

臺南市高中職校二年級學生對藥物濫用之認知及預防自我效能調查 研究

中文摘要

瞭解全市高中職校二年級學生對藥物濫用防制認知與藥物濫用預防自我效能狀態，瞭解藥物濫用防制認知與預防自我效能有無相關性，以建立本市青少年藥物濫用之分析資料，在依據研究調查結果，提出學生藥物濫用之防治政策，作為本局毒品防制後續監測評價工作及介入效益評估比較之基礎。採「基本人口特性」3題、教育部之「藥物濫用防制認知」25題及張鳳琴教授之「藥物濫用預防自我效能」13題，三個面項之問卷。調查本市轄屬公立高中職校二年級學生共49校，發出19,622名，回收率89.34%，有效問卷數16,454份。調查發現本市藥物濫用防制認知總分14.96分（總分25分）；藥物濫用預防自我效能平均分數為62.44分（總分65分）；藥物濫用認知及藥物濫用自我預防效能比分別為女生>男生、高中生>職校生、日間部>夜校生；藥物濫用防制認知較高之學生其對藥物濫用預防自我效能較好。建議：1.藥物濫用認知需再加強，尤其是新興毒品認知與非法藥物對生理危害部分；2.增強學生批判性思考及問題解決的能力，希望學生透過思索生命價值，認同珍愛生命，面對非法藥物能堅持拒絕；3.學校老師應具備多元藥物濫用預防教育知能力，使能教育學生。4.將研究結果函文至各校，俾利學校依據各校結果與全市之比較，進而擬定各校因地制宜之毒品防制策略。

關鍵詞：青少年藥物濫用、認知、預防自我效能

Investigation on Tainan Senior High School Students' Awareness and Prevention Self-Efficacy in Drug Abuse

Abstract

Through understanding Tainan senior high school students' awareness and performance in drug overdose prevention, and the relevance between the above-mentioned, this research aims at establishing teenager's drug usage data in Tainan city. The result will be served as the basis for subsequent observation on students' drug overdose prevention, comparisons in intervention assessment, and policy-making foundation. 3 questions of "basis demographic characteristics," 25 questions of "drug abuse control and prevention awareness" from the Ministry of Education and 13 questions of "drug abuse prevention self-efficacy" from Professor Chang, Fan-Chin were adopted to establish a questionnaire with these three perspectives. This investigation surveyed second graed students in a total of 49 public and private senior/vocational high schools in Tainan. A total of 19,622 questionnaires have been issued. Recovery rate is 89.34% with a total of 16,454 valid questionnaires. According to the result, the score of drug abuse prevention and control awareness is 14.96 (full score 25), and the score of in drug abuse prevention self-efficacy is 62.44 (full score 65). Respective comparisons between drug abuse awareness and drug abuse self-prevention efficacy are female > male, senior high school students > vocational high school students, and day division students > night division students. Students with relatively higher drug abuse prevention and control awareness tend to have better drug abuse self-prevention efficacy. As such, our recommendations are as follows: 1. Drug abuse awareness needs to be enhanced, specifically on Emerging drugs cognition and physiological

damages caused by illegal drugs; 2. Student's judgmental thinking and problem solving capability need to be strengthened. It is hoped that, through educating the value of life, students will be able to cherish life, and stick to their refusal when faced with illegal drugs; 3. School teachers should be equipped with diversified preventions and prediction capability over drug abuse when educating students; 4. Schools should be notified of the research result via official mail so that schools will be able to establish their customized drug prevention strategies based on comparisons between respective school's results and the ones for the city as a whole.

Keywords: Teenager Drug Abuse, Awareness, Self-Prevention Efficacy

第一章 緒論.....	1
第一節 研究動機.....	1
第二節 研究目的.....	2
第三節 名詞界定.....	3
第四節 研究流程.....	3
第二章 文獻探討.....	4
第一節 我國毒品問題現況.....	4
第二節 臺南市毒品問題現況.....	7
第三節 青少年用藥問題.....	9
第四節 學生對藥物濫用認知之相關研究.....	11
第五節 學生對藥物濫用預防自我效能之相關研究.....	12
第六節 青少年藥物濫用預防之理論與策略.....	13
第三章 研究方法.....	16
第一節 研究架構.....	16
第二節 研究假設.....	16
第三節 研究對象.....	16
第四節 研究設計.....	17
第五節 研究工具.....	20
第六節 資料分析方法.....	23
第七節 研究限制.....	23
八、 結果與討論.....	25
第一節 結果.....	25
第二節 討論.....	33
第五章 結論與建議.....	37
第一節 結論.....	37
第二節 建議.....	38
參考文獻.....	41
附 錄.....	44

表目錄

表 2-1: 102 至 105 年查獲各級毒品人數與數量統計分析表	7
表 2-2: 青少年毒品犯罪.....	8
表 2-3: 102 至 105 年查獲少年涉毒品案年齡分析一覽表	8
表 2-4: 102 至 105 年查獲少年涉毒品種類分析一覽表.....	8
表 2-5: 102 年至 105 年高級中等以下學校藥物濫用情形統計	9
表 2-6: 青少年藥物濫用高風險因子.....	10
表 3-1: 臺南市高中職校二年級學生一覽表.....	17
表 3-2: 臺南市高中職校二年級學生問卷回收一覽表.....	18
表 4-1: 藥物濫用防制認知各向度答對率.....	25
表 4-2: 藥物濫用防制認知各題答對率.....	25
表 4-3: 表全市藥物濫用預防自我效能向度各題回答情形表.....	27
表 4-4: 「做決定/問題解決」自我效能回答情形.....	27
表 4-5: 「拒絕」自我效能回答情形.....	27
表 4-6: 「批判性思考」自我效能回答情形.....	28
表 4-7: 「資訊與宣導」自我效能回答情形.....	28
表 4-8: 不同性別對藥物濫用防制認知之差異性.....	29
表 4-9: 不同學制對藥物濫用防制認知之差異性.....	29
表 4-10: 不同日夜間部對藥物濫用防制認知之差異性.....	29
表 4-11: 不同性別對藥物濫用預防自我效能之差異性.....	30
表 4-12: 不同學制對藥物濫用預防自我效能之差異性.....	30
表 4-13: 不同日夜間部對藥物濫用預防自我效能之差異性.....	31
表 4-14: 人口特性、藥物濫用防制認知及「做決定/問題解決」之關聯性	31
表 4-15: 人口特性、藥物濫用防制認知及拒絕之關聯性.....	32
表 4-16: 人口特性、藥物濫用防制認知及批判性思考之關聯性.....	32
表 4-17: 人口特性、藥物濫用防制認知及「資訊與宣導」之關聯性.....	33
表 4-18: 藥物濫用防制認知對藥物濫用預防自我效能之相關性.....	33

圖目錄

圖 1-1: 研究流程圖	3
圖 2-1: 97 至 105 年藥物濫用案件暨檢驗統計	5
圖 2-2: 102 年底迄今在監毒品受刑人人數統計	5
圖 2-3: 101 至 105 年各學制學生通報藥物濫用人數統計	6
圖 2-4: 學生施用毒品種類人數統計	6
圖 3-1: 研究架構	16

第一章 緒論

第一節 研究動機

青少年藥物濫用已是世界各國所關心的重大健康與社會治安議題，毒品防制工作十餘年來，青少年的藥物濫用問題仍面臨嚴峻挑戰。根據法務部統計分析發現，第一、二級毒品施用者有減緩現象，但青少年使用第三級毒品愷他命或混用新興毒品娛樂、助興之情形有增加及年輕化、校園化的趨勢，且吸食年齡不斷下降。

青少年正值身心轉變快速的階段，其藥物濫用防制更是公共衛生的一大挑戰，青少年使用非法藥物行為受個人、家庭及社會環境（如同儕使用、物質可得性）等因素的相互影響。臺灣地區青少年藥物濫用概況，在陳為堅「臺灣地區青少年藥物濫用調查（2004、2005）」結果發現，高職生藥物濫用盛行率為 3.04%與 2.3%，男性藥物濫用盛行率為 11.65%，女性為 8.85%。另，行政院衛生署食品藥物管理局 2010 至 2011 委託科技研究計畫揭示，全國青少年調查發現，使用過非法藥物的粗盛行率，國中一年級與三年級分別為 0.45%和 0.79%；高中一年級與三年級分別為 0.52%和 0.62%；高職一年級與三年級分別為 1.35%和 1.11%。李思賢於 2008 年隨機抽樣全國高中高職二年級學生發現日間部使用非法藥物盛行率 0.8%，夜間部 4.5%。依據 104 年反毒報告書顯示，學生藥物濫用通報人數以高中職 1,031 人(60.6%)為主，國中 582 人(34.2%)次之。由文獻資料得知，學生族群施用者以高職夜間班學生居多，爰此本研究探討對象設定為青少年高中職二年級學生。

我國衛生署食品藥物管理局、教育部與法務部等單位皆積極推動學校藥物濫用預防教育，例如：衛生署食品藥物管理局建置「反毒資源館」提供教師與各界所需的藥物濫用宣導教材，教育部推動「防制學生藥物濫用三級預防實施計畫」，法務部進行查緝與藥物濫

用防制宣導。我國「九年一貫課程綱要健康與體育學習領域指標」，訂定 1-3 年級指標為「認識藥物及對身體的影響，並能正確使用」；4-6 年級指標為「認識菸、酒、檳榔、藥物與成癮藥物對個人及他人的影響，並能拒絕其危害」；7-9 年級指標為「評估菸、酒、檳榔、藥物、成癮藥物的危害，並於日常生活中演練有效的拒絕策略」。然，在這網路資訊充斥的時代，青少年可能從網路上獲得非法藥物的錯誤訊息（如第一次使用不會成癮、娛樂性用藥對身體沒傷害等）；美國藥物濫用研究院（NIDA, 2011）指出，許多青少年透過網路與網友聊天獲得許多不正確的藥物訊息。面對傳遞錯誤的毒品網絡資訊及學校藥物教育執行後，學生的毒品防制認知及預防自我效能如何，實需進一步評價，以瞭解青少年藥物濫用之認知及預防自我效能情形。

所謂知己知彼百戰百勝，整個毒品濫用防制工作層面是廣泛且複雜，政策規劃除需因應當前毒品問題外，更需具備全面性、多元性及前瞻性，以標、本併治之策略因應瞬息萬變之毒品情勢，妥善規劃政策方向，以提升整體反毒成效。希冀藉由此研究，提供本市及各校自行研訂及規劃藥物濫用防制策略之參考。

第二節 研究目的

- 一、瞭解全市高中職校二年級學生對藥物濫用之認知及藥物濫用預防自我效能狀態。
- 二、瞭解藥物濫用防制認知與藥物濫用預防自我效能間之相關性。
- 三、依研究調查結果，擬訂學生藥物濫用防制之具體可行性策略。
- 四、建立本市青少年藥物濫用之分析資料，作為本局毒品防制後續監測評價工作及介入效益評估比較之基礎。

第三節 名詞界定

- 一、青少年：係指臺南市高中職校二年級學生。
- 二、學生人口學基本資料：係指性別、高中生或職校生、日間部或夜間部等資料。
- 三、藥物濫用防制認知：內容包括「生理/藥理作用」、「法律規範」及「毒品常識」三大構面。
- 四、藥物濫用預防自我效能：包括「做決定/問題解決」、「拒絕」、「批判性思考」、「資訊與宣導」等四個向度等項目。

第四節 研究流程

- 一、研究動機與目的：分析本文相關議題，確定研究主題與目的。
- 二、研究範圍與對象：依問題設定研究對象。
- 三、文獻回顧：查閱年藥物濫用、認知、預防自我效能等文獻。
- 四、研究方法：與專家學者共同擬定研究方法。
- 五、問卷設計：採問卷發放為研究資料基礎，問卷的信效度檢測。
- 六、問卷回收：將發放的問卷加以回收、整理並剔除無效問卷。
- 七、結論與建議：整理研究結果，提出研究發現與建議。

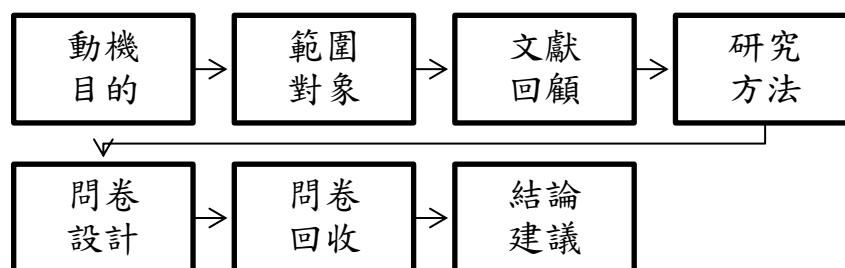


圖1-1: 研究流程圖

第二章 文獻探討

第一節 我國毒品問題現況

一、毒品盛行率

(一) 全球

根據聯合國 2014 年全球毒品報告書指出，全球毒品盛行率 2003 年到 2012 年的 10 年期間僅些微上升，無明顯變化。2012 年全球毒品盛行率約 5.2%。2016 年世界毒品報告亦指出，2014 年每 20 個成年人中就有 1 個，即 15 至 64 歲的人中有 2.5 億人使用過至少一種毒品，許多偶爾和經常吸毒者往往是多種毒品使用者，會同時或先後使用不止一種藥物。

(二) 臺灣

依據衛福部食藥署「103 年全國物質使用調查結果」顯示，我國 12-64 歲有 1.29% 表示曾使用非法藥物，依此推估全國約有 23.4 萬左右的人口在一生中曾使用過非法藥物，12-64 歲正值求學與工作年齡，毒品對健康危害不僅超過個人，更擴及下一代，甚至衍生犯罪與暴力等社會秩序問題。

(三) 本國青少年用藥盛行率

周碧瑟「青少年用藥盛行率與危險因子之探討（1992、1994~1997、1999，共 6 年）」研究結果發現，臺灣地區在校青少年用藥盛行率約為 1.0%~1.4%。陳為堅「臺灣地區青少年藥物濫用調查（2004、2005）」結果發現，國中生藥物濫用盛行率分別為 0.75% 與 0.77%、高中生為 1.28% 與 0.74%。整體而言，在學學生藥物濫用盛行率並沒有太大的改變，十餘年的拒毒預防工作對在學學生影響並不大。

二、國內 97 至 105 年藥物濫用案件暨檢驗統計

資料包含認可濫用藥物尿液檢驗機構及國內毒品實驗室濫用藥

物尿液及非尿液檢體之檢驗結果，以及法務部、教育部及內政部等部會之統計資料。甲基安非他命施用者有逐年增加趨勢(如圖 2-1)，目前新興毒品包裝中亦多添加甲基安非他命、喵喵、K 他命等混合毒品。(資料來源：藥物濫用案件暨檢驗統計資料)

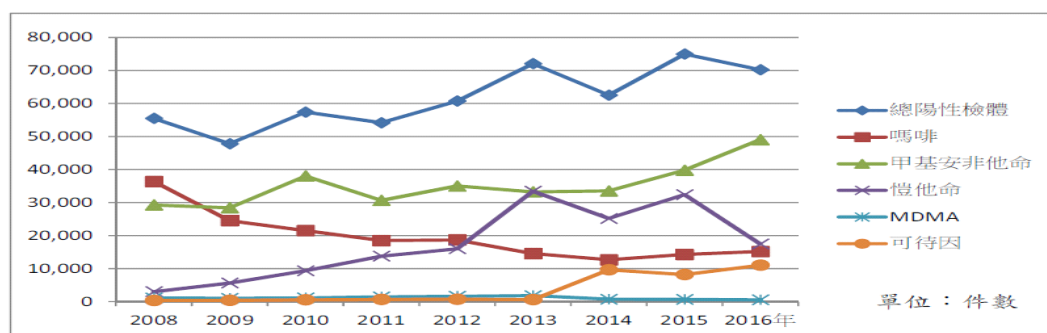


圖2-1: 97 至 105 年藥物濫用案件暨檢驗統計

三、我國自 102 年底迄今在監毒品受刑人人數統計

在監人數皆維持在 2 萬 7,000 人左右，至 106 年 3 月底，違犯毒品危害罪人員約占矯正機構收容人數之 48%(如圖 2-2)。

(資料來源：法務部統計處)

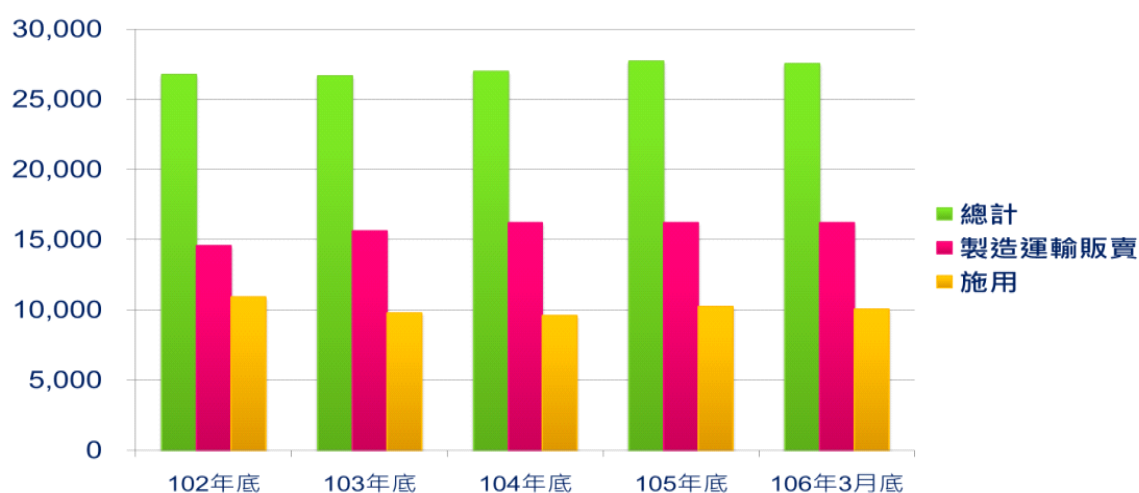


圖2-2: 102 年底迄今在監毒品受刑人人數統計

四、教育部校安通報藥物濫用人數分析

105 年學生藥物濫用通報 1,006 人，較前一年減少 743 人，下降幅度 42.48%(如圖 2-3)。此外，學生施用毒品種類仍以第三級毒品為主(如圖 2-4)，與 104 年相較，105 年第三級毒品通報人數減少 809 人(降幅 54.48%)，第二級毒品施用人數則略增 60 人。由數據得知，學生施用毒品人數下降中，此項和民眾認知落差大，其可能原因為近期青少年施用之毒品多為混合性物質，各品項之純質淨重低，施用後不易驗出，致查驗困難。另，未確實通報亦是，致染毒黑數未能查察。

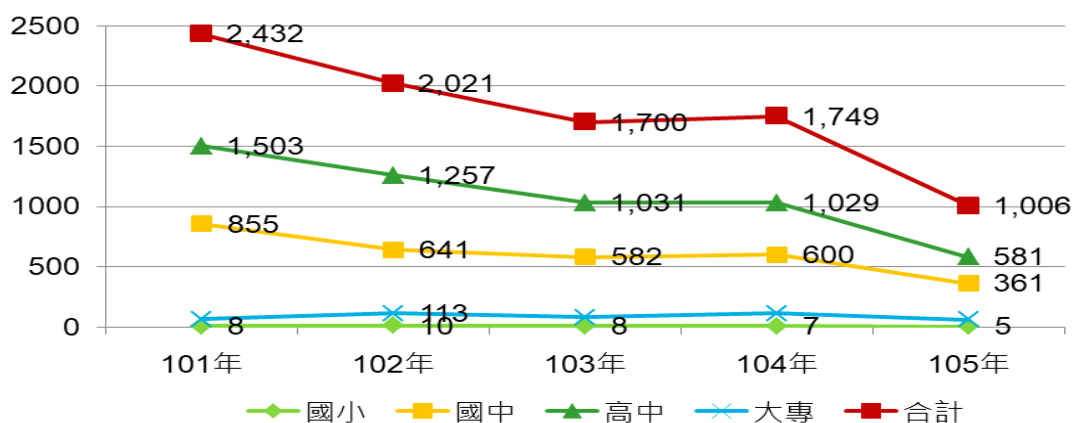


圖2-3: 101 至 105 年各學制學生通報藥物濫用人數統計

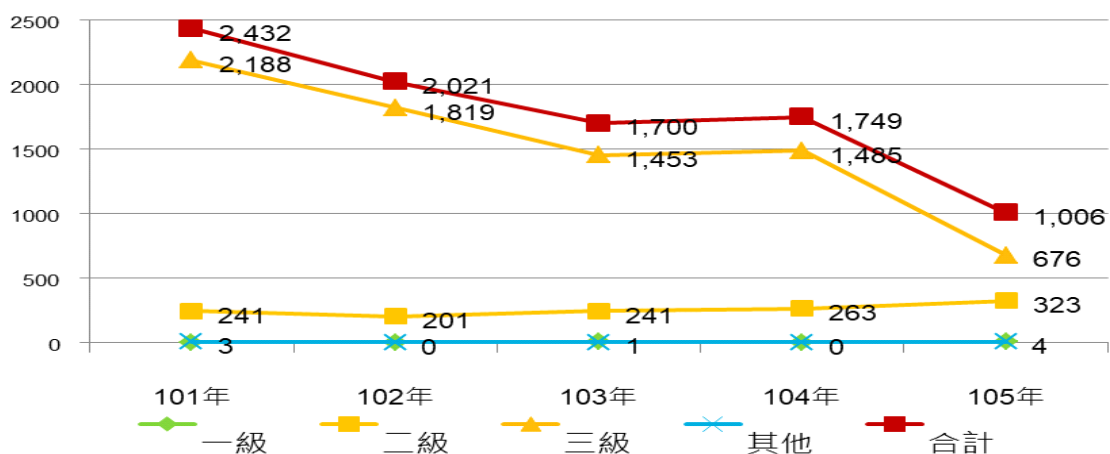


圖2-4: 學生施用毒品種類人數統計

五、觀察國內近年來各類毒品濫用發展趨勢，可發現下列現象

- (一) 第二級安非他命類毒品濫用有攀升現象。
- (二) 精美包裝之新興混合式毒品快速竄起。
- (三) 施用毒品新生人口下降有限。
- (四) 青少年及校園毒品查緝效能不足。

第二節 臺南市毒品問題現況

一、近年查獲各級毒品人數與數量統計分析

102 年至 105 年各級毒品製造、運輸、販賣及施用、持有緝獲數及查獲毒品數量分析得知，製造運輸販賣以二級毒品為主，施用或持有以三級毒品為主，查獲毒品數量以三級毒品為主(如表 2-1)。

表2-1: 102 至 105 年查獲各級毒品人數與數量統計分析表

時間 類別		102 年			103 年			104 年			105 年		
製造運 輸販賣 (人)	第一級	97			114			122			92		
	第二級	129			117			152			149		
	第三級	105			91			83			39		
施用 持有 (人)	第一級	713			670			766			702		
	第二級	1,218			1,308			1,862			1,983		
	第三級	刑事罰	46	2,239	刑事罰	39	1,896	刑事罰	40	2,085	刑事罰	36	1,172
		行政罰	2,193		行政罰	1,857		行政罰	2,045		行政罰	1,136	
查獲毒 品數量 (公克)	第一級	1025.09			1,193.61			666.17			1,143.49		
	第二級	6308.99			5,024.23			18,295.35			11,002.13		
	第三級	10725.92			129,918.19			21,590.75			2,194.52		

二、警察局查獲青少年涉毒分析 (105 年少年輔導委員會議資料)

- (一) 105 年犯罪類型前三類依序為：傷害 129 人次、竊盜 108 人次、詐欺 84 人次；104 年以竊盜 140 人次最多、公共危險 104 人次次之、毒品 93 人次(如表 2-2)。
- (二) 本市少年觸犯毒品案之主因以好奇、容易取得等因素為主。

(三) 教育程度以高中(職)學生最多。

(四) 近 4 年查獲少年涉毒品案以 17 歲之少年 474 人次最多，占 48.5%，16 歲之少年 282 人次次之，占 28.7%(如表 2-3)。

(五) 近 6 年查獲少年涉毒品種類以施用第三級毒品愷他命 665 人次最多，占 67.9% (如表 2-4)。

表2-2: 青少年毒品犯罪

年度比較	104 年	105 年	增減數	百分比
毒品觸法少年	93	73	-20	-21.50%
毒品虞犯少年	150	68	-82	-54.66%

表2-3: 102 至 105 年查獲少年涉毒品案年齡分析一覽表

年 年度	國小年齡	國中年齡				高中年齡			合計
	11 歲以下	12 歲	13 歲	14 歲	合計	15 歲	16 歲	17 歲	
102 年	0	0	4	29	33	57	86	160	303
103 年	0	0	0	6	6	28	66	159	253
104 年	0	0	2	18	20	44	88	90	222
105 年	0	0	2	13	15	21	42	65	128
合計	0	0	8	66	74	150	282	474	906
比率	---	---	0.8%	6.7%	---	15.3%	28.7%	48.5%	---

表2-4: 102 至 105 年查獲少年涉毒品種類分析一覽表

類型 年度	販賣、轉 讓第一級 毒品	持有、施 用第一級 毒品	販賣、轉 讓第二級 毒品	持有、施 用第二級 毒品	販賣、轉 讓第三級 毒品	持有、施 用第三級 毒品	合計
100 年	0	2	6	30	23	77	138
101 年	0	1	6	35	17	160	219
102 年	0	1	8	41	39	247	336
103 年	0	2	3	35	26	193	259
104 年	3	8	2	34	45	150	242
105 年	0	0	8	35	25	75	143
合計	3	11	21	145	135	665	980
比率	0.3%	1.1%	2.1%	14.8%	13.8%	67.9%	---

三、教育局通報國中、高中(職)施用毒品種類

102 年至 105 年春暉小組成案共計 410 案，其中以高中職施用毒品人數居多，國小無(如表 2-5)。(資料來源：教育部藥物濫用學生個案輔導及追蹤管理系統)

表2-5: 102 年至 105 年高級中等以下學校藥物濫用情形統計

年度	國中			高中職			合計
	MDMA 搖頭丸	安非他命	愷他命	MDMA 搖頭丸	安非他命	愷他命	
102	0	2	60	1	2	92	157
103	1	0	28	2	4	76	111
104	2	4	20	2	6	66	100
105	0	4	8	1	15	14	42
合計	3	10	116	6	27	248	410
比例	0.73%	2.44%	28.30%	1.46%	6.59%	60.49%	

第三節 青少年用藥問題

青少年用藥多以三、四級毒品為主，多濫用新興毒品與俱樂部用藥，且具有偶發性、短暫性、好奇性及輕微性使用毒品之特性(賴盈黛、許瑋倫，2005)。相關文獻顯示，成人施用藥物主要是依賴、藥癮發作占大部分，而青少年用藥則大多因好奇及同儕引誘(潘昱萱，2011)。李建明(2011)研究中提及，學生的成癮物質使用會受到學校因素(人際關係、依附關係、學業成績、學校氣氛、教師管教方式)等影響。青少年對非法藥物多存好奇心，且普遍缺乏俱樂部用藥會成癮的認知；對壓力的因應多採取退縮、逃避的策略，所以在心情不好或同儕相聚時，將非法藥物視為解悶工具，而被藥頭所引誘(李思賢，2007；曾信陳，2008)。顯見，用藥少年多忽略非法藥物的危害認知，也缺乏預防自我效能之能力，看似偏

差非行的藥物濫用往往是反應青少年目前正面臨情緒障礙、壓力調適困難和人格偏差等困擾。誠然，用藥少年不僅在自我人格特質上仍顯不成熟，亦缺乏正式和非正式社會支持，以致一旦遭逢困境，易陷入社會孤立。

根據本市 105 年針對藥癮個案調查發現其危險因子包括抽菸、喝酒、日夜顛倒、學校課業差、中輟或翹課、壓力大情緒管理差、非「父母親共同撫養」者、主要照顧者教育程度低、家庭功能不彰、家中有犯罪者尤其是毒品犯、18 歲以前曾因毒品使用進入刑事司法體系的次數多、不易求職及薪資低。其保護因子包括未有不良嗜好、規律生活作息、規律上學、健全的家庭功能及連結、與家人同住且互動良好、主動尋求幫助、負擔家中經濟、有穩定工作收入、有藥癮者接受治療。依教育部「藥物濫用學生輔導追蹤管理系統」，收集 102-105 年 5,875 筆學生基本資料統計，發現青少年藥物濫用高風險因子如表 2-6。

表2-6：青少年藥物濫用高風險因子

國中小	1. 家庭失功能、高風險家庭、親子關係疏離。 2. 抽菸、交友複雜、出入不良場所、參加不良藝陣學習意願低落、中輟。 3. 國小 20%毒品來自親友。
高中職以上	1. 學習意願低落、曾經中輟、學業中斷、經常不到校、抽菸、交友複雜。 2. 施用原因多為好奇，其次是受同儕影響。 3. 家庭功能、家庭關係無明顯差異。

綜合上述討論發現，用藥少年多面臨特定身心困擾、犯罪之虞、家庭失能、社會支持欠佳、不良同儕關係等多重困境，濫用藥物僅是其待協助的困擾之一而已。故而，相關戒癮防治，不僅要聚焦於激發青少年拒絕用藥認知，並需思及可能觸發青少年藥物濫用動機之危險因子與因濫用藥物所衍生困境之因應。

第四節 學生對藥物濫用認知之相關研究

蕭宏蘭(2008)在「屏東縣高中職學生藥物濫用知識與態度之調查研究暨常見濫用藥物分析法比較」指出，性別方面：女性學生的藥物濫用知識優於男性，這可能與女性較喜歡閱讀有關；學校種類方面：高中學生藥物濫用知識高於高職學生，一般高中入學分數高於高職學生，相對在報章雜誌閱讀或相關課程介紹時，較能仔細吸收，所以認知較好。

田慶琦(2009)在「高中職學生成癮物質認知、使用與盛行率之調查研究-以台南縣為例」的研究中發現：台南縣地區高中職學生對成癮物質的正確認知率達 76.4%，顯示未達到教育部藥物濫用防制認知檢測正確認知率需達 90%之標準。

張鳳琴(2011)在「青少年藥物濫用預防教育指標建構及介入研究：以國中階階段青少年為焦點」的研究指出，學生成癮物質認知總平均得分為 0.55 分，顯示學生對成癮物質的知識仍有需要加強，尤其是對成癮藥物相關法律規範及使用盛行率最不瞭解。學生為男性、年級較低、成績較差者等，其成癮藥物認知較低。另亦發現，學生對成癮藥物認知愈好、成癮物質危險知覺愈高、藥物使用態度及藥物教育有效性看法愈傾正向。反之，學生成癮藥物認知愈低、成癮物質危險知覺愈低、同意使用成癮藥物、不認同藥物教育有效性、藥物教育效能愈低，其藥物使用意向愈高。而藥物濫用預防教育介入可顯著提升學生的藥物濫用認知，包括：生理/藥理作用、健康危害、法律規範、危險因子、訊息管道。以臺北市及桃園縣實驗組學生的認知前後測得知，臺北市前測平均答對率 68%增加至後測 93%，桃園縣由前測平均答對率 65%增加至後測 91%，顯示藥物濫用預防教育介入可增進臺北市與桃園縣學生的藥物濫用認知。

綜合上述討論發現，由 2008 至 2011 學生對藥物濫用認知之相關研究發現，1. 學生對藥物濫用認知是需再加強。2. 男性學生、年

級較低者、成績較差者其成癮藥物認知得分皆較低。3. 當成癮藥物認知愈低時其藥物使用意向愈高。4. 藥物濫用預防教育介入可提升學生的藥物濫用認知。5. 未查閱到有關日間部或夜間部不同學制學生對藥物濫用認知之相關調查。

第五節 學生對藥物濫用預防自我效能之相關研究

張鳳琴(2011)在「青少年藥物濫用預防教育指標建構及介入研究：以國中階階段青少年為焦點」的研究指出，藥物濫用預防教育介入可顯著提升學生的藥物濫用預防自我效能，包括：做決定/問題解決、拒絕、批判性思考、資訊與宣導。以臺北市實驗組藥物濫用預防教育介入效果評價為例，在前測方面，藥物濫用預防自我效能總平均得分為 4.26 分，顯示學生的藥物濫用預防的自我效能傾向為很有把握，其中以「拒絕」自我效能（4.43 分）最高，其次為「批判性思考」自我效能（4.36 分），再其次為「做決定/問題解決」自我效能（4.33 分），「資訊與宣導」自我效能最低（3.56 分）；在「做決定/問題解決」自我效能方面，以「當我的同學或朋友邀請我使用成癮藥物時，我能以做決定的技巧，進而堅定拒絕使用成癮藥物」、「當我的同學或朋友散佈有關成癮藥物的訊息時，我能以解決問題的技巧，以堅定拒絕使用成癮藥物」自我效能得分較高（4.41 分），而「當我放假有空閒時，我能不出入危險場所」自我效能得分較低（4.18 分）。；在「拒絕」自我效能方面，以「當我的父母不在家，我的兄弟姐妹或朋友邀我使用成癮藥物時，我能拒絕他們」自我效能得分較高（4.53 分），其次為「當我和我的同學或朋友在下課放學沒事做時，若有人要我使用成癮藥物時，我能拒絕他們」自我效能得分（4.47 分），而「當我的同學或朋友邀請我使用成癮藥物時，我能以溝通的技巧，清楚表達自己不使用成癮藥物。」自我效能得分較低（4.32 分）；在「批判性思考」自我效能方面，以「當我的同學或朋友要我一起使用成癮藥物來證明我很厲害時，我

會思考成癮藥物對我生命的負面影響，而堅定拒絕使用成癮藥物」自我效能得分較高（4.37 分），其次為「當我的同學或朋友散佈有關成癮藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信」得分（4.36 分），而「當我在網路上看到有關成癮藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信」自我效能得分較低（4.35 分）；在「資訊與宣導」自我效能方面，以「當我遇到成癮藥物相關問題時，我能找到正確預防藥物濫用資訊管道與資源」自我效能得分較高（3.95 分），而「當我有機會參加反毒活動時，我樂意參加反毒活動。」自我效能得分較低（3.15 分）。另發現學生在接受藥物濫用預防教育介入後，可顯著提升其藥物濫用預防自我效能。

綜合上述討論發現，藥物濫用預防的自我效能傾向為很有把握，而藥物濫用預防教育介入後，可提升其藥物濫用預防自我效能。

第六節 青少年藥物濫用預防之理論與策略

許多理論模式已被廣泛應用於青少年藥物濫用防制，Wilson 與 Kolander（2003）整理藥物濫用的 6 項預防模式，包括：社會發展模式、生態學模式、心理社會模式、同儕資源模式、社會脈絡模式、及社會資產模式，以協助學校發展青少年藥物濫用預防。社會發展模式著重減少危險因子增加保護因子；生態學模式強調多元方案的介入；心理社會模式強調生活技巧訓練；同儕資源模式是運用青少年幫助其他青少年；社會脈絡模式是認為行為是經由認知、行為與環境三者間互動而形成。社會資產模式著重以社區角度支持青少年做正向決定的外在因素。

楊士隆(2010) 在臺灣青少年藥物濫用防治政策之評析中指出，青少年藥物濫用的預防方案應以整體社區為基礎，注意青少年的生活環境限制、次級文化脈絡、社會互動狀態，以輔助青少年健全成

長為核心，提供青少年身心發展所需要的輔助與社會資源，對弱勢與社會適應不良的青少年族群，更應予以輔助，協助其社會發展與社會適應。

學校對於預防青少年藥物濫用扮演極重要的角色，Botvin（2007）將學校的藥物濫用預防教育分成 4 種：（1）資訊宣傳：是傳播有關藥物的使用、藥理作用及藥物濫用的負面影響，認為藥物問題是因缺乏用藥危險的知識，希望藉由充實藥物濫用事實的資訊，而能不使用成癮物質；（2）情意教育：如價值澄清、負責任做決定，促進人際間有效溝通、同儕諮詢、自我肯定等；（3）社會影響：主要是增進青少年拒絕社會影響物質使用（如來自媒體、同儕等）的能力；（4）能力增進（指生活技巧訓練），如在藥物拒絕資訊及技巧，教導察覺使用藥物的社會影響及錯誤知覺，並教導學生解決問題、作決定技巧及批判性思考，以提升自我控制及自尊、調適因應技巧，在社會技巧上，包括教導有效溝通的技巧、克服羞怯的技巧、自我肯定技巧等。

為落實各級學校藥物濫用防制教育宣導、清查、輔導工作，並結合社區相關資源及專業醫療、輔導機構，有效防制學生藥物濫用，達成「健康校園」之目標，教育部在正在校園推動「防制學生藥物濫用三級預防」實施計畫。一級預防以減少危險因子、增加保護因子策略；二級預防以進行高危險群篩檢，並實施介入方案；三級預防以結合醫療資源，協助戒治。希望達到活得健康、適性發展、早期發現，早期介入，降低危害、有效戒治、預防再用之目標。而在教職員部分，教育部亦要求各級學校應充實教師藥物濫用防制知能，要求學校利用教師進修時間或終身學習機制，定期辦理或鼓勵教師參加藥物濫用研習課程，每年至少 2 小時，以增進教師藥物濫用防制相關知能，提昇防制成效。

綜合上述討論發現，青少年藥物濫用比成人常伴隨較多層面的

問題，藥物濫用只是青少年發展中的一部份偏差行為，因此其防制策略須多面向，不能只聚焦在藥物行為上的治療。

第三章 研究方法

第一節 研究架構

根據研究動機、研究目的與文獻探討，確定各變項後，提出本研究之架構，如圖 3-1 所示：



圖3-1: 研究架構

第二節 研究假設

- 一、女生的藥物濫用認知比男生高。
- 二、高中生藥物濫用認知比職校生高。
- 三、日間部藥物濫用認知比夜校生高。
- 四、女生對藥物濫用預防自我效能比男生高。
- 五、高中生對藥物濫用預防自我效能比職校生高。
- 六、日間部對藥物濫用預防自我效能比夜校生高。
- 七、藥物濫用防制認知較高學生其對藥物濫用預防自我效能較好。

第三節 研究對象

- 臺南市高中職校二年級學生為母群體，依據臺南市校外生活輔導委員會提供之轄屬公私立高中職校共 49 所，二年級學生共 19,722 人。

表3-1：臺南市高中職校二年級學生一覽表

學校名稱	發出問卷數	學校名稱	發出問卷數
101 國立臺南一中	733	210 私立港明高中	589
102 國立臺南二中	714	211 私立慈幼工商	548
103 國立臺南女中	726	212 私立育德工家	374
104 臺南家齊女中	652	301 國立南科實中	119
105 國立南大附中	579	302 國立成大附工	117
106 國立新營高中	324	303 市立大灣高中	237
107 國立後壁高中	267	304 市立永仁高中	156
108 國立新化高中	443	305 市立南寧高中	128
109 國立臺南高商	636	306 市立土城高中	91
110 國立臺南高工	854	307 私立瀛海中學	325
111 國立新營高工	459	308 私立德光高中	466
112 國立北門農工	563	309 私立長榮女中	391
113 國立曾文農工	553	310 私立聖功女中	320
114 私立長榮中學	1632	311 私立光華女中	594
115 私立崑山中學	173	312 私立六信高中	183
116 私立南英商工	863	313 私立慈濟高中	117
201 國立北門高中	305	314 私立南光高中	325
202 國立善化高中	356	315 私立新榮高中	186
203 國立新豐高中	404	316 私立明達高中	95
204 國立臺南海事	380	317 私立鳳和高中	52
205 國立新化高工	434	318 私立黎明高中	360
206 國立白河商工	178	319 私立亞洲餐旅	383
207 國立玉井工商	301	321 私立陽明工商	231
208 國立曾文家商	353	209 私立興國高中	453
總計發出 19,722 問卷數			

第四節 研究設計

一、收案方法：以普查及量化方式，採橫斷式，無記名，自填問卷調查。

二、施測時間：於民國 105 年 9 月期間，利用班會進行問卷調查。

三、實施步驟：分行政聯繫與協助、專家學者會議、正式問卷施測、問卷回收、資料處理及結果發表。

（一）行政聯繫與協助：召開相關局處（教育局與校外生活輔導委

員會) 協調會議，討論研究計畫案相關事宜。

(二) 專家學者會議：問卷採既有的量表。

(三) 正式問卷施測：發文至轄屬公私立高中職校，由學校老師協助說明研究目的及注意事項後，由同意參與調查的學生進行問卷填寫，學生完成問卷填寫後，由老師立即收回問卷。

(四) 問卷回收：

1. 問卷回收情形：本市高中職校 49 所，二年級學生 19,722 名，回收 17,530 份，回收率 88.9%，扣除問卷填寫不完整（嚴重漏填）與明顯亂填之問卷，計 1,076 份廢卷，得到有效問卷共 16,454 份(如表 3-2)。

2. 發出問卷數的推估是依教育局提供之學生人數，當份數不足時老師會自行列印。另外，並未強制全校二年級學生都要執行施測，當下學生拒填或是未來上課就不再補施測。

所以會有回收率高於 100%或偏低的情況產生。

表3-2：臺南市高中職校二年級學生問卷回收一覽表

編號	學校名稱	發出問卷數	電腦問卷回收數	回收率
1	101 國立臺南一中	733	706	96.32
2	102 國立臺南二中	714	680	95.24
3	103 國立臺南女中	726	717	98.761
4	104 臺南家齊女中	652	600	92.03
5	105 國立南大附中	579	386	66.67
6	106 國立新營高中	324	363	112.04
7	107 國立後壁高中	267	267	100
8	108 國立新化高中	443	433	97.74
9	109 國立臺南高商	636	482	75.79
10	110 國立臺南高工	854	753	88.17
11	111 國立新營高工	459	459	100
12	112 國立北門農工	563	494	87.74
13	113 國立曾文農工	553	415	75.05
14	114 私立長榮中學	1632	949	58.15
15	115 私立崑山中學	173	210	121.39
16	116 私立南英商工	863	736	85.28
17	201 國立北門高中	305	345	113.12
18	202 國立善化高中	356	345	96.91

19	203 國立新豐高中	404	341	84.41
20	204 國立臺南海事	380	375	98.68
21	205 國立新化高工	434	384	88.48
22	206 國立白河商工	178	159	89.33
23	207 國立玉井工商	301	289	96.01
24	208 國立曾文家商	353	310	87.82
25	209 私立興國高中	453	413	91.17
26	210 私立港明高中	589	658	111.72
27	211 私立慈幼工商	548	541	98.72
28	212 私立育德工家	374	288	77.01
29	301 國立南科實中	119	110	92.44
30	302 國立成大附工	117	80	68.38
31	303 市立大灣高中	237	239	100.84
32	304 市立永仁高中	156	156	100
33	305 市立南寧高中	128	127	99.22
34	306 市立土城高中	91	96	105.50
35	307 私立瀛海中學	325	334	102.77
36	308 私立德光高中	466	332	71.25
37	309 私立長榮女中	391	499	127.62
38	310 私立聖功女中	320	313	97.81
39	311 私立光華女中	594	354	59.60
40	312 私立六信高中	183	140	76.50
41	313 私立慈濟高中	117	115	98.29
42	314 私立南光高中	325	285	87.69
43	315 私立新榮高中	186	186	100
44	316 私立明達高中	95	92	96.84
45	317 私立鳳和高中	52	77	148.08
46	318 私立黎明高中	360	358	99.44
47	319 私立亞洲餐旅	383	323	84.33
49	321 私立陽明工商	231	216	93.51
		19,722	17,530	88.89

3. 正式問卷量表之信度係數：正式施測後量表信度 Cronbach α 值為 0.83，顯示量表內部一致性佳。各量表之 Cronbach α 值多介於 0.70 至 0.98 之間，顯示量表內部一致性佳。
4. 藥物濫用防制認知問卷量表之信度係數：藥物濫用防制認知 Cronbach α 值為，生理/藥理作用 Cronbach α 值為，法律規範 Cronbach α 值為，毒品常識 Cronbach α 值為，顯示

量表內部一致性佳。

5. 藥物濫用**預防自我效能**問卷量表之信度係數：藥物濫用預防自我效能 Cronbach α 值為 0.95，做決定/問題解決 Cronbach α 值為 0.77，拒絕 Cronbach α 值為 0.93，批判性思考 Cronbach α 值為 0.87，顯示量表內部一致性佳。

表 3.3 問卷各量表信度係數

向度	題數	Cronbach α
藥物濫用防制認知	15	0.98
生理/藥理作用	13	0.92
法律規範	7	0.89
毒品常識	5	0.7
藥物濫用預防自我效能	13	0.95
做決定/問題解決	3	0.77
拒絕	5	0.93
批判性思考	3	0.87
資訊與宣導	2	—

(五) 資料處理：由各校寄回問卷後，將有效問卷資料譯碼並輸入電腦，並於校對無誤後，將資料譯碼輸入電腦，使用 SPSS 版套裝軟體進行統計分析，依研究計畫目的及研究架構，進行描述性與推論性的統計。

(六) 結果發表：

1. 106 年 1 月 20 日市長主持之「106 年度臺南市政府毒品危害防制中心第一次網絡聯繫暨諮詢會議」上報告施測結果，並由專家提出建議。
2. 106 年 3 月 15 日各校及全市結果發文給 49 所學校，俾利各校自行擬訂因地制宜的防治策略。

第五節 研究工具

本計畫研究工具的設計參考張鳳琴教授「以青少年藥物濫用預防教育指標建構及介入研究：以國中階段青少年」及教育部藥物濫用防制問卷知識題庫(高中職及大專校院版)，共分「基本人口特

性」、「藥物濫用防制認知」及「藥物濫用預防自我效能」三個面項之問卷。

一、學生基本資料：性別、學制(高中生與職校生)、日夜間部。

二、藥物濫用防制認知：此部分為了解學生對藥物濫用防制的認知。此部分內容包含是非題 10 題、選擇題 15 題，共 25 題。題目內容共分為三大構面包括：生理/藥理作用（13 題）、法律規範（7 題）、毒品常識（5 題）。學生對藥物濫用認知計分方式為：1=正確，0=不正確或不知道，認知總得分範圍 0 至 25 分，得分愈高，代表學生對藥物濫用防制認知愈好。

(一) 生理/藥理作用包括：「當成癮者沒有非法藥物可吸食時，身體上會出現一些不舒服的症狀，稱之為抗藥性」、「人體對非法藥物會產生心理性依賴及生理性依賴，其中又以生理性依賴最難戒除」、「FM2 對中樞神經的作用和安非他命相同，會使腦部興奮，長期使用易造成精神病」、「經常使用搖頭丸可能會產生食慾不振、精神不佳等現象」、「長期吸食 K 他命的成癮者，將導致膀胱炎與膀胱縮小，造成排尿困難、頻尿(常跑廁所)或漏尿」、「服用大麻和安非他命之後會出現幻覺、影響精神狀態」、「下列哪一項說明稱為非法藥物的耐受性」、「有關施用搖頭丸(MDMA)產生的症狀，下列哪一項是錯誤」、「長期使用下列哪一種非法藥物，會類似使用 MDMA 而出現視幻覺、記憶減退的症狀」、「有關安非他命成為列管非法藥物的原因說明，下列那一項是錯誤」、「有關濫用大麻的症狀，下列哪一項是錯誤」、「以下關於新興的非法藥物搖頭丸的敘述，何者錯誤」及「以下關於一粒眠的敘述，何者錯誤」共 13 題。

(二) 法律規範包括：「有關各級非法藥物的種類說明，下列哪一項錯誤」、「有關管制藥品的陳述，下列哪一項是正確的」、

「我國的毒品危害防制條例將毒品依據哪些特性分級列管」、「有關搖頭丸（MDMA）的敘述，下列哪一項是正確的」、「有關非法藥物使用相關刑責，通常施用者最輕、販售者次之、製造者的刑責最嚴重，千萬不要隨便以身試法」、「K 他命又俗稱為 K 仔，依毒品分類屬第三級毒品」及「在聚會時把 K 他命放在桌上供朋友使用，吸食者犯法，但只要沒有販賣就不違法」共 7 題。

- （三）毒品常識包括：「有關新興非法藥物的陳述，下列哪一項是錯誤的」、「有關臺灣地區非法藥物的陳述，下列哪一項是正確的」、「俗稱「搖頭丸」的非法藥物是 FM2」、「以下有關 K 他命的說明，哪一項是錯誤的」及「許多非法減肥藥品中含有哪種非法藥物的成分」共 5 題。

三、學生藥物濫用預防自我效能：此部分為了解學生對生活技能實踐的把握程度。由做決定/問題解決 3 題、拒絕 5 題、批判性思考 3 題、資訊與宣導 2 題等共 13 題所組成。採 Likert 量表五分形式。計分方式為：1=完全沒把握（0%），2=有少許把握（25%），3=有一半把握（50%），4=很有把握（75%），5=完全有把握（100%），得分範圍 1 至 5 分，得分愈高，代表學生對藥物濫用預防自我效能愈好。

- （一）做決定/問題解決：「當我的同學或朋友邀請我使用非法藥物時，我能以做決定的技巧，堅定的拒絕使用非法藥物」、「當我的同學或朋友散佈有關非法藥物的訊息時，我能以解決問題的技巧，堅定的拒絕使用非法癮藥物」及「當我放假有空閒時，我能不出入危險場」共 3 題。

- （二）拒絕：「當我的同學或朋友邀請我使用非法藥物時，我能以溝通的技巧，清楚表達自己不使用非法藥物」、「有去娛樂場所時，若有人要我使用非法藥物時，我能拒絕他們」、「當我和我的同學或朋友在下課放學沒事做時，若有人要我使用非法藥物時，我能拒絕他們」、「當我和我的男朋友或女朋友獨處時，他（她）邀我使用非法藥物時，我能拒絕他（她）」

及「當我的父母不在家，我的兄弟姊妹或朋友邀我使用成癮藥物時，我能拒絕他們」共 5 題。

(三) 批判性思考：「當我在網路上看到有關非法藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信」、「當我的同學或朋友散佈有關非法藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信」及「當我的同學或朋友要我一起使用非法藥物來證明我很厲害時，我會思考非法藥物對我生命的負面影響，而堅定拒絕使用非法藥物」共 3 題。

(四) 資訊與宣導：「當我遇到非法藥物相關問題時，我能找到正確預防藥物濫用資訊管道與資源」及「當我有機會參加反毒活動時，我樂意參加反毒活動」共 2 題。

第六節 資料分析方法

本研究計畫在量化方面，問卷回收後，將有效問卷資料譯碼並輸入電腦，使用 SPSS 版套裝軟體進行統計分析。依研究計畫目的及研究架構，進行描述性與推論性的統計，所採用的統計方法如下。

- 一、描述性統計：類別資料以次數、百分率方式描述分佈情形，等距資料以平均數、標準差描述各變項分佈情形。
- 二、獨立樣本 t 檢定：兩組平均數差異的檢定分析，本研究檢定人口基本資料在藥物濫用防制認知、藥物濫用預防自我效能等方面是否有顯著差異。
- 三、推論性統計：依據本計畫研究目的，進行學生藥物濫用認知與濫用預防自我效能等變項間關係的單變項與多變項分析。

第七節 研究限制

- 一、無法取得各校歷年藥物濫用防制認知作分析。
- 二、無法分辨已用藥少年或高風險族群之藥物濫用防制認知及預防自我效能狀態。

三、由於學生對藥物濫用認知及預防自我效能共有 38 題，考慮學生的專注力及持續力，故基本資料僅設計 3 題，如此變項就很簡潔，無法探討更多問題。

四、為橫斷式調查，無法判斷因果關係。

八、 結果與討論

第一節 結果

一、 學生人口學基本資料

- (一) 性別：全市性別分析：男性 53.1%，女性 46.9%，顯示男性受測學生略多於女性學生。
- (二) 全市高中生或職校生分析：高中生 54.3%，職校生 45.7%。
- (三) 全市日間部或夜間部分分析：日間部 99%，夜間部 1%。

二、 學生對藥物濫用防制認知分析

- (一) 藥物濫用防制認知總分：認知總得分範圍 0 至 25 分，愈高分代表對成癮物質認知愈好，本研究藥物濫用認知平均分數為 14.96 分。
- (二) 藥物濫用防制認知各向度答對率：毒品常識偏低(如表 4-1.)。

表4-1：藥物濫用防制認知各向度答對率

	平均數	標準差
生理/藥理作用	8.09	2.57
法律規範	4.70	1.40
毒品常識	2.54	1.38

(三) 藥物濫用防制認知各題答對率情形

對新興毒品的常識、非法藥物以生理性依賴最難戒除之答對率偏低(如表 4-2.)。

表4-2：藥物濫用防制認知各題答對率

藥物濫用防制認知	答對率
生理/藥理作用	
是非 2. 人體對非法藥物會產生心理性依賴及生理性依賴，其中又以生理性依賴最難戒除。	31.7%
是非 4. FM2 對中樞神經的作用和安非他命相同，會使腦部興奮，長期使用易造成精神病。	32.7%
選擇 1. 下列哪一項說明稱為非法藥物的「耐受性」。	40.7%
選擇 3. 長期使用下列哪一種非法藥物，會類似使用 MDMA 而出現視幻	49.6%

覺、記憶減退的症狀？	
選擇 11. 以下關於一粒眠的敘述，何者錯誤。	51.2%
是非 1. 當成癮者沒有非法藥物可吸食時，身體上會出現一些不舒服的症狀，稱之為抗藥性。	54.5%
選擇 4. 有關安非他命成為列管非法藥物的原因說明，下列哪一項是錯誤的。	58.2%
選擇 2. 有關施用搖頭丸(MDMA)產生的症狀，下列哪一項是錯誤的？	60.4%
選擇 10. 以下關於新興的非法藥物搖頭丸的敘述，何者錯誤。	63.8%
選擇 5. 有關濫用大麻的症狀，下列哪一項是錯誤的。	73.7%
是非 7. 經常使用搖頭丸可能會產生食慾不振、精神不佳等現象。	90.5%
是非 10. 服用大麻和安非他命之後會出現幻覺、影響精神狀態。	97.4%
是非 8. 長期施用 K 他命的成癮者，將導致膀胱炎與膀胱縮小，造成排尿困難、頻尿（常跑廁所）或漏尿。	98.1%
法律規範	
選擇 15. 有關各級非法藥物的種類說明，下列哪一項錯誤。	39.0%
選擇 14. 有關管制藥品的陳述，下列哪一項是正確的。	50.7%
選擇 8. 我國的「毒品危害防制條例」，將毒品依據哪些特性分級列管。	55.2%
選擇 9. 有關搖頭丸（MDMA）的敘述，下列哪一項是正確的。	57.6%
是非 5. 有關非法藥物使用相關刑責，通常施用者最輕、販售者次之、製造者的刑責最嚴重，千萬不要隨便以身試法。	86.8%
是非 9. K 他命又俗稱為 K 仔，依毒品分類屬第三級毒品。	87.5%
是非 3. 在聚會時把 K 他命放在桌上供朋友使用，吸食者犯法，但只要沒有販賣就不違法。	92.1%
毒品常識	
選擇 13. 有關新興非法藥物的陳述，下列哪一項是錯誤的？	27.7%
選擇 6. 有關臺灣地區非法藥物的陳述，下列哪一項是正確的。	39.6%
是非 6. 俗稱「搖頭丸」的非法藥物是 FM2。	60.1%
選擇 12. 以下有關 K 他命的說明，哪一項是錯誤的。	62.2%
選擇 7. 許多非法減肥藥品中含有哪種非法藥物的成分？	63.4%

三、學生藥物濫用預防自我效能分佈

- (一) 藥物濫用預防自我效能總分分佈情形：本研究藥物濫用預防自我效能平均分數為 62.44 分。
- (二) 藥物濫用預防自我效能 4 個向度分佈情形：以資訊與宣導偏低(如表 4-3)。

表4-3：表全市藥物濫用預防自我效能向度各題回答情形表

	平均數	標準差
做決定/問題解決	14.44	1.41
拒絕	24.44	2.03
批判性思考	14.55	1.40
資訊與宣導	9.00	1.52

(三) 藥物濫用預防自我效能向度各題回答情形

1. 「做決定/問題解決」自我效能回答情形：以「當我放假有空閒時，我能不出入危險場」的把握程度偏低(如表 4-4)。

表4-4：「做決定/問題解決」自我效能回答情形

	平均分數	完全沒把握	沒有把握	有少許把握	有一半把握	完全有把握
「當我的同學或朋友邀請我使用非法藥物時，我能以做決定的技巧，堅定的拒絕使用非法藥物」	4.86	0.3%	0.2%	5.1%	1.9%	92.5%
「當我的同學或朋友散佈有關非法藥物的訊息時，我能以解決問題的技巧，堅定的拒絕使用非法癮藥物」	4.82	0.3%	0.2%	6.9%	2.2%	90.4%
「當我放假有空閒時，我能不出入危險場」	4.76	0.6%	0.6%	8.5%	3.2%	87.1%

2. 「拒絕」自我效能回答情形：以「當我的同學或朋友邀請我使用非法藥物時，我能以溝通的技巧，清楚表達自己不使用非法藥物」的把握程度偏低(如表 4-5)

表4-5：「拒絕」自我效能回答情形

	平均分數	完全沒把握	沒有把握	有少許把握	有一半把握	完全有把握
「當我的同學或朋友邀請我使用非法藥物時，我能以溝通的技巧，清楚表達自己不使用非法藥物」	4.85	0.3%	0.2%	5.8%	1.9%	91.8%
「有去娛樂場所時，若有人要我使用非法藥物時，我能拒絕他們」	4.89	0.3%	0.1%	3.8%	1.3%	94.4%
「當我和我的同學或朋友在下課放學沒事做時，若有人	4.91	0.3%	0.1%	3.3%	1.2%	95.1%

要我使用非法藥物時，我能拒絕他們」						
「當我和我的男朋友或女朋友獨處時，他（她）邀我使用非法藥物時，我能拒絕他（她）」	4.88	0.4%	0.2%	3.9%	1.5%	94.0%
「當我的父母不在家，我的兄弟姊妹或朋友邀我使用成癮藥物時，我能拒絕他們」	4.91	0.3%	0.2%	2.8%	1.2%	95.5%

3. 「批判性思考」自我效能回答情形：以「當我在網路上看到有關非法藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信」的把握程度偏低(如表 4-6)

表4-6：「批判性思考」自我效能回答情形

	平均分數	完全沒把握	沒有把握	有少許把握	有一半把握	完全有把握
「當我在網路上看到有關非法藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信」	4.82	0.3%	0.2%	7.2%	2.0%	90.2%
「當我的同學或朋友散佈有關非法藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信」	4.83	0.3%	0.2%	6.7%	1.9%	90.9%
「當我的同學或朋友要我一起使用非法藥物來證明我很厲害時，我會思考非法藥物對我生命的負面影響，而堅定拒絕使用非法藥物」	4.90	0.3%	0.1%	3.5%	1.3%	94.8%

4. 「資訊與宣導」自我效能回答情形：以「當我有機會參加反毒活動時，我樂意參加反毒活動」把握程度偏低(如表 4-7)

表4-7：「資訊與宣導」自我效能回答情形

	平均分數	完全沒把握	有少許把握	有一半把握	很有把握	完全有把握
「當我遇到非法藥物相關問題時，我能找到正確預防藥物濫用資訊管道與資源」	4.75	0.4%	0.4%	9.4%	3.2%	86.6%
「當我有機會參加反毒活動時，我樂意參加反毒活動」	4.25	4.7%	4.3%	15.5%	12.8%	62.7%

四、不同性別對藥物濫用防制認知之差異性

女生的藥物濫用認知比男生高(如表 4-8)。

表4-8: 不同性別對藥物濫用防制認知之差異性

項目	得分範圍	男		女		t 值
		mean	sd	mean	sd	
總分	0-25	14.70	4.72	15.28	4.60	-7.953***
生理/藥理作用	0-13	8.00	2.59	8.19	2.55	-4.25*
法律規範	0-7	4.64	1.41	4.78	1.40	-6.215
毒品常識	0-5	2.48	1.41	2.61	1.35	-6.158***

備註 1.*p<0.1 **p<0.01 ***p<0.001

五、不同學制對藥物濫用防制認知之差異性

職校生藥物濫用認知比高中生高，(如表 4-9)。

表4-9: 不同學制對藥物濫用防制認知之差異性

項目	得分範圍	高中生		職校生		t 值
		mean	sd	mean	sd	
總分	0-25	14.64	3.98	15.39	5.34	-9.946***
生理/藥理作用	0-13	7.93	2.23	8.30	2.92	-8.148***
法律規範	0-7	4.57	1.31	4.87	1.50	-13.094***
毒品常識	0-5	2.46	1.25	2.64	1.52	-7.919***

備註 1.*p<0.1 **p<0.01 ***p<0.001

六、不同日夜間部對藥物濫用防制認知之差異性

日間部藥物濫用認知比夜校生高(如表 4-10)。

表4-10: 不同日夜間部對藥物濫用防制認知之差異性

項目	得分範圍	日間部		夜間部		t 值
		mean	sd	mean	sd	
總分	0-25	14.99	4.66	14.08	5.34	2.180*
生理/藥理作用	0-13	8.10	2.57	7.51	2.80	2.370*
法律規範	0-7	4.71	1.40	4.70	1.44	0.101
毒品常識	0-5	2.54	1.38	2.47	1.62	0.509**

備註 1.*p<0.1 **p<0.01 ***p<0.001

七、不同性別對藥物濫用預防自我效能之差異性

女生對藥物濫用預防自我效能比男生高(如表 4-11)。

表4-11: 不同性別對藥物濫用預防自我效能之差異性

項目	得分 範圍	男		女		t 值
		mean	sd	mean	sd	
總分	5-65	61.95	6.04	62.99	4.30	-12.731***
「做決定/問題解決」	3-15	14.31	1.58	14.59	1.14	-13.314***
「拒絕」	5-25	24.29	2.33	24.63	1.58	-11.056***
「批判性思考」	3-15	14.49	1.52	14.61	1.23	-5.579***
「資訊與宣導」	2-10	8.86	1.65	9.15	1.35	-12.284***

備註 1.*p<0.1 **p<0.01 ***p<0.001

八、不同學制對藥物濫用預防自我效能之差異性

整體而言,自我效能無統計檢定顯著意義之差異;高中生之「做決定/問題解決」之分數較高職生為佳,但「資訊與宣導」的分數則以高職生為佳。(如表 4-12)。

表4-12: 不同學制對藥物濫用預防自我效能之差異性

項目	得分 範圍	高中生		職校生		t 值
		mean	sd	mean	sd	
總分	5-65	62.44	5.28	62.44	5.37	-.045
「做決定/問題解決」	3-15	14.48	1.37	14.40	1.43	3.589***
「拒絕」	5-25	24.47	2.00	24.43	2.05	1.046
「批判性思考」	3-15	14.55	1.40	14.55	1.39	.185
「資訊與宣導」	2-10	8.94	1.55	9.06	1.48	-5.057***

備註 1.*p<0.1 **p<0.01 ***p<0.001

九、不同日夜間部對藥物濫用預防自我效能之差異性

日間部對藥物濫用預防自我效能比夜校生高(如表 4-13)。

表4-13: 不同日夜間部對藥物濫用預防自我效能之差異性

項目	得分 範圍	日間部		夜間部		t 值
		mean	sd	mean	sd	
總分	5-65	62.45	5.30	61.79	6.60	1.285
「做決定/問題解決」	3-15	14.45	1.39	14.13	1.87	2.145*
「拒絕」	5-25	24.45	2.01	24.25	2.66	.957
「批判性思考」	3-15	14.55	1.39	14.51	1.52	.391
「資訊與宣導」	2-10	9.00	1.52	8.89	1.65	.900

備註 1.*p<0.1 **p<0.01 ***p<0.001

十、人口特性、藥物濫用防制認知及藥物濫用預防自我效能之關聯性分析

(一) 以「做決定/問題解決」為依變相

女性相較男性做決定/問題解決較高、夜校相較日校做決定/問題解決較低、毒品認知較佳則做決定/問題解決較高。(如表 4-14)

表4-14: 人口特性、藥物濫用防制認知及「做決定/問題解決」之關聯性

模式	未標準化係數		標準化係數	t	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta 分配		
1 (常數)	14.182	.047		300.749	.000
性別(男)					
女	.271	.024	.100	11.320	.000
學制(高中)					
高職	-.043	.024	-.016	-1.778	.075
型態(日校)					
夜校	-.350	.127	-.024	-2.748	.006
生理藥理作用	-.015	.009	-.020	-1.721	.085
法律規範	.027	.015	.018	1.768	.077
毒品認知	.025	.006	.048	3.972	.000

a. 依變數: 「做決定/問題解決」

(二) 以「拒絕」為依變相

女性相較男性拒絕分數較高、法律規範及毒品認知較佳則拒

絕分數較高。(如表 4-15)

表4-15: 人口特性、藥物濫用防制認知及拒絕之關聯性

模式	未標準化係數		標準化係數	t	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta 分配		
1 (常數)	23.993	.067		357.124	.000
性別(男)					
女	.309	.034	.080	9.084	.000
學制(高中)					
高職	-.004	.034	-.001	-.113	.910
型態(日校)					
夜校	-.201	.182	-.010	-1.108	.268
生理藥理作用	-.019	.012	-.019	-1.565	.118
法律規範	.059	.022	.027	2.685	.007
毒品認知	.040	.009	.055	4.509	.000

a. 依變數：拒絕

(三) 以「批判性思考」為依變相

女性相較男性批判性思考分數較高、法律規範及毒品認知較佳則批判分數較高。(如表 4-16)

表4-16: 人口特性、藥物濫用防制認知及批判性思考之關聯性

模式	未標準化係數		標準化係數	t	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta 分配		
1 (常數)	14.334	.048		299.316	.000
性別(男)					
女	.099	.024	.036	4.081	.000
學制(高中)					
高職	.005	.025	.002	.222	.824
型態(日校)					
夜校	-.082	.129	-.006	-.633	.527
生理藥理作用	-.010	.009	-.014	-1.190	.234
法律規範	.031	.016	.020	2.002	.045
毒品認知	.020	.006	.039	3.187	.001

a. 依變數：批判性思考

(四) 以「資訊與宣導」為依變相

女性相較男性、高職相對高中資訊分數較高、毒品認知較佳則資訊分數較高，但生理藥理作用高，資訊分數卻下降。
(如表 4-17)

表4-17：人口特性、藥物濫用防制認知及「資訊與宣導」之關聯性

模式	未標準化係數		標準化係數	t	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta 分配		
1 (常數)	8.871	.053		167.649	.000
性別(男)					
女	.302	.027	.100	11.268	.000
學制(高中)					
高職	.169	.027	.055	6.223	.000
型態(日校)					
夜校	-.216	.143	-.013	-1.508	.132
生理藥理作用	-.034	.010	-.041	-3.478	.001
法律規範	-.014	.017	-.008	-.813	.416
毒品認知	.018	.007	.031	2.532	.011

a. 依變數：資訊與分析

十一、藥物濫用防制認知對藥物濫用預防自我效能之相關性

藥物濫用防制認知較高之學生其對藥物濫用預防自我效能較好
(如表 4-18)。

表4-18：藥物濫用防制認知對藥物濫用預防自我效能之相關性

	B	β	t	p
常數	11.982		28.121	.000
藥物濫用防制認知	.048	.055	7.008	.000
R^2		.003		
調整後 R^2		.003		
F		49.116		
p		.000		

第二節 討論

一、本市藥物濫用防制認知偏低

本市藥物濫用防制認知總分 14.96 分(滿分 25 分)，歷年教育部的藥物濫用認知維持在 18.8 分左右，結果顯示「藥物濫用防制認知總分」較往年偏低。其中答對率低於 50% 的題目分別為「人體對非法藥物會產生心理性依賴及生理性依賴，其中又以生理性依賴最難戒除」、「FM2 對中樞神經的作用和安非他命相

同，會使腦部興奮，長期使用易造成精神病」、「下列哪一項說明稱為非法藥物的耐受性」、「長期使用下列哪一種非法藥物，會類似使用 MDMA 而出現視幻覺、記憶減退的症狀」、「有關各級非法藥物的種類說明，下列哪一項錯誤」、「有關新興非法藥物的陳述，下列哪一項是錯誤的」及「有關臺灣地區非法藥物的陳述，下列哪一項是正確」。就生理/藥理作用、法律規範及毒品常識面項而言，以毒品常識面項偏低，尤其是對新興毒品的常識偏低，其次是非法藥物對生理危害。

二、本市藥物濫用預防自我效能良好

本市藥物濫用預防自我效能平均分數為 62.44 分（滿分 65 分），顯示本市學生藥物濫用預防自我效能好，但欠缺歷年成果比較。藥物濫用預防自我效能以資訊與宣導偏低，其次是做決定/問題解決。在張鳳琴教授之「青少年藥物濫用預防教育指標建構及介入研究」發現在預防自我效能方面，批判性思考得分較低且成癮藥物認知較低者、其成癮物質危險知覺較低、成癮物質使用態度傾向贊成，其藥物濫用預防自我效能也較低。另也發現，藥物濫用預防教育的介入可顯著提升學生的藥物濫用認知、增進藥物濫用預防態度，進而提升藥物濫用預防自我效能。由文獻得知，藥物濫用預防教育的介入可顯著提升學生的藥物濫用預防自我效能，包括：做決定/問題解決、拒絕、批判性思考、資訊與宣導。爰此加強藥物濫用防制認知是一個重要議題。

三、本市女生的藥物濫用認知比男生高

這與蕭宏蘭(2008)在「屏東縣高中職學生藥物濫用知識與態度之調查研究暨常見濫用藥物分析法比較」指出，性別方面：女性學生的藥物濫用知識優於男性是相符的。另，張鳳琴(2011)在「青少年藥物濫用預防教育指標建構及介入研究：以

國中階段青少年為焦點」的研究也指出學生為男性其成癮藥物認知較低。這或許與女性較喜歡閱讀有關，或學校上課女生比較能專注聽課亦有相關。

四、本市職校生藥物濫用認知比高中生高

這與蕭宏蘭(2008)在「屏東縣高中職學生藥物濫用知識與態度之調查研究暨常見濫用藥物分析法比較」指出高中學生藥物濫用知識高於高職學生是不相同。這與認為一般高中入學分數高於高職學生，相對在報章雜誌閱讀或相關課程介紹時，較能仔細吸收，所以認知較好有很大差異，此結果可以做為未來他人研究之參考。

五、本市日間部藥物濫用認知比夜校生高。

未有這部分的相關研究調查，此結果可以做為未來他人研究之參考。

六、本市女生、高中生、日間部對藥物濫用預防自我效能比男生高、職校生、夜校生。

張鳳琴(2011)在「青少年藥物濫用預防教育指標建構及介入研究：以國中階段青少年為焦點」針對藥物濫用預防自我效能提出很多結論，但並未有藥物濫用預防自我效能與女生、高中生及日間部之差異性調查，此結果可以做為未來他人研究之參考。

七、基本人口特性、藥物濫用防制認知及藥物濫用預防自我效能之關聯性分析發現，女性相較男性做決定/問題解決較高、夜校相較日校做決定/問題解決較低、毒品認知較佳則做決定/問題解決較高。女性相較男性拒絕分數較高、法律規範及毒品認知較佳則拒絕分數較高。女性相較男性批判思考分數較高、法律規範及毒品認知較佳則批判思考分數較高。女性相較男性、高職

相對高中資訊與宣導分數較高、毒品認知較佳則資訊與宣導分數較高，但生理藥理作用高，資訊與宣導分數卻下降。此結果可以做為未來他人研究之參考。

第五章 結論與建議

第一節 結論

近年來，許多社會矚目的犯罪案件均與毒品息息相關，而毒品問題有其結構性因素，其涉及整體社會功能的缺失。蔡英文總統指出，毒品問題攸關社會安全與國家發展，需中央與地方、政府與民間齊心協力，全力出擊。面對當前新型態毒品氾濫、吸毒年齡層下降，以及毒品入侵校園等現象持續蔓延，政府於 106 年 5 月 11 日行政院第 3548 次會議提出統合防毒、拒毒、緝毒、戒毒及修法配套等五大面向之「新世代反毒策略」，擬訂「新世代反毒策略行動綱領」，期消弭毒品存在，有效降低涉毒者衍生性犯罪，並抑制新生毒品人口增加，維護世代健康。

多數研究是探討不同藥物濫用預防教育介入內容對青少年的影響，如評價「生活技巧訓練」於學校預防介入計畫的效果，結果顯示學校介入藥物濫用預防教育計畫對學生可明顯增加其知識、態度、拒絕、做決定、問題解決的技巧；生活技巧訓練對於預防菸品、藥物使用具有成效。爰此，學校介入藥物濫用預防教育計畫，生活技巧訓練課程等方案有助於降低毒品施用人口。

由此次調查發現，本市藥物濫用防制認知總分 14.96 分（總分 25 分）尤其是對新興毒品的常識偏低，其次是非法藥物對生理危害；藥物濫用預防自我效能平均分數為 62.44 分（總分 65 分）；藥物濫用認知及藥物濫用自我預防效能比分別為女生>男生、高中生>職校生、日間部>夜校生；藥物濫用防制認知較高之學生其對藥物濫用預防自我效能較好。由此可見，學校要提升學生其對藥物濫用預防自我效能需加強藥物濫用防制認知，同時亦必須配合政府「新世代反毒策略行動綱領」政策擬訂策略。

第二節 建議

一、設計多元的藥物濫用預防教育模式-立即可行

力求活潑，多樣化的教育模式介入，如開發分齡、分眾之補充教材，將藥物濫用防制議題融入課程，增加學生對於上癮物質的認知，以減少青少年上癮物質使用行為。學校亦可每年辦理毒品防制創意海報、話劇、漫畫書、書法等多元競賽方式，藉由豐富好玩的競賽過程中，提升學生對毒品危害的正確認識。

二、強化防制新興毒品知能-立即可行

藥頭不斷創新毒品類型及銷售手法以掩人耳目，更是以免費試用或灌輸「吸食一、兩次不會上癮」的謊言，誤導學生嚐試。根據新北市教育局校安中心統計，新北市學校 105 年藥物濫用新增個案數較 104 年減少 34.5%，但施用新興毒品比率由 104 年的 3.3% 上升至 105 年的 17.86%（聿煌攝，民 107）；本市新興毒品相關的認知題目亦偏低，由此可見，加強新興毒品知能是急迫的。短期計畫藉由政府單位設計新興毒品懶人包或新興毒品一覽表；藉由網路媒體導正對新興毒品之錯誤認知；藉由學校辦理新興毒品的海報競賽，由競賽過程中加強學生對新興毒品之認識；或辦理劇團至校園做反毒劇場的演出；或讓更生人入校園現身說法等方式，以提升學生對新興毒品之知能。

三、以學校為基礎的藥物濫用預防教育計畫-中期

由於青少年多數的時間是在學校，故學校在預防青少年藥物濫用上扮演著極重要的角色。防範藥物濫用最佳的方式是預防教育介入，而學校是提供預防教育介入的場所，許多藥物成癮者多在青少年階段即開始嘗試用藥，故學校也可落實執行藥物濫用預防教育計畫介入，並進行過程與結果評量，以滾動式

的管理方式進行計畫，並每年將計畫送政府單位備查，相關單位可稽核學校計畫執行概況，而教育部亦可列入學校之評核項目或辦理校園間的教學觀摩。

四、增強學校老師具備多元藥物濫用預防教育知能-中期

面對多變的毒品議題，學校教職員是需要被教育的，唯有教職員知道毒品危害及趨勢，才能喚起其對毒品課題的重視，才能教育薪薪學子。爰此，學校應每年利用寒暑假或教育訓練機會安排「藥物濫用預防教育」相關之課程內容，以增加教師對藥物教育教學之效能。

五、青少年生活技能訓練課程介入-長期

青少年會經歷身理及心理發展快速變化的過程，也會面臨到許多問題及誘惑，因此學校將生活技能訓練課程介入是必須。生活技能訓練課程應包括社交、拒絕技巧、情緒管理及壓力調適能力等，使青少年建立正確觀念並提升自我效能，增強學生自信、自主決定能力、批判性思考及問題解決的能力，建立堅強心理素質，化解同儕衝突與壓力，降低偏差行為的機會，讓學生在面對非法藥物誘惑時，能堅持拒絕。

六、加重校長、學校之藥物濫用防制責任-長期

以學校為基礎的藥物濫用預防教育計畫之所以能推動還是需要校長對毒品議題的重視，故長期計畫還是要加重校長、學校之藥物濫用防制之責任。將「臺南市轄屬公私立高中職校二年級生對藥物濫用之認知及預防自我效能調查研究」各校施測結果與全市做比較之成果報告書分別發文提供給 49 學校、教育局及校外會，期各校依其現況擬訂「校園毒品防制策略」。另請市長要求學校將藥物濫用防制策略規劃及執行績效，列為校長遴選及考核指標參據，以增加營造校園反毒之氛圍，俾利毒品計畫之執行。

七、聯結「學校、家庭、社區、社會」資源共同推動-長期

青少年施用毒品的成因是錯綜複雜的，因此需要整合縱向與橫向的各相關單位，及聯結學校、家庭、社區、社會等資源，把「預防勝於治療、防範於未然」理念視為第一要務。健全的家庭是預防青少年使用成癮物質的重要保護因子，因此短期是要強化家庭教育中心諮詢專線功能，俾利提供家長藥物濫用相關諮詢與輔導；中期是要增加家長對毒品防制的重視及對青少年學子的關懷；長期是要增加家長參與藥物教育的推動，如增加家長參與藥物教育政策規劃與計畫執行率。另，由學校結合家長會，由政府單位結合社區及民間團體，培訓宣導志工入班宣導、培訓輔導人才增強輔導量能、運用社會資源以減少青少年毒品新生人口。

一、長期研究調查追蹤藥物濫用預防教育執行評價-長期

在評價上，多數研究都只呈現短期的評價結果，較少有長期的評價結果，建議應多執行青少年藥物濫用預防教育的長期追蹤的評價，以瞭解青少年藥物濫用預防教育介入的長期效果。另，針對青少年各項問題行為，持續調查分析評估，以辨識青少年藥物濫用趨勢、原因或藥物濫用問題行為的危險因子與保護因子，進而發展適切合宜的預防措施。

參考文獻

中文部份

田慶琦(民 98)。高中職學生成癮物質認知、使用與盛行率之調查研究-以台南縣為例(碩士論文)。

取自臺灣博碩士論文知識加值系統。

李易蓁(民 99)。高風險用藥少年戒癮防治處遇之實務探討。刑事政策與犯罪研究論文集，13，119-143。

李思賢、游錦雲、任全鈞、張淑雯、范巧逸、李慧純(民 97)。校園學生毒品使用篩檢量表之編製暨信效度分析(高中職日間部版及夜間部版)。教育部委託研究計畫研究報告(編號：0960190567)。

李思賢、林國甯、楊浩然、傅麗安、劉筱雯、李商琪(民 98)。青少年毒品戒治者對藥物濫用之認知、態度、行為與因應方式研究。青少年犯罪防治研究期刊，1(1)，1-28。

李建明(民 100)。大學生成癮物質使用行為及其影響因素模式之建構與檢證-以臺北地區為例(博士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。

周碧瑟、劉美媛、李燕琴(民 89)。台灣地區在校青少年用藥盛行率與危險因子之探討。行政院衛生署八十八年度委託研究計畫(計畫編號：DOH88-NNB-1008)。

陳為堅(民 95)。全國青少年非法藥物使用調查-第 3 年。行政院衛生署食品藥物管理局 95 年度委託研究(計畫編號：DOH95-NNB-1012)。

張鳳琴(民 100)。青少年藥物濫用預防教育指標建構及介入研究：以國中階階段青少年為焦點。行政院衛生署食品藥物管理局 99 年度至 100 年度委託科技研究計畫之研究報告(計畫編號：DOH99-FDA-61212、DOH100-FDA-61204)。

程國峰 (民 99)。**犯罪少年藥物濫用現況與危險因子之研究**(碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。

曾信陳 (民 97)。**少年施用三、四級毒品成因之實證研究**(未出版之碩士論文)。中央警察大學犯罪學研究所，桃園市。

楊士隆、吳志揚、李宗憲等 (民 99)。**臺灣青年藥物濫用防治政策之評析**。青少年犯罪防治研究，2(2)，1-20。

楊士隆 (民 97)。**毒品防制政策整體規劃報告**。行政院研究發展考核委員會(計畫編號：RDEC-RES-097-001)。

潘昱萱 (民 101)。**少年藥物濫用特性、介入策略與處遇現況分析**。社區發展季刊，139，238-248。

潘昱萱 (民 100)。**認知行為團體處遇對少年藥物濫用成效之研究**(博士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。

賴盈黛、許瑋倫 (民 94)。「毒害青春」藥物濫用少年之相關法令與服務措施之探討。兒童及少年福利期刊，9，81-108。

蕭宏蘭(民 97)。**屏東縣高中職學生藥物濫用知識與態度之調查研究暨常見濫用藥物分析法比較**(碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。

新世代反毒策略行動綱領(草案)，行政院毒品防制會報第二十三次會議(民 106 年 5 月 12 日)。

聿煌攝 (民 107 年 4 月 14 日)。**偽裝點心飲品新興毒品危害學生比率大增**【網路】。取自 <http://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews>。

聯合國 (民 105 年 6 月 23 日)。**《2016 年世界毒品報告》：依賴毒品成人數量六年來首次攀升達 2900 萬人**【網路新聞】。取自 <https://read01.com/y4Q2JO.html>。

英文部份

Botvin GJ, Griffin KW (2007) . School-based programmes to prevent

alcohol, tobacco and other drug use. *Int Rev Psychiatry*,19(6) ,607-15.

Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, & Schulenberg JE

(2011) . Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975 – 2010: Volume I, Secondary school students. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.

Wilson R, Kolander C (2003) . Drug abuse prevention: A school and community partnership. New York: Addison Wesley, 2.

附錄

高中職校二年級生藥物濫用防制知識調查

同學，您好：

為瞭解本市高中職校生對藥物的知識，以期能做為毒品防制政策之研擬。問卷填答時不需將姓名寫在問卷上，請放心填答，不會影響您的權益。請逐題做答，不要遺漏。謝謝您的協助與合作，您的意見對我們相當重要。

祝生活愉快

0000000000000 敬啟

第一部分、基本資料

1. 您的性別：☐1. 男生 ☐2. 女生
2. 您的學校：☐1. 高中生 ☐2. 職校生
3. 您是日校生或夜校生：☐1. 日間部 ☐2. 夜間部

第二部分、藥物濫用預防自我效能

填答說明：當您遇到下列情況時，您的把握程度有多少？請針對各題目選出最符合您想法的選項，在適當的欄位內打✓

我對下列情況的把握程度：	完全有把握	有少許把握	有一半把握	沒有把握	完全沒把握
4. 當我的同學或朋友邀請我使用非法藥物時，我能以做決定的技巧，堅定的拒絕使用非法藥物。					
5. 當我的同學或朋友散佈有關非法藥物的訊息時，我能以解決問題的技巧，堅定的拒絕使用非法癮藥物。					
6. 當我放假有空閒時，我能不出入危險場所。					
7. 當我的同學或朋友邀請我使用非法藥物時，我能以溝通的技巧，清楚表達自己不使用非法藥物。					

8. 有去娛樂場所時，若有人要我使用非法藥物時，我能拒絕他們。					
9. 當我和我的同學或朋友在下課放學沒事做時，若有人要我使用非法藥物時，我能拒絕他們。					
10. 當我和我的男朋友或女朋友獨處時，他（她）邀我使用非法藥物時，我能拒絕他（她）。					
11. 當我的父母不在家，我的兄弟姊妹或朋友邀我使用非法藥物時，我能拒絕他們。					
12. 當我在網路上看到有關非法藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信。					
13. 當我的同學或朋友散佈有關非法藥物的訊息，我能夠判斷訊息是否正確，而不輕易相信。					
14. 當我的同學或朋友要我一起使用非法藥物來證明我很厲害時，我會思考非法藥物對我生命的負面影響，而堅定拒絕使用非法藥物。					
15. 當我遇到非法藥物相關問題時，我能找到正確預防藥物濫用資訊管道與資源。					
16. 當我有機會參加反毒活動時，我樂意參加反毒活動。					

第三部分、是非題

請根據題目請勾選描述，勾選答案選項：

	正確	不正確
17. 當成癮者沒有非法藥物可吸食時，身體上會出現一些不舒服的症狀，稱之為抗藥性。		
18. 人體對非法藥物會產生心理性依賴及生理性依賴，其中又以生理性依賴最難戒除。		

19. 在聚會時把 K 他命放在桌上供朋友使用，吸食者犯法，但只要沒有販賣就不違法。		
20. FM2 對中樞神經的作用和安非他命相同，會使腦部興奮，長期使用易造成精神病。		
21. 有關非法藥物使用相關刑責，通常施用者最輕、販售者次之、製造者的刑責最嚴重，千萬不要隨便以身試法。		
22. 俗稱「搖頭丸」的非法藥物是 FM2。		
23. 經常使用搖頭丸可能會產生食慾不振、精神不佳等現象。		
24. 長期吸食 K 他命的成癮者，將導致膀胱炎與膀胱縮小，造成排尿困難、頻尿(常跑廁所)或漏尿。		
25. K 他命又俗稱為 K 仔，依毒品分類屬第三級毒品。		
26. 服用大麻和安非他命之後會出現幻覺、影響精神狀態。		

第四部分、選擇題

1. 下列哪一項說明稱為非法藥物的「耐受性」？

- (1) 對不吸非法藥物的忍耐力。
- (2) 使用非法藥物的用量越變越多。
- (3) 非法藥物的持續效果。
- (4) 生理上的依賴性。

2. 有關施用搖頭丸(MDMA)產生的症狀，下列哪一項是錯誤的？

- (1) 體溫下降。
- (2) 食慾不振。
- (3) 不自主的牙關緊咬。
- (4) 失眠。

3. 長期使用下列哪一種非法藥物，會類似使用 MDMA 而出現視幻覺、記憶減退的症狀？

- (1) 安非他命
- (2) 嗎啡
- (3) FM2
- (4) K 他命

4. 有關安非他命成為列管非法藥物的原因說明，下列那一項是錯誤的？

- (1) 具有成癮性，長期使用會產生耐受性及心理依賴。
- (2) 因吸食後會導致器官性腦部疾病症候群，有腦中風及高血壓的風險。
- (3) 具安眠作用，可迷昏他人，造成洗劫、迷姦事件。
- (4) 大劑量的使用會導致精神錯亂。

5. 有關濫用大麻的症狀，下列哪一項是錯誤的？

- (1) 喪失方向感。
- (2) 焦慮躁動。
- (3) 行動遲緩。
- (4) 食慾大增。

6. 有關臺灣地區非法藥物的陳述，下列哪一項是正確的？

- (1) 安非他命只用過一次不會對身體造成危害。
- (2) 一旦染上毒癮，心癮易斷，身癮難除。
- (3) 毒品危害防制條例之制定，將吸毒者視為病犯，吸食一、二級毒品也沒有罰則。
- (4) 我國學生最常濫用的非法藥物是 K 他命。

7. 許多非法減肥藥品中含有哪種非法藥物的成分？

- (1) 鴉片類
- (2) 安眠藥類
- (3) 安非他命類
- (4) 迷幻劑類

8. 我國的「毒品危害防制條例」，將毒品依據那些特性分級列管？

- (1) 成癮性、濫用性、社會危害性。
- (2) 毒性、成癮性、濫用性。
- (3) 毒性、濫用性、社會危害性。
- (4) 毒性、成癮性、社會危害性

9. 有關搖頭丸（MDMA）的敘述，下列哪一項是正確的？

- (1) 搖頭丸是安非他命類非法藥物，可使人情緒低落，心情欠佳。
- (2) 屬第二級毒品，依毒品危害防制條例，使用它可處三年以下有期徒刑。
- (3) 屬第一級毒品，依毒品危害防制條例，使用它可處六月以上五年以下有期徒刑。
- (4) 搖頭丸俗稱約會強暴丸。

10. 以下關於新興的非法藥物搖頭丸的敘述，何者錯誤？

- (1) 在臺灣已被政府單位列為第2級管制藥品。
- (2) 搖頭丸的外觀常為藥片或膠囊形狀。
- (3) 長期使用搖頭丸會上癮，但對腦部神經不會造成損傷。
- (4) 搖頭丸會造成人體食慾不振、牙關緊閉、噁心、肌肉痛、流汗、心悸，並具迷幻作用。

11. 以下關於一粒眠的敘述，何者錯誤？

- (1) 外型是紅色，因此又俗稱“紅豆”。
- (2) 一粒眠為長效安眠鎮靜劑，其適應症為失眠。
- (3) 長期使用一粒眠者，會損傷記憶功能和視覺空間操作能力、注意力、處理訊息速度都會造成障礙。
- (4) 若每天持續使用，要4到6個月才會產生依賴性。

12. 以下有關K他命的說明，哪一項是錯誤的？

- (1) 在臺灣已被政府單位列為第3級管制藥品。
- (2) K他命的外觀為白色、嚐起來有苦味、無氣味、呈粉末狀。

(3)K 他命會造成人體心跳加快、血壓上升、肌肉緊張，部分吸食者甚至會影響精神狀態。

(4)K 他命的毒性不強，長期使用不會產生耐受性及心理依賴性。

13. 有關新興非法藥物的陳述，下列哪一項是錯誤的？

(1) 近來被濫用的非法藥物，有許多原屬於合法醫療藥品。

(2) 所謂的 K 他命，其實是一種外科手術用的麻醉藥。

(3) 在 PUB 濫用的「吹氣球」，氣球內裝的是笑氣。

(4) 在 PUB 內，藥頭可能向你兜售摻加大麻的香菸。

14. 有關管制藥品的陳述，下列哪一項是正確的？

(1) 我國之合法成癮性麻醉藥品及影響精神藥品因被視為藥品，就算濫用也不應視為非法藥物。

(2) 用於治療癌症疼痛的嗎啡是一級管制藥品，民眾必須由醫師開立管制藥品處方箋，方可購買或取得。

(3) 依據毒品危害防制條例，管制藥品分為三級管理。

(4) 笑氣在國際間不屬於管制藥品，所以使用沒有罰則。

15. 有關各級非法藥物的種類說明，下列哪一項是錯誤的？

(1) 第一級毒品如：鴉片、海洛因、古柯鹼等。

(2) 第二級毒品如：安非他命、MDMA 搖頭丸、大麻、LSD 搖腳丸。

(3) 第三級毒品如：K 他命、FM2、喵喵等。

(4) 第四級毒品如：一粒眠、火狐狸等。