高雄市政府毒品防制局

「111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案」

成果報告書

執行單位名稱：國立中正大學

研究主持人：楊士隆 教授

協同主持人：李志恒 教授

執行團隊姓名：林鴻智

許俊龍

李昀臻

聯絡人姓名及職稱：楊士隆 教授

執行期程：111 年 7 月 20 日至 10 月 31 日

目錄

壹、前言

一、研究背景與動機……1

二、台灣藥物濫用犯罪現況……4

三、高雄市毒品犯罪現況……6

四、研究目的……9

貳、文獻探討

一、聯合國 UNODC 藥物濫用預防之國際準則探討……..11

二、歐洲藥物及藥物成癮監測中心（EMCDDA）之預防準則……..31

三、高雄市藥物濫用宣導策略分級框架……...46

參、研究方法

一、研究架構……...51

二、研究方法……...51

三、研究對象……...53

四、研究工具……...56

肆、研究資料分析

一、質性訪談資料分析……...61

二、問卷調查資料分析……103

三、專家焦點團體座談……150

伍、結論與政策建議

一、結論與討論……160

二、風險分級建議……165

三、研究限制……172

參考文獻…….....173

附錄……...176

圖次

圖 1 108 年至 110 年全國藥癮個案統計……..7

圖 2 108 年至 110 年全國藥癮個案統計（校正數）……..7

圖 3 病因模型……...33

圖 4 物質濫用行為路徑圖……..37

圖 5 美國醫學研究所之藥物濫用照護模式示意圖……...38

圖 6 研究流程……..51

表次

表 1-1 108 年至 110 年台灣六都毒品破獲案件、嫌疑犯人數、查獲重量統計表……..6

表 2-1 嬰兒期和幼兒期毒品預防策略分析表……...13

表 2-2 童年中期毒品預防策略分析表……...16

表 2-3 青少年前期毒品預防策略分析表……...18

表 2-4 青春期和成年期毒品預防策略分析表……...23

表 2-5 物質濫用行為核心風險因素一覽表……..34

表 2-6 物質濫用行為核心保護因素一覽表……..35

表 3-1 選擇預防策略分析一覽表……..46

表 3-2 選擇預防策略分析一覽表……..48

表 3-3 特定預防策略分析一覽表……..49

表 4-2-1-1 1-4 級 性別……...105

表 4-2-1-2 1-4 級 年齡……...105

表 4-2-1-3 1-4 級 國籍……...105

表 4-2-1-4 1-4 級 現居地……...105

表 4-2-1-5 1-4 級 教育程度. ……106

表 4-2-1-6 1-4 級 職業別…….....107

表 4-2-1-7 1-4 級 每月收入程度……...107

表 4-2-1-8 1-4 級 毒品經濟來源……...108

表 4-2-1-9 1-4 級 曾有毒品施用情形……...108

表 4-2-1-10 1-4 級 第一次施用毒品年齡……108

表 4-2-1-11 1-4 級 第一次施用毒品動機……109

表 4-2-1-12 1-4 級 接觸過投放媒體……110

表 4-2-1-13 1-4 級 接觸過呈現方式……110

表 4-2-1-14　1-4 級 認為無效的宣導方式……111
表 4-2-1-15　1-4 級 認為印象深刻的宣導方式……112
表 4-2-1-16　1-4 級 認為有效的宣導方式……112
表 4-2-1-17　1-4 級 認為效果較好的宣導角色. ……...113
表 4-2-1-18　1-4 級 可能阻止初次施用毒品……114
表 4-2-1-19　1-4 級 認為無效的宣導內容……115
表 4-2-1-20　1-4 級 認為需要獲得的資訊……115
表 4-2-1-21　1-4 級 認為需要加強的宣導內容……115
表 4-2-1-22　1-4 級 高風險場所如何防止毒品施用……116
表 4-2-2-1 涉毒兒少 性別……....118
表 4-2-2-2 涉毒兒少 年齡……118
表 4-2-2-3 涉毒兒少 戶籍地……118
表 4-2-2-4 涉毒兒少 教育程度……119
表 4-2-2-5 涉毒兒少 就學狀態……....119
表 4-2-2-6 涉毒兒少 打工類型……119
表 4-2-2-7 涉毒兒少 每月可支配金額……119
表 4-2-2-8 涉毒兒少 毒品經濟來源……120
表 4-2-2-9 涉毒兒少 曾有過的毒品施用情形……120
表 4-2-2-10 涉毒兒少 第一次施用毒品年齡……..120
表 4-2-2-11 涉毒兒少 第一次施用毒品動機……..120
表 4-2-2-12 涉毒兒少 第一次施用毒品地點……..121
表 4-2-2-13 涉毒兒少 第一次取得毒品管道……..121
表 4-2-2-14 涉毒兒少 與酒癮或毒癮者同住過. ……121
表 4-2-2-15 涉毒兒少 接觸過投放媒體……..123
表 4-2-2-16 涉毒兒少 接觸過呈現方式……..123

表 4-2-2-17 涉毒兒少 認為無效的宣導方式……..124
表 4-2-2-18 涉毒兒少 認為印象深刻的宣導方式……..124
表 4-2-2-19 涉毒兒少 認為有效的宣導方式……..125
表 4-2-2-20 涉毒兒少 認為效果較好的宣導角色……..126
表 4-2-2-21 涉毒兒少 可能阻止初次施用毒品……..127
表 4-2-2-22 涉毒兒少 認為無效的宣導內容……..127
表 4-2-2-23 涉毒兒少 認為需要獲得的資訊……..128
表 4-2-2-24 涉毒兒少 認為需要加強的宣導內容……..128
表 4-2-2-25 涉毒兒少 高風險場所如何防止毒品施用……..128
表 4-2-3-1 職場 性別……....129
表 4-2-3-2 職場 年齡……130
表 4-2-3-3 職場 國籍……....130
表 4-2-3-4 職場 現居地……130
表 4-2-3-5 職場 教育程度……131
表 4-2-3-6 職場 職業別……....131
表 4-2-3-7 職場 每月收入程度……....132
表 4-2-3-8 職場 職場生活狀況……132
表 4-2-3-9 職場 任職單位是否有對員工宣示反毒資訊……134
表 4-2-3-10 職場 接觸過投放媒體……..134
表 4-2-3-11 職場 接觸過呈現方式……..134
表 4-2-3-12 職場 認為無效的宣導方式……..135
表 4-2-3-13 職場 認為印象深刻的宣導方式……..136
表 4-2-3-14 職場 認為有效的宣導方式……..136
表 4-2-3-15 職場 認為效果較好的宣導角色……..137
表 4-2-3-16 職場 認為無效的宣導內容……..138

表 4-2-3-17 職場 認為需要加強的宣導內容……..138
表 4-2-3-18 職場 高風險場所如何防止毒品施用……..138
表 4-2-4-1 校園 性別……140
表 4-2-4-2 校園 年齡……140
表 4-2-4-3 校園 現居地……140
表 4-2-4-4 校園 教育程度. ……..141
表 4-2-4-5 校園 就學狀態……141
表 4-2-4-6 校園 打工類型……141
表 4-2-4-7 校園 每月可支配金額……142
表 4-2-4-8 校園 與酒癮或毒癮者同住過……142
表 4-2-4-9 校園 父母類型……142
表 4-2-4-10 校園 校園生活狀況……...142
表 4-2-4-11 校園 接觸過投放媒體……..144
表 4-2-4-12 校園 接觸過呈現方式……..145
表 4-2-4-13 校園 認為無效的宣導方式……..145
表 4-2-4-14 校園 認為印象深刻的宣導方式……..146
表 4-2-4-15 校園 認為印象深刻的宣導方式……..147
表 4-2-4-16 校園 認為效果較好的宣導角色……..147
表 4-2-4-17 校園 認為無效的宣導內容……..148
表 4-2-4-18 校園 認為需要加強的宣導內容……..149
表 4-2-4-19 校園 高風險場所如何防止毒品施用……..149

摘要

對於藥物濫用防治，前端預防宣導儼然是防止民眾接觸毒品的首要關鍵。然若缺乏對現行宣導策略與方向的實證研究，勢必無法深入且全面性的了解現行方案的成效、困境與精進的方向。據此，本研究將透過檢視高雄市毒品防制局既有藥物濫用防制宣導與統整不同級別群體所需的宣導內容，綜合研析並提出相對應的精進宣導建議，期能達到有效資源運用與持續精進改善方案，以達降低毒品施用的目的。

本研究透過三階段研究步驟進行研究，藉由文獻探討、焦點團體（Focus group）、深度訪談、問卷調查法（Survey techniques）等多重研究方法進行探討。本研究採取半結構式訪談（semi-structured interviews），以立意抽樣的方式，於 2022 年 8 月至 10 月對高雄地區抽取具有施用毒品經驗之個案，共 28 名，透過具施用經驗個案的視角了解他們對於反毒宣導方案之看法。另一方面，蒐集 245 份 1-4 級毒品施用者、40 份涉毒兒少，以及職場環境 219 份、校園環境 208 份，4 個版本共 712 份問卷進行統計分析。本研究亦舉辦三場焦點團體，藉由學者與實務專家之經驗與角度，全面檢視目前高雄市藥物濫用防治宣導之成效與不足，並就研究建議審視是否合於實務運作與可行性。

本研究發現平面宣傳文宣能見度雖高但宣導成效不彰，動態且具故事

性的宣導方式較能讓人留下印象；政府各項服務方案及新興毒品辨識被認為需要加強宣導；宗教支持及拒絕技巧普遍被認為是無效的反毒宣導內容。

依據上述研究發現，本研究建議宣導用語應貼近受眾之組織文化語言，針對不同場域設計文宣；規劃拍攝適當時長、寫實呈現毒品危害性的影片；統整現有毒品防制資源，成立統一服務窗口；規劃生活實驗場，真實演練拒毒情境。

關鍵字：藥物濫用、宣導、風險分級

Abstract

For substance abuse prevention and control, front-end prevention advocacy seems to be the primary key to preventing people from being exposed to drugs. However, if there is a lack of empirical research on the current advocacy strategies and directions, it is bound to be impossible to deeply and comprehensively understand the effectiveness, predicament and direction of improvement of the current program. Therefore, this research will comprehensively analyze and put forward corresponding recommendations for improving publicity by examining the existing substance abuse prevention publicity content of Department of Substance Abuse Control and Prevention and integrating different content that different levels of drug user needed. This study is intent to achieve effective resource utilization and continuous improvement of programs and achieve the goal of reducing drug use.

This study was conducted through three-stage, and the research was conducted through multiple research methods such as literature review, focus groups, in-depth interview, and survey techniques. This study adopts semi-structured interviews and purposive sampling, and 28 drug users were selected from Kaohsiung City with their perspective of drug use experience, from August to October 2022, to find out their thought of the anti-drug advocacy program. We collected 712 questionnaires in 4 versions from 245 drug users divided into 1-4 level, 40 drug-related teenagers, 219 drug users in the workplace, and 208 drug users in the school. The study also held three focus groups to comprehensively examine the effectiveness and inadequacies of the current Kaohsiung City substance abuse prevention publicity by inviting the scholars

and practical experts to provide their substance prevention experience and examine the operation feasibility of research recommendations.

This study found that although the visibility of print propaganda is high; however, it’s not a effective substance prevention method. The lively and story-based propaganda is more impressive. The various government program and identification of New Psychoactive Substances (NPS) are considered to be strengthened in propaganda; however, support from religion and drug-rejection techniques are generally considered to be ineffective anti-drug content.

Based on the research findings, this study suggests that the propaganda language should be close to the drug user organizational culture and language, designed propaganda for different fields, the appropriate footage, and realistically videos present the dangers of drugs are needed; The government agencies could integrate existing substance prevention resources and establish a unified service window, prepare a realistically rehearsing the anti-drug situation for the anti-drug program.

Keywords: substance abuse, advocacy, risk grading

壹、前言

一、研究背景與動機

根據聯合國毒品及犯罪辦公室（UNODC）所發布之 World Drug Report（2022）指出，於 2020 年間全球毒品施用人口已高達 2.84 億人，10 年之間成長幅度已達 26%。且除施用人數上升之外，毒品的種類及數量亦呈現不斷推層出新與增加的趨勢。各國無不持續投入資源以杜絕毒品傷害的蔓延，然從增長趨勢可得而知，對毒品的防治勢必需發展出更全面與精進的策略。我國同樣面臨毒品問題的困境，我國年各機關(構)近五年通報藥物濫用之個案皆超過三萬人（衛生福利部，2022）；而在矯正機關之中，截至 2021 年底，毒品罪收容人數達 24,274 人，占總收容人數之 44.8%（法務部，2022）。顯見毒品犯罪對於我國儼然是重大且眾多的犯罪類型，也因此降低毒品犯罪人數及提升防治成效是將為打擊毒品犯罪之主要目標。

有鑑於新世代反毒策略以「人」為中心追緝毒品源頭，以「量」為目標消弭毒品的有效策略，我國更於 2020 年提出新世代反毒策略 2.0。而降低毒品施用的有效政策除打擊供給面外，更加強調對於需求面的減少、杜絕，最新的反毒策略更進一步將識毒作為重點面向之一，其中又可見對於預防宣導的注重與強調。由此可知，若要避免大眾施用毒品，甚至是接觸毒品，前端的預防宣導勢必是

不可或缺且刻不容緩的重要環節。然而，臺灣因歷史背景與社會發展脈絡下，各縣市所具有的風俗民情、人口及文化組成皆呈現複雜且多元的樣貌，也因此作為預防毒品施用的防治宣導，亦將有必要針對地區、族群等不同民眾進行分級、分眾宣導。藉由分級分眾的宣導方式，使得針對不同宣導對象可以滾動式調整宣導方式與內容，更可貼切的符合宣導對象的生活及其所需，進而增加藥物濫用防治宣導的成效（郭鐘隆、朱元珊，2016）。

高雄市作為我國直轄市之一，擁有超過 270 萬人口，狹長的範圍內包含了山地、平原、沿海等迥然相異的地形及地理位置。又因轄內擁有國際海港與縱貫的鐵路設施，便利的進出口運輸及工業區的設立，更使得高雄市一舉成為工業發展重鎮（劉碧株，2017），且伴隨著工業與海港等產業的發展，產業移工亦已有逾四萬人（勞動部，2022）。多元的地形與產業發展脈絡塑造了高雄市多元的人口組成背景，這些人口組成亦同樣的形塑、代表著特有了社會文化。另一方面，除了文化背景外，藥物濫用的風險層級亦將影響防治宣導的內容與目標。雖然目標皆為藥物濫用防治，但針對具有不同藥物濫用風險的群眾，應給予適合該群體程度、方式與內容的防治宣導，以使宣導具有效能（effectiveness）且得以達到預防其施用毒品的目標。

綜上所述，面對毒品的挑戰已非全為刑事司法系統之責任，若能藉由預防來避免人們接觸、施用毒品，則除了能減少資源的花費外，更能防範人們跌入毒品與犯罪的泥淖而不可自拔。此外，因應不同群體的獨特性，需有相對應且適合其文化與環境的防治宣導，使能有效達到防治宣導的目的。我國過往研究於藥物濫用防治宣導研究多著墨於青少年與校園反毒宣導中上（李福恩、傅有生，2014；郭鐘隆、朱元珊，2016；黃宏仁，2009；黃舒城，2015；楊士隆、吳志揚、李宗憲，2010），或是從宣導者角度探討藥物濫用宣導策略（張雅玲，2018），較少基於一般大眾或是毒品施用者角度來檢視藥物濫用防治宣導策略（楊士隆、曾淑萍、吳耘嫚、楊伃諠、曾致嘉，2021）。惟不可否認宣導具有高度的地域與族群特殊性，難以一概的適用於所有地區與族群。因此，本研究擬針對高雄市所具有的多元環境及族群，透過檢視、盤點現有防治宣導內容，並在此基礎上透過實證性（evidence based）的研究來研析各級宣導方式。進而分別提供合適之防治宣導精進建議，達成減少毒害之目標。

二、台灣藥物濫用犯罪現況

根據法務部 2022 年最新統計資料顯示，台灣毒品緝獲數量於 2021 年 1-12 月總計緝獲各級毒品共 3,551.6 公斤，其中第一級毒品為 220.1 公斤，第二級毒品為 595.2 公斤，第三級毒品達 296.1 公斤，第四級毒品則為 1409.6 公斤。2021 年受 CVOID-19 疫情影響，毒品緝獲量較前二年降低，但 2019 年之緝獲量創下歷史新高之 9476.5 公斤（法務部，2022）。雖然緝獲量並不等同施用量，但亦為重要參考指標之一。依據法務部調查局資料顯示，109 年因疫情影響，除部分新興毒品外，傳統毒品均呈現負成長（法務部調查局，2020）。根據內政部警政署之檢肅毒品統計數據顯示，2019 年毒品案件破獲件數為 47,035 件，查獲人數為 49,131 人，2020 年毒品案件破獲件數為 45,489 件，查獲人數為 47,779 人，2021 年毒品案件破獲件數為 38,664 件，查獲人數為 40,987 人（內政部警政署，2022）。近三年數據破獲件數及嫌疑犯人數有逐年下降現象，但仍維持一定數量，尚待政府相關部門持續努力。

另根據衛生福利部食品藥物管理署，2021 年藥物濫用案件暨檢驗統計資料，2021 年醫療院所等機關（構）通報「管制藥品濫用通報資訊系統」個案藥物濫用之品項排名，以海洛因為最多，其他依序為(甲基)安非他命、苯二氮平類安眠鎮靜劑；藥物濫用個案之年

齡層分布以「40~49 歲」為最多，「50~59 歲」次之；19 歲以下濫用藥物的種類以「愷他命」位居首位，20~39 歲為「（甲基）安非他命」，40 歲以上則以「海洛因」為最多。濫用藥物原因以「藥物依賴」為首位，而取得濫用藥物場所及藥物來源分別以「朋友住處」、「朋友」為最多，濫用藥物方式則以「加熱成煙霧後鼻吸食」為主（食品藥物管理署，2022）。

雖然近二年毒品緝獲數量及人數，呈現下降趨勢，除近年來政府戮力於毒品防制各項工作之外，亦可能受到全球疫情的影響，導致各項統計數據的下降。根據以上官方統計資料發現，毒品氾濫問題仍是目前台灣公衛及治安重大的挑戰。

三、高雄市毒品犯罪現況

為探討毒品防制風險分級及分級宣導策略，本研究蒐集內政部警政署、高雄市毒品防制局之統計數據，針對高雄近年來毒品犯罪及濫用情形進行分析。根據警政署統計顯示，108 年至 110 年台灣六都的毒品破獲案件、嫌疑犯人數、查獲重量數如表 1-1 所示，本統計資料僅呈現六都毒品犯罪現況，無意進行城市間之比較。

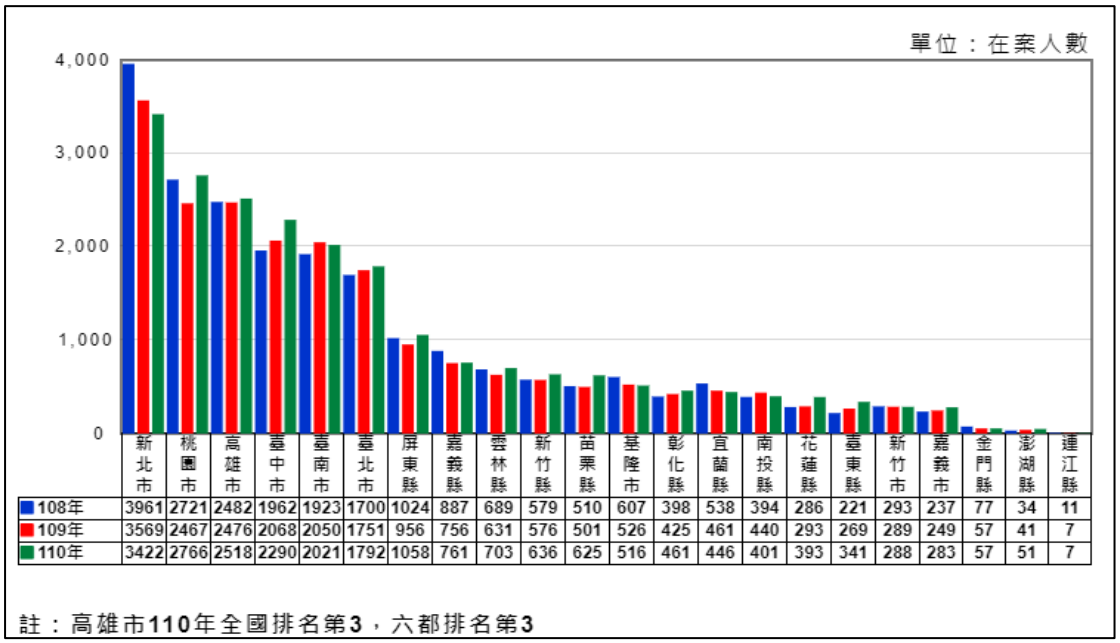
表 1-1 108 年至 110 年台灣六都毒品破獲案件、嫌疑犯人數、查獲重量統計表

	108 年			109 年			110 年		
	破獲件數	嫌疑犯數	查獲重量	破獲件數	嫌疑犯數	查獲重量	破獲件數	嫌疑犯數	查獲重量
新北市	7,058	7,906	6,455.22	7,170	8,026	2,546.4	5,304	5,945	1,109.49
台北市	5,243	5,463	370.17	5,113	5,401	491.48	4,045	4,392	1581.75
桃園市	5,877	6,213	145.22	6,558	6,969	177.14	6,137	6,618	388.25
台中市	4,426	4,695	1,204.88	4,293	4,624	137.14	3,545	3,959	187.49
台南市	3,574	3,449	503.71	3,396	3,301	46.11	3,183	3,227	186.40
高雄市	4,684	5,086	1,405.87	4,198	4,652	3,545.06	3,584	4,020	795.64

資料來源：內政部警政署（2022）

根據高雄市毒防局統計資料顯示，110 年藥癮者個案統計總數為 2,518 人，全國排名第 3，六都排名第 3，108 年至 110 年全國藥癮個案統計如圖 1 所示，經校正統計（該縣市列管數/該縣市人口數）x 100,000，高雄市 110 年藥癮個案人數，排名全國第 13，六都

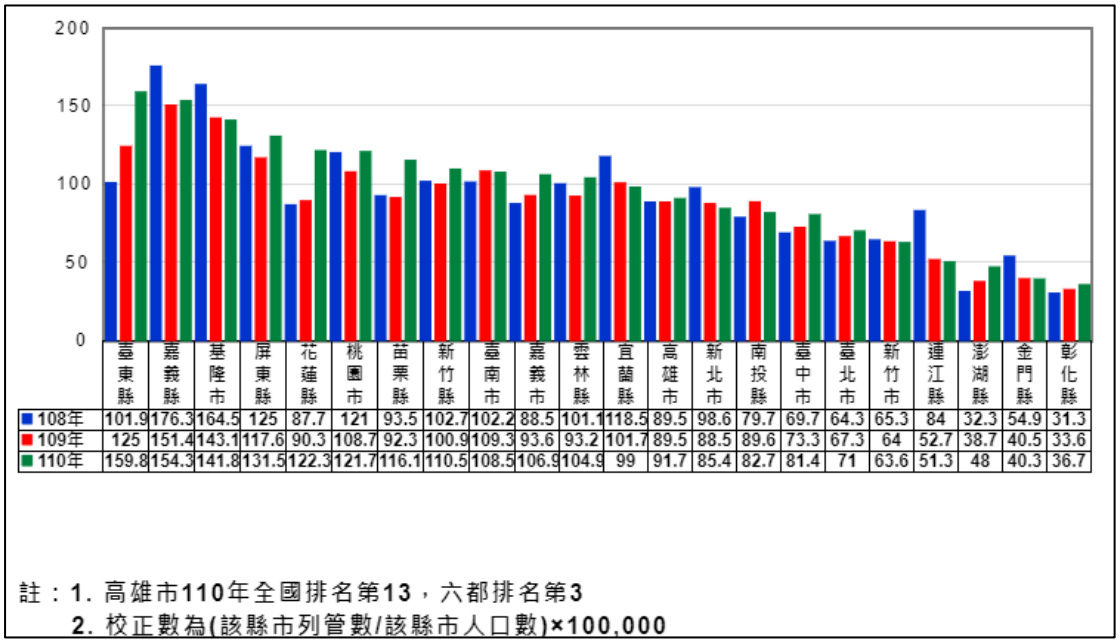
排名第 3，108 年至 110 年全國藥癮個案統計（校正數）如圖 2 所示。



	新北市	桃園市	高雄市	臺中市	臺南市	臺北市	屏東縣	嘉義縣	雲林縣	新竹縣	苗栗縣	基隆市	彰化縣	宜蘭縣	南投縣	花蓮縣	臺東縣	新竹市	嘉義市	金門縣	澎湖縣	連江縣
108年	3961	2721	2482	1962	1923	1700	1024	887	689	579	510	607	398	538	394	286	221	293	237	77	34	11
109年	3569	2467	2476	2068	2050	1751	956	756	631	576	501	526	425	461	440	293	269	289	249	57	41	7
110年	3422	2766	2518	2290	2021	1792	1058	761	703	636	625	516	461	446	401	393	341	288	283	57	51	7

圖 1 108 年至 110 年全國藥癮個案統計

資料來源：高雄市毒品防制局



	臺東縣	嘉義縣	基隆市	屏東縣	花蓮縣	桃園市	苗栗縣	新竹縣	臺南市	嘉義市	雲林縣	宜蘭縣	高雄市	新北市	南投縣	臺中市	臺北市	新竹市	連江縣	澎湖縣	金門縣	彰化縣
108年	101.9	176.3	164.5	125	87.7	121	93.5	102.7	102.2	88.5	101.1	118.5	89.5	98.6	79.7	69.7	64.3	65.3	84	32.3	54.9	31.3
109年	125	151.4	143.1	117.6	90.3	108.7	92.3	100.9	109.3	93.6	93.2	101.7	89.5	88.5	89.6	73.3	67.3	64	52.7	38.7	40.5	33.6
110年	159.8	154.3	141.8	131.5	122.3	121.7	116.1	110.5	108.5	106.9	104.9	99	91.7	85.4	82.7	81.4	71	63.6	51.3	48	40.3	36.7

圖 2 108 年至 110 年全國藥癮個案統計（校正數）

資料來源：高雄市毒品防制局

根據以上內政部警政署及高雄市毒防局統計資料顯示，近年來高雄市毒品成癮個案管制人數約在 2500 人左右，也顯見毒品氾濫的問題，這些管制個案均為違反毒品防制條例經查獲之個案，在整體人口背後仍存在著許多的犯罪黑數，這些黑數及尚未接觸到毒品的人口，更是毒品防制宣導工作重要的目標對象。

四、研究目的

對於藥物濫用防治，前端預防宣導儼然是防止民眾接觸毒品的首要關鍵。然若缺乏對現行宣導策略與方向的實證研究，勢必無法深入且全面性的了解現行方案的成效、困境與精進的方向。據此，本研究將透過檢視既有防治宣導與統整不同級別群體所需的宣導內容，綜合研析並提出相對應的精進宣導建議，期能達到有效資源運用與持續精進改善方案，以達降低毒品施用的目的。本研究目的分述如下：

(一)藉由蒐集研究文獻與專家焦點座談，由實證性研究結果與專家學者之實務專業經驗，訂立藥物濫用防治宣導方案風險分級。藉以使實務宣導上得分別就不同風險層級族群做分級分眾宣導。

(二)透過質量並重的研究方法，針對上述不同族群宣導方案受眾進行深度訪談與問卷調查。從受眾本身角度與經驗來瞭解其對現行宣導方案之真實看法，並從受眾感受中獲知其對於防治宣導方案的需求、建議與精進方向。

(三)結合專家學者、實務工作者召開專家焦點座談（focus groups），共同審視宣導受眾之看法及經驗，並結合專家學者之專業意見與實務現況。將研究涵蓋不同面向人員，以獲取

多元、學理及實務並重之角度看法。

(四)綜整全面性之研究結果，針對高雄市現行藥物濫用宣導方案提供相關精進建議，以供方案改善及訂定之參考。

貳、文獻探討

一、　聯合國 UNODC 藥物濫用預防之國際準則探討

聯合國毒品和犯罪問題辦公室（UNODC）和世界衛生組織（WHO）於 2013 年出版第一版—毒品施用預防之國際準則《International Standards on Drug Use Prevention》，總整了全球毒品一級預防的證據，期望以有效的毒品預防策略，來確保兒童和青年，特別是最邊緣化和最貧困的兒童和青年的成長。於 2018 年來自 47 個國家的 143 名研究人員、決策者、從業人員以及非政府組織和國際組織的代表組成小組，出版了第二版的藥物濫用預防之國際準則，此國際標準，確定了國家毒品預防系統中有效的主要組成部分和特徵，綜整了在預防端當前可用的科學證據，並描述了為改善藥物濫用預防成效而發現的干預措施和政策。

第二版的毒品施用預防之國際準則，針對全球目前所實施的毒品預防措施或政策，進行實證研究的薈萃分析，此國際準則主要重點是預防吸毒，文中採用整體性的方法，討論之藥物濫用預防策略，除受三個國際藥物公約管制的藥物外，同時考慮到預防其他影響精神物質的使用、菸草、酒精等物質的預防策略及政策。近 20 年來由於預防科學的進步，因此在毒品預防領域的工作者及政策制定者，對於藥物濫用的個人因素及環境因素能有更全面的了解。缺乏

對於物質及其使用後果的了解，是主要的個人風險因素之一，其他重要的風險因素如遺傳、性格特徵、精神和行為障礙、家庭忽視和虐待、對學校和社區依附不足、接觸有利於物質使用的社會規範和環境、媒體的影響及在一個邊緣化且貧困的社區中成長等，以上的風險因素均證明容易導致個人的藥物濫用行為。反之，若個人能夠擁有健康的心理與情感、對於父母、學校，社區能夠產生足夠的依附感，有助於使年輕人不容易產生藥物濫用行為或其他危險行為(UNODC & WHO, 2018)。

本小節針對聯合國所出版之「藥物濫用預防之國際準則」之內容，進行深入探討，以了解目前全球毒品預防工作所採取之措施及策略，並討論相關實證研究結果之成效，進而歸納出預防宣導分級之標準及原則。

（一）毒品預防策略實證研究結果分析

第二版的毒品施用預防之國際準則，將 2012 年 6 月至 2018 年 1 月期間，有關於毒品預防策略的實證研究結果，以不同人生發展階段，區分為：「嬰兒和幼兒期」、「童年中期」、「青春期早期」、「青春期」和「成年期」等階段所採取的預防措施或政策進行分析，此文件中將「嬰兒和幼兒期」定義為學齡前兒童，通常為 0-5 歲，「童年中期」是指 6-10 歲的小學生，「青少年前期」是指中學或初中時

期 11-14 歲，「青春期」是指高中、青少年後期 15-18 或 19 歲，「成年期」是指之後的歲月。本研究將各不同發展階段之毒品預防策略及研究結果分析整理如下：

1、嬰兒期和幼兒期（0-5 歲）

在未達上學年齡前，兒童最早的互動發生於家庭之中，在家庭中的照顧者若缺乏育兒技能、無法提供妥善的照顧造成兒童健康狀況不佳，或是家庭功能及經濟狀況不佳，處於社會邊緣的環境中成長，在幼兒發展上容易產生脆弱不安全的因素，以上的情況會阻礙孩子的發育及發展，會造成孩子在未來的生活中變得脆弱並面臨行為障礙的風險。此階段孩子的關鍵發展目標，是發展對於照顧者的安全依附關係、符合年齡的語言技能和執行認知功能，如自我調節和親社會的態度與能力，在支持性家庭和社區的背景之下，有助於支持孩子獲得這些功能與技能。以下將此階段，所採取之毒品預防策略之簡介、預防分級、及實證結果分析如表 2-1：

表 2-1 嬰兒期和幼兒期毒品預防策略分析表

干預措施	干預措施簡介	預防分級	實證結果
產前和嬰兒期家訪	在產前或嬰兒期，由受過培訓的護士或社工訪視準媽媽和新媽媽，向她們傳授育兒技能，並為其解決一系列問題（健康、住房、就業、法律等）提供支持。通常這些計	選擇性預防	1.可防止未來的物質使用，在節省未來的社會福利和醫療費用具有成本效益。 2.可減少兒童內化行為障礙。

	劃並不針對所有婦女，僅針對生活在特別困難環境中的特定群體。		3.可減少酒精與藥物濫用的影響。
孕婦干預方案	懷孕期間飲酒和吸毒也會對孕婦及其嬰兒造成潛在的健康風險。因此，應告知所有孕婦對自身和嬰兒的潛在健康風險。由於懷孕期間使用精神活性物質對母親和未來的孩子都是危險的，因此可以而且應該優先提供物質使用管理和對患有物質使用障礙的孕婦的治療，並且必須遵循基於科學證據的嚴格臨床指南。	特定性預防	1.無相關實證研究結果佐證。 2.在次要研究結果發現，為孕婦提供循證綜合治療可以對兒童發育、兒童情緒和行為功能以及育兒技能產生積極影響。 3.以上研究結果的影響時間效期無法確定。
幼兒教育	幼兒教育計劃支持貧困社區的學齡前兒童(2-5 歲)的社會和認知發展教育。	選擇性預防	為弱勢社區長大的兒童提供早期教育服務可以減少 18 歲時的大麻使用，還可以減少煙草和其他藥物的使用

資料來源：UNODC and WHO (2018) 及本研究自行整理

小結：此發展時期的毒品預防策略，主要以孕婦及幼兒的主要照顧者為對象，藉由增強家長了解毒品使用後果對幼兒危害的認知、教導良好的育兒技能、協助解決家庭所面臨的困境及改善貧困社區幼齡兒童的教育等方式進行毒品預防工作，在預防的分級上歸類為「選擇預防」、「特定預防」，根據實證研究結果，為弱勢社區的幼兒提供社會及認知發展教育，對於未來減少大麻使用有直接的影響，並可以減少香菸和藥物的使用。以孕婦為對象的相關預防策略，雖無實證研究證明對於使用毒品行為的影響，但有助於增強母親的育兒技能及未來兒童的發育與發展。協助弱勢家庭改善育兒技

能，並為其健康、住房、就業、法律等困難提供支持，可以防止未來幼兒的物質濫用行為，有助於減少未來的醫療及社會成本。

由以上研究結果分析可得知，由於幼兒此階段認知尚在發展階段，藉由對主要照顧者進行毒品的預防教育宣導，對減少幼兒未來的產生藥物濫用行為是有正向影響的，除了預防教育外須同時協助改善幼兒的家庭困境，減輕主要照顧者的社會、經濟壓力，有助於幼兒時期的毒品預防策略的成效。

2、童年中期（6-10 歲）

此階段幼童開始進入學校和接觸同儕，學校和同儕的影響開始增加，越來越多的時間與家庭分離，但家庭仍是重要的社會化的媒介。社區規範、學校文化和教育品質等因素，對於幼童的安全和健康的情感、認知和社會發展影響程度越來越重要，所以社交技能和親社會態度在此時期成為重要的保護因子。此時期的主要發展目標包括：持續發展符合年齡的語言和計算能力、衝動控制和自我控制、發展以目標為導向的行為及決策和解決問題的能力。若此時期出現精神障礙，如焦慮症、注意力缺陷、過動症和品行障礙等，都會阻礙幼童在良好的學校依附感、與同儕的合作、適應性學習和自我調節的發展。此階段家庭功能失調的孩子，便會開始與有潛在有害行為的同儕交往，讓自己面臨更大的風險。以下將此階段，所採

取之毒品預防策略之簡介、預防分級、及實證結果分析如表 2-2：

表 2-2 童年中期毒品預防策略分析表

干預措施	干預措施簡介	預防分級	實證結果
育兒技能課程	育兒技能計畫以教導父母親，以溫暖的方式來規範孩子適宜的行為，以友誼的方式來監控孩子的空間及時間,讓父母成為孩子的榜樣,此課程也適用於未成年父母。	廣泛性/選擇性預防	1.以家庭為基礎的廣泛計劃，可以預防年輕人的煙草、酒精、藥物和物質使用，效果通常會持續到中長期（超過 12 個月） 2.單次課程或與電腦網路課程相比，由訓練有素的輔導員提供的更密集的課程似乎更有效。 3.針對母親和女兒的特定性別干預措施是有效的。
個人和社交技能教育	個人和社交技能的課程中，受過培訓的教師讓孩子們參與互動活動，讓他們有機會學習和練習一系列個人和社交技能。這些課程通常通過一系列結構化的課程，提供給所有兒童。 這些計劃提供了學習技能的機會，以便能夠以安全和健康的方式應對日常生活中的困難情況。	廣泛性預防	1.在課堂環境中支持個人和社交技能的發展，可以防止煙草、酒精和藥物的使用，其影響效果較長（超過一年）。 2.以復原力為主題的研究結果，發現僅對於藥物濫用有效。
課堂環境改善計畫	課堂環境改善計劃，強化了教師的課堂管理能力，並支持兒童以學生的身份進行社交，以減少早期的攻擊性和破壞性行為。教師透過所有學生的日常生活中，實施一系列非正式課程來教授親社會行為以及預防和減少不當行為。這些計劃促進了正向和社會情感的學習。	廣泛性預防	1.無實證研究證明其對於藥物濫用的影響。 2.在次要影響方面，教師的課堂管理實踐顯著減少了課堂上的問題行為，包括對破壞性和攻擊性行為產生強烈的積極影響，並加強了兒童的親社會行為和學業表現。這些結果的影響持續

			性尚不清楚。
減少中輟計畫	正常上學並對學校產生依附感，並且獲得與年齡相適應的語言及計算能力，是防止該年齡階段兒童藥物濫用重要的保護因子，在低、中等收入國家實施了各種支持兒童入學及改善教育的政策。	廣泛性預防	1.無實證研究證明其對於藥物濫用直接的影響。 2.在次要影響方面，這些政策提高了兒童的入學率並提高了他們的語言和計算能力，直接向家庭提供現金似乎不會產生顯著的結果，而有條件的給予協助卻可以。這些影響的持續時間尚不清楚。
解決精神健康障礙	情緒障礙（例如，焦慮和抑鬱）和行為障礙（例如，注意力缺陷多動障礙和品行障礙）與青春期後期和之後的物質使用風險有較高相關。在兒童和青少年時期，支持兒童、青少年和父母儘早解決情緒和行為障礙是一項重要的預防策略。	廣泛性預防	尚無相關實證研究

資料來源：UNODC and WHO (2018) 及本研究自行整理

小結：此時期幼童正值國小學習階段，學校及同儕對於幼童的社會發展有著重要的影響，此階段的毒品預防主要對象，除了幼童的主要照顧者之外，開始對於幼童個人及所密集接觸的環境(學校、社區）展開相關的毒品預防策略，根據上表的研究結果分析，大部分的實證研究較少以此階段的幼童為研究對象，故無法證明相關策略，對於此時期的幼童所產生預防影響為何？而此階段所實施之策略分級，大部分以「廣泛性預防」為大宗，針對個人解決精神健康障礙則為「選擇

性預防」，所實施策略及方案，主要還是在於增強家長育兒技能，改善幼童的生長及學習環境，並協助解決個人的精神健康障礙，增強保護性因子，減少藥物濫用的危險因子，確保幼童能夠順利達成發展目標。

3、青少年前期（11-14 歲）

此發展時期的青少年，在大腦及生理上明顯產生重大變化，此階段大腦的發展與嬰兒期一樣具有很高的可塑性，故此發展時期可以增強干預並改變早期的經驗。青少年在心理上開始渴望承擔成人角色，行為上更加的獨立，這也造成了會因為考慮不周的決定，而參與一些可能有害的行為，如危險的性行為、吸菸、飲酒、吸毒等，增加了許多自身潛在的不安全因素。雖然此階段父母的影響還在，但同儕的物質使用或其他危險行為對於青少年有更重大影響，對於影響精神物質的健康態度和社會規範信念，對於預防藥物濫用是重要的保護因子之一，最重要的關鍵保護因子，是使青少年獲得良好的社交技能及健康的心理及情緒狀態。以下將此階段，所採取之毒品預防策略之簡介、預防分級、及實證結果分析如表 2-3：

表 2-3 青少年前期毒品預防策略分析表

干預措施	干預措施簡介	預防分級	實證結果
以增強社會能力和影響力為	以增強技能為主的預防計畫中，受過培訓的教師讓	廣泛性預防	1.根據許多研究結果，基於社會能力和

主的預防教育	學生參與互動活動，讓他們有機會學習和練習一系列個人和社交能力。這些計劃著重於培養物質和拒絕同儕的能力，使年輕人能夠應對使用物質的社會壓力，並以健康的方式應對具有挑戰性的生活狀況。		社會影響相結合的計劃可以預防煙草使用、酒精使用和藥物使用（但發現預防效果很小，大部分研究結果是一致的）。 2.以學校為基礎針對女孩的預防吸煙計劃，審視近年的研究，結論是沒有證據表明此類計劃對預防青春期女孩吸煙有顯著效果。 3.針對學校環境中與個人和環境復原力相關的保護因素的計劃，可有效預防吸毒，但不能有效預防煙草或酒精的使用。 4.僅以提供信息為主的計劃，以及藥物濫用教育 (DARE) 計劃無效。 5.以同儕來提供與所有物質相關的計劃是有效的，但需要注意的是，不要將這種方法用於高風險群體，會存在不利影響的危險(例如，增加物質使用)。 6.針對青少年的計劃可能比針對年幼或年長兒童的計劃，對於防止藥物使用更有成效。 7.大部分證據顯示，基於技能的廣泛性預防策略，也可能對高危險群（包含會精神疾患的年輕人）具有預防作用。

學校對於物質使用政策	學校關於物質使用的政策規定，學生或教職員工不得在學校場所或學校活動和活動期間使用物質。政策還建立了透明和非懲罰性的機制來解決使用事件，將其轉變為教育和健康促進機會。 這些干預措施和政策是廣泛性的預防，但可能包括特定預防的部分，例如篩查、簡短干預和轉診，通常與其他預防干預措施聯合實施，例如基於技能的教育、促進學校依附、增強家長的育兒技能等。	廣泛性/特定性預防	1.有研究結果相關研究，確實發現在禁止吸煙的學校中吸煙的可能性較低，而在態度更自由的學校中吸煙的可能性較高。有一些證據表明，政策的形式(例如，書面政策）及其執行對吸煙行為有額外的影響。 2.在大學中，一些環境干預、社會規範活宣導活動和基於認知行為/技能的干預可能對防止有害使用酒精有益，其中最有力的證據是以電腦及面對面的方式，實施簡短的動機干預和個人化規範干預有關。
加強學校依附的全校計畫	加強學校依附的全校計劃支持學生的參與、積極的聯繫和對學校的承諾，通常與其他預防干預措施聯合實施，如基於技能的教育、學校關於藥物使用的政策或支持育兒技能和家長參與。	廣泛性預防	關於主要結果，一項研究報告說這些策略有助於防止使用所有物質，另一項研究報告影響僅針對藥物使用的結果，而對煙草和酒精沒有顯著影響。
解決個人心理脆弱性	一些人格特質如追求感官刺激、衝動、焦慮敏感或絕望感，與物質使用風險增加有關，採用積極建設性	特定性預防	1.主要結果，根據這些研究，解決個人心理脆弱性的計劃，可以在兩年的影響期

	的策略，來協助因這些特質所引發的風險及有害物質的使用。		內，降低飲酒和暴飲暴食的發生率。 2.關於次要結果，這種類型的干預可能會影響影響生命後期物質使用的個體中介因素，例如自我控制。
導師（Mentoring）方案	自然導師是指兒童/青少年與教師、教練和社區領袖等與家庭無關的成年人之間的關係和互動，並且已被發現與降低藥物使用率和暴力率有關。導師計劃特別是處於邊緣化狀態的年輕人與成年人相匹配，成年人承諾定期安排活動並與年輕人一起度過一些空閒時間。	選擇性預防	研究證明本策略在預防青少年飲酒和吸毒方面的作用。

資料來源：UNODC and WHO (2018) 及本研究自行整理

小結：根據以上資料顯示，此發展期的青少年，可說是所有毒品預防策略中最重要的目標對象，所採取的預防策略，在個人部分以強化個人社交能力、拒絕毒品誘惑的技巧、培養對於物質濫用的抗壓性及協助解決個人的心理脆弱性為主要策略，上述策略的實證研究結果顯示，增強青少年上述的能力，能夠有效預防物質濫用行為。值得注意的是，僅以提供信息的預防措施，實證研究結果是對於藥物濫用預防沒有效果的，但如果透過同儕來傳遞毒品預防相關措施，則會產生有效的影響效果，也足以證明同儕對於此階段的青少年具有重大的影響力。在環境預防的策略方面，則強調增強青少年對於學校的依附感，與上一發展階段的減少中輟計畫的目標相

同，讓青少年能夠穩定上學，培養具有符合年齡的能力，積極的參與學校各項正向的活動，都能有效降低毒品濫用的危險因子。導師（Mentoring）方案可以歸類於社區預防的策略，透過樹立正向學習的對象，陪伴青少年度過空閒的時光，實證研究亦證明，此策略對於處於邊緣的青少年降低藥物濫用率及暴力率有顯著的效果。本階段的預防策略分級，依不同預防對象、環境、目標，預防策略含括了廣泛性、選擇性、特定性預防等級別，目前各國的毒品預防策略，均會以青少年階段的干預為主要重點工作，經由實證研究的分析，也發現在此階段所採取的毒品預防策略，大部分能夠產生顯著的影響，可做為我國未來擬定相關毒品預防策略之參考。

4、青春期和成年期（15 歲～成年）

在第二版的藥物濫用預防之國際準則中，有說明此階段隨著青少年的成長，家庭和學校以外的環境（例如工作場所、衛生部門、娛樂場所和社區）所提供的干預措施變得更加重要，在上一階段所論述的預防策略，相關研究證實的有效性，均能推論至青春期（15-18 歲），故在本小節中的分析中，未重複討論之前的干預措施。以下將此階段，所採取之毒品預防策略之簡介、預防分級、及實證結果分析如表 2-4：

表 2-4 青春期和成年期毒品預防策略分析表

干預措施	干預措施簡介	預防分級	實證結果
短期干預	短期的干預包括一對一的諮詢會議，其中可能包括後續會議或帶回家的其他信息。它們可以由各種訓練有素的衛生和社會工作者提供給可能因吸毒而處於危險之中但不一定會尋求治療的人。這些會議首先確定是否存在物質使用問題，並立即提供適當的基本諮詢或轉診以進行額外治療。會議是結構化的，通常持續 5 到 15 分鐘。	選擇性/特定性預防	短期的干預和激勵性訪談可能會顯著減少物質使用。在不同物質（煙草、酒精和藥物)和不同年齡組(青少年和成人）中發現了這種效應證據，據影響效應量很小並且不會持續超過 6-12 個月。
工作場所預防計劃	絕大多數物質使用發生在工作的成年人中。物質使用障礙使員工在與同事、朋友和家人的關係中面臨健康風險和困難，並使他們面臨工作場所的安全風險。年輕人的風險特別高，因為工作壓力被發現會顯著增加使用藥物的年輕人患物質使用障礙的風險。雇主還承擔大量的物質使用成本，有物質使用問題的員工缺勤率更高，生產力更低，更容易造成事故，醫療保健成本和流動率也更高。此外，雇主有責任根據適用的法律和法規提供和維護一個安全和健康的工作場所。工作場所的預防計劃通常是多方面的，包括預防要點和政策、諮詢和轉診治療。	廣泛性預防	大部分研究證實，工作場所預防可以防止酒精使用，但其效果可能因性別而異，因為一項研究報告對減少女性飲酒有積極影響，但對男性沒有影響。有一研究發現對預防煙草使用沒有影響

以社區為主的多元預防措施	在社區層面，動員努力建立夥伴關係、工作群組、聯盟、行動小組等，將社區中的不同行為者聚集在一起以解決藥物使用問題。然而，大規模社區夥伴關係的存在通常是一項特殊計劃的產物，該計劃向社區提供財政和技術支持，以便隨著時間的推移提供和維持基於證據的預防干預措施和政策。	廣泛性/選擇性/特定性預防	根據這些研究證實，以社區為主的多元預防措施，可以預防藥物、酒精和煙草的使用。
媒體宣傳	媒體宣傳通常是政策制定者在預防人群中使用毒品的第一個或唯一一個干預措施，因為它們非常引人注目並且有可能相對容易地接觸到大量人群。	廣泛性預防	關於主要結果，這些研究報告了關於預防煙草、酒精和藥物使用的有效性的相互矛盾的結果。
娛樂場所預防	娛樂場所包括酒吧、俱樂部和餐廳，以及可能舉辦大型活動的戶外或特殊場所。大多數以娛樂場所為重點的預防計劃都有多個組成部分：員工和管理人員的培訓以及醉酒顧客的管理；法律和政策的變化，例如，關於向未成年人或醉酒者提供酒精飲料，或關於在酒精、藥物影響下駕駛的問題；現行法律和政策的高能見度執行；有利於提高對該計劃的認識和接受度，改變對像的態度和規範。	廣泛性/選擇性/特定性預防	以工作人員培訓、政策干預和執法報告的研究，證實了對酒精中毒、高風險飲酒和酒精相關傷害的一些影響。

資料來源：UNODC and WHO (2018) 及本研究自行整理

小結：根據以上資料發現，青少年後期及成年階段，由於生、心理發展大致已趨成熟，在毒品預防策略的重點，較不著重於個人的增

能及價值觀建立，如短期干預較偏向於個案問題的解決及協助，此階段的預防著重於社區及環境的預防，在廣泛性預防上可以透過媒體宣傳、工作、娛樂場所的預防措施，這樣的策略在藥物濫用預防上，大部分未得到實證研究證明其效果，在選擇性、特定預防策略上，針對社區所實施的特定預防計畫，證實是可以有效預防藥物濫用，針對娛樂場所工作人員，所做的選擇性預防措施，顯示僅對酒精濫用有效，對藥物濫用之影響尚未有實證研究證明其成效。

（二）毒品預防需進一步研究的問題

第二版藥物濫用預防之國際準則中，提出了未來特別需要進一步研究的預防問題，包括了沒有發現證據的干預措施及政策、新出現的物質使用問題，特別針對弱勢群體的研究 (UNODC & WHO, 2018)。本研究將此標準中所提出之研究問題進行探討如下：

1、課後活動、體育運動和其他結構化的休閒活動

在許多國家和組織，為防止青少年從事包含吸毒在內的危險行為，會設計以推廣正當體育、休閒活動計畫，來協助青少年增強親社會行為，建立健康的身心狀態。但根據本準則的文獻分析顯示，幾乎沒有相關研究探討課後體育活動對於青少年物質使用或中介因素的影響。亦有研究提出，參加體育活動未必會造成藥物濫用率降低，比較會影響吸菸及酗酒行為。針對 WHO 預防青少年暴力指南—課後和其他結

構或的課外休閒活動的研究進行審查，結果顯示包括社會技能培訓的活動減少了犯罪率、輟學率，並降低了酒精和藥物的使用，但這些研究證據許多來自低收入和中等收入國家，大多數的研究設計不夠周延。也有研究指出，課外活動通常針對社會經濟背景較差的年輕人或偏差行為的年輕人，將高風險的年輕人聚集在一起，有可能會產生不利的影響 (UNODC & WHO, 2018)。

2、防止處方藥的非醫療使用

在許多國家受國際藥物管制公約的處方藥的非醫療使用，是一個日益嚴重的問題，在一些國家這一挑戰僅次於大麻的使用，尤其是一些高風險的群體，如青少年、婦女、老年人、醫療保健專業人員、街頭兒童等，更容易處於這樣的危險之中，非醫療使用處方藥的行為造成的健康及社會安全威脅，與其他管制藥物一樣嚴重。但目前對於專門防止處方藥非醫療使用的研究相對缺乏 (UNODC & WHO, 2018)。

3、針對高風險兒童及青少年的干預措施和政策

該群體包括失學兒童和青少年、街頭兒童、現任和前任兒童兵、流離失所或衝突後人口中的兒童和青少年，以及寄養、孤兒院和少年司法系統中的兒童和青少年 (UNODC & WHO, 2018)。針對以上群體所採取的研究亦是相對缺乏，尚無法證實相關預防策略的成效。

4、不受公約管制的新型精神活性物質的預防

許多國家最近使用不受國際藥物管制公約管制的新型精神活性物質的情況有所增加，在藥物濫用預防之國際準則中沒有相關的研究審查，然而與處方藥的非醫療使用一樣，大多數基於科學證據的預防策略，都不是針對特定物質的。對於在生命早期解決脆弱因素或積極加強個人應對藥物使用技能的策略，此類的策略也可能對於防止新型精神活性物質有效，這是看似合理的推論，但這是需要更嚴格進行的研究領域 (UNODC & WHO, 2018)。

5、媒體的影響

接觸媒體對年輕人的心理、社會發展產生深遠的影響。特別是，流行文化（例如名人、電影、音樂）可以強烈影響飲酒和吸煙等危險行為的開始。幾種潛在的機制可以解釋這種影響，包括渴望獲得名人與眾不同的特徵或行為，由於年輕人獨特的神經發育環境，他們特別容易受到流行文化的影響，他們的行為不僅僅是健康識能的結果，儘管本文件未涵蓋該主題，但仍需要進一步研究以更仔細地檢查該問題。此外，參考上一章的相關章節，關於大眾媒體宣傳活動有效性的現有證據極為有限，在這種情況下，對大眾媒體宣傳活動的有效性進行更多的研究勢在必行 (UNODC & WHO, 2018)。

小結：以上仍需進一步的五個研究主題，除實證研究上的缺乏外，亦是提醒各國在擬定相關毒品預防策略時需特別重視的對象及

議題。由以上資料得知，為預防藥物濫用而針對年輕人設計的課後休閒活動方案，尚無法從實證研究中得到具體的成效結果，但就毒品預防策略而言，鼓勵年輕人從事正當的體育休閒活動，實際上有助於年輕人減少藥物濫用的風險因子，增強保護因子，但文中也出現重要的提醒，將一群高風險的年輕人聚集在一起，從事體育活動，可能會造成反效果，產生更多不利的影響。目前國內許多單位，在執行毒品預防工作時，經常會舉辦上述體育類型的活動，也經常將高風險青少年作為參加活動的主要對象，應審慎省思此類型的方案及活動是否適得其反？

兒童、青少年高風險族群，必然是毒品預防的重要目標對象，這些高風險群體通常處於不利發展的環境，雖然國內近年建立社會安全網，盡力讓高風險及弱勢兒少得到妥善的處遇，但針對這些高風險兒少的毒品預防策略及方案仍較為不足，可以思考如何強化對於這些高風險青少年的預防措施。新型影響精神物質的預防，一直近年是各國極為重視的議題，由於新興毒品的使用、販賣、藥理特性與傳統毒品有極大差異，在預防策略上將面臨更多的挑戰。

（三）討論

第二版藥物濫用預防之國際準則的內容，是匯集歐洲藥物和藥物成癮監測中心（EMCDDA）、加拿大藥物濫用和成癮中心（CCSA）、

美洲藥物濫用控制委員會（CICAD）、亞太地區經濟和社會合作發展科倫坡計劃（CESDAP），以及國家藥物濫用研究所（NIDA）等重要毒品防制單位的預防策略，進而擬定出可以供各國擬定毒品預防政策及措施時重要的參考依據。一個有效的國家毒品預防系統是以科學證據為基礎，可以在多元的環境中實施，並針對不同年齡和風險高低的綜合干預措施和政策。文中提到一個有效的國家毒品預防系統必須具備以下幾個特徵：1、基於證據的一系列干預措施和政策。2、支持性政策和監管框架。3、強大的研究和科學證據為基礎。4、不同預防層面涉及的不同部門。5、干預措施和政策必須得到充分的支持。6、可持續性 (UNODC & WHO, 2018)。

藥物濫用預防之國際準則的毒品預防策略，四種標準進行分類，1、目標群體的年齡。2、目標群體的風險高低。3、實施策略的環境。4、採取行動的重點（如環境預防、發展技能、資訊提供）。而毒品的預防策略的分級為：廣泛預防（以廣大人群為目標），選擇性預防（特別危險的群體）和特定性預防（特定個人）等三級。任何有效的預防干預措施、政策或系統都不能孤立地制定或實施，地方和國家預防系統應該整合到一個更大的以健康為中心和平衡的系統中，其中包括毒品減少供應、治療藥物使用障礙和降低與藥物使用相關的風險 (UNODC & WHO, 2018)。

從以上的文獻分析後，發現藥物濫用預防策略的制定，會依目標對象、環境、目的、風險分級等變項的差異，產生不同的預防方案及措施。而藥物濫用宣導策略，可參考聯合國毒品預防標準中的各項策略的審查結果，並依據其分級方式擬訂有效的防治宣導策略。

二、歐洲藥物及藥物成癮監測中心（EMCDDA）之預防準則

歐洲毒品和毒癮監測中心（EMCDDA）為有效預防物質及藥物濫用，依據聯合國毒品及犯罪辦公室制定的聯合國藥物濫用預防準則，制定了「歐洲預防課程手冊」（European Prevention Curriculum），為預防專業人員提供最有效的實證預防干預措施和方法的基本預防知識，課程內容包含了病理學和流行病學、學校預防、家庭預防、環境預防和評估等主題，EUPC 培訓的主要目標是透過強化歐洲專業預防能力進而建立國際預防能力，從而減少與物質使用相關的健康、社會和經濟問題。

本文獻以預防科學為基礎，探討物質使用如何影響個人、家庭、學校、社區及國家，以及如何採取有效的策略、政策、干預措施、並對於使用物質的開始及進程的相關因素進行分析及討論。預防科學將物質使用和類似的危險行為問題確定為發展問題，導致這些健康風險行為的因素，通常發生於兒童後期及青春期階段，所以需要了解如何在不同年齡進行干預，從嬰兒和非常年幼的兒童開始，到更脆弱的青少年和青年時期，並在整個成年期持續進行。另一個重要的關鍵因素，是物質使用和其他危險行為，通常是環境因素與個人特質相互作用的結果，也可能是社會化失敗的結果，實證預防干預措施，目的在於以積極的干預措施，針對如家庭、學校、工作場所、社區等環境，強化

兒童與家庭、學校，員工與工作場所，居民與社區間的互動，增強對於環境的安全感與支持感 (EMCDDA, 2019b)。本研究針對此文獻中有關藥物濫用之風險因素、預防措施及成效進行探討如下：

（一）病因模型

病因學是一個醫學專業術語，主要在了解疾病的原因及起源及導致這些疾病的因素，病因學對於預防很重要，因為它有助於識別與健康狀況或社會問題（例如物質使用問題）發生相關的那些因素或機制，然後可以設計或選擇預防方案來解決這些因素。近 20 年來在物質濫用預防研究領域，物質濫用的保護和風險因子已是重要的指標，強化保護因子或減少個人的脆弱性因素，可以有效抵消或緩衝風險因子。物質濫用的風險因子通常包含：

1、背景因素：如有利於危險物質交易及容易取得的法律和規範及造成經濟剝奪及社會混亂的政策。

2、個人及人際因素：基因遺傳及其他生理因素、藥物使用的家族史、對於用藥的態度、家庭管理功能不佳及對家庭缺乏依附感等因素。

雖然背景因素對於開始物質濫用行為有重要的影響，但已發現個人因素，特別是生理、神經和遺傳因素，對於有害物質的使用及進階的影響，已成為一種定律 (EMCDDA, 2019b; Glantz & Pickens,

1992)。兒少發展理論是理解物質濫用進程的重要框架，每一個發展階段透過與環境相互作用，風險因素將對原應該順利的發展階段產生重大的破壞，進而產生健康疾患與物質濫用問題。關於藥物使用等危險行為的起因，相關研究發現會開始使用藥物，個體特質（如遺傳傾向、性格和人格類型）與人們實際所看到、聽到、感受到的環境，二者相互作用，進而產生藥物使用等危險行為，環境層面區分為微觀層面（如家庭、學校、同儕）、宏觀層面（社區、物理環境、鄰里的行為、態度、信念），病因模型說明了這些相互作用如圖3：

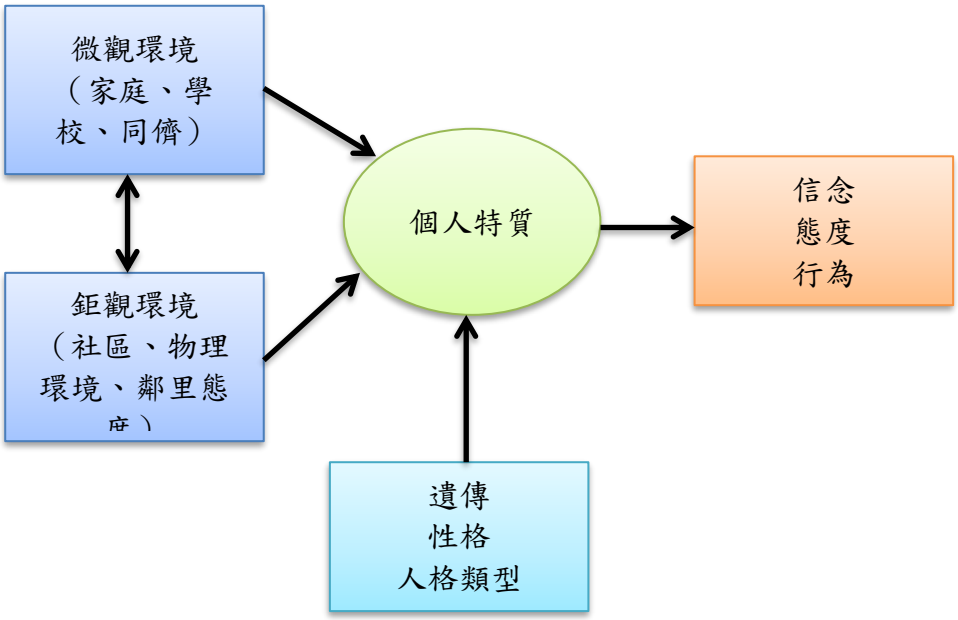


圖 3 病因模型

資料來源：EMCDDA (2019b)

（二）多層次發展框架

多層次的發展框架，說明了個人和環境特徵之間的相互作用，所產生的風險因子，它定義了造成物質濫用行為核心的風險因素，如表 2-5 所示：

表 2-5 物質濫用行為核心風險因素一覽表

宏觀層面 風險因子	微觀層面 風險因子	個人特質 風險因子
收入與可用資源 ●貧窮 ●無家可歸、難民 ●童工 ●無法獲得健康醫療保健	**家庭影響** ●缺乏參與和監控 ●嚴厲、虐待、忽視的教養方式 ●負面角色的塑造 ●忽視身體狀況 ●壓力大、環境混亂 ●父母物質使用	**遺傳易感性** **心理健康和個人特質** ●追求刺激 ●好鬥 ●漫不經心 ●易衝動 ●心理健康問題
社會環境 ●反社會規範、不良的非正式社會控制 ●缺乏社會凝聚力、社會聯結、社會資源 ●衝突/戰爭 ●社會排斥、不平等、歧視	**學校影響** ●不良的早期教育 ●負向的學校氛圍 ●學校出席率低 ●缺乏健康教育及預防計畫 ●缺乏課後活動	**生理神經發展** ●語言發展遲緩 ●認知障礙 ●不良的決策和解決問題的能力
物理環境 ●腐朽、廢棄的建築物、不合格的房屋 ●鄰里髒亂 ●容易取得酒精、煙草、藥物、武器 ●缺乏營養品 ●毒物暴露 ●媒體	**同儕影響** ●反社會學習榜樣 ●接觸酒精、煙草、毒品、暴力、犯罪 ●缺乏父母對同儕關係的監控 ●社交網絡技巧	**應激反應** ●情緒調節和知覺的障礙 ●生理反應失調 ●應對能力不佳

資料來源：UNODC and WHO (2018) 及本研究自行整理

以上物質濫用的風險因子，依據鉅觀、微觀、個人層面來進行分

級，而增強保護因子降低年輕人的脆弱性，能夠有效的抵消或緩衝風險因子的影響，以下就各層面中物質濫用的保護因子整理如表 2-6 所示：

表 2-6 物質濫用行為核心保護因素一覽表

宏觀層面 保護因子	微觀層面 保護因子	個人特質 保護因子
社會/社區 ●具有良好的教育環境及品質。 ●其他與學校相關的因素。 ●積極的社區規範。	**家庭** ●對於家庭，與照顧者建立良好的依附關係。 **學校** ●增強親社會技能與發展（例如決策和解決問題能力） ●強化對於學校的依附關係。 ●積極參與學校活動。	具有良好的性格和自我調節能力

資料來源：UNODC and WHO (2018) 及本研究自行整理

在某一個發展階段，進行實證干預措施，對於未來的發展階段，會產生一種「瀑布效應」(Cascading Effect)，進而產生更長遠的影響，這種瀑布效應有助於為成年期帶來更積極的結果 (UNODC & WHO, 2018)。根據本文獻之歸納，物質濫用預防策略及措施，必須考慮以下幾個重要因素：

1、預防干預措施的目標區域或地點，可能需要在特定的地理區域內實施。

2、預防干預措施應針對哪些物質？

3、預防干預措施應針對哪些族群、對象？哪些是容易受影響的

高風險族群對象？

4、何時應該開始干預措施？如果好發年齡是 14 歲，干預措施就應該更早開始，例如在 12 歲就開始進行干預。

5、須注意預防干預策略及措施的中介目標及資訊為何？例如是要改變對於物質使用的態度、物質濫用規範的信念、物質濫用風險的認知。

（三）形成物質濫用行為之路徑

本文獻以病因學模型來說明風險及保護因子，對於物質濫用行為形成路徑的影響程度（如圖 4 所示），從路徑圖中顯示，人們是否開始物質濫用行為，受環境因子（宏觀、微觀）的影響最大，個人特質的影響層面較小。是否繼續使用危險物質，個人特質的影響因子則為重要的影響因素，此階段環境及危險物質的藥理特性因子，影響程度相對於個人特質較小。持續物質濫用行為，危險物質的藥理因子的影響程度將逐漸加大，最終有可能出現有關於生心理健康及社交等問題行為。

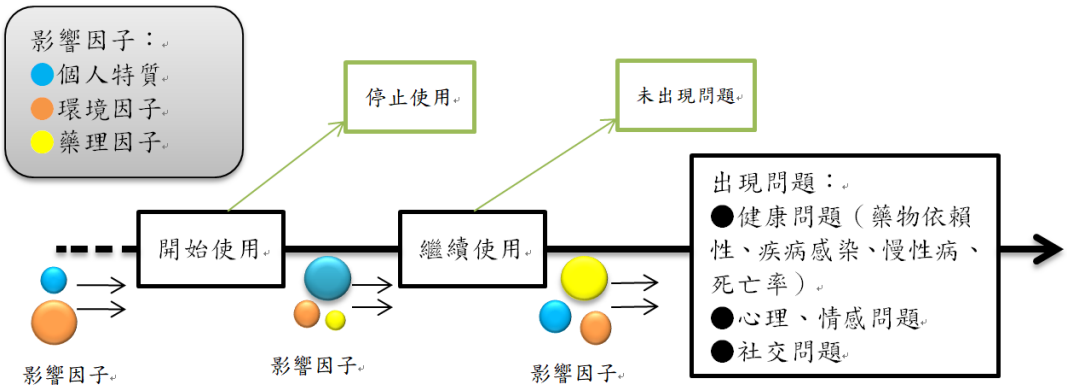


圖 4 物質濫用行為路徑圖

資料來源：UNODC and WHO (2018)及本研究自行整理

毒品預防宣導工作之主要目標，在於防止人們開始或停止藥物濫用行為，根據以上物質濫用行為路徑圖，發現要預防物質濫用行為發生，環境風險因子將會直接影響人們是否開始使用危險物質，環境風險因子的預防工作，對於藥物濫用的預防策略及措施，將會扮演成敗的關鍵地位。

（四）預防策略之分級標準

本文獻將預防物質濫用預防策略，根據以下 3 種層面進行分級(UNODC & WHO, 2018)：

1、年齡及發展時期：依據物質濫用的預防策略所實施的對象年齡與發展時期進行分級，可區分為—「嬰兒期和兒童早期（0-5 歲）」、「兒童中期（6-10 歲）」、「青春期（11-14 歲）」、「青春期後期和成年期（15 歲-成年）」等四個階段。

2、預防策略實施之環境：如家庭、學校、社區、工作場所等環境

進行分級。

3、目標對象：根據預防策略實施的對象族群進行分級，區分為：廣泛性預防、選擇性預防、特定性預防等三個級別。此預防分級方式，為美國醫學研究所（Institute of Medicine, IOM）於 1994 年將藥物濫用照護模式區分為預防、處遇與維持三大階段（如圖 5），EMCDDA 於 2009 年針對藥物濫用預防工作，採用廣泛性預防、選擇性預防、特定性預防並增加環境預防之分級方式 (EMCDDA, 2009)。目前用於識別廣泛性、選擇性和特定性干預措施的最廣泛應用的標準，大都是指干預措施所針對的人群類型 (Springer & Phillips, 2007)。

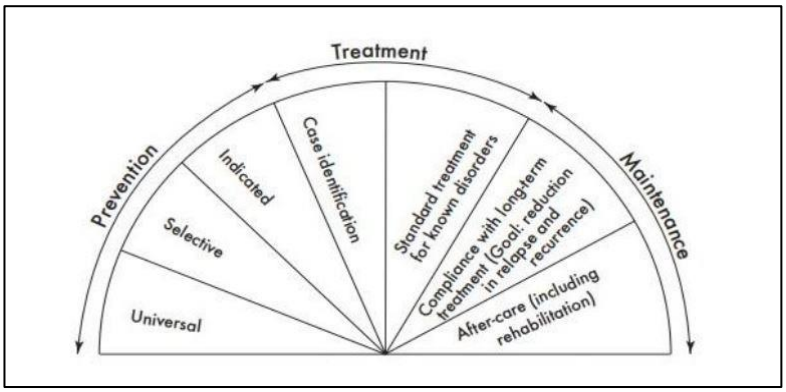


圖 5 美國醫學研究所之藥物濫用照護模式示意圖

資料來源：EMCDDA (2009)

（1）廣泛預防策略（Universal Prevention）

廣泛預防策略的目標群，是以一般社會大眾為主要對象，在廣泛預防中的對象，未使用明確標準來進行區分，而是根據他們未來

發展藥物濫用的相對風險來區分他們，廣泛預防的對象以風險「未知」或「可變」的來進行描述，是較為準確的定義，通常函括「高風險」及「低風險」的對象，儘管這些對象沒有使用風險高低來進行區分，但廣泛性預防的對象，仍然可依以下四種標準來進行群體的界定 (Springer & Phillips, 2007)：

①地理變項（如社區、鄰里、縣市）。

②人口變項（如年齡、性別、種族、族群）。

③環境變項（如學校、社區、工作場所）

④關聯性：廣泛性預防所提供的訊息內容，雖然可以廣泛的傳遞，但訊息本身僅與該訊息所涉及的子群體產生關聯性，例如宣導酒後代駕的訊息，僅與酒後需要開車的人相關，此訊息便與其他人無關。

廣泛預防策略須採取多元的方法，必須在多元的方法中尋找出最有效的策略及方式，例如獲得社會認可、得到支持的意識、培養良好的技能及積極改善環境等方法，這將有助於提升預防策略的成效 (Springer & Phillips, 2007)。廣泛預防策略之缺點在於忽略個體間或群體間之危險因子往往有著明顯差異，需要針對不同差異提供相對應強度之預防方案，且其預防成效相對難以衡量（楊士隆、劉子瑄，2017）。

（2）選擇預防策略（Selective Prevention）

選擇預防策略的目標群，是以風險顯著較高或面臨終身風險的個人或次級團體為主要對象，風險因子包含：生理、心理、環境因子 (EMCDDA, 2009)。物質濫用風險因素在各種層面上已經被清楚的定義，在最簡單的層面上，它們被定義為青年的內部風險（例如社會情緒、自我調節、對立、態度、看法）及外部風險，外部風險可能存在於各種社會環境中，如朋友、家庭、學校、社區和社會，或離婚、失業或寄養青年結束寄養的過渡期等情況，近期在選擇性預防中引進了「弱勢團體」（vulnerable populations）一詞，作為選擇預防對象的選擇標準 (Springer & Phillips, 2007)：

①無家可歸的少年。

②少年犯。

③寄養青年。

④中輟生。

⑤經常出入不良場所的成員。

⑥學習成就低的學生。

選擇預防策略之特色在於目標對象（高風險群體）之辨識，進而避免花費過多成本，但應特別注意標籤效應之影響 (Haggerty & Mrazek, 1994)。選擇預防策略聚焦於生活環境之改善，在識別出高

風險群體後，針對其社會條件之不利因素提供協助，例如提供具偏差行為問題之學生課後活動方案或輔導中輟學生回歸校園等，改善高風險群體之生活環境。運用此項預防策略可將各類別之高風險群體進行分眾宣導，分為高風險家庭、高風險青少年、高風險社區、少數族群、以及精神症狀患者等，選擇預防策略聚焦於高風險群體及高風險場域，較可能發揮明顯成效。惟此預防策略之缺點在於高風險群體判別不易，且預防策略之成效仍難以評估（楊士隆、劉子瑄，2017）。

（3）特定預防策略（Indicated Prevention）

特定預防策略之目標群為具有可察覺的徵兆或症狀，顯示可能出現藥物濫用行為，但尚未符合精神疾病診斷與統計手冊（DSM）藥物依賴診斷標準之高藥物濫用風險者，有可能是已經被列管追蹤的對象，或是早期已經出現藥物濫用行為的個案。現有的 EMCDDA 對特定預防的定義是“旨在防止出現早期危險跡象（例如成績下降、飲酒或使用其他入門藥物）的個人開始濫用藥物的策略”，因此，特定預防是針對個人的。為了清楚界定特定預防策略之目標群，必須清楚定義目標群之納入標準以及相關標準與後續藥物濫用問題間之關係，EMCDDA 總結相關研究提出以下觀點 (EMCDDA, 2009)：

①特定預防策略之介入係為了避免高藥物濫用風險者朝向藥物依賴發展。

②特定預防策略應針對藥物依賴性及藥物濫用相關危害，而非只是關注非法藥物之初次施用或後續使用。

③特定預防策略之指標與藥物濫用問題的關聯性需要較選擇預防策略更強。

④必須運用一套審查工具或流程辨識具藥物濫用風險之個體。

⑤家庭、同儕或社區層面之指標較不合適，與個體相關之指標較為合適。

（4）環境預防策略（Environmental Prevention）

環境預防策略目的在限制接觸不健康和有風險行為的機會，並促進提供更健康的機會，是透過修改物質使用行為在社會或特定場所（例如酒類零售商、公共場所或娛樂場所）發生的環境來實施預防措施，此策略與培養個人或群體技能和認知的方法不同，環境預防策略以改變熟悉的習慣和行為為目標(EMCDDA, 2019b)。隨著越來越多的證據表明，預防措施可以塑造人們的物質環境、經濟環境和規範環境（Burkhart，2011；Hollands 等人，2013；Hollands 等人，2016），環境預防方法正成為預防系統中重要的一部份(EMCDDA, 2018)。歐洲最常見的類型是（1）對夜生活環境的監

管，（2）在地方層面實施和加強（酒精）政策，（3）支持學校政策/環境（4）暴力預防和安全政策(EMCDDA, 2019a)。

環境預防策略重點在改變人們的注意力焦點，透過改變物理環境的設計或各方面，讓原本人們的注意力焦點從一種熟悉且不太理想的刺激轉移到能喚起促進健康決策的刺激。環境預防可以區分為以下三種類型 (EMCDDA, 2018)：

①監管環境：監管環境預防策略是控制監管環境中被允許的相關措施，強制使用立法或法律以禁止某些行為，或引入法規和規則來限制和約束不良行為，例如，禁止吸毒、未成年人飲酒、酒駕等行為的法律，規範工作場所或學校禁止吸菸的政策，也可用法令來防止既得利益者促進不健康或不良行為，像是限制菸草或酒精的廣告等規範。

②改變物理環境：針對物理環境改變小環境（如辦公室和酒吧）或大環境（如城市景觀或景色）中的物體、刺激或任何建築元素的屬性或位置，以促進某些與健康相關的行為改變，例如，重新設計用於娛樂場所的酒杯（例如，使其更高、更窄但體積更小）、安裝自行車道或通過在工作場所或住宅附近提供超市和雜貨店來鼓勵步行或騎自行車。

③改變經濟環境：改變經濟環境以促進更適應、更健康的行為或防止有害行為，是另一種環境預防措施。選擇健康或不健康的動機可

能會受到稅收、定價政策和補貼的影響，例如，降低娛樂場所（如酒館和酒吧）中較健康食品選擇的成本或包括水在內的非酒精飲料的價格，提高煙草產品、酒精飲料或含糖消費品的稅收和價格，針對弱勢或弱勢消費者發放補貼（優惠券）（例如可兌換牛奶、新鮮水果、蔬菜、嬰兒配方奶的每周代金券）。

由環境預防策略文獻探討，可依發現本策略所針對之主要目標對象與廣泛、選擇、特定預防之對象分級標準不同，而是以人們所處的微觀環境到鉅觀環境為預防標的，本預防策略著重的不再是個人保護因子的增能，而是運用改善物理環境、修訂法令規範等方式，來降低環境的風險因子，進而改變個人對於物質濫用的選擇行為。環境預防策略可以補足廣泛、選擇、特定預防策略之不足，讓整個藥物濫用預防策略更加周延。

（五）討論

從以上歐洲預防課程（EUPC）的文獻探討，可以出歸納出歐盟對於物質濫用預防策略擬定的整體脈絡，以預防科學為基礎，針對不同的年齡層、族群、環境等對象，透過強化環境保護因子及減少個人脆弱性，來抵銷和降低風險因子對於物質濫用行為的影響。依此有效的預防策略及措施，必須以科學實證為基礎，針對不同的年齡層、族群、目標對象及環境，考量所面對的風險因子高低，擬定出強化保護

因子的預防策略及措施。

藥物濫用的防治宣導工作，屬於預防科學中的一種策略，藥物防治宣導工作並不僅局限於資訊的提供，仍須考量針對不同對象、年齡層、環境等因素，設計預防宣導之內容及策略，此文獻提供了對於毒品預防宣導的「分級」概念，預防策略的分級標準，可依年齡發展期、環境、目標對象這三項指標進行分級，但藥物濫用行為具有其複雜性，甚難以單一標準針對預防工作進行分級。而針對目標對象的廣泛、選擇、特定性策略的分級方式，近年來已經取代過去以公共衛生三級的預防模式。三級預防（tertiary prevention）以戒治輔導為核心，結合醫療及輔導資源，提供藥物濫用者專業戒治輔導處遇，目的在於降低危害、預防再次施用，並幫助藥物濫用者恢復正常生活，但公共衛生三級預防模式無法描述過於複雜的藥物濫用行為，特別是針對藥物濫用成癮問題者（problem drug users），三級預防模式較無法提供適當策略以延緩或減少其藥物濫用行為（楊士隆、巫梓豪，2020）。故現今世界各國對於藥物濫用預防之分級方式，大都參考聯合國 UNDOC 及歐洲 EMCDDA 之預防策略方式，來制訂各國之藥物濫用策略及政策。

三、高雄市藥物濫用宣導策略分級框架

高雄市為台灣重要的大都會之一，自 2010 年縣市合併後，高雄市幅員更加廣大，其人口結構及城市屬性，已於本研究之研究背景中進行論述，本章節不再重複贅述，本節討論依據前二節之文獻探討內容，制定出符合高雄市特性之藥物濫用預防宣導分級框架，在此框架下再依據本研究蒐整之質性訪談資料及量化問卷統計資料分析結果，擬定出符合高雄市之藥物濫用分級預防宣導策略。

（一）以目標對象分級框架

1.廣泛預防

表 3-1 選擇預防策略分析一覽表

分級	年齡層	策略及措施	目標對象	實施環境	預防宣導重點
廣泛預防	童年中期	個人和社交技能教育	國小兒童	家庭、學校、社區	1.正當休閒活動 2.毒品拒絕技巧
		課堂環境改善計畫	國小兒童	學校	1.良好的生活教育 2.親社會行為養成 3.教職員藥物濫用防制專業知能
		減少中輟計畫	國小兒童	家庭、社區	1.適性學習減少中輟，增強對學校依附 2.毒品拒絕社交技巧
		育兒技能課程	家長	家庭、社區	正確且良好的育兒技巧
	青春期早期	以增強社會能力和影響力為主的預防教育	青少年	學校、社區	1.藥物濫用危害 2.毒品拒絕技巧
		加強學校依附的全校計畫	青少年	學校	1.強化學生對於學校的依附 2.毒品危害知識傳授

		學校對於物質使用政策	青少年、教師、學校職員	學校	1.學校政策規範 2.教職員藥物濫用防制專業知能
	青春期和成年期	工作場所預防計劃	青少年、成年人、職員	工作場域	1.提供藥物濫用諮詢管道 2.強化勞工法令規範 3.提供轉介管道及資訊
		媒體宣傳	不限對象	不限場域	透過各式媒體進行毒品預防宣教
		娛樂場所預防	不限對象	娛樂場所	1.強化管理法規 2.員工和管理人員藥物濫用防制專業知能
		以社區為主的多元預防措施	不限對象	社區	1.結合社區組織進行宣導 2.提供社區組織相關資源

資料來源：UNODC and WHO (2018)及本研究自行整理

從表 3-1 UNODC 的廣泛性預防策略分析，是以一般群眾為目標對象，並未將風險高低作為對象選擇的標準，所以從童年中期至成年期均是廣泛性預防可以實施的預防，但在不同年齡發展階段，所實施的策略及措施則有明顯之差異，「童年中期」主要目標對象為國小的學齡兒童，預防措施所實施的環境以家庭、學校為主，此階段的藥物濫用預防重點包含，「提倡正當休閒活動」、「毒品拒絕技巧」、「良好的生活教育」、「親社會行為的養成」、「增強對學校的依附並減少中輟」，對於此階段兒童的家長，則須強化「育兒技巧」的教導。青春期早期主要的目標對象為國中階段的青少年，預防措施所實施的環境則以學校為主，童年中期的廣泛預防策略，仍可延伸至本階段，此階段的藥物濫用預防重點包含，「毒品危害知識傳

授」、「毒品拒絕技巧」、「增強對於學校的依附」、「學校毒品預防政策的制定」。青春期後期至成年期，主要目標對象為高中階段學生及成年人，預防措施所實施的環境主要以社區及工作場域為主，此階段的藥物濫用預防重點包含，「提供藥物諮詢管道」、「強化勞工法令規範」、「提供轉介管道」、「透過各式媒體進行毒品預防宣教」、「強化娛樂場所管理法規」、「增強員工和管理人員藥物濫用防制專業知能」、「結合社區組織及資源進行毒品預防工作」。

綜合以上分析，高雄市的毒品預防宣導策略在廣泛性預防分級中，所針對的主要目標對象為未知風險程度的一般大眾，可針對不同的年齡層、對象、環境場域，採取上述的重點預防策略及措施，來進行毒品的預防宣導工作。

2.選擇預防

表 3-2 選擇預防策略分析一覽表

分級	年齡層	策略及措施	目標對象	實施環境	預防宣導重點
選擇預防	嬰兒期和幼兒期	產前和嬰兒期家訪	嬰兒主要照顧者	家庭	1.家庭支持。 2.毒品對於幼兒的危害。
		幼兒教育	學齡前幼兒	家庭、社區	1.毒品的危害性。 2.社會認知發展。
	童年中期	育兒技能課程	高風險家長	家庭、社區	正確且良好的育兒技巧。
	青春期和成年期	短期干預	高風險青少年、成年人	不限場域	1.社福資源。 2.輔導轉介〈就業、醫療、諮商〉
		媒體宣傳	高風險對象	不限場域	透過各式媒體進行毒品預防宣教

		娛樂場所預防	高風險對象	娛樂場所	1.強化管理法規 2.員工和管理人員藥物濫用防制專業知能
		以社區為主的多元預防措施	高風險對象	社區	1.結合社區組織進行宣導 2.提供社區組織相關資源

資料來源：UNODC and WHO (2018)及本研究自行整理

表 3-2 選擇預防策略分析，主要目標對象為風險顯著較高或面臨終身風險的個人或次級團體為主，嬰兒期和幼兒期主要預防的目標對象為嬰兒的主要照顧者，宣導「毒品對於幼兒的危害」及提供「家庭支持方案」，對於學齡前的幼兒可提供適合其年齡的「毒品危害宣教」及「增強其社會認知發展」。青春期和成年期可針對目標對象宣導「社會福利資源」、「就業輔導、醫療、諮商轉介服務」、娛樂場所則針對高風險對象採取「強化娛樂場所管理規範」、「加強員工管理人員藥物濫用防制專業知能」，社區針對高風險對象結合社區組織進行選導及提供社區相關預防資源。高雄市藥物濫用宣導策略在選擇性分級中，可針對不同的年齡階段，已具有高風險之對象，參考上述預防策略及措施，來進行毒品的預防宣導工作。

3.特定預防

表 3-3 特定預防策略分析一覽表

分級	年齡層	策略及措施	目標對象	實施環境	預防宣導重點
特定	嬰兒期和	孕婦干預方案	患有藥物濫用障礙	家庭	孕婦施用毒品危害知識宣導。

預防	幼兒期		的孕婦		
	青春期早期	解決個人心理脆弱性	高風險青少年	家庭、學校、社區	1.心理狀態評估。 2.輔導資源介入。
	青春期和成年期	短期干預	高風險青少年、特定人員	不限場域	1.社福資源。 2.輔導轉介〈就業、醫療、諮商〉
		娛樂場所預防	高風險對象、特定人員	娛樂場所	1.強化管理法規 2.員工和管理人員藥物濫用防制專業知能
		以社區為主的多元預防措施	特定人員	社區	1.結合社區組織進行宣導 2.提供社區組織相關資源

資料來源：UNODC and WHO (2018)及本研究自行整理

表 3-3 特定預防策略分析，特定預防主要目標對象，為已經有明顯藥物濫用行為或是已經被列管的藥物濫用人口為主，主要實施之策略及措施會以特定對象個人為主體，在嬰兒期及幼兒期的策略，是針對有藥物濫用障礙的孕婦進行「毒品對於懷孕及嬰兒危害的影響」宣導。青春期早期以國中階段有明顯藥物濫用行為的青少年，進行這些特定人員的「心理狀態評估，由輔導資源介入」，協助解決個案的心理脆弱性。在青春期後期和成年期，以短期干預的措施對特定人員給予社福資源的支持，就業、醫療、諮商的轉介輔導為主要的介入策略。高雄市藥物濫用宣導策略在特定預防分級中，可針對已列管之藥物濫用人員，依據不同年齡層及環境差異，參考上述預防策略及措施，來進行毒品的預防宣導工作。

參、研究方法

一、研究架構

本研究透過三階段研究步驟進行研究。首先，根據研究文獻瞭解藥物濫用風險與預防因素及各類防治宣導策略，作為後續量化研究問卷設計，以及質性研究訪談大綱之參考依據。召開專家焦點團體座談以確認及劃分各級藥物濫用風險族群，檢視量化研究設計問卷以建構專家內容效度。並依據量化與質性研究結果進行專家焦點團體座談，藉由採取質量並重與多觀點之綜合研究方法針對高雄市藥物濫用防治宣導方案進行探討，研究流程如圖 6 所示：

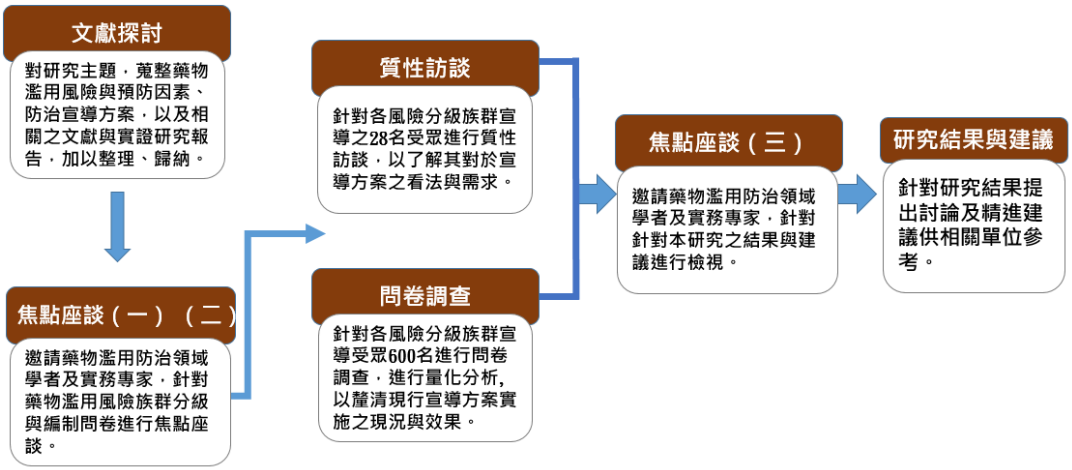


圖 6 研究流程

二、研究方法

（一）文獻探討

為瞭解毒品施用成因之風險及預防因素，並深入探討精進藥物濫用預防之宣導方案，本研究將蒐集國內外相關研究報告、期刊、論文、著作及官方統計數據等資料，據以整理歸納，作為本研究問卷編製與訪談大綱研擬之基礎。

（二）質性訪談法

個案訪談部分選擇以半結構式的深度訪談（semi-structured interviews）進行，以開放式詢問、未預設立場的角度進行研究，使受訪者有較大的空間描述經歷和想法（陳向明，2009）。受訪者以立意抽樣之方式，依照高雄市各風險分級族群選取 28 名藥物濫用防制宣導受眾，以其實際經驗的角度出發，來了解其對於現行藥物濫用防制宣導方案之看法、需求及精進建議。

（三）問卷調查法

編製問卷針對高雄市各風險分級族群之 600 名宣導受眾進行問卷調查，透過問卷來獲知其對於藥物濫用防治宣導之想法觀點，以釐清現行宣導方案實施之現況與效果，以作為後續精進方案之參考。

（四）焦點團體訪談法（Focus Group）

研究團隊將於研究期程間蒐集並彙整與研究主題相關之文獻後，召開第一場次之專家焦點團體座談，以訂立藥物濫用風險之宣

導分級，並檢視編製之訪談大綱及問卷。召開第二場專家焦點團體座談檢視編製之青少年版、校園版及職場版問卷。檢視訪談與問卷施測結果初步分析後，召開第三場專家焦點團體座談，藉由學者與實務專家之經驗與角度，全面檢視目前高雄市藥物濫用防治宣導之成效與不足，並就研究建議審視是否合於實務運作與可行性。使研究建議不僅可具有學理依據與受眾實際看法，同樣亦有實務經驗的挹注，掌握並結合各領域、各面向不同的看法及想法，據以提供未來精進藥物濫用防治宣導方案與策略之建議。

三、研究對象

（一）質性訪談

本研究為探討具有毒品施用經驗之藥物濫用防制宣導受眾，以其實際經驗的角度出發，來了解其對於現行藥物濫用防制宣導方案之看法，期望透過質性研究方式，將參與者的經驗以描述性的內涵呈現，希望藉此能夠了解參與者的個人經驗並依據個人經驗，並作為後續量化研究和焦點團體座談時之導引。

本研究採立意取樣（Purposive Sampling），訪談者之抽樣在人數上，由於質性研究著重於樣本所提供資料的豐富性（Richness）和厚實性（Thickness）而非樣本的數量，並以資料的飽和作為判斷依歸。是故本研究以立意抽樣來選取具有代表性的受訪者，並依普遍

研究達到資料飽和的平均樣本數作為參考，深入訪談 28 名具毒品施用經驗者（包含 6 名涉毒兒少）作為本研究的樣本。28 名受訪者皆透過高雄市政府毒品防制局引薦，取得其受訪之意願，並於約定時間前往約定地點進行訪談，每位受訪者接受訪談乙次，訪談時間約一小時。

共計 28 名受訪者基本資料如下：

項次	受訪地點	化名	毒品分級	項次	受訪地點	化名	毒品分級
1	高雄市毒防局	SA	2 級	15	高雄市毒防局	SO	1 級
2	高雄市毒防局	SB	2 級	16	高雄市毒防局	SP	3 級
3	高雄市毒防局	SC	2 級	17	高雄市毒防局	SQ	3 級
4	高雄市毒防局	SD	2 級	18	高雄市毒防局	SR	1 級
5	高雄市毒防局	SE	3 級	19	高雄市毒防局	SS	2 級
6	高雄市毒防局	SF	3 級	20	高雄市毒防局	ST	2 級
7	高雄市毒防局	SG	3 級	21	高雄市毒防局	SU	1 級
8	高雄市毒防局	SH	3 級	22	高雄市毒防局	SV	1 級
9	高雄市毒防局	SI	3 級	23	高雄市前鎮區	JA	3 級
10	高雄市毒防局	SJ	1 級	24	高雄市仁武區	JB	3 級
11	高雄市毒防局	SK	1 級	25	高雄市苓雅區	JC	3 級
12	高雄市毒防局	SL	1 級	26	高雄市鳳山區	JD	2、3 級
13	高雄市毒防局	SM	2 級	27	高雄市三民區	JE	3 級
14	高雄市毒防局	SN	2 級	28	高雄市三民區	JF	2、3 級

（二）問卷調查

本研究依據問卷版本分為四類群體蒐集樣本：1-4 級毒品施用者，總共回收 245 份問卷；涉毒兒少，總共回收 40 份問卷；校園版問卷的部分，蒐集某國中 50 份、某普通型高中 57 份、某技術型高中 51 份、某大學 50 份，總共回收 208 份問卷；職場版問卷的部分，總共回收 236 份問卷，其中有效問卷 219 份。

（三）焦點團體座談

藉由專家學者及第一線實務工作者之觀點，共同研析高雄市藥物濫用宣導現況、內容及精進方案等，透過焦點團體座談激發參與成員之想法，相互交流彼此的經驗、觀點與看法，獲得深入且詳實廣泛的資料。

本研究於 2022 年 8 月 16 日邀請兩名大學教授及兩名第一線實務工作者，2022 年 9 月 2 日邀請兩名大學教授及一名第一線實務工作者，2022 年 10 月 7 日邀請三名大學教授及兩名第一線實務工作者，共辦理三次學者專家焦點團體座談，以針對現行高雄市藥物濫用宣導現況進行精進探討。焦點團體座談的參與者基本資料如下表所示：

編號	背景
F1	國立成功大學教授
F2	國立臺灣師範大學特聘教授

F3	國立臺灣師範大學兼任教授
F4	高雄醫學大學副教授
F5	高雄市立凱旋醫院主任
F6	高雄市立大同醫院主任
F7	高雄長庚紀念醫院主治醫師
F8	法務部矯正署高雄戒治所臨床心理師

四、研究工具

（一）質性訪談

1.訪談大綱

訪談大綱的編擬係由研究主持人與協同主持人依據研究目的所欲探討的主題初步擬定，並經過討論後成形。針對涉毒經驗者的部分，主要目的為了解有毒品施用經驗的成年人及青少年其涉毒經驗以及對於毒品防制宣導之看法，以受訪者「接觸毒品的歷程與經驗」、「對於毒品防制宣導實施方式認識程度」、「對於毒品防制宣導的感受及看法」及「對於毒品防制宣導的建議」四部分做為區分，以切合訪談架構（參見附錄一及附錄二）。

2.參與研究同意書（包含「青少年參與研究意願書暨家長知情同意書」）

根據研究倫理之規範，在訪談開始之先應告知受訪者訪談的目的及內容，使其清楚明瞭，並將參與研究同意書交由受訪者閱

讀，說明研究的主題、訪談者的身分、訪談進行的方式與時間、保密原則等，都一併敘明於同意書（參見附錄三）內。另外，由於本研究訪談對象包含未成年，故該部分之參與研究同意書均需家長知情同意並簽章（參見附錄四）。受訪者閱讀後表示瞭解且無其他疑問，並確認簽署參與研究同意書，方進入正式的訪談。

3.其他研究工具

由於進行訪談的過程中，受訪者口述資訊量龐大、語速受限於時間可能較快，若僅以人工筆記係無法完整紀錄，且無法專心傾聽受訪者的回應，因此需要輔助工具的協助。本研究在開始正式訪談之前，亦徵得受訪者同意訪談過程中使用錄音筆進行錄音，但是受訪者若認為該段談話內容不想被錄音時，可隨時提出要求停止錄音，以維護其隱私與權益。在訪談的過程中，同時利用紙筆的輔助，隨時記錄關鍵字詞和非語言等重要訊息。

（二）問卷調查

1.問卷

本研究之問卷內容包含三個部分，分別為 1.基本資料、2.宣導方式、3.宣導內容。本研究問卷根據不同群體設計有四個版本（參見附錄五至八），題目略有不同。以下針對問卷之三個部分進行說明：

(1)基本資料：包含性別、國及、年齡、教育程度、職業別、每月收入程度（每月可支配金額）、曾經有過的毒品施用情形、第一次施用毒品的年紀、第一次施用毒品的動機、曾經有過的（成癮）物質使用情形。其中涉毒兒少版本增加第一次施用毒品的地點、第一次取得毒品的管道；涉毒兒少版本及校園版本皆修改職業別為打工類型，增加就學狀態、是否有和有酒癮問題或藥物毒品問題的人同住過。校園版本增加父母類型及六題生活經驗；職場版本增加五題工作生活經驗。

(2)宣導方式：本部分共有七道題目，包含曾經接觸過的反毒宣導投放媒體、曾經接觸過的反毒宣導呈現方式、認為無效的宣導方式、認為印象深刻的反毒宣導方式、認為有效的反毒宣導方式、認為宣導效果較好的反毒宣導角色。

(3)宣導內容：本部分共有五道題目，包含可能阻止第一次施用毒品的反毒內容、認為無效的宣導內容、認為需要獲得的反毒資訊、認為需要加強的反毒宣導內容、針對用藥高風險場所如何防止毒品施用。其中校園及職場版本無可能阻止第一次施用毒品的反毒內容及認為需要獲得的反毒資訊此二題。

2.青少年參與研究意願書暨家長知情同意書

根據研究倫理之規範，在訪談開始之先應告知受試者訪談的目的及內容，使其清楚明瞭，並將參與研究同意書交由受試者閱讀，說明研究的主題、施測者的身分、施測進行的方式與時間、保密原則等，都一併敘明於同意書（參見附錄九）內。本研究問卷調查對象包含未成年，故該部分之參與研究同意書均需家長知情同意並簽章。問卷施測前，研究團隊聯繫社工或學校教官，請求協助事先取得受試者及其家長之同意；受試者閱讀後表示瞭解且無其他疑問，確認簽署參與研究意願書，且取得其家長同意簽章，方進入正式的問卷施測過程。

（三）焦點團體座談

焦點團體由專家學者及第一線實務工作者觀點出發，聚焦檢視目前高雄市藥物濫用防制宣導現況與面臨困境，探討其成效，並根據參與者自身經驗提供具有實務運作可行性之精進建議。

座談討論提綱如下：

1.對於多數回應為未注意宣導方式及內容，您的看法為何？是否有提升吸睛度及記憶點的建議？

2.對於第一次施用毒品的動機，好奇心為第一位，其次為壓力、心情低落；針對此研究發現，您對於防制宣導上有何建議？

3.研究發現，無效宣導方式前三名為標語、海報及宣傳手冊；針

對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

4.研究發現，真人短片、微電影及自媒體，為有效宣導方式前三名；針對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

5. 研究發現，過來人、親友及醫療人員，為效果較佳之宣導角色前三名；針對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

6.研究發現，可能阻止初次施用毒品前三位之宣導內容為「情緒管理/壓力調適技巧」、「家庭支持」、「毒品成癮性」及「毒品危害性」；針對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

7.對於多數回應認為需要獲得的資訊包含「家庭支持性服務方案」、「社區支持性服務方案」等，您的看法為何？該方面您是否有建議具體的資源協助？

8.針對廣泛預防、選擇預防、特定預防及環境預防之各級宣導，您是否有較具體的宣導方式和宣導內容之建議？

9.研究發現，職場及校園受試者皆表示「新興毒品的辨識」皆須加強宣導。針對此研究發現，您有何建議？

10.職場及校園受試者皆認為「戒毒成功之過來人」擔任反毒宣導角色成效較佳。針對此研究發現，在防制宣導規劃上，您有何看法及建議？

肆、研究資料分析

一、質性訪談資料分析

本研究共計訪談各級毒品使用者及涉毒兒少共計 28 名，依據擬定之訪談大綱進行訪談。質性訪談內容及綜合分析如下：

(一)受訪者使用毒品歷程與經驗

1.不良物質及毒品濫用種類

根據訪談文本分析，依據毒品分類級別，受訪者經常使用之毒品種類，一級毒品以海洛因使用最為頻繁，二級毒品以安非他命為主要類型，三級毒品以 K 他命為主要品項，大部分的使用者均有吸食香菸、飲酒及嚼食檳榔的習慣，根據以上訪談結果，可以看出各級毒品目前於台灣的流行現況，與目前國內毒品使用行為相關調查及研究符合，值得注意的是毒咖啡（毒品混合包），因內容物經常混合不同成分之毒品，需依照成分檢驗結果判定其毒品級別，許多使用者在使用時根本不知使用的是何種毒品，依據訪談內容顯示，毒咖啡目前也算是市面上流行的毒品類型之一。

香菸、安非他命（A-1-046）

菸有、酒喝的不多、檳榔沒吃過。（B-1-002）

喝酒、抽菸都有啊。（C-1-004）一開始接觸的是搖頭丸，

對，然後後來就是還有那個 K 他命，對。然後再後來就是有

接觸當然是安非他命的部分。（C-1-016）

我其實是不抽菸的，我也不會酗酒，我喝酒是看場合小酌，朋友或者是應酬當中，應酬當中喝一下酒，我也不吃檳榔（D-1-004）。甲基安非他命。(D-1-010)

就是海洛因、安非他命啊。(E-1-027)

就 K 菸跟毒品咖啡包（M-1-12）……因為我吃的很嚴重，然後裡面有摻到二級的不知道。它是摻到二級的東西，所以菸出來才會有二級的，那我都是碰三級而已對。（M-1-14）

就是安非他命而已，其他不曾用過(N-1-20)

海洛因跟安非他命。（O-1-16）

海洛因和安非他命啊！（P-1-38）

毒品，用 K 他命和咖啡包。(Q-1-16)

用海洛因(R-1-15)

就抽 K 煙(S-1-22)……還有安非他命(S-1-32)

安非他命(T-1-70)　(海洛因)

除了安非他命外)就是比如說像 K 他命啊、大麻，就海洛因也有。(V-1-105)

這次喔？K 他命啦(U-1-23)　(搖頭丸) 海洛因跟安非他命。(U-1-60)

2.初次使用經驗

受訪者初次接觸毒品的年齡，大都在 18 至 25 歲間，其中最小的接觸年齡為國中階段 13 至 15 歲，初次使用毒品的原因以好奇心、受朋友誘惑及紓解壓力為主要因素，初次的使用地點則以朋友家及娛樂場所為主。根據以上分析，青少年進入成年階段為初次使用毒品的高危險年齡層，應針對此年齡層強化毒品的預防策略。

十八歲左右差不多在工作那邊。（A-1-095）電動玩具場（A-1-095）

中間有戒斷過差不多十七、八年吧，……算是朋友來找啦，可是，就他有拿毒來，就想說沒關係一次這樣。（A-1-125）

民國 78 年，31 歲。（B-1-042）朋友介紹的。剛開始為了減肥，減了很多，腰圍從 45 減到 38。（B-1-028）遊藝場（B-1-064）

可能 22、23 歲那個時候吧。（C-1-042）夜店（C-1-038）

24 歲。(D-1-074) 為了剪輯音樂，因為他跟我們說甲基安非他命會放大聽覺，還有放大你的感受，一開始其實他突然跟我說我是拒絕的，但是到交稿的前兩天，我第一次覺得我江郎才盡，因為我覺得怎麼聽怎麼感受就是不對，我就跑去找

那個音樂製作人，我不能講是誰，然後找製作人之後我就吸了。我使用完甲基安非他命之後，我發現使用後作品的呈現、的等級層次差太多了。(D-1-020)

國一。（M-1-34）我朋友說不敢，說我不敢，我就說我怎麼會不敢！（M-1-38）

我 20 歲那年是 76 年吧，那時候吸安非他命還沒有罪，不會坐牢，沒有判有罪。(N-1-22) 我不知道那個是安非他命，我不知道那是毒品，我根本不知道那會沉癮，……我是因為跟朋友在一起玩，我們是眷村的人，眷村的小孩都喜歡一掛的在一起玩，結果就有人玩那個東西，就拿給我們玩。我們也沒想什麼，就當作是好玩嘛，也不是好奇去吸它，完全不是這樣子，就是來一起用，我們就一起玩了……。(N-1-50)

好奇啦！那時候大家做大大小小大家好像都有在用，因為那時候正流行啦。……好像 78 年還是幾年，忘了，我們那時候剛出來就覺得，齁，有夠多人在用啦，大大小小都有啦，很氾濫啦。(O-1-72)

第一次是我 13、14 歲，那時流行騎腳踏車。都會一掛的人就朋友約著，去高雄唱歌的地方。有人帶膠囊，那就是第一次。吸到了整個人就不知道了，也很難過。第二次人家又拿

來，到後來就會用你的錢自己和人家拿。（Q-1-42）

(初次接觸毒品)就朋友的關係(R-1-32)

(愷他命)當初…就跟一些朋友在喝酒，那個朋友就好像有在用，也是好奇這樣抽一下煙這樣子而已(S-1-48)……(安非他命) 也是經過朋友，看朋友在用，然後想説…聽説精神會好，第一次也是好奇這樣子(S-1-52)

啊就爸爸生意失敗，沒有房子，就回到 OO 那邊，啊就小時候那些玩伴就都是很容易接觸到那些東西(T-1-82) 就朋友在用，最主要是朋友在用，對啊。就是說，人就是很白目，他們說這個(海洛因)很可怕，用個兩次就會上癮。我說騙肖欸，因為其實在我心裡，安非他命戒不掉是騙人的。(T-1-86)

就是交友軟體，然後那個時候他也沒有明白的跟你講說什麼是呼菸啊，什麼是菸嗨啊，他也沒有明講，但是他直接問說你有呼麻之類的，我就說我沒有。那他那個時候就講說，那你想學嗎？那時候也沒有什麼概念嘛，我就說那好啊，就學了啊，然後用了之後就感覺還不錯餒(V-1-65) 好奇，對，好奇

就用看看啊，好奇啊。(U-1-54)

3.毒品取得管道及難易度

毒品施用者取得毒品的管道，通常在使用初期會透過熟識的朋友取得毒品，但使用成癮後，就會透過不同的管道來取得毒品，毒品長期使用者大部分認為，在台灣要取得毒品並不困難，但隨著近年來政府積極的打擊毒品，有受訪者表示目前毒品的取得是越來越困難，尤其在娛樂場所內，已經不易隨意取得毒品。

朋友。 (A-1-066) 現在光要取得，就需要有一定的門路。（A-1-181）

很容易，以前就在深山裡面製造。門路就是從工廠出來便宜，取得之後盈利。（B-1-078）

之前的部分都是就是朋友那邊有的話就是會去朋友那邊分，就是看他們有沒有拿，有的話我們就會給他多少錢這樣子，我們就是分給一個人用這樣子而已，對。那到後來的話就是也有曾經就是跟任何人拿過。（C-1-026）民國 90 幾年的時候，搖頭丸跟 K 他命，就這兩個東西是在那個時候是算是在夜店裡很普遍的，而且也有人在裡面兜售，現在的話應該可能都比較沒有了。（C-1-044）

網路，因為我本身是一個雙性戀，有去跑同志的交友平台。

（D-1-046）你說容易嗎？當然容易啊，只是要不要。(D-1-064)

什麼管道喔？剛開始是朋友，後來是男朋友。(E-1-066)

我過 20 歲後，都是自己叫。(M-1-76)……用手機(telegram)。(M-1-78)

我不喜歡這樣，可能我喜歡留著記錄吧。因為你就算被抓了，你手機被調了，你就算刪記錄還是會被發現啊。那不如把紀錄留著，然後人家要看的時候，你就全部給人家看又沒差，我的想法是這樣啦。(M-1-90)

到處都有，到處都拿的到，全台灣遍地都是，真的！毒品販賣只差你今天認識幾個藥頭而已……你如果不認識藥頭，透過朋友，你一定知道你的朋友當中有誰使用毒品嘛，那你只會去找他，透過他、請他幫你拿毒品……(N-1-66)

跟人買的阿。（O-1-94）拿到這邊的東西哦，應該是有錢的話，然後朋友問一問的話就有了啦，應該是不會說很困難啦。（O-1-124）

畢竟我們是從 10 幾歲就開始吸毒，那我交的朋友 99%都是毒癮的朋友，所以說我要拿毒品就很方便，只要有現金有錢就可以了，我只要有錢我就可以拿到，不管是北中南，只要

有錢就可以全台灣都吸到。(P-1-108)

現在不太容易了阿。(R-1-121)

要拿到這些東西…應該算不難，有錢的話應該算不難(S-1-60)

4.對於毒品的認知

毒品施用者大部分自認毒品並未造成生理上的成癮性，僅一級毒品海洛因的使用者自述有成癮的現象，許多施用者在使用初期都自認有辦法控制毒品，但依據訪談受訪者的使用頻率，不管任何級別的毒品，每週的使用頻率至少都在 3 至 5 次以上，明顯與受訪者所自述—有能力控制毒品，產生明顯的差異。對於毒品的法律認知上，有受訪者以國外大麻合法化的政策，來合理化自身使用毒品的行為，在未來毒品的防制宣導上，可強化毒品成癮性的藥理、生理影響，並針對大麻合法化相關議題，適時予以澄清釋疑。

沒有上癮，因為安非他命這種藥品吼，不像嗎啡或是四號，它是成癮性，它如果沒有去碰，身體會覺得不舒服；阿安非他命這個是只是提神而已，只要那時候…有時候看到的時候就心裡就覺得說「沒關係啊反正都已經看到它了，就吸一口」(A-1-127)

剛開始，用了以後不吃不睡，不瘦下來才怪。用到最後有種

依賴性，沒有的話也不會怎樣，有時間睡覺睡個兩天就好。我單純這樣想，就變成說…當時我起初用的時候沒有上癮，多了會不行。不吃不會怎樣是依賴，成癮就是成癮。(B-1-30)

我拿大麻或是嗎啡來說好了，為什麼國外的大麻可以可是台灣的大麻不行，我覺得可能是大家對於這個東西不自律，他是用在不對的地方，如果用在對的它可能變成是一個好的，就是卡在一個人自律不自律而已。(D-1-126)我沒有癮，我全程都 No 癮。(D-1-042) 有需要的時候我才會去使用它。(D-1-044)

不是，我覺得你要吃藥就不要怕被抓啊，不然就是吃到人家不知道。(M-1-92)……不想要被抓到啦，因為畢竟很麻煩，像就是現在可能都要在這邊，那就不要吃呀。因為我真的我其實，剛開始我從十年了吧我吃到現在，我真的覺得我沒有被你們被人家抓到，我不會怕阿！啊抓到也是你們第一次抓到而已，我也是初犯啊，我怕屁喔！(M-1-94)

我覺得那都是亂講的，你如果自己不去沒有那個想法，你還是拿不到東西啊！你自己要有那個想法，你才會成癮啊，政府講的都是屁！(M-1-138)我可以控制。(M-3-264)

這個東西就跟抽菸一樣，一但養成一個習慣的時候，你會感覺到你很難離開它了……(N-1-57) 我說實話，我沒辦法控制，我是人，即便我有辦法控制，我還是要承認我沒那個能力控制，否則的話我不會去用它……(N-1-58)

哦，非常之高。如果你沒有美沙冬可以喝齁，應該每個人吸過的人都會上癮。（O-1-50）

我覺得沒有那麼簡單。嘿，因為有的十幾年沒用、二十幾年沒用，他哪天假如心情不好還是怎樣的，如果剛好看到，他再用的可能也是蠻高的哦。(O-1-136) 安非他命算是有用也好，沒用也沒關係。但吸過之後退伍沒過多久就染上海洛因了，阿就真的糟了。嘿阿，海洛因很難戒掉。（O-1-44）

因為安非他命沒有吸不會怎樣啊！就是睡覺而已，可是海洛因你沒有吸，會有身體不舒服。（P-1-44）

因為畢竟就是一個缺陷嘛，像我講說什麼，你心情不好的時候，就會去想到這個東西。這是不可否認的啦。(T-1-152)

這就是他們個人引起的，就像我剛剛講得，這種東西(海洛因)真的，比方說用個幾次上癮，那真的戒不掉，這真的很恐怖啊，真的很恐怖(T-1-524)

5.終止使用毒品的原因

針對使用者終止使用毒品的原因進行分析，結果呈現家庭的影響力最鉅，因為在意使用毒品造成家庭重要關係人的影響，進而決定終止使用毒品，其次原因為能夠有效遠離風險環境及同儕，許多受訪者認為環境及同儕的風險因素，容易造成持續使用毒品行為。另外因使用毒品接受法律制裁，所產生的威嚇效果，亦會造成毒品使用者終止使用行為。信仰支持是否能有效終止毒品使用行為，僅有少數受訪者表示認同。由以上資料分析，得知家庭關係支持，遠離風險環境及同儕，能夠有效的終止毒品使用行為，未來毒品防制宣導策略，可針對高風險個案，同時進行家庭支持相關方案，並且協助個案遠離風險環境，增強保護因子遠離毒品誘惑。

我現在也很怕小孩知道所以當然我都會避免那些朋友，因為如果你生活上都是那些朋友的話，我怕我的下一代也會這樣子。(A-1-170)

我很重視別人對我的看法，因為像我媽媽說的，今天，啊我爸爸講的啦，我在那邊，一直在外面做…不能讓我爸煩惱、丟臉，不能讓他們丟臉，做人家的孩子還讓父母丟臉，這樣很累，出去不要被人指指點點，這樣就好。（A-1-428）你如果在那個吸毒的環境，我覺得你可以，你如果不在那個環境就對了。（A-1-414）

家人其實都還支持啊，對啊，就是不管在哪一個區塊上面，他們其實對我的努力都蠻多的、蠻大的，雖然這個過程中還是我自己一個人，但是我知道在背後他們其實是支持我在做改變自己、在讓自己走出來，因為他們知道如果他們多唸多講我也是有可能再回去走回頭路啊，對，所以他們就是與其這樣，他們就是保持一定支持我的，他們願意相信我能再走出來這樣子，然後就是也是安安靜靜這樣子看著我自己慢慢改變這樣子啊。因為現在就只能就是說把自己照顧好，把自己的一切都打理好不要讓他們擔心，至少沒出什麼大事情他們都相信我就對了這樣子，對啊。（C-1-116）其實我這次出來就是很多以前那種有在連絡的朋友其實都已經都完全聯絡不上，一方面我自己也在躲他們，對，因為我覺得就有點不想再走回頭路了。（C-1-028）

其實這一塊是可以幫助蠻大的就業媒合這塊。(E-1-265) 沒有辦法再繼續吃了。怕啦，說真的會怕啦。(E-1-052)

（訪談者：是否會考慮再繼續施用）不會，這次我從我從 12 月上完課之後，我就覺得毒品好像真的對我沒有什麼幫助，然後又傷錢。我是不會覺得傷身體，我是覺得傷錢，很燒超燒。(M-1-98) 那就是不要再碰了。因為如果我再犯的話，我

就要抓進去關了耶！我幹嘛要為了吃藥而進去關。(M-1-129)……我最不想要的，所以我會為了不進去關，就算我自己有想法，想要再去碰一下，我會想到我的家人。(M-1-132)

(中斷施用原因)那時候我結婚生小孩，小孩子還小要養，為了小孩我就停下來了，我沒想到我停的住。(N-1-60) 我以前不知道毒品的嚴重性，會有副作用，……，一但會產生副作用的東西都很危險，會造成身體上的傷害，……，這些都是副作用產生一個很大的後果，可是如果很簡單的讓我們了解到副作用這麼可怕的時候，我們唯一的方法就是斷掉不要用它了……(N-1-96)

也不知道咧，不知道什麼原因，不然我都想說儘量不要回去以前鄉下那邊住，鄉下那邊都是熟人，都是熟人就可能很快又吸毒了。（O-1-90）應該是我看透了啦，也上年紀了，阿你在這邊第一經濟不允許啦，阿身體也不允許餒，你看吸海洛因有的都活不久，真的啦到後面。（O-1-182）

去年我來參加螢火蟲的課……除非是我家裡有重要的事情，或者是非得要我去的時候，我才會請假，不然我都是沒有在缺席。那是因為後來有一次去到了教會，因為信仰，才讓我堅持到了現在……我也受洗成基督徒，那就是信仰改變了我

很多。(P-1-88)……那我會持續這樣子做，就是因為有信仰，我的信仰讓我可以帶領更多人來到教會，讓他們有個盼望。(P-1-88)對，就是那些心靈上的那種支持，就是我們在我們的教會當中，也有很多的弟兄，他們都會見證跟尋找他們的生命，那這些會更激勵我們的生命說，一樣是吸毒他可以改變他的生命、改變他的生活，那為什麼我們不可以？那我們就會像這樣子的方向去走，往他們那個方向去走的時候，他們也會陪伴我們、帶領我們，這個就是這個很重要的陪伴。(P-1-98)

經濟的壓力還有不想讓家人擔心……(Q-1-28) 比如現在，也沒辦法聯絡。但是突然跟我說你那邊有，百分之百一定會玩。人對毒品的克制沒辦法，假如今天交一個穩定的對象，就不一樣了，我覺得啦，現在沒有人管的住我。（Q-1-64）

就…爲了家庭啊(S-1-210) 對啊 所以就用這個價錢的方面去克制，就比較不會去想抽了(安非他命)(S-1-113)

不會跟他們接觸，因為當初我後來就是一百年，那時候我有再進去戒癮輔導，啊那時候就剛好我剛生女兒，啊為了要照顧女兒，所以我就斷然跟他們不碰面，所以才會有到現在，一百年到現在，我都沒有被抓到。就十年，這一段時間十

年，我都沒有再犯案。……就女兒啊，因為我的觀念是，今天我讓她出生到這個世界上，我就要去照顧她，這是我們做父母的責任啦。(T-1-111) 但是我就是知道說，只要你不去找，不去刻意的接觸，說實在的你也不會去想到啦。你只要沒有地方可以拿，你也不會想到啦。(T-1-104) 身上沒錢你就不會...說實在這個真的花費很多啦，沒有相當的那個，說真的你就沒有辦法用。(T-1-211) ……最近事情超多，但是我也沒有去想到說，再去吸，是因為如果再去碰的話，真的會有更多事情來煩你而已啦。(T-1-224) ……不想再讓家裡的人失望，第二，我說，我現在有小孩了，我想要把孩子，好好顧好，我覺得說我來做工，比較單純，我想把小孩好好的照顧。不要說有些人關，關出來兒子不認識他(T-1-630)

就是到最後被抓到的時候，你完全醒了，你就會覺得說你被判三年六了，那我用最壞的打算，就是如果我三年六個月都是跟外面的社會是沒有交集的話，那種生活到底是什麼？所以就怕了(V-1-65) ……直到我真正第一次想要中斷的原因是因為我那時候剛好在精神科實習，然後就看到很多濫用藥物的，然後我就跟自己講說我不要變那樣，我不要。你就會看到說如果這樣子我媽會怎樣？我家人會怎樣？我要這樣子被

人家 mark 上說這是 psyche 嗎？這是 schizophrenia 就是精神分裂症？我不要，然後那時候就是撐著那種藥癮，然後咬虎口就這樣撐過來了(V-1-135)

(二)受訪者對於毒品防制宣導的經驗

1.對於毒品防制宣導印象深刻的地點

年紀較輕的受訪者對於毒品防制宣導印象最為深刻的地點為學校，現行毒品防制宣導活動經常以學校為主要場域，目前流行的各種大眾傳播平台上亦會接觸到相關毒品防制宣導訊息。年紀較長的受訪者，對於公共場域如車站、公家機關則會留下較為深刻的印象。以上結果，對於未來實施毒品防制宣導的場域選擇，可以依照主要目標對象的差異，結合環境預防進行毒品防制宣導相關策略。

他們宣導也是在學校或監牢，我是覺得如果要做最好的，好像要從校園那邊開始。(A-2-238)

我有來上一些團體課程，其實大家都印象比較深刻的都是在團體課程的時候，可以感受比較多，因為你們像那個海報其實我說實在話，我從來沒在看什麼海報，對。（C-2-118）

電視上會有，電視的廣告。(M-2-168)

有啦學校之前有看過。(M-2-182)……國中有很多那種反毒大

使，還有很多反毒的主題叫我們去做……就是你覺得毒品有什麼不好的，然後去做心得報告。我那個時候，毒品其實已經滿氾濫的。搖頭丸先泛濫，然後再來是喵喵啊什麼東西的。在我們那個時候的國中，就是很氾濫，所以都會反毒宣傳。(M-2-188、189)

毒防局啊！最好就毒防局……網路啊(N-2-72)

就校園、醫院而已(S-2-125)

嗯，基本是，比如說看過，像 fb 也會跑出來啊。阿像一些進去區公所辦一些文件也都會有啊。(T-2-252)

對啊，像捷運站也有啊，那個都有啊。還是什麼公家機關，像月初的時候去區公所也有看到啊。(T-2-278)

像我那時候女兒在我這邊的時候，我去學校接她，她的學校公布欄就是會啊……(T-2-282)

這些見仁見智其實會看到就會看，像我以前去那邊要因為我現在接觸最多就是我要去 OO(醫院)，因為那邊要回診還是怎樣，就是在那邊看到最多(T-2-446)

醫院、學校、監所，就大概這三個區域。啊還有一些比如說公共的場合，比如說區公所，區公所，或者是衛生所外面的那個針筒販賣機旁邊……(V-2-266)

影片吧，Youtube，Youtube 影片，對，Youtube 會拍影片，尤其是公視的。(V-2-274)

在關的時候比較常，對啊。(U-1-154)

2.對於毒品防制宣導印象深刻的內容

大部分的受訪者都對各種場域所張貼的海報、標語留下印象，但對於海報內容及產生預防效果，則持反向的意見，認為海報標語的能見度雖高，但對於毒品防制上並不能產生實質的效果。本研究受訪對象以毒品施用者為主，海報標語之宣導效果為受訪者主觀之感受，海報標語的宣導效果宜針對各不同對象進行訪談進行探討分析才較為周延，但從訪談資料顯示，海報、標語對於受訪者均產生吸睛的效果，亦是受訪者最常接觸到的宣導方式。另外受訪者表示對於動態式以毒品危害性為主影片內容會比海報及標語留下更為深刻的印象。毒品防制宣導內容方面，受訪者表示在海報、標語和影片中，均有提供反毒、戒毒專線電話等資訊留下深刻印象。

大概從我們那時候，聽到的是新聞啦，新聞看到，我們在學校好像都沒聽到過。(A-2-250)

除非說它的海報、它的一些東西是比較讓你有吸睛性的效果，你會去看說這個是毒防局的廣告，然後他在做什麼樣子

的宣導，我們才可能會去看這樣子，不然一般來講那種廣告文宣的東西其實我很少會想要主動去看，就是應該說以一般人的眼睛來講的話，你如果一個廣告文宣做的很誇張或是有一些什麼宣導性的人物在上面的話，我們可能會過去看一下這樣子，但是一般來講可能大家就是把它當個牆壁的那個繪畫這樣子，就是走過去說不定視而不見也有可能，對啊。（C-2-120）

因為真的之前那陣子也是看了那些聳動的紀錄片，才會覺得說不要碰毒品這種東西，那後來自己還是碰了啊，這就沒話可講了。但是其實或多或少那些影片、那些影像其實在我們的腦海裡還是會有... 警示的效果因為你看到了，你覺得很恐怖，你會、就是在給大腦一些很深刻的印象，給它烙印在一個、一個印子在那邊，他以後可能會對於一些東西會去影射到那個影像，他那個大腦會馬上傳達到那個影像。（C-2-142）

我覺得燈箱、廣告這些那些沒有用欸。（D-2-135）

沒有效果，因為警察局就是在作秀吧，因為我看過太多了。(D-2-226)

像你們，如果這個宣導的話，你們可以先打給那種毒品犯，

就是有碰過毒品，然後剛出來、關出來的這種毒品犯或什麼，有效啦；如果你在外面宣導這個的話是我覺得沒有效。(E-2-203)

內容全部都是藥啊，一大堆藥。跟你說這個吃了會包尿布啊，或者是這個吃了你會上癮什麼，什麼什麼的就都是這些。(M-2-198)

我只看到現在增加很多毒品，都是我不知道的，而且我也不曉得它的藥性是怎樣，尤其現在有一個 K 他命啦，那個很奇怪，也是很不好，那個用久了會包尿布。(N-2-78)

看一下就過了……有的有那種畫娃娃，吸毒到後來變骷髏頭那種有沒有，有的畫那種也是看一看而已，也知道說不好是真的不好啦，但要用的時候就還是會用，沒辦法啦。(O-2-272)

看過是有啦！那留下印象是沒...說實在話，就真的是他有宣導過、有看過，可能也是我自己是自立的關係，那有沒有留下什麼印象……(P-2-226)

(有沒有看過反毒宣傳)很多阿。……電視上，有點忘記了。叫人家不要碰毒品，有戒毒專線。（Q-2-104）

(對於看到的反毒標語內容)比較沒有印象，看看而已啦。(R-

2-136)

他們會貼那種海報什麼，看到那種宣傳而已(S-2-127)……就診所、醫院他們都會貼那種反毒的那種標語(S-2-131)

(FB 上看到內容)戒毒所那一類的，但是不知道是不是私人的還是幹嘛……(T-2-258)

就是會說，就是叫你戒毒啊，現在戒毒什麼...法務部戒毒專線啊，什麼什麼，基本上是看到這個比較多啦。(T-2-276)

……什麼新興毒品那一些。這個我是不懂得，新興毒品我是真的不懂，但他們就說，因為有時候偶爾就會看一下，就是說吸用了之後對身體造成的症狀，像是拉 k 就會...包尿布啊幹嘛的。(T-2-282)

就是比如說沒有吸毒的生活是這樣，有吸食的生活是那樣。(V-2-260)

(鹹水雞的滋味)對對對，就是那個鹹水鴨。就是癌症然後吃的那個味道，就是吃鹹然後媽媽癌症吃的那個，對，有，這個有印象。(V-2-278)

(三)受訪者對於毒品防制宣導的觀感與建議

1.現行毒品防制無效宣導內容

根據訪談資料分析，大部分的受訪者表示，對於已經施用毒品者一般性的防制宣導內容，均表示不能產生防制效果，主要原因為毒品使用者存有僥倖的心理，自認使用毒品不會被抓，且自身能夠控制毒品不會成癮，不認為會對身體造成如宣導內容的危害性，在認知上認為宣導內容無效。依據本主題的訪談內容歸納出受訪者認為無效的宣導內容，為請明星代言、海報宣傳、宗教教誨及法令宣導等。

其實我也說是「個人」啦！也要靠個人啊，如果本身不太重視別人對他的眼光、看法，我會覺得他會一直吸下去，因為他不重視人家對他的看法。最重要的是「別人怎麼看我」我自己覺得很重要。(A-3-358)

海報製作方面沒有什麼問題，不要用真人。出事情的時候就打臉，造成反效果。很多大牌的人物，也沒有特定指誰。(A-3-123)

宣導喔？我覺得沒有什麼用啊，因為我覺得毒品這種東西，人家都說毒品不可以吸啊，怎樣的，其實嘴巴講而已。(E-3-145)

對，因為我剛開始知道反毒這種東西的時候，我就已經在碰毒品了。所以我不會去在意，我不會去在意那些。(M-3-194)

(嚇阻宣導的效果)我覺得這些宣導都是不行....讓人家覺得怕，可是人家又會想嘗試而已。反而你會覺得說講這麼多，反而會激起大家更會喜歡用。(M-3-202)

就會忘記，不會在意。我有時候還會說就那種反毒，我還會笑反什麼毒，大家都還在吃毒。(M-3-216)

(對於施用毒品將有刑責)都知道，我覺得吃藥的人就是覺得，反正我今天也沒有被抓到，我先吃一次再被抓，至少我也爽過。我身邊朋友每一個人的想法都是這樣，因為你又不是朋友去慫恿你去吃，是你自己要吃。你自己身體，你自己知道。那你要吃到什麼，吃到什麼境界，或者是什麼過量幹嘛的。都是你自己身體決定的，沒有人逼你啊，我的認知是這樣啦。(M-3-224)

我門口就是會貼一個反毒禁色情。包廂裡面都會有啦，但我覺得就是掛牌的藥店啊，你貼那個有屁用！(M-3-320)

我覺得這個宣導歸宣導，像是有一些明星大使出來宣導反毒，辦一些反毒活動，我都認為不是沒有效果，功效不大。(N-3-83)

對我們沒什麼用餒……就聽聽而已，真的阿，都聽聽而已。（O-1-192）

他只是毒品的宣導，他只是海報，海報只是照片，說這個是什麼毒品、那個是什麼毒品，那你說這個海報對我有沒有效？沒效！因為他宣導的一二級，我比你還了解，他宣導三四級，我沒有在吸，我就不會去被這個吸引，我也不想去了解它，因為我沒有在吃，那你說你宣導一二級，本身我自己有在用，啊我就比你更了解它！(P-3-226)

其實如果今天你說它是宣導，是對一個沒有碰過毒品的人來講，我覺得就還好，因為一開始我就懂反毒的、反暴的是我讀國中的時候，那時候我已經在吸毒了，所以我們看了不會有什麼，那這些反毒、反暴，有時候可以搭配一些過來人的親身經歷，再去做一些分享，我覺得會比較有說服力一點……像學校這個反毒的宣導，像是朝會的時候講一下，那這個海報拿來看一下，貼在校園的公布欄，那我們上過學我們都知道，你會特別去看那個公佈欄嗎？不會啊！走過去就走過去，幹嘛去看公佈欄？就只是做個樣子而已，說真的就是這樣子，我自己是這樣啦！ (P-3-226)

……不要說只是發發傳單，什麼貼貼海報，那些反毒海報，我也有看過啊！但連看都不會看，因為我不想知道他在宣導什麼，我也不想知道他在宣導什麼，那有一些上班族或者是

學生，他們坐捷運的時候都匆匆忙忙的，哪會看那些……(P-3-277)

(宗教教誨處遇課程)其實效果不是很大，因為以前我們在監獄我們就知道，上面在講，下面也在講，上面講完，下面拍拍手(P-3-20)

自己的行為是自己在玩，看這個也沒有用。要戒毒不用靠別人，靠自己就好，想戒就戒。K 他命不像海洛因、安非他命，它就是想吸那個味道而已，有辦法克制就戒的起來。咖啡就是喝習慣了，習慣了那個感覺，輕輕鬆鬆就吸引了。（Q-3-108）

我都看新聞，看板不會。像我家附近的公園，公佈欄都沒看過。宣傳不一定有用，無聊可能看看。（Q-3-128）

(對於看過的反毒宣傳)沒什麼嚇阻力啦。(R-3-150)

(防毒宣導隊受訪者的影響)好像就比較沒有意義，好像經歷過就覺得比較沒有怎樣(S-3-173) 好像比較會排斥，不想聽到。好像覺得在自己的空間，然後自己有發生。然後別人在那邊講。自己就會感到覺得聽到很不舒服，就會逃避。(S-3-179)

(刑罰的嚇阻力)應該是不會吧，他們會用的還是會用啊。(U-

3-142)

2.對於未施用毒品者的防制宣導看法

大部分的受訪者均認為對於尚未施用毒品者進行防制宣導會產生預防的效果，而且宣導目標對象年齡層應該從小就做起，並且將宣導延伸至家庭之中，也讓家長能夠具有反毒的識能，從學校及家庭同步進行反毒防制宣導，能夠有效的防範毒品使用行為。

我覺得這塊真的太難了，因為現在我說實在話，現在毒品的使用的年齡層越來越低了，有些可能國中的時候甚至國小的時候就有接觸過了，那你要偏鄉的像我知道的，就是我朋友他們小孩那邊的偏鄉的，他們就是在高雄縣比較沿海的那一部分偏鄉的，他們那邊是整個可能那些村子裡面的人都有在用、都有在用毒品，所以我覺得這種東西是很難避免的，那你說像比較都市的部分的話，你們也不能說能完全避免，但是不可否認的是現在使用毒品的年齡層越來越低了，可能國高中都有在用，這些都是有可能的，那我們要怎麼去避免（C-3-160）我覺得家庭在家庭教育這塊真的要很落實，因為學校能做的有限，那我們政府能做的宣導、去學校做的宣導那是更加有限，因為你們也不是他們的老師、也不是他們的

同學，他們可能就是把這一個宣導就當作一個秀來看啊，那我當然還是覺得這個最主要的就是先從家庭嘛，因為很多就像我剛講的，從國高中就在用的，那是家庭的因素他們本身就有家人在用毒品，所以導致小孩也在用毒品，那我們要怎麼防？(C-3-168)

讓觀眾有一些印象，這樣子知道這個東西不好，你譬如說「這東西不好啊」廣告什麼東西，就沒有人想看啊，它不足夠吸引人去關心這個議題，就像頂新那個食安問題好了，什麼時候開始知道頂新這個集團，它用回鍋油嗎？才有意識提起來，大家對毒品的意識在台灣還沒有提起來。(D-3-154)

我覺得現代人都是以眼見為憑。為什麼我覺得那部電影很好是因為他讓孩子們去看，你想要的生活是這樣子呈現出來，孩子們會去省思，而不是空口說白話，這是很好的效果，我覺得台灣需要去再搞一下。(D-3-232)

一般大眾的話，這個我是不曉得，我是覺得一半一半吧。如果你以沒有碰藥的人，他們會覺得可能有效。可是如果你以碰到毒品的人的話是沒有效的，因為本身自己是要吃那麼大的人 (E-3-169)

一般人應該一定是有用的啊，可是如果你真的，你身邊朋友

或者就說身邊朋友就好了，你就看身邊朋友，每一個吃了也都沒有。是啊就是瘋瘋癲癲的而已，你就覺得啊其實也沒什麼。(M-3-212)

(對於拒毒八招) 沒用阿，你想拒絕朋友跟那些你說拒絕的 8 個方法，如果說你的嘴巴在拒絕，你的心會想要去嘗試，那還是一樣啊！(M-3-252)……因為你那些朋友們一個都在用，你沒用就很丟臉。如果你真的要走，你被一個已經有感覺的人拖著，你也走不掉啊！我覺得沒什麼用耶。(M-3-254)

我覺得對沒有用過的人，他們在宣導應該就也是像我現在這個感覺……應該也是想遠離這個話題……應該也是想說我就沒有在用，幹嘛去聽那些話題(S-3-223)

(對於學生的宣導)他們沒有碰過這種東西你跟他講這種東西他也不懂，要加强宣導盡量讓他們瞭解這種東西，但是瞭解就避免自己去…避免自己的的好奇心(S-3-376)

……(標語)我就這樣看著的時候我就心裡想說「幹，那貼了有用嗎？」，可是後來之後我們看會覺得沒有用的原因是因為我們有癮頭，可是當還沒有癮頭的人看這個他可能會警惕自己。(V-3-266)

我覺得那 40%(反毒成效)是源自於真的會擔心，真的會怕，

而且聽真的是聽到，就本身自己也膽小，然後又聽到人家這樣講，那就算了不要好了。對啊，或者害怕代價……(V-3-322)

因為他們無知啊，他們不會覺得說毒品真的有那種效果，他們覺得說我可以控制。所以其實我真的覺得這個教育有一些部分不完全是這個宣導可不可以，而是有一部分真的是人的劣根性，他覺得我可以控制。(V-3-326)

3.現行毒品防制有效宣導內容

受訪者表示有效的宣導內容，應該著重於可以嚇阻吸毒行為之宣導內容，包含使用毒品須接受的法律懲罰、吸毒後造成身體傷害、較為寫實聳動的影片、提高罰則等內容，在環境預防上可加強娛樂場所的查緝作為，可產生嚇阻作用。以上分析結果，可做為擬定分級宣導內容之參考。

那些法令的宣導內容需要改進，就是說不要叫他們不要碰。旁邊有的話就要遠離這些環境，不要淌混水。(A-3-115) 我覺得如果我們拍一些...我曾經有想過啦，就是你們拍一些就是比較聳動的微電影的話。(C-3-126)重要的你還是要把那個危害，寫得，那個什麼，宣導得會比較，讓他們會害怕。。

(A-3-398) 你像成癮性的那個四號海洛因很糟糕，就是用跑水路的覺得沒有把它宣導很詳細，沒有在使用的時候會很恐怖的要列出來給他們看。(A-3-402)

當然是有用，會覺得有人關心我們。聽了會有警戒心，但對還沒有想要改的人，想改又好像改不掉，就怕怎麼樣，想用怕觸犯法律。就比較有效，其他的在我來看，一直講會被關也沒有用。(B-3-072)

文宣影片能拍得再聳動一點的話，其實讓別人就看到一些就可能社會層面的問題啊，有的沒的啊、什麼之類的，像有些就是不是也是有人有殺爸爸媽媽的、殺自己的親屬的啊，那應該是蠻恐怖的。（C-3-138）

電影最有效，電影有效。我記得以前好像有一部電影，叫做「安非他命」。（D-3-146）我從沒想過這個問題欸，要怎麼樣才能達到反毒的效果，我覺得這個就要看台灣對毒品的處罰效力，像菲律賓就死刑嘛，所以很多人就不敢販毒。(D-3-166) 販毒跟吸毒兩個是不同的，菲律賓是販毒是死刑，吸毒好像是沒有那麼嚴重。(D-3-170) 現在吸毒的這些…，那如果在這些反毒宣導裡面，我們先姑且不論原本這些法律規範能不能加重的這些問題，您覺得如果在這些反毒宣導裡面，

把法規、這樣子的刑罰，現在目前的狀況加進來做宣導的話，您覺得是有嚇阻效果的嗎？還是覺得現在太輕了，一點嚇阻效果都沒有。(D-3-179)

我覺得刑法啦，應該是要以來刑法來壓制這些青少年，可能或許就是有效。如果你以一般當局去外面宣導，其實就還好，不想理啦，因為我們那個時候也是這樣啊，我們也是有遇到人家在外面，然後就遇到一些，我會跟你做個毒品，毒品的反彈什麼什麼的？然後我們就直接不理他，我就在吃毒，你還在跟我反毒什麼的，對阿。(E-3-281)

開店的話像警察，如果去稽查比較不會，因為你毒品這種東西，其實你在施用，門打開那一下，其實都有味道，而且沒有吸毒的人，鼻子都很敏感，都會聞得到。你說，你抽菸味道為什麼不一樣。然後，警察就因為警察本身就比較敏感，他們有聞到一些味道的話，他們就會那你現在就跟我們去驗個尿做個筆錄。驗個尿表示你現在沒有在吸毒這樣子。對阿，我們曾經在工作的時候就是曾經有發生過這樣的事啦。(E-3-313)

(什麼樣的宣導會比較吸引你) 除非有人死在我面前。(M-3-218)……(訪談員：你是說直接的，就是看到真實的危害這樣

子？)對，不然其實真的沒有什麼影響。(M-3-220)

不痛不癢，因為講這些其實我們都懂啊！我都懂這些吃了什麼會怎樣會怎樣，可是我就是沒有遇到過啊！我自己本身沒有出問題，你跟我講那麼多沒有用啊。(M-3-296) 我覺得法律會，我覺得一般人應該會怕吧……(M-3-256) 我覺得對我來說，就是你不管你只要碰到毒，就是得進去關。沒有緩刑沒有什麼，我才會比較怕，不然我不會怕。你就直接說只要抓到一次就進去，我會怕我真的會怕！你不要有緩刑這些東西，我會怕。我覺得是後續那些東西，會對我們這種吃藥的人，才會造成比較大的困擾。(M-3-288)

我也是常常看到電視上在宣導，我認為再加強的部分是說這個東西你如果碰他是犯罪行為，是會要負責坐牢的，要有這嚇阻的作用，因為可能我們沒有辦法限制他的自由，但是我們可以用犯罪這個緣故來嚇阻他，限制他、使他不敢犯罪被關，因為碰這個東西會有刑事責任，讓他了解法律層面，使這個法律層面讓他吸收進去，那他對這個法律層面有點概念、有點知識後，他就比較不太敢隨便、輕易的去犯罪，就比較不太敢輕易的去觸碰這個毒品(N-4-88) ……你把這個原則性重點講給他聽以後，他會吸收到腦海裡面去，放在心裡

面，所以他碰到引誘、試探的時候，就會有一個動作出來考慮，我要考慮一下，到底我要不要用，因為他已經有這個法律知識面喝止他在裡面了，所以他必須要付出代價……(N-4-92)我建議就是用這個東西會生病，然後加強危害，讓他產生恐懼感，因為人不喜歡生病，會怕。還有法律層面也要加強，我關死你，但是不是這樣子，我們當然不會用這個口氣啦，我們要告訴他這個是一定要負責的，你不可能不會負責的，犯罪一定是要受審判的，會失去自由……。(N-3-104)

……比較有用就是罰則變高，上課時間從 16 小時變 1 天（Q-3-118）以我而言不要太年輕化、卡通，看起來很假，呈現真實的。毒品跟感情故事加在一起，會有人想看。（Q-3-150）

應該是刑法和金錢上(S-3-115)不覺得。我是覺得適中就好。不用說的那麼嚴重。說的太嚴重人家也比較不會去相信。這樣比較好(S-3-285)

(刑責的嚇阻力)嚇阻力是一定會有的啦(T-3-411) 就像我剛剛講的，你這個搞的，吸毒也是犯罪啊，我偷搶再來買毒也是犯罪啊。只是說多跟少而已，沒有這種分辨的那個想法。就是直接這樣講，你只要吸毒，抓到就是三年多，你不要給他

囉嗦，你進去，沒有人喜歡被關那麼久的啦，多多少少就會有人那個(害怕)(T-3-420) 我會去看因為我不想要說我一輩子都是這樣子吸毒欸抓去關幹嘛…因為我跟你講我有女兒，我想要照顧他雖然說這陣子，有些問題他不在我身邊，但是我也是會把他帶回來(T-3-451)因為更實際一點，你們講這個也是沒有錯，像我就是要有遇到的人才會知道說你們講得是對的，沒有遇到的人他們就是懵懵懂懂，甚麼拉 K 一次，什麼尿布怎樣，他們就不知道啊，再碰到就來不及了……這個也是要他們知道說，吸了之後，真的會這樣子(T-3-581) 沒有刑責，沒有刑度，但是你後續這一些東西，毒品這個前科，跟在你身上是一輩子的永遠跟著你，你在這個社會上，永遠都是受歧視的一個……或許你們可以用這個角度，去改變怎麼去宣導，就或許可以有用一點(T-3-595)

我覺得或多或少，可是真的他們要發生真的他們身邊旁邊有人發生這樣的事情，他們才會真的去警惕自己，我是真的很真誠的這麼認為，因為如果他們沒有身邊的人去發生。……(V-3-268)

4.應避免的宣導內容

受訪者表示防制宣導應慎選代言人，避免代言人未來自己涉毒造成負面效果；在毒品防制宣導內容的擬定上，需注意宣導內容避免引發未使用者的好奇心。影片拍攝的方向避免過於教條及正向，寫實的內容可以產生較大的嚇阻效果。

海報製作方面沒有什麼問題，不要用真人。出事情的時候就打臉，造成反效果。很多大牌的人物，也沒有特定指誰。(A-3-123)

不覺得像是明星吸毒被抓到，非常諷刺嗎? (B-3-109)

我覺得或許就是...因為有時候我覺得他們的宣導的影片或許都是比較正向的，就是我們在改過向善可能會得到一些什麼好處什麼的，但是我覺得往往那種東西會去看的人很少，反而就是你可能去拍一些像早期的、我覺得最早期最有印象的反毒影片就是有些人就是已經甚至到穿尿布啦，或是拍一些就是願意出來接受採訪的那種類似...（C-3-136）

(過於誇大危害的宣導是否會造成反效果)會，而且其實我會覺得你真的要反毒的話，不能找你們這種。要找有碰過的，不然很沒說服力，超沒說服力！(M-3-290)……我覺得都沒用啊！你講白一點，很多藝人都有在用啊！然後又出來給我當反毒大使，沒什麼用。(M-3-292)

因為人有一個天性是有一個知的慾望，就是你越不讓他知道這個東西是什麼，他越想要看，他會好奇，他越想知道，……他宣導的目的是主要希望你能夠聽到我今天在講這個東西，就是你不要去碰他，這個東西很危險，我們宣導的目的就是在這邊。但是這個孩子如果出社會，他一遇到了，他覺得這個東西這麼好，以前你們都不讓我知道，以前你們都不告訴我，以前你們都限制我，原來這個東西是這麼好用，他的好奇心一來的時候他就很容易受誘惑，然後誘惑一來的時候他就抵擋不了那個試探，那個試探他就進去了，他一但進到了那個試探裡面，就跟毒品的引誘結合起來了……。(N-3-86)

可是那個是副作用了，但是他沒有去享受到那個正…他必須要有個正負對比。比如說我用了這個東西之後他有個正負的對比之後，他自己就會去想說，我雖然快樂了，可是我後面承受的痛苦更多。……可是在他們的心中，他們還會覺得(副作用體驗)那是卡通、那是虛幻的。(V-3-344)

5.對於毒品防制宣導的建議

根據受訪者資料歸納出對於毒品防制宣導的建議如下：

(1)　遠離風險情境與因子

受訪者表示如能夠有效的遠離風險情境及因子，可以有效的防範或終止毒品使用行為，在毒品預防作為上，除了資訊的宣導外，對於已有毒品使用行為者，可以提供更多的社會支持措施，如協助穩定就業、解決經濟困境、增強家庭關係支持等策略。對於尚未施用毒品者，可強化宣導毒品危害性、如何遠離風險環境、拒絕技巧的教導等策略。

(2)　正確價值觀的建立

受訪者表示會使用毒品，經常是缺乏正確的價值觀，並且受到朋友的誘惑，才開始使用毒品，如果當時有正確的價值觀，就應該不會使用毒品。

(3)　過來人經驗分享

以過來人戒毒成功現身說法，可以產生警惕及預防毒品使用的效果，尤其對於已經是毒品使用者，可以具有正向學習的典範。

(4)　避免全體式的教條宣講

應避免全體式的教條宣講，受訪者此經驗是指在學校中進行的大型宣導，可能一次集合 4、5 百人於禮堂中宣導，宣導內容過於教條造成反效果，建議宣導方式可以更加精緻化。

（5） 宣導方式活潑化

宣導方式可以更加活潑，不拘泥於資訊的傳遞，可多採用互動方式進行防制宣導，可以有較好的效果。

（6） 從小時候建立拒毒價值觀

許多受訪者表示，反毒教育必須從小做起，可以從國小階段就開始落實，建立孩子正確的價值觀及毒品知識，並且注意到孩子的家庭成員是否有毒品使用行為，適時的給予家庭協助及教育，這樣才能有效地防止毒品使用行為產生。

不要再用哦…就你如果說儘量不要看到那個東西，嘿，你不要看到它，你要用就不太可能了，應該是要遠離那個啦。（O-3-152）

遠離同儕是有效的，像我就是回來的時候，我是沒有手機、電話，那老師要找我就打到我家裏去，我沒有辦手機也沒有聯絡方式，就不跟以前的朋友聯絡……(P-1-110)

離開藥癮的朋友，斷絕毒品的源頭，捨棄以前毒品的朋友，離開吸毒的環境，我在裡面的時候就用了這個方式，就是斷絕所有毒品的誘惑。因為我們對毒品太軟弱了、沒有抵抗力，如果說像 covid-19，你打了疫苗有抵抗力，但毒品沒有疫苗可打啊！對於毒品我們真的是沒有抵抗力。（P-3-116）

就不要和有吸毒的人接觸就好了。(R-3-297)

有用過的人給自己的感覺就是能不要再碰就不要再碰。也是像那種宣傳片說，他也是承認說可以不要看到就不要看，如果放在桌子上就會用了(S-3-233) 手機也換，最好也換一個環境。如果還是以前的環境幾乎都戒不掉(S-3-252)

……但同樣的毒品裡面他就會從什麼，喔我吸食了那麼久了，我終於說我不需要靠這種東西來證明我是可以快樂的，喔或者是說我不要在這種快速、我不要再從這種可以快速作用的快樂裡面得到一份成就感(V-3-358) 我覺得這個真的跟、我覺得要把一個盲點給拆開來欸，而是要讓孩子們去知道說為什麼需要毒品？你真的能夠靠毒品快樂嗎? 而是反而要跟他說你用了毒品到底好在哪裡？你用了毒品的好處到底是什麼？我覺得這是可以反過來的，你用了毒品的好處到底是什麼？那你一樣花一樣的時間你可以這樣的快樂，那你為什麼要去用有代價的快樂？(V-3-290) 但是在毒品的這個裡面，我不覺得他們會傳承他們自己的系統說喔那是不好的，所以我們不能碰之類的，他們覺得說喔我為什麼不能試試看(V-3-310)

其實我們就以過來人的身分去做這樣的事情，會比老師在講

還要有說服力，那一些藥癮者也比較會願意聽進去我們的話，也許他也有心去改變，但是沒有那個動力，那看到我們這樣子，他也會想去變成這個樣子。就像我看到別人變成那個去幫助人的時候，我也想變成他那個樣子……(P-3-116)我自己的想法是，如果是我們可以在比較人多的地方去做宣導，不管是毒防局還是更生人，可以邀請一些過來人，他們可以不定期的在，比如說像博二會有一些聚會啊！或者是在美麗島站、夢時代啊，他們有辦活動的時候，你都可以去把這樣的訊息傳遞出去，我們也不是說我們過去吸毒就很怎麼樣，不是什麼豐功偉業，就是願意去把我們自己現身說法，讓更多沒有吸毒的人，可以看到我們真的是親生的經歷，造成社會、家裡、個人的影響，去達到那個效果……(P-3-232)一個年級就 4、500 個，這樣講是有效嗎？沒有效。我們都知道啦！上面在朝會，你在下面做自己的事情啦！那我們可以班級為單位，人數少一點，可以做這樣子的宣導。（P-3-239）如果是小朋友的話，可以用演話劇的方式去吸引他們，那如果是在公開、公共的場合，比如說去擺市集，我們拿個麥克風，就一個人開始介紹，介紹今天有來這個市集，這個更生人、這個藥癮者他過去是怎樣的，那改變了生活改

變了生命來到了這裡，可以聽聽他的故事、經驗……(P-3-255)……所以說以前這些反毒的宣導，就像亂槍打鳥，沒有一個方向，我們做精緻一些，慢慢地從這些人，10 個人真的成功獲救了，真的願意改變他們的人生，再從這 10 個人，1 個人再去找 2 個就好，慢慢地去改變，這樣的力量會愈來愈大，愈來愈增加……(P-3-271) ……那我們在鄰里辦公室，我們可以配合里長，或是配合這些村長，在那裏辦個小小的分享， 或者是宣導，都很好啊！因為我們真的是走入社區裡面，有時候會更容易有效，這是很好的，因為每一個地方你們都能去，只要是有人聚集的地方，像我們也可以在、博二那邊現在在展出那個畫展，就是毒品的那個畫，那對面是公園，那裏有很多老人家在那邊，那也都是一個好的地方可以去發展……(P-3-273)

做電視廣告沒有用，看了就轉台。如果是有吸引力的短片，點進去就想看，像微電影。……很重要阿，吸引你才不會滑掉，從毒品防制法開始就不想看了。(Q-3-144)

從小培養，比如說一個禮拜就利用個一堂課跟他們講。然後從小講到大，講到他們煩就不會用(S-3-258) 我覺得總比成人之後，然後碰到毒品然後才開始面對這些法律的時候好(S-3-

270)我是覺得拍電影比較讓人家看電影比較，從看一部電影這樣下去瞭解，應該會比較好……類似一個從一個人甚至到結束那種歷程。讓人家自己去看，自己去瞭解，自己去判斷(S-3-231)就聽人說故事以及檢察官說的法律的問題比較會去注意。要不然正常都左耳進右耳出(S-3-349)

你要如何用學術引起在施用的收容人裡面的共鳴，我覺得這是很重要的東西，你要有共同點，所以我覺得那個什麼OOO、就是我們心理師，他做的還不錯，他其實做的還不錯，他就是會用一些我們所謂的行話，就是我們會講的行話，這樣子去跟你接起那個地氣……(V-3-222) 可是這種東西其實未必是.....你如果說在學校裡面去學就會啊，我覺得這種東西要從小時候就真的開始去不斷的像性教育一樣去跟他們……(V-3-280)

(毒品危害宣導)那個要.....他們好像要從小，學校開始吧，不然其實都沒有用。(U-3-184)

二、問卷調查資料分析

（一）1-4 級毒品施用者

1.背景資料描述

本部分之研究對象以高雄市 1-4 級毒品施用者為樣本，由表 4-2-1-1 可見 245 名受試者之中男性 190 人（77.6%）、女性 55 人（22.4%）。年齡區間為 19 歲至 72 歲，平均年齡為 39.95（參見表 4-2-1-2）。國籍的部分，以台灣籍為主 239 人（97.6%），另有越南籍 3 人（1.2%）、菲律賓籍 2 人（0.8%）及印尼籍 1 人（0.4%）。現居地以鳳山區 32 人（13.1%）、大寮區 26 人（10.6%）、三民區 22 人（9%）為前三位，燕巢區、湖內區、永安區、內門區、甲仙區皆各有 1 人（0.4%）。教育程度多為高中/職，計有 120 人（49.0%），其次是國中 76 人（31.0%）。職業別的部分，以勞工 74 人（30.2%）為最多，服務業 64 人（26.1%）次之。每月收入程度以未滿 3 萬（33.1%）為最多，3 萬至 4 萬未滿（28.2%）居於其次（參見表 4-2-1-3、表 4-2-1-4、表 4-2-1-5、表 4-2-1-6、表 4-2-1-7）。

毒品經濟來源的部分，以收入及存款（78.8%）為最主；其他 16 人的部分， 13 人表示毒品為朋友提供，未有金錢交易；1 人表示榮民就養津貼；2 人表示取得毒品為醫師開立醫囑。曾有毒品施用情形的部分，以二級毒品（42.0%）為最多，一級毒品（25.3%）次之。

第一次施用毒品年齡，年齡區間為 12 歲至 57 歲，平均年齡為 24.10。第一次施用毒品的動機以好奇心為最主（75.7%），壓力（14.4%）及心情低落（14.0%）居後（參見表 4-2-1-8、表 4-2-1-9、表 4-2-1-10、表 4-2-1-11）。

表 4-2-1-1　1-4 級 性別

性別	次數	百分比（%）
男	190	77.6%
女	55	22.4%
總計	245	100%

表 4-2-1-2　1-4 級 年齡

年齡	平均數	標準差
	39.95	11.882
	次數	百分比（%）
20 歲以下	1	0.4%
21-30 歲	72	29.3%
31-40 歲	55	22.3%
41-50 歲	65	26.4%
51-60 歲	43	17.5%
61-70 歲	8	3.2%
70 歲以上	1	0.4%
總計	245	100%

表 4-2-1-3　1-4 級 國籍

國籍	次數	百分比
台灣	239	97.6%
印尼	1	0.4%
越南	3	1.2%
菲律賓	2	0.8%
總計	245	100%

表 4-2-1-4　1-4 級 現居地

現居地	次數	百分比
鹽埕區	5	2.0%
鼓山區	11	4.5%
左營區	10	4.1%
楠梓區	10	4.1%
三民區	22	9.0%
新興區	5	2.0%
前金區	7	2.9%

苓雅區	9	3.7%
前鎮區	7	2.9%
旗津區	6	2.4%
小港區	15	6.1%
鳳山區	32	13.1%
林園區	9	3.7%
大寮區	26	10.6%
大樹區	5	2.0%
大社區	3	1.2%
仁武區	4	1.6%
鳥松區	4	1.6%
岡山區	13	5.3%
橋頭區	8	3.3%
燕巢區	1	0.4%
阿蓮區	3	1.2%
路竹區	4	1.6%
湖內區	1	0.4%
茄萣區	2	0.8%
梓官區	3	1.2%
永安區	1	0.4%
彌陀區	5	2.0%
旗山區	4	1.6%
美濃區	5	2.0%
內門區	1	0.4%
甲仙區	1	0.4%
六龜區	3	1.2%
總計	245	100%

表 4-2-1-5　1-4 級 教育程度

教育程度	次數	百分比（%）
不識字	1	0.4%
識字，但未曾就學	5	2.0%
國小	14	5.7%
國中	76	31.0%
高中/職	120	49.0%
大專院校	27	11.0%

研究所以上	2	0.8%
總計	245	100%

表 4-2-1-6　1-4 級 職業別

職業別	次數	百分比（%）
學生	2	0.8%
軍公教	3	1.2%
服務業	64	26.1%
八大行業	7	2.9%
金融業	1	0.4%
資訊/科技	2	0.8%
醫療	3	1.2%
製造業	6	2.4%
傳播/廣告/設計	2	0.8%
自由業	25	10.2%
農林漁牧	7	2.9%
家管/退休	10	4.1%
勞工	74	30.2%
移工	1	0.4%
無業	33	13.5%
其他	5	2.0%
總計	245	100%

表 4-2-1-7　1-4 級 每月收入程度

每月收入程度	次數	百分比（%）
無收入	36	14.7%
未滿3萬	81	33.1%
3萬-4萬未滿	69	28.2%
4萬-5萬未滿	31	12.7%
5萬-6萬未滿	16	6.5%
6萬-7萬未滿	5	2%
7萬-8萬未滿	2	0.8%
9萬-10萬未滿	1	0.4%
10萬以上	4	1.6%

總計	245	100%

表 4-2-1-8　1-4 級 毒品經濟來源

毒品經濟來源	次數	百分比（%）
收入及存款	193	78.8%
借錢	12	4.9%
家人或配偶供應	11	4.5%
詐騙	1	0.4%
販賣毒品	10	4.1%
偷竊	2	0.8%
其他	16	6.5%
總計	245	100%

表 4-2-1-9　1-4 級 曾有毒品施用情形

曾有毒品施用情形	次數	百分比（%）
一級毒品	62	25.3%
二級毒品	103	42.0%
三級毒品	50	20.4%
四級毒品	3	1.2%
混用毒品	23	9.4%
其他	4	1.6%
總計	245	100%

表 4-2-1-10　1-4 級 第一次施用毒品年齡

	平均數	標準差
第一次施用毒品年齡	24.10	7.972
	次數	百分比（%）
16歲以下	25	10.2%
17至20歲	85	34.6%
21至30歲	96	39.1%
31至40歲	26	10.4%
41至50歲	10	4%
50歲以上	1	0.4%
總計	243	100%

表 4-2-1-11　1-4 級 第一次施用毒品動機

第一次施用毒品動機	次數	觀察值百分比（%）
好奇心	184	75.7%
尋求刺激	29	11.9%
逃避挫折	17	7.0%
可以獲得朋友或同伴的認同	31	12.8%
對家人的反抗	3	1.2%
家人也有施用毒品	4	1.6%
家人也有酗酒	1	0.4%
壓力	35	14.4%
心情低落	34	14.0%
適應不良	4	1.6%
其他	16	6.6%
總計	342	

2.宣導方式看法

針對宣導方式看法的部分，該群體受眾表示曾經接觸過投放反毒宣導的媒體，以電視（81.1%）為最多，其次是網路媒體（45.1%），再者是如路牌、燈箱、跑馬燈、電視牆等戶外媒體（27.0%）。接觸的反毒宣導呈現方式以標語（50.2%）為最多，文宣品（39.4%）及宣導手冊（39.4%）並列次多。被認為無效的宣導方式則是標語（36.9%）、海報（22.7%）、宣導手冊（20.6%）獲得最多的回應的前三名。被認為印象深刻的宣導方式以真人短片（33.8%）、微電影（30.4%）為大宗。被認為是有效的宣導方式與前項議題相呼應，同樣以真人短片（37.8%）、微電影（35.3%）為大宗。由此可知動態

的、有故事性的呈現方式較能讓人留下印象且達到宣導效果（參見表 4-2-1-12、表 4-2-1-13、表 4-2-1-14、表 4-2-1-15、表 4-2-1-16）。由表 4-2-1-17 所示，被認為效果較佳的反毒宣導角色以戒毒成功的過來人（71.3%）為最主，列位第二是親友（37.1%），再者是醫療人員（14.6%），可知經驗分享、感情支持及相信專業，係被認為反毒宣導角色需要具備的元素。

表 4-2-1-12　1-4 級 接觸過投放媒體

接觸過投放媒體	次數	觀察值百分比（%）
電視	189	81.1%
網路媒體	105	45.1%
廣播	32	13.7%
報紙	34	14.6%
周刊雜誌	18	7.7%
網際網路	62	26.6%
戶外媒體	63	27.0%
其他	7	3.0%
總計	510	

表 4-2-1-13　1-4 級 接觸過呈現方式

接觸過呈現方式	次數	觀察值百分比（%）
標語	116	50.2%
文宣品	91	39.4%
宣導手冊	91	39.4%
海報	77	33.3%
漫畫	20	8.7%
動畫	20	8.7%
真人短片	61	26.4%
懶人包	3	1.3%
微電影	76	32.9%

文藝活動	13	5.6%
演講	41	17.7%
朝會宣導	8	3.5%
實物教材展示	6	2.6%
機關參訪	12	5.2%
數位媒體(AR/VR)	17	7.4%
桌遊	2	0.9%
自媒體	39	16.9%
其他	6	2.6%
總計	699	

表 4-2-1-14　1-4 級 認為無效的宣導方式

認為無效的宣導方式	次數	觀察值百分比（%）
標語	86	36.9%
文宣品	44	18.9%
宣導手冊	48	20.6%
海報	53	22.7%
漫畫	44	18.9%
動畫	24	10.3%
真人短片	23	9.9%
懶人包	36	15.5%
微電影	23	9.9%
文藝活動	22	9.4%
演講	26	11.2%
朝會宣導	31	13.3%
實物教材展示	19	8.2%
機關參訪	30	12.9%
數位媒體(AR/VR)	16	6.9%
智媒體(AI)	6	2.6%
桌遊	43	18.5%
自媒體	17	7.3%
其他	23	9.9%
總計	614	

表 4-2-1-15　1-4 級 認為印象深刻的宣導方式

認為印象深刻的宣導方式	次數	觀察值百分比（%）
標語	36	15.2%
文宣品	17	7.2%
宣導手冊	28	11.8%
海報	26	11.0%
漫畫	11	4.6%
動畫	14	5.9%
真人短片	80	33.8%
懶人包	3	1.3%
微電影	72	30.4%
文藝活動	11	4.6%
演講	20	8.4%
朝會宣導	2	0.8%
實物教材展示	9	3.8%
機關參訪	6	2.5%
數位媒體(AR/VR)	6	2.5%
桌遊	2	0.8%
自媒體	28	11.8%
其他	11	4.6%
總計	382	

表 4-2-1-16　1-4 級 認為有效的宣導方式

認為有效的宣導方式	次數	觀察值百分比（%）
標語	33	13.9%
文宣品	15	6.3%
宣導手冊	24	10.1%
海報	21	8.8%
漫畫	9	3.8%
動畫	17	7.1%
真人短片	90	37.8%
懶人包	9	3.8%
微電影	84	35.3%
文藝活動	20	8.4%

演講	27	11.3%
朝會宣導	3	1.3%
實物教材展示	11	4.6%
機關參訪	9	3.8%
數位媒體(AR/VR)	9	3.8%
智媒體(AI)	3	1.3%
桌遊	6	2.5%
自媒體	34	14.3%
其他	16	6.7%
總計	440	

表 4-2-1-17　1-4 級 認為效果較好的宣導角色

認為效果較好的宣導角色	次數	觀察值百分比（%）
親友	89	37.1%
過來人	171	71.3%
演藝明星	26	10.8%
體育名人	1	0.4%
社會名人	17	7.1%
網紅	14	5.8%
專家學者	24	10.0%
醫療人員	35	14.6%
司法警政人員	9	3.8%
其他	7	2.9%
總計	393	

3.宣導內容看法

針對宣導內容看法的部分，該群體受眾認為可能阻止其第一次施用毒品的宣導內容以情緒管理/壓力調適技巧（36.9%）為最多，良好家庭支持（33.6%）位居第二，毒品成癮性（27.8%）及毒品危害性（27.8%）並列第三。被認為無效的宣導內容以宗教支持（27.7%）

為第一位，毒品成癮性（27.2%）位居第二，其後則是毒品相關法律規範（24.3%）。該群體認為其所需要獲得的資訊以家庭支持性服務方案（36.6%）為最多，其次是情緒管理/壓力調適技巧（34.8%），社區支持性服務方案（18.9%）則位列第三。被認為需要加強宣導的內容以政府提供的各項服務方案（26.0%）、情緒管理/壓力調適（23.8%）、毒品成癮性（24.2%）及毒品危害性（21.6%）等項目比例相近。高風險場所防止毒品施用的建議部分，加強巡邏查緝（44.3%）被認為最可能阻止行為人於該場域施用毒品的作為，再者是加重業者罰責（36.6%）居後（參見表 4-2-1-18、表 4-2-1-19、表 4-2-1-20、表 4-2-1-21、表 4-2-1-22）。

表 4-2-1-18　1-4 級 可能阻止初次施用毒品

可能阻止初次施用毒品	次數	觀察值百分比（%）
毒品成癮性	67	27.8%
毒品危害性	67	27.8%
法律規範	47	19.5%
防制政策	20	8.3%
反毒資訊	8	3.3%
戒癮資源	16	6.6%
拒絕技巧	35	14.5%
情緒管理/壓力調適技巧	89	36.9%
心理諮詢	42	17.4%
宗教支持	19	7.9%
良好家庭支持	81	33.6%
其他	8	3.3%
總計	499	

表 4-2-1-19　1-4 級 認為無效的宣導內容

認為無效的宣導內容	次數	觀察值百分比（%）
毒品成癮性	64	27.2%
毒品危害性	43	18.3%
法律規範	57	24.3%
防制政策	49	20.9%
戒癮資源	18	7.7%
拒絕技巧	40	17.0%
情緒管理/壓力調適技巧	30	12.8%
心理諮詢	24	10.2%
宗教支持	65	27.7%
其他	24	10.2%
總計	414	

表 4-2-1-20　1-4 級 認為需要獲得的資訊

認為需要獲得的資訊	次數	觀察值百分比（%）
家庭支持性服務方案	83	36.6%
社區支持性服務方案	43	18.9%
戒癮資源	24	10.6%
法律諮詢	20	8.8%
就業或就學輔導	27	11.9%
拒絕技巧	15	6.6%
情緒管理/壓力調適技巧	79	34.8%
心理諮詢	34	15.0%
宗教支持	10	4.4%
其他	26	11.5%
總計	361	

表 4-2-1-21　1-4 級 認為需要加強的宣導內容

認為需要加強的宣導內容	次數	觀察值百分比（%）
毒品成癮性	50	21.6%
毒品危害性	56	24.2%
法律規範	45	19.5%

防制政策	33	14.3%
戒癮資源	41	17.7%
拒絕技巧	37	16.0%
情緒管理/壓力調適	55	23.8%
政府提供的各項服務方案	60	26.0%
新興毒品的辨識	41	17.7%
其他	13	5.6%
總計	431	

表 4-2-1-22　1-4 級 高風險場所如何防止毒品施用

高風險場所如何防止毒品施用	次數	觀察值百分比（%）
一般反毒宣導	78	33.2%
加強巡邏查緝	104	44.3%
強化業者教育訓練	65	27.7%
鼓勵業者主動通報	77	32.8%
警察站崗	45	19.1%
加重業者罰責	86	36.6%
其他	6	2.6%
總計	461	

（二）涉毒兒少

1.背景資料描述

本部分之研究對象以高雄市涉毒兒少為樣本，由表 4-2-2-1 可見 40 名受試者之中男性 24 人（60%）、女性 16 人（40%）。年齡區間為 14 歲至 18 歲，平均年齡為 16.78（參見表 4-2-2-2）。國籍的部分，40 名受試者皆為台灣籍（100%）。現居地以鳳山區 6 人（15.0%）、三民區 5 人（12.5%）、旗津區 4 人（10.0%）為前三位。教育程度

多為高中/職，計有 27 人（67.5%），其次是國中 12 人（30.0%）。就學狀態的部分，以休學 17 人（42.5%）為最多，其次為規律上學（20.0%）。打工類型的部分，以選擇其他 11 人（27.5%）為最多，餐飲服務業 10 人（25.0%）次之。每月可支配金額以 2 萬至 3 萬位滿（30.0%）為最多，5 千至 1 萬未滿（22.5%）居於其次（參見表 4-2-2-3、表 4-2-2-4、表 4-2-2-5、表 4-2-2-6、表 4-2-2-7）。

毒品經濟來源的部分，以收入及存款（67.5%）為最主；其他 6 人的部分，2 人表示毒品為朋友提供，未有金錢交易；其餘未表示。曾有毒品施用情形的部分，以三級毒品（50.0%）為最多，混合毒品如毒咖啡包（35.0%）次之。第一次施用毒品年齡，年齡區間為 13 歲至 17 歲，平均年齡為 15.60。第一次施用毒品的動機以好奇心為最主（77.5%），心情低落（20.0%）及壓力（15.0%）居後。第一次施用毒品地點以同學、同事或朋友家中（30.0%）為最多，家中（20.0%）及八大娛樂場所（17.5%）居後，由此可知多為具隱蔽型的場所。第一次取得毒品的管道以同學、同事或朋友（65.0%）為主。另外，72.5%的受試者與酒癮或毒癮者同住過（參見表 4-2-2-8、表 4-2-2-9、表 4-2-2-10、表 4-2-2-11、表 4-2-2-12、表 4-2-2-13、表 4-2-2-14）。

表 4-2-2-1 涉毒兒少 性別

性別	次數	百分比（%）
男	24	60%
女	16	40%
總計	40	100%

表 4-2-2-2 涉毒兒少 年齡

	平均數	標準差
年齡	16.78	0.920
	次數	百分比（%）
14 歲	1	2.5%
15 歲	2	5.0%
16 歲	10	25.0%
17 歲	19	47.5%
18 歲	8	20.0%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-3 涉毒兒少 戶籍地

戶籍地	次數	百分比（%）
鳳山區	6	15.0%
三民區	5	12.5%
旗津區	4	10.0%
左營區	3	7.5%
楠梓區	3	7.5%
前鎮區	3	7.5%
岡山區	3	7.5%
苓雅區	2	5.0%
小港區	2	5.0%
仁武區	2	5.0%
林園區	1	2.5%
大樹區	1	2.5%
大社區	1	2.5%
燕巢區	1	2.5%
阿蓮區	1	2.5%
旗山區	1	2.5%
甲仙區	1	2.5%
總計	40	100%

表 4-2-2-4 涉毒兒少 教育程度

教育程度	次數	百分比（%）
國小	1	2.5%
國中	12	30.0%
高中/職	27	67.5%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-5 涉毒兒少 就學狀態

就學狀態	次數	百分比（%）
休學(有學籍)	17	42.5%
輟學(無學籍)	4	10.0%
未規律上學	6	15.0%
規律上學	8	20.0%
已畢業	5	12.5%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-6 涉毒兒少 打工類型

打工類型	次數	百分比（%）
無	8	20.0%
餐飲服務類	10	25.0%
零售服務業	2	5.0%
貨運物流業	2	5.0%
加油站類	1	2.5%
製造類	5	12.5%
娛樂休閒服務類	1	2.5%
其他	11	27.5%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-7 涉毒兒少 每月可支配金額

每月可支配金額	次數	百分比（%）
無	6	15.0%
未滿 5 千元	3	7.5%
5 千-1 萬元未滿	9	22.5%
1 萬-2 萬元未滿	3	7.5%
2 萬-3 萬元未滿	12	30.0%
3 萬-4 萬元未滿	4	10.0%

4 萬-5 萬元未滿	3	7.5%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-8 涉毒兒少 毒品經濟來源

毒品經濟來源	次數	百分比（%）
收入及存款	27	67.5%
借錢	3	7.5%
家人或配偶供應	3	7.5%
販賣毒品	1	2.5%
其他	6	15.0%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-9 涉毒兒少 曾有過的毒品施用情形

曾有過的毒品施用情形	次數	百分比（%）
一級毒品	0	0%
二級毒品	4	10.0%
三級毒品	20	50.0%
四級毒品	0	0%
混合毒品	14	35.0%
混用毒品	2	5.0%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-10 涉毒兒少 第一次施用毒品年齡

	平均數	標準差
第一次施用毒品年齡	15.60	1.057
	次數	百分比（%）
13 歲	2	5.0%
14 歲	4	10.0%
15 歲	9	22.5%
16 歲	18	45.0%
17 歲	7	17.5%
總計	40	100.0%

表 4-2-2-11 涉毒兒少 第一次施用毒品動機

第一次施用毒品動機	次數	觀察百分比（%）
好奇心	31	77.5%
尋求刺激	1	2.5%

逃避挫折	2	5.0%
可以獲得朋友或同伴的認同	2	5.0%
家人也有施用毒品	1	2.5%
壓力	6	15.0%
心情低落	8	20.0%
減肥塑身	2	5.0%
提振精神	1	2.5%
增加性刺激	1	2.5%
同儕邀約	3	7.5%
不好意思拒絕	3	7.5%
其他	4	10.0%
總計	65	

表 4-2-2-12 涉毒兒少 第一次施用毒品地點

第一次施用毒品地點	次數	百分比（%）
家中	8	20.0%
同學、同事或朋友家中	12	30.0%
學校	2	5.0%
公園	3	7.5%
宮廟	1	2.5%
飯店、賓館或汽車旅館	2	5.0%
八大娛樂場所	7	17.5%
其他	5	12.5%
總計	40	100%

表 4-2-2-13 涉毒兒少 第一次取得毒品管道

第一次取得毒品管道	次數	百分比（%）
親友	0	0%
同學、同事或朋友	26	65.0%
藥頭	5	12.5%
網路	6	15.0%
其他	3	7.5%
總計	40	100%

表 4-2-2-14 涉毒兒少 與酒癮或毒癮者同住過

與酒癮或毒癮者同住過	次數	百分比（%）
否	29	72.5%

是	11	27.5%
總計	40	100.0%

2.宣導方式看法

針對宣導方式看法的部分，該群體受眾表示曾經接觸過投放反毒宣導的媒體，以電視（72.5%）為最多，其次是網路媒體（57.5%），再者是網際網路（55.0%）。接觸的反毒宣導呈現方式以微電影（55.0%）為最多，標語（52.5%）及宣導手冊（42.5%）居後。被認為無效的宣導方式則是懶人包（30.0%），標語及桌遊並列第二（27.5%），漫畫及文藝活動（25.0%）並列第三。被認為印象深刻的宣導方式以微電影（45.0%）、真人短片（37.5%）為大宗。被認為是有效的宣導方式與前項議題相呼應，同樣以微電影（45.0%）、真人短片（30.0%）為大宗。由此可知動態的、有故事性的呈現方式較能讓人留下印象且達到宣導效果（參見表 4-2-2-15、表 4-2-2-16、表 4-2-2-17、表 4-2-2-18、表 4-2-2-19）。

由表 4-2-2-20 所示，被認為效果較佳的反毒宣導角色以戒毒成功的過來人（75.0%）為最主，列位第二是親友（27.5%），再者是演藝明星及網紅並列第三位（20.0%）。

表 4-2-2-15 涉毒兒少 接觸過投放媒體

接觸過投放媒體	次數	觀察百分比（%）
電視	29	72.5%
網路媒體	23	57.5%
廣播	7	17.5%
報紙	7	17.5%
周刊雜誌	7	17.5%
網際網路	22	55.0%
戶外媒體	16	40.0%
其他	3	7.5%
總計	114	

表 4-2-2-16 涉毒兒少 接觸過呈現方式

接觸過呈現方式	次數	觀察百分比（%）
標語	21	52.5%
文宣品	9	22.5%
宣導手冊	17	42.5%
海報	9	22.5%
漫畫	5	12.5%
動畫	8	20.0%
真人短片	16	40.0%
懶人包	5	12.5%
微電影	22	55.0%
文藝活動	7	17.5%
演講	16	40.0%
朝會宣導	5	12.5%
實物教材展示	2	5.0%
課程教學	11	27.5%
機關參訪	5	12.5%
數位媒體(AR/VR)	2	5.0%
桌遊	2	5.0%
即時通訊軟體	4	10.0%
智媒體(AI)	3	7.5%
社交媒體	10	25.0%
其他	1	2.5%
總計	180	

表 4-2-2-17 涉毒兒少 認為無效的宣導方式

認為無效的宣導方式	次數	觀察百分比（%）
標語	11	27.5%
文宣品	6	15.0%
宣導手冊	8	20.0%
海報	8	20.0%
漫畫	10	25.0%
動畫	5	12.5%
真人短片	4	10.0%
懶人包	12	30.0%
微電影	4	10.0%
文藝活動	10	25.0%
演講	2	5.0%
朝會宣導	5	12.5%
實物教材展示	4	10.0%
課程教學	5	12.5%
機關參訪	3	7.5%
數位媒體(AR/VR)	4	10.0%
桌遊	11	27.5%
即時通訊軟體	8	20.0%
智媒體(AI)	5	12.5%
社交媒體	6	15.0%
其他	4	10.0%
總計	135	

表 4-2-2-18 涉毒兒少 認為印象深刻的宣導方式

認為印象深刻的宣導方式	次數	觀察百分比（%）
標語	9	22.5%
文宣品	2	5.0%
宣導手冊	6	15.0%
海報	5	12.5%
漫畫	3	7.5%
動畫	5	12.5%
真人短片	15	37.5%
懶人包	3	7.5%
微電影	18	45.0%
文藝活動	2	5.0%

演講	7	17.5%
朝會宣導	3	7.5%
實物教材展示	1	2.5%
課堂教學	3	7.5%
機關參訪	1	2.5%
數位媒體(AR/VR)	2	5.0%
桌遊	1	2.5%
即時通訊軟體	1	2.5%
智媒體(AI)	1	2.5%
社交媒體	6	15.0%
其他	1	2.5%
總計	95	

表 4-2-2-19 涉毒兒少 認為有效的宣導方式

認為有效的宣導方式	次數	觀察百分比（%）
標語	7	17.5%
文宣品	2	5.0%
宣導手冊	4	10.0%
海報	2	5.0%
漫畫	3	7.5%
動畫	4	10.0%
真人短片	12	30.0%
懶人包	3	7.5%
微電影	18	45.0%
文藝活動	1	2.5%
演講	6	15.0%
朝會宣導	1	2.5%
實物教材展示	1	2.5%
課堂教學	3	7.5%
機關參訪	1	2.5%
數位媒體(AR/VR)	2	5.0%
桌遊	1	2.5%
即時通訊軟體	3	7.5%
智媒體(AI)	1	2.5%
社交媒體	7	17.5%
其他	2	5.0%
總計	84	

表 4-2-2-20 涉毒兒少 認為效果較好的宣導角色

認為效果較好的宣導角色	次數	觀察百分比（%）
親友	11	27.5%
過來人	30	75.0%
演藝明星	8	20.0%
體育名人	4	10.0%
社會名人	7	17.5%
網紅	8	20.0%
專家學者	1	2.5%
醫療人員	5	12.5%
司法警政人員	3	7.5%
其他	3	7.5%
總計	80	

3.宣導內容看法

針對宣導內容看法的部分，該群體受眾認為可能阻止其第一次施用毒品的宣導內容以毒品危害性（37.5%）為最多，良好家庭支持（32.5%）位居第二，情緒管理/壓力調適技巧（30.0%）列居第三。被認為無效的宣導內容以宗教支持（47.5%）為第一位，拒絕技巧（35.0%），其後則是毒品成癮性（30.0%）。該群體認為其所需要獲得的資訊以家庭支持性服務方案（35.0%）為最多，其次是情緒管理/壓力調適技巧（30.0%），心理諮詢（25.0%）則位列第三。被認為需要加強宣導的內容以毒品成癮性（32.5%）、法律規範（30.0%）、新興毒品的辨識（30.0%）及毒品危害性（27.5%）等項目比例相近。高風險場所防止毒品施用的建議部分，一般反毒宣導（52.5%）

被認為最可能阻止行為人於該場域施用毒品的作為，再者是加強巡邏查緝（37.5%）居後（參見表 4-2-2-21、表 4-2-2-22、表 4-2-2-23、表 4-2-2-24、表 4-2-2-25）。

表 4-2-2-21 涉毒兒少 可能阻止初次施用毒品

可能阻止初次施用毒品	次數	觀察百分比（%）
毒品成癮性	10	25.0%
毒品危害性	15	37.5%
法律規範	10	25.0%
防制政策	4	10.0%
反毒資訊	4	10.0%
戒癮資源	4	10.0%
做健康正確的決定	8	20.0%
情緒管理/壓力調適技巧	12	30.0%
心理諮詢	10	25.0%
宗教支持	3	7.5%
良好家庭支持	13	32.5%
其他	2	5.0%
總計	95	

表 4-2-2-22 涉毒兒少 認為無效的宣導內容

認為無效的宣導內容	次數	觀察百分比（%）
毒品成癮性	12	30.0%
毒品危害性	9	22.5%
法律規範	7	17.5%
防制政策	9	22.5%
戒癮資源	7	17.5%
拒絕技巧	14	35.0%
情緒管理/壓力調適技巧	7	17.5%
心理諮詢	8	20.0%
宗教支持	19	47.5%
其他	2	5.0%
總計	94	

表 4-2-2-23 涉毒兒少 認為需要獲得的資訊

認為需要獲得的資訊	次數	觀察百分比（%）
家庭支持性服務方案	14	35.0%
社區支持性服務方案	4	10.0%
戒癮資源	6	15.0%
法律諮詢	5	12.5%
就業或就學輔導	4	10.0%
拒絕技巧	3	7.5%
情緒管理/壓力調適技巧	12	30.0%
心理諮詢	10	25.0%
宗教支持	1	2.5%
其他	7	17.5%
總計	66	

表 4-2-2-24 涉毒兒少 認為需要加強的宣導內容

認為需要加強的宣導內容	次數	觀察百分比（%）
毒品成癮性	13	32.5%
毒品危害性	11	27.5%
法律規範	12	30.0%
防制政策	6	15.0%
戒癮資源	2	5.0%
拒絕技巧	3	7.5%
情緒管理/壓力調適	9	22.5%
政府提供的各項服務方案	8	20.0%
新興毒品的辨識	12	30.0%
其他	3	7.5%
總計	79	

表 4-2-2-25 涉毒兒少 高風險場所如何防止毒品施用

高風險場所如何防止毒品施用	次數	觀察百分比（%）
一般反毒宣導	21	52.5%
加強巡邏查緝	15	37.5%
強化業者教育訓練	9	22.5%
鼓勵業者主動通報	13	32.5%
警察站崗	9	22.5%
加重業者罰責	9	22.5%
其他	1	2.5%

總計	77

（三）職場（大眾）

1.背景資料描述

本部分之研究對象以高雄市多處職場場域之成員為樣本，由表 4-2-3-1 可見 219 名受試者之中男性 119 人（54.3%）、女性 100 人（45.7%）。年齡區間為 20 歲至 69 歲，平均年齡為 39.99（參見表 4-2-3-2）。國籍的部分，以台灣籍為主 195 人（89.0%），另有印尼籍 15 人（6.8%）、菲律賓籍 6 人（2.7%）及越南籍 2 人（0.9%）。現居地以楠梓區 30 人（13.7%）、鳳山區 29 人（13.2%）、前鎮 24 人（11.0%）為前三位，大樹區、岡山區、橋頭區、彌陀區、旗山區皆各有 1 人（0.5%）。教育程度多為高中/職 82 人（37.4%）及大專院校 81 人（37.0%），兩者比例十分相近。職業別的部分，以製造業 46 人（21.0%）為最多，八大行業 35 人（16.0%）次之。每月收入程度以 3 萬至 4 萬未滿（31.5%）為最多，未滿 3 萬（27.9%）居於其次（參見表 4-2-3-2、表 4-2-3-3、表 4-2-3-4、表 4-2-3-5、表 4-2-3-6、表 4-2-3-7）。

表 4-2-3-1 職場 性別

性別	次數	百分比（%）
男	119	54.3%

女	100	45.7%
總計	219	100%

表 4-2-3-2 職場 年齡

	平均數	**標準差**
年齡	39.99	10.717
	次數	百分比（%）
20 歲以下	2	0.9%
21-30 歲	44	20.1%
31-40 歲	80	36.5%
41-50 歲	57	24.2%
51-60 歲	25	11.4%
61-70 歲	11	5.0%
總計	245	100%

表 4-2-3-3 職場 國籍

國籍	**次數**	**百分比（%）**
台灣	195	89%
印尼	15	6.8%
越南	2	0.9%
菲律賓	6	2.7%
其他	1	0.5%
總計	219	100%

表 4-2-3-4 職場 現居地

現居地	**次數**	**百分比**
鹽埕區	3	1.4%
鼓山區	15	6.8%
左營區	20	9.1%
楠梓區	30	13.7%
三民區	20	9.1%
新興區	2	0.9%
前金區	4	1.8%
苓雅區	14	6.4%
前鎮區	24	11.0%
旗津區	20	9.1%
小港區	10	4.6%

鳳山區	29	13.2%
大寮區	4	1.8%
大樹區	1	0.5%
大社區	4	1.8%
仁武區	7	3.2%
鳥松區	5	2.3%
岡山區	1	0.5%
橋頭區	1	0.5%
梓官區	3	1.4%
彌陀區	1	0.5%
旗山區	1	0.5%
總計	219	100%

表 4-2-3-5 職場 教育程度

教育程度	次數	百分比（%）
不識字	1	0.5%
識字，但未曾就學	4	1.8%
國小	7	3.2%
國中	21	9.6%
高中/職	82	37.4%
大專院校	81	37.0%
研究所以上	23	10.5%
總計	219	100%

表 4-2-3-6 職場 職業別

職業別	次數	百分比（%）
住宿及餐飲業	17	7.8%
八大行業	35	16.0%
資訊/科技	16	7.3%
金融及保險業	32	14.6%
製造業	46	21.0%
農林漁牧業	25	11.4%
營業工程業	27	12.3%
移工	21	9.6%
總計	219	100 %

表 4-2-3-7 職場 每月收入程度

每月收入程度	次數	百分比（%）
無收入	1	0.5%
未滿 3 萬元	61	27.9%
3 萬-4 萬元未滿	69	31.5%
4 萬-5 萬元未滿	40	18.3%
5 萬-6 萬元未滿	27	12.3%
6 萬-7 萬元未滿	9	4.1%
7 萬-8 萬元未滿	6	2.7%
8 萬-9 萬元未滿	4	1.8%
10 萬元以上	2	0.9%
總計	219	100%

表 4-2-3-8 職場 職場生活狀況

我覺得工作時間不合理	次數	百分比
非常不同意	39	17.8%
不同意	85	38.8%
同意	82	37.4%
非常同意	13	5.9%
總計	219	100.0%
我覺得工作量超出負荷		
非常不同意	36	16.4%
不同意	82	37.4%
同意	85	38.8%
非常同意	16	7.3%
總計	219	100.0%
我與同事相處呈現困難		
非常不同意	71	32.4%
不同意	85	38.8%
同意	57	26.0%
非常同意	6	2.7%
總計	219	100.0%
我的工作時段不固定		
非常不同意	47	21.5%
不同意	71	32.4%
同意	82	37.4%
非常同意	19	8.7%
總計	219	100.0%

我因為工作壓力大而有睡眠不良情形		
非常不同意	43	19.6%
不同意	83	37.9%
同意	77	35.2%
非常同意	16	7.3%
總計	219	100.0%

2.宣導方式看法

其中任職單位有對員工宣示反毒資訊的比例為 48.9%，沒有對員工宣示反毒資訊的比例為 25.6%，亦有 25.6%的職場受試者不清楚任職單位是否有對員工宣示反毒資訊（參見表 4-2-3-9）。

針對宣導方式看法的部分，該群體受眾表示曾經接觸過投放反毒宣導的媒體，以電視（87.1%）為最多，其次是網路媒體（64.5%），再者是網際網路（49.8%）。接觸的反毒宣導呈現方式以標語（71.7%）為最多，海報（61.2%）次之。被認為無效的宣導方式則是朝會宣導（25.6%）為最多，AR/VR 數位媒體（19.6%）為第二，宣導手冊（18.3%）為第三。被認為印象深刻的宣導方式以微電影（30.7%）、真人短片（27.6%）及社交媒體（26.1%）為獲得最多的回應的前三名。被認為是有效的宣導方式與前項議題相呼應，同樣以真人短片 27.5%）、微電影（24.3%）及社交媒體（27.1%）位列前三名（參見表 4-2-3-10、表 4-2-3-11、表 4-2-3-12、表 4-2-3-13、表 4-2-3-14）。

由表 4-2-3-15 所示，被認為效果較佳的反毒宣導角色以戒毒成功的過來人（67.6%）為最多，列位第二是演藝明星（35.2%），再者網紅（28.8%）列位第三位。

表 4-2-3-9 職場 任職單位是否有對員工宣示反毒資訊

任職單位是否有對員工宣示反毒資訊	次數	百分比（%）
是	107	48.9%
否	56	25.6%
不清楚	56	25.6%
總計	219	100%

表 4-2-3-10 職場 接觸過投放媒體

接觸過投放媒體	次數	觀察百分比（%）
電視	189	87.1%
網路媒體	140	64.5%
廣播	42	19.4%
報紙	31	14.3%
周刊雜誌	24	11.1%
網際網路	108	49.8%
戶外媒體	80	36.9%
總計	614	

表 4-2-3-11 職場 接觸過呈現方式

接觸過呈現方式	次數	觀察百分比（%）
標語	157	71.7%
文宣品	95	43.4%
宣導手冊	75	34.2%
海報	134	61.2%
漫畫	27	12.3%
動畫	20	9.1%
真人短片	39	17.8%
懶人包	9	4.1%
微電影	44	20.1%

文藝活動	16	7.3%
演講	21	9.6%
朝會宣導	9	4.1%
實物教材展示	4	1.8%
機關參訪	8	3.7%
數位媒體(AR/VR)	3	1.4%
桌遊	14	6.4%
即時通訊軟體	24	11.0%
智媒體(AI)	3	1.4%
社交媒體	54	24.7%
其他	2	0.9%
總計	758	

表 4-2-3-12 職場 認為無效的宣導方式

認為無效的宣導方式	次數	觀察百分比（%）
標語	34	15.5%
文宣品	25	11.4%
宣導手冊	40	18.3%
海報	12	5.5%
漫畫	18	8.2%
動畫	13	5.9%
真人短片	6	2.7%
懶人包	27	12.3%
微電影	13	5.9%
文藝活動	23	10.5%
演講	36	16.4%
朝會宣導	56	25.6%
實物教材展示	12	5.5%
機關參訪	21	9.6%
數位媒體(AR/VR)	43	19.6%
桌遊	13	5.9%
即時通訊軟體	15	6.8%
智媒體(AI)	9	4.1%
社交媒體	14	6.4%
其他	14	6.4%
總計	444	

表 4-2-3-13 職場 認為印象深刻的宣導方式

認為印象深刻的宣導方式	次數	觀察百分比（%）
宣導手冊	19	9.5%
海報	44	22.1%
漫畫	25	12.6%
動畫	27	13.6%
真人短片	55	27.6%
懶人包	9	4.5%
微電影	61	30.7%
文藝活動	14	7.0%
演講	6	3.0%
朝會宣導	5	2.5%
實物教材展示	7	3.5%
機關參訪	5	2.5%
數位媒體(AR/VR)	1	0.5%
桌遊	10	5.0%
即時通訊軟體	30	15.1%
智媒體(AI)	2	1.0%
社交媒體	52	26.1%
其他	3	1.5%
總計	375	

表 4-2-3-14 職場 認為有效的宣導方式

認為有效的宣導方式	次數	觀察百分比（%）
標語	47	21.6%
文宣品	34	15.6%
宣導手冊	16	7.3%
海報	28	12.8%
漫畫	16	7.3%
動畫	24	11.0%
真人短片	60	27.5%
懶人包	12	5.5%
微電影	53	24.3%
文藝活動	12	5.5%
演講	9	4.1%
朝會宣導	5	2.3%
實物教材展示	18	8.3%

機關參訪	9	4.1%
數位媒體(AR/VR)	1	.5%
桌遊	11	5.0%
即時通訊軟體	35	16.1%
智媒體(AI)	2	.9%
社交媒體	59	27.1%
其他	3	1.4%
總計	454	

表 4-2-3-15 職場 認為效果較好的宣導角色

認為效果較好的宣導角色	**次數**	**觀察百分比（%）**
親友	49	22.4%
過來人	148	67.6%
演藝明星	77	35.2%
體育名人	21	9.6%
社會名人	14	6.4%
網紅	63	28.8%
專家學者	33	15.1%
醫療人員	50	22.8%
司法警政人員	28	12.8%
其他	3	1.4%
總計	486	

3.宣導內容看法

針對宣導內容看法的部分，該群體受眾認為無效的宣導內容以宗教支持（39.2%）為第一位，拒絕技巧（31.3%）位居第二，其後則是情緒管理/壓力調適技巧（23.0%）。被認為需要加強宣導的內容以新興毒品的辨識（47.0%）為最多，其次是毒品危害性（38.8%），政府提供的各項服務方案（26.5%）列居第三。高風險場所防止毒品施用的建議部分，加強巡邏查緝（69.9%）被認為最可能阻止行為人於

該場域施用毒品的作為，再者是加重業者罰責（49.5%）居後（參見表 4-2-3-16、表 4-2-3-17、表 4-2-3-18）。

表 4-2-3-16 職場 認為無效的宣導內容

認為無效的宣導內容	次數	觀察百分比（%）
毒品成癮性	34	15.7%
毒品危害性	20	9.2%
法律規範	31	14.3%
防制政策	28	12.9%
戒癮資源	19	8.8%
拒絕技巧	68	31.3%
情緒管理/壓力調適技巧	50	23.0%
心理諮詢	31	14.3%
宗教支持	85	39.2%
其他	7	3.2%
總計	373	

表 4-2-3-17 職場 認為需要加強的宣導內容

認為需要加強的宣導內容	次數	觀察百分比（%）
毒品成癮性	50	22.8%
毒品危害性	85	38.8%
法律規範	82	37.4%
防制政策	34	15.5%
戒癮資源	42	19.2%
拒絕技巧	44	20.1%
情緒管理/壓力調適	53	24.2%
政府提供的各項服務方案	58	26.5%
新興毒品的辨識	103	47.0%
其他	2	0.9%
總計	553	

表 4-2-3-18 職場 高風險場所如何防止毒品施用

高風險場所如何防止毒品施用	次數	觀察百分比（%）
一般反毒宣導	96	44.4%
加強巡邏查緝	151	69.9%

強化業者教育訓練	93	43.1%
鼓勵業者主動通報	39	18.1%
警察站崗	36	16.7%
加重業者罰責	107	49.5%
其他	2	0.9%
總計	524	

（四）校園（大眾）

1.背景資料描述

本部分之研究對象以高雄市一般校園學生為樣本，由表 4-2-4-1 可見 208 名受試者之中男性 86 人（41.3%）、女性 122 人（58.7%）。年齡區間為 13 歲至 30 歲，平均年齡為 16.10（參見表 4-2-4-2）。現居地以三民區 6 人（20.2%）、苓雅區 5 人（14.9%）、前鎮區 4 人（12.5%）為前三位。

教育程度基於取樣方法，故此部分的組成依照取樣標準分為國中生 50 人（24.0%）、高中/職生 108 人（51.9%）及大專院校 50 人（24.0%）。就學狀態亦因取樣方法，以規律上學的學生（98.6%）為主（參見表 4-2-4-4、表 4-2-4-5）。

打工類型的部分，以無打工的學生 179 人（86.1%）為最主，其次是教學類 10 人（4.8%）。每月可支配金額以未滿 5 千（37.5%）為最多，無零用錢可支配（34.6%）居次（參見表 4-2-2-3、表 4-2-2-4、表 4-2-2-5、表 4-2-2-6、表 4-2-2-7）。

由表 4-2-4-8 可知，97.6%的受試者與酒癮或毒癮者同住過。另外，67.8%的受試者表示其父母管教類型為民主權威型（參見表 4-2-4-9）。

表 4-2-4-1 校園 性別

性別	次數	百分比（%）
男	86	41.3%
女	122	58.7%
總計	208	100%

表 4-2-4-2 校園 年齡

	平均數	標準差
年齡	16.10	2.629
	次數	百分比
15 歲以下	88	42.4%
16-20 歲	109	52.3%
21-25 歲	9	4.3%
25-30 歲	2	1.0%
總計	208	100%

表 4-2-4-3 校園 現居地

現居地	次數	百分比
鹽埕區	4	1.9%
鼓山區	18	8.7%
左營區	10	4.8%
楠梓區	4	1.9%
三民區	42	20.2%
新興區	5	2.4%
前金區	4	1.9%
苓雅區	31	14.9%
前鎮區	26	12.5%
旗津區	3	1.4%
小港區	11	5.3%
鳳山區	23	11.1%

林園區	2	1.0%
大寮區	7	3.4%
大樹區	1	0.5%
大社區	3	1.4%
仁武區	4	1.9%
鳥松區	1	0.5%
岡山區	3	1.4%
橋頭區	1	0.5%
燕巢區	1	0.5%
路竹區	1	0.5%
彌陀區	1	0.5%
美濃區	1	0.5%
桃源區	1	0.5%
總計	208	100%

表 4-2-4-4 校園 教育程度

教育程度	次數	百分比（%）
國中	50	24.0%
高中/職	108	51.9%
大專校院	50	24.0%
總計	208	100%

表 4-2-4-5 校園 就學狀態

就學狀態	次數	百分比（%）
休學(有學籍)	3	1.4%
輟學(無學籍)	0	0%
未規律上學	0	0%
規律上學	205	98.6%
總計	208	100%

表 4-2-4-6 校園 打工類型

打工類型	次數	百分比（%）
無	179	86.1%
教學類	10	4.8%
餐飲服務類	9	4.3%
零售服務業	3	1.4%
貨運物流業	1	0.5%

加油站類	1	0.5%
娛樂休閒服務類	1	0.5%
其他	4	1.9%
總計	208	100%

表 4-2-4-7 校園 每月可支配金額

每月可支配金額	次數	百分比（%）
無	72	34.6%
未滿 5 千元	78	37.5%
5 千-1 萬元未滿	35	16.8%
1 萬-2 萬元未滿	14	6.7%
2 萬-3 萬元未滿	7	3.4%
3 萬-4 萬元未滿	2	1.0%
總計	208	100%

表 4-2-4-8 校園 與酒癮或毒癮者同住過

與酒癮或毒癮者同住過	次數	百分比（%）
否	203	97.6%
是	5	2.4%
總計	208	100%

表 4-2-4-9 校園 父母類型

父母類型	次數	百分比（%）
專制型	31	14.9%
民主權威型	141	67.8%
忽視型	7	3.4%
放縱型	29	13.9%
總計	208	100%

表 4-2-4-10 校園 校園生活狀況

我覺得學校生活枯燥乏味	次數	百分比
非常不同意	52	25.0%
不同意	102	49.0%
同意	41	19.7%
非常同意	13	6.3%
總計	208	100.0%

我覺得學校學習有困難

非常不同意	59	28.4%
不同意	107	51.4%
同意	36	17.3%
非常同意	6	2.9%
總計	208	100.0%
我與同學或朋友相處有困難		
非常不同意	99	47.6%
不同意	95	45.7%
同意	10	4.8%
非常同意	4	1.9%
總計	208	100.0%
我在團體中不受重視		
非常不同意	93	44.7%
不同意	104	50.0%
同意	9	4.3%
非常同意	2	1.0%
總計	208	100.0%
我找不到知心朋友		
非常不同意	95	45.7%
不同意	92	44.2%
同意	14	6.7%
非常同意	7	3.4%
總計	208	100.0%
我喜歡追求新奇且刺激的事物，即使違反規定也沒關係		
非常不同意	90	43.3%
不同意	87	41.8%
同意	25	12.0%
非常同意	6	2.9%
總計	208	100.0%

2.宣導方式看法

針對宣導方式看法的部分，該群體受眾表示曾經接觸過投放反毒宣導的媒體，以網路媒體（84.5%）、網路媒體（78.3%）、電視

（74.9%）等項目比例相近。接觸的反毒宣導呈現方式以標語（84.1%）為最多，海報（64.9%）次之，微電影（59.1%）列居第三。被認為無效的宣導方式則是宣導手冊（25.4%）及社交媒體（25.4%）並列第一位，標語（22.0%）為第二，演講（21.5%）及朝會宣導（21.5%）並列第三位。被認為印象深刻的宣導方式以微電影（41.8%）、標語（26.4%）及演講（24.0%）為獲得最多的回應的前三名。被認為是有效的宣導方式與前項議題相呼應，同樣以微電影（40.4%）、標語（26.9%）及演講（23.6%）位列前三名（參見表 4-2-4-11、表 4-2-4-12、表 4-2-4-13、表 4-2-4-14、表 4-2-4-15）。

由表 4-2-4-16 所示，被認為效果較佳的反毒宣導角色以戒毒成功的過來人（71.2%）為最多，專家學者（30.3%）、網紅（29.3%）及親友（28.8%）等項目比例相近。

表 4-2-4-11 校園 接觸過投放媒體

接觸過投放媒體	次數	百分比（%）
電視	155	74.9%
網路媒體	175	84.5%
廣播	66	31.9%
報紙	63	30.4%
周刊雜誌	63	30.4%
網際網路	162	78.3%
戶外媒體	111	53.6%
其他	6	2.9%
總計	801	

表 4-2-4-12 校園 接觸過呈現方式

接觸過呈現方式	次數	百分比（%）
標語	175	84.1%
文宣品	108	51.9%
宣導手冊	119	57.2%
海報	135	64.9%
漫畫	80	38.5%
動畫	91	43.8%
真人短片	100	48.1%
懶人包	38	18.3%
微電影	123	59.1%
文藝活動	70	33.7%
演講	103	49.5%
朝會宣導	103	49.5%
實物教材展示	41	19.7%
課程教學	89	42.8%
機關參訪	36	17.3%
數位媒體(AR/VR)	32	15.4%
桌遊	15	7.2%
即時通訊軟體	39	18.8%
智媒體(AI)	13	6.3%
社交媒體	97	46.6%
總計	1607	

表 4-2-4-13 校園 認為無效的宣導方式

認為無效的宣導方式	次數	百分比（%）
標語	45	22.0%
文宣品	41	20.0%
宣導手冊	52	25.4%
海報	32	15.6%
漫畫	34	16.6%
動畫	19	9.3%
真人短片	8	3.9%
懶人包	24	11.7%
微電影	12	5.9%
文藝活動	29	14.1%
演講	44	21.5%

朝會宣導	44	21.5%
實物教材展示	9	4.4%
課程教學	21	10.2%
機關參訪	22	10.7%
數位媒體(AR/VR)	19	9.3%
桌遊	43	21.0%
即時通訊軟體	32	15.6%
智媒體(AI)	20	9.8%
社交媒體	52	25.4%
其他	16	7.8%
總計	618	

表 4-2-4-14 校園 認為印象深刻的宣導方式

認為印象深刻的宣導方式	次數	百分比（%）
標語	55	26.4%
文宣品	23	11.1%
宣導手冊	14	6.7%
海報	22	10.6%
漫畫	21	10.1%
動畫	36	17.3%
真人短片	49	23.6%
懶人包	8	3.8%
微電影	87	41.8%
文藝活動	25	12.0%
演講	50	24.0%
朝會宣導	27	13.0%
實物教材展示	15	7.2%
課堂教學	22	10.6%
機關參訪	13	6.3%
數位媒體(AR/VR)	4	1.9%
桌遊	5	2.4%
即時通訊軟體	7	3.4%
智媒體(AI)	2	1.0%
社交媒體	28	13.5%
其他	2	1.0%
總計	515	

表 4-2-4-15 校園 認為印象深刻的宣導方式

認為有效的宣導方式	次數	百分比（%）
標語	56	26.9%
文宣品	24	11.5%
宣導手冊	27	13.0%
海報	20	9.6%
漫畫	22	10.6%
動畫	29	13.9%
真人短片	45	21.6%
懶人包	11	5.3%
微電影	84	40.4%
文藝活動	31	14.9%
演講	49	23.6%
朝會宣導	23	11.1%
實物教材展示	15	7.2%
課堂教學	29	13.9%
機關參訪	15	7.2%
數位媒體(AR/VR)	9	4.3%
桌遊	5	2.4%
即時通訊軟體	8	3.8%
智媒體(AI)	3	1.4%
社交媒體	35	16.8%
其他	3	1.4%
總計	543	

表 4-2-4-16 校園 認為效果較好的宣導角色

認為效果較好的宣導角色	次數	百分比（%）
親友	60	28.8%
過來人	148	71.2%
演藝明星	52	25.0%
體育名人	20	9.6%
社會名人	33	15.9%
網紅	61	29.3%
專家學者	63	30.3%
醫療人員	57	27.4%
司法警政人員	41	19.7%
其他	4	1.9%

總計	539

3.宣導內容看法

針對宣導內容看法的部分，該群體受眾認為無效的宣導內容以宗教支持（68.7%）為最主，拒絕技巧（17.7%）位居第二，其後則是毒品相關法律規範（15.7%）。被認為需要加強宣導的內容以新興毒品的辨識（47.0%）為最多，其次是情緒管理/壓力調適（31.0%），政府提供的各項服務方案（30.0%）列居第三。高風險場所防止毒品施用的建議部分，加強巡邏查緝（68.3%）被認為最可能阻止行為人於該場域施用毒品的作為，其次是加重業者罰責（62.9%），強化業者教育訓練（51.2%）為第三位（參見表 4-2-4-17、表 4-2-4-18、表 4-2-4-19）。

表 4-2-4-17 校園 認為無效的宣導內容

認為無效的宣導內容	次數	百分比（%）
毒品成癮性	30	15.2%
毒品危害性	21	10.6%
法律規範	31	15.7%
防制政策	24	12.1%
戒癮資源	21	10.6%
拒絕技巧	35	17.7%
情緒管理/壓力調適技巧	30	15.2%
心理諮詢	30	15.2%
宗教支持	136	68.7%
其他	3	1.5%
總計	361	

表 4-2-4-18 校園 認為需要加強的宣導內容

認為需要加強的宣導內容	次數	百分比（%）
毒品成癮性	38	19.0%
毒品危害性	45	22.5%
法律規範	49	24.5%
防制政策	26	13.0%
戒癮資源	47	23.5%
做健康正確的決定	52	26.0%
情緒管理/壓力調適	62	31.0%
政府提供的各項服務方案	60	30.0%
新興毒品的辨識	94	47.0%
其他	1	.5%
總計	474	

表 4-2-4-19 校園 高風險場所如何防止毒品施用

高風險場所如何防止毒品施用	次數	百分比（%）
一般反毒宣導	64	31.20%
加強巡邏查緝	140	68.30%
強化業者教育訓練	105	51.20%
鼓勵業者主動通報	95	46.30%
警察站崗	58	28.30%
加重業者罰責	129	62.90%
其他	3	1.50%
總計	594	

三、　專家焦點團體座談

本研究除透過施用者之深度訪談與問卷調查外，於資料蒐整並初步分析後，更將基於前述研究結果進行專家焦點團體座談，以獲取更全面性的完整資料。本節將以專家與實務工作人員焦點團體座談進行分析，透過焦點團體參與者的分享，來檢視藥物濫用防制宣導之實施現況，並藉由專家學者之學術研究及實務經驗，針對藥物濫用防制宣導提供精進建議與看法。

(一) 宣導內容之精進

1. 宣導內容更貼近受眾生活且與時俱進

對於民眾而言，因其生活環境、經歷並未真正見過，且認為自身並不會接觸到毒品，多數民眾並不會留意相關毒品防制宣導內容，亦或不會特別費心力去記得宣導內容。故宣導內容可以融入受眾的生活情境，或是以其文化、組織背景出發，讓受眾更加感同身受而願意多瞭解防制宣導內容。

> 所以剛剛在研究中看不同的行業，不一樣組織的。所以就是說，你要進到餐飲業，所以你要用餐飲業的人他會看的通路，還有他的文化、他的文字、語言。你要貨車司機，那就貨車司機他是看什麼，這個就是叫「組織」識能。……要進到各種不同的場域，就用他們的文化、語言、通路就容易一點（C-1-11）

因應現今毒品型態與包裝日新月異，對於宣導內容不可一成不變，而是應就目前最新與常見的態樣進行宣導，並持續調整更動宣導內容。

> 一般學生沒有聽過喵喵，但是喵喵這個東西都在咖啡包裏面最多……重點是說毒品他多樣性，然後又是很多不同的毒品，比如最近還有出現什麼 magical 膠囊，或裏面安非他命、喵喵跟 K 他命加在一起。但雖然說就是如果我們做這些宣導可能就是需要扮演，開個會說最近又有什麼新型的毒品出來，或者是不同樣貌的毒品出來，就是同樣的毒品不同的包裝方式。（D-9-188）

另一方面，同樣可以將防制宣導與時下流行的戲劇影集或是熱

門話題做結合，如此可以藉由話題的吸引力來提升民眾對於宣導內容的興趣和增加記憶。

……那如果說講 ACE 其實他看到台灣 X 檔案八點檔中視的他就知道 ACE 是在做什麼。然後賣的技巧其實戲劇裡就是那個在特定營業場所，然後就是特種行業或者是八大營業場所，妹妹都在賣那種 ACE。所以變成說如果我是家長，其實交易的方式，術語這些其實對生活是有感的。（G-9-208）

2. 宣導文案的專業包裝

雖然學者及實務專家對於毒品防制策略最為熟悉與專精，但在宣導推廣上卻往往不曉得該如何勾起大眾對於毒品防制的興趣及吸引其目光。因此可以與專業的圖文工作者或文案設計者進行合作，並由其協助讓專家學者的專業內容可以引起大眾的共鳴與興趣。

因為我們現在的宣傳方式大部分很多都是我們專業人士自己想的東西，那如果要變得普羅大眾的話，那就是可能需要結合所謂的文字工作者，比如有人會寫廣告阿、文案。……讓很多人都看得懂的話，那就須要專業領域跟文字工作者把他討論出來，然後在不同的媒體或是文案去做表達，因為文字工作者會比較知道…他可以轉換我們想要表達的方式去變成一般民眾可以理解的方式（D-1-19）

因為那其實是一個很受歡迎的漫畫家，然後他每次出一張圖，然後那張圖裡面講的金句就很容易共鳴……如果說是像這種文案是可以讓人打動人心然後看到會心一笑的，那種文字工作者所做出來的他們反而會看，他們會覺得欸你打動我的心坎這樣子（A-1-22）

一個東西成不成功在於它裡面的這個內容，對不對？如果內容作得成功的話，大家應該都會看，所以說內容裡面的闡述可能就不要以我們自己專業的角度去寫，就搭配其他的文字工作者會更好。（D-3-81）

3. 宣導的內容及長度需適中

有別於未施用過毒品的群眾，多數毒品施用者的注意力並無法持久，因此在宣導影片的時長上需避免過於冗長，以避免其不願意觀看宣導影片。

他們注意力很短暫，用過毒品的。所以例如說，拍短片的話可能時間也不能太長，像我們曾經要到醫療示範中心，大概每年都會拍短片，那我們的時間都沒有很長啦，大概 3 到 5 分鐘，因為太長他們也不會想看。大概是這樣子。（E-1-44）

……也是一樣就是這種影片最好不要超過 5 分鐘，不然注意力都會跑。（D-6-137）

另一方面，有專家表示現行的宣導手冊因內容較多，年輕人並不會願意多花時間去瞭解觀看，故反而不如透過簡短的標語、海報及短片更能達到吸引其目光的效果。

我們那個大學生都其實也很難去看那個手冊，這種比較長的，所以就是…呃那個手冊如果真的就是覺得可以不用了。那如果就是標語、海報單張，然後短片其實，就是真的是資訊短、簡短有力的那種，可能對於年輕的這一輩會比較吸引啦（F-3-85）

4. 部分宣導可透過演實際演練來加深宣導效果

現今的防制宣導有部分是透過標語的方式呈現，但這些拒毒的行動標語若無實際的演練，將無法讓受眾知道現實若面臨風險情境該如何拒絕毒品。因而對於部分行動標語可以藉由演練、操作來讓民眾瞭解其運用方式。

我們都只是在拒毒這個 slogan 在講，但是小朋友其實我們在宣導的時候完全沒有實際操作過。所以說我們講的但是他不會做，所以說這個其實是無效的宣導，所以我們很擔心這種無效的宣導。所以我們在做這些宣導的時候，或是在做影片的時候可以去做一些讓他真的是可以去…真的把這些東西可以去演練出來的。（D-10-219）

……確實教育部已經編入課程，但是都只有單張然後老師的 ppt 一張，天龍八部講完了就完了。是要演練操作，老師都沒有操作，老師怎麼會讓學生操作呢……（C-10-223）

5. 必須避免防制宣導成為宣傳

在防制宣導時，有些時候將可能引起反效果，如戒癮成功人士演講上，民眾可能僅關注或是過於放大其成功面向，而忽略了吸毒帶來的痛苦及弊端。故在防制宣導上需把關內容的品質及互動交流所將帶來的影響。

……所以同時，我在就是說，這些更生人出來演講，我都要和那個主辦方說你要有評論人。說他痛苦的過程的你都沒有看到，因為我們電影很短嘛，啊所以現在也很短啊，所以都看到美好的一面啊，所以一定要講他痛苦的那一面。（C-4-98）

國內是真的是就聽得比較多是他們現場說啦。有些是很正面，有些我們是擔心的……，大概五六年前很嚴重啊，他的 K 他命，非常嚴重。他們影片的焦點在他們的痛苦，但是他又放了一些，其實是可以…可以康復的。因為他不要又搞到好像絕路一樣……不要給觀眾感覺到什麼吸毒的很帥，吸毒的很好看，他真的不是。（B-4-111）

6. 使民眾瞭解施用毒品後並無法解決問題

有鑑於毒品施用原因多為好奇、紓壓及緩解情緒困擾，防制宣導內容應該讓民眾瞭解施用毒品並無法解決其生心理困擾，以及在面臨壓力、挫折之下，不要藉由毒品來做為逃避的出口。

針對這個部分，可能就是兩個拉在一起，通常就是使用毒品，或是說接近你、好奇或是說什麼，他是沒辦法解決你生活的問題……青少年覺得剛剛進去網路好像能夠解決、能夠逃避，可是他最後也沒有。（B-2-61）……國內也一樣，有些就是他們鼓勵孩子去處理壓力跟挫折的部分。但會順帶講

說，你是沒辦法透過毒品解決的。（B-2-63）

……者是說你遇到壓力可能不會參雜到我們的東西。我遇到壓力可能不要施用毒品，但是我們可以怎麼做？這就變成我們有宣導的狀況但是我們教他怎麼做。或者是這也可以變成是一條龍的…遇到壓力不要施用毒品，我們怎麼做。萬一施用到毒品我們怎麼做（D-10-219）

且除了告知民眾避免將毒品當作困境的解答外，更可以編製正向生活能力課程或是教授情緒調劑技巧等等，並藉由短片的形式來做推廣，使民眾學習到正向的技巧與能力來因應負面情緒。

……就是正向的積極生活能力訓練課程，針對於國小、國中的學生做一些所謂的壓力情緒、拒絕技巧的訓練。那如果這些課程或是我們高雄市自己去設計一些課程的話，就是結合剛才講的一些宣傳短片等，一分鐘、兩分鐘。那個這一分鐘、兩分鐘可能就配合著一些社交技巧、壓力技巧、情緒紓壓這些技巧，下去做很重的幾十個單元下去的話，那可以在我們的防治宣導這邊就可以又更進一步，就是我可以兩個都包起來，一個是情緒紓壓對他們是有幫忙的（D-2-66）

（二） 防制的宣導方式

1. 藉由網路媒體作為宣導管道

隨著科技的進步與發展，越來越多民眾開始使用網路媒體作為休閒娛樂、情感交流的管道，且網路媒體逐漸取代舊有的平面紙本，若能將防制宣導藉由網路媒體做宣傳管道，將更可融入群眾的生活之中。

……我們的生活方式就是不管你吸毒不吸毒，毒不會離開那個網路世界。所以我們也可以有些短片可以放在…除了

漫畫以外，會在那個 Youtube、可以放在那個什麼…抖音，再補上看到的新聞包就是去、去抓那些毒販嘛，結果他們還在玩手機啦……（B-1-35）

現在的人都比較不會去看那些平面的、紙本的東西，那也有提到他們來上課都是在滑手機嘛，所以基本上可能就是放在網路上的東西啊，或者是一些短片把他放在 YouTube 或 Instagram。就是現在大家比較常用的一些社群媒體，那個效果可能會是比較好的（E-3-87）

2. 方案及資源的確實推廣

過往若毒品施用者沒有進入列管的系統之中，將有可能導致個案並不瞭解部分資源及方案可以協助的地方：「……雖然我們有設據點，但是畢竟是進到這個系統哪一個個案他們才會知道。……但他們沒有進到系統來的時候，是不會接收到這樣的訊息。(A-7-154)」。因此為了讓資訊可以確實且更廣泛的傳遞至需要的人，毒品防制宣導亦可將協助資源納入宣導內容，增加個案對於協助方案與資源的認識。此外，亦須讓個案瞭解與感受到資源與方案的提供者將可以確切提供協助。

……那這個都是進到第一線去，然後把那個毒防局的幾

項功能全部都放在關懷站上。那就像 O 醫師講的，不是打 0800 就處理掉，不要只是一個電話去跟人宣導說如果有問題你就打 0800，不是這樣的。而是要跟他們說我毒防局的服務是拉到你這裏關懷站的第一線，所以有任何問題找我毒防局……（A-7-154）

我建議是說多久可以先統整一下一些資源，然後把這些有的資源然後我們把它作爲比如是廣告、或是海報或是宣傳品給這些個案使用。因爲就這些「家庭支持方案」、「社區支持方案」沒有人知道。對，其實在施用毒品者他們想要尋求這些資源除非他們有進來毒防局這個網絡，不然這些資源他們很難去找。（D-7-153）

（三）毒品防制宣導的對象

1. 關注族群施用原因的脈絡

研究發現毒品施用首要原因為好奇心，但好奇心可能為眾多因素交互影響下的成因之一，故應深入探究施用者的施用脈絡，進而對於其背後的施用成因進行輔導協助及防制。

……其實吸毒，特別第一次吸毒不會單一原因。什麼意思就是說，他本來有些，大部分是可能家庭關係，當然年齡

層不一樣，家庭關係、生活壓力。之後可能就是會好奇心……形式是他好奇心是沒有錯，其實都是生活壓力或生活的挫折、生活問題，而再加上他的好奇心……應該是他生活上的一些挫折、壓力而造成的一些好奇心，其實就是去彌補他們一些東西（B-2-57）

2. 宣導因應對象而做調整，且提早建立學童對於反毒的知識

不同年齡層的受眾因社會歷練、學知識的差異，相對地對於毒品防制的認識程度亦將有所不同，因此防制宣導的內容須隨著不同受眾的需求及風險情境做調整。

可能就是說像我們 O 老師講的宣導的內容或程式可能會需要做調整。可能在國小跟國中這邊製作新興毒品外貌的電視……但是如果是對於所謂的職場的，年紀比較 20-30 歲的成年人，就要跟他們說這個毒品裏面可能含有什麼東西，然後這些東西裏面可能含有一些危害性。（D-9-197）

此外，毒品防制的概念亦可提早至學童時期便開始做宣導，並且培養學童對毒品的危害與反毒的重要性的認知。

……我另外一個想要提出的點子就是「對象」，真的覺得是從小開始，就讓他們有這個觀念其實還滿重要。（F-2-

74）

……這些可能都是在國小國中的學生可以去學。但是我們自己都覺得小朋友應該都會學這些東西，但是以我們小朋友的發展史，他的前額葉還沒有發展得很好，所以很多這些理性的決定還是要我們的師長父母去教導。（D-10-219）

（四） 毒品防制宣導人員

1. 宣導人員的專業度與說服力

在宣導人員方面，若是宣導者具有專業的知能、經歷過毒品危害且成功脫離毒品泥淖者，亦或是對於受宣導者具有影響力的親密友伴與家人，那麼將可提升宣導對於民眾的效力。

所以我在想說他那個防治宣導上的人，這三個人的角色為什麼會是最有效的。因為其實都是關乎親身經驗嗎？或者是對他最有影響力的人，或是說他相信這個專業。所以也許我們未來宣導上，應該是朝這個方向去做重點的宣導。（A-4-104）

……就是說他分類很清楚，所以就是剛 OO 講的，那需要相信專業，需要感情的支持，還有經驗的分享。如果能夠配合所謂的真人短片的話，這樣去做，我想效果應該蠻大，

在預防跟治療方面。（B-4-111）

而與受眾的年齡經歷分層相仿，不同的宣導者同樣將具有迥異的經歷和感想，相對的其分享的內容亦會隨著其成長背景、生活歷練而有所差別，故也可由其經驗來做宣導內容的著墨分類。

我突然想到說我們過來人是不是也可以所謂的…年齡的分層。比如說有些過來人是使用安非他命、K 他命，但他本身是 20 幾歲的過來人，然後 30 幾歲過來人、50 幾歲過來人，他們的分享族群就會不一樣，那他分享的內容可能就會不太一樣。（D-5-126）

伍、結論與政策建議

一、結論

為瞭解高雄市目前藥物濫用防制宣導之現況，以及相關宣導措施所面臨之困境，並據以研擬相關精進對策，本研究透過探討文獻與召開專家焦點團體設計訪談大綱，針對具有毒品施用經驗者進行半結構式訪談，以其實際經歷來深入了解涉毒之原因、需求、精進建議；再者，藉由問卷調查廣泛蒐集涉毒經驗者、職場及校園的未施用毒品者，並邀請學者專家及實務工作人員進行座談。綜觀本研究之研究結果，茲分述如下：

（一）宣導方式

1.生活中常接觸的反毒宣導投放媒體仍以傳統媒體為主

年紀較輕的受訪者對於毒品防制宣導印象最為深刻的地點為學校，即因現行毒品防制宣導活動經常以學校為主要場域；另外，流行的社群媒體目前偶爾亦會接觸到相關毒品防制宣導訊息。年紀較長的受訪者，對於公共場域如車站、公務機關、醫療機構的平面宣導則會留下較為深刻的印象；另外，較常使用的媒體如電視等傳統的傳播媒體偶爾亦會接觸到相關毒品防制宣導訊息。

由問卷調查可知，宣導手冊的部分，具毒品施用經驗者較常接觸的宣導呈現方式中，較其他群體（職場及校園之一般大眾）的比

例高。可能係因為宣導手冊於收容機構內，有較多被翻閱的機會；在其他自由活動性較高的環境中，比較容易被忽略。

以上結果，對於未來實施毒品防制宣導的場域選擇，建議依照主要目標對象的差異，結合環境預防進行毒品防制宣導相關策略。

2.平面宣傳文宣能見度雖高但宣導成效不彰

大部分的受訪者都對各種場域所張貼的海報、標語留下印象，但對於海報內容及產生預防效果，則持反向的意見。認為海報的能見度雖高、標語雖簡短易記，但對於毒品防制上並不能產生實質的效果。因此訪談資料及問卷調查皆顯示，海報、標語對於受訪者均產生吸睛的效果，亦是受訪者最常接觸到的宣導方式，但是亦被認為宣導成效有限。

綜觀具施用毒品經驗者及一般大眾的回覆，前者較後者更常接觸到以宣導手冊為防制宣導的呈現方式。應是前者參與的毒品戒癮活動場合或機構，放置較多相關的宣導手冊；而一般大眾生活的環境較少見，或甚因為環境氛圍相對開放活潑，宣導手冊較少被留意。

3.動態且具故事性的宣導方式較能讓人留下印象

訪談受訪者表示對於動態式、以毒品危害性為主的影片相較平面靜態的文宣，讓人留下更為深刻的印象。問卷受試者亦認為微電

影、真人短片等動態、有故事性的宣導方式，是令人印象深刻的。

（二）宣導內容

1.對於第一次施用毒品時具有嚇阻效果

以嚇阻效果的宣導內容而言，訪談受訪者認為敘明法律罰責、寫實呈現毒品危害性，較有成效。而問卷受試者則認為宣導真實呈現毒品危害性、具備良好家庭支持、擁有正常情緒管理/壓力調適能力，較能阻止一般大眾第一次施用毒品。從本研究可知，初次接觸毒品的動機多為好奇心或其他負面生活情緒，因此反毒宣導針對家庭及學校生活聚焦，後續搭配法律罰責、毒品危害的內容，較能切近人心。

2.政府各項服務方案及新興毒品辨識被認為需要加強宣導

對於涉毒經驗者及一般大眾而言，皆認為政府各項服務方案需要加強宣導；另外，近年來新興毒品崛起，涉毒年齡有下降的趨勢。因此政府的服務方案必須跟上愈來愈多元的涉毒組成人口，推出符合各群體的服務方案，且要確實推廣及執行。新興毒品推陳出新的速度極快，其包裝外觀的辨識、內容物危害性被認為需要加強宣導，以供社會大眾尤其是年輕學子辨識，避免誤食或被誘食。

3.毒品成癮性被涉毒經驗者認為是無效的

本研究發現，具毒品施用經驗者認為以毒品成癮性為防制宣導

內容，不具反毒宣導成效。這部分再從毒品施用者自述觀之，其大多數自認毒品並未造成生理上的成癮性，僅一級毒品海洛因的使用者自述有成癮的現象。事實上以其自述的使用頻率與一般成癮認知有明顯差異，故該部分的發現或與現實有所出入，有待更多研究去驗證。

4.宗教支持普遍被認為是無效的反毒宣導內容

對於涉毒經驗者及一般大眾而言，皆認為宗教支持普遍被認為作為反毒宣導的內容效果不佳；目前許多宗教團體投入毒品戒癮輔導領域，該發現與現況相比，或讓人疑惑。然而此處所探討的是宗教於預防宣導的效果，而非處遇效果。由此可知，宗教支持本身對於阻止個體接觸毒品，較無直接效果。

（三）宣導人員

1.過來人經驗分享

對於涉毒經驗者及一般大眾而言，皆認為戒毒成功的過來人是較佳的反毒宣導角色。可見過來人涉毒的心路歷程、從其自身經歷出發，對於身陷毒品泥淖中的人或是一般社會大眾，都較有反毒宣導的說服力。

2.涉毒經驗者認為親友及醫療人員是較佳的宣導角色

與一般受眾的回覆不同，涉毒經驗者認為親友及醫療人員亦是

較佳的反毒宣導角色，可知感情支持及相信專業，對毒品施用者而言，係其戒毒、回歸社會的重要因素。

3.一般大眾認為演藝明星及網紅是較佳的宣導角色

與涉毒經驗者的回覆不同，一般大眾認為演藝明星及網紅亦是較佳的宣導角色，可知利用名人的名氣對於一般大眾係有一定吸睛程度的。不過受訪者亦表示，利用名人代言宣導故能提高吸睛度，但實質反毒宣導效果有限。因此，抓住受眾目光之後，如何再進一步將反毒宣導內容傳達給受眾，亦應是未來規劃宣導方案必須考量的環節。

二、風險分級建議

本研究基於歐洲毒品和毒品成癮監測中心（European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA）於 2009 年針對藥物濫用預防工作整合四級預防策略之架構，分別是 1.針對一般大眾實施之藥物濫用預防策略的廣泛預防策略，2.針對高風險群體實施之藥物濫用預防策略的選擇預防策略，3.針對具有藥物濫用早期警訊之個體實施之藥物濫用預防策略的特定預防策略，4.針對改善社會規範與外在環境所實施之藥物濫用預防策略的環境預防策略。

本研究透過質性及量化分析了解毒品施用經驗者及一般大眾對於藥物濫用防制宣導的看法，並根據資料分析的結果提供回應與建議。

（一）廣泛預防策略建議

1.童年時期應即由家庭層面建立拒毒價值觀

童年中期（6-10 歲）係自我意識形成和思維能力的發展時期，個體開始漸漸脫離家庭、增加與同儕接觸，但家庭仍是此時期重要的社會化媒介。國小中年級學生已有一定的識讀能力，可以進行基本的判斷及思考。除了加強提升家長甚至是家庭的反毒識能，再輔以學校宣導教育，結合學校與家庭的教育功能，打造全領域反毒環境、增強孩童反毒認知。

2.考量高雄多元地域性質，應均衡城鄉之間防制宣導資源

高雄市狹長的行政區包含了沿海、平原、山地等多樣化的地形，形成的生活型態亦迥然不同，由各多元聚落類型（都市、郊區、鄉村）組成，故應均衡整體藥物濫用防制宣導資源於城鄉間的分配。

3.宣導用語應貼近受眾之組織文化語言，針對不同場域設計文宣

個體身處不同環境場域，所注重的規範可能略有不同。應考量「組織識能」，以貼近受眾的組織文化語言，設計不同組織場域的宣導內容。宣導內容融入受眾的生活情境，可以讓受眾更加感同身受、提升關注度。

4.規劃生活實驗場，真實演練拒毒情境

本研究發現，拒絕技巧被認為是無效的宣導內容；然而，拒絕技巧不應該只是流於表面的宣導標語，而是應該忠實呈現可能情境。建議規劃生活實驗場、推動情境話劇，透過真實演練、編演劇本，加深互動印象，以利日後實際遭遇類似情境，可以更加勇敢拒絕、不畏懼。

（二）選擇預防策略建議

1.建議著重宣導施用毒品後對於親情及家庭的影響

透過問卷調查發現，具毒品施用經驗者，其認為「良好的家庭支持」可能阻止個體第一次施用毒品；經質性訪談亦得知，毒品施用者終止施用毒品的原因，家庭的影響力甚鉅，因為在意家庭重要他人的觀感，所以決意戒除毒品。因此建議藥物濫用防制宣導從家庭親情角度切入，同時針對高風險群體規劃家庭支持性服務方案，增強保護因子遠離毒品。

2.以「毒品無法解決生活問題」的概念設計宣導方案

本研究分析問卷發現，第一次施用毒品的動機多因為好奇心；再者透過分析訪談發現，第一次施用毒品多非僅單一原因，通常尚有其他負面因素（生活負面壓力、挫折）的加乘作用；施用毒品係為了短暫逃離不如意的現實生活。因此建議針對移除“造成施用動機的危險因子”，亦即以「毒品無法解決生活問題」的概念設計宣導方案。

3.避免全體式之教條宣講，加強呈現施用毒品之真實危害

具毒品施用經驗的受訪者及職場受試者，皆認為學校朝會宣導等大型宣講場合，效果不彰。若宣導內容又過於教條式、一味強調毒品弊端，可能造成反效果，不僅無法嚇阻個體接觸毒品，甚至引起其對毒品的好奇心。建議加強呈現施用毒品的真實危害，並且精緻化宣導內容及方式。

（三）特定預防策略建議

1.統整現有毒品防制資源，成立統一服務窗口

盤點高雄市政府毒品防制局現有藥物濫用宣導措施，結合社區組織所進行宣導及服務的「里辦關懷站」，已提供宣導、諮詢、關懷、轉介等一站式服務，建議以個案類型為服務標的，協助其建立家庭支持系統，而非以地域劃分為服務單位。建議成立統一服務窗口，整合所有服務系統及接收個案，再進一步進行輔導轉介。

2.邀請戒癮成功之過來人及其親友分享心路歷程，協助重新建立家庭支持

由本研究訪談及問卷調查可知，具毒品施用經驗者及一般大眾，皆認為透過戒癮成功之過來人分享其涉毒到戒毒的過程，可以提升宣導受眾的影響力。若能加入戒癮成功者之親密友伴或家人，一同分享陪伴其的脫離毒品泥淖的心路歷程，並且分享予現正掙扎於毒品困網中的家庭，或可協助具有類似經歷的家庭，重新建立家庭支持關係。

（四）環境預防策略建議

1.建議加強說明毒品相關刑責及後續可能面臨之繁雜流程

由涉毒兒少的訪談中可知，其多數對於毒品相關法律規範不甚瞭解，多僅是同儕之間的口耳相傳，然而相傳的內容與事實往往是

有出入的，因此面臨相關法律問題，以及失去自由的懊惱。建議加強宣導正確的涉毒相關法律規範，提升此方面的法律普及程度，消弭現實與認知的落差。

2.強化與警察及司法機關合作，加強緝毒以降低毒品可及性

由涉毒兒少訪談中可知，毒品的取得對於有心接觸毒品的年輕學子而言，並非難事。然而，但隨著近年來政府積極的打擊毒品，亦有受訪者表示目前毒品的取得是越來越困難，尤其在娛樂場所內，已經不易隨意取得毒品。因此加強緝毒、從供應源頭斷絕毒品顯有其成效，建議持續強化與警察及司法機關合作，加強緝毒以降低毒品可及性。

（五）整體預防策略建議

1.宣導方式精進

本研究發現，動態且有故事性的宣導影片較能讓人留下印象，須考量毒品施用者的注意力無法持久；建議考量個體注意力集中時間，規劃拍攝適當時長、寫實呈現毒品危害性的影片。另外，不同場域的個體，關注的焦點不同；建議考量環境場域設計靜態宣導方式，與專業圖文工作者合作設計可以引起受眾共鳴或目光的宣傳文案。

2.應避免的宣導方案設計

應留意防制宣導時，可能引起的反效果，如戒癮成功人士演講，民眾可能僅關注或是過於放大其成功面向，而忽略了施用毒品帶來的痛苦及弊端；故在毒品防制宣導內容的擬定上，需注意宣導內容避免引發未使用者的好奇心。影片拍攝的方向應避免過於教條及正向；另外，寫實的內容可以產生較大的嚇阻效果。故在防制宣導上應慎擇宣導人選、把關內容的品質及互動交流所將帶來的影響。

（五）職場預防策略建議

邀集職場單位共同簽署「反毒誓約書」，鼓勵職場單位對員工宣示反毒資訊，並且訂定職場規範與守則，宣示員工絕不吸毒。考量組織識能，針對職場文化與場域，設計符合其價值觀的宣導內容。

爭取職場負責人之認可，於職場集會場合（例如年終或或尾牙）、聚集（例如員工旅遊），配合團康活動加強反毒宣導。

（五）校園預防策略建議

學校在一般認知上較家庭具有更明確維護紀律與秩序的動機，因此藉由提升教職員藥物濫用防制專業知能，進而向下拓展反毒宣導，更具監督效力。為需要避免全體教條式的「講座」及「朝會」宣導，本研究顯示其效果有限。另外，強化學生對於學校的依附，而非一味強調毒品的害處，避免產生反效果。

以知名藝人，及曾有用藥經驗且浪子回頭的人作為反毒大使或到校宣導，可吸引青少年模仿與認可與具說服力。

三、研究限制

（一）研究工具的限制

本研究量化研究工具的部分，因依據群體性質區分成多版本問卷，因此分散了樣本數；再者因各版本問卷之間題目及選項略有不同，故無法合併進行群體間深入的統計分析。

（二）訪談場域之限制

為提升訪談成功率，訪員會配合於受訪對象方便之地點進行訪談，如 3、4 級講習教室外、便利超商。受訪者可能因場域暗示或公共環境干擾，而修飾自身的看法或經驗。

參考文獻

一、　中文文獻

內政部警政署（2022）。重要統計結果表-表 37. 查獲毒品案件年累計。於警政署統計室編著，Secondary。重要統計結果表-表 37. 查獲毒品案件年累計。台北市：內政部。

李福恩、傅有生（2014）。以結構方程模式探討高中職校推行紫錐花運動反毒宣導教育之研究。體育運動與 Amos 統計應用期刊，3（1），16-28。

法務部（2022）。法務統計-毒品查獲量 Secondary。法務統計-毒品查獲量。台北市：法務部。

食品藥物管理署（2022）。110 年藥物濫用案件暨檢驗統計資料。於食藥署編著，Secondary。110 年藥物濫用案件暨檢驗統計資料。

張雅玲（2018）。高中職反毒教育宣導策略探討。佛光大學傳播學系碩士論文，宜蘭縣。 取自 https://hdl.handle.net/11296/naprv5

郭鐘隆、朱元珊（2016）。反毒教育或反毒宣導？論兩者之異同及其有效策略與方法。載於法務部司法官學院（主編），刑事政策與犯罪研究論文集（頁 139-162）。法務部司法官學院。https://doi.org/10.6482/ECPCR.201612.0006

勞動部（2022）。產業及社福移工人數按國籍及縣市分。取自 https://statdb.mol.gov.tw/evta/JspProxy.aspx?sys=210&kind=21&type=1&funid=wq14131&rdm=rarrbd9j

黃宏仁（2009）。國民中學學生反毒知識現況及反毒教育需求研究～以嘉義市為例。國立中正大學犯罪防治所碩士論文，嘉義縣。 取自 https://hdl.handle.net/11296/ahxeu3

黃舒城（2015）。臺北市高中職學校學生對藥物濫用防制教育看法之研

究。國立臺北科技大學技術及職業教育研究所碩士論文，台北市。取自 https://hdl.handle.net/11296/b8g9be

楊士隆、巫梓豪（2020）。青少年藥物濫用防治策略與作為。刑事法雜誌，64（5），25-58。

楊士隆、吳志揚、李宗憲（2010）。臺灣青少年藥物濫用防治政策之評析。青少年犯罪防治研究期刊，2（2），1-20。

楊士隆、曾淑萍、吳耘嫚、楊伃諠、曾致嘉（2021）。以施用者視角檢視藥物濫用預防宣導作為。藥物濫用防治，6（4），1-35。

楊士隆、劉子瑄（2013）。藥物濫用預防模式與國際預防準則之探討。刑事政策與犯罪研究論文集，85-107。

楊士隆、劉子瑄（2017）。青少年藥物濫用預防模式與國際預防準則。五南出版社。

劉碧株（2017）。日治時期高雄的港埠開發與市區規劃。國立成功大學建築學系博士論文，台南市。 取自 https://hdl.handle.net/11296/8m2583

二、 外文文獻

EMCDDA. (2009). Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents: a review of the theory and evidence base of indicated prevention. https://www.emcdda.europa.eu/publications/thematic-papers/indicated-prevention_en

EMCDDA. (2018). Environmental substance use prevention interventions in Europe.

EMCDDA. (2019a). Drug prevention: exploring a systems perspective. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/10403/EMCDDA%20Technical%20report_Drug%20prevention%20systems.pdf

EMCDDA. (2019b). European Prevention Curriculum. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf

Glantz, M. D., & Pickens, R. W. (1992). Vulnerability to drug abuse: Introduction and overview. Vulnerability to drug abuse, 1-14.

Haggerty, R. J., & Mrazek, P. J. (1994). Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research.

NIDA. (2022). Prevention Principles. Retrieved 06.26 from https://nida.nih.gov/publications/preventing-drug-use-among-children-adolescents/prevention-principles

Springer, J. F., & Phillips, J. (2007). The Institute of Medicine Framework and its implication for the advancement of prevention policy, programs and practice. California, Community Prevention Initiative.

UNODC, & WHO. (2018). UNODC/WHO International Standards on Drug Use Prevention Second updated edition. Vienna Retrieved from https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf

World Drug Report(2022), UNODC. https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html

附錄一

111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案

訪談大綱（成人版）

	主題大綱	訪談題目
主題一	受訪者接觸毒品的歷程與經驗	一、請問您曾經使用過哪些成癮物質？ 二、請問您曾經施用過哪些毒品？最常施用的是哪些毒品？頻率為何(一週幾次)？ 三、請問您是透過哪些管道取得毒品的呢？ 四、您所處環境取得毒品容易嗎？ 五、您第一次施用毒品是何時？原因是什麼？之後為什麼再次施用呢？ 六、您覺得施用毒品後有什麼效果？對您來說有什麼樣的影響嗎？ 七、您對於施用毒品的觀感或想法是什麼？為什麼？ 八、您是否曾經有過中止施用毒品？是基於什麼原因？
主題二	受訪者對於毒品防制宣導實施方式認識程度	一、請問您是否有看過毒品防制宣導？看過那些宣導呢？您是在那些地點看到宣導呢？ 二、在您曾經看過的宣導中，哪些宣導是您最有印象的呢？為什麼呢？ 三、您認為接觸宣導後對您是否有影響？影響為何呢？
主題三	受訪者對於毒品防制宣導的感受及看法	一、依您的經驗與感受，您對於現在的宣導有什麼看法？是否有需要加強的地方？ 二、請您試著回想，您認為對於沒用過毒品的一般大眾，什麼樣的宣導比較有效呢？ 三、您認為什麼樣的宣導對於避免再次吸毒比較有效呢？
主題四	受訪者對於毒品防制宣導的建議	一、依過來人的經驗，您認為如何能避免第一次毒品的施用？政府可以怎麼做？

附錄二

111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案

訪談大綱（青少年版）

	主題大綱	訪談題目
主題一	受訪者接觸毒品的歷程與經驗	一、請問您在學校的生活如何？與家人、同學和老師的關係如何？ 二、請問您曾經使用過哪些成癮物質？ 三、請問您曾經施用過哪些毒品？最常施用的是哪些毒品？頻率為何(一週幾次)？ 四、您第一次施用毒品是何時？地點？原因是什麼？之後為什麼再次施用呢？ 五、請問您第一次是透過哪些管道取得毒品的呢？後續又是透過哪些管道取得毒品的呢？ 六、您現在所處環境取得毒品容易嗎？ 七、您覺得施用毒品後有什麼效果？對您來說有什麼樣的影響嗎？ 八、您對於施用毒品的觀感或想法是什麼？為什麼？ 九、您是否曾經有過停止施用毒品？是基於什麼原因？
主題二	受訪者對於毒品防制宣導實施方式認識程度	一、請問您是否有看過毒品防制宣導？看過那些宣導呢？您是在那些地點看到宣導呢？ 二、在您曾經看過的宣導中，哪些宣導是您最有印象的呢？為什麼呢？ 三、您認為接觸宣導後對您是否有影響？影響為何呢？
主題三	受訪者對於毒品防制宣導的感受及看法	一、依您的經驗與感受，您對於現在的宣導有什麼看法？是否有需要加強的地方？ 二、您認為對於沒用過毒品的一般大眾，什麼樣的宣導比較有效呢？ 三、您認為什麼樣的宣導對於避免再次吸毒比較有效呢？
主題四	受訪者對於毒品防制宣導的建議	一、依過來人的經驗，您認為如何能避免第一次毒品的施用？政府可以怎麼做？

附錄三

參與研究同意書

您好，我們是國立中正大學犯罪研究中心之研究團隊，本研究團隊所執行之研究案為高雄市毒品防制局委託研究案，研究主題為「111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案」。

本研究問題包含您接觸毒品的歷程與經驗、對於毒品防制宣導的感受及看法等主題。對上述議題，研究者希望能透過半結構式訪談的方式，紀錄並瞭解您的實際經驗，並透過您的經驗與建議，完善、精進服務方案的規劃。

本研究採用半結構式訪談，預計訪談時間約為 1 小時左右，同時希望您同意在訪談過程中同意錄音與筆記，錄音、筆記的內容僅供研究者分析資料與學術研究之用，錄音內容不會對外公開，並會以匿名處理。研究過程中，不會將您的個人資料、足以辨識身分的特殊經驗等資料洩漏，因此希望您能提供真實的經驗、想法與感受，以增加研究的正確性。

研究過程中，您得以隨時暫停、終止研究進行，且不會引起生理不適或影響您的任何權益。若您對於研究或訪談過程中有任何問題歡迎提出，均可要求研究者提供詳細說明。

計畫主持人：楊士隆 教授

協同主持人：李志恒 教授

研究助理：林鴻智、許俊龍、李昀臻 敬上

至此，我已經完成瞭解研究的過程、資料運用與參與本研究的價值與意義，我同意參與本研究。

監護人：_____(簽名)　日期:　　年　　月　　日

受訪者：_____(簽名)　日期:　　年　　月　　日

附錄四

青少年參與研究意願書暨家長知情同意書

親愛的同學及家長您們好：

我們是國立中正大學犯罪研究中心之研究團隊，本研究團隊所執行之研究案為高雄市毒品防制局委託研究案，研究主題為「111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案」。

本研究問題包含您接觸毒品的歷程與經驗、對於毒品防制宣導的感受及看法等主題。對上述議題，研究者希望能透過半結構式訪談的方式，紀錄並瞭解您的實際經驗，並透過您的經驗與建議，完善、精進服務方案的規劃。

本研究採用半結構式訪談，預計訪談時間約為 1 小時左右，同時希望您同意在訪談過程中同意錄音與筆記，錄音、筆記的內容僅供研究者分析資料與學術研究之用，錄音內容不會對外公開，並會以匿名處理。研究過程中，不會將您的個人資料、足以辨識身分的特殊經驗等資料洩漏，因此希望您能提供真實的經驗、想法與感受，以增加研究的正確性。

研究過程中，您得以隨時暫停、終止研究進行，且不會引起生理不適或影響您的任何權益。若您對於研究或訪談過程中有任何問題歡迎提出，均可要求研究者提供詳細說明。

國立中正大學研究團隊
計畫主持人：楊士隆教授
協同主持人：李志恒教授
研究助理：林鴻智、許俊龍、李昀臻 敬啟
聯繫信箱：admliycccu@gmail.com

上述內容，您們有任何問題，歡迎來信聯繫。

如同意參與，請您們於下方簽署(兩者皆必須簽署)；如不同意，也請不用為難！

研究參與者簽署欄：

簽　　名：_____　日期：111 年___月___日

家長/法定代理人簽署欄：

家長簽名：_____　日期：111 年___月___日

附錄五

111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案

問卷

先生/小姐您好：

感謝您撥冗填答問卷，本問卷目的在於瞭解您對於目前高雄市反毒宣導相關作法的意見，以利未來推動各項毒品防制措施及宣導之參考，您的每項作答資料，對於本研究都具有重要價值。填寫過程並不會損及您的任何權益。這份問卷填寫時間約 10 分鐘，採無記名填寫，您所填答的內容僅供研究分析使用，不會做其他用途。本研究不會將您的個人資料、足以辨識身分的特殊經驗等資料洩漏，請安心作答! 再次謝謝您的協助！

敬祝　平安順心

國立中正大學研究團隊
計畫主持人：楊士隆教授
協同主持人：李志恒教授
研究助理：林鴻智、許俊龍、李昀臻 敬啟

【基本資料】

1. 生理性別：_____

2. 年齡：_____歲。

3. 國籍：□台灣 □印尼 □越南 □菲律賓 □其他

4. 現居地：

□鹽埕區□鼓山區□左營區□楠梓區□三民區□新興區□前金區□苓雅區
□前鎮區□旗津區□小港區□鳳山區□林園區□大寮區□大樹區□大社區
□仁武區□鳥松區□岡山區□橋頭區□燕巢區□阿蓮區□路竹區□湖內區
□茄萣區□梓官區□田寮區□永安區□彌陀區□旗山區□美濃區□內門區
□甲仙區□杉林區□六龜區□茂林區□桃源區□那瑪夏區

5. 教育程度：

□不識字 □識字，但未曾就學 □國小 □國中 □高中/職
□大專院校 □研究所以上

6. 職業別：

□學生 □軍公教 □服務業 □八大行業 □金融業 □資訊/科技 □醫療

□製造 □傳播/廣告/設計 □藝文 □自由業業 □農林漁牧

□家管/退休 □勞工/粗工 □移工 □無業 □其他：

7. 收入程度（每月）：

□無收入 □未滿 3 萬元 □3 萬-4 萬元未滿 □4 萬-5 萬元未滿

□5 萬-6 萬元未滿 □6 萬-7 萬元未滿 □7 萬-8 萬元未滿 □8 萬-9 萬元未滿

□9 萬-10 萬元未滿 □10 萬元以上

8. 毒品經濟來源：

□收入及存款 □借錢（朋友、錢莊等） □家人或配偶供應 □性交易

□詐騙 □販賣藥品 □偷竊 □強盜 □搶奪 □其他：_____

9. 曾經有過的毒品使用情形：

□一級毒品：_____ □二級毒品：_____

□三級毒品：_____ □四級毒品：_____

□混合毒品（毒品咖啡包、彩虹菸）：_____

□混用毒品：_____ □其他：_____

10. 第一次吸毒是_____歲。

11. 第一次施用毒品的動機［**可複選**］

□好奇心 □尋求刺激 □逃避挫折 □可以獲得朋友或同伴的認同

□對家人的反抗 □家人也有施用毒品 □家人也有酗酒 □壓力

□情緒低落 □適應不良 □其他：_____

12. 曾經有以下哪些物質使用情形？［**可複選**］

□抽菸（傳統紙菸）；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□抽菸（電子煙）；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□飲酒；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□嚼檳榔；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天□6-7

□其他：_____

【宣導方式】 ※自媒體於其他版本問卷已改為「社群媒體」

1. 您曾經接觸過投放在哪種媒體上的反毒宣導？［**可複選**］

□電視 □網路媒體 □廣播 □報紙 □周刊雜誌

□網際網路（網頁、社群媒體）

□戶外媒體（路牌、燈箱、跑馬燈、電視牆）

□其他：_____

2. 您曾經接觸過哪種呈現方式的反毒宣導？［**可複選**］

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片

□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □機關參訪 □數位媒體(AR/VR)

□智媒體(AI/機器人) □桌遊 □自媒體 □其他：_____

3. 您認為以下哪些宣導方式是無效的？［**可複選**］

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片

□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □機關參訪 □數位媒體(AR/VR)

□智媒體(AI/機器人) □桌遊 □自媒體 □其他：_____

4. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，何者讓您印象最深刻？［**可複選**］

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片

□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □機關參訪 □數位媒體(AR/VR)

□智媒體(AI/機器人) □桌遊 □自媒體 □其他：_____

5. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，您覺得何者最有效？［**可複選**］

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片

□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □機關參訪 □數位媒體(AR/VR)

□智媒體(AI/機器人) □桌遊 □自媒體 □其他：_____

6. 在下列反毒教育宣導角色中，您認為何者宣導效果較好？［**可複選**］

□親友 □戒毒成功者（過來人） □演藝明星 □體育名人 □社會名人

□網紅 □專家學者□醫療人員 □司法警政人員 □其他：_____

【宣導內容】

1. 在第一次施用毒品之前，您認為得知以下哪些最可能阻止您開始施用毒品？

[單選]

□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策
□反毒資訊 □戒癮資源 □拒絕技巧 □情緒管理/壓力調適技巧
□心理諮詢 □宗教支持 □良好家庭支持 □其他：_____

2. 您認為以下哪些宣導內容是無效的？［**可複選**］
□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策
□戒癮資源 □拒絕技巧 □情緒管理/壓力調適技巧 □心理諮詢
□宗教支持 □其他：_____

3. 您認為自己目前最需要獲得以下哪些資訊？［**可複選**］
□家庭支持性服務方案（家庭關係修復、親職教育）
□社區支持性服務方案（社區融合、社福資源）
□戒癮資源 □法律諮詢 □就業或就學輔導 □拒絕技巧
□情緒管理/壓力調適技巧 □心理諮詢 □宗教支持 □其他：_____

4. 關於目前的反毒宣導，您認為以下哪些方面最需要加強？［**可複選**］
□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策
□戒癮資源 □拒絕技巧 □情緒管理/壓力調適 □政府提供之各項服務方案
□新興毒品的辨識 □其他：_____

5. 針對容易用藥之高風險場所您認為如何防止毒品施用？［**可複選**］
□一般反毒宣導 □加強巡邏查緝 □強化業者教育訓練
□鼓勵業者主動通報 □警察站崗 □加重業者罰責 □其他：_____

附錄六

111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案
青少年版問卷

同學您好：
感謝您撥冗填答問卷，本問卷目的在於瞭解您對於目前高雄市反毒宣導相關作法的意見，以利未來推動各項毒品防制措施及宣導之參考，您的每項作答資料，對於本研究都具有重要價值。填寫過程並不會損及您的任何權益。這份問卷填寫時間約 10 分鐘，採無記名填寫，您所填答的內容僅供研究分析使用，不會做其他用途。本研究不會將您的個人資料、足以辨識身分的特殊經驗等資料洩漏，請安心作答! 再次謝謝您的協助！
敬祝　平安順心 學業進步

國立中正大學研究團隊
計畫主持人：楊士隆教授
協同主持人：李志恒教授
研究助理：林鴻智、許俊龍、李昀臻 敬啟

【基本資料】

1. 性別：_____

2. 年齡：_____歲。

3. 國籍：□台灣 □印尼 □越南 □菲律賓 □其他

4. 戶籍地：

□鹽埕區□鼓山區□左營區□楠梓區□三民區□新興區□前金區□苓雅區
□前鎮區□旗津區□小港區□鳳山區□林園區□大寮區□大樹區□大社區
□仁武區□鳥松區□岡山區□橋頭區□燕巢區□阿蓮區□路竹區□湖內區
□茄萣區□梓官區□田寮區□永安區□彌陀區□旗山區□美濃區□內門區
□甲仙區□杉林區□六龜區□茂林區□桃源區□那瑪夏區

5. 教育程度：□不識字 □識字，但未曾就學 □國小 □國中 □高中/職

6. 就學狀態：□休學（有學籍）□輟學（無學籍）□未規律上學 □規律上學
□已畢業

7. 打工類型：
□無 □教學類（家教伴讀、課輔、補習班、安親班、才藝班）□餐飲服務類 □零售服務類（便利商店、百貨公司、量販店）□貨運物流類 □加油站

類

□製造類（工廠、作業包裝）□娛樂休閒服務類（遊戲場、遊樂園、電影院、KTV） □其他：_____

8. 每月可支配金額：

□無 □未滿 5 千元 □5 千-1 萬元未滿 □1 萬-2 萬元未滿

□2 萬-3 萬元未滿□3 萬-4 萬元未滿 □4 萬-5 萬元未滿 □5 萬元以上

9. 毒品經濟來源：

□收入及存款 □借錢（朋友、錢莊等） □家人或配偶供應 □性交易

□詐騙 □販賣藥品 □偷竊 □強盜 □搶奪 □其他：_____

10. 曾經有過的毒品施用情形：

□一級毒品（海洛因、嗎啡）：_____

□二級毒品（安非他命、搖頭丸、大麻）：_____

□三級毒品（K 他命、FM2、喵喵）：_____

□四級毒品（佐沛眠、牛奶針）：_____

□混合毒品（毒品咖啡包、彩虹菸）：_____

□混用毒品：_____□其他：_____

11. 第一次施用毒品是_____歲。

12. 第一次施用毒品的動機 **[可複選]**：

□好奇心 □尋求刺激 □逃避挫折 □可以獲得朋友或同伴的認同

□對家人的反抗 □家人也有施用毒品 □家人也有酗酒 □壓力 □心情低落

□適應不良 □減肥塑身 □提振精神 □增加性刺激□同儕邀約

□不好意思拒絕 □其他：_____

13. 第一次施用毒品的地點：

□家中 □同學、同事或朋友家中 □學校 □公園 □宮廟

□飯店、賓館或汽車旅館 □八大娛樂場所 □其他：_____

14. 第一次取得毒品的管道：

□親人 □同學、同事或朋友 □藥頭 □網路 □其他：_____

15. 您是否有和有酒癮問題或藥物毒品問題的人同住過？ □是 □否

16. 曾經有以下哪些物質使用情形？ **[可複選]**：

□無

□抽菸（傳統紙菸）；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□抽菸（電子煙）；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□飲酒；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□嚼檳榔；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天□6-7 天

□其他：_____

【宣導方式】

1. 您曾經接觸過投放在哪種媒體上的反毒宣導？ **[可複選]**

□電視 □網路媒體 □廣播 □報紙 □周刊雜誌

□網際網路（網頁、社群媒體）

□戶外媒體（路牌、燈箱、跑馬燈、電視牆）

□其他：_____

2. 您曾經接觸過哪種呈現方式的反毒宣導？ **[可複選]**

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片

□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □課程教學 □機關參訪

□數位媒體（AR/VR）□桌遊 □即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書）

□其他：_____

3. 您認為以下哪些宣導方式是無效的？ **[可複選]**

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片

□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □課程教學 □機關參訪

□數位媒體（AR/VR）□桌遊 □即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書） □其他：_____

4. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，何者讓您印象最深刻？ **[可複選]**

☐標語 ☐文宣品 ☐宣導手冊 ☐海報 ☐漫畫 ☐動畫 ☐真人短片 ☐懶人包 ☐微電影 ☐文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）☐演講 ☐朝會宣導 ☐實物教材展示 ☐課程教學 ☐機關參訪 ☐數位媒體（AR/VR）☐桌遊 ☐即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）☐智媒體（AI） ☐社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書） ☐其他：_____

5. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，您覺得何者最有效？ **[可複選]**

☐標語 ☐文宣品 ☐宣導手冊 ☐海報 ☐漫畫 ☐動畫 ☐真人短片 ☐懶人包 ☐微電影 ☐文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）☐演講 ☐朝會宣導 ☐實物教材展示 ☐課程教學 ☐機關參訪 ☐數位媒體（AR/VR）☐桌遊 ☐即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）☐智媒體（AI） ☐社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書） ☐其他：_____

6. 在下列反毒教育宣導角色中，您認為何者宣導效果較好？ **[可複選]**

☐親友 ☐戒毒成功者（過來人） ☐演藝明星 ☐體育名人 ☐社會名人☐網紅 ☐專家學者☐醫療人員 ☐司法警政人員 ☐其他：_____

【宣導內容】

1. 在第一次施用毒品之前，哪些最可能阻止您開始施用毒品？ **[可複選]**

☐毒品成癮性 ☐毒品危害性 ☐毒品相關法律規範 ☐毒品防制政策 ☐反毒資訊 ☐戒癮資源 ☐做健康正確的決定 ☐情緒管理/壓力調適技巧☐心理諮詢 ☐宗教支持 ☐良好家庭支持 ☐其他：_____

2. 您認為以下哪些宣導內容是無效的？ **[可複選]**

☐毒品成癮性 ☐毒品危害性 ☐毒品相關法律規範 ☐毒品防制政策 ☐戒癮資源 ☐拒絕技巧 ☐情緒管理/壓力調適技巧 ☐心理諮詢 ☐宗教支持 ☐其他：_____

3. 您認為自己目前最需要獲得以下哪些資訊？ **[可複選]**

☐家庭支持性服務方案（家庭關係修復、親職教育）

□社區支持性服務方案（社區融合、社福資源）
□戒癮資源 □法律諮詢 □就業或就學輔導 □拒絕技巧
□情緒管理/壓力調適技巧 □心理諮詢 □宗教支持
□其他：_____

4. 關於目前的反毒宣導，您認為以下哪些方面最需要加強？ **[可複選]**
□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策
□戒癮資源 □拒絕技巧 □情緒管理/壓力調適
□政府提供之各項服務方案 □新興毒品的辨識
□其他：_____

5. 針對容易用藥之高風險場所您認為如何防止毒品施用？ **[可複選]**
□一般反毒宣導 □加強巡邏查緝 □強化業者教育訓練
□鼓勵業者主動通報 □警察站崗 □加重業者罰責
□其他：_____

附錄七

111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案

職場版問卷

先生/小姐您好：

感謝您撥冗填答問卷，本問卷目的在於瞭解您對於目前高雄市反毒宣導相關作法的意見，以利未來推動各項毒品防制措施及宣導之參考，您的每項作答資料，對於本研究都具有重要價值。填寫過程並不會損及您的任何權益。這份問卷填寫時間約 10 分鐘，採無記名填寫，您所填答的內容僅供研究分析使用，不會做其他用途。本研究不會將您的個人資料、足以辨識身分的特殊經驗等資料洩漏，請安心作答! 再次謝謝您的協助！

敬祝　平安順心

國立中正大學研究團隊
計畫主持人：楊士隆教授
協同主持人：李志恒教授
研究助理：林鴻智、許俊龍、李昀臻 敬啟

【基本資料】

1. 性別：_____

2. 年齡：_____歲。

3. 國籍：□台灣 □印尼 □越南 □菲律賓 □其他

4. 現居地：

□鹽埕區□鼓山區□左營區□楠梓區□三民區□新興區□前金區□苓雅區

□前鎮區□旗津區□小港區□鳳山區□林園區□大寮區□大樹區□大社區

□仁武區□鳥松區□岡山區□橋頭區□燕巢區□阿蓮區□路竹區□湖內區

□茄萣區□梓官區□田寮區□永安區□彌陀區□旗山區□美濃區□內門區

□甲仙區□杉林區□六龜區□茂林區□桃源區□那瑪夏區

5. 教育程度：

□不識字 □識字，但未曾就學 □國小 □國中 □高中/職

□大專院校 □研究所以上

6. 職業別：

□軍公教 □批發及零售業 □住宿及餐飲業 □八大行業 □資訊/科技

□醫療保健業□金融及保險業 □製造業 □傳播/廣告/設計 □藝文

□農林漁牧業 □運輸及倉儲業□營建工程業 □家管/退休 □勞工 □移工

□自由業 □無業 □其他：_____

7. 每月收入程度：

□無收入 □未滿 3 萬元 □3 萬-4 萬未滿 □4 萬-5 萬未滿 □5 萬-6 萬未滿

□6 萬-7 萬未滿 □7 萬-8 萬未滿 □8 萬-9 萬未滿 □9 萬-10 萬未滿

□10 萬元以上

8. 最近有以下哪些物質使用情形？ **[可複選]**：

□抽菸（傳統紙菸）；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□抽菸（電子煙）；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□飲酒；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□使用含酒精成分的提神飲料；頻率為何(每週)：□無 □1-2 天□3-5 天 □6-7 天

□嚼檳榔；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天□3-5 天 □6-7 天

□使用非法藥物；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□使用鎮靜安眠藥；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□其他：_____

9. 以下是有關您在職場中的生活狀況，請依據您的感受和實際情況，勾選符合的選項。

	非常不同意	**不太同意**	**還算同意**	**非常同意**
我覺得工作時間不合理。				
我覺得工作量超出負荷。				
我與同事相處呈現困難。				
我的工作時段不固定。				
我因為工作壓力大而有睡眠不良情形。				

【宣導方式】

1. 您任職的單位是否有對員工宣示反毒的資訊？□是 □否 □不清楚

2. 您曾經接觸過投放在哪種媒體上的反毒宣導？ **[可複選]**

□電視 □網路媒體 □廣播 □報紙 □周刊雜誌

□網際網路（網頁、社群媒體）

□戶外媒體（路牌、燈箱、跑馬燈、電視牆）

□其他：_____

3. 您曾經接觸過哪種呈現方式的反毒宣導？ **[可複選]**

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片□懶人包

□微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）□演講 □朝會宣導

□實物教材展示 □機關參訪 □桌遊□數位媒體（AR/VR）□即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書）□其他：_____

4. 您認為以下哪些宣導方式是無效的？ **[可複選]**

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片□懶人包

□微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）□演講 □朝會宣導

□實物教材展示 □機關參訪 □桌遊□數位媒體（AR/VR）□即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書）□其他：_____

5. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，何者讓您印象<u>最深刻</u>？ **[可複選]**

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片□懶人包

□微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）□演講 □朝會宣導

□實物教材展示 □機關參訪 □桌遊□數位媒體（AR/VR）□即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書）□其他：_____

6. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，您覺得何者<u>最有效</u>？ **[可複選]**

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片□懶人包
□微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）□演講 □朝會宣導
□實物教材展示 □機關參訪 □桌遊□數位媒體（AR/VR）□即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書）□其他：_____

7. 在下列反毒教育宣導角色中，您認為何者宣導效果較好？ **[可複選]**
□親友 □戒毒成功者（過來人） □演藝明星 □體育名人 □社會名人
□網紅 □專家學者□醫療人員 □司法警政人員 □其他：_____

【宣導內容】

1. 您認為以下哪些宣導內容是無效的？ **[可複選]**
□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策
□戒癮資源 □拒絕技巧 □情緒管理/壓力調適技巧 □心理諮詢□宗教支持
□其他：_____

2. 關於目前的反毒宣導，您認為以下哪些方面最需要加強？**[可複選]**
□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策
□戒癮資源 □拒絕技巧 □情緒管理/壓力調適 □政府提供之各項服務方案
□新興毒品的辨識 □其他：_____

3. 針對容易用藥之高風險場所您認為如何防止毒品施用？ **[可複選]**
□一般反毒宣導 □加強巡邏查緝 □強化業者教育訓練 □鼓勵業者主動通報
□警察站崗 □加重業者罰責 □其他：_____

附錄八

111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案

校園版問卷

同學您好：
感謝您撥冗填答問卷，本問卷目的在於瞭解您對於目前高雄市反毒宣導相關作法的意見，以利未來推動各項毒品防制措施及宣導之參考，您的每項作答資料，對於本研究都具有重要價值。填寫過程並不會損及您的任何權益。這份問卷填寫時間約 10 分鐘，採無記名填寫，您所填答的內容僅供研究分析使用，不會做其他用途。本研究不會將您的個人資料、足以辨識身分的特殊經驗等資料洩漏，請安心作答! 再次謝謝您的協助！
敬祝　平安順心 學業進步

國立中正大學研究團隊
計畫主持人：楊士隆教授
協同主持人：李志恒教授
研究助理：林鴻智、許俊龍、李昀臻 敬啟

【基本資料】

1. 性別：_____

2. 年齡：_____歲。

3. 現居地：

□鹽埕區□鼓山區□左營區□楠梓區□三民區□新興區□前金區
□苓雅區□前鎮區□旗津區□小港區□鳳山區□林園區□大寮區
□大樹區□大社區□仁武區□鳥松區□岡山區□橋頭區□燕巢區
□阿蓮區□路竹區□湖內區□茄萣區□梓官區□田寮區□永安區
□彌陀區□旗山區□美濃區□內門區□甲仙區□杉林區□六龜區
□茂林區□桃源區□那瑪夏區

4. 教育程度：□國中 □高中/職 □大專校院

5. 就學狀態：□休學（有學籍）□輟學（無學籍）□未規律上學
□規律上學

6. 打工類型：

□無 □教學類（家教伴讀、課輔、補習班、安親班、才藝班）

□餐飲服務類 □零售服務類（便利商店、百貨公司、量販店）

□貨運物流類 □加油站類 □製造類（工廠、作業包裝）

□娛樂休閒服務類（遊戲場、遊樂園、電影院、KTV）

□其他：_____

7. 每月可支配金額：

□無 □未滿 5 千元 □5 千-1 萬元未滿 □1 萬-2 萬元未滿

□2 萬-3 萬元未滿□3 萬-4 萬元未滿 □4 萬-5 萬元未滿 □5 萬元以上

8. 您是否有和有酒癮問題或藥物毒品問題的人同住過？ □是 □否

9. 曾經有以下哪些物質使用情形？ **[可複選]**：

□無

□抽菸（傳統紙菸）；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□抽菸（電子煙）；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□飲酒；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□嚼檳榔；頻率為何（每週）：□1-2 天 □3-5 天□6-7 天

□使用非法藥物；頻率為何（每週）：□無 □1-2 天 □3-5 天 □6-7 天

□其他：_____

10. 您覺得您的爸媽是哪種類型的父母？

□專制型（高要求、低接納） □民主權威型（高要求、高接納）

□忽視型（低要求、低接納） □放縱型（低要求、高接納）

11. 以下是有關您在校園中的生活狀況，請依據您的感受和實際情況，勾選符合的選項。

	非常不同意	不太同意	還算同意	非常同意
我覺得學校生活枯燥乏味。				
我覺得學校學習有困難。				
我與同學或朋友相處有困難。				
我在團體中不受重視。				
我找不到知心朋友。				
我喜歡追求新奇且刺激的事物，即使違反規定也沒關係。				

【宣導方式】

1. 您曾經接觸過投放在哪種媒體上的反毒宣導？ **[可複選]**

☐電視 ☐網路媒體 ☐廣播 ☐報紙 ☐周刊雜誌

☐網際網路（網頁、社群媒體）

☐戶外媒體（路牌、燈箱、跑馬燈、電視牆）

☐其他：_____

2. 您曾經接觸過哪種呈現方式的反毒宣導？ **[可複選]**

☐標語 ☐文宣品 ☐宣導手冊 ☐海報 ☐漫畫 ☐動畫 ☐真人短片

☐懶人包 ☐微電影 ☐文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

☐演講 ☐朝會宣導 ☐實物教材展示 ☐課程教學 ☐機關參訪

☐數位媒體（AR/VR）☐桌遊 ☐即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）☐智媒體（AI） ☐社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書） ☐其他：_____

3. 您認為以下哪些宣導方式是無效的？［**可複選**］

☐標語 ☐文宣品 ☐宣導手冊 ☐海報 ☐漫畫 ☐動畫 ☐真人短片

☐懶人包 ☐微電影 ☐文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）

☐演講 ☐朝會宣導 ☐實物教材展示 ☐課程教學 ☐機關參訪

□數位媒體（AR/VR）□桌遊 □即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書） □其他：_____

4. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，何者讓您印象最深刻？［**可複選**］

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片
□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）
□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □課程教學 □機關參訪
□數位媒體（AR/VR）□桌遊 □即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書） □其他：_____

5. 承第 2 題，以下反毒宣導的呈現方式，您覺得何者最有效？［**可複選**］

□標語 □文宣品 □宣導手冊 □海報 □漫畫 □動畫 □真人短片
□懶人包 □微電影 □文藝活動（創作競賽、戲劇巡演、有獎徵答）
□演講 □朝會宣導 □實物教材展示 □課程教學 □機關參訪
□數位媒體（AR/VR）□桌遊 □即時通訊軟體（LINE、WeChat、Telegram）□智媒體（AI） □社交媒體（FB、IG、YouTube、抖音、小紅書） □其他：_____

6. 在下列反毒教育宣導角色中，您認為何者宣導效果較好？［**可複選**］

□親友 □戒毒成功者（過來人） □演藝明星 □體育名人
□社會名人□網紅 □專家學者□醫療人員 □司法警政人員
□其他：_____

【宣導內容】

1. 您認為以下哪些宣導內容是無效的？［**可複選**］

□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策

□戒癮資源 □拒絕技巧 □情緒管理/壓力調適技巧 □心理諮詢

□宗教支持 □其他：_____

2. 關於目前的反毒宣導，您認為以下哪些方面最需要加強？［**可複選**］

□毒品成癮性 □毒品危害性 □毒品相關法律規範 □毒品防制政策

□戒癮資源 □做健康正確的決定 □情緒管理/壓力調適

□政府提供之各項服務方案 □新興毒品的辨識

□其他：_____

3. 針對容易用藥之高風險場所您認為如何防止毒品施用？［**可複選**］

□一般反毒宣導 □加強巡邏查緝 □強化業者教育訓練

□鼓勵業者主動通報 □警察站崗 □加重業者罰責

□其他：_____

附錄九

青少年參與研究意願書暨家長知情同意書

親愛的同學及家長您們好：

我們是國立中正大學的研究團隊，本研究團隊目前執行高雄市政府毒品防制局委託研究案。我們誠摯地邀請您與您的家長協助我們進行對於現行高雄市反毒宣導看法的調查。您們的幫忙能夠讓研究團隊對於反毒宣導的情況有更多的瞭解，進而協助毒品防制局完善反毒宣導及服務方案的規劃，讓毒品遠離校園。

填寫時間約需 10 分鐘，填寫過程中，您可以隨時向老師尋求協助。這是一份不記名的問卷，本研究不會將您的個人資料、足以辨識身分的特殊經驗等資料洩漏，您所填答的內容僅供研究分析使用，不會做其他用途。並不會損及您的任何權益，不影響您的學業成績及師生觀感，請放心作答。

國立中正大學研究團隊
計畫主持人：楊士隆教授
協同主持人：李志恒教授
研究助理：林鴻智、許俊龍、李昀臻 敬啟
聯繫信箱：admliycccu@gmail.com

上述內容，您們有任何問題，歡迎來信聯繫。

如同意參與，請您們於下方簽署(兩者皆必須簽署)；如不同意，也請不用為難！

研究參與者簽署欄：

簽　　名：_____　日期：111 年___月___日

家長/法定代理人簽署欄：

家長簽名：_____　日期：111 年___月___日

會 議 紀 錄

案名：「111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案」
主題：第一次學者專家焦點團體座談會

會議資訊			
時間	民國 111 年 8 月 16 日 10 時 00 分至12 時 30 分		
地點	高雄市毒品防制局第一會議室		
主席	楊士隆教授	記錄	李昀臻
出席人員	毒品防制局：林瑩蓉局長、莊志強科長、陳姿君股長、廖天佑個管師、曹舒琳個管師 專家學者：李志恒教授、董旭英所長、郭鐘隆特聘教授、蔡孟璋醫師、柯俊銘臨床心理師		
列席人員	李昀臻、林鴻智、許俊龍		
討論內容	一、研究案訪談大綱修訂 二、研究案問卷修訂		

討論事項

一、訪談大綱

【主題一】

一、(郭教授)建議本部分開始先增加一題詢問是否有使用其他成癮物質。

二、(蔡醫師)建議第一題詢問最常施用的毒品時，一併詢問施用頻率（例如一週幾天）

三、(柯心理師)建議第二題取得毒品的方式「哪些人」改為「哪些管道」。

四、(李教授)第三題可以深入了解其同儕關係、家庭關係、環境。第五題可以深入詢問對於生心理、生活、家庭的影響。

五、(郭教授)建議第六題使用中性字詞，避免誘導詢問。「不好的事」改為「觀感或想法」。

六、(蔡醫師)建議本部分最後增加一題，詢問其是否曾經終止施用毒品，是基於什麼原因。

七、(董教授)

1.每個研究有其重點及焦點，也可以透過其他研究（文獻等）來增加研究的多樣性和厚度。

2.訪談者要瞭解整體研究的架構與內容。

八、(李教授)

1.訪談者本身的技巧與能力將影響訪談的內容與資料取得。

2.訪綱的架構可以再細部精緻化。

九、(林局長)

1.若只針對高風險的對象，所得的資料會僅限於高風險族群，但本研究最主要是要瞭解各風險分級的宣導內容。

2.建議族群分類後再進行後續的訪談與問卷。

【主題二】

一、(柯心理師)對於訪員應該有基本的能力要求(台語能力、對研究架構的理解)。

二、(柯心理師)建議將主題大綱「藥物濫用」字詞統一使用「毒品防制」。

三、(莊科長)「毒品防制」統一使用字詞“制”。

【主題三】

一、(柯心理師)建議將主題大綱「藥物濫用」字詞統一使用「毒品防制」。

二、(莊科長)「毒品防制」統一使用字詞“制”。

【主題四】

一、(林局長)目前第一二題的題目，受訪者可能比較難回答。

二、(蔡醫師)建議增加第三題詢問依照其過來人經驗，如何避免第一次使用毒品。

三、(郭教授)建議深入了解其生命故事，詢問其為何沒有進階使用毒品（例如從三四級毒品進階成施用一二級毒品）。

二、問卷

【基本資料】

一、(李教授)建議將「出生地」改為「國籍」。

二、(林局長)建議增加一題「現居地」，並羅列高雄市各行政區。

三、(蔡醫師)建議第五題職業別增加「勞工」選項。第六題收入增加「無收入」選項。

四、(林局長)建議第五題職業別增加「移工」選項。

五、(郭教授)第六題收入，建議一個選項中的上限與下個選項的下限不要重疊。

六、(蔡醫師)建議增加第七題「毒品經濟來源」。

七、(林局長)建議合併第七八題，並於各級毒品選項後增加自填（毒品）段落；另增加「混合毒品」、「混用毒品」選項。

八、(柯心理師)合併的第七八題，「混合毒品」標註毒品咖啡包、彩虹菸。

九、(蔡醫師)第十題選項「家人也有施用毒品或經常飲酒」，建議區分兩個概念為個別選項，並新增「心情低落」選項。

十、(林局長)建議第十題選項「家人也有經常飲酒」改為“酗酒”。

【宣導方式】

一、(李教授)建議刪除「複選最多三項」的選項提示。

二、(郭教授)第三題建議增加「數位媒體（AR/VR）」、「智媒體（AI）」、「機關參訪」等選項。

三、(柯心理師)第三題建議增加「桌遊」選項。

四、(林局長)第一題建議增加「網路媒體」。第六題增加「社會名人」及「網紅」等選項。

五、(林局長)第三四五題選項內容要一致。

【宣導內容】

一、(蔡醫師)第一二四題增加「情緒管理/壓力調適技巧」選項；第三題「情緒管理/壓力調適」增加“技巧”字詞、增加「拒絕技巧」選項。第四題增加「新興毒品辨識」選項。

二、(柯心理師)第一題增加「良好家庭支持」選項。第三題的選項建議補充舉例相關方案內容。

三、(林局長)第一題題目刪除“資訊”字詞。第一二三題增加「心理諮商、宗教支持」選項。

四、(陳股長)第三題「家庭支持性服務方案」標註「家庭關係修復、親職教育」。

五、(廖個管師)第三題「社區支持性服務方案」標註「社區融合、社福資源」。

六、(陳股長)第四題增加「情緒管理/壓力調適」。「心理諮商」選項建議改為「心理諮詢」，可以涵蓋更廣的面向。

七、題目改為「如何防止毒品施用」。選項改為「一般反毒宣導、加強巡邏查緝、鼓勵業者主動通報」；刪除「加強輔導訪查」；新增「警察站崗、加重業者罰責」。

會 議 紀 錄

案名：「111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案」
主題：第二次學者專家焦點團體座談/問卷討論會

會議資訊			
時間	民國 111 年 9 月 2 日 15 時 00 分至 17 時 00 分		
地點	高雄市毒品防制局第一會議室		
主席	楊士隆教授	記錄	李昀臻
出席人員	毒品防制局：林瑩蓉局長、駱邦吉副局長、翁秀琴主任秘書、莊志強科長、陳姿君股長、曹舒琳個管師 專家學者：李志恒教授、郭鐘隆特聘教授、紀雪雲教授、周柏青主任		
列席人員	李昀臻、許俊龍		
討論內容	研究案問卷（青少年版、校園版、職場版）修訂		

討論事項

一、青少年版問卷

【基本資料】

一、(林局長)刪除第一題“生理”字眼，保留「性別」。

二、(李教授)若是問卷是在明陽中學施測，要提醒受試者，本題所指並非明陽中學所在地。

三、(林局長)建議第三題現居地改為「戶籍地」。

四、(周主任)第六題青少年所認知的就學狀態，可能與題目選項文字不相符。

五、(郭教授)建議第六題補充說明休學及輟學的差異（亦即有無學籍）；依教育部用詞，就學不穩定改為「無故不到校」、穩定就學改為「規律上學」。

六、(林局長)第六題統一用字將就學不穩定改為「未規律上學」。

七、(楊教授)第六題刪除「肄業」選項。

八、(周主任)建議第八題青少年收入程度的以「千元」為級距單位；因為若最低未滿 3 萬的話，可能沒辦法再做細部區分。

九、(林局長)第八題改為「每月可支配金額」，選項最高級距設為「5 萬元以上」。

十、(周主任)第九題「販賣毒品」可能在青少年的認知中僅是販賣藥品，建議

修改用字。

十一、(楊教授)第九題「販賣毒品」改為販賣藥品。

十二、(周主任)第十題建議補充列舉各級常見毒品。

【宣導方式】

一、(周主任)第 2 至 5 題，建議依青少年常接觸的媒體進行選項調整，例如增加「抖音」等選項。

二、(紀教授)建議第 2 至 5 題增加「課程教學」的選項，亦即現行所實施的入班宣導。

三、(林局長)第 2 至 5 題增加「自媒體（FB、IG、YouTube、LINE）」。

四、(郭教授)第 2 至 5 題自媒體可增加「微信、小紅書」等選項。

【宣導內容】

一、(紀教授)第 1 題「拒絕技巧」建議依教育部目前推廣內容改為「做決定的技巧」。

二、(楊教授)「做決定的技巧」建議修正為「做健康正確的決定」，比較貼近日常用語，可能較易理解。

二、校園版問卷

【基本資料】

一、(郭教授)校園版問卷是在學生，應不會有「不識字」及「識字，但未曾就學」的狀況，建議刪除此二選項。

二、(林局長)校園版問卷施設對象是國、高中及大專院校學生，建議刪除「國小」選項。

三、(郭教授)第七題「收入程度」是否包含父母所給零用金，或僅指打工收入。

四、(周主任)建議第七題「收入程度」改為「每月可支配金額」。

五、(郭教授)「電子煙」統一使用字詞，“煙”。

六、(郭教授)建議第九題增加一小題「我喜歡追求新奇且刺激的事物，即使違反規定也沒關係」。

七、(郭教授)建議增加一題父母教養類型（專制型、民主權威型、忽視型、放縱型）。

八、(周主任) 建議第九題增加一小題「我覺得學校學習有困難」。

【宣導方式】

一、(紀教授)建議同青少年版本修改。

二、(李教授)第四、五題題幹的“二”建議改為數字“2”。

【宣導內容】

一、(紀教授)建議同青少年版本修改。

三、職場版問卷

【基本資料】

一、(紀教授)第六題建議依主計總處行業標準分類修改，例如「住宿餐飲業」、「運輸倉儲業」、「營建工程業」。

二、(郭教授)第八題“曾經”的定義為何。

三、(紀教授)第八題“曾經”建議改為“最近”。

四、(紀教授)第八題建議增加「使用含酒精成分的提神飲料」及「使用鎮靜安眠藥」的選項。

五、(林局長)第八題「吸食非法藥物」改為“使用”非法藥物。

六、(紀教授)建議第九題增加兩小題「我的工作時段不固定」、「我因為工作壓力大而有睡眠不良情形」。

【宣導方式】

一、(紀教授)依據問卷受測者特性，建議增加一題「您任職的單位是否有對員工宣示反毒的資訊」。

二、(林局長)其他內容依上述討論內容修改。

【宣導內容】

一、(林局長)其他內容依上述討論內容修改。

會 議 紀 錄

案名：「111 年高雄市藥物濫用風險分級宣導精進委託研究案」
主題：第三次學者專家焦點團體座談/問卷討論會

會議資訊			
時間	民國 111 年 10 月 7 日 15 時 00 分至17 時 00 分		
地點	高雄市毒品防制局第一會議室		
主席	楊士隆教授	記錄	李昀臻
出席人員	毒品防制局：林瑩蓉局長、駱邦吉副局長、翁秀琴主任秘書、莊志強科長、陳姿君股長、曹舒琳個管師、廖天佑個管師 專家學者：董旭英教授、紀雪雲教授、林英琦主任、吳泓機主任、蔡孟璋主治醫師		
列席人員	李昀臻、林鴻智		
討論內容	檢視研究案初步研究結果		

討論事項

焦點團體座談討論議題

【一】對於多數回應為未注意宣導方式及內容，您的看法為何？是否有提升吸睛度及記憶點的建議？

一、(紀教授)參考「組織識能」的概念，以貼近受眾的組織文化語言，設計不同組織場域的宣導內容。

二、(蔡醫師)建議結合藥物濫用防制領域的專家和文字工作，設計文案廣告，並且多管道投放各媒體媒介。

三、(董教授)投放廣告可考量現在“人手一機”的趨勢，配合 YouTube、抖音等影音分享平台。

四、(林主任)戒毒成功的過來人分享心路歷程，更能貼近施用毒品者的心靈。

五、(吳主任)施用毒品者的注意力短暫，若是拍攝影片，要留意片長，把握吸睛度。

【二】對於第一次施用毒品的動機，好奇心為第一位，其次為壓力、心情低落；針對此研究發現，您對於防制宣導上有何建議？

一、(董教授)第一次施用毒品，僅基於單一原因的情況較少。通常還有其他負面因素（例如生活壓力或挫折）加上好奇心。

二、(蔡醫師)建議參考 PILOT 課程，即是正向人際及生活能力，其中壓力調適及拒絕技巧的訓練。

三、(紀教授)好奇心是一個動作，其後有個推力，若抽掉那個推力，就可以降低施用。

四、(林主任)利用短片，從小讓孩童接觸反毒宣導。

【三】 研究發現，無效宣導方式前三名為標語、海報及宣傳手冊；針對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

一、(蔡醫師)標語內容要切中人心，而非僅是專家建議。

二、(紀教授)要考量在不同場域，標語該如何激勵、提醒受眾。

三、(林主任)資訊應簡短有力，運用在海報或單張上。

四、(吳主任)考量現在手機使用習慣，建議投放在 YouTube 或 Instagram。

五、(駱副座)無效及印象深刻的宣導方式前三名皆有標語，應該是因為各場域環境重視的不同，所以可以考量組織識能做設計。

【四】研究發現，真人短片、微電影及自媒體，為有效宣導方式前三名；針對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

一、(紀教授)真人演講要慎擇人選，外在形象及講題都要注意，最好設置評論人，以免失焦。

二、(董教授)影片應聚焦在施用毒品的痛苦，但是又不能呈現成完全沒有希望，要增加可以康復的曙光。

三、(吳主任)注意拍片目標及對象，不要讓人有「戒毒成功就是英雄」的形象。

【五】研究發現，過來人、親友及醫療人員，為效果較佳之宣導角色前三名；針對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

一、(楊教授)廣泛性預防的部分，以過來人做宣導，可能要注意形成反效果。

二、(林局長)素材選取十分重要。

三、(林主任)建議可以邀請戒毒成功過來人的親友，分享其陪伴的心路歷程。

四、(蔡醫師)施用毒品種類因年齡而有所區別，若是過來人分享心路歷程，建議以年齡做初步宣導分類。

五、(紀教授)過來人的經驗分享要呈現出讓人感動的一面，以情感渲染。

六、(董教授)從這個發現，可以歸納出「經驗分享、感情支持、相信專業」等三個面向。

【六】研究發現，可能阻止初次施用毒品前三位之宣導內容為「情緒管理/壓力

調適技巧」、「家庭支持」、「毒品成癮性」及「毒品危害性」；針對此研究發現，在防制宣導上，您有何建議？

一、(蔡醫師)「情緒管理/壓力調適技巧」的宣導可以用影片呈現，甚至是其他動畫式的，影片式的、操作式的、學習式的方式。

二、(紀教授)本人（紀教授）所做的研究結果為成癮性、危害性等恐嚇的宣導沒有效果，但家人同儕親朋好友關懷陪伴等宣導有效果。

三、(莊科長)「情緒管理/壓力調適」其實就是一個情緒緩解的出口。

【七】對於多數回應認為需要獲得的資訊包含「家庭支持性服務方案」、「社區支持性服務方案」等，您的看法為何？該方面您是否有建議具體的資源協助？

一、(蔡醫師)建議統整現有服務方案的資源，而後廣為宣導。

二、(林局長)局內現在已有「里辦關懷站」等措施。

三、(紀教授)家庭支持的研究建議可以參考司法官學院的研究。

四、(林局長)未來局內的家庭支持方案應以個案類別分類，而非地域分類。

【八】針對廣泛預防、選擇預防、特定預防及環境預防之各級宣導，您是否有較具體的宣導方式和宣導內容之建議？

一、(紀教授)建議參考香港 3~5 年防制計畫。

【九】究發現，職場及校園受試者皆表示「新興毒品的辨識」皆須加強宣導。針對此研究發現，您有何建議？

一、(蔡醫師)針對校園的部分應該加強宣導新興毒品外觀的辨識，以免誤食；成人的部分則是要加強宣導新興毒品混合內容的危害性。可以由毒防局建立自己的自媒體做即時更新。

二、(董教授)學生對新興毒品的認知與實際相反；事實上，新興毒品危害性更高。

三、(紀教授)職場加強宣導的部分，可以利用公司政策敘明，宣示反毒。

【十】職場及校園受試者皆認為「戒毒成功之過來人」擔任反毒宣導角色成效較佳。針對此研究發現，在防制宣導規劃上，您有何看法及建議？

同上述討論內容。

【其他補充】

一、(蔡醫師)拒毒技巧的部分，建議進行真實演練；壓力調適也是可以規劃演練。

二、(林局長)規劃生活實驗場、角色扮演等。