

計畫編號：DOH95-DC-1110

行政院衛生署疾病管制局九十五年度科技研究發展計畫

計畫名稱：女性藥癮者共同注射海洛因之行為及思維之探討

研究報告

執行機構：國防醫學院

計畫主持人：李思賢 副教授

共同主持人：盧幸馥

研究助理：張勝棟、盛鈿

執行期間：95 年 05 月至 95 年 12 月止

* 本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制局意見*

目錄

目次：

中文摘要.....	2
英文摘要.....	3
壹、前言.....	4
貳、材料與方法.....	8
參、結果.....	11
肆、結論.....	38
伍、討論及建議	40
陸、計畫重要研究成果及具體建議.....	40
柒、參考文獻.....	41

表次：

表 1. 受訪者基本資料	44
表 2. 監所組與社區組分列比較.....	47
表 3. 感染者與未感染者分列比較	50

附件：

1. 參與研究同意書	53
2. 訪談大綱	54

中文摘要

女性藥癮者是台灣最近二年中感染愛滋快數成長的族群，其注射海洛因時的共用針具行為是導致其感染愛滋之主因之一。本研究目的是勾勒出女性注射海洛因者共同注射行為之過程與情境。本研究採質性研究方式訪談曾經注射海洛因之女性共計 17 名。

研究訪談資料謄錄為逐字稿進行內容分析，結果發現共用針具及共享藥物是常有的現象，而且受訪者表示過去不知道稀釋液可能傳染愛滋，所以普遍有共用稀釋液情形。曾經共用針具的對象包括性伴侶、朋友、藥友等等，共用對象中不乏對共用行為具有危機意識者。藥物來源大多是與共用者一起分擔，少數是由他人固定供應或是以性換藥方式取得。共用針具的主要原因是嗑藥時缺乏清潔針具才會產生共用行為。針對共享藥與共用針具行為的認知及行為表現方面，部份受訪者從未有過不妥想法而廣泛與他人共用針具，部分受訪者依據皮膚外觀、衛生狀況、性關係等為準則選擇性地共用針具。

研究呈現女性注射海洛因者在藥物取得、用藥主控權、用藥順序、乾淨針具的選擇等方面皆處於兩性中的弱勢地位，也因此使其蒙受感染風險，欲脫離弱勢處境應從建立正確危險認知做起，強化認知與行為之聯結，透過行為改變之技巧訓練應能避免共用行為產生，而有效預防以注射使用藥物為杜絕感染之有效辦法，因此應加強減害防治之執行。

關鍵詞：女性海洛因使用者、共用針具、共享藥物

英文摘要

Female drug users are one of the growing groups with HIV infection during the recent two years. Sharing a needle while injecting heroin may be the main route of contracting HIV. The purpose of this study was to describe practices and situations surrounding female drug injection. A total of 17 female heroin users were interviewed.

All sessions were audiotaped, with participants' consent, and the discussions transcribed verbatim. Content analysis was used and results found that sharing of needles and drugs are not uncommon. Participants indicated that they had no knowledge about the relation between sharing of rinse and HIV transmission and, consequently, they shared water frequently. People they shared needles with include sexual partners, friends, and other drug users. Some participants lack of awareness of HIV. The source of drugs was mainly from shared users and few was supplied by trading sex. The main reason of sharing a needle was because of no tolerance of withdrawal syndromes. In terms of sharing drugs and needles, some participants never thought about the susceptibility of contracting HIV and shared needles with many persons only on the basis of their skin outlook, hygiene, as well as sexual relationship.

Results showed that injecting heroin women were powerless in getting drugs, who had the first shot, and the choice of a clean needle. These situations put these women at risk of getting HIV. It is suggested that raising awareness, knowledge, and skills that related to the HIV prevention should be incorporated into the AIDS education and prevention. Through behavioral skills building and psychological counseling can prevent sharing needles and rinse water.

Key word : female heroin user 、 sharing of injecting equipments 、 drug sharing

壹、前言

在台灣，根據疾病管制局的統計資料（疾病管制局，2006），累計至民國 94 底，篩檢出的愛滋感染人數已突破萬人，且近年來的感染人數是逐年擴增，例如 93 年新增感染人數為 1808 人，94 年新增感染人數即提高至 3418 人，成長速度達 124%。在感染的危險因素方面，台灣在民國 92 年前主要是以危險性行為為主要感染行為，但是近三年來有異於過去的轉變，藥癮所佔比例逐年提升，93 年新增感染人數中藥癮者佔 34.62%，94 年即提高至 75.95%，藥癮已躍升為最主要感染因素。

台灣感染流行病學現況中，女性的感染狀況更是呈現快速發展；在民國 92、93、94 年愛滋感染者中，女性所佔比例分別為 6.7%、7.09%、8.69%，呈現逐年升高趨勢；特別的是，台灣女性愛滋感染者過去感染主因多為異性間性交行為，但是近兩年女性愛滋感染者中，藥癮所佔危險因素之比例從 93 年的 14.26% 躍升為 94 年的 46.73%（疾病管制局，2006）。

有研究指出女性注射藥物者有著相當高比例的愛滋危險行為，如有使用藥物的性伴侶、共用針頭的行為、未保護性行為與為了藥物而發生性行為（Lee, 2006; Lee, Fu, & Fleming, 2006; Freeman et al., 1994; Grella & Anglin, 1997; Weissman et al., 1995）。澳洲學者 Breen 探討不同性別的注射藥物者的行為差異之研究中，他發現女性注射藥物者較男性容易共用針頭及從事性工作（Breen et al., 2005）。世界衛生組織亦認為女性在性行為、

經濟、社會權力等方面的弱勢，使女性具有更高的感染風險，因此女性的愛滋防治政策更需要特別規劃，應重於了解其愛滋危險行為再對之提出有效因應之道（UNAIDS，2004）

在國內外多項研究均發現共用針頭是注射藥物者普遍存在的現象。國內部分，李思賢過去曾以國內女子監獄中 438 位注射海洛因者為研究對象，調查其愛滋病知識及危險行為，結果發現其中有 75.1% 受訪者曾共用針頭，甚至 27.1% 是透露最近一次的注射藥物是共用針頭的（Lee，2005）；呂淑妤以自填式問卷調查在大台北地區地方法院檢察署觀護單位的 267 位注射藥物使用者，結果發現受訪者有 15.4% 坦承曾有共用針頭/針筒行為（呂淑妤，2000）；在盧幸翻針對 1185 位女子監獄煙毒戒治收容人的碩士論文中，有 32.2% 的研究對象曾與他人共用針頭（盧幸翻，2001）。國外部分，在 Lum 於 1997 年舊金山的一項針筒交換計畫研究中，149 位女性參與者中有三分之一自述有針頭共用行為（Lum et al，2005）；在 Yang 針對中國 1153 位藥物使用者的愛滋危險行為研究中，有 60% 的研究對象注射藥物，其中共用針頭者超過全部的三分之一（Yang et al，2005）；在 Magis-Rodrigues 於 2003 年在墨西哥街頭進行的一項藥癮研究中，其取得的 402 位注射藥物者中有三分之一表示在最近一次的藥物使用有共用針頭（Magis-Rodrigues et al，2005）；在 Huo 於 1994 至 1996 芝加哥藥物使用者

共用針頭工具的演變之研究中，街頭所取得的 794 位注射藥物者有 45.7% 表示在過去半年內曾共用針頭 (Huo et al, 2005)。藥癮研究領域中發現有相當比例共用針頭行為，顯示共用針頭無論在各國均是注射藥物者常見的現象。

共用針頭的過程中不但有高危險的血液交換，有研究顯示其亦常伴有危險性行為 (Go et al, 2006)。血液交換與危險性行為兩者雙重營造出愛滋感染的高風險情境，加上藥癮族群此一次文化群體之社會網絡組織異常緊密，只要共用針頭的小群體中有愛滋帶原者，其餘共用者的感染機率直線升高，使其承擔高愛滋感染風險，因此藥癮族群的愛滋防治首要工作之一便是設法避免其共用針頭，進而亦需減少與共用針頭共存的危險性行為。

國外過去曾有研究分析共用針頭者的特質，例如 Lum 在於 1997 年的針筒交換計畫研究中發現，較年輕者、無家可歸者、有注射藥物之性伴侶者較易有共用針頭情況 (Lum et al, 2005)；Unger 以 96 位男性與 77 位女性靜脈注射藥物者為研究樣本，探索會增加共用針頭可能性的個人特質，其結果發現男性較容易與對之有情感支持的伴侶、相互施打藥物的伴侶、剛性交的伴侶共用針頭，而女性則較容易與相互施打藥物的伴侶、剛性交的伴侶、有討論過愛滋危險性的伴侶共用針頭 (Unger, 2006)；在 Yang 針對中國 1153 位藥物使用者的愛滋危險行為研究中發現少數民族或外來

移民者、性工作者、曾有反社會行為者、愛滋病知識低者較容易共用針頭 (Yang et al, 2005); 澳洲學者 Breen 特別探討不同性別的注射藥物者的行為差異，他發現女性較容易共用針頭及從事性工作 (Breen et al, 2005)，上述研究部分顯示性別因素致使共用針頭行為有部分差異 (Unger, 2006; Breen et al, 2005)。

目前國內外針對改變共用針頭行為的主要發展趨勢有二，其一是推行替代療法與針筒交換計畫 (NEPs)，NEP 是針對注射毒品者免費提供無菌空針，促使其在用藥時選擇新針筒而捨棄共用針頭的念頭。目前在全球多國正廣泛地試行針筒交換計畫，也有許多研究針對此項而做，例如德國 Stark 在柏林兩監獄中所做的針筒交換研究中，注射藥物者的共用針頭比例從入獄前的 71% 降至實施針筒交換計畫後的 11%，針筒交換在此研究中明顯可改善注射藥物者的共用針頭行為 (Stark et al, 2005); Lum 等人於 1997 年的針筒交換計畫研究中，卻發現單靠針筒交換並無法有效減少女性注射藥物者的危險共用行為 (Lum et al, 2005)。因此針筒交換計畫目前呈現的效果不一，仍須嘗試及修正，而國內的針筒交換計畫更是剛起步運作，成效尚待評估。

其二是加強藥癮族群的行為諮商與愛滋衛教以提升其共用針頭的愛滋易感性認知，使其了解共用針頭之感染危險，進而欲使其減少共用針頭之

行為。不過在愛滋研究領域中亦時常發現知識與態度的增進並不一定能減少危險行為，例如李思賢在上述女子監獄 438 位注射海洛因者的愛滋病知識及危險行為的研究中便發現，即使研究對象的愛滋病知識及易感性雖高，仍有表現高比例針頭共用行為，顯然知識、態度與行為中仍缺乏連貫性 (Lee, 2005)。

本研究認為欲杜絕女性注射海洛因者的共用注射行為之產生，應從了解行為本身談起，解析出共用針頭行為的各種相關因素，深入了解其行為知覺及思維後，方能配合行為改變理論而演變出有效因應及衛生教育內容改善之道。因此本計劃希望藉此研究能徹底了解女性注射海洛因者此一愛滋高危險群所常見的高危險共同注射行為。

貳、材料與方法

一、研究對象

本研究所設定之研究對象條件為心智狀況正常、可以進行言語溝通、曾注射使用海洛因的女性，取樣來源分別有台灣北部、南部兩部分。於進行收樣前，本研究先發函至法務部徵得許可，發函文件中描述研究計劃目的與程序，在獲得研究許可後與桃園及高雄女子監獄聯絡，七月份由兩機構社工師安排於公開集會場合向監所中的女性藥癮者進行研究說明，溝通本研究的目的與過程，了解並同意參與者請其簽署參與研究者之同意書(附件一)，同意書中除了確認自願參與之意願，同時亦請簽署者留下住址、聯絡電話以利日後之聯繫。之後依同意書內容編列成可收樣名冊，共計北部

62 名、南部 53 名，其中包含了安非他命使用者、非靜脈注射藥癮者、以及靜脈注射海洛因者。

九月正式訪談時再將研究樣本分為監所組與社區兩組，監所組受訪者選取條件為預期出監日期在 95 年 11 月之後者，依收樣名冊順序安排訪談；而社區組選取條件為 95 年 9 月份前後出監回歸社區後者，依社工師逐月所提供之出監名單（包括假釋及受刑期滿者）與已出監者聯繫，經聯繫同意後再安排訪談，共計北部出監名單有 19 位，南部則有 8 位。受訪者分成監所與社區兩組主要是考量在監所環境中，受訪者可能受限於警衛及監所的監視有所顧忌，影響其表達，因而增加回歸社區後的收樣，期能增加本研究資料之信、效度。

本研究原預計訪談人數為北部、南部兩地各有監所 5 名、社區 5 名，共計應有 20 名受訪者，但是在聯絡過程中，發現社區組同意書所留資料問題重重，包括電話號碼停用、空號、或錯誤，電話聯絡時個案澄清並未注射海洛因而不符合收樣條件，或是聯絡時婉拒不願受訪，也有家屬表示其出監後未返家或是受話者表示此人已搬離等等諸多狀況，因此原先預計 10 名之社區組最後訪談 7 名，共有 17 名完成訪談。可是在謄錄逐字稿時發現有兩次訪談之錄音檔案資料損毀無法讀取，以致資料不完整無法分析，因此本研究最終結果分析之訪談資料來源為北監所組及南監所組各 5 名受訪

者，及北社區組 4 名及南社區組 1 名受訪者，總計 15 名。

二、研究工具

(一) 訪談大綱

本研究在廣泛閱讀相關文獻之後，配合研究目標設計出訪談大綱，內容針對個案之基本資料、初次用藥經驗、初次共享藥物經驗、首次注射海洛因經驗、首次共同注射海洛因經驗、用藥過程中對共用行為之看法等項目進行深入了解，在初步擬定之後邀請三位相關領域之學者專家審查訪談大綱，訪員並依訪談大綱進行女性藥癮者訪談預試數次，之後依專家建議及預試結果再進行大綱審視及修正，最後底定之訪談大綱如附件二。

(二) 訪員

本研究共訓練兩位女性訪員，一位擁有碩士學位、一位是碩士班研究生，訓練過程首先要求訪員閱讀質性訪談技巧相關書籍以具備正確之訪談概念，在正式進行訪談資料收集前以初擬之大綱到監所與數位女性藥癮者進行預試，同時並交叉檢視訪談技巧，以確認訪談內容標的之一致性，確保所獲訪談資料達理想品質。

三、資料收集過程

確定訪談大綱之後，本研究於 9 月至 11 月份進行正式的訪談資料收集，監所組的資料收集地點均於女子監獄中進行，社區組則以電話聯絡接

洽適當訪談時間地點。兩組訪談過程皆安排適當的獨立空間，由上述經過訓練之兩位訪員與個案單獨面對面以深度訪談進行資料收集。為了避免研究對象做出迎合社會期望的回答 (Social Desirability)，會向所有受訪者解釋並強調所有研究內容皆將列為保密資料，不會也不能作為法院的證據，以避免不實的回答。另外在進行訪談前先向個案解說錄音之必要性並取得其同意，在訪談過程中進行同步錄音以便後續之資料分析。

四、資料分析

於深度訪談後依錄音內容撰寫逐字稿，在反覆詳細閱讀逐字稿後，以訪談大綱為基礎，分析訪談內容並進行資料編碼，另外彙整編碼資料為資料檢核表以便研究分析之引用。初步資料分析撰寫結果後，再次檢視逐字稿以確認分析是否有所遺漏，並針對初次訪談有意義之部份個案進行第二次深度訪談，以求研究資料之豐富與完整，再行進一步的資料分析與編碼，最後依 15 名受訪者之訪談資料呈現受訪對象之共用概況全貌。

叁、結果

一、受訪者之基本資料特質 (見表 1)

15 位受訪者之年齡分布最年輕為 24 歲，最年長為 48 歲，平均年齡約 33 歲。受教育年數最低 6 年，最高 12 年，平均受教育年數為 9 年，但其中有 7 位是未完成完整學程之中輟生。婚姻狀況中有正常婚姻關係者僅有 5 位，其餘以未婚者 7 位居多，剩餘 3 位為離婚狀態，而未婚或離婚者多曾有固定性伴侶。在性伴侶方面，僅有一位性伴侶不用藥，其他每一位受訪

者都曾有過用藥的丈夫或男友。

受訪者中現已有 8 位經檢驗證實感染愛滋，而且都是最近兩年內在進入監所時才被篩檢出，可見其雖然有危險行為，但多數並未採取主動篩檢，而是在勒戒或受刑時才被動地篩檢，如：

比較好的他們就說不要這樣子用，到時候有病你都不知道，我說什麼病哪，他們說愛滋病哪！那時候呆呆的不知道，對，然後到最後的時候其實我要、我要進來的時候啊，不是要驗血嗎？我自己心理已經有底了。(NP1)

那時候就不知、那要怎麼講，不知道有那些，整天追藥，旁邊的那些什麼資訊什麼根本都不會去想，所以就哪一隻針就沒有差啊，根本沒差...結果被警察抓的時候驗出來 (AIDS) ... (NP3)

就是要進來的時候啊!...就感覺慘啊，怎麼會得這個病啊！我不知道愛滋病這麼氾濫，我不知道啊！(SP5)

在受訪者的職業狀況中，有 11 位曾從事酒店、坐檯、陪舞、水果室等八大行業，有些是因為八大行業接觸到藥物，有些則因為使用藥物而必須從事八大行業以支付用藥花費，清楚呈現八大行業與使用違法藥物之相關性，如：

在之前有在賣，然後後面剩我一個人的時候我就是去酒店，然後來賺一些錢買毒品，然後供自己使用...作傳播啊，那時候我就作傳播，嗯，作一天休一天。(NP3)

那時候就大部分是在酒店上班啊...自己賺啊，阿不然就..其實說加減都有一些..就是轉讓啦，所謂現在轉讓就是加減幫人家處理這樣子。(NC2)

都是他（老公）幫我注射，注射到我上癮的時候有沒有，他就開始叫我去上班哪...算是去坐檯啊去賺錢這樣啊！阿他在家裡這樣。(SP2)

舞廳...一個月是至少大概最保守大概，三十吧！因為我有在吃藥

啊，所以會比較認真上班啊...坐檯跳舞啊！有啦也是多少有跟人出去，出去是不一定有跟人怎麼樣，就是他對你印象不錯 而且又認識一段時間，覺得對我不錯 我才會跟你出去。(SP4)

二、受訪者之初次用藥經驗

在初次用藥經驗方面，初次用藥種類有 8 位是吸食安非他命，有 5 位是吸食或注射海洛因，其中個案 NP2 及 NP3 初次用藥即是注射海洛因，NC2 及 SC1 的初用藥物因年代較久是使用安樂欣及注射速賜康。研究者發現初次用藥時尚未成年者多達 7 人，未滿 20 歲則多達 9 人。用藥史最少為 3 年，最高為 27 年，平均用藥史為 13.2 年。

(一) 初次用藥的原因及情境：

受訪者中有 11 位受訪者初次用藥原因皆為好奇，在他人的言語引誘的情境下，抱著嚐試的心態去使用第一次。其餘少數是因為失眠或想解酒、減肥等原因；而初次用藥情境則以與同儕朋友一起發生居多，如：

一開始是好奇，因為看他們書本裡面夾很多鋁箔紙也不知道要幹嘛...看到他們用鋁箔紙在那邊吸，他們問我要不要試試看...那我就吸看看這樣...那時候可能是好奇吧！（NP4）

之前有看過朋友用，那之後就跟他們一起用這樣子...在我家家裡然後..不知道他們在用什麼，就好奇心跟他們一起用。(NP5)

在酒店上班...睡眠就是跟人家不一樣嘛...就記得一大群都年紀差不多嘛，都一大群這樣子，阿就因為好奇嘛，可是剛開始純粹是想睡覺這樣子。(NC2)

去唱歌的時候，那我朋友在那個包廂裡面的廁所，然後說吸這個可以解酒...那時候是抱著好奇心，試試看這樣子。(NC3)

好奇吧，想說我朋友在用所以試試看。(SP4)

跟朋友啊！國中時候的朋友啊！就一起用啊！朋友說用了這個會很興奮...好奇啊！（SP5）

在初次用藥原因及情境方面，NP2 狀況較為特殊，此個案原本對前夫用藥極度反感，卻陰錯陽差地因為蜂窩組織炎的病痛開始用藥，情況如下：

我前夫他以前就有用，那時候每天都一樣一直打，等他兩次回來，他還是繼續，受不了他，最後一次我受不了他，就跟他離婚...手腫起來啊，就是蜂窩組織炎，他們希望我截肢，我不要的話要我一定要寫切結書不然對家裡不能交代，然後我就自殺，那時候跳河被救...阿人家說就是打那個可以消腫，那個可以不用動手術啦...大概4-5天就消了...那時候差不多兩三天就沒...因為我怕上癮嘛！.....要消了，就不打，到最後上癮。這其中我5次喔，戒掉5次，到最後我才不要戒，因為戒一戒變嚴重到最後變成兩隻手一隻腳。(NP2)

（二）初次用藥後周遭他人的看法：

周遭他人對於個案開始用藥的觀感方面，家人或好友因為未用藥，均採不贊成立場，相反地受訪者的同儕朋友或男友因有用藥則對此多無意見，如：

我爸媽他們就有一天晚上他們就偷看，然後就看到我在吸安非他命，然後他們就很生氣，對啊，從那時候開始我就不喜歡住家裡... (NP1)

我可能因為也瘦很多，我阿嬤就有問我，她就問看我是不是有在吃藥，怎麼會有辦法在一個月內瘦幾十公斤？...我阿嬤對我比較生氣又切心（台語）而已吧。(SP2)

有的朋友知道就疏遠了...叫我不要去碰啊！那時候就聽不下啊！覺得他們很愛管我啊！就失去那些朋友啊這樣。(SP3)

爸媽知道啊，就勸我說不要用...他（男友）沒有說什麼啊，因為他自己也有在用啊。(NP5)

那時候認識的都是幫派的啊，他們也都是有在用，所以不會覺得那個是不好的。(NP4)

(朋友)說要用就用大一點！(NC4)

(三) 初次用藥後個案的主觀知覺：

在初次用藥後，個案對自己正在發生的事多無明顯的意識亦無內省動作，對藥物有正向效益的感受居多，如：

那時就是每天找藥、打藥。整天追藥，漫無目的，那個時候覺得，唉呀，先打再說啊！先找藥再說，先把煩惱去掉再說，就會一直想找那個藥... (NP3)

都沒有想過，反正回來心情不好，好像一個習慣，他那個好像沒有吃的話妳就沒有辦法睡覺，心情不好的時候，阿想到吃一吃、睡一覺就好了啦，不管他就這樣子。(NC2)

抱著好奇心，試試看這樣子...也沒有想的很嚴重這樣子。(NC3)

就很好玩啊...感覺？就很好啊，就這樣啊！(NC4)

那時候好像沒有想那麼多，因為那時候年紀小，我也不知道。(SP1)

沒有什麼想法，只能過一天算一天，要不然有什麼想法...日子過得了就好。(SP3)

從小時候我母親就對我嚴苛一點了，就造成一種叛逆的..阿剛好(用藥)解去憂愁！(SC1)

三、受訪者之初次共享藥物經驗

所有受訪者的初次用藥不管是使用安非他命或是海洛因，都是與他人一起共享藥物，意即初次用藥便是與他人初次共享藥物的經驗，唯有個案NP2例外，她的初次用藥是自己使用，而她的初次共享藥物經驗如下：

就是他們(乾女兒及其朋友)難過跑來找我啊，之後就拿給他們用啊，去廁所啊...他們知道我不准他們在小孩子面前用...說實在的喔，應該是他們先用，我不會在他們面前打，但是我會用新的，然

後打開...他們用一用出去然後我再進去。(NP2)

四、受訪者之首次注射海洛因經驗

受訪者中除了個案 NP2 及 NP3 初次用藥即是注射海洛因，其他多在接觸藥物一段時間後才開始注射海洛因，由初次用藥至首次注射海洛因之間隔時間平均為 5.7 年。多數受訪者在首次注射前看過他人注射，僅有 NP4 及 SP2 兩位受訪者未曾看過。而首次注射是由他人注射居多，其中由性伴侶注射者有 4 位，由朋友注射者有 6 位；其餘 5 位則是自己施打。

(一) 首次注射海洛因的原因：

受訪者中，除了 NP2 是因為蜂窩組織炎的病痛開始注射海洛因較為特殊，其他受訪者中，有 4 位是因為聽說注射使用海洛因會更有感覺或是更省錢，於是由抽海洛因改為注射，如：

大概隔了蠻久的，大概半個月吧，我就想，咦我再來玩玩看，對啊，然後他們說用打針的感覺會更好... (NP1)

朋友的關係，他們覺得說抽煙跟打的感覺有差，他們說注射的感覺會比較好一點... (NC1)

那時候藥很拿難，然後錢出去買，只買到一點點而已...如果是用煙抽的話，一下就又要抽了，然後才會用注射的。(SP3)

一個女孩子啊，就說用注的感覺較快，又覺得較好，又比較省這樣...我那個朋友的男朋友他有在注射，所以他會說乾脆注射血管，反而比較茫這樣啦！我們就嘗試啊，在那裡注射血管這樣 (SP4)

其餘個案首次注射海洛因的原因則以對藥物不了解而產生好奇居多，相同於初次用藥之主要原因；另外也有情緒低落尋求慰藉、藉藥改藥等種種原因，舉例如下：

我有發現他打毒品嘛，然後他的針孔那些啊，都有看到啊，講也講不聽啊...我想說怎麼有那種東西，怎麼可以讓他這樣，因為我好幾

次跟他講說你再用我們就分開，因為他很愛我啊，可是他還是偷偷用，那我想說奇怪，為什麼他可以為了這個東西，可以、可以連我都不需要，那我就說我也試看看這什麼東西，結果用下去就這樣啊！（NP3）

是好奇，然後就是貪小便宜...那就想說拿來打打看這樣子。(NC2)

後來我看他(男友)打了之後，就躺在床上很舒服這樣，我就想說我試一次看看這樣...阿就我叫他幫我打打看(笑)。(NC3)

一個藥頭他家...我喝酒醉，然後就去他家，然後他在打海洛因的時候，我就說我想試看看。(NC4)

遇到十幾年前的朋友...後來知道他有在吸食，就是開始注射海洛因...我去他家的時候，他就問我說我要不要...那時候剛好可能情緒比較低落，在想要找那種茫茫的那種感覺...(SP1)

就是他(離婚的丈夫的朋友)看我身上有錢啊，他有在用藥啊，他本來都是用速賜康啊，那之後就說號子能改速賜康啊，就說兩個就能一起改起來啊，就這樣子打下去，打第二天就號子上癮了，而且那時候不知道要怎麼辦...(SC1)

(二) 首次注射海洛因後他人看法：

在得知個案注射海洛因後，多數家屬如同當初知道個案初次用藥時一般，亦持反對態度，甚至設法幫助個案嘗試戒毒，如：

身邊的一些女孩子，算比較好的朋友吧，他們一樣有吸毒品，他們會叫我不要用，對啊，就說用那不好，怕會不好就對了。(NP1)

他們知道我為什麼...他們只要我...他們的意思只要我好好照顧身體，就身體好就好。所以其實他們以前很想...我們也很想戒。(NP2)

我媽也是這樣子會罵，罵我我轉頭就出去了啊...我男朋友那時候去台中拿了解藥回來，說一顆要 1800，他拿了一堆回來要給我吃，要讓我戒掉，他希望我不要再用了，因為我打號子會一直打...那是我大兒子的爸爸。(NP4)

他（父母）有想辦法讓我們去戒有沒有，就是說買解藥讓我們去戒啊！叫我們不要用啊，有時候會去醫院拿解藥給我們解這樣子...兩個姐姐阿也會幫忙幫我們買解藥這樣子。(NP5)

他（老公）說造孽啊！他說他不太能容許啊，要他幫自己老婆打，他做不到，這次還是我一直強迫他，要他幫我打...因為他不肯幫我打，我又不會打啊！...真的他之後就都沒有幫我打了。(NC1)

老公說：「妳如果還要吃、還要死的話，我也不會理妳了，我要跟你離婚。」...先生、婆婆他們有協助我去診所...直接拿藥回來，是自己拿點滴回來打...是成癮科，然後一般人比較不會去大醫院嘛，然後那個醫生自己在外面有開診所...還有幫我拿現在喝的那個美沙酮，還要配解藥吃這樣...我爸爸那時候還沒死掉，他也還有拿錢讓我去買解藥。(NC2)

後來開始打海洛因他們（家人）知道，那我就請他們幫我拿解藥這樣子...後來越打越大的時候，就是叫我戒藥啊，不然就是要帶我到花蓮有一個什麼...後來蠻貴的啦！就放棄了。(NC3)

不小心在家裡面，可能太忙了吧！睡著了什麼東西放在桌子上，結果家人進去的時候看到...後來一直要叫我戒掉。(SP1)

我媽媽都一直叫我不再吃了，啊因為那時候他們都知道我有在吃藥，只是他們抓不到，啊都會跟我說不要再吃了，因為我兒子還小，都會跟我說不要再吃了...我阿嬤會唸我啊，因為我比較怕我阿嬤，我阿嬤算比較疼我... (SP2)

因為我們住的地方是一村，我要是呼朋喚友，鄰居阿桑也會跟他們（家人）說，他們也是一直想辦法要我改啊...有去過高雄新生診所啊，戒過10幾次，一個禮拜一次三萬。(SP5)

部分個案的家屬或朋友並不了解海洛因成癮後極難戒除，僅希望個案盡量不要上癮；或是已知道成癮難戒，只好退而求其次、保守地要個案注意用藥衛生，如：

跟我一起去拿的那些朋友知道，就是說不要上癮啊！玩玩就好了，那我們也不知道那麼容易就上癮了...後來我弟知道，後來是我弟跟

我說裡面不要留空氣，不然會不好..他是說儘量是不要打啦！那他也沒有辦法說要我... (NP4)

她（妹妹）說要玩可以，不要上癮就好了。(NP5)

叫我注意啊！就是筆的衛生啊，叫我不要跟別人亂用，還有他們打的整隻手都是，所以他們會叫我自己把傷口弄好，怎樣怎樣，就把自己弄好就是了，不要弄得太難看。(SP3)

(三) 首次注射海洛因後個案的主觀知覺：

首次注射過海洛因後，多數個案對自己開始注射使用海洛因並無特殊想法，也因為海洛因的成癮藥性使個案不自覺地陷入持續使用，藉以逃避現實或放鬆、麻醉自己，如：

我每天這樣啊！茫茫的，沒有、我沒什麼想法，對啊，就是一種逃避吧，對啊！不想去面對自己，自己想逃避，對啊！（NP1）

那時候我覺得蠻好的啊，那種東西，那時候當然，不然我怎麼會繼續去追，對啊，感覺好像，入，好像世間沒有一個東西可以跟它比的，因為它可以把我的煩惱去除，就是去掉，可是暫時的，可是痛苦真的是很痛苦。(NP3)

吃好玩的就好了，那我們也不知道那麼容易就上癮了...就拿完第一次後又會想去拿，拿更多...那感覺好像茫茫的很好，所以就覺得再嘗試這樣...不會有壓力吧！就是會放鬆啊！就是會覺得很煩的時候就是打號子啊，就是什麼事都不會去煩啊，就會讓自己去放鬆啊...所有的煩惱好像都離我很遠這樣。(NP4)

那時候沒有想到那個方面...意義是沒什麼意義啦！影響是影響很大。(NP5)

牙齒痛啦、身體哪裡痛啊，吃下去馬上就會好，那是真的有止痛作用...有時候用一點點、一點點，想到就打想到就打...也不知道會啼藥啊、會上癮，那時候也還沒去想這個也不知道。(NC2)

頭腦什麼也不會想、也不會煩惱這樣子...就打完後蠻舒服的、蠻輕

鬆的。(NC3)

我不曉得成癮到底是什麼樣子...很想要打第二次，就是很舒服。
(NC4)

結果打下去那個飄飄然的感覺蠻..是可以忘掉一些不愉快的事情
啦！...我就是藉著這些毒品來麻醉啊！（SP1）

訪：你那時候，就是自己開始用四號，你自己有什麼看法嗎？

案：沒有吧，我就是想要那個茫這樣。(SP2)

只有下述的 NP2 及 NC1 兩個案有異於多數受訪者的狀況，在首次注射
海洛因後對此有負面的感覺：

那時候會懷疑說這個有什麼好，因為第一次打會覺得坐也不是、站
也不是...像要嘔吐，反正很不舒服就是了啦...尤其是第一次真的有
夠難受，那時候真的有一種想法說怎麼這個人家會想要用... (NP2)

好像要停止呼吸的那種感覺...會覺得說怎麼變成這樣子，以前完全
不接受這些，現在我反而說好像自己陷入其中，覺得很不可思議...
就好像一直推向黑暗吧！（NC1）

五、受訪者之首次共同注射海洛因經驗

（一）首次共同注射海洛因情境

受訪者中有 9 位在首次注射海洛因時便是與他人共同注射，多數是共
用筆及水，少數個案是以新筆注射、水則也有共用。以注射順序來說，只
有 3 位受訪者是自己先用，其餘多在他人用過之後才注射。首次共同注射
的多數類似經驗如下述：

旁邊很多人...只有我和那個、我那個男朋友他是用抽煙，他姪女那
些都是用打針的...（藥是）男朋友他姪女給他的...我先打，我記得
我很堅強，我很堅強、我那時候很堅強（訪：嗯），就我就直接拿
筆自己打，然後就戳到血管... (NP1)

從感化院出來的同學幫我打的...一直要用號子把我留在他身邊，因

為想說如果我上癮了就離不開他，因為他會供應我...第一次注射喔！他好像幫我注射一點點，我就好像..就去地獄有一趟了吧！他幫我打完沒有一分鐘我就倒了，然後好像是 24 小時才醒過來..我醒來只記得我有看過觀世音菩薩！（NP4）

那時候他（老公）打藥都不顧家裡面的人...然後（我）就想說好！我回去娘家，那時候我妹妹在用，她就在那邊用，我就想說裝一枝筆啊一起用這樣子...第一次打就抽到血了啊...（NP5）

那時候我很好奇...是我一直強迫他（老公），要他幫我打，因為他不肯幫我打，我又不會打啊！那時候我也不敢看、不敢打...（NC1）

是我叫他幫我打...他先打，他（男友）幫我打也是開新的幫我用...。（NC3）

第一次就是我朋友用他的針，用他的針去幫我注射的...打皮膚...剛開始注射是我連注射要怎麼把東西，就是摻進去針具我都不會啊！阿而且針具我也不知道要去哪裡買啊，後來他就拿他有用過的，就是先拿先給我用。（SP1）

因為人家說打血管比較有感覺，我男朋友也是打血管的...血管上面找不到，我才打皮膚的。（SP3）

那就是試著先打，打皮膚的肉，那時候就覺得，也沒那個觀念想要去用別人的針...針是新的，阿藥裝進去了，裝水這樣，（訪：水有沒有共用？）水有，大家抽大家洗筆，頭就丟掉了，因為那時候的筆和我們在用的那種筆不一樣，和現在用的 0.5 那種筆不一樣，它那種可以換頭的，用一次就丟掉了。（SP4）

朋友他把我借手錶去當，阿他把手錶借去用速賜康，他跟我說：「我用妳沒用我會不好意思。」...他打完再幫我打...我有勸他說不要打，結果他還是打下去...（SC1）

受訪者 NP2、NP3、NP4、SP3 在注射海洛因一陣子後才開始有共同注射狀況，其首次共同注射經驗如下：

就是跟、應該跟我老公吧！那時候我還沒有得愛滋的時候...在租的

房子那裡，然後他打完以後，他幫我裝好然後再給我施打...。(NP3)

就是很難過，又不是住在市區，那時候沒有藥局去開這種東西，那時候難過的要死，阿我哥...雖然說有藥在身邊，可是沒有針頭，然後...等他們去拿，我又嫌太遠，他就說不然他打電話幫我“用一隻(台語)”，就這樣子打的...我知道是誰用過的。(SP3)

(二) 首次共同注射海洛因時他人對共用針具的看法

周遭他人對於個案與他人共同注射海洛因的看法相似於初次使用藥物後的觀感，無論其自身是否有用藥，也多數持反對態度，如：

他們會叫我說：「小玉，你不要這樣子！」比較好的他們就說：「不要這樣子用，ㄟ你不要這樣子用，到時候有病你都不知道。」(NP1)

那時候我先生的觀念對這方面很重視。他說那個針頭絕對不共用，那時候他就沒有在所謂的共用針...他只跟我用，就除了我以外...那時候的水是共用的，我們那時候並不知道說水也是會... (NC1)

那時候 HIV 沒有很嚴重，所以藥圈裡面沒有概念說...沒有說妳不能用我筆啊，可能那時候沒有那麼氾濫。(NC4)

(三) 首次共同注射海洛因時自己對共用針具的看法

在首次共同注射海洛因時，其實受訪者因為缺乏經驗及相關訊息，多數個案對共用針具並無危險意識，通常是嗑藥時需要使用便不會考慮其他事情，如：

那時候還不知道啦！沒有想過，而且也沒有這些訊息。(NC2)

那時候在用藥根本沒有想那麼多... (NC3)

那時候完全沒有 HIV，所以沒去想說用筆會怎麼樣，完全沒這個概念。(NC4)

六、受訪者平時共同注射海洛因的行為概況 (見表 1)

整體而言，所有受訪者普遍都有共用行為，詳細分析如下：

（一）共用對象

受訪者所呈現曾經共用的對象包括性伴侶、朋友、藥友等等，多數受訪者是廣泛與他人共用，有少數受訪者會有其選擇共用對象的準則，甚至有少數幾位個案僅與性伴侶共用。

（二）共用的主要原因

在共用針具的原因上，受訪者通常是因為啼藥時迫切需要盡快使用，但手邊缺乏新的針具，才會產生共用行為；另外，方便也常是最主要考量，如：

水比較會用，水比較會共用，但是就是那個筆比較少...筆、筆會自己準備，對啊！但啼藥的時候就忘記... (NP1)

啼藥的時候感覺難過這樣！那一啼之下拿筆就用了，不會去想說消毒啊、洗筆那些的... (NP5)

之前一直都是這樣子，我們會共用的時候都一定是比較危急的時候，所謂危急就是說我們身體都很不適了，因為這種情形很難再去購買，所以選擇共用...。(NC1)

有時候我們去跟藥頭拿藥阿，藥頭剛拿回來的藥會叫我們幫她試藥，然後就很多人在那邊試藥這樣子... (訪：試藥的時候，他們會不會共用？) 有的會耶！ (NC3)

沒有筆然後又是難過的時候，我都是..因為每次都是這樣子，才會共用...再怎麼撐也是要打，哪有可能...又沒有人會去幫你買筆，等有了..買回來的時候，不知道什麼時候了... (SP3)

剛好沒有筆吧！對，那時候藥局、藥局正好沒有開的樣子。(SP4)

（三）藥物的來源

依據首訪者所述，藥物的花費及取得大約有下列幾種狀況：

1.與共用者一起分擔：此種方式為最常見，如：

身邊很多很多很多人這樣來來去去、來來去去 (訪：嗯)，就他們

又比較大的，用量比較大的（訪：嗯），他們沒了就會、就會去找有的，有的人給你一次、兩次他不可能提供你這麼多次，對啊！... 有時候東西會帶著去、自己去用，然後這樣，互相。(NP1)

拿藥喔！不一定啊，有時候喔，有時候我去拿有時候他去拿...那有時候是別人跟我們一起合拿，或者是剛好是別人也要拿，然後我們錢比較少別人錢比較多，那我們就一起拿，拿的時候回來就變成我們量可以分.. 他們的量就是分原本的那些價錢（的量）而已，那我們就變得比較多，我們錢比較少拿到的卻比較多。(NP4)

我們有時候會合買啊，就是一人出一半阿去拿，然後拿回來東西分一半這樣，因為這樣子我們一起買，我們出的錢不用那麼多，因為我們拿 3000 塊拿的東西比較少，那我們拿多他的東西就比較多，所以我們就會合買阿，然後回來變成我們 3000 塊跟我們合拿的分成三份的量不一樣，會比較多。(NP4)

幾乎都是朋友先打後來我才打...有時候是他們出的錢阿就變成說他們先打啊。阿我這個人都是比較讓人就對了，妳要打就先打啊！...有錢就出錢，如果自己沒錢的話，我們會想辦法啊！譬如說有人身上幾百塊，然後我們身上多少，然後這樣一起湊著去拿。(NP5)

有時候有我就出錢啊，沒有就誰有錢誰就去拿啊，要不然就是說難過的時候問朋友要不要幫忙啊！...就一起去拿啊，一起去然後就有時候在車上就開始用了...出錢的會用比較多，給他們出錢的人就說先用就對了...那後面剩多少就是後面他們就自己去分那樣子啦！我這個比較不會說誰怎樣...比較不會去計較這個，因為這個不用去爭什麼，有的人會啦！（NP5）

都他（男友）去拿啊！他有錢他出啊，我有錢我出啊，一起分那些藥。(SP3)

2. 固定他人供應：個案 NC2 由於與其關係密切的小姑是藥頭，因此藥物不虞匱乏，皆由小姑供應；而個案 NC1 則都是由其丈夫一手負責藥物取得，情況如下：

我回來的時候換她（小姑）在賣藥，那時候在販賣，所以我的毒品

來源..我就可以說不用還錢去，她會給我...我想說要拿錢給她的時候，她就說：「不用，妳拿回去，妳把這些錢用在小孩子身上，妳藥我給妳沒有關係但是妳不能去跟別人買！」她的觀念就覺得說，她把這些錢不要讓我花在毒品上面。(NC2)

如果他(先生)在的話，大部分都是由他處理，我不可能出面。(NC1)

3.以性換藥方式取得：個案中有三位自述曾經當糖果妹的方式取得所需藥物，如：

我不知道我是不是(糖果妹)...就是那也是很、很、很熟、很熟、很熟才會(訪：嗯，就已經買到很熟了才會?)對(訪：嗯)，然後就，主要就是反正沒有上班啦，然後他可以給我藥打啊!就、就住在他們那邊就對了...就是拿藥拿到認識啊!就這樣在一起啊!那也不算男朋友，男的朋友吧，對啊!他會提供我這樣子。(NP1)

藥頭，關係喔，就是我跟我老公在一起的時候跟他拿過啦，就是後來我老公進去關了嘛，然後那個藥頭，嗯怎麼講，很喜歡我啊，也很照顧我，然後我們就一起啊，一起賣啊，然後一起吃啊!(NP3)

訪：所以妳有過性交易就剛講的那個(糖果妹)嗎?

受：他提議的，不然就是說用一段時間後跟他在一起這樣子...譬如說他想跟妳在一起，他說會拿..譬如拿幾千塊的東西阿給妳，就跟妳換那個..就關係啊!...(NP5)

(四) 共用對象對於共用行為的看法

依據受訪者的陳述，其共用對象所呈現對共用行為的看法大致有兩類：

1.缺乏危機意識者：

我們周邊的很多都會有共用的習慣，然後再來如果出門在外不方便又身體不適的時候，就會為了方便，就會都會，筆跟水都會...會嫌麻煩，很多人會嫌麻煩，就覺得說...因為會有迫切、會想趕快注射的那種，一般人都會忽略掉啊，一些安全措施都不會。(NC1)

我們裡面很多女生，都是不會打嘛!，阿都是每次要吃的時候就叫人打，阿叫人打的情形之下，人家都會筆用一用不要用了才給你用這樣!(SP2)

他的朋友他們沒有針，然後我說我用過的，然後我說不要一起用，然後他們說沒關係啦！...因為他們是打血管，阿我打皮膚他們敢用，因為我是直接打下去而已。(NP4)

2.較有危機意識者：

有些人也會像我這樣，他們自己有帶筆，他自己用一用，別人跟他借他就不會再去用...我們不是做的那麼明顯啦！只是給你用，那他給我的時候就收起來不用了。(NP4)

我先生的觀念對這方面很重視。他說那個針頭絕對不共用，那時候他就沒有在所謂的共用針...他只跟我用，就除了我以外...(NC1)

她(小姑)用過的她不會給我用耶！她不給我用好像是檢查出來有肝病還是怎樣？長庚說有啦！...她有時候說「妳啼死算了啦！妳就是自己不帶筆啦！」(NC2)

這幾年、這兩年在宣導，宣導越來越多嘛！他們沒有感染的那些都知道哪幾個有感染，所以自己都會小心啦！會注意啦！(SP1)

(五) 受訪者本身對共用行為的認知及作為

依據受訪者所描述注射使用海洛因的過程中，每一位受訪者都曾經與他人共用過水(稀釋液)，而且在過去幾乎都不知道水會有傳染疾病的危險，甚至像是個案 NP2 從未共用過針具只跟他人共用過水，卻也因此感染愛滋。歸納受訪者對共用的認知及作為可分為下述幾種類型：

1.從未有過不妥想法者：

就水比較會用，水比較會共用...也是有共用，但是就是那個筆比較少，那時沒有、沒有想那麼多...啼的時候這樣，然後沒有筆，我身上、我就是沒有筆，譬如筆卡到了啦，或是忘記帶啊，就跟朋友借啊...他們先打，打完的時候，筆，他們也沒有新筆，然後就拿他們的舊筆來給我打，就這樣子啊！(NP1)

我還有跟一個男孩子共用...因為他的筆都怎麼講，他的筆都是放我身上，打完然後筆就放我身上，我都藏在身上嘛，然後要施打的時候又拿出來，拿出來誰是誰的也不知道，就一起打，他們是後來跟

我講說他有愛滋 (NP3)

有時候是...有時候會共用啦!朋友、妹妹,不一定啦!...水幾乎都是差不多共用都跟別人一起用比較多...那時候人在難過的時候,就是說阿有筆就好了,直接拿來打... (NP5)

到他(老公)進去關之前我都不會打啊!所以他就是都每次都是用他的、他不要用的筆他就都給我用啊,算是他幫我打 (SP2)

2.有過不妥想法,但未有實際作為而仍然共用者:

如果打電話的時候,我會拜託他們拿藥的時候,我就會講說阿你們順便帶、順便買針具出來,阿他們有時候他們沒有買就帶他們自己的出來啊!我們就東西拿一拿就約在別人的..像那個比較偏僻的地方打一打,打一打才回去啊,如果他們沒有買的話,我也是用他們的針具。(SP1)

不一定啦!有時候在朋友那,在那聊天,看到也是一起注,有時候剛好我身邊沒筆啊,朋友有帶就一起共用,就是這樣來耶!我也是想說最好是大家都有自己的筆,不過有時候要注的時候,有什麼就用什麼這樣。(SP5)

3.有過不想共用針具之想法及實際作為者:

依據其過去共用針具狀況可細分為下列四種類型:

(1) 有自己既定的共用針具標準及對象,選擇性地共用:

我妹妹啊!她是整個手都是蜂窩性組織炎,整片都是一個疤、一個疤啊,那一陣子就常常不太敢跟她打,就是說一起用沒關係,筆、藥分開和那個水,因為人家說那個蜂窩性組織也是會感染,所以會比較怕... (NP5)

有啦,其實我會看人,我會知道她性生活,我會看她有沒有濫交這樣...我會去用那個筆就是會覺得性關係啦,什麼會不會很亂這樣,還有她要是我相信的人 (NC2)

我上癮的時候我身上隨時一定會有(筆)就對了,最主要是方便...就我男朋友和我另外一個朋友這樣而已,是女的。(NC3)

我覺得他不是那種隨便亂來的人，然後自己衛生也過得不錯的那一種人，亂來就是會去搞一些有沒有的關係這樣子，就男女關係這樣子，然後自己也比較愛乾淨的那種... (SP3)

習慣吧！還是要怎麼說，我都覺得我都要先用就對了... (SP4)

(2) 有逐漸減少共用情形者

有想過，有時候就會看她用過我不要，我再去買這樣子...有越來越少，就是說自己買筆自己用這樣子，不然就自己先一起去買筆，先買好然後再一起用這樣子... (NP5)

(3) 堅持不跟他人共用針具：

我從來沒有跟人家共用...這個性行為更不可能，我知道啊...因為我是一個很愛乾淨的，我也不希望說用過的東西再用... (NP2)

筆是沒有，我從來沒有... (NC1)

以我的觀念我也不會想用別人的針啦，因為我覺得這樣比較乾淨啦！...我就是針都不和別人共用。(SP4)

其中個案 SC1 在民國 68 年即開始注射速賜康，當時是有共用針具情形，但是於民國 76 年開始注射海洛因後，由於曾聽聞有血液會傳染疾病，因此注射海洛因經驗中均未再有共用情形：

知道那個病會傳染互相傳染之類的，所以不敢...我之後知道都用自己的，我都買新的（筆）。(SC1)

(4) 只跟性伴侶共用針具：

會共用就是他（男友）沒有針，他沒有針的時候...跟我男朋友共用的時候，他也是打皮膚，所以我們也是有共用。(NP4)

我都在家裡，跟先生之前一直都是這樣子，我們（個案與老公）會共用的時候都一定是比較危急的時候，所謂危急就是說我們身體都很不適了，因為這種情形很難再去購買，所以選擇共用。(NC1)

從頭到尾，我有用過一次（筆）...很堅持喔！因為是真的沒有筆，我才會這樣...是我這個男朋友，我要進來之前那個男朋友（SP4）

此外，作者發現 NP1、NP3、NP5 三位糖果妹個案所呈現之共用行為狀況較其他受訪者紊亂，缺乏原則性，通常啼藥時以止啼為先，關於共用的危險意識明顯薄弱，因此共用對象繁雜，而且共用種類包括藥、筆、水三者都有，再加上性交易的狀況，使其蒙受高感染風險，即使其中 NP5 已呈現共用行為逐漸減少，目前三位個案皆已證實感染愛滋。

（六）共用過程中的衝突

研究結果發現，受訪者在共用過程中曾經產生衝突的原因，往往來自於藥物分配的不平衡或是注射順序無法如其所願，如：

如果是吵架就是為了東西吵架啊！你打比較多我打比較少啊，或是東西不好啊這樣...有時候會想說你東西不拿出來這樣，東西是一起去拿的，若把東西藏起來這樣也不對。（NP5）

不夠的時候，我們可能就會爭執了，到底是..如果我要用到我夠量，他就會不夠了，那時候就會有...（NC1）

有時候忽然醒來你就會覺得不舒服，他也會覺得不舒服，阿他就會先叫我幫他注啊！我都會想說，我要先處理完之後才會幫你注啊！就是因為這樣會口角啊！...（SP4）

七、受訪者對愛滋傳染途徑的認知狀況

本研究於訪談過程中有問及受訪者對愛滋傳染途徑之了解，結果發現多數受訪者在過去用藥期間均不知水（稀釋液）及過濾用的棉花是愛滋病毒的傳染途徑之一，此為最主要的錯誤認知，也使得受訪者全部都與他人共用過稀釋液，甚至導致確實僅與他人共用水的 NP2 以及自認只有與他人共用水的 SP2（實際上曾共用針具）感染愛滋。舉例如下：

到最後聽人家說共用筆怎麼樣，可是我不曉得共用水也會，只知道共用筆...（NP2）

稀釋液那個我不知道 (SP2)

我們那時候並不知道說水也..那時候的水是共用的。(NC1)

以前沒有這個常識，不知道共用這些水會怎樣。(SP5)

受訪者對水的正確認知則多為近年進入監所經宣導才知悉其為感染途徑之一，如：

很多人都進戒治所才知道共用水也會，真的，如果沒有進去也不知道這個會傳染。(NC2)

就是在進去之前共用水那個我都不知道，我只知道不能共用筆這樣而已。(NC3)

我是進來這裡才知道原來水也會感染... (SP4)

至於受訪者對共用針具、母子垂直感染、蚊子叮咬、肢體馬桶等接觸是否會傳染愛滋概念幾近完全正確，僅有 NC3 對馬桶、SC1 對蚊子叮咬是否會傳染愛滋病毒有錯誤認知。

八、受訪者所呈現共用行為過程中的弱勢處境

經過上述各項分析，研究結果進一步釐清受訪者中在下列項目皆可能面臨被男性主宰的命運，而其中每一項透過性行為及血液交換都將使其蒙受愛滋感染的風險：

(一) 藥物取得的弱勢：最明顯的狀況就是糖果妹的以性易藥，透過與藥頭的共同注射藥物及性行為，都可能有感染的危險存在。

(二) 用藥順序的弱勢：在共用過程中，次於他人的注射順序即可能透過共用針具中的與他人的血液交換而感染，如：

我一定會在他（老公）用完之後，我不可能是第一個...每一次如果是共用的話，我一定不會我先使用的，第一次那個針筒，就是比方

說我先生的話，就是我先生用過後我才用...那我的想法是說，因為我覺得他是男孩子吧，因為他要面對的事情可能會比較多，身體會很不適，我希望說暫時如果說，能夠說好一點的話，他先用，我會這樣想。... (NC1)

他東西拿回來的時候我們都在難過，他（老公）一定自己先用才輪到我... (SP2)

（三）用藥主控權的弱勢：當受訪者因成癮而用藥主控權受制於他人時，亦使其蒙受性及血液感染的風險，如：

他只要我醒就是一針，我醒來就是一針...有被他睡去到是真的，被他睡去了，因為這一個禮拜都不知道怎麼樣啊，無力抵抗，完全沒有力氣。(NC4)

那時候剛開始吃的時候，因為那時候我不會用，都是他（老公）幫我注射，注射到我上癮的時候有沒有，他就開始叫我去上班哪！算是去坐抬啊！去賺錢這樣啊，阿他在家裡這樣，那時候如果我沒賺到錢，他就都不幫我注射啊，就都會算是用藥控制我吧！（SP2）

（四）選擇乾淨針具的弱勢：當依注射藥物賴他人時，在注射順序及針具選擇上便也失去主導權，而理所當然也有感染風險，如：

我們裡面很多女生，都是不會打嘛，啊都是每次要吃的時候就叫人打，啊叫人打的情形之下，人家都會筆用一用不要用了才給你用這樣！...到他（老公）進去關之前我都不會打啊（SP2）

九、監所組與社區組的比較

本研究區分為監所組及社區組兩部分的主要原因是考量監所訪談環境可能造成訪談資料的品質差異，因此兩組研究對象均安排於獨立不受外擾之情境進行訪談，以使受訪者皆能專注且放心地回答。最後兩組受訪者僅在數量上有所差距（監所組 10 名，社區組 5 名），而訪談中的神色態度均顯放鬆自然，對於敏感題目之回答也均無明顯保留，如是否從事八大行業、是否有以性換藥行為、過去共用針頭狀況等等題目的回答並未顯現有差

異，均未有呈現迎合社會期望之不實回答，因此研究者認為訪談地點並未造成訪談資料之品質差異。

十、愛滋感染者與未感染者之比較（表 3）

15 位受訪者中現已有 8 位為愛滋感染者，茲將其與另 7 位未感染之受訪者進行下列比較：

（一）基本資料之比較

感染者的平均年齡為 32.9 歲，平均教育年數為 9.4 年，已婚者有 4 位，有 5 位曾從八大行業，性伴侶普遍有用藥狀況，有 5 位受訪者之性伴侶注射使用藥物；未感染者的平均年齡為 33 歲，平均教育年數為 8.6 年，已婚者有 1 位，有 6 位曾從八大行業，其性伴侶亦普遍有用藥狀況，有 4 位受訪者之性伴侶注射使用藥物。

（二）用藥史之比較

感染者的初次用藥平均年齡為 21.9 歲，平均用藥史（年齡－初次用藥年齡）為 11 年，而首次注射海洛因的平均年齡為 26.9 歲，平均注射史（年齡－首次注射海洛因年齡）為 6 年。未感染者的初次用藥平均年齡為 17.3 歲，平均用藥史為 15.7 年，而首次注射海洛因的平均年齡為 23.7 歲，平均注射史為 9.6 年，其中個案 SC1 初次用藥即是注射使用，其注射史為年齡－初次用藥年齡；而個案於 22 歲那年注射過 1 周海洛因後未曾再注射藥物，其注射史以 0 計算。

感染者的初次用藥平均年齡及首次注射海洛因的平均年齡稍高於未感染者，可能由於其中個案 NP2 初次用藥時年齡較大有關，但無特殊意義。未感染者的平均用藥史及平均注射史較高於感染者，可能因為其中個案 SC1 早在 27 年前即注射速賜康，將未感染者的用藥史及注射史顯著提高，此與其愛滋感染狀況亦不具有可推論之意義。

（三）共用行為之比較

依據訪談內容分析，感染者與未感染者在共用對象之選擇上並無明顯不同。在藥物來源方面，特別的是三位曾以糖果妹性交易為藥物來源之受訪者皆是感染者，其他無論感染者或未感染者多是以與共用者分擔為主。

有意義的是，研究者發現未感染者在對共用針具之認知與作為方面顯著較感染者謹慎，其中有 6 位是曾對共用針具有過不妥想法且有過實際作為的，唯一例外的是個案 NC4 雖無危險想法但因為僅注射一週，用藥時間極短相對地感染風險較低。而感染者明顯對共用行為較無危機意識，其中三位屬於未曾有過不妥想法者，另外三位是曾有過不妥想法但仍無實際作為，而 NP2 雖從不與人共用筆、NC1 僅與丈夫共用筆，兩人透過為期不短的稀釋液共用還是感染愛滋。

十一、使用藥物對受訪者導致的危害

（一）經濟的影響

使用藥物可能使受訪者因為用藥的巨額花費而必須從事八大行業以應付開銷，如上述的 SP2、SP4 兩個案；但通常用藥後個案無法正常工作居多，甚至像下列個案 SP5 因為用藥而失去所有財產，影響個人及家庭甚鉅。如：

有工作過，但是自從就是玩毒品就沒有固定的工作。(NP1)

不想工作，因為本來就是有正常在上晚班這樣...就用了以後開始就沒有正常生活了... (NP4)

到後面來，基本上像我們用毒品到後面基本上都收入比較不穩定，工作是還好，但是沒有像正常人那麼積極... (NC1)

我男朋友他家裡面有開公司，然後他家裡面有用一家網咖讓他顧，可是因為他吸毒，把那家網咖弄倒了！ (SP3)

家裡蠻慘的，吸安沒像打毒品那麼潦倒...本來車子房子什麼都有，後來用到把房子賣掉什麼都賣掉。(SP5)

(二) 身體及日常生活的影響

無論是使用安非他命或海洛因，許多受訪者在用藥後感覺身體狀況有異，也影響正常生活作息，如：

我每天這樣啊~茫茫的...就生活過得很糜爛，然後這樣子不知道幹嘛，現在想起來真的很好笑。(NP1)

吸食毒品真的頭腦都亂七八糟，然後就隨便...嗯，讓我生活糜爛吧，還有變懶...感覺好像，ㄟ，好像世間沒有一個東西可以跟它比的，因為它可以把我的煩惱去除，就是去掉。(NP3)

感覺身體變比較差啦！有時候感覺上那個...幻聽、幻覺，影響到做事情...懷孕的時候還是有在用...好像是兩個都很過動，因為一個是用安非他命的時候生的，一個是打四號的時候生的。(NP4)

如果沒有用的話，就完全不會做事，一點的動力都沒有...如果說有使用的話，最起碼該做的都還會。(NC1)

受不了，每天睡啊每天茫，都軟軟的... (NC4)

我有跟吃藥的在一起，他之後完全不能就是在做那種事情的時候，他就沒反應這樣子，我的話對那種事情的時候，就比較冷淡。(SP3)

就感到人懶懶的..我本來就身體不太好，用了身體更差。(SP4)

(三) 精神及心理影響：

許多受訪者認為使用藥物後精神狀況特殊，許多個案出現幻聽、幻覺現象，也明顯影響性情，甚至在人際交往中產生衝突、懷疑他人等等狀況，如：

就會聽到聲音啊一直在罵我啊，說我得了 AIDS、愛滋病哪、愛滋女啊，對啊，一直激一直激啊...我不懂那個是幻聽還是什麼ㄟ(NP3)

脾氣變比較暴躁啊...人家講什麼比較聽不進去啊，比較會有衝突的感覺，動不動脾氣就上來。(NP4)

久而久之像心情不好啊就會用。(NC2)

你如果有吃，啊吃不夠的時候，你也是會覺得說心情很暴躁、脾氣會很差吧！(SP2)

覺得會對人越來越不信任..反正接觸的那些人，也不是什麼好人啊，就比較會有心機啊...(SP3)

(四) 偏差行為的產生

由於藥物的藥理作用及用藥的金錢負擔，許多個案因用藥而產生多樣偏差行為，其中有個案曾因藥物拐騙、偷搶，有個案曾參與販毒或仲介，也有幾位個案衍生出以性交易交換藥物行為。諸多偏差行為舉例如下：

1. 拐騙偷搶：

有一個藥頭他東西蠻多，他也是很喜歡我，然後又很色嘛，然後我就...(笑)然後我去他那，就趁他睡著，把他搜刮一空帶走。(NP3)

平均一天喔，大概5、6千塊吧！兩個人一起...他(男友)沒有正當的一份工作，他就是去偷人家那個汽車音響...(NC3)

吃海洛因的影響比較大吧，因為，嘖，那沒吃有沒有，會難過啊，啊會難過的時候你就會想說要看要怎樣想辦法去騙錢啊！(SP2)

跟家裡的人拿...我都會騙說我哪在痛，要看醫生這樣。(SP5)

2. 販毒或仲介：

之前是跟藥頭在一起嘛，自己也會、因為想要就、就是毒品那個比較方便嘛，後自己也會去賣啊！...(NP3)

自己賺啊，阿不然就是...其實說加減都有一些...就是轉讓啦，所謂現在轉讓就是加減幫人家處理這樣子。(NC2)

有朋友介紹給他啊！我幾乎跟他用都不用錢，因為我有幫他忙啊！(NC4)

我們用的時候有沒有，我們還會說一面用一面賣，算賺錢啊！（SP2）

3. 糖果妹：如前面所述有三位曾經以性交易方式當做藥物來源以滿足其藥物需要，即使個案自己感覺如此行為不當，卻仍然發生，如：

覺得這樣一泡換一泡這樣太不值得了！就這一個睡過、那一個也睡過，朋友都知道這樣子，感覺就..很不好啦！...坦白講就兩次，他提議的...不然就是說用一段時間後跟他在一起這樣子...之前那一個男朋友是藥頭，死掉那一個男朋友。（NP5）

（五）戒毒往往困難萬分

個案用藥成癮後，因為心理及生理已對藥物產生極度的依賴，導致個案即使有心想戒藥，總是遭遇重重挑戰，非但過程十足艱辛，結果也常常以失敗收場，如：

碰到了啊沒辦法，很想戒啊！但是在那個生活圈沒有辦法...（NP1）

有啊會想戒啊，但戒了會很痛苦但是又不敢亂吃...吊點滴戒啦！可是戒不掉...還是沒辦法戒啦！有時候戒到第二天朋友又有東西就會吃了，那妳前兩天戒的就沒有用了。（NP4）

就是後來越打越大的時候，就是叫我戒藥啊，不然就是要帶我到花蓮有一個什麼...可是後來蠻貴的啦！就放棄了。（NC3）

家人在唸的時候，就會特別想要，反正就是自己有時候想要戒，可是就是沒有人幫妳的那種感覺啦！（SP1）

他（男友）帶我去戒十次啊，一次都要三、四萬，阿這樣戒十次，每次都戒不掉...戒到沒辦法，到最後我們才沒有在一起...（SP4）

用了又改起來、用了又改起來，差不多 10 幾年...（SC1）

受訪者中的 NP2、NP3、NP5、NC1、SP2 等五位個案因為性伴侶過去有使用藥物，原本對藥物是抱持反對態度，但是在機緣下用了藥物後卻無法自拔地深陷其中，由此矛盾現象顯見藥物的成癮性確實無法預期，也證

實啼藥之苦令人無力抵抗。

(六) 自殺意念或行為的產生

有 3 位個案表示在用藥後曾有過自殺的想法，甚至有人也真的自殺過，而個案 NP1 則是遭遇自己的男友因藥自殺身亡，可見藥物所造成的經濟負擔及異常精神狀態到最後甚至會將用藥者逼上絕路，如：

就是經濟方面的壓力啊！因為他（男友）後面吃也是用海洛因，然後他又要想養三個、四個小孩子，然後就去偷搬人家電線哪...然後就被警察抓啊！反正打毒品的人就都是會走上這條路，很多朋友都是這樣子，有三個以上...然後還有用過量的，用過量死的。(NP1)

就會聽到聲音啊一直在罵我啊，說我得了 AIDS、愛滋病哪、愛滋女啊，對啊，一直激一直激啊，啊我又沒有勇氣自殺，在那個什麼、就是有火車有沒有，鐵軌那邊，我本來有想過要去自殺（笑），到那邊又不敢，對啊對啊，就是這樣。(NP3)

吃藥比較會亂想，就是像那個...以前那個刮鬍子刀子那種有沒有，刀片把它一直割，割的爛爛的。然後..就是拿那個透明的杯子讓它滴滴滴滴，然後那個凝固了我就拿膠帶把它貼上去...是吸完之後馬上割，割完是沒有什麼感覺。到第二天很痛很痛，到手都沒有力氣，那時候把自己的手割的爛爛的，那傷口是這樣開的開的。(NP5)

我也很多次是像心情不好啊，或是感情不順的時候啊，我就會想說本來像我的量是一次是打 15 格，啊我就會想說打給他過量啊，打超過 15 格，譬如說 20 格、25 這樣，這樣就會心臟負荷不了 (SP2)

(七) 用藥過量的經驗

受訪者中許多人曾遇到週遭朋友藥物過量的狀況，甚至有個案本身便遭遇過用藥過量的窘境，如：

我就直接從那個點滴管那裡面有沒有，大概這樣子 1、2 公分而已吧，她那比較粗跟我們一般用的計量有差阿，我就打下去，等我醒來時他們已經把我打一頓了，因為我差一點死掉啊！（NC2）

我也很多次是像心情不好啊，或是感情不順的時候啊，阿我就會

想說打給他過量啊... (SP2)

有一次我男朋友注到差一點死掉！休克啊！...阿量過多了樣子，阿注下次之後就休克..我想說奇怪怎麼在裡面，阿都沒有動靜，所以我就開門進去，瞬時間看他都休克了！（SP4）

這裡也施打死了很多人耶！就是沒打去喝酒喝一喝，那他們這邊有在打的把他拖去後面施打，再拖到前面整個臉都黑了！趕緊送醫院就死了...阿這裡有一個小姐死在愛河的公共廁所，手插一枝針筒... (SC1)

肆、討論

根據研究結果，研究者有下列重要發現：

一、受訪者的個人特質

15 位受訪者中有 11 位曾從事八大行業，有 7 位是未完成完整學程之中輟生，未滿 20 歲即開始用藥達 9 人之多；有正常婚姻關係者僅有 5 位，而 14 位受訪者曾有過用藥的性伴侶。基於上述，我們不難發現女性注射使用藥物者在各方面往往生活在社會邊緣，層層的惡性循環使其不但身心受困，令其更承受感染愛滋的高度風險，實為極需援助的弱勢群體。

二、受訪者的共同注射行為行為概況

受訪者的共同注射行為中皆有共用稀釋液狀況。而曾經共用的對象包括性伴侶、朋友、藥友等等，共用對象中不乏對共用行為有危機意識者。多數受訪者是廣泛與他人共用，其中少數受訪者會以皮膚外觀、衛生狀況、性行為狀況等等作為選擇共用對象的準則，少數像像 NP4、NC1、SP4 幾位個案僅與性伴侶共用，顯現對性伴侶有特殊但不切實際之信任感。共用針具的主要通常是因為啼藥時迫切需要盡快使用，但手邊缺乏新的針具，才會產生共用行為，方便也常是主要考量。藥物來源有與共用者一起分擔、固定他人供應、糖果妹方式等，以與共用者一起分擔居多。共用過程中曾

經產生衝突的原因，往往來自於藥物分配的不平衡或是注射順序無法如其所願。

受訪者對共用行為之認知及作為可分成從未有過不妥想法者、有過不妥想法但未有實際作為者、有過不想共用針具之想法及實際作為者，其中有過不想共用針具之想法及實際作為者包括有自己既定的共用針具標準及對象而選擇性地共用、有逐漸減少共用情形者、堅持不跟他人共用針具、只跟性伴侶共用針具等狀況。

三、愛滋感染者與未感染者的差異

感染者在基本資料及用藥史的比較上均無有意義之差異，在對共用針具之認知及作為上則呈現了明顯差異。因此研究者認為對感染危險的正確認知及實際採取作為確實是感染的關鍵點。值得注意的是，愛滋感染者中有三位受訪者曾有過以性換藥行為，其共用狀況亦較紊亂，雖然無法釐清其感染究竟是性交易或共同注射所導致，但李思賢曾提出性交易與共同注射交織出雙重的高愛滋感染風險實際上是非常高的(Lee, 2006)，而女性注射海洛因者確實因為藥癮的毒害無可避免地陷入其中，而其行為起點亦是因為對感染危險缺乏正確認知及未採取防範實際作為。

四、受訪者的知識認知與共用行為的相關性

受訪者過去對共用針具及性行為是感染的途徑皆概念正確，但是仍然呈現啼藥時無法自制地共用筆，或是仍有受訪者以性做為藥物來源，顯然認知並不一定影響行為。而受訪者過去普遍因為不知稀釋液為傳染途徑，使其均有共用水的狀況，甚至 NP2 僅因共用水亦感染愛滋，可見雖然認知並不一定會影響行為，但是認知還是行為的基礎，缺乏正確認知則不可能有正確行為產生(Lee, et al., 2006)。受訪者則表示對稀釋液會傳染 AIDS 的概念是進入監所時才獲知，由此可推測社區中仍存在著許多缺乏稀釋液共

用風險之藥癮者。

五、受訪者在共同注射行為中的弱勢處境

由研究結果可見女性藥癮者共同注射海洛因時處於藥物取得、用藥順序、用藥主控權、選擇乾淨針具等等諸方面的弱勢地位，而上述弱勢地位每一項均令其愛滋染風險大增，因此逃脫弱勢局面、避免感染風險之辦法除了嚐試難度極高的戒癮，其他方法仍是需要透過建立正確知識及提高危險認知，使其即使處於用藥狀況下仍能設法保護自己避免感染愛滋，也能有效抑止疫情傳播。

伍、結論與建議

經由本研究的諸多研究結果，我們證實台灣的女性藥癮者在共同注射行為過程中明顯地處於弱勢地位，也確實存在諸多感染的風險，風險主要來自對危險認知不足，特別是對共用稀釋液危險性的不了解；或是空有危險認知卻與無法貫徹於行為，另外啼藥時之無法自制自持也是危險產生的關鍵，諸多因素交互作用造成今日女性藥癮者感染愛滋人數竄升之局面。改善之道仍是應由建立正確認知、加強認知與行為之聯結做起，另外設法加強女性藥癮者自我效能應有裨益於戒癮或是啼藥時有效拒絕共用針具，皆為可嘗試之道。

陸、計畫重要研究成果及具體建議

1. 台灣女性藥癮者注射海洛因普遍存在共享藥物行為，並且處於共享藥物行為中的弱勢角色，極需列為防治之重點對象。
2. 台灣女性藥癮者的愛滋防治策略應從建立其危險認知做起，由於稀釋液之危險性仍罕為藥癮者所知，應立即地將共用稀釋液之危險性有效宣導。
3. 加強認知與行為之聯結可透過監所單位針對台灣女性藥癮者實施認知

行為改變之諮商小團體，以強化其正確行為之執行力。

4. 欲杜絕女性藥癮者感染愛滋的可能，解決藥物的取得與對藥的依賴是一個關鍵，因此現行政策中減害計畫的替代療法應加強執行，不以注射方式用藥是防治愛滋的好方法。
5. 本研究證實監所之強制執行篩檢對於疫情之監控具有相當意義，而監所中所執行之各項愛滋相關衛教亦有十足成效。受訪者皆表示於最近之入監習得許多愛滋正確知識。基於監所單位是最容易接觸大量藥癮者之場所，因此許多衛生教育可透過監所單位執行，應能獲得最大成效。

柒、參考文獻

疾病管制局（2006）愛滋病統計。

法務部（2006）法務統計

呂淑妤（2000）受保護管束藥癮者之愛滋風險研究：國科會計畫。

盧幸馥（2001）以 PRECEDE 模式探討女性藥癮患者的愛滋病篩檢行為。

台北醫學大學未發表之碩士論文。

楊中芳（1999）：人際關係與人際情感之構念化。本土心理學研究，12 期，
105-179。

英文部分

UNAIDS.(2005). Global summary of the AIDS epidemic.

UNAIDS.(2004). Global coalition on women and AIDS.

Lum PJ, Sears C, Guydish J.(2005). Injection risk behavior among women syring exchanges in San Francisco. *Substance Use Misuse*. 40(11), 1681-1696.

Yang X, Latkin C, Celentano D, Luo H. (2005). Prevalence and correlates on HIV risk behaviors among drug users in China. *AIDS Behavior*, 2:1-11.

Huo D, Bailey SL, Garfein RS, Ouellet LJ. (2005/0. Changes in the sharing of drug injection equipment among street-recruited injection drugs in Chicago, Illinois, 1994-1996. *Substance Use Misuse*. 40(1), 63-67.

Go VF, Quan VM, Voytek C, Celentano D, Nam LV. (2006). Intra-couple communication dynamics of HIV risk behavior among injection drug users and their sexual partners in northern Vietnam. *Drug Alcohol Dependence*, 11; Epub ahead of print.

Lee TSH. (2006). Sexual violence victimization and condom use in relation to exchange of sexual services by female methamphetamine prisoners: An exploratory study of HIV prevention. *Taiwan Journal of Public Health*, 25(3) :214-222.

Lee TSH., Fu LA, & Fleming P. (2006). Using Focus Groups to Investigate the Educational Needs of Female Heroin Injection Users in Taiwan in

- Relation to HIV/AIDS Prevention. *Health Education Research*, 21(1), 55-65.
- Lee TSH. (2005). Prevalence and Related Factors of Needle-Sharing Behavior among Female Prisoners. *Journal of Medical Sciences*, 25(1), 27-31.
- Lundgren LM, Amodeo M, Chassler D. (2005). Mental health status, drug treatment use, and needle sharing among injection drug users. *AIDS Education and Prevention*, 17(6), 525-539
- Unger JB, Kipke MD, De Rosa CJ, Hyde J, Ritt-Olson A, Montgomery S. (2006). Needle-sharing among young IV drug users and their social network members: The influence of the partner's characteristics on HIV risk behavior. *Addiction Behavior*, 2; Epub ahead of print.
- Breen C, Roxburgh A, Degenhardt L.(2005). Gender differences among regular injection drug users in Sydney, Australia, 1996-2003. *Drug Alcohol Review*, 24(4), 353-358.

表 1. 受訪者資料

編號	年齡	教育	職業	婚姻狀況	性伴侶是否 使用海洛因	初次用藥 年紀/種類	首次注 射海洛 因年紀	何時首次 共同注射 海洛因	曾共用對象	共用物品
NP1+	26	8	工廠或無固 定工作	未婚同居	男友吸海洛因	16歲/吸安 非他命	22歲	同首次注 射	男友的朋 友、朋友	藥、筆較少、水較 多
NP2+	48	12	酒店幕後、 精品店、廚 師等不固定 傳播(陪	結婚2次 離婚2次	前夫吸海洛因 丈夫及藥頭男 友皆注射	45歲/打海 洛因	45歲	46歲	乾女兒及其 朋友	只共用過水
NP3+	26	8. 5	酒)、酒店、 賣藥或無工 作	已婚	另藥頭男友吸 安非他命	23歲/打海 洛因	23歲	25歲	老公、藥 頭、 女性友人	藥、筆、水都有
NP4	32	10	餐廳、遊樂 場、KTV 或無工作	未婚同居	男友注射	14歲/吸安 非他命	19歲	28歲	男友、朋友	只跟性伴侶共用筆 跟他人有共用藥、 水
NP5+	33	12	酒店、美容 不固定	已婚	丈夫及男友皆 注射	19歲/吸安 非他命	26歲	同首次注 射	朋友、妹 妹、老公、 男友	藥、筆、水都有 共用筆有越來越少
NC1+	39	12	建設仲介經 紀人	已婚	丈夫注射	28歲/吸海 洛因	35歲	同首次注 射	先生、其他 朋友	只與先生共用筆 與朋友有共用水
NC2	39	8	酒店、檳榔 攤、轉讓、 顧小孩	已婚	丈夫曾吸安非 他命	22歲/吸安 樂欣	29歲	不明	妹妹、小姑	藥、筆、水都有 但未用過小姑的筆

NC3	27	12	喝酒、茶藝館	未婚	男友注射	13歲/吸安非他命	26歲	同首次注射	男友、同事、朋友	只跟男友、一位同事共用筆 其他朋友則會共用水 藥、筆、水（為期一週） 藥、筆、水
NC4	28	7	酒店助理 娛樂場所坐	未婚	男友吸安非他命 丈夫不用藥	15歲/吸安非他命 13歲/吸海洛因	22歲	同首次注射	一藥頭朋友 男性友人、朋友	藥、筆、水 藥、筆、水
SP1+	31	6	檯	已婚	過去男友吸海洛因	15歲/吸安非他命	27歲	同首次注射	丈夫、丈夫哥哥、朋友	藥、筆、水
SP2+	28	9	上班坐檯	離婚	丈夫注射，男友不用藥	19歲/吸海洛因	17歲	同首次注射	男友、朋友	啼藥時才共用， 筆有2、3次，水有5、6次
SP3	24	9	詐騙集團	未婚	男友注射	18歲/吸安非他命	21歲	同首次注射	男友、哥哥 女性友人	只用過男友的筆、 其他人則是共用水 藥、筆、水
SP4	34	8	舞廳、坐檯 跳舞	未婚同居	男友注射 過去男友注射	16歲/吸安非他命	20歲	同首次注射	男友、朋友	
SP5+	32	8	從未工作過	未婚	最近的男友不用藥	20歲/打速賜康	28歲	同首次注射	朋友	打速賜康時有共用筆， 民78年後未共用
SC1	47	6	做生意擺攤 販、開冰果室（坐檯式）	離婚同居	同居男友不用藥	20歲/打速賜康	28歲	同首次注射	朋友	打速賜康時有共用筆， 民78年後未共用
Mean	32.9	9	歲	年		19.7歲	25.4歲			

註： 1. 編號標示意義： **N**：北部 **S**：南部 **P**：監所組 **C**：社區組 +：HIV+ ； 2. 共用物品中，筆是指注射針具，水是指稀釋液 3. 平均用藥史為 13.2 年；平均注射史為 7.7 年； 4. 用藥史 = 年齡 - 初次用藥年紀
5. 注射史 = 年齡 - 首次注射海洛因年紀（其中因為 NC4 僅注射過一週，故其注射史以 0 計）

表 2. 監所組與社區組者分列比較

監所組	年齡	教育	職業	婚姻狀況	性伴侶是否使用海洛因	初次用藥年紀/種類	首次注射海洛因年紀	何時首次共同注射海洛因	曾共用對象	共用物品
NP1+	26	8	工廠或無固定工作	未婚同居	男友吸海洛因	16歲/吸安非他命	22歲	同首次注射	男友的朋友、朋友	藥、筆較少、水較多 只共用過水
NP2+	48	12	精品店、廚師等不固定傳播(陪酒)、酒店、賣藥或無工作	結婚2次 離婚2次	前夫吸海洛因 丈夫及藥頭 男友皆注射 另藥頭男友 吸安非他命	45歲/打海洛因	45歲	46歲	乾女兒及其朋友	藥、筆、水都有
NP3+	26	8.5	餐廳、遊樂場、KTV或無工作	未婚同居	男友注射	14歲/吸安非他命	19歲	28歲	男友、朋友	只跟性伴侶共用筆 跟他人有共用藥、水
NP5+	33	12	酒店、美容不固定	已婚	丈夫及男友皆注射	19歲/吸安非他命	26歲	同首次注射	朋友、妹妹、老公、男友	藥、筆、水都有 共用筆有越來越少
SP1+	31	6	娛樂場所坐檯	已婚	丈夫不用藥 過去男友吸海洛因	13歲/吸海洛因	27歲	同首次注射	男性友人、朋友	藥、筆、水
SP2	28	9	上班坐檯	離婚	丈夫注射，男	15歲/吸安	17歲	同首次注射	丈夫、丈夫	藥、筆、水

+					友不用藥	非他命			哥哥、朋友	
SP3	24	9	詐騙集團	未婚	男友注射	19歲/吸海洛因	21歲	22歲	男友、朋友	啼藥時才共用，筆有2、3次，水有5、6次
SP4	34	8	舞廳、坐檯跳舞	未婚同居	男友注射	18歲/吸安非他命	21歲	同首次注射	男友、哥哥、女性友人	只用過一次男友的筆 其他人則是共用水
SP5					過去男友注射	16歲/吸安非他命				藥、筆、水
+	32	8	從未工作過	未婚	最近的男友不用藥	非他命	20歲	同首次注射	男友、朋友	

社區組

NC1			建設仲介經紀人	已婚	丈夫注射	28歲/吸海洛因	35歲	同首次注射	先生、其他朋友	只與先生共用筆 與朋友有共用水
NC2	39	8	酒店、檳榔攤、轉讓、顧小孩	已婚	丈夫曾吸安非他命	22歲/吸安樂欣	29歲	不明	妹妹、小姑	藥、筆、水都有 但未用過小姑的筆
NC3	27	12	喝酒、茶藝館	未婚	男友注射	13歲/吸安非他命	26歲	同首次注射	男友、同事、朋友	只跟男友、一位同事共用筆 其他朋友則會共

NC4	28	7	酒店助理 做生意擺攤 販、	未婚	男友吸安非 他命	15歲/吸安 非他命	22歲	同首次注射	一藥頭朋友	用水 藥、筆、水（為 期一週） 打速賜康時有共 用筆， 民78年後未共用
SC1	47	6	開冰果室 （坐檯式）	離婚同居	同居男友不 用藥	20歲/打速 賜康	28歲	同首次注射	朋友	

附註說明同表 1.

表 3. 感染者與未感染者分列比較

感 染 者	年 齡	教 育	職 業	婚 姻 狀 況	性 伴 侶 是 否 使 用 海 洛 因	初 次 用 藥 年 紀 / 種 類	首 次 注 射 海 洛 因 年 紀	何 時 首 次 共 同 注 射 海 洛 因	曾 共 用 對 象	共 用 物 品	
NP1 +	26	8	工廠或無固定工作 酒店幕後、 精品店、 廚師等不固定	未婚 同居 結婚2 次	男友吸海洛因	16歲/吸安 非他命	22歲	同首次注射	男友的朋友、朋友	藥、筆較少、水較多 只共用過水	
NP2 +	48	12	傳播(陪 酒)、酒店、 賣藥或無工 作	離婚2 次	前夫吸海洛因	45歲/打海 洛因	45歲	46歲	乾女兒及其 朋友	藥、筆、水都有	
NP3 +	26	8.5	酒店、美容 不固定	已婚	丈夫及藥頭男 友皆注射 另藥頭男友吸 安非他命	23歲/打海 洛因	23歲	25歲	老公、藥頭、 女性友人	藥、筆、水都有 共用筆有越來越 少	
NP5 +	33	12	建設仲介經 紀人	已婚	丈夫及男友皆 注射	19歲/吸安 非他命	26歲	同首次注射	朋友、妹妹、 老公、男友	先生、其他朋 友	只與先生共用筆 與朋友有共用水
NC1 +	39	12	娛樂場所坐 檯	已婚	丈夫不用藥 過去男友吸海 洛因	13歲/吸海 洛因	27歲	同首次注射	男性友人、朋 友	藥、筆、水	
SP2	28	9	上班坐檯	離婚	丈夫注射，男友	15歲/吸安	17歲	同首次注射	丈夫、丈夫哥	藥、筆、水	

+	SP5	32	8	從未工作過	未婚	不用藥 過去男友注射 最近的男友不用藥	非他命 16歲/吸安 非他命	20歲	射 同首次注 射	哥、朋友 男友、朋友	藥、筆、水
Mea	n	32.9	9.4				21.9歲 (平均用藥 史為 11年)	26.9歲 (平均注 射史為6 年)			
未 感 染 者	年 齡	教 育	職 業	婚 姻 狀 況	性 伴 侶 是 否 使 用 海 洛 因	初 次 用 藥 年 紀 / 種 類	首 次 注 射 海 洛 因 年 紀	何 時 首 次 共 同 注 射 海 洛 因	曾 共 用 對 象	共 用 物 品	
NP4	32	10	餐廳、遊樂 場、KTV 或無工作	未婚 同居	男友注射	14歲/吸安 非他命	19歲	28歲	男友、朋友	只跟性伴侶共用 筆 跟他人有共用 藥、水	
NC2	39	8	酒店、檳榔 攤、轉讓 、顧小孩	已婚	丈夫曾吸安非 他命	22歲/吸安 樂欣	29歲	不明	妹妹、小姑	藥、筆、水都有 但未用過小姑的 筆	
NC3	27	12	喝酒、茶藝 館	未婚	男友注射	13歲/吸安 非他命	26歲	同首次注 射	男友、同事、 朋友	只跟男友、一位同 事共用筆 其他朋友則會共 用水	
NC4	28	7	酒店助理	未婚	男友吸安非他 命	15歲/吸安 非他命	22歲	同首次注 射	一藥頭朋友	藥、筆、水(為期 一週)	

SP3	24	9	詐騙集團	未婚	男友注射	19 歲/吸海 洛因	21 歲	22 歲	男友、朋友	啼藥時才共用， 筆有 2、3 次，水 有 5、6 次 只用過一次男友 的筆
SP4	34	8	舞廳、坐檯 跳舞	未婚 同居	男友注射	18 歲/吸安 非他命	21 歲	同首次注 射	男友、哥哥、 女性友人	其他人則是共用 水
SC1	47	6	做生意擺攤 販、 開冰果室 (坐檯式)	離婚 同居	同居男友不用 藥	20 歲/打速 賜康	28 歲	同首次注 射	朋友	打速賜康時有共 用筆， 民 78 年後未共用
Mea n	33 歲	8.6 年				17.3 歲 (平均用藥 史為 15.7 年)	23.7 歲 (平均注 射史為 9.6 年)			

附註說明同表 1.

附件 1.研究參與同意書

參與女性藥癮者共同注射行為研究之同意書

本計畫由國防醫學院李思賢博士主持，針對女性藥癮者共同使用針頭行為及面對愛滋衝擊之感受進行面對面訪談，了解其愛滋感染的相關危險行為。您的參與可以協助主持人更了解藥癮文化及愛滋/C 肝的感染，也因此能幫助更多像您一樣的人。

我了解我在訪談過程中所說的話會完全保密與被保護，所有資料不被用來指控我，且我會確實配合主持人與訪員的訪談。我同意於訪談過程中，我一定會配合且誠實作答，但是如果不願意繼續參加時，我可以通知李思賢博士退出該研究。

我了解上述的事情與研究資料的保護，我對研究的疑惑亦獲得李思賢博士的解答，我簽名同意參加李思賢博士主持的女性藥癮者共同注射行為之研究。

參加者簽名：

日期：

聯絡電話：

地址：

計畫主持人：李思賢教授 國防醫學院通識教育中心

電話：02-8792-3100 轉 18588

指導單位：行政院衛生署疾病管制局

附件 2. 訪談大綱

1. 半結構式問卷：由訪員詢問受訪者進行填答

姓名： 年齡： 歲 受教育年數： 年

目前居住狀況：與.....住在一起（1 與同居人及小孩同住、2 與同居人同住、3 單獨與孩子同住、4 與父母同住、5 與家人同住、6 與朋友同住、7 獨居、8 比較不自由的環境-如監獄、9 無定所）

婚姻狀況：（1.未婚、2.已婚、3.配偶去世、4.未婚同居、5.已婚但與他人同居、6.其他）

你入監所前是否有用海洛因？ 是 否

請問你的主要性伴侶是否也用海洛因： 是 否

是用注射的嗎？ 是 否

2. 初次使用藥物的經驗、情境與主觀知覺（做為女性是否有差異？）

那時候幾歲：

可不可以請你描述一下當時是怎樣的狀況？

妳會願意用藥的主要原因？

那時候別人對於自己用藥的看法？

那時候對於自己用藥的看法？

用藥後對你產生了甚麼影響？男、女有差別嗎？

3. 初次與他人共享藥物與持續使用藥物的情境、如何分藥（是否共享稀

釋液和棉花)、以及個案對分享藥物過程中與他人關係的主觀知覺(做為女性是否有差異?)

那時候幾歲:

可不可以請你描述一下當時是怎樣的狀況?

妳初次願意一起分享藥物的主要原因?

妳會願意繼續使用藥物的主要原因?

你對於自己和別人分享藥物有何看法?

分享用藥對你有特別意義嗎?

女生在分享用藥時,有甚麼是和男生不一樣的嗎?

以性換取藥物,算是分享藥物嗎?對女性有甚麼意義?

4. 初次注射海洛因: 自己注射或由他人注射、以及個案對注射藥物過程的主觀知覺(做為女性是否有差異?)

你何時第一次注射海洛因?之前就看過別人注射嗎?

可否請你描述如何注射藥物?誰來注射?

可不可以請你描述一下當時進行的狀況?

第一次注射是他人幫忙注射嗎?還是自己來?

那時候別人對於自己注射用藥的看法?

那時候對於自己開始使用注射用藥的看法?

注射海洛因對你有甚麼特別意義？

5. 初次與他人共同注射海洛因的情境、共用針具是自己注射或由他人注射、以及個案對共用針具過程中與他人關係的主觀知覺（做為女性是否有差異？）

你何時第一次與他人共用針具注射海洛因？

可否請你描述當時如何注射藥物？誰先注射？

可不可以請你描述一下當時進行的狀況？

別人對於自己共用針具或注射器具的看法？

那時候對於自己共用針具或注射器具的看法？

共用針具注射海洛因對女性有甚麼特別意義？

6. 後來與他人共同注射海洛因的情境、以及個案對共用針具過程中與他人關係的主觀知覺（做為女性是否有差異？）

後來對於自己共用針具或注射器具的看法？

後來別人對於自己共用針具或注射器具的看法？

後來共用針具注射海洛因對女性有甚麼特別意義？

如果表示不願意共用針具，會發生甚麼事？

你有嘗試過不要共用針具嗎？可以說說當時的情況

7. 你最後一次使用藥物是否有共享藥物或共同注射：與他人共享藥物的

情境、如何分藥、自己注射或由他人注射、以及個案對分享藥物過程的主觀知覺（做為女性是否有差異？）

8. 結語：針對女性特有的愛滋病議題，如糖果妹、母子垂直傳染等有甚麼看法？是否還有話想要說，但是訪員沒有問到？