



性議題的社區倡導 - 以大學場域為例

劉依玫・趙祥和・鄧閔鴻

壹、前言

在大學校園裡學習、工作、社交、獨立、感情互動的生活對大學生而言是進入社會前的一個較小型社區生活，學生於大學期間的體驗、學習有助於其成年生活的實踐。

筆者服務地點位於某綜合大學之輔導中心，當中人員組成包含社工師、諮商師、心理師（以下稱作諮商人員）。作為專業的校內諮商人員，職責所在不僅是第一線協助學生及家長處理影響學生表現的生理、心理及社會環境議題，同時也需要以學生的立場出發及思考，與校方的行政及教學人員一同計畫、討論、協調及合作，以協助學生達成在學業、職業及個人身心健康的目標。（Field & Baker, 2004）。

大學生在性議題上有其問題與需求，大學教學環境裡，性議題的相關課程安排在通識課程中，上課的週數多，也能充份討論多種性相關的主題，但能選到課程的學生人數有限；從學生的問題需求、校園

課程資源的有限來看，輔導單位第一線諮商人員如何設計各種計畫、活動，促使學生思辨性價值觀，並且讓學生運用其同儕力量互相提升，是一項無法忽視的責任，也會是一個科學、有計畫性的社區倡導工作。（林易駿，2017）

貳、大學生性議題的倡導

一、大學生性議題之問題與需求

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，渴望體驗經營愛情中的三大要素 - 承諾、親密及激情（Stenberg, 1986）的承諾，2014年杏陵基金會對2054位國內大學生所做的調查顯示：有33.7%的大學生表示曾有性行為，其中僅有32.7%表示性行為發生時「每次都有使用保險套」（晏涵文、馮嘉玉，2014）。此數據讓人擔憂學生輕忽性病對其人生所造成的風險及影響。2012年，愛滋病更是首度進入台灣15到24歲年輕族群的十大死因，分析感染途徑，有九成

以上都是透過不安全性行為感染，從此數據可見不安全性行為已嚴重威脅青年健康（衛生福利部，2012）。

晏涵文與馮嘉玉（2014）指出發生過性行為的大學生中，有 45.9% 表示其性行為發生後「表示後悔」。後悔的原因尚未有進一步的研究，但此情形也提醒學校的教育輔導人員，大學生在追求及經營愛情關係的過程中，需要了解自己的身心狀態及愛情價值觀，並能對約會環境、時間和內容做更好的選擇及安排，以減少事後後悔的情形。

考量上述，大學生在愛情關係尤其是性議題上有其問題及需求，然而大學生已經成人，用說教的方式可能效果甚微，因此，如何促發學生自我思辯、釐清其愛情價值觀、自我表達要什麼樣的性關係，以利感情生活中做合適的性風險管理，對諮商人員是重要且需要計畫的工作。本將整理運用肯定式探詢於社區倡導實務上的經驗，期望能引起專業助人者對此領域更多的投入及討論。

二、肯定式探詢簡介

肯定式探詢（Appreciative Inquiry）是在 1980 年代中期，由凱斯西儲大學管理學院的 David Cooperrider 學者發展出來團隊發展模式，注重發掘優勢和利用優勢的要素去共同創造、實踐團隊及個人的想望和願景，不直接提供答案、訓導、發號司令。（Whitney D, Trosten-Bloom A., 2005）。

肯定式探詢很成功被運用在各領域，像是團隊營造、組織變革、全球高峰會、

企業、政府部門、宗教組織，也被運用在引導促進個案自發的健康行為。其進行的過程會從訪談、述說過去的成功經驗或想要的盼望開始，分析出優勢因素建立出行動方案，整個過程是相信團隊或個人有其能力為自己找出方向、優勢、動能實踐方式。（Cooperrider, Whitney, & Stavors, 2008）。

肯定式探詢有八個基本原則（Moore & Charvat, 2007）：

1. 每個人、每個團隊都有他自身的能力；
2. 專注什麼方向就會變成現實發展的方向；
3. 使用什麼語言就創造出什麼樣的現實環境；
4. 專注當下；
5. 詢問問題的行為影響著被詢問的個人或團體；
6. 帶著過去的一部份，人會比較有自信去邁向未來；
7. 我們帶著過去最好的部份；
8. 重視個別差異。

簡而言之，肯定式探詢相信個案具備優勢和資源建立目標、形塑行動方案、做選擇及決策，其中探詢者的角色是協助者，運用正向的語言、詢問的方式來增能（empower）個案，信任個案可以對自己所想要的目標找到合適的策略、對於可能面臨的問題有能力進行分析及解決，有別於一般大學校園倡導使用「訓導」、「單向式宣導」的方式。對於正值離開家中管控、不愛八股說教、期待自立自主並獲得自我掌控感的大學生而言，肯定式探詢是一個很好的溝通互動方式，希望能促進大

學生釐清自己對性的感受、價值和態度，思考分析其自身相關的性議題。

參、肯定式探詢運用於性議題倡導設計與實踐

根據上述闡述之大學生在親密關係中性議題的問題與需求，以及肯定式探詢的內涵後，本節將說明如何以肯定式探詢的方式在大學場域進行性議題的倡導。

實務分三階段，第一階段：用問卷調

查的方式，收集大學生對性態度及性價值觀的想法；第二階段：將大學生的想法做分析、歸類，然後製作成海報於學校人潮最多的圖書館進行海報展，讓大學生了解其他學生的作答狀況；第三階段：將問卷調查結果帶回班級座談更進一步探詢學生的性態度及價值觀。

性態度及價值觀的開放式問答题目、倡導的重點、以及運用了那些肯定式探詢的原則，整理如表 1：

表 1：題目設計

問題	肯定式探詢原則	倡導
你會跟一個人發生性，那麼發生性之後，你想要的是什麼？	原則 1、5、8	建立正向的性價值和態度
在發生性之前以及過程，具備那些條件會比較好？	原則 1、2、3、5、8	1. 性知識 2. 性的風險管理
在發生性之前以及過程，什麼狀況絕對不行？	原則 1、2、3、5、8	1. 性知識 2. 性的風險管理
台灣有過性行為的大學生有 40% 對其性行為發生後「表示後悔」，你覺得後悔的原因為何？	原則 1、2、3、5、8	1. 性知識 2. 性的風險管理
15~24 歲的愛滋感染者有九成以上是透過不安全性行為感染，你覺得為什麼青少年或大學生會進行「不安全」性行為？	原則 1、2、3、5	減少不安全性行為的次數
什麼樣的想法 / 情境下，你會堅持安全性行為？（聚焦為：使用用或要求對方使用保險套？）	原則 1、2、3、4、5	1. 減少不安全性行為的次數 2. 增加性行為中防護措施的使用意圖

一、第一階段 - 問卷調查分析

問卷回收共 382 筆資料，由於題目是開放式的問題，因此，學生們各自的文字表達的具體程度、範圍大小有參差不齊的狀況。考量屆時會是海報展，需簡潔呈現，因此將學生的答案做類別的歸類，以下是將各題學生答案分類後的資料分析：

(一) 問題一：你會跟一個人發生性那麼發生性之後，你想要的是什麼？

回答此問題的學生有 256 人，較多學生回答想要「正向關係層面」的感受占 38.7%，其次是想要「生理感受層面」占 32.8%。

表 2：發生性之後，想要的是什麼

項目	人數	百分比
正向關係層面（感情加溫、親密、溫暖、信任、愛情）	98	38.7%
生理感受層面（快感、爽度、性慾、發洩）	85	32.8%
快樂	29	11.4%
滿足心靈空虛	25	9.88%
佔有慾	6	2.37%
經驗	5	1.97%
抒壓	4	1.58%
想要小孩	3	1.18%

(二) 問題二：在發生性之前以及過程，具備那些條件會比較好？什麼狀況絕不行？

將個別的回應進行整合後，學生們的回應幾乎涵蓋大部分「性議題風險管理」

的思考，以下將學生的答案分類成：技巧力、負責力、溝通力。

1. 技巧力：

- (1) 完整的前戲、浪漫的氣氛、勿操之過急。
- (2) 在乾淨舒適的房間裡；不允許室外的性行為。
- (3) 腰力、體力、耐力、技巧。

2. 負責力：

- (1) 要有安全衛生的環境且有安全的避孕方式。
- (2) 想清楚能承擔的風險。
- (3) 認識彼此身體狀況，有性病就不允許。
- (4) 是婚姻的狀態。
- (5) 單一性伴侶，不一夜情。
- (6) 二方都是成年的年紀。
- (7) 雙方皆明白性行為的用意（如在一起 or 砲友）。
- (8) 信任、愛、承諾、尊重、安全、克制。
- (9) 二方內心的放鬆，絕不可暴力或威脅欺騙。
- (10) 避免飲酒、吸毒的約會環境。

3. 溝通力：

- (1) 感情上的基礎，雙方的協調溝通（個人喜好、對方底線）。
- (2) 戴保險套 + 安全期 + 真心愛著對方 + 付出過感情。討論、尊重彼此不喜歡的方式。
- (3) 前戲足，事先說好不能接受的行為（如肛交），要戴套。

(三) 問題三：根據 2014 年杏陵醫學基金會對國內大學生做的調查顯示：有過性行為的大學生有 40.8% 對其性行為發生後「表示後悔」，

你覺得會後悔的原因為何？

「環境好而一時興起（燈光好、氣氛佳時，沒思考、衝動）」所占比例最高，占 36.05%，其次是「擔心懷孕，要負責」，占 25.32%。從此推測，多數大學生認為隨情境所作的決策，易造成在發生性行為後感到後悔的情形。

表 3：性行為後，會後悔的原因為何

項目	人數	百分比
環境好而一時興起	84	36.05%
擔心懷孕，要負責	59	25.32%
不是對的人	29	12.45%
實際與想像不同	23	9.87%
時機太早，身心尚未成熟	12	5.15%
染上性病	10	4.29%
罪惡感	14	6.01%
失去新鮮感	2	0.86%

（四）問題四：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，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。你覺得為什麼青少年或大學生會進行「不安全」性行為？

「性知識不完全」所佔比例最高（占 32.5%），推論大學生認為在性知識方面的不了解是造成不安全性行為的原因，另外，環境要素（占 13%）也易造成個體有

不安全性行為的發生。

表 4：大學生認為青少年或大學生會進行『不安全性行為』

項目	人數	百分比
性知識不完全	65	32.5%
尋求刺激	33	16.5%
僥倖	31	15.5%
燈光好、氣氛佳	26	13%
舒服、新奇	19	9.5%
男性要求不，女性難拒絕	1	0.5%
懶、省錢	13	6.5%
不敢買	6	3%
沒錢買	3	1.5%
酒後、藥物	3	0.5%

（五）問題五：請問什麼樣的想法或情境下，你會堅持安全性行為（即使用或要求對方使用保險套）？

有 33.8% 的學生回答「為了要避孕」，「不想染性病」占 11.4%。顯示出這樣的問題題型易讓學生思考最無法負擔的是「懷孕」、「感染性病」的狀況，因此會堅持安全性行為。

訝異的是，有 29.8% 的學生表達「任何情境都會堅持」，但對比前面的題項又有相當大比例的學生認為：人容易因環境好而順著性衝動進行不安全性行為，這樣問題的回答狀況值得延伸討論：性衝動是自然的事，但如何不順著情境，而是能三思而後行。

表 5：什麼樣的想法或情境，會堅持安全性行為

項目	人數	百分比
為了要避孕	68	33.8%
任何情境都會堅持	60	29.8%
不想染性病	23	11.4%
婚前	16	7.96%
想到前途、未來	14	6.96%
無法負責、無經濟基礎、養小孩辛苦	9	4.47%
其他：生小孩痛、怕懷孕被家人知道	11	5.47%

二、第二階段 - 問卷整理完後進行海報展

將學生問卷的答案並加上心理衛教資料，將「性議題」內涵整理分類為五大能力的思考－技巧力、負責力、溝通力、自尊心、求助力。技巧力心衛的資料包含 A 片的迷思、合適的書籍；負責力的心衛資料則是性病防治的資料；溝通力及自尊心則是相關性溝通的文章；求助力是合適的網站資源。

以上資料，製作成海報展，於學校人潮最多的圖書館進行解說及展覽，引起學生初步了解、反思性的五大能力，此海報展也促發學校教育單位了解學生對性議題了解的狀況，作為對未來開設課程的參考。

三、第三階段 - 班級座談

班級座談一共辦理了六場，每場次數約 30 人，時間長度為 40 分鐘，進行方式

與問卷的題目設計一樣，除此之外，會比對同學的想法與問卷統計結果，因而有引發同學反思能力的機會，具體而言如以下所示：

1. 「在任何情境都會堅持安全性行」這容易嗎？尤其是很多人性行為發生後覺得後悔、或從事不安全性行為是因為「環境好而一時興起」，要先想好什麼、做好什麼準備？

2. 後悔發生性行為的原因主要是擔心會面對「生理的風險」－擔心懷孕要負責，以及「心理的風險」－不是對的人，風險結果所造成的壓力、困擾是什麼？如何提高風險管理。

班級座談的學生絕大多數的人會認為自己「任何情境都會堅持」安全性行為，然而學生們又都認為人會因為「環境好而一時興起」沒深思就進行性行甚至是從事不安全性行為，諮商師指出學生思維的矛盾之處，引發了學生覺察到思考人會有性衝動是自然的事，但與喜歡的人約會時，個人是否會事前思考彼此的關係程度、價值觀、生活目標、想要什麼樣的性關係，因而能注意所選擇的約會環境、約會時間、約會內容，並進行風險的管控，如此，減少後悔也可以避免約會強暴（Gray Dating）的事件。

班級座談的最後，諮商師則提醒學生在遇到性相關問題時可以求助的管導及資源。

四、小結

運用肯定式探詢的方式了解學生在性議題方面的想法，有幾個發現：

（一）肯定式探詢的方式易促發學生整理、表達其價值觀、想法

依據肯定式探詢的原則，看到學生有其能力釐清及說明自己的價值觀及標準。同儕間的討論能認識、分析風險，並為自己尋求及選擇最佳的計畫，從中修正、調整自己的想法及行為，以執行明確的思辨與行動。

雖然每個學生在回答問卷、參與座談的認真程度有所不同，且部分的個別答案較為片面，但將所有的回答做統整之後，可以發現學生們的回應中涵蓋許多「性議題風險管理」的項目，例如：健康（確認對方是否有性病）、價值觀（是否要在婚姻之後、想要小孩還是要避孕）；合法年紀（不會犯了刑法 227 條）、溝通（確認彼此的意願，以及要發生性行為的動機、用意）、安全（避用吸毒、飲酒的環境）。同儕之間對性議題各面向開放性表達、更多動力地思考，讓我們更相信藉由適宜的促發思辯，大學生有相當的能力進行思考及做決策。

（二）當前大學生的性態度、價值觀特別值得注意的是

1. 學生重視有效避孕：僅有 1.18% 的大學生認為個體進行性行為的原因是為了傳承後代；有 25.32% 的大學生表示發生性行為後會後悔的可能原因是擔心會懷孕、或須要負責。2. 對性病的危機意識低：只有 4.29% 的學生認為，「染上性病」會是造成性行為後悔的原因，這讓人不禁擔心學生對於「性病」的危機意識是不是太低，再加上網路交友人數眾多，學生是

否低估了感染性病的機率，以及若染上性病，對於生活、心理壓力、健康的影響。

肆、實務建議

本文是諮商人員運用其專業技術能力，在大學場域進行性議題倡導的規劃，以專家的角色來協助學生思辨性價值觀，並且讓學生運用其同儕力量互相提升，也由於是以肯定式探詢方式，能讓學生較能投入參與思考、分析、討論及表達，有別於一般校方單向提供八股教條式教導方式。以下整理在大學場域進行性議題倡導的實務經驗，給予大學諮商人員、性議題社區倡導人員的建議如下：

一、肯定式探詢的策略適合應用在與大學生們性議題的對話

相信他們有自身的能力，促發他們思考，整理其見解，讓大學生不再是「被教」或「被一味地擔憂」。當我們詢問學生：「你會跟一個人發生性關係，那麼發生性之後，你想要的是什麼？」，綜合所有的答案，可以總結為一句話：「想要性行為後是正向的感受」，這會使學生更認真看待及參與思考、討論其性行為前的準備。

從相關研究的統計邀請他們分析、思考，雖然不是「完全正向語言的問句」，像是「調查數據中呈現 40% 學生對其性行為發生後『表示後悔』，你覺得後悔的原因為何」，然而，此方式是基於相信學生有其思考、分析能力，再加上不是講自我經驗容易引發出他們思考、樂於表達的能力，因而有助於社區工作中培力學生。

二、校內行政單位的合作

由於我們肯定、相信學生有能力思考性議題、學生也較能表達其性議題上所需知能，而大學校園裡有不同的行政單位，各有其專業，一同的合作進行性議題社區倡導資源較為豐沛。

多數的學生認為會從事不安全性行為的人是因為「性知識不完全」，少數同學表示不知如何辨識性病。學校衛生保健組的護士可以提供正確的醫學資訊，而諮商人員則可以輔以說明感染性病的心理負擔、苦惱、及對關係的影響。安全性行為甚至是延遲發生性行為，較不用有這類的心理苦惱，像是：擔心水泡、疣、流膿、就醫時說出「性史」、治療的戳探、抹藥、切片檢查，還有總在懷疑：「我又要開始另一輪發作了嗎？水泡會不會毀了我的愛情/婚姻？要跟伴侶說什麼以及何時說？我會不會把疣傳染給伴侶？病毒會影響我的寶寶嗎？」（祈遇譯，2012）。

三、培力學生從生理心理學、大腦科學切入性的議題

問卷調查有 12.45% 的學生表達性行為後，會後悔的原因是「不是對的人」，經過座談釐清，學生後悔是因為性行為後，關係的發展不如預期而失望。醫學博

士 LouAnn Brizendine 曾給女性同胞一個建議：「如果你不相信那個男人，別讓他抱你。」（嚴麗娟譯，2008），生理上的激情只是愛情成份中其中一部份，人在愛情關係上的滿足不只是如此，也希望在心理親密和承諾部份有著連結、信任、溝通及認可。未來可思考計畫培力學生運用學校豐沛的圖書館館藏資源、相關科系課程內容、來了解、分析、思考不同性別大腦的差異、荷爾蒙、費洛蒙和催產素對大腦及有關「性關係」決策的影響，有助學生覺察生理的衝動對其關係的影響以及考量其心理的親密及承諾在關係中的成份。

綜合上述所說，大學生在性議題上有其問題與需求，運用肯定式探詢相信學生具備優勢和資源去釐清想法、價值觀並做決策，諮商人員擔任計畫者、陪伴者及促發者的角色，未來若能培力學生運用學校有的心理學、生理學、犯罪學、醫療的相關資料，將有利於在性議題上進行倡導的工作。

（本文作者：劉依玫為中正大學輔導中心專任輔導老師；趙祥和為中正大學輔導中心兼任督導；鄧閔鴻為中正大學輔導中心主任）

關鍵詞：性議題、性別、社區工作、大學社區、社區倡導

📖 參考文獻

- 李易駿 (2017)。當代社區工作：計畫與發展實務。台北：雙葉書廊。
- 祈遇 (譯) (2012)。你們在教我孩子什麼－從醫學看性教育 (原作者：Miriam Grossman)。新北市：校園書房。

- 晏涵文、馮嘉玉(2014)。大專校院學校性教育(含愛滋病防治)學生現況。載於晏涵文(主編)，大專校院學校性教育(含愛滋病防治)工作指引(11-17頁)臺北市：教育部綜合規劃司。
- 陳皎眉、王叢州、孫蓓如(2014) *社會心理學*。台北：雙葉書廊。
- 嚴麗娟(譯)(2008)。女人的大腦很那個(原作者：Louann Brizendine, M.D.) 臺北市：皇冠。
- 衛生福利部(2012)。101年國人主要死因統計結果【原始數據】。未出版之統計數據。取自 <http://www.mohw.gov.tw/news/391428706>
- Chilman, C. S. (1990). Promoting healthy adolescent sexuality. *Family Relations*, 39, 123-131
- Cooperrider DL, Whitney D, Stravors JM. (2008). *Appreciative Inquiry Handbook*. Brunswick, OH: Crown Custom Pubilshing Inc.
- Field, Julaine E, & Baker, Stanley (2004). *Professional School Counseling*, 8(1), 56~63.
- Shirley M. Moore, & Jacqueline Charvat (2007). Promoting Health Behavior Change Using Appreciative Inquiry. *Journal of family & community health supplement*,30(15),64-74.
- Whitney D, Trosten-Bloom A.(2003) *The Power of Appreciative Inquiry: A practical Guide to Positive Change*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers Inc