

失業率、識字率與愛滋發生率的關聯性 ——以貧窮指數為中介變數分析之

王湘慈、賴易如、陳蕙茹、江尚儒

☐ 高中生組

☐ 大學生組

☒ 研究生組

國立臺北商業大學 國際商務系

主辦單位：財團法人國家實驗研究院科技政策研究與資訊中心

中華民國 109 年 12 月

摘要

愛滋病的盛行威脅著人類的健康，雖有許多學者試圖發展藥物加以治療，然迄今只能控制，尚無有效治療的方法，因此有效預防愛滋病的傳染即成為一個重要課題。

本文將從經濟和教育的角度出發，來探討影響愛滋病流行的原因。在樣本的選取方面，我們分別以失業率和識字率來做為經濟和教育的訊息代理變數，並觀察中介變數——貧窮指數的中介效果。

實證結果顯示：失業率上升會加劇愛滋病的流行，而提高識字率則可以降低愛滋病的流行。再進一步的分析當中，我們檢驗了貧窮指數的中介效果，結果發現：貧窮指數可以完全中介識字率的影響力，強度為 71.05%，同時，貧窮指數亦可以部份中介失業率的影響力，強度為 12.58%。這表示貧窮極可能是導致愛滋病盛行的重要因素。

本小組的研究分析以 PRIDE 資料庫中的愛滋病發生率、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 的百分比及貧窮指數做為資料來源。

目錄

壹、前言	1
貳、研究動機與目的	1
一、研究動機目的	1
參、文獻回顧	2
一、愛滋病流行與貧窮的相關性	2
二、貧窮與就業情況的文獻	2
三、貧窮與識字情況的文獻	4
肆、樣本描述與研究方法	6
一、樣本描述	6
(一)敘述統計分析	6
二、研究方法	7
(一)愛滋病發生率	7
(二)貧窮指數	7
(三)愛滋病發生率	7
伍、實證分析	7
一、相關係數	7
二、多元迴歸分析	8
(一)失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 百分比與愛滋病發生率關係	8
(二)失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 百分比與貧窮指數之關係	10
(三)中介變數分析	11
陸、結論與建議	13
一、降低失業率	13
二、提高識字率	13
參考文獻	14

圖目錄

圖 一、愛滋病發生率的世界分布圖	2
圖 二、失業率的世界分布圖	3
圖 三、失業率較為嚴重國家折線圖	4
圖 四、貧窮指數的世界分布圖	5
圖 五、被解釋變數與解釋變數與中介變數之關係圖	8
圖 六、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 百分比與愛滋生發生率之關係	9
圖 七、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 的百分比與貧窮指數之關係	10
圖 八、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 的百分比與貧窮指數中介變數關係 ..	11

實證模型目錄

式 一：愛滋病發生率(Y)= $\alpha_0 + \alpha_1 \times (\text{失業率}) + \alpha_2 \times (\text{識字率}) + \alpha_3 \times (\text{醫療保健支出佔 GDP 百分比}) + \text{殘差值}$	7
式 二：貧窮指數(M)= $\beta_0 + \beta_1 \times (\text{失業率}) + \beta_2 \times (\text{識字率}) + \beta_3 \times (\text{醫療保健支出佔 GDP 百分比}) + \text{殘差值}$	7
式 三：愛滋病發生率(Y)= $\gamma_0 + \gamma_1 \times (\text{失業率}) + \gamma_2 \times (\text{識字率}) + \gamma_3 \times (\text{醫療保健支出佔 GDP 百分比}) + \gamma_4 \times (\text{貧窮指數}) + \text{殘差值}$	7

表目錄

表一、樣本統計量	6
表二、相關係數分析	8
表三、失業率(α_1)、識字率(α_2)和醫療保健支出佔 GDP 百分比(α_3)與愛滋病發生率(Y)的迴歸分析表	9
表四、失業率(β_1)和識字率(β_2)和醫療保健支出佔 GDP 百分比(β_3)與貧窮指數(β_4)的迴歸分析表	11
表五、加入中介變數後的係數表	12

壹、前言

愛滋病又被稱為二十一世紀的黑死病，且已成為本世紀最嚴重的公共衛生問題。不僅在非洲地區大舉肆虐，甚至將魔爪伸至東歐和亞洲等國家，傳染速度之快讓人始料未及。

根據衛生福利部疾病管制署報告顯示⁽¹⁾1981 年 12 月 1 日是全球首位確診愛滋病病例的日子，自從愛滋病被診斷出來至今已長達三十多年，為了提高大眾對人類免疫缺乏病毒引起愛滋病認識，全球衛生部長在一項愛滋病預防計畫的高峰會議上提出愛滋病日的概念，愛滋病日的概念源自 1988 年⁽²⁾，每年 12 月 1 日訂為世界愛滋病日，當每年到此日會有特定一個主題，全球各國政府與國際組織舉辦相關的活動，透過活動來宣導防治的知識與倡導反歧視等，並一同關心與接納愛滋病患者，喚醒全球對愛滋病的重視。

依據聯合國愛滋病組織（UNAIDS）發布的全球愛滋病毒和愛滋定統計數據—2020 年情況說明書顯示⁽³⁾：「全球約有 3,800 萬愛滋感染人口中，成人約有 3,620 萬人，兒童（未滿 14 歲）約有 180 萬人，所有愛滋病毒感染者中，約有 81% 知道自己的愛滋病毒狀況，約有 19% 不知道自己感染了愛滋病毒。」

UNAIDS 為了達到「三零目標」—零感染、零死亡、零歧視，提出「90-90-90」愛滋目標⁽⁴⁾防治策略，希望全球在 2020 年達到「90% 的愛滋感染者知道自己的病況，90% 的知情之感染者接受治療，90% 服用藥物感染者能夠有效抑制病毒量」，並期盼在 2030 年可以終結愛滋疫情的發生。

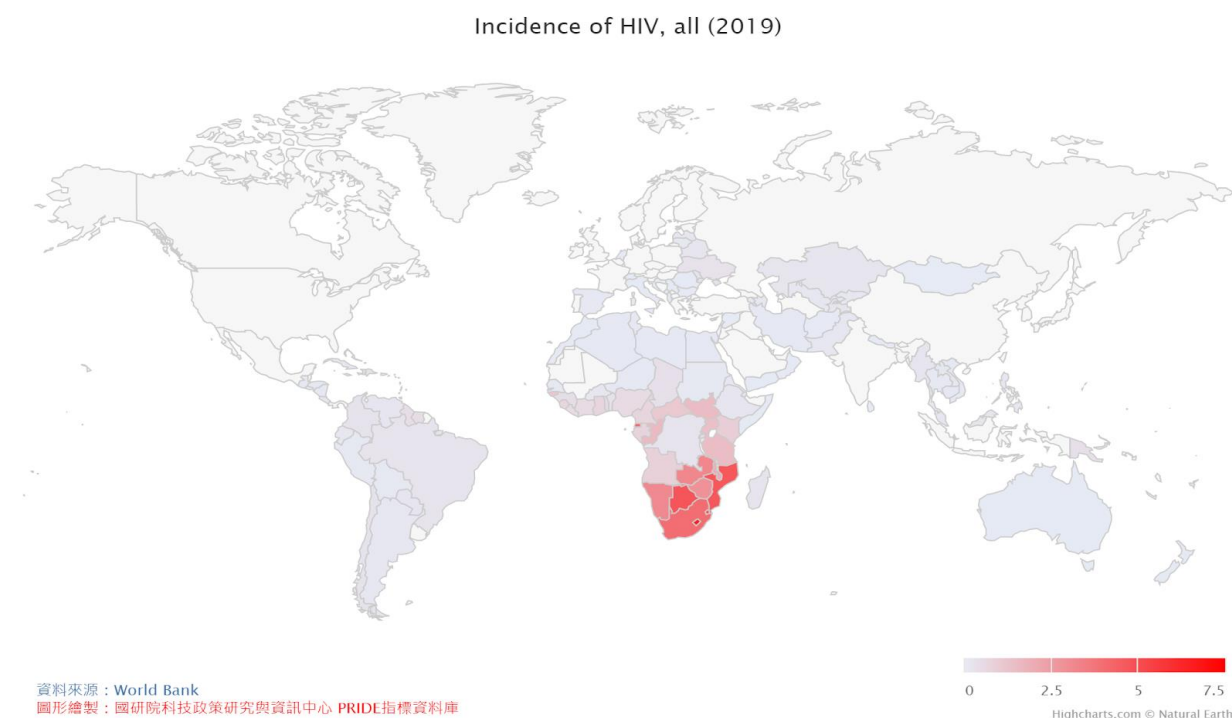
貳、研究動機與目的

一、研究動機目的

根據聯合國愛滋病規劃署統計的新愛滋病毒感染趨勢顯示，愛滋病在南非地區未來的感染趨勢相較其他區域是較嚴重的，除此之外我們也在 PRIDE 政策研究指標資料庫中看到非洲地區，尤以撒哈拉沙漠以南的非洲國家像是：賴索托、史瓦帝尼王國、波札那感染愛滋病毒的情形最為嚴峻。如圖一所示。

本組研究旨在探討造成這些地區愛滋病毒發病率高居不下的原因為何，是貧窮？教育？還是衛生問題？又或者跟失業及文盲程度有關聯？同時也想了解在非洲地區同樣嚴峻的貧窮問題是否會對愛滋病的發生造成影響。

希望透過本組研究，了解何種原因與愛滋病發生率相關程度最高？以及改善貧窮問題是否能進一步降低愛滋病的發生？進而根據研究結果，提出降低愛滋病發生率的政策建議。



圖一、2019 年愛滋病發生率的世界分布圖

參、文獻回顧

一、愛滋病流行與貧窮的相關性

Jessica Wapner⁽⁵⁾指出早期美國的愛滋病感染率很高，特別是在美國的南部地區遭感染愛滋病的程度較為嚴重，在美國感染愛滋病的原因很多，其中的主要影響因素包括偏見、文化以及貧窮等，原因在於倘若在美國遭 HIV 病毒感染，感染者將被視為行為不檢者，因此當時容易遭 HIV 病毒感染者經常逃避檢驗，或者已被驗出 HIV 陽性者通常選擇隱瞞病況不願意承認，因此愛滋病持續擴散。

另外愛滋病的影響因素為貧窮，人們會因貧窮而導致延遲檢驗和接受治療，Melinda Wenner Moyer 等⁽⁶⁾提及在美國的貧富差距嚴重，有日益漸增的趨勢，高收入者與低收入者的差距幾乎成為已開發國家之首。在美國，生活在社會底層的人民通常處在骯髒擁擠、艱難竭蹶的環境當中，這些人民能夠獲得的醫療資源相當有限，對於貧窮者而言，HIV 並非他們優先選項去擔憂的事情，他們必須夜以繼日的努力來養家以確保有個容身之處得以休憩，況且美國的醫療保險過高導致無法負擔，由於生活困頓導致愛滋病大量感染給他人，而遭受感染者捉襟見肘無法負擔醫療費用而延後就醫。

二、貧窮與就業情況的文獻

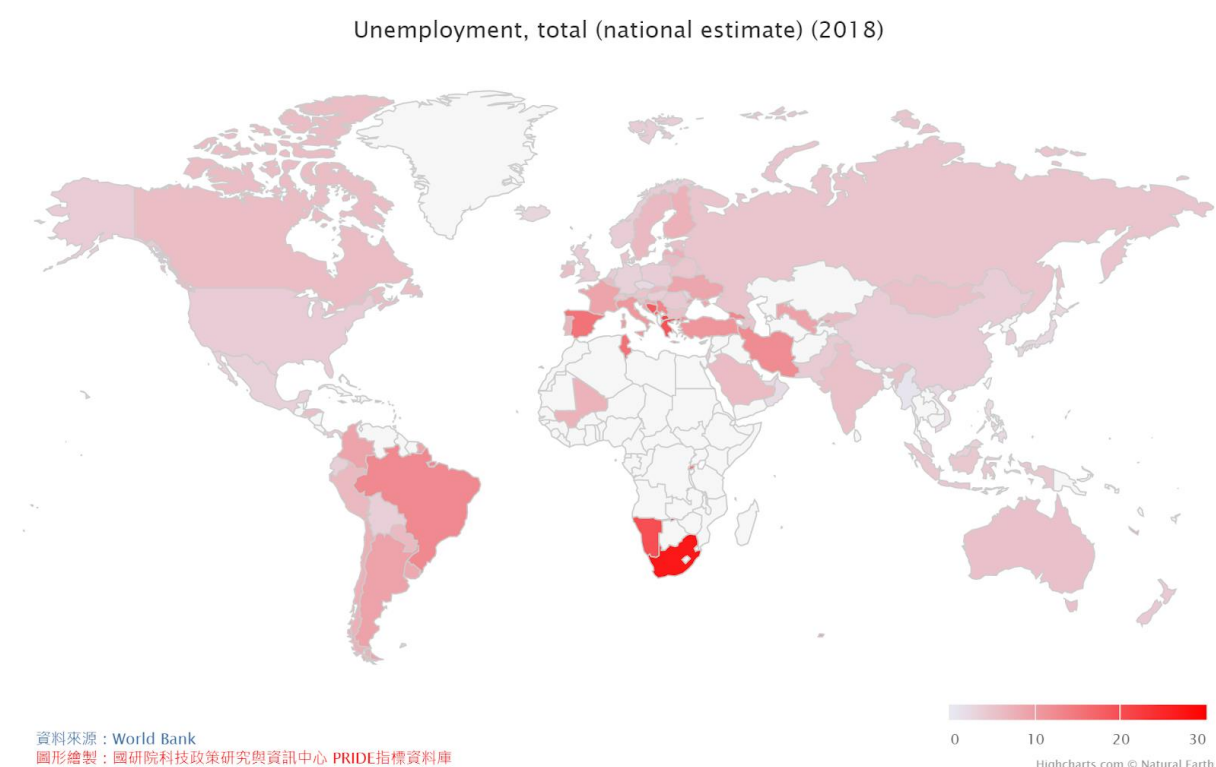
2020「Win the PRIDE：用指標說故事」競賽文稿

李淑容⁽⁷⁾提出台灣「新貧」人的形成原因主要在於台灣社會經濟變動。在過去，貧窮人口往往以老弱殘疾作為主要得區分界線，然而現況台灣之「新貧」人口，則以中等教育程度，具技術及工作能力的人口且多半是家庭的經濟支柱，因失業或不穩定就業導致家庭生活陷入三旬九食之境。

另外，年紀較長者之所以失業原因，在於產業大多數都移至大陸或未開發國家、產業的技術已遭到淘汰或被取代，而外籍勞工的引進政策也排斥了年紀較長者的工作機會，外籍勞工的引進大大影響了其工作機會。

從上述可得知長期失業帶來的貧窮問題會造成國家的生產力及競爭力下降。因此本研究欲瞭解貧窮與就業情況造成國家每況愈下，與愛滋病是否有相關聯。

本小組在 PRIDE 政策研究指標資料庫中觀察到非洲地區，尤以撒哈拉沙漠以南的非洲國家，如奈米比亞、南非，非洲北部的突尼西亞，以及歐洲國家，希臘、西班牙、波士尼亞及馬其頓失業率最為嚴峻，次要嚴重為東歐的喬治亞，伊朗、土耳其及中南美洲國家的阿根廷、巴西、哥倫比亞，如圖二所示。



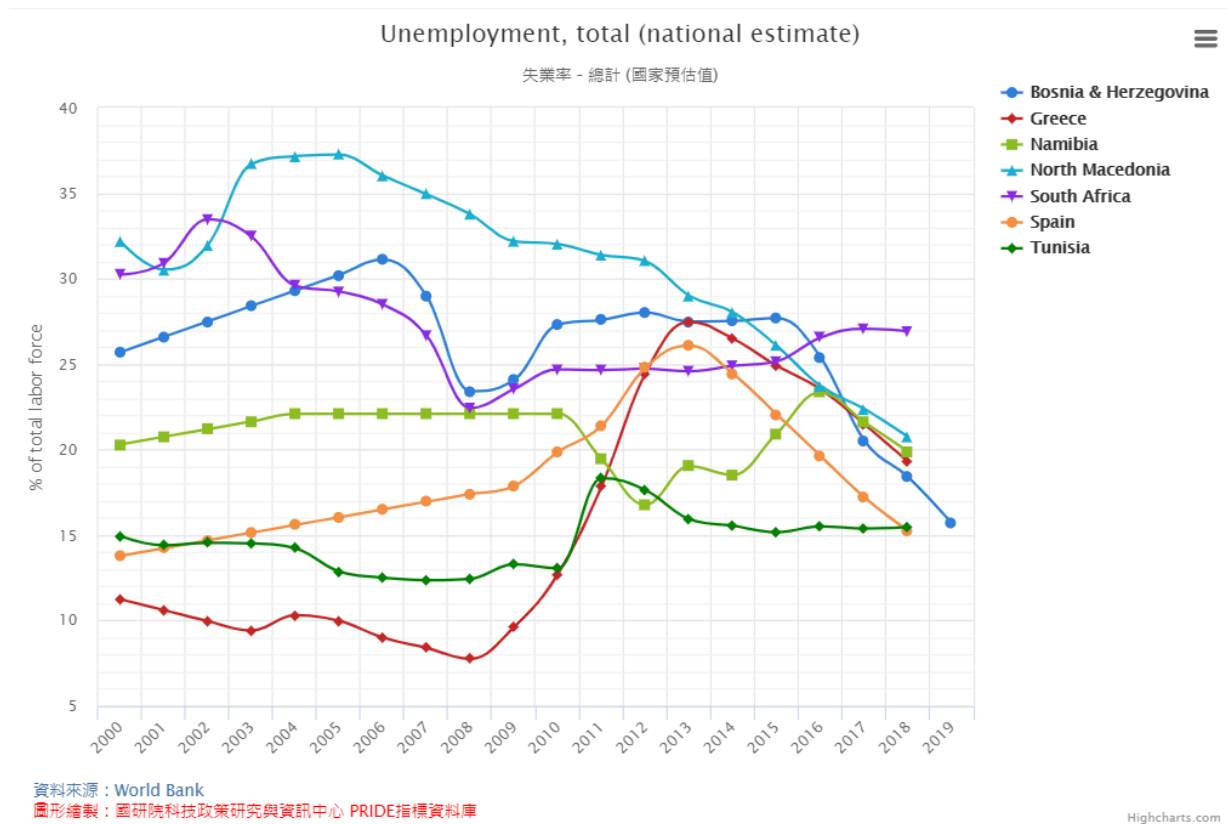
系統編號：WB10305-0569

圖二、2018 年失業率的世界分布圖

另外在 PRIDE 政策研究指標資料庫中將失業率最為嚴重的國家，非洲國家之奈米比亞、南非、突尼西亞，及歐洲國家之希臘、西班牙、波士尼亞及馬其頓列選為目標，從 2000 年至 2019 年的失業率數據得出折線圖，我們可以從折線圖發現失業率最為嚴重

2020「Win the PRIDE：用指標說故事」競賽文稿

的七個國家失業情形依然嚴峻，尤其以非洲國家的南非、突尼西亞失業率持續遞增，另外其他失業率較嚴重國家雖有延緩趨勢，但是與其他失業率較低國家相比而言，失業情況依然高過其他地區，如圖三所示。



系統編號：WB10305-0569

圖三、2000 年至 2019 年失業率較為嚴重國家折線圖

三、貧窮與識字情況的文獻

張芳全⁽⁸⁾提及衡量各國之間貧窮現象可以依照國家之經濟水準，例如國民所得以及經濟成長高低之情況，又或者依照國家之教育發展程度，例如文盲人口數多寡以及國民之識字率高低為何，另外也可以依照社會福利的發展程度，例如國家是否有提供健全的醫療服務、可飲用水獲得之比率...等。簡言之，貧窮影響個體的衛生習慣、社會提供的福利以及生活基本條件，進一步影響對於教育機會的取得以及國家人民識字率多寡的問題。

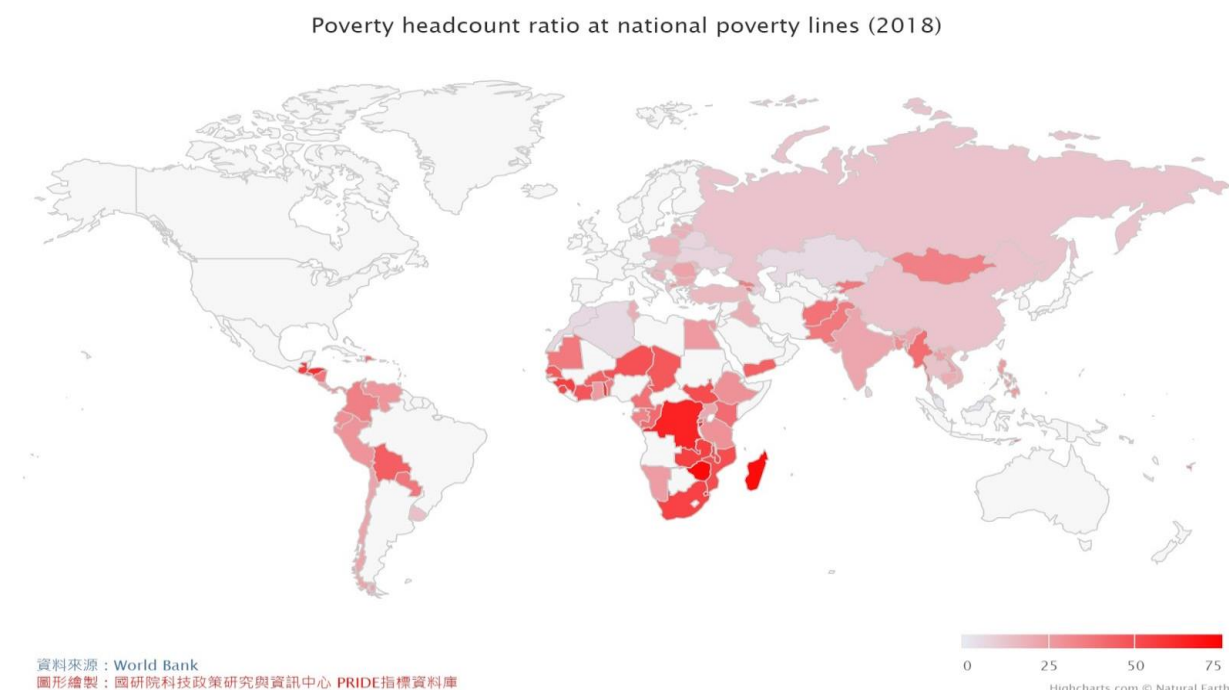
兒基會⁽⁹⁾發表的年度旗艦出版物《世界兒童狀況報告》顯示，在 129 個國家裡，男童與女童的入學率基本相當，然而在貧窮國家的極度貧窮兒童入學率既不均衡也不公平，這些貧窮人口裡的兒童長期處於營養不良且死亡率相當高的風險中。尤其在南亞以及撒哈拉沙漠以南的非洲，這些兒童出生在貧窮家庭且無法受教育亦同文盲，發生童婚現象比率高過其他富裕家庭的兒童。

2020「Win the PRIDE：用指標說故事」競賽文稿

根據《世界兒童狀況報告》顯示至少有 2 億 4,700 萬兒童、相當於總數的三分之二，生活在多層面的貧窮當中。而這些貧窮兒童，20 至 24 歲的在學教育不足四年。而報告也預測，在 2030 年以前，這些撒哈拉沙漠以南的貧窮兒童將近有五成適齡兒童因為貧窮而處於失學狀態。對於一個國家而言，每位兒童倘若能接受教育，長大成人後將可增加其收入，便能降低一個國家貧窮的現象。

此外，聯合國的研究報告⁽¹⁰⁾顯示，世界上有 1.3 億的未成年女孩沒有上過學，其中有 1,500 萬小學學齡的女童沒有進過教室上課。但即便有受過小學的教育，在家境窮困的情況下，很多人可能也很難有再繼續升上中學的機會。ONE.org 這個非營利組織亦公布了一組世界女生接受教育程度的排名報告⁽¹¹⁾，其中在女生受教育程度最低的 10 個國家中，有 9 個都是來自非洲。其中排名第一是南蘇丹的女生受教育水平最低，全國僅有 15.93% 的女生有學上，再者，排名第二的是中非共和國，女生受教育比例為 17.75%，接下來分別是尼日（21.50%）、阿富汗（23.51%）。由此數據可得知許多國家依舊有重男輕女及性別不平等的情形，男女生能接受的教育程度也不相同，其背後可反映出嚴重的社會問題，因此本研究欲探討，識字率程度對於愛滋病發生率之影響，是否因為一個國家貧窮程度過高進而造成識字率及愛滋病之間有相互影響之關聯性。

以下圖四為 PRIDE 政策研究指標資料庫中看見非洲地區，尤其以撒哈拉沙漠以南的非洲國家，如剛果民主共和國、南蘇丹、辛巴威、南非、馬達加斯加及非洲其他地區之國家，如幾內亞、獅子山，中美洲地區之國家宏都拉斯及瓜地馬拉占全國貧窮人口數最高，如圖四所示。



系統編號：WB10406-0020

圖四、貧窮指數的世界分布圖

肆、樣本描述與研究方法

一、樣本描述

本小組為探究影響愛滋病發生率之因素，被解釋變數為愛滋病發生率；解釋變數分別為，第一是失業率，第二是識字率-男性青年，第三是醫療保健支出佔 GDP 百分比；中介變數以國家貧窮線為準之貧窮人口比率，以下將以『貧窮指數』做表示，來探討中介變數的加入是否會影響這之間的關係。解釋變數第二項為識字率的部分，因文獻探討得知一國的教育水準會受到識字率的影響，且因男、女受教育的程度普遍顯示出男性高於女性此不平衡的現象，故本小組使用識字率-男性青年來做分析更具有代表價值。

本小組研究分析的資料來源以 PRIDE 資料庫中的愛滋病發生率、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 的百分比及貧窮指數作為數據分析的資料來源，為求數據的完整與豐富性，本小組將資料的年份更新至 2019 年，故本小組另外蒐集世界銀行資料庫擷取最新數據。

(一)敘述統計分析

本小組從 PRIDE 政策研究指標資料庫中找出以下五項變數之數據，將個別國家依序計算出比例之平均值，採計年份從 2000 年至 2019 年，鑒於各國家年份分布不完整，最後採計 84 個國家的歷年平均數、中位數、標準差等數據，進行敘述性統計分析並以樣本統計量(表一)方式呈現。

表一、樣本統計量

變數名稱	平均數	中位數	標準差	最小值	最大值	個數
愛滋病發生率	1.621	0.261	3.241	0.010	14.677	84
失業率	8.532	6.532	5.990	0.917	27.050	84
識字率	86.841	90.946	14.350	42.412	99.976	84
醫療保健支出佔 GDP 百分比	5.772	5.412	2.013	1.987	12.478	84
貧窮指數	35.562	34.606	15.179	5.500	76.800	84

系統編號：WB10910-0014; WB10205-0298; WB10205-0271; WB10205-0579; WB10406-0020

資料來源：國研院科技政策研究與資訊中心 PRIDE 指標料庫; World Bank

二、研究方法

本小組採用迴歸分析法，運用下述三項迴歸式得出解釋變數與被解釋變數其公式如下：

(一)愛滋病發生率

式一：愛滋病發生率(Y)= $\alpha_0 + \alpha_1 \times (\text{失業率}) + \alpha_2 \times (\text{識字率}) + \alpha_3 \times (\text{醫療保健支出占 GDP 百分比}) + \text{殘差值}$

(二)貧窮指數

式二：貧窮指數(M)= $\beta_0 + \beta_1 \times (\text{失業率}) + \beta_2 \times (\text{識字率}) + \beta_3 \times (\text{醫療保健支出占 GDP 百分比}) + \text{殘差值}$

(三)愛滋病發生率

式三：愛滋病發生率(Y)= $\gamma_0 + \gamma_1 \times (\text{失業率}) + \gamma_2 \times (\text{識字率}) + \gamma_3 \times (\text{醫療保健支出占 GDP 百分比}) + \gamma_4 \times (\text{貧窮指數}) + \text{殘差值}$

伍、實證分析

一、相關係數

本小組從 PRIDE 政策研究指標資料庫中找出以下五項變數之數據做相關係數之分析。

首先，以愛滋病發生率為基準，分別與貧窮指數(係數：0.3734)、失業率(係數：0.5416)、醫療保健支出占 GDP 的百分比(係數：0.1830)，三者係數皆為正向因此相關係數為正相關；而識字率(係數：-0.0743)則呈現不顯著的關係。

其次以貧窮為基準，與失業率(係數：0.2250)係數為正，因此呈現正向的顯著關係；識字率(係數：-0.4791)係數為負向，因此呈現負向的顯著關係；醫療保健支出占 GDP 的百分比(係數：0.1346)則呈現不顯著關係。

再者，以識字率為基準醫療保健支出占 GDP 的百分比(係數：-0.0535)、失業率(係數：0.1804)兩者皆呈現不顯著關係。

最後，失業率為基準，醫療保健支出占 GDP 的百分比(係數 0.1412)呈現不顯著關係。

表二、相關係數分析

	愛滋病發生率	貧窮指數	識字率	失業率	醫療保健支出占 GDP 的百分比
愛滋病發生率	1				
貧窮指數	0.3734***	1			
識字率	-0.0743	-0.4791***	1		
失業率	0.5416***	0.2250**	0.1804	1	
醫療保健支出占 GDP 的百分比	0.1830*	0.1346	-0.0535	0.1412	1

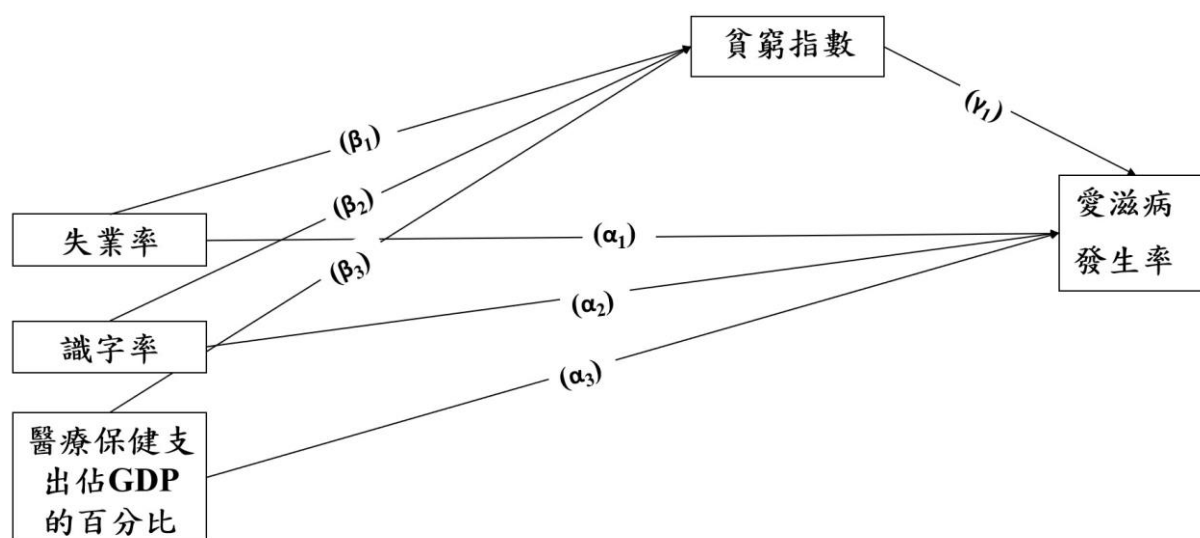
*、**、*** 分別代表 10%、5%、1% 的顯著水準

系統編號：WB10910-0014; WB10205-0298; WB10205-0271; WB10205-0579; WB10406-0020

資料來源：國研院科技政策研究與資訊中心 PRIDE 指標料庫; World Bank

二、多元迴歸分析

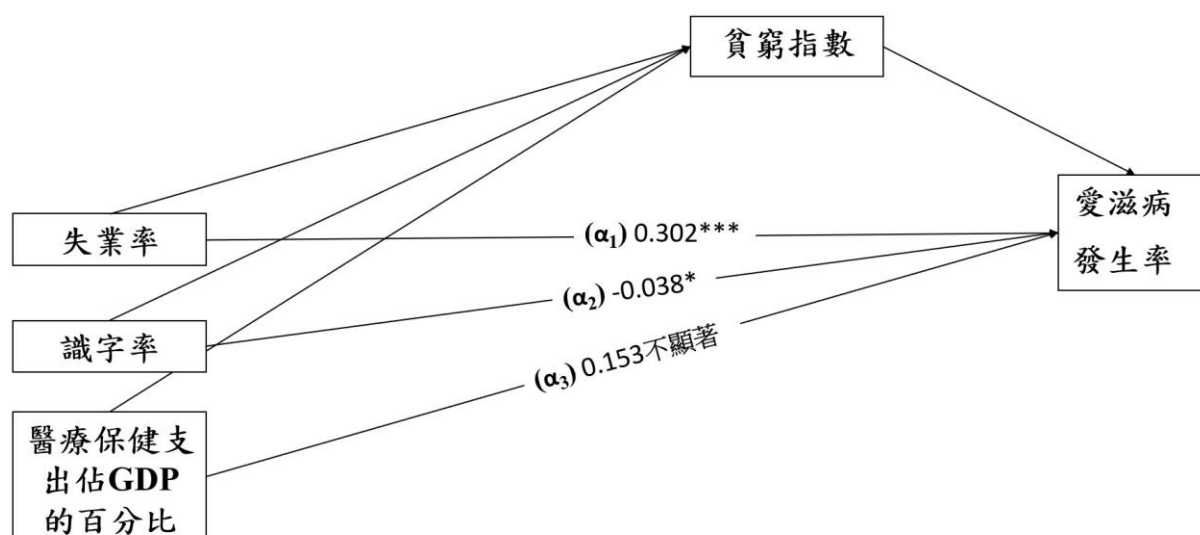
本小組將五項變數，其中愛滋病發生率為被解釋變數、解釋變數為失業率、識字率、醫療保健支出占 GDP 百分比，中介變數進行多元迴歸分析，圖五為顯示變數之間的關係圖。



圖五、被解釋變數與解釋變數與中介變數之關係圖

(一)失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 百分比與愛滋病發生率關係

失業率(α_1)、識字率(α_2)和醫療保健支出佔 GDP 百分比(α_3)與愛滋病發生率(Y)之關係：



圖六、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 百分比與愛滋發生率之關係

研究結果如表三所示，失業率對愛滋病發生率的迴歸係數為 0.302，P 值小於 0.001，迴歸方程式通過了顯著性檢驗。失業率與愛滋病發生率之間存在正向顯著相關性，也意味著失業率的上升將會使愛滋病發生率也上升。

識字率之迴歸估計係數為-0.038，其 P 值介於 $0.1 > P \geq 0.05$ ，說明識字率與愛滋病發生率之間存在負向關係。

醫療保健支出佔 GDP 百分比迴歸係數為 0.153， $P \geq 0.1$ ，迴歸方程式未通過顯著性檢驗，說明醫療保健支出佔 GDP 百分比與愛滋病發生率之間不存在顯著性。

表三、失業率(α_1)、識字率(α_2)和醫療保健支出佔 GDP 百分比(α_3)與愛滋病發生率(Y)的迴歸分析表

愛滋病發生率	估計係數	t 統計量	顯著性(P)
失業率(α_1)	0.302***	5.950	0.000
識字率(α_2)	-0.038*	-1.830	0.071
醫療保健支出佔 GDP 百分比(α_3)	0.153	1.030	0.308
常數項	1.495	0.730	0.467
樣本個數	84	判定係數	0.3328
F 統計量	13.300	調整後判定係數	0.3078
F 顯著性	0.000		

*、**、*** 分別代表 10%、5%、1%的顯著水準

系統編號：WB10910-0014; WB10205-0298; WB10205-0271; WB10205-0579

資料來源：國研院科技政策研究與資訊中心 PRIDE 指標料庫; World Bank

(二)失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 百分比與貧窮指數之關係

失業率(β_1)和識字率(β_2)與醫療保健支出佔 GDP 百分比(β_3)與貧窮指數(M)之關係：

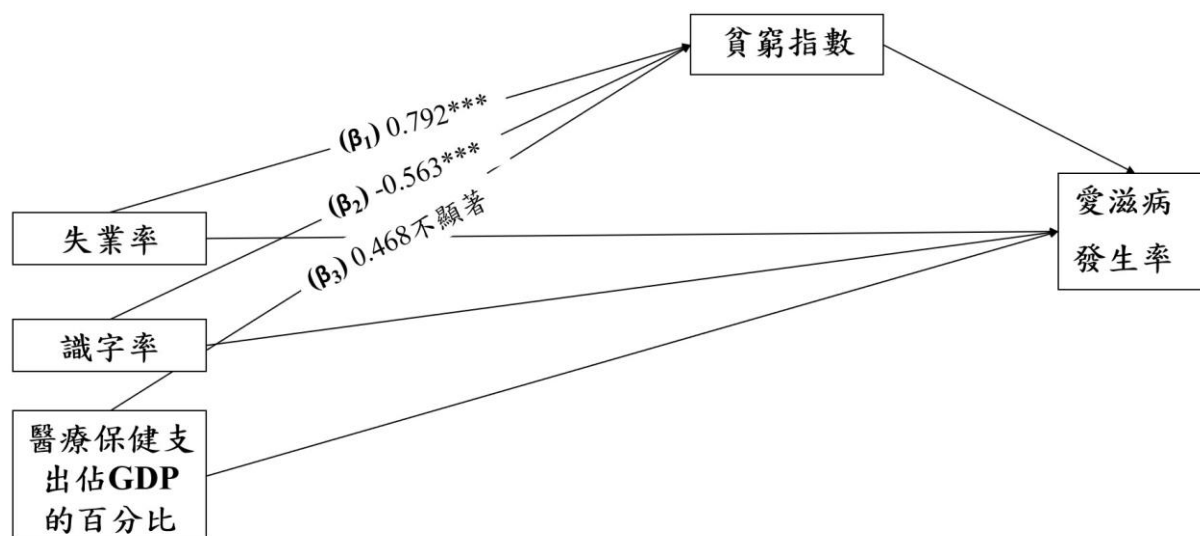


圖 七、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 的百分比與貧窮指數之關係

研究結果如表四所示，失業率對貧窮指數的迴歸估計係數為 0.792，P 值小於等於 0.001，具有顯著性，說明失業率與貧窮指數之間存在顯著的正向關係。

識字率迴歸估計係數為-0.563， $P < 0.001$ ，迴歸方程式通過了顯著性檢驗，說明識字率與貧窮指數之間存在顯著的負向關係。

醫療保健支出佔 GDP 百分比迴歸估計係數為 0.468， $P \geq 0.1$ ，迴歸方程式未通過顯著性檢驗，說明醫療保健支出佔 GDP 百分比與貧窮指數之間無顯著關係。

表四、失業率(β_1)和識字率(β_2)和醫療保健支出佔 GDP 百分比(β_3)與貧窮指數(β_4)的迴歸分析表

貧窮指數	估計係數	t 統計量	顯著性(p)
失業率(β_1)	0.792***	3.330	0.001
識字率(β_2)	-0.563***	-5.720	0.000
醫療保健支出佔 GDP 百分比(β_3)	0.468	0.670	0.504
常數項	75.001***	7.830	0.000
樣本個數	84	判定係數	0.3337
F 統計量	13.350	調整後判定係數	0.3087
F 顯著性	0.000		

*、**、*** 分別代表 10%、5%、1%的顯著水準

系統編號：WB10406-0020; WB10205-0298; WB10205-0271; WB10205-0579;

資料來源：國研院科技政策研究與資訊中心 PRIDE 指標料庫; World Bank

(三)中介變數分析

失業率(γ_1)和識字率(γ_2)與醫療保健支出佔 GDP 百分比(γ_3) 加入貧窮指數(γ_4)後與愛滋病發生率之關係：

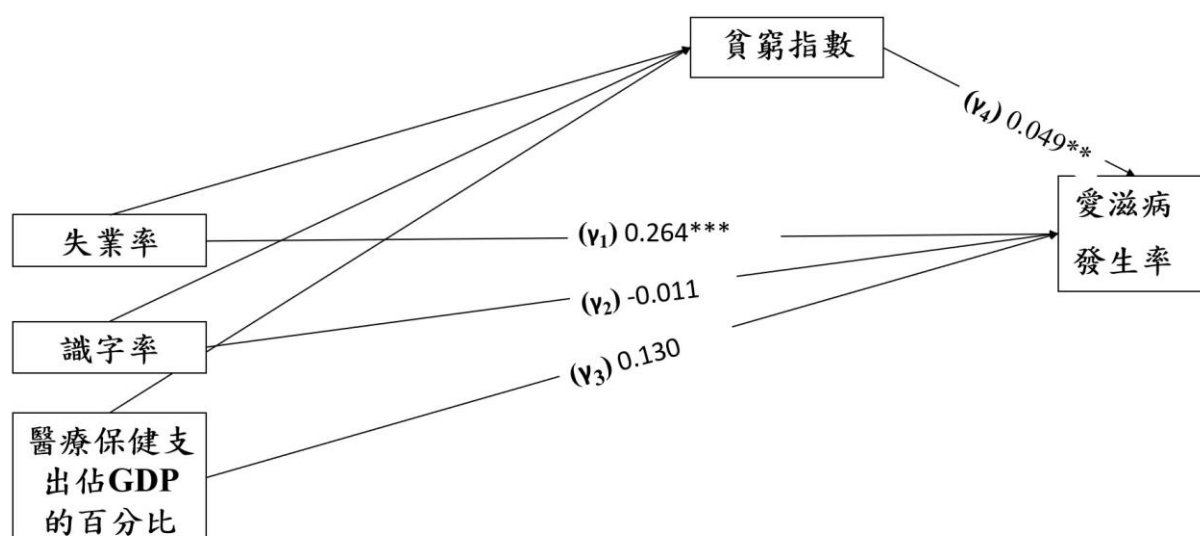


圖 八、失業率、識字率、醫療保健支出佔 GDP 的百分比與貧窮指數中介變數關係

2020「Win the PRIDE：用指標說故事」競賽文稿

研究結果如表五所示，貧窮指數(γ_4)對愛滋病發生率(Y)的影響為顯著，迴歸估計係數為 0.049， $0.05 > p \geq 0.01$ ，迴歸方程式通過了顯著性檢驗，說明貧窮指數與愛滋病發生率之間存在顯著的正向關係。

原失業率對愛滋病發生率為顯著正向關係($\alpha_1=0.302$)，加入中介變數貧窮指數(γ_4)後，失業率對愛滋病發生率的效果被貧窮指數影響，使失業率對愛滋病發生率的關聯性降低至($\gamma_1=0.264$)。意指貧窮指數在此關係中為部分中介變數，說明貧窮指數可以解釋失業率 12.58%的變異。

$$1-(\gamma_1/\alpha_1) = 1-(0.264/0.302) = 12.58\%$$

原識字率對愛滋病發生率為顯著負向關係($p=0.071$)，加入中介變數貧窮指數(γ_4)後，識字率對愛滋病發生率的效果被貧窮指數影響，使識字率對愛滋病發生率的關係變為不顯著($p=0.661$)。意指貧窮指數在此關係中為完全中介變數，說明貧窮指數可以解釋識字率 71.05%的變異。

$$1-(\gamma_2/\alpha_2) = 1-(-0.011/-0.038) = 71.05\%$$

表 五、加入中介變數後的係數表

愛滋病發生率	估計係數	t 統計量	顯著性(p)
失業率(γ_1)	0.264***	4.960	0.000
識字率(γ_2)	-0.011	-0.440	0.661
醫療保健支出佔 GDP 百分比(γ_3)	0.130	0.890	0.377
貧窮指數(γ_4)	0.049**	2.100	0.039
常數項	-2.190	-0.820	0.414
樣本個數	84	判定係數	0.3681
F 統計量	11.51	調整後判定係數	0.3361
F 顯著性	0.000		

*、**、*** 分別代表 10%、5%、1%的顯著水準

系統編號：WB10910-0014; WB10205-0298; WB10205-0271; WB10205-0579; WB10406-0020

資料來源：國研院科技政策研究與資訊中心 PRIDE 指標料庫; World Bank

陸、結論與建議

透過本小組收集之資料並分析，能確定一國的失業率、識字率將會影響該國的貧窮指數及愛滋病發生率。其中高失業率和低識字率都會導致貧窮而貧窮則會促使愛滋病的發生更加流行。若一國期望降低愛滋病發生率，本小組建議可以從兩個方面改善：

(1)提高教育程度：使民眾的生產力上升，進而降低貧窮的現象。

(2)降低失業率：提升經濟生活水平，進而達成降低愛滋病發生率的政策目標。

一、降低失業率

從政府觀點，可以實施擴張性財政政策，目的在於降低失業率，例如減稅或利息補貼來增加民眾可支配所得，使刺激消費來創造經濟穩定成長，再者建議政府增加建設支出或公共費用等支出來擴大需求、提高失業者再就業的機會，以利降低失業率。企業亦可與學校配合進行產學合作，讓學生或是社會新鮮人可提早進入職場，透過實習讓社會新鮮人可以知道自身尚有不足之處，透過實習期間補足或是強化自身專業，以利降低民眾進入社會之不適應感，還可以清楚明白如何利用自身擅長之處，透過此方式可有效解決高失業率的問題。

二、提高識字率

成人識字率是一個全球性問題，根據此議題本小組建議，期盼國際性組織例如：聯合國教育、科學及文化組織、世界展望會等組織，藉由協助、輔導當地政府教育方面的規劃，如成立識字班或請志願教育者及大專院校學生以國際志工的身分提供貧窮國家實際的幫助，並改善當地低識字率與提高當地教育水準，以及對醫療知識的認識與了解，以朝向降低愛滋病發生率的目標邁進。

參考文獻

1. 李翠鳳(2013)·世界愛滋病日 衛生福利部疾病管制署愛滋及結核病組·疫情報導,29(23)期, 369 頁。
2. 吳寧康(2018) 一分鐘了解：何謂世界愛滋病日？中央廣播電台。取自：
<https://www.rti.org.tw/news/view/id/2003901>
3. Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet-UNAIDS，取自：
<https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
4. 疾病管制署(2015)·疾管署大樓首度點亮巨型紅絲帶，呼應「全速前進 對抗愛滋」。
檢索日期 2020 年 10 月 21 日，取自：
<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/TKG-8nvtp3Y1fHxeMxWJ1Q?uaid=2Pr7fVpzVzIUw123dVhJkA>
5. 「南」以扼阻的愛滋病科學人知識庫 科學人知識庫(2011)。檢索日期：2020 年 10 月 22 日，取自：
<https://sakb.ylib.com/article/201108.5784>
6. 都市與貧窮加速傳染病回歸。科學人知識庫(2018)。檢索日期：2020 年 10 月 23 日，
取自：<https://sakb.ylib.com/article/201809.8893>
7. 李淑容（2007）。台灣新貧現象及其因應對策。東吳社會工作學報，17，193-219。
8. 張芳全(2005) 貧窮與教育之關係分析 教育與社會研究。9，73-120 頁。
9. 《世界兒童狀況報告》貧窮、文盲和過早死亡在等待著世界上最弱勢兒童。兒基會(2016)。檢索日期：2020 年 10 月 21 日，取自：
<https://news.un.org/zh/story/2016/06/259472>
10. 潘韜宇(2020)。全球 1.3 億未成年女孩沒上過學！世界展望會助國內外弱勢女童尋找資助人。檢索日期：2020 年 9 月 02 日，取自：
<https://www.limedia.tw/hea/13610/>
11. 每日頭條(2017)。檢索日期：2017 年 10 月 123 日，取自：
<https://kknews.cc/zh-tw/world/eq2nxq.html>。