RRPC88020079 (14.P)

附件：封面格式

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

台灣地區營養師的愛滋病知識、態度與照顧愛滋病毒感染者/患者的意願

計畫類別：個別型計畫
計畫編號：NSC88-2413-H-038-001
執行期間：87年8月1日至88年7月31日

計畫主持人：蘭淑貞

執行單位：台北醫學院保健營養學系

中華民國 89 年 9 月 30 日

台灣地區營養師的愛滋病知識,態度與照顧愛滋病毒感染者/患者的意願

計畫編號: NSC88-2413-H-038-001
執行期間: 87年8月1日至88年7月31 日
計畫主持人:蘭淑貞　執行機構與單位名稱:台北醫學院保健營養學系
計畫參與人員：曾梅紅、簡秀真、邱子恩、黃于珊
執行機構與單位名稱:台北醫學院保健營養學系

摘 要

本研究目的是瞭解台灣地區營養師之愛滋病知識(K)、態度(A)與照顧愛滋病毒感染者/患者的意願與求知相關意願(W_K)。由台北市,高雄市與台灣省各縣市營養師公會提供會員名單、先以電話聯絡各營養師再寄問卷並附回郵信封. 共發出 1075 份問卷, 共有 618 位營養師填答問卷寄回，資料經統計分析後，發現：絕大多數營養師為女性,男性只有 47 人(7.6%)。營養師年紀介於 21.5 歲到 62 歲、平均為 32.6± 6.8 歲. 大學或研究所以上教育程度者佔 79.6% ，平均工作年資 7.0 ± 6.2 年。在醫院工作的營養師有 340 位,佔所有營養師的 55%。營養師愛滋病知識仍有改善的空間. 不到三成的營養師答對 "愛滋病毒為 HBV，為一種病毒而非立克次體"、"孕婦若感染愛滋病毒，一定會將病毒傳染給胎兒","營養均衡、休息、睡眠充足和適度運動都可增強免疫力預防愛滋病毒的感染" 。不到六成的營養師知道愛滋病是法定傳染病. 九成以上的營養師答對"目前愛滋病仍無根治方法"、"使用保險套為預防愛滋病毒感染的有效方法"以及" 感染愛滋病毒者，外表不一定有明顯症狀"。 營養師愛滋病知識主要來源為電視收音機之大眾傳播媒體、報張雜誌以及醫學書報雜誌。不到三成的營養師願意在無條件下被醫院指定或由醫師/護士轉介照顧愛滋病患. 但營養師願意或非常願意尋找愛滋病與營養相關之專業知識. 院外愛滋病講習會者則分別近八成與七成五. 一半的營養師則願意或非常願參加入醫院愛滋病防治小組或院外愛滋病防治之團體或組織。認為愛滋病是目前全世界或台灣主要公共衛生問題的營養師百分比各為 86.7%和 73%。一成的營養師拒絕照顧愛滋病患。六成的營養師認為其親朋好友會不贊成他們照顧愛滋病患。近八成的營養師同意或非常同意營養師有責任與義務提供營養照顧給愛滋病患。

關鍵詞: 營養師. 愛滋病知識、態度、照顧意願、 愛滋病毒感染者/患者

AIDS Knowledge, attitude and Willingness to care AIDS/HIV-infected persons in dietitians of Taiwan

Abstract

The purpose of the study was to investigate AIDS knowledge (K), attitude (A) and willingness to care AIDS/HIV-infected persons in dietitians of Taiwan. Dietitians' Associations of Taipei, Kaoshiung and other districts provided member lits. Questionnaires were mailed to each of 1075 members in 13 Dietitians' Associations. A total of 618 questionnairs returned. The response rate was 57.4%. Majority of dietitians were females. Male Dietitians were 47 (7.6%). The range of dietitians' age was between 21.5 and 62 yrs. The mean with standard deviation (SD) was 32.6± 6.8 years. Dietitians were highly-educated, about 80% owned bachelor's degree or higher. Mean duration of work was 7.0± 6.2 yrs. More than half of dietitians (55%) worked at hospital. Dietitians' AIDS knowledge in this study were: Less than 30% of dietitians gave accurate Answers to 3 following questions "It's virus named HBV, not Richlich, which causes AIDS", "HIV-infected pregnant women would transmit HIV to fetus", and "Balanced Nutrition, rest, adequate sleep and appropriate exercise help protect against HIV infection". Less than 60% of dietitians knew that AIDS was legitimate disease. However, more than 90% of dietitians gave right answers to the questions: "Currently, AIDS can not be cured", "Condom is the most effective to prevent against HIV infection", and "There is no evident symptom once infected by HIV". AIDS knowledge of dietitians mainly came from mass media such as TV and radio, newspaper and magazines, and professional medical journals and books. Less than 30% of dietitians were willing to be assigned by hospital or to be referred by medical doctors or nurses to care HIV infected persons or patients with AIDS. However, about 80% of dietitians were willing to search for nutrition professional knowledge for AIDS while 75% were willing to join AIDS workshops or symposium. Half of dietitians were willing to join the AIDS prevention and treatment committee or groups. Those who regarded AIDS as the most predominant public health problems in the world or in Taiwan consitituted 86.7% and 73%, respectively. About 10% of dietitians refused to care AIDS patients. About 60% of dietitians thought their friends or relatives did not agree with them to care AIDS patients. However, about 80% of dietitians agreed or strongly agreed that dietitians have duty and responsibility to provide nutritional care to AIDS patients.

Key words: dietitians, AIDS knowledge, attitude toward AIDS, willingness to Care, HIV-infected persons, AIDS

台灣地區營養師的愛滋病知識,態度與照顧愛滋病毒感染者/患者的意願

計畫緣由與目的

1981年美國聯邦政府的疾病管制中心（Centers for Disease Control and Prevention ）首次發現後天免疫不全症候群（即愛滋病）(acquired immunodeficiency syndrome [AIDS]) 的案例(1)。此傳染病以驚人速度發展，已成為世界各國最嚴重的大眾健康問題。台灣地區於民國七十三年底發現第一位愛滋病患者(2)。89年6月的資料已增加到1543位愛滋病毒感染者與504位為愛滋病患，存活的愛滋病毒感染者/患者分別為1014與189位(3)。有關愛滋病，「愛滋病全貌」一書有詳盡的敘述(4)。

自從愛滋病被發現以來，世界各國投下巨資研究愛滋病，隨著愛滋病的種種面相逐漸被了解，醫療人員似乎更應用客觀正確的態度來看待愛滋病毒感染者/患者，然而醫療人員對這些病患存有矛盾的心理現象，一方面覺得有職責、義務照顧他們，另一方面卻又害怕會因為經常暴露於被傳染的環境以致感染到愛滋病毒而威脅到生命(5)。台灣自1989年起至今有關護理人員的愛滋病知識與(或)態度之研究報告有數篇(6-12)，另有影響護理人員照顧愛滋病患意願之相關因素研究報告兩篇(13,14)，醫師與牙醫對愛滋病的反應，危機意識與照護愛滋病患意願之研究報告則有兩篇(15,16)，同時針對國軍醫院之醫生、護士以及檢驗師進行愛滋病認知及照顧意願之調查報告有一篇(17)。

國外近五年以來，有關醫事人員的愛滋病知識，態度或意願的研究也是以護理人員做為對象的報告較多(5,18-21)，僅以醫師做為對象的研究報告有三篇(22-24)，同時做醫生，護理人員與其他醫事人員的愛滋病知識與(或)態度之研究有三篇（25-27）台灣地區在愛滋病毒感染者/患者的人數持續上升的狀況下，營養師參與這些病患健康照顧的機會必會隨著現實環境的需要而增加。例如:參與營養評估，提供營養照顧/諮詢，改善營養狀況並加強免疫功能，以提高生活品質。

本研究的主要目的是要探討台灣地區營養師的愛滋病知識、態度與與照顧愛滋病毒感染者/患者的意願。並與前一研究(28)結果做比較。

研究方法與步驟

本研究屬問卷調查研究法。研究對象為台灣地區13個營養師公會的所有會員。另外通過國家考試取得營養師資格並未加入營養師公會者亦納入研究對象.本研究所使用之問卷是參考國內相關問卷(6-12,28)自行發展，並經多次修定而成。為了確保問卷的適用性，於民國85年4月邀請台北醫學院附設醫院及台安醫院共九位營養師進行問卷預試，並經國內七位愛滋病專家學者給予內容效度評估，最後修正完成的問卷，曾用於收集"台灣地區愛滋病指定醫院營養師的愛滋病知識與求知相關之意願"(29)的正式問卷。本研究為了與之作做比較，採用相同的問卷。

問卷內容包括邀請營養師參加研究的簡短信函，基本資料、知識量表，態度量表、照顧及求知意願量表四部份。基本資料包括性別、年齡、身高、體重、出生年月，籍貫、婚姻狀況、宗教信仰、教育程度、從事營養相關工作年資及工作性質、照顧愛滋病之經驗及有關愛滋病知識來源共計12題。愛滋病知識量表有25題的是非題，答案由營養師從「正確」、「不正確」、和「不知道」三個答案勾選一個。愛滋態度量表共有25個題目對愛滋病患的照顧意願與求知，參加愛滋病相關教育活動/組織量表則有15題，除了第一題與愛滋病患握手之意願外，包括照顧愛滋病患之意願6題，及對參與照顧愛滋病院內及院外的相關教育活動意願8題，意願依程度分為非常願意、願意、有條件下願意、不太願意、非常不願意，有「條件」下願意的「條件」包括加薪，提供愛滋病專業訓練或其他(由營養師填寫所希望的條件)。

資料收集

本研究以郵寄方式收集資料，並附回郵信封以方便問卷寄回，總共發出1075份問卷。問卷以不計名方式填答。問卷分發時間始於民國87年12月，最後寄回到達時間是88年7月，共有618份寄回。

資料分析

所有資料利用SAS-PC統計軟體進行分析。包括描述性統計分析：計算頻率(frequencies)與百分比(%)，平均值及標準差(mean± SD)，最大值與最小值，用來描述營養師特質如性別、年齡、婚姻狀況、宗教信仰、教育程度、工作年資、工作性質、愛滋病知識來源、參加各種愛滋病相關的活動或組織等的分組人數與佔總數的百分比(%)，以及所有營養師的愛滋病知識與求知意願之平均值及標準差(mean± SD)，最大值與最小值；

結果與討論

本研究的問卷共發出1075份(重復寄發不計)，問卷寄回或傳真回來共618份，因此回收率為618/1075x100%＝57.4%。此回收率比前一研究的87.5%(n=132)(29)為低。。國內護理人員一些調查研究之的回收率分別為 90.2% (n=333)， 78% (n=686)， 93% (n=45)，(7,8,12)。國外護理人員調查回收率分別為77% (n=541)與53% (n=286) (25,21)。國內醫生調查研究的回收率24.3% (n=1702) (15,16)。國外醫生調查研究的回收率46% (n=127) (25)。

一、台灣地區營養師的特質

台灣地區營養師的特質分佈情形見表一。女性共571，佔92.4% ，年齡最小21.5歲，最大不到62歲，平均32.6± 6.8歲，此與前一研究台灣地區愛滋病指定醫院營養師的平均年齡33.4± 6.4歲頗為類似，身高範圍為142-185公分，平均159.7± 5.5公分 此與台灣地區愛滋病指定醫院營養師的平均身高159.6± 5.9公分幾乎雷同。體重最輕的營養師為39公斤，最重85公斤(其中之一是因為懷孕的關係)，平均為52.9± 6.9公斤。此與台灣地區愛滋病指定醫院營養師的平均體重53.6± 6.2公斤亦類似。營養師未婚的比例為46.4%。營養師有宗教信仰的為63.1%，其中以信佛教和民間信仰的較多(分別為24.9%與16.7%)。營養師教育程度很高：近八成為大學或研究所畢業，此比台灣地區愛滋病指定醫院營養師的少一成。工作年資最淺的尚未有工作，最深32年，平均7.0 ± 6.2年，此比台灣地區愛滋病指定醫院營養師的平均工作年資8.5± 6.1年為少， 本研究的營養師在醫院工作的佔55%， 其餘則在各處如供餐業 (國中或國小) 、諮詢業、食品業、衛生機構、大專院校(教學研究保健室)等，也有13人在甜答問卷時未就業，

營養師的愛滋病知識問題填答情形

營養師的愛滋病知識問題填答情形列於表二，在25題當中，不到三成的營養師答對"愛滋病毒為HBV，為一種病毒而非立克次體"、"孕婦若感染愛滋病毒，一定會將病毒傳染給胎兒"、"營養均衡、休息、睡眠充足和適度運動都可增強免疫力預防愛滋病毒的感染" 。不到六成的營養師知道愛滋病是法定傳染病。營養師答對比例最高的(九成以上)的三題是"目前愛滋病仍無根治方法","使用保險套為預防愛滋病毒感染的有效方法"以及" 感染愛滋病毒者，外表不一定有明顯症狀"。

營養師的愛滋病知識來源

營養師獲得愛滋病相關資訊的主要三個來源為電視收音機 538位 (87.1%)，報章雜誌493位(79.8%)以及學書報雜誌429位(69.4%)，其餘見表三。台灣地區愛滋病指定醫院營養師的愛滋病相關資訊的最主要來源則為學書報雜誌，佔89.7% (29)。英國的愛滋病相關資訊主要來自傳播媒體以及報章雜誌 (5)。近九成的德國醫生認為他們接收到足夠的愛滋病相關資訊而美國醫生只有29%感覺如此(22)。省立醫院護理人員愛滋病知識的主要來源依序為政府出版的單張，小冊，海報及報章雜誌，電視廣播，與專業書籍(8)。是否曾參加愛滋病研習會則會影響其愛滋病知識的得分

(7,3)，五專及在職校高年及護生其愛滋病知識的主要來員為課堂與大眾傳播媒體(11 ，而大專暑訓學生的愛滋病相關知識的主要來源卻是同學或同齡的朋友(28)。護理人員最希望也覺得最迫切獲得知識的管道為在職教育(6,8)。

營養師的照顧病患、愛滋病求知或參加愛滋病相關組織/活動之意願

營養師的照顧病患、愛滋病求知或參加愛滋病相關組織/活動之意願依程度之分佈情形呈現於表四。願意與愛滋病患握手的佔56.8%，願意為病患做營養諮詢、體位測量或營養評估的營養師分別為75.2%、60.7%、68.2%。 不到三成的營養師願意在無條件下被醫院指定或由醫師/護士轉介照顧愛滋病患. 但營養師願意或非常願意尋找愛滋病與營養相關之專業知識. 院外愛滋病講習會者則分別近八成與七成五. 一半的營養師則願意或非常願參加入醫院愛滋病防治小組或院外愛滋病防治之團體或組織。

營養師的愛滋病態度

表五顯示618位營養師對愛滋病相關態度題目之填答情形。對愛滋病之感受態度部份，有29.4%-47.7% 的人同意「愛滋病是一種讓我不能接受、討厭、害怕的疾病」，有65-83% 的人同意「愛滋病是一種讓社會大眾害怕、討厭、害怕的疾病」。分別有86.5% 、73% 的人同意「愛滋病是目前全世界及台灣主要的公衛問題」。約有四至五成的營養師不同意「因同性戀而感染愛滋病毒者是活該、很丟臉、很卑賤」之態度。但約有一成的營養師則持同意的態度。九成以上的營養師對「因血友病而輸血感染愛滋病毒者是活該、很丟臉、很卑賤」持不同意的態度，認為他們很不幸、很值得同情 對於愛滋病的照顧態度方面，如果被派負責愛滋病患的臨床營養工作，相信自己有能力做好或害怕自己做不好的各佔37.2%和43.2%.此比台灣地區愛滋病指定醫院營養師的各佔一半為低，有5.4%-10.8%的營養師會拒絕照顧愛滋病患或寧願辭去工作，也不願照顧愛滋病患。此比台灣地區愛滋病指定醫院營養師的14-18% 亦為低，近八成的營養師認為營養師有責任與義務為愛滋病患提供營養照顧及應有專任營養師來照顧愛滋病患的營養問題，此與台灣地區愛滋病指定醫院營養師的類似。關於獲得愛滋病相關資訊之態度，九成以上的營養師都同意營養師應該加強並認為能了解愛滋病毒的傳染途徑及防護措施可減少對愛滋病的恐懼感。近九成的營養師希望獲得有關愛滋病的知識，營養師對獲得愛滋病相關資訊之態度都很正向。對愛滋病之預防與感染態度，此與台灣地區愛滋病指定醫院營養師的類似。94% 的營養師同意婚前健康檢查包含愛滋病毒篩檢。近七成的營養師同意「為了保護醫事人員，住院病患接需做愛滋病毒篩檢」。但只有一成的營養師同意「如果同仁感染到愛滋病，院方宜予以免職」。這些與台灣地區愛滋病指定醫院營養師的類似。對愛滋病的一般態度，有76.7% 的營養師同意「愛滋病與營養的問題將會成為臨床營養的重要課題」，73.6-83.2% 的營養師認為政府或醫院應投入大量的人力、物力和財力來防治愛滋病 但對於目前醫學界對愛滋病的認識，只有35.8%的營養師有信心能完全預防愛滋病毒的感染。

參考文獻

1. Centers for Disease Control: Pneumocystis pneumonia-Los Angeles. Mortality and Morbidity Weekly Report 30:250-252, 1981
2. 行政院衛生署防疫處（民73年12月）
3. 行政院衛生署防疫處：愛滋病統計表。(民86年9月)
4. 莊哲彥：愛滋病全貌。行政院衛生署及臺灣省衛生處編印（民81年5月）
5. Steele, A. and Melby V.: Nurses' knowledge and beliefs about AIDS: comparing nurses in hospital, community and hospice settings. Journal of Advanced Nursing 22:879-887 (1995)
6. 武靜蕙：臺北市立醫院護理人員對愛滋病知識態度之調查研究。國立師範大學衛生教育研究所，碩士論文 (1989)
7. 蘇逸玲、盛文鳶、邱蘭芳等：某教學醫院護理人員對愛滋病的知識與態度之探討。榮總護理 9(4)：429-440 (1992)
8. 黃蔚綱：省立醫院護理人員對後天免疫缺乏症候之知識、態度及對該病病人接受度調查研究。公共衛生 19(3)：308-325 (1992)
9. 周勵志、江美珠、呂健弘等：護理人員對愛滋病之知識與態度調查。公共衛生 20(2)： 124-134 (1993)
10. Chen, M. Y.: Taiwanese Nurses' Knopwledge and Attitudes toward Persons with AIDS. Master's Thesis, The University of Arizona (1993)
11. 阮慧沁、潘靜雲、陳九五：五專及職校高年級護生對愛滋病之知識、態度及護理意願之探討。護理雜誌 41(3):41-51 (1994)
12. 于博芮等：某醫院感染科護理人員對愛滋病認知之初探。慈濟醫學 9(2):131-138 (1997)
13. 黃素梅、阮慧沁、葛應欽：影響護理人員照護愛滋病人意願的相關因素。 高雄醫學科學雜誌 6(8)：422-427 (1990) (以英文刊登)
14. Yuan, H.S., Shen, S.A., Chen, J.W., Jone, D.Y. and Ko, Y.C.: An in-service education program as a means to improve nurses' knowledge and attitude about AIDS and to increase their willingness to care for AIDS patients. Kaohsiung Journal of Medical Science 9:508-517 (1993)
15. 丁志因、涂醒哲：愛滋病風險、醫師的臨床防護及照護意願。中華衛誌 16(3):231-243 (1997)
16. 丁志因、涂醒哲、賴淑寬：醫師對愛滋病的反應與因應 - 危機知覺、自我保護、及專業倫理與責任。台灣醫界 台灣醫界 40 (8): 49-56 (1997)
17. 陳瑞琨：台北地區國軍醫院醫師、護理、檢驗等醫事人員對愛滋病認知及照顧意願調查研究。中國醫藥學院醫務管理研究所，碩士論文 (1993)
18. Preston, D. B., Young, E. W., Koch, P. B., and Forti, E. M.: The nurses' attitudes about AIDS scale (NAAS): development and psychometric analysis. AIDS Education & Prevention 7(5):443-454 (1995)
19. Tierney, A. J.: HIV/AIDS - knowledge, attitudes and education of nurses: a review of the research. Journal of Clinical Nursing 4(1): 13-21 (1995)
20. Bennett, J. A.: Nurses' attitudes about acquired immunodeficiency syndrome care: what research tells us. Journal of Professional Nursing 11(6):339-350 (1995)
21. Dimick, L. A., Levinson, R. M., Manteuffel, B. A., and Donnellan, M.: Nurse practitioners' reactions to persons with HIV/AIDS: the role of patient contact and education. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 8(9):419-426 (1996)
22. Loew, T. H. and Heerwagen, E.: Attitude of established physicians to treating HIV-infected patients and to "acquired immunodeficiency syndrome". An empirical study (in German). Medizinische Klinik 91(5):272-276 (1996)
23. Hwang, P. H., Tami, T. A., Lee, K. C. and Raven, R. B.: Attitudes, knowledge, and practices of otolaryngologists treating patients infected with HIV. Otolaryngology - Head & Neck Surgery 113(6):733-739 (1995)
24. Skiest, D. J. and Keiser, P.: Human immunodeficiency virus infection in patients older than 50 years. A survey of primary care physicians' beliefs, practices, and knowledge. Archives of Family Medicine. 6(3):289-294 (1997)

25. Henry, K., Sullivan, C., and Campbell, S.: Deficits in AIDS/HIV knowledge among physicians and nurses at a Minnesota public teaching hospital. Minnesota Medicine 76(2):23-27 (1993)
26. Adelekan, M. L., Jolayemi, S. O., Ndom, R. J., Adegboye, J., Babatunde, S., Tunde-Ayimode, M., Yusuff, O. and Makanjuola, A. B.: Caring for people with AIDS in a Nigerian teaching hospital: staff attitudes and knowledge. AIDS Care 7 Suppl 1:s63-s72 (1995)
27. Passannante, M., French, J., and Louria, D., and Louria, D.: How much do health care providers know about AIDS? Am J Prev Med 9(1):6-14 (1993).
28. 陳九五：大學新生對愛滋病之態度調查。公共衛生 17(1)：47-59 (1990)
29. 蘭淑貞、蕭千祐、徐彩莉、劉美媛：台灣地區愛滋病指定醫院營養師的愛滋病知識與求知相關意願。中華民國營養學會雜誌 23(1):57-69 (1998)

表一、台灣地區 618 位營養師的特質[1]

特質	n	%
性別		
女	571	92.4
男	47	7.6
年齡(歲)		
21.5-30	284	46.0
30.1-40	232	37.5
40.2-50	78	12.6
50.3-62	10	1.6
Range: 21.5 - 62, Mean± SD = 32.6± 6.8 n=604		
身高 (cm)		
142- 155	133	21.5
156-160	236	38.2
161-165	148	23.9
165.5-170	73	11.8
171-185	21	3.4
Range: 142-185 Mean± SD =159.7± 5.5 n=611		
體重 (kg)		
39-50	251	40.6
51-60	281	45.5
61-85	70	11.3
Range: 39-85, mean+-SD=52.92± 6.87 n=596		
婚姻狀況		
未婚	287	46.4
已婚	327	63.0
分離鰥寡	4	0.6
宗教信仰		
無	228	36.9
佛教	154	24.9
民間信仰	103	16.7
基督教	57	9.2
天主教	12	1.9
道教	41	6.6
其他信仰	23	3.7
教育程度		
專科畢業	124	20.1
大學畢業	374	60.5
研究所以上畢業	112	18.1
其他	8	1.3
工作年資(年)		
0-<=5	329	53.2
5.1-10	144	23.3
10.1-<=20	120	19.4
20.2-30	25	4.0
工作性質		
醫院	340	55.0
食品業	41	6.6
諮詢業	59	9.5
供餐業經國中或國小)	55	8.9
衛生機構	38	6.1
藥品業	10	1.6
大專院校(教學研究保健	20	3.2
未就業	13	2.1
其他	42	6.8

1: 各種特質若人數不足618人, 表示有部份營養師未填答

表二、台灣地區618位營養師之愛滋病相關知識之答題情形1

愛滋病知識相關題目	答對 n	答對 %	答錯 n	答錯 %	不知道 n	不知道 %
1. 愛滋病是法定傳染病	356	57.6	166	26.9	90	14.6
2. 愛滋病毒侵犯人體的主要部位是神經系統	407	65.9	144	23.3	60	10.2
3. 大部份感染愛滋病毒6~12週後才可測出愛滋病毒抗體	303	49.0	152	24.6	155	25.1
4. 愛滋病毒為HBV，為一種病毒而非立克次體	135	21.8	380	61.5	96	15.5
5. 感染愛滋病毒，遲早都會發展成愛滋病	303	49.0	250	40.5	57	9.2
6. 愛滋病之主要症狀之一是卡波西氏肉瘤	328	53.1	101	16.3	184	29.8
7. 當人體血液測有愛滋病毒抗體時，表示他對愛滋病有抵抗作用	325	52.6	148	23.9	130	21.0
8. 根據衛生署的資料，民國八十五年四月止台灣地區愛滋病毒感染人數已超過一千人	402	65.0	16	2.6	196	31.6
9. 目前國內愛滋病毒感染者中，男多於女	473	76.5	32	5.2	109	17.6
10. 使用愛滋病患用過的食物或杯盤，被感染的機會非常高	515	83.3	77	12.5	22	3.6
11. 捐血者在捐血過程容易感染愛滋病毒	404	65.4	201	32.5	9	1.5
12. 與愛滋病患同處一室容易感染愛滋病毒	555	89.8	46	7.4	14	2.3
13. 身體免疫力弱的人，不宜照顧愛滋病病患	353	57.1	213	34.5	47	7.6
14. 懷孕的醫事人員不宜照顧愛滋病病患	325	52.6	235	38.0	52	8.4
15. 目前愛滋病仍無根治方法	576	93.2	27	4.4	12	1.9
16. 接種疫苗可以控制愛滋病毒散播	461	74.6	62	10.0	92	14.9
17. 使用保險套為預防愛滋病毒感染的有效方法	564	91.3	40	6.5	10	1.6
18 愛滋病毒可在感染者的乳汁中發現	367	59.4	97	15.7	147	23.8
19. 目前我國只有部份機關對捐血者之血液實施愛滋病毒的篩選	200	32.4	279	45.1	134	21.7
20. 目前我國有『因照顧愛滋病患而受感染之醫事人員給予加薪』之相關條例	146	23.6	60	9.7	406	65.7
21. 愛滋病病毒一旦離開人體之黏膜組織即無法長期生存	410	66.3	51	8.3	151	24.4
22. 感染愛滋病毒者，外表不一定有明顯症狀	562	90.9	29	4.7	24	3.9
23. 感染愛滋病毒之後，多數會在很短的時間內發病	513	83.3	67	10.8	34	5.5
24. 孕婦若感染愛滋病毒，一定會將病毒傳染給胎兒	176	28.5	389	62.9	48	7.8
25. 營養均衡、休息、睡眠充足和適度運動都可增強免疫力預防愛滋病毒的感染	125	20.2	462	74.8	25	4.0

1：人數不足618之變項是因為有些營養師未做答

表三、台灣地區618位營養師獲得愛滋病相關資訊來源[1]

來源項目	n=618	%
報章雜誌	493	79.8
醫學書報雜誌	429	69.4
電視收音機	538	87.1
醫院同事	126	20.4
愛滋病研討會	38	6.1
親朋好友	35	5.7
其他	126	10.4

1 為複選題

表四、台灣地區618位營養師之對愛滋病求知與照顧病患意願[1]

	非常願意		願意		有條件願意		不願意		非常不願意	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
和愛滋病患握手	38	6.1	314	50.7	105	17.0	142	22.9	17	2.7
為愛滋病患做營養諮詢	82	13.2	384	62.0	110	17.8	38	6.1	1	0.2
為愛滋病患做體位測量	46	7.4	330	53.3	161	26.0	71	11.5	8	1.3
愛滋病患做完整的營養評估	73	11.8	349	56.4	144	23.3	45	7.3	3	0.5
被醫院指定照顧愛滋病患	21	3.4	154	24.9	285	46.0	124	20.0	28	4.5
花額外時間探討愛滋病相關之問題	83	13.4	336	54.3	142	22.9	51	8.2	1	0.2
尋找愛滋病與營養相關之專業知識	124	20.0	361	58.3	104	16.8	25	4.0	0	0.0
參加醫院愛滋病相關之在職教育	124	20.0	367	59.3	90	14.5	33	5.3	0	0.0
加入醫院愛滋病防治小組	66	10.7	242	39.1	206	33.3	93	15.0	6	1.0
參加院外有關愛滋病的講習會	94	15.2	373	60.3	103	16.6	42	6.8	2	0.3
參加愛滋病與營養之研究	94	15.2	318	51.4	138	22.3	60	9.7	3	0.5
被醫生或護士轉介去照顧愛滋病患	28	4.5	158	25.5	263	42.5	142	22.9	22	3.6
被納入照顧愛滋病患之人力資源	33	5.3	163	26.3	265	42.8	135	21.8	16	2.6
參加有關愛滋病之公益活動	65	10.5	328	53.0	120	19.4	98	15.8	2	0.3
加入院外愛滋病防治之團體或組織	45	7.3	261	42.2	148	23.9	155	25.0	4	0.6

1. 人數不足618位之變項是因為部份營養師未填答

表五、台灣地區618位營養師之愛滋病相關態度[1]

愛滋病態度相關題目	非常同意 n	%	同意 n	%	沒意見 n	%	不同意 n	%	非常不同 n	%
對愛滋病的接受態度										
1. 愛滋病是一種										
①讓我害怕的疾病[2]	104	16.9	252	40.8	174	28.2	67	10.9	14	2.3
②讓我討厭的疾病[2]	55	8.9	156	25.3	248	40.2	134	21.7	19	3.1
③讓我不能接受的疾病[2]	54	8.8	127	20.6	256	41.5	153	24.8	21	3.4
④讓社會大眾害怕的疾病[2]	190	30.8	322	52.2	74	12.0	22	3.6	4	0.6
⑤讓社會大眾討厭的疾病[2]	131	21.2	267	43.3	165	26.7	44	7.1	4	0.6
⑥讓社會大眾不能接受的疾病[2]	122	19.8	278	45.1	154	25.0	51	8.3	6	1.0
⑦行為不檢點者應得的疾病[2]	14	2.3	39	6.3	174	28.2	284	46.0	101	16.4
⑧行為良好者不會得的疾病	7	1.1	21	3.4	93	15.1	323	52.4	168	27.2
⑨目前全世界主要公共衛生問題	242	39.2	292	47.3	54	8.8	20	3.2	7	1.1
⑩目前台灣主要公共衛生問題	133	21.6	317	51.4	114	18.5	41	6.6	8	1.3
2. 我認為「因同性戀而感染愛滋病毒者」										
①活該[2]	13	2.1	44	7.1	234	37.9	197	31.9	92	14.9
②很丟臉[2]	8	1.3	44	7.1	235	38.1	210	34.0	83	13.5
③很卑賤[2]	8	1.3	27	4.4	227	36.8	221	35.8	95	15.4
④很不幸	59	9.6	323	52.4	153	24.8	51	8.3	6	1.0
⑤很值得同情	58	9.4	268	43.4	216	35.0	43	7.0	14	2.3
3. 我認為「因血友病而輸血感染愛滋病毒者」										
①活該[2]	0	0.0	0	0.0	10	1.6	99	16.0	471	76.3
②很丟臉[2]	1	0.2	0	0.0	11	1.8	104	16.9	464	75.2
③很卑賤[2]	1	0.2	1	0.2	13	2.1	102	16.5	462	74.9
④很不幸	413	66.9	127	20.6	7	1.1	11	1.1	36	5.8
⑤很值得同情	455	73.7	131	21.2	8	1.3	3	0.5	9	1.5
對愛滋病的照顧態度										
4. 派我負責愛滋病患的臨床營養工作，我										
①相信自己有能力做好	46	7.5	184	29.8	273	44.2	76	12.3	12	1.9
②害怕自己做不好[2]	28	4.5	239	38.7	211	34.2	109	17.7	10	1.6
③害怕自己被傳染[2]	62	10.0	241	39.1	197	31.9	81	13.1	11	1.8
④會拒絕照顧愛滋病患[2]	10	1.6	57	9.2	294	47.6	198	32.1	27	4.4
⑤寧願辭去工作，也不願照顧愛滋病患[2]	6	1.0	27	4.4	256	41.6	221	35.9	73	11.9
5. 親朋好友不贊成我照顧愛滋病患[2]	94	15.2	226	36.6	229	37.7	52	8.4	10	1.6
6. 愛滋病與營養的問題將會成為臨床營養的重要課題	102	16.5	372	60.2	122	19.7	17	2.8	1	0.2
7. 營養師應該加強有關愛滋病的知識	206	33.3	373	60.4	35	5.7	1	0.2	0	0.0
8. 如果同仁感染到愛滋病，院方宜予以免職[2]	5	0.8	51	8.3	231	37.4	233	37.7	95	15.4
9. 如果我感染到愛滋病，會自動放棄從事醫療相關工作	73	11.8	252	40.8	150	24.3	107	17.3	32	5.2
10. 營養師有權利拒絕照顧愛滋病患[2]	22	3.6	128	20.7	283	45.8	152	24.6	29	4.7
11. 營養師有責任與義務提供營養照顧給愛滋病患	91	14.7	396	64.1	117	18.9	6	1.0	2	0.3
12. 對營養師而言，能照顧愛滋病患是難得的工作經驗	64	10.4	293	47.4	227	36.7	29	4.7	2	0.3

1. 人數不足618位之變項是因為有些營養師未做答

表五、台灣地區618位營養師之愛滋病相關態度[1]（繼續）

愛滋病態度相關題目	非常同意 n	%	同意 n	%	沒意見 n	%	不同意 n	%	非常不同 n	%
13. 能被派去照顧愛滋病患，是對營養師工作能力的一種肯定	54	8.7	218	35.3	260	42.1	69	11.2	13	2.1
14. 我對愛滋病患所提供的照顧品質會和其他病患一樣或更好	74	12.0	377	61.0	148	23.9	14	2.3	2	0.3
15. 了解愛滋病毒的傳染途徑及防護措施，可減少對愛滋病的恐懼感	282	45.6	293	47.4	25	4.0	13	2.1	1	0.2
16. 醫院不應投入大量的人力、物力和財力來防治愛滋病[2]	3	0.5	23	3.7	133	21.5	311	50.3	144	23.3
16. 政府不應花大量的人力、物力和財力來治愛滋病[2]	2	0.3	13	2.1	83	13.4	317	51.3	197	31.9
18. 婚前健康檢查應包含愛滋病毒篩檢	335	54.2	251	40.6	19	3.1	2	0.3	8	1.3
19. 為了保護醫事人員、住院病患皆需做愛滋病毒篩檢	197	31.9	258	41.7	122	19.7	29	4.7	7	1.1
20. 為了保護醫事人員，凡院內有愛滋病患或感染者皆應告知所有醫事人員	298	48.2	225	36.4	65	10.5	17	2.8	10	1.6
21. 醫事人員應定期做愛滋病毒篩檢	241	39	291	47.1	71	11.5	6	1.0	3	0.5
22. 目前醫學界對愛滋病的認識，讓我有信心能完全預防愛滋病毒的感染	30	4.9	129	20.9	244	39.5	178	28.8	33	5.3
23. 我有足夠的專業知識來照顧愛滋病人	8	1.3	67	10.8	274	44.3	223	36.1	40	6.5
24. 應有專任的營養師來照顧愛滋病患營養問題	121	19.6	344	55.7	129	20.9	17	2.8	4	0.6
25. 我希望得到有關愛滋病的營養照顧相關資訊	219	35.4	328	53.1	60	9.7	5	0.8	3	0.5

2. 人數不足618位之變項是因為有些營養師未做答