

第二章 文獻探討

本章共分四節，以下就現況分析；影響因素；相關研究；性教育介入實徵性研究來分別探討。

第一節 性知識、性態度、行為意向、自我效能現況分析

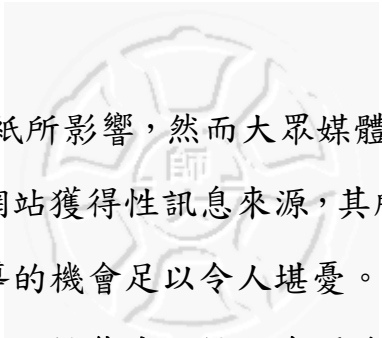
一、資訊來源豐富但容易受誤導

依據國外文獻 Duh, Jengjyh(2000)的研究說明視覺正常的學生，其性知識來源主要為同儕，同時發現青少年性知識來源受同學、朋友、書刊、雜誌、網路、電視、報紙所影響。根據古易儒(民 90)以台南地區高職學生性態度之研究發現，接觸網路色情時間愈長或對色情網站的態度愈開放的學生，其性態度愈開放；同時，易受同儕性行為所影響的學生，其性態度也愈開放。

此外，網路的普及與大眾傳播媒體的渲染，使青少年的性經驗更加氾濫。根據陳雪芬(民 88)的調查研究顯示，高達 57.34% 的高中職生認同網路一夜情，其中有 5.13% 實際擁有一夜情的經驗；此研究與高松景、黃淑馨、晏涵文、劉潔心(民 91)的研究有相似的發現，有 52.5% 的高中職學生有網路交友的經驗，3.4% 則有網路一夜情的經驗，而援助交易者更占 3.0%，由數據的呈現更突顯出時下年輕人對性價值觀的扭曲心態。(引自陳怡文，民 91)

吳翠珍(民 89)指出青少年若經常接觸色情網站，會形成許多不實的認知，他們會認為性行為是年輕人很普遍的活動，且傾向婚前性行為與婚外性行為，甚至對性交易與強暴產生減敏感效果。(引自陳曉佩，民 92)

由上述資料得知，青少年性知識來源豐富，容易受媒體、網路、



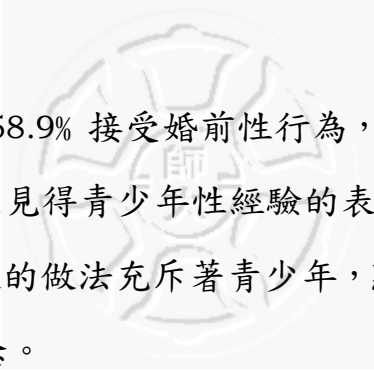
書刊、雜誌、電視、報紙所影響，然而大眾媒體若無正確、良性教導，學子若只透過媒體或網站獲得性訊息來源，其所吸收的價值理念與態度養成，被扭曲或誤導的機會足以令人堪憂。

二、青少年性知識不足、性態度、性行為開放

杏陵基金會與美國安泰人壽，於民國 89 年蒐集全國 36 所小學，1800 位學生及 1700 位家長所進行的問卷調查顯示：調查小女孩初經時，有 36.1% 不知道什麼是月經；初次夢遺的男生也有 65.6% 不知道什麼是夢遺；這說明小學生青春期提前，但相關的性知識卻跟不上。依據衛生署國民健康局青少年科科長張幸真表示，時下青少年男女性行為開放、性知識卻不足，初次發生性行為的平均年齡為十六·一歲，預估未來還會持續下降，這導致未婚懷孕、墮胎率居高不下，且青少年感染菜花、愛滋病等性病的人數上升，影響青少年健康。由於青少年和未婚青年的婚前性行為、人工流產和性病呈明顯上升的趨勢，加上他們普遍缺乏性和生殖健康知識，越來越多的青少年和未婚青年將面臨與性相關的健康危險。

根據賴秋絨等(民 88)的研究發現，中部地區城鄉國中的性態度有漸開放的傾向；而國民健康局人口與健康調查研究中心主任林惠生(民 91)指出，青少年各種親密行為的盛行率均有顯著的增加，無論男女學生，其性態度均越來越開放，自述已有性交經驗的，男生已由 1995 年之 10.4% 增加至 2000 年的 13.9%，而女生則由 6.7% 增加為 10.4%，第一次與異性發生性關係之女生，有一成表示曾導致懷孕，但幾乎均已墮胎處理，而造成身心難以抹滅的陰影。

根據北市少輔會(民 92)對少年生活狀況及價值觀調查報告，針對台北市 12-18 歲青少年進行抽樣調查，結果發現：約有 81% 接受同



居，62.1% 認可墮胎，58.9% 接受婚前性行為，27.3% 甚至接受同一時間有多重性伴侶。可以見得青少年性經驗的表現大膽、作風開放，及時行樂的心態，而這樣的做法充斥著青少年，默默地影響他們的性行為與性態度的價值理念。

綜觀上述研究，可以推論青少年性知識有普遍低落的現象，而性態度與性行為又趨於開放，促使婚前性行為、未婚懷孕比例居高不下，然而在缺乏相關健康知識的處理下，將使青少年面臨更大身心健康失衡的危機。

三、婚前性經驗的比率提高，未婚懷孕墮胎問題日趨嚴重

依據晏涵文、林燕卿與張利中(民 87)的研究分析，近二十年來台灣青少年婚前性行為的趨勢有明顯的改變，有約會經驗的青少年婚前性行為的比例乃逐年增加，男生由 1979 年的 20.7% 增至 1988 年的 35.2%，到 1998 年已增至 37.5%；女生則由 1979 年的 4% 增至 1988 年的 6.9%，到 1998 年已上升到 26.7%，可以說比例是大幅度的增加。

再以葉昭辛(民 89)對高職及五專學生調查發現，男生有性經驗占 13.3%，而女生有性經驗占 11.3%。杏陵基金會(民 89)的調查發現：小學生的戀愛和親密行為也遠比想像中多，16.4%有戀愛經驗；10.7%曾失戀；15.9%曾和異性單獨約會；8.7%有自慰經驗；1.8%有性交經驗，其中有十二人發生在十歲之前。

依據高松景(民 91)的研究指出，台灣有近六成的青少年性行為時未採取避孕措施，而這些青少年倘若未婚懷孕會選擇用墮胎的方式來處理問題。

由以上的研究可知，台灣青少年性關係日漸親密，婚前性經驗、性行為明顯增加，且未婚懷孕、墮胎現象日益嚴重，對青少年的身心



造成不可磨滅的傷害，除造成身心健康的影響之外，更加重社會負擔的成本。

四、性傳染病的感染年輕化

近年來，隨著台灣青少年性觀念開放，性伴侶的增多，青少年性病患者的數量明顯增加。據台北書田診所泌尿科最近發表的統計數字表明，在 2002 年的門診性病患者中，10 歲到 20 歲的青少年患者的比率為 5%，與 1998 年相比，4 年間增長了 1.5 倍。這些性病中，尿道炎佔 49%、尖銳濕疣佔 22%、梅毒佔 3.6%，生殖器潰瘍及生殖器疹佔 21%，同時也發現經由網路交友感染性病的青少年病例愈來愈多，其中不少是中學生和大学生，這些青少年患者到醫院就診時，性病已很嚴重。

依照行政院衛生署疾病管制局最新的統計分析，台灣地區病毒抗體陽性者以 20-29 歲者居多，占 36.5%，而感染年齡分佈呈現年輕化的趨勢，幾乎每五個感染者就有一位是 15-24 歲的年輕人。而 2002 年愛滋病感染人數為 759 人，年增率高達 16.2%，平均每天新增 2 人，其中 15 至 24 歲的青少年感染人數已從 1998 年的 58 人增加到 2002 年的 136 人，其中不少是在校學生，有超過 1/4 的青少年感染者承認曾與多人發生過性行為，可見台灣地區性傳染病的防治，年輕族群的推展是迫切需要的一環。

由上述資料得知，青少年性觀念日益開放，性行為的比例日益增加，相形之下，感染性傳染病的比率也日益增多，因此，提昇青少年性知識、性態度、誘發重視身心健康、減少婚前性行為的教導是健康教育中勢在必行的策略，期待透過教育介入，引導青少年能釐清正確的性價值理念，並學習為自己的行為負責任，使其在面對性行為的關

鍵時刻能為自己做出正確的決定。

第二節性知識、性態度、行為意向、自我效能影響因素探討

一、社會人口學變項

(一) 性別

在性知識方面，蔡春美等(民 91)的研究發現，女生性行為態度、性行為知識都較男生來的好，但是保險套的知識則男生比女生好；而 Winn, Sandra, Roker, Debi (1995) 研究顯示，女生在每個年齡上性知識懂得比男生多；由此可推知「性別」對青少年性知識是有所影響的。

在性態度、性行為方面，許多研究顯示，男女兩性有不同的差異，以魏慧美(民 87)研究發現：婚前性行為的態度女生比男生保守；而晏涵文(民 87)指出：女性性態度開放速度較男性快速許多；許珍琳(民 88)及王瑞琪(民 81)的研究調查顯示：婚前性容許度，男生較女生開放；林秀娟(民 88)調查指出，大學生的性態度因性別之不同而有差異，而此結果與林婉馨(民 91)研究有相同之處；依據陳淑華(民 92)的研究指出，國中生性態度、性行為均與性別有關，可見男女生對性態度有不同的意見及看法。

在自我效能方面，Kasen 等人 (1992) 以 181 位高中生為研究對象，調查有關自我效能研究，包括：拒絕婚前性行為、性行為時使用保險套、詢問性伴侶的過去性經驗等，結果顯示：「女生」在拒絕陌生人及性經驗、藥物使用經驗不明確等性壓力的效能高於「男性」，而「男生」在詢問性伴侶過去性經驗、正確使用保險套等效能高於「女生」，可見性別不同，其自我效能也有所差異。(引自李淑儀，民 85)。

(二) 父母婚姻狀況

國內許多研究發現，父母婚姻狀況對青少年性態度有很大的影響，以李育忠(民 89)研究指出，單親家庭長大的子女，結交異性朋友或婚前性行為的態度較為開放；依據陳淑華(民 92)的研究指出，國中生性知識、性行為均與父母婚姻狀況有關；許珍琳(民 88)調查北市高中職學生的性態度，發現父母恩愛程度為中等的學生，較父母恩愛程度為不好和良好的學生有較開放的態度。

根據陳怡文(民 91)的研究發現：子女若在美滿的家庭中長大，同時父母也能給予子女有效的監督，將有助於減少子女涉入性風險行為。

賴秋絨等(民 88)針對中部地區鄉國中的調查，發現父母親婚姻狀況愈不美滿的學生，其與異性接觸的人數或次數就愈多。由以上研究得知，父母親的婚姻狀況、父母的恩愛程度等對青少年性知識、性態度、性行為皆有相當的影響。

(三) 父母教育程度

性態度與父母教育程度有關（許珍琳，民 88；陳明月，民 89；王瑞琪，民 81）；而青少年的父母親其教育程度愈高者，則性態度愈傾向於正向（吳秀惠，民 86）。上述研究說明父母教育程度會影響青少年的性態度，即青少年的性態度因父母教育程度之不同而有所差異。

(四) 父母溝通

根據古易儒(民 90)的研究顯示，台南區高職學生「親子性問題溝通」與其「性態度」的關係，兩者呈負相關，亦即親子溝通頻率愈高的高職學生，其性態度愈保守；此結果與吳秀惠、柯澍馨(民 86)的研

究有相似之處。許珍琳(民 88)發現親子溝通可用來預測性態度，此研究與林秀娟(民 89)、古易儒(民 90)皆有相同的發現。

(五) 父母職業與社經地位

Toups、Holmes(2002)研究指出，家庭背景、父母親職業及社經地位均會影響青少年初次性行為的發生年齡及性親密程度。依據陳淑華(民 92)的研究指出，國中生性知識、性態度均與父母社經地位有關。

二、個人主觀經驗

魏慧美(民 86)的研究資料顯示，曾有過性交經驗的高中職學生，其婚前性行為態度較為開放，此結果與許珍琳(民 88)的研究有相同的發現。可以說明有性交經驗的學生，其婚前性行為容許度較無性經驗的學生來得開放。

三、性知識來源

根據晏涵文等(民 92)對台灣地區國中生愛滋病衛教實施成效之現況調查，發現國中生有九成五以上聽過愛滋病，而在聽過或看到相關訊息方面有 86.7% 表示曾聽聞這方面訊息的管道大多是電視節目或電視廣告，其次則是報紙、雜誌或書籍；此研究與段藍題(民 90)及李淑儀(民 85)的研究有相似的發現，其研究顯示獲得愛滋病資訊最多的管道是透過電視及報紙。而張增治(民 87)研究則提出，性知識來源為網路、第四台者，其性態度較開放。

林惠生、林淑慧(民 84)之研究發現：高中職、五專學生性知識最主要來源是「老師」；其次是「朋友、同學」。而一旦與異性交往發生問題時，有 2/3 的人表示最希望從「朋友、同學、同事」獲得幫助；其次是輔導機構與父母。研究中有一半的青少年認為有效避免青少年懷孕的措施是：「提供兩性關係的教育」、「告誡未婚懷孕的嚴重

後果」、以及「提供及教育青少年避孕方法」。

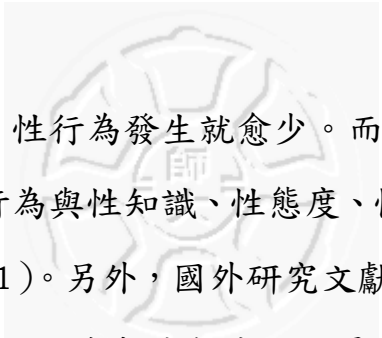
Ammien, Feijoo (2001) 指出，青少年性健康在德國、法國、荷蘭比美國來的正面，原因是這三個國家的性健康資訊強調權利、責任、尊敬這三種價值觀，在歐洲，成人會把青少年當成大人來看待，因為他們認為青少年已經能為自己負責任，透過網路、電視、影片、廣告、收音機、藥房提供醫療保健及健康資訊，使青少年在長期公共教育運動中獲得性健康資訊。

綜觀上述資料發現：青少年性知識、性態度、行為意向、自我效能的影響因素除受社會人口學變項—性別、父母婚姻狀況、父母教育程度、父母溝通、父母職業與社經地位所影響外，也因個人主觀經驗而有所不同；同時，青少年獲取相關性知識來源從電視、網路、報紙、雜誌、書籍、老師、朋友、同學而得知，相形之下，校園中若能加強性教育教學，對青少年性知識、態度、行為的養成與發展勢必有很大的助益。然而在設計課程時需思考如何提昇青少年性知識、增強性態度、強化正確的行為意向、增強自我效能，使教學介入更能產生成效，同時，教學重點也可參考歐美國家中，透過權利、尊重、責任的價值觀來引導青少年對性的正確認識，使性教育的推展能更加落實。

第三節 性知識、性態度、行為意向、自我效能之相關研究

根據郭雪玉(民82)；許珍琳(民88)的研究發現，性知識與性態度呈正相關。而 Heinrich (1993) 的研究指出，大學生的避孕知識和避孕行為有關，同時，研究也顯示，避孕知識會影響避孕態度，可見性知識與性態度有相關存在。

依據簡維政(民82)；魏慧美(民87)的相關研究發現，青少年的



性態度愈正向、保守，性行為發生就愈少。而莊志明(民 85)的研究中更說明青少年的性行為與性知識、性態度、性教育需求有顯著正相關(引自陳怡文，民 91)。另外，國外研究文獻方面，根據 Jorgensen & Sonstegard (1984) 的研究報告指出，避孕態度對避孕行為是具有影響力的；此結果與 Swenson, Erickson, Ehlinger, Carlson, Swaney (1989) 及 Adler, Kegeles, Irwin, Wibbelsman (1990) 的研究報告有相似之處。

而 Basen-Engquist, Tortolero, Parcel(1997)也提出「態度」是行為意向及危險行為的最強預測因子。另外，根據 Moore, Adler 和 Kegeles (1996) 的研究也指出，青少年的性態度會影響其行為意向的產生，此與 Melchert 和 Burnett (1990) 的研究有相同的結果。由資料可知性態度是執行性行為的重要因素。

根據 Adler, Kegeles, Irwin, Wibbelsman (1990) 的研究報告指出，避孕行為意圖，確實能預測避孕行為的執行；而此結果與 Moore, Adler 和 Kegeles(1996)的研究有相近之處。另外，根據 Basen-Engquist 和 Parcel (1992) 的研究報告指出，針對美國德州九年級的 1720 位學生的保護性行為調查，發現保險套使用的行為意圖，可解釋 17% 的保護性行為變異量，可見行為意圖是預測行為的重要指標。

根據高松景、晏涵文(民 84)的研究，對高職三年級的男生進行愛滋病及其他性病教學介入教育，結果發現：「自我效能」改變量和「行為意向改變量」之間為負相關，也就是說學生能拒絕避免發生交易性性行為的自我效能提高時，其從事交易性性行為的可能性則降低；同時在研究中也得知，增進高職生避免婚前性行為及交易性行為之自我效能，可增進其行為意向的改變。而陳琇屏(民 83)的

研究顯示：自我效能顯著提高了行為意向對行為的解釋力或預測力達總變異的 31.9%。可見，自我效能與行為意向間有其相關性存在。

根據 Heirich (1993) 的研究發現，避孕的自我效能和採取避孕行為兩者有高度相關，同時發現自我效能與性行為兩者有相關性存在，而自我效能是執行行為的重要決定因子；而 Wulfert 和 Wan(1993) 的研究也發現，以自我效能去預測 212 名大學男女生保險套使用行為，結果顯示效能期待和結果期待分別能解釋保險套使用行為的 46% 及 53% 的變異量，由此可知，自我效能與行為的改變有其相關性。而 Montgomery 等人 (1989) 的研究結果顯示：自我效能低是性行為改變的障礙，因此，為了改變性行為意圖，提高自我效能確實有其必要。

綜合上述文獻得之，性知識、性態度、行為意向、自我效能之間有相關性存在，性知識與性態度、性行為有相關；性態度與性行為也有相關；而性態度是行為意向的預測因子，行為意向又是預測行為的重要指標；自我效能與行為意向有相關；自我效能是執行行為重要決定因子。因此要有良好性行為的產生，取決於是否具備正確的行為意向；而正確的行為意向則取決於理性的性態度；而性態度又與性知識有關，可見這四者間的關係是環環相扣的，在進行教育介入設計方案時，若能在教育介入時，了解性知識、性態度、行為意向、自我效能彼此間的關係，進而加以配合設計課程，將是有效落實性教育之道。

第四節 性教育介入實徵性研究

性教育是教育的一環，更是健康教育與學生健康促進不可或缺的教育，在設計介入方案時應有其特定的目標，以強化教學效能，並評

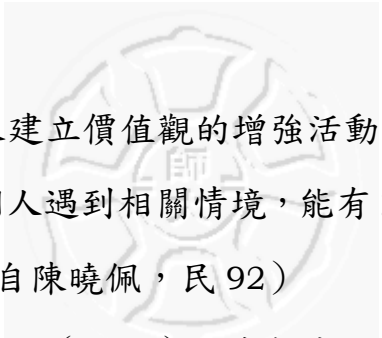
量其教學成效。

歸納國內外學者對性教育目的說法，並依健康教育概念教學法的三個主要概念（生長發育、人與環境互動、做決定）來說明，而性教育的目的分別是：（一）幫助每一個人正確的認識自己在性生理、性心理和社會各方面成熟的過程，以避免因錯誤的知識或態度所導致的損害；（二）幫助個人對於人際關係有較深的認識，並發展自己的性別角色，如伴侶、父母親、子女等，學習去愛、尊敬、和對他人的負責；（三）培養正確的觀念和對道德所需的了解，它是在「做決定」時很重要的根據（晏涵文，民 80）。

文榮光(民 88)指出性教育應以接受的態度來面對青少年大膽而直接的兩性問題，不是以價值判斷來定論，而應以開放、引導、接納的態度，運用以問題為導向的小組教學模式來建立學習管道，同時應培養青少年自信心，增強其溝通技巧，並要有採取避孕的決心以及避免危險的性行為發生。

晏涵文（民 91）提出性教育的重點應著重於：（一）在性別角色方面應學習剛柔並濟（二）在異性交往和選擇配偶方面應學習如何約會和做決定（三）在父親適應方面應學習建立永久的知己朋友關係（四）防範負面性行為之危害。

而 Kirby（1994）的歸納研究指出，性教育介入課程應有的幾項特色如下：（一）以社會學習理論為基礎所設計的課程（二）性教育中行為改變的目標應著重於降低有特殊危險的性行為（三）涵蓋「未保護性行為」的危險告知及如何避免發生訊息，期使學習者在獲得訊息後能個人化（personalize）的應用（四）輔以社會影響及社會壓力的課程安排教育（五）建立切合學習者年齡及經驗的「性行為」價值



觀，並藉由團體規範來建立價值觀的增強活動（六）增加保護性行為的相關技能課程，使個人遇到相關情境，能有自信做到達成正確行為目標的學習活動。（引自陳曉佩，民92）

依據廖梨伶、劉潔心（2002）研究指出，運用健康行為相關理論架構，發展一套適合青少年網路戒菸的課程，經過四星期的教學介入，結果發現，菸害知識、態度、自我效能及戒菸行為皆有顯著的進步。而黃齡儀、劉潔心（2002）以相同的研究過程發展青少年 AIDS 預防教育網站，經過一星期的教育介入，實驗組知識、態度、自我效能、行為皆有顯著成效。

再者，依據 Weideman(1998)的資料報告，提出教育介入對學生學習的正面效果，並說明「示範教學」、「表演示範」，可維持班級學生的學習興趣，而且能引起學生正向的回饋作用。有許多老師在教學上使用小團體討論、角色扮演、模仿示範的方式，比起一般在課堂的講解與討論來得有成效。（引自 Landry、Singh、Darrech，2000）。

而 Pegg O'Hara、Messick、Fichtner(1996)的研究發現，以 10-12 歲學生訓練同儕教育的對象所介入的課程，以「溝通技巧」、「做決定」、「愛滋病知識」、「社區健康照護資源」、「危險評估」及「領導者訓練」，利用演講、小組討論、角色扮演、遊戲來引導，結果發現學生在知識、態度、危險行為上有明顯的改變。

過去的性教育焦點強調如何防止性氾濫，如何預防性傳染病，及預防墮胎的問題，而現在真正需要的是教導孩子如何抵擋環境、媒體所帶來的性誘惑，以幫助青少年在性衝擊下，仍能生存下來。

茲將性教育介入對性知識、性態度、行為意向、自我效能的影響之實徵性研究說明如下：

一、性教育介入對性知識的影響效果

國內文獻方面，許多研究顯示：性教學介入，對學生性知識的提昇上有相當成效（晏涵文、林燕卿，民 82；晏涵文、李蘭、林燕卿、秦玉梅，民 83；高松景、晏涵文，民 84；郭碧金，民 84；晏涵文、楊玉玟、林燕卿、李蘭，民 85；陳金瑟等，民 87；李淑儀、晏涵文，民 88；晏涵文、林燕卿、劉潔心，民 89；林燕卿、陳羿君、白瑞聰，民 89；晏涵文、劉潔心、丁介陶、劉捷文，民 90；）。另外就國外文獻而言，性教育介入能增加受試者的性知識，且有顯著差異（Gilchrist & Schinke, 1983; Kirby, 1992; Spear, 1996; Landry、Singh、Darroch, 2000）

在國外資料報導，曾有學者以底特律的三所中學七、八年級的學生為受試對象，進行性教育教學，材料包括幻燈片、學生手冊、參考資料等，研究分兩階段，第一階段為編製課程，並進行預試，第二階段為修訂後的課程開始施教，並做前後的測量。結果發現：該課程在增加受試者性知識上有顯著效果。

二、性教育介入對性態度的影響效果

晏涵文、林燕卿、(民 82)的研究調查，對高一學生進行十六小時的性教育教學，結果顯現：實驗組學生的整體性態度比對照組更趨於正向；郭碧金（民 84）的研究指出，以師院學生為對象，進行介入課程之實驗後發現：學生的態度顯著增加；晏涵文、林燕卿、劉潔心(民 89)的研究顯示：愛滋病防治教育的介入確實可有效提昇愛滋病相關態度；晏涵文、劉潔心、丁介陶、劉捷文(民 90)研究成果，對 315 位學生實施愛滋病互動式教育光碟的教學 50 分鐘，結果有九成以上的學生認為此光碟可培養自己以較正向的態度來面對愛滋，且

更有決心作到預防愛滋。

三、性教育介入對性行為意向的影響效果

國家心理健康機構(HIMH)在美國 37 個城市 3706 人(含非裔美國人、西班牙男女)中進行控制 HIV 介入方式，調查研究員利用超過 3 個星期的時間，共實施七次分別為 90-120 分鐘的「介入」課程，此「介入」包含團體教育、角色扮演、溝通技巧之改善及動機訓練目標之設定等，其研究結果可知「介入」能改變高危險的性行為，並減少性傳染病的發生。

鄭其嘉、晏涵文(民 85)研究指出，在愛滋病宣導活動中，有教師介入比無教師介入宣導活動，在個人預防愛滋病之行為意向及主動與父母討論愛滋病之行為意向的得分上，有較高的影響力；而段藍題(民 90)的研究調查針對教學介入對高護女生愛滋病預防行為意向及護理意願有所影響。

另外，高松景、晏涵文(民 84)研究指出，教育介入後使高職學生更可能不作「婚前性行為」及「交易性行為」；晏涵文、楊玉玟、林燕卿、李蘭(民 85)的研究，藉由性教育課程的實施，確實能提高學生性態度及性行為意向的得分；晏涵文等(民 89)利用「真愛要等待」課程對國二學生施以教學介入計畫，發現介入後性知識、態度、技能、行為意向皆有顯著效果；而陳金瑟等(民 89)的研究發現，教學介入後，師院生對兒童性侵害防治之知識、態度、自我效能可有效預測行為意向。

Landry、Singh、Darroch (2000) 的研究報告指出，老師認為較能避免學生懷孕與感染性病的方法，則是利用「禁慾」或「延後性行為」的課程介入來引導。而 Boyce、Warren、King (2000) 研究指出，

以愛滋病及其他性病的衛生教育課程介入後，其知識、態度、行為意向皆有顯著的效果。

Smith & Diclemente (2000) 為防治青少年危險性行為，利用跨理論模式，設計一套衛生教育介入方案，並以十年級學生 21 位為研究樣本，輔以教育訓練後成為同儕教育者，其研究結果發現：衛教介入能有效降低青少年危險性行為之發生，其中包括：降低非安全性行為，使用保險套的自我效能及增加保險套持續使用的行為。另外，根據 Jacobs (1995) 的研究指出，性教育課程實施，對於青少年「延緩性活動」、降低高危險行為，有正向改變的效果；而且 Kirby (1991) 的研究也指出，性教育教學介入可「降低非預期的青少年懷孕」，足見性教育介入的正向成效。(引自陳曉佩，民 92)

四、性教育介入對性相關自我效能的影響效果

國外相關研究，參考 Vries 等人 (1988) 運用理性行動論加上自我效能的理念架構提出：自我效能可以增強行為意向的解釋力，同時，自我效能與主觀的規範將共同影響行為意向的產生。

所謂「自我效能」一依 Bandura (1977; 1982) 認為當一個人在面臨困難情境時，會配合過去的經驗來判斷是否具有解決的能力，而此種判斷的能力就是「自我效能」。Bandura 認為個體要改變行為並維持其行為，受到效能期待 (efficacy expectations) 及結果期待

(outcome expectations) 的影響，「效能期待」就是指個人對於完成某特定行為的信心，「結果期待」就是指個人對某項行為產生某種結果的預估，而透過「自我效能」的信念，能持續影響個人的動機與行為，由此可推測，自我效能為影響行為的重要因子。再者，自我效能可用來預測行為，亦可用來作為教育介入的評價參考，因此，在設計

相關的青少年性教育介入活動時，自我效能課程的納入有其意義性。

根據洪文綺（民 87）的研究，對高職生實施三小時的愛滋病防治教學介入後，其實驗組學生自我效能得分比控制組高，且行為意圖得分的立即和延宕效果均有顯著差異。

根據林雅音（民 89）的研究指出，對高職女生施以避孕的衛生教育介入方案，教學介入後其避孕知識、態度、行為意向及自我效能均有顯著的進步。

晏涵文、林燕卿、劉潔心（民 89）的研究發現，愛滋病防治教育的介入確實可有效提昇「同儕教育者」的愛滋病知識、愛滋病相關態度、愛滋病防治自我效能及愛滋病防治行為意向；而李淑儀、晏涵文（民 88）的研究顯示，教學介入能使預防愛滋相關情境自我效能得分顯著高於兩組對照組。

根據 Kirby（1992）的研究顯示，接受性教育能提高「使用避孕方法的能力」，可見教育介入對改變態度、自我效能及行為執行的重要。

由上述四點說明可知，教育介入對性知識、性態度、行為意向、自我效能的正面影響，未來在設計教材時，應多考慮如何提升青少年性知識、增強性態度與自我效能，使教育介入能真正發揮功能，產生正向輔導效果。

五、性教育介入對性相關議題的不顯著影響效果

雖然上述實證研究均說明教育介入對性知識、性態度、性行為意向、性相關自我效能的顯著成效，然而，仍有部分研究顯示，教學介入後，其改變效果不明顯之例，茲說明如下：

行政院衛生署委託陽明大學衛生福利研究所（黃文鴻、姚克明、

潘憶文，民 84) 所做的調查，發現衛生署於愛滋月的衛教宣導介入並未影響民眾對愛滋病的認知及態度的改變，可能的原因是宣導效果不彰或受到其他的訊息干擾所致（引自晏涵文等，民 92）。

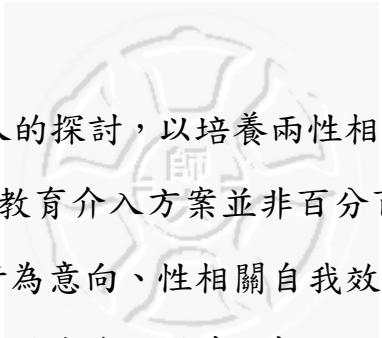
國內研究中，以李淑儀、晏涵文(民 88)對國中生施以愛滋病教育介入課程，教學介入後，雖愛滋病的知識及自我效能均有提升，然而，其態度及行為意向則未達顯著差異。

洪文綺(民 87)對高職女生實施愛滋病防治教育，教育介入後，雖能有效增加學生對愛滋病的認知，但在預防愛滋病自我效能方面，則未達顯著差異。

國外相關研究部分，在 Brown(1987)的研究報告中指出，以九十二名七、八年級的學生為受試者，實施為期二週的性教育教學，課程包括性知識的傳授和團體討論，結果發現，該實驗課程有增加受試者性知識，減少性困擾的效果，但性態度方面則未達顯著效果。

根據 Kirby, Barth, Leland 和 Tetro (1991) 的研究結果顯示，青少年接受性教育課程後，雖然知識增加，與性行為延緩發生有顯著相關，但卻未能增加避孕行為的執行。而 Mckay(1999)研究報告顯示，教育介入課程，可增加性知識，增進使用保險套的態度，但對於性行為的影響則不顯著。

近年來，性教育專家、學者對性教育介入課程的研發及設計不遺餘力，綜觀研究可知，傳統的教學者較著重老師對「性」相關知識和能力的傳遞，而忽略社會急遽變遷下學生所持有的「性」態度、信念及價值觀的影響，因此形成知識單向灌輸的現象，學生較難從「認知」的學習轉變成「態度」的內化，更難養成良好的行為表現，故教學者宜重視學生自我探索與問題解決的能力，透過各種教學媒體的運用，



讓學生對性議題有深入的探討，以培養兩性相處的正確觀念和行為。

綜合上述文獻，教育介入方案並非百分百能全然增進受試者的性知識、性態度、性行為意向、性相關自我效能的影響效果，然而，透過適當的教學活動設計與介入計畫，來促進青少年健康成熟性行為之產生，是可行且值得一試的。同時，學校內教師若能結合理論與實務之行動研究，運用各種時機與教育介入課程，加強學生有關性知識、性道德、價值觀等教育措施，來引導學生重視性教育議題，將有助於其建立和諧的人際關係並提昇解決性問題的能力。