠作出負責任的抉擇。

性教育計畫通常有下列數個相互關聯的目標：

1.提昇大學生對當前社會性問題的覺察度

2.增加大學生正確性知識和理解力

3.增進大學生能夠解釋並且澄清自己對性的感受、價值和態度

4.發展並強化大學生實踐性價值觀所需要的生活技能

5.促進及維持降低大學生風險的性行為

（三）編輯大專校院性教育（含愛滋病防治）工作指引的目的

編輯學校性教育指引最主要的目的就是協助學校，去發展和執行以學校為基礎的性教育計畫，其具體目標如下：

1.增進大專校院教育夥伴對全人性教育的意涵及理論基礎能有更深刻的瞭解

2.促進對大專校院教育夥伴規劃及執行學校性教育（含愛滋病防治）計畫的能力

3.提高大專校院教育夥伴發展學校本位性教育課程及增能教師性教育（含愛滋病防治）教學品質的能力

4.提昇大專校院教育夥伴如何結合家長社區資源，運用健康促進學校模式來推動性教育的行政運作能力

5.彙整國內性教育相關資源，建立支持大專校院推展性教育（含愛滋病防治）的網路

(文／晏涵文)

貳、大專校院學校性教育(含愛滋病防治)學生現況

性教育是一種「愛的教育」，在教導健康的親密關係；性教育也是一種「品格教育」，其重點不是在教性知識，而是在教導與性有關的價值觀。「全人的性（sexuality）」應包含性生理、性心理、性病理、性倫理與性法理，然而長久以來華人對性的禁忌與污名阻礙了個體對性的好奇與探索，多數人對於自然開口談性有著極大的焦慮，因此影響許多人在面對自我性慾或人際關係間性議題處理時的求助意願（晏涵文，2011）。

在我國目前的教育體制中，國小至高中階段均已將性教育與性傳染病防治教育列入正式課程教材內容，但在大專院校的性教育實施卻是相對薄弱的。其實大學生正值追求穩定的親密關係，學習與他人分享、親近的階段，且愛滋病對大專年齡層學子的威脅也格外顯著。在 2012 年，愛滋病更是首度進入 15 到 24 歲族群的十大死因，嚴重威脅青年健康（衛生福利部，2013）。疾病管制署就提醒年輕族群不要低估愛滋病的傳染力及危險性，應避免從事「不安全」性行為。最好延後發生性行為，退而求其次，必須每一次性行為全程正確使用保險套做好自我保護，杜絕感染愛滋及其它性病，以保護自身及性伴侶的安全。

而為預防青少年懷孕、墮胎、感染愛滋病及其它性病，學校性教育的實施一向被認為是最有效的防範方法。

繼2014年之後，杏陵醫學基金會再度針對大專院校學生進行全台調查研究，唯2014年的研究母群體為全國五專五年級及大二、大四學生，本研究則擴大含括大一至大四及五專五年級學生，希冀能更完整的了解我國目前大專院校學生性知識、性態度與性行為的現況。按北、中、南、東四區先分區隨機抽校，每校一至四年級再自不同學院各抽乙班，問卷正式施測時間為2019年3至4月間，實際施測北區學校10所，中區學校6所，南區學校6所，東區學校3所，合計25所，共回收2868份問卷。扣除填答不全之問卷後，有效問卷為2530份，有效問卷回收率約為88.2%，其年級人數分佈為大學一年級630人（24.9%）、大學二年級646人（25.5%）、大學三年級578人（22.8%）、大學四年級561人（22.2%）、五專五年級110人（4.3%）。整體男女人數比例約為45%：55%（男生總數為1145人，女生總數為1385人）。

一、結果

在性知識部分（見表一），分為「懷孕避孕」、「愛滋病與其它性病防治」、二個向度，題數各為6題，共計12題。由受試者根據自己的判斷分別勾選「對」、「錯」或「不知道」。整體來看，女生的性知識表現顯著優於男生，男生在性知識方面的總得分為5.92分（答對率49.3%），女生為6.31分（答對率52.5%），所得分數均不到5成3。在次向度部分，女生在「懷孕避孕」向度的得分為3.20分（答對率為53.3%），顯著高於男生的2.83分（答對率47.2%）但也不高。不過兩者在「愛滋與其它性病防治」向度的得分沒有顯著差異。若進一步審視各題作答情形，可以發現沒有一題的答對率超過8成，

而大專學生答對率最低的題目，則是不曉得女性的卵子應是成熟後才會排出卵巢，此題答對者僅15.5%。另7成以上的受試者不知道B型肝炎、非淋菌性尿道炎、疱疹也都會透過性交行為傳染，半數以上學生不知道保險套不能搭配油性軟膏使用，也不知道雞尾酒療法其實無法徹底治癒愛滋病。而誤以為女生一生都會製造卵細胞，以及不曉得在沒有保險套的保護時，肛交是風險最高的性行為的大學生也都達4成以上。至於這些年來加強宣導的蚊子叮咬不會傳染愛滋病的觀念，答對率也不過6成左右。這些數據顯示大學生在懷孕避孕、愛滋防治及較安全性行為的相關知識都亟待加強。

在性態度部分（見表二），共分為「保險套使用」、「愛滋關懷」與「婚前性行為」三個次向度，題數分別為4題、4題、12題。其中「保險套使用」、「愛滋關懷」向度是由受試者根據自己對題目敘述的同意程度，勾選「非常不同意」、「不同意」、「中立意見」、「同意」與「非常同意」，分別給予1至5分，但「保險套使用」向度的第2、4題須進行反向計分，此向度分數越高，代表越贊成在發生性行為時使用保險套。「愛滋關懷」向度的得分越高，則表示越願意在日常生活中以實際行動表現來接納愛滋病毒感染者。至於「婚前性行為」向度是由受試者根據自己在「未婚妻/夫」、「相愛」、「非常喜歡」及「不特別喜歡」等四個不同的兩性交往階段，就發生接吻、愛撫與性交等三種不同程度的身體接觸親密行為的認同程度計分，分別勾選「非常不同意」、「不同意」、「中立意見」、「同意」與「非常同意」而給予1至5分，分數愈高，表示對婚前親密行為的接受度越高。

分析結果如表二所示，女生在「保險套使用」、「愛滋關懷」二個向度的總分分別為17.28分、15.99分，均顯著高於男生的16.17分、15.54分，顯示女性大專學生較男性同儕更贊同在性行為過程中使用保險套，也更積極於展現關懷愛滋的行動。在「婚前性行為」向度部分，男生總分為43.04分，顯著高於女生的41.25分，顯示男生對於婚前親密行為的接受度高於女生。若將男女受試者在各向度的總得分除以該向度總題數，可得知男生在「保險套使用」、「愛滋關懷」向度的單題平均得分分別為4.04分與3.89分，女生在此二向度的單題平均得分則為4.32分、4.00分，顯示男女受試者都贊同保險套的使用，但在愛滋關懷議題傾向中立偏支持的態度。至於面對婚前性行為時，男生傾向認同只要是非常喜歡的對象，則在婚前是可以發生接吻至性交程度的親密行為，但女生較傾向可接受與非常喜歡的對象發生接吻、愛撫行為，但對於與之性交則持保留態度。

性行為部分，結果由表三可看出目前大學生的性行為狀況，男、女生均有過半曾有接吻經驗（男53.1%，女52.9%），而輕度（腰上）愛撫則開始男多於女（47.9%：43.8%），又重度（腰下）愛撫為男近四成（39.7%），女三分之一多（男39.7%，女34.5%）。有異性性交經驗的男女性，分別為近三分之一男生（32.1%）和約四分之一女生（24.9%）。另同性性交行為跟2014年比男性由11.3%增加到15.0%，女性則由9.3%減少為7.1%，此現象值得關注。首次性交年齡男生平均17.8歲，女性則晚0.8歲為18.6歲。又在曾有性交經驗學生中，無感情基礎性交男生佔35.9%，女生也有18.6%也值得關注。

由表四可看出異性性交行為增加快速階段，年級分別是大一至大二（17.8%至27.6%），及大三至大四（28.2%至39.6%）而大二至大三改變不大。再由表六可看出避

孕方法使用最多的是保險套（佔71.7%），但每次都使用者僅31.9%（見表三），所以或許可以避孕，但避病則需每次使用，避免性器官黏膜組織直接接觸。又排序二至四的性交中斷法（佔34.5%），性交後陰道沖洗（女39.3%>男22.2%），計算安全期（佔22.2%），均是不太有效的方法。而最有效的口服避孕藥（佔21.3%）排序最後。

另外，首次性交感到後悔者佔18%，女生(24.6%)多於男生(12.3%)，又本研究第一次調查大學生首次性行為後悔原因（見表五），結果發現男生最主要的後悔理由是「擔心性行為的後果，例如懷孕、感染性病、被家人或同儕發現等」（51.9%），女生最主要的後悔理由是「發生的時機不對，例如覺得自己還沒有準備好」（78.9%），此外還有22.5%的受訪者「對性行為過程不滿意，例如過程沒有想像中美好，或覺得自己的表現不夠好等」，17.6%的受訪者認為「發生性行為這件事反而破壞了雙方原有的親密關係」。而女生後悔人數顯著多於男生的理由分別是「發生的時機不對，例如覺得自己還沒有準備好」及「是受到對方施加壓力或引誘的結果，不是出自於自主的意願」，男生後悔人數顯著多於女生的理由則是「擔心性行為的後果，例如懷孕、感染性病、被家人或同儕發現等」。

另外，本研究為與晏涵文等（1979、1987、1998、2007、2014）研究結果進行比較，特別將20歲左右的大專學生性行為資料單獨抽選出來，與前五次研究的全部樣本性行為經驗調查數據彙整（見表七）。可以發現臺灣地區近40年來男女生與異性的各項親密行為發生比率都呈現持續上升的情形，至2014年達到最高，但在2019年微幅下降，從樣本母群與抽樣方法推估，可能是因為本次調查與2014年相較，受試群中的五專五年級人數比例折半，且女生多等因素所致。

二、總結與討論

可以發現臺灣地區大專院校學生在性知識的整體答對率不到5成3，而青年學生性知識的不足，則可能使其在進行性行為相關決定時，無法做出正確的判斷與選擇。例如大專學生若能知道排卵期間就有懷孕的可能、知道肛交是高風險的性行為，應該就會願意更積極採取自我保護的措施；若是知道凡能透過性行為等黏膜組織接觸而傳染的疾病即是性傳染病，就可知道其預防的方法是相同的；若是知道愛滋病毒不會透過蚊蟲叮咬而傳染，就能減少不必要的恐慌；若是知道保險套只能搭配水性潤滑液使用，就能有效提高保險套的保護效果。反之，當我們的青年學子缺乏上述這些基礎性知識時，就可能無法意識到自己已經暴露在較高風險的行為情境之中。

此外，本研究也發現，女性受試者在卵子發育、安全期計算等與自身相關的健康議題表現較佳，但在性傳染病防治相關知識上，兩性則無明顯差異，推測這可能是因男女生所關注的性議題層面不同而影響其性知識方面的表現。國外研究曾指出，接受過生殖健康教育與新式避孕方法教學的男性，會有較良好的性知識，而熟悉性健康議題的女性較有能力和性伴侶溝通自己的性需求及對較安全性行為的期望（Weinstein, Walsh, & Ward, 2008）。不過我國目前正規學校教育的性教育課程安排僅止於高中階段的「健康與護理」課程，對於需要面對更多性相關抉擇的大專學生來說，繼續在大專階段取得正

確的性教育資源是重要的，且性教育的實施在滿足不同性別的需求差異之外，也應引導了解異性的相關健康議題。

本研究在性態度方面的調查結果，與過去研究結果一致，亦即女性較男性更肯定使用保險套的正面價值、有較高意願投入愛滋關懷行動，較不傾向在婚前發生較親密的身體接觸行為，但若檢視各向度的單題平均得分，可以發現目前大專學生，不論男女都對婚前性行為採取較開放的態度，也支持以保險套作為自我防護的措施。對照近40年來兩性性行為的發展趨勢，可驗證大專學生發生性交行為人數比率增加的事實，且女性婚前性行為人數的增加幅度遠高於男性，然而每次性交都使用保險套的比率仍依舊與2014年的調查結果一樣，只有接近3成左右（晏涵文、馮嘉玉，2015）。這些數據指出青年學子雖意識到保險套使用的重要，卻未實際落實到性行為的情境之中，顯示現代大專生不論男女都需要承擔缺乏防護之性行為的高度風險。因此教導學生建立穩定、尊重、承諾與信任的親密關係，並學習溝通協商保險套使用的技巧，應是大專階段性教育的重要主題。

又本研究首次調查大專學生首次性交後感到後悔的原因，結果發現近2成左右的男女生受試者有感到後悔的經驗，且其中女性受試者感覺自己並未準備好發生性行為，以及感覺自己是受到對方施加壓力或引誘而發生性行為的人數都顯著多於男性，男生則普遍擔心性行為的負面後果，至於受到A片、酒精或藥物影響個人自主意願的人數比例都很低。過去研究曾提到在大學校園中，性行為的溝通不良可能導致所謂的「灰色強暴（Grey Rape）」，即性行為是在「曖昧不明」（the blurred line）的情況下發生，雙方都不確定當時為何會發生性行為（Jervis, 2008），儘管當事者在理智上是不想發生性行為的，但可能因當時情境來不及表達個人意願，或表示方式不夠明確，和藥物的使用影響個人判斷力與行為能力，於是發生了性行為。因此灰色強暴往往較約會強暴更令人「困惑」，也常更令當事者感到自責--「我當時為何沒有明確表示不要？」。此外，國外研究也指出，不管是男生還是女生，在初次性行為都感受到一些壓力，其中女性所感受到的壓力又高於男性。這些壓力可能是來自於「第一次」（性交）具有改變生活重要意義的看法，而社會文化中往往是讓女性承擔為性行為把關的責任（Palmer, et. al., 2019 ），而本研究結果也呼應有相當比例的臺灣女大學生，其首次性行為的確是在感受到伴侶壓力的情境下發生的。因此國外如「Yes means Yes」課程（Lafrance, Loe, & Brown, 2013），值得我們借鏡如何以更積極正向的課程教學來引領我們的大專學生去思考他們自己真正想要的親密關係樣貌。（文／晏涵文、馮嘉玉）

表一：性知識答對百分率

題目	男	女	合計	t 值
性知識量表總分	**5.92**	**6.31**	**6.14**	**3.238****
一、「懷孕避孕」向度總分	**2.83**	**3.20**	**3.03**	**5.431*****
1. 女性的卵子在排出 3 天後會發育成熟。(X)	13.7	16.9	15.5	2.215*
2. 精子進入女性體內後，能繼續生存兩至三天。(O)	57.6	66.4	62.4	4.527***
3. 計算女性排卵日期的方法是下次月經開始前約第 14 天。(O)	50.7	65.1	58.6	7.318***
4. 女性一生會不斷的製造出卵細胞。(X)	47.1	52.7	50.2	2.825**
5. 搭配使用凡士林之類的油性軟膏是增加保險套效果的好方法。(X)	46.9	50.6	48.9	1.849
6. 體外射精方式的安全性高，且可以有效防止懷孕。(X)	67.0	68.2	67.7	.650
二、「愛滋與其它性病防治」向度總分	**3.11**	**3.12**	**3.11**	**.018**
1. 愛滋病能透過被蚊蟲叮咬而傳染。(X)	58.8	62.1	60.6	1.698
2. 尚未發病的愛滋病毒感染者，不會將病毒傳染給他人。(X)	67.1	74.5	71.2	4.061***
3. 目前的「雞尾酒療法」無法治癒愛滋病。(O)	42.7	40.6	41.5	1.081
4. 在沒有使用保險套的狀況下，感染性傳染病的可能性，以肛交最高，其次分別是陰道性交、口交。(O)	53.9	52.1	52.9	.940
5. 在衛生署公告的部分醫院可接受愛滋病毒匿名篩檢，不需要提供真實姓名即可進行檢驗。(O)	56.3	56.2	56.3	.024
6. 會經由性接觸或性交而得到的傳染性疾病統稱為「性病」，因此包括 B 型肝炎、非淋菌性尿道炎、疱疹都屬於性病。(O)	32.4	26.1	28.9	3.499***

* $p < .05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

表二：性態度作答情形

題目	男		女		合計		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差	
性態度量表總分	**60.68**	**9.496**	**64.02**	**8.916**	**62.51**	**9.330**	**9.112*** **
一、「保險套使用」向度總分(分數越高越正向)	**16.17**	**2.955**	**17.28**	**2.496**	**16.78**	**2.768**	**10.059*** **
1. 我認為發生性行為時，使用保險套是負責任的行為。	4.41	.874	4.59	.719	4.51	.797	5.409***
2. 我認為，會建議使用保險套的人，其實是不信任他/她的伴侶。(反向)	4.07	1.100	4.45	.808	4.28	.970	9.824***
3. 我認為，在不想懷孕的前提下，若是沒有保險套，就不應該發生性行為。	3.90	1.109	4.13	1.002	4.03	1.058	5.516***
4. 我認為只要有使用其它避孕方法，如安全期等，那不使用保險套也是沒關係的。(反向)	3.79	1.123	4.10	.953	3.96	1.045	7.488***
二、「愛滋關懷」向度總分(分數越高越正向)	**15.54**	**3.016**	**15.99**	**2.842**	**15.79**	**2.930**	**3.849*** **
1. 我願意和感染愛滋病毒的人一起上課。	3.90	1.037	3.92	1.003	3.91	1.018	.267
2. 我認為接納愛滋感染者,可以讓人們更願意主動去接受愛滋篩檢與治療。	4.07	.917	4.16	.837	4.12	.875	2.668**
3. 只要發生過一次可能感染愛滋的高風險性行為，我都願意去接受愛滋篩檢。	4.23	.864	4.27	.854	4.25	.859	1.263
4. 我願意去嘗試擔任愛滋防治活動的志工服務。	3.35	1.021	3.65	.889	3.51	.963	7.814***
三、「婚前性行為」向度總分 (分數越高接受度越高)	**43.04**	**9.000**	**41.25**	**8.400**	**42.06**	**8.720**	**-5.126*** **
1. 已訂婚者與未婚妻(夫)接吻	4.15	1.025	4.34	.893	4.25	.959	4.755***
2. 未婚者和相愛的人接吻	4.21	.924	4.35	.805	4.28	.864	4.002***
3. 未婚者與非常喜歡的對象接吻	3.69	1.160	3.52	1.159	3.60	1.163	-3.845***
4. 未婚者與不特別喜歡的對象接吻	2.93	1.134	2.57	1.182	2.73	1.174	-7.728***
5. 已訂婚者與未婚妻(夫)有愛撫行為	4.01	1.049	4.09	.960	4.05	1.002	1.859
6. 未婚者和相愛的人有愛撫行為	4.00	.974	3.95	.977	3.97	.976	-1.334
7. 未婚者與非常喜歡的對象有愛撫行為	3.44	1.151	3.13	1.170	3.27	1.172	-6.837***
8. 未婚者與不特別喜歡的對象有愛撫行為	2.70	1.108	2.34	1.140	2.51	1.140	-8.038***
9. 已訂婚者和未婚妻(夫)有性交行為	4.03	1.076	3.99	1.041	4.01	1.057	-.871
10.未婚者和相愛的人有性交行為	3.93	1.028	3.77	1.076	3.84	1.057	-3.727***
11.未婚者與非常喜歡的對象有性交行為	3.31	1.205	2.97	1.206	3.12	1.217	-6.958***
12.未婚者與不特別喜歡的對象有性交行為	2.63	1.168	2.24	1.147	2.41	1.173	-8.409***

* $p < .05$ ***$p<.001$

表三：性行為經驗作答情形

	男 (1145 人)		女 (1385 人)		合計 (2530 人)		卡方值
	n	%	n	%	n	%	
異性親密行為							
牽手	848	**74.1**	1036	**74.8**	1884	**74.5**	.181
搭肩摟腰	806	**71.0**	1037	**74.9**	1843	**72.8**	4.732*
接吻	607	**53.1**	732	**52.9**	1339	**52.9**	.011
輕度(腰上)愛撫	547	**47.9**	607	**43.8**	1154	**45.6**	4.099*
重度(腰下)愛撫	455	**39.7**	491	**34.5**	946	**37.4**	4.920*
性交	366	**32.1**	345	**24.9**	711	**28.1**	-15.891***
同性性交行為	172	**15.0**	98	**7.1**	270	**10.7**	-41.618***
曾有性交經驗	423	**37.0**	366	**26.4**	789	**31.2**	
首次性交年齡	17.8	**歲**	18.6	**歲**	18.2	歲	4.968***
首次性交後悔	52	**12.3**	90	**24.6**	142	**18.0**	17.205***
無感情基礎性交	152	**35.9**	68	**18.6**	220	**27.9**	-34.677***
每次使用保險套	131	**31.0**	121	**33.1**	252	31.9	.072

* $p < .05$ ***$p<.001$ △母群體為曾有性交經驗者

表四：性行為(年級 V.S 有無經驗)作答

	大一 (630 人)		**大二 (646 人)**		**大三 (578 人)**		**大四 (561 人)**		**專五 (110 人)**	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
異性親密行為										
接吻	264	41.9	348	53.9	297	51.4	363	64.7	65	59.1
輕度(腰上)愛撫	201	31.9	314	48.6	277	47.9	310	55.3	53	48.2
重度(腰下)愛撫	138	21.9	245	37.9	237	41.0	277	49.4	48	43.6
性交	112	17.8	178	**27.6**	163	28.2	222	**39.6**	38	**34.5**
同性性交行為	54	8.6	58	9.0	60	10.4	88	15.7	11	10.0
曾有性交經驗	130	20.6	198	30.7	182	31.5	237	42.2	40	36.4
首次性交後悔	19	14.6	31	15.7	40	22.0	45	19.0	7	17.5
無感情基礎性交	37	28.5	58	29.3	48	26.4	69	29.1	8	20.0
每次使用保險套	54	41.5	63	31.8	53	29.1	69	29.1	11	27.5

表五：首次性行為後悔原因(依序)

	男(52 人)		女(90 人)		合計 (142 人)		卡方值
	n	%	N	%	n	%	
1. 發生的時機不對，例如覺得自己還沒有準備好	27	44.2	72	78.9	99	66.2	17.692***
2. 擔心性行為的後果，例如懷孕、感染性病、被家人或同儕發現等	31	51.9	33	34.4	64	40.8	4.167*
3.對性行為過程不滿意，例如過程沒有想像中美好，或覺得自己的表現不夠好等	21	25.0	21	21.1	42	22.5	.286
4.覺得發生性行為這件事反而破壞了雙方原有的親密關係	10	17.3	17	17.8	27	17.6	.005
5.是受到對方施加壓力或引誘的結果，不是出自於自主的意願	6	7.7	21	22.2	27	16.9	4.954*
6.沒有使用有效的避孕方法，例如沒使用保險套等	9	13.5	12	11.1	21	12.0	.173
7.是受到外在物質的影響，不是出自於自主的意願，例如受到A片刺激、酒精或藥物作用	7	5.8	3	3.3	10	4.2	.483
8.其它	2	3.8	9	10.0	11	7.7	1.746

* $p < .05$ ***$p<.001$

表六：避孕方法使用（依序）

	男 (423 人)		**女 (366 人)**		**合計 (789 人)**		**卡方值**
	n	%	N	%	n	%	
1.保險套	293	69.3	273	74.6	566	71.7	.011
2.性交中斷法	130	30.7	142	38.8	272	34.5	2.877
3.性交後陰道沖洗	94	22.2	144	39.3	238	30.2	21.450***
4.計算安全期	82	19.4	93	25.4	175	22.2	1.246
5.口服避孕藥	64	15.1	104	28.4	168	21.3	13.341***

***$p<.001$

表七：20 歲大專學生近 40 年來性行為比較

	男						女					
	1979年 261人 %	1988年 236人 %	1998年 186人 %	2007年 411人 %	2014年 460人 %	2019年 324人 %	1979年 229人 %	1988年 271人 %	1998年 245人 %	2007年 737人 %	2014年 634人 %	2019年 432人 %
接吻	39.1	40.7	48.9	48.9	66.2	**55.1**	37.6	25.5	46.9	53.7	58.3	**54.2**
輕度愛撫	33.0	38.6	45.2	38.9	63.2	**52.6**	15.7	16.6	38.4	37.3	51.3	**45.4**
重度愛撫	26.1	30.9	35.5	34.1	52.9	**46.0**	8.7	7.4	28.6	22.4	41.5	**33.3**
性交	20.7	24.6	25.8	28.7	43.5	**40.1**	3.9	4.4	18.0	15.5	27.9	**25.0**

註：各階段研究抽樣對象說明

1979、1988、1998-台北市五專五年級學生

2007、2014-全國大二及五專五年級學生(北中南三區分層隨機抽樣)

2019-全國大二及五專五年級學生(北中南東四區分層隨機抽樣)

參、以健康促進學校模式推動學校性教育(含愛滋病防治)

一、學校中的性健康促進

根據 WHO 1986 年針對「健康促進」所下的定義：「健康促進為使人增強其掌控和改善他們個人健康之能力的過程」(“Health Promotion as the process of enabling people to take control over and to improve their health”.)。「健康促進學校」(health promoting school) 定義為：「一所學校能持續地增強它的能力，成為一個有益於生活、學習與工作的健康場所」(A school that is constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working)。學校是學生成長過程中要花許多時間待在這裡的地方，也是教職員工除了家庭生活外，所花時間最多的地方，健康促進學校的工作乃是以場所的角度(setting approach)為基礎，致力於使學校成為一注重健康、有益於健康，且能促進健康的場所，其工作對象包括學校全體學生、教職員以及學生家長。

影響健康的因子相當多樣且彼此有關連，除了個人因素之外，個人所處的環境，包括硬體與軟體環境，也很重要，有時，環境反而是影響的關鍵因子。過去學校的健康促進活動多只著重在健康教育的宣導面，而忽略了學生所身處的環境狀態，包括學校本身、家庭、社區等，如果這些外在的環境狀態不支持健康的價值，單靠學校的宣導是不足以有效養成學生的健康行為的。因此，影響健康的個人與環境因子均應同時顧及，不只注重個人健康知識技能與行為的養成，更需建置外在的環境成為支持健康價值的 " 支持性環境"，如此才能有效提升健康！而「健康促進學校」的理念與架構，正符合這個精神，不但重視個人健康技能的提升，同時也重視整體健康環境（包括政策、健康氛圍）的建立，因為整體的健康環境對場所中個人健康行為的執行有莫大影響。也就是說，健康促進學校高舉健康的價值，致力於創造一個健康的學校環境，以維繫與促進學生、教職員以及家長的健康。也唯有將「健康」的價值高舉，學校衛生才不會流於形式，健康的觀念才能從基礎扎根，真正對人類的發展產生正面影響。因此，WHO 於 1998 年曾提出一所健康促進學校的工作要能做到以下數點：

1.致力於促進學校人員、家庭和社區成員及學生的健康。
2.結合健康和教育的行政人員、教師、教師聯盟、學生、父母。
3.致力於提供健康環境、健康教學和健康服務，並結合學校和社區的發展計畫，提供學生與教職員工健康促進計畫、營養及食品安全計畫、體育與休閒活動的機會、心理諮商和社會支持及心理健康的計畫。
4.實施尊重個人福利與尊嚴的政策，提供多元的成功機會，並感恩個人的努力與成就。
5.同時促進學生、學校人員、家庭和社區人員的健康，並和社區的領導者共同努力，協助其了解社區的作法對健康和教育品質是強化或危害的。

校園性健康促進，乃是以健康促進學校的模式，推動校園性教育，提升學生的性健康。WHO 曾為「性健康（Sexual Health）」下定義：「性健康是性生理、性心理以及性社會的安適狀態，不僅是沒有疾病、障礙或病弱而已。性健康對全人的性 (sexuality) 以及性關係採取正向以及尊重的角度，促使性關係是愉悅、安全且免於壓迫、暴力與歧視」。全人性教育(sexuality education) 的主題是多面向的，包含如生理面(如生殖健康)、心理面(如情感教育中之友誼、愛情)、病理面(如性功能障礙、性侵害、愛滋病)、社會面(如性別角色、性與媒體)、倫理面(如文化、媒體)以及法理面等（見表一）。然而，雖然人類的性以這些面向來區分，但我們也應體認，人的心理與行為現象是複雜的，面向與面向之間彼此有關聯，並非完全獨立，一個單一性主題也可能屬於多個面向。

在這多面向中，不難看出，全人性教育(sexuality education)不僅僅教導與 "性"(sex) (偏向生理面) 有關的部分而已，更注重教導人與人的 "關係" (relationship)，無怪乎英國稱之為 "性與關係教育"(sex and relationship education)，而不單稱 "性教育" (sex education)！唯有多面向的性教育才是完整的性教育，才符合人性對關係與情感的需求，才能顧及學生的全人發展，提昇學生的自我覺察能力與自尊感，讓學生成為一個真正能為自己的關係做正確決定，且為自己行為負責任的人。

性教育(指全人性教育 sexuality education)與性別教育(gender education)之間存在許多相似之處。全人性教育包含人類性學(human sexology)中的多樣面向，如前所述及的性生理、性心理、性社會等。而 UNESCO 於 2009 年在檢閱許多文獻之後，提出全人性教育的六大教學面向，並於 2018 年二版時修訂為八大面向，包括一、關係(如家庭、友誼、愛情)；二、價值觀、權力、文化與性(如性價值觀、人權、文化與社會)；三、瞭解性別(如性別規範、、性別平等、性別暴力)；四、暴力與安全保障(如暴力、隱私、信息)；五、健康與生活技能（如性行為的規範、做決定、媒體素養）；六、人體與發育（如生殖、青春期、身體意象）；七、性與性行為(如性生命週期、性行為)；八、性與生殖健康(如預防懷孕、愛滋病等性病)。以上各個教學面向中，又有許多細的內涵與主題。

性健康促進與傳統的健康主題的健康促進最大不同之處在於，性教育的教育內涵著重在與全人的性(sexuality)相關的 "心因性" 議題的探討，而傳統健康主題，例如口腔、菸害，比較著重 "疾病"，強調 "規律生活" 的養成。因之，性健康促進應從 "關係" 著手，而不是從 "疾病" 著手！將性視為負面 (即 sexual negative)，通常只教性侵害與性騷擾、愛滋病和青少女懷孕等負面的性行為現象。這樣的性教育視人類的性為負面事務，欠缺正面的教導，容易造成對 "性" 的罪惡感。其實，性的本身並非負面罪惡的，它是人性的一部分，它是生之源，也是深刻自我的一種表達，唯有當我們不認識健康的性，當我們濫用我們的性或欠缺限制與自我控制，當我們不知如何經營或處理我們的各種人際關係時，才產生出許多性的負面現象 (如性騷擾)，甚至與罪惡聯結。WHO 強調，性健康(sexual health)應從正面以及尊重的角度探討人類的性與性關係。所以，我們應從正面且健康的角度看待性(即 sexual positive)，體認它是人性的一部分，但需要我們以健康且正確的心態去了解它以及它所產生的影響，它可以很美好，也會產生惡。所以，應

先讓學生認識自己與他人，提昇學生的自我價值感與關係知能，以愛與尊重為基礎，知道如何與人建立關係並經營關係，學會正確的溝通與表達，能適當、有效地處理情緒與壓力，為自己的友誼、愛情、婚姻、性關係與家庭做正確、明智且的決定。一個性心理健康的人，能避免許多負面性行為的出現。

若從公共衛生預防的觀點看青年學子的性教育有三級預防，第一級在避免婚前性行為或延後婚前性行為。青年人血氣方剛，容易受感而產生性衝動，這是自然現象，但若太快進入生理的性親密關係，反而心理親密感的建立容易受虧損。親密關係受許多因素的影響，佛洛姆曾提出所謂的「愛」的內涵包括了解、尊重、包容與承諾。要了解對方需要時間，更需要理性，若青年學子在約會時把許多時間花在生理親密上，則容易減少理性地認識對方的機會，包括對方的價值觀、性格、處事態度、理想抱負等，這些都與雙方是否能長久相處，甚至是否能愈走愈甜蜜息息相關！因此，青年學子在關係初期，應秉持更多理性，以認識對方的價值觀與性格為重點，並學習相互尊重與包容，不強迫也不誘使對方發生沒有充分準備的性行為，進而學習作承諾時，在各種狀況甚至是考驗下，學習包容並相互幫助，成為真正的伴侶。第二道防線是性行為使用保險套。如果發生性行為，應避免意外的懷孕或感染性病。有少部分青年人的性關係沒有固定對象，這時就需要每次且全程正確地使用保險套，確實做到「沒保險套，不發生性行為」(no condom，no deal)，以免染上性病或導致懷孕。即便是在一段穩定的關係中，保險套或其它避孕措施也需要每次都確實使用。第三道防線是當懷孕發生或性侵害發生時。學校在發生這些事件時，必須按照規定處置且進入醫療程序及輔導體系中。

表一　全人性教育(sexuality education)的多樣面向

多樣面向	內涵舉例
1.性生理面 Sexual physiology:	生殖系統、青春期
2.性心理面 Sexual psychology:	內在：親密、戀愛
	外在：性行為
3.性病理面 Sexual pathology	
性偏差行為(Sexual disorder)	性侵害、性騷擾、青少女懷孕
性功能障礙(Sexual dysfunction)	性功能障礙
性傳染病(Sexually transmitted disease)	愛滋病及其他性病
4.性倫理(Sexual ethics)	性與文化、媒體、關係
5.性法理面(Sexual legality)	民法親屬篇、性侵害防治法

註：面向的區分乃為概分，面向與面向之間彼此多有關聯。一個單一性主題也可能屬於多個面向。

二、推動健康促進學校六大範疇

根據 WHO 於 1986 年提出推動健康促進五大行動綱領，推動健康促進學校工作含括六大範疇：1「學校衛生政策」、2「個人健康技能(或健康課程與活動)」、3「健康服務」、4「學校物質環境」、5「學校社會環境」以及 6「社區夥伴關係」等。第 2 點著重直接透過衛生教育或宣導提升個人的健康知能與素養，使養成健康行為，而其餘五點均可謂健康環境的建置，即建置一個支持健康的環境，使個人的健康行為能有機會、有效地執行出來。所以健康促進是一種全面性的做法。

其在性教育方面的做法與重點分述如下：

（一）制定支持學校性教育的學校衛生政策

政策從制高點設定生活環境中所允許、所要促進或所要禁制的行為與活動，使得健康環境的塑造有效率且有方向可循，因此，它是健康校園的最高指導原則！政策的制定必須考慮到人的因素，它必須要符合環境中人的需求，且是人們所認同的共識。因此，健康促進學校政策不單指行政指導單位（如教育部）單方面的政策或命令，這只是傳統「由上而下」的權威模式，無法聯於校園中健康議題的需求所在，且容易流於形式與應付，所謂「上有政策、下有對策」而浪費資源。所以，健康政策應包涵「由下而上」的民意模式，確實了解校園中或目標群體的需求所在，且讓教職員工生在政策的制定與執行上，扮演主動參與的角色（如參與開會），讓其心聲與需要得以反映在政策中，讓政策是共識，而非命令，也唯有如此，才能使健康校園成為永續經營。

在現今的社會中，兩者，即「由上而下」的權威模式以及「由下而上」的民意模式，都同時需要，不可偏廢任一方！「由上而下」的權威模式確保了主政者對健康促進的承諾，使健康促進有資源可運用，也指導健康促進的大方向。除了金錢資源，還有人力資源，而唯有主政者重視，校園人力資源才能整合。所以健康促進的政策應該從高的層級，例如從校長、副校長，至少須是從學務長，制定全校性的政策，底下的人力與資源才能有效整合，成為夥伴關係。另一面，「由下而上」的民意模式，則能確保健康促進的資源用在刀口上，對教職員工生的健康真正產生衝擊。民意模式須要對教職員工生的需求所在有正確的了解，並依據需求訂定目標、制定策略並規劃活動。在這過程中，需要給教職員工生有充分機會參與，舉凡政策的制定、活動的規劃、宣傳或活動的辦理等過程，都要給予機會讓教職員工生參與其中。如此，大家對健康促進才會產生 "擁有感" (ownership)，不再只是「在上位者」辦給或要求「在下位者」參加的活動，而是「自己」辦給「自己」的活動，自己有一點力量貢獻在其中，感覺校園的健康促進成為了個人校園生活的一部分！

以下是制定健康政策的幾項要項：

1.組織層級拉高，跨處室與跨領域合作、整合

校園健康的提升，絕不是一個負責單位的單一責任，也絕不是一個單位就能成就！因此，需要以學生或教職員工的需求以及活動主題為核心，進行跨處室與跨領域的整合合作。健康促進的重點之一在建置支持健康的環境，非單一的進行健康主題的衛生教育而已。校園中不同單位或處室有不同專長，要將這些專長整合運用，才能建置環境成為支持健康價值的環境。如前述提及，性健康本就含有多樣面向，如生理的、心理的、倫理的、病理的、法理的，更需要有良好的政策來連結各處室、各單位的專長與資源。

學校應依法成立「學校衛生委員會」，下設工作小組，定期開會、協調並做成決議。委員會、工作小組組織的層級必須拉高，至少要由學務長領導與協調，才能使各單位處室之間彼此合作。同時，合作的單位不侷限於健康相關的處室或科系，而是以需求或活動為核心，向外延伸合作單位。例如總務處表面上可能跟性健康促進沒有直接關聯，但是當需要清除校園安全死角時，就需要總務處的幫忙。若學校無相關專業科系，可以邀請他校專家協助支援或與社區民間機構合作，例如性侵害被害人保護協會等共同相互支援與合作。

以下是校園性健康促進跨處室與單位可辦理的活動舉例，(1)輔導中心辦理「約會、戀愛」相關演講或小團體；(2)教學單位開設「性教育」課程給學生選修；(3)資訊相關學系架設性教育相關網頁，讓學生點選、學習；(4)健康中心辦理「性健康諮詢門診」提供學生諮詢個人性健康問題；(5)公共衛生相關學系學生辦理校慶園遊會進行愛滋病衛生教育闖關活動；(6)教育學程或衛生相關學系學生到附近國小、國中、高中職學進行性教育教學或宣導；(7)學生社團，如衛保社，到各系週會辦理愛滋病有獎徵答衛生教育活動。

2.人力方面，有專責單位並有專人負責

前述學校應依法成立如「學校衛生委員會」或「學校健康促進推動委員會」，負責規劃、擬定與執行校園健康促進計畫。執行者必須具備健康促進與性教育相關專業知能，才能規劃合乎健康促進精神以及具備性教育專業性的計畫。因此，執行者需要有相關專業背景或接受過相關的訓練。

健康促進的推動是一種有組織的行動，所以委員會或其下的工作小組所有工作人員也需要有相關的理念，才能對健康促進的推動方向與方式有共識。因此，工作人員(包括學生、志工)需要被充分的增能(empowered)學校可以辦理相關增能共識營，提升組織內成員對健康促進計畫的了解並凝聚共識與向心力。

再者，健康促進的推動需要人力，籌組學生或志工種子人力是推動初期要籌組、架構好的。最好有一學生社團，是推動單位可以運用成為活動推動的主要種子人力。

如衛保社、春暉社等，可新設，也可由舊社團改變。學生社團是學校的一個正式的學生活動組織，有目標、有經費也有定期的聚會以及年度計畫，是校園健康促進可以善加運用的。

3.擬定完善的全校之性健康促進計畫並經學校會議通過，成為學校政策

健康促進計畫擬定時，必須做好需求評估與問題診斷，需求評估與問題診斷包含兩方面，一是目標群體的健康問題與需求，二是組織的診斷。不論是目標群體的問題與需求，或是組織的問題與需求，需求評估與診斷都不僅侷限在有 "問題"、有 "缺乏" 的所在，也應包含 "資源" 在何處或 "強項"在哪裡。例如，哪些學生社團可運用，工作小組成員的專長為何，哪些學校單位或系所可以協助與合作。此外，需求評估與問題診斷，應有從目標群體以及專家雙方來的資料，才不致產生偏頗。有時，專家所認為的需要會與目標群體所感受到的問題有所落差，而目標群體所提出的需要，也可能欠缺全面的考量。因此，從雙方來的需求評估都需同時具備。

了解目標群體的健康問題與需求所在，除了了解需求或問題所在，也需要了解影響這些問題形成的「影響因子」，才能對「症」下藥。例如，學生可能因欠缺溝通的技巧，而導致交友產生困難，這時就必須加強學生有效溝通的能力。進行組織診斷時，了解目前的組織結構、行政資源等，據以規劃健康促進策略與行動以及評價方法。

問題診斷/需求評估的方法概括，(1)問卷調查：如了解學生的性知識、性態度與性行為現況及其相關影響因子。此方法的隱私性較高。(2)訪談法或座談：如以訪談或座談方式了解學生所希望辦理的性教育相關活動主題。也可訪談專家，如學輔中心主任、相關專長教授。(3)健康檢查等現有資料分析。(4)觀察：如依據平日對學生的觀察，發掘學生的問題或需要。

學校的健康促進計畫需要包含評價與回饋機制。評價包含兩方面：過程評價與成效評價。評價結果可以作為修正計畫以及規劃下一年度計畫的參考。如整理健康中心門診求診主訴或傷病統計，可以了解學生最主要的健康問題。針對學期/年度傷病休養原因進行年級別或科系別等交叉分析，若該學期/年度為經痛，此數據可作為下學期或年度規劃目標，適時以此主題辦理相關衛生教育活動或製作相關貼心叮嚀宣傳單或衛教手冊。

4.建立學生健康相關監測資料、健康指標並進行健康自主管理

學校應對教職員工生的健康情形做清楚且正確的掌握，才能逐步改善教職員工生的健康，所以，學校應建置教職員工生的健康資料庫，並規劃健康自主管理。學校可以設定校本健康指標，對教職員工生的健康行為與健康狀態進行系統地定期監測，可據以作為政策制定的參考，擬定目標與策略，並瞭解推動成效，進行健康自主管理。例如，學校可以「性健康知識」、「性健康態度」、「性行為發生比率」、「較安全性行為比率」、「接納愛滋感染者比率」等指標，作為性健康監測指標，每年進行新生全面施測以及二~三年級抽測，建立資料庫。此資料可作為學校性健康政策以及性健康促進

活動擬定參考，也可以作為性健康促進活動之成效評量，更可以與學校其他資料庫連結，進行相關分析與研究。

5.各項政策擬訂與規劃時，應反應健康價值

學校擬定各項政策或規劃各項活動時，必須考慮到其對健康的衝擊與影響，並將健康的價值放在第一位。有些「性教育」主題（如愛滋病、性行為、保險套、同性戀），帶有敏感性、隱私性或爭議性。因此，必須妥善處理這些議題，反應追求健康的價值觀。例如，辦理愛滋病的匿名篩檢活動時，強調關懷並接納愛滋感染者，以及個人健康責任，如此可以使愛滋感染者勇於面對疾病，維持社會的健康，且避免歧視或社會烙印。有些人或許會疑慮，接納因婚外或複雜的性行為而導致的愛滋感染是否會助長這些行為的發生？接納感染愛滋病毒者並不等同於認同危險性行為，不忠貞或危害性健康的性行為必須避免無庸置疑，但是基於人道關懷，每個人，不論是何種疾病，或因何種原因染病，都是值得關懷並接納他/她目前的狀態，接納與關懷能鼓勵他們勇於面對自己的疾病，而在早期勇敢地進行愛滋篩檢，早期發現早期治療，可以避免更多悲劇發生。同時，一個關懷的社會氛圍，也會鼓舞從事性行為者注重自己的健康，進而使用防護措施避免染病。這是對大眾健康有益的事。又例如，辦理認識跨性別、性別人格特質不同或同性戀等性少數之相關議題時，應強調接納、尊重，務求價值之平衡，避免歧視，也應避免過度的激情造成的偏頗，讓維護個人與社會健康成為主要價值。

此外，高舉校園性健康促進的健康價值與人性價值，可以為性健康促進做良好的社會行銷。

6.爭取經費

經費是最重要的資源之一，有了經費才能規劃完善的健康促進計畫，因此，學校應該積極對外，例如向教育部、國民健康署、疾病管制署及其他相關政府單位或民間機構，爭取經費支持。對內亦同。

（二）校園性教育課程與性健康促進活動

此面向可謂是校園性健康促進活動的主體，其中最重要的乃是「教學」。此面向主要的目標在於培養學生性教育相關的健康知能與素養，使學生具備健康自我管理的能力，執行健康行為，過健康的生活。而最能達成這些目標者繫於課程與教學。

綜合而言，校園性健康促進教育活動包括兩大類活動：

1.性教育相關課程教學活動

指大學中開設的課程，又可分為兩種，一種是可供學生選修的課程，例如「性教育」、「兩性關係」、「性別教育」等，若開在「通識教育中」，則可以讓所有學生都有機會選修，而不會僅限於相關科系。另一種是融入在其他課程當中上一至數節，例如，在「大學入門」、「健康與環境」等課程中，上一至二節的「性教育」或「愛滋防治教育」，這種融入式的課程可以請外聘講師講授。由於性健康促進目標的達成，需要經過教學比較精緻的設計，因此學校應致力於課程教學活動，開設相關課程或設計教學融入。

2.校園宣導活動

可辦理的校園宣導活動相當的多樣，學校可發揮創意來辦理。(1)靜態的：如講座或工作坊、諮詢專線、匿名篩檢；(2)動態的：如社團例行活動、營隊活動、社區拓展活動、服務學習；(3)媒體：如微電影比賽、校園電子媒體宣導、海報、單張。

除了以特別辦理之方式外，也可以以結合校園中其他活動方式辦理，例如，結合校園運動活動（如運動會、路跑等）、結合校慶辦裡闖關活動或設攤位等，善用校園既存的活動或制度，置入健康的元素，既是一種資源的整合運用，更可以提高健康促進推動的效率。

個人能養成健康的行為並成為習慣，擁有健康的生活型態，並提升生活品質(Quality of life)，無疑是健康促進的最終目標。健康行為的養成會受到許多先遺因子或決定因子的影響，主要包括健康相關的覺知(awareness)、知識(knowledge)、態度(attitude)、技能(skill)、自我效能(self-efficacy) 以及行為意向(behavioral intention)等，這些都是影響個人是否能執行健康行為的重要影響因素。舉例而言，學生對某個健康問題重要性與切身性是否有所體認與覺知、對某健康議題相關知識是否有正確了解、對某健康行為或議題所秉持的看法與行動傾向(態度)如何、對執行某健康相關行為或行動所需的技能是否知曉並熟練、對自我執行某健康行為或行動之把握程度的自我效能評估如何等。

為了提升學生性教育相關知能與素養，性健康促進活動的目標不外乎提升性教育相關的覺知、知識、態度、技能、自我效能、行為意向以及行為，而這些目標，也可以當作性教育活動的成效評量指標。然而，不是每一種活動，都能有效達成這些目標，以下就各目標與可行的健康促進活動分述如下：

(1)引起對性健康問題的覺知（Awareness）

指引起學生對某項健康問題嚴重性與切身性的注意，特別是該議題普遍缺乏認識時，可以讓學生注意到某個問題的嚴重性，且意識到這個問題與自己切身相關，才會進而開始重視。例如，讓學生了解，近年來愛滋感染新增最多的年齡層是年輕人；約會暴力是一個心理問題而不是一種愛的表現等。

引起覺知的刺激必須要能足夠引起學生的注意，學生才會被吸引，進而注意內

容並產生理解，進一步可產生改變。大型的活動、名人的代言、流行病學的數據等都有助於在短時間內引起學生的注意。內容呈現的方式，也需要符合學生文化，與學生的經驗相連結，並讓學生感受到問題與自己切身相關，覺知方能產生。

(2)提升學生相關的性知識（knowledge）

正確的健康知識是健康行為的基礎，也影響態度的建立。例如，提升對愛滋病毒傳染途徑的正確了解、認識正確的保險套使用方式、認識子宮頸癌疫苗與性行為的關係等。

提升學生的健康知識，最完整而全面的方法是開設「性教育」相關課程供全校學生選修。短期的活動，包括培訓、成長團體、講座，也能讓學生獲得特定主題的知識。

除了以上這些以全校教職員工為對象的全校性活動之外，也可以結合院系或學生社團，辦理較小範圍的知識提升活動，例如，融入系所課程，由主辦單位提供講師，上一堂至數堂性教育相關課程。在學生社團的定期活動中辦理有獎徵答。另外，各項宣導活動，如海報、電子看版、布條、小冊也都可以提升學生的知識。

(3)建立正確的性態度（Attitude）

態度是一個人對某項特定事務的看法、情感與行為傾向，例如，對婚前性行為的態度、對使用保險套的態度、對同性戀的態度等。態度影響一個人的行動傾向，一個人態度的形成受許多因素影響，包括他/她所成長的環境、所受到的教育、所處環境的規範等，相對持久且較難改變，比起知識的獲得要困難得多。

態度的建立與改變牽涉到個人價值觀、社會價值觀以及相關迷思信念的澄清與辯證，因此，往往需要透過較長時間與較深入的活動來達成。態度改變的重要策略大約有二，即是讓學生有機會進行「價值澄清」，以及有機會「親身參與」在活動過程中，也就是所謂的「從做中學」（learning by doing）！開設「性教育」選修課程，透過良好的課程設計，讓學生做性價值觀的澄清或合作學習，此外，辯論會、座談會等，這些都可以讓學生有機會澄清自己的性價值觀。「從做中學」指讓學生參與規劃、執行或評價一個活動，透過主動性的參與實作，學生有機會深入反思問題，實作與反思有助於讓健康價值內化成為自我價值的一部分。能讓學生「主動參與」、「從做中學」的策略與活動如，服務學習、結合學生社團，辦理服務隊，讓學生到附近中小學去宣導教導性教育，讓學生學習規劃、設計教學活動、親身執行並評價反思，對學生建立正確性價值觀有顯著的幫助。

(4)獲得健康生活的技能（Skill）

健康相關的技能包括兩大類：一是一般的健康技能，例如，如何戴保險套、如何量基礎體溫；另一則是所謂的「生活技能」（Life Skills），例如，如何說服伴侶使用保險套等。生活技能是一種能協助青年人健康成長的社會心理能力（psychosocial competence），教育部遵循 WHO，曾提出十五項生活技能，這些生活技能能協助青年人自我覺察、抗拒誘惑、有效互動並健康成長。表二有這十五項生活技能的內容及定

義，以技能主要訓練的心理功能概分為三大類，人與事的技能、人際(人與人)技能與情緒調節(人自己)技能。舉例而言，大學生可運用「同理心」與「有效溝通」的能力，成功地邀約心儀的對象進行約會；運用「同理心」、「自我肯定」、「有效溝通」、「拒絕技能」等能力，與對方談分手；運用「問題解決」、「做決定」的能力思考是否答應網友的邀約；運用「自我覺察」、「同理心」平等對待愛滋感染者、跨性別者，避免歧視。分手過程中，運用「情緒調適」技能，調適悲傷的情緒。生活技能是一種「帶著走」的能力，學生熟悉這些能力，不只是性健康，其他健康議題，如菸害防制，甚至於非健康相關的事件，如課業、職涯發展，也都可以協助學生勝過挑戰，進而健康發展。

學校可以將之融入在各項活動中加以培養，活動中多了生活技能此項因子，也可以讓活動內容豐富起來。生活技能的培養，要與學生的生活相連結，以學生日常生活中會遇到的各種性問題來設計生活情境（life situation），並要據以演練生活技能，使學生在真正遇到問題時，才能因演練過的經驗而能有效執行出來。

技能的獲得最有效者有賴課程教學，學校所開設的「性教育」相關課程，輔導中心開設的相關講座或團體等，應將技能的教學納入課程或活動教導內容中，設計生活情境讓學生有機會做行為演練。此外，學校也可以辦理影片宣導活動競賽，如微電影，鼓勵學生將生活中會遇到的性教育相關問題，融入生活技能。

表二 教育部健康教育生活技能內涵

分類	生活技能	定義
人與事的技能	問題解決	指某個問題或情況獲得解決的過程 如：問題診斷、採取行動以縮短現實與理想間的差距，並將原理原則概化至其他情境中。
	做決定	能夠在數個可能的解決方案中，考慮各個方案的可能導致結果，選擇一個方案行動。
	目標設定	能夠設定可達成的目標、分析過程的阻礙因素以及達成目標的步驟。
	批判思考	能夠分析訊息與相關經驗、形成觀點或看法、引出結論、問相關的問題，並提出合乎邏輯的論點。
	創造性思考	能夠用有別於傳統的方式思考，產生出具原創性以及創新性的觀念，以使我們能適當地回應生活的各項情境。

人際(人與人)技能	同理心	能夠想像並體會他人的生活，即使是我們不熟悉的人物或情境也一樣。
	有效溝通	能使用口語和非口語的方式，並考慮文化與當時的情境，適當的表達自己。
	人際關係技能	能夠與他人建立良好關係，並創造一個令人覺得安全、能自由互動和表達意見的環境。
	自我肯定(主張)	使我們能做出與我們的價值觀與決定一致的健康行為。
	協商技能	能夠與他人溝通，以解決問題、達成協議或達成共識。其中也包括妥協、讓步的能力。
	拒絕技能	能夠說“不”的能力，並使對方能清楚了解。
情緒調節(人自己)技能	自我覺察	對自我有清楚的認同，並且能了解自己的感覺、信念、態度、價值觀、目標、動機與行為。
	情緒調適	能夠確認自己及他人的感受、能夠覺察情緒如何影響行為，並且能夠恰當地對情緒做出反應或回應。
	抗壓能力	能夠找出並確認生活的壓力源，及其產生的效果，並能夠採取行動或降低壓力。
	自我監控與管理	能夠為自己的生活型態做選擇，以獲致或維護個人的身體、社會、情緒、靈性以及環境健康

(5)提升健康自我效能（Self-efficacy）

自我效能是指個人對執行一項較為特定的健康行動自覺的把握程度，例如，有多少把握拒絕網友不安全地點的邀約，如邀請在旅館約會；有多少把握說服對方「沒有保險套，就不發生性行為（no condom，no deal）」。研究顯示，健康行為自我效能是影響學生是否會執行健康行為、過健康的生活的最主要影響因素。然而，自我效能的提升一如態度的提升，是比較花時間的，學生須透過「價值澄清」、「演練」、「親身參與」以及「從做中學」等過程，來有效提升自我效能。此外，熟悉一般健康技能，如戴保險套以及生活技能，如拒絕技能的操作，也能有效提升自我效能。

提升自我效能有四種方式：

- **給學生行為演練的機會**

  如性教育課程或相關講座，示範以及演練「溝通、協商」的生活技能，說服伴侶使用保險套。

- **透過觀察他人的經驗，達到替代增強**

  如邀請愛滋感染者現身說法，了解他們如何克服自己過去的困境，重新過健康的生活，而心生警惕且珍惜生命；有獎徵答活動，使學生獲得獎勵；集點活動，

讓學生在執行一些相關的活動或行為後，獲得肯定。

- **口頭的鼓勵與增能**

  教育應以建立學生正向經驗為主，從關懷與愛的角度，鼓勵學生負起個人的健康責任。如口頭鼓勵、不放棄。

- **透過適當的情緒激起**

  與學生的舊經驗連結，可以激起學生的學習興趣與學習情緒，再加上適當地去挑戰他們一些錯誤的迷思，可以使學生有所反思。可與校園中文化相結合，例如，學生有打工文化，就可以設計打工時容易遇到的性騷擾議題；學生常用臉書，可以建立臉書粉絲專業，讓學生在臉書上提問、討論，並安排專人回答疑問。學生常用 line，也可以請種子志工形成 line 社群，分享工作心得並傳播健康觀念。

(6)提升性健康的行為意向（Behavior intention）

執行某項行為的可能性。例如，未來六個月內，拒絕沒有準備好，不安全的性行為的可能性有多少（非常可能、可能、不可能、非常不可能）。當知識、態度、技能與自我效能均建立起來時，行為意向就容易建立起來了。

(7)執行健康的行為（Behavior）

指實際顯出的行為，如：是否有過性行為；性行為是否使用保險套。當知識、態度、技能與自我效能均建立起來時，行為就容易表現出來了。

（三）落實健康中心服務活動

健康中心在健康服務上扮演重要的角色，主要包括醫療業務、健康諮詢與衛生教育、健康篩檢、健康資料庫建置以及個案管理等。

在醫療業務方面，大部分的大學健康中心除了傷病之緊急處理外，也有辦理門診業務，學校可以結合門診推動性健康促進相關活動，例如，邀請專家辦理疾病衛生教育講座，如愛滋病防治；統計常見婦科與泌尿科求診問題，製作門診衛生教育海報或單張等。

除了醫療業務，健康中心更可以提供健康促進取向的醫療相關服務，包括諮詢、篩檢、疫苗施打等。例如，成立性健康諮詢門診，邀請校內醫護專業教師協助提供性衛教或性諮詢服務，讓需要諮詢的學生有機會面對面地與醫師或與相關醫護科系教師充分討論他們的疑問，獲得健康指導。健康中心也可辦理篩檢或疫苗施打，例如 HIV 匿名篩檢、子宮頸疫苗施打。辦理性健康篩檢、諮詢、疫苗施打等健康服務時，要強調健康的價值並特別注意個人隱私的保護。例如子宮頸疫苗施打強調疾病預防，HIV 匿名篩檢除強調早期發現提升預後的健康之外，更應確實按照規定之流程，嚴格做好隱私保護，如此才能鼓勵學生前來使用這些服務。

健康中心應針對學生的需要提供健康服務。例如，在地處交通較不方便的校園，保險套或其他衛生用品取得較不方便，健康中心可以發揮功能，提供保險套/衛生棉販賣

機或提供便宜價格之衛生所保險套資訊給同學，或是建議校園便利商店提供販賣。並應針對使用方式進行衛生教育或諮詢。

健康中心負有提供衛生教育與宣導之責。首先應有櫥窗或展示板張貼衛生教育資訊或海報。此外，健康中心應充實性教育相關的雜誌、書籍、單張、手冊、教育光碟等，且這些資料應清楚地展示出來，而不是如放在抽屜裡或角落，讓學生方便觀看與取得。健康中心也應辦理各項衛生教育講座，可以結合門診醫師或校內資源，也可以外聘。

建置學生健康相關資料庫以及定期評量與分析學生前來尋求的服務項目。健康中心應扮演主要角色定期調查學校教職員工生的健康行為與健康狀態，掌握現況，據以規劃健康促進活動並做成效評量。而有關定期評量與分析學生尋求的服務項目，可以針對學生需求較大的項目進行更充份的服務，也可以對學生健康的問題所在或影響因子進行衛生教育活動或轉介服務。因此，健康中心應該建立教職員工生的健康相關資料，不論是健康檢查資料、健康生活型態調查資料、門診求診主訴統計、傷病統計或其他相關資料等，成為資料的匯集點，定期分析與更新。

此外，對於有特殊需要，如懷孕或有特殊疾病，如性病的學生，健康中心可以透過各種管道主動發掘這些個案並進行個案管理，以協助個案學生在校園中健康學習。例如透過調查、平日的觀察、導師的轉介以及鼓勵學生主動尋求幫助等來發掘個案。個案管理需要有專人負責並依規定以及個案的需求嚴格做到保密。

（四）支持「性健康」的物質環境

健康行為的養成與執行需要物質環境的配合。首先，校園的相關硬體設備，一方面是健康促進活動的資源，另一方面也會營造校園氛圍。為使教職員工生能在校園中安心地活動與學習，校園的環境首重安全，以防範性犯罪發生的可能，如設置監視錄影機；研究室、實驗室、廁所裝置警鈴並定期測試；設置路燈；定期進行反偵測檢查等。

其次，要建置校園環境為一健康的環境，包括軟、硬體設備的充實。例如：適當地規劃與美化校園空間，使其令人心曠神怡，且充滿教育的氛圍，激發學生的學習動機與創造力；設置性教育書籍專區；添置並購買性教育教具、教材；圖書館，充實性教育相關書籍與期刊，方便學生借閱等。

（五）支持「性健康」的社會環境（健康文化）

校園中人與人的互動形成校園的「社會環境」，對內包括：教師與學生的關係、學生與學生的關係、教師與教師的關係、行政人員與教師的關係等。對外則包括：學校與家長的關係、學校與訪客的關係等。校園社會氛圍反映在互動之中，每一環之關係若能經營得當，則校園的社會環境自然良好。

人與人間相互關懷、彼此幫助的習慣，以及性別間的尊重與平等，是性教育之基礎！校園社會環境的氛圍，可以透過校園制度、校園活動以及課室教學加以潛移默化、建立與創造。

1.相互關懷、彼此幫助的校園氛圍

性教育是一種「愛的教育」，校園應視教師、學生與行政人員為有價值的獨立個體，以同理心關心彼此的需要、尊重彼此的差異，並建立相互溝通與對話的習慣，使每一個人自尊的需要，在這裡獲得滿足，每一個人的潛能，在這裡得以發揮。

首先，學校的制度要合乎人性，協助教師的專業發展在這裡獲得充分的資源與行政支援。校園中除學生是教育對象主體外，教師也是校園氛圍塑造者中極為重要的一環。教師若能對學校產生歸屬感，則能盡心盡力在教育工作上，對學生才是一種福。此外，學校應辦理教師專業成長活動，使教師能持續地獲得增能，才能有效地幫助學生。例如：辦理導師輔導知能研習，讓導師了解性教育的意義，並讓導師學習何謂「生活技能」，並能輔導學生利用生活技能。

其次，要暢通溝通的管道，如利用各種會議進行各項議題充分溝通；設置「意見反應」信箱，並利用恰當的時機，說明意見處理的過程與結果，讓師生感受到自己的意見可以適時地被接受，自己的問題可以獲得解答，若可以收集每學期學生意見，並將回覆公告於網頁，透過正式管道讓學生知道自己的意見被重視、被回應，建立互信、平等氛圍。

第三，建立機制，關心學生的需要，如設置「性諮詢電話專線」或「手機性諮詢專線」，讓學生需要關心時，隨時有人給予溫暖的問候。善用導師制度，關懷學生的交友狀況，或利用導師時間，為學生辦理性教育團體活動，提升學生的性教育知能。

2.性別間的平等與尊重

性教育也是一種「品格」教育，教我們深刻體認自己的性別與性格，學習做個恰當的人，以及成為一個為自己的性負責任的人。因此，校園在與「性」相關的議題上，應注重性別間的平等、了解與尊重。首先要體認性別，不論男女不同性別、人格特質不同或不同性取向、跨性別者，要以開放胸襟相互尊重與關心，避免偏頗或過度主觀，這是健康的性之基礎。若性別間無法相互尊重地對話，則性教育將流於形式。此外，人與人間應該了解彼此相同與相異之處，應該尊重差異，在互動時注重不要有歧視、侵犯他人的隱私或身體自主權。大學校園中對性少數，如同性戀、性別人格特質不同者或跨性別者，應持尊重與了解的態度，關心他們的健康需要，提升他們的社會適應。

3.塑造健康規範

研究顯示，健康行為受到社會環境中健康規範深遠的影響，行為改變的技術強調健康規範的建立或重塑。因此，學校應致力於塑造校園中健康的規範，如選拔學生健康楷模的活動、同儕輔導的機制，可以創造健康的同儕規範；志工組織、關懷弱勢活動、健康小天使等，可以培養服務的精神與關懷的情操。而環境的佈置，如性教育海報張貼等，也能帶動健康的氛圍。

對於不良的健康規範，學校應發揮創意，重新塑造規範或賦予新的意義。例如，學生流行利用社教網站與人建立關係，似乎只依賴社交網站中的受歡迎度，如多少

人按"讚"、多少人留言，就滿足了個人與人建立關係的心理需求，在真實生活中，反而降低了積極參與人際互動的動力。當學校發現有愈來愈多的學生依賴社交網站建立人際關係，卻在日常的校園生活中，不論是課業參與或人際互動都顯得被動與消極時，學校可以反其道而行，例如在臉書(facebook)等社交網站上宣導，臉書上的高人氣，不一定代表真實人際關係的高人氣，真正的高人氣主要建立在對生活的積極參與，學習如何與人良性互動，並爭取各種學習的機會，而臉書是輔助、加分的工具。學校也可以辦理社交技巧或成長團體，讓學生在真實互動中自我探索。

（六）社區行動與夥伴關係

健康促進是一種跨領域的團隊工作，單打獨鬥無法成就健康的校園。必須以社區行動之模式，一方面，與校外社區建立夥伴關係，資源共享；另一方面，整體地來推動健康，形成社區行動。

與校外社區建立夥伴關係，指與校外的社區居民、家庭、學校、衛生單位及相關機構組織等共同合作，共享資源。包括:

1.將校外資源引入學校，如邀請愛滋病相關非營利組織到學校宣導愛滋防治；與衛生單位合作辦理子宮頸疫苗施打或愛滋匿名篩檢。

2.將校內資源拓展入社區中，學校也可以透過服務學習或服務隊，到社區中的國小、國中、高中職或機構做性教育宣導及教學；校內辦理的健康促進活動也可以開放給社區居民報名參加。

3.跨校進行交流或聯盟，特別是鄰近的學校，彼此的交流、聯盟，不但可以擴大參與面，更可以讓資源的利用更有效率。例如，舉辦相關活動時互相讓對方知曉，開放對方報名參加；舉辦相關研討會，互相觀摩交流，從彼此的經驗中學習；辦理教師學習社群；形成合作網絡等。與校外社區建立夥伴關係，可以擴大健康行動的範圍，建立健康的支持性網絡，讓健康的價值與規範更為廣傳，這也是為了營造一種氛圍與整體行動的力量，讓健康行為的執行再也不是個人的單打獨鬥，乃是眾人一起來，眾志成城。

值此，所謂「整體地來推動健康，形成社區行動」，即是指健康促進以社區為單位，整體行動的方式來推動。健康行為雖為個別的行為，但是，個人健康行為的動機往往受到外在環境的規範與氛圍的強烈影響，當環境強調健康時，個人自然就遵從這種規範，使健康行為的執行成為自然的事。前述所提及的各項作法，如與校外機構建立夥伴關係，共享資源；校內資源整合，跨單位及跨領域合作，共同推動校園健康促進；編組人力，形成種子學生或教師等，都是一種整體行動。此外，整體行動也指整個社區為著同一目標動起來。如以院為單位，一院一活動；以宿舍或寢室為單位，推動健康促進活動等，都屬之，學校可以發揮創意規劃。

致謝：特別感謝晏涵文教授指導、長庚科技大學宋素卿教授、義守大學廖梨伶教授提供實例。

（文/鄭其嘉）

肆、愛滋病防治教育

常聽人說：「愛滋病是二十一世紀的黑死病」，因黑死病是歷史上人類因傳染病死亡人數最多的一種病；但愛滋病在短短三十年間，死亡人數已超過三千萬人，比臺灣總人口數還多。聯合國前秘書長安南曾說：「愛滋病是二十一世紀最嚴重的人類浩劫，是一場人類輸不起的戰爭。」安南於任內結合聯合國八機構（目前增加至十個），成立聯合國愛滋病基金會（UNAIDS），積極從事愛滋病防治工作。儘管有許多頂尖科學家投入疫苗、藥物治療的研究工作，但直至今日，愛滋病仍無疫苗、無治癒的藥物。

一、愛滋病流行現況

世界衛生組織（WHO）與聯合國愛滋病防治署（UNAIDS）公布 2018 年全球愛滋病感染存活人數為 3,790 萬，2018 年一年內新感染人數為 170 萬，愛滋病患死亡人數為 77 萬人，其中非洲地區是全球愛滋病感染最嚴重的地區，其次是亞洲。世界衛生組織（WHO）宣稱，亞洲將是下一個愛滋病疫情嚴重的地區，因中國大陸近 14 億的人口及印度近 12 億的人口眾多，若無法落實防治工作，將會帶來新的一波衝擊，而我們身在在亞洲的臺灣，更應嚴密關注！

聯合國愛滋病防治署指出，亞洲國家愛滋病防治當務之急，應積極做好預防降低新感染者的上游工作，即教育工作，而非下游的醫療工作。而亞洲國家面臨的愛滋病防治主要問題為（1）標籤化和歧視：亞洲國家大都認為愛滋病只是遙遠國度、少數群體〈例如：同性戀者、性工作者、注射藥癮者等〉的問題，與一般人無關，對愛滋缺乏主動積極防治的認知與行動。（2）整體警覺性不足：只見浮於檯面上通報感染人數一角，未察覺檯面下實際感染人數已逼近極危險的狀況，安南秘書長認為有亡國之虞。

最新資料，2018 年全球新增愛滋病感染者每天超過 5000 人，其中超過 95%在低或中等收入之國家，每日新增感染人數中，約 500 人是 15 歲以下兒童，主要傳染途徑為母子垂直傳染及輸血，亦有少數因性行為而感染。每日新增感染人數中，約 4,400 人是 15 歲以上的成人，其中約 47％是女性，高達 32％是 15-24 歲之年輕人，所以我們可以說愛滋病是年輕人的疾病。

根據衛生福利部疾病管制署於 2019 年 7 月發布的統計資料顯示，臺灣地區自 1984 年到 2019 年 6 月愛滋病感染人數累積共有 38,880 人，即將超過 4 萬大關，值得借鏡的是，以越南為例，其感染愛滋病人數超過 3 萬後，到 10 萬時間非常短。臺灣在感染初期，感染幅度急速上升，每年以 15％至 20%的速度增加，2003 年，因 SARS 疫情肆虐，人際關係停頓，成長率降至 11.66%，2005 年高達 123.62%，這一年桃園監獄因吸毒且感染愛滋病坐牢的人是過去的 6 倍，女性也大幅成長。政府為遏止愛滋病感染成長率直線上升，結合國內醫藥專家及民間團體投入愛滋病的防治工作，以中央跨部會（共十二部會）之層級，展開各項防治事宜，並於 2005 年通過使用美沙酮替代療法，使得於 2006 年後，新通報愛滋病感染人數連續幾年都是負成長。雖然防疫工作似見成效，但也因其

經費多投入美沙酮替代療法，因而忽略了其他預防教育的重要性。

二、愛滋病傳染途徑

全世界感染愛滋病的原因約八成都是因為不安全的性行為感染，尤其是 15 到 24 歲青少年族群成長最快，分析感染途徑，有九成以上都是透過不安全性行為感染。據統計，臺灣一百六十多所大學都有愛滋病感染者，在 2012 年，愛滋病更是首度進入 15 到 24 歲族群的十大死因，嚴重威脅年輕人健康，值得衛生單位及教育單位的重視。

疾病管制署資料顯示，截至 2019 年 6 月，依感染年齡分布，則可發現 15-24 歲年齡群約占總感染人數 23.91%，25-34 歲者約占總感染人數 43.37%，遠高於其他年齡層，而 25-34 歲年齡層者其真正感染愛滋的時間可能更早於 25 歲。疾病管制署提醒年輕族群不要低估愛滋病的傳染力及危險性，應避免從事「不安全」性行為，全程正確使用保險套做好自我保護，杜絕感染愛滋，以保護自身及性伴侶的安全。

臺灣地區感染愛滋病各種途徑中，以同性間的性行為傳染最多，約占 64.52%，其次為注射藥癮者為 18.22%，再者為異性間的性行為約占 15.88%，接受輸血者約占 0.20%，母子垂直感染者約占 0.09%，約有 1.09%傳染途徑不明。不過，如果就近看 2011 年之後的傳染途徑，主要都是不安全性行為感染，約佔九成五（見表一），尤其是男男間性行為約在八成五，而有一成異性間性行為感染。由上述資料顯示，同性間的性行為傳染仍占多數，衛生福利部走出關懷同性戀第一步，已成立 23 處同志健康社區服務中心。另輸血感染最有名的案例即為澎湖因車禍輸血感染的孩童，經藥物治療也控制得宜。值得一提的是，千萬不要以捐血的方式檢驗是否自己是否有感染，可能因空窗期而無法驗出，也避免害人害己。然因現今社會環境的不友善，造成愛滋病感染主動篩檢的意願不高，故檢出困難。目前除婦女懷孕時強制篩檢外，部分大學生健康檢查亦有安排，匿名篩檢在大專院校值得推動。

表一：台灣 2012 至 2018 年愛滋病感染途徑

危險	**2012**		**2013**		**2014**		**2015**		**2016**		**2017**		**2018**	
因子	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
不安全性行為	2,108	94.9%	2,158	96.2%	2,149	**96.2%**	2,212	**95.09%**	**2,285**	**95.45%**	**2,426**	**96.58%**	**1,834**	**92.03%**
異性間性行為	317	14.3%	282	12.6%	252	11.3%	262	11.26%	219	9.15%	262	10.43%	204	10.24%
男男間性行為	1,791	80.6%	1,876	83.6%	1,897	84.9%	1,950	83.83%	2,066	86.30%	2,164	86.15%	1,630	81.79%
注射藥癮	85	3.8%	48	2.1%	55	2.5%	82	3.53%	74	3.09%	44	1.75%	42	2.11%
其他	28	1.3%	38	1.6%	31	1.4%	32	1.38%	35	1.46%	42	1.67%	117	5.87%
總計	2,221	100%	2,244	100%	2,235	100%	2,326	100%	2,397	100%	2,512	100%	1,993	100%

愛滋病病毒只能在潮濕的黏膜組織上生存，無法在皮膚上生存，而男性生殖器官只在尿道口有些微的黏膜組織，而女性陰道都是，所以男生傳給女生容易，女生傳給男生

較為困難。而在臺灣，男女感染愛滋病的比例約男 17.8：女 1，如此懸殊的差距，則是因為肛交。肛門與陰道組織不同，陰道在性交時會分泌潤滑液，而但肛門不會，若肛交且不戴保險套，容易受傷破皮，造成感染。

受到愛滋病病毒感染的個案，我們稱之為「感染者」(HIV infected)，被愛滋病病毒感染後，並隨病程發展，呈現免疫力下降，或有伺機性感染疾病，如肺結核等，我們稱之為「愛滋病患」(AIDS patient)。目前全世界仍未發展出治癒愛滋病的藥物，也沒有疫苗可以用來預防愛滋病。而目前治療愛滋病的三合一雞尾酒療法(HAART，highly active antiretroviral therapy) ，目的在使免疫系統不致於很快被愛滋病毒破壞，可以得到良好的控制。已有不少感染者在規則的服用雞尾酒療法一段時間後，目前的健康狀況幾乎與常人無異，甚至感染後存活至二十年者亦有案例，但雞尾酒療法只能改善愛滋病病毒感染者的存活率，延長感染者壽命，無法根治愛滋病。儘管藥物帶給感染者希望，但相對也帶給他們身體上的折磨，如藥物的副作用等。

三、對抗愛滋病良策—健康教育

所謂「預防勝於治療」，有鑑於愛滋病感染有年輕化的趨勢，愛滋病防治需從根本做起。為預防青少年懷孕、墮胎、感染愛滋病及其他性病，學校性教育的實施一向被認為是最有效的防範方法，我們應降低愛滋對學校和整體教育的影響，全校教職員工要做好充分準備和支持透過學校體系去進行愛滋病防治教育，準備愛滋病防治相關教材，，鼓勵教導溝通、拒絕、自我接納、情緒管控等生活技能和同儕教育，以人權的觀點降低標籤化和歧視，融入成為健康促進學校的議題。

（一）目前臺灣愛滋病防治之學校健康教育策略

1.根據 2002 年 2 月頒布之學校衛生法，第十六條規定「高級中等以下學校應開設健康相關課程，專科以上學校得視需要開設健康相關之課程」。又第十九條「學校應加強辦理健康促進及建立健康生活行為等活動。」，故應將愛滋病防治教學放入各級學校與健康相關課程，成為正式課程。

2.設計製作及收集愛滋病預防的補充教材教具。

3.舉辦愛滋病預防的衛生教育活動。

4.舉辦愛滋病預防的教師在職訓練及設計愛滋病課程模組〈module〉。

愛滋病的宣導與推行，應該確保學生能接受到有關於愛滋病的必要資訊，針對不同階段的學生應有不同的教導目標和內容。

以美國為例，在小學低、中年級的愛滋病教育，主要以減少學生對愛滋病流行和被感染的過度恐懼，避免對愛滋病感染者的過度歧視。在小學高年級的愛滋病教育，主要教導學生認識愛滋病是一種經由病毒感染的傳染病，瞭解當地的流行現狀，愛滋病毒不會經由接觸、呼吸或食物而傳染，不要對愛滋病感染者產生不必要的排斥行為。在國中的愛滋病教育，主要教導學生瞭解免疫及人類後天免疫缺乏病毒〈HIV〉、愛滋病的傳

染途徑、愛滋病感染者與患者的不同，避免危險行為、性病的檢驗與追蹤等。在高中以上，包含大專、成人的愛滋病教育，主要教導愛滋病世界流行趨勢、當地流行現狀及趨勢、伺機感染及症狀等知識，針對感染愛滋病毒的危險行為進行價值澄清及模擬情境作決定的過程。

（二）校園愛滋防治具體工作

1.舉辦各級學校愛滋病防治教育推廣活動：目前性教育(含愛滋病防治)已是我們健康促進學校的必選議題，大專校院也全面推動中。
2.設置愛滋病防治及性教育資源中心。
3.配合每年 12 月 1 日「世界愛滋病日」辦理學校愛滋病預防教育週或月活動。
4.從事愛滋病防治教育網站推廣。
5.發展愛滋病防治教育教材。
6.進行愛滋防治教材教學之實驗介入研究。
7.愛滋病防治教育教師研習。

杏陵基金會受教育部、疾管署的委託已完成多項的工作，如性教育(含愛滋病防治)網站的建置、成立性教育資源中心、國小、國中、高中愛滋病防治教育教材的製作，教學之介入研究，辦理多次行政人員及教師之愛滋病防治教育研習。

愛滋病傳染途徑有三種：1.血液傳染。2.體液傳染（即母子垂直傳染）。3.性交傳染。血液傳染指的是輸血、靜脈注射毒品等。毒品對愛滋感染有兩項影響，一為共用針具、稀釋液之血液感染。二為因毒品而發生不安全的性行為。目前臺灣血液與母子垂直的傳染均較過去控制得宜，而性行為的傳染，仍是感染愛滋病的主要原因。

愛滋病教育應是性教育的一部分當然更是健康教育的一部分，亦是生命教育、安全教育。而健康教育教的重點不是知識，而是行為，是藉教育的方式和力量，來促使個人、家庭、社會更健康、幸福又安寧。性教育是健康教育中極重要的一環。而愛滋病中許多病例是經性行為而傳染，所以它當然是性教育和健康教育。尤其愛滋病不同於一般的性傳染病，它是目前仍無法治癒的疾病，一旦因知識不足或態度偏差而作出了錯誤的決定，往往只能抱憾終身，後悔莫及。唯有性教育可以幫助我們自我保護，免於受到愛滋病的威脅，足見性教育的重要。

（三）青少年性傳染病暨性教育教學重點

1.建立正確、健康的性知識與觀念，糾正錯誤知識與觀念。
2.培養良好的異性友誼觀，並尊重不同的性取向。
3.學習在團體中建立友誼、溝通技巧，了解學生之人際關係衰退。
4.學習健康的邀約，認識喜歡與戀愛的不同，學習固定對象的約會及在戀愛中成長。
5.認識媒體中之色情引誘並避免成癮。
6.生理親密界線之抉擇與拿捏，避免婚前性行為。勇於啟齒，羞於去做。

7.分手的決定、表達與情緒調適。

8.生命的可貴、尊重與優生，避孕(節育)，避免青少女懷孕。

9.性傳染病是許多不同的病，主要傳染途徑是性行為，因生殖器官係黏膜組織，僅能在其上生存，目前最多的是非淋菌性尿道炎(披衣菌)。

10.有史以來最嚴重的性傳染病-愛滋病

(1)主要是年輕人性傳(尤其是沒保護的肛交、陰道性交、口交)，肛交比陰道性交更危險，提高覺知(Awareness)。

(2)沒疫苗、沒治癒藥物。

(3)認識空窗期與潛伏期。

(4)分辨感染者(HIV)與患者(AIDS)，感染後無明顯症狀，與常人無異(稱為 HIV 感染者)，應鼓勵有高危行為者主動受檢，早期發現，可免費接受雞尾酒療法，減緩免疫力被破壞,有效延長生命。若免疫力遭 HIV 破壞,伺機感染發病後症狀 (稱為 AIDS 病患)。

(5)除同性、異性之性傳外，血液傳染亦應避免，尤其是吸毒者，靜脈注射之共用針頭、針具(尤其是稀釋液，清洗液)。

(6)避免排斥 HIV/AIDS，以免高危行為者不願受檢，危害大眾和自己，同時也應尊重 HIV/AIDS 人權，尊重生命。加入志工、共同努力、共同宣導。

(7)介紹世界愛滋日及紅絲帶的意義，強調生命關懷。

(8)保險套的功能在讓生殖器官的黏膜組織不直接接觸，既可預防懷孕，又可預防性病。應教導如何取得、如何戴，以及說服對方使用，並建立年輕人的次文化-每次性行為時均使用保險套，代表尊重自己和尊重對方的行為。

(9)“No Condom, No Deal.”沒保險，就免談。鼓勵自主性地、自尊互尊，認真看待青少年性行為抉擇。

(10)集中特定行為、情境（如多數青少年之性行為，發生在男方之住所）及影響因素之改變。

11.I`m ok, You are ok, It`s ok. 避免性侵害，尤其是約會強暴，並認識和避免性騷擾。

12.以健康促進學校模式推動（性健康促進、課外活動配合，整合相關議題與資源），營造支持性環境，除了教學外，更需要政策、物資環境、人為環境、健康服務、社區與家長的配合。

2011 年至 2015 年世界愛滋日防治宣導主題為:零歧視、零感染、零死亡，臺灣也以零歧視、零成長為目標，目前臺灣感染人數接近零成長，但離零感染還有很大的距離，防治工作仍有努力和進步的空間。又聯合國愛滋病防治署估計 2014 年新增的感染者人數是本世紀以來最低的一年，死亡人數亦明顯下降。預測有望於 2030 年終結愛滋病的流行，因此未來五年，即 2015 至 2020 年是關鍵。所以訂定 2020 年「90-90-90」愛滋防治目標，即希望達到 90%感染者接受檢驗，90%檢驗陽性者接受治療，90%接受治療者體內病毒受到抑制。加強愛滋病的防治教育，根源仍在從事全人的性教育，每一個人

應該從自身做起，正視愛滋病不只是一種疾病，更是嚴重的社會問題，透過家庭、學校、社會的合作，並結合大眾傳播媒體的宣導與社會力量的推廣，幫助青少年建立正確的價值觀。同時也能發揮民主社會的基本精神，給予愛滋感染更多的關懷、尊重與接納，造成一個正向支持預防愛滋病的環境。我們不能選擇生於愛滋病，沒有疫苗、沒有療癒藥物的世代，但我們可以選擇，經由教育，不要感染愛滋。應從健康教育開始做起，預防重於治療，才能真正有效遏止愛滋病的擴散，降低感染的機會。　　（文／晏涵文）

伍、有效的性教育計畫之特徵

以下所列出的性教育計畫特徵在提升知識、相關技能與行為、建立正確的態度、價值方面已被驗證是有效果的。

一、計畫最好在學校以及機構中執行，可接觸到大量的年輕人

雖然許多在學校、診所以及社區所執行的性教育計畫都證明有效果，然而，就長期的行為效果而言，是辦理在學校場所中的計畫，或至少計畫中重要組成成分是在學校執行的最佳。同時，學校也比較容易接觸到大量年輕人。

二、計畫應有至少 12 節課以上

為了滿足年輕人性教育的權利，性教育課程必須包含多元主題；為了降低年輕人的危險性行為，課程也必須包含與性行為做決定相關的危險因子與保護因子。這些都需要足夠的時間來教授。幾乎所有包涵了 12 個節課以上（有些甚至包括 30 節課以上）的性教育計畫，都證明對長期性行為的正向改變具有效果。(每節課約 50 分鐘)。

三、計畫包含為時若干年的系列性單元

為了達到最大的學習效果，適合於不同年齡階段的不同訊息或主題，需要用若干年去教授。除了提供年輕人性教育訊息，花若干年的時間去加強它們也是很重要的。那些在 2-3 年後對行為改變仍有效果的計畫，不是持續兩、三年的時間提供系列課程，就是主要課程在第一年時提供，接下來數月，甚至是若干年後，提供「追加」課程。有些計畫在數年後提供全校性或社區性的教育活動，使學生可以在若干年後獲得加強。

四、教學主題安排具有邏輯性

不少課程起初時會先強調得到愛滋病及其它性病和懷孕的可能性與嚴重性，以加強預防的動機，然後才去談與之相關的知識、態度與技能。

五、使用具教育性的教學方法，使參與者可以主動參與，並能協助他們將訊息個人化

促進學生主動參與在課堂或社區辦理的活動或任務，接著進行討論或反思，以引發學習。教學方法必須與學習目標相配合。

六、所使用之教學活動、教學方法與行為訊息能適合年輕人的文化、發展階段以及性行為經驗

族群：有些性教育計畫特別針對某些種族的年輕人設計，多半因為這些族群有較高的愛滋病及其它性病的感染率或懷孕率，計畫強調年輕人應該預防危險性行為以對自己以及他們所處的社區負責任。

性別：有些計畫針對女性設計，強調女性有權利去控制性行為的情境，如她們不想發生性行為時可以拒絕，以及有性行為時可以要求對方使用保險套。

性取向：由於男男之間性行為導致的愛滋病毒感染比率較高，有些計畫針對這個族群發展性教育計畫。

年齡：計畫也必須符合族群的年齡，幼年階段的性教育通常只包涵一些比較基本的知識教導，而較少有需要複雜認知功能的活動，其教學活動也比較簡單不複雜。

七、家庭作業可提升與家長及其他成年人的溝通

提升親子性溝通最有效的方法是出作業令學生與家長或學生所信任的成年人談論特定的性教育主題。一開始可以談論比較安全不敏感的主題，然後再漸進至較為敏感的主題。

有些計畫提供父母重要的性知識，或協助他們獲得能與孩子自在談性的技能。有些社區的父母缺乏獲得生殖健康相關訊息的管道，對於這些社區，特別針對父母舉辦活動是有必要的。

八、教學內容與教學方法需注意到性別議題並具有性別敏感性

性別影響對性的體驗、性行為以及性健康。性別歧視是相當的普遍，年輕女性對她們的關係擁有較少的權力與主控力，使得她們更容易被年紀較長的男性剝削或侵犯。男性則常有維持其男性刻版印象的同儕壓力。

為了要能有效降低危險性行為，課程需要去檢視性別不平等與性別刻板印象的現象。舉例而言，學生可以討論年輕女性或男性所面臨的特有情境或狀況，並且提出在這些狀況中，有效避免不想要的或沒有保護之性行為的方法。這些活動也能對消弭性別不平等以及性別刻板印象有所貢獻。

◆必須考量的環境因素

九、確認有支持的相關政策

由於性教育議題具敏感性與爭議性，確認有支持性的相關政策很重要，政策可以使教授性教育成為學校的主張，而非個別教師的個人興趣。通常這個政策由國家的教育部或衛生福利部所發展。

在適當的全國性發展架構下，並結合與健康，如愛滋病毒感染或愛滋病以及社會議題，如歧視問題相關的政策，性教育計畫的執行較為順利。

政策的發展最好能諮詢關鍵或資源人物，例如：教師組織、非政府組織、宗教團體、或其他公民代表團體包括學生。

為了遵守已有的政策,計畫可能需要接受官方的審核或核准,或經過教師的確認等。

十、選擇有能力以及動機強的教師

教師的素質對性教育計畫的效果影響很大。他們必須是：對教性教育課程有興趣、能自在談「性」、能跟學生溝通、能有效使用參與式的教學方法。如果教師缺乏相關的知識，可先給予訓練。

學校有合格的健康教育教師最好，或有學校教師接受專業之性教育講師培訓，另外亦可由校外聘請專業之性教育教師到校講課。

有關同儕領導的教育計畫的效果，由於計畫數目不多，因此並不確定，不過其效果不見得比成人教導的計畫效果差。

十一、提供教師高品質的訓練

對大部分的教師而言，性教育可能包含一些新的觀念與教學方法，因此不斷辦理教師訓練是很重要的。訓練應該要有清楚的目標與學習目標、要講授有關參與式學習的教學方法並實地練習、在學習的內容與技能間取得良好平衡、應以要執行的教學內容為基礎來培訓、要提供機會預習、試教重要的教學單元。培訓也應該協助教師澄清教師個人的價值觀與學習者的性健康需求之間的區別，鼓勵教師教全部的課程內容，而非選擇性的教。

訓練也應該討論性教育所可能面臨的挑戰。訓練時間要是夠長的話，也可以關注教師自己的性健康問題。

十二、提供持續不斷的管理、督導與監督

確認所有課程內容都有教、確認教師遇到挑戰時，可以有支持的資源。督導者也應該要對性教育教學最新發展有所了解，才能對教師提供良好的督導。

十三、創造安全的環境給年輕人去參與以及學習

在教學一開始時就要設定一些規則去遵守，例如：不可嘲笑或奚落他人、不要問隱私問題、尊重他人不回答的權利、確認所問的問題都是合法合理的、不要中途打斷他人的說話、尊重他人的選擇、保護隱私等。而教師與學生間不應該發生性關係，否則會破壞教學環境的安全感。

安全的學習環境應該透過反性別歧視與反恐同症的法令與政策去支持。

◆提升效能之計畫發展的注意事項

十四、讓具有人類性學、性健康以及青少年性行為等各方面專長的多人參與

一如其他科學，人類性學也是一門實證科學。因此，課程發展者需要對性教育領域的研究和知識有所了解。同時，若計劃目的包括降低青少年的危險性行為，則課程發展人員應該要了解不同年齡層的學子有哪些危險行為。影響行為的環境與認知因素有哪些。以及如何影響這些因素。

十五、讓年輕人也參與課程發展

年輕人加入課程發展會使課程更具吸引力與效能。年輕人可以提供他們對性的想法、問題或關心所在，對性教育活動提出建議，協助使性教育角色扮演情境更具真實性，也可以對先驅試驗的課程內容提出意見。

十六、評估目標群體的需求與有利條件

雖然年輕人的性教育需求有相當的一致性，但因社區、地點以及年齡不同也會在知識、信念、態度、技能以及發生危險性行為的原因方面有所不同，有效的性教育計畫應致力於了解這些不同處。

了解年輕人已有的知識、相關的正面態度與技能也很重要，性教育課程應建立在這些有利條件上。

可以利用如青少年焦點團體討論、專家學者的訪談以及文獻探討來了解需求與有利條件。

十七、設計的活動要敏感於社區的價值觀，並與社區可獲得之資源配合

這個部分是相當重要的，然而卻有很多計畫沒有做到這一點，結果計畫沒有辦法完整的執行完成，因為這些計畫對社區文化與資源缺乏敏感度。資源，如工作人員的時間、技能、場地與設備。

十八、執行先驅性試驗，並獲得學習者持續性的回饋，了解計畫如何符合他們的需求

先驅性試驗可以使計畫在正式執行前有機會修正，例如：改變角色扮演中的情境、改變角色扮演中的某些對話，以使情境更能符合學習對象的特性。

先驅性試驗的對象與地點應該儘可能符合計畫設定的對象。接受先驅性試驗的對象對計畫的意見也應該要收集，特別是要了解他們覺得計畫中哪些有效或沒效，以及如何強化比較弱的計畫單元或內容。

十九、達到行為改變的必要特徵

1.使用合乎邏輯的行為模式之方法，具體說明健康的目標、影響目標的行為型態、影響行為的危險因素與保護因素，以及改變危險因素以及保護因素的活動

合乎邏輯的模式指計畫發展人員用以發展計畫的過程或工具。大部分達到行為改變的計畫，特別是降低懷孕率或性傳染病的計畫，使用以下四個步驟去發展課程：(1)確認健康目標，如降低意外懷孕比率、愛滋病毒感染率；(2)確認影響懷孕率或愛滋病毒感染率的行為因素，以及哪些是他們能改變的；(3)確認影響行為的認知或性社會心理因素，如知識、態度、技能；(4)創造多元活動以改變每一個因素。

2.讓多項專業人員共同參與課程發展，包含專長如：行為改變理論、性行為影響因素研究、改變影響因素的有效教學法，以及全人性教育與愛滋防治教育等。

計畫發展人員應該對理論、影響性行為的因素以及有效的教學方法有充分認識，他們也應該要對其它性教育教學計畫的效果有所了解，特別是跟他們的對象群體類似的計畫。

3.由明確的目標決定課程內容、方法與活動。這些目標應該包涵愛滋病及其它性病和意外懷孕之預防

有效的課程是目標明確的課程！特別是聚焦在關於年輕人對愛滋病及性病或懷孕的易感受性，及其不良後果。有效的性教育計畫給予清楚的訊息，例如：如果年輕人經常性地進行沒有保護的性行為，則他們很有可能感染愛滋病毒及其它性病或懷孕，並且，這些會導致不良後果。明確的訊息提高年輕人預防的動機。

4.透過集中於特定的性行為與保護行為，以達到這些健康目標

為了減少感染愛滋病毒及其它性病的危險，年輕人應該避免沒有保護的性行為。如果有性行為而希望降低感染率，就應該正確且持續地使用保險套、減少性伴侶人數、避免同時有多個性伴侶、要彼此維持單一性伴侶、做性病檢驗或預防注射，如人類乳突病毒疫苗。男性也可以透過割包皮來降低性病感染率。

有效的課程用多樣方法探討特定行為。首先，它們會公開明白地談論性交，教導減少性伴侶以及要使用保險套或避孕。有些課程探討年輕人會面臨的要他們發生性行為的同儕壓力，並且建議對這種情形該如何反應。有些課程探討導致年輕人發生不想要的性行為或意外懷孕的情境，並且建議他們對這些情境的處理對策。

有些課程教學生如何正確使用保險套或避孕方法。他們也學習克服獲得或使用保險套及避孕方法的障礙，例如：確認哪裏可以買到便宜的保險套，或哪裡有

相關的服務，如：檢驗、性病治療。

有些計畫與附近的醫療服務機構連結合作，有效促進了避孕方法的使用與性病檢驗。

5.提供清楚的行為訊息以降低性病或懷孕的危險

對危險行為與保護行為提供清楚的訊息是有效計畫的最重要特徵之一。幾乎所有有效的計畫會重複地以不同的方式清楚且一致地加強有關保護行為的訊息。

大部分計畫都針對行為改變而設計，且多是針對愛滋病及其它性病的教育計畫，它們共同的內容有：年輕人應該避免性交行為，而如果有性交行為，則應該每次都使用保險套，有些課程強調對伴侶要忠誠，避免有多位性伴侶或同時間多重性伴侶。撒哈拉非洲地區的某些計畫納入文化因素，例如教導年輕人應該小心防範「sweet daddies」(給小女孩糖果以騙取性交易的年長男性)。有些計畫促進做性病檢驗與治療。預防懷孕的計畫會強調每次性行為時都要做避孕措施。有些計畫訴諸社區價值，例如：「感到驕傲」、「負責任」、「自我尊重」等。

6.探討可能導致非預期或沒有保護之性交行為的情境，以及如何避免或逃離此情境的方法

最好是由年輕人指出哪些情形容易導致沒有保護的性行為。課程應教導如何避免或逃離這些情境的對策，並進行對策的演練。有些社區有藥物及或酒精濫用問題，也要探討藥物與酒精與沒有保護的性行為之間關係。

7.集中於影響特定性行為的某些可透過課程改變的危險因素以及保護因素

危險因素與保護因素影響年輕人的做決定過程，包括內在的認知因素，如知識、價值觀、同儕規範、態度、技能、意向，以及外部環境因素，如社會與健康服務資源。

8.執行多元的、具教育性的活動，特別設計去改變各個危險因素與保護因素

活動多元才能探討到不同的危險因素與保護因素。同時，教學活動要針對改變危險因素與保護因素設計，例如：利用角色扮演來增進自我效能、利用技能演練來拒絕不想要的性行為，這也是為什麼一個成功的計畫常需 12 至 20 節課進行。

9.提供科學且正確的有關沒有保護之性行為危險性的訊息，以及關於不同之保護方法的有效性訊息

教學內容要有科學證據(evidence-based)作根據，不可過度誇大或不平衡報導。

10.探討危險，特別是易感受性的觀念

有效的計畫強調年輕人對愛滋病毒及其它性病和懷孕的易感受性與這些現象的嚴重性。有用的教學策略，如個人見證、模擬與角色扮演等。

11.探討對性交及多重性伴侶的個人價值觀及家庭觀念與同儕規範

個人價值觀對性行為有顯著影響。有效的性教育計畫提昇下列價值觀：禁慾、用沒有性意涵的方式表達愛意、維持長期、相愛且彼此忠貞的性關係。有用的教學策略，如調查、角色扮演、家庭作業、親子溝通等。

12.探討對保險套以及避孕的個人態度與同儕規範

同樣地，個人價值觀與態度也會影響到保險套與避孕的使用。計畫引導學生思考個人對保險套與避孕器的態度，找出阻礙使用的障礙。如很難買到、要求對方使用時感到不好意思、使用保險套的困難處等，並討論克服方法。

13.探討使用這些技巧的技能與自我效能

年輕人需要獲得以及使用以下的能力：拒絕不想要的或沒有保護的性行為的能力、堅持一定要用保險套或避孕措施的能力。前兩項需要與性伴侶溝通。角色扮演常用以教導這些能力，保險套教學可以透過示範或拜訪有賣保險套的商店來教學。

(文/鄭其嘉譯自「International Guideline on Sexuality Education」UNESCO,2009/06)

陸、大專校院學校性教育(含愛滋病防治)的實務

大專校院性教育工作之推動應以健康促進學校模式，整合跨處室行政業務與資源，來評估學校教職員工生之性健康促進的問題與需求。依據健康促進學校六大範疇，擬定具體之實施策略，為全校教職員工生之性健康促進謀求福利，更能喚起教職員工生對性教育的重視。

教育部自民國 97 年，依據學校衛生法(教育部 91.2.6)暨 96 年 1 月 31 日修正發布之「教育部補助辦理學校衛生保健活動審查原則」，補助大專校院辦理健康整合性計畫。並於 98 學年至今，進階推動「大專校院建立校本健康自主管理計畫」，以健康教育與活動及健康服務之實施為基礎，融入健康促進之概念，強調創新整合模式。建立校園健康促進計畫輔導各學校進行校本健康需求評估，據評估結果，運用實證導向(evidence base)之行動策略，以建立學校教職員工健康自主管理的知識、態度與行為，並改善最迫切的健康問題。

目前臺灣中小學已全面推動「健康促進學校」，大專校院亦積極加入，依據教育部 102 年 2 月 26 日召開之「研商大專校院健康促進及學校衛生輔導相關事宜會議」決議，102 學年度將性教育(含愛滋病防治)列為大專校院推動健康促進學校之必選議題，且學校提報計畫時應包含跨處室之合作。各校院應以「健康促進學校」概念之延伸，並以校本自主健康為基礎，評估學校教職員工生的性教育需求與性健康問題，確立工作目標。依據健康促進學校六大範疇，訂定學校性教育政策，結合校內外社區資源，實施性教育活動，提供促進性健康之相關健康服務，營造健康、安全、友善的校園環境，與校園氛圍等具體之實施策略。

大專校院推動「健康促進學校」與「校本自主健康管理」為基礎的性教育計畫，其實務行動包含以下四項策略：一、「組織團隊的建立與運作」　二、「健康診斷與需求評估」　三、「計畫擬定與執行」　四、「評價與回饋」，說明如下：

一、如何開始？－組織團隊的建立與運作

為確保學校本位之性教育計畫能順利運作與推動，在擬定計畫前應構思合適的人力資源，共同籌組健康促進工作團隊，組織有效能的學校性教育工作團隊原則有：

- 透過學校衛生委員會或健康促進學校委員會或其他校級委員會，成立學校性教育工作團隊與籌組人力，並整合跨處室各項行政資源，輔以社區資源與學生團體等，建構學校本位之行政運作機制。
- 增進學校性教育工作團隊與組織成員以共同學習與充能，營造學習型組織，使組織能將學習與工作結合，讓工作會議與討論都能暢所欲言、分享行動的過程。
- 凝聚團隊共識，激發成員自我超越的心理，獲得成就感與自我實現感，方能強化組織創新與永續成長的動力。

（一）工作組織說明

1.依法學校成立的學校衛生委員會或健康促進學校委員會具有決策、協調及聯繫等多項功能，成員包括校長/副校長，各處室中心（如學務、教務、總務、學生諮商輔導中心、健康中心、通識教育中心等）主管、組長（如衛生保健組、課外活動組、心理輔導組）、專業人員（如護理師、心理諮商師等），教師代表、職員代表以及學生代表等，應具有代表性，提供意見及決策功能。

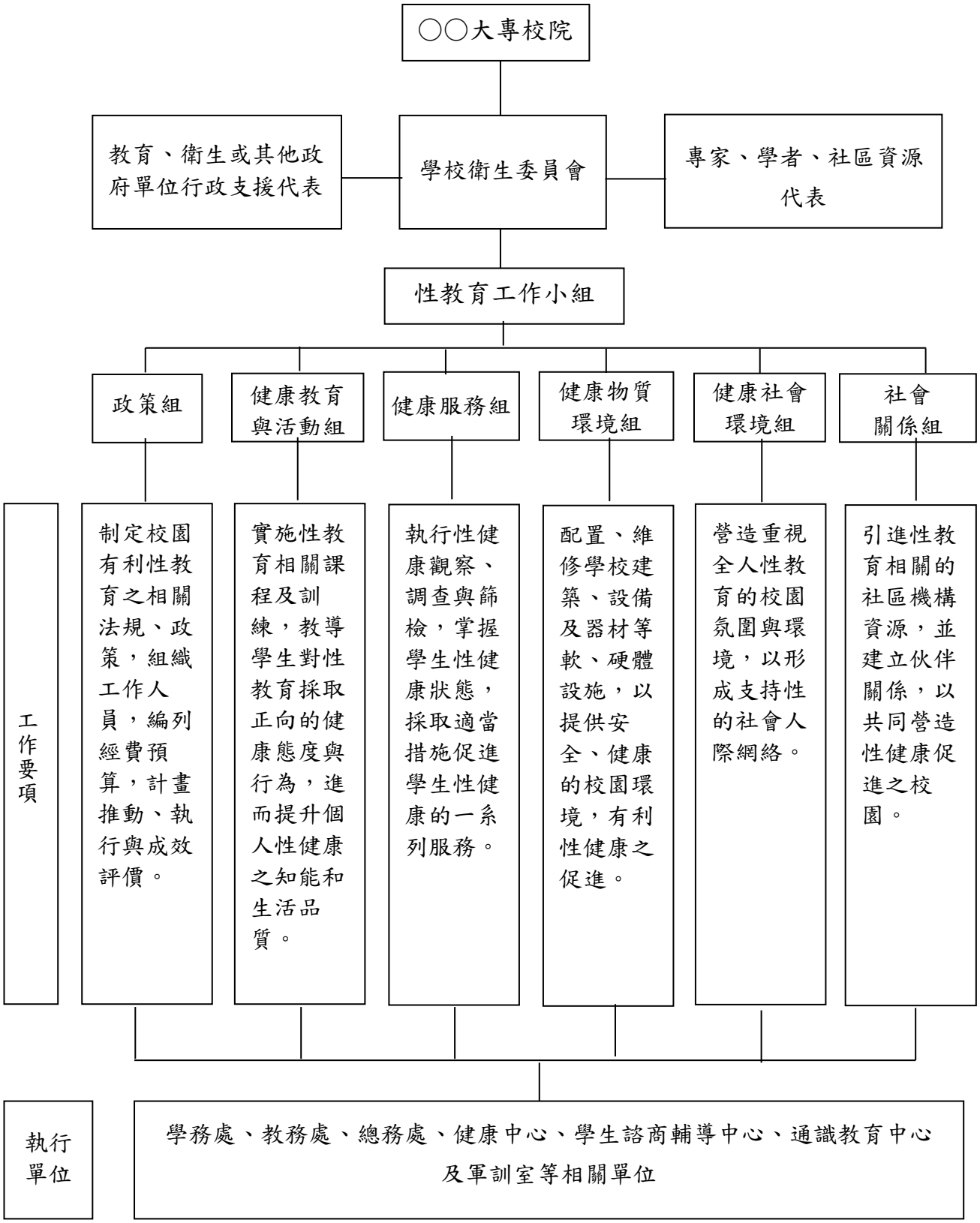
2.學校性教育工作小組團隊隸屬學校衛生委員會或健康促進學校委員會，成員包括校內性教育相關專業人員、行政人員、以及教職員工生代表。性教育工作小組負有規劃及執行的功能，能廣徵與掌握學校成員的性健康需求，決定目標的優先順序，擬定學校性教育政策與推動辦法，發展性健康促進計劃及執行各項性教育活動。同時網羅社區中與性教育有關或有興趣的組織、機構及團體共同參與，建立互惠之合作關係，以期有效聯結社區內外之資源，發揮更大之影響力，具有實際執行功能。

3.與性教育相關的學生社團（可由現有之社團改制或成立新社團）之代表為工作小組當然成員，應參與學校性健康促進計畫之規劃與執行，適時反映學生之需求與意見，成為學生與學校單位溝通互動的橋樑。

4.透過健康促進專業知能、人際溝通技巧與領導能力的訓練活動，提升性教育工作團隊之組織效能，增進團隊各組織間之運作功能、協調合作能力、組織與成員的互動以及學校組織與社區資源的聯結，期能增進行政服務品質及建立和諧健康的校園社會文化。

5.強調學校性教育工作小組為全面參與和整合的專責組織，規劃與執行學校性教育計畫，可依據健康促進學校模式進行組織分工，分為政策組、健康教育與活動組、健康服務組、健康物質環境組、健康社會環境組、社區關係組等五組，分工要領在於依業務性質由各處室負責為主，若業務權責有重疊之情況者，應跨處室會商共同解決。為了要與社區資源積極建立以健康促進為目標的夥伴關係，建構完整行動的支持網絡，該工作小組需要徵詢與廣納相關專業人士、其他學校、相關政府部門及社區組織等各方意見，以建立共識，形塑共同願景，整合運用學校內外部資源，展開實際性教育行動。

6.性教育工作小組之組織參考範例，如下圖：



（二）人力配置情形

各院校性教育計畫之人力配置，基於學校衛生委員會組織架構，組成「性教育工作小組」，仍以原有的學校衛生教育工作之人力為主，包括行政人員、學校醫護人員、教師、學生以及社區資源可能提供之人力等，。建議其人力配置的情形，如下表：

工作職稱	原學校職稱/姓名	工作項目
主任委員	校長 副校長	1.綜理推展與領導學校性教育計畫方針。 2.核定學校性教育各項推動策略及其設備事項。 3.籌措性教育工作計畫活動經費。 4.主持「學校衛生委員會」代表學校與校外機構建立夥伴關係。
副主任委員	學務長	1.秉承主任委員之命，協助規劃辦理性教育推動相關業務。 2.主持「性教育工作小組」會議。 3.督導工作進度與實施成果。
執行秘書 兼政策組	衛生保健主任或組長	1.執行工作小組決議事項與主任委員、副主任委員交辦事項。 2.統整並編擬年度性教育工作計畫以及行事曆。 3.辦理性教育工作相關經費核銷事宜。
健康教育 與活動組	•教務處/通識教學中心 •學務處 •教學支援教師 (如衛生、醫護、健康、心理輔導、教育相關科系) •教師代表 •學生社團代表	1.辦理各項性教育相關，如關懷與防治愛滋為主題之校園活動。 2.每學期相關集會時間，如新生訓練，辦理學生性教育(含愛滋病防治)宣導，以建立正確性知識、態度與價值觀。 3.規劃辦理班級班會與集會時間，進行性健康議題的討論。 4.規劃與開設性教育相關通識課程。 5.辦理全校導師會議宣導校園性健康促進議題，提升教師參與感及協助輔導學生事項。
健康服務組	•健康中心負責人 •護理師/校醫(健康中心 •諮商輔導師(學生諮商輔導中心)	1.設置校園性教育(含愛滋病防治)服務專線，負責進行相關衛教諮詢事宜。 2.提供學生相關專業性教育輔導與健康指導，含懷孕、避孕、愛滋病防治。 3.學校網頁連結資源查詢，設置互動平臺，提供教職員工生正確性教育的資訊。 4.提供專業單位愛滋病匿名篩檢轉介服務，並進行衛教諮詢等保密措施。

健康物質環境組	•庶務組長 •資訊組長	1.規劃布置性教育資訊專欄，張貼各機構編印與自製的海報、標語、小冊子、單張等相關宣導資料。 2.改善校園安全環境與設施，如夜間照明、安全巡邏等，建立健康、無安全死角、適性之學習環境。 3.建立、管理與維護的學校性教育資訊相關網站。 4.提供或販賣個人清潔衛生用品，如衛生棉、保險套等。
健康社會環境組	•課外活動組 •學生社團代表	1.鼓勵成立性教育(含愛滋病防治)相關學生社團，支持學生自主性之性教育活動。 2.進行愛滋關懷大使活動。 3.招募與培訓校園性教育志工服務隊。
社區關係組	•健康中心負責人 •護理師 •輔導中心、課外組與各教學單位人員	1.結合各級衛生主管機關、民間團體及社會資源，提供性教育(含愛滋病防治)相關資訊等服務

二、如何收集我們所需的資訊？－健康診斷與需求評估

（一）瞭解校園性健康問題與現況

根據文獻探討與衛生機構(如疾病管制署)、NGO團體、學校單位等調查結果，分析大專校院學生性教育的知識、態度與行為樣態，以及性行為、未婚懷孕、生育、感染愛滋病以其他性病等流行病學指標，並與本校資料相比較；認識校園性教育相關法規，如：學校衛生法、性別平等教育法、性侵害犯罪防治法、校園性侵害與性騷擾防治準則、各級學校防治後天免疫缺乏症候群處理要點等，以協助釐清本校何處有不足之處或是需要改善的地方。

（二）掌握校園性教育需求

1.依據健康促進學校相關指標（學校政策、健康服務、健康教育與活動、健康物質環境、健康社會環境、社區關係等）與校園性教育工作重點，進行學校性教育狀況之檢視，並進行學校 SWOT 分析，以評估學校特性、可運用之人力、物力資源及經驗。

2.運用問卷調查、焦點團體及溝通互動技巧收集學校領域或其他教職員工生等的質性與量性意見，以了解他們對學校性教育現況之看法及滿意度，並藉著訪談互動的過程，激發他們參與的意願，尋求行動的機會點。

3.尋找校園性教育工作行動機會，運用策略來創造一個健康支持環境，根據健康促進學校的六項主要指標激發思考各項的機會與行動，進而尋求達成目標的最佳方法，並作為發展學校性教育具體目標(objective)的參考：

【指標一】學校能規劃及執行性教育工作的組織及政策

1.機會：學校領導者及學校成員支持及參與性教育工作的推動

行動：

☐ 發展學校性教育工作的「願景」，凝聚學校成員的共識

☐ 學校領導者重視與關心學校成員的性健康與福祉

☐ 性教育工作計畫在學校的整體計畫中有清楚的規劃及資源經費的配置

☐ 性教育工作組織與團隊能確實發揮決策、規劃與執行的功能

☐ 其 他 ：_____

2.機會：確保學校成員都有平等的機會參與性教育工作決策及獲得學校資源。

行動：

☐ 學校的性教育工作小組等組織提供充分的機會讓學校成員（教職員工生）與社區資源人力參與

☐ 學校成員均受到尊重，並且在性教育政策與執行上有表達意見的機會

☐ 其他：_____

【指標二】：學校提供以健康生活技能為基礎的性教育相關課程與活動

1.機會：學校課程活動(如通識課程)適切地結合性教育議題

行動：

☐ 整合推動系統、組織的性教育課程與活動

☐ 性教育課程活動有趣、吸引人，增加學生參與意願

☐ 課程與活動著重學生的經驗，並支持生活中性健康的自主管理

☐ 課程與活動能協助學生發展性身心健康

☐ 其他：_____

2.機會：學校的課外活動設計能增進學生性健康的相關知能

行動：

☐ 根據學生的年齡、文化與身心發展提供適性的性教育內涵與概念

☐ 學生有機會學習並練習生活技能，包括問題解決、決策、有效溝通、人際關係、力處理以及批判性思考等

☐ 學生有機會練習如何拒絕非意願、不安全的性行為

☐ 學生有機會與他校或本校社團共同合作規劃性教育活動，從活動中學習性健康知識，人際關係與自我成長

☐ 其他：_____

3.機會：學生在性教育活動中發揮自主與倡導的角色，有充分的準備

行動：

☐ 招募學生社團與志工，成立校園性健康社團或志工服務隊組織

☐ 提供性教育訓練課程及研習活動。

☐ 學生志工以身作則，落實健康生活型態。

☐ 其他：_____

【指標三】：學校提供性教育健康服務增進學校成員的健康

1.機會：學校對師生提供基本的健康服務。

行動：

☐ 主動追蹤及關心學生的性健康狀況

☐ 提供適合的性生理、性心理問題篩檢服務

☐ 由相關權責行政單位保存學生性身心健康紀錄與檔案

☐ 對性健康有特別需要之學生，提供衛教、性諮詢、性諮商、心理支持或轉介

☐ 提供保險套以及有效避孕方法等性健康之服務

☐ 其他：_____

2.機會：健康服務人員協助學校的性教育工作計畫

行動：

☐ 學校的健康服務人員參與討論課程與活動的設計與執行

☐ 健康服務人員輔助性教育教師作課程的支援

☐ 其他：_____

【指標四】：學校能提供促進性健康與安全的物質環境

1.機會：學校創造與支持有益於性健康、安全的物理環境

行動：

☐ 有足夠的洗手設備以及廁所

☐ 提供安全、清潔、足夠的飲用水與個人衛生用品(如衛生棉、保險套等)

☐ 充實的健康中心與輔導諮商室設備

☐ 設置育嬰與哺乳室

☐ 建築設備進行定期的安全檢測，如廁所反偵測定期檢查，並依需要進行維修

☐ 視需求增加安全保護設施，例如：照明、門禁、警鈴系統等

☐ 其他：_____

2.機會：鼓勵學生妥善使用學校性教育相關設施。

行動：

☐ 引導學生瞭解校園安全地圖與緊急通報

☐ 學生參與校園性教育環境布置活動

☐ 提供性健康促進議題衛教手冊或單張設置點，以提高使用的可及性

☐ 其他：_____

【指標五】：學校能提供促進性健康的社會心理環境

1.機會：我們重視心理健康及師生的社會需求。

行動：

☐ 學校重視並支持學生發展性教育的健康生活技能

☐ 所提供的性教育活動與學生的現實生活相符合

☐ 學校以民主式的管理，支持與尊重學生的身心發展

☐ 學生能夠參與學校性教育計畫的決策過程

☐ 學校提供一種「非正式關懷」氣氛，讓校內教職員工能以一種相互尊重的正向態度來共事

☐ 其他：_____

2.機會：創造一種關懷、信任與友善的教育氣氛來鼓勵學生的參與及投入

行動：

☐ 學校活動反對肢體及言語上的暴力，無論是在學生之間、教師之間，或師生之間

☐ 學校促進平等尊重觀念，包括不同性別、種族背景與性取向

☐ 保護所有學生免於性騷擾

☐ 了解學生的特殊之性教育需求，提供適當的設施、學習輔助與方案

☐ 其他：_____

【指標六】：學校與社區結盟推動倡導性教育

1.機會：鼓勵社區參與校園性教育活動

行動：

☐ 引進社區資源共同參與學校性教育活動

☐ 邀請當地媒體、社區居民參觀成果展示，以倡導的性教育活動

☐ 其他：_____

2.機會：致力於與社區建立聯繫關係

行動：

☐ 學校定期參與地方性活動（如文化活動、體育活動、節慶活動）。

☐ 透過學校服務社團進入社區中小學，進行性教育宣導之攜手計畫。

☐ 學校與社區共同採取行動，以減少當地性騷擾、性侵害的發生

☐ 其他：_____

三、如何發展行動計畫？－計畫擬定與執行

基於性教育工作團隊的健全運作以及校園性教育的需求評估後，進行學校性教育計畫內容之實質討論與擬定。為確保該計畫是基於團隊共識，在發展計畫時團隊討論互動應符合原則有：

- 符合學習型組織之對話模式，透過成員賦能(empowerment)以及參與機會，以增進組織團隊性教育專業能量，先使其珍視自我的健康價值，進而使其將學生的健康與自己的健康能同理待之，，激發其對性教育工作熱忱及使命感。
- 促使團體動力與良性互動，組織成員能增加對學校的向心力，由學校願景及特色的討論中，在此部分可同步讓成員做出學校性教育議題的願景發展、制度化及行動承諾。
- 討論過程中，成員應作充分意見交流，透過有效的組織領導與協調，尋找好的解決方法，能一起為共同的目標努力。

學校性教育計畫內容，主要包括計畫目標、實施策略與執行方式等項目，分述如下：

（一）計畫目標

1.在學校衛生政策方面，能落實學校衛生法、性別平等教育法與性侵害犯罪防治、各級學校防治後天免疫缺乏症候群處理要點等相關法規規定，訂定對於各學校本身合理且具教育意義之處置和管理辦法。

2.健康教育及活動方面，由課程與校園活動中提供多元的性教育學習活動，整體提昇學生性健康促進的相關知能。

3.在健康服務方面，協助學生覺察性生理與心理的發展，提供充實的促進性健康服務、輔導與資源。

4.在學校物質環境方面，能提供安全的學習環境，發揮性教育之境教功能。

5.在學校社會環境方面，能在尊重關懷接納的氛圍下，建立和諧人際互動（含師生、性別間）關係，促使校園成為有益健康的學習環境。

6.在社區關係方面，能結合社區與校外衛生醫療資源的力量，共同辦理性教育活動，以增加性教育之參與程度。

（二）計畫擬定

1.一份符合學校本位的學校性教育(含愛滋病防治)計畫，建議涵蓋「前言(計畫緣起)」、「問題分析」、「計畫目標」、「實施策略與內容」、「人力資源與經費編列」評價等要項。

2.學校性教育工作小組依據學校現況分析及需求評估結果，各項性教育與性健康的調查，應以具體數據呈現，掌握最迫切需要改善之性健康問題。

3.可採用 SWOT 分析評估學校推動性教育工作的優劣條件，訂定符合學校的總計畫

目標以及有效的實施策略與行動方案。

4.性教育計畫目標應符合 SMART(S：具體的；M：可測量的；A：可達成的；R：實際的；T：有期限的)為原則。可依年度訂定目標，亦可分別依短程目標、中程目標、長程目標來達成。並依此可轉化為具體且可測量的計畫預期成效。

5.接著將性教育計畫的目標與建議實施方案，提交學校衛生委員會（或健康促進學校委員會）討論與報備，依據計畫中的各項性教育工作之重要性、需求性及人力、物力資源之配合等各項評估指標，依其有勝算、可行性，訂定計畫目標與實施策略的優先順序，並藉會議充分討論的互動過程中建立共識。

6.依據性教育計畫執行之所需，協調各單位修訂相關辦法、章程及規定，以確立性教育工作推動可依循政策與配套措施。

7.草擬計畫之相關行動策略時，同時需掌握有利資源，涵蓋校內資源及人員（教職員工生），進行責任分工以及跨處室人力配置，並邀集相關校外性教育機構專家召開協調會、組織動員社區人力、結盟互助，以增加人力、物力之可近性、完整性，以及設備、資源之可利用性。

8.依據性教育計畫行動策略與內容，規劃計畫進程、執行進度（以甘梯圖表示），並能將健康促進學校之性教育計畫相關活動時程排入學校行事曆。

9.性教育計畫須編列充足之經費，以確保各項工作能順利推動。校內部分應於年度預算編列時納入預算，及學年開始前依據編擬之健康促進學校中之性教育議題計畫，向學校爭取學校衛生相關費用。除此，若校內經費不足以支應，可向教育部、縣市政府或衛生行政機關申請補助經費，由於每年可申請之經費額度及期程不盡相同，承辦人須留意相關辦法，爭取更多經費挹注。

（三）計畫執行

1.學校衛生政策

(1)學校成立學校衛生委員會（或健康促進學校委員會）以及下設性教育工作小組，並能順利地組織運作，評估學校的健康問題、社區需求、政策的方向，訂定促進學校性教育的健康政策。

(2)進行學校性教育相關政策、計畫與辦法機制的擬定，或是配合辦理與推動，能使全校教職員工生之性健康促進視為學校重要之議題。例如校園性教育計畫應配合學校的校園性侵害與性騷擾防治辦法、學生懷孕事件處理、學校防治後天免疫缺乏症候群處理流程等。

2.健康教育與活動

(1)落實學校性教育是一個長遠的教育目標，也是亟須有效執行的教育工作，其中最為關鍵的是相關課程的教學介入以及多元、全面的校園性教育課外活動。透過性教育與健康相關課程、訓練、活動以及學習評量，教導學生對健康促進的認知、

採取正向的健康行為，進而提升個人健康技能和生活品質。

(2)校園性教育活動辦理應儘量針對全校教職員工生，而非少數特定對象，鼓勵並增加參與對象為原則。活動時間可安排點狀式的活動或宣導，同時搭配縱貫式的長期活動支援：例如性教育主題月、防治愛滋週(月)等活動。

(3)在課程教學介入的部分，選定衛生、教育、醫學、護理以及心理、社會、輔導等相關系所，開設性教育(含愛滋病防治)學分課程，各校應於通識教育課程開設性教育、兩性關係、情感教育、婚姻與家庭以及性別平等議題等課程，並配合通識護照鼓勵學生修習。

(4)與資訊相關科系合作，利用創意雲端概念融入校園性健康教育活動，教學者可以在不特定的場合，在校園、或在社區等地方執行不同族群的衛教時，將現場多個視訊/音訊及電腦資料一併收錄，回至學校再進行後製作，教材經後製就可產出並放在已建置好的影音平臺上展示分享，可作教師教學成效評量與學生線上教材。之後再透過創意的雲端應用，以提升學生對衛教知識的學習動機與成效，及教師教學成效。

(5)鼓勵學校培訓性教育種子教師，推派參加教育單位或民間團體（如杏陵基金會）舉辦之性教育相關之研習訓練課程，提高性教育專業教學與輔導知能，增進教學成效以及協助推動校內相關活動。

(6)每學期利用相關集會時間(如新生訓練)，對學生加強性教育(含愛滋病防治)宣導，以建立正確態度與價值觀，例如宣導講座主題為「負責的愛、安全的性－珍愛自己與尊重他人」，並介紹學校性教育(含愛滋病防治)的相關活動，鼓勵學生踴躍參與。

(7)辦理學校同儕輔導團隊性教育(含愛滋病防治)研習，透過招募與訓練課程以及研習活動，通過結訓評量認證後始能成為學校性教育志工：

- 招募對象以學校中健康相關科系學生、健康相關性質的社團成員或過去已有之春暉社團、急救社等服務社團為主力。
- 培訓內容可包括：志工基本課程：如志工服務法規、發展及經驗分享、團康與說話藝術、探索教育、企劃案撰寫、自我肯定技巧、演講能力、舞臺表演練習等課程。
- 教育訓練課程：性生理及性行為、情感關係(健康的愛情觀、不同性別角色的檢視及尊重)、同性戀、較安全的性行為、如何進行校園性教育推廣、愛滋病防治與抽血檢驗等。

(8)辦理以關懷愛滋為主題之愛滋病防治活動：

- 響應 12 月 1 日世界愛滋病日（World AIDS Day）活動，規劃愛滋防治主題宣導月活動，規劃系列活動以及發行宣導品等。
- 「愛無限，愛滋不見～祈福活動」：以祝福及感恩為主軸的午餐活動，呼籲校園內之教職員工、學生及社區民眾重視愛滋病防治議題，去除成見、漠視與恐懼。

- 愛滋關懷參觀體驗，帶領學生參訪「各區同志健康社區服務中心(見附錄八)」，認識該組織提供服務包括：多元友善健康的性別空間、性別平權暨健康諮詢服務、與衛生醫療機構合作，定期提供愛滋或性病匿名篩檢服務等。
- 有愛無礙情歌對唱歌唱大賽：藉由「情歌對唱」競賽，由歌聲自然而勇敢的表達倡議兩性之愛、同志之愛、友誼之愛，都需要愛護自己、保護他人的愛情觀，就是健康、真情、可貴的年輕之愛。
- 愛心物資大募集：於校內向教職員工生募集物資及發票捐給推動愛滋病防治的組織，例如愛滋關愛之家、紅絲帶基金會、世界展望會等，藉由物資大募集的活動，使學生瞭解、關懷及接納愛滋感染者。
- 你愛我 不要愛滋：邀請愛滋感染者現身說法，分享感染者心路歷程，體認關懷及接納愛滋感染者的重要性。

(9) 辦理加強較安全性行為(safer sex)知能之宣導活動：

- 套住健康大挑戰：套住健康大挑戰趣味競賽，進行保險套正確使用比賽，優勝者給予獎勵，透過活動教導學生正確保險套使用時機及方法。
- 性健康宣誓簽署車趴趴 go：配合情人節、校慶或跨年等節日，設置性健康簽署車行駛於校園，並請學生簽署願意遵守安全性行為的健康宣誓單，提倡健康的性觀念和性態度。
- 建立性健康藝術立牌：由學生社團製作，衛保組、課外活動組監督，製作性健康立體立牌，並在立牌上標示健康的性知識，並藉由賦能讓學生代表主動參與健康的活動，進而將健康的性知識與觀念推廣到整個校園。

(10) 辦理校園性教育宣導活動：

- 性教育名人開講座談會：邀請具有豐富授課經驗的專家學者，採取生動活潑、淺顯易懂、回覆示教、有獎徵答等方式，並提供衛教單張給參與學員，藉由寓教於樂之方式來協助學生具備健康自主管理與正確性教育觀念。
- 性教育電影欣賞與互動討論會：性教育相關影片主題涵蓋：兩性情感、婚姻與家庭、同志情感以及愛滋防治等(如費城)，並邀請相關議題人物(如愛滋感染者)現身說法或進行影片討論。

3.健康服務

(1)校園性健康服務可藉由健康觀察、調查、與篩檢的過程掌握師生健康狀況，進而採取適當措施以協助其獲得最佳健康狀態的一系列服務。

(2)主動發掘校內是否有性健康之個案，及其他如感情問題、家庭暴力、性侵害、愛滋病罹患等高危險學生，隨時予以協助，提供性教育與性健康促進的專業諮詢、服務。

(3)提供專業單位愛滋病匿名篩檢轉介服務，並進行衛教諮詢等保密措施。與疾管署、健康促進醫院、地方衛生局所等合作，配合校園健康巡迴活動辦理愛滋匿名篩檢活動。

(4)提供個人或小團體諮商服務，對象為全校師生，透過專業心理志工與相關心理機構派駐人員進行輪值，作為性教育方面的資源後盾。透過諮詢服務，學生可以自己尋求所需資源，諮商輔導中心也可以透過專業的諮詢，尋找有特殊需要之更多專業協助的案例，進而進行輔導轉介個案。

(5)成立校園性教育(含愛滋病防治)服務專線，並由專人負責進行相關衛教諮詢事宜，例如：由學校學生輔導中心之專業心理師或輔導老師提供兩性關係諮詢、同志關係諮詢、健康中心護理師提供健康諮詢服務。並提供學生相關之教育、衛生單位與 NGO 的性教育資訊與醫療轉介服務，並宣導正確性觀念、性行為及避孕知識。

(6)學校網頁連結資源查詢，例如：衛福部疾病管制署愛滋病防治專區(相關性教育與愛滋病防治網站，請參考手冊附錄說明)、，並設置互動信箱，以提供教職員工生正確資訊，提供性教育專業的諮詢與服務。因為有些學生對於性的問題難以啟齒或是有說不出口的困惑，需要透過某些媒介來尋求解答。網路平臺設置技術由學校資訊小組負責，其內容可包含例如：：蒐集分享相關性教育資訊與時事；由性教育、輔導、衛生醫療專業人員、針對「性」的心理及生理的疑問：人際相處與情感、青春期發育、愛滋病、懷孕與避孕、性侵害迷思等問題，進行網路性教育諮詢。

(7)整合避孕、人工流產、法源依據、醫療資源等資訊平臺；「懷孕諮詢網」網頁，與協助未婚懷孕學生提供相關專業資訊，介入護理指導與諮商輔導，做出生育之適當決定；依據學校懷孕諮詢服務流程，提供健康服務，並結合國健署「性福 e 學園」、「秘密花園-青少年諮詢網」以及「幸福 9 號」等網站資源。

(8)利用網路互動式問答，進行性知識、態度等的評量等。針對性教育等相關內容，設計『網路有獎徵答活動』，參加者可先瀏覽及參考網站中所提供之正確資訊，再逐一填答所有問題，全部答對者，還有機會將大獎帶回家，寓教於樂。

(9)建置性教育教材資源，目前政府機構及 NGO 出版發行之性教育或愛滋病防制之相關教材，如書籍、手冊、媒體，非常多樣化，可參閱相關網站（如：性教育教學資源網 http://sexedu.moe.edu.tw/）獲取最新資訊作為服務項目規劃之參考。

4.健康物質環境

(1)學校對於校園內房舍建築、操場、各項設備及器材等硬體設施的提供、維修與安全，例如哺乳室、廁所、更衣室等，控制和改善環境中可能對性健康有害的因素，以及促進教職員生的健康狀態。

(2)規劃設置性教育資訊校園專欄，目的為於校內教職員生心中，建立一長設性的性教育學習角，內容可涵蓋如：性教育與愛滋病防治衛教新知宣導，除衛生機構所提供之海報、宣傳單張外，還有可以配合學校辦理性教育海報、漫畫與標語競賽活動，獲得優勝作品得以張貼於專欄。

(3)落實安全校園、宿舍的維修與巡邏，包含了硬體及軟體的增建，讓學校的教職員

參與協助校園安全巡邏，針對校園不安全地點進行修繕及維護，讓學校的環境更加安全，學生的人身安全也更有保障。

(4)充實健康中心與學生輔導諮商中心環境與設備，為發揮性健康指導與輔導之效力，物質環境佈置是相當重要的，透過顏色與情境呈現溫馨感覺，讓前來尋求諮商的師生皆可以感受到溫暖的人情味，更可以讓需要協助的對象打開心防，侃侃而談。

5.健康社會環境

(1)營造全校師生對性教育活動的支持與合作，增進不同性別、性別特質、性取向等人際關係的尊重，配合學校重大活動，如校慶，規劃辦理校園性教育月之系列活動，或其他科系重要活動，如護理月系列活動，共同塑造校內重視性教育之氛圍，並建立綿密的支持網絡，利於校園性教育工作之推動。

(2)增進對遭遇性危害者、愛滋感染者的關懷與接納態度，透過參與相關活動，如：紅絲帶活動（關懷愛滋）、紫絲帶活動（家暴防制）等，增進友善支持的社會環境。

(3)學校成立性教育(含愛滋病防治)團體，例如：健康志工、性教育健康大使等，建立榮譽制度加強自我管理，營造重視全人性健康的環境，以營造健康校園氛圍、促進學生的成長和學習。

6.社區關係

(1)社區關係是指學校與家長、政府機構、地方健康服務機構、非政府組織(NGO)及社區組織間的聯繫狀況。在學校社區化、社區學校化及社區健康總體營造的政策領導下，健康促進學校與社區機構或人員應建立伙伴關係，以共同營造健康校園。

(2)社區服務：利用校內服務性社團或志工隊，於周六日或寒暑期出隊服務社區民眾，例如辦理「社區服務—愛滋防治宣導」活動，自製愛滋病防治衛教宣導品，針對民眾做詳細解說，透過志願服務，加強社區民眾對愛滋病之認識與瞭解，建立正確之防治觀念，關懷且促進民眾之健康，活動後以問卷方式，評量衛教之成效。

(3)透過學校辦理各項園遊會，廣邀社區民眾參加校園趴趴走活動等，進而社區商店結盟、遴選特約醫院、鼓勵學生走入社區、服務學習、加強校園週邊與社區的安全，減少人身安全被侵犯的機會。

(4)大手牽小手活動：大學校院與社區中小學結盟，由大專校院學生社團，構思規劃多樣化性教育教案（例如：影片欣賞、搶答遊戲、九宮格遊戲、戲劇表演等方式），以「大手牽小手」之理念組成性教育巡迴列車，至國中小進行性教育宣導活動。透過各種性教育宣導活動，深入國小和國中推廣性健康促進的理念。例如協助中小學學校辦理性教育相關營隊、週會活動反暴力、反性侵，珍愛自己防治愛滋行動劇等。藉由創意性教育宣導：行動劇場及互動遊戲方式，帶領中小學生瞭解性

教育的知識，學習健康管理與保護自己的觀念。

(5)結合各級衛生主管機關 、民間團體及社會資源，例如愛滋病防治諮詢專線：0800-000995，邀請地方衛生所協助辦理愛滋匿名篩檢，提供學生多樣化的性教育(含愛滋病防治)諮詢管道與推動相關宣導活動。

四、我們怎麼知道我們做得如何？－評價與回饋

為了每個成員都願意持續參與性教育計畫推動，必須證明其是否成功地達成學校性教育工作目標，評價的意義有：

- 獲得與工作計畫執行相關的質與量資料，以引導未來行動。
- 証明、公開宣傳，並行銷學校在性教育的成就與特色。
- 向他人展示團隊的工作過程，以使他人能由學校的經驗中獲得學習，成為典範。

成效評估可從二個面向進行：

1.形成性評價（包含過程評價 process evaluation）：
描述計畫執行與執行狀況，包含過程中是否定期開會、計畫是否按原始設計執行、計畫是否接觸到目標族群等，而這些資料通常能從計畫的平時記錄與文件中獲得。

2.衝擊評價(Impact evaluation）：
描述計畫執行所產生的結果，包含對目標族群之影響以及目標族群因接觸計畫而產生的改變等。以愛滋病防治為例，如計畫是否增加目標對象(學生)愛滋防治認知與態度、是否改變學生採取安全性行為以及自我效能。

（一）召開性教育(含愛滋病防治)工作小組會議或相關會議，檢討推動情形，評價成效：

1.計畫執行過程定期召開工作小組會議，檢討本計畫設計之得失，滾動式修正活動策略，以達到目標。

2.針對計畫執行進度與面臨之困難進行討論，並記錄解決方法，作為日後執行計畫之參考。

3.參與教學教師、校園性健康關懷大使、參與課程活動之學生，分別針對增能、教學與課程學習歷程，進行學習日誌書寫、分享及心得反思，以了解其學習歷程之成效。

4.進行校園性教育行銷方面，可運用平面媒體（如單張、海報、校訊、小冊）及電子媒體（如健康網站、校園廣播、電子告示板）、辦理成果觀摩會等，以倡導、宣傳健康資訊並引發學校成員及社區的關心及參與。

（二）彙整相關成果資料，包括過程評價(如參與人數、參與者滿意度等)、衝擊評價(如參與者的知識、態度、技能等)、統計數據及質性成果，與顯示具體改善的成效：

1.評價資料收集

(1)可以利用書面、圖文、影音資料來記錄下工作團隊做過的努力，運用各種性教育工作表單來核對在過程中完成的各項步驟，善於紀錄資料的成員可做整個工作計畫追蹤過程的監督，但也要有他人參與其中。

(2)以下各項資料可視為工作計畫評價的重要參考：

- 團隊成員留下的紙本紀錄，如：會議記錄、工作記錄簿、重要事件日誌
- 各項活動記錄，如：照片、影音圖檔等
- 小組團體討論報告書
- 問卷調查或焦點訪談 (問卷宜簡潔)
- 對工作團隊或產生影響者（親、師、生）所做的訪談
- 陳列所發生或所執行事件的流程圖
- 任何新聞媒體對校園性教育工作所做的報導
- 學生學習成果作品

2.過程評量：

(1)藉由評價過程來提升學校組織與改善或解決性教育問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

(2)行政和政策因素：包括教育方面（課程、活動、訓練的規劃與執行）、政策方面（法令政策的訂定、組織結構與配置）。

(3)組織因素：包括師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。

(4)資源因素：包括、人力、物力資源可近性，經費編列與設備可利用性。

3.成效評量：

(1)包括衝擊或立即評價(impact evaluation)及結果評價(outcome evaluation)，衝擊評價是指評價較短期立即的性教育工作計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

(2)健康狀況：包括生理指標，如性傳染病、生殖器官健康；心理指標，如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信、學習適應力、情緒適應力等。

(3)行為與生活型態：包括預防性的健康行為，如健康檢查等；增進性健康的行為，如拒絕婚前性行為、均衡飲食、青春期保健、個人衛生清潔等；以及避免危害性健康的行為，如防制性侵害、性騷擾、性霸凌、與家庭暴力等。

(4)環境因素：包括健康校園環境，如校園安全規劃；健康服務，如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、通報、輔導、諮商及轉介系統等；健康社會環境，如凝聚力、和諧性、認同感等。

(5)個人因素：包括健康之性覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能等。

(6)欲進行性教育(含愛滋病防治)問卷前後測，應掌握的要項：

- 針對同一目標族群(教職員工生)施測，於計畫期初實施前測、計畫期末實施後測。
- 進一步分析問卷內容並製圖：知識改變部分以知識是非題或選擇題，加總得分後瞭解計畫實施之前、後，知識得分之改變；態度改變：如聽完此次演講，學生在「我認為婚前發生性行為都會使用保險套」之百分率提高 18%；滿意度得分：瞭解參與者對某活動、影片、演講等之滿意度，或瞭解參與者對各項系列活動(如健康週)的滿意度，如根據回饋表的內容，可以看出在整體的活動中，學生的滿意度高達 92%。

（三）性教育工作自評檢核表

根據學校推動性教育工作目標，設計檢核表核對在過程中完成的各項步驟，以掌握工作執行成效。以下以健康促進學校的六個層次，說明擬定的性教育工作檢核表：

1.填寫說明：針對所列舉項目內容自我檢視工作項目的執行程度，其執行程度代碼使用說明如下：

1：代表完全沒做到或只做到10%以下

2：代表做到11%-39%

3：代表做到40%-60%

4：代表做到 61%-89%

5：代表做到 90%或以上

2.檢視要點：

【學校衛生政策】

檢核項目	執行程度				
1.能把性教育計畫納入校務發展計畫中做整合，成為學校教育願景中的一部分。	5	4	3	2	1
2.能成立性教育(含愛滋病防治)工作小組，定期召開工作會議，並依性教育計畫工作內容，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。	5	4	3	2	1
3.透過組織運作各行政單位指派專人做為「性教育」業務推動的聯繫窗口。	5	4	3	2	1
4.能透過學校衛生委員會綜合討論學校的需求評估，將性教育計畫納入年度計畫中逐項訂出因應辦法，實施策略和評價指標。	5	4	3	2	1
5.在制訂、執行、評價和檢討政策時除了徵詢校內工作人員外，也邀請並參考校外專家及社區相關團體的意見。	5	4	3	2	1
6.能落實學校衛生法、性別平等教育法等，並確實將性教育相關課程與活動排定於行事曆中。	5	4	3	2	1
7.能依法規擬定且公告校園性侵害及性騷擾防治處理原則，學生懷孕事件處理，學校防治後天免疫缺乏症候群處理等規定，建立機制並協調及整合相關資源。	5	4	3	2	1
8.因應上述方案實施，建立成效自主管理模式，訂定自我評鑑工具，並編列經費支持。	5	4	3	2	1
9.進行學校本位性教育相關議題的行動研究。	5	4	3	2	1

【健康教育與活動】

檢核項目	執行程度				
1.規劃與實施學校通識課程與相關科系之性教育課程。	5	4	3	2	1
2.辦理教師進修培訓，增進教師性教育專業知能。	5	4	3	2	1
3.辦理同儕輔導學生社團性教育(含愛滋病防治)研習。	5	4	3	2	1
4.每學期利用相關集會時間(如新生訓練)，對學生加強性教育(含愛滋病防治)宣導，以建立正確態度與價值觀。	5	4	3	2	1
5.運用多元教育策略和活動形式，辦理各項性教育校園活動。	5	4	3	2	1
6.辦理以關懷愛滋為主題之愛滋病防治活動。	5	4	3	2	1
7.辦理相關課程或活動，讓學生瞭解較安全性行為的重要性。	5	4	3	2	1
8.規劃相關課程或活動，使學生了解社會上幫助愛滋感染者的行動，體認關懷及接納愛滋感染者的重要性。	5	4	3	2	1
9.編印與宣導性教育相關文宣。	5	4	3	2	1

【健康服務】

檢核項目	執行程度				
1.執行學生心理健康狀況（含性心理）及需求評估，管理性健康高關懷學生資料與建檔。	5	4	3	2	1
2.定期提供校內師生相關之性教育服務，如辦理性教育支持小團輔、讀書會與健康諮詢。	5	4	3	2	1
3.能早期發現性侵害個案，並於 24 小時內進行通報，提供學生與家庭之社會療資源、轉介及追蹤輔導機制。	5	4	3	2	1
4.執行校園性騷擾、性侵害防制三級輔導工作、校園青少年懷孕輔導工作與健康諮詢。	5	4	3	2	1
5.成立校園性教育(含愛滋病防治)服務專線,並由專人負責進行相關衛教諮詢事宜。	5	4	3	2	1
6.建置學校網頁連結資源與性教育健康諮詢與輔導平臺，並設置互動信箱，以提供教職員工生正確資訊。	5	4	3	2	1
7.提供專業單位愛滋病匿名篩檢轉介服務，並進行衛教諮詢等保密措施。	5	4	3	2	1
8.提供相關領域教師性教育教材或研發創新性教育教材，以進行性教育活動。	5	4	3	2	1
9.提供保險套教學服務與設置販賣等,及其他有效避孕方法服務。	5	4	3	2	1
10.提供性傳染病、懷孕、避孕以及孕期健康之服務。	5	4	3	2	1

【健康物質環境】

檢核項目	執行程度				
1.規劃設置性教育資訊校園專欄，建立常設性的性教育學習角。	5	4	3	2	1
2.落實安全校園、宿舍的維修與巡邏，學校親、師、生共同參與協助校園安全巡邏，認養與維護學校安全角落。	5	4	3	2	1
3.充實健康中心、輔導室諮商環境與設備，為發揮性健康指導與輔導之效力。	5	4	3	2	1
4.提供促進性健康的設施，如販賣個人清潔衛生用品（衛生棉等）、足夠的廁所數、哺乳室等。	5	4	3	2	1

【健康社會環境】

檢核項目	執行程度				
1.營造全校師生對性教育活動的支持與合作，增進不同性別、性別特質、性取向等人際關係的尊重，	5	4	3	2	1
2.配合學校重大活動如校慶、家長日規劃辦理校園性教育月(週)之系列活動，塑造校內重視性教育之氛圍，並建立綿密的支持網絡。	5	4	3	2	1
3.增進對遭遇性危害者、愛滋感染者的關懷與接納態度，透過參與相關活動，如紅絲帶活動（關懷愛滋）、紫絲帶活動（家暴防制）等，表達支持行動。	5	4	3	2	1
4.招募與培訓校園性教育志工服務隊	5	4	3	2	1

【社區關係】

檢核項目	執行程度				
1.結合各級衛生主管機關、民間團體及社會資源，提供性教育(含愛滋病防治)相關資訊等服務。	5	4	3	2	1
2.結合教育、衛生單位或民間資源，協助校園內性教育相關活動的進行。	5	4	3	2	1
3.採取多元化聯絡方式，維持社區與學校間之溝通管道暢通。	5	4	3	2	1
4.建立社區性教育服務網絡，促使有特殊健康需要的學生能及時獲得所需要的服務	5	4	3	2	1
5.舉辦社區中小學性教育(愛滋病防治)活動，建立伙伴關係，以共同營造健康校園。	5	4	3	2	1

（文/龍芝寧）

柒、大專校院學校性教育(含愛滋病防治)的課程與教學

性教育是一種「愛的教育」，是在教導健康親密關係；性教育也是一種「品格教育」，其教導的重點不是在性知識，而是在教導與性有關的「價值觀」，性教育是一門生活應用科學，強調教導將價值實踐出來所需的「生活技能」。親密關係已是當代社會中深具意義的私人生活的重心，一個人從「幼」到「老」，無時無刻不在尋求親密關係的圓滿，而「性」在其中扮演重要角色，「不負責的性」及「不健康的親密關係」會對個人與社會造成極大的傷害與影響。

人類因害怕孤單寂寞，希望建立各種親密關係，人是親密關係的「主體」也是「客體」，所以需要從小就開始學習實踐「被愛」與「愛人」的維護親密關係的能力。近來，國內大專院校基於健康促進學校的教育理念，逐漸重視校園性教育的課程與教學，開設相關課程已成為可預期的趨勢。然而由於性教育教材資源仍未充實，以致在性教育教學實施上受困不少。本手冊依據促進大學生身心健全發展的教育觀點，建構以「愛」為核心價值的大專性教育課程內涵，並彙整性教育之教材與相關教學資源，供大專院校實施性教育課程教學參考使用。

一、 大專校院性教育課程之發展

學校性教育工作小組組織中，設置課程教學與活動組，作為實施性教育課程主要推手，其開設課程時應注意以下幾點原則：

1.喚起關心，增加需求及可行：

校園推動性教育課程初步階段，最重要的是發掘學生的性教育問題與需求，以喚起學校的重視，進而尋求行政人力資源與經費支持，為增加助力、減少阻力，工作團隊應倡導性教育理念、進行充分溝通討論，以增進對性教育課程的重視與認同。

2.從事研究、蒐集資料及評價：

課程研究是設計與實施課程教材必要的條件，經由蒐集學校學生之現況資料作為實徵之依據（evidence base）。除此，參考不同國家、地域、文化、環境之性教育課程經驗，以及進行課程與教學的評價探討，一方面瞭解性教育課程的成效，同時也可以作為不斷改進的依據。

3.專業師資、持續增能：

學校應充實性教育課程教學師資，同時也應有計畫地鼓勵教師參與性教育在職進修，提升並精進性教育概念認知與教學知能。

4.以生活技能為導向：

校園性教育課程呼應「健康促進學校」理念，發展融入生活技能教學的性教育課程，使學習者產生 Ready to Change 的學習動機，期望學生性教育之學習能延伸至生活經驗中，增進性健康促進的自我效能以及良好的健康生活的適應能力。

5.課程規劃、彈性多元：

大專校院性教育課程教學實施應視學校師資、開設科系與學分等規劃，其方式有：

(1)於教育、衛生、醫學、護理以及輔導等相關系所，開設「性教育(愛滋病防治)」、「性健康促進」等學分課程。

(2)於通識教育課程開設性教育、兩性交往、同志教育、情感教育、婚姻與家庭教育以及性別平等教育議題等學分課程，並配合性教育通識護照鼓勵學生修習。

6.掌握目標、精進教學：

性教育是個非常敏感、十分個人的教學議題，必須考慮到性教育對健康的衝擊與影響，並掌握健康的性價值態度。因為有些「性教育」主題（例如：愛滋防治、性行為、同性戀），帶有敏感性、隱私性或爭議性，因此，性教育課程必須能妥善處理這些議題，反應追求健康的價值觀。因此從事性教育教學絕對不可以是個旁觀者。一定要面對學生問題，教師能夠引導出見解，因此實施性教育教學時，強調營造雙向互動，水平溝通的教育歷程，教學者應具備的態度是：

1.非批判性的態度，尊重學生觀點與想法

2.建立互信關係，學生真實經驗想法分享

3.不必樹立權威形象，誠實開放面對學生的問題

4.善用傾聽，了解真實需求，不急於下結論

5.適時幽默，降低敏感議題的困窘

6.尊重學生有自己做決定的權利與義務

7.保持彈性調整教學方法與課程內容

二、大專校院性教育課程目標

大專學校性教育的目標除了是讓成人學生能夠具備正確的知識、態度、價值觀和技能之外，當面對有關性和親密關係的問題時，能夠自主地做出負責任的抉擇。其具體的性教育課程目標為：

1.提昇學生對當前社會性問題的覺察度。

2.增加學生的正確性知識

3.澄清並培養學生健康的性價值、信念與態度

4.發展並強化學生實踐性價值觀所需要之生活技能

5.增進學生性健康與降低性行為的健康風險 (如(1)延後第一次性行為的發生時間 (2)減少不安全性行為的次數 (3)減少性伴侶的數目 (4)增加性行為中防護措施的使用)

三、性教育課程內涵

聯合國教科文組織（United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 簡稱 UNESCO)於 2009 年參考美國性資訊暨性教育委員會(SIECUS)提出性教育課程內涵包含了「關係」、「人類發展」、「個人技巧」、「性行為」、「性健康」、「性與文化」等六大概念以其主題內涵說明如下表：

概念一：關係（Relationship） **人的一生中，關係在我們的生活中扮演著重要的角色。**	
主題內涵說明	1. 家庭（families）：人們在家庭中被養育（raised），並且大多數會居住家庭中一直到成人。 2. 友誼（friendship）：友誼在人的一生中是重要的。 3. 愛（love）：一生中有許多種類型之愛的關係是重要的。 4. 約會（dating）：使人能夠去體驗友情（companionship）和親密（intimacy）。 5. 婚姻與終身承諾（marriage ＆life commitment）：婚姻是一種法律上的承諾，承諾兩人一起去分擔生活和家庭責任。 6. 教養子女（parenting）：教養子女可能是人一生最值得獎賞的責任。
概念二：價值、態度與技巧（Personal Skills） **一些特殊的個人和人際關係技巧是促進健康的性所必需。**	
主題內涵說明	1. 性學習的價值（values）、態度與資源：價值觀引導我們的行為和給予我們生活的目的和方向。 2. 性行為規範和同儕影響 3. 做決定（decision-making）：對性作出負責的決定（make responsible decisions）是很重要的，因為這些決定不只影響自己也影響別人。 4. 溝通（communication）：包括彼此分享資訊、感覺和態度。 5. 拒絕與決斷力（assertiveness）：是溝通彼此的感覺與需要，而且尊重別人的權利。 6. 交涉磋商、談判（negotiation）：磋商允許人們去解決問題或化解衝突。 7. 尋求協助（finding help）與支持：有問題者都可從家庭、朋友或專業人員中尋求協助。

概念三：社會、文化和法律（Society ＆Culture＆Law） **社會、文化與法律環境可塑造個人學習及表達性的方式。**	
主題內涵說明	1. 性、文化與法律：社會影響人們相信什麼及如何感覺性，某些法律管理支配人們性和生育的正確行為。 2. 性與媒體（sexuality＆the media）：大眾媒體在對性的訊息、價值和行為有較深遠的影響。 3. 性別的社會結構：包括性別角色(gender role）教導怎樣才是一個男人或女人；性的多樣性（diversity）讓我們的社會存在著多樣的性態度和性行為，某些人沒有公平地對待各種表達性的方式，而給予其差別待遇。 4. 性別為主的暴力、性暴力和有害的傳統行為(harmful traditional practices)：性虐待（sexual abuse）能被預防或防止。
概念四：人類發展（Human Development） **人類發展的特徵在於生理、情緒、社會和智力等四方面的成長，且具有相互影響的關係。**	
主題內涵說明	1. 性與生殖解剖和生理（reproductive anatomy & physiology）：人類身體有能力去生殖，並且有能力去給予及接受性歡愉。 2. 生殖（reproduction）：人類有能力並可以選擇去生殖。 3. 青春期（puberty）：青春期是一種普遍經歷的過渡時期（transition），由兒童期到（childhood）成人期（adulthood），此時期有明顯的生理改變特徵。 4. 身體意象（body image）：人類對自己身體的心像會影響其感受和行為。 5. 身體權力：「身體自主權」是指一個人對於自己身體的思想與感受，每個人都擁有自己做決定、自己做主張的權力及能力，同時也包含自我保護與管理的義務。 6. 性認同（sexual identity）和性取向（sexual orientation）：當年輕人成長和發育，他們開始去浪漫地（romantically）感覺，並在性方面（sexuality）為別人所吸引。

概念五：性行為（Sexual Behavior） **性行為對人類而言是重要的，且人類可以有多種不同的方式來表達性。**	
主題內涵說明	1. 性、全人的性（sexuality）與性生活週期：一生的性（sexuality through life）是人生中自然和健康的一部分。 2. 性行為分享和性反應： •自慰（masturbation）：是人們表現性的一種方式。 •性行為的分享（shared sexual behavior）：個體用各種方式和他們的伴侶表現他們的性。 •禁慾（abstinence）：是預防 AIDS 和避孕最有效的方法。 •性反應（sexual response）：男性和女性對性刺激的反應有些相同有些不同。 •性幻想（sexual fantasy）：性幻想是普遍常見的。 •性功能障礙（sexual dysfunction）：不能去表達或享受「性」
概念六：性與生殖健康（Sexual Health） **要促進健康的性需要一些特別的知識和態度，以避免性行為造成不想要的後果。**	
主題內涵說明	1. 預防懷孕：避孕（contraception）使人們有性交行為，而不必擔心懷孕；人工流產、墮胎（abortion）當一位懷孕的女性不想有孩子時，她選擇一個合法的墮胎。 2. 瞭解、認識和減少含愛滋病之性病的危險：性病與愛滋病毒（HIV）感染（sexuality transmitted diseases＆HIV infection）都可以藉由個人預防性行為而避免。 3. 生殖健康（reproductive health）：男性和女性必須關心他們生育的健康，以確保他們將來小孩的健康和發展。 4. 愛滋病毒感染者和愛滋病患之烙印(stigma)、照顧、治療和支持。

聯合國教科文組織（UNESCO）為因應社會的性教育領域發展迅速，於 2018 年與原有的聯合國合作夥伴以及聯合國婦女署共同合作，對第一版的內容進行了審議和更新，將性教育課程修訂為八大核心概念，其概念及主題如下：

概念一、關係 1.家庭 2.友誼、愛及戀愛關係 3.容忍、包容及尊重 4.長期承諾及子女養育	**概念二、價值觀、權利、文化與性** 1.價值觀與全人的性 2.人權與全人的性 3.文化、社會與全人的性
概念三、瞭解性別 1.性別及其規範的社會建構 2.性別平等、刻板印象與偏見 3.基於性別的暴力	**概念四、暴力與安全保障** 1.暴力 2.許可、隱私及身體完整性 3.信息與通信科技的安全使用
概念五、健康與生活技能 1.性行為的規範與同儕的影響 2.做決定 3.溝通、拒絕與協商技巧 4.媒體素養與全人的性 5.尋求協助與支持	**概念六、人體與發育** 1.性與生殖解剖及生理 2.生殖 3.青春期 4.身體意象
概念七、性與性行為 1.性、全人的性與性生命週期 2.性行為與性反應	**概念八、性與生殖健康** 1.懷孕與預防懷孕 2.愛滋病感染者和患者的汙名、關懷、治療及支持 3.瞭解、認識與降低性傳染病(含愛滋病)的危險。

四、大專院校性教育課程與教學之實施

(一)大專院校性教育課程教學主題與內涵

教學主題	教學內涵	週次
一、課程介紹	1.說明課程目標、進度、內容 2.說明課程評量方式、給分辦法 3.教師自我介紹、學生分組 4.介紹教科書及參考教材等	1
二、全人的性	1.大學生為何需要性教育 2.性教育的重要性 3.性教育的意義與理念 4.大學生性教育的目標	2
三、性生理與保健	1.男性性器官 2.女性性器官 3.男、女性常見的性生理保健 Q&A 4.人類性反應週期與階段變化 5.常見性功能障礙與迷思澄清	3
四、懷孕與避孕	1.懷孕的生理變化與分娩過程 2.男女性不孕的問題 3.避孕方法 4.墮胎	4
五、 性心理與性偏差行為	1.性心理發展之理論 2.佛洛伊德的性心理發展期 3.心理自我防衛機轉 4.常見的心理自我防衛機轉 5.性偏差行為 6.偏差行為與愛情 7.性侵害與其影響	5
六、性別角色與性別人格特質	1.性別的生理基礎 2.胚胎期的性別分化 3.非典型的性別分化-特殊案例 4.性別角色與性別特質 5.性別角色理論與性別平等 6.性別認同	6

七、性取向	1.性取向定義 2.性取向與性別認同的差異 3.同性戀的迷思 4.尊重與接納不同性取向者	7
八、愛滋病及其他性病	1.性傳染病的定義與共通特性 2.愛滋與其他性病流行病學概況 3.常見的性傳染病及其症狀 4.愛滋與其他性傳染病的傳染途徑、致病機轉、治療及防治 5.認識較安全性行為 6.愛滋與其他性傳染病迷思	8
九、愛滋關懷與接納	1.分辨愛滋感染者與病人 2.愛滋篩檢服務 3.愛滋關懷與接納的意義 4.愛滋關懷行動 5.健康青春 ABC 守則	9
十、婚前交往-吸引、約會、戀愛	1.情感的吸引力 2.約會 3.戀愛	10
十一、婚前交往-分手、擇偶	1.分手調適 2.擇偶觀 3.評估關係損益、破除擇偶迷思	11
十二、婚前親密關係	1.親密關係的意義、發展與影響 2.健康的親密關係 3.婚前性行為的批判思考 4.婚前性行為的抉擇與做決定 5.幸福「試」得出來嗎？	12
十三、婚姻與家庭	1.認識婚姻與家庭生活 2.婚姻與家庭之溝通 3.夫妻性生活 4.家庭衝突的種類與處理 5.家庭暴力預防與處理 6.離婚與再婚	13

十四、性、媒體與文化	1.媒體中的性與色情訊息 2.媒體與身體意象 3.網路交友	14
十五、性教育	1.家庭性教育的意義、重要性與迷思 2.家庭性教育的原則與內容 3.學校性教育的重要性、概念與內容 4.以健康促進學校模式推動學校性教育	15
十六、學生報告	學生分組上臺及書面報告	16

以上為模擬開設大專校院通識選修課程，開設性教育相關課程之大綱設計。
請參考教育部委託杏陵基金會製作之「大專校院性教育(含愛滋病防治)教學參考教材」一書。

(文/ 龍芝寧)

捌、學生有關性的問題處置、輔導與諮商

一、性議題／性價值觀

這些年在各地各級單位學校，短期或長期協助師長們建立處理性問題能力的培訓經驗，建議學校應先成立性議題專業團隊。

一般來說，演講邀約常介於三小時到六小時間，而主辦單位都希望能在這短短的時間幫助師長們擁有處理性問題的能力或有正確的性價值觀。現今老師們面對學生越來越多各式各樣的性議題所產生的困擾、困惑與無助甚至傷害，因此殷切的期盼能讓老師們對性議題多一些了解，可以幫助老師們有能力處理這樣的狀況。然而這樣的設計忽略了性議題的禁忌性，與其因著每個不同的個體對性的開發與接受程度與價值觀的差異，所產生出不同的感受、偏見與不同的處理方式；這樣的設計也假設價值觀可以被教導，因此期待在三、五個小時中教導老師有正確的性價值觀。

(一)性議題不等同性問題

性議題指的是當事人與性相關的行為，也許不符合主流文化期待但沒有傷害別人，沒有傷害自己，沒有違反法律行為，指的是與主流文化不同的生命經驗或是價值觀的選擇，如變性慾、異裝癖等。在參與者都同意，有共同的遊戲規則下，是個人性探索嘗試或性偏好、性價值觀的選擇，是可討論的性議題，而不是性問題。然而若參與者不同意之下強加在他人身心上的性虐待行為或多人性行為 就構成一個性問題，因為在參與者不同意之下，這行為傷害別人，也可能違反法律行為，如性騷擾或性侵害。

性議題的處理重點(附錄四之圖一)不在導正，而在協助當事人澄清自己與建立為自己做決定的能力，而此能力的建立，立基在幫助當事人發現行為本身對自己的意義，行為的現實面與後果，並在人生中慢慢體悟真正能讓自己的內心平安快樂的到底是什麼，這可能是一個從青春期開始到成年期（四十歲左右）的一個漫長的整體自我探索與追尋，性的冒險和探索行為只是其中的一部分而已。

過去社會環境保守，人與人關係緊密，性的訊息極為禁忌、不重視自我、重視社會和諧，在那樣的社會環境下的好處是：安定、有規則可循。如果走在依循社會期待下的道路，人生應該有相當的保障，然而壞處是依循了安全的道路，有時難免得放棄自我的需求與自我的聲音。因此目前坊間開給成人參加的成長課程，多半與找到自己，發現自己，做自己，愛自己有關。

那麼怎樣的訓練、怎樣的時數對於培養有能力處理性問題的師長來說是夠的呢？讓多年來在臺灣對專業助人工作者做性價值觀重整的經驗來看，學校老師以一週的時間來對參與者進行性價值觀解構與重整的工作，是一個起碼的要件與入門的基礎，之後再根據其服務學生的年齡發展階段，學習相關的專題研討，即可對其在面對學生性問題有一定的處理能力。

而對性教育師與性諮商師來說，以目前臺灣性教育學會與杏陵醫學基金會仿照美國性教育、性諮商、性治療協會認證標準所推動執行的專業認證的架構來看，性教育師 95 小時、性諮商師須總時數超過 150 小時以上的進修課程，再加上 100 小時實務工作經驗與 30 小時督導，才能取得專業認證資格。這是一般學校主事者沒有想過的，一位性專業助人工作者的養成需要這樣多時間與精力的投入。

在這個是非對錯不再那麼絕對，不同的角度就會產生不同的觀點的多元價值觀、崇尚發展自己的時代，價值觀已無法做單一的教導，而是每個經驗中我們必須學會認真的問自己：你真的想成為的是怎樣的一個人，你做出自己的選擇，你就形成你獨一無二的價值體系。因此這樣的演講能為老師做的真的很有限。

再想像一下，如果每個學校能找到數位對性議題很有興趣的老師，鼓勵、支持他們到專門培訓性專業工作者的機構（如:杏陵醫學基金會)做長期的訓練取得次專業的認證，回到學校負責，成為其他老師們性相關問題的諮詢與協助處理性議題，進而召集有相關背景的老師們形成合作小組，因為團隊合作是使老師不耗竭，同時能讓問題較有效處理的一個必定要發展的趨勢與模式，而當這些老師有無法處理的議題時，該訓練機構(如:杏陵醫學基金會)以提供諮詢或督導的方式成為其強力的支援與後盾。另外的作法是在徵聘新老師時，能考慮以有性教育或性諮商次專業認證的老師或心理師為人選，來強化學校的師資團隊，這樣的用心可使學校在面臨學生相關性議題時不至手足無措，甚至做出錯誤的處理。

而這樣的概念，杏陵醫學基金會早在多年前就已開始推動，每年不只有性教育種子講師菁英培訓計畫，杏陵性諮商中心也定期開辦性諮商師專業培訓計畫積極推動性教育師、性諮商師的專業認證，希望喚起大家對性教育、性諮商專業的重視。一個專業的培養絕不是幾個小時可以建立的，而在學校中有幾位具有這樣專業能力的工作人員，絕對能為學校產生很大的貢獻。我們可以決定忽略學生的性，然而學生的性議題並不會因此就消失，如何能將這些議題化為機會教育的媒材，而不是只把它當成讓人頭痛的問題來處理，我們才能真正陪著學生成長。

（二）我們到底該怎麼做

賦權增能(EMPOWER)原則上包含三個面向：

1.更多積極和權威的自我感之發展
2.建構更多知識和能力，而能對個人環境有更多的掌握
3.為了達到個人的目標，而去培養資源和策略或功能

如何把賦權的概念具體的實踐在關係中？要成為新世代年輕人的精神導師所須具備的能力：

(1)擁有知識，也勇於面對自己的無知

當聽到孩子的故事會讓我們覺得不可思議、不能接受、不能同理，而感受到緊張、擔心、生氣、焦慮甚至被嚇到，那就代表著我們對這個孩子所呈現出的世界是不熟悉的，是知識不齊備的。因此最好的方式，就是承認自己對他的世界無所知，而不是以全知全能的權威角色壓制孩子，讓孩子覺得被羞辱、無知、無用，錯的離譜，這種舊時代的教育方法會削弱孩子的自尊與力量，更加不敢跟我們分享他在探索的人生，承認自己不了解，是允許自己傾聽的第一步。

(2)開放的心胸、願用心傾聽、接受文化差異

當承認自己不了解他的世界，而願意用心傾聽時，聽一個人的故事，就像讀一本書，會從他身上學到，我們從未體驗過世界的另一個面向的知識，而在這個歷程中，被傾聽者，會感到自己是被尊重的、被真心關懷的、 被接納的、被了解的。這個過程就是賦權的第一個步驟，讓孩子因著與我們的互動，感覺到自己是有價值的。

(3)開放的態度，允許年輕人嘗試探索自己

然而在傾聽的過程中會有擔心疑惑，心中會產生許多孩子行為可能面對的後果，走到這一步我們知道，絕對不能用自己的擔心恐嚇他行為的後果，因為恐嚇絕對會讓孩子覺得自己無能，為了證明自己的存在感，孩子不得不防衛，與頂撞、冷漠、或是顯示出不在乎，來保護自己的自尊，意思是如果孩子顯示出對我們提出的質疑感到恐懼或從沒思考過，那麼，他馬上就變成那個不經思考衝動不成熟、沒用的孩子，這跟青少年希望看到的自己差異甚大。

以賦權的概念來看，把我們的擔心充分跟孩子討論，讓孩子知道那是我們的世界從來沒有過的經驗，很想知道怎麼面對自己所擔心的情境他怎麼掌控。

以這樣的角度來談，孩子能分享在他心中的一些也許不完整，還未成型的想法，我們也能適時提供相關知識，讓孩子更能掌握他所面臨的情境，如果我們本身也沒有相關知識，那就可以跟孩子一起蒐尋，一起腦力激盪，一起尋找資源，這樣的互動方式將完成賦權的第二個原則，使個體建構更多知識和能力，且能對個人環境有更多的掌握，而第三個原則，為了達到個人的目標，去培養資源和策略或功能。以這樣的方式，我們與孩子是站在同一陣線上，但請不要誤會，站在一起並不意味著你認同他的價值觀，我們不需要認同他人生現在的選擇，也不需要敵對他，而更可以不斷分享我們所認同的價值觀，不是說教說服，是藉由在我們認同的價值觀裏面過得很開心、很平衡、很幸福、很滿足。當我們不敵對他時，他也不需敵對我們，孩子也會放開心胸觀察，當有一天他也想跟我們一樣的時候，他自然會來請教我們快樂生活過得好的方法是甚麼。

(4)具備有意義的價值觀

舊時代一失足成千古恨的教誨，對新時代時不在意他人眼光且認為甚麼都有可

能、處處都有機會的世代已不大適用，建議以下列中性的觀點取代「對錯」的兩極化價值觀：

「人生可錯，否則鉛筆何需橡皮擦」，經驗只是幫助我們成熟、成長，發現自己、掌握自己、能肯定自己的必經歷練；跌倒只是為了讓我們經驗並看到自己有站起來的力量，如果能從經驗中萃取出人生意義，那麼經驗就只是累積生命力量的元素而已。

二、助人工作者面對性議題的自我準備

性一直與生命共同存在，終於，這是一個不能不去面對性的年代。

即便你可以不受這個社會光怪陸離的「性現象」影響，即便有能安定自己的性態度與性價值觀，但身旁與自己相關的人在面對性解放洪流的衝擊，也很可能波及到我們：異性戀的父母必須面對性慾取向越趨自由的下一代（同性戀/雙性戀）；期待關係穩定的人必須面對伴侶情慾多樣化的表達（性偏好）或情慾開放的可能性（劈腿.開放關係）；而整個社會必須面對婚姻本身對不同世代的意義持續的轉變著。

各級師長們必須面對學生更無忌憚的「性語言」挑戰，「性嬉戲行為」在人際與性好奇間模糊難辨的界線，或青春期的親密關係所引發的問題(婚前性行為/約會強暴/懷孕)，甚至面對性別的多樣化表達(變性／異裝)或情慾自主的追求。

性的議題是這樣衝擊著各級師長們，然而卻鮮少有人幫助專業助人工作者做好準備。因此在受邀至各單位做性議題相關的個案研討或個別督導的經驗中，往往看到沒有準備好的助人工作者被當事人直接呈現的性議題震撼、驚嚇而深受傷害；或被當事人的議題衝擊，混亂了自己的性價值觀，以致無法中立、客觀，讓自己的價值觀滲入服務的現場；或根本不知自己專業能力不足，看輕性議題的專業，無法提供適切的協助，導致停滯與無效的治療，甚而造成當事人的傷害；或在服務過程中產生移情，而深陷自己於專業倫理規範的界線困境中。

因此，希望藉由多年的訓練性諮商師的經驗，提供助人工作者面對性議題幾個自我準備的步驟，亦提供願意在這條路上努力、耕耘的夥伴們，一個參考的方向。

(一) 開口談性

請試著找出自己身旁對性議題有興趣的夥伴組成”性議題成長支持團體”，此團體最好不少於兩個人，因為在整理「性」的過程中，別人的故事與觀念的分享、態度的呈現，均有助於我們開闊視野；同時，在與他人的互動中學習如何建立界線，尊重差異性。因此建議和伙伴們先形成一份讓「每個參與者」都感到安全的團體守則。

二十年前在美國修性議題訓練課程時，上課第一天，老師開宗明義的表示這學期課程目標是打開我們個人狹窄的性視野，培養我們更具人性化的性價值觀，希望藉此經驗，減少助人者因自我限制而造成的對當事人的傷害。更重要的是，要用各式方法鍛鍊我們能開口談性不臉紅，同時聽到任何誇張離譜或具性刺激的當事人的經歷，都能臉不紅、氣不喘，沒有反應(被驚嚇、緊張、彆扭、噁心或性反應)。這個部分對於要處理性

議題的助人工作者來說，是最重要的第一步，因為即便願意去處理當事人的性議題，然而在討論的過程中，若臉紅尷尬，說話支支吾吾，把「口交」說成「口吃」，當事人便明白自己沒有準備好，而當事人不想令自己困窘，往後就自然不會再提到性相關議題了。這也是在督導過程中，最常見到的受督者的狀況。

1.即刻便開始鍛鍊你談性的能力

(1)與性議題支持團體的夥伴們，將所有的性字眼(俗名／學名／髒話)列出，大聲、清晰的輪流唸給對方聽，循環三遍以上，直至每一個性字眼都可無障礙的自在說出，同時在聽到這些字眼時也沒有任何感覺為止。

(2)共同閱讀與性有關的書籍，對書中的案例、故事、問題，分別表達自己的看法，接著閱讀專家的看法，再相互分享。

(3)一起挑選幾部不同種類的 A 片，共同觀看，反覆看到沒有任何感覺、反應為止。結束後，與夥伴充分討論各式疑惑和自己的心理歷程。

上述的步驟主要是以減敏感的方式，鍛鍊助人工作者熟練且自如的轉換大腦中的性開關：在自己的性場域，任何題材都可以是引發性慾的工具；然而在工作中我們會自動關閉腦中享受性刺激的開關。而能有這樣的鍛鍊後，至少助人工作者能清楚觀察到自己的反移情，讓自己在傷害到案主前，能先求助於性議題專長的督導釐清問題。助人者若本身帶著模糊的界線，又沒有深刻的自省，在「助人者-當事人」這個容易產生權力不平等的關係結構下，即可能造成案主的傷害：輕則從詢問助人工作者不需詢問的性問題，重則到身體的侵犯。

幾乎所有與性相關的題目都與界線有關，因此，界線清楚是助人工作者在處理性議題時最重要的療效因子。而建立清楚的界線，則仰賴我們能夠擁有切換性開關的能力，才能在歷程中保有清晰的自我覺察能力。

(二)整理個人的性自我

在諮商教育研究所兩年的訓練中，被要求以各種理論學派的思考架構整理分析自我。然而一直到修了性議題的訓練課程，教授要求我們填寫詳細的性歷史問卷，同時要互相訪談寫分析報告，才發現過去無論用哪個諮商理論進行分析，在沒有這份問卷協助引導的情況下，都整理不到性發展的這部分的自我。而一直到把「性自我」清楚看見且拼湊整理，同時在支持團體中分享出來後，才真實感覺到自己的每一部分都清楚的攤在自己眼前，開始經歷到對自我的完整理解與完全的接納。因此深深明白整理「性自我」的重要性。一個對自己的「性自我」不清楚，無法完全接納「性自我」的助人工作者，很容易在助人過程中產生反移情。然而，許多人會說：「老師，我還沒有性經驗。」、「我的性經驗貧乏，沒什麼好整理的。」別忘了，性與生命同在，生命中的性資訊絕對豐富的超過自己的想像，所以或許這些表達背後的真相是，我們從來都沒有認真的看待自己在性上的各種經驗，包含性慾、感受與刺激吧！

實際整理出自己的性發展歷程，是一般人鮮少能擁有的經驗，而在這過程中，如果能與彼此信任、不帶價值批判的夥伴分享，訴說的本身就已深具療效。塵封已久的往事在分享的過程中開封，讓自己有機會重新審視看待它；或僅僅是明白到自己不孤獨的普同感，明白到旁人也有類似的經歷與困惑，就能讓人得到安慰和釋放。然而更重要的是，一旦我們經驗到自己能逐漸的開放自己，接納自己，很多埋藏不見天日的感受或記憶，會慢慢浮現，最終，能更完整、無條件的接納自己。

在我們整理完自己的性歷史後，請再仔細重新閱讀一次，以現在擁有的成人智慧，思考過去經驗中產生對性的迷思或對自己或他人的評價是否合理，重新評估後，將目標放在如何從過去的經驗中，學習積極正向態度。別忘了，無論過去別人怎樣影響與教育自己，有智慧的我們懂得現在可自己教育自己，正確的知識會讓人產生無窮的力量。

(1)接受衝擊：

建議大家和夥伴多多閱讀所謂離經叛道者的文章或前衛的電視節目並開啟討論，讓自己受到衝擊時有機會聽聽別人的觀點，重新審視自己的價值觀。

(2)多元學習：

我們也可以瀏覽與性相關的各式網站，讓我們更有機會認識多元不同的人如何在看待性，並深入了解這些處在非主流世界中的人面對自己的心路歷程。

然而這一切的努力不只讓我們了解性，更重要的是了解人，學習離開主觀的自以為是的態度了解世界很大、自己很渺小，最真誠的作為是承認自己的侷限。這是一個離開舒適圈學習開放心胸歷程 ，我們將會成為一個生命更自由、更寬廣、更有彈性的人，而在幫助別人之前，這一切成就的是我們自己。

三、專業訓練與專業資源支持

因性議題的禁忌與價值觀澄清與性心理狀態的理解無法閉門造車，需要許多對話的激盪來得到知識開拓自己，因此建議為了讓自己在準備的過程中更有效益。同時當面對性議題時，有專業同儕團體可以討論激盪，在處理性議題時，面對的各種困境，有性諮商督導和團隊可以支持：

1.請積極的加入或爭取性諮商專業訓練或性議題相關研習，增加自己和團隊的性專業知能，目前臺灣性教育學會有提供性教育師、性諮商師認證相關訓練機構，有杏陵醫學基金會性教育師培訓、杏陵性諮商中心性諮商師訓練學程。

2.加入性教育/性諮商相關的學會，因性議題的廣闊與未來在性議題相關領域的推展或專業深究、加入性議題相關的學會，有助於得到更多的資訊與專業連結，且在學校內的工作推展有專業人力資源可以運用，若積極投入在未來對自己關注的性議題領域，可以集結專業的力量一起發聲，目前臺灣性相關專業學會有臺灣性教育學會、臺灣性諮商學會、臺灣性學會。

四、團隊與系統支持

因為性議題多元化的價值觀點，許多時候批判、道德情緒性的厭惡，常牽涉其中。因此，除了個人儲備自己處理性議題的能力和參加專業與資源外，更需要的是耕耘，願意與你一起面對性議題的團隊，避免單打獨鬥。 我們可以：

1.與各處室連結，共同依循自己的角色定位，深耕校內各級教育與預防工作的推展。

2.運用團隊中的資源，如果面對自己無法處理的性議題，連結專業資源協助或妥適的轉介給更適合處理的工作伙伴，不勉強自己在能力不足的狀況中處理，就是對當事人真誠的尊重。

要處理性相關議題，不只是解析案主，更重要的是助人工作者自己本身性自我的整合，與擁有寬廣的性視野，以這樣的工作者提供的介入服務，其本身就已深具療效。

鼓勵關心性議題的夥伴們以此文作為一個開始，除了自我準備外，積極參與專業訓練與擅長性議題、性諮商的督導討論，都能不斷增加處理面對性議題能力，建立面對性議題的團隊與專業資源支持系統，同時持續不斷的關心臺灣文化中性議題發展，不斷讓自己跟得上時代的腳步，假以時日，你會發現在這過程中幫助最大的是自己，我們將會逐漸成為一個反思自己價值觀被塑形歷程，尋找自己相信的價值觀，並尋回力量重新做自己的人。

五、校園性侵害、性騷擾事件調查處置流程

性騷擾或性侵害行為不僅造成當事者情緒的衝突與焦慮，嚴重時還引起身心疾病，並且破壞個人的正常社交能力，對於個人的人格、自尊、學習（或工作）環境有負面的影響，因此學校的教職員工皆有責任防弭此類的事件發生。但當校園內發生性騷擾或性侵害相關事件時，學校應設立性騷擾與性侵害調查小組來處理，本文提供「校園性侵害性騷擾事件調查處置流程」（見附錄四之圖二）提供參考，有關性侵害與性騷擾相關法規及表單，請至教育部學務特教司網站查詢。

六、學生懷孕事件輔導與處理流程

教育部根據性別平等教育法授權訂定「學生懷孕事件輔導與處理要點」及「學校輔導及處理學生懷孕事件注意事項」，呼籲全國各級公私立學校依據此要點事項，自行訂定相關校規，以保障懷孕學生的受教權。學校在處理學生懷孕事件時，應建立完整的個案輔導紀錄，並且注意其家庭、心理狀況，有無憂鬱、甚至自殺的意念，以確實掌握學生身心狀態，給予適切輔導，必要時應請心理諮商師，社工師介入協助。

本文提供「學生懷孕事件輔導與處理要點」及相關處理流程(見附錄四之圖三)，詳細相關內容請至教育部學務特教司網站查詢。

(文/呂嘉惠)

七、學校 HIV／AIDS 輔導工作原則與提醒

1988 年，全球衛生首長在愛滋病預防計劃的高峰會議上，提出每年 12 月 1 日為「世

界愛滋日」的概念。「世界愛滋日」目的在提高大眾對愛滋病毒感染者或愛滋病患(HIV/AIDS)的認識，AIDS(愛滋病患)指已伺機感染且發病者，期盼經由理解減緩對立，進而能對 HIV/AIDS 及與他們共同生活者有更多的關懷與接納，2011-2015 年的世界愛滋病日主題是「Getting to Zero（愛滋朝零努力）」，期望達成「零檢出、零歧視、零死亡」的目標。

在臺灣，此疾病的中文名稱「愛滋病」是音譯自此疾病的英文簡稱「AIDS」，全名為 Acquired Immune Deficiency Syndrome（後天免疫缺乏症候群），會造成病人因為免疫缺乏，而出現各種「症候群」甚至因此死亡，是因為宿主被**人類免疫缺陷病毒**（Human Immunodeficiency Virus, 簡稱 HIV 病毒）感染後，HIV 病毒會破壞感染者的免疫系統細胞，經過一段時間後，會造成宿主的免疫力產生缺陷，因而被其它原本能被免疫系統細胞防禦的病毒隨機感染或繼發腫瘤（也就是所謂的「症候群」）。

愛滋病毒在感染後會整合入宿主細胞的基因組織中，在過去的醫學中，此病毒無法被根除，也難被抑制，因而此疾病被認為是一種無藥可醫的不治之症。這個疾病除了造成許多生命的逝去外，更因著世人對其的恐懼與無知而產生了極大的恐慌，衍生出許多汙名與歧視。

而現今的醫學，雖然仍無法完全根除宿主的愛滋病毒，但已能透過「高效抗逆轉錄病毒治療」（HAART，俗稱「雞尾酒療法」）成功抑制愛滋病毒，維持並恢復宿主的免疫系統細胞，進而避免各種「症候群」的出現或惡化。因此，若能在感染後接受醫療治療，愛滋感染者就不會快速發展成致命的症候群疾病，而比較像是一種需要長期觀察與控制的「慢性病」。但由於許多社會大眾仍對於 HIV/AIDS 缺乏正確的知識，因恐懼而產生的各種汙名與歧視，反而造成此疾病感染者受到各種不利的生活狀態，包括：必須隱藏自己的愛滋身份、失去朋友或工作，或甚至因此放棄治療等。因此，對於許多愛滋感染者來說，比病毒更可怕的是歧視與冷漠。

輔導與諮商工作者在面對 HIV/AIDS 的相關議題時，若無覺察自己本身對於 HIV/AIDS 的價值與態度以及相關的知識，很容易會「不知不覺」的造成案主的傷害。例如：造成擔心感染的案主更多不必要的恐慌；或誤以為有通報案主 HIV/AIDS 身份的責任，造成諮商關係的破裂，以及迫使案主在非預期情況下曝露身份等。

以下提供幾點在面對 HIV/AIDS 相關議題時的幾項重要原則給各位參考：

(一)面對擔心自己可能感染 HIV 的案主

1.配合同理，進一步瞭解與評估案主對於自己可能感染 HIV 的原因

由於對於感染 HIV 的恐慌，以及對於 HIV 傳染方式的一知半解，以及網路上各種似是而非的資訊，許多擔心自己可能會被感染的案主，有些時候其實根本就沒有被傳染的可能。例如：有些案主只是因為發現自己是男同志，沒有跟任何人發生過性行為，就擔心自己一定會感染；或是只是跟陌生性伴侶接吻，就擔心自己可能會因為接觸到對方的口水而感染等。因此，在案主主述自己可能被感染時，除了同理

案主的各種情緒外，更要進一步瞭解案主是因為發生了什麼樣的情況，才認為自己有可能被會感染。藉由對於案主真實發生情況的瞭解，也可評估案主對於 HIV/AIDS 的知識，以及生活習慣與安全性行為措施知能的評估。

2.能判斷是否被感染的方式，只有透過醫療篩檢

網路上有許多所謂 HIV 感染初期的判斷症狀，例如：發燒、疲倦、肌肉關節疼痛、咽喉疼痛等，但這些症狀也可能是其他疾病所引起的，如果案主對於這些情況感到擔憂，而不斷詢問是否自己有這些症狀就代表感染了，除了繼續依據上述，配合同理與案主一起評估是什麼原因而擔心感染外，更需要讓個案瞭解，能判斷是否感染的方式，唯有透過醫療篩檢，輔導工作者可與案主一起討論評估選擇適合自己的檢驗方式。醫療篩檢可以分成抗體檢驗與 HIV 病毒檢驗兩種，一般來說，會先採用抗體檢驗，如抗體檢驗為陽性反應時，才進一步採用病毒檢驗的方式來做驗證。抗體檢驗分為唾液與血液兩種，血液檢驗的準確性高於唾液檢驗，抗體檢驗可能會因為「空窗期」(大約為 6-8 週，因為身體還沒產生抗體而無法檢驗出)，而無法正確評估，所以建議即使第一次篩檢結果為陰性，兩個月後仍需要再做重複的檢驗。另外有一種血液的檢測方法簡稱 PCR，可以直接檢驗血液中有沒有愛滋病毒，空窗期只有一週，但費用較昂貴。如果案主暫時不想讓別人知道自己進行篩檢，可以前往有提供匿名篩檢的醫院或機構檢查，不必透露個人的基本資料。

3.陪伴與評估案主面對篩檢的準備

面對篩檢結果或等待再次篩檢的過程，常常是一種高度焦慮與恐懼的狀態，如果有機會，輔導工作者可與案主一起討論案主對於 HIV/AIDS 的知識，以及對於目前醫療體系的認識，評估與帶領案主看見自己的情緒調適能力與支持系統，與案主一起模擬演練各種可能會發生的情況，可能有助於減少案主的恐懼與孤單感。對於案主經歷此歷程的學習或較安全性行為教育與宣導，需評估個案的需求與狀態後才拿出來做討論，避免過度衛教宣導而遠離個案，或反而增加案主的自責與罪惡感。

4.同理與看見案主恐懼感染 HIV 背後可能的擔憂

有時候案主明明沒有感染 HIV 的可能，卻依然恐懼與焦慮自己會感染，這樣的情況可能代表著擔心感染只是案主的表層焦慮，而案主內在可能還有著真正擔憂的議題，可能是對於 HIV/AIDS 的錯誤知識、可能是對於與他人發生性行為的罪惡感與恐懼、可能是對於自己性傾向認同的困惑等。輔導工作者可藉由同理，進一步看見案主真正焦慮的原因，避免與案主一直陷入是否有感染可能的知識討論。

5.輔導與心理助人工作者不需負擔 HIV 的法定通報責任

諮商師或輔導工作者會對於當個案疑似為 HIV 感染者時，是否有需要通報的責任感到困擾，主要是因為「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第 13 條第 1 項之規定「醫事人員發現感染者應於二十四小時內向地方主管機關通報」(心理師被歸屬於「醫事人員」的其中一類)。但事實上，當案主要被確診為 HIV（HIV 抗體篩檢為陽性反應只是有可能感染，仍需經過檢驗 HIV 病毒的篩檢才能確診)，

負責之醫事人員就會通報該個案的情況，並會安排負責的個案管理師。**心理與輔導工作者之業務，並不會涉及相關檢驗或診斷，不具有通報之法定要件，因此不需負擔此法定通報責任。**

(二)陪伴已經確診的 HIV 案主

1.應避免的幾件事

(1)避免忽視汙名的影響

有關 HIV 與 AIDS 的汙名是依舊存在的，2012 年的「愛滋器官捐贈事件」與「國小教師疑似是感染者的調查事件」都在在顯示了目前臺灣還是存在許多對於 HIV/AIDS 的汙名與恐懼。污名不但影響 HIV/AIDS 朋友的心情及對於生活的安全感，甚至可能威脅其生存空間。除了幫助 HIV/AIDS 朋友有更多支持自己的力量外，發言對抗汙名以改善環境也是重要的事情。

(2)避免同情

沒有人比任何人優秀，不自覺的以”優越者/健康者”對 HIV/AIDS 朋友施予同情，不只對他無益，反而會削弱其的力量，甚至挫折他的自我價值。

(3)避免對疾病假裝視而不見

感染的事實就是 HIV 朋友的一部分，假裝忽視或閉而不談 HIV 的事情，或甚至要求彼此不要提到這件事情容易成為一種傷害。因為故意否定此一部分，等於也否定了 HIV/AIDS 朋友的一部分。可能會使 HIV/AIDS 朋友更加難以接受自己的狀態，或否定自己。

(4)避免暗示咎由自取

HIV/AIDS 朋友難免出現自責、難過、生氣、羞愧、害怕等各種負向情緒與負向自我價值感。暗示當事人咎由自取的語言及非語言，只會加深其負向的自我感受，對於適應新身分一點幫助也沒有。

(5)避免追問為何感染

「是被誰感染了？」「為什麼會感染？」 這類常見的問題容易給 HIV/AIDS 朋友許多壓力的。因為也許他來說「自己也搞不清楚」，或是還沒有準備好面對過去，也可能光適應眼前的一堆事情都來不及了。追問這個問題可能造成一種責備感受。建議先覺察自己好奇此問題的原因，是否來自於自己對可能會感染 HIV 的焦慮，誤以為瞭解就能保護自己避免重蹈覆轍。

(6)避免把陪伴的重點放在教較安全性行為或勸導健康的生活

教 HIV 朋友較安全性行為或勸導更健康的生活，有些時離他當下感受與世界太遙遠，單純表達「能看見對方的苦」，或平靜的陪伴，更能提供支持的力量。

(7)避免不懂裝懂

在生理上，對於自己不了解的疾病情況，例如：忘記吃藥了怎麼辦？或是突然一直高燒不退的情況？都切莫不要不懂裝懂，隨意給出建議，應建議 HIV/AIDS 朋友直接與個案管理師以及醫生討論。另外，有許多醫學名詞的數值例如：病毒量、CD4、……，如果不了解，也建議可以直接詢問各種數值的意義，以幫助你

更了解他身體的狀況。

而心理上也是一樣的，切莫自以為理解其心理上的感受，輕易給予評價或建議。有些時候當事人在混亂與壓力中，自己也不能理解自己的狀態，放慢的陪伴與傾聽，才能幫助對方整理自己的狀態。

(8)避免小題大作／過度關心

有些陪伴者在知道 HIV/AIDS 的身分後，見面第一句的問候會變成:「你最近身體還好嗎？有沒有早睡早起？有沒有健康生活？」試想，如果你每次見面都被朋友這樣問，你會有什麼感覺？有時候過度的關心會變成一種壓力，也可能讓 HIV/AIDS 朋友覺得自己似乎時時刻刻都得提醒自己是「不一樣」或「危險的」，實際情況卻並非如此。

另一種情況可能會發生在通報或預警的責任不清楚的情況下，有些陪伴者誤以為自己有通報感染者身分或預警可能危險的人的責任，而堅持通報（例如輔導諮商工作者或社工），但這些情況反而會造成 HIV/AIDS 朋友被迫公開身分，造成他原本生活環境的變動與不安全感。

2.可以嘗試的幾個方向

(1)釐清／承認／面對自己對 HIV/AIDS 的焦慮

對於疾病的恐懼與焦慮是正常的心理反應，生長在 HIV/AIDS 恐嚇式教育環境的我們更是容易對 HIV/AIDS 感到恐懼與焦慮。對於 HIV/AIDS 的焦慮可能有很多的面向，可能有社會汙名的、擔心被傳染、死亡恐懼、失去控制感等。當自己能辨識與整理，才不會被隱藏的暗流傷害彼此。更重要的是，如果發現自己有極大的焦慮，也不要勉強自己一定要面對與陪伴對方，有時候照顧好自己，就是給對方最好的幫助。

(2)保持平靜／關心／溫和的態度，接納他目前的經驗

幫助自己靜心穩定才能提供最好品質的陪伴，HIV/AIDS 朋友所呈現的各種狀態與經驗，其實都是在呼求「愛」，只有你自己穩定，才能看破各種不真實的表象，提供真正需要的陪伴。

(3)認識相關 HIV/AIDS 知識

知識就是一種力量。對於 HIV/AIDS 的知識認識越多，越能幫助你自己穩定下來，避免過度的擔心與焦慮，能陪伴 HIV/AIDS 朋友時釐清他可能有的錯誤迷思，維護其重要的權益。了解目前 HIV/AIDS 朋友正經歷的狀態與未來可能經歷的發展，也能幫助他減少對未來恐慌的焦慮。

在了解知識的過程中，應小心迷失在各種混亂資訊，避免道聽途說，當有疑惑不清楚時應直接與個案管理師、醫師或相關民間團體討論。

(4)幫助案主安心並明白這已經不是立即致命的絕症，更不是對個人的懲罰

在現在醫療科技下，只要接受適當的醫療且是免費已經可以幫助 HIV/AIDS 朋友維持健康。疾病的發生，是對身體或生命的提醒而非懲罰，更可能是生命的禮物。

(5)尊重個人保有說與不說的隱私

隱私是安全感的重要來源，請尊重 HIV/AIDS 朋友選擇告知誰的意願。對於他過去或目前生活的狀態的各種細節，應尊重其擁有說或不說的權利。保持開放的態度陪伴，有些事情說與不說可能並不一定非常重要。

(6)陪伴案主內心的各種情緒

對大部分的人來說，確認自己罹患一個重大疾病，都會經歷一種強烈的創傷與失落歷程。有學者提出「抗拒、否認、憤怒、接納與共存」四種階段。在歷程中的各種情緒，有時候只是希望被看見，就能夠協助其渡過與感受到照顧。當你能夠靜下心來，會比較容易感受到其真正的感受，幫助 HIV/AIDS 朋友在混亂中穩定下來。

(7)耐心等待與陪伴

有時候，在 HIV/AIDS 朋友還沒有準備好的時候，任何看似重要的處理階段，都不一定帶來好的發展，也不一定是好的時機，沉默祝福與等待有時是陪伴的重要過程。不強迫才能使資源與支持真正發生功效。讓陪伴 HIV/AIDS 朋友感受到自己不會被放棄，進而不放棄自己，沉默與等待有時會是一個重要的歷程。

(8)你也需要支持，也需要協助他接受其他資源與支持系統

切莫把自己當作超人來看待，在陪伴的過程中可能會觸動你自己很多的感受與各種深層的擔心，對於死亡的恐懼與無力可能會是其中之一。陪伴者自己也是很需要被陪伴與照顧的。建議可以在徵求 HIV/AIDS 朋友的同意並確保其隱私權的情況下，找尋可以相信的支持力量、讓自己也能夠被陪伴，照顧自己可能被引發的傷痛。依據 HIV/AIDS 朋友的狀況，接觸其他資源系統的協助當然也是重要的，但並不一定要強迫其一定要接觸所有相關的團體，有時候因為還沒準備好的抗拒，反而可能會偃苗助長。

總結以上，陪伴者最需要的能力的就是能「安穩自己，照顧好自己」、「持續提供愛與支持」與「資源連結」。

（文/李翊平）

玖、參考文獻

1. 行政院衛生福利部（2019.06.20）。衛生統計系列（一）死因統計。https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1792-113.html
2. 行政院衛生福利部（2019）。愛滋病統計資料。https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/rCV9N1rGUz9wNr8lggsh2Q
3. 晏涵文、馮嘉玉（2019.07.14）。學校性教育的回顧、現況與前瞻。2019第六屆海峽兩岸暨港澳地區 青少年性與生殖健康論壇。臺北：台大醫院國際會議中心。
4. 高松景（2014.06.07）。大學生需要怎樣的性教育—靈性發展觀點與增能策略。2014台灣性教育學會、台灣性諮商學會「大學生需要怎樣的性教育？大學性教育的現況與前瞻」聯合學術研討會。臺北：國立台灣師範大學。
5. 阮芳赋（2002）。性的报告--21世纪版性知识手册。北京：中医古籍出版社。
6. 晏涵文（2004、2011）。性、兩性關係與性教育。臺北市：心理。
7. 晏涵文、王鴻經（1979）。台北市五專五年級學生對婚前性行為之經驗與態度研究。中華心理衛生學刊，23，20-38。
8. 晏涵文、林燕卿、張利中（1998）。青少年性行為及其趨勢探討。臺灣性學學刊，4(2)，1-13。
9. 晏涵文、馮嘉玉（2015.06.24）。台灣大學生性知識、性態度與性行為現況分析。2015第四屆兩岸兩岸暨港澳地區青少年性與生殖健康研討會 (ASRH, Cross-Strait Conference on Adolescent Sexual and Reproductive Health）。澳門：澳門明愛。
10. 晏涵文、劉潔心、鄭其嘉（2009）。台北市五專五年級學生近三十年約會與性行為變化趨勢研究。中華輔導與諮商學報，25，251-274。
11. 郭明雪、晏涵文、李蘭（1987）。台北市76學年度五專五年級學生約會行為探討。中華民國學校衛生學會雜誌，15，2-11。
12. 陳奕華（2013.06.18）。每四小時增一愛滋 超過四分之一是年輕人。中廣新聞網。http://tw.news.yahoo.com/
13. 馮嘉玉、晏涵文（2007）。台灣大專院校學生約會與親密行為調查研究。臺灣性學學刊，13（1），87-104。
14. 黃玲蘭（2002）。通識教育中的「兩性教育」課程教學成效之評估－以某校「幸福婚姻與家庭講座」課程為例。元培學報，9，19-35。
15. Jervis, L.（2008）. A old enemy in a new outfit: How date rape become gray Rape and why it matters. In J. Friedman & J. Valenti（Eds.）yes means yes！Visions of female sexual power and a world without rape（pp.163-177）. Berkeley,CA:Scale Press.
16. Lafrance, D. E., Loe, M., & Brown, S. C. (2013). “Yes means Yes:” A new approach to sexual assault prevention and positive sexuality promotion. American Journal of Sexuality Education, 7(4), 445-460.

17. Palmer, M. J., Clarke, L., Ploubidis, G. B., Wellings, Kaye.(2019). Prevalence and correlates of ‘sexual competence’ at first heterosexual intercourse among young people in Britain. BMJ Sex Reprod Health, 2019:0, 1-11. Downloaded from http://srh.bmj.com on January 20, 2019.
18. SIECUS(2004). Guildlines for Comprehensive Sexuality Education: Kindergarten through 12th Grade.
19. Tschann, J. M.; & Adler, N. E. (1997). Sexual Self-Acceptance, Communication With Partner, and Contraceptive Use Among Adolescent Females: A Longitudinal Study. Journal of Research on Adolescence, 7(4): 413-430.
20. Weinstein, R. B., Walsh, J. L. & Ward, L. M. (2008). Testing a New Measure of Sexual Health Knowledge and Its Connections to Students' Sex Education, Communication, Confidence, and Condom Use. International Journal of Sexual Health, 20(3), 212-221.
21. UNESCO(2018)International technical guidance on sexuality education : An evidence-informed approach

附錄

附錄一、臺灣地區大專院校學生性教育調查問卷

親愛的同學您好：

本研究計畫主要目的在「瞭解臺灣地區大專院校學生性教育現況」，請您就目前的實際狀況及看法來填答，所提供的答案僅供學術研究之用，您的寶貴意見將使此研究能更加順利進行。本研究採不記名方式，約需 10 至 15 分鐘即可填答完畢，非常感謝您的用心作答!

敬祝

健康　快樂

杏陵醫學基金會研究團隊　　敬上

第一大題：基本資料

1. 性　　別：□1. 男　　□2. 女

2. 就讀年級：□1. 大學(含四技)一年級　□2. 大學(含四技)二年級　□3. 大學(含四技)三年級　□4. 大學(含四技)四年級　□5. 五專五年級

第二大題：下列題目沒有「對」或「錯」的絕對答案，請依照你認為符合自己心中想法的程度，把最適合的「□」內打勾。

	1. 非常不同意	2. 不同意	3. 中立意見	4. 同意	5. 非常同意
1.我認為發生性行為時，使用保險套是負責任的行為。	□	□	□	□	□
2.我認為，會建議使用保險套的人，其實是不信任他/她的伴侶。	□	□	□	□	□
3.我認為，在不想懷孕的前提下，若是沒有保險套，就不應該發生性行為。	□	□	□	□	□
4.我認為只要有使用其他避孕方法，如安全期等，那不使用保險套也是沒關係的。	□	□	□	□	□
5.我願意和感染愛滋病毒的人一起上課。	□	□	□	□	□
6.我認為接納愛滋感染者，可以讓人們更願意主動去接受愛滋篩檢與治療。	□	□	□	□	□
7.只要發生過一次可能感染愛滋的高風險性行為，我都願意去接受愛滋篩檢。	□	□	□	□	□
8.我願意去嘗試擔任愛滋防治活動的志工服務。	□	□	□	□	□

第三大題：下列題目是有關於你對婚前親密行為的看法，答案無所謂「對」與「錯」，請按下面說明勾選一項你認為適合的選項。題目中劃線及加框字體的部分是幫助你分別題目之間的不同。

	1.非常不同意	2.不同意	3.中立意見	4.同意	5.非常同意
1.我認為一個已經訂婚的人，和他/她的未婚妻(夫)**接吻**並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
2.我認為一個未婚的人，和他/她相愛的人接吻並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
3.我認為一個未婚的人，非常喜歡某個人時，和對方接吻並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
4.我認為一個未婚的人，即使不特別喜歡對方，和他/她接吻並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
5.我認為一個已訂婚的人，和他/她的未婚妻(夫)有**愛撫行為**並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
6.我認為一個未婚的人，和他/她相愛的人有愛撫行為並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
7.我認為一個未婚的人，非常喜歡某個人時，和對方有愛撫行為並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
8.我認為一個未婚的人，即使不特別喜歡對方，和他/她有愛撫行為並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
9.我認為一個已訂婚的人，和他/她的未婚妻(夫)有**性交行為**並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
10.我認為一個未婚的人，和他/她相愛的人有性交行為並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
11.我認為一個未婚的人，非常喜歡某個人時，和對方有性交行為並沒有什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐
12.我認為一個未婚的人，即使不特別喜歡對方，和他/她有性交行為並沒什麼不對的	☐	☐	☐	☐	☐

第四大題：請針對下列問題，根據你所知道的情形，在最適合的「□」內打勾。

	1.對	2.錯	3.不知道
1.女性的卵子在排出 3 天後會發育成熟。	□	□	□
2.精子進入女性體內後，能繼續生存兩至三天。	□	□	□
3.計算女性排卵日期的方法是下次月經開始前約第 14 天。	□	□	□
4.女性一生會不斷的製造出卵細胞。(69.1%)	□	□	□
5.搭配使用凡士林之類的油性軟膏是增加保險套效果的好方法。	□	□	□
6.體外射精方式的安全性高，且可以有效防止懷孕。	□	□	□
7.愛滋病能透過被蚊蟲叮咬而傳染。	□	□	□
8.尚未發病的愛滋病毒感染者，不會將病毒傳染給他人。	□	□	□
9.目前的「雞尾酒療法」無法治癒愛滋病。	□	□	□
10.在沒有使用保險套的狀況下，感染性傳染病的可能性，以肛交最高，其次分別是陰道性交、口交。	□	□	□
11.在衛生署公告的部分醫院可接受愛滋病毒匿名篩檢，不需要提供真實姓名即可進行檢驗。	□	□	□
12.會經由性接觸或性交而得到的傳染性疾病統稱為「性病」，因此包括 B 型肝炎、非淋菌性尿道炎、疱疹都屬於性病。	□	□	□

第五大題：以下題目是約會交往與性經驗的相關問題，請依照你的個人狀況進行勾選或填答。

1.在與異性互動的經驗中，你是否曾與對方**牽手**？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

2. 在與異性互動的經驗中，你是否曾與對方發生過**搭肩摟腰**的動作？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

3. 在與異性互動的經驗中，你是否曾與對方**接吻**？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

4.在與異性互動的經驗中，你是否曾與對方發生過**腰部以上部位的輕度愛撫行為**？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

5.在與異性互動的經驗中，你是否曾與對方發生過**腰部以下部位的深度愛撫行為**？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

6.在與異性互動的經驗中，你是否曾與對方發生過**性交行為**（包括口交、陰道性交、肛交）？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

7.你曾經與同性別的人發生過性交行為（包括口交、肛交）嗎？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

8.你第一次發生性交行為（包括口交、陰道性交、肛交）時是_____歲。
□0. 從未發生性行為**【請直接跳答第六大題】**

9. 對於第一次性交行為（包括口交、陰道性交、肛交），你曾經在之後感到後悔嗎？
□0. 從未感覺後悔（**請直接跳答第 11 題**）　□1. 是，曾經感到後悔

10. 承第 9 題，你在第一次發生性行為之後感到後悔的原因是……（可複選）
□1. 發生的時機不對，例如覺得自己還沒有準備好
□2. 是受到外在物質的影響，不是出自於自主的意願，例如受到A片刺激、酒精或藥物作用
□3. 是受到對方施加壓力或引誘的結果，不是出自於自主的意願
□4. 覺得發生性行為這件事反而破壞了雙方原有的親密關係
□5. 沒有使用有效的避孕方法，例如沒使用保險套等
□6. 對性行為過程不滿意，例如過程沒有想像中美好，或覺得自己的表現不夠好等
□7. 擔心性行為的後果，例如懷孕、感染性病、被家人或同儕發現等
□8. 其他：_____

11. 你曾經與他人發生過沒有感情基礎的性交行為（包括口交、陰道性交、肛交）嗎？
□0. 從未　□1. 很少　□2. 偶而　□3. 經常

12. 如果你曾經與同性或異性發生過性交行為，當時你是否有使用保險套？
□0. 全都沒使用　□1. 大部分都沒使用　□2. 差不多一半次數有使用
□3. 大部分都有使用　□4. 每次都有使用

13. 以下列出有些人會用來避孕的方法，如果你曾經使用過某項方法，請勾選「是」；如果沒有嘗試過該項方法，請勾選「否」。

（1）保險套：□0. 否　□1. 是　（2）口服避孕藥：□0. 否　□1. 是
（3）性交中斷法（體外射精）：□0. 否　□1. 是　（4）計算安全期：□0. 否　□1. 是
（5）性交後進行陰道沖洗：□0. 否　□1. 是　（6）RU486：□0. 否　□1. 是
（7）其他：_____ **【您的填答到此結束，不需作答第六大題，謝謝！】**

第六大題：在大學教育階段，你希望學校能夠開設哪些性教育內容的課程，請根據你需要的程度在適當「□」內打勾。

	1. 不需要	2. 有點需要	3. 非常需要
1. 懷孕、避孕	□	□	□
2. 性別相關議題	□	□	□
3. 戀愛與擇偶	□	□	□
4. 理性分手	□	□	□
5. 性病預防（愛滋防治）、較安全性行為	□	□	□
6. 遭遇性騷擾、性侵害時的求助管道	□	□	□

～　謝謝您用心的作答　祝您有美好的一天　～

評價指標

題項	大專校院
態度	1.我願意和感染愛滋病毒的人一起上課。 2.我認為接納愛滋感染者，可以讓人們更願意主動去接受愛滋篩檢與治療。 3.我願意去嘗試擔任愛滋防治活動的志工服務。 4.發生性行為時，使用保險套是負責任的行為。
知識	1.計算女性排卵日期的方法是下次月經開始前約第 14 天。 2.搭配使用凡士林之類的油性軟膏是增加保險套效果的好方法。 3.愛滋病能透過被蚊蟲叮咬而傳染。 4.在沒有使用保險套的狀況下，感染性傳染病的可能性，以肛交最高，其次分別是陰道性交、口交。
行為	1.在與異性互動的經驗中，你是否曾與對方發生過性交行為（包括口交、陰道性交、肛交）之後感到後悔嗎？ □0. 從未（請直接跳答第 3 題） □1. 很少□2. 偶而 □3. 經常（答 1.2.3 選項後悔的原因_____ ） 2.你第一次發生性交行為（包括口交、陰道性交、肛交）時是_____歲。 3.你曾經與同性別的人發生過性交行為（包括口交、陰道性交、肛交）嗎？ □0.從未 □1.很少 □2.偶而 □3.經常 4.你發生性交行為（包括口交、陰道性交、肛交）的人數？ □1. 1 人 □2. 2-4 人 □3. 5 人以上 5.如果你曾經與同性或異性發生過性交行為，當時你是否有使用保險套？ □0.不曾發生過任何性交行為 □1.全都沒使用 □2.大部分都沒使 □3.差不多一半次數有使用 □4.大部分都有使用 □5.每次都有使用

註：問卷中粗體標明的題目即評價指標

(問卷及指標由晏涵文教授、馮嘉玉博士提供)

附錄二、愛滋病防治檢測問卷

一、知識題	正確	不正確	不知道
一、流行現況			
1.臺灣訂有「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」，來防治愛滋病毒傳染，及對感染者的權益保障。(○)			
2.世界衛生組織定每年 12 月 1 日為「世界愛滋日」，呼籲全人類重視愛滋病傳染的問題。(○)			
3. 在臺灣，愛滋病是一個嚴重的威脅。(○)			
二、定義			
4.愛滋病是一種先天遺傳的疾病。(×)			
5.愛滋病的全名是「後天免疫缺乏症候群」，簡稱 AIDS，會破壞人體的「免疫系統」。(○)			
6.愛滋病是一種由細菌傳染的疾病。(×)			
7.HIV(Human Immunodeficiency Virus)即是人類免疫缺乏病毒，俗稱愛滋病毒。(○)			
三、傳染途徑			
（一）較安全性行為			
8. ”較安全性行為”（safer sex）是指發生性行為時，全程正確使用保險套。(○)			
9.使用保險套時，可以用凡士林或嬰兒油做潤滑劑。(×)			
10.每次性行為均使用保險套，可以預防感染愛滋病毒。(○)			
11.用過的保險套只要清洗乾淨，下一次還可以重複使用。(×)			
12.在性行為中進行口交時，不需要戴上保險套。(×)			
13.即使只和單一伴侶發生性行為，我仍然有機會感染愛滋病毒。(○)			
14.雙方忠實單一性伴侶，可以避免感染愛滋病毒。(○)			
（二）迷思			
15.進行陰道性交、口交、肛交時，接觸到帶有病毒的血液、精液、陰道分泌物，都有可能感染愛滋病毒。(○)			
16.性交時，接觸到帶有病毒的血液、精液、陰道分泌物，都有可能感染愛滋病。(○)			
17.愛滋病毒主要是經由感染者的體液傳播，空氣中並沒有愛滋病毒。(○)			
18.愛滋病毒是不會經由未損傷的皮膚侵入人體。(○)			
19.愛滋病毒比較容易經由女性傳給男性。(×)			

	正確	不正確	不知道

20.輸血時輸入含有愛滋病毒的血液，可能會感染愛滋病毒。 （○）

21.藉由蚊蟲叮咬的方式，會傳染愛滋病毒。(x)

22.與愛滋病毒感染者在同一個游泳池中游泳，會感染愛滋病毒。 （x）

23.與愛滋病人在同一公共場所（廁所、宿舍、餐廳）會感染愛滋病毒。 （x）

24.與愛滋病毒感染者共用牙刷、刮鬍刀等，會感染愛滋病毒。 （○）

25.和愛滋病毒感染者共用針頭，會感染愛滋病毒。(○)

26.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。(○)

27.與愛滋病毒感染者共用餐具，不會感染愛滋病毒。(○)

28.與愛滋病毒感染者共用馬桶，會感染愛滋病毒。(x)

29.與愛滋病毒感染者共享食物，會感染愛滋病毒。(x)

30.愛滋病毒不會藉由咳嗽、打噴嚏傳染。(○)

31.跟別人共用針具(針頭與針筒)或毒品稀釋液，都是毒品施打者相互傳染愛滋病毒的原因。(○)

32.與愛滋病毒感染者或患者共同生活、沒有發生性行為，並不容易感染愛滋病毒。（○）

33.接受愛滋病毒感染者之器官移植，有被感染的可能。(○)

34.孕婦應及早接受愛滋病毒的篩檢，因為用藥物治療可以大幅降低母子垂直傳染的機會。(○)

35.受愛滋病毒感染的孕婦可以經由胎盤，生產過程，及生產後哺乳將病毒傳給新生兒。(○)

36.愛滋病會經由口對口親吻而傳染。(x)

37.唾液中的愛滋病毒數量少且不易存活。(○)

38.即使只有一次性行為，仍可能感染愛滋病毒。(○)

39.性病的患者有較高感染愛滋病毒的機會。(○)

40.感染愛滋病毒或其他性病的人，一定都有複雜的性關係。 （x）

41.維持強健的體魄是預防愛滋病毒入侵的最佳方法（x)。

（三）危險行為

42.未經隔絕黏膜組織或體液，而直接接觸的性行為，都可能使人感染愛滋病毒。(○)

43.肛交是傳染愛滋病毒的高危險行為。(○)

44.陰道性交、口交、肛交或深吻等性行為中，最容易受到愛滋病毒感染的是肛交。（○）

	正確	不正確	不知道
45.口交是愛滋病毒傳染的危險行為。(○)			
46.為預防愛滋病毒感染，在幫助受傷流血的人時，必須戴手套。 (○)			
47.緊急救護時不採口對口人工呼吸方式，可以避免救護時不幸感染愛滋病毒。(○)			
肆、症狀與治療			
48.愛滋病毒可藉由血液篩檢出來。(○)			
49.感染愛滋病毒後，感染者可以維持數年的健康狀態後才發病。 (○)			
50.未發病的愛滋病毒感染者，不會將病毒傳染給他人。(x)			
51.在愛滋病毒感染初期，因為有空窗期，所以可能檢查不出來。 (○)			
52.我們不能由一個人的外觀來分辨他是否感染了愛滋病毒。 (○)			
53.一個看起來健康的人也會是愛滋病毒感染者。(○)			
54.感染愛滋病毒會使人體的免疫力漸漸消失，因此，容易受到細菌、病毒等的感染而有其他的併發症發生。(○)			
55.愛滋病已經有藥物可以延緩感染者的發病時間。(○)			
56.現在已有疫苗可以用來預防愛滋病。(x)			
57.衛生署公告的愛滋病毒匿名篩檢醫院可接受匿名方式檢驗。(○)			
58.愛滋病已經有藥物可以完全治好。(x)			
59.愛滋病檢驗成陰性，表示此人永遠不會得到愛滋病 (x)。			
60.我國有免費提供抗愛滋病毒藥物（雞尾酒療法）給愛滋病毒感染者使用。(○)			

二、態度題

	非常同意	同意	中立意見	不同意	非常不同意
一、治療與防治					
1.我認為愛滋病並不可怕，只要小心預防，就可以免於受到愛滋病的威脅。					
2.為避免愛滋病毒感染，學習較安全性行為是很重要的。					
3.如果我感染了性病，我會立刻就醫治療。					
4.當我懷疑自己得到愛滋病時，我認為我可以藉由捐血來檢查自己是否得到了愛滋病。					
二、關懷接納					
5.我認為感染愛滋病毒以後，朋友跟家人都會疏遠我。					
6.我願意接納愛滋病毒感染者，與他們做朋友。					
7.我願意與感染愛滋病毒的同學一起上課。					
8.我願意與愛滋病毒感染者做朋友或鄰居。					
9.若我周遭有朋友感染了愛滋病毒，我仍可以自然的與他相處。					
10.我願意與愛滋病毒感染者的家人來往。					
11.我認為接納愛滋病毒感染者，能鼓勵他們勇敢地去面對自己的生命。					
12.我認為接納並關懷愛滋病毒感染者，能讓他們願意主動接受篩檢與治療，進而減少傳染給別人的機會。					
13.我願意參與關懷愛滋病的活動。					
14.我認為幫助愛滋病毒感染者，可能使得同學疏遠我。					
15.我願意與愛滋病毒感染者同桌用餐。					
16.我願意與愛滋病毒感染者一起游泳或打籃球。					
17.我願意和感染愛滋病毒的朋友握手。					
18.我不願意愛滋病患服務機構設在我家附近。					
三、危機意識					
19.我覺得每一個人都可能感染愛滋病毒。					
20.我認為感染愛滋病毒以後，生命將會面臨死亡的威脅。					

	非常同意	同意	中立意見	不同意	非常不同意
四、羞恥感、罪惡感					
21.我認為愛滋病是一種丟臉的疾病。					
22.愛滋病，是上天對人類的懲罰。					
23.因嫖妓或多重性伴侶而感染愛滋病毒的人，我覺得他們活該。					
24.我認為主動去做愛滋病毒檢驗是一件丟臉的事。					
五、教育、政策與人權					
25.我認為愛滋病毒感染者應該被隔離。					
26.我認為愛滋病毒感染者或患者應該被隔離到特別的地方，以便和一般大眾分開。					
27.我認為感染愛滋病毒的同學不應該在學校就讀。					
28.我認為學校不應該聘用感染愛滋病毒的老師。					
29.我認為學校應多上些跟愛滋病相關的課，來幫助我預防愛滋病。					
30.我認為政府應該加強對愛滋病的教育宣導，來阻止愛滋病的蔓延。					
31.我認為政府應該提供更多的資源為愛滋病毒感染者服務。					
32.我認為為了保護愛滋病人的隱私，其名字應該保密。					
33.我認為大眾傳播媒體（如電視廣告、電臺）應該傳播正確的愛滋病知識，讓我對愛滋病有更清楚的了解。					
六、保險套使用					
34.我認為在性行為時，使用保險套是對性伴侶一種污辱。					
35.我認為和另一半或性伴侶討論使用保險套並不是一件難為情的事。					
36.我認為要說服另一半或性伴侶使用保險套來預防愛滋病是件困難的事。					
37.我認為女性不需要學習使用保險套。					
38.對我而言，去買保險套的行為讓我覺得很尷尬。					

（本題庫由國立臺灣師範大學晏涵文教授提供）

附錄三之一、〇〇大專校院性教育實施計畫
計畫名稱：負責的愛、安全的性

壹、 計畫緣起

社會是一個動態的體系（dynamic systemdynamic system）， 而全人的性（Sexuality）是生活中自然和健康的一部分，它包含身體、自然和健康的一部分，並環繞人的一生。性不是只有包含某種特定的行為，而是一種看法、一種情緒、以及人際互動關係和自我概念。根據Erikson (1965)心理社會發展理論指出專科及大學生正處於青少年後期（12-20歲）與青年期初期（20-40歲）之間，此時大專生透過發展對異性關係的好奇，統整其人生觀、未來目標及角色認定，並發展自我認同。若無法統整其思緒與理念，常會導致對社會與性別角色的混淆，並影響其適應與人際關係；此期也是發展親密感的重要時期，透過與他人的一種人際關係發展親密與愛情關係。但親密感必須建立在認同感之上，透過對自我與對他人的認同來支持親密感，反之則可能產生隔離感和孤獨感。因此，學校除了教導正式課程外，也應協助學生培養正確性價值觀、性知識、性態度與行為意向。

無論國內外，過去皆認為性相關知識皆在國小、國中、高中的健康教育課程中傳授即可，然而大專生的性健康狀態，包含其性知識、性態度、安全性行為與兩性關係交往，並未隨著年紀增長或教育程度越高而更加成熟（李思賢、趙育慧、黃沛銓、吳慶蘭、呂瑩純，2002；林燕卿、朱元祥，2002；陳德馨、晏涵文，2004；Anwar, Sulaiman, Ahmadi, & Khan, 2010；Bruess & Greenberg, 2009）。隨著社會變遷與多元文化、媒體的傳輸，性行為發生的比率從高中職性行為比率的12.14%（林燕卿、朱元祥，2010）到大學二年級的30.9%（馮嘉玉、晏涵文，2007）、大學四年級的33.96%（陳德馨、晏涵文，2000），顯現國內性行為的比率隨著年級而升高，而性行為的發生伴隨著懷孕、性傳染病與學業問題，也成為大專生發展階段中的重要課題。在懷孕上，美國雖然在1990年至2005年間懷孕率下降約40%，但在2006年又再度上升3%，至今每年仍約有400,000青少年未婚生育，並花費大眾90億美金（Krisberg, 2010），但國外青少女懷孕多選擇未婚生育，受懷孕對象影響有限，反之國內因受文化與環境影響，對未婚生育接受度低，故為了符合道德要求與社會期望，多會選擇結婚（陳莉莉、陳信昭，2006）或者墮胎（柯澍馨、李文懿，2001）。在學業上，國外報告指出延遲性行為的發生與學業成就有顯著相關，意即高中時期未有性行為者比已有性行為經驗的女學生，在未來比較容易從學校畢業且進入大學就讀（Rector & Johnson, 2005；Sabia & Rees, 2009）。此外，大專生面對婚前性行為的態度、親密行為容許度，隨著兩性關係親密度的增加而越開放（李雲、朱克聰，2002；馮嘉玉、晏涵文，2007；曾櫻花、馮瑞鶯、曾莉淑，2009），並且與曾經約會過的異性

人數與大專院校學生親密行為開放程度成正顯著相關（馮嘉玉、晏涵文，2007）。但大學生自身對愛的感受、與異性交往的技巧、如何讓自己與對方符合親密關係的期待、面對分手時的處理技巧以及走出分手的情緒困境並不清楚（沈慶鴻，2000）。顯示大學生的性教育仍是需要關注與引導。

貳、問題分析（需求評估）

一、現況說明

根據本校諮商中心統計99學年度至101學年度本校學生因為一夜情、未婚生子、約會強暴、網路戀情、失戀、分手、墮胎、性病、疑似愛滋感染等問題而求助的學生人次不算少。也有學生因為情傷選擇自殺或因為網路交往後分手導致情殺等事件。由逐年上升的數據顯示，本校學生對與異性交往、約會、戀愛、分手、延遲性行為、安全性行為皆須再加強，因此校園性健康教育議題更加顯得重要。另外，隨機抽樣本校大一學生共55位填寫兩性交往與安全性行為等議題問卷，結果顯示學生對於兩性交往的態度皆呈正向與開放態度，但對交往後的兩人關係有20%認為一旦交往之後，應該視對方為自己的所有物，而有10%的人認為被迫分手的人，一定是有很多缺點的人，顯示同學對兩性交往的錯誤迷思。此外，根據本校12月第一周進行的第一次校園性健康關懷活動，共有80人次參與並填寫活動回饋問卷。問卷結果顯示：全校師生對此活動滿意度為4.5分（五分量表），高達95%的人喜歡及非常喜歡這樣議題的活動，高達90%的人希望學校可以繼續舉辦類似性健康議題的活動，並且非常驚異學校會舉辦類似活動，顯示本校師生對性健康議題活動的期待。又本校以女學生居多，占95%，校址位居都會邊陲地區，平時課業繁重，在與兩性交往上的機會較其他學校少，故要如何協助學生重新看待性的相關觀點，並增加對性議題的判斷洞察力與理解力，是學校不可忽視的健康促進議題。

二、SWOT分析

	優勢(S)	劣勢(W)	機會(O)	威脅(T)
健康政策	學校設有衛生委員會及膳食協調委員會等組織。	各委員皆身兼數職，投入時間有限，恐忽略健康政策的重要性。	藉由提報本校健康促進計劃及申請教育部補助，提升委員參與感，提醒各委員重視健康議題。	委員會的功能容易流於形式。
健康服務	專業區域教學醫院醫師、藥師及護理人員到校駐診並設有精神科醫師、諮商心理師駐診制度。	臨床醫、藥、諮商心理師及護理人員著重疾病診治，對於預防保健、學校衛生領域瞭解有限。	藉由臨床人員提供醫藥諮詢、早期疾病篩檢及相關專題演講等服務，增進彼此交流。	每年編列臨床診療合約費用將近 120 萬，如學校校務基金窘困，有可能影響服務內容與品質。
健康教學與活動	本校公共衛生學系、護理學系、通識中心及軍訓(護理)開設或講授相關課程。	課程上教學偏重理論，實作機會少。	藉由辦理健康促進活動，可提升學生實作機會。	若經費不足，則對於養成健康行為的目標，或有不利的影響。
健康物質環境	學校地域廣大、環境優美，校園安全措施機制完善。	學校所處地區生活機能不強、校內宿舍不足，學生在校時間不長，影響學生在校活動時間。	辦理校內健康促進活動，可提升同學對學校認同感、關心健康生活型態問題。	因校地廣大，管理不易，或有不利於校園安全的問題。
健康精神環境	學校歷史悠久，過去的臺北校區因校地狹小，故教職員工彼此熟悉，濃厚的人情味是其特點。	學校搬遷後，因地域廣大，各大樓彼此獨立，教職員間彼此碰面、交流的機會變少。	藉由辦理各項健康促進活動，提供教職員彼此相聚機會，可增進情感交流。	若活動反應不熱烈，則僅影響少數人，難以形成校內健康的風氣。
社區關係	本校為該市鎮地區惟一大學，深受地區相關政府單位、各級學校及民間團體的倚重；校園也成為附近居民活動及休閒場所。	因屬私立大學的員額限制，人力缺乏，在支援活動備感吃力。	藉由學生社團及選修相關課程，讓同學到社區辦理健康促進活動、支持當地各項活動，可建立良好社區互動關係。	校園活動宣傳訊息不易達到社區，社區參與校園活動情形有限、不踴躍。

因此確立本校今年健康促進學校計畫的主題以「性教育」為重點，依據全人性教育理念，以「促進性健康」為目標。

參、計畫目標：

一、教師校園性健康教育專業知能增能活動

1.性健康教育教學認知、態度與自我效能提升10%。
2.性健康教育教學成效滿意度達80%以上

二、校園性健康大使輔導培訓增能活動

1.同儕輔導自我效能提升10%
2.對培訓工作坊活動滿意度達80%以上
3.「負責的愛、安全的性」系列活動辦理回饋滿意度達80%

三、參與「負責的愛、安全的性」活動介入之學生

1.參與學生的性覺察度、性知識、性態度、協商/拒絕婚前性行為之自我效能、延後性行為意向、兩性交往相關生活技巧提升10%。
2.對「負責的愛、安全的性」系列活動滿意度達80%以上。
3.雲端行動學習滿意度（含提升學習動機與成效）達80%以上。

肆、計畫期程：

一、計劃評估期

（一） 在政策組織面：

1. 成立「健康促進推動小組」宣導與整合校園性健康教育議題與活動；在教職員面，組成「校園性健康教育教學知能教師社群」，結合本校各科系相關專業師資，發展與設計性健康教育活動介入方案。
2. 在學生面，組成「校園性健康教育大使」，發揮同儕互相學習、輔導與互助功能。
3. 在社區面，結合地區衛生所、鄰近大專校院(OO大學、OO技術學院、該縣市性侵害被害人保護協會、OO國中、OO國小及外縣市OO國小等社區資源，形成與推動校園性健康教育合作網絡與活動。

（二）檢視校園環境、住宿環境安全性的檢測（例如反針孔攝影之裝設、灰暗角落之燈光設置與巡邏）與辦理活動環境。

（三）整合「負責的愛、安全的性」校園性健康活動模式，經工作小組討論與發展計畫模式，研擬本校性健康教育計畫與實施細則，包括校園性健康教育教師知能培訓、校園性健康教育介入方案、同儕輔導培訓等三部分，再輔以建置校園性健康教學雲端平臺之支持性環境與資源體系，推動適宜的校園性健康教育活動。本活

動依據健康促進學校六大範疇進行內容推動與分工圖，詳見下表：

學校衛生委員會

↓

成立健康促進推動小組，擬定年度健促主題與目標

1.校園性健康教育教學知能社群(衛保組/軍訓室/諮商中心/通識中心/藥理系護理系/生輔組/住輔組/性平會/課外組/資管系)

2.校園性健康教育大使（護理系科學會、春暉社、救護社、幼幼社）

↓

擬定年度學校健康促進計畫內容，編列預算

↓

健康教學與活動	健康服務	健康物質環境	健康社會環境	社區關係
• 辦理教職員與性健康大使輔導培訓增能活動（諮商中心、衛保組、護理系、軍訓室） • 辦理多元性別-真情相對系列講座（性平會、衛保組、護理系） • 校園性健康教育介入方案（諮商中心、衛保組、護理系、通識中心、軍訓室） • 愛要有一套系列講座（愛滋病及其他性傳染病）（衛生局、NGO） • 於全校導師研習會宣導性健康促進活動，鼓勵教師與學生參加(衛保組、生輔組) • 將兩性交往議題納入班會討論事項(例如約會暴力與網路戀情)(諮商中心、生輔組)	• 健康中心健康諮詢門診服務（衛保組、各科系專業教師） • 個別性健康諮詢服務(諮商中心、衛保組） • 愛滋匿名篩檢活動(衛生所、衛保組、軍訓室、救護社、春暉社） • 子宮頸疫苗注射服務(醫院體檢團隊） •於全校衛生幹部訓練期間宣導性健康促進活動內容,鼓勵同學參與(衛保組、課外組)	• 健康中心、諮商中心與宿舍定期性健康海報巡迴展覽（衛保組、住輔組、軍訓室、諮商中心、課外組、生輔組） • 提供校園安全環境檢測與設置(總務處、住輔組） • 建置雲端行動學習平臺環境（資管系） • 設置性健康促進宣導專欄,張貼性健康專業知識與活動訊息（總務處、課外組、生輔組、衛保組）	• 舉辦全校師生校園性健康議題論壇，凝聚校園性議題共識 • 舉辦1201校園愛滋關懷活動 • 打造社區教學示範殿堂，建立教師性健康教學信心 • 宣導與營造校園性健康關懷尊重的環境（學生系科學會、救護社、春暉社、課外組、護理系） • 新生訓練期間結合各處室共同宣導校園性健康促進系列活動的實施理念與內容，並進行愛滋防治宣導與有獎徵答活動(衛保組、生輔組)	• 參與同志大遊行志工活動 • 與縣衛生所、大學、性侵害被害人保護協會合作辦理愛滋篩檢、性騷擾與性侵害防治諮詢 • 與鄰近國中小及偏遠國小合作，推廣社區校園性健康教育活動（衛保組、護理系、護理系科學會、救護社、春暉社、幼幼社) • 於新生入住與校慶期間邀請家長並舉辦新生座談會，宣導性健康促進活動策略與內容，強化家庭與學校的關係(諮商中心、生輔組)

二、計畫執行期

依據計畫目標，其實施策略與方法詳述如下：

（一） 教師校園性健康教育專業知能增能活動

1. 建置「**負責的愛、安全的性**」雲端行動學習環境
與資管系教師及教學資源中心合作，利用創意雲端概念融入校園性健康教育活動，即利用創新的行動式多視埠錄播系統就像簡易的攝影棚，主體是多視埠影音錄製系統，教學者可以在不特定的場合，在校園、或在社區等地方執行不同族群的衛教時，可將現場多個視訊/音訊及電腦資料一併收錄，回至學校再進行後製作，教材經後製就可產出並放在已建置好的影音平臺上展示分享，可作教師教學成效評量與學生線上教材。透過創意的雲端應用，以提升學生對衛教知識的學習動機與成效，及教師教學成效。

2. 與諮商中心、通識中心、護理系、軍訓室、性別平等教育委員會及教學資源中心合作推動教職員校園性健康教育知能講座、讀書會與參訪等系列性增能活動，主題包括校園性健康教育行動研究討論、青少年情感教育輔導策略、如何與孩子談性、專書研讀、走出校園開拓視野參訪性健康教育專業機構，了解與學習如何與青少年談性、輔導與實際運作情形（如杏陵醫學基金會）等。**(參考子計畫一)**

3. 與護理系、諮商中心及性別平等教育委員會一同舉辦「多元性別-真情相對」系列講座，邀請跨性別、雙性人、同性戀等多元性別人物現身說法，輔以專家面對面論壇，提升教師對多元性別的包容性與澄清刻版印象。**(參考子計畫三)**

4. 結合諮商中心、導師、衛生所、鄰近國中小學打造教學示範殿堂，藉由觀察他人教學、進而自己行動教學，透過討論與雲端平臺評量以達到學習內化及提升自我教學信心。**(參考子計畫四)**

5. 結合本校護理系、通識中心、老人照顧管理系、保健營養系、體育室、化妝品應用系教師推動「健康諮詢門診」，提供教師參與健康諮詢服務機會，以提升實作能力。**(參考子計畫五)**

6. 與學生社團、課外組、縣市衛生局、警察大學及性侵害被害人保護協會合作，共同舉辦「1201校園愛滋關懷活動」：配合無際愛滋日，設計動態性活動，提供全校師生及社區人士愛滋病、性騷擾、性侵害防治駐站諮詢與匿名抽血活動，以提升對愛滋病、性騷擾、性侵害防治正確認知、正向態度與自我防護技能信心。**(參考子計畫六)**

（二） 校園性健康大使輔導培訓增能活動

1. 招募有興趣的學生擔任校園性健康關懷大使，辦理培訓工作坊，培訓內容包括團體共識營、性健康教育知能、自我肯定與溝通技巧等。

2. 安排參與「臺北同志大遊行」活動，擔任志工提供健康服務，藉由參與社會性服務經驗歷程，用眼睛看、用行動學習，從而建立助人與培養正確多元性別觀及態度。

3. 藉由與護理系、諮商中心及性別平等教育委員會一同舉辦「多元性別-真情相對」系列講座，讓同學透過參與過程，親身接觸跨性別等多元性別人物，降低對多元性別的刻版印象。
4. 藉由協助舉辦及參與「1201校園愛滋關懷活動」：學習與該縣衛生局、警察大學及性侵害被害人保護協會合作，融入學校重大活動，設計動態性活動，提供全校師生及社區人士愛滋病、性騷擾、性侵害防治駐站諮詢與匿名抽血活動，以提升對愛滋病、性騷擾、性侵害防治正確認知、正向態度與自我防護技能信心。
5. 培訓完成之校園性健康關懷大使，利用班會或課後時間協助至各班宣導「負責的愛、安全的性」系列活動並進行同儕輔導，利用同儕力量，引發互動學習、情感支持與鼓勵。
6. 結合衛生所、鄰近國中小學打造同儕教學示範殿堂，讓性健康關懷大使以接力迴旋方式藉由觀察教學、進而自己行動教學，透過檢討與雲端評量再教學等行動模式，達到學習內化與提升同儕輔導自我效能。

（三） 學生參與「負責的愛、安全的性」系列活動

1. 與諮商中心、通識中心、護理系、軍訓室、生輔組、學生會、系學會合作，聯合舉辦校園性健康議題論壇，藉由每班領袖人物透過彼此對話、交流與凝聚本校性健康教育議題，啟動「負責的愛、安全的性」系列活動的第一站。
2. 結合本校教學資源中心、諮商中心、軍訓室、資管系、護理系、通識中心、生輔組、住輔組及相關性議題課程授課老師組成教師校園性健康教育專業知能社群，發展、設計與推動為期7周以生活技能為主之校園性健康教育系列課程介入，利用班會或課後時間推動，以提升學生在性健康教育的知識、態度、行為意向、自我效能與生活技能。**(參考子計畫二)**
3. 建置「負責的愛，安全的性」雲端行動學習環境，利用學生喜歡的行動 學習模式，增加學生學習動機，透過雲端平臺建置與提供性健康教育教材、相關資源及協助。
4. 與護理系、諮商中心及性別平等教育委員會一同舉辦「多元性別-真情相對」系列講座，邀請跨性別、陰陽人、同性戀等多元性別人物現身說法，輔以專家面對面論壇，提升學生對多元性別的包容性與澄清刻版印象。
5. 結合護理系、老人照顧管理系、保健營養系、體育室、化妝品應用系、通識中心教師開設「健康諮詢門診」，提供學生一對一之相關性健康議題諮詢服務。性諮詢部分另外提供性諮詢專線與性諮詢時段，採電話或現場預約制度。
6. 與學生社團、課外組、桃園縣衛生局及性侵害被害人保護協會合作，共同舉辦「1201校園愛滋關懷活動」：配合校慶周，設計動態性活動，提供全校師生及社區人士愛滋病、性騷擾、性侵害防治駐站諮詢與匿名抽血活動，以提升對愛滋病、性騷擾、性侵害防治正確認知、正向態度與自我防護技能信心。

三、計畫評價期

針對各項活動系列之過程與結果評價，並分析之。

（一） 過程評價

1. 定期召開校園性健康促進活動小組會議，檢討本計畫設計之得失，隨時更改活動策略，以達到目標。
2. 參與教學教師、校園性健康關懷大使、參與課程活動之學生，分別針對增能、教學與課程學習歷程，進行學習日誌書寫、分享及心得反思，以了解其學習歷程之成效。
3. 蒐集各項活動之質、量性結果及滿意度調查，整理活動相片及活動心得等。

（二） 結果評價

1. 於活動開始前1-2周進行參與教師及學生之認知、態度與自我效能前測，結束後1周進行後測，活動結束後三周進行後後測，以評估立即效果是否提升10%，及延宕效果是否提升5-10%。
2. 每項活動進行質量性回饋及滿意度調查，隨時修正活動策略與內容隨時修正活動策略與內容。
3. 評值結果應用：做為本校或他校永續經營性健康教育活動之參考依據。

（三） 核銷經費，評值經費執行成效，並提出建議。

（四） 撰寫成果報告。

子計畫一：校園性健康教育專業知能增能活動

○○大專校院師校園性健康教育專業知能增能活動實施計畫

一、目的：

在教師方面，透過不同增能活動，讓教師了解校園性健康教育教 學架構、培養教師正確的性態度及提升性健康教育生活技能之教學與輔導 能力，透過社群活動提升教師的參與與學習動機，增強性健康教學態度與 行為的內化過程，以真正將性健康促進內涵落實於校園。

在學生方面，培訓學生性教育教學與同儕輔導知能，藉由學中做、做中修、修中學，達到 學習內化與提升同儕輔導自我效能，並藉由參與社會性服務經驗歷程，用 眼睛看、用行動學習，從而建立助人與培養正確多元性/性別觀及態度。

過程中以循環式接力方式落實性存在於生活，學習在雲端的概念，在現場教學中，錄製並擷取現場衛教過程，以繪聲繪影軟體加以後製，置於學校健康學習影音平臺上，讓不同團體學生彼此學習反思教學現場的互動過程，作為下一次衛教改進的參考，此外由資管系老師支援協助指導學生依據不同議題與對象製作衛教手冊或電子書。

二、參與對象：

諮商中心、通識中心、護理系、軍訓室教師組成之校園性健康教育專業知能社群及不同學生社團所組成之校園性健康大使。

三、活動過程：

(一)執行期間：102年9月至103年6月。

(二)實施方式：

1.教師校園性健康教育專業知能社群：

102年9月至103年6月，每次120-180分鐘，共進行6場次讀書會、討論會與專家講座。

日期時間	主題	形式	報告者/ 講師
102.09	1.說明社群目標與運作方式 2.說明SIECUS架構下的校園校健康教育理論、目標與實施現況 (1)何謂SIECUS (2)如何將SIECUS融入性健康教育教學領域 (3)性健康教育理論概念	讀書會	本校衛保組長
102.10	1.校園性健康教育的實施經驗與策略 2.「全人發展」的性教育理論與實務	專家講座	高松景理事長
102.12	**校園性健康教育教學與輔導策略議題說明** 1.下學期健康促進性健康教育議題與策略 2.行動研究與健康促進活動的結合 3.教師與學生應如何加強本身實力	討論會	本校衛保組長
103.02	1.校園性議題的諮商與輔導 2.兒童與青少年性議題處遇 3.參訪杏陵醫學基金會	參訪 專家講座	晏涵文執行長 呂嘉惠主任

103.04	**親密關係-如何與大學生談性說愛** 1. 大學生的現代愛情觀 2. 面對愛情與性如何教學與輔導 3. 校園出現的四腳獸或親密畫面,身為老師應如何自處?	專家講座	林蕙瑛教授
103.05	**性偏好與性成癮的深度對話** 1. 介紹性偏好臨床診斷與治療 2. 何謂性成癮 3. 如何輔導有性特殊的學生	專家講座	薛克利醫師

2.學生校園性健康大使培訓：

102年10月至103年6月，每次討論60-120分鐘，共進行9場次讀書會、討論會與演練。

日期時間	主題	形式
102.10	**多元性取向** 1.何謂LGBT 2.從同志大遊行的歷史與演變看性別多元的發展 3.分享個人對多元性別的概念與態度觀	讀書會 同學報告
102.10	藉由參與「臺北同志大遊行」活動，擔任志工提供健康服務，藉由參與社會性服務經驗歷程，用眼睛看、用行動學習，從而建立助人與培養正確多元性別觀及態度。	健康服務 現場觀察的 討論與省思
103.03上旬 103.03下旬	1.認識何謂身體自主權與性別界線 2.男女生大不同 3.學童與校園同學如何教與輔導	學姐分享 同學報告 實際演練
103.04上旬 103.04中旬 103.04下旬 103.05 103.06	**討論會與演練皆以循環式接力方式依據雲端行動學習、相互傳承與自我突破三步驟進行。** 1.雲端行動學習：藉由觀察他人教學，進而自己行動教學，透過討論與評量以達到學習內化及提升自我教學信心。 2.相互傳承：上一場實際教學的同學與下一場觀察教學的同學互相分享所做所看所思並實際模擬與修正觀念及教學策略 3.自我突破：腦力激盪與價值澄清性/性別與教學的觀念	同學報告 實際演練 討論與分享

子計畫二：校園性健康教育系列活動

○○大專校院校園性健康教育系列活動實施計畫

一、目的：

藉由不同類型活動內容與方式（包括校園性健康議題論壇、7周校園性健康教育系列課程、性傳染病與愛滋病講座、慶豐收）導入正確性健康知識，並提升學生的性覺察度、性態度、協商/拒絕婚前性行為之自我效能、延後性行為及使用保險套的行為意向、兩性交往生活技巧。

二、參與對象：全校學生。

三、活動過程：

(一)執行期間：103年3月至5月。

(二)實施方式：

1.「校園性健康議題論壇」：

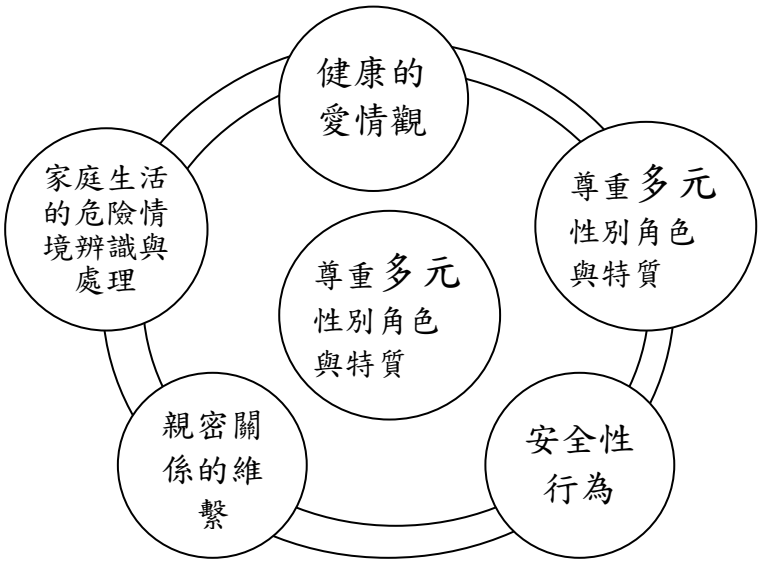
102年3月舉辦，藉由每班代表人物透過彼此對話、交流與凝聚本校性健康教育議題，啟動「健康性福，珍愛自己」系列活動的第一站。

2.「校園性健康教育系列課程」：

(1)102年4月至5月進行，開始系列課程前，透過不同場合包括班級幹部訓練會議與導師會議說明本系列課程對同學的意義並藉此鼓勵同學參加，並取得班級導師與學生同意。此外，每位參加同學的家長皆會收到一封「致家長的一封信」，讓家長知道學校所舉辦的活動，以取得共識，並留下聯繫方式以方便提供家長訊息與疑問解答。

(2)本活動是以生活技能為主之校園性健康教育系列課程介入，利用班會或課後時間推動，以提升學生在性健康教育的性覺察度、性知識、婚前性行為態度、協商/拒絕婚前性行為之自我效能、延遲婚前性行為與使用保險套行為意向與兩性交往生活技巧。系列課程共五個單元（7堂課），每堂課有2個時段提供同學選擇（考量學生空堂與行事曆），每個時段為60分鐘，共進行7周，14次教學。

(3)本系列課程議題依據教師知能社群討論議題與學生校園性健康議題論壇彙整，並參考行政院衛生署國民健康局與杏陵醫學基金會(2005)所發展之「高中職性教育課程」，依本校實際需求做統整與調整而成為5個課程單元，課程架構請見下圖，課程單元內容與大綱請見下表：



校園性健康教育架構圖

校園性健康教育系列課程單元與大綱

日期 時間	單元主題	教學大綱	教學策略
103.03 中旬	健康的愛情觀 (1)	1.建立正向且安全的網路人際互動，以培 養正確交友態度 2. 分辨不安全的約會，避免約會危機發生 3. 探討媒體色情資訊，澄清性愛迷思	講授法 PPT 小組討論 社會案例
103.03 下旬	健康的愛情觀 (2)	1.澄清性、愛與婚姻的意涵與關係 2.分析婚前性行為的責任與後果，並堅持等愛真愛，延遲發生性行為的決定 3.明瞭自己對擇偶的期望及學習理性分手	講授法 PPT 小組討論
103.04 中旬	不同性別角色的檢視與尊重	1.培養剛柔並濟的性別特質，建立和諧的人際關係 2.認識與尊重不同性取向者	講授法 PPT 角色扮演 價值澄清 影片賞析
103.04 下旬	安全的性行為 (1)	1.瞭解各種避孕方法的比較及澄清錯誤避孕觀念 2.瞭解受孕時機、過程與常見錯誤觀念 3.建立正確避孕態度與學習健康、有效的避孕方法	講授法 PPT 討論分享 計算練習
103.05 上旬	安全的性行為 (2)	1.探討人工流產對身心的影響，建立負責任的性愛觀念 2.認識愛滋病並培養關懷接納的態度 3.瞭解常見的性病種類、症狀與預防	講授法 PPT 小組討論 影片賞析
103.05 中旬	親密關係的維繫	1.學習溝通技巧與步驟，有效處理親子相處問題 2.學習情愛表達的技巧	講授法 PPT 小組討論
103.05 下旬	家庭生活的危險情境辨識與處理	1.認識家庭中的性侵害與家庭暴力事件的發生 2.能對遭受家庭暴力受害者提供適時協助與關懷 3.探討性侵害及家庭暴力受害者的處理	講授法 PPT 小組討論 影片賞析

3.「愛滋病與其他性傳染病講座」：103年5月10日舉辦，與〇〇行銷公司、〇〇公司及衛生局合作，邀請衛生局護理專員演講愛滋病及其他性傳染病傳染途徑與預防方法，以及外生殖器官自我清潔方法與注意事項，提升學生這方面的知識、態度與自我防護信心。

4.「慶豐收」：103年5月30日舉辦，藉由慶豐收慶賀同學持之以恆參加完校園性健康教育系列課程，並提供面對面機會共同討論與分享本活動在課程內容設計與教學策略上之優缺點與建議，並針對本系列課程給同學帶來什麼衝擊與省思，以作為未來推動校園性健康促進活動之參考。

子計畫三：多元性別-真情相對系列講座

○○大專校院多元性別–真情相對系列講座實施計畫

一、目的：

性不是只有包含某種特定的行為，而是一種看法、一種情緒、以及人際互動關係和自我概念。在現今社會，性不單是單面向而是多面向概念，故本系列藉由邀請跨性別、陰陽人、同性戀等多元性別人物現身說法，輔以專家面對面座談，提升學生對多元性別的包容性與澄清刻版印象。

二、活動過程：

(一)活動期間：103年3月20日、4月10日、5月7日

(二)執行方式：本系列講座每月舉辦一場，每場次120-160分鐘。

1.第一場(3/20)「跨性別的美麗與哀愁」：
本場次邀請國立聯合大學周德榮老師現身說法與分享跨性別者在社會生存的掙扎經驗與社會觀點。

2.第二場(4/10)「纏足的禁錮與誘惑」：
本場次邀請廣川醫院及三寸金蓮文物館柯基生館長與我們分享中國纏足的特殊性別文化與身體醫療現象。

3.第三場(5/7)「陰陽人的覺醒─實踐與築夢歷程」：
本場次邀請丘愛芝與我們一起分享身為陰陽人的自我認同、實踐與築夢的生命歷程。

(三)每場次皆會錄影，並將錄影成果與講師之PPT置於健康促進之雲端行動學習平臺，以供未能參加卻想參與或想再看一次的同學學習。

子計畫四：走出校園-性教育宣導

○○大專校院走出校園–性教育宣導實施計畫

一、目的：

藉由融入生活技能與行動劇方式，使學童了解正確性傳染病與愛滋病防治知識、外生殖器官自我清潔方式，與面對性騷擾與性侵害生活技能，並從中學習認同與納悅自己、接受他人，以建立性健康、性別平等與尊重互動和諧關係。

二、活動過程

(一)活動期間：103年3月至6月，共8場，國小7場、國中1場，活動地點包含鄰近○○縣、○○市與東部偏鄉○○縣三個縣市，每次進行60-120分鐘，每場並進行前後測，以了解在知識、態度與自我效能的宣導成效。

(二)執行方式：

1.102年10月開始電話聯繫相近之國中小學健康中心校護尋求合作可能性，並進一步討論與敲定衛教對象、衛教需求、衛教學生數與衛教時間等。

2.需求評估：討論與評估學校學生學習需求後發現，各個學校除了性傳染病與愛滋病防治有興趣之外，對於身體自主權與性別界線比較棘手，不知如何衛教以達到內化成為生活一部分，也希望我們可以藉由大姊姊大哥哥衛教方式協助小朋友了解含意，同時也希望衛教對象擴大為國小1-6年級。

3.102年10月起招募與培訓校園救護社、春暉社、護理系科學會及其他有興趣的學生、結合本校護理系教學原理暨實驗課程學生組成校園性健康教育大使團隊，並分梯次培訓與討論教案與進行模式。

4.服務對象：校園性健康教育師生團隊提出希望衛教對象可以擴及偏遠地區而不是只局限於近鄰的學校，故在衛教學校上再度安排與調整，使得衛教地區與對象遍及偏鄉與原住民部落。

5.活動設計：身體自主權與性別界線概念看似簡單，但要顧及1-6年級不同年齡層的理解度與學習需求，在教學策略上需要更貼近學童的生活，而教案的設計與成果需要更精緻呈現，故邀請學長姐及性別多元-真情相對系列講座講師指導教案與性別教育原理，進行專家諮詢與教材指導。

6.滾動修正行：每場性教育衛教前、衛教後皆進行3-5次籌備會議、教案修正與排練、檢討會議等。

7.每場次性教育衛教結束後，完成每場次前後測及成果，並將結果寄給衛教對象學校，以達資源共享、成果共享、學習共享。

8.走出校園-性教育宣導日程表

場次	辦理時間	學校名稱	主題	活動辦理方式
1	103.03	○○國小	身體自主權與自我清潔	1.話劇表演 2.演講 3.有獎徵答
2	103.03	○○國小	身體自主權與自我清潔	1.話劇表演 2.演講 3.有獎徵答
3	103.04	○○國小	性傳染病與 AIDS	1.話劇表演 2.演講 3.有獎徵答
4	103.04	○○國小	性福來敲門	1.話劇表演 2.演講 3.問題討論
5	103.05	○○國中	幸福掌握在你我之間	1.話劇表演 2.演講 3.有獎徵答
6	103.05	○○國小	我要性福快樂的長大	1.話劇表演 2.演講 3.有獎徵答
7	103.06	○○國小	男生女生知多少	1.話劇表演 2.演講 3.有獎徵答
8	103.06	○○國小	身體自主權與自我清潔	1.演講 2.有獎徵答 3.團體競賽

子計畫五：健康諮詢門診

○○大專校院健康諮詢門診實施計畫

一、目的：

健康是一個多層面的導因與結果，學生因為熬夜、學習壓力與交友問題等，而可能引發不同層面與層次的身心問題。故為提供全校師生多元化且一對一健康諮詢服務，以養成健康自主管理態度與行為，本計畫結合本校護理系、保健營養系、化妝品應用系、藥理學等專業師資群推行健康諮詢門診，提供隱私、個別需求與健康專業諮詢服務。

二、活動過程：

(一)活動期間：103年3月至103年6月，每星期二、三14:30~16:30每周提供4個時段，每個時段以30分鐘為基準，共15周，共提供60個健康諮詢門診時段。

(二)健康諮詢門診在每月中會發通知給各系有興趣提供本身健康專業服務的教師，並請教師在可以的時段中預約及註明可提供之健康專業諮詢項目，有提供健康專業諮詢服務的教師會由衛保組在活動結束後，統一製作服務證明給各位老師並謝謝老師的支援。

(三)在每月第一周時將當月健康諮詢教師群及諮詢項目公告於學校網頁及校醫門診、健康中心，提供學生親自預約，學生接受諮詢完後邀請填寫滿意度問卷，以作為活動評量參考依據，願意填寫問卷者會發一份小禮物感謝同學的分享。

(四)為確保接受諮詢師生的舒適性、隱私性與個別性，衛保組提供校醫門診區給諮詢教師及學生，並在接受諮詢者的同意下做部分諮詢紀錄，以作為本活動評量與分析之用。

子計畫六：校園愛滋關懷活動

○○大專校院1201校園愛滋關懷活動實施計畫

一、目的：

由於性早熟及性行為發生年齡逐漸下降，故為加強全校師生對愛滋病防治正確觀念與增強其行為，配合12月1日國際愛滋日，本活動設計理念以動態式活動融入校園生活為概念，輔以提供匿名篩檢服務，以達到宣導愛滋病防治重要性及建立全校師生性健康維護的重要觀念。

二、活動過程

(一)活動時間：102年12月1日上午

(二)地點：在本校○○廣場及健康中心

(三)對象：為全校師生及社區人士。

(四)活動內容：本活動分為兩個主題活動：

主題一：動態式有獎徵答與諮詢活動，在○○廣場公開舉行

「動態式有獎徵答與諮詢活動」是將相關愛滋病防治的知識題放入氣球中，由參加師生用飛鏢射氣球後拿出小紙條並回答小紙條內的問題，答對者可以領氣球內所標示的小獎品以茲鼓勵；

主題二：愛滋匿名篩檢與諮詢活動，為顧及個人隱私及安全性，則在健康中心F1會議室進行。「愛滋匿名篩檢與諮詢活動」-對於相關愛滋病問題提供專業性諮詢，有意願者可以進行匿名抽血篩檢，抽血完成後可獲得小獎品。

(五)實施方法：結合本校校園救護社、春暉社社團、護理系教師，並連繫社區資源○○縣衛生局共同在國際愛滋日當日舉辦愛滋病篩檢與防治宣導活動。

(文/長庚科技大學 宋素卿)

附錄三之二、〇〇科技大學性教育(含愛滋病防治)計畫

壹、前言

隨著社會環境之變遷，社會價值觀不斷的改變，導致現今青少年性行為開放，婚前性行為比率升高且年齡層降低，加上科技資訊發達，媒體過度渲染情色議題，影響青少年性觀念與性價值觀正常發展，而缺乏安全的保護措施，使得罹患愛滋病的年齡層明顯下降。根據 2014 年杏陵醫學基金會對國內大學生所做的調查顯示：有 39.1%的大學生表示曾有性行為，且有過性行為的大學生中有 40.8%表示性行為發生後「表示後悔」，僅有 28.3%表示性行為發生時「每次都有使用保險套」(晏涵文、馮嘉玉，2014)。以及根據衛生福利部疾管署的統計資料顯示累計至民國 108 年 6 月 30 日台灣愛滋病毒感染者已達 40,105 人，主要是透過性行為傳播，其中 15-24 歲佔 23.91%。為防範負面性行為之危害，故訂出本校今年度推行之性校育(含愛滋病防治)之健康議題，透過課程或活動，以愛心及關懷為重心，引發學生對於「性健康」意識的覺醒與關注，建立正確的性價值觀及性態度，學會擁有表現性健康行為所需的生活技能，發展長期及穩定的親密關係。教導學生安全性行為及接納關懷愛滋感染者，培養正確態度與價值觀。

為增進青少年性健康，有效推展學校性教育(含愛滋病防治)，依據 WHO 健康促進學校的六大範疇，推動性教育(含愛滋病防治)計畫，以學校衛生政策、健康服務、健康教學及活動、學校物質環境、學校社會環境及社區關係等策略，結合校內行政單位、教學單位、學生社團及社區相關資源，共同參與及辦理各項性教育(含愛滋病防治)增能宣導活動，推展標本兼治的「全人性教育」(包含性的生理、心理、心靈及社會四個層面)，精進性教育(含愛滋病防治)的知識、態度與因應技能，且建立完善的輔導及轉介服務機制，落實全方位的性教育(含愛滋病防治)工作，營造友善校園環境。

貳、學校現況與 SWOT 分析

本校位於台中市，創辦於 1967 年，是一所以醫護起家的科技大學。校地總面積約 10 公頃，目前有 5 個學院 22 系科(含學位學程)及 10 研究所。學生人數為 12,959 人(日間部 8,489 人、進修部 4,174 人、碩博班 299 人)，教職員工 666 人，是一所大型的學校。秉持著「以人為本、關懷生命」的辦學理念，強調專業技能與人文素養並重，啟發學生對生命的省思，進而尊重生命、關懷社會。學校落實人文精神教育，以人身心靈為核心發展，重視師生健康。

依據健康促進學校學校衛生政策、健康服務、健康教學及活動、學校物質環境、學校社會環境及社區關係等六大範疇，進行 SWOT 分析與探討，瞭解背景與現況的優勢機會點以及劣勢威脅點，作為擬定計畫之參考，如表 1。

表 1、107 學年度性教育(含愛滋病防治)計畫 SWOT 分析表

S（優勢）	W（劣勢）	O（機會點）	T（威脅點）
一、學校衛生政策			
1.成立校園性教育工作小組，建立機制及協調、整合相關資源，工作團隊擁有高度工作熱誠，用心規劃及推動愛滋友善環境營造計畫。 2.學校行政主管極力支持各項性健康促進活動。	1.性教育工作小組皆身兼數職，功能難以發揮及落實。 2.組織成員對學性教育工作認識不夠。	1.教育部及衛生福利部疾病管制署每年度補助大專院校辦理愛滋病防治工作計畫。 2.學校是教育部指定性教育(含愛滋病防治)計畫推廣學校。	健康促進議題眾多，難以全面兼顧即持續推動。
二、健康服務			
學務處具備完善的健康中心及諮商輔導中心，具有醫護、心理諮商輔導相關專長之教職員，且有豐富之教學與實務經驗能提供性教育活動之指導與健康諮詢服務。	1.性教育種子志工培訓後，學生可能因課業或工讀因素，降低活動參與度。 2.學生對於求助「性健康」方面問題，可能存有多方疑慮，而求助網站或同儕諮詢。	社區醫院及衛生單位提供愛滋篩檢及性教育諮詢服務給有需求的學生。	1.學生性觀念日漸開放且性問題日益增加與多元。 2.學校相關資源與服務恐無法滿足學生需求。
三、健康教學與活動			
1.培訓性教育種子志工，運用同儕的影響力，協助推動性教育計畫。 2.與諮商輔導中心合作辦理性教育活動，整合人力與物力，增加活動內容的豐富性。 3.性教育活動與性平教育整合，增加跨處室合作，減少人力與物力。 4.學校有專業的性教育師，對推動性教育有正面的幫助。 5.與學生社團社團合作辦理性教育活動，學生積極配合與協助。	1.性教育相關課程多為選修學分，較不被重視。 2.學校開設性教育相關課程不多，能修到學分的學生非常少。	參加教育部舉辦的各項性教育增能研習，持續提升專業能力。	學校課外活動豐富，影響性教育(含愛滋病防治)活動辦理時間與場地的調配。
四、學校物質環境			
1.設置性別友善廁所，為多元性別提供良好的環境及措施。 2.設置保險套自動販賣機，宣導安全性行為。 3.有效運用校園內的各公佈欄空間，適時張貼性教育海報宣導，提醒學生關注相關議題。	部份女同學對設置性別友善廁所仍感不適應。	圖書館獲得教育部經費補助，可以購買性教育類藏書，提供師生借閱。	學校校地廣闊，門禁管制未落實，校園安全管理不易。

S（優勢）	W（劣勢）	O（機會點）	T（威脅點）
五、學校社會環境			
1. 教職員工生相處融洽，能建立正向的人際關係。 2.各處室保持合作和諧關係，能提供良好的支持系統。		1.積極推動性教育(含愛滋病防治)工作，為中區的中心學校。 2本校榮獲教育部「健康促進學校計畫」績優學校，營造性健康促進氛圍。	
六、社區關係			
與社區衛生及相關社政單位配合，善用社會資源，共同辦理校園性教育活動。	社區民眾參與有時不踴躍。	本校與鄰近醫療院及社區衛生單位建立伙伴關係，共同辦理性健康促進活動，提升性教育(含愛滋病防治)知能。	社區活動相當多，必須與鄰近學校人員及鄰里長維持良好之聯繫，否則臨時可能找不到支援。

參、計畫目標

一、總目標

(一)學校衛生政策方面，強化及落實性教育及愛滋病防治相關法規，並且建立機制及協調、整合相關資源。

(二)健康服務方面，提升學生正確性知識、性態度與性傳染疾病預防觀念，並且提供輔導及轉介管道。

(三)健康教育及活動方面，適時融入性教育（含愛滋病防治）有關之創意教學與活動，提昇性健康知能。

(四)學校物質環境方面，為性教育（含愛滋病防治）提供良好的環境及措施，營造友善的多元性別環境。

(五)學校社會環境方面，在尊重關懷接納的氛圍下，建立和諧共處的關係，營造友善校園。

(六)社區關係方面，結合社區資源辦理性教育及愛滋病防治活動，共同落實校園性教育及愛滋防治。

二、具體目標

(一)辦理「性教育種子工作坊」，參加學員知能提升 10%以 上，整體滿意度達 90%。

(二)辦理「性教育(含愛滋病防治)宣導活動」10 場次以上，參加學員達 2000 人，整體滿意度達 85%。

(三)參加性教育(含愛滋病防治) 活動及講座學員，知識、態度前後測需達統計上顯著差異。

(四)設置性教育(含愛滋病防治)網頁及專線。

肆、計畫內容與實施策略

依據健康促進學校衛生政策、健康服務、健康教學與活動、學校物質、社會環境社區關係、等六大範疇來執行性健康促進策略。

一、學校衛生政策

(一)成立「校園性教育工作小組」訂定性教育（含愛滋防治）計畫。

(二)整合學校性別平等教育計畫、友善校園工作，全面推動校園性教育（含愛滋防治）工作。

(三)研擬性教育（含愛滋防治）計畫推動策略及相關獎勵辦法，將活動納入行事曆，提升全校師生對性健康之重視。

(四)學校成立性教育(含愛滋病防治)種子志工隊。

(五)辦理學校性教育(含愛滋病防治)種子志工隊研習，發揮同儕正向影響力，激發服務熱忱，推廣性教育(含愛滋病防治)活動。

二、健康服務

(一)成立校園性教育(含愛滋病防治)服務專線，並由專人負責進行相關衛生教育諮詢事宜。

(二)健康中心及諮商輔導中心能提供學生諮商服務，協助學生解答性方面及性教育(含愛滋病防治)等相關疑慮。

(三)提供專業單位匿名篩檢轉介服務，並進行衛生教育諮詢等保密措施。

三、健康教育課程與活動

(一)結合校、內外單位及學生社團力量與創意，透過多元方式推廣推性教育及愛滋病防治相關活動。

(二)將性教育(含愛滋防治）融入通識健康相關課程，透過不同層面的教學，使學生擴大學習範疇，增加不同層面的知識和技能。

(三)規劃相關課程或活動，使學生了解社會上幫助愛滋感染者的行動，體認關懷及接納愛滋感染者的重要性

(四)編撰性教育及愛滋病防治活動相關單張、手冊，作為活動文宣，提供正確的健康資訊。

(五)活動發送性教育宣導品，吸引學生參與。

(六)辦理性教育種子學生工作坊，工作坊內容設計包含：性的心理與生理、性價值觀澄清、身體界限與兩性交往、認識愛滋暨防治。

(七)辦理「性教育種子學生工作坊」,於培訓後協助衛保組及諮商輔導中心推動性教育相關活動。

(八)針對教職員生舉辦「不要申裝 AIDS」~性教育(含愛滋病防治)宣導講座。

(九)舉辦「誰先愛上誰－多元性別與愛情主題週」活動。

(十)辦理「愛無限 愛滋不見」~性教育(含愛滋病防治)闖關活動。

(十一)至鄰近學校進行「社區學校性教育(含愛滋病防治)宣導」。

(十二)針對大一新生進行「大學戀愛學分－性教育(含愛滋病防治)宣導講座」。

(十三)辦理「世界愛滋病日」專題海報展覽與宣導活動。

(十四)以座談會方式辦理「情傷療癒工作坊」。

(十五)舉辦「親密關係探索工作坊」，探索親密關係及愛情價值觀。

四、學校物質環境

(一)設置性別友善廁所，為多元性別提供良好的環境及措施。

(二)設置保險套自動販賣機，宣導安全性行為。

(三)購買添置性教育教材、教具、書籍等，充實校園的環境與設備。

五、學校社會環境

(一)透過設置意見箱及網路留言版，提供性教育專業的諮詢與服務，並建立性別間相互溝通與平等對話的機制，達到了解、尊重的滿足。

(二)結合「友善校園計畫」能在尊重關懷接納的氛圍下，經營校園成為友善的成長環境。

(三)於校園內設置主題專欄櫥窗，張貼性教育及愛滋病防治宣傳海報、文章分享，營造有益健康的學習環境。

六、社區關係

(一)結合各級衛生主管機關、民間團體及社會資源，提供性教育(含愛滋病防治)相關資訊等服務。

(二)結合社區資源、相關社團及非政府組織，辦理性教育及愛滋病防治活動，共同落實校園性教育工作。

(三)輔導性教育種子志工至社區國中(小)進行性教育宣導活動，建立互惠之合作關係。

伍、實施步驟及預定進度含甘特圖 (如表 2)

表 2 、年度工作進度甘特圖

執行項目		預定執行月份															
	推動內容	107 年				108 年											
		09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
規劃要項	1.成立校園性教育工作小組並運作	■	■	■	■			■	■	■	■				■	■	■
	2.成立性教育志工團隊、培訓、運作	■	■	■						■	■					■	■
	3.計畫會議（檢討）	■	■												■	■	■
	4.擬訂性教育（含愛滋防治，以下同）計畫、目標及議題	■	■														
	5.編制教材、聘請師資	■	■	■													
活動項目	1.性教育種子學生工作坊	■	■	■	■												
	2.「不要申裝 AIDS」~性教育(含愛滋病防治)宣導講座							■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	3.「誰先愛上誰」多元性別與愛情主題週							■						■			
	4.「愛無限 愛滋不見」~性教育(含愛滋病防治)闖關活動							■						■			
	5.「大學戀愛學分講座」~大一新生性教育宣導													■			
	6.「世界愛滋病日」專題海報展覽與宣導活動															■	■
	7.社區學校性教育(含愛滋病防治)宣導								■								
	8.親密關係探索、情傷療癒工作坊																■
活動評價	1.擬定評量工具	■	■														
	2.實施過程評價			■	■	■	■										
	3.實施成效評價							■	■								
	4.資料分析										■	■	■	■	■		
	5.報告撰寫										■	■	■	■	■	■	
	6.檢討計畫成效及擬訂改善方案											■	■	■	■	■	■

陸、人力配置(如表 3)

表 3、人力配置

計畫職稱	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
主任委員	校長	計畫執行總負責人。
副主任委員	學務長	協調相關單位配合執行計畫活動。
執行秘書	衛生保健組組長	計畫活動執行總負責人及策劃，性教育（含愛滋病防治，以下同）相關活動及課程規劃與執行。
委員	軍訓室主任	協助性教育相關活動及課程之宣導。
委員	諮商輔導中心主任	協助性教育相關活動及課程規劃與執行。
委員	課外活動指導組組長	協助性教育相關活動及課程之宣導。
委員	生活輔導組長	協助性教育相關活動及課程之宣導。
委員	住宿服務組	協助性教育相關活動及課程之宣導。
委員	護理師	協助辦理各項性教育相關活動及課程規劃與執行。
活動人員	學生、志工	協助衛生組長及學校護理師辦理各項性教育相關活動。

備註：性教育（含愛滋病防治）

捌、經費編列

本年度總經費需求共新臺幣：50,000 元整，經費概算如表 4。

表 4、經費概算

項 目	總價（元）	概 算
講師鐘點費	16,000	外聘2,000（元）*2（時）=4,000 內聘1,000*12（時）=12,000
二代健保費	306	16,000元*1.91%
印刷費	8,000	活動海報、宣傳資料印製、計劃書與成果報告書印製。
獎品費	9,000	60（元）*150（份）
材料費	15,000	50（元）*300（份）
雜支	1,694	海報紙、麥克筆、原子筆等
總計	50,000	

玖、成效評價

(一)形成性評價：依據附錄所附之性教育(含愛滋病防治)檢核表的工作內容逐一檢核實施情形。

(二)結果評價：

1.「性教育種子工作坊」，參加學員知能提升 10%以上，整體滿意度達 90%。

2.辦理「性教育(含愛滋病防治)宣導活動」達 10 場次以上，參加學員達 2000 人，整體滿意度達 85%。

3.評估參加性教育(含愛滋病防治) 活動及講座學員，知識、態度前後側需達統計上顯著差異。

4.設置性教育(含愛滋病防治)網頁及專線，評估內容及功能。

附錄：性教育(含愛滋病防治)計畫檢核表 (參考來源:教育部補助大專校院推動健康促進學校實施計畫)

基本工作項目	檢核項目	學校自主檢核 是　否
政策：學校能培育性教育教師或同儕輔導者(志工)、社團以推動性教育(含愛滋病防治)	1.※學校成立性教育(含愛滋病防治)種子教師或同儕輔導團隊(如社團、志工等)。 2.辦理學校種子教師或同儕輔導團隊性教育(含愛滋病防治)研習。 3.學校種子教師或同儕輔導團隊協助推動各項性教育(含愛滋病防治)工作。	
教育：透過課程或活動，以愛心及關懷為重心，教導教職員工生安全性行為及接納關懷愛滋感染者，培養正確態度與價值觀	1.※辦理以關懷愛滋為主題之愛滋病防治活動。 2.設計相關課程或活動，讓學生瞭解安全性行為的重要性。 3.規劃相關課程或活動，使學生了解社會上幫助愛滋感染者的行動，體認關懷及接納愛滋感染者的重要性。 4.每學期利用相關集會時間(如新生訓練)，對學生加強性教育(含愛滋病防治)宣導，以建立正確態度與價值觀。	
社區關係：結合各級衛生主管機關、民間團體共同推動性教育(含愛滋病防治)	1. ※結合各級衛生主管機關、民間團體及社會資源，提供性教育(含愛滋病防治)相關資訊等服務。 2. 結合各級衛生主管機關、民間團體及社會資源，提供學生多元化的性教育(含愛滋病防治)諮詢管道與推動相關宣導活動。	
服務：提供性教育(含愛滋病防治)的諮詢及轉介服務	1. ※成立校園性教育(含愛滋病防治)服務專線，並由專人負責進行相關衛教諮詢事宜。 2. 學校網頁連結資源查詢，並設置互動信箱，以提供教職員工生正確資訊。 3. 提供專業單位匿名篩檢轉介服務，並進行衛教諮詢等保密措施。 4. 鼓勵學生社團(或志工隊)進行宣導、服務。	
評價	1. ※彙整相關成果資料【成果包括過程評價(如參與人數、參與者滿意度等)、衝擊評價(如參與者的知識、態度改變等)、統計數據及質性成果，及顯示具體改善的成效等】。 2. 性教育(含愛滋病防治)問卷前後測。 3. 召開性教育(含愛滋病防治)工作小組會議或相關會議，檢討推動情形，評估成效。	

備註：

1.請學校依據對教職員工生進行之健康相關調查及健康檢查資料，並以學校為本位分析，訂定目標(應提出具體指標數據)。

2.*由學校軍訓室、學生諮商輔導中心及生活輔導組等相關單位共同規劃及推動。

3.“※”為 102 學年度核心檢核項目。

4.各基本工作項目之內容(1)如為 5 項，符合 5 項者為『優』、3-4 項者為『良』、1-2 項者為『可』、0 項者為『待改進』、(2)如為 4 項，符合 4 項者為『優』、3 項者為『良』、1-2 項者為『可』、0 項者為『待改進』、(3)如為 3 項，符合 3 項者為『優』、2 項者為『良』、1 項者為『可』、0 項者為『待改進』。

參考文獻

晏涵文、馮嘉玉（2014.06.07）。我國大學生性知識、性態度與性行為現況分析。2014 台灣性教育學會、台灣性諮商學會「大學生需要怎樣的性教育？大學性教育的現況與前瞻」聯合學術研討會。臺北：國立台灣師範大學。

教育部(2014)。大專校院學校性教育(含愛滋病防治)工作指引。

衛生福利部疾病管制署(2019)愛滋病統計資料。

https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/rCV9N1rGUz9wNr8lggsh2Q

（文/弘光科技大學 廖芬玲）

附錄四、問題性行為諮商概論

問題性行為指的是當事人與性相關的行為具有會傷害自己、傷害別人、違反法律行為的狀況，以學生常見的狀況為例：公眾不適宜的性語言(如無論上課或下課喜歡藉機大聲說出一般人會感覺刺耳的性語言。)、性動作(公眾自慰或拉著同學模仿性交或愛撫動作)。私下個人的狀況如偷窺、暴露、性上癮、自慰上癮等。

通常一般學生的問題性行為出現，師長們多以規勸禁止的方式處理。而會到諮商師手中的案例多半是屢犯、規勸不聽、權威無法解決的問題行為。所以諮商師們請謹記在心，所有問題行為包括問題性行為只是一個「症狀」，說明著當事人的內在出了問題，需要被了解關心及有效的處理，當內在問題被處理好，內在真正健康了，表面的問題自然就消失了。基本上這是不變的定律，適用從生理到心理的任何問題。

一、面對問題性行為的基本心態

因此面對問題性行為，諮商師們有幾個基本的心態要準備好。

(一)不要把問題只對焦在問題的本身問題來時，內在的根源才是最重要的。

(二)而處理內在根源的問題需要時間，因此切莫期待行為可以有立即的改變。

二、問題性行為諮商架構

當事人呈現在你面前性困擾時，請將腦中有關此問題的資訊的那一頁翻出(如果翻不出來，代表你需要更多的知識幫助你如何看待當事人的經驗，所以鼓勵你立刻找尋有經驗的督導來處理自身知識不足的狀況，或是面對自己的限制，而為當事人做適宜的轉介)。然後開始蒐集資訊以澄清此問題的重點，需要處理的是什麼？你必須以這行為造成當事人的困擾是什麼？和發生的頻率次數及發生多久了...等相關問題？來區分是正常性發展、冒險性嘗試、當事人因性資訊不足的過度擔心、還是偶發性的或是已僵固的問題行為。

如為正常發展性，或冒險性的性嘗試，你需要做的是提供正確性知識，減輕不必要的羞恥感和罪惡感。

如為異常或已僵固的問題行為(行為已持續三到六個月以上)，你需要做的是協助當事人深入了解體內這不能控制的慾望，希望藉著自覺而能夠協助當事人為自己找到能與此慾望和平共處的方法。

三、諮商概念

(一)了解此行為的歷史:以找出此行為所連結抒發的情緒，與所造成的困擾，以增加其對自己此行為的自覺與了解。

1.第一次是在什麼時候發生的？主要想法的來源和第一次執行的狀況。

2.行為前後引發的感覺及從這當中所滿足的是怎樣的需要與感受。希望能找到當事人希望藉此行為滿足的需要，從而尋找也能滿足此需要但卻是比較健康無副作用的方法。

3.當時當事人的基本狀況如：人際關係、家庭關係、親密關係`、經濟狀況、學習狀況、性關係/自我概念等。

4.當事人自覺周期性的變化：多久會想做一次？什麼情況下會最想做？案主整體狀況在怎樣的狀況下會刺激其慾望增加。

5.每次發生的狀況。

(二)當事人自我掌控與負責能力與動機的評估

1.當事人曾嘗試過的控制方法/成功與否/維持多久/從這個經驗中他發現自己的力量和脆弱之處。用以評估當事人的力量與弱點與採用的方式是否進一步更增強了問題行為且消減了自尊與自信。

2.此行為對當事人日常生活造成的影響，目前當事人對自己狀況的看法，藉此了解當事人對於改變的動機強弱。

3.了解當事人目前的基本狀況。情勢是雪上加霜還是錦上添花。整合以上評估行為改變所需的時間。

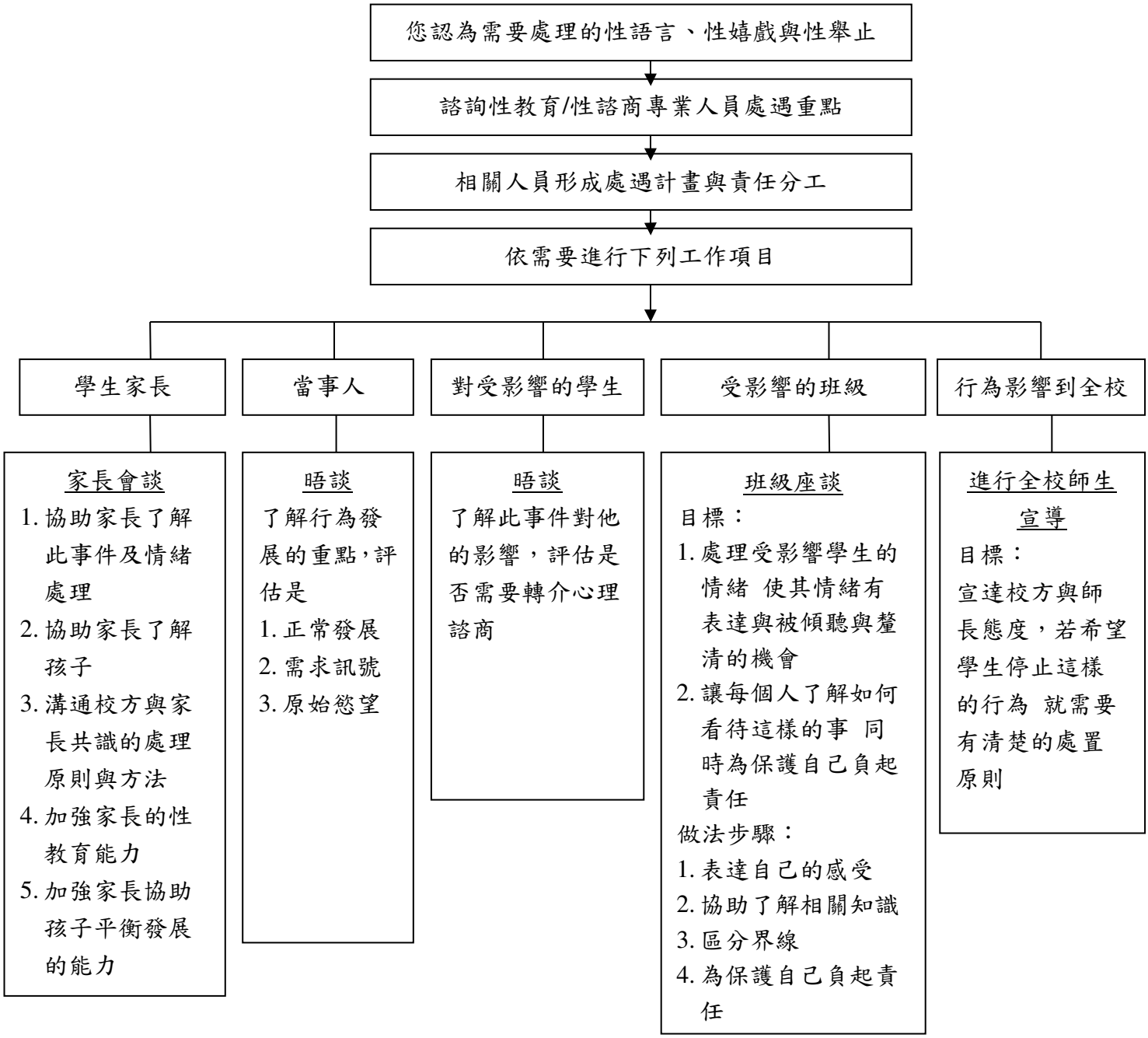
(三)討論如何可以在不犯法、不傷害別人、不傷害自己的情況下，找到行為紓解的方法，訂定可行契約。

1.目標不在立刻禁止，而在不犯法、不傷害別人下逐漸減少此行為，同時積極建立替代模式，與建立平衡健康的生活方式。

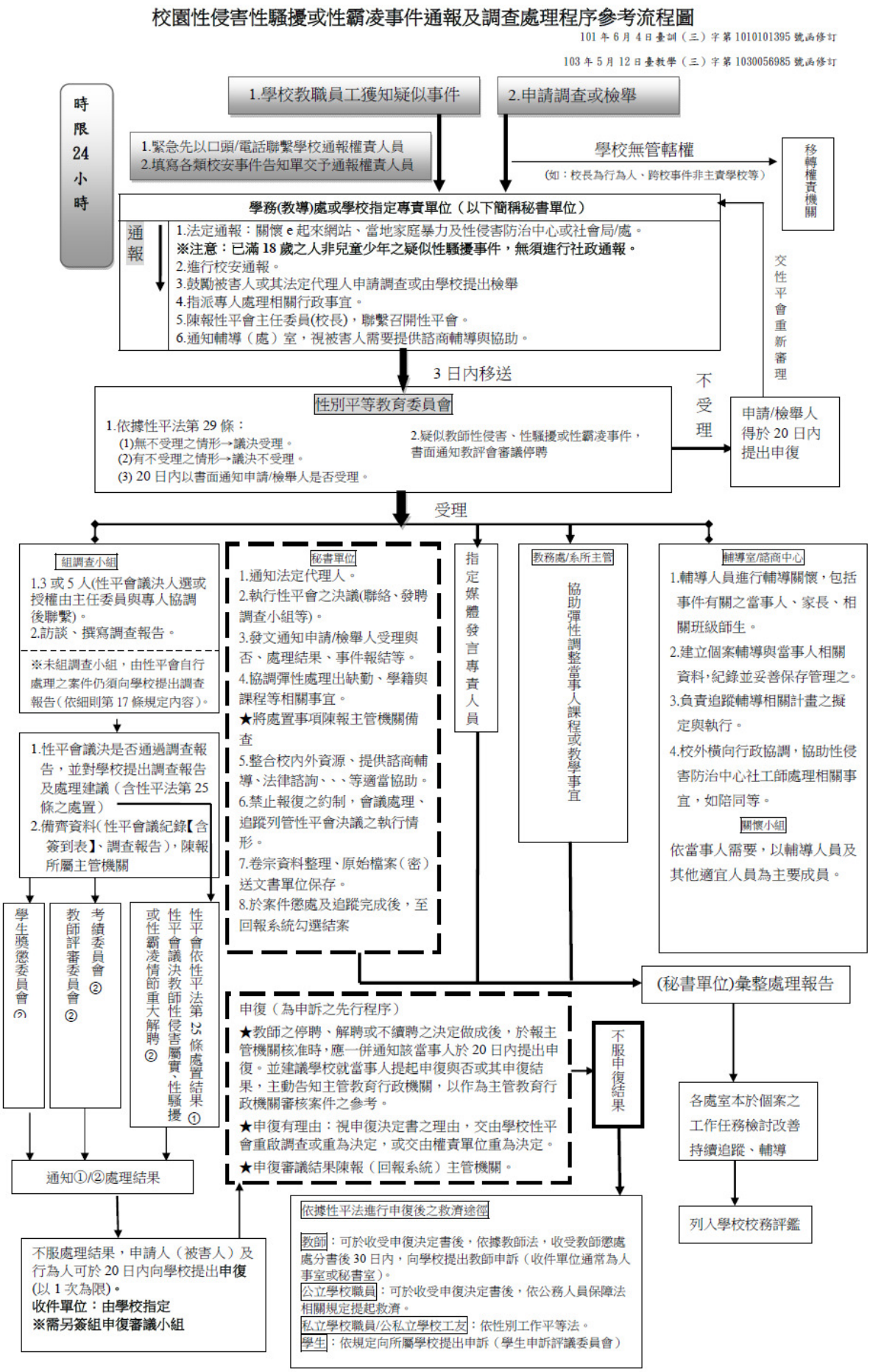
(四)與當事人選定可行的階段性目標，選定諮商策略。

這簡單的架構目的是協助剛入門想處理性問題的諮商師，在面對當事人的性問題時有一個可供思考的依據，同時明白性問題可以在當事人與你一起合作的情況下被處理。

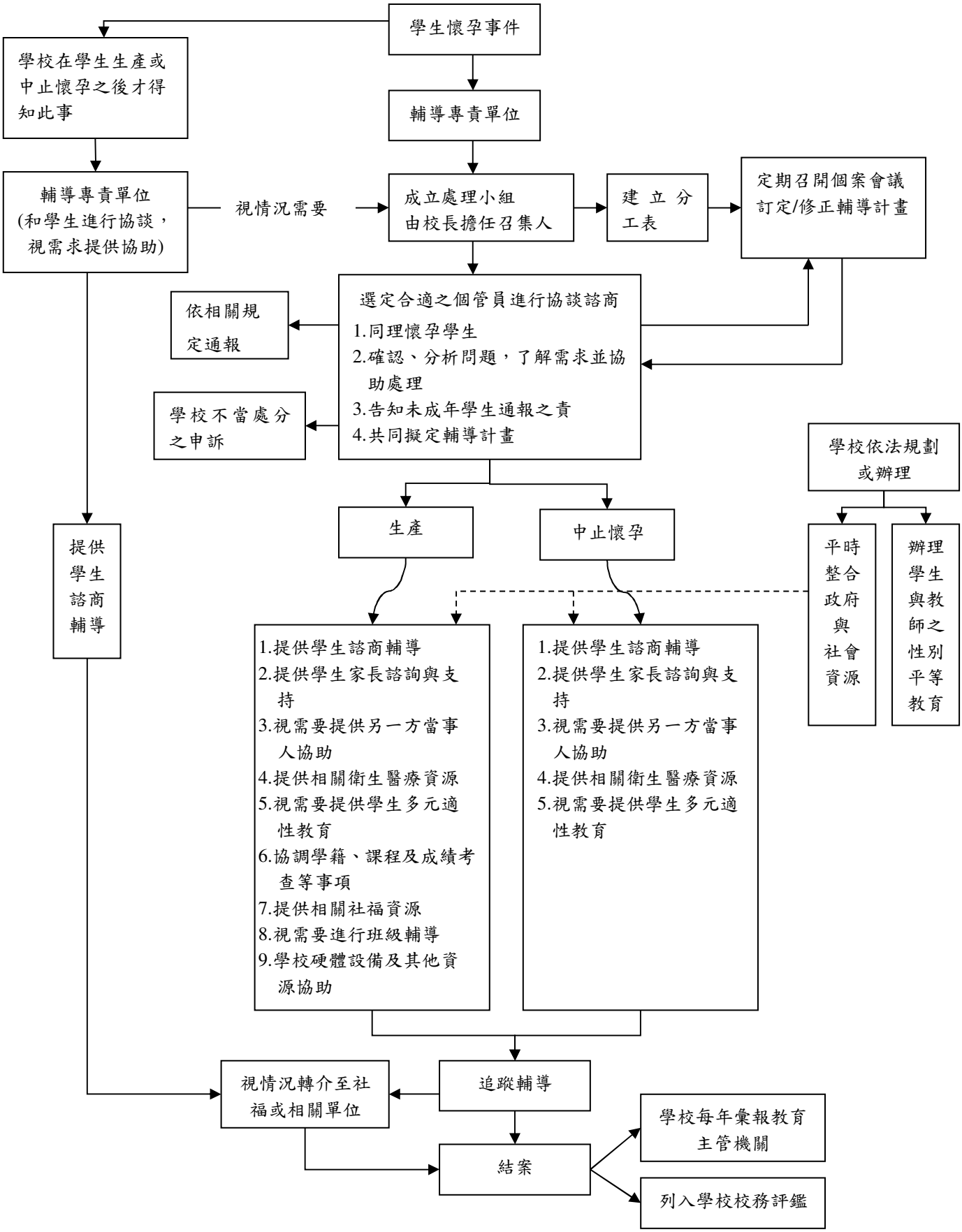
(文/呂嘉惠)



圖一：需處理性議題的處理流程



圖二：校園性侵害或性騷擾事件調查處置流程參考圖（教育部 103.05.12 臺教學(三)字第 1030056985 號函修訂



圖三：學生懷孕事件輔導與處理流程(教育部 94.7.28 台訓（三）字第 0940088864C 號

附錄五、性與全人的性的詞彙表

許多在這個詞彙表內使用的定義是從其他的來源修改並發展的，包括「談論性」(*Talk About Sex*） (SIECUS，2005 http://www.siecus.org/_data/global/images/TalkAboutSex.pdf) ，「國際計畫生育聯盟在性和生殖健康方面的線上詞彙表」(International Planned Parenthood Federation's online Glossary of Sexual and Reproductive Health Terms) (見 http://glossary.ippf.org/GlossaryBrowser.aspx) ，還有「WHO定義性健康：一個性健康方面的技術性諮詢報告」(WHO's Defining Sexual Health: report of a technical consultation on sexual health)(2006，見http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexualhealth/index.html)。

1. **禁慾(Abstinence)**： 禁慾是有意識地決定避免某些性活動或性行為。不同的人對禁慾有不同的定義。對某些人來說，它意味著不能有任何性接觸。對其他人來說，它意味著不能有插入的行為（包括口、肛門、陰道等），或者只進行低危險的性行為，例如，不交換體液的較安全性行為。各個年齡、性別和性取向的人都可能在他們的一生中選擇禁慾。
2. **禁慾教育(Abstinence-only Education)**： （例如，僅教禁慾；婚前禁慾）：這些是強調在全部的性行為中禁慾的計畫。這些計畫中通常不包括避孕方法或預防性傳染病的訊息。在結婚前都禁慾的教育強調禁止婚姻以外的所有性行為。如果他們會討論避孕方法或預防性傳染病的訊息，通常是在強調失敗率。此外，他們經常提出，對性活動而言，婚姻是唯一在道德上正確的。這些只教禁慾和在結婚前都禁慾的計畫是以恐嚇為基礎的，他們會慢慢灌輸年輕人在性行為方面的恐懼感，羞恥感和罪惡感。這些計畫經常倚賴負面的訊息，使關於保險套和性傳染病的資訊扭曲，而且可能造成關於性、性取向、婚姻、家庭結構和懷孕方面的偏見。禁慾教育倡導節制所有形式的性活動，直到結婚；而禁慾是預防性傳染病、避免非預期懷孕的唯一方法。這類教育經常不討論與避孕方法、全人的性或性與生殖健康議題，而這些本來會包括在綜合性的性教育計畫裡。我們應該指出禁慾只是較安全性行為的一種選擇，而且是綜合性性教育的一部分而已，不是全部。
3. **性別(Gender)**：性別指的是在某一段特定的時間內，在經濟，社會和文化屬性方面成為男性或女性（世界衛生組織，2001）。也可能是指人在生物學上，社會上，或者法律地位上為男性或女性。
4. **性別平權(Gender Equality)**：女人和男人的平等。性別平權並不是說女人和男人是相同的，而是他們擁有同等的價值，需要被相等地對待。
5. **性別角色(Gender Roles)**：作為男性或者女性，他所表現出來的外顯行為。通常是基於流行文化和社會規範可接受的男女性別角色和行為。
6. **生殖的權利(Reproductive Rights)**： 生殖權利的定義在「國際人口和發展會議」（International Conference on Population and Development）已經取得共識：生殖的權利…奠基於伴侶或個人能夠自由地且負責任地決定孩子的數目、間隔及何

時生育，並擁有足夠的資訊這樣做，以及達到性和生殖健康的最高標準。它同時應該包括他們做決定時免於脅迫、歧視和暴力的權利，就像人權宣言裡所宣示的那樣...。應該在政府與社區的基礎下，促進這些適合全人類的權利，支持在生殖健康方面的政策和計畫，包括計畫生育。

7. **性（Sex）*：**性是指從生物學的特性把人定義為女性或者男性。這些生物學的特性並不是彼此不相容的，有人就同時擁有兩者，但是這些特質會使人更容易區分為男性或女性。在很多語言裡，「Sex」經常被用來表示「性活動」，不過一般說來為了性和性健康的討論，一般說來我們更喜歡上述的定義。
8. **全人的性／性（Sexuality）*：**全人的性／性是人類一生的核心概念，包含性、性別認同和角色、性取向、性慾望、性歡愉、親密與生殖。性通常被經驗並表達於思考、幻想、慾望、信仰、態度、價值、行為、習慣，角色和關係裡。性包括所有這些面向，但不是所有人在每一方面都經驗過或者表達過。全人的性／性受生物的、心理的、社會的、經濟的、政治的、文化的、道德的、法律的、歷史的、宗教的及心靈的元素交互影響。
9. **性教育(Sexuality Education)：**一個適齡的、在文化議題方面夠敏感的綜合性計畫，提供科學上準確，實際，不論斷的資訊。綜合性的性教育提供機會探索一個人在性方面的自我價值和態度，和做決定的能力，溝通及降低危險的技能。綜合的性教育透過獲得關於身體的知識、健康的性、親密關係、性虐待、懷孕、愛滋病毒與其他性傳染病及許多人類性學的議題、性和生殖的權利等，促進批判性的思考，自我實現與行為改變。一個綜合性的性教育計畫會尊重在社區裡的價值和信仰的多樣性，補充並加強孩子從他們的家庭、宗教、社區團體以及健康照護專業那裡所得到的性教育。
10. **性與生殖的健康服務(Sexual and Reproductive Health Services)：**性與生殖的健康服務定義為，透過預防與解決生殖健康問題，有助於性和生殖健康和福祉的方法、技術與服務。人類有權利得到訊息、教育和保健服務，來促進、維持並恢復性與生殖方面的健康。
11. **性健康 (Sexual Health) *：**性健康是一種跟性有關的生理的、情感的、心理的和社會福祉的狀態； 它不僅是不生病，沒有機能失調或虛弱而已。性健康需要性和性關係的一種正面的和尊重的取向，以及有令人愉悅和安全的性經驗的可能性，並免於脅迫、歧視和暴力。為了性健康的取得與維持，人們的性權利必須被尊重，保護並履行。
12. **性交(Sexual Intercourse)：**能插入的性行為，包括口交，肛交和陰莖—陰道式的性交。
13. **性權利(Sexual Rights)*：**性權利包含人類所有在國家法律和國際上公認的人權文件和其他共識裡所認可的人權。所有人都要擁有免於威脅、歧視和暴力的權利。包括：

- 性健康可達到的最高標準，包含增進性和生殖保健服務的照護；
- 尋找、接受並傳授關於性的資訊；
- 全人的性／性教育；
- 尊重身體的完整性；

・選擇伴侶；
・決定要不要有活躍的性生活；
・雙方同意的性關係；
・雙方同意的婚姻；
・決定要不要有孩子，何時生小孩；以及
・追求滿足，安全和愉悅的性生活。

相關權利負責任的行使，需要所有人尊重其他人的權利。

* 這些操作定義是經由（WHO Technical Consultation on Sexual Health）在2002年一月的國際專家諮詢會議所發展出來的。他們反映了對這些概念的理解並建立在國際共識的文件中，例如國際人口和發展（International Conference on Population and Development , ICPD)會議和北京行動綱領計畫（Programme of Action and the Beijing Platform for Action），這些操作的定義是為了增進對性健康這個領域的了解。它不代表世界衛生組織的正式的立場。

14. **性取向(Sexual Orientation)**：性取向就是一個人發現自己在感情上或性方面受到什麼性別的人吸引。關於性取向的常見項目有：同性戀、男同性戀、女同性戀、雙性戀、變性、性別不確定和異性戀。有些人可能認為自己是無性的，或其他的特例。譬如，一個男人變性成為一個女人之後若被其他女人所吸引，會被認定為一名女同性戀者。修改自http://www.gaycenter.org/gip/transbasics/faq/
15. **男同性戀者(Gay)**：形容一個男人在性和感情方面都被其他男人所吸引。來源： http://www.glaad.org/
16. **女同性戀者(Lesbian)**：形容一個女人在性和感情方面都被其他女人所吸引。來源： http://www.glaad.org/
17. **雙性戀(Bisexual)**： 是指一個人在性和感情方面被男人和女人同時吸引。雙性戀並不需要有過性經驗就能認定自己是雙性戀者。來源：http://www.glaad.org/
18. **轉換性別／跨性別 (Transgender)**：這是一個廣泛的詞彙，通常包括任何覺得自己的天生性別不能適切地反映出他們內在性別認同的人。這個條目包含意圖性別越界的那些人，包括變性者、異裝癖，和其他性別不確定的人。這是為什麼我們說「轉換性別」是個「傘型」的詞彙，因為它涵蓋很廣。很少人會用「轉換性別」作為「變性」的同義字，然而，轉換性別者可能會，也可能不會以另一種性別的方式生活。來源：http://www.glaad.org/
19. **性別不確定（Questioning）**：形容人們正在性別認同的認同過程中。來源：http://www.glaad.org/
20. **同性戀(Homosexual)**：是指一個人在性和感情方面都被同樣性別的人所吸引。同性戀者並不需要有過性經驗就能認定自己是同性戀者。
21. **異性戀(Heterosexual)**：是指一個人在性和感情方面都被不同性別的人所吸引。異性戀者並不需要有過性經驗就能認定自己是異性戀者。

（王瑞琪、晏涵文譯自「International Guideline on Sexuality Education」UNESCO,2009/06）

附錄六、人類免疫缺乏病毒傳染病及感染者權益保障條例

中華民國七十九年十二月十七日總統(79)華總(一)義字第七二一０號令制定公布全文二十二條

中華民國八十六年十二月三十日總統(86)華總義字第八六００二八０五三０號令修正公布第五條至第七條、第九條、第十四條至第十八條條文；並增訂第六條之一、第八條之一條文

中華民國八十八年四月二十一日總統(88)華總一義字第八八０００八四０五０號令修正公布第九條條文

中華民國八十九年一月十九日總統(89)華總一義字第八九０００一一九五０號令修正公布第三條條文

中華民國八十九年七月十九日總統(89)華總一義字第八九００一七七七一０號令修正公布第十條、第十四條條文；並增訂第十四條之一條文

中華民國九十四年二月五日總統華總一義字第０九四０００一六八七一號令修正公布第七條、第九條、第十四條、第十四條之一、第十八條條文；並增訂第九條之一條文

中華民國九十六年七月十一日總統華總一義字第０九六０００八九六二一號令修正公布全文二十七條；並自公布日施行（原名稱：後天免疫缺乏症候群防治條例）

中華民國一百零二年七月十九日行政院院臺規字第一０二０一四一三五三號公告第二條、第六條第一項所列屬「行政院衛生署」、「中央健康保險局」之權責事項，自一百零二年七月二十三日起分別改由「衛生福利部」、「衛生福利部中央健康保險署」管轄

中華民國一百零四年二月四日總統華總一義字第一０四000一二四九一號令修正公布第二、六、十六、十七、二十三、二十七條條文；增訂第十五之一條條文；刪除第十八至二十條條文；除第十六條第三、四項自公布後二年施行外，自公布日施行

中華民國一百零七年六月十三日總統華總一義字第 10700062411 號令修正公布第 十一、十二、二十一～二十三條條文

第一條　為防止人類免疫缺乏病毒之感染、傳染及維護國民健康，並保障感染者權益，特制定本條例。

第二條　本條例所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第三條　本條例所稱人類免疫缺乏病毒感染者（以下簡稱感染者），指受該病毒感染之後天免疫缺乏症候群患者及感染病毒而未發病者。

第四條　感染者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業、安養、居住或予其他不公平之待遇，相關權益保障辦法，由中央主管機關會商中央各目的事業主管機關訂定之。

中央主管機關對感染者所從事之工作，為避免其傳染於人，得予必要之執業執行規範。

非經感染者同意，不得對其錄音、錄影或攝影。

第五條　中央主管機關應邀集感染者權益促進團體、民間機構、學者專家及各目的事業主管機關代表，參與推動人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障事項；其中單一性別不得少於三分之一，且感染者權益促進團體、民間機構及學者專家之席次比例，不得少於二分之一。

前項防治及權益保障事項包括：

一、整合、規劃、諮詢、推動人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障相關事項。

二、受理感染者權益侵害協調事宜。

三、訂定權益保障事項與感染者權益侵害協調處理及其他遵行事項之辦法。

第一項之感染者權益促進團體及民間機構代表由各立案之民間機構、團體互推後，由主管機關遴聘之。

第六條　醫事機構應依主管機關規定，辦理人類免疫缺乏病毒感染之篩檢及預防工作；其費用由主管機關編列預算支應之。

第七條　主管機關應辦理人類免疫缺乏病毒之防治教育及宣導。

中央各目的事業主管機關應明訂年度教育及宣導計畫；其內容應具有性別意識，並著重反歧視宣導，並由機關、學校、團體及大眾傳播媒體協助推行。

第八條　有下列情形之一者，應接受人類免疫缺乏病毒及其他性病防治講習：

一、經查獲有施用或販賣毒品之行為。

二、經查獲意圖營利與他人為性交或猥褻之行為。

三、與前款之人為性交或猥褻之行為。

前項講習之課程、時數、執行單位及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第九條　主管機關為防止人類免疫缺乏病毒透過共用針具、稀釋液或容器傳染於人，得視需要，建立針具提供、交換、回收及管制藥品成癮替代治療等機制；其實施對象、方式、內容與執行機構及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

因參與前項之機制而提供或持有針具或管制藥品，不負刑事責任。

第十條　旅館業及浴室業，其營業場所應提供保險套及水性潤滑劑。

第十一條　有下列情形之一者，應事先實施人類免疫缺乏病毒有關檢驗：

一、採集血液供他人輸用。但有緊急輸血之必要而無法事前檢驗者，不在此限。

二、製造血液製劑。

三、施行器官、組織、體液或細胞移植。

前項檢驗呈陽性反應者，其血液、器官、組織、體液及細胞，不得使用。

但受移植之感染者於器官移植手術前以書面同意者，不在此限。

醫事機構對第一項檢驗呈陽性反應者，應通報主管機關。

第十二條　感染者有提供其感染源或接觸者之義務；就醫時，應向醫事人員告知其已感染人類免疫缺乏病毒。但處於緊急情況或身處隱私未受保障之環境者，不在此限。

主管機關得對感染者及其感染源或接觸者實施調查。但實施調查時不得侵害感染者之人格及隱私。

感染者提供其感染事實後，醫事機構及醫事人員不得拒絕提供服務。

第十三條　醫事人員發現感染者應於二十四小時內向地方主管機關通報；其通報程序與內容，由中央主管機關訂定之。

主管機關為防治需要，得要求醫事機構、醫師或法醫師限期提供感染者之相關檢驗結果及治療情形，醫事機構、醫師或法醫師不得拒絕、規避或妨礙。

第十四條　主管機關、醫事機構、醫事人員及其他因業務知悉感染者之姓名及病歷等有關資料者，除依法律規定或基於防治需要者外，對於該項資料，不得洩漏。

第十五條　主管機關應通知下列之人，至指定之醫事機構，接受人類免疫缺乏病毒諮詢與檢查：

一、接獲報告或發現感染或疑似感染人類免疫缺乏病毒者。

二、與感染者發生危險性行為、共用針具、稀釋液、容器或有其他危險行為者。

三、經醫事機構依第十一條第三項通報之陽性反應者。

四、輸用或移植感染人類免疫缺乏病毒之血液、器官、組織、體液者。

五、其他經中央主管機關認為有檢查必要者。

前項檢查費用，由中央主管機關及中央各目的事業主管機關編列之，前項第五款有檢查必要之範圍，由中央主管機關公告之。

第一項所列之人，亦得主動前往主管機關指定之醫事機構，請求諮詢、檢查。

醫事人員除因第十一條第一項規定外，應經當事人同意及諮詢程序，始得抽取當事人血液進行人類免疫缺乏病毒檢查。

第十五之一條　有下列情形之一者，因醫療之必要性或急迫性，醫事人員得採集檢體進行人類免疫缺乏病毒感染檢測，無需受檢查人或其法定代理人之同意：

一、疑似感染來源，有致執行業務人員因執行業務而暴露血液或體液受人類免疫缺乏病毒感染之虞。

二、受檢查人意識不清無法表達意願。

三、新生兒之生母不詳。

因醫療之必要性或急迫性，未滿二十歲之人未能取得法定代理人之即時同意，經本人同意，醫事人員得採集檢體進行人類免疫缺乏病毒感染檢測。

第十六條　感染者應至中央主管機關指定之醫療機構接受人類免疫缺乏病毒感染治療及定期檢查、檢驗。

感染者拒絕前項規定之治療及定期檢查、檢驗者，直轄市、縣（市）主管機關得施予講習或輔導教育。

感染者自確診開始服藥後二年內，以下費用由中央主管機關予以全額補助：

一、人類免疫缺乏病毒門診及住院診察費等治療相關之醫療費用。

二、抗人類免疫缺乏病毒之藥品費。

三、抗人類免疫缺乏病毒藥品之藥事服務費。

四、病毒負荷量檢驗及感染性淋巴球檢驗之檢驗費。

五、其他經中央主管機關指定之項目。

前項費用於感染者確診開始服藥二年後，全民健康保險保險對象應自行負擔之費用及依全民健康保險法未能給付之檢驗及藥物，應由中央主管機關編列預算支應之。

前兩項補助之對象、程序、廢止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第十七條　醫事人員發現感染者之屍體，應於一週內向地方主管機關通報，地方主管機關接獲通報時，應立即指定醫療機構依防疫需要及家屬意見進行適當處理。

第十八條　（刪除）

第十九條　（刪除）

第二十條　（刪除）

第二十一條　明知自己為感染者，隱瞞而與他人進行危險性行為或有共用針具、稀釋液或容器等之施打行為，致傳染於人者，處五年以上十二年以下有期徒刑。

明知自己為感染者，而供血或以器官、組織、體液或細胞提供移植或他人使用，致傳染於人者，亦同。但第十一條第二項但書所定情形，不罰。

前二項之未遂犯罰之。

危險性行為之範圍，由中央主管機關參照世界衛生組織相關規定訂之。

第二十二條　違反第十一條第一項或第二項本文規定者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，因而致人感染人類免疫缺乏病毒者，處三年以上十年以下有期徒刑。

第二十三條　違反第十一條第三項、第十二條、第十四條、第十五條第一項及第四項、第十五條之一或第十七條者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。但第十二條第一項但書所定情形，不罰。

醫事人員違反第十三條規定者，處新臺幣九萬元以上四十五萬元以下罰鍰。

違反第四條第一項或第三項、醫事機構違反第十二條第三項規定者，處新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰。

第一項及前項之情形，主管機關於必要時，得限期令其改善；屆期未改善者，按次處罰之。

醫事人員有第一項至第三項情形之一而情節重大者，移付中央主管機關懲戒。

第二十四條　違反第十條規定，經令其限期改善，屆期未改善者，處營業場所負責人新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

違反第八條第一項不接受講習者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。

第二十五條　本條例所定之罰鍰，由直轄市或縣（市）主管機關處罰之。但第二十三條之罰鍰，亦得由中央主管機關處罰。

第二十六條　提供感染者服務工作或執行本條例相關工作著有績效者，中央主管機關應予獎勵。

提供感染者服務工作或執行本條例相關工作而感染人類免疫缺乏病毒者，其服務機關（構）應給予合理補償；其補償之方式、額度及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二十七條　本條例自公布日施行。

本條例第十六條第三項及第四項之修正條文，自公布後二年施行。

附錄七、各級學校防治人類免疫缺乏病毒傳染及保障感染者權益處理要點

（教育部 臺體(二)字第 1010076242C 號 令，民國 101 年 05 月 23 日修正）

一、教育部為執行人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例（以下簡稱本條例）規定，尊重及保障感染人類免疫缺乏病毒者之人格與就學、就醫、就業，及避免其受到其他不公平之待遇，並防治人類免疫缺乏病毒之感染，維護學校教師、學生及職員（以下簡稱教職員生）之健康，特訂定本要點。

二、各級學校應指定單位或專責人員負責人類免疫缺乏病毒感染者之輔導、權益保護等相關事項，並設立申訴管道與訂定輔導及權益受損處理機制。

三、各級學校應積極利用各種場合進行人類免疫缺乏病毒傳染防治宣導及衛生教育。

四、各級學校應加強生命教育、健康教育與性教育，提升教職員生對生命之尊重，建立健康之人際關係及安全性行為。

五、各級學校應保護感染人類免疫缺乏病毒者之隱私，因業務或其他管道知悉相關事宜時，應予保密。

六、各級學校之教職員生經確認或發現疑似受感染者，如當事人已成年，學校非經當事人同意，不得通知學生家長、監護人及其他第三人；如當事人尚未成年，學校得於輔導人員及醫護人員協助下告知家長或其監護人。

七、各級學校對經確認或疑似受感染之教職員生，應經當事人同意，始得提供輔導及協助。

八、為執行本條例第四條第一項規定，各級學校對教職員生已感染人類免疫缺乏病毒，或疑似受感染者，除應遵守本條例之相關規定外，遇有下列情事時，應確保當事人之就學、就醫、就業合法權益並避免受到不公平之待遇：

(一)經確認或疑似受感染者，學校應予最大關懷與協助，不得藉故要求其退學、轉學、休學、退休、離職、不得到校及記過等處分措施。

(二)如設有實習課程者，不得因當事人已感染或疑似受感染，藉故取消學生實習資格。

(三)設有學生或教職員宿舍者，不得因當事人已感染或疑似受感染，藉故取消當事人住宿資格或設定與同校教職員生相較係屬不公平之住宿資格條件。

(四)學校不得藉由任何名義，要求當事人提出未感染人類免疫缺乏病毒之證明。

(五)學校所定各項校規、學則、招生簡章及校園活動等，不得因當事人已感染或疑似感染，限制及影響學生就學權益。

附錄八、疾病管制署各區管制中心

臺北區管制中心	**塔城街辦公室** 聯絡電話： (02)8590-5000（總機）、傳真電話：(02)2550-5876 地　　址： 10341 台北市大同區塔城街 36 號 2 樓 **松山機場辦事處** 聯絡電話： (02)2712-2391、傳真電話：(02)2547-5173 地　　址： 10599 台北郵政 45-101 號信箱 **基隆辦事處** 聯絡電話： (02)2421-0305、傳真電話：(02)2425-2410 地　　址： 20041 基隆市仁愛區港西街 6 號 5 樓 **蘇澳辦事處** 聯絡電話： (03)996-3561、傳真電話：(03)996-5623 地　　址： 27046 宜蘭縣蘇澳鎮港區 1 號 2 樓 **金門辦事處** 聯絡電話： (082)375-600、傳真電話：(082)375-592 地　　址： 89346 金門縣金城鎮西海路 1 段 5 號 3 樓/td> **馬祖辦事處** 聯絡電話： (083)623-037、傳真電話：(083)623-072 地　　址： 20941 連江縣南竿鄉福沃村 129 號 **台北港辦事處** 聯絡電話： (02)2619-6277、傳真電話：(02)2619-6275 地　　址： 24941 新北市八里區商港路 123 號 6 樓
北區管制中心	**檢疫科** 機場辦事處 聯絡電話： (03)398-2583、傳真電話：(03)398-2718 地　　址： 33758 桃園縣大園鄉航站南路 15 號 2 樓(第一航廈) **防疫科** 聯絡電話： (03)398-2789、傳真電話：(03)398-2913 或(03)393-1723 地　　址： 33758 桃園縣大園鄉航勤北路 22 號(北機口)
南區管制中心	**南區管制中心** 聯絡電話： (06)2696-211、傳真電話：(06)2696-491 地　　址： 70256 臺南市南區大同路二段 752 號 **麥寮辦事處** 聯絡電話： (05)681-2999、傳真電話：(05)681-2590 地　　址： 63801 雲林縣麥寮鄉台塑工業園區 1 號港務大樓 4 樓 **台南及嘉義航空站** 聯絡電話： (06)269-6211、傳真電話：(06)290-6714 地　　址： 70256 臺南市南區大同路二段 752 號

中區管制中心(中彰投)	**中區管制中心** 聯絡電話： (04)2473-9940（代表號） 防疫專線： (04)2472-5110 或 (04)2472-5112 傳真電話： (04)2475-3683 或 (04)2473-9774 地　　址： 臺中市南屯區 40855 文心南三路 20 號 **臺中港辦公室** 聯絡電話： (04)2656-2514、傳真電話：(04)2656-3614 地　　址： 臺中市梧棲區 43501 臺灣大道 10 段 2 號 **臺中航空站辦公室** 聯絡電話： (04)2615-5156、傳真電話：(04)2615-5157 地　　址： 臺中市沙鹿區 43346 中航路一段 168 號
高屏區管制中心	**高屏區管制中心** 聯絡電話： (07)557-0025（總機）、傳真電話：(07)557-1472 地　　址： 81358 高雄市左營區自由二路 180 號 5 樓 **高雄港辦事處** 聯絡電話： (07)521-5681、傳真電話：(07)531-5531 地　　址： 80441 高雄市鼓山區捷興一街 9 號 **馬公檢疫站** 聯絡電話： (06)926-8065、傳真電話：(06)926-4170 地　　址： 880 澎湖縣馬公市臨海路 36-1 號 4 樓 **高雄機場辦事處** 聯絡電話： (07)801-1651~2、傳真電話：(07)801-1668 地　　址： 81252 高雄市小港區飛機路 616 號
東區管制中心(花蓮台東)	**東區管制中心** 聯絡電話： (03)822-2690、傳真電話：(03)822-4732 地　　址： 97058 花蓮市新興路 202 號 **花蓮港檢疫辦公室** 聯絡電話： (03)824-2251、傳真電話：(03)822-2643 地　　址： 97058 花蓮市港口路 5 號 **台東辦事處** 聯絡電話： (089)219-965、傳真電話：(089)221-967 地　　址： 95050 台東市中興路 1 段 398 號 4 樓

附錄九、同志健康社區服務中心【目前已成立 23 個中心】

地區	同志中心名稱	連絡電話	服務時間
台北市	彩虹酷兒健康文化中心	02-23920010	週二至週六：14:00-22:00 週日　　：13:00-18:00
台北市	當我們同在一起	02-23703738	週一至週五：09:00-17:00 週三夜間　：18:30-21:30
台北市	紅樓部屋	02-23611069	周二至周日：18:00-23:00
新北市	大台北同學會	02-22505110	週三至週日：13:30-21:30
新北市	性福巴士 192-1 號	0800-001-069	週二至週三：17:00-20:00
宜蘭縣	小桃宜蘭的家	03-9356519	週一至週五：08:00-12:00、13:30-18:00
基隆市	G 籠同學會	02-24315016	週二至週五：13:00-21:00 週六　　：10:00-18:00
桃園市	桃緣彩虹居所	0920-696610	週二、週四、週五：17:00-21:00 週六　　：13:00-21:00
新竹市	風城部屋	03-5237969	週二至週六：14:00-22:30
新竹市	彩虹風城	03-5249596	週二、週三及週四：15:00-19:00 每月第二個星期六：13:00-16:00
苗栗縣	彩虹山城	037-722630	週一至週五：08:00-17:00 每月第一週星期六：08:00-12:00
台中市	台中基地	04-22266910	週三至週六：14:00-22:00 週日　　：14:00-21:00
台中市	彩虹城堡	04-25265394 分機 6910	週一至週五：10:00-19:00 週六(採預約制)
彰化縣	彩虹奇蹟	04-7114560	週一至週三：08:00-17:00 週四至週五：08:00-21:00 每週六、日：13:00-17:00
南投縣	志投道合	049-2220740	週一至週五：08:30-17:30
雲林縣	雲林彩虹工作坊	0937-171216	週一至週五：08:30-17:30
嘉義市	祈晴天地	05-2341150	週一至週五：08:30-17:30
嘉義縣	諸羅部屋	05-2266910	週四至週六：14:00-22:00
台南市	南方彩虹街 6 號	06-2631841	週二至週日：13:00-20:00
高雄市	陽光酷兒中心	07-2351010	週三至隔週一：14:00-23:00
高雄市	彩虹逗陣聯盟	07-7134000 分機 1349、1347	週一至週五：8:30-17:30
屏東縣	屏水相逢健康中心	08-7379006	週一至週五：08:00-17:00 週六　　：09:00-16:00
屏東縣	向日葵健康中心	08-7786950	週一至週五：8:30-17:30

附錄十、愛滋防治相關民間團體聯繫方式及服務內容

單位	電話及地址	工作內容
社團法人中華民國愛滋感染者權益促進會	(02)2550-5963 10355 臺北市大同區承德路一段 48 號 2 樓	政策倡導 處理愛滋感染者權益侵害事件
臺灣預防醫學學會希望工作坊	(02) 2392-0010 10084 臺北市中正區羅斯福路 2 段 70 號 6 樓之 7	病患訪視、醫療轉介 諮商輔導
社團法人臺灣愛之希望協會	(07)550-0225 80452 高雄市鼓山區龍文街 31 號 5 樓	電話諮詢 陪伴就診與訪視
社團法人臺灣露德協會(臺北辦公室) 社團法人臺灣露德協會(臺中辦公室)	(02)2371-1406 10041 臺北市中正區中山北路一段 2 號 2 樓 203 室 (04)2229-5550 40043 臺中市中區綠川東街 32 號 12 樓之 11	諮商輔導、急難救助、新知出版、諮詢服務、支持團體、中途之家、感染者聯誼中心、監所愛滋收容人輔導
財團法人臺北市愛慈社會福利基金會	(02)2370-3579 10047 臺北市中正區公園路 20 巷 14 號 4 樓	醫院訪視、諮商輔導、愛滋收容人輔導、成人恩典之家與愛滋寶寶中心
社團法人臺灣同志諮詢熱線協會	(02)2392-1969 10084 臺北市中正區羅斯福路 2 段 70 號 12 樓	權益維護 同志愛滋諮詢與輔導
社團法人臺灣關愛之家協會(臺北) 社團法人臺灣關愛之家協會(高雄)	(02)2738-9600 11054 臺北市信義區嘉興街 262-1 號 1 樓 (07)390-8671 80772 高雄市三民區黃興路 39 號	中途之家、個案輔導
中華民國臺灣懷愛協會	04-2473-0022 轉 11722 40201 臺中市南區建國北路一段 110 號研究大樓 13 樓	醫療轉介、陪同就醫、篩檢前後諮詢、出感染者困境協助
財團法人基督教晨曦會	(02)2927-0010 23443 新北市永和區保福路 2 段 23 巷 37 號	愛滋毒癮戒治 福音戒毒輔導
社團法人臺灣世界愛滋快樂聯盟	(08)778-6950 91242 屏東縣內埔鄉美和村學人路 257 號	諮商輔導、急難救助 監所愛滋收容人輔導
財團法人臺灣紅絲帶基金會	(02)2559-2059 10341 臺北市大同區鄭州路 40 號 3 樓	陪伴就醫、定期關懷、醫療諮詢、兵役及保險相關諮詢、工作轉介、感染者伴侶關懷
臺灣減害協會	(02)2670-8633 1004 臺北市中正區羅斯福路 2 段 70 號 6 樓之 7	愛滋毒癮防治及輔導、 針具交換

大專校院學校性教育
(含愛滋病防治)工作指引

主　　編／晏涵文　財團法人杏陵醫學基金會執行長

編　　撰／晏涵文　臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系名譽教授

馮嘉玉　新北市立新莊國中註冊組長、台灣性教育學會常務理事

鄭其嘉　新北市輔仁大學公共衛生學系副教授兼系主任、
台灣性教育學會理事長

龍芝寧　新北市立積穗國中補校主任、台灣性教育學會常務理事

呂嘉惠　荷光性諮商專業中心執行長

李翊平　芸光兒童與青少年性諮商中心諮商心理師

宋素卿　長庚科技大學高齡暨健康照護管理研究所副教授、
台灣性教育學會理事

廖芬玲　弘光科技大學衛生保健組長、台灣性教育學會理事

王瑞琪　芸光兒童與青少年性諮商中心諮商心理師

編輯助理／郭亭儀

指導單位／教育部

承辦單位／財團法人杏陵醫學基金會

出版日期／2015 年 9 月（初版）

2019 年 8 月（二版）