

封面式樣

計畫編號：DOH90-DC-1060

行政院衛生署疾病管制局九十年度委託研究計畫

由 PRECEDE 模式探討女性藥癮患者的愛滋病篩檢行為

委託研究成果報告

執行機構：國防醫學院

研究主持人：李思賢

研究人員：

執行期間：90 年 1 月 1 日至 90 年 12 月 31 日

本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制局意見 * 衛生

署疾病管制局專題研究計畫成果報告

目的與緣起：

愛滋病在目前眾多傳染病中是極具威脅性、令大眾聞之色變的疾病。愛滋病毒感染的三大主要危險因素皆是異性性行為、男同性戀性行為、與靜脈注射藥物，其中靜脈注射藥物平均是第二大危險因素，佔全體感染者的 14%，僅次於性行為，甚至它位居許多國家的愛滋病危險因素之冠。

在藥癮族群中，女性藥癮患者是值得關切的弱勢群體，其原因有三。首先，目前在台灣的用藥族群中，女性藥癮患者佔用藥人口總數的一成五，毒品罪佔女性犯罪的 17.7%，為女性犯罪排名第二位（法務部，民 88），由此可見女性藥癮問題是社會的潛在問題。第二，有許多研究顯示，女性藥癮患者的成癮原因、身心影響、適當戒治模式、再犯因素等方面都有別於男性（Davis，1996）；同時女性藥癮患者面臨了雙重致命打擊（double whammy），此雙重致命打擊是指身為女性所遭遇之角色功能的刻板印象與不平等的社會待遇，以及身為藥癮患者所面對的問題（Davis，1996）；因此，女性藥癮問題需要特殊的了解與處置。第三，過去的研究發現女性藥癮患者的特殊危險行為具高度愛滋病感染風險，包括擁有靜脈注射藥物的性伴侶、共用針頭、未保護的性行為、為藥物或金錢而性交易等等（Weissman，1995；Freeman，1994；Grella，1997），毋庸置疑地，女性藥癮患者應該成

為愛滋病防治的重點對象之一。由以上論述可知，女性藥癮患者不但是亟需關懷的弱勢群體，其危險行為亦是值得關切的議題，對於愛滋病防治具有莫大的意義。

疾病的防治可從預防、診斷、治療三方面著手（尹祚芊，民85），由於愛滋病目前尚無根治之道，因此有效的愛滋病防治重點以預防及診斷為主。在愛滋病防治工作中，愛滋病篩檢具有診斷、治療、預防三重作用：在診斷方面，經由篩檢可以盡早發現感染者；在治療方面，發現感染者後可以提供及早治療，延長病患餘命；在預防方面，篩檢結果有助於減少受檢者危險行為（Lee, 1997; Des Jarlais, 1996; Colon, 1996; Vanichseni, 1992），以防止病毒擴散傳播。由此可知，愛滋病篩檢是極具功效的防治工作，值得倡導與推行。

本計畫為一年期之研究計畫，運用以診斷為主的 PRECEDE 模式，並涵括健康信念模式作為理論的基礎，探討女性藥癮患者的愛滋病篩檢行為。

研究方法：

一、 研究對象

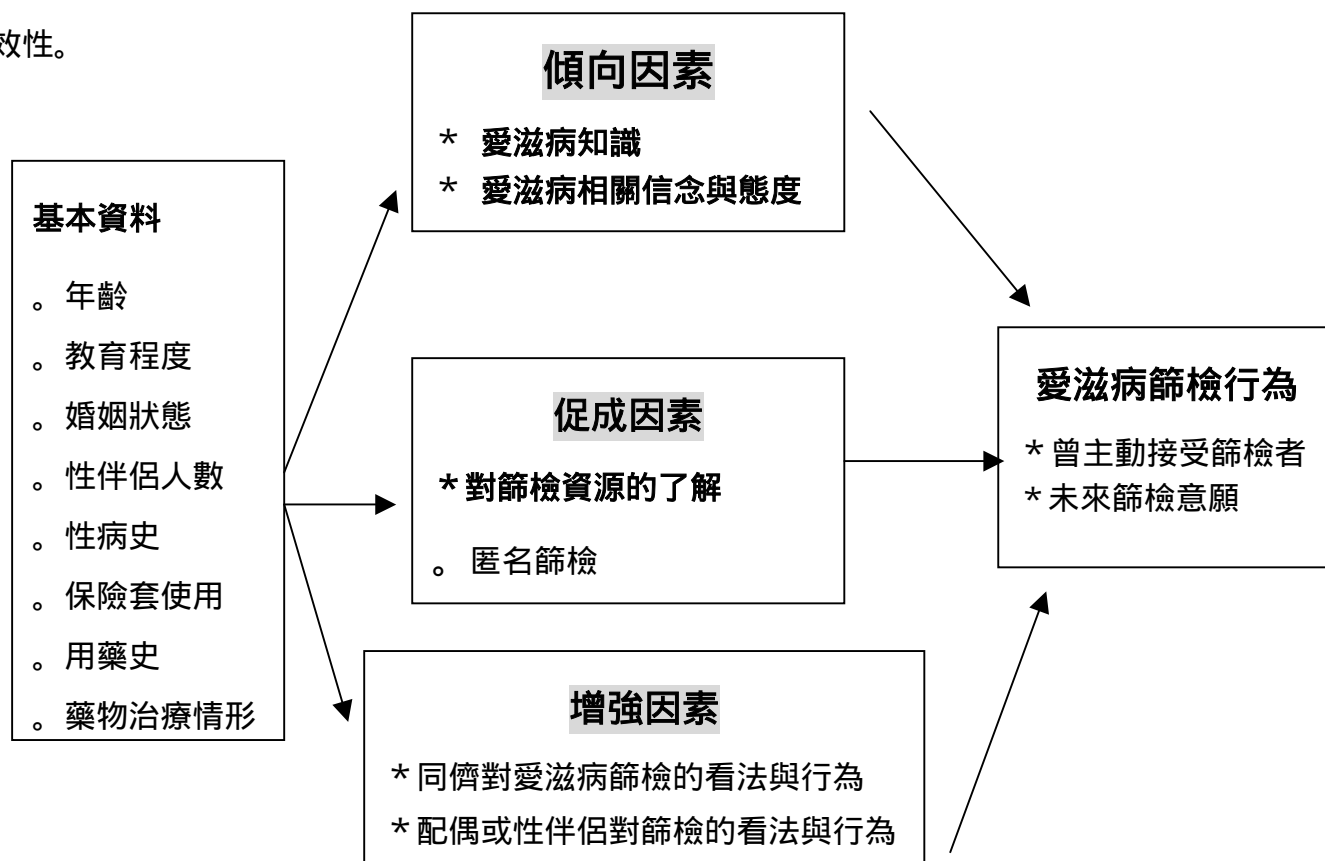
由於目前藥物濫用仍屬違法行為，因此本研究之母群體具法律上的特殊性，無法達到標準之母群體隨機抽樣，所以本研究採立意取樣，凡使用藥物為海洛英之女性，年滿十八歲且身心狀態可配合問卷

作答者，本研究共收案 500 位，有效的問卷則為 449 份。

二、 研究架構

圖 1 研究架構圖

本研究主要應用 PRECEDE 模式中第四階段之概念，配合健康信念模式來嘗試找尋出女性藥癮患者執行愛滋病篩檢的行為導因以及 PRECEDE 模式的有效性。



三、 研究工具

本研究工具為一份結構式問卷，整份問卷作答完成大約需時 25 分鐘。基於隱私權的維護，本問卷採不記名之作答方式，在訪談者適當的情境控制之下，由研究對象以自填方式 (self-report) 作答。

問卷內容包括以下部分：(一)基本資料；(二)愛滋病相關知識測量；

(三) 愛滋病相關信念與態度：1. 認知的愛滋病易感性，2. 認知的愛滋病嚴重度，3. 認知的愛滋病篩檢效用，4. 認知的愛滋病篩檢障礙；

(四) 對愛滋病的其他相關了解：1. 對愛滋病篩檢資源的了解，2. 同儕與對愛滋病篩檢的看法與行為，3. 配偶或性伴侶對愛滋病篩檢的看法與行為。(五) 愛滋病的篩檢經驗：曾主動接受愛滋病篩檢者與未來主動篩檢意願。

四、資料收集過程

本研究計畫正式進行收樣之前，先行文向法務部徵得研究許可，然後前往戒治所收樣，收樣時皆考量研究對象需曾經使用海洛英且身心狀態經評估可適當作答者才進行收樣。本研究之研究工具為李思賢博士綜合國內外文獻後草擬而成，然後經由四位國內愛滋病研究專家進行內容效度的檢驗，再由助理前往監所中選取數位毒品犯進行預測。最後的研究工具包含了基本資料、健康信念模式的概念，以及對篩檢資源的了解和重要他人的看法。本研究共發出五百份問卷，449份問卷為有效問卷。針對收樣地點的不同，本研究之資料收集過程略有差異，但問卷皆由研究對象自填作答。

(一) 女子監獄附設煙毒戒治所：配合戒治所之管理作業，收樣採小團體方式，每次以一個戒治期數為基本單位，約有 20 名受刑人，予適當的情境控制使受訪者能獨立作答。

(二) 看守所附設煙毒勒戒所：配合勒戒所之管理作業，研究者採一對一方式，在監所安全管理人員的陪同下收樣。

五、資料分析

本研究所收集之資料預計以 SAS 電腦套裝統計軟體進行資料處理，並進行下列分析：

(一) 描述性統計分析：對研究對象之基本資料及本研究之自變項、依變項進行次數分配、百分比、平均值、標準差等等描述性的統計分析，以顯示本研究中女性藥癮患者的人口學特質、愛滋病知識程度、愛滋病相關信念與態度、對篩檢資源的了解程度、其同儕及配偶或性伴侶對篩檢的看法與作為、愛滋病篩檢行為及未來的篩檢意願等項目的分佈情形。

(二) 結構方程式模式的分析 (SEM : Structure Equation Model) : SEM 包含相關分析、迴歸分析、因素分析、假設檢定、路徑分析的概念，其目的在於測試明顯變項 (manifest variable) 與潛在變項 (latent variable) 間之相關性的統計假設，優點是不僅能描述明顯變項間的相關性，亦可顯示潛在變項與明顯變項間之相關。

重要結果：

本研究有效樣本為 449 位在監女性海洛英濫用者。研究受試者的

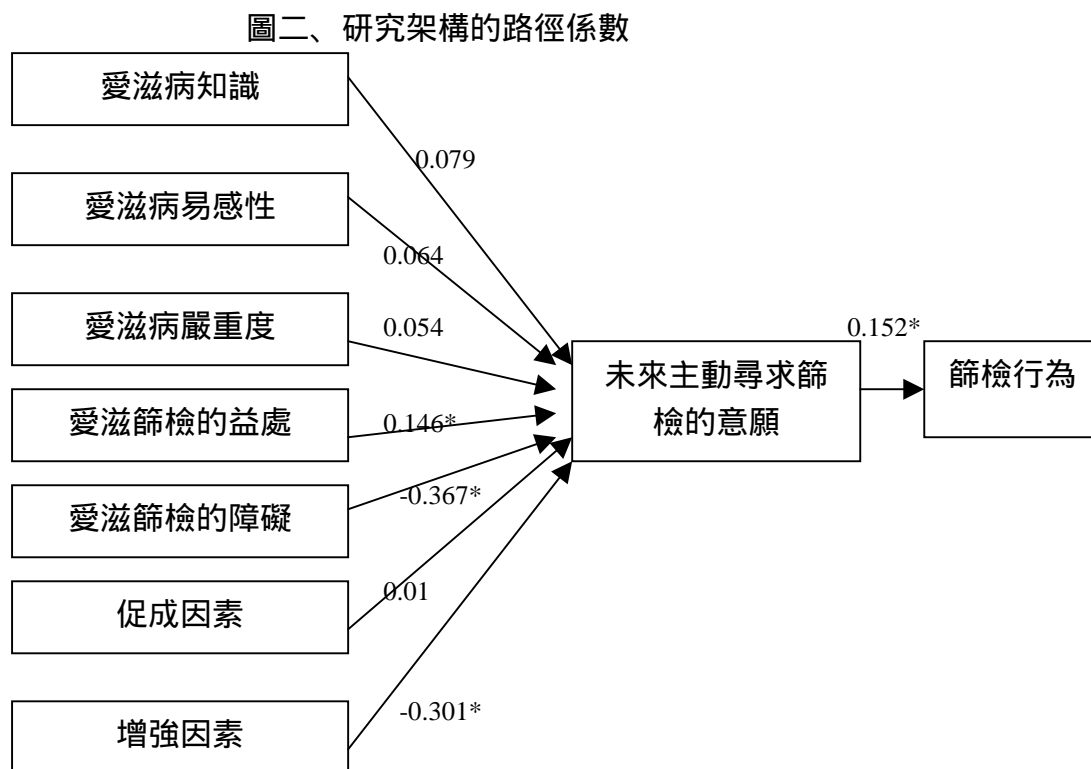
基本資料與背景請詳見表一。受試者平均年齡為 27.9 歲，大多數為未婚，有 8.2%表示有多位性交伴侶，有約 7%承認有性病，在保險套的使用，絕大多數表示沒有使用或很少使用，超過 90%的受試者嘗試過戒毒，但是只有不到一半的受試者是求助於醫療機構或民間組織。

表二是受試者在各項愛滋病知識上的得分，大體說來，受試者對於愛滋病的瞭解相當不錯，平均得分為超過 13 分，最高分為 18 分。受試者答錯最多的是人們因為捐血而得到愛滋病，最多人答對的題目則是愛滋病毒可在血液中發現與共用針頭可以傳染愛滋。愛滋病毒感染的主要危險因素中，女性藥癮犯對愛滋病感染途徑中的性行為與靜脈注射藥物知識是不錯的，因為有超過 95 的受試者瞭解個體會經由性行為、共用針頭以及愛滋媽媽的垂直傳遞而染病。

表三是本研究測量受試者對於愛滋病的易感性、疾病的嚴重度、愛滋篩檢的好處及障礙等共四項概念，這四項概念則是組成健康信念模式的主要核心概念。表四與表五則是分別代表 PRECEDE 模式中的促成因素和增強因素。其中的結果顯示低於 50%知道政府有提供免費的愛滋篩檢，只有 20%的人知道愛滋篩檢可以是匿名的。有超過 60 的女性藥癮犯知覺到其伴侶與家人認為其應該要做愛滋病篩檢。表六是受試者的愛滋篩檢行為與未來主動篩檢的意向。約有 20%曾經做過愛滋病篩檢，超過 76%表示非常願意或完全願意主動尋求愛滋病篩檢。

結構方程式模式的分析 (SEM : Structure Equation Model) 結

果如下：



由上列的路徑係數中，結果所呈現的是受試者覺知到愛滋病篩檢的益處、愛滋篩檢的障礙、與增強因素（重要他人對於愛滋篩檢的看法與行為）和未來篩檢的意願有顯著的相關，未來篩檢的意願則與篩檢經驗有顯著相關。

結論與建議：

本研究的主要目的是採用健康信念模式的理論架構來探討女性海洛英使用者的愛滋病篩檢意向與行為。由結果中可歸納出下列幾項重要結論：一、由知識的得分，我們發現受試者對於愛滋病毒的傳染途徑和生理反應有足夠的認識，但是對於愛滋病毒的傳染有存有一些

迷失，特別是受試者認為蚊子叮咬或與帶有愛滋病毒的人一起游泳也會感染愛滋病。另外、有超過 50% 的人知道捐血時其血清會做愛滋病篩檢，以及有超過 50% 的人誤以為會因捐血而感染愛滋的情況看來，可能透露出女性藥癮犯無法分辨捐血、輸血與愛滋病感染途徑間的關連。

二、從少數在監女性海洛英濫用者知道政府有提供免費且可匿名的篩檢以及大多人沒做過愛滋病篩檢的情況看來，顯示及至目前政府對相關資訊的宣導仍有加強的空間。然而，透過絕大部份女性藥癮犯願意主動尋求檢測的心意與人樂觀前景，盡早發現及早治療這令大多數人感到極為嚴重的疾病，顯示政府應確實派遣衛生人員於高危險群體間解說愛滋病篩檢的管道、積極擴散其益處，並解除其受診前的經濟擔憂以及診後曝光的顧慮，則愛滋病診治工作將可落實並預防愛滋病毒的傳播，以履行珍愛生命的立意。

三、由結構線性方程式中的結果得知，女性海洛英濫用族群對於愛滋篩檢所帶來的益處、愛滋篩檢的障礙、及家人與朋友對愛滋篩檢的看法影響她們對愛滋未來主動尋求愛滋篩檢的意願。由於本研究的問卷題項是針對健康信念模式所設計，結果所呈現的是愛滋篩檢的益處與障礙能有效的預期此族群的篩檢意向，愛滋病易感性與疾病嚴重度則呈現不顯著，其原因可能是此族群對於愛滋病的傳染途徑認識相

當高，導致此族群認知其易感性相當低。此結果證實健康信念模式確實在愛滋篩檢行為上是個有效的預測理論。然而，結果也顯現家人與朋友對愛滋篩檢的態度具有相當的影響，因此，在健康信念模式中加上社會網絡的概念可使健康信念模式更加完整。

本研究的研究限制主要是樣本的抽樣不能代表台灣地區的女性海洛英使用者，只能將結果推展到在監的女性海洛英濫用者。令一項重要限制是對於問卷的設計，雖然本研究曾針對測量工具進行專家效度，但是卻尚未能針對此問卷的信度與建構效度進行詳細的分析與討論，未來的研究可進一步驗證此測量工具的信、效度。

Table 1. Background Information of the Study Participants

Variables	N	Mean	Std. Deviation
1.年齡	449	27.86	6.25
2.教育	445	9.31	2.04
3.婚姻狀況	N		percent
未婚	209		46.5
已婚	115		25.6
離婚/分居	109		24.3
喪偶	7		1.6
其他	6		1.3
遺漏值	3		.7
4.被抓到之前的半年中，妳的性行為對象是？			
沒有性經驗	13		2.9
過去半年中沒有性行為	42		9.4
只有唯一且固定的一個	357		79.5
多重性對象	37		8.2
5.妳是否得過性病？			
是	32		7.1
否	408		90.9
遺漏值	9		2.0
6.妳上一次從事性行為時，妳跟性行為對象是否有使用保險套？			
是	69		15.4
否	377		84.0
遺漏值	3		.7
7.妳過去發生性行為時，妳跟性行為對象是否會使用保險套？			
從未使用	90		20.0
幾乎沒有	122		27.2
偶而	181		40.3
常常	40		8.9
每次	8		1.8
遺漏值	8		1.8
8.妳過去是否曾經嘗試自己戒除藥物成癮？			

是	413	92.0
否	33	7.3
遺漏值	3	.7

9.妳過去是否曾至醫療院所、宗教團體或民間社會機構
戒除藥物成癮？

是	201	44.8
否	244	54.3
遺漏值	4	.9

Table 2. AIDS Knowledge

Variables	N	答對	答錯	遺漏值
當一個愛滋帶原者打一個噴嚏，妳可能會感染愛滋病。	449	366	81	2
<u>Percent</u>		81.5	18.0	.4
假如妳用愛滋病患者使用過的杯子喝水，妳會得到愛滋病。	449	324	123	2
<u>Percent</u>		72.2	27.4	.4
使用保險套能有效預防愛滋病病毒的感染。	449	315	133	1
<u>Percent</u>		70.2	29.6	.2
假如妳觸摸到一個愛滋帶原者，妳就會感染愛滋病。	449	418	29	2
<u>Percent</u>		93.1	6.5	.4
在台灣地區，人們會因為捐血而感染愛滋病。	449	146	301	2
<u>Percent</u>		32.5	67.0	.4
愛滋病病毒可以在男性的精液和女性的陰道分泌物中發現。	449	317	130	2
<u>Percent</u>		70.6	29.0	.4
愛滋病病毒可以在人的血液中發現。	449	436	11	2
<u>Percent</u>		97.1	2.4	.4
人們會因蚊子叮咬而感染愛滋病。	449	228	214	7
<u>Percent</u>		50.8	47.7	1.6
藥癮者在共用針頭時，可能會感染愛滋病。	449	435	11	3
<u>Percent</u>		96.9	2.4	.7
已經有藥物可以治癒愛滋病。	449	372	73	4

	<u>Percent</u>	82.9	16.3	.9
愛滋病病毒會使一個人抵抗疾病的能力減弱。	448	424	24	1
	<u>Percent</u>	94.4	5.3	.2
已經有疫苗可以協助人們預防愛滋病毒的感染。	449	266	178	5
	<u>Percent</u>	59.2	39.6	1.1
人們會因為輸血而感染愛滋病。	449	382	64	3
	<u>Percent</u>	85.1	14.3	.7
若和一個帶有愛滋病毒的人在公共游泳池游泳，並不會感染愛滋病。	449	217	228	4
	<u>Percent</u>	48.3	50.8	.9
性行為是感染愛滋病的一個途徑。	449	428	17	4
	<u>Percent</u>	95.3	3.8	.9
吸食非靜脈注射的成癮藥物（如：安非他命、大麻和酒精）不會讓一般人有感染到愛滋病病毒的危險。	449	212	235	2
	<u>Percent</u>	47.2	52.3	.4
媽媽會經由懷孕或生產將愛滋病傳染給寶寶。	449	435	13	1
	<u>Percent</u>	96.9	2.9	.2
媽媽會經由哺乳將愛滋病傳染給寶寶。	446	319	127	3
	<u>Percent</u>	71.0	28.3	.7
知識平均總分 (S.D.)	13.54	(1.86)		

Table 3. Susceptibility, Severity, Benefits, and Barrier about AIDS and AIDS Testing

<u>Susceptibility</u>									
Variables	n	Attribution							
		完全 不同 意	非常 不同 意	不同 同意	同意	非 常 同 意	完全 同意	遺 漏 值	
妳覺得自己有可能感染愛滋病。	449	151	62	160	63	5	7	1	
<u>Percent</u>		33.6	13.8	35.6	14.0	1.1	1.6	.2	
妳會擔心自己感染愛滋病。	449	75	44	70	167	33	57	3	
<u>Percent</u>		16.7	9.8	15.6	37.2	7.3	12.7	.7	
若妳的性行為對象是成癮藥物使用者，妳感染愛滋病的可能性會比一般婦女高。	449	15	20	74	248	38	52	2	
<u>Percent</u>		3.3	4.5	16.5	55.2	8.5	11.6	.4	
即使妳只有一個固定的性伴侶，妳還是有可能會感染愛滋病。	449	21	16	67	267	18	58	2	
<u>Percent</u>		4.7	3.6	14.9	59.5	4.0	12.9	.4	
平均總分 (S.D.)		13.76 (3.38)							
<u>Disease Severity</u>									
Variables	n	Attribution							
		完 全 不 同 意	非常 不同 意	不同 同意	同意	非 常 同 意	完全 同意	遺 漏 值	
感染愛滋病是一件很丟臉的事。	449	24	27	139	145	28	85	1	
<u>Percent</u>		5.3	6.0	31.0	32.3	6.2	18.9	.2	
妳寧願得癌症，也不願感染愛滋病。	449	29	21	82	176	34	106	1	
<u>Percent</u>		6.5	4.7	18.3	39.2	7.6	23.6	.2	

妳寧願因其他外力事件（例如：槍擊、車禍）死亡也不願因愛滋病而死亡。

<u>Percent</u>	449	28	15	71	170	36	128	1
----------------	-----	----	----	----	-----	----	-----	---

愛滋病是一個人所能得到最糟糕的病之一。

<u>Percent</u>	449	17	7	78	176	57	111	3
----------------	-----	----	---	----	-----	----	-----	---

平均總分 (S.D.) 16.47 (4.53)

AIDS Testing Benefits

Variables	n	Attribution							遺漏值
		完全同意	非常不同意	不同意	同意	非常同意	完全同意		
妳認為懷孕時做愛滋病篩檢對寶寶健康有益。	449	13	7	16	151	56	203	3	
<u>Percent</u>		2.9	1.6	3.6	33.6	12.5	45.2	.7	
妳認為愛滋病篩檢可使人了解身體健康狀況。	449	3	4	11	184	67	176	4	
<u>Percent</u>		.7	.9	2.4	41.0	14.9	39.2	.9	
妳認為愛滋病篩檢可以讓感染者儘早接受治療，延長生命。	449	5	2	12	175	71	182	2	
<u>Percent</u>		1.1	.4	2.7	39.0	15.8	40.5	.4	
妳認為愛滋病篩檢可以保護妳的配偶或性伴侶免於感染愛滋病。	449	4	5	10	150	81	198	1	
<u>Percent</u>		.9	1.1	2.2	33.4	18.0	44.1	.2	
平均總分 (S.D.)		19.69 (3.62)							

AIDS Test Barrier

Variables	n	Attribution						遺漏值
		完全不同 同意	非常不同 同意	不同 同意	非常 同意	完全 同意		
妳的配偶或性伴侶並不贊成妳接受愛滋病篩檢。	449	110	42	126	101	27	40	3
	<u>Percent</u>	24.5	9.4	28.1	22.5	6.0	8.9	.7
如果愛滋病檢查結果是陽性，妳會因此失去妳的工作。	449	46	25	166	136	15	58	3
	<u>Percent</u>	10.2	5.6	37.0	30.3	3.3	12.9	.7
如果愛滋病檢查結果是陽性，妳的配偶或性伴侶會因此拋棄妳。	449	31	21	138	155	22	80	2
	<u>Percent</u>	6.9	4.7	30.7	34.5	4.9	17.8	.4
如果愛滋病檢查結果是陽性，妳會因此遭朋友排斥。	449	16	17	98	206	38	71	3
	<u>Percent</u>	3.6	3.8	21.8	45.9	8.5	15.8	.7
平均總分 (S.D.)			14.32	3.49				

Table 4. Knowledge about AIDS Testing Resources

Variables	n	Attribution			
		答 是	答 否	答 不 知 道	遺 漏 值
台灣目前是否有多處政府指定的醫療院所提供免費的愛滋病篩檢？	449	190	18	241	0
<u>Percent</u>		42.3	4.0	53.7	0
台灣目前是否有醫院可以用匿名(不必用真實姓名)做免費的愛滋病篩檢？	449	90	68	289	2
<u>Percent</u>		20.0	15.1	64.4	.4
是否在各地方衛生局 衛生所都可以免費做愛滋病篩檢？	449	196	32	221	0
<u>Percent</u>		43.7	7.1	49.2	0
是否每個人捐血時,血清都會作愛滋病篩檢？	449	240	44	165	0
<u>Percent</u>		53.5	9.8	36.7	0
台灣政府目前對某些特殊對象有進行強制性的愛滋病篩檢？	449	210	21	217	1
<u>Percent</u>		46.8	4.7	48.3	.2
平均總分 (S.D.)		1.65 (1.82)			

Note. 答是給 1、答否給-1，答不知道給 0。

Table 5. Perceived Important Others' View on AIDS Testing

Views of important others on AIDS testing

Variables	n	Attribution					遺漏值
		有身體不舒服才需要	應該要做	可做可不做	不需要做	遺漏值	
妳的配偶或性伴侶對愛滋病篩檢的看法是	449	227	31	129	12	0	
	<u>Percent</u>	61.7	6.9	28.7	2.7	0	
妳的家人對愛滋病篩檢的看法是	449	284	37	112	15	1	
	<u>Percent</u>	63.3	8.2	24.9	3.3	.2	
妳周遭用藥的朋友對愛滋病篩檢的看法是	449	190	66	165	28	0	
	<u>Percent</u>	42.3	14.7	36.7	6.2	0	
平均總分 (S.D.)		5.47 (2.51)					

Table 6. Practice and Intention of Taking AIDS Testing

Variables	<u>N</u>	<u>percent</u>
妳以前是否曾接受過愛滋病篩檢？		
是	89	19.8
否	357	79.5
遺漏值	3	.7
妳以後是否願意主動尋求愛滋病篩檢？		
完全不願意	8	1.8
非常不願意	19	4.2
不願意	68	15.1
願意	214	47.7
非常願意	130	29.0
完全願意	1	.2
遺漏值		

參考文獻：

中文部份：

1. 尹祚芊 (民 85) : 社區衛生護理學。台北：華杏。
2. 法務部 (民 88) : 法務調查統計。

英文部份：

1. Colon, H. M., Robles, R. R., Marrero, C. A., Reyes, J. C., & Sahai, H. (1996). Behavioral effects of receiving HIV test result among injecting drug users in Puerto Rico. AIDS, 10(10), 1163-1168.
 2. Davis, D. R. & DiNitto, D. M. (1996). Gender differences in social and psychological problems of substance abusers: A comparison to nonsubstance abusers. Journal of Psychoactive Drugs, 28(2), 135-145.
 3. Des Jarlais, D. C., Friedmann, P., Hagan, H., & Friedman, S. R. (1996). The protective effect of AIDS-related behavioral change among injection drug users: a cross-national study. American Journal of Public Health, 86(12), 1780-1785.
 4. Freeman, R. C., Rodriguez, G. M., & French, J. F. (1994). A comparison of male and female intravenous drug users' risk behaviors for HIV infection. Am. J. Alcohol Abuse, 20(2), 129-157.
 5. Grella, C. E. & Anglin, M. D. (1997). HIV risk among women arrestees in California: opportunities for intervention. Natl Conf Women HIV, 158.
 6. Lee, S. T. (1997). Dissertation: Initiation and maintenance of HIV risk reduction: A prospective study among injection drug users.
 7. Vanichseni, S., Choopanya, K., Des Jarlais, D. C., Plangsringarm, K., Sonchai, W., Carballo, M., Friedmann, P., & Friedman, S. R. (1992). HIV testing and sexual behavior among intravenous drug users in Bangkok, Thailand. Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome, 5(11), 1119-1123.
- Weissman, G., Melchior, L., & Huba, G. (1995). Women living with drug abuse and HIV disease: Drug abuse treatment access and secondary prevention issues. Journal of Psychoactive Drugs, 27(4), 401-410.