

中国疾病预防控制中心
中英性病艾滋病防治合作项目

艾滋病防治工具书

IDU 人群干预



艾滋病防治工具书

IDU 人群干预

顾问: 戴志澄 任明辉 郝阳 沈洁

主审: Sarah Knibbs 吴尊友

审核: 陈虹 张灵麟 胡虹 刘谦

主 编: 李建华

江苏工业学院图书馆

藏书章

张建新

周鼎伦

顾 仪

周久顺

中国疾病预防控制中心

中英性病艾滋病防治合作项目

中国 北京

2005 年 9 月

鸣 谢

本系列工具书在编写过程中得到了诸多专家的倾力支持，他们将自己多年的专业知识和经验与项目实践相结合，为本书的编撰、修改投入了极大的热情和精力。特别感谢项目资源中心 David Hales 先生为总结系列工具书提出的初步框架。感谢四川省艾滋病防治办公室李崇行先生、家庭健康国际（FHI）明中强先生对本书提出的宝贵意见。

感谢项目基层实施单位在编写过程中为本书提供的案例、照片，以及各种素材，及其在预试验中提出的宝贵意见。

感谢英国国际发展部（DFID）提供的一切技术和资金的支持。

编 者

二零零五年九月



总 序

党和国家对艾滋病防治工作给予了高度重视，中国艾滋病防治工作取得了举世瞩目的进展。在第十七个世界艾滋病日前夕，中共中央总书记、国家主席胡锦涛到北京佑安医院探望艾滋病患者，慰问战斗在艾滋病防治工作第一线的医务人员，并对全国防治艾滋病工作做出了重要指示。国务院总理温家宝亲赴河南与艾滋病患者及孤儿们共渡 2005 年新春佳节，并对进一步加强艾滋病防治工作做出了重要部署。2005 年 6 月 15 日，温家宝总理主持召开国务院常务会议，听取了关于我国艾滋病防治工作情况的汇报并指出：“我国艾滋病防治正处于一个关键时期，必须充分认识艾滋病防治工作的重要性和紧迫性，进一步明确艾滋病防治工作的方针和思路。”提出了防治艾滋病的九项措施，其中第四项为“对重点人群实施干预措施，继续依法严厉打击贩毒吸毒、卖淫嫖娼等违法犯罪活动。”

在这样好的政策环境下，艾滋病防治的政策倡导和落实靠的就是行动，“怎样做”是我们目前迫不及待要解决的问题。人们对在高危行为人群中阻断艾滋病的传播，首先要改变其高危行为的认识比过去任何时候都更加强烈。为了加强此项工作，政府于 2004 年出台了一系列针对高危行为干预的文件，成立了高危行为干预工作队等。中国政府在加大工作力度的同时，加强了与国际社会的广泛合作，借鉴国外的成功经验和有效技术在中国开展高危行为干预项目，探索适宜中国的策略与措施。中英性病艾滋病防治合作项目就是中国政府与英国政府签署的双边合作项目之一。项目自 2000 年启动以来，通过一系列综合的、扩大的技术干预手段，在云南和四川针对高危行为开展干预工作，其目标是在两省的高危和脆弱人群中建立可推广的艾滋病预防、治疗和关怀模式，为国家形成相关政策提供信息并促进其发展，推广艾滋病防治的实践经验，遏止中国日益增长的艾滋病传播势头。

中英项目到底探索了什么样的模式？能够为我们提供什么样的经验乃至教训呢？呈现在我们眼前的这套《艾滋病防治系列工具书》（注射吸毒者干预分册、暗娼干预分册、男男性行为者干预分册、感染者/病人关怀与支持分册）在一定程度上，反映了项目几年来的实践经验。它以基层防治工作者为主要读者，侧重操作性和实用性；也是防治管理人员不可缺少的工作参考资料。事实上，人们对于艾滋病



PREFACE

防治的各种工具书并不陌生，各种书籍、网站、光盘等资源日益丰富。但它们大多数以技术方法进行分类，而这套工具书则是以工作对象进行分类，供基层工作者针对不同人群开展工作时作为参考。这套工具书的特点是，清晰的思路与明确的步骤相结合。策略规划、资源整合以及项目效果无疑是实施者最为关心的三个问题。该系列工具书从准备、实施、评估等方面不仅探讨了以上关键问题，而且对问题的解决提出了明确步骤，比如开展关怀干预工作前，要从哪些方面做准备？具体技术手段怎样实施？如何评估等，这些内容突出了该系列工具书的思路，又强调了操作性。其次，实施框架与鲜活案例相结合。该系列工具书列出了项目实践过程中发生的二百余个案例，力求以案例支持和解读理论方法的可行性，更好地说明实施框架。当然，工具书不是为读者提供“标准操作手册”，而是希望读者结合案例分析，创造性地学习，针对不同高危行为方式发展干预的技巧和技能；针对感染者/病人关怀支持的实际需要，开发更为可行的措施和工作方式方法。第三，基层工作者的丰富素材和专家的精心提炼相结合。一方面，项目实施人员以其较为深厚的实践为基础，积极为本书提供了丰富的素材；同时数十位专家呕心沥血参与编写、修订和审阅等工作，确保了工具书的质量。相信该套工具书的适时推出，一定能够为我们开展工作提供参考，帮助我们开阔视野，拓展思路。

卫生部疾病控制司司长

二零零五年九月



Preface

*T*his toolkit is part of a series of publications by the China UK HIV and AIDS Prevention and Care Project. This project began in 2000, supported by the Chinese and British Governments. China-UK HIV/AIDS Prevention and Care Project was established to develop replicable models of HIV/AIDS prevention, treatment and care in Yunnan and Sichuan for high-risk and vulnerable groups in order to inform and develop the national policy framework.

In December 2003 the Government of China massively increased its efforts to slow the spread of HIV in China and to provide treatment and care for the people infected and affected by HIV and AIDS. Since that time there has been an increase in publications on how to tackle HIV and AIDS. The China UK project is contributing to this increase in knowledge and ideas based on the experience of its activities in Yunnan and Sichuan. In these provinces the project has piloted and adapted many approaches to reducing the spread of HIV and caring for those infected. The project has helped develop condom promotion and peer education work with sex workers. It has helped the Government pilot harm reduction strategies like methadone maintenance and needle exchange for injecting drug users. It has supported HIV awareness raising programmes among men who have sex with men. And it has helped counselling and support groups for people living with HIV and AIDS.

In the course of their work the project implementers have learnt many lessons. These toolkits are based upon the experience of these pilots, and draw upon the many lessons. They are designed as a resource for local officials, health workers, NGOs and others who are working on HIV and AIDS projects and programmes. They summarise the experience of China UK in a way to



PREFACE

provide ideas and information for people who are just starting to plan similar interventions. The toolkits do not pretend to be a comprehensive “operating manual”, but they do summarise the experience of many years of work. We hope they can provide some assistance and ideas for the development of future interventions.

China has a window of opportunity to avoid terrible HIV and AIDS epidemic. The Government of China has clearly indicated its commitment to avoid a terrible epidemic. These toolkits are a small contribution to these efforts – to enable implementers to avoid “re-inventing the wheel”. We hope you find them useful.

Health Advisor, DFID China
September, 2005



序 言

《艾滋病防治工具书》是中英性病艾滋病防治合作（HAPAC）项目开发的一系列出版物的组成部分。该项目始于2000年，由中英两国政府共同实施。项目旨在云南和四川两省的高危和脆弱人群中建立可推广的艾滋病预防、治疗和关怀模式，为国家相关的政策框架提供信息并促进其发展。

中国政府于2003年12月加大了艾滋病防治工作的力度，积极为艾滋病病毒感染者和病人以及受艾滋病影响的人群提供治疗和关怀。自此，有关艾滋病防治的出版物大幅增加。中英HAPAC项目凭借其在云南和四川的项目工作经验，也在促进相关知识和观念的普及。项目在云南和四川两省开展了许多艾滋病防治和关怀模式的试点工作，探索其适宜性，并推广了安全套使用和同伴教育的工作；帮助政府试行注射吸毒者美沙酮维持和针具交换等降低危害的策略；项目还帮助男男性行为者提高对艾滋病防治的认知，扶植感染者咨询和支持小组。

项目实施人员在工作过程中总结了很多经验教训。这套工具书正是基于试点工作的经验，并汲取了许多教训。工具书旨在为地方政府官员、卫生工作者、非政府组织等参与艾滋病防治规划和项目工作人员提供参考。工具书汇集的项目经验为那些刚刚开始规划类似干预项目的人员提供了工作思路和信息。当然，工具书并非面面俱到的“操作手册”，但却是多年项目工作的结晶。我们希望该套书有助于以后干预工作的开展。

中国有极好的机遇避免艾滋病疫情的流行。中国政府已明确表示了遏制艾滋病疫情的决心。这套工具书也是对艾滋病防治事业的一份绵薄贡献——它能使实施人员避免“走弯路”。我们希望这套工具书能助您一臂之力。

马丁·泰勒

英国国际发展部 驻华代表处 卫生顾问

二零零五年九月



关于本书

目前,我国艾滋病的流行在经历传入期和播散期后,正进入快速增长期。在IDU(注射吸毒者)中,艾滋病病毒主要是通过共用注射器传播。在四川、广西、贵州的部分地区IDU中艾滋病病毒感染率达到35%~50%,新疆和云南部分地区IDU中感染率高达60~80%。IDU中普遍存在共用针具/注射器具,多个性伴侣和不安全性行为。艾滋病病毒首先在IDU中传播,再通过性途径传播到性工作者中,再传播到一般人群。因此,针对IDU开展深入的干预工作显得愈来愈重要。

中央和地方政府对遏制艾滋病的流行给予了高度重视。2004年吴仪总理在全国艾滋病防治工作会议上讲话,提出要尽快总结开展美沙酮、针具交换试点的经验,在更大范围内进行推广。2005年6月15日,温家宝总理主持召开国务院常务会议,提出了防治艾滋病的九项措施。2005年7月底,卫生部、公安部等部门已经启动了34个美沙酮门诊试点和50个清洁针具交换项目点工作,针对IDU的干预工作逐步扩大。

但是,由于IDU因药物依赖而在治安、行为、亚文化等方面的特殊性,干预人员在针对IDU开展工作的过程中,经常遇到一系列需要解决的问题,比如,如何规划当地的防治活动、如何让政府领导重视防治工作、应该开展哪些干预活动、干预的重点是什么、如何有效地实施干预活动、如何改进工作等等。

中英项目在针对IDU开展干预的基础上开发了这本工具书。该

书以地区、市/县级艾滋病防治项目管理人员为主要读者，贯穿了59个在项目现场收集的案例。第一章介绍了启动干预项目的工作步骤，包括如何收集现有资料，如何进行需求评估，如何营造支持性环境，如何建立多部门合作，以及干预计划的要点和针对IDU的重要干预活动。第二章讨论了接近目标人群的一些技术问题，如：如何找到IDU、寻找IDU时可能遇到的障碍、以及最初与IDU接触时的沟通技巧，目的是让干预人员能够充分理解IDU面临的困难和问题，在开展干预之前做好相应的准备。第三章讨论针对IDU的具体干预活动和服务内容，包括清洁针具交换、美沙酮维持治疗、性病服务、促进安全套使用、自愿咨询检测、信息、教育与交流、外展服务等。第四章重点介绍如何鼓励IDU参与行为干预工作，讨论了同伴教育、传播技巧、行为改变交流等技能。目的是希望通过这些干预措施，促进IDU能够持续性的参与行为改变交流活动。第五章主要介绍干预过程中如何保证工作质量，包括收集、归档信息资料，利用资料信息进行质量控制，以及评估行为干预的效果。附录部分介绍了制订干预计划的实例，便于读者在制订计划时参考。

由于时间仓促，能力所限，本书难免存在纰漏，真诚希望各位读者体谅。

编 者

二零零五年九月



目 录

第一章 干预前的准备工作	1
第一节 收集现有资料	1
第二节 开展需求评估	3
第三节 营造支持环境	24
第四节 建立部门合作	27
第五节 制定干预计划	31
第六节 需求评估资料的利用	34
第二章 怎样找到并接近吸毒者	37
第一节 如何找到吸毒者	37
第二节 吸毒者担心什么	41
第三节 如何打消吸毒者的顾虑	42
第四节 如何让吸毒者参加到干预活动中来	44
第五节 如何与吸毒者安全接触	46
第三章 IDU 行为干预措施	48
第一节 降低危害的概念	48
第二节 美沙酮维持治疗	49
第三节 清洁针具交换	69
第四节 性病预防	80
第五节 安全套促进使用	84
第六节 自愿咨询检测	90
第七节 信息、教育和交流 (IEC)	101
第八节 外展服务	106



第四章 如何开展同伴教育	117
第一节 同伴教育活动概述	117
第二节 同伴教育者主要应开展的活动	121
第三节 如何对同伴教育者进行管理	122
第五章 如何保证工作质量	125
第一节 如何收集与管理项目信息	125
第二节 如何利用干预的资料和信息	128
第三节 从哪里获得技术支持	129
第四节 如何进行质量控制	131
第五节 如何评估干预项目的效果	134
附件	
一、制定干预计划的实例	136
二、案例索引	157
三、照片索引	160



附录目录

一、制定干预计划的实例	136
二、案例索引	157
三、照片索引	160

第一章 干预前的准备工作

提 要

通过阅读本章，你将了解到，在开展吸毒者的高危行为干预活动之前，我们应当做好哪些准备工作。一般而言，做下面这样一些准备是必须的：

- 收集现有资料；
- 开展需求评估；
- 营造支持环境；
- 建立部门合作；
- 制定干预计划。

第一节 收集现有资料

开展针对吸毒者高风险行为的干预工作就如同作战一样，我们预先必须了解目标人群的基本情况，如：当地有多少吸毒者？他/她们的人口学特征有哪些？他/她们多集中在什么地方？他/她们有哪些高风险行为？当地毒品有哪些种类？主要的使用毒品方式是什么？当地吸毒者中感染艾滋病病毒的情况？当地艾滋病流行的现状？当地毒品使用和艾滋病流行的社会文化背景是什么？等等。只有深入了解了这些问题以及这些问题的根源，我们才能有的放矢地开展防治艾滋病的活动。

通常情况下，我们可以从当地公安局、派出所、强制戒毒所、卫生局、疾病控

制中心、医院、公立/私立诊所,以及公安干警、禁毒民警、卫生工作人员、戒毒工作者、吸毒者、吸毒者家属了解和收集这些情况。

调查员正在
做现有资料
的收集



案例 1-1: 云南某县吸毒和性病艾滋病的相关情况

A 县(包括乡镇)公安登记在册的现有吸毒人员为 532 人,其中男性 484 人,占 90.97%,女性 48 人,占 9.02%。17 岁以下 7 人(1.31%);18—25 岁 240 人(45.11%);26—35 岁 255 人(47.9%);36—60 岁 31 人(5.82%)。职业:农民 363 人(68.23%),个体户 2 人(0.38%),无业人员 167 人(31.39%)。受教育程度:文盲 189 人(35.52%),小学 179 人(33.64%),初中 159 人(29.88%),高中 5 人(0.94%)。从以上资料可以看出,吸毒人员多为青壮年,以农民和无业人员为主。

A 县吸毒人员吸食毒品主要为海洛因和鸦片,很少一部分人吸食冰毒和麻黄素。在册的 532 人中有 141 人(26.50%)是 IDU,其中男性 133 人,女性 8 人(17:1),IDU 中普遍存在共用针具情况。

A 县仅有一个强制戒毒所,由原看守所改造而成,改造时县政府投资 3 万余元。自戒毒所成立以来,县政府共投入 60 余万元进行戒毒所的基本建设。目前戒毒工作已进入一个良性循环的发展阶段。但由于吸毒问题的特殊性和复杂性,戒断成功率不超过 10%。

性病流行状况: A 县 2001 年共报告两种性病 44 例,2002 年(截止 11 月)共报告 5 种性病 53 例。其中淋病 49 例,艾滋病 1 例,梅毒 1 例,尖锐湿疣 1 例,生殖器疱疹 1 例。由于传统文化、伦理道德、社会经济等因素的影响,性病病例的报告数和实际发病数之间存在较大的差距,估计 A 县性病病例的实际数要远远高于报告数。

艾滋病流行情况: A 县自 1990 年开始艾滋病监测工作以来,共监测各类血清标本 8616 份,检出艾滋病病毒抗体阳性 199 人,阳性率 2.31%。1990 年 12 月 20 日报告第一例艾滋病病毒感染者。检出的 199 例艾滋病病毒阳性者中,吸毒者 173 人,占 87%。性乱者 26 人,占 13.0%。其中男性 192 人,女性 7 人。

1990 年至 1996 年 A 县为云南省艾滋病吸毒人群哨点监测县,主要监测对象为

A县内的吸毒人员，1997年哨点监测的对象转向为性病病人。

性病艾滋病培训情况：2001年，A县项目办于12月份举办了二期“医疗卫生人员性病艾滋病防治知识师资培训班”。2002年9月，又举办了二期“基层医疗卫生人员性病艾滋病防治知识培训班”。

★案例提示：通过现有资料的收集，我们对A县吸毒的现状、性病艾滋病流行的状况、曾经做过的一些防治工作有了一个总体的印象。我们发现，A县是一个吸毒问题比较严重的县，该县艾滋病传播的方式是以注射使用毒品，共用注射器为主。A县虽然已经举办了几个防治艾滋病的培训班，但还没有在吸毒人群中开展行为干预工作。

第二节 开展需求评估

在现有资料收集完毕后，我们对当地的吸毒和性病艾滋病流行状况已经有了一个总体的轮廓，但对当地目标人群的行为特征、性病艾滋病在他/她们中的流行情况和他/她们的需求还缺乏深入的了解。而如果我们不清楚这些状况和吸毒者的需求，我们所做出的干预计划、干预措施可能就是没有目标的和无效的。因此，我们要通过对当地性病艾滋病现状的评估和目标人群需求的评估，在此基础上做出有针对性的行为干预计划。

案例 1-2：一个决策有问题的干预项目

B县将清洁针具交换作为针对注射毒品人群的一个主要干预项目。为了提高清洁针具的可及性和可获得性，在项目开始阶段，项目工作人员在县城设立了5个针具交换点，每个点配备了1名工作人员。交换点工作开展3个月后，发现干预工作进展不顺利，参与清洁针具交换的人员很少。

为了查清工作不顺利的原因，工作人员找到了一些吸毒者，向他们询问本地吸毒者的数量情况，后来进一步走访公安和社区居委会以收集吸毒者基本信息。经过了解，本地吸毒现象并不是十分普遍，县城内居住有吸毒者100余人，其中注射使用毒品者大约是30%。

★案例提示：在选择任何一项干预措施前，一定要摸清当地目标人群的

背景情况，才能制订出符合当地实际情况的干预计划。

通过收集有关的数据，了解目标人群高危行为的状况及其影响因素，评价相应的干预措施，从而有助于决策者确定是否有必要开展相应的预防性病艾滋病的干预措施，确定优先工作领域，合理配置资源，这一过程就称为需求评估。

需求评估需要了解的重要信息如下：

- ◆当地吸毒者有没有固定活动的场所？
- ◆当地有多少吸毒者？性别比有什么不同？
- ◆毒品的种类有哪些？
- ◆吸毒者有哪些可能传播艾滋病的高危险行为？性别对行为有什么影响？
- ◆吸毒者中性病 / 艾滋病流行情况？
- ◆当地每年因吸毒过量而致死亡的人数？
- ◆吸毒者中与吸毒相关疾病（如：乙肝、丙肝、静脉炎、静脉栓塞、脓肿、溃疡等）的患病情况？
- ◆当地吸毒者对性病 / 艾滋病相关知识的知晓情况？
- ◆吸毒者的需求有哪些？
- ◆当地曾经开展过的性病艾滋病干预活动有哪些？
- ◆已开展的工作和现实的需求有哪些差距？
- ◆当地有哪些机构 / 组织参与了性病艾滋病的干预活动？
- ◆这些机构 / 组织的能力建设情况？他们有些什么样的需求？

需求评估的方法主要包括：

- ◆地图绘制法；
- ◆吸毒人群规模估计法；
- ◆问卷调查法；
- ◆焦点问题小组讨论；
- ◆个人深入访谈法。
- ◆性病艾滋病患病率调查。

一、地图绘制法

操作步骤

1. 准备一张当地的简要地图、各种颜色的记号笔。