

計畫編號：DOH95-DC-1010

行政院衛生署疾病管制局九十五年度科技研究發展計畫

海洛因濫用者之愛滋病盛行率 與醫療模式之形成與介入

研究報告

執行機構：中國醫藥大學附設醫院 精神醫學部

計畫主持人：黃介良

研究人員：

執行期間：95年1月1日至95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

目錄.....	(2)
中文摘要.....	(3)
英文摘要.....	(4)
前言.....	(5)
材料與方法.....	(6)
結果.....	(7)
討論.....	(8)
結果與建議.....	(9)
參考文獻.....	(10)

中文摘要：

毒品使用，特別是海洛因，一直是公共衛生最嚴重以及花費社會成本最大之問題，其中最危險得問題來自於血液傳染疾病：愛滋病、B 型及 C 型肝炎。本研究在了解某社區中海洛因濫用者個案對於血液傳染疾病之知識態度及行為暨衛教後之知識態度之改變。

針對中部某法院接受觀護之海洛因濫用者患者，從民國九十五年一月至九十五年六月為期六個月當中，接受法院觀護之海洛因濫用患者共 374 名。我們隨機收案 129 名（4 名拒絕，5 名資料不全，男性 118 名，女性 11 名），並隨機分為實驗組 69 名與對照組 60 名，經分析後兩組基本資料並無有意義之差別。其平均年齡 37.5 歲 (SD8.8)。平均教育程度 9.8 年 (SD2.0)。婚姻狀況方面，海洛因濫用者患者未婚 52%、離婚 23%、結婚 20%，同居 2%、喪偶 1.5%。第一次使用海洛因之年紀為 27.3 歲 (SD8.2)，平均使用 10.4 年 (SD4.1)。海洛因使用方式中，有使用到血液注射約佔 51%（單純使用血液注射佔 26.2%），49% 使用吸菸或是口服或是鼻腔方式；血液傳染疾病中，B 型肝炎中已知的道的有 4.6%，認為沒有的有 78.5%，不知道的有 16.9%，C 型肝炎中已知的道的有 18.5%，認為沒有的有 67.7%，不知道的有 12.3%，HIV 中，認為沒有的有 95.4%，不知道的有 4.6%。兩組人員皆接受兩次血液傳染疾病之知識態度量表，實驗組在兩次施測間接受半小時海洛因相關內容衛教，內容為結構形式包括海洛因成癮認知、傳染途徑認知與愛滋病傳染認知。比較兩組結果，在海洛因使用次數與成癮認知（衛教組認為偶爾使用會成癮者有 89.7% 相對於對照組 75%）和海洛因的再使用受接觸環境影響的認知上（承認接觸的朋友與環境會影響者；衛教組/對照組：80%/8.3%）有明顯改善。而針頭使用感染與愛滋病反覆感染可能增加發病風險的認知上則無有明顯改變。

本研究初步發現，海洛因濫用者對於開始使用海洛因的成癮問題瞭解相當低。對於環境因子的可能影響亦相對忽視，對海洛因的成癮戒除上過度自信。而適當的衛教似乎能提醒海洛因濫用者對此一問題的重視。而針對傳染病相關

與傳染途徑認知方面，兩組人員初測時都已有較高的認知，故衛教後並無明顯差距，這結果與濫用者在一般研究中血液傳染疾病之比例較高的現象有所差距，然而這方面應可從海洛因濫用者的行為上進一步研究。為何認知與行為發生明顯落差，有那些因素影響兩者，這提供我們進一步研究的方向。

Abstract: Heroin abuse is a major public health concern, with individuals risked with blood-borne disease as hepatitis B, C and HIV infection. There are 2860 among 12662 HIV infections that were heroin abuse until Nov, 2005, and the rate is still increasing. As the investigation of CDC of USA, the most risk behavior related HIV is share injection needle and unsafe sexual behavior. The HIV infected patient had more prevalence of psychiatric disease as major depression and anxiety and impaired of cognitive function and difficulty on social and economic problems. There are the major concerns of prevention of HIV among heroin abuser on community.

This is study of knowledge of blood borne disease as HIV and hepatitis B and C for heroin abuse patients under parole among community. All parts of this research will start after being approved by the Institution Review Board in study sites We enrolled 129 adult patients, the mean age is 37.5, and randomized into two groups. All patients had written consent and had scale about knowledge about blood-borne disease. 69 patients had received one education program with 30 minutes duration and all retest after 1 month later. Most of the patients had sure of their health and percept that they did not have illness (78.5% of hepatitis B, 67.7% of hepatitis C and 95.4% of HIV). On the result of education program, most post-educated patients' percept the risk of friends and both group neglect the risk of needle sharing behaviors.

Little known about relapsed environment factors as friends and overoptimistic of abstinence and neglect about the impact about needle sharing is the major concern on this population and may need for effort on education and prevention program.

(1) 前言：

毒品使用，特別是海洛因，一直是公共衛生最嚴重以及花費社會成本最大之問題 (Silverman et al 1996)，其中最危險得問題來自於血液傳染疾病：愛滋病、B型及C型肝炎 (UNAIDS programme 1999, Gibson et al 1999)。在台灣，感染人類免疫缺乏病毒者到民國95年10月累積共有12662人，發病人數2860人；其中在累積個案中因毒癮引起之佔38.1% (4819)，已經高過同性戀33% (4174)及異性戀23.7% (3123)引起之病例，而且毒癮引起人類免疫缺乏病毒感染也逐年之增加，到95年10月中於監所通報之個案高達62%。在美國2001年疾病管制局之統計，愛滋病患者有三分之一是靜脈毒品使用者 (injection drug user, IDUs)，而共用針頭等危險行為是主要之傳染途徑 (Ball et al, 1988)；此外毒品使用者通常有較高之精神病理 (HARTGER ET AL 1992) 及愛滋病之危險 (Webber et al 1999)，也較容易有認知功能及社會及經濟問題；如何增加毒品使用者之行為是非常困難但又是非常重要的 (Howard et al 2002)。愛滋病患之生活品質通常較差 (Sherbourne et al 2000, Peitte et al 1993)，較不願意接受醫療 (Palepy et al 1999)，並因此影響建康狀況 (Bing et al, 2000)，並增加健康照顧支出 (French et al 1996)；愛滋病患更有更高之比例得到憂鬱症22-32%，是一般群眾之2-3倍 (Brown et al 1992, Williams et al 1991)，憂鬱症也可能和造成愛滋病之惡化 (Ickovics et al 2001)，而愛滋病患如有毒品使用者或是精神疾患，通常會造成危險之性行為或是不安全之使用針頭等造成愛滋病更散播之現象 (chesney et al 1998)。

Nair et al(2004)指出愛滋病患如持續長期使用毒品會藉由降低 cytotoxic T lymphocyte 而造成HIV感染惡化，雖然有些研究認為罹患愛滋病後病患並不一定會增加使毒品之使用 (Rompalo et al 2004)，但是減少毒品之使用以降低愛滋病之惡化可能是更積極之做法。很多之研究指出對於毒品使用者提供戒癮治療可以減少愛滋病及B、C型肝炎之傳播 (Ball et al 1988, Crofts et al 1997)，降低違法行為 (Helmus et al 2001)，降低社會成本及增進社會產值 (Martin et al 1990)；但是對於HIV感染之毒品使用者 (HIV-infected drug abusers；HDUs) 之醫療介入及

戒癮效果及利用率通常只有低到10-15% (Haverkos HW 1991, Bux et al 1993)，醫療之配合度是醫療有效之主要因素 (Dunbar-Jacob et al 2000)，如何增進社區族群之醫療使用，發展較方便之醫療網絡，並了解此一族群之醫療需求及想法是非常重要之議題。

本研究在了解某社區中海洛因濫用者個案對於血液傳染疾病之知識態度及行為暨衛教後之知識態度之改變，期待藉著有限即可接近之族群，發展出較理想之模式，加強毒品使用者之接受度，降低社區族群血液傳染疾病之影響及擴散。

(2) 材料與方法

1. 計劃目標：接觸社區海洛因個案

- a、 研究因毒品案件而仍在假釋期間區定期觀護者 129 名，年齡層皆為 18 至 65 歲，無智能不足，排除與愛滋及物質無關之重大疾病，病患本人須簽署書面同意。研究包括愛滋病、肝炎、以及海洛因使用之知識及態度。

將醫院內之經驗推展於更大之社區，由於海洛因使用者並不限於一定族群或社區，而且其追蹤意願並不高，計畫調查仍在假釋期之受刑人，在取得地檢署觀護人之合作後，之瞭解其身體、精神及生活滿意度狀態，使用以下工具：

● 海洛因使用知識態度行為評估

- b、 在收案前對於地檢署觀護人會詳細解釋計畫，並以會議方式進行對於毒品引起之愛滋病及 B、C 型肝炎之危害作進一步之了解。
- c、 對社區族群濫用者醫療網絡之推廣及介入：對於確定有診斷者提供必要之醫療及知識，對於無診斷者定期以團體或是個別之方式推廣醫療介入之優點，並進行宣導說明醫療網絡介入之成效。

(3) 結果

a. 形成醫院與地檢署觀護人之聯絡網絡：

在收案前對於地檢署觀護人會詳細解釋計畫，並以會議方式進行對於毒品引起之愛滋病及 B、C 型肝炎之危害作進一步之了解。並轉介需要醫療資源之個案到醫院網絡。

b. 收案：

針對中部某法院接受觀護之海洛因濫用者患者，從民國九十五年一月至九十五年六月為期六個月當中，接受法院觀護之海洛因濫用患者共 374 名。我們隨機收案 129 名（4 名拒絕，5 名資料不全，男性 118 名，女性 11 名），並隨機分為實驗組 69 名與對照組 60 名，經分析後兩組基本資料並無有意義之差別。其平均年齡 37.5 歲 (SD8.8)。平均教育程度 9.8 年 (SD2.0)。婚姻狀況方面，海洛因濫用者患者未婚 52%、離婚 23%、結婚 20%，同居 2%、喪偶 1.5%。第一次使用海洛因之年紀為 27.3 歲 (SD8.2)，平均使用 10.4 年 (SD4.1)。海洛因使用方式中，有使用到血液注射約佔 51%（單純使用血液注射佔 26.2%），49% 使用吸菸或是口服或是鼻腔方式；血液傳染疾病中，B 型肝炎中已知的道的有 4.6%，認為沒有的有 78.5%，不知道的有 16.9%，C 型肝炎中已知的道的有 18.5%，認為沒有的有 67.7%，不知道的有 12.3%，HIV 中，認為沒有的有 95.4%，不知道的有 4.6%。兩組人員皆接受兩次血液傳染疾病之知識態度量表，第一次測驗(前測)兩組之結果如表一，無明顯之差異，實驗組在兩次施測間接受半小時海洛因相關內容衛教，內容為結構形式包括海洛因成癮認知、傳染途徑認知與愛滋病傳染認知。比較兩組結果，在海洛因使用次數與成癮認知(K1)（衛教組認為偶爾使用會成癮者有 89.7% 相對於對照組 75%）和海洛因的再使用受接觸環境影響的認知上(K2)（承認接觸的朋友與環境會影響者；衛教組/對照組：80%/8.3%）有明顯改善。而認為戒海洛因可以慢慢減量戒掉(K3)，針頭使用感染(K4,K5)，針海洛因會增加肝炎感染之機會(K6)，針海洛因會增加肝炎感染之機會(K6)，保險套預防愛滋病(K7)，對於愛滋病之看法(K11)，與愛滋病反覆感染可能增加發病風險的認知上(K9)則無有明顯改變(K10)。

表 1. 前測之百分比

%	衛教組	控制組
k1	55.4	58.3
k2	21.5	13.3
k3	56.9	66.7
k4	13.8	8.3
k5	83.1	81.7
k6	4.6	5.5
k7	4.6	3.3
k8	9.2	5
k9	15.4	3.3
k10	55.4	53.3
k11	72.3	70

表 2. 後測之百分比

%	衛教組	控制組
k1	89.2	75
k2	80	8.3
k3	56.9	60
k4	3.1	5
k5	61.5	68.3
k6	56.9	56.7
k7	72.3	78.3
k8	0	1.7
k9	0	1.7
k10	50.8	46.7
k11	78.5	71.7

(4) 討論

海洛因濫用者戒除後的再度使用比例相當高，本研究初步發現，海洛因濫用者對於開始使用海洛因的成癮問題瞭解相當低。對於環境因子的可能影響亦相對忽視，對海洛因的成癮戒除上過度自信。而適當的衛教似乎能提醒海洛因濫用者對此一問題的重視。而針對傳染病相關與傳染途徑認知方面，兩組人員

初測時都已有較高的認知，故衛教後並無明顯差距，這結果與濫用者在一般研究中血液傳染疾病之比例較高的現象有所差距，然而這方面應可從海洛因濫用者的行為上進一步研究。為何認知與行為發生明顯落差，有那些因素影響兩者，這提供我們進一步研究的方向。

在第一年計畫中我們在醫療模式中醫院結合了精神科、肝膽科、以及感染科，可以涵蓋大多數之海洛因使用者之醫療需求，我們曾經於假日嘗試於本院進行衛教或是免費醫療，但由於結果有限，只有約3%的個案參加，如果沒有更多誘因或是更多法律及觀護系統之協助可能無法順利改變其醫療行為，但是強制之醫療是否在道德上或是實務上是需要的可能要更多之考量。

由於海洛因使用仍為犯罪，在社區接觸個案並不容易，本研究之取樣不能代表全國或是本區所有海洛因濫用者之狀態，但是藉由此一族群可以了解海洛因濫用者對於血液傳染疾病之輕忽，對於醫療也較不積極，只是藉由一般之衛教活動可能無法改變其醫療行為及態度。

(5) 重要參考文獻

- Ball JC, Myers CP, Friedman SR. Reducing the risk of AIDS through methadone maintenance treatment. *J Health Soc Behav*;29;214-26
- Bing EG, Hays RD, Jacobson LP et al. 2000: Health-related quality of life among people with HIV disease: result from the multicenter AIDS cohort study. *Qual Life Res*;9;55-63
- Brown GR, Rundell JR, McManis SE et al. 1992: Prevalence of psychiatric disorders in early stages of HIV infection. *Psychosom Med*;54;588-601
- Bux DA, Iguchi MY, Lidz V et al. 1993: Participation in an outreach-based coupon distribution program for free methadone detoxification. *Hospital and Community Pharmacy*;44(11);1066-1072.
- Chesney MA, Barrett DC, Stall R. 1998: Histories of substance use and risk behavior:

precursors to HIV seroconversion in homosexual men. *Am J Public Health*;88;113-116

Crofts N, Nigro L, Oman K et al. **1997**: Methadone maintenance and hepatitis C virus infection among injecting drug users. *Addiction*;92;999-1005.

Dunbar-Jacob J, Erlen JA, Schlenk EA et al. 2000: Adherence in chronic disease. *Annu Rev Nurs Res*;18;48-90

French MT, Mauskopf JA, Teague JL et al. 1996: Estimating the dollar value of health outcomes from drug abuse interventions. *Med Care*;34;890-910

Gibson DR, Flynn NM, McCarthy JJ. **1999**: Effectiveness of methadone treatment in reducing HIV risk behavior and HIV seroconversion among injecting drug users. *AIDS*;13:1807–18.

Hartgers C, Hoek VD, Coutinho RA et al. 1992: Psychopathology, stress and HIV-risk injection behavior among drug users. *British Journal of Addiction*; 87;857-865

Haverkos HW 1991: Infectious diseases and drug abuse: Prevention and treatment in the drug abuse treatment system. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 8, 269–275.

Helmus TC, Downey KK, Arfken CL et al. **2001**: Novelty seeking as a predictor of treatment retention for heroin dependent cocaine users. *Drug Alcohol Depend*;61:287-95.

Howard AA, Arnsten JH, Lo Y. 2002: A prospective study of adherence and viral load in a large multicenter cohort of HIV-infected women. *AIDS*;16;2175-2182

Ickovics JR, Hamburger ME, Vlahov D et al 2001: Mortality, CD4 cell count decline, and depressive symptoms among HIV-seropositive Women. *JAMA*;285;1466-1474

Martin GS, Serpeloni G, Galvan U, et al. **1990**: Behavioural change in injecting

drug users: evaluation of an HIV/AIDS education programme. *AIDS Care*;2:275–9.

McLellan AT, Luborsky L, Cacciola J et al. 1985: New data from the Addiction Severity Index: reliability and validity in three centers. *J Nerv Ment Dis* 173, 412-423.

Nair MPN, Mahajan S, Hewitt S, et al 2004: Association of drug abuse inhibition of HIV-1 immune response: studies with long-term HIV-1 non-progressors. *Journal of Neuroimmunology*;147;21-25

Palepu A, Strathdee SA, Hogg RS et al. 1999: The social determinants of emergency department and hospital use by injection drug users in Canada. *J Urban Health*;76;409-418

Peitte JD, Fleishman JA, Stein MD et al. 1993: Perceived needs and unmet needs for formal services among people with HIV disease. *J Community Health*;18;11-23

Sherbourne CD, Hays RD, Fleishman JA et al. 2000: Impact of psychiatric conditions on health –related quality of life in persons with HIV infection. *Am J Psychiatry*;157;248-254

Silverman K, Wong CJ, Higgins ST, et al. **1996**: Increasing opiate abstinence through voucher-based reinforcement therapy. *Drug Alcohol Depend*;41:157–65.

Williams JB, Rabkin JG, Remein RH et al. 1991: Multidisciplinary baseline assessment of homosexual men with and without immunodeficiency virus infection. *Arch Gen Psychiatry*;48;124-130

Webber MP, Schoenbaum EE, Gourevitch MN, et al. 1999: Klein RS. A prospective study of HIV disease progression in female and male drug users. *AIDS*;13;257-62

UNAID: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Drug use and HIV/AIDS

[document no. UNAIDS 99.1E]. United Nations General Assembly, Special Session on Drugs. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection Key Material, March 1999:1-12.

台灣疾病管制局,民國 95/10 月份:HIV/AIDS 統計月報表民國 73 年累積至 95 年 10 月 30 日(依診斷日分析)

您好！為正確得知國內藥物濫用與身體健康及疾病情形，煩請協助填寫問卷，以作為我們提供藥物濫用及傳染疾病防治宣導之參考。請安心作答，您的答案我們絕對保密，再次謝謝您的配合。

敬上

您的基本資料

填答說明：在下列各題目中，選出最適合的答案，在□中打『√』；或在『____』填寫文字或數字。

1. 代碼：_____ 2. 性別：(1) 男 (2) 女 3. 年齡：_____歲

4. 教育程度：(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中/職
(5) 專科/大學 (6) 研究所

5. 婚姻：(1) 未婚 (2) 未婚同居 (3) 已婚 (4) 分居
(5) 離婚 (6) 喪偶 (7) 其他_____

6. 您第一次使用毒品的年齡是幾歲？_____歲

7. 您平均一天花多少錢在成癮藥物上？

(1) 500元以下 (2) 500~999元 (3) 1000~1499元 (4) 1500~1999元
(5) 2000~2499元 (6) 2500~2999元 (7) 3000元以上。

8. 您目前的職業？

(1) 軍 (2) 公 (3) 教 (4) 商 (5) 工 (6) 農 (7) 漁
(8) 礦 (9) 學生 (10) 服務業 (11) 自由業 (12) 運輸業
(13) 無(沒工作) (14) 其他_____。

9. 您曾使用的藥物種類(可複選)：

(1) 海洛因 (2) 安非他命 (3) 古柯鹼
(4) 搖頭丸 (5) 其他(請寫出藥名)_____。

10. 使用藥物的方式：

(1) 口服 (2) 鼻吸 (3) 吸煙 (4) 血管注射 (5) 非血管注射。

11. 您有沒有感染B型肝炎？：

(1) 有 (2) 沒有 (3) 不知道

12. 如果您有感染B型肝炎，有沒有治療過？：

(1) 有 (2) 沒有 (3) 不知道

13. 您有沒有感染C型肝炎？：

(1) 有 (2) 沒有 (3) 不知道

14. 如果您有感染C型肝炎，有沒有治療過？：

(1) 有 (2) 沒有 (3) 不知道

15. 您有沒有感染愛滋病？：

(1) 有 (2) 沒有 (3) 不知道

16. 如果您有感染愛滋病，有沒有治療過？：

(1) 有 (2) 沒有 (3) 不知道

17. 最近6個月，您有沒有到醫院或診所看過病？_____次，

因為什麼問題？_____

18. 最近6個月，您有沒有到住院過？_____次，住多久_____天

因為什麼問題？_____

以下的各項敘述，是您對海洛因之想法。請詳讀每一個句子，並在相對的數字上打「○」。

	不 是	是	不 知 道	拒 答
1. 海洛因如果只是偶而用一次,不一定會上癮。	1	2	3	4
2. 接觸到之前使用海洛因的朋友或環境,很容易會想再用。	1	2	3	4
3. 戒海洛因不一定要完全停掉,可以慢慢減量戒掉。	1	2	3	4
4. 如果共用針具一定會得到感染疾病。	1	2	3	4
5. 針具只要好好沖洗,就不會傳染疾患。	1	2	3	4
6. 台灣本來就有很多肝炎,海洛因不一定會增加肝炎感染之機會。	1	2	3	4
7. 是否曾聽過愛滋病毒或愛滋病?	1	2	3	4
8. 每次發生性行為時全程使用保險套,可以預防愛滋病。	1	2	3	4
9. 長期使用海洛因的人,會增加愛滋病感染之機會。	1	2	3	4
10. 如果已經得到愛滋病之後,再感染愛滋病不會增加愛滋病之危險性。	1	2	3	4
11. 外觀看似健康的人應該不可能感染愛滋病。	1	2	3	4

以下的各項敘述，是對於海洛因使用中可能會出現的想法。請詳讀每一個句子，並在相對的數字上打「○」。

	完 全 不 同 意	不 同 意	一 半 不 同 意 一 半 同 意	同 意	完 全 同 意
12. 要戒掉海洛因非常困難。	1	2	3	4	5
13. 當我要戒掉海洛因時,我會避免接觸到之前使用海洛因的朋友或環境。	1	2	3	4	5
14. 當我要戒掉海洛因時,我會尋求別人的幫助。	1	2	3	4	5
15. 只要準備乾淨之針具,注射海洛因不會得到感染疾病。	1	2	3	4	5
16. 如果沒有乾淨之針具,只要好好沖洗針具,就不會傳染疾患。	1	2	3	4	5
17. 台灣本來就有很多肝炎,注射海洛因不一定會增加肝炎之比例。	1	2	3	4	5
18. 已經得到肝炎的人,共用海洛因注射針具自己的感染也會變嚴重。	1	2	3	4	5
19. 我對於愛滋病毒或愛滋病之傳染方式有相當之了解。	1	2	3	4	5
20. 已經得到愛滋病的人,共用海洛因注射針具會感染別人。	1	2	3	4	5
21. 已經得到愛滋病的人,共用海洛因注射針具自己的感染也會變嚴重。	1	2	3	4	5
22. 您覺得如果自己感染愛滋病毒的原因是因為注射毒品時,共用針頭、針筒。	1	2	3	4	5

以下的各項敘述，是對於使用海洛因可能會出現的行為。請詳讀每一個句子，並在相對的數字上打「○」。

	總是	經常	有時	極少	從未
23. 當我要戒掉海洛因時，我會慢慢減量戒掉。	1	2	3	4	5
24. 如果不要共用針具,就不會得到感染疾病	1	2	3	4	5
25. 只要好好沖洗針具,就不會傳染疾患	1	2	3	4	5
26. 每次發生性行為時全程使用保險套。	1	2	3	4	5
27. 不與他人共用針具，是避免愛滋病的途徑	1	2	3	4	5
28. 當無法更換新的針具時，至少必須徹底消毒針具。	1	2	3	4	5
29. 受海洛因藥效影響而感到身體不適時，您曾打電話求助。	1	2	3	4	5
30. 您曾經因為害怕被傳感受滋病，而至相關單位或醫療院所抽血檢查？	1	2	3	4	5
31. 您曾與他人共用針頭？	1	2	3	4	5
32. 您曾經主動戒毒過？	1	2	3	4	5
33. 您曾拒絕過有吸毒朋友之邀約？	1	2	3	4	5

本問卷到此結束，請檢查是否有遺漏的題目，非常感謝您！

後測

您好，在上過課後，是否對海洛因及愛滋病有更深一層的了解，煩請填寫問卷，以作為我們提供藥物濫用及傳染疾病防治宣導之參考。請安心作答，您的答案我們絕對保密，再次謝謝您的配合。

敬上

代碼：_____

以下的各項敘述，是您對海洛因之想法。請詳讀每一個句子，並在相對的數字上打「○」。

	不 是	是	不 知 道	拒 答
34. 海洛因再使用是因為上癮性最強。	1	2	3	4
35. 接觸到之前使用海洛因的朋友或環境,很容易會想再用。	1	2	3	4
36. 戒海洛因不一定要完全停掉,可以慢慢減量戒掉。	1	2	3	4
37. 如果共用針具一定會得到感染疾病。	1	2	3	4
38. 針具只要好好沖洗,就不會傳染疾患。	1	2	3	4
39. 台灣本來就有很多肝炎,海洛因不一定會增加肝炎感染之機會。	1	2	3	4
40. 懷孕婦女使用海洛因，不會影響到胎兒。	1	2	3	4
41. 每次發生性行為時全程使用保險套，可以預防愛滋病。	1	2	3	4
42. 長期使用海洛因的人,會增加愛滋病感染之機會。	1	2	3	4
43. 如果已經得到愛滋病之後,再感染愛滋病不會增加愛滋病之危險性。	1	2	3	4
44. 外觀看似健康的人應該不可能感染愛滋病。	1	2	3	4

本問卷到此結束，感謝您的作答！

衛教問卷原始資料數據檔案譯碼簿(Codebook)

一般注意事項:

問卷題目編號	變項名稱	變項屬性	起訖欄	變項說明與注意事項	備註
2	SEX	字元型	2	性別： 1=男性 2=女性	
3	AGE	數值型	3	年齡： 直接輸入年齡	
4	EDUCATION	字元型	4	教育程度： 1=不識字 2=國小 3=國中 4=高中/職 5=專科/大學 6=研究所	
5	MARRIAGE	字元型	5	婚姻 1=未婚 2=未婚同居 3=已婚 4=分居 5=離婚 6=喪偶 7=其他	
6	FIRST-AGE	數值型	6	第一次使用毒品的年齡： 直接輸入年齡	
7	MONEY	字元型	7	平均一天花多少錢在成癮藥物上： 1=500 元 以下 2=500~999 元 3=1000~1499 元 4=1500~1999 元 5=2000~2499 元 6=2500~2999 元 7=3000 元以上	
8	JOB	字元型	8	職業： 1=軍 2=公 3=教 4=商 5=工 6=農 7=漁 8=礦 9=學生 10=服務業 11=自由業 12=運輸業 13=無(沒工作)14=其他	
9	DRUG_K	字元型	9	曾使用的藥物種類： 1=海洛因 2=安非他命 3=古柯鹼 4=搖頭丸 5=其他	
10	USE WAY	字元型	10	使用藥物的方式： 1=口服 2=鼻吸 3=吸煙 4=血管注射 5=非血管注射	
11	HBV	字元型	11	有沒有感染B型肝炎： 1=有 2=無 3=不知道	
12	HBV_T	字元型	12	如果感染B型肝炎有沒有治療： 1=有 2=無 3=不知道	

問卷題目編號	變項名稱	變項屬性	起訖欄	變項說明與注意事項	備註
13	HCV	字元型	13	有沒有感染C型肝炎： 1=有 2=無 3=不知道	
14	HCV_T	字元型	14	如果感染C型肝炎有沒有治療： 1=有 2=無 3=不知道	
15	HIV	字元型	15	有沒有感染愛滋病： 1=有 2=無 3=不知道	
16	HIV_T	字元型	16	如果感染愛滋病有沒有治療： 1=有 2=無 3=不知道	
17	看診次數	數值型	17	直接填入次數	
18	住院次數	數值型	18	直接填入次數	
	住院天數	數值型		直接填入天數	
	K1	字元型		海洛因只是偶爾用一次，不一定會上癮。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答	
	K2	字元型		接觸到之前使用海洛因的朋友或環境，很容一會想再用。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答	
	K3	字元型		戒海洛因不一定要完全停掉，可以慢慢減量戒掉。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答	
	K4	字元型		如果共用針具一定會得到感染疾病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答	
	K5	字元型		針具只要好好沖洗，就不會傳染疾病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答	
	K6	字元型		台灣本來就很多肝炎，海洛因不一定增加肝炎感染之機會。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答	
	K7	字元型		是否曾聽過愛滋病毒或愛滋病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答	

	K8	字元型		每次發生性行為時全程使用保險套，可以預防愛滋病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
	K9	字元型		長期使用海洛因的人，揮增加愛滋病感染之機會。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
	K10	字元型		如果已經得到愛滋病之後，再感染愛滋病不會增加愛滋病之危險。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
	K11	字元型		外觀看似健康的人應該不可能感染愛滋病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
	A1	字元型		要戒掉海洛因非常困難。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意
	A2	字元型		當我要戒掉海洛因時，我會避免接觸到之前使用海洛因的朋友或環境。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意
	A3	字元型		當我要戒掉海洛因時，我會尋求別人的幫助。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意
	A4	字元型		只要準備乾淨之針具，注射海洛因不會感染到傳染疾病。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意
	A5	字元型		如果沒有乾淨之針具，只要好好沖洗針具，不會傳染疾病。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意
	A6	字元型		台灣本來就有很多肝炎，注射海洛因不一定會增加肝炎之比例。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意
	A7	字元型		已經得到肝炎的人，共用海洛因注射針具自己感染也會變嚴重。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意
	A8	字元型		我對於愛滋病毒或愛滋病之傳染方式有相當之了解。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意一半同意 4=同意 5=完全同意

A9	字元型	已經得到愛滋病的人，共用海洛因注射針具會感染的人。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意 4=同意 5=完全同意
A10	字元型	已經得到愛滋病的人，共用海洛因注射針具自己的感染也會變的嚴重。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意 4=同意 5=完全同意
A11	字元型	您覺得如果自己感染愛滋病毒的原因是因為注射毒品時，共用針頭、針筒。 1=完全不同意 2=不同意 3=一半不同意 4=同意 5=完全同意
P1	字元型	當我要戒掉海洛因時，我會慢慢減量戒掉。 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P2	字元型	如果不要共用針具，就不會得到感染疾病。 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P3	字元型	只要好好沖洗針具，就不會傳染疾患。 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P4	字元型	每次發生性行為時全程使用保險套。 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P5	字元型	不與他人共用針具，是避免愛滋病的途徑。 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P6	字元型	當無法更換新的針具時，至少必須徹底消毒針具。 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P7	字元型	受海洛因藥效影響而感到身體不適時，您會打電話求助。 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未

P8	字元型	您曾經因為害怕被傳染愛滋病，而至相關單位或醫療院所抽血檢查？ 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P9	字元型	您曾與他人共用針頭？ 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P10	字元型	您曾經主動戒毒過？ 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
P11	字元型	您曾拒絕過有吸毒朋友之邀約？ 1=總是 2=經常 3=有時 4=極少 5=從未
pr1	字元型	海洛因再使用是因為上癮性最強。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
pr2	字元型	接觸到之前使用海洛因的朋友或環境，很容易會想再用。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
pr3	字元型	戒海洛因不一定要完全定掉，可以慢慢減量戒掉。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
pr4	字元型	如果共用針具一定會得到感染疾病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
pr5	字元型	針具只要好好沖洗，就不會傳染疾病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
pr6	字元型	台灣本來就很多肝炎，海洛因不一定會增加肝炎感染之機會。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
pr7	字元型	懷孕婦女使用海洛因，不影響到胎兒。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
pr8	字元型	每次發生性行為時全程使用保險套，可以預防愛滋病。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
Pr9	字元型	長期使用海洛因的人，揮增加愛滋病感染之機會。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答
Pr10	字元型	如果已經得到愛滋病之後，再感染愛滋病不會增加愛滋病之危險。 1=不是 2=是 3=不知道 4=拒答