

護理系學生對老年人的性知識與性態度之調查

何清治¹、洪錦墩¹、黃秋敏²、江冠忠³

中臺科技大學 醫療暨健康產業管理系¹、
澄清綜合醫院中港分院 開刀房²、泌尿外科³

摘要

目的

性的意涵對老年人不僅是純粹性交，而是親密關係、社會文化與心理等交互因素。社會禁忌、習俗阻礙人們獲取足夠性知識，連學校教育也避談性行為，導致許多偏差看法。培育護理專業的性教育是直接能降低對老年人性行為負面定型的方法之一。本研究目的為調查護理系學生對老年人的性知識與性態度。

方法

研究採橫斷面、結構式問卷法，對象來自於中部某科技大學護理系學生，經過 IRB 同意後有效回收 360 位（有效回收率 90.0%）。問卷包括基本資料、老年人性知識與性態度量表（The Aging Sexuality Knowledge and Attitudes Scale, ASKAS），均具有良好的信度。問卷發放期間為 2020 年 3 月 1 日至 2020 年 9 月 30 日。統計方法採 SPSS 22.0，進行描述性與推論性統計分析。

結果

本研究結果，樣本以「女性」328 人（91.1%）、「大三」學生 284 人（78.9%）、「未婚」344 人（95.6%）、「無工作」196 人（54.4%）、「道教」176 人（48.9%）、「無工作經驗」196 人（54.4%）、「醫院工作」81 人（22.5%）最多。平均年齡 21.91±3.83 歲。學生性知識答對率 53.5%。性態度平均得分為 3.14±0.74。信仰佛教在性知識平均得分顯著高於信仰道教、天主基督及其他。年齡與性知識呈顯著低度正相關。性知識與性態度呈顯著低度正相關。宗教信仰、性知識對性態度具有顯著預測力。

結論

護理系學生性知識為中等程度、有寬容的性態度，應多了解老年人的性需求與性議題，學校可以強化性照護健康課程，醫療機構應形塑友善老年人的環境，並改善護理人員溝通技巧應用在老年人的性議題。（澄清醫護管理雜誌 2022；18（2）：17-27）

關鍵詞：護理系、大學生、老年人、性知識、性態度

前言

一、年齡歧視

我國 65 歲以上老年人口在 2018 年 3 月底達到占總人口比率的 14.05%，正式宣告台灣已邁入「高齡社會」。隨著人口老化，健康照護服務需求日漸增加，老年人的身、心、靈相關議題更受關注，尤其是性生活的議題，而高齡被視為所有生活活動、生產力、個性、充分性和獨立的剝奪期 [1]，顯然已成為一個重大的公共衛生議題。

即便邁入科技發展、性別關係較開放的時代，台灣人受到東方傳統文化的影響，無法從正常的管道獲得自己關切的「性資訊」，「性」仍然還是一個無法坦蕩談論的主題，而負責傳道、授業與解惑的學校也多半如此，遮遮掩掩，甚或避而不談，根據研究指出，我國大專程度以上的青年性知識嚴重不足，甚至包括護理專業人員對老年人的性生活仍存有錯誤的認知 [2]。

大部分的人認為性行為屬於年輕，衝動，浪漫，是與老不可能相連的事情，否定老年人的需

通訊作者：黃秋敏

通訊地址：台中市西屯區台灣大道四段 966 號

E-mail：q562500@gmail.com

受理日期：2021 年 6 月；接受刊載：2021 年 10 月

求，甚至當老人提到性或是對性感到興趣反而是不被認同的，社會甚至會以「老色鬼」、「老不羞」、「變態」等戲謔之詞，對有性行為之老人貼上負面標籤 [1-4]。正因為如此，一種社會氛圍，老年人的性行為不容易被討論，陰暗的性生活增加了老年人中雇用賣淫者和各種性傳播疾病的發病率。

二、性健康與老年人

性健康隨著年齡增加，在生理、心理、社會及文化更需要保持均衡，不該因為年齡或性別而被剝奪享受性的權利。年齡與身體健康狀況可能並非主導中老年人性生理需求降低的主因，絕大部分的老年人性生活可以持續到 65 歲以上，有些更可以保持到 80 歲，甚至少部分老年人可到 90 歲，老年人依然是持續需要性生活，「性」對老人是重要的、可行的 [5]。

規律的性生活可以改善身心健康，並可能減少與衰老相關的精神和身體問題，包括疼痛敏感性降低，抑鬱減少，自尊心增強，放鬆增加，心血管健康改善，更頻繁的性生活與記憶表現之間有正相關關係，這些好處一直持續到晚年，性生活不限於老年人性交，而可能從身體接觸、情感親密和手淫中獲得同樣的好處，性生活和親密關係與健康直接相關，也是生活品質不可或缺的一部分 [5]。

三、醫療提供者障礙

有人提出了性的重要性和積極性，以及對性對老年人生活品質的興趣，但社會對老年人性生活的看法被扭曲了，是不自然的。醫護人員被證明對老年人是有偏見的無性觀點，這限制了他們適當應對老年人性需求和現實的能力 [6]。有研究顯示內科醫生、護士和心理學家有時忽視老年病患的性相關問題，僅包括自慰、與異性或同性之間的擁抱，其餘的性行為皆以不希望會妨礙他人為由，能接受老人的性行為是有限制的 [7]。這是由於對老年人缺乏了解和認識、健康相關專家的偏見，以及對老年病患的性表達缺乏瞭解和態度。長照機構工作人員會生氣或對老年人的性表達表示厭惡，或往往忽視這個問題，限制性態度可能導致抑制住民的性行為和親密行為，因為他們不知道如何處理老年人的性相關問題，即使沒有證據表示老年人無法安全和自願地參與 [5]。在人生的各個階段，對性活動的興

趣各不相同，獲得可靠和準確的性行為資訊可能很困難，而許多老年人的沉默會使護理人員更難收集關於性行為的準確資訊，這種困難因年輕人和老年人之間的價值觀和信仰差異而更加突出 [3]。

從實務研究也可看出國內護理人員諮詢病患性健康照護情形，如宋素卿等人 [8] 針對 290 位北部某醫療體系不分科別之護理人員調查其提供性健康照護情形，結果顯示 77.9% 護理人員對病人提供性健康護理評估比例為「很少」或「沒有」；與病人討論其性困擾的比例以「很少」（43.1%）最多；護理人員在對病人討論其性困擾態度上，有 74.8% 認為病人提出時再與之討論最好，但只有 58.3% 實際有被病人提出討論其性困擾的經驗。只有一成左右的護理人員認為自己有能力去發現病人性健康照護需求，高達九成未曾提供病人性健康照護，大部分的護理人員對於病人的性健康需求都採被動式的因應方式，76.4% 只有在病人提出問題時才會提供性健康照護 [9]。很顯然護理臨床提供性健康照護的被動與不足。因此，護理人員即便知道病人有性問題，卻礙於老年性教育的不足而限制了護理應發揮護理在性健康照護的角色與功能。

四、醫護教育者障礙

護理專業是以人為主導的行業，隨著人口高齡化、老年人的生理、心理都受到關注，也影響著護理人員對醫療照顧的型態不同。台灣目前性健康照護的醫護教育起步比起其他國家更是發展緩慢且不足，護理人員提供臨床個案的性健康照護不足，在養成教育中缺乏將此部分納入課程或訓練是主要的原因，課程內容由負面的性觀點開始切入，如：性侵害、家暴、婚前性行為的後果、性病等，而忽略「性」正面的教育，且護理教育老年人課程與性相關主題中，提到老年人的性不多或非聚焦在老年人身上，對老年人的性生活仍存有錯誤的認知，導致忽視或否定病人與性有關之問題或給予更好的護理措施 [2]。在台灣社會文化影響下，相關老年人性主題研究是高難度且性生活是私密的，通常在課程上可能略過不提或重點提示而已，護理學生也因為學校缺乏提供系統性相關性議題教育而使其缺乏性相關知識與自信。

45.5% 韓國大學老年學護理課程著重在老年人

疾病，而非綜合性的理解 [10]。護理性教育偏重在生殖器官、懷孕、分娩、避孕，而沒有關於老年人性的教育內容。只有 2% 的護理人員會執行性的評估，70% 的護理人員對討論性部分沒有自信及不舒服 [11]。同樣地，約 77.9% 的護理人員從來不提老年人性問題 [12]。有關對老年人性行為態度的研究對象大部分是醫院或長照服務人員，結果是寬容 / 限制參半。限制性的態度往往與強烈的宗教信仰，較少的教育，較少的職業培訓，更少的工作經驗，和較低的社會經濟地位有關 [5]。少數研究側重於大學生對老年人性行為的態度，結果從限制到寬容不等。值得注意的是，寬容的態度與諸如與祖父母的親密關係、祖父母的接觸、女性以及有關老年人的認知和身體健康等因素有關 [5]。

五、老年人的障礙

老年人常因缺乏關於與健康有關的性問題的討論而負面影響他們滿意的性生活、以及因應與衰老相關性功能和身份變化的能力，而減少他們對性生活的期望 [6]。在我們目前的以青年為導向的社會中，有一種共同的社會信念，即老年人是或應該是無性戀者，並伴有一種錯誤的假設，即身體吸引力取決於青年和美麗。這種信念往往不僅由年輕人持有，而且在老年人自己也這麼想 [3]。

此外，許多與年齡和 / 或健康情況惡化相關的性問題和身體變化是可以治療的，老年人對性教育和性問題諮詢的需求正在增加，希望醫生與他們詢問或討論他們的性需求，但沒有足夠的制度來處理對性及其問題的興趣，並通過對性行為的適當認識和理解來支援健康性生活的表達 [6,12]。Bauer 等人 [13] 研究老年人對醫護專業人員對性健康的看法，結果發現儘管大約 40% 的老年婦女希望被問及性健康，但大多數卻不好意思討論性健康，因為醫護人員通常表現出顯得匆忙、不人性化、漠不關心或尷尬，對老年人討論性的意願有重大影響。

六、實務上的缺口

在先前的老年人研究中突顯了性教育的重要性，超過一半的老年人 (61.8%) 回答 "是" 的意圖接受性教育計劃的問題。這表明老年人的性教育需求顯著提高 [12]。考慮到健康的性生活，如身體健康，即是成功衰老的因素之一。性態度是性福祉

的一個關鍵方面，因為態度可以通過生物和社會方面與內部心理過程交互作用而改變。性態度有可能對和活動的追求和感知產生巨大影響 [4]。此刻應正視對老齡化社會和老年人晚年過上舒適而有價值的生活的角度出發，這是強調生活品質，而不是簡單的壽命延長。性在青春期或成年期間的生活中很重要，同樣地，老年人的性行為對於他們的健康和生活品質也至關重要。

現代醫學科技進步與網路資訊發達，提供多元管道解決老年人性需求與性問題，特別是藉由培育護理人才吸收性健康知識、技能和接受態度，扮演教育家和輔導員的角色來解決性健康問題，來降低對老年人性行為負面定型的方法之一。提供教育已證明增加醫護提供者對老年性行為的寬容態度 [5]。因此，本研究目的在於了解護理系學生對老年人性知識與性態度，進一步可維護老年人的健康身體、打破對性的禁錮與迷思，紓解身心壓力，以增進生活愉悅與品質。

方法

一、研究對象與研究工具

本研究採問卷調查法，以中部某科技大學護理系 20 歲以上、意識清楚、有意願參與的大三、大四學生為對象。問卷發放期間為 2020 年 3 月 1 日至 2020 年 9 月 30 日。問卷包括「基本資料」、「性知識與性態度量表 (The Aging Sexuality Knowledge and Attitudes Scale, ASKAS)」。ASKAS 由美國學者 White [14] 所編製而成，被用來專為服務老年人的工作者 (如醫護、社工人員及學生、老年人家屬或服務老年人的志工...等)，Cronbach's α 在 0.76-0.93，折半信度在 0.83-0.91，重測信度 0.72-0.92，顯示具有良好的信度。依據 Jones 等人 [15] 建議採反覆性翻譯，由具有雙語且不同專業專家分別從英翻中、再從中翻英，再經團體討論讓中文版量表字義與英文版相近似。

ASKAS 量表包括性知識 35 題，採「對 / 錯 / 不知」，題數 1、9、10、14、17、20、30、31 為反向題，包括生理學、心理學、藥物學和相關性知識，此量表來測試大學生對老年人的性知識了解多少，答對者給 1 分，答錯及不知者給 0 分，性知識得分愈高代表性知識愈高。性態度 26 題，採李克特氏七分點

量表，從「非常不同意」1分到「非常同意」7分，題數9、10、12、15、16、17、18、19、20、22、24為反向題，每道題加總為態度總分，低分代表寬容態度（Permissive Attitude），此量表來了解大部分的大學生對於老年人想要性是抱持甚麼樣的態度。

二、研究工具信效度檢測

初步完成 ASKAS 量表後，敬邀 5 位國內專家學者進行專家內容效度分析（Content Validity Index, CVI），檢視題項內容及文字是否適切或有無需修正或建議的部份。內容效度評值：性知識 CVI 值為 .92、性態度 CVI 值為 0.90，顯示 ASKAS 量表具有良好的效度。選定 50 位受試者做預試，以了解在實際施測時會遇到的困難問題後可先行排除，以及受試者對於量表題項的字體大小、字樣、詞彙、施測時間是否適切等進行評估。性知識屬於是非題，採鑑別力分析與難度分析，性態度量表部份採項目分析，因本研究所採用 ASKAS 為台灣版需要更多實證研究以檢定其信效度，分析結果所有題目予以保留。性知識及性態度量表內部一致性分析 Cronbach's α 分別為 0.82、0.77，有良好的內部一致性。

三、正式發放問卷與資料分析

首先正式拜訪中部某科技大學護理系並報告研究計畫，經過同意後，再次向授課老師說明研究目的且得到允許後，於課間休息時段採教室現場發放受試者同意書及自填式問卷，需時約 15-20 分鐘，問卷調查期間為 6 個月完成。本研究共發放 400 份，經分類、整理後，有效回收 360 份問卷（有效回收率 90.0%）。

施測問卷回收逐份檢查整理後剔除無效部分，留下有效問卷資料編碼處理，統計方法採用 SPSS 22.0 統計軟體進行資料分析及處理，包含各變數的平均數（Mean-M）、標準差（Standard Deviation-SD）、次數分配（Number-N）與百分比（%）、單因子變異數分析（One-way ANOVA）與獨立樣本 t 檢定（t-test）、皮爾森積差相關（Pearson's Product-Moment Correlation）、多元迴歸分析（Multiple Regression Analysis）。統計分析以 $\alpha = 0.05$ 顯著水準作為判定，進行群組間之差異性考驗。

四、倫理考量

基於研究倫理的考量，必須對研究對象之隱

私權益保護，本研究採取如下方式：本研究會詳細說明研究目的，問卷採「不記名方式」填答。研究對象所填答之資料研究者絕對保密，並妥善保存。本研究所回收之問卷僅供本次研究人員參考，所有資料僅供學術研究之用，並且不得提供給第三人使用。本研究於 2019 年 12 月 30 日業經澄清醫院人體試驗委員會審查同意後方進行研究（IRB 編號：HP190035）。

結果

一、護理系學生基本資料描述性分析

護理系學生以女性最多，共有 328 位、佔 91.1%，男性共有 32 位、佔 7.8%。以大三學生 284 人最多、佔 78.9%，大四共有 76 人、佔 21.1%。以未婚居多，共有 344 人、佔 95.6%，已婚人數為 16 位、佔 4.4%。以道教有 176 位、佔 48.9% 居多，依序為其他宗教有 79 人、佔 21.9%，佛教有 74 人、佔 20.6%，基督教有 19 人、佔 5.3%，一貫道有 11 人、佔 3.1%，天主教有 1 人、佔 0.3%。無工作經驗有 196 位、佔 54.4% 居多，有工作經驗共 164 位、佔 45.6%。在醫院工作有 81 人居多、佔 22.5%，依序為診所 71 人、佔 19.7%，護理之家 6 人、佔 1.7%，其他有 5 人、佔 1.4%。平均年齡 21.91 ± 3.83 歲（大三： 21.81 ± 4.11 歲；大四： 22.29 ± 2.52 歲）。

二、護理系學生對老年人性知識之描述性分析

表一顯示護理系學生性知識答對率 53.5%，前五名答對率排序第一名題目為「1. 老年人性活動通常有害身體健康」佔 89.7%；第二名為「5.65 歲以上女性相對於年輕女性，陰道潤滑分泌減少了」佔 81.4%；第三名為「13. 性活動也許有助於老年人的心理狀況」佔 80.3%；第四名為「7. 年老女性感受性交疼痛，源於降低陰道彈性與陰道潤滑減少」佔 75.6%；第五名為「22. 鎮靜劑、安眠藥、酒精會降低老年人的性喚起與干擾性反應」佔 74.2%。性知識答對率後五名排序分別為「21. 老年夫妻性活動頻率大部分決定因素是在性關係中丈夫缺乏興趣」18.3%、「19. 年老男性因感受射精需求減少，所以能維持陰莖勃起比年輕男性有較長時間」20.0%、「17. 女性停經後生理上會降低性活動的需要」20.3%、「25. 隨著年齡增加，男性的性活動少於女性較大」22.8%、「33. 性無能在年老男性中，許多

情況是可被確實有效治癒的」23.1%。

三、護理系學生對老年人態度的描述性分析

學生性態度平均得分為 3.14±0.74，範圍介於 1-7，代表學生對性的看法是寬容態度。表二顯示學生性態度量表各題目平均分數在 2.44-5.03 間，代表學生對性態度各題目介於「不同意」到「有點同意」的程度，性態度得分愈低代表愈寬容。前五名排序分別為「23. 自慰是有害應該避免」2.44±1.53、「1. 老年人對性沒興趣」2.54±1.22、「11. 讓老年人從事休閒式的性活動是不道德」2.61±1.26、「17. 對年

老男性而言，自慰是可接受的性活動」2.66±1.19、「16. 我會支持給護理之家員工的性教育課程」2.71±1.20。性態度後五名排序分別為「9. 置身事外，好像與我無關」5.03±1.54、「26. 婚姻外的性行為總是錯的」4.99±1.98、「10. 如果我知道有一家特殊護理之家允許且支持住民想要的性活動，我不會安置親戚住在這家機構」4.54±1.44、「13. 我想我知道所有我需要知道有關於老年人的性」4.28±1.37、「4. 護理之家男性或女性住民應該住在不同樓層或不同側」4.23±1.77。

表一 護理系學生性知識之描述性分析

題項	答對率	排序
1. 老年人性活動通常有害身體健康 (錯)	89.7	1
2. 65 歲以上男性陰莖勃起所花的時間較長於年輕男性	59.7	15
3. 相對於年輕男性，65 歲以上男性通常感受性高潮強度減低了	57.8	16
4. 年老男性勃起硬度小於年輕男性	43.1	27
5. 65 歲以上女性相對於年輕女性，陰道潤滑分泌減少了	81.4	2
6. 年老女性相對於年輕女性，陰道獲得適當潤滑所需要的時間較長	71.9	7
7. 年老女性感受性交疼痛，源於降低陰道彈性與陰道潤滑減少	75.6	4
8. 性是人一輩子的需要	70.8	8
9. 老年人的性行為會增加心臟病發作的風險 (錯)	36.1	29
10. 大部分 65 歲以上男性無法從事性交 (錯)	68.6	9
11. 性活躍的年輕人會傾向成為性活躍的老年人	24.4	30
12. 證據顯示老年人性活動有益於伴侶間的身體效果	64.7	11
13. 性活動也許有助於老年人的心理狀況	80.3	3
14. 大部分年老女性對性反應是遲鈍的 (錯)	40.6	28
15. 65 歲以上男性性衝動隨著年齡增加而增加 (錯)	64.7	12
16. 處方藥會改變一個人的性慾	63.6	13
17. 女性停經後生理上會降低性活動的需要 (錯)	20.3	33
18. 基本上，高齡者 (65+) 是性反應的改變是時間遲緩而非性趣降低	51.9	20
19. 年老男性因感受射精需求減少，所以能維持陰莖勃起比年輕男性有較長時間	20.0	34
20. 年老男性與女性無法彼此充當伴侶，需要年輕伴侶來刺激 (錯)	73.9	6
21. 老年夫妻性活動頻率大部分決定因素是在性關係中丈夫缺乏興趣	18.3	35
22. 鎮靜劑、安眠藥、酒精會降低老年人的性喚起與干擾性反應	74.2	5
23. 老年人性冷漠可能是反應憂鬱的生理狀態	51.7	21
24. 年老男性的性活動頻率會減少	53.3	19
25. 隨著年齡增加，男性的性活動少於女性較大	22.8	32
26. 大量抽菸會減少性慾	47.5	23
27. 維持年老男性的性反應的一個重要因素就是生活中持續的性活動	45.8	24
28. 害怕無法完成性交可能會導致年老男性無法完成性交	65.8	10
29. 老年人性活動終結最可能及主要在於社會和心理因素，而不是生物和身體因素	48.6	22
30. 過度自慰會引起老年人提早產生心理混淆和失智 (錯)	43.6	26
31. 停經後的婦女無可避免地會失去性滿足 (錯)	45.0	25
32. 超過 60 歲以上男性相對於年輕男性，其續發性陽痿 (非生理因素) 會增加	55.0	18
33. 性無能在年老男性中，許多情況是可被確實有效治癒的	23.1	31
34. 在沒有嚴重的身體失能情況下，男性與女性可以維持良好的性興趣與活動到 80-90 歲	61.9	14
35. 年老男性與女性的自慰有益於維持性反應	56.7	17

四、護理系學生對性知識與性態度之檢定分析

由表三可知，信仰佛教的護理系學生對性知識顯著高於信仰基督天主學生。其餘檢定分析不同性別、年級、婚姻狀況、有無工作、工作地點的護理系學生對性知識與性態度整體及構面上均未達顯著水準。護理系學生年齡與性知識呈顯著低度正相關。性

知識與性態度呈顯著低度正相關。另外，本研究以逐步多元迴歸分析探討預測變項對效標變項的預測力。預測變項有人口學變項、性知識，效標變項則是性態度。由模型得知（詳見表四），宗教信仰、性知識對性態度具有顯著預測力， $R^2=0.108$ ， $\text{adjust } R^2=0.098$ ， $F_{(4,355)}=10.794$ ， $p<0.001$ ，能夠解釋性態度 9.8%。信

表二 護理系學生性態度之描述性分析

題項	M	SD	排序
1. 老年人對性沒興趣	2.54	1.22	2
2. 老年人表現對性有興趣會帶給她 / 他羞辱	2.87	1.49	9
3. 長照機構，如護理之家不應該鼓勵或支持住民任何的性活動	3.09	1.46	13
4. 護理之家男性或女性住民應該住在不同樓層或不同側	4.23	1.77	22
5. 護理之家沒有義務提供適當隱私給想要獨處的住民，無論是自己或一對伴侶	2.89	1.78	10
6. 當人超過 65 歲以上，性趣無可避免地會消失	3.16	1.39	14
7. 向管理層抱怨	3.84	1.53	19
8. 把我的親戚搬離這個機構	3.98	1.47	20
9. 置身事外，好像與我無關	5.03	1.54	26
10. 如果我知道有一家特殊護理之家允許且支持住民想要的性活動，我不會安置親戚住在這家機構	4.54	1.44	24
11. 讓老年人從事休閒式的性活動是不道德	2.61	1.26	3
12. 我想知道更多有關老年性功能的變化	3.45	1.39	16
13. 我想我知道所有我需要知道有關於老年人的性	4.28	1.37	23
14. 如果我知道護理之家任何住民間發生性活動，我會向管理層抱怨	3.66	1.54	18
15. 我會支持給護理之家老年住民的性教育課程	2.98	1.36	11
16. 我會支持給護理之家員工的性教育課程	2.71	1.20	5
17. 對年老男性而言，自慰是可接受的性活動	2.66	1.19	4
18. 對年老女性而言，自慰是可接受的性活動	2.73	1.22	6
19. 護理之家應該提供足夠大的床給想要睡在一起的夫妻	2.83	1.49	8
20. 護理之家的職員應該被訓練或教育關於老年人及 / 或失能者的性需要	3.00	1.46	12
21. 護理之家的住民不應該從事任何性活動	2.81	1.41	7
22. 護理之家應該提供機會給男性與女性社交關係	3.51	1.69	17
23. 自慰是有害應該避免	2.44	1.53	1
24. 護理之家應該提供隱私，允許住民從事性行為而不會害怕闖入或觀看	3.28	1.74	15
25. 假如家庭成員反對單身老年人與護理之家其他住民發生性關係，管理層和職員有義務禁止這類性活動	4.18	1.56	21
26. 婚姻外的性行為總是錯的	4.99	1.98	25

表三 護理系學生年齡、宗教信仰對性知識與性態度之分析表

變項	M ± SD	F	年齡	性知識
			r	r
宗教信仰				
佛教	0.58 ± 0.14	3.870** 事後檢定：1>3		
道教	0.53 ± 0.18			
天主基督	0.45 ± 0.16			
其它	0.53 ± 0.19			
性知識			0.169**	
性態度			-0.069	0.298**

1. 性態度採反向計分
2. 限於篇幅，謹呈現統計顯著結果
3. * $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

仰其他宗教者較信仰道教者對性態度有影響力。

討論

一、護理系學生性知識與性態度

護理系學生性知識答對率 53.5%，與 Adana 等人 [1] 針對護理及助產士學生的性知識研究結果相似，顯示對老年人的性知識仍有進步的空間。在性知識前五名題項答對率約七成比率以上（介於 74.2% -89.7%），排序分別為「老年人性活動通常有害身體健康（反）」、「65 歲以上女性相對於年輕女性，陰道潤滑分泌減少了」、「性活動也許有助於老年人的心理狀況」、「年老女性感受性交疼痛，源於降低陰道彈性與陰道潤滑減少」、「鎮靜劑、安眠藥、酒精會降低老年人的性喚起與干擾性反應」，反映出學生認知性活動對老年人是有益身心健康，並且清楚知道女性隨著年齡增加，生理上的變化對性活動的影響；同時，了解藥物、酒精的使用所引起性功能障礙。

雖然通常隨著年齡的增長而發生的身體變化可能會減少晚年的性活動，但許多老年人甚至到 90 多歲的性活動仍非常感興趣、且有益健康，年齡不是阻止性需求的一個因素 [5]。在一項研究顯示晚年性行為比早年經歷的更豐富、更深的感情，並且從性生活的不同方面如擁抱、前戲、手淫等，不斷變化的性行為和較少關注生育能力而獲得更多的快樂。婦女雌激素水準下降可導致陰道乾燥、陰道壁變薄和萎縮以及痛苦，會使高齡婦女視性愛為畏

途。性功能障礙是一個醫療和心理問題，不僅對身體和情感產生不利影響，性功能受損可能對自尊、身體形象、人際關係和身體（包括生育能力）產生有害影響 [16]。

在性知識答對率後五名題項約兩成比率左右（介於 18.3% -23.1%），排序分別為「老年夫妻性活動頻率大部分決定因素是在性關係中丈夫缺乏興趣」、「年老男性因感受射精需求減少，所以能維持陰莖勃起比年輕男性有較長時間」、「女性停經後生理上會降低性活動的需要」、「隨著年齡增加，男性的性活動少於女性較大」、「性無能在年老男性中，許多情況是可被確實有效治癒的」。5 題當中有 4 題屬於男性性問題，因本研究學生九成是女性，顯示對男性性問題不甚了解。台灣研究調查發現 40 歲以上男性約有 17.7% 有勃起功能障礙（Erectile Dysfunction, ED），是男性最常見的性功能障礙，隨著年齡的增長，睪固酮分泌量逐漸下降，性功能障礙往往會增加。研究顯示 20-40% 的男性在 60 多歲時難以維持勃起，70 歲或以上的男性上升到 50-70% [17]，預計到 2025 年，全球患者將超過 3.2 億 [18]。現今醫療界對勃起功能障礙的原因已有相當程度的瞭解，臨床上也有許多有效的治療方式並可滿足大部分的需求 [17]。高齡男性發現他們需要比年輕時更長的時間才能勃起，調查顯示：50 歲至 59 歲的男性在過去一年經歷勃起困難要比他們 18 歲至 29 歲時，平均要多花三倍（17%）

表四 人口學變項、性知識對性態度多元迴歸分析

變項	模型		t	VIF
	B	β		
常數	3.913		30.770	
宗教信仰（道教：參考組）				
宗教信仰_佛教	0.030	0.016	0.301	1.147
宗教信仰_天主基督	0.164	0.051	0.978	1.063
宗教信仰_其他	0.243	0.142	2.660**	1.134
性知識	1.312	0.305	5.987***	1.033
R ²		0.108		
Adjust R ²		0.098		
F		10.794***		
df		4,355		

效標變項=性態度；性態度採反向計分

*p<0.05；**p<0.01；***p<0.001

的時間才能勃起 [19]。

本研究結果顯示護理系學生對性態度是寬容的看法，與 Gewirtz-Meydan 等人 [20] 研究結果顯示護理學生對老年人的性行為持較為保守的態度不相符，認為護理人員主要是尋求提供醫療援助，以減輕病人的痛苦，而非尋求積極的社會變革、捍衛病患的權利。性態度前五名題項平均得分在 3 分以下，排序分別為「23. 自慰是有害應該避免」、「1. 老年人對性沒興趣」、「11. 讓老年人從事休閒式的性活動是不道德」、「17. 對年老男性而言，自慰是可接受的性活動」、「16. 我會支持給護理之家員工的性教育課程」，呼應本研究學生認知老年人性活動是有益身心健康，與 Adana 等人 [1]、Lee & Yoo[12] 研究結果相似，而且學生對老年性行為的瞭解越多，他們就越有寬容的態度；同樣地，性態度愈寬容者也願意去改善性知識，對老年人的性需求是有幫助的，但與 Gewirtz-Meydan 等人 [20] 研究顯示老年人性行為的態度與性知識呈負相關不相符。

性態度後五名平均得分在 4 分以上，屬於保守態度，排序分別為「9. 置身事外，好像與我無關」、「26. 婚姻外的性行為總是錯的」、「10. 如果我知道有一家特殊護理之家允許且支持住民想要的性活動，我不會安置親戚住在這家機構」、「13. 我想我知道所有我需要知道有關於老年人的性」、「4. 護理之家男性或女性住民應該住在不同樓層或不同側」。Adana 等人 [1] 研究發現學生對老年人性行為的資訊較少，儘管他們在臨床必須照顧老年人。如果年輕人想像一個年長的親戚在敘述他們從事性行為的態度或與自己有密切關係或情感依戀的人進行性互動時，年輕人對老年人性行為的接受程度較低。老年人在表達其性需求時面臨的最嚴峻挑戰是住在長照機構，一些人認為老年性表達是不適當應予以勸阻，另一些人則認為這是人類的需要而予以支持。這些對老年人性行為的看法可能會影響護理人員在回應居民性表達時的態度 [21]。護理支持與住民表達性行為之間難以取得平衡，如喪失隱私權、是否同意性行為感到困惑或可能性虐待有關的問題是需要被考慮。醫護專業人員在應對老年住民表達親密關係時需要有更好的知識和態度。

二、護理系學生基本資料於性知識與性態度

從結果可以得知，性別對於性知識無顯著差異，與 Langer-Most & Langer[22]、Snyder & Zweig[23]、Lee & Yoo[24]、Gewirtz-Meydan 等人 [20] 研究結果相似，但與朱啟瑋、王靜枝 [27] 研究結果應屆畢業護理科系女性學生的性知識高於男性有差異，可能原因是本研究性別為在校生且男性人數較少，顯示性知識不因性別而有差別。另外，學生性別在性態度無顯著差異，與朱啟瑋、王靜枝 [25]、Bauer 等人 [26] 的研究結果相符，但與 Lee & Yoo[24] 研究結果男性性態度顯著高於女性不符，可能原因是男性對性態度較為開放或較容易得到滿足。

本研究顯示年級在性知識無顯著差異，可能原因是本研究以中部某科技大學護理系學生為主，有關老年人課程中是以老人護理學為選修課程，內容是以全人照顧為核心，提到老年人的性僅是其中一個章節，結果使年級在性相關知識上趨於一致。本研究發現年級在性態度無顯著差異，可能原因是大三大四學生的性知識介於中等程度，且本研究結果亦顯示性知識與性態度呈低度正相關，換言之，年級在性知識及性態度均無顯著差異。學生婚姻狀況對性知識與性態度無顯著差異，與 Snyder & Zweig[23] 研究結果婚姻狀況會影響性知識，以及李婉萍等人 [27] 研究結果婚姻狀況會影響性態度不符，但 Bouman 等人 [28] 研究指出婚姻狀況對老年人的性態度無顯著差異相符，可能原因是本研究受試者已婚較少且受同儕影響所致。學生工作經驗對性知識與性態度無顯著差異，支持 Helmes & Chapman[3]、Bouman 等人 [28] 研究結果，但與 Di Napoli 等人 [29] 研究指出工作經驗與性態度呈顯著低度負相關不符，可能原因是工作經驗愈長愈保守，對於性態度較少寬容。

研究結果顯示學生宗教信仰對性知識是有顯著的差異，信仰佛教對於性知識顯著高於其他宗教，與薛夙君等人 [30] 研究結果相符，可能原因是佛教相信因果輪迴，不正常的性行為是修行者的障礙，若能多了解性知識，有助於導正個人的行為。宗教信仰對性態度呈無顯著差異，與 Bouman 等人 [30] 研究結果相符，而 Gewirtz-Meydan 等人 [20] 研究發現有宗教信仰的學生對老年人的性行為持較為保守

的態度，也許她們將性作為生育的一種手段，不太可能贊成老年人的性表達。工作地點對性知識與性態度無顯著差異，與 Langer-Most & Langer[22] 研究結果相符，可能原因是大部分受試者工作地點在醫療機構所致。

學生年齡與性知識呈顯著低度正相關，代表年齡愈高、性知識愈佳，但年齡與性態度無顯著相關，與 Bouman 等人 [28] 研究指出年齡較大的員工或工作經驗較多的員工對老年性行為的態度更為積極的結果不同，而本研究結果與 Bauer 等人 [26] 研究結果年齡與性態度無顯著相關一致，這可能會基於年齡或工作經驗的差異。性知識與性態度呈顯著低度正相關，表示性知識愈高、性態度愈寬容，與李婉萍等人 [27] 研究結果相符，可能原因是大部分受試者工作地點在醫療機構所致。本研究宗教信仰、性知識對性態度具有顯著預測力。信仰其他宗教者較信仰道教者對性態度有影響力，可能原因是其他宗教者以無信仰者居多，在性態度較無拘束、自在。性知識愈高者較具寬容的性態度。

結論與建議

本研究探討護理系學生對於老年人的性知識與性態度之調查，以了解護理系學生對於老年人的性知識與性態度，進一步了解護理系學生對性健康照護的學習需求。茲結論說明如下：White 所製成的 ASKAS 的量表經分析後顯示具有良好的信效度。護理系學生以女性、大三、未婚、道教、無工作經驗及在醫院工作者居多，平均年齡 21.91 ± 3.83 歲、範圍 20-53 歲。工作經驗年數 2.33 ± 3.44 、範圍：1 個月 -23.5 年。護理系學生在性知識量表的答對率為 53.5%，屬中等程度，在老年人性態度是較寬容態度。信仰佛教對於性知識顯著高於其他宗教。年齡與性知識具顯著低度正相關，代表年齡愈高、性知識愈佳。性知識與性態度具顯著低度正相關。宗教信仰、性知識對性態度具有顯著預測力，信仰其他宗教者較信仰道教者及性知識愈高較具寬容性態度。

根據上述主要研究發現與結論，本節從護理系學生與學校、未來研究等三方面提出建議。

一、護理系學生：本研究結果發現護理系學生對老年人性知識偏低，尤其是男性老年人，建議護理系學生多去選讀老人護理學等相關老年人性的書籍，

了解老年人的性需求與性議題。未來投入職場會面臨到照顧老年人，應該要持續在職進修，並接收正確的老年人性觀念，應用有效的專業知識與技巧與老年人溝通，以提升老年人的生活品質與幸福感。

二、學校方面：學校相關性健康照護時數相對較少且多為選修，建議學校在護理專業的養成課程上，可以將 1-2 門課程納入性健康照護必修課或增加老年人性知識的授課時數，以協助學生有正確的性知識與性態度，同時結合臨床護理人員在職教育，產學合作，確保學生學習的品質。

三、醫療機構方面：醫療機構是護理系學生的工作職場，第一線接觸老年人相關問題，建議醫療機構可以形塑友善老年人的環境、注重老年人的隱私，改善護理人員溝通技巧應用在老年人的性議題。

本研究對象只限中部某所科技大學護理系大三大四學生，研究結果無法推論到其他學校與其他縣市的狀況。本研究方法採自填式問卷調查，有可能受試者在填答時因為問題較為犀利敏感而產生自我防衛的心態，又或者當下生理、心理的狀況不佳之類的，外在不可控制因素所影響，而無法呈現真實反映或對填答時有所保留，造成研究結果有所誤差。未來研究可以擴大樣本數或研究對象，如其他學校與其他區域對於老年人的性知識與性態度狀況或做比較，同時可以增加量表信效度，進行更準確的研究。研究變項方面：本研究只有針對年齡、性別、婚姻關係、工作地點、信仰宗教，未來可以擴充變項如上過性相關課程、長輩同住…等。

致謝

本研究承蒙澄清綜合醫院中港分院提供經費協助 (CTU108-CCGH-004)、中臺科技大學研究發展處提供產學合作之行政協助及研究生蔡馥如幫忙，在此表達誠摯感謝。

參考文獻

1. Adana F, Arslantaş H, Abacıgil F, et al.: Knowledge and attitudes of a group of university students toward sexuality in aged people. *Jurnal Medical Braşovean* 2015; 38-40.
2. 朱啟璋、吳至行、蔡文輝：老化與性生活。台灣老年醫學暨老年學雜誌 2010；5（2）：94-104。
3. Helmesa E, Chapman J: Education about sexuality in the elderly by healthcare professionals: a survey from

- the Southern Hemisphere. *Sex Education* 2012; 12(1): 95-107.
4. Graf AS, Patrick JH: The influence of sexual attitudes on mid- to late-life sexual well-being: age, not gender, as a salient factor. *International Journal Aging and Human Development* 2014; 79(1): 55-79.
 5. Syme ML, Cohn TJ: Examining aging sexual stigma attitudes among adults by gender, age, and generational status. *Aging & Mental Health* 2016; 20(1): 36-45.
 6. Drummond JD, Brotman S, Silverman M et al.: The impact of caregiving: older women's experiences of sexuality and intimacy. *Affilia: Journal of Women & Social Work* 2013; 28(4): 415-428.
 7. Miller AS, Byers ES: Psychologists' continuing education and training in sexuality. *Journal of Sex & Marital Therapy* 2009; 35: 206-219.
 8. 宋素卿、葉美玉、林燕卿：護理人員提供性諮詢的觀點與現況之探討。臺灣性學學刊 2010；16（1）：1-15。
 9. 吳慧萍：護理人員提供性健康照護狀況之研究-以高屏地區為例。高雄市：樹德科技大學人類性學研究所學位論文。2011。
 10. Yun ES: Study on the Curriculum of Gerontological Nursing. Seoul: Ewha Womans University. 2007.
 11. Maes CA, Louis M: Nurse practitioners' sexual history-taking practices with adults 50 and older. *The Journal for Nurse Practitioner* 2011; 7(3): 216-222.
 12. Lee JS, Yoo EK: Nurse' knowledge and attitude about the elderly's sexuality. *Advanced Science and Technology Letters (Healthcare and Nursing)* 2015; 116: 226-230.
 13. Bauer M, Haesler E, Fetherstonhaugh D: Let's talk about sex: older people's views on the recognition of sexuality and sexual health in the health-care setting. *Health Expectations* 2016; 19(6): 1237-1251.
 14. White CB: A scale for the assessment of attitudes and knowledge regarding sexuality in the aged. *Archives of Sexual Behavior* 1982; 11: 491-502.
 15. Jones PS, Lee JW, Phillips LR, et al.: An adaptation of Brislin's translation model for crosscultural research. *Nursing Research* 2001; 50: 300-304.
 16. Mollaioli D, Ciocca G, Limoncin E, et al.: Lifestyles and sexuality in men and women: the gender perspective in sexual medicine. *Reproductive Biology and Endocrinology* 2020; 18(10): 1-11.
 17. Li C, Sun J, Zhao H, et al.: Association between frailty and erectile dysfunction among chinese elderly men. *BioMed Research International* 2020; 1-7.
 18. Gupta BP, Murad MH, Clifton MM, et al.: The effect of lifestyle modification and cardiovascular risk factor reduction erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Internal Medicine* 2011; 171(20): 1797-1803.
 19. Laumann EO, Paik A, Rosen RC: Sexual dysfunctions in the United States: prevalence and predictors. *Journal of the American Medical Association* 1999; 281: 537-544.
 20. Gewirtz-Meydan A, Even-Zohar A, Werner S: Examining the attitudes and knowledge of social work and nursing students on later-life sexuality. *Canadian Journal on Aging* 2018; 37(4): 377-389.
 21. Chen YH, Jones C, Osborne D: Exploratory study of Australian aged care staff knowledge and attitudes of later life sexuality. *Australasian Journal on Ageing* 2017; 36(2): E35-E38.
 22. Langer-Most O, Langer N: Aging and sexuality: how much do gynecologists know and care? *Journal of Women & Aging* 2010; 22: 283-289.
 23. Snyder RJ, Zweig RA: Medical and psychology students' knowledge and attitudes regarding aging and sexuality. *Gerontology & Geriatrics Education* 2010; 31: 235-255.
 24. Lee JS, Yoo EK: Education needs of nurses regarding sexuality of the elderly and the influencing factors. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology* 2016; 8(2): 163-170.
 25. 朱啟璋、王靜枝：護理學生的老年性知識與態度現況探討。護理暨健康照護研究 2012；8（4）：306-315。
 26. Bauer M, McAuliffe L, Nay R, et al.: Sexuality in older adults: effect of an education intervention on attitudes and beliefs of residential aged care staff. *Educational Gerontology* 2013; 39: 82-91.
 27. 李婉萍、黃玉、謝春滿等：南台灣老年人性知識與性態度及其相關因素之探討。慈濟醫學雜誌 2004；16（5）：317-324。
 28. Bouman WP, Arcelus J, Benbow SM: Nottingham study of sexuality and ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: a study in residential and nursing homes. *Sexual and Relationship Therapy* 2007; 22: 45-61.
 29. Di Napoli E, Breland G, Allen R: Staff Knowledge and perceptions of sexuality and dementia of older adults in nursing homes. *Journal of Aging and Health* 2013; 25: 1087-1105.
 30. 薛夙君、王映蘋、李昭憲等：南部某科技大學日間部四技學生性知識、態度及行為之調查研究。南台灣健康照護暨健康產業學術研討會。屏東。2012。

Nursing Students' Knowledge Regarding the Sexual Knowledge and Attitudes of Older Adults

Chin-Chih Ho¹, Chin-Tun Hung¹, Chiu-Min Huang², Kuang-Chung Chiang³

Department of Hospital and Healthcare Administration, Central Taiwan University of Science and Technology¹;
Operation Room², Urology Division³, Chung Kang Branch, Cheng Ching Hospital

Abstract

Purposes

To older adults, sex is not merely sexual intercourse but encompasses the interactions of intimate relationships with sociocultural and psychological factors. Many biased opinions regarding sex are held as the acquisition of adequate sexual knowledge is often hindered by social taboos and customs, and sex is still considered a taboo topic in school education. Sex education in professional nursing education is a way to reduce the negative stereotyping of older adults' sexual behaviors. This study investigated nursing students' knowledge regarding the sexual knowledge and attitudes of older adults.

Methods

A cross-sectional design was adopted. Participants were nursing students from a science and technology university in central Taiwan. After obtaining approval from the Institutional Review Board, data were collected using a structured questionnaire and 360 valid questionnaires were returned (valid response rate: 90.0%). The questionnaire consisted of two components: basic information and the Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale (ASKAS), which had good reliability. Questionnaires were distributed from March 1, 2020 to September 30, 2020. Descriptive and inferential statistical analyses of the collected data were performed using SPSS 22.0.

Results

The results indicated that the majority of the participants were female (328, 91.1%), third-year students (284, 78.9%), single (344, 95.6%), unemployed (196, 54.4%), Taoists (176, 48.9%), and working at hospitals (81, 22.5%), and had no previous nursing experience (196, 54.4%). The participants had an average age of 21.91 ± 3.83 years. Correct-answer rate of 53.5% for sexual knowledge, and average score of 3.14 ± 0.74 points for sexual attitudes. Buddhists had a significantly higher sexual knowledge score than Taoists, Catholics/Christians, and believers of other religions/non-believers. Age showed a significantly weak positive correlation with sexual knowledge, sexual knowledge showed a significantly weak positive correlation with sexual attitudes, and religious faith and sexual knowledge had significant predictive power for sexual attitudes.

Conclusions

Nursing students generally had a moderate level of sexual knowledge and an open mind toward the sexual attitudes of older adults. To enhance the understanding of older adults' sexual needs and issues, nursing schools should improve sexual health care courses, and medical institutions should create age-friendly environments and strengthen the communication skills of nurses to better handle sexual issues of older adults. (Cheng Ching Medical Journal 2022; 18(2): 17-27)

Keywords : *Department of Nursing, College students, Older adults, Sexual knowledge, Sexual attitudes*