

計畫編號：DOH 102-DC-2402

衛生福利部疾病管制署 102 年度科技研究發展計畫

發展男同志之社群網絡
介入策略成效評估

研究報告

執行機構：衛生福利部疾病管制署愛滋與結核病組

計畫主持人：陳昶勳組長

研究人員：黃彥芳、劉慧蓉、彭彥婷、唐肆淳

執行期間：2013 年 1 月 1 日至 2013 年 12 月 31 日

* 本研究報告僅供參考，不代表衛生福利部疾病管制署意見 *

目錄

摘要.....	1
材料與方法.....	6
研究結果.....	13
討論與建議.....	20
結論.....	22
圖表.....	23
參考文獻.....	43

摘要

男男間性行為者（MSM, men who have sex with men）為我國及世界已開發國家之愛滋病毒主要感染族群。本研究目的為瞭解男同志對於俱樂部藥物使用之行為態度及意向並評估同志健康服務中心進行愛滋防治之執行成效，探討同志中心是否能有效傳遞俱樂部藥物的相關知識與使用後可能的影響，藉由同儕的力量，影響同志社群於男男間性行為時，減少俱樂部藥物使用的可能。

該研究設計是於四個同志健康中心（大台北同學會、風城部屋、基地與陽光酷兒中心）使用同伴推動抽樣法（respondent-driven sampling, RDS）做為抽樣方法，進行問卷收案。於不同時間點（中心介入的前後）探討同志健康中心影響該族群俱樂部藥物使用之成效，此外，更進一步以計畫行為理論（theory of planned behavior），以態度、主觀規範與自覺行為控制等三個構念，探討影響該族群使用俱樂部藥物的可能原因。

目前第一次實際收案人數為 272 人，各中心完成數為大台北同學會 85 人、風城部屋 25 人、基地 61 人及陽光酷兒中心 101 人。目前約 65% 的受訪者有性伴侶，多數人的性伴侶數為 1 人。而詢問是否來過中心則有 73.2% 受訪者表示有。另約 24.3% 受訪者表示有使用過俱樂部藥物，而最近一個月還有使用者為 7.4%。而以結構方程式分析態度、主觀規範與自覺行為控制等三個構念對行為意圖的關係則顯示皆有影響，其中自覺行為控制對行為意圖的路徑係數（0.44）高於其他兩者（0.15 與 0.25），表示行為意圖的產生較容易受自覺行為控制而影響。

因目前收案持續進行，明年度將持續分析及討論相關成果，但根據本次分析結果與中心訪員收案時的觀察，本研究確實可以有效的引介未曾來過中心之同志族群，故能增加該族群對藥物、愛滋病等資訊的認識與瞭解，提高保護自我的可能，減少該族群感染愛滋病的機會。

研究背景

(一)愛滋病為全球關注之健康問題

愛滋病不僅是公共衛生與醫療問題，更會影響社會與經濟層面，故成為全球國家最關注之健康議題之一，亦為國內傳染病防治重要項目。男男間性行為者(MSM, men who have sex with men)為我國及世界已開發家之愛滋病毒主要感染族群，依據 2011 年世界衛生組織 (WHO) 最新指引顯示，該族群性行為感染愛滋病毒的機會比一般人高 20 倍，而其性行為時保險套使用率偏低，導致感染人數不斷增加[1]。

國內愛滋病毒感染通報疫情，性行為感染人數逐年提升，且成長迅速；在年齡層分布部分，歷年均以 25 至 34 歲佔最多，自 95 年起整體疫情下降，各年齡層的趨勢大都隨著整體疫情下降，但是 96 至 100 年間，15 至 24 歲年齡層卻不降反升，通報感染人數 4 年內增加了 73%，該族群又以性行為為主要傳染途徑，佔 98%，對於此年輕化的趨勢國內需投入更多的關注[2]。

(二)男男間性行為者為愛滋易感族群，亟需規劃適切之愛滋防治方案

依據文獻調查，2011 年在美國新通報愛滋感染者中有 61% 為男男間性行為者[3]，而男男間性行為者之肛門性交行為，由於生理結構的關係，使得其傳染愛滋病毒機率較陰道性交為高，如男男間性行為能使用保險套，即可減少該族群愛滋病感染的機會。另外，相關文獻[4]也顯示，同志族群俱樂部藥物（興奮劑類用藥、勃起功能障礙治療類用藥等）、酒精飲品的使用，也間接造成其感染愛滋病的危險性大為提高。而我國男男間性行為者的感染人數[2]，98 年至 101 年的新增通報人數分別佔當年新通報的比率為 67.9%、76.3%、76.1%、80%，而本國感染愛滋年齡主要集中在青壯年、性行為活絡的男性族群，

15-29 歲即佔 43.5%、其次為 30-34 歲為 19.9%，值得重視。

目前國內同志運動發達，許多男同志希望把同性戀等於愛滋病的標籤去除，並反對相關專家稱其為高危險群（high risk groups），以避免讓同性戀者更不易被社會所接受；而從公共衛生的觀點，很可能會讓某些同志失去了警覺心，不再認為自己是高危險群，而採取不安全性行為。不論是高危險行為，或高危險族群，男男間性行為感染愛滋在流行病學的實證數據，確實已成為目前愛滋防治最重要的議題，應擴大防治介入措施，以有效遏止感染人數持續快速增加。

(三)發展以男同志社群參與模式愛滋防治入措施，以貼合目標族群需求

近年網路的發達，大大滿足網友交友、約趴、約炮、一夜情等需要，相關男同志社群或交友網站油然而生，網路的無遠弗屆也延伸了愛滋病毒的傳播。男男間性行為者族群有其特殊文化，以傳統之公共衛生思維及介入方式進行防治策略，有其困難度，部分場域如同志三溫暖，公衛人員甚至難以觸及，目前疾病管制局本局參考國外作法，於 99 年起陸續於新竹市、臺中市、高雄市及新北市等成立 5 家核心同志健康服務中心，服務項目如下：

1. 社區層次：

- (1) 深入瞭解服務地區之同志消費空間種類、數量、預估涵蓋率，如何與該等消費空間形成合作網絡，並進行服務地區之同志消費空間現況分析及可提供介入之服務型式。
- (2) 說明發展製作適合 MSM 對象之衛教資訊，如同志地圖等，應包含促進性健康、俱樂部藥品使用衛教及篩檢訊息，製作完成後應送本局整合或重製，以擴大宣導果效。
- (3) 可依宣導主題發揮創意，或應用社區宣導概念，自行規劃設計活潑、創新、吸引同志的宣導方式，亦可與相關單位合作辦理（如其他同志團體或民間團體、衛生局所、醫療院所等），以提升同志中心知

名度及民眾對愛滋病、性病之知識、態度及保險套使用率。

(4) 運用同志消費空間參與對象以及同志中心來訪者，配合本局進行以男同志社群參與模式為基礎進行之愛滋病防治之介入措施分析，以及同志中心運作情形及成效評估。

2. 團體層次：

(1) 定期及不定期辦理健康講座、焦點訪談、網路互動、外展服務...等，提供之內容包含同志健康維護、宣導安全性行為、愛滋防治相關衛教、篩檢、諮詢、轉介醫療服務等。

(2) 因應同志族群醫療需求及使用俱樂部藥物比例較高、憂鬱及失眠等心理健康問題，建議與縣市衛生局及醫療院所合作醫療外展，設置感染科、泌尿科及身心科等門診服務。

(3) 以青少年為主題，與學校合作深入校園，辦理多元性別教育及愛滋病防治衛教活動或課程。

3. 個人諮詢服務：

(1) 針對符合服務對象(同志、同志消費空間業者或顧客)，辦理愛滋病、性病及安全性行為等議題之工作坊及活動，如教導口交、肛交之預防模式及避免用藥技巧。

(2) 接聽諮詢電話。

(3) 面談：透過民眾至服務中心提供一對一諮詢服務。

(4) 網路：透過網站回應問題。

(5) 彙整民眾諮詢紀錄，分類製作問答集，供本局推廣運用或作為宣導及教育訓練教材。

4. 配合疾病管制局進行愛滋、其他性病之篩檢及防治計畫。

綜觀世界各國男男間性行為者愛滋疫情，缺乏全面有效之防治策略及成功經驗供參，惟目前研究顯示，藉由發展該族群之社群參與，由族群內部自我覺醒，並發展解決之道，以群體力量影響個體，改變價值觀方式，可長久改變其危險行為模式[5, 6]。目前我國發展之同志健康服務中心即參考國際經驗所建置，惟中心進行之男同志社群參

與之介入成效，目前仍尚待評估，期藉由本研究評估同志健康服務中心執行成效及困境本計畫之目的為瞭解同志健康服務中心進行愛滋防治之執行成效評估，探討同志中心是否能有效傳遞俱樂部藥物的相關知識與使用後可能的影響，藉由同儕的力量，影響同志社群於男男間性行為時，減少俱樂部藥物使用的可能，做好自我防護措施（如保險套的使用），以降低性病、愛滋病等的感染，並提供未來策略方向建議之參考。

材料與方法

一、研究設計

本研究以男同志族群做為收訪對象，使用同伴推動抽樣法 (respondent-driven sampling, RDS)，在不同時間點進行收案（考量中心介入後影響個人行為需要較長的時間，故本年度第二次調查為中心介入後實行，明年度持續執行問卷調查，探討中心介入行為的影響），進而瞭解男同志社群網絡介入策略運用之成效，（該介入成效為同志中心的防治教育及群體影響是否能影響男同志族群俱樂部藥物的行為改變），此外，藉由問卷調查觀察男同志族群俱樂部藥物的有無，進一步探討兩類族群的人群特質。

研究問卷調查內容分別有受訪者基本資料、性行為、用藥行為、同志健康中心使用經驗等，其中進一步分析該族群使用俱樂部藥物的行為之因素，探討的方式則以計畫行為理論為準則 (theory of planned behavior，以下簡稱 TPB)，該理論由 Ajzen [7] 所提出，改良自理性行動理論 (Theory of reasoned action, TRA)，說明行為的產生除了個體對行為的態度與行為主觀規範外，也可能因非意志因素所影響，故擴充增加自覺行為控制的概念，故 TPB 主要可分為三個層面，1、本身對該行為的態度 (Attitude)，2、主觀規範 (Subjective Norm)，3、行為控制 (Behavioral Control)，三者因素的作用下而影響個人行為的出現，故研究問卷將以該理論建構部分的題目，進而瞭解該族群有俱樂部藥物使用行為的原因。

二、研究對象

有鑒於男同志族群有其獨特文化，較難由一般公共衛生人員進行介入，故本局於 99 年起建置同志健康服務中心，目前已委託民間專業團體於新竹市、臺中市、高雄市及新北市成立之 4 家核心同志健康

服務中心，進行有效同志社群愛滋防治宣導衛教活動，故本計畫之研究對象為男同志族群，並以同志健康中心人員尋找訪員，並尋找適合做為該族群收案之種子 (seed)，引介男同志族群參與本研究計畫。

三、抽樣方法

研究者為了瞭解族群的相關訊息及組成結構，在有限的資源下，選擇適合的抽樣方法可讓研究結果更貼近真實的面貌。傳統使用的抽樣方法，如隨機、分層等抽樣方式已發展許久，也是一般研究最常使用的抽樣方法，然而在特殊（如有污名、不良行為）的情況下，如藥癮者、同志、性工作者等隱藏群體 (Hidden population)，該族群存有二個特質：第一，結構組成尚未明確，故不存在可抽樣的架構，所以不知道大小和領域。第二這些人因為歧視或非法行為等會考慮很高的隱私需求，導致這些人拒絕合作、或提供假資訊。因為隱藏群體在整體人口中是少數，傳統的抽樣方法如家戶調查，無法產生可信的樣本（可能使結果偏離原始母體的狀態）且亦無效率，故以傳統的抽樣方式可能就不適合，為了克服「隱藏族群」收案的困難與代表性，研究者發展了幾種可行的抽樣方法，如 venue-based、time-space sampling、targeted sampling、snowball sampling、referral chain sampling 及本研究所使用的同伴推動抽樣法 (respondent-driven sampling, RDS) [8]。

同伴推動抽樣法 (RDS)，為 Heckathorn 改良 referral chain sampling 的抽樣方式，傳統抽樣方法的概念是從母群體收集樣本，並從樣本中的各類資訊推估母群體的狀況，而同伴推動抽樣法是利用抽樣樣本來獲取連結母群體的聯絡網路，從樣本中推估聯絡網路的特質，再進一步回推該母群體的狀況。(圖 2-1)

四、收案人數

抽樣的展開需先尋找一群有同樣特質的人群，由於本研究的目標

族群為男同志，故將請本局建置的同志中心人員尋找適合研究之男同志，做為引介該族群參與本研究的「種子」，本研究將請大台北同學會、風城部屋、台中基地與陽光酷兒四中心各尋找 2 位「種子」，每次中心預計收案 100 人。而為了避免「種子」引介的過程裡有中斷的狀況，造成研究收不到足夠的樣本數，故如發生引介中斷情況，將請中心繼續尋找適合的種子。

成功完成受訪的受訪者給予受訪禮品外，也給他四張「介紹券」（如圖 Z），引介有同樣特質的朋友參與本研究，而所引介的朋友拿著「介紹券」成功完成受訪後，該同行的引介人將可另外得到一份引介禮品，以此做為受訪者引介他人的誘因，另為避免參與者賺取引介禮品而隨便找尋個案造成研究結果的誤差，故只發出四張「介紹券」做為參與問卷訪談的控管。相同的，引介的朋友除了得到受訪禮品外，也將給予四張「介紹券」引介相同特質的人群，該引介過程將持續進行至研究達到收案數為止（圖 2- 2）。另文獻[8]指出，引介波數達六波以上（種子為引介的第 0 波），其族群特質將逐漸平穩，也表示越趨近母群體型態

Salganik[8]2004 年模擬從 100,00 人抽樣人數結果歸納出，當抽樣人數達 500 人即有很好的母群體代表性（小於 0.1% 的誤差），在其它狀態存在的情況下（如選擇的種子性質偏離母群體特質），模擬抽樣樣本數即使只有 200 人也有只有 0.3% 的誤差，另外 2006 年 Salganik[9]進一步建議估算收案人數可採用簡單隨機抽樣的樣本數估計法，以做為同伴推動抽樣法的樣本估計，但由於該抽樣法的估計值變異較大，因此估算樣本數時需做為調整，故隨機抽樣估計法需乘上 design effect（影響參數），design effect 受到樣本族群內之次族群（如本研究有使用俱樂部藥物 vs. 無使用俱樂部藥物）的聯絡網路所影響，也就是連絡網路互動程度差異太大，則估算所需使用的 design effect 也需更大，而 design effect 越大則表示所需樣本數越高，其結

果更能代表母群體，salganik 評估過去相關研究數據之結果，建議適合的 design effect 為 2，其相關公式如下：

$$V(P) = deff \times \frac{PA(1-PA)}{n} \quad \longrightarrow \quad n = deff \times \frac{PA(1-PA)}{(se(P))^2}$$

$V(P)$ ：變異數

PA ：族群盛行率（本研究為有使用俱樂部藥物的男同志）

n ：所需樣本數

$se(P)$ ：標準差

$deff$ ：RDS 影響參數，建議為 2

此外，如果研究是探討兩個時間點的盛行率的差異，則公式如下：

$$n = deff \times \frac{\left[\left(Z_{1-a/2} + Z_{1-b} \right) \times \sqrt{P_{A1}(1-P_{A1}) + P_{A2}(1-P_{A2})} \right]^2}{(P_{A2} - P_{A1})^2}$$

P_{A1} ：族群前期盛行率

P_{A2} ：族群後期盛行率

n ：所需樣本數(每次)

$deff$ ：RDS 影響參數，建議為 2

$Z_{1-a/2}$ ：1.96 (95% 信賴區間，Z 值 1.96)

$Z_{1-b/2}$ ：0.83 (80% 檢定力，Z 值 0.83)

由於本研究為探討同志中心介入後是否能改變該族群的用藥習慣，故使用上列公式。

Wolfgang[10]研究顯示約四成的男同志曾使用過非法性藥物，

過去一個月裡四成二飲酒習慣。根據衛生署食品藥物管理局與國民健康局等單位於2009年藥物濫用調查報告書顯示我國12至64歲男性終身非法藥物濫用盛行率為2.04%[11]，而國內多數研究調查[12-15]顯示我國青少年非法藥物使用的盛行率約1-2%，特殊狀況如習慣翹課學子則高達10%，陳為堅[16-18]98至100年研究報告，社區高危險群（抽菸、喝酒、嚼檳榔）之特殊族群中約22.2%有非法藥物使用經驗。柯乃熒[19, 20]觀察男同志網路聊天室公開交友約炮訊息，有2.4至11.4%交友訊息透露出使用藥物等資訊，而邀約無套肛交的訊息中有八成以上伴隨使用藥物，另根據本局2008-2009年愛滋個管理計畫資料[21]顯示未滿20歲之男同志HIV感染者，有17.4%在過去三個月內性行為伴隨飲酒與使用毒品，而20歲以上則約11.7%-8.3%。

參考以上文獻資料與考量研究經費的限制，本研究假設我國男同志俱樂部藥物使用的盛行率為20%，並假設經過中心與同儕的力量，可影響同志社群於男男間性行為俱樂部藥物使用率減半，其他相關參數（design effect、檢定力與信賴區間）則參考Salganik建議之數值，故建議每次收案約400人（總收案800人）。

六、社群網絡圖

社群網絡圖可以很直觀的瞭解原介紹人與被介紹者之關係脈絡，及各收案人的特性，另該網路圖也可瞭解各中心收案的型態，因此社群網絡圖將以RDS Analysis Tool 7.1.38搭配NETDRAW做為社群網絡的繪圖工具。

七、行為態度-計畫行為理論

本研究將探討可能造成該族群有使用俱樂部藥物的行為因素，該探討的方式為使用計畫行為理論（theory of planned behavior）。計畫

行為理論（以下簡稱 TPB），為 Ajzen 所提出[7]，源自於理性行動理論（theory of reasoned action, TRA），Ajzen 認為除了態度與主觀規範外，行為的發生尚受到外界資源、機會、時間等非個人理性控制因素的影響，故 TPB 即是將主要是影響人類行為意圖因素分為三個層面，1、本身對該行為的自我態度（Attitude），即是個人對行為的主觀認知；2、主觀規範（Subjective Norm），則是個人決定行為時，所感受他人或團體的影響（如社會壓力、輿論）；3、自覺行為控制（Perceived Behavioral Control），則是個人過去經驗或預期該行為會受到阻礙，故影響個人行為的執行，另 Ajzen 認為如果沒有機會與資源，則個人也不會去從事某行為，故認為自覺行為控制與行為意圖是直接影響實際的行為產生，此外自我態度又可由行為信念（Behavioural beliefs）與結果評價（Outcome evaluations）所構成；主觀規範由規範信念（Normative beliefs）與順從動機（Motivation to comply）所構成；自覺行為控制由控制信念（control beliefs）與自我效能（influence of control beliefs）所構成，而本研究以計畫行為理論建構男同志對俱樂部藥物使用認知架構（圖 2-3），直接以態度、主觀規範與自覺行為控制探討該族群使用俱樂部藥物之行為意圖，此外，進一步探討兩種信念與態度與主觀規範之相關性。問題設計參考相關文獻[22, 23]及專家意見，問題設計整理如表 2-1，該題型採用七點李克特尺度（Likert Scale）為衡量工具，依據受訪者回應的答案給予適當的分數，進一步瞭解該行為意圖所受因素影響之程度。而整體收案流程圖如圖 2-4 所示。

八、研究假設

根據前述架構設計，對男同志族群使用俱樂部藥物因素假說如下：

H1：男同志族群對於俱樂部藥物的態度與其使用意圖是有顯著相關。

H2：男同志族群對於俱樂部藥物的主觀規範與其使用意圖是有顯著

相關。

H3：男同志族群對於俱樂部藥物的自覺行為控制與其使用意圖是有顯著相關。

此外，另行探討兩種信念與態度與主觀規範之相關性，假說如下：

H4：男同志族群對於俱樂部藥物之行為信念*結果評價與態度是有顯著相關。

H5：男同志族群對於俱樂部藥物之規範信念*順從動機與態度是有顯著相關。

以上假說架構圖如圖 2-5 所示，相關資料將以 SPSS 14.0 或 SAS 9.3 做後續分析。(H6 與 H7 假說於本次未分析)

九、中心介入行為

第一次問卷調查結果做為四個中心介入行為前的背景資料，之後將隨機選取兩個中心做為介入行為之實驗組（其他兩個為對照組），介入行為中心的教育訓練，當兩中心教育訓練結束後，四中心將同步進行介入後的問卷調查，預計半年後（明年度計畫）再進行調查，藉此瞭解各中心彼此與介入行為之前、後及後半年的比較，探討對同志族群俱樂部藥物使用的影響。

研究結果

一、收案情況、問卷描述

截至期末報告撰寫前，收案尚未結束，目前已完成資料鍵檔與分析數為 272 人，在目前收案數的考量下，本次報告將以相關資料做概略性的分析，四個同志健康中心之收案資料將不進行比較。

依 272 份問卷收案來源分類，各中心完成數為大台北同學會 85 人、風城部屋 25 人、基地 61 人及陽光酷兒中心 101 人，而該社群網絡圖如圖所示，藍色為大台北同學會、綠色為風城部屋、黃色為基地、紫色為陽光酷兒中心，紅色表示各中心所尋找之種子。除了風城部屋種子轉介發生中斷，無法持續轉介而增加種子外，其他中心兩位種子皆正常轉介中。

1、基本資料

272 位受訪者年齡層分佈主要為 21 歲至 30 歲，有 172 人 (63.2%)；居住的縣市主要集中於中心設置點，因陽光酷兒完成數量最多，故目前受訪者主要來自高雄市，有 83 人 (30.5%)；學歷集中於大學，146 人 (53.7%)；職業主要集中在服務業，有 76 人 (27.9%)，另外學生也有 60 人 (22.1%)；性傾向為雙性戀者只有 21 人，佔 7.7%；與異性婚姻的狀況多數是未婚，有 267 人 (98.2%)；親人外知道同志的身分有 253 人 (93%)，該對象以常見面的朋友最多，有 216 人填選；親人知道同志的身分則有 126 人 (46.3%)，該親人以 102 人填選之兄弟姐妹最多，相關資料推論可能因我國傳統思維及長輩接受程度，多數同志族群較難與雙親說明其同志身分；過去半年曾去過的同志聚集場所，則以同志中心 150 人與同志酒吧 101 人較多人填選，至於同志中心比較多的原因很有可能是目前收案的類型主要與同志中心聯繫較密切的族群。(以上資訊如表 3-1 所示)

2、社群網絡

詢問受訪者對於居住（或主要活動）的縣市中，知道是男男間性行為者回答平均數約 80 人；進一步詢問彼此間都認識者，其回答的平均數為 49 人；在過去六個月內還有聯繫者則回答的平均數只剩 23 人；這群聯繫者還住在臺灣的回答平均數是 22 人；已滿 18 歲，其回答的平均數為 20 人；多少人願意參與問卷調查，平均人數為 8 人，但由於該平均值容易受到極端值的影響，故以上問題如以眾數來看，除了願意來參與問卷之眾數為 1 人外，其餘問題的眾數為 10 人，因此從該題組推論出目前同志族群身邊的同志朋友數應該約 10 人，如果以原本抽樣設計來看，介紹朋友過來參與問卷訪談應該是沒有太大的問題，但或許就因為是敏感族群，當提及其朋友是否能參與本問卷的人數將大幅降低至 1 人剩至是 0 人，（中心詢問該題目時，在不考慮原介紹人下，部分受訪者都認為其朋友不會有人願意參加問卷）。（以上資訊如表 3-2 所示）

3、社會文化背景資料

受訪者所接觸過色情媒體中，色情網站與色情影片最多人填選，分別有 257 人（94.5%）與 231 人（84.9%）；接觸色情媒體的地點以自己家裡最多人填選，有 256 人（94.1%）；使用網路的目的以搜尋資料最多人填選，有 240 人（88.2%）；交朋友與聯繫感情的方式以電腦網路與手機最多人填選，分別為 236 人與（86.8%）223 人（82%）；獲得性知識的管道以網路最多人填選，有 226（83.1%）人；有相關不良行為則以玩到深夜才回家與喝酒最多人填選，分別有 159 人（58.5%）與 152 人（55.9%）；網路上看的色情內容主要以色情影片與色情圖片最多人填選，分別有 255 人（93.8%）與 245 人（90.1%）。顯示出網路是目前獲得色情資訊的主要手段。（以上資訊如表 3-3 所示）

4、性行為模式

在過去過去一個月男性性伴侶伴侶，多數只有 1 位男性性伴侶，有 123 人 (45.2%)，但尚有 97 人 (35.7%) 表示過去一個月沒有性伴侶；過去一個月認識男性伴侶的地點，主要為 APP 較多人填選 (59 人，33.7%)，顯示智慧型手機中 APP 已成為目前認識性伴侶的主要方法；最近一個月與固定性伴侶性行為模式主要有肛交與口交最多人填選，分別有 101 人 (57.7%) 與 113 人 (64.6%)，進一步詢問性行為是否有使用保險套，有 64 人 (49.6%) 填選肛交時使用，但也有 46 人 (35.7%) 填選都不用，而詢問保險套使用頻率則每次都用有 52 人 (61.2%) 填選，10 次裡有 7-8 次也有 23 人 (27.1%) 填選，最後詢問最近一次是否有使用保險套，則有 74 人 (87.1%) 填選；最近一個月與非固定性伴侶性行為模式主要有肛交與口交最多人填選，分別有 49 人 (28%) 與 50 人 (28%)，進一步詢問性行為是否有使用保險套，有 53 人 (74.6%) 填選肛交時使用，而詢問保險套使用頻率則每次都用有 31 人 (58.5%) 填選，最後詢問最近一次是否有使用保險套，則有 44 人 (83%) 填選。另觀察固定性伴侶與非固定性伴侶性行為使用保險套的情況，約六成受訪者表示每次性行為都會使用保險套，其中固定性伴侶每次使用保險套的比率高於非固定性伴侶 (61.2% 與 58.5%)。(以上資訊如表 3-4 所示)

5、同志健康社區服務中心的使用經驗

詢問受訪者是否知道同志中心，有 219 人知道 (80.5%)，進一步詢問是從哪知道則有 159 人 (72.6%) 填選朋友/同學，網路也有 110 人 (50.2%) 填選；詢問是否去過中心則 199 人 (73.2%) 去過，其中陽光酷兒有 83 人 (41.7%) 填選、基地 68 人 (34.2%) 填選，大台北同學會 52 人 (26.1%) 填選，該結果也顯示研究設計確實可以讓未曾去過中心的同志族群，增加與中心接觸的機會；至於過去三

個月去中心的頻率則有 101 人 (50.8%) 填選固定去，其中固定去的頻率每週 3 次以上有 32 人 (31.7%) 最多，而 96 人 (48.2%) 則填選偶爾去；對於參加中心藥物相關宣導課程則有 89 人 (45.2%) 參與過，進一步詢問該課程內容則講師演講予口頭宣導較多人填選，分別有 62 人 (31.5%) 與 56 人 (28.4%)，此外中心減害宣導內容則以對健康的影響與藥物介紹為較多人填選，有 79 人 (40.1%) 與 78 人 (39.6%)；受訪者認為中心對藥癮宣導內容可加強的部份則以對健康上的影響與減害方法較多人填選，有 109 人 (55.3%) 與 85 人 (43.1%)；至於建議未來中心可加強的服務，則以聯誼 (108 人，54.8%)、心理健康諮詢服務 (90 人，45.7%) 與出櫃諮詢 (90 人，45.7%) 較多人填選。(以上資訊如表 3-5 所示)

6、俱樂部藥物之信念、態度與意圖

對於題組 47-51 題，俱樂部藥物使用可能產生的結果，除了 48 題使用俱樂部藥物有正向感覺傾向的平均值 (4.6 分) 是有點可能外，該題組多數人回答之平均數是傾向可能 (6 分)，而對該題組回答眾數主要是非常可能 (7 分)；題組 52-56 題，俱樂部藥物使用可能產生的結果評價，多數人回答之平均數為有點不好 (2 分)，主要回答的眾數為非常不好 (1 分)；57-59 題為對使用俱樂部藥物之態度，多數回答平均值為不好、不值得與不必要 (2 分)，而眾數為非常不好、非常不值得與非常不必要 (1 分)；60-63 (前) 題為規範信念，除了 61 題親人對受訪者使用俱樂部藥物回答的平均值為傾向非常不應該 (1.3 分) 外，其他回答的平均值傾向不應該 (2 分)，該題組眾數則為非常不應該 (1 分)；60-63 (後) 題為依從動機，該題組回答平均值傾向願意 (6 分)，眾數為非常願意 (7 分)；65-68 題為主觀規範，該題組回答的平均值傾向不應該、不支持 (2 分)，眾數則為非常不應該、非常不支持 (1 分)；69-75 題為自我控制的難易度，除了 75

題詢問會有許多引誘受訪者使用俱樂部藥物的因素存在，該題回答平均數傾向有點不同意（3分），眾數非常不同意（1分）外，其他題回答平均值傾向容易（6分），眾數為非常容易（7分）；76-78題為使用藥物的行為意圖，該題組回答的平均值傾向不會（6分），眾數則為一定不會（7分）。故總結該題組回應的答案，顯示受訪者多傾向不使用俱樂部藥物，但這也可能是因為有實際用藥經驗之受訪者只佔整體的24.3%，故結果傾向為不使用俱樂部藥物。（以上資訊如表3-6所示）

7、用藥行為經驗與認知

對於是否知道俱樂部藥物對健康上的危害有255人表示知道（93.8%），進一步詢問從哪些人或通路得知危害，則以網路為最多人填選，有185人（72.5%），另對於俱樂部藥物可能造成哪些健康危害，則以幻覺幻聽與焦慮較多人填選，分別是183人（71.8%）與182人（71.4%）；問及是否用過俱樂部藥物則有66人（24.3%）表示有，進一步詢問最近一個月是否有使用藥物則只有20人（30.3%），其中這一個月使用的藥物主要是RUSH與K他命，分別有13人（65%）與10人（50%）填選，對於這一個月使用藥物時是否發生性行為則有四分之一以上的人每次都會發生，其中只有8人（40%）每次會使用保險套，顯示半數以上使用藥物的受訪者無法每次確保使用保險套，而有增加性病感染之可能。（以上資訊如表3-7所示）

二、計畫行為理論

考量收案持續進行與該分析為複雜難度高的統計技術，相關細部資訊將需更多的時間整理與探討，故本次只先進行初略的分析。將目前已有的相關資訊先初步進行信效度分析，為了使本研究設計的架構能有效達到預測結果，將以相關題組進行信度分析與驗證性因素分析

(Confirmatory Factory Analysis, CFA), 刪除對假設的潛在變相沒有顯著性影響的變相, 最後再以結構方程式 (Structural Equation Models, SEM) 與回歸分析, 進行本研究假設的驗證。

1、信度分析

對於問卷所設計各類題型, 部分題型的設計是為了探討研究者想觀察的某種潛在構念, 而該類題型本身有其回答的一致性, 故以 cronbach's α 係數檢定, 探討行為信念、結果評價、規範信念、順從動機、態度、主觀規範、自覺行為控制與行為意圖等八個題組的整體信度, 確保問題設計是否能有良好的的一致性。結果如表 3-8 所示, 除了行為信念題組之 cronbach's α 值未達 0.7 以上外, 其餘題組都有良好的建構信度。而將行為信念題組刪除 48 題後可增加 cronbach's α 值至 0.85, 由於該題是論述使用俱樂部藥物會有正向的感覺, 而受訪者對於正向感覺的解釋, 可能有解讀上的不同的想法, 因此導致該題與其他類題填選的一致性有點偏差。為了提高該題組的 cronbach's α 值故建議刪除該題, 而與其搭配之 53 題, 也建議一併刪除 (刪除後可提高至 0.98)。

2、驗證性分析

本研究以驗證性因素分析觀察態度、主觀規範、行為控制與行為信念等四個構面, 從表 3-9 因素負荷量的 t 值可看出各構面與其題項皆顯著相關 (t 值大於 1.96), 同樣觀察各構念之 CR 值皆大於 0.9, 顯示良好的組合信度, 而表 3-10 以各成對構面的相關係數之 95% 信賴區間, 可看出成對構面間沒有存在完全相關 (不包含 1), 故以上結果得知各構面滿足收斂效度、組合信度與區別效度之標準, 因此相關題型將保留並進行後續結構方程式模型的分析。

3、結構方程式模型

表 3- 11 為相關資料經結構方程式分析後之標準化路徑係數，相關資訊整理如圖 3- 2，該圖模式路徑圖，該路徑係數皆達顯著，也表示態度（假說 H1）、主觀規範（假說 H2）與自覺行為控制（假說 H3）對行為意圖皆有顯著正相關，其中又以自覺行為控制高於其他兩者，由於表 3- 12 模型配適度指標 GFI 值為 0.84（一般建議大於 0.95）、RMSEA 值為 0.12（一般建議小於 0.06）及 SRMR 值為 0.05（一般建議小於 0.08），顯示該模型的配適度還有改善的地方，另結構方程式分析亦會受到參數數目與樣本數量的影響，未來這一部分將經過更詳細的分析與討論，以確定該行為意圖與潛在變數的影響。

另外以迴歸分析直接觀察三個構念（分別將構念對應的題型分數加總平均）對行為意圖的解釋力，其值為 0.57，由於該解釋力並不高，顯示或許還有研究未觀察的的因素影響該行為意圖的發生，但同樣如上述可能因分析人數或其他人口學資料的調整影響該結果，未來會持續分析及討論。

討論與建議

1、收案進度與過程

有關本年度原預計開始第一次收案為 7 月中，但由於問卷增修需經過署內 IRB 變更審查過程及委員之認可，導致於第一次收案延滯於 9 月底才正式開始。另本研究所設計收案的方法，原預估每次收案之時間應可在 1 個月內完成（如每次都成功轉介 4 人，只需轉介 5 次內即可達到各中心目標數），但由於各中心開始收案時間、地區特性與訪員收案積極程度等因素，即使陽光酷兒中心為最快達到目標數之中心，也需六個禮拜的時間，故根據實際收案的經驗，中心所需收案時間應為 2 個月（風城部屋除外，該中心除了上述因素，種子無法有效轉介導致該中心收案困難）。雖然截至報告撰寫前第一次收案還未達目標數，第二次收案也需於第一次收案完成且部分中心進行教育訓練後才會進行，但由於該計畫於明年度也將持續進行，故今年度未完成的結果將於明年度一同分析討論。

2、男同志背景資料

本研究第一次收案的相關資料是為瞭解男同志族群的背景資料，雖然第一次收案尚未完成，無法評估各地區同志族群的型態，但從目前已有的資訊可概略瞭解全台該族群的背景資料，其中有 26.8% 的受訪者沒有來過同志健康中心，因此藉由本研究確實能讓該族群增加接觸同志健康中心的機會，而計畫的主要目標之一，即是讓這群隱性該族群增加接觸的機會，除了讓其接受同志健康中心所提供的協助與相關的衛教宣導外，也期望該隱性族群能因此進入同志健康中心這個大家庭，並持續引介其他未曾接受中心服務的隱性族群，提高同志該族群對俱樂部藥物的認識與態度，減少愛滋病的感染。

對於目前用藥的使用情控，原預估男同志族群使用俱樂部藥物的

比率為 40%，目前根據分析結果得知該比率約 24.3%，而目前一個月內還有使用俱樂部藥物的比率為 7.4%，與預估差異的原因可能是目前收到的受訪者跟同志健康中心聯繫比較密切的族群（因種子與中心有密切的關係，故一開始介紹來訪的受訪者受中心影響也較大，也因此用藥情況較少），該族群可能屬於較不會使用藥物的族群。但由於收案尚持續進行，後面來訪的受訪者與中心的密切度會越來越遠，故同志族群用藥的實際情況應該會高於目前所分析的結果，實際情況將於明年度收案完成後呈現。

3、計畫行為理論

考量該分析的複雜性與整理需要較長的時間，本次分析只呈現粗略的結果。影響行為意圖的三個構念為態度、主觀規範與自覺行為控制，本次分析結果是呈現三個構念對行為意圖都有相關性，其中自覺行為控制的相關性高於其他兩者，但整體模型的配適度尚需做細部調整，而相關性偏低及整體解釋力不高，表示行為意圖可能有其他的影響因素，但也可能相關參數還需經過更嚴謹的模式分析與調整，本次結果只是初步讓研究者瞭解影響行為的可能原因，未來需進一步探討，另未完成的部分及後續相關分析將於明年度收案完成後呈現。

結論

根據本次分析結果與中心訪員收案時的觀察，本研究確實能有效的引介未曾來過中心之同志族群。由於目前收案尚未完成，但根據抽樣設計應能找到更多未曾來過中心之族群，進而接受中心之服務。對受訪者而言，中心除了可增加聯誼、團康、心理及藥物、愛滋病等資訊的獲取，對整體社會而言，提高該族群對自我的保護，並減少感染愛滋病的機會。

明年度工作項目除了將今年度未收案與分析的資料完成外，將於中心介入半年後進行收案，進一步比較各中心因介入行為與否及前後的差異，探討同志健康中心是否能有效改善同志族群用藥的行為、態度及認知。由於今年度在事前的準備工作花費較多的時間（問卷的設計、資料審查、同志健康中心的溝通與實際收案等），但由於今年度已有實際的執行經驗，預計明年度收案過程將會更加順利。

圖表

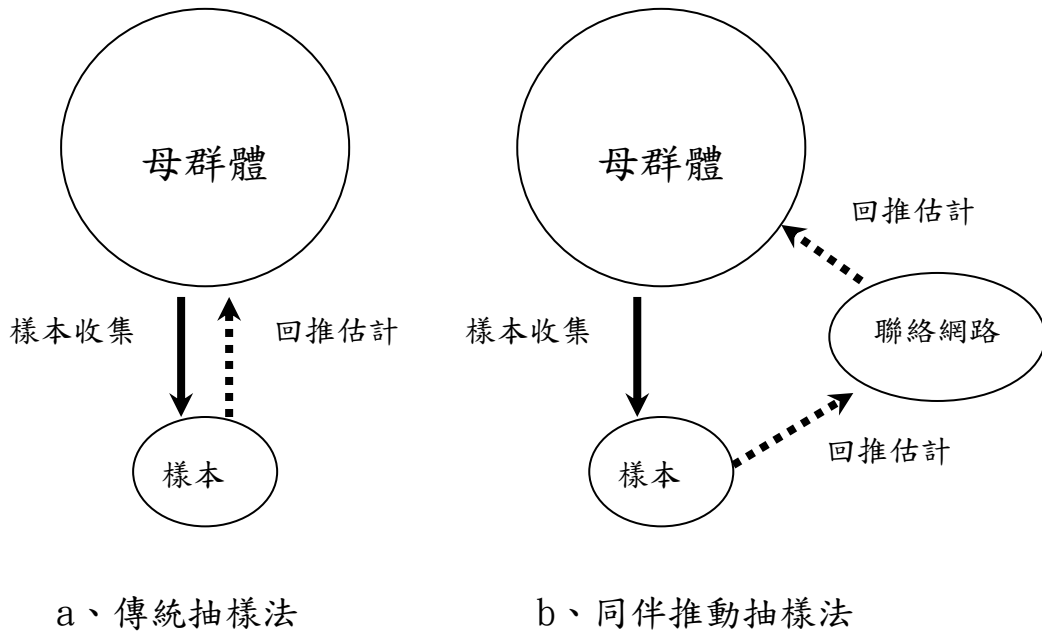


圖 2-1 傳統抽樣法與同伴抽樣法示意圖

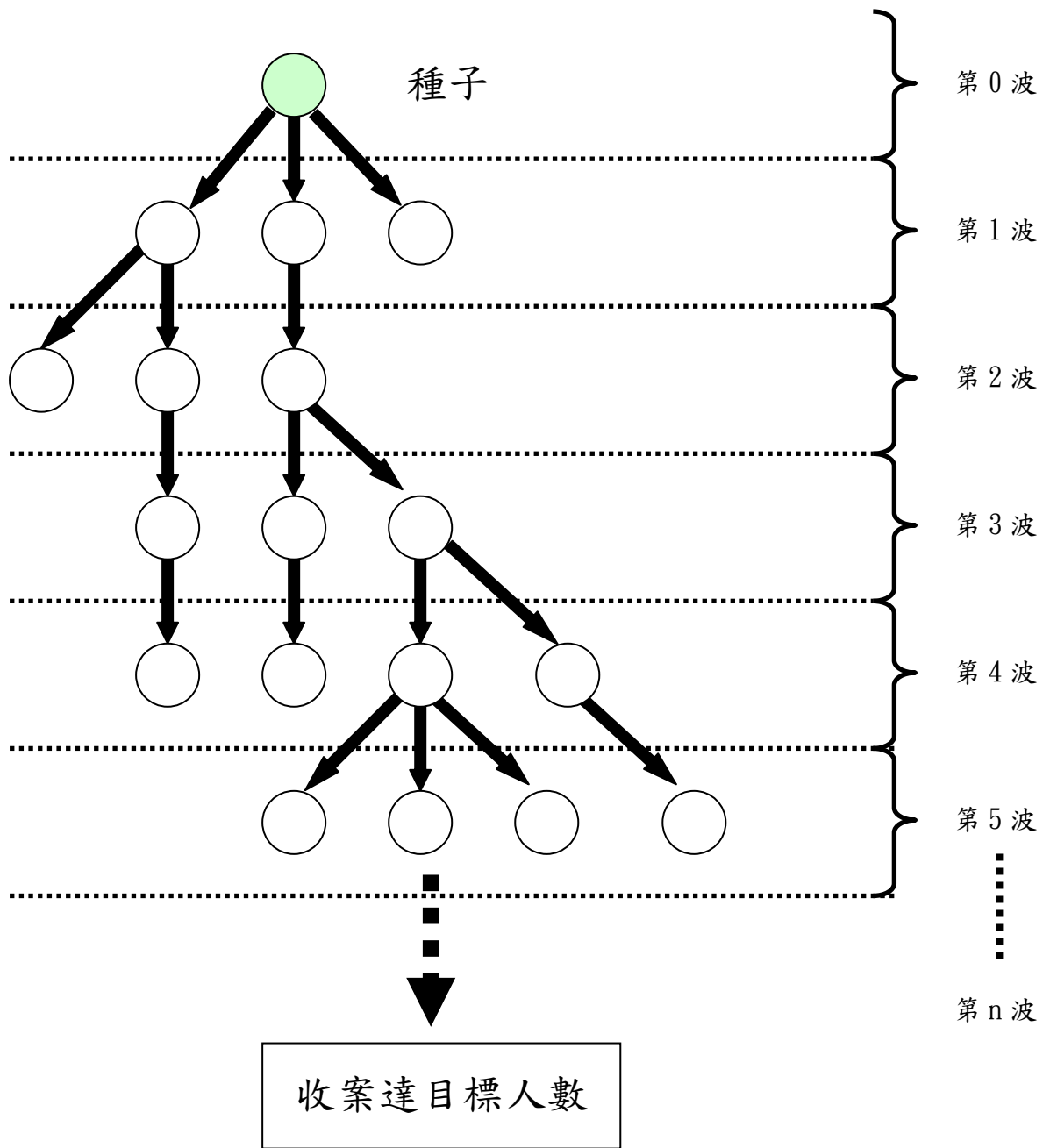
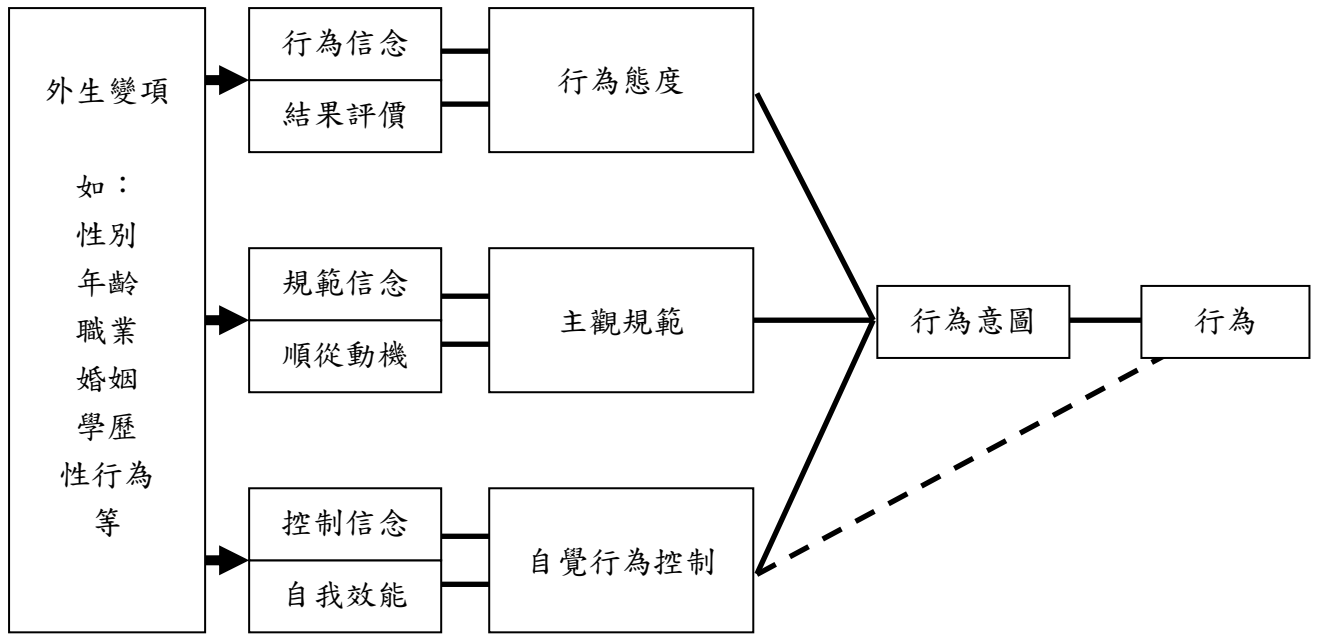


圖 2-2 同伴抽樣法種子引介示意圖



行為可能不經由意圖而直接由自覺行為控制所影響的前提：

- 1、想預測的行為完全不在意志的控制下。
- 2、自覺行為控制可以反映某程度的實際控制

圖 2-3 計畫行為理論研究架構

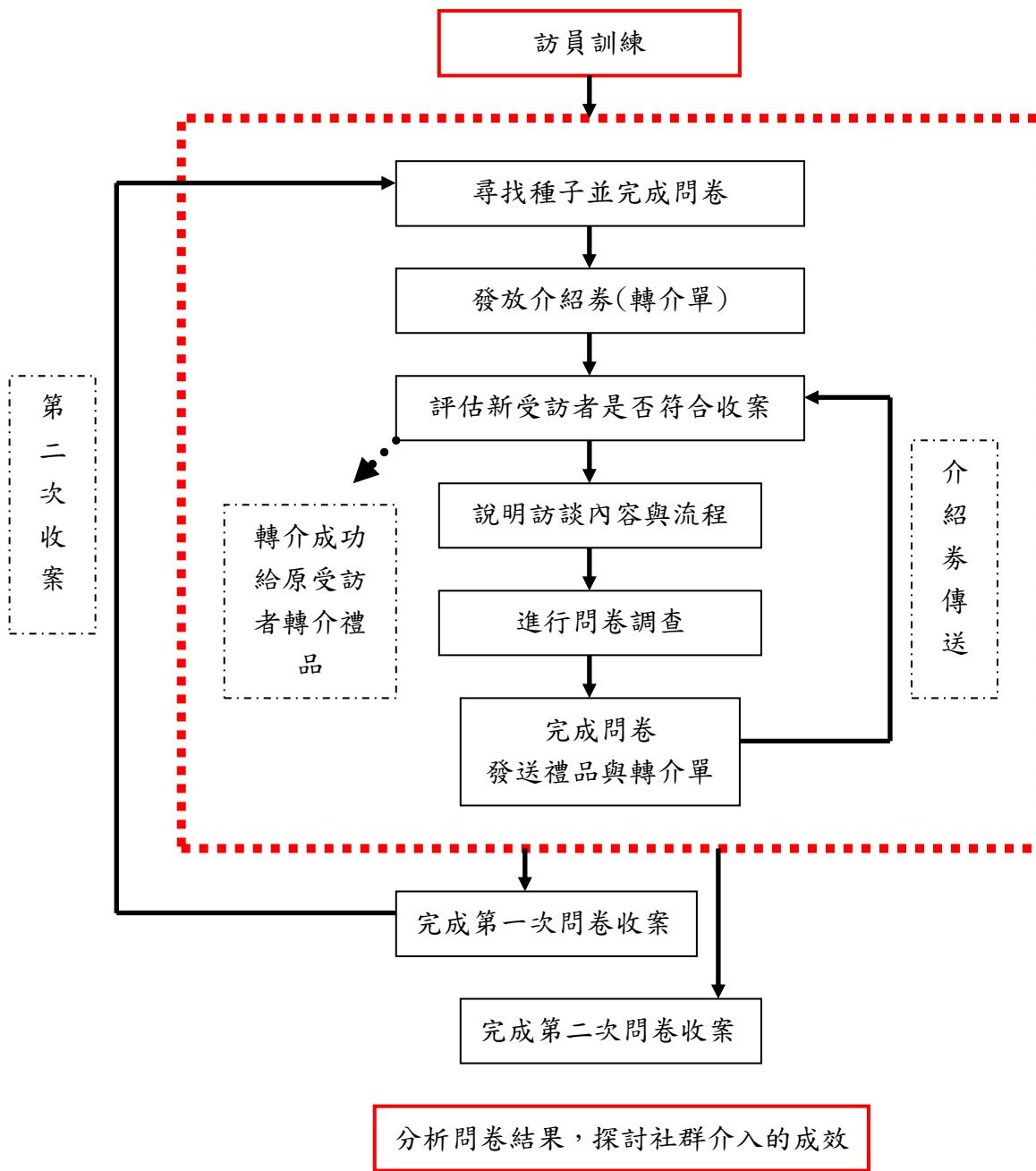


圖 2-4 整體收案流程圖

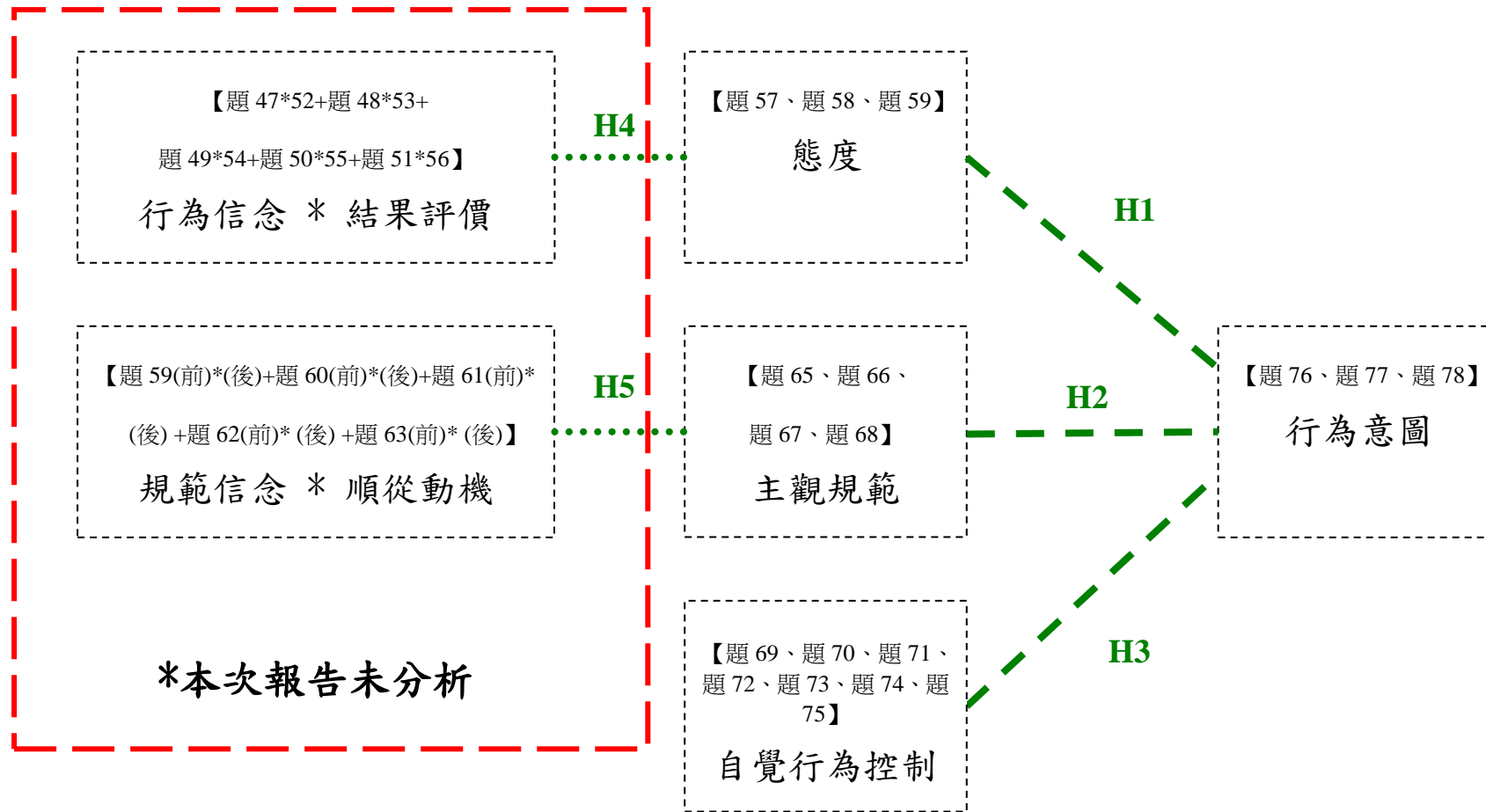


圖 2-5 假說架構圖

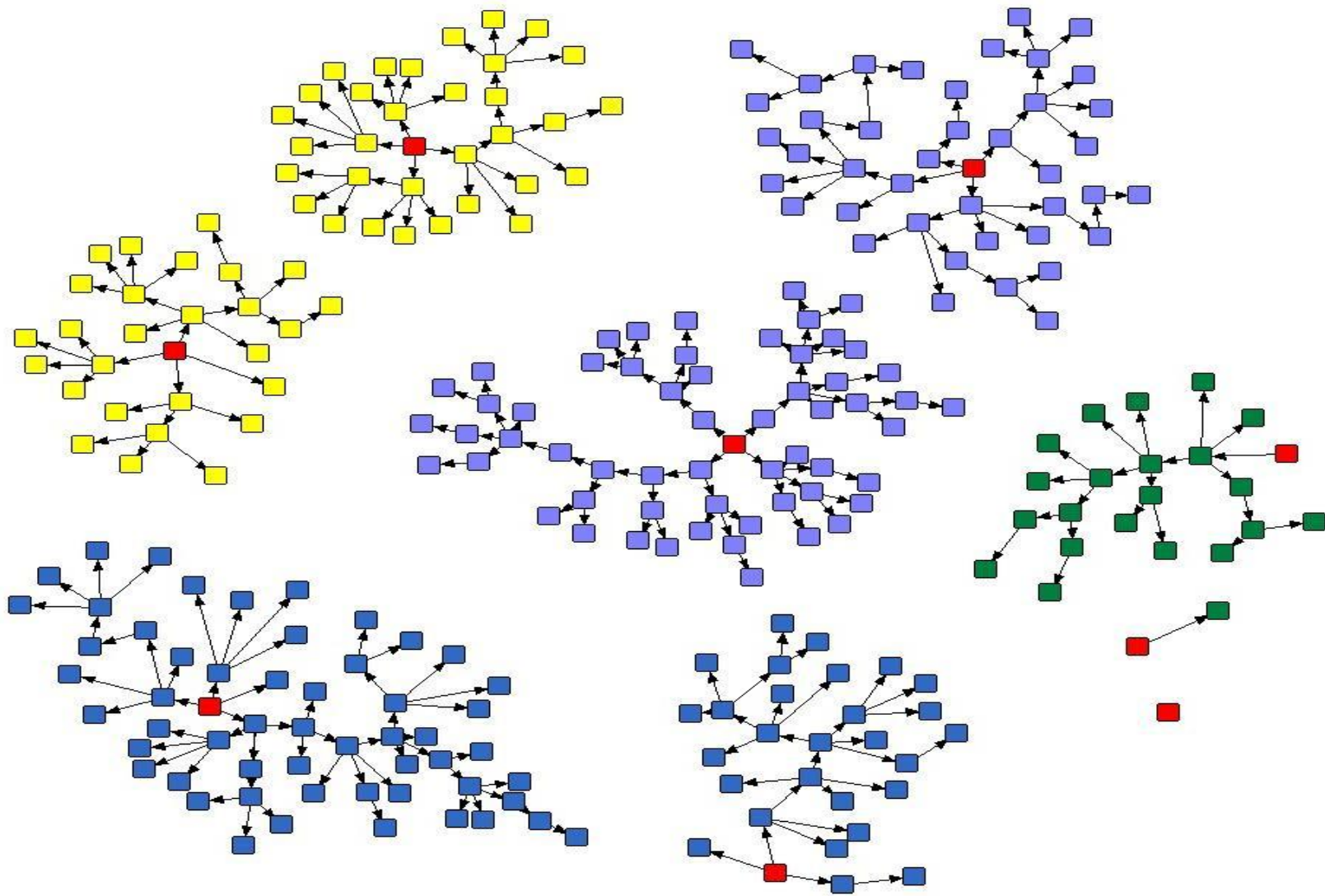


圖 3-1 社群網絡圖

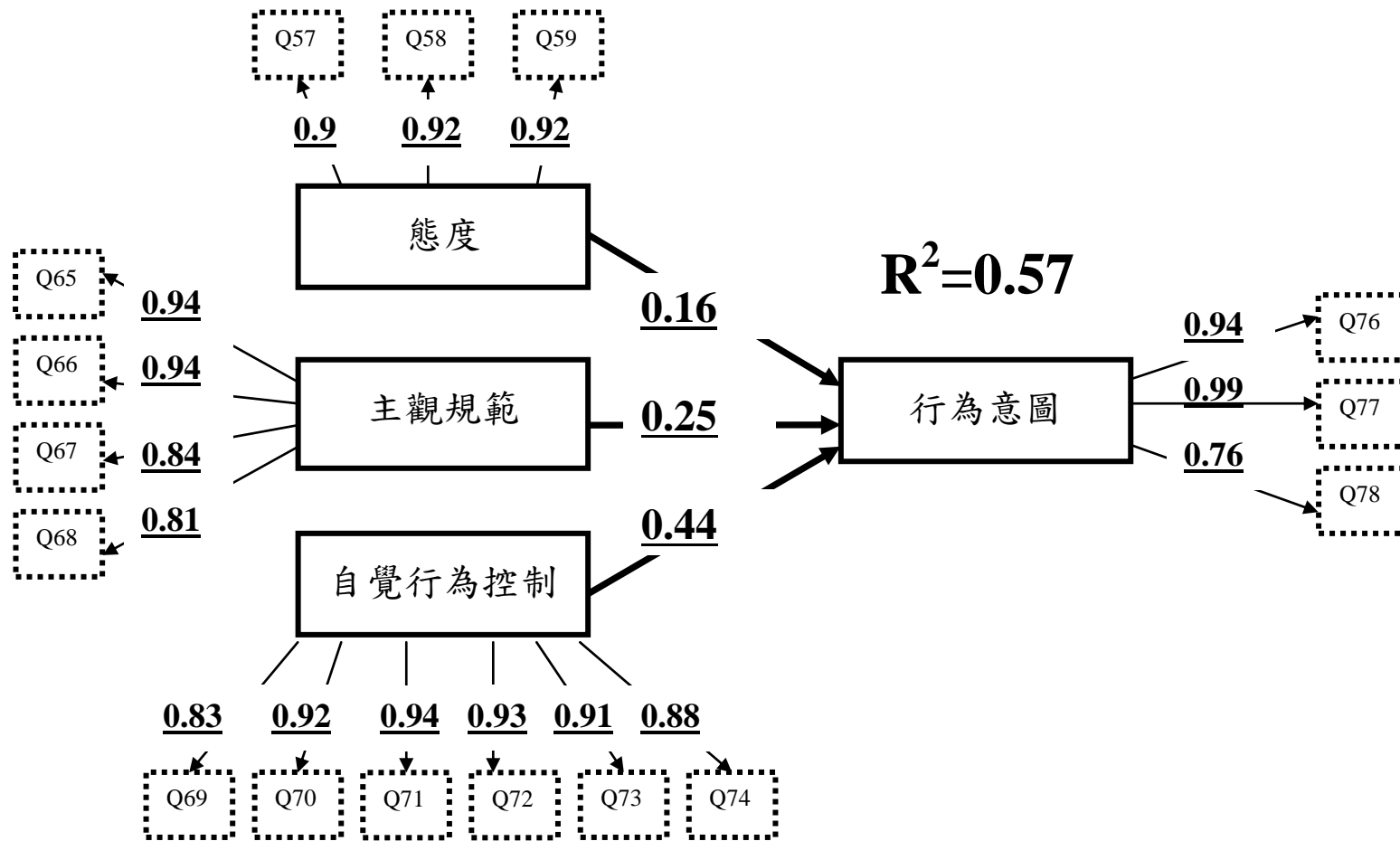


圖 3-2 整體模式路徑圖

*該路徑係數皆達顯著

表 2-1 計畫行為理論設計問題

題組	題目	7 分量表(反應分數)		
行為信念	47：【使用俱樂部藥物會成癮】	非常不可能	<1-2-3-4-5-6-7>	非常可能
	48：【使用俱樂部藥物會有情緒、心情上的正向感覺】	非常不可能	<1-2-3-4-5-6-7>	非常可能
	49：【使用俱樂部藥物會造成心理健康狀況的不良影響】	非常不可能	<1-2-3-4-5-6-7>	非常可能
	50：【使用俱樂部藥物會造成身體健康狀況的不良影響】	非常不可能	<1-2-3-4-5-6-7>	非常可能
	51：【使用俱樂部藥物很可能會增加不安全性行為的發生】	非常不可能	<1-2-3-4-5-6-7>	非常可能
結果評價	52：【使用俱樂部藥物會成癮】	非常不好	<1-2-3-4-5-6-7>	非常好
	53：【使用俱樂部藥物會有情緒、心情上的正向感覺】	非常不好	<1-2-3-4-5-6-7>	非常好
	54：【使用俱樂部藥物會造成心理健康狀況的不良影響】	非常不好	<1-2-3-4-5-6-7>	非常好
	55：【使用俱樂部藥物會造成身體健康狀況的不良影響】	非常不好	<1-2-3-4-5-6-7>	非常好
	56：【使用俱樂部藥物很可能會增加不安全性行為的發生】	非常不好	<1-2-3-4-5-6-7>	非常好
態度	57：【我認為使用俱樂部藥物，對我而言是】	非常不好	<1-2-3-4-5-6-7>	非常好
	58：【我認為使用俱樂部藥物，對我而言是】	非常不值得	<1-2-3-4-5-6-7>	非常值得
	59：【我認為使用俱樂部藥物，對我而言是】	非常不必要	<1-2-3-4-5-6-7>	非常必要

規範信念	<p>60 (前):【我覺得親人認為我使用俱樂部藥物是】</p> <p>61 (前):【我覺得朋友認為我使用俱樂部藥物是】</p> <p>62 (前):【我覺得我的伴侶認為我使用俱樂部藥物是】</p> <p>63 (前):【我覺得同志中心認為我使用俱樂部藥物是】</p> <p>64 (前):【我覺得衛生單位認為我使用俱樂部藥物是】</p>	<p>非常不應該 <1-2-3-4-5-6-7> 非常應該</p> <p>非常不應該 <1-2-3-4-5-6-7> 非常應該</p> <p>非常不應該 <1-2-3-4-5-6-7> 非常應該</p> <p>非常不應該 <1-2-3-4-5-6-7> 非常應該</p> <p>非常不應該 <1-2-3-4-5-6-7> 非常應該</p>
順從動機	<p>60 (後):【我依從親人的意願是】</p> <p>61 (後):【我依從朋友的意願是】</p> <p>62 (後):【我依從伴侶的意願是】</p> <p>63 (後):【我依從同志中心的意願是】</p> <p>64 (後):【我依從衛生單位的意願是】</p>	<p>非常不願意 <1-2-3-4-5-6-7> 非常願意</p> <p>非常不願意 <1-2-3-4-5-6-7> 非常願意</p> <p>非常不願意 <1-2-3-4-5-6-7> 非常願意</p> <p>非常不願意 <1-2-3-4-5-6-7> 非常願意</p> <p>非常不願意 <1-2-3-4-5-6-7> 非常願意</p>
主觀規範	<p>65:【我覺得大多數對我重要的個人，認為我使用俱樂部藥物是】</p> <p>66:【我覺得大多數對我重要的個人，認為我使用俱樂部藥物是】</p> <p>67:【我覺得大多數對我重要的團體，認為我使用俱樂部藥物是】</p> <p>68:【我覺得大多數對我重要的團體，認為我使用俱樂部藥物是】</p>	<p>非常不應該 <1-2-3-4-5-6-7> 非常應該</p> <p>非常不支持 <1-2-3-4-5-6-7> 非常支持</p> <p>非常不應該 <1-2-3-4-5-6-7> 非常應該</p> <p>非常不支持 <1-2-3-4-5-6-7> 非常支持</p>

自覺行為控制	69：【我可以取得俱樂部藥物，但我仍不會去使用它】*	非常困難	<1-2-3-4-5-6-7>	非常容易
	70：【我的朋友有人在使用俱樂部藥物，但我仍不會去使用它】*	非常困難	<1-2-3-4-5-6-7>	非常容易
	71：【舞會/派對時會有俱樂部藥物，但我仍不會去使用它】*	非常困難	<1-2-3-4-5-6-7>	非常容易
	72：【會有人提供俱樂部藥物給我，但我仍不會去使用它】*	非常困難	<1-2-3-4-5-6-7>	非常容易
	73：【俱樂部藥物的價格不貴，但我仍不會去使用它】*	非常困難	<1-2-3-4-5-6-7>	非常容易
	74：【對我來說，不使用俱樂部藥物】*	非常困難	<1-2-3-4-5-6-7>	非常容易
	75：【對我來說，會有許多引誘我使用俱樂部藥物的因素存在】	非常不同意	<1-2-3-4-5-6-7>	非常同意
行為意圖	76：【未來一個月，我.....使用俱樂部藥物】*	一定會	<1-2-3-4-5-6-7>	一定不會
	77：【未來半年，我.....使用俱樂部藥物】*	一定會	<1-2-3-4-5-6-7>	一定不會
	78：【從今以後，我.....使用俱樂部藥物】*	一定會	<1-2-3-4-5-6-7>	一定不會
行為	82：【您最近一個月內有無使用藥物或助性藥物】	1、無	2、有	

*為反向題

表 3-1 基本資料

	個數	百分比		個數	百分比
年齡			親人以外知道同志身分		
18-20 歲	12	4.4%	否	19	7.0%
21 歲至 30 歲	172	63.2%	是	253	93.0%
31 歲至 40 歲	71	26.1%	如上，知道的人*		
41 歲以上	16	5.9%	同學	152	55.9%
居住縣市			同事	91	33.5%
高雄市	83	30.5%	常見面的朋友	216	79.4%
新北市	57	21.0%	不常見面的朋友	47	17.3%
臺中市	50	18.4%	其他	25	9.2%
臺北市	32	11.8%	親人知道同志身分		
其他	50	18.4%	沒有	146	53.7%
最高學歷			有	126	46.3%
國中	3	1.1%	如上，知道的人*		
高中職	35	12.9%	父母	87	32.0%
專科	20	7.4%	兄弟姐妹	102	37.5%
大學	146	53.7%	其他	21	7.7%
研究所以上	67	24.6%	過去半年曾去過的同志聚集場所*		
職業			未曾去過	44	16.2%
學生	60	22.1%	SPA	15	5.5%
科技業	23	8.5%	同志酒吧	101	37.1%
服務業	76	27.9%	三溫暖	65	23.9%
公	12	4.4%	健身房	54	19.9%
商	23	8.5%	趴場	17	6.3%
軍	17	6.3%	公園	61	22.4%
無業	30	11.0%	海灘	30	11.0%
其他	31	11.4%	公廁	13	4.8%
性傾向			游泳池	50	18.4%
同性戀	250	91.9%	同志中心	130	47.8%
雙性戀	21	7.7%	其他	11	4.0%
婚姻狀況					
未婚	267	98.2%			
以婚	4	1.5%			

*複選題，沒特別標示則選項之百分比是以總數 272 人為母數，而問卷因跳答、漏填等因素數字會有些誤差

表 3-2 社群網絡

	平均數	眾數	標準差	最小值	最大值
有多少男男間性行為者人是您認識或知道名字的?	80	10	180.0	1	2000
續上題，其中又有多少人認識您?	49	10	132.9	1	1500
續上題，多少人在過去六個月裡還有聯繫接觸的?	23	10	65.9	1	1000
續上題，有多少人是住在台灣?	22	10	55.4	1	800
續上題，有多少人已滿 18 歲?	20	10	40.2	1	500
續上題，有多少人會願意來參與本問卷調查?	8	1	13.4	1	120

表 3-3 社會文化背景資料

	個數	百分比		個數	百分比
接觸過的色情媒體*			從哪或得性知識*		
色情書刊	186	68.4%	父母	29	10.7%
色情漫畫	142	52.2%	師長	62	22.8%
色情影片、光碟	231	84.9%	兄弟姐妹	18	6.6%
色情電話	26	9.6%	朋友、同學家裡	166	61.0%
色情網站	257	94.5%	醫護人員	62	22.8%
無	1	0.4%	一般圖書	64	23.5%
接觸色情媒體的地點*			教科書	99	36.4%
自己家裡	256	94.1%	報紙、雜誌	100	36.8%
親戚家裡	19	7.0%	小說、漫畫	60	22.1%
朋友、同學家裡	106	39.0%	影帶、光碟	116	42.6%
工作地點/學校	39	14.3%	電視廣播	38	14.0%
書報雜誌攤	51	18.8%	網路	226	83.1%
書店	74	27.2%	電影	63	23.2%
小說、漫畫出租店	46	16.9%	其他	4	1.5%
網咖	64	23.5%	有下列哪些行為*		
旅遊、賓館	64	23.5%	抽菸	59	21.7%
MTV、KTV	12	4.4%	嚼食檳榔	11	4.0%
無	2	0.7%	喝酒	152	55.9%
其他	11	4.0%	翹課	88	32.4%
我使用網路的目的*			翹家	20	7.4%
搜尋資料	240	88.2%	打架	26	9.6%
收發 E-mail	207	76.1%	飆車	17	6.3%
聊天	213	78.3%	賭博	26	9.6%
結交網友	182	66.9%	在外玩到深夜才回家	159	58.5%
閱覽娛樂消息	177	65.1%	無	63	23.2%
購物	141	51.8%	其他	2	0.7%
下載軟體	158	58.1%	在網路上看過哪些色情內容*		
玩遊戲	151	55.5%	色情文章	195	71.7%
很少使用網路	5	1.8%	色情圖片	245	90.1%
其他	5	1.8%	色情動漫	126	46.3%
交朋友與聯繫感情方式*			色情影片	255	93.8%
手機	223	82.0%	色情遊戲	83	30.5%
電腦網路	236	86.8%	色情廣告	86	31.6%
市內電話	26	9.6%	色情電話	29	10.7%
手寫信件	8	2.9%	色情視訊	117	43.0%
碰面交談	182	66.9%	未曾看過色情內容	3	1.1%
其他	3	1.1%	很少使用網路	3	1.1%

*複選題，沒特別標示則選項之百分比是以總數 272 人為母數，而問卷因跳答、漏填等因素數字會有些誤差

表 3-4 性行為模式

	個數	百分比		個數	百分比
過去一個月男性伴侶狀況					
1 人	123	45.2%			
2 人	24	8.8%			
3 人以上	28	10.3%			
無	97	35.7%			
過去一個月在哪認識男性伴侶* (N=175)					
無	61	34.9%	公廁	2	1.1%
spa	1	0.6%	游泳池	4	2.3%
同志酒吧	9	5.1%	同志中心	10	5.7%
三溫暖	21	12.0%	App	59	33.7%
健身房	8	4.6%	其他	29	16.6%
趴場	5	2.9%			
公園	6	3.4%			
最近一個月與非固定性伴侶的性行為情形* (N=175)					
最近一個月與固定性伴侶的性行為情形* (N=175)			沒有非固定性伴侶	104	59.4%
沒有固定性伴侶	46	26.3%	肛交	49	28.0%
肛交	101	57.7%	口交	50	28.6%
口交	113	64.6%	幫對方手淫	34	19.4%
陰道交	2	1.1%	續上題，性行為是否有使用保險套* (N=71)		
幫對方手淫	79	45.1%	肛交時使用	53	74.6%
續上題，性行為是否有使用保險套* (N=129)			口交時使用	1	1.4%
肛交時使用	64	49.6%	都不用	12	16.9%
口交時使用	2	1.6%	續上題，使用保險套頻率 (N=53)		
陰道交時使用	1	0.8%	每次都	31	58.5%
都會使用	15	11.6%	10 次裡有 7-8 次	12	22.6%
都不用	46	35.7%	一半一半	7	13.2%
續上題，使用保險套頻率 (N=85)			10 次裡有 3-4 次	3	5.7%
每次都	52	61.2%	續上題，最近一次是否有使用保險套 (N=53)		
10 次裡有 7-8 次	23	27.1%	是	44	83.0%
一半一半	2	2.4%	否	9	17.0%
10 次裡小於 3 次	7	8.2%			
續上題，最近一次是否有使用保險套 (N=85)					
是	74	87.1%			
否	11	12.9%			

*複選題，沒特別標示則選項之百分比是以總數 272 人為母數，而問卷因跳答、漏填等因素數字會有些誤差

表 3-5 同志健康社區服務中心的使用經驗

		個數 百分比		個數 百分比		
是否知道同志健康社區服務中心				是否去過同志健康社區服務中心		
不知道	53	19.5%	沒有	73	26.8%	
知道	219	80.5%	有	199	73.2%	
從哪知道* (N=219)				曾去哪些中心* (N=199)		
朋友/同學	159	72.6%	大台北同學會	52	26.1%	
衛生單位	30	13.7%	風城部屋	43	21.6%	
宣導海報	35	16.0%	基地	68	34.2%	
網路	110	50.2%	陽光酷兒中心	83	41.7%	
其他	6	2.7%	南方彩虹街六號	11	5.5%	
是否參加中心藥物相關宣導活動或課程 (N=197)				其他	11	5.5%
是	89	45.2%	過去三個月去中心的頻率 (N=199)		0.0%	
否	108	54.8%	固定去	101	50.8%	
相關內容* (N=197)				偶爾去	96	48.2%
口頭宣導	56	28.4%	固定去頻率 (N=101)			
宣導單張	23	11.7%	每週 3 次以上	32	31.7%	
講師演講	62	31.5%	每週 2 次	21	20.8%	
書籍手冊	47	23.9%	每週 1 次	25	24.8%	
影片欣賞	27	13.7%	每月 1 次	22	21.8%	
戒癮或心理諮商	6	3.0%	其他	2	2.0%	
該中心沒有提供	1	0.5%	未來中心可加強哪些服務* (N=197)			
其他	2	1.0%	聯誼	108	54.8%	
續上題，中心減害宣導內容有哪些* (N=197)				知識	79	40.1%
藥物的介紹	78	39.6%	篩檢服務	72	36.5%	
對健康上的影響	79	40.1%	心裡/健康諮詢服務	90	45.7%	
戒癮方法	40	20.3%	醫療轉介	43	21.8%	
減害方法	60	30.5%	性別認同	81	41.1%	
其他	1	0.5%	終身伴侶	73	37.1%	
中心藥癮宣導內容可加強的部分* (N=197)				出櫃諮詢	90	45.7%
藥物的介紹	78	39.6%	同志議題討論	29	14.7%	
對健康上的影響	109	55.3%	其他	14	7.1%	
戒癮方法	69	35.0%				
減害方法	85	43.1%				
其他	23	11.7%				

*複選題，沒特別標示則選項之百分比是以總數 272 人為母數，而問卷因跳答、漏填等因素數字會有些誤差

表 3-6 俱樂部藥物之信念、態度與意圖*

	平均數	眾數	標準差
47、使用俱樂部藥物會成癮	6.0	7	1.3
48、使用俱樂部藥物會有情緒、心情上的正向感覺	4.6	6	1.9
49、使用俱樂部藥物會造成精神狀況的不良影響	6.2	7	1.0
50、使用俱樂部藥物會造成身體健康狀況的不良影響	6.3	7	1.0
51、使用俱樂部藥物會增加不安全性行為的發生	6.2	7	1.0
52、使用俱樂部藥物會成癮	2.9	1	2.2
53、使用俱樂部藥物會有情緒、心情上的正向感覺	3.2	1	1.9
54、使用俱樂部藥物會造成精神狀況的不良影響	3.0	1	2.2
55、使用俱樂部藥物會造成身體健康狀況的不良影響	3.0	1	2.3
56、使用俱樂部藥物會增加不安全性行為的發生	2.9	1	2.2
57、我認為使用俱樂部藥物，對我而言是	2.0	1	1.3
58、我認為使用俱樂部藥物，對我而言是	2.0	1	1.3
59、我認為使用俱樂部藥物，對我而言是	1.8	1	1.2
60、我覺得親人認為我使用俱樂部藥物是	1.3	1	0.6
60、我依從親人的意願是	5.8	7	1.8
61、我覺得朋友認為我使用俱樂部藥物是	1.9	1	1.3
61、我依從朋友的意願是	5.5	7	1.8
62、我覺得我的伴侶認為我使用俱樂部藥物是	1.8	1	1.2
62、我依從伴侶的意願是	5.7	7	1.8
63、我覺得我的同志中心認為我使用俱樂部藥物是	2.1	1	1.3
63、我依從同志中心的意願是	5.6	7	1.8
63、我覺得我的衛生單位認為我使用俱樂部藥物是	1.6	1	1.0
63、我依從衛生單位的意願是	5.6	7	1.9
63、我覺得大多數對我重要的個人，認為我使用俱樂部藥物是	1.6	1	1.0
64、我覺得大多數對我重要的個人，認為我使用俱樂部藥物是	1.6	1	1.0
67、我覺得大多數對我重要的團體，認為我使用俱樂部藥物是	1.7	1	1.1
68、我覺得大多數對我重要的團體，認為我使用俱樂部藥物是	1.7	1	1.1
69、我可以取得俱樂部藥物，但我仍不會去使用它	5.9	7	1.5
70、我的朋友有人在使用俱樂部藥物，但我仍不會去使用它	6.0	7	1.4
71、舞會/派對時會有俱樂部藥物，但我仍不會去使用它	6.0	7	1.4
72、會有人提供俱樂部藥物給我，但我仍不會去使用它	5.9	7	1.5
73、俱樂部藥物的價格不貴，但我仍不會去使用它	6.0	7	1.4
74、對我來說，從今以後不使用俱樂部藥物	5.9	7	1.6
75、對我來說，會有許多引誘我使用俱樂部藥物的因素存在	3.2	1	2.2
76、未來一個月，我	6.4	7	1.3
77、未來半年，我	6.3	7	1.3
78、從今以後，我	5.9	7	1.5

*各題對應選項可參考表 2-1 計畫行為理論設計問題

表 3-7 用藥行為經驗與認知

	個數	百分比		個數	百分比
是否知道俱樂部藥物對健康的危害			是否有用過俱樂部藥物		
知道	255	93.8%	有	66	24.3%
不知道	16	5.9%	否	206	75.7%
從哪得知危害資訊* (N=255)			續上題，最近一個月是否有使用藥物 (N=66)		
家人	63	24.7%	有	20	30.3%
朋友	121	47.5%	續上題，最近一個月使用過藥物*	(N=20)	
伴侶	30	11.8%	搖頭丸	9	45.0%
同志中心	137	53.7%	K 他命	10	50.0%
衛生單位	123	48.2%	安非他命	4	20.0%
電視媒體	147	57.6%	其他**	16	80.0%
網路	185	72.5%	續上題，使用藥物發生性行為的頻率 (N=20)		
報章雜誌、書籍	107	42.0%	每次都發生性行為	5	25.0%
其他	13	5.1%	10 次約 7-8 次	6	30.0%
續上題，知道對健康的危害* (N=255)			一半一半	6	30.0%
食慾不佳	154	60.4%	10 次裡 2-3 次	2	10.0%
身體痠痛	90	35.3%	沒有發生	2	10.0%
嘔吐	129	50.6%	續上題，是否使用保險套 (N=20)		
頭暈	157	61.6%	每次都	8	40.0%
死亡	147	57.6%	10 次裡有 7-8 次	5	25.0%
心衰竭	115	45.1%	一半一半	2	10.0%
腎衰竭	122	47.8%	10 次裡有 3-4 次	2	10.0%
憂鬱	180	70.6%	10 次裡小於 3 次	1	5.0%
焦慮	182	71.4%	沒有使用	1	5.0%
神經受損	148	58.0%			
性功能障礙	125	49.0%			
暴力行為	124	48.6%			
幻覺幻聽	183	71.8%			
記憶力下降	169	66.3%			
其他	16	6.3%			

*複選題，沒特別標示則選項之百分比是以總數 272 人為母數，而問卷因跳答、漏填等因素數字會有些誤差

**主要藥物為 RUSH

表 3-8 俱樂部藥物信念、態度與意圖題組信度

題組構念	題號	cronbach's α	刪除該題後之 cronbach's α
行為信念	47	0.66	0.56
	48		0.85
	49		0.52
	50		0.52
	51		0.55
結果評價	52	0.93	0.89
	53		0.98
	54		0.88
	55		0.88
	56		0.88
態度	57	0.94	0.92
	58		0.90
	59		0.91
規範信念	60 前	0.79	0.79
	61 前		0.73
	62 前		0.75
	63 前		0.72
	64 前		0.75
依從動機	60 後	0.95	0.94
	61 後		0.95
	62 後		0.95
	63 後		0.94
	64 後		0.94
主觀規範	65	0.94	0.92
	66		0.92
	67		0.92
	68		0.93
自覺行為控制	69	0.91	0.89
	70		0.88
	71		0.88
	72		0.88
	73		0.88
	74		0.88
	75		0.96
行為意圖	76	0.92	0.86
	77		0.82
	78		0.97

表 3-9 主要題組構念之收斂效度與組合信度

題組構念	題號	估計值	標準誤	t 值	組合信度 (CR)
態度	57	1.16	0.06	18.84	0.94
	58	1.16	0.06	19.64	
	59	1.06	0.05	19.71	
主觀規範	65	0.96	0.05	20.55	0.93
	66	0.93	0.05	20.39	
	67	0.93	0.05	17.01	
	68	0.87	0.05	16.22	
自覺行為控制	69	1.23	0.07	16.82	0.91
	70	1.25	0.06	19.88	
	71	1.33	0.07	20.37	
	72	1.41	0.07	20.32	
	73	1.31	0.07	19.40	
	74	1.38	0.08	18.21	
	75	0.60	0.13	4.59	
行為意圖	76	1.19	0.06	20.57	0.92
	77	1.24	0.05	22.81	
	78	1.11	0.08	14.83	

表 3-10 構念間的區別效度

	態度	主觀規範	自覺行為控制	行為意圖
態度				
主觀規範	(0.53,0.69)			
自覺行為控制	(0.58,0.73)	(0.30,0.51)		
行為意圖	(0.52,0.68)	(0.4,0.62)	(0.57,0.72)	

表 3- 11 標準化路徑係數

構念	題號、變數	估計值	標準差	t 值
態度	57	0.90	0.01	62.46
	58	0.92	0.01	73.95
	59	0.92	0.01	75.11
主觀規範	65	0.94	0.01	95.52
	66	0.94	0.01	91.95
	67	0.84	0.02	43.44
	68	0.82	0.02	37.28
自覺行為控制	69	0.83	0.02	42.50
	70	0.92	0.01	89.00
	71	0.94	0.01	103.84
	72	0.93	0.01	102.18
	73	0.91	0.01	77.52
	74	0.88	0.02	57.36
	75	0.28	0.06	4.87
行為意圖	76	0.94	0.01	100.21
	77	1.00	0.01	144.67
	78	0.76	0.03	29.47
態度	行為意圖	0.16	0.07	2.22
主觀規範	行為意圖	0.25	0.06	4.45
自覺行為控制	行為意圖	0.44	0.06	7.65

t 值大於 1.96 即有顯著

表 3- 12 模型配適度

配適指標	值
變數數目	17
參數數目	44
標準化 RMR (SRMR)	0.0544
配適度索引 (GFI)	0.8408
調整 GFI (AGFI)	0.7765
RMSEA 估計值	0.1165
Bentler 比較配適索引	0.9238
Bentler-Bonett NFI	0.9054
Bentler-Bonett 非常態化索引	0.9049

參考文獻

1. WHO, *Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender people: recommendations for a public health approach*. 2011(Geneva).
2. 行政院衛生署疾病管制局, *HIV/AIDS 統計資料*. 2012.
3. *Department of Health and Human Services, U.S.. National HIV Data*. (Centers for Disease Control and Prevention).
4. Carballo-Diequez, A., et al., *Use of Respondent Driven Sampling (RDS) Generates a Very Diverse Sample of Men Who Have Sex with Men (MSM) in Buenos Aires, Argentina*. *Plos One*, 2011. **6**(11).
5. Bank, W., *The global HIV epidemics among men who have sex with men*. 2011(United States).
6. Pang, T., *Communities and health research: an opinion piece on 'Community engagement in health research: two decades of experience from a research project on HIV in rural Uganda', in the February 2009 issue of Tropical Medicine and International Health*. *Tropical Medicine & International Health*, 2009. **14**(4): p. 379-380.
7. Ajzen, I., *The Theory of Planned Behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991. **50**(2): p. 179-211.
8. Salganik, M.J. and D.D. Heckathorn, *Sampling and estimation in hidden populations using respondent-driven sampling*. *Sociological Methodology*, Vol 34, 2004. **34**: p. 193-239.
9. Salganik, M.J., *Variance estimation, design effects, and sample size calculations for respondent-driven sampling*. *Journal of Urban Health-Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 2006. **83**(6): p. I98-I112.
10. Hladik, W., et al., *HIV Infection among Men Who Have Sex with Men in Kampala, Uganda-A Respondent Driven Sampling Survey*. *Plos One*, 2012. **7**(5).
11. 衛生署遲品藥物管理局, 衛生署國民健康局, and 財團法人國家衛生研究院, *青少年藥物濫用之流行病學研究*. 2009年「國民健康訪問暨藥物濫用調查」結果報告, 2009.
12. 柯慧貞, *全國大專校院學生藥物使用盛行率與其相關心理社會因素之追蹤研究(第二年)*. 行政院衛生署管制藥品管理局科技研究計畫, 2004(國立成功大學).
13. 周碧瑟, *青少年用藥盛行率與危險因子之探討*. 2007(政院衛生署委託研究計畫報告).
14. 鄭泰安, *青少年藥物濫用之追蹤研究*. 行政院衛生署科技研究計畫, 2007(中央研究院生物醫學科學研究所).
15. 陳為堅, et al., *全國青少年非法藥物使用調查(第三年)*. 行政院衛生署管制藥品管理局科技研究計畫, 2006(國立台灣大學公共衛生學院流行病學研究所).
16. 陳為堅, et al., *年輕族群非法藥物使用之三年長期追蹤研究:採「回應者引介抽樣法」(一)*. 行政院衛生署管制藥品管理局委託科技研究計畫, 2008(國立台灣大學).
17. 陳為堅, et al., *年輕族群非法藥物使用之三年長期追蹤研究:採「回應者引介抽樣法」(二)*. 行政院衛生署管制藥品管理局委託科技研究計畫, 2009(國立台灣大學).
18. 陳為堅, et al., *年輕族群非法藥物使用之三年長期追蹤研究:採「回應者引介抽樣法」(三)*. 行政院衛生署管制藥品管理局委託科技研究計畫, 2010(國立台灣大學).
19. 柯乃瑩, et al., *發展網路意見領袖之介入策略及對男同志愛滋疫情控制之評估研究 (II)*. 行政院衛生署疾病管制局科技研究發展計畫, 2011(國立成功大學醫學院).
20. 柯乃瑩, et al., *發展「網路約會(炮)文化」之網路意見領袖介入策略及成效評估*. 行政院衛生署疾病管制局科技研究發展計畫, 2012(國立成功大學醫學院).
21. 賴安琪, et al., *台灣年輕之男男間性行為者愛滋感染流行病學分析*. *愛之關懷*, 2011. **76**(台灣愛滋病學會): p. 8-19.

22. Kecojevic, A., et al., *Initiation into prescription drug misuse: Differences between lesbian, gay, bisexual, transgender (LGBT) and heterosexual high-risk young adults in Los Angeles and New York*. *Addictive Behaviors*, 2012. **37**(11): p. 1289-1293.
23. Peters, G.J.Y., G. Kok, and C. Abraham, *Social cognitive determinants of ecstasy use to target in evidence-based interventions: a meta-analytical review*. *Addiction*, 2008. **103**(1): p. 109-118.

附件

填寫日期：□□□年□□月□□日

原介紹人之編號：□-□-□□□

發出介紹券編號 1：□-□-□□□

2：□-□-□□□

3：□-□-□□□

4：□-□-□□□

同志健康社區服務中心 俱樂部藥物認知調查問卷

壹、基本資料

- 1、請問您的出生年月是：西元_____年_____月（國曆）
- 2、請問您目前的最高學歷是：
1)小學及以下 2)國中 3)高中(職) 4)專科
5)大學 6)研究所以上 7)其他(請說明)：_____
- 3、您的職業是：
1)學生 2)科技業 3)服務業 4)公 5)商 6)軍 7)農
8)無業 9)其他(請說明)：_____
- 4、請問您目前（實際）住在哪個縣市？_____（縣市） _____（鄉鎮市區）
- 5、您的性傾向是：
1)同性戀 2)雙性戀 3)異性戀
- 6、婚姻狀況(與異性的關係)：1)未婚 2)已婚 3)分居 4)離婚 5)喪偶
- 7、請問您週遭的人（親人以外）知道您的同志身分嗎？
1)是，關係是：(可複選) → 1)同學 2)同事 3)常見面的朋友
4)不常見面的朋友 5)其他(請說明)：_____
- 2)否
- 8、請問您有跟親人說明你的同志身分嗎？
1)沒有
2)有，告訴過誰（可複選）？1)父母 2)兄弟姐妹 3)其他(請說明)：_____
- 9、過去半年您曾去過的同志聚集場所：(可複選)
1)未曾去過 2)SPA 3)同志酒吧 4)三溫暖 5)健身房 6)趴場
7)公園 8)海灘 9)公廁 10)游泳池 11)同志中心
12)其他(請說明)：_____

(本題可寫比率)



貳、社群網絡

- 10、就您個人所知，您知道目前居住的縣市大約有多少人曾有男男間性行為？ _____ 人
- 11、續上題，這群曾男男間性行為的人群中，有多少人是您認識或知道名字的？ _____ 人
- 12、續上題，這群您認識或知道的人群裡，其中又有多少人認識您？ _____ 人
- 13、續上題，在彼此認識的人群中，有多少人在您過去六個月裡還有聯繫接觸的？ _____ 人
- 14、續上題，這群有聯繫接觸的人，有多少人是住在台灣？ _____ 人
- 15、續上題，這群有聯繫接觸的人有多少人已滿 18 歲？ _____ 人

- 16、續上題，這群滿 18 歲且有聯繫接觸的人，有多少人會願意來參與本問卷調查？ _____ 人
- 17、請問拿介紹券給您的人是誰？
- 1)計畫研究人員 2)朋友 3)伴侶 4)家人 5)同事 6)陌生人
- 7)其他(請說明)：_____

參、社會文化背景資料

- 18、我有接觸過下列色情媒體？（可複選）（本題選項請受訪者參考指示卡）
- 1)色情書刊 2)色情漫畫 3)色情影片、光碟 4)色情電話
- 5)色情網站 6)無 7)其他_____ (請說明)
- 19、我接觸過色情媒體的地點？（可複選）
- 1)自己家裡 2)親戚家裡 3)朋友、同學家裡 4)工作地點/學校 5)書報雜誌攤
- 6)書店 7)小說、漫畫出租店 8)網咖 9)旅館、賓館 10)MTV、KTV
- 11)無 12)其他_____ (請說明)
- 20、我從哪裡(人或通路)獲得性知識？（可複選）
- 1)父母 2)師長 3)兄弟姐妹 4)朋友、同學 5)醫護人員 6)一般圖書
- 7)教科書 8)報紙、雜誌 9)小說、漫畫 10)影帶、光碟 11)電視廣播
- 12)網路 13)電影 14)其他_____ (請說明)
- 21、我有過下列哪些行為？（可複選）（本題選項請受訪者參考指示卡）
- 1)抽菸，_____幾歲開始 2)嚼食檳榔 3)喝酒 4)蹺課 5)蹺家 6)打架
- 7)飆車 8)賭博 9)在外玩到深夜才回家 10)以上皆無 11)其他_____ (請說明)
- 22、我使用網路的目的為？（可複選）
- 1)搜尋資料 2)收發E-mail 3)聊天 4)結交網友 5)閱覽娛樂消息
- 6)購物 7)下載軟體 8)玩遊戲 9)很少使用網路 10)其他_____ (請說明)
- 23、我在網路上看過哪些色情內容？（可複選）
- 1)色情文章 2)色情圖片 3)色情動漫 4)色情影片 5)色情遊戲 6)色情廣告
- 7)色情電話 8)色情視訊 9)未曾看過色情內容 10)很少使用網路
- 11)其他_____ (請說明)
- 24、我交新朋友或與朋友聯繫感情的方式為？（可複選）
- 1)手機 2)電腦網路 3)室內電話 4)手寫信件 5)碰面交談 6)其他_____ (請說明)
- 25、我第一次約會的年齡約為_____歲，1)未曾有此經驗
- 26、我第一次發生性愛撫、性接觸（非性交）的年齡約為_____歲，1)未曾有此經驗
- 27、我第一次發生性交行為的年齡約為_____歲，1)未曾有此經驗（請跳答第38題）

肆、性行為模式

- 28、請問您過去一個月的男性性伴侶狀況：
- 1)有，_____個性伴侶
2)沒有任何性伴侶（請跳答第38題）
- 29、過去一個月內，你曾在哪裡認識男性性伴侶？（可複選）
- 1)無 2)SPA 3)同志酒吧 4)三溫暖 5)健身房 6)趴場 7)公園
8)海灘 9)公廁 10)游泳池 11)同志中心 12)App 13)其他(請說明)：_____
- 30、最近一個月，您與固定性伴侶的性行為情形：（可複選）
- 1)我沒有固定性伴侶（請跳答第 34 題）2)肛交 3)口交 4)陰道交 5)幫對方手淫
- 31、續上題，請問您性行為時是否有使用保險套？（可複選）
- 1)肛交時使用 2)口交時使用 3)陰道交時使用 4)都會使用
5)都不用（請跳答第 34 題）
- 32、續上題，您使用保險套的頻率？
- 1)每次都用 2)10 次裡有 7~8 次 3)一半一半 4)10 次裡有 3~4 次
5)10 次裡小於 3 次
- 33、續上題，那您最近一次是否使用保險套？
- 1)是 2)否
- 34、最近一個月，您與非固定性伴侶的性行為情形：（可複選）
- 1)我沒有非固定性伴侶（請跳答第 38 題） 2)肛交 3)口交 4)陰道交
5)幫對方手淫
- 35、續上題，請問您性行為時是否有使用保險套？（可複選）
- 1)肛交時使用 2)口交時使用 3)陰道交時使用 4)都不用（請跳答第 38 題）
- 36、續上題，使用保險套的頻率？
- 1)每次都用 2)10 次裡有 7-8 次 3)一半一半 4)10 次裡有 3-4 次
5)10 次裡小於 3 次
- 37、最近一次與非固定性伴侶的性行為是否有使用保險套？
- 1)是 2)否

伍、同志健康社區服務中心的使用經驗

- 38、請問您是否知道同志健康社區服務中心？
- 1)不知道
2)知道，那請問是從哪(人或通路)知道該訊息的？：（可複選）
- ↳ 1)朋友/同學 2)衛生單位 3)宣傳海報 4)網路
5)其他(請說明)：_____
- 39、請問您是否曾去過同志健康社區服務中心？
- 1)沒有（請跳答第 47 題）
2)有，曾經去過哪些中心？：（可複選）
- ↳ 1)大台北同學會 2)GisneyLand 風城部屋 3)基地(彩虹天堂)
4)陽光酷兒中心 5)南方彩虹街六號 6)其他(請說明)：_____

40、請問您過去三個月去同志健康社區服務中心的頻率大約為？

1)固定去，去的頻率為？

↳ 1)每週3次以上 2)每週2次 3)每週1次 4)每月1次 5)其他(請說明)：_____

2)偶爾去

41、請問您是否參加過社區同志健康中心就藥物(如K他命，水煙等)使用的任何預防或減害的宣導活動或課程嗎？

1)是，那相關內容是？(可複選)

↳ 1)接受過中心人員口頭宣導 2)提供宣導單張 3)講師演講

4)提供相關書籍、手冊等 5)提供相關影片欣賞 6)戒癮或心理諮商

7)該中心沒有提供相關資訊(請跳答第43題) 8)其他(請說明)：_____

2)否(請跳答第43題)

42、續上題，該中心在藥物使用預防或減害的宣導內容有哪些？(可複選)

1)俱樂部藥物的介紹 2)俱樂部藥物對健康上的影響 3)俱樂部藥物戒癮方法

4)俱樂部藥物減害方法 5)其他(請說明)：_____

43、就您而言，同志健康中心對您最有幫助的相關宣導活動或課程是？_____

44、就您而言，同志健康中心相關宣導活動或課程中讓您印象最深刻

的是？_____ 1)完全沒有印象了

45、您覺得該中心藥癮宣導的內容應該可以加強哪些部份？(可複選)

1)俱樂部藥物的介紹 2)俱樂部藥物對健康上的影響 3)俱樂部藥物戒癮方法

4)俱樂部藥物減害方法 5)其他(請說明)：_____

46、請問您期望未來同志健康社區服務中心還可加強何種服務？(可複選)

1)聯誼 2)知識 3)篩檢服務 4)心理/健康諮詢服務 5)醫療轉介

6)性別認同 7)終身伴侶 8)出櫃諮詢

9)同志議題討論，內容_____

10)其他(請說明)：_____

陸、俱樂部藥物之信念、態度與意圖（本題組選項請受訪者參考指示卡）

一、以下是有關俱樂部藥物使用可能產生結果的可能性，請依您自己的認定，勾選出最能代表您心中想法的答案

	非常不可能	不可能	有點不可能	中立意見	有點可能	可能	非常可能
	1	2	3	4	5	6	7
47、使用俱樂部藥物會成癮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48、使用俱樂部藥物會有情緒、心情上的正向感覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49、使用俱樂部藥物會造成精神狀況的不良影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50、使用俱樂部藥物會造成身體健康狀況的不良影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51、使用俱樂部藥物會增加不安全性行為的發生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

二、以下是有關俱樂部藥物使用可能產生結果的評價，請依您自己的價值判斷，勾選出最能代表您心中想法的答案

	非常不好	不好	有點不好	中立意見	有點好	好	非常好
	1	2	3	4	5	6	7
52、使用俱樂部藥物會成癮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53、使用俱樂部藥物會有情緒、心情上的正向感覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54、使用俱樂部藥物會造成精神狀況的不良影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55、使用俱樂部藥物會造成身體健康狀況的不良影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56、使用俱樂部藥物會增加不安全性行為的發生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、以下是有關您對俱樂部藥物使用的態度，請勾選出最能代表您心中想法的答案

	1	2	3	4	5	6	7	
57、我認為使用俱樂部藥物，對我而言是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常不好
58、我認為使用俱樂部藥物，對我而言是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常值得
59、我認為使用俱樂部藥物，對我而言是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常必要

四、規範信念，依從動機

	非 常 不 應 該	不 應 該	有 點 不 應 該	中 立 意 見	有 點 應 該	應 該	非 常 應 該		非 常 不 願 意	不 願 意	有 點 不 願 意	中 立 意 見	有 點 願 意	願 意	非 常 願 意	
	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7	
60、我覺得親人認為我使用俱樂部藥物是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	我依從他們的意願是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61、我覺得朋友認為我使用俱樂部藥物是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	我依從他們的意願是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62、我覺得我的伴侶認為我使用俱樂部藥物是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	我依從他們的意願是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63、我覺得同志中心認為我使用俱樂部藥物是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	我依從他們的意願是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64、我覺得衛生單位認為我使用俱樂部藥物是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	我依從他們的意願是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65、我覺得大多數對我重要的個人，認為我使用俱樂部藥物是								1 2 3 4 5 6 7	非常不應該	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常應該
66、我覺得大多數對我重要的個人，認為我使用俱樂部藥物是								1 2 3 4 5 6 7	非常不支持	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常支持
67、我覺得大多數對我重要的團體，認為我使用俱樂部藥物是								1 2 3 4 5 6 7	非常不應該	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常應該
68、我覺得大多數對我重要的團體，認為我使用俱樂部藥物是								1 2 3 4 5 6 7	非常不支持	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常支持

五、以下是有關日常生活中可能促進使用俱樂部藥物的某些因素，請您判斷其自我效能控制的難易度，勾選出最能代表您心中想法的答案

	非 常 困 難	困 難	有 點 困 難	中 立 意 見	有 點 容 易	容 易	非 常 容 易									
	1	2	3	4	5	6	7									
69、我可以取得俱樂部藥物，但我仍不會去使用它	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
70、我的朋友有人在使用俱樂部藥物，但我仍不會去使用它	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
71、舞會/派對時會有俱樂部藥物，但我仍不會去使用它	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
72、會有人提供俱樂部藥物給我，但我仍不會去使用它	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
73、俱樂部藥物的價格不貴，但我仍不會去使用它	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
74、對我來說，從今以後不使用俱樂部藥物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
75、對我來說，會有許多引誘我使用俱樂部藥物的因素存在								1 2 3 4 5 6 7	非常不同意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	非常同意

六、行為意圖

- 1 2 3 4 5 6 7
- 76、未來一個月，我 一 定 會 一 定 不 會 使用俱樂部藥物
- 77、未來半年，我 一 定 會 一 定 不 會 使用俱樂部藥物
- 78、從今以後，我 一 定 會 一 定 不 會 使用俱樂部藥物

柒、用藥行為經驗與認知

- 79、請問您是否知道俱樂部藥物（如搖頭丸、K他命、安非他命、大麻...等）對健康的危害？
- 1)知道，那您是從哪裡（人或通路）得知相關危害的資訊（可複選）：
- ↳ 1)家人 2)朋友 3)伴侶 4)同志中心 5)衛生單位
6)電視媒體 7)網路 8)報章雜誌、書籍 9)其他(請說明)：_____
- 2)不知道（請跳答第 81 題）
- 80、續上題，請問您所知道俱樂部藥物對健康的危害有哪些？（可複選）：
- 1)食慾不佳 2)身體痠痛 3)嘔吐 4)頭暈 5)死亡 6)心衰竭
7)腎衰竭 8)憂鬱（悲傷、無望、對事物沒有興趣，難以處理日常事務）
9)焦慮（緊張、憤怒、不明原因的擔心，無法放鬆） 10)神經受損
11)性功能障礙(陽痿) 12)難以控制的暴力行為 13)幻覺、幻聽的出現
14)記憶力下降（理解困難、注意力不集中） 15)其他(請說明)：_____
- 81、請問您是否有使用過俱樂部藥物？
- 1)有， 第一次接觸俱樂部藥物是那種？_____，當時的年齡 _____歲
- 2)否（問卷結束）
- 82、您最近一個月內有無使用藥物（如搖頭丸、K他命、安非他命、大麻...等）或助性藥物？
- 1)無（問卷結束）
- 2)有，使用過哪種藥物？（可複選）
- 1)搖頭丸，這個月使用_____次
2)K他命，這個月使用_____次
3)安非他命，這個月使用_____次
4)其他，這個月使用_____次（以下藥物累積數目）
- ↳ 1)大麻 2)海洛因 3)黑貓 4)G水 5)5-meo
6)酒 7)威而鋼 8)Rush 9)犀力士
- 83、續上題，請問您使用俱樂部藥物時發生性行為的頻率？
- 1)每次都會發生性行為 2)10次裡約7-8次 3)一半一半
4)10次裡約2-3次 5)沒有發生（問卷結束）
- 84、續上題，請問您使用俱樂部藥物從事性行為時，是否會使用保險套？
- 1)每次都 2)10次裡有 7-8次 3)一半一半 4)10次裡有 3-4次
5)10次裡小於3次 6)沒有使用 7)不記得 8)其他(請說明)：_____

本問卷題目到此結束，非常感謝您的填答！