



RRPG91030016A (179 .P)

計畫編號：DOH89-TD-1115、DOH90-TD-1015、DOH91-TD-1024

行政院衛生署八十八至九十一年度
科技研究發展計畫

台北縣市高職學生物質濫用之危險因子
與保護因子研究

三年期總研究報告

執行機構：國立臺灣師範大學衛生教育學系

計畫主持人：李景美

共同主持人：賴香如、江振東

研究人員：李碧霞、張鳳琴

專任助理：陳雯昭

執行期間：88年7月1日至91年6月30日

本研究報告僅供參考，不代表本署意見

致 謝

本篇研究的完成要感謝許多熱心人士的鼎力協助，特別感謝協助進行問卷預試的台北縣南強工商及台北市滬江中學的行政人員與學生，更感謝協助我們正式施測的十六所學校，促使此研究得以順利完成，這些學校分別是台北市育達家商、喬治工商、西湖工商、惇敘工商、強恕中學、泰北中學、松山工農、南港高工、士林工商，台北縣泰山高中、智光商工、開明工商、能仁家商、瑞芳高工、海山高工、鶯歌工商。另對於協助調查工作的國立台灣師範大學及私立台北醫學大學學生，也在此致上衷心的感謝。

對於鼎力協助文書工作的顏麗娟、廖虹雯小姐深表由衷感謝。另對於協助資料整理工作的陳麗婷、賴玉芳、周萱利等同學深表謝意。此外對於耐心協助問卷資料核對的林筠舫、周宣利、黃佩珊同學也衷心感謝。

本研究承蒙行政院衛生署補助經費，計畫編號為 DOH89-TD-1115、DOH90-TD-1015、DOH91-TD-1024，在此一併致上謝忱。

台北縣市高職學生物質濫用之危險因子與保護因子研究（總報告）

摘要

本研究為一項長達三年（八十八至九十一年度）的縱貫性調查研究，旨在探討台北縣市高職學生世代物質濫用的情況，以及相關的危險因子與保護因子，並分析這些因子對於學生三年中物質濫用行為的影響。

研究對象為以比率抽樣法抽取 16 所學校、48 個班級，共計 2,152 名高職生，其中 1,750 名高職生三年都參與研究，有效追蹤率為 81.3%，總合耗損率為 18.7%。

本研究主要發現如下：

(一) 大多數受試高職學生在三次調查中並未使用任何物質(未吸菸 70.1%、未喝酒佔 57.6%、未嚼檳榔 91.9%、未使用成癮藥物佔 97.2%)。三年中均有使用物質的學生，以吸菸、喝酒居多(分別為 13.2%、13.9%)，嚼檳榔、使用成癮藥物者較少(分別為 2.4%、0.1%)。這三年中，開始物質濫用的受試高職學生比中止使用者稍多。

(二) 三年間五類影響因素(個人、家庭、同儕、學校、社區因素)多數發生改變，49 項個人因素中改變者有 32 項，31 項家庭因素中改變者有 21 項，22 項同儕因素中改變者有 16 項，24 項學校因素中改變者有 18 項，12 項社區因素中改變者有 12 項。

(三) 三年間，高職學生物質使用行為的改變與危險因子、保護因子有關。整體而言，由不使用物質變為使用物質的學生，其危險因子傾向增日，保護因子傾向減少；由使用物質變為不使用物質的這群人，其危險因子有減少的趨勢，而保護因子則有增加之勢。

本研究建議教育及衛生相關單位宜重視高職學生的物質濫用行為，以及危險因子、保護因子對物質濫用行為的影響，並建議可依據危險因子、保護因子來研擬物質濫用預防課程。

關鍵字：高職生、吸菸、飲酒、嚼檳榔、藥物濫用、危險因子、保護因子

The Study of the Risk and Protective Factors of Substance Use among the Vocational High School Students in Taipei Area-- Final Report

Abstract

The main purpose of the three-year (1999-2002) longitudinal study was to explore the risk and protective factors of substance use among the vocational high school students cohort in Taipei area. In addition, the study predicted the future substance use among the respondent students by these factors.

The sample of the investigation were selected by using the proportionate probability sampling method. Sixteen vocational and senior high schools were included in the study, with the total number of valid questionnaire being 2,152 in the first-year (1999) project. However, 1,750 students completed three-time (1999-2002) questionnaire, with attrition rate being 18.7% .

The main findings were as follows:

- (1) The rates of the vocational high school students who had never smoked cigarettes, drunk alcohol, chewed betelnuts, and used illegal drugs within last three years were 70.1%, 57.6%, 91.9%, and 97.2%, respectively. The rates of the students who had smoked cigarettes, drunk alcohol, chewed betelnuts, and used illegal drugs in all three years were 13.2%, 13.9%, 2.4%, and 0.1%, respectively.
- (2) Most of the five-domain risk and protective factors changed during the three years among the student respondents.
- (3) The substance-use behavior change among the students was associated with the protective and risk factors. The number of risk factors tended to increase among the student who changed from non-use to use. However, the number of protective factors tended to increase among the students

changed from use to non-use.

It was suggested that the risk and protective factors of substance use among adolescents should be emphasized. In addition, substance-use preventive education should be developed based on the crucial risk and protective factors.

Key Words: Students, Smoking, Drinking, Betenut chewing, Drug use,
Protective factors, Risk factors

台北縣市高職學生物質濫用之危險因子與保護因子研究（總報告）

目 錄

第一章 前言-----	1
第一節 研究動機-----	1
第二節 研究目的-----	4
第三節 研究架構-----	6
第四節 研究問題-----	7
第五節 名詞界說-----	8
第六節 研究限制-----	9
第二章 文獻探討-----	11
第一節 青少年物質濫用現況-----	11
第二節 青少年物質濫用之危險因子-----	18
第三節 青少年物質濫用之保護因子與堅韌度-----	29
第三章 材料與方法-----	46
第一節 研究對象-----	46
第二節 研究工具-----	53
第三節 研究步驟-----	68
第四節 資料處理與分析-----	70
第四章 結果-----	71
第一節 研究對象社會人口學資料-----	71

第二節 高職學生第一～第三年使用成癮物質的改變情形	71
第三節 高職學生第一～第三年間五類因素的改變情形---	72
第四節 依吸菸情況分，高職學生第一～第三年間的改變情形-----	74
第五節 依喝酒情況分，高職學生第一～第三年間的改變情形-----	82
第六節 依嚼檳榔情況分，高職學生第一～第三年間的改變情形-----	90
第七節 依使用成癮藥物狀況分，高職學生第一～第三年間的改變情形-----	97
 第五章 討論、結論與建議-----	127
第一節 討論-----	127
第二節 結論-----	130
第三節 建議-----	131
 參考文獻-----	133
 附錄一 問卷-----	145
附錄二 公文-----	159
附錄三 訪員手冊-----	160

圖表目錄

圖 1-1	研究架構	6
表 2-1	物質濫用危險因素	25
表 2-2	青少年用藥危險因子研究摘要表	27
表 2-3	家庭管教方式	35
表 2-4	危險與保護因子之層面與次分類	38
圖 2-1	問題行為之危險與保護因子網絡	38
表 3-1	台北縣市高職學校及設有職業科高中學校一年級班級數、累積班級數及抽樣結果一覽表（八十九年）	50
表 3-2	抽樣高職學校名單及有效學生樣本數一覽表	52
表 3-3	青少年用藥危險因子與保護因子的研究變項	55
表 4-1	三年皆參加研究的學生之社會人口學資料	105
表 4-2	高職生第一二三年物質濫用行為改變情形	105
表 4-3	高職學生第一年、第二年、第三年各項個人因素改變情形	106
表 4-4	高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項家庭因素改變情形	107
表 4-5	高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項同儕因素改變情形	108
表 4-6	高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項學校因素改變情形	108
表 4-7	高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項社區因素改變情形	109
表 4-8	高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依吸菸情況分	110
表 4-9	高職學生第一年第二年及第三年的家庭因素改變情形，依吸菸情況分	111
表 4-10	高職學生第一年第二年及第三年的同儕因素改變情形，依吸菸情況分	111
表 4-11	高職學生第一年第二年及第三年的學校因素改變情形，依吸菸情況分	112
表 4-12	高職學生第一年第二年及第三年的社區因素改變情形，依吸菸情況分	112
表 4-13	高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依喝酒情況分	113
表 4-14	高職學生第一年第二年及第三年的家庭因素改變情形，依喝酒情況分	114
表 4-15	高職學生第一年第二年及第三年的同儕因素改變情形，依喝酒情況分	115
表 4-16	高職學生第一年第二年及第三年的學校因素改變情形，依喝酒情況分	115
表 4-17	高職學生第一年第二年及第三年的社區因素改變情形，依喝酒情況分	116

表 4-18	高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依嚼檳榔情況分	117
表 4-19	高職學生第一年第二年及第三年的家庭因素改變情形，依嚼檳榔情況分	118
表 4-20	高職學生第一年第二年及第三年的同儕因素改變情形，依嚼檳榔情況分	119
表 4-21	高職學生第一年第二年及第三年的學校因素改變情形，依嚼檳榔情況分	120
表 4-22	高職學生第一年第二年及第三年的社區因素改變情形，依嚼檳榔情況分	121
表 4-23	高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依用藥情況分	122
表 4-24	高職學生第一年第二年及第三年的家庭因素改變情形，依用藥情況分	123
表 4-25	高職學生第一年第二年及第三年的同儕因素改變情形，依用藥情況分	124
表 4-26	高職學生第一年第二年及第三年的學校因素改變情形，依用藥情況分	125
表 4-27	高職學生第一年第二年及第三年的社區因素改變情形，依用藥情況分	126

第一章 前言

第一節 研究動機

青少年藥物濫用為當前先進國家普遍遭遇的社會問題，我國近年來青少年藥物濫用問題持續亮起紅燈，不但濫用藥物的青少年人數遽增，使用的藥物種類亦迭有轉變，從以前吸食強力膠、濫用紅中、白板與速賜康，演變到安非他命、MDMA(俗稱搖頭玩、快樂丸)、K他命等藥物的氾濫(李景美，1993、、1995、2000；李蘭，1997、1998；鄭泰安，1998；周碧瑟，1997；楊珮玲，1995)，亟待國人深入探討並擬定防制策略。

青少年濫用藥物後，常造成交通事故、自殺、健康或學業上的問題，帶給個人、家庭及社會極大的傷害和損失，尤其是缺乏經濟能力的青少年染上毒癮後，很容易為獲取金錢來購買藥物而犯罪(郭碧口金，1991；高金桂，1983)，或成為不法份子支配指使的犯罪工具；且青少年藥物濫用者，有可能變成日後更嚴重的成年藥物濫用者。鑑此，行政院連戰院長早已於民國八十年宣示政府「向毒品宣戰」的政策與決心。

藥物濫用的防制工作必須兼顧需求面與供給面的控制，而前者的重要

性更甚於後者。探究青少年藥物濫用的原因，多可歸因於青少年階段正面臨身心遽變、角色轉換、自我認同之多重壓力，加上好奇心的驅使及同儕團體的勸誘，易在對藥物毫無戒心的情況下，嘗試成癮性藥物，而陷入深淵無法自拔。要徹底解決青少年藥物濫用問題，絕不能頭痛醫頭、腳痛醫腳，釜底抽薪的治本之道是要加強預防工作，教導青少年認識藥物，拒絕毒品的誘惑，協助青少年學習壓力調適，並提供紓解壓力的管道，以減少青少年對於非法藥物的需求（李景美，1992）。國內學者郭碧口金（1995）、李蘭等人（1997）、洪百薰（1998）、陳寶輝及黃雅文等人（1993），曾分別針對進國小、國中、及高職學校學生，進行青少年藥物濫用預防介入實驗研究，結果大多肯定教育介入對相關知識與自我效能之正向影響。

許多學者皆曾指出，吸菸、飲酒和濫用藥物等行為，並非隨機地分布於所有青少年當中，事實上，使用者與非使用者所表現的行為型態(patterns)是不相同的，因而產生所謂的「用藥危險因子」學說。危險因素的概念指出，某些青少年較其他青少年更容易開始使用藥物，被稱為「高危險群青少年」(high-risk youth) (Wilson & Kolander, 1997)。美國 1986 年聯邦反藥物濫用法案中指出，藥物濫用的青少年有以下幾項特質：(1)學校退學者，(2)在學校反覆地表現失敗，(3)經濟貧困，(4)父母為酗酒或藥物濫用者，(5)為生理虐待、性虐待、或精神虐待的受害者，(6)有暴力或違法行為，(7)

有心理健康的問題，(8)曾嘗試自殺，(9)曾懷孕，(10)因外傷而經歷長期的生理疼痛 (OSAP,1990)。

一些有關高危險群青少年的研究已界定出「堅韌性」(resilience)的概念(Wilson & Kolander, 1997)，學者們指出許多擁有危險特質的青少年仍能免除藥物濫用，在他們長大成人後，亦能建立正常的家庭、擁有良好的社會關係，而且事業有成。經由研究這些具有堅韌性的青少年如何克服重大不利因素，並進而將他們的經驗轉換成各項計畫、政策、和介入，即可用以幫助那些堅韌性較差的青少年。這些對於具有堅韌性青少年的生活極為重要的「保護性因子」(protective factors)包括：氣質因素(constitutional factors)：高活動力，低度的易興奮性(excitability)與不良性壓力(distress)，高度社交性；環境因素(environmental factors)：手足人數少於四人，手足間的年齡至少相隔兩年，至少與一位照顧者間有密切聯結，有機會發展特殊的興趣與嗜好，周遭環境要求其為好幫手，女孩：被要求要照顧兄弟姊妹，男孩：為長子、有一位男性的角色楷模、每日的生活有規範、被要求要做家事；外在支持(external support)：為同學所喜歡，至少有一位親近的朋友，有非正式的協助網絡，發現學校是家庭問題的避難所，有一位支持的老師，參與課外活動。

第三節 研究架構

一、研究設計與架構

本研究為三年期縱貫性調查研究，旨在探討青少年物質濫用行為之危險因子(risk factors)與保護因子(protective factors)，並分析危險因子與保護因子對青少年未來物質濫用行為之長期影響。本研究之架構如圖 1-1。

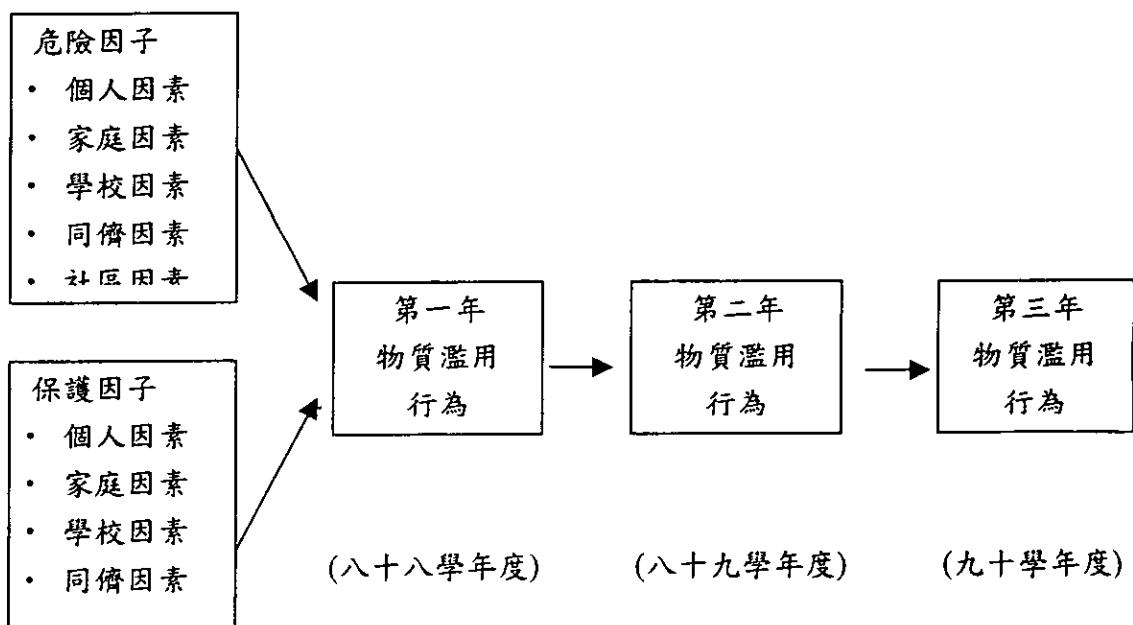


圖 1-1 研究架構

第四節 研究問題

根據三年期之研究目的，本研究擬回答以下八項問題：

- 一、 台北縣市高職學生(以下簡稱高職學生) 三年期間物質濫用行為改變情況如何？
- 二、 研究三年期間高職學生保護因子的改變情形如何？
- 三、 研究三年期間高職學生危險因子的改變情形如何？
- 四、 高職學生物質濫用行為改變與個人危險及保護因子的關係為何？
- 五、 高職學生物質濫用行為改變與家庭危險及保護因子的關係為何？
- 六、 高職學生物質濫用行為改變的同儕危險及保護因子的關係為何？
- 七、 高職學生物質濫用行為改變與學校危險及保護因子的關係為何？
- 八、 高職學生物質濫用行為改變與社區危險及保護因子的關係為何？

第五節 名詞界說

台北縣市高職學生：

本年度(八十九學年度)研究的台北縣市高職學生，是指八十九學年度第二學期就讀於台北縣市地區公私立高級職業學校、及設有高職科之高級中學的日間部二年級學生世代。

物質濫用

本研究的物質濫用 (substance abuse)，係指使用菸、酒、檳榔及成癮藥物等四類成癮物質，其中「成癮藥物」包括安非他命、強力膠、FM2 安眠藥、MDMA (俗稱快樂丸、搖頭丸)、速賜康、海洛因、嗎啡、大麻、紅中、白板、青發、LSD 及 PCP 幻覺劑等。

危險因子：

本研究的危險因子，是指會增加物質濫用可能的因素，包括個人、家庭、同儕、學校及社區五方面的危險因子。

保護因子：

本研究的保護因子，是指會減少物質濫用可能的因素，包括個人、家庭、同儕、學校及社區五方面的保護因子。

第六節 研究限制

本研究有下列四項限制：

一、本研究的對象只限於臺北縣市高級職業學校日間部的學生，因此研究所得結果也只能推論至此母群體。

二、本研究中所得有關學生物質濫用的危險因子與保護因子及有關研究變項的資料，僅限於研究工具內容所涵蓋的範圍。

二、本研究所得的學生使用成癮物質（菸、酒、檳榔、及成癮藥物）的行為結果可能有低估的現象。由於本研究是採自填式問卷為調查的工具，而使用菸、酒、檳榔及成癮藥物屬敏感問題，涉及違反校規及社會標準，特別是使用成癮藥物更觸犯法律，是以曾使用成癮物質的學生可能會因心生恐懼而較有保留不願誠實回答。有鑑於此，在施測過程中，調查員除請受測班級的教師離開外，並特別向學生強調問卷的匿名性，以取得學生的信任，期能將此種低估的情況減至最少，唯仍無法完全避免之。加以本研究係屬長期研究，須連續追蹤調查三年，故需請學生填寫學號等可供追蹤之資料，亦可能引發部分學生的疑慮，可能影響其願意配合，實在所難免。

四、本研究所得的學生資料可能有回憶誤差。由於本研究調查中有一些題目請學生回憶最近一年內的情況，因而可能會有回憶上的誤差。

第二章 文獻探討

本研究之目的在探討台北縣市高職學生物質濫用行為(含成癮藥物濫用、吸菸、喝酒及嚼檳榔)，並探討相關的危險因子與保護因子，藉以分析青少年物質濫用行為的機制。本章分為三節來探討相關的文獻，包括：(一)青少年物質濫用現況，(二)青少年物質濫用的危險因子，及(三)青少年物質濫用的保護因子。

第一節 青少年物質濫用現況

近年來，國內青少年藥物濫用問題日趨嚴重，不但濫用藥物的青少年人數遽增，使用的藥物種類亦有所轉變，亟待國人深入探討並擬定防制策略。在西方國家中，美國青少年用藥的比率一直高居所有工業國家之冠，以下將分述國內及美國青少年藥物濫用現況的相關研究。

一、 國內青少年藥物濫用盛行現況

目前我國藥物濫用個案監測通報系統分為三項，分別為：(1)緝獲毒品及管制藥品案件通報系統，(2)毒品及管制藥品案件之尿液、非尿液檢體檢驗通報系統，及(3)藥物濫用個案監測通報系統，三項系統所監測之藥物濫

用資料皆由行政院衛生署管制藥品管理局彙整（衛生署，2002）。

根據衛生署管制藥品管理局九十年度估統計資料顯示，在 40 家辦理藥癮戒治之精神醫療院所所通報之 3,534 名藥物濫用個案中，所濫用的藥物種類以海洛因(63.9%)、(甲基)安非他命(42.0%)、FM2(7.4%)、及強力膠(6.5%)為主。年齡層以 20-29 歲(53.8%)最多，其次為 30-39 歲(27.8%)，再次為 40-49 歲(8.3%)及 10-19 歲(6.0%)（法務部，2002）。

根據法務部(2002)的統計資料，九十年查獲的各類毒品共計 2,064.36 公斤，裁判確定有罪人數計 13,511 人，教育程度以國中程度占 57.6% 最多，其次是高中程度占 29.3%。年齡分布以 24 歲至 30 歲未滿占 34.2% 最多，其次是 30 歲至 40 歲未滿者、及 14 歲至 24 歲未滿者，分別占 31.7% 及 18.9%。

在學生藥物濫用行為研究方面，周碧瑟等人（1997）調查臺灣地區中學生及專校生，發現在民國八十五年時，用藥盛行率為 1.4%，其中盛行率最高的是高職生（1.9%），其次是國中生（1.4%），再其為高中生、專校生（1.0%）；學生最近一次使用的藥物，以安非他命最多(43.1%)，其次是強力膠(23.9%)，再次是 FM2 安眠鎮靜劑(9.2%)。

李景美等人（1995）調查臺灣地區 7,856 名中學生，發現曾經使用成癮

性藥物的比率，以高職生最高（3.7%），其次是高中生（1.1%）與國中生（1.0%）；至於所使用的藥物，則以安非他命最多（佔用藥學生的六成以上），其次為強力膠、海洛因等藥物，僅極少數的學生曾使用過速賜康、嗎啡、大麻、古柯鹼、紅中、白板、青發等藥物。黃蔚綱（1995）於民國八十二年研究臺灣省 1,692 名國中生，發現曾濫用藥物者約佔 2%，種類以安非他命最多，其次為速賜康及強力膠。

李蘭、孫亦君、翁慧卿（1998）調查台北市 1477 名國中生的物質濫用行為，發現自陳曾使用非法藥物者占 0.7%（男生 1.3%，女生 0.3%），曾吸菸者占 17.6%（男生 22.3%，女生 13.4%），曾飲酒者占 6.6%（男生 8.9%，女生 4.7%），曾嚼檳榔者占 3.5%（男生 6.45%，女生 0.9%），顯示物質濫用行為比率在男生和女生間有很大的差異。

李蘭、洪百薰、楊雪華、童淑琴、晏涵文（1997）調查台北市高職一年級學生 2,314 人，發現單純使用安眠藥的盛行率為 3.09%，使用非法成癮藥物的盛行率為 2.67%。

Kuo 等人（2002）抽樣調查 905 位台北市國中學生，發現國中生最常使用的物質是液體物質（酒精與提神飲料），其次是菸與檳榔，且在男學生中

有依年級升高而增加使用的趨勢。

鄭泰安（1998）針對高雄市及高雄縣各一所國中學生，追蹤調查三年的藥物濫用盛行率，發現國一世代其歷經國二及國三各年級藥物濫用盛行率，若以 DSM-IV 做為診斷依據，分別為 0.93%、1.53% 及 3.56%，其盛行對比值（Prevalence Odd ratio）國二／國一及國三／國一分別為 1.65、3.92，以趨勢分析測試後，其統計上達顯著意義。

李景美等（2001）調查北部地區兩所國民中學一年級學生 360 名，發現在高危險群學生（指有偏差行為傾向、或曾有違規記錄（如：缺席、曾吸菸、飲酒、嚼檳榔、或有懲戒記錄）的學生）中，吸菸及嚼檳榔的比率皆高於一般的學生（吸菸率，27.7%：16.2%；嚼檳榔率，5.4%：2.6%）。

在收容所用藥少年研究方面，蘇東平（1982）對臺北市 212 例用藥青少年進行調查，結果發現使用的藥物以強力膠最多（55.2%），其次為速賜康（14.6%），再其次為紅中、白板（13.7%，屬安眠鎮靜劑），另有部份案例為多種藥物使用者（指用過兩種以上藥物者，16.5%）。李景美等人（1993）調查臺灣地區九所少年輔育院及少年觀護所的 807 名用藥少年，發現曾經使用的藥物，以安非他命最多（97.6%），其次是海洛因（40.3%）、嗎啡（14.6%）

及強力膠（14.5%）。在使用頻度方面，每天都使用安非他命者高達 42.5%，其次為每天使用海洛因者（3.8%），顯示用藥少年多偏好安非他命及海洛因兩項藥物。此項結果顯示近年來在收容機構少年中，藥物濫用的種類以安非他命最多，但值得注意的是，海洛因的使用亦有攀升的情勢。

綜上所述，可知國內青少年的藥物濫用狀況在民國七十年代，以強力膠、速賜康、紅中、白板為主，但至民國八十年之後，則以安非他命為主，而海洛因、嗎啡的使用情形也有增加的趨勢，唯近年國內亦出現多起青少年及民眾濫用 MDMA 中樞神經興奮劑以及 FM2 安眠鎮靜劑的案例，是否顯示青少年藥物濫用之轉型，有待深入探究。

二、美國青少年藥物濫用現況

美國藥物濫用監測系統工作包括以下五項：(1)醫事檢查官與驗屍官之資料，(2)藥物濫用警示系統 (Drug Abuse Warning Network, DAWN)，(3)法令強制執行之資料 (Law Enforcement Data)，(4)被補者藥物濫用監測計畫 (Arrestee Drug Abuse Monitoring Program)，及(5)調查：包括全國藥物濫用家戶調查 (National Household Survey on Drug Abuse)、國高中學校藥物濫用調查 (Monitoring the Future Study)、及青少年危險行為之調查 (Youth Behavior Risk Survey) 等。（衛生署，2002）

McGovern(1991)分析歷年來美國青少年藥物濫用的情況，指出從1950到1980年這三十年間，學生藥物濫用的比率從5%增至30%，而在1980至1990年這十年間，青少年藥物濫用的比率則增加了74%，男性用藥者較女性為多。另青少年使用藥物的種類通常是漸進式的，先從吸菸、飲酒開始，然後才是吸大麻，有飲酒的青少年吸大麻的比率是不飲酒者的十倍。根據美國藥物濫用研究所(NIDA)1985年的資料顯示，12至17歲的目前使用藥物者，常常也是多重藥物使用者(poly drug users)(引自Wodarski,1990)。

Johnston(1994)所領導進行之美國全國高中高年級學生之長期研究顯示，在1994年，有八成的美國高中學生曾經飲酒，六成的學生曾經吸菸，近四成的學生曾使用過大麻或大麻油，另有一部份的學生曾使用過吸入劑(18%)、興奮劑(16%)、幻覺劑(11%)、古柯鹼(6%)及快客(crack,3%)。至於高中生在過去三十天內曾使用過藥物的比率，依次分別為酒(50%)、菸(30%)、大麻或大麻油(19%)、興奮劑(4%)、吸入劑(3%)、幻覺劑(3%)、古柯鹼(1%)及快客(1%)。Johnston分析美國在1975年至1994年的趨勢指出，高中生在過去三十天曾使用非法藥物與飲酒的比率，在1978年至1980年間達到高峰，之後一直到1992年間皆呈下降的趨向，唯在1993年至1994年間，使用非法藥物的比率又見增高，其主要原因是使用大麻的比率增加

所致，另使用幻覺劑與吸入劑的比率亦有增加的情況。整體而言，近年來美國青少年濫用藥物的比率有增加，酒是美國青少年自述最常使用的物質，其次是菸草，再其次是大麻及其他烈藥，而使用多重藥物的情況亦相當普遍。

美國疾病防制中心（CDC，1997）調查全美 16,262 名高中學生發現，在 1997 年，有近八成的高中生曾經飲酒，七成的學生曾經吸菸，近五成的學生曾經使用過大麻，另有一部份的學生曾使用過吸入劑（如：強力膠、噴霧、噴漆，16.0%）、古柯鹼（8.2%）、快客（Crack/freebase，4.7%）、類固醇（steroid，3.1%）、注射藥物（2.1%），另有 17.0% 的學生使用過其他非法藥物（如：LSD、PCP、MDMA、安非他命、海洛因、幻蕈類等）。整體而言，近年來美國青少年濫用藥物的比率有增加，酒是美國青少年自述最常使用的物質，其次是菸草，再其次是大麻及其他烈藥，而使用多重藥物的情況亦相當普遍。

綜合中、美兩國的研究文獻，顯示青少年藥物濫用問題的嚴重性，並不因國家不同而有所改變。比較我國與美國的情形發現，美國青少年藥物濫用的比率較我國青少年高，至於所使用藥物的種類，美國青少年以使用大麻居多，國內青少年則大多偏好安非他命、MDMA(搖頭丸)、強力膠、及 FM2 安眠鎮靜劑。

第二節 青少年物質濫用之危險因子

許多學者指出，吸菸、飲酒、和濫用藥物等行為，並非隨機地分布於所有青少年當中，事實上，使用者與非使用者所表現的行為型態是不相同的，因而產生「藥物濫用危險因子」學說(Wilson & Kolander, 1997)。所謂的「藥物濫用危險因子」，是指會增加藥物濫用可能 (greater potential for drug use) 的相關因素，至於較常人更可能開始濫用藥物的人，則被稱為「高危險青少年」(high-risk youth)。相對的，「保護因子」則是指會減少藥物濫用可能的相關因素 (NIDA,1997)。危險因子及保護因子包括心理、行為、家庭、及社會等特質，各類特質會依個人不同的發展階段，而有不同的影響。

「危險因子」的概念，假設一個孩童或年輕人經歷越多的危險因子，他/她就越可能在青春期或成年初期，使用成癮物質或發生相關的問題。危險因子包括生物的、心理的/行為的、及社會的/環境的特徵，諸如：物質使用家族史、憂鬱或反社會人格問題、或居住在容忍物質使用的地區 (CSAP, 2001)。

研究者發現，若能減少孩童生活中越多的危險因子（例如：有效的治療心理疾病、增進家長家庭管理技巧、立法制止對未成年者販售非法藥物

或酒後駕車），孩童就較少發生後續的健康及社會問題。

Farrell 等人（1992）研究美國七年級學生藥物濫用行為，指出經過逐步迴歸統計後，有十一項危險因子與青少年藥物濫用有高度的相關，這些個因素包括：(1) 放學後一個人在家，(2) 有朋友贊成用藥，(3) 有朋友使用藥物，(4) 認識使用藥物的成人，(5) 感受到使用藥物的壓力，(6) 有高度的犯罪行為，(7) 較少使用投入性高的活動作為壓力調適的策略(*low use of demanding activity as a coping strategy*)，(8) 期望將來能用藥，(9) 曾有違警記錄，(10) 曾經吸菸，及(11) 曾經飲酒。 Farrell 等人並將危險因子量化為分數，結果發現用藥情形和危險因子的數量有正相關，亦即具有愈多危險因子的學生，其吸菸、飲酒、使用大麻及其他成癮性藥物的比率愈高。

葛應欽等人（1992）調查高雄地區某國中學生，發現使用安非他命的危險因素包括男性、沒有與父母同住、有同學或朋友使用安非他命、學生本身有抽菸、嚼食檳榔、態度上想嘗試使用等。彭少貞（1991）調查少年輔育院與法院觀護少年，發現影響青少年濫用藥物狀況的因素有以下七項：用藥齡、教育程度、性別、取得藥物容易性、涉足不當場所情形、家庭氣氛、及同儕用藥人數比率。

洪百薰（1992）以病例對照法，研究青少年藥物濫用之影響因素，她以板橋、台中、及台南三個地方法院少年法院因藥物濫用裁定接受保護管束之青少年（病例組）、及法院轄區之學生（對照組）為對象進行調查，比較藥物濫用青少年與一般在學青少年在個人、家庭、及社會環境上之差異，結果發現有具有以下情況者用藥的機會較高：父親或母親過世、父母分居或離婚、觸犯校規、蹺課或逃學、輟學、退學或未考上學校、轉學、感情受到挫折、失戀、遇到困擾以看電影、MTV、飆車、打電動玩具、抽菸、或喝酒等排解、到過電動玩具店、舞廳等場所、有抽菸、喝酒、嚼檳榔等，在各項因素中，又以在學就業狀況與抽菸行為對是否濫用藥物具有最大之解釋力。

李蘭等（1998）研究台北市國中學生指出，朋友和家人的行為、家人給予支持的程度、以及個人特質，在青少年物質使用行為養成過程中很重要，但預測男女物質濫用行為的因子有些許不同。在男生方面，當朋友愈有吸菸或飲酒或嚼檳榔行為、家人愈有吸菸或飲酒行為、年級愈高、從家人得到的支持程度愈低時，他們愈可能會有吸菸、飲酒或嚼檳榔行為。在女生方面，當朋友與家人愈有吸菸或飲酒行為、從家人得到支持的程度愈低、本身的內控傾向愈低時，他們愈有可能吸菸或飲酒。

李蘭等（1997）調查台北市高職一年級學生指出，使用非法成癮藥物機會較大的學生包括：拒藥自我效能得分愈低者、未與家人同住者、有參加社團者、反對用藥態度得分愈低者、及曾蹠家者。

鄭泰安（1998）研究高雄縣市國中學生，指出家庭凝聚力、課業努力、行為偏差、男／女朋友、朋友相處、及休閒時之去處皆是影響其藥物濫用之重要危險因子，其中零用錢及課業努力及關心程度在國一及國二是危險因子，至國三朋友相處及學校行為偏差是影響藥物濫用之重要危險因子，顯示國三青少年其藥物濫用之行為受同儕的影響甚大，在國二有行為偏差之個案也比較容易受同儕朋友之影響。

Kuo 等人（2002）抽樣調查 905 位台北市國中學生，發現發現與物質使用相關的因素包括：較外向、較少說謊、追求新奇、學校表現差、較多偏差行為、較多攻擊行為、及較多主訴身體病痛。

陳麗欣等人（1982）研究指出，經常用藥青少年、偶而用藥者、和從未用藥者，三者在個人因素（性別、教育程度、居住地、對人生及挫折之態度、對藥物濫用態度）、家庭因素（父母婚姻狀況、經濟狀況、父母管教態度、與父母的關係與溝通）、社會因素（社會生活適應、友儕因素）、學校因素（學

校生活適應)、生理因素(生理健康)、及心理因素(心理健康)等皆有顯著差異。

林青瑩(1999)研究形成青少年偏差行為的家庭因素發現，在受訪的19名青少年中，不論是有藥物濫用、不良娛樂方式、性問題、逃學與違犯校規、反抗權威、逃避家庭、攻擊或偷竊的行為，在其家庭因素中，「家庭氣氛傾向不佳」與「父母管教不當」為重要影響之一；多數家庭缺乏親子通管道、父母忽視身教、身教與教不一致。

簡莉盈、鄭泰安(1995)歸納藥物濫用的危險因素包括：(一)社會大環境因子：如藥物的可得性、文化與次文化的影響、預防宣導活動的影響、社會重大事件的影響、學校及教室環境的影響；(二)家庭因子：如模仿父母、父母子女的親密度、父母監測、父母給予子女的支持、父母管教方式、手足的藥物使用、家庭自尊；(三)學校因子：如學校成績表現、學校適應、學習成就與智力、對未來所受教育的期望；(四)同儕因子：如模仿同儕、非正式同儕團體的成員、同儕自尊。

宋維村(1995)認為藥物濫用的心理危險因子，依其特性可分為：(一)發展性因子：如冒險行為及追求刺激行為和睪固酮(testosterone)濃度有關、有不易感性的想法、同儕因素等；(二)認知和態度性因子：如不知道藥物的不

良後果、對藥物的負面態度較小、相信用藥是正常或大部分人做的事、家庭及所處的社區對藥物的負面態度較小；(三)人格性因子：如低自尊、對現實高度不滿、對社會認同的強烈需求、社會信賴性低、堅持性低、提早學習成人角色、外控控制者等；(四)行為性因子：認為用藥是有功能的，甚至是達到個人目標的工具；(五)社會環境性因子：失去重要的人、物、狀態等；(六)生物遺傳性因子：如撫育經驗。

Thomas(1992)歸納學校與社區的危險因素包括：(一)學校方面：如負向學校氣氛、藥物的可得性、學業挫敗、缺乏可以利用學生參與的機會、負向高危險學生的標籤、逃學者和輟學者、轉學生等；(二)社區方面：如經濟和社會剝奪、缺乏就業機會、藥物容易取得、社區規範和法律有利於用藥、低鄰里意識、社區解體、缺乏年輕人參與等。

美國藥物濫用預防中心(CSAP,1995)曾指出，青少年使用菸、酒、違禁藥物之危險因素可分為五方面，包括個人、家庭、學校、同儕、及社區/環境等因素（詳見表 2-1），這些危險因素可用來預測青少年使用菸、酒、違禁藥物以及其他問題行為（如：輟學、青少年懷孕、青少年自殺、暴力犯罪等），而且個人所具有之危險因子愈多時，其發生問題行為的機會也愈大。家庭及學校所面臨的挑戰，即是如何在危險因子尚未發酵之前，及早發掘

這些具有高危險的青少年，並強化其動機、資源、及技能，使其有能力去避免不利之健康問題。

參考上述分類後，本研究將青少年用藥研究危險因子的實證研究分為個人、家庭、同儕、學校與社區等五類來描述，詳見表 2-2。

表 2-1 物質濫用危險因素 (美國物質濫用預防中心，1995)

危險因子種類	危 險 因 素	有 效 策 略
個人	1.不適當的生活技巧 2.缺乏自我控制、自我肯定、及拒絕同儕的技巧 3.低自尊及缺乏自信 4.有情緒及心理方面的困擾 5.贊成使用菸、酒、及違禁藥物 6.反對一般的傳統價值及信仰 7.學校學習挫敗 8.缺乏與學校的聯結 9.有早期的反社會行為	1.社會及生活技巧訓練 2.替代的活動 3.個別／團體治療或諮詢 4.課業指導及家庭作業支持活動 5.認輔計劃
家庭	1.家庭衝突和家庭暴力 2.家庭解組 3.缺乏家庭凝聚力 4.家庭社會隔離 5.家庭壓力增加 6.家庭贊成用藥 7.對使用菸、酒、違禁藥物的規則和處罰含糊、寬鬆或不一致 8.對子女的監督和管教不良 9.對孩子的發展有不實際的期待	1.家庭治療 2.家庭技巧訓練 3.遊戲治療 4.父母訓練計劃 5.父母參與計劃
學 校	1.對藥物使用和學生行為的規則和處罰含糊、寬鬆或不一致 2.教職員和學生贊成使用菸、酒、違禁藥物 3.不良的學生管理 4.學校內菸、酒、違禁藥物的可獲得性 5.缺乏與學校的聯結	1.教學改革及合作學習 2.學校菸、酒、違禁藥物的政策 3.教育計劃 4.代理人/提倡者加強學校聯繫 5.學校與社區環境

同儕	<p>1. 結交有偏差行為、有使用菸、酒、違禁藥物的同儕</p> <p>2. 結交贊成使用菸、酒、違禁藥物的同儕 3. 對於同儕壓力具有易感受性（容易屈服於同儕壓力）</p> <p>4. 有強烈的外控信念</p>	<p>1. 正向的同儕俱樂部或團體</p> <p>2. 修正規範知覺(規範教育)</p> <p>3. 抗拒同儕訓練計劃</p> <p>4. 正向的同儕楷模</p> <p>5. 同儕領導及輔導介入</p>
社區	<p>1. 社區解體</p> <p>2. 缺乏與社區的聯結</p> <p>3. 缺乏文化尊榮（不以自己的文化為榮）</p> <p>4. 缺乏雙文化能力</p> <p>5. 社區贊成用藥</p> <p>6. 菸、酒、違禁藥物的可取得性</p> <p>7. 年輕人服務和利社會參與的機會不足</p>	<p>1. 文化增強計劃</p> <p>2. 社區服務的介紹</p> <p>3. 成長禮儀</p> <p>4. 正向的、無藥物的青年團體</p> <p>5. 社區服務活動</p> <p>6. 社區媒體教育活動</p> <p>7. 安全庇護所活動</p> <p>8. 社會政策改革的社區倡導包含 宗教團體</p>

表 2-2 青少年用藥危險因子研究摘要表

類別	危險因子	研究者
個人因素	種族	Wu, 1996
	性別	周碧瑟, 1997；李蘭, 1996； 李景美, 1995；葛應欽, 1992
	未與家人同住	李蘭, 1997
	年齡	周碧瑟, 1997；李景美, 1995
	用藥態度	李蘭, 1997；曾東松, 1996； 葛應欽, 1992；Barnea, 1988
	追求刺激、新奇	鄭泰安, 1995；Barnea, 1988；Newcomb, 1986；Kuo, 2002
	種族	Wu, 1996
	自控力較低	Simons, 1999；Block, 1988
	拒絕能力低	Block, 1988；李蘭, 1997
	偏差行為	Simons, 1999；Younosz, 1999；Judith, 1998；Thomas, 1998；鄭 泰安, 1998；周碧瑟, 1997；Debora, 1994；Vega, 1993； Newcomb, 1986；Kuo, 2002
	非傳統	Judith, 1998；鄭泰安, 1995；Vega, 1993
	人際衝突	Judith, 1998
	在校表現差	Thomas, 1998；周碧瑟, 1997；Kuo, 2002； Newcomb, 1986；李景美, 1995；Kuo, 2002
	教育期望低	鄭泰安, 1995；李景美, 1995
	課業努力低	鄭泰安, 1998
	無宗教	Newcomb, 1986
	飲酒	吳世勳, 1998；李蘭, 1997； 周碧瑟, 1997；Newcomb, 1986
	低自尊	Hofler, 1999；Newcomb, 1986； Vega, 1993
	精神病理	Newcomb, 1986；
	自控力較低	Simons, 1999；Block, 1988
	拒絕能力低	Block, 1988；李蘭, 1997
	沮喪	Vega, 1993
	自殺企圖	Vega, 1993
	涉足不良場所	鄭泰安, 1998；周碧瑟, 1997； 李蘭, 1997；彭少貞, 1991
	曾蹤家	李蘭, 1997
	吸菸	周碧瑟, 1997；Wu, 1996；洪百薰, 1992；葛應欽, 1992； Newcomb, 1986
	反社會行為	Novins, 1998
	主訴身體疼痛	Kuo, 2002
	外向	Kuo, 2002
	說謊	Kuo, 2002
	攻擊	Kuo, 2002
社會文化	所感受用藥盛行狀況	Simons, 1999
	結果期待	Simons, 1999

	意向	Susan, 1994
	藥物可得性	Younosz, 1999; Hofler, 1999; Susan, 1994; Newcomb, 1992; 彭少真, 1991
	與學校聯結差	鄭泰安, 1995
	用藥史	Hofler, 1999; 周碧瑟, 1997; Barnea, 1988
	零用錢多	鄭泰安, 1995
家庭因素	家庭結構弱	Judith, 1998; 周碧瑟, 1997; 鄭泰安, 1995; 李景美, 1995
	家庭社經狀況低	Macneil, 1999
	父母親教育程度	鄭泰安, 1995; Susan, 1994
	與父母聯結差	Judith, 1998; 鄭泰安, 1995; Anderson, 1994; Newcomb, 1986
	兄弟姐妹數多	鄭泰安, 1995
	父母用藥狀況	Macneil, 1999; Younosz, 1999; 周碧瑟, 1997; 曾東松, 1996; 鄭泰安, 1995; 李景美, 1995; Anderson, 1994; Wu, 1996; Vega, 1993
	手足用藥	Judith, 1998; 周碧瑟, 1997; Susan, 1994
	父母親管教態度	周碧瑟, 1997; 李景美, 1995
	父母親用藥態度	李景美, 1995
同儕因素	父母對少年成績不滿、教育期望低	鄭泰安, 1995
	同儕用藥狀況	Hofler, 1999; Macneil, 1999; 周碧瑟, 1997; 李景美, 1995; Susan, 1994; Vega, 1993; Newcomb, 1992
	有偏差行為朋友比率高	Judith, 1998; 鄭泰安, 1995
	同儕鼓勵用藥	Novins, 1998
學校因素	有男女朋友、校外朋友	鄭泰安, 1995
	學校類別	周碧瑟, 1997
	師長管教不公平	周碧瑟, 1997
	老師對少年成績不滿	鄭泰安, 1995
社區因素	同學用藥	周碧瑟, 1997
	用藥社區	Judith, 1998

第三節 青少年物質濫用之保護因子與堅韌度

「保護因子」，諸如：緊密的家庭關係、成功的學校生活，可以協助保護青少年遠離物質使用。研究顯示，即使孩童時期出現許多危險因子，並不意味著他/她將會必然會出現物質使用或其他問題行為。其原因可能是因為保護因子的出現會減少物質使用行為發展的可能性，在這些具有堅韌度的孩童中，保護因子似乎能夠平衡及緩衝（balance and buffer）危險因子的負向影響。（CSAP, 2001）

從物質濫用預防的觀點來看，保護因子可作為中介變項（mediating variables），成為教育的目標重點，來預防或延遲物質使用、或減少物質使用的影響。整體而言，危險與堅韌度的概念，可增進對於青年人如何及為何開始或避免物質使用的了解。雖然不是所有的危險及保護因子都可加以修正（例如對物質使用的遺傳敏感性），研究顯示這些因子的影響經常可以被緩和或增進。

近年來一項重要的轉變，是由著重危險的預防理論，轉為著重堅韌度。一些有關高危險群青少年的研究已界定出「堅韌度」(resilience)的概念（Wilson & Kolander, 1997），學者們指出許多擁有危險特質的青少年能免除藥物濫用，在他們長大成人後，亦能建立正常的家庭，擁有良好的社會關係，

而且事業有成。經由研究這些具有堅韌性的青少年如何克服重大不利因素，並進而將他們的經驗轉換成各項計畫、政策、和介入，即可用以幫助那些堅韌性較差的青少年。

「堅韌度」一詞源於 Garmezy 與 Streitman (1974)、Emmy Werner (1986)、及 Michael Rutter (1979) 等學者，他們檢視那些雖有危險因子諸如貧窮、父母濫用物質、及家庭功能失調，仍能佔優勢及成功的兒童及青年人所具有的發展特質。Garmezy 定義「堅韌度」為即使暴露於危險，仍沒有偏差行為。Wolin 與 Wolin (1995)定義「堅韌度」為不受危險及逆境的影響，仍能成功的適應。

根據 Hazelden (1996)近來的文獻回顧，有助於青年人堅韌度的因素包括：

- (1) 與父母之一或照顧者有親密的關係，他們提供了一個早期且一致的教養環境。
- (2) 有成功感及熟練感(mastery)，致使青年人能說出所做成功的事，並建立自尊。
- (3) 擁有很強的內在及外在資源，例如：身體健康、自尊、幽默感、及一個支持網絡，包括家庭、學校及社區。
- (4) 擁有社會技巧，包括良好的溝通與協商技巧，並具有作良好決定與拒絕危險活動的能力。
- (5) 具有問題解決及思考技術，有助於對問題產生替代方案與解決方法。
- (6) 期望劣勢／問題能經由與堅持與勤奮工作得到克服。
- (7) 成功的度過先前的壓力情境，每當青年人克服了一項困難，那種經驗就協助他(她)面對下一次的困境。

許多在高危險家庭及環境中成長的兒童與青年並未出現問題，研究者認為其原因是這些年輕人的生活中出現了「保護因素」，保護因素平衡並緩衝危險因素。保護因素的研究尋找青年人正向及健康的因素，這些因素存在於生活經驗中的各主要層面之中。危險因素與保護因素看似一體的兩面，這種假設是合邏輯的，例如：某項危險因子的相反（如：學校成功，而非學校失敗），可以預測健康與成功（取代問題行為）；然而，此種關聯並不準確（not exact）（CSAP,2000）。

這些對於具有堅韌性青少年的生活極為重要的「保護因子」（protective factors）包括：

- (1)氣質因素(constitutional factors)：高活動力、低興奮性(excitability)與不良性壓力(distress)、高度社交性；
- (2)環境因素(environmental factors)：手足人數少於四人、手足間的年齡至少相隔兩年、至少與一位照顧者間有密切聯結、有機會發展特殊的興趣與嗜好、周遭環境要求其為好幫手（例如：女孩被要求要照顧兄弟姊妹，男孩為長子、有一位男性的角色楷模、每日的生活有規範、及被要求要做家事）；及
- (3)外在支持(external support)：為同學所喜歡、至少有一位親近的朋友、有非正式的協助網絡、發現學校是家庭問題的避難所、有一位支持的老師、及參與課外活動。

美國藥物濫用研究所（NIDA,1997）指出，保護因素並不必然與危險因素相反的因素，其影響亦因個人發展過程之不同而有差異，最重要的保護因素包括與家庭有強的連結、父母訂定明確的家規並據以督導子女、且

參與孩子的生活、學校表現成功、與社會所贊同的機構（如：家庭、學校、宗教團體）有強的連結、採納傳統上有關藥物使用的規範等。

美國藥物濫用防制局（OSAP, 1990）指出，保護因素可分為以下四類：

- (1)生態環境：中產或高級階級、低失業率、合適的住屋、令人愉悅的鄰居、鄰近地區犯罪率低、學校好、學校環境可增進學習、參與及責任，高品質的健康照護、易接近適宜的社會服務、社會服務的提供者具有彈性且能將案主的需要放在首位。
- (2)家庭環境：適宜的家庭收入、家庭富結構化及關懷、父母會督促學習、家中孩子數少於四人、手足間的年齡相隔在二年或以上、較少慢性、壓力性的生活事件、有多代的關係網絡（multigenerational kinship network）、有非血緣之支持網絡（如：支持的角色楷模、可信賴的替代照顧者）、與父母或其他成人有溫暖、親密的個人關係、較少婚姻衝突、家庭穩定且凝聚、在出生的第一年獲得足夠的關注、有手足可成為照顧者或談心者。
- (3)氣質上之長處：早期在感覺運動上及語言上發展適宜、高智力、身體強健、無情緒或脾氣之障礙。
- (4)孩子之人格：喜愛的/可愛的、悠閒又有彈性的、自律的、適應的、正向展望的、健康的期望、自尊、自我戒律、內控、有問題解決的技術、擅長社交的、及寬容的。

Thomas(1992)歸納學校與社區的保護因素包括：(一)學校方面：如提供無藥的活動、鼓勵所有學生主動參與活動、提供領導與作決定的機會、訓練並鼓勵老師有利於社會的發展(利他主義、合作)、表達高期許、鼓勵且精通設定目標、父母參與、鼓勵正向同儕互動等；(二)社區方面：如規範及公

共政策支持不用藥、讓青少年參與社區服務、提供支持性網絡及社會聯結、提供可近性資源(住宅、健康照護、兒童照護、工作訓練、就業、娛樂)、與學校保持聯絡等。

Kohler 和 Collins(1995)指出最近研究開始注意某些孩子面對多重危險因子的堅韌度(Resiliency)，其定義堅韌度為「能做、能玩、有愛、有期望」，可包括社會能力、問題解決技巧、課業能力、自主性、感受自己的目的和未來等層面，分別說明如下：

1. 社會能力：(1)有反應並能從他人獲得更多正向的反應，(2)有彈性和適應性，(3) 同理心，(4) 照護，(5) 溝通技巧，(6) 幽默感--能嘲笑自己和可笑的情況，(7) 主動。
2. 問題解決技巧：(1) 能發現事情的各種解決方法，對認知和社會問題會嘗試各種不同的解決方法。(2)有能力思考抽象的、反映的和彈性的。(3) 計畫能力。
3. 課業能力：(1) 精熟，(2) 適齡的課業技巧，(3) 增加學生的學習能力。
4. 自主性：(1) 強烈的獨立感並有能力獨立，(2) 內控控握(internal locus of control)，(3) 有控制自己環境的感覺，(4) 自尊，(5) 自我效能，(6) 自我管理，(7) 衝動控制，(8) 自我認同感，(9) 能夠清楚的區分自己和他們的經驗，以及父母的適應不良。
5. 感受自己的目的和未來：(1) 健全的期望，(2) 目標導向，(3) 成功取向，(4) 成就動機，(5) 教育期望，(6) 堅持，(7) 樂觀，(8) 吃苦耐勞，(9) 有所期待，(10) 凝聚力和個人內外在環境的可預測性，(11) 對於改變自己未來能負責任。

Kohler 和 Collins(1995)歸納保護因子包括家庭因子和學校因子，說明如

下：

(一) 家庭保護因子

1. 照顧和支持性因子：(1) 至少與一人建立親密感，以提供穩定照顧，並在出生第一年接受足夠及適當的照顧，(2) 照顧和支持性關係，(3) 有溫馨和慈愛的父親或母親，會與成人社會成就有關，(4) 與父親或母親有良好關係，(5) 信任感，(6) 持續有一位或以上慈愛的大人參與照顧孩子。
2. 高期許因子：(1) 父母高期許，(2) 父母能清楚看到孩子的可能成熟度、常識、學習和安適狀況，(3) 表達給孩子：你具備成功的所有條件，而且你可以達到，(4) 家庭環境會讓孩子覺得自己有價值，藉由給予下列訊息：「你的話我們會聽、你通常可以保護你自己合法的利益、我們了解人不是完美的。」，(5) 組織、管理和清楚的規定和規則，(6) 事情到最後總會解決，即使條件不利。
3. 鼓勵孩子參與的因子：(1) 提供孩子很多機會，以有意義的方式參加和貢獻，(2) 分配家事、家務(包括照顧兄弟姐妹)，甚至兼差幫助家庭，以證明是力量和能力的來源，(3) 尊重孩子自主性，(4) 鼓勵孩子獨立。
4. 權威式家庭：

Baumrind(1985) 將管教方式分為權威式(Authoritative)、威權式(Authoritarian)和放任式(Permissive)三種(如表 2-3)，發現權威式家庭比威權式家庭或放任式家庭有較低的用藥和喝酒率。

表 2-3 家庭管教方式

威權式家庭	權威式家庭	放任式家庭
管教嚴厲	管教適宜	管教不一致
很多規範	清楚規範	很少規範
不實際的期待	清楚、實際的期待	很少期待

(二) 學校保護因子

1. 照顧和支持性因子：

- (1) 家庭外，在孩子生活中，最常經歷的角色模範是最喜愛的老師。
- (2) 同儕計畫，包括合作學習計畫，學校為主的計畫是減少青少年喝酒、用藥最有效的方法。

2. 高期許因子

- (1) 成功的學校有下列特質：強調學業、老師表達清楚期望、學生高參與、有很多不同的資源，如圖書館設施、職業訓練機會、藝術、音樂和課外活動。
- (2) 學校鼓勵高自尊，促進社會和學業成功，以減少情緒和行為困擾。
- (3) 讓課業不好的學生，在難度高的課程中，有正向課業和社會結果。
- (4) 內化個人高期許。

3. 年輕人參與的因子：

- (1) 成功的學校提供學生參與有意義活動的機會，並在學校內有負責的角色。
- (2) 提供學生反應機會。
- (3) 提供年輕人參加有意義、有價值活動和角色的機會：包括問題解決、

作決定、計畫、定目標、幫助他人。

(4) 參與不是分享決策，這種態度特性是合作、對話、同理心。

(三) 社區保護因子

1. 照顧和支持性因子：

(1) 社區中社會網絡的可得性，可以促進和維持社區內的社會凝聚力，正式和非正式的社會網絡讓個人可以發揮能力，並提供與社區結合的機會，社區和鄰里社會網絡充沛--同儕和兩代間關係，有較低的社會問題，如犯罪、兒童虐待、藥物和酒精成癮、青少女懷孕。

(2) 健全人格發展所需資源的可得性，如健康照顧、兒童照顧、居住、教育、工作訓練、就業和娛樂，最重要的保護因子是確保孩子和其家庭基本必須品的可近性。

2. 高期許因子

(1) 把年輕人視為資產，而非問題的文化，會較少有行為問題。

(2) 烙印「醉」的文化，酗酒的比率較低。

3. 參與機會因子

(1) 社區創造機會給年輕人的能力，讓其成為社區有貢獻的人，會允許發展歸屬感及認同社區，年輕人參與對社會/或經濟上有用的工作，可以提升自尊、增進道德發展、增加政治行動，以及創造和維持複雜社會關係的能力。

高危險青少年的概念顯示，預防計畫應更著重於處於危險的青少年(youth at highest risk)。大多數傳統的教育計畫乃是針對一般的青少年，甚至

常是低危險群少年，計畫目標多在改變學習者相關的知識、態度、技能、與行為。由於高危險群的特質與知識、態度、和技術之間的關連很少，是以傳統的教室教學效用不大，對高危險群青少年而言，如何減少其危險特質，並強化其保護性因素，顯然更為重要。

美國物質濫用預防中心(CSAP,1994)歸納有效之高危險青少年介入計畫之方法有以下八項：(1)生活技巧/個人發展訓練，(2)休閒/替代活動，(3)諮商/家族治療/早期介入，(4)父母及家人技巧訓練，(5)認輔制度(mentoring)，(6)課業輔導及學業支持，(7)環境改變，及(8)文化覺醒與文化能力(cultural competence)等。該中心並指出有效的預防計畫具有以下的共同特性：(1)高期望，(2)隸屬於一個團體，(3)關懷與支持，(4)自我控制，(5)青年人充權(youth empowerment)，(6)廣範的計畫，及(7)文化之適宜性。

整理青少年用藥實證研究，Judith (1998) 的研究顯示青少年用藥的保護因子在個人因素方面如低偏差、低叛逆、高成就；在家庭因素方面如與父母親和強、溝通佳、認同、父母與手足用藥情形低；而 Gerevich (1996) 研究發現 Hirshi 的社會聯結變項為青少年用藥的保護因子，即與家庭聯結性強、致力於學校、傳統活動參與高、正向用藥信念者較少用藥。

美國物質濫用預防中心 (CSAP, 2001) 將會影響物質濫用的危險與保護因子，區分為六大類(domains)，包括個人、家庭、同儕、學校、社區、及社會\環境。危險與保護因子可區分為六個層面 (domains)，研究者並在每一個層面下，再細分危險的次分類 (subcategory) (見表 2-4)。

表 2-4 危險與保護因子之層面與次分類

層面	危險的次分類
◆個人	生物及心理的氣質，態度，價值，知識，技巧，問題行為
◆同儕	規範，活動，聯結
◆家庭	功能，管理，聯結
◆學校/工作	聯結，氣氛，政策，表現
◆社區	聯結，規範，資源，覺醒/動員
◆社會/環境	規範，政策/制裁

研究顯示，各層面因子的影響並不是靜態的 (static)，而會與其他層面間相互影響，並會隨時間而改變。當一個人成長時，他/她的知覺及其與家庭、同儕、學校、工作及社區間的互動關係會改變。藥物濫用預防中心以「影響網絡模式」(Web of Influence Model)，來描述六層面因子間的複雜關係（見圖 2-1）。此網絡模式描述個人層面與其他層面間的複雜交互作用，可能導致物質使用與其他問題行為。

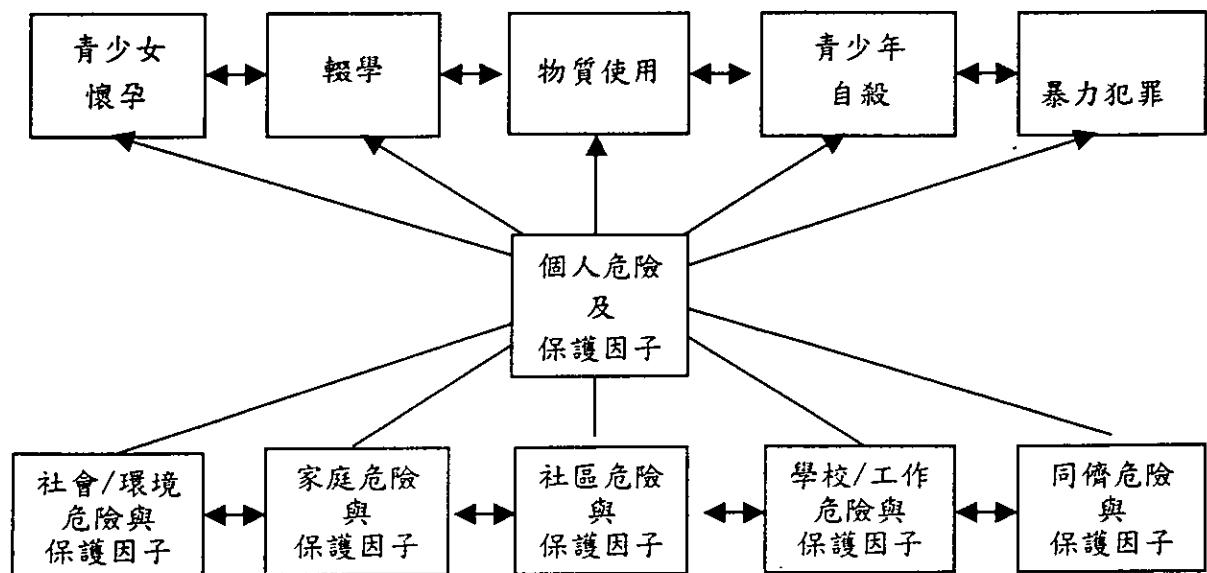


圖 2-1 問題行為之危險與保護因子網絡 (Web of Influence)

物質濫用預防中心 (CSAP, 2001a) 根據質化與量化後設分析的結果，依影響網絡模式的六個層面，歸納出科學性的預防原則，臚列如下。

1) 個人層面

- (1) 培養社會及個人技巧。
- (2) 設計具文化敏感度的介入。
- (3) 列舉立即的影響。
- (4) 在介入中結合資訊傳播與媒體運動。
- (5) 提供正向的選擇，來幫助處於高危險環境中的青少年以自然及有效的方式，來發展個人及社會技巧。
- (6) 體認物質使用與許多其他青少年健康問題的關連。
- (7) 融合問題界定及轉介到預防計畫之中。
- (8) 為預防及治療計畫提供交通工具。

2) 家庭層面

- (1) 針對整個家庭。
- (2) 協助建立家長之間的聯結；提供餐點、交通、及小禮物；贊助家庭旅遊；及確保文化敏感度。
- (3) 少數民族的家庭重視文化及種族的議題。
- (4) 發展教養的技巧。

- (5) 著重家庭的聯結。
- (6) 提供家長及青少年學習及演練技巧的課程。
- (7) 訓練家長傾聽與互動。
- (8) 訓練家長使用正向及一致的教養技巧。
- (9) 經由互動式的技巧來增進家人溝通的新技術。
- (10) 運用策略來克服家長對於家庭本位計畫的抗拒。
- (11) 以密集式的支持（intensive support）來增進教養技巧及兒童行為。
- (12) 經由家族治療來增進家庭的功能。
- (13) 尋找可替代學校的社區贊助者及場地。
- (14) 對訓練及教育加以錄影。

3) 同儕層面

- (1) 提供替代活動，並督導替代活動的進行。
- (2) 將社會及個人技巧之培養，融入替代活動之中。
- (3) 設計密集的替代活動計畫，包括各式方法及大量的時間投入。
- (4) 傳達反對飲酒及使用非法藥物的同儕規範。
- (5) 讓青少年參與替代計畫的發展。
- (6) 讓青少年參與同儕領導的介入、或是包含同儕領導成份的介入。
- (7) 藉由創造有行為問題的青少年與其他青少年互動的環境，來減少偏差

規範及行為的影響。

4) 學校層面

- (1) 避免單獨依賴知識取向的介入來提供關於負向影響的資訊。
- (2) 改正物質使用是很盛行的錯誤觀念，並結合其他教育方法（諸如社會技巧的培養）。
- (3) 讓青少年參與同儕領導的介入、或是包含同儕領導成份的介入。
- (4) 紿予學生透過互動方法來演練新習得技巧的機會。
- (5) 藉由追加的課程，來協助青少年保留習得的技巧。
- (6) 邀請家長參加學校本位的計畫活動。
- (7) 在學校校規中表達對物質濫用預防的承諾。

5) 社區層面

- (1) 發展整合的、廣泛的預防計畫，而非僅一次社區本位活動。
- (2) 控制學校周圍的環境以及其他青年人聚集的場所，來強化社區反對藥物濫用的規範。
- (3) 提供青少年由成年人來協助的認輔計畫。
- (4) 透過社區服務，來增進正向的態度。
- (5) 高度投入的認輔者會產生較佳的成果。

- (6) 強調員工的物質使用與濫用對於雇主的成本。
- (7) 傳遞公司關於物質濫用的明確政策（規定）。
- (8) 包含所有組織的代表，以達成結盟的目的。
- (9) 提供有意義的獎賞，來吸引主動的結盟成員繼續留任。
- (10) 有效的結盟設立特定的目標，並為次級委員會及工作團隊(task forces)
設定特定的責任。
- (11) 經由規劃及清晰的了解，來促進結盟的有效性。
- (12) 設定成果本位(outcome-based)的目標。
- (13) 支持大量的預防活動。
- (14) 在社區層次進行組織。
- (15) 從成果本位的觀點來評估進展，並調整方案計畫以達成目標。
- (16) 聘請有職給的結盟工作人員，來成為資源提供者及推動者，而非直接的社區組織者。

6) 社區與環境層面

- (1) 發展社區覺醒與媒體的工作。
- (2) 適當的運用大眾媒體。
- (3) 為每一個傳播的媒體訊息設定目標。
- (4) 避免使用專家角色。

- (5) 將訊息長時間、多次的傳播出去。
- (6) 當對象群體可能會閱聽時，透過多重的管道來傳播訊息。
- (7) 傳播產品所會帶來危害及其製造業的資訊。
- (8) 推動更顯著標誌的置放。
- (9) 推動在公共場所及私人職場限制抽菸工作。
- (10) 支持清潔室內空氣法案。
- (11) 配合法律的執行來舉辦酒類服務業者的訓練。
- (12) 提昇酒類服務者的法律責任 (legal liability)。
- (13) 經由提高稅收來增加菸酒的價格。
- (14) 將購買酒的合法年齡限制提高到二十一歲。
- (15) 限制酒業零銷商的販售地點和密度。
- (16) 執行社區反藥物的策略。
- (17) 藉著暗中查訪菸酒販售的情況，來限制最低的合法購買年齡，來推動最小的購買年齡法案。
- (18) 運用社區團體來對銷售商提供正向或負向的回饋。
- (19) 推動確實的執法。
- (20) 執行「使用就輸」(use and lose) 的法案。
- (21) 推動制止酒後駕車的法案與政策。

- (22) 執行有關酒後駕車的法規。
- (23) 經由被動呼吸偵測器，來測量酒精濃度。
- (24) 對於酒後駕車者吊銷其駕照。
- (25) 對於酒後駕車肇事的車輛，停止其流通或是扣押。
- (26) 針對未達到駕車年齡者，推動酒後駕車相關的政策。

綜合評論

我國青少年藥物濫用問題日益嚴重，所使用藥物的種類也屢有更迭，近年來以安非他命、FM2 安眠鎮靜劑、MDMA（俗稱快樂丸、搖頭丸）等為主。事實上，青少年藥物濫用涉及多重的因素，諸如：個人、社會心理、家庭、及同儕因素等，是以要有效地預防青少年濫用成癮物質，必須通盤考量各種相關因素，才能掌握問題的癥結與解決之道。

綜合國內外研究，青少年物質濫用的危險因子包括個人、家庭、學校、同儕、及社區等相關因素，對於具有堅韌性的青少年極為重要的保護因子，則包括氣質、環境、家庭、人格及外在支持等因素。

美國物質濫用預防中心所提出之「問題行為之危險與保護因子網絡」，描述會影響物質濫用及其他問題行為（諸如：暴力犯罪與自殺）的動態與複雜的關係，危險與保護因子組成一個交互影響的模式，並歸納出個人、家庭、同儕、學校、社區及社會六個層面的預防原則，可作為我國推動物質濫用預防工作的參考。

近年來國外對高危險群青少年的研究，發展出「堅韌性」的概念，介入的重點強調減少青少年現有的危險因子，並強增強其保護性因子。這些研究顯示，傳統的以全體青少年群體為介入對象的教育計畫，並不能有效的協助高危險群青少年延緩其用藥行為，如何研擬出適用於高危險群青少年的介入模式，顯然已成為未來學術究與實務推展的主要重點。

第三章 材料與方法

本研究旨在瞭解臺北縣市高職學生使用成癮物質之危險因子與保護因子，藉由問卷調查之方式來了解這些因子對於高職學生物質濫用行為的影響。本章分為以下四部份來說明問卷調查研究的過程：（一）研究對象，（二）研究工具，（三）研究步驟，及（四）資料處理與分析。

第一節 研究對象

（一）母群體

本研究以民國八十九年五、六月份在學之台北縣市公私立高職及高中學校職業科日間部一年級學生（不含特殊班級及補校）為研究母群體，包含高職學校 36 所，學生人數 27,937 人，以及設有職業科高中學校 16 所，職業科學生 8,004 人，學生人數共計 35,941 人。

（二）抽樣

本研究的抽樣方法是以比率分配法及比率機率抽樣法（Probability proportionate to size sampling method）為抽樣的基準。首先採用比率分配法，分別依台北市及台北縣學校班級數所佔的比率，來分配兩地區的抽樣校

數。其次，是採用比率機率抽樣法，從各抽樣學校中抽出班級。比率機率抽樣法的原則是使母群體中大的類聚（cluster）被抽中的機會較大，小的類聚被抽中的機會較小，但最後每個元素被抽中的機率是相等的。

本研究以班級作為抽樣單位，計決定抽樣 16 所學校，每校再各抽樣 3 班學生為研究樣本。抽樣的詳細過程說明於下。

（一）決定台北市、台北縣的抽樣校數：（採用比率分配法）

1. 決定總計抽樣 16 所學校（包含高職及設有職業科高中學校）。

2. 以台北市、台北縣高職及高中學校的職業科總班級數 768 班來看，台北市總班級數為 427 班，佔 55.6%；台北縣總班級數為 341 班，佔 44.4%。

依此比率，決定台北市抽樣校數為 9 校 ($9 \text{ 校} \times 55.6\% = 8.90 \text{ 校}$)，台北縣抽樣校數為 7 校 ($16 \text{ 校} \times 44.4\% = 7.10 \text{ 校}$)，合計抽取 16 所學校。

（二）決定抽樣學校及班級（採用比率機率抽樣法）：

1. 抽樣學校：

（1）安排抽樣架構：先將台北市及台北縣公私立高職及設有職業科高中學校以隨機的順序排列，再將各校總班級數作累加，得到台北

市總班級數為 427 班；台北縣 341 班。

(2) 計算抽樣間距：將總班級數除以抽樣校數（台北市 9 所、台北縣 7 所），得到抽樣間距為 48 班(台北市 $427 \div 9 = 47.4$ ，台北縣 $341 \div 7 = 48.7$)。

(3) 選定抽樣起始數：利用亂數表抽出一個小於或等於抽樣間距的號碼，作為抽樣起始數，結果抽出台北市的抽樣起始數為 37，台北縣為 44。

(4) 抽出樣本學校：抽樣號是以抽樣起始數 (102)，連續累加抽樣間距 (48 班) 而算得，各號碼所座落的學校即為抽樣學校(抽樣學校名單見表 3-1)。

2. 從抽樣學校中抽出班級

在第一年研究中，從各抽樣學校中，分別從一年級的班級中，以隨機方式抽出 3 個班級。抽樣結果，總計抽取 16 校，其中高職 13 所(台北市 7 所、台北縣 6 所)、計 39 班，高中(設有職業科)3 所(台北市 2 所、台北縣 1 所)、計 9 班，總計抽樣 16 所學校，計 48 班。(抽樣學校名單見表 3-1。)

3. 抽樣學生數

在第一年抽樣的 48 班級中，學生人數計 2,162 人(含高職學校 1,737 人、高中學校職業科 425 人)，獲得有效樣本數 2,152 人。第二年的有效樣本數為 2,044 人，第三年的有效樣本數為 2,004 人。(有效樣本數見表 3-2)

表 3-1 台北縣市高職學校及設有職業科高中學校一年級班級數、

累積班級數及抽樣結果一覽表（八十九年）

台北市學校名稱	一年級 累積 抽樣 抽樣學					一年 累積 抽樣 抽樣學				
	班級數	班級數	號碼	校 (*)		台北縣學校名稱	級班	班級數	號碼	校 (*)
							級數			
私立育達家商	50	50	37	*		私立南山高中	10	10		
私立協和工商	21	71				私立崇義高中	1	11		
私立東方工商	12	83				私立中華高中	8	19		
私立喬治工商	14	97	85	*		私立東海高中	13	32		
私立稻江護家（女校）	14	111				私立格致高中	10	42		
私立開南商工	29	140	133			私立醒吾高中	12	54	44	
私立稻江高商	10	150				私立竹林高中	4	58		
私立西湖工商	11	161		*		國立泰山高中	10	68		*
私立華崗藝校	5	166				私立樹人家商（女校）	19	87		
私立志仁家商	3	169				私立復興商工	24	111	92	
私立十信工商	13	182	181			私立南強工商	12	123		
私立博敘工商	9	191		*		私立穀保家商	16	139		
私立金瓯女中（女校）	18	209				私立開明工商	16	155	140	*
私立開平高中	8	217				私立智光商工	19	174		*
私立大同高中	3	220				私立清傳高商（女校）	6	180		
私立強恕中學	9	229	229	*		私立能仁家商	17	197	188	*
私立靜修女中	6	235				私立豫章工商	16	213		
私立滬江中學	11	246				私立耕莘高護（女校）	11	224		
私立大誠中學	4	250				私立莊敬工家	21	245	236	
私立景文高中	13	263				私立中華商海	8	253		
私立泰北中學	22	285	277	*		國立瑞芳高工	12	265		*
市立松山家商	18	303				國立海山高工	20	305	284	*
市立松山工農	22	325	325	*		國立三重商工	20	285		

市立大安高工	20	345	國立淡水商工	20	325	
市立木柵高工	18	363	縣立鶯歌工商	16	341	332 *
市立南港高工	20	383	373	*		
市立內湖高工	18	401				
市立士林高商	24	425	421	*		

註：*為所抽得之號碼，其所座落之學校即為抽樣學校，但抽樣號碼 133、181（台北市學校）及 44、92、236（台北縣學校）所座落的私立開南商工、私立十信工商、私立醒吾高中、私立復興商工、私立莊敬工家等學校因下學年會重新編班或因其他理由而婉拒施測，故改選擇下一所（若再拒測為下二所）學校為樣本；私立西湖工商、私立惇敘工商、國立泰山高中、私立智光商工、國立瑞芳高工等學校為樣本學校

表 3-2 抽樣高職學校名單及有效學生樣本數一覽表

區域別	抽樣學校	一年級				二年級				三年級				三年皆答			
		有效樣本數				有效樣本數				有效樣本數				有效樣本數			
台北市	私立育達家商	60	55	58	173	64	53	56	173	60	53	55	168	53	44	55	152
	私立喬治工商	51	34	48	133	47	0	39	86	48	52	37	137	43	0	32	75
	私立西湖工商	32	26	41	99	27	29	47	103	26	24	44	94	24	20	29	73
	私立博敘工商	48	49	49	146	46	47	44	137	43	47	40	130	41	47	36	124
	私立強恕中學	52	50	31	133	49	47	27	123	46	44	25	115	33	42	19	94
	私立泰北中學	44	49	52	145	39	50	51	140	38	46	52	136	37	32	48	117
	市立松山工農	39	40	43	122	39	39	44	122	37	37	41	115	33	36	40	109
	市立南港高工	36	39	39	114	36	36	36	108	34	28	31	93	30	25	27	82
	市立士林高商	46	38	44	128	43	36	43	122	42	36	41	119	39	33	41	113
台北縣	國立泰山高中	47	48	52	147	45	50	51	146	38	48	49	135	35	46	46	127
	私立智光商工	50	42	46	138	47	37	48	132	46	36	50	132	45	34	43	122
	私立開明工商	42	35	38	115	44	33	36	113	41	36	35	112	32	23	34	89
	私立能仁家商	54	65	51	170	55	60	46	161	56	60	46	162	43	50	38	131
	國立瑞芳高工	38	44	38	120	38	43	36	117	35	38	33	106	30	38	32	100
	國立海山高工	47	49	43	139	42	49	40	131	41	47	35	123	40	43	34	117
	縣立鶯歌工商	43	46	41	130	44	46	40	130	44	46	37	127	43	46	36	125
合 計		729	709	714	2152	705	655	684	2044	675	678	651	2004				1750

第二節 研究工具

本研究是以自擬的自填式調查問卷為研究工具，調查問卷設計的過程分為擬定問卷初稿、專家評量、預試及完成問卷。

一、擬定問卷初稿

問卷之擬定是依據研究目的及參考國內外相關文獻，設計問卷初稿「青少年健康行為調查問卷」，內容包括六部份：(1) 學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物狀況；(2) 個人因素；(3) 家庭因素；(4) 同儕因素；(5) 學校因素；及(6) 社會因素。

二、專家評量問卷

問卷初稿擬定後，邀請公共衛生學、衛生教育學等領域專家及高中老師六人，進行問卷內容效度評量，請專家依據研究架構，評量問卷題目的適用性與內容涵蓋面，並請專家提供問卷修改的建議。進行專家評量問卷的時間是在民國八十九年三月，之後即綜合專家的意見修改問卷。

三、預試

為瞭解受測學生的作答反應，並計算作答所需時間，以作為修改問卷依據，本研究第一年於民國八十九年四月在台北縣南強工商、台北市滬江高中進行預試，預試的高職學生計有 174 名，其中男生 80 名，女生 94 名。

受測學生在調查員講解問卷填答方式後，多能在 30 至 50 分鐘間內作答完畢，在檢查有無漏答時，發現部份學生對於基本資料的填答仍有所顧忌，易有漏答情形；另外，未使用菸、酒、檳榔或成癮藥物的學生，對於親朋的反應（指如果自己使用成癮藥物，親友最可能的反應為何）多表示不知道。預試後，針對吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物各因素題組進行內部一致度評量，並根據受測學生的意見，及參酌其填答情形，再次修訂問卷。

四、完成問卷

經過專家的內容效度及預試分析結果，問卷完稿包括六部份：(1)使用成癮物質狀況，(2)個人因素，(3)家庭因素，(4)同儕因素，(5)學校因素，(6)社會因素。（研究變項名稱及內容見表 3-3，問卷內容見附錄）

表 3-3 青少年物質濫用危險因子與保護因子的研究變項

變項名稱	說明
依變項：	
物質使用狀況	
物質使用情形	使用菸、酒、檳榔、成癮藥物(含安非他命、強力膠、FM2 安眠藥、MDMA、GHB、K 他命、速賜康、海洛英、嗎啡、大麻、紅中、白版、青發、LSD、PCP 幻覺劑)情形
過去一個月使用天數	
過去一個月總使用量	
自變項：	
個人因子	
性別	男、女
兄弟姐妹數	兄弟姐妹數及排行
籍貫	父親的籍貫
居住狀況	與誰同住
打工狀況	有無打工
不良場所打工	最近一年有無至電動玩具店、保齡球館、舞廳、撞球場、泡沫紅茶店、啤酒屋、MTV、網路咖啡室等場所
零用錢	每月零用錢
*宗教信仰	宗教信仰
*教育期望	希望獲得最高學歷
*學業表現	在校成績
*學業投入	課業努力、重視度
*學校社團投入	學校社團活動的重要性
*適應技能	在校適應、與朋友相處
*清楚表達意見	清楚表達自己的意見
*自尊	對自己感到滿意、有優點、有價值。
*樂觀	看到事情好的一面
*幽默	以幽默緩和不愉快氣氛
*傾聽	傾聽別人的意見
*自律負責	自律、負責
追求刺激	做刺激的事
叛逆	頂撞師長、唱反調
衝動	做想做的事，無論其結果好壞
冒險	做冒險的事
疏離	孤立
鬱悶	鬱悶不樂
*問題處理	解決問題

變項名稱	說 明
*作息規律	作息是否規律
*三餐均衡	吃早餐、均衡飲食
*維持體重	維持標準體重
*運動規律	做規律運動
*未來感	對未來充滿信心
*休閒活動	球類、戶外、閱讀、拜訪親友、欣賞音樂
*拒絕成癮物質自我效能	有多少把握不用菸、酒、檳榔、成癮藥物
*對物質使用信念	對菸、酒、檳榔、成癮藥物的看法
*傳統信念	對父母親所遵守傳統規範、法律規範
自殺企圖	最近一年自殺意念
性行為	最近一年性行為
涉足不良場所	最近一年至電動玩具店、保齡球館、舞廳、撞球場、泡沫紅茶店、啤酒屋、MTV、網路咖啡室等場所
偏差行為	最近一年作弊、說謊、勒索、逃學、逃家、打架、賭博、破壞他人財物、偷竊、攜帶刀械、看色情錄影帶、參加不良幫派、無照騎開車、酒後騎開車、飆車
家庭因子	
社經狀況	父母親教育程度、家庭經濟狀況
家庭結構	父母親婚姻狀況
父母關係	父母親感情狀況
*父母期望	父母親期許
*家庭聯結	父、母親關心、親近、幫忙、分享、讚美；與兄弟姐妹相處融洽
*父母溝通	父、母親讚美、傾聽、商討問題、像朋友般溝通
*父母瞭解	父、母親知道去處、在校情形、認識朋友、瞭解想法
*父母督導	父、母親要求課業、分擔家務、通知晚歸、管教、守規、發展興趣
家人用藥	父親、母親、兄弟、姐妹吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物情形
*家人對藥物使用態度	父親、母親、兄弟、姐妹對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物態度
菸酒款待賓客	家人以菸酒款待賓客
*家人對藥物使用反應	父親、母親、兄弟、姐妹對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物反應
*親朋聯結	與親朋往來與獲得支持的程度
同儕因子	
*同儕聯結	向朋友傾訴、緩解情緒
同儕偏差行為	朋友蹣跚或逃學、頂撞師長、破壞公物、打架、勒索、性行為
同儕用藥狀況	最要好朋友吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物狀況
同儕用藥比率	校內同學吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物比率
同儕邀約使用成癮物質	朋友邀約吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的比率
*同儕對物質使用態度	最要好朋友們對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物態度
*同儕對物質使用反應	最要好朋友們對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物反應
學校因子	

變項名稱	說明
*學校聯結	喜歡學校、學校愛護學生
*學校課業期望	學校重視課業、老師對課業的要求
*學校管理	校規、學校管理學生
老師物質使用狀況	老師吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物情形
學生用藥比率	校內學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物比率
*老師對物質使用態度	老師對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度
*老師對物質使用反應	老師對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的反應
*學校藥物教育	學校預防吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的教學活動
社區因子	
*社區認同	年輕人是否以社會為榮
*社會重視	社會對年輕人是否重視
*休閒活動	社會是否提供年輕人正當休閒活動
*服務機會	社會是否提供年輕人參與服務的機會
成癮物質可得性	取得菸、酒、檳榔與成癮藥物難易度
*社區對物質使用態度	住家附近社區民眾對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度

註：有「*」代表為研究者設定的保護因子；無「*」代表為危險因子。

(一) 使用成癮物質狀況

使用成癮物質狀況包括學生使用菸、酒、檳榔及成癮藥物的狀況，以及過去一個月的使用天數與過去一個月的總使用量。成癮藥物包括：安非他命、強力膠、FM2 安眠藥、MDMA（俗稱快樂丸、搖頭丸）、速賜康、海洛因、嗎啡、大麻、紅中、白板、青發、LSD、PCP 幻覺劑、GHB（液態快樂丸）及 K 他命 (Ketamine)。使用狀況包括：(1) 從未使用過；(2) 曾經用過，但過去一年沒用過；(3) 過去一年曾用過，但過去一個月沒用過；(4) 過去一個月曾用過，但過去一週沒用過；(5) 過去一週曾用過，但不是天天使用；及 (6) 幾乎天天使用。

(二) 個人因素

個人因素包括學生的性別、兄弟姐妹數、籍貫、居住狀況、工作狀況、到不良場所打工、零用錢、宗教、教育期望、學業表現、學業致効力、適應技能、自尊、人格特質、心理狀況、作息、問題處理、未來感、休閒活動、拒藥自我效能、用藥信念、傳統信念、自殺企圖、性行為、涉足不良場所及偏差行為等。

1.社會人口學資料

社會人口學資料包括性別、兄弟姐妹數、籍貫、居住狀況、工作狀況、

到不良場所打工、零用錢、宗教等。

2. 學業期望、投入、表現

學業期望是指學生希望獲得的最高學歷，得分範圍為 1-3 分，1 分代表希望得到最高學歷為高中或高職畢業，2 分為專科或大學畢業，3 分為研究所畢業。在學業投入方面，是以做功課的認真度及對獲得好成績的重視度，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。在學業表現方面，指學生與同班同學比較最近一年在校成績的相對好壞情形，計分方式由非常差至非常好給 1 至 5 分。

3. 自尊、人格特質、未來感

自尊是指學生對自己滿意度及價值感，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。在人格特質方面，包括樂觀、幽默、傾聽、清楚表達意見、自律負責、追求刺激、叛逆、衝動、冒險、疏離、鬱悶、適應技能、問題處理能力，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。在未來感方面，指學生對未來的信心與希望，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。

4. 生活習慣、休閒活動

生活習慣包括學生的作息、飲食、運動、體重維持，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。在休閒活動方面，包括運動（如溜冰、球類、

游泳、跑步等)、登山(郊遊)、音樂(如唱歌、聽音樂、彈奏樂器)、看電視(影)、閱讀書報、拜訪親友及收集物品等，計分方式由從不如此至經常如此為1至4分。

5.拒藥自我效能、用藥態度、傳統信念

拒藥自我效能指若有人遞菸、酒、檳榔或成癮藥物，學生自覺有多少把握可控制不用，計分方式完全沒有把握不用為1分，有三成把握不用為2分，有五成把握不用為3分，有七成把握不用為4分，完全有把握不用為5分。用藥態度是指學生對自己吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度，計分方式由非常贊成至非常不贊成1至4分。在用藥信念方面，包括對吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的信念，計分方式由非常同意至非常不同意為1至4分。在傳統信念方面，包括對父母及法律規範的信念，計分方式由非常不同意至非常同意為1至4分。

6.性行為、自殺企圖、偏差行為

在性行為與自殺企圖方面，計分方式回答無者為0分，回答有者給1分。學生偏差行為包括最近一年是否曾考試時作弊、說謊或不誠實、欺負或勒索他人、蹺課或逃學、逃家、打架、賭博、破壞他人財物、偷東西、攜帶刀械或危險物品、看色情錄影帶或刊物、參加不良幫派、無駕照騎(開)車、酒後騎(開)車、飆車，各項偏差行為的計分方式無者為0分，有者1

分，再以總加分數為偏差行為的得分。學生所涉足的不良場所包括至電動玩具店、保齡球館、舞廳、溜冰場、撞球場、泡沫紅茶店、啤酒屋、PUB、BAR、MTV、KTV、卡拉OK、網路咖啡室等，計分方式由從不去至經常去為 1 至 4 分。

（三）家庭因素

家庭因素包括社經狀況、家庭結構、父母關係、期望、家庭聯結、父母溝通、瞭解、督導、家人使用成癮物質、家人對物質使用態度、家人對物質使用反應等。

1. 社經狀況

社經狀況包括父母親教育程度及家庭經濟狀況。在教育程度方面，計分由研究所畢業至沒唸小學為 1 至 6 分。在家庭經濟狀況方面，計分由非常不好至非常好為 1 至 5 分。

2. 家庭結構、父母關係、與親友聯結

家庭結構是指父母親婚姻狀況，選項包括父母親共同生活、父母親離婚、父（或母）親過世、父母親分居等。在父母關係方面，計分由經常吵架至非常和諧為 1 至 5 分。家庭與親友聯結包括與親朋的交往與獲得幫忙的情形，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。

3.家庭聯結、父母溝通、瞭解

家庭聯結、父母溝通、瞭解的計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分，家庭聯結包括學生與父親、母親及兄弟姐妹的聯結。

4.父母督導與期望

父母督導包括父母親對功課的要求、分擔家務、通知晚歸、管教及家規等，計分方式由從不如此至經常如此為 1-4 分。父母期望是指學生自認為父母親對自己的期許，計分方式為過低 1 分，稍低 2 分，適中 3 分，稍高 4 分，過高 5 分。

5.家人物質使用狀況、態度與反應

家人物質使用狀況包括父、母、兄弟、姐妹的吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物情形，計分方式為從未使用 1 分，嘗試用過 2 分，很少使用 3 分，有時使用 4 分，經常使用 5 分。學生家是否以菸、酒款待賓客，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。

家人對物質使用態度為學生自認父、母、兄弟、姐妹對自己吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度，計分方式由非常贊成至非常不贊成 1 至 4 分。家人對物質使用反應為學生自認父、母、兄弟、姐妹對自己吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的反應，計分方式為嚴格制止使用 5 分，勸

告不要用 4 分，沒反應 3 分，允許用 2 分，鼓勵用 1 分。

(四) 同儕因素

同儕因素包括同儕聯結、同儕物質使用狀況、同儕對物質使用態度、同儕對物質使用反應、及同儕偏差行為。

1. 同儕聯結

同儕聯結包括是否告訴朋友擔心的事、及與朋友一起可否緩解情緒，計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。

2. 同儕物質使用狀況、比率

同儕物質使用狀況包括同儕吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的情形，計分方式為從未使用 1 分，嘗試用過 2 分，很少使用 3 分，有時使用 4 分，經常使用 5 分。同儕物質使用比率包括同儕有多少人有吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物情形，計分方式為朋友皆無 1 分，部份朋友有 2 分，半數朋友有 3 分，超過半數朋友有 4 分，全部朋友有為 5 分。

3. 同儕邀約使用物質

在邀約同儕使用物質狀況包括同儕吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物情形，計分方式由朋友皆無至全部朋友有為 1 至 5 分。

4. 同儕對物質使用態度與對物質使用反應

同儕對物質使用態度包括同儕對學生吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度，計分方式由非常不贊成至非常贊成為 4 至 1 分。同儕對用藥反應包括學生自認同儕對自己吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的反應，計分方式為嚴格禁止使用 5 分，勸告不要用 4 分，沒反應 3 分，允許用 2 分，鼓勵用 1 分。

5. 同儕偏差行為

在同儕偏差行為方面，包括朋友有多少人有蹺課或逃學、頂撞師長、故意破壞公物、和別人打架、欺負或勒索同學、以及與他人發生性行為，計分方式為朋友皆無 1 分，部份朋友有 2 分，半數朋友有 3 分，超過半數朋友有 4 分，全部朋友有為 5 分。

（五）學校因素

學校因素包括學校聯結、學校課業期望、學校社團投入、學校管理、老師管教、學生物質使用比率、教師物質使用狀況、老師對物質使用態度、教師對物質使用反應、及學校藥物教育。

1. 學校聯結、學校課業期望

學校聯結包括學生與學校老師及同學的聯結，學校課業期望包括學校重視學生課業程度、以及老師要求學生課業程度，學校社團投入指學校社團活動的重要性，三者的計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。

2. 學校管理、老師管教、藥物教育

學校對學生的管理、老師管教態度公平性的計分方式由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。在藥物教育方面，是指學生最近一年曾否參加學校預防吸菸、喝酒、嚼檳榔、藥物濫用的教學活動，曾參加者得 1 分，未參加者得 0 分。

3. 學生物質使用比率、老師物質使用狀況

學生物質使用比率包括學生自覺校內學生的吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的比率，計分範圍為 0-100%。老師物質使用狀況包括老師吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物情形，計分方式為從未使用 1 分，嘗試用過 2 分，很少使用 3 分，有時使用 4 分，經常使用 5 分。

4. 老師對物質使用態度、對物質使用反應

老師對物質使用態度包括學生自覺老師對自己吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度，計分方式由非常不贊成至非常贊成為 4 至 1 分。老師

對物質使用反應包括學生自覺老師對自己吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的反應，計分方式為嚴格制止使用 5 分，勸告不要用 4 分，沒反應 3 分，允許用 2 分，鼓勵用 1 分。

(六) 社區因素

社會因素包括社區認同、社會機會、成癮物質可得性及社區對物質使用態度。

1. 社區認同、社會重視、服務機會、提供休閒

社區認同指年輕人是否以社會為榮，社會重視指社會對年輕人是否重視，服務機會指社會是否提供年輕人充份服務機會，休閒活動指社會是否提供年輕人正當休閒活動，四者的計分方式都由從不如此至經常如此為 1 至 4 分。

2. 成癮物質可得性

成癮物質可得性是指學生取得菸、酒、檳榔、及成癮藥物的難易程度，計分方式由非常困難至非常容易為 1 至 4 分。

3. 社區對物質使用態度

社區對物質使用態度指學生自覺住家附近社區民眾對自己吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度，計分方式由非常不贊成至非常贊成為 4 至 1 分。

第三節 研究步驟

問卷的施測過程分為三個階段：（一）聯絡施測機構，（二）訓練調查員，及（三）進行施測，以下分別說明之。

一、聯絡施測機構

研究者先函請教育部中部辦公室、台北市政府教育局提供所屬之高職學校及設有高職科高中學校的名冊，待決定抽樣學校後，再函請樣本學校協助施測事宜，並以電話聯繫施測時間、班級及有關事項（行政聯繫公函見附錄二）。

二、訓練調查員

本研究的調查員是由研究者及國立台灣師範大學及私立台北醫學大學學生所組成。為使調查員充份了解本研究之目的、架構、資料收集方法、標準化施測過程及施測時注意事項，除將施測時的解說詞語印製於問卷封面外，並印製「調查員手冊」（詳見附錄三），供調查員參考。每年皆於調查施測前舉辦調查員訓練活動，以建立調查的統一施測過程，期能將調查過程的誤差減至最低。

三、進行施測

三年間問卷施測的時間分別為民國八十九年五、六月（第一年）、九年五月、六月（第二年）及九十年四、五月（第三年），調查員依約定的時間到達樣本學校施測，針對所抽出的班級，以施測該節出席的學生為對象，採集體自填問卷方式收集資料，以一節課 50 分鐘進行調查，並解答學生所提出的問題。若當節課有人缺席，則留下問卷請同學轉交給缺席之學生，請其自行填寫，然後再由研究人員前往該校收回問卷，或請學生以回郵信封自行寄回。

由於本研究旨在探討學生物質濫用的問題，主題較具敏感性，因此在施測過程中，調查員除請該班教師離開教室外，並因為本研究為連貫式調查，會連續進行三次調查，因此調查員除向學生強調問卷的匿名性，對學生再三保證問卷資料絕不對外公佈，以取得學生的信任。最後在學生交回問卷時，由調查員逐一檢查問卷有無漏答或亂答情形後，才結束調查過程。

第四節 資料處理與分析

研究者利用 EPI-INFO 統計軟體進行資料譯碼、鍵入及校對，再利用 SAS 統計軟體進行統計分析。本研究所使用統計方法如下：

一、描述性統計

類別變項是以頻次分布及百分率進行描述；等距變項則以平均數、標準差、最大值、最小值等進行描述。

(二) 推論性統計

高職學生第一至三年的的資料分析，先依其三年各物質（吸菸、喝酒、嚼檳榔、物質使用）使用的狀況區分為下列四組，包括：第一組：三年皆未使用該物質；第二組：三年皆有使用該物質；第三組：由「無使用」轉為「有使用該物質」；第四組：由「有使用」轉為「無使用該物質」。除了分析所有高職學生三年各因素的變化趨勢外，並分析上述各組別各因素三年的變化情形。

以 Cochran-Mantel-Haenszel 統計、GENMOD 等方法進行各單變項分析，以瞭解個人、家庭、同儕、學校、社會等因素在三年間是否有差異。此外，針對有顯著意義 ($p < 0.05$) 的因素，再進一步以加權平均分瞭解高職學生各因素三年的變化趨勢。

第四章 結果

本章共包括六節，第二節高職學生第一～第三年使用成癮物質的改變情形，第三節高職學生第一～第三年間五類因素的改變情形，第四～第七節分別說明高職學生第一～第三年間吸菸、喝酒、嚼檳榔及使用成癮藥物的改變情形。

第一節 研究對象社會人口學資料

三年均參與研究的學生共 1750 名，其中男生佔 58.4% (1022 人)、女生佔 41.6% (727 人)。父、母親籍貫均以本省閩南人居多（分別為 79.0%、82.3%），居住情況以與家人同住為多（82.3%），父親教育程度以高中（職）最多（29.7%），其次為初（國）中及小學者（兩者人數相當，分別為 28.9%、28.8%），母親教育程度以小學者最多（34.6%），其次為初（國）中及高中（職）者（兩者人數相同，各佔 28.3%），詳見表 4-1。

第二節 高職學生第一～第三年使用成癮物質的改變情形

根據受測高職學生第一～第三年吸菸、喝酒、嚼檳榔和使用成癮藥物情形加以分類以了解其行為改變情形，結果如表 4-2。

由結果可知，多數高職學生在三次調查中並未使用任何物質（吸菸佔 70.1%、喝酒佔 57.6%、嚼檳榔佔 91.9%、使用成癮藥物佔 97.2%），而三年均有使用物質者以吸菸、喝酒居多（分別佔 13.2%、13.9%），嚼檳榔及使用成癮物質者較少（分別佔 2.4%、0.1%）。行為改變者中又可分為由不使用變為使用（第一年不使用成癮物質、第二、三年有使用成癮物質或第一、二年不使用成癮物質、第三年有使用成癮物質）、和由使用到中止使用（第一年有使用成癮物質而第二、三年變為不使用成癮物質或第一、二年有使用成癮物質而第三年變為不使用成癮物質）的狀況。這三年內開始吸菸、喝酒、嚼檳榔和使用成癮藥物的人數百分比，都比中止者高，值得關注。

第三節 高職學生第一～第三年間五類因素的改變情形

（一）個人因素方面

由表 4-3 可知，高職學生第一～第三年發生改變的個人因素計有 32 項，包括：打工、可用零用錢、宗教信仰、教育期望、學業表現、適應技能、問題處理、未來感、自尊、幽默感、表達力、自律負責、追求刺激、衝動、冒險、疏離、作息規律、三餐均衡、休閒活動、拒菸自我效能、拒酒自我

效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、喝酒態度、用藥態度、吸菸信念、喝酒信念、用藥信念、自殺企圖、性行為、涉足不良場所、偏差行為。

（二）家庭因素方面

由表 4-4 可知，高職學生第一～第三年有改變的家庭因素計有 21 項，包括：家庭經濟狀況、父母關係、父親聯結、母親聯結、兄弟姊妹聯結、父親溝通、母親溝通、父親瞭解、母親瞭解、父親督導、家人使用成癮藥物、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應、家人以菸酒待客、親友聯結。

（三）同儕因素方面

由表 4-5 可知，高職學生第一～第三年有改變的同儕因素計有 16 項，包括：同儕嚼檳榔、同儕使用成癮藥物情形、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕用藥比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼檳榔比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕對用藥反應、同儕偏差行為比率。

（四）學校因素方面

由表 4-6 可知，高職學生第一～第三年有改變的學校因素計有 18 項，包括：學校聯結、老師聯結、學校課業期望、學校管理、老師管教、學校提供活動、老師吸菸、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

（五）社區因素方面

由表 4-7 可知，高職學生第一～第三年有改變的社區因素計有 12 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、社區對用藥態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

第四節 依吸菸情況分，高職學生第一～第三年間的改變情形

本部分針對第一年～第三年間從未吸菸、均有吸菸，以及行為改變的兩群人（第一年不吸菸、第二、三年有吸菸或第一、二年不吸菸、第三年有吸菸；第一年有吸菸而第二、三年變為不吸菸或第一、二年有吸菸而第三年變為不吸菸）來探討其危險因子和保護因子改變的狀況，並依五類因素分開說明。

(一) 個人因素方面

針對第一年～第三年間從未吸菸的受試高職學生而言，由表 4-8 可知，有改變的個人因素計有 32 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、宗教信仰、教育期望、學業表現、適應技能、問題處理、未來希望感、自尊、幽默、表達力、自律負責、追求刺激、衝動、冒險、疏離、作息規律、三餐均衡、休閒活動、拒酒自我效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、喝酒態度、嚼檳榔態度、用藥態度、吸菸信念、喝酒信念、嚼檳榔信念、用藥信念、性行為、涉足不良場所。

另外，對第一年～第三年間均有吸菸的受試高職學生而言，由表 4-8 也可知，有改變的個人因素計有 19 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、自律負責、作息規律、三餐均衡、休閒活動、拒菸自我效能、拒酒自我效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、用藥態度、吸菸信念、用藥信念、傳統信念、自殺企圖、性行為、涉足不良場所、偏差行為。

另一方面，第一年～第三年間第一年不吸菸、第二、三年有吸菸或第一、二年不吸菸、第三年有吸菸的受試高職學生知有改變的個人因素計有 21 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、學業投入、未來希望感、叛逆、衝動、冒險、疏離、作息規律、休閒活動、拒菸自我效能、拒酒自

我效能、拒檳榔自我效能、吸菸態度、喝酒態度、吸菸信念、嚼檳榔信念、性行為、涉足不良場所、偏差行為(表 4-8)。

再就第一年有吸菸而第二、三年不吸菸或第一、二年有吸菸而第三年不吸菸的受試高職學生來看，由表 4-8 發現，有改變的個人因素計有：不良場所打工、每月零用錢、休閒活動、拒菸自我效能、吸菸信念、喝酒信念、涉足不良場所、偏差行為等 8 項。

整體而言，三年來四群人均發生改變的個人因素有不良場所打工、每月零用錢、休閒活動、吸菸信念和涉足不良場所等五項，另外，僅只三年都未吸菸這群人發生改變的個人因素有宗教信仰、教育期望、學業表現、適應技能問題處理、自尊、幽默、清楚表達、追求刺激、和嚼檳榔態度。僅只三年均有吸菸者發生改變的個人因素有傳統信念和自殺企圖兩項。僅足從不吸菸到有吸菸的這群人發生改變的個人因素有學業投入和叛逆兩項。

(二) 家庭因素方面

針對第一年～第三年間從未吸菸的受試高職學生而言，由表 4-9 可知，有改變的家庭因素計有 17 項，包括：家庭經濟狀況、父母關係、父親聯結、父親溝通、母親溝通、父親了解、母親了解、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對

喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應、菸酒待客、親友聯結。

針對第一年～第三年間均有吸菸的受試高職學生方面，由表 4-9 可知，有改變的家庭因素計有 16 項，包括：家庭經濟狀況、父母關係、父親溝通、母親溝通、父親瞭解、父親督導、家人用藥、家人對吸菸的態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應、親友聯結。

另外，對第一年～第三年間第一年不吸菸、第二、三年有吸菸或第一、二年不吸菸、第三年有吸菸的受試高職學生而言，有改變的家庭因素計有 9 項，包括：父母關係、母親溝通、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應(表 4-8)。

再就第一年有吸菸而第二、三年不吸菸或第一、二年有吸菸而第三年不吸菸的受試高職學生來看，同樣地由表 4-9 可知，有改變的家庭因素計有 12 項，包括：父母關係、父親期望、母親聯結、父親溝通、母親溝通、父親瞭解、母親瞭解、父親督導、母親督導、家人喝酒、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度。

綜合之，四群人均發生改變的家庭因素有父母關係、母親溝通和家人對嚼檳榔的態度。而僅三年均未吸菸這群人發生變化的家庭因素是父親聯

結。另外，僅只三年均吸菸的這群人發生變化的變項為家人用藥。三年由有吸菸轉變為不吸菸這群人發生改變的家庭因素為父親期望、母親聯結、母親督導和家人喝酒等四項。

(三) 同儕因素方面

針對第一年～第三年間從未吸菸的受試高職學生而言，由表 4-10 可知，有改變的同儕因素計有 18 項，包括：同儕喝酒情形、同儕用藥情形、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕嚼檳榔比率、同儕用藥比率、同儕邀吸菸比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕對嚼檳榔反應、同儕對用藥反應、同儕偏差行為比率。

而對第一年～第三年間均有吸菸的受試高職學生來說，有改變的同儕因素計有 11 項，包括：同儕用藥、同儕喝酒比率、同儕用藥比率、同儕邀吸菸比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼檳榔比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對用藥態度、同儕對用藥反應（表 4-10）。

另外，對第一年～第三年間第一年不吸菸、第二、三年有吸菸或第一、二年不吸菸、第三年有吸菸的受試高職學生而言，由表 4-10 可知，有改變的同儕因素計有 14 項，包括：同儕吸菸、同儕喝酒、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕用藥比率、同儕邀吸菸比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼

檳榔比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕對嚼檳榔反應。

再就第一年有吸菸而第二、三年不吸菸或第一、二年有吸菸而第三年不吸菸的受試高職學生來看，由表 4-10 可知，有改變的同儕因素計有 4 項，包括：同儕吸菸情形、同儕用藥比率、同儕邀吸菸比率、同儕對吸菸反應。

綜合而言，四群人均發生改變的同儕因素有同儕用藥比率和同儕邀吸菸比率。另外，僅只三年均未吸菸這一群人發生變化的同儕因素為同儕嚼檳榔比率和同儕對嚼檳榔態度等兩項。

（四）學校因素方面

針對第一年～第三年間從未吸菸的受試高職學生而言，由表 4-11 可知，有改變的學校因素計有 18 項，包括：學校聯結、老師聯結、學校課業期望、學校管理、老師管教、學校提供活動情形、老師吸菸、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

再就第一年～第三年間均有吸菸的受試高職學生而言，由表 4-11 可知，有改變的學校因素計有 14 項，包括：學校課業期望、學校管理、學校提供活動、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒

態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

另外，第一年～第三年間第一年不吸菸、第二、三年有吸菸或第一、二年不吸菸、第三年有吸菸的受試高職學生而言，由表 4-11 可知，有改變的學校因素計有 12 項，包括：學校聯結、學校課業期望、學校管理、老師管教、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

再就第一年有吸菸而第二、三年不吸菸或第一、二年有吸菸而第三年不吸菸的受試高職學生來看，由表 4-11 可知，有改變的學校因素只有學校管理 1 項。

整體而言，四群人均發生改變的學校因素僅只學校管理 1 項。而僅只三年都未吸菸者發生改變的學校因素則有老師聯結和老師吸菸 2 項。另外，僅只由不吸菸到有吸菸這群人發生改變的學校因素只有學生吸菸比率 1 項。

(五) 社區因素方面

針對第一年～第三年間從未吸菸的受試高職學生而言，由表 4-12 可知，有改變的社區因素計有 12 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、社區對用藥態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可

得性、成癮藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

再對第一年～第三年間均有吸菸的受試高職學生而言，由表 4-12 可知，有改變的社區因素計有 12 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、社區對用藥態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

另外，對第一年～第三年間第一年不吸菸、第二、三年有吸菸或第一、二年不吸菸、第三年有吸菸的受試高職學生而言，由表 4-12 可知，有改變的社區因素計有 10 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、提供休閒、社會重視、社區認同。

再就第一年有吸菸而第二、三年不吸菸或第一、二年有吸菸而第三年不吸菸的受試高職學生來看，由表 4-12 可知，有改變的社區因素計有 3 項，分別是社區對喝酒態度、社區對用藥態度、成癮藥物可得性。

整體來看，吸菸狀態不同的四群人共同發生改變的社區因素有社區對喝酒態度和成癮藥物的可得性等兩項。

第五節 依喝酒情況分，高職學生第一～第三年間的改變情形

本部分針對第一年～第三年間從未喝酒、均有喝酒，以及行為改變的兩群人（第一年不喝酒、第二、三年有喝酒或第一、二年不喝酒、第三年有喝酒；第一年有喝酒而第二、三年變為不喝酒或第一、二年有喝酒而第三年變為不喝酒）來探討其危險因子和保護因子改變的狀況，並依五類因素分開說明。

（一）個人因素方面

針對第一年～第三年間從未喝酒的受試高職學生而言，由表 4-13 可知，有改變的個人因素計有 30 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、宗教信仰、教育期望、學業表現、適應技能、未來希望感、自尊、幽默、自律負責、追求刺激、衝動、冒險、疏離、鬱悶、作息規律、三餐均衡、休閒活動、拒菸自我效能、拒酒自我效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、喝酒態度、嚼檳榔態度、用藥態度、喝酒信念、嚼檳榔信念、性行為、涉足不良場所。

再就第一年～第三年間均有喝酒的受試高職學生來看，由表 4-13 可知，有改變的個人因素計有 18 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、自尊、冒險、作息規律、三餐均衡、休閒活動、拒用藥自我效能、吸菸態度、用藥態度、吸菸信念、喝酒信念、用藥信念、傳統信念、性行為、

涉足不良場所、偏差行為。

另外，第一年～第三年間第一年不喝酒、第二、三年有喝酒或第一、二年不喝酒、第三年有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-13 可知，有改變的個人因素計有 25 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、適應技能、未來希望感、自尊、追求刺激、衝動、冒險、疏離、作息規律、拒菸自我效能、拒酒自我效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、喝酒態度、嚼檳榔態度、吸菸信念、喝酒信念、嚼檳榔信念、用藥信念、傳統信念、性行為、涉足不良場所、偏差行為。

再就第一年有喝酒而第二、三年不喝酒或第一、二年有喝酒而第三年不喝酒的受試高職學生來看，由表 4-13 可知，有改變的個人因素計有 11 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、叛逆、休閒活動、拒酒自我效能、喝酒信念、傳統信念、性行為、涉足不良場所、偏差行為。

綜合言之，四群三年內喝酒狀態不同者都發生改變的個人因素有七項，分別為打工、不良場所打工、每月零用錢、喝酒信念、性行為、涉足不良場所及偏差行為。而僅只三年來都未喝酒這群人發生變化的個人因素包括宗教信仰、教育期望、學業表現、幽默、自律負責和鬱悶等 6 項。另外，僅只從有喝酒變為不喝酒的這群人發生改變的個人因素是叛逆這一項。

（二）家庭因素方面

針對第一年～第三年間從未喝酒的受試高職學生而言，由表 4-14 可知，有改變的家庭因素計有 19 項，包括：家庭經濟狀況、父母關係、父親聯結、母親聯結、父親溝通、母親溝通、父親了解、母親了解、父親督導、母親督導、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、菸酒待客、親友聯結。

針對第一年～第三年間均有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-14 可知，有改變的家庭因素計有 12 項，包括：父母關係、母親溝通、父親瞭解、父親督導、家人對吸菸的態度、家人對喝酒態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應、親友聯結。

針對第一年～第三年間第一年不喝酒、第二、三年有喝酒或第一、二年不喝酒、第三年有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-14 可知，有改變的家庭因素計有 12 項，包括：家庭經濟狀況、父母關係、父親督導、家人喝酒、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應、親友聯結。

再就第一年有喝酒而第二、三年不喝酒或第一、二年有喝酒而第三年不喝酒的受試高職學生來看，由表 4-14 可知，有改變的家庭因素計有 11

項，包括：父母關係、母親聯結、父親溝通、母親溝通、父親瞭解、母親瞭解、家人喝酒、家人對吸菸態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對用藥反應。

整體而言，四群三年內喝酒改變狀態不同的人都發生改變的家庭因素包括父母關係、家人對吸菸的態度、家人對吸菸的反應，以及家人對喝酒的反應等 4 項。另外，僅只三年均未喝酒這一群人的父親聯結、母親督導和家人使用成癮藥物等 3 項家庭因素發生變化。

(三) 同儕因素方面

針對第一年～第三年間從未喝酒的受試高職學生而言，由表 4-15 可知，有改變的同儕因素計有 15 項，包括：同儕聯結、同儕使用成癮藥物、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕嚼檳榔比率、同儕用藥比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕偏差行為比率。

針對第一年～第三年間均有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-15 可知，有改變的同儕因素計有 10 項，包括：同儕使用成癮藥物、同儕用藥比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對用藥反應、同儕偏差行

為比率。

針對第一年～第三年間第一年不喝酒、第二、三年有喝酒或第一、二年不喝酒、第三年有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-15 可知，有改變的同儕因素計有 18 項，包括：同儕吸菸、同儕喝酒、同儕使用成癮藥物、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕用藥比率、同儕邀吸菸比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼檳榔比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕對嚼檳榔反應、同儕對用藥反應。

再就第一年有喝酒而第二、三年不喝酒或第一、二年有喝酒而第三年不喝酒的受試高職學生來看，由表 4-15 可知，有改變的同儕因素計有 3 項，包括：同儕喝酒、同儕用藥比率、同儕邀用藥比率。

綜合上述，可知三年內喝酒變化狀態不同的四群人在同儕因素上都發生改變的有同儕用藥比率和同儕邀用藥比率等兩項。另外，僅只三年來都未喝酒這群人的同儕聯結 1 項同儕因素發生改變；而由不喝酒變為喝酒的這一群發生改變的同儕因素則有同儕吸菸、同儕對吸菸的反應和同儕對嚼檳榔的反應等 3 項。

(四) 學校因素方面

針對第一年～第三年間從未喝酒的受試高職學生而言，由表 4-16 可知，

有改變的學校因素計有 18 項，包括：學校聯結、老師聯結、學校課業期望、學校管理、老師管教、學校提供活動情形、老師吸菸、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

針對第一年～第三年間均有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-16 可知，有改變的學校因素計有 12 項，包括：學校課業期望、學校管理、學校提供活動、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

針對第一年～第三年間第一年不喝酒菸、第二、三年有喝酒或第一、二年不喝酒、第三年有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-16 可知，有改變的學校因素計有 14 項，包括：學校聯結、學校課業期望、學校管理、學校提供活動、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

再就第一年有喝酒而第二、三年不喝酒或第一、二年有喝酒而第三年不喝酒的受試高職學生來看，由表 4-16 可知，有改變的學校因素計有 10

項，包括：學校課業期望、學校管理、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

綜合上述結果可知，四群喝酒狀態不同的人在三年內都發生改變的學校因素包括學校管理、老師管教、學生用藥比率、老師嚼檳榔、老師用成癮藥物、老師對吸菸的態度、老師對用藥的態度、老師對吸菸的反應、老師對嚼檳榔的反應，以及老師對用藥反應等 10 項。另外僅只某一群人發生改變的有：三年來都未喝酒的這群人在老師聯結方面，以及三年內由不喝酒變為喝酒這群人的學生喝酒比率和學生嚼檳榔比率等 2 項。

（五）社區因素方面

1. 第一年～第三年間從未喝酒學生

針對第一年～第三年間從未喝酒的受試高職學生而言，由表 4-17 可知，有改變的社區因素計有 12 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、社區對用藥態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

針對第一年～第三年間均有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-17 可知，有改變的社區因素計有 11 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、社區對用藥態度、酒可得性、檳榔可得性、成癮

藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

針對第一年～第三年間第一年不喝酒菸、第二、三年有喝酒或第一、二年不喝酒、第三年有喝酒的受試高職學生而言，由表 4-17 可知，有改變的社區因素計有 11 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

再就第一年有喝酒而第二、三年不喝酒或第一、二年有喝酒而第三年不喝酒的受試高職學生來看，由表 4-17 可知，有改變的社區因素計有 8 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對用藥態度、菸可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、提供休閒、社會重視。

綜合上述發現，可知在 12 項社區因素中，四群喝酒狀態不同者都發生改變的有 8 項，分別為菸的可得性、酒的可得性、檳榔的可得性、成癮藥物的可得性、社區對吸菸的態度、社區對喝酒的態度、社區提供休閒以及社區對青少年的重視。

第六節 依嚼檳榔情況分，高職學生第一～第三年間的改變情形

本部分針對第一年～第三年間從未嚼檳榔、均有嚼檳榔，以及行為改變的兩群人（第一年無嚼檳榔、第二、三年有嚼檳榔或第一、二年無嚼檳榔、第三年有嚼檳榔；第一年有嚼檳榔而第二、三年變為無嚼檳榔或第一、二年有嚼檳榔而第三年變為無嚼檳榔）來探討其危險因子和保護因子改變的狀況，並依五類因素分開說明。

（一）個人因素方面

針對第一年～第三年間從未嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-18 可知，有改變的個人因素計有 35 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、宗教信仰、教育期望、學業表現、學業投入、適應技能、問題處理、未來希望感、自尊、幽默、自律負責、追求刺激、衝動、冒險、疏離、作息規律、三餐均衡、休閒活動、拒菸自我效能、拒酒自我效能、拒檳榔自我效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、喝酒態度、嚼檳榔態度、用藥態度、吸菸信念、喝酒信念、嚼檳榔信念、用藥信念、自殺企圖、性行為、涉足不良場所。

針對第一年～第三年間均有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-18 得知有改變的個人因素計有 7 項，包括：不良場所打工、每月零用錢、作息規律、拒用藥自我效能、嚼檳榔信念、傳統信念、偏差行為。

針對第一年～第三年間第一年無嚼檳榔、第二、三年有嚼檳榔或第一、二年無嚼檳榔、第三年有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-18 可知，有改變的個人因素計有 13 項，包括：不良場所打工、每月零用錢、拒菸自我效能、拒酒自我效能、拒檳榔自我效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、嚼檳榔態度、吸菸信念、喝酒信念、用藥信念、傳統信念、偏差行為。

再就第一年有嚼檳榔而第二、三年無嚼檳榔或第一、二年有嚼檳榔而第三年無嚼檳榔的受試高職學生來看，由表 4-18 可知，有改變的個人因素計有 5 項，包括：每月零用錢、嚼檳榔態度、嚼檳榔信念、涉足不良場所、偏差行為。

由上述結果可知，四群不同嚼檳榔狀況的人在三年中都發生變化的個人因素只有每月零用錢 1 項。另外，僅三年內都未用檳榔這一群人在三年內發生改變的個人因素較多，計有不良場所打工、宗教信仰、教育期望、學業表現、學業投入、適應技能、問題處理、未來希望感、自尊、幽默、自律負責、追求刺激、衝動、冒險、疏離、三餐均衡、休閒活動、自殺企圖以及性行為等 19 項。

(二) 家庭因素方面

針對第一年～第三年間從未嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-19 可知，有改變的家庭因素計有 18 項，包括：家庭經濟狀況、父母關係、父親

聯結、父親溝通、母親溝通、父親了解、母親了解、家人用藥、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應、菸酒待客、親友聯結。

針對第一年～第三年間均有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-19 可知，有改變的家庭因素計有 8 項，包括：父親溝通、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應。

針對第一年～第三年間第一年無嚼檳榔、第二、三年有嚼檳榔或第一、二年無嚼檳榔、第三年有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-19 可知，有改變的家庭因素計有 8 項，包括：家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應。

再就第一年有嚼檳榔而第二、三年無嚼檳榔或第一、二年有嚼檳榔而第三年無嚼檳榔的受試高職學生來看，由表 4-19 可知，有改變的家庭因素計有 6 項，包括：父母關係、母親了解、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應。

綜合上述，四群不同嚼檳榔狀況的學生在家庭因素上均發生改變的有 4

項，包括家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對吸菸反應及家人對喝酒反應。另一方面，僅只三年未嚼檳榔有發生改變的家庭經濟狀況、父親聯結、家人用藥、菸酒待客及親友聯結等 5 項家庭因素。

(三) 同儕因素方面

針對第一年～第三年間從未嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-20 可知，有改變的同儕因素計有 19 項，包括：同儕喝酒情形、同儕嚼檳榔情形、同儕用藥情形、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕嚼檳榔比率、同儕用藥比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼檳榔比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕對嚼檳榔反應、同儕對用藥反應、同儕偏差行為比率。

針對第一年～第三年間均有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-20 可知，有改變的同儕因素計有 5 項，包括：同儕喝酒情形、同儕用藥情形、同儕用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕偏差行為比率。

針對第一年～第三年間第一年無嚼檳榔、第二、三年有嚼檳榔或第一、二年無嚼檳榔、第三年有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-20 可知，有改變的同儕因素計有 15 項。包括：同儕嚼檳榔情形、同儕用藥情形、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕嚼檳榔比率、同儕用藥比率、同儕邀吸菸

比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼檳榔比率、同儕邀用藥比率、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對嚼檳榔反應、同儕對用藥反應、同儕偏差行為比率。

再就第一年有嚼檳榔而第二、三年無嚼檳榔或第一、二年有嚼檳榔而第三年無嚼檳榔的受試高職學生來看，由表 4-20 可知，並無發生明顯變化同儕因素。

綜言之，嚼檳榔狀況不同的四群人，同儕因素在三年間發生變化的情況不一。僅只從未嚼檳榔這一群人有明顯改變的同儕因素為同儕對喝酒的態度 1 項；另外，僅三年內由不嚼檳榔變為嚼檳榔這群人的同儕邀吸菸比率有明顯改變。

(四) 學校因素方面

針對第一年～第三年間從未嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-21 可知，有改變的學校因素計有 21 項。包括：學校聯結、老師聯結、學校課業期望、學校管理、老師管教、學校提供活動情形、學生吸菸比率、學生喝酒比率、學生用藥比率、老師吸菸、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

針對第一年～第三年間均有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-21 可

知，有改變的學校因素計有 4 項，包括：學生用藥比率、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應。

針對第一年～第三年間第一年無嚼檳榔、第二、三年有嚼檳榔或第一、二年無嚼檳榔、第三年有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-21 可知，有改變的學校因素計有 10 項，包括：學校管理、學生喝酒比率、學生嚼檳榔比率、學生用藥比率、老師用藥情形、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對吸菸反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應。

再就第一年有嚼檳榔而第二、三年無嚼檳榔或第一、二年有嚼檳榔而第三年無嚼檳榔的受試高職學生來看，由表 4-21 可知，有改變的學校因素計有 3 項，包括：老師用藥情形、老師對吸菸態度、老師對用藥反應。

由上述結果可發現，四群不同嚼檳榔狀態的人中並無共同發生改變的學校因素、而僅只未嚼檳榔這組人發生改變的有 11 項學校因素，包括學校聯結、老師聯結、學校課業期望、老師管教、學校提供活動、學生吸菸比率、老師吸菸、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師對嚼檳榔的態度，以及老師對用藥的態度。另外，也僅有由不嚼檳榔變為嚼檳榔的這群人在學生嚼檳榔比率這一項學校因素上發生改變。

（五）社區因素方面

針對第一年～第三年間從未嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-22 可

知，有改變的社區因素計有 12 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、社區對用藥態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

針對第一年～第三年間均有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-22 可知，有改變的社區因素計有 5 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、成癮藥物可得性、提供休閒。

針對第一年～第三年間第一年無嚼檳榔、第二、三年有嚼檳榔或第一、二年無嚼檳榔、第三年有嚼檳榔的受試高職學生而言，由表 4-22 可知，有改變的社區因素計有 8 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、社區認同。

再就第一年有嚼檳榔而第二、三年無嚼檳榔或第一、二年有嚼檳榔而第三年無嚼檳榔的受試高職學生來看，由表 4-22 可知，有改變的社區因素計有 3 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、成癮藥物可得性。

綜合上述，三年內嚼檳榔改變情況不同的四群人在社區對吸菸態度、社區對喝酒態度，以及成癮藥物可得性等 3 項社區因素上均有明顯變化，另外，僅有三年內都未嚼檳榔者發生變化的社區因素也有 3 項，分別是社區對用藥態度、社區服務機會和社區對青少年的重視。

第七節 依使用成癮藥物狀況分，高職學生第一～第三年間的改變情形

本部分針對第一年～第三年間從未使用成癮藥物、均有使用成癮藥物，以及行為改變的兩群人（第一年無使用成癮藥物、第二、三年有使用成癮藥物或第一、二年無使用成癮藥物、第三年有使用成癮藥物；第一年有使用成癮藥物而第二、三年變為無使用成癮藥物或第一、二年有使用成癮藥物而第三年變為無使用成癮藥物）來探討其危險因子和保護因子改變的狀況，並依五類因素分開說明。

（一）個人因素方面

針對第一年～第三年間從未使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表4-23可知，有改變的個人因素計有36項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、宗教信仰、教育期望、學業表現、學業投入、適應技能、問題處理、未來希望感、自尊、幽默、自律負責、追求刺激、衝動、冒險、疏離、鬱悶、作息規律、三餐均衡、休閒活動、拒菸自我效能、拒酒自我效能、拒檳榔自我效能、拒用藥自我效能、吸菸態度、喝酒態度、嚼檳榔態度、用藥態度、吸菸信念、喝酒信念、嚼檳榔信念、用藥信念、自殺企圖、性行為、涉足不良場所。

針對第一年～第三年間均有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表4-23可知，有改變的個人因素計有4項，包括：不良場所打工、吸菸信念、

嚼檳榔信念、偏差行為。

針對第一年～第三年間第一年無使用成癮藥物、第二、三年有使用成癮藥物或第一、二年無使用成癮藥物、第三年有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-23 可知，有改變的個人因素計有 9 項，包括：打工、不良場所打工、每月零用錢、作息規律、休閒活動、拒用藥自我效能、用藥態度、性行為、涉足不良場所。

再就第一年有使用成癮藥物而第二、三年無使用成癮藥物或第一、二年有使用成癮藥物而第三年無使用成癮藥物的受試高職學生來看，由表 4-23 可知，有改變的個人因素計有 4 項，包括：休閒活動、嚼檳榔信念、涉足不良場所、偏差行為。

綜合上述結果可知，三年用藥改變狀況不同的四群人的個人因素並無均發生改變的，而主要改變的是三年都未用藥者的個人因素，包括有宗教信仰、教育期望、學業表現、學業投入、適應技能、問題處理、未來希望感、幽默、自律負責、追求刺激、衝動、冒險、疏離、鬱悶、作息規律、三餐均衡、拒菸自我效能、拒酒自我效能、拒檳榔自我效能、吸菸態度、喝酒態度及喝酒信念等 22 項。

（二）家庭因素方面

針對第一年～第三年間從未使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-24 可知，有改變的家庭因素計有 20 項，包括：家庭經濟狀況、家庭結構、父母關係、父親聯結、母親聯結、父親溝通、母親溝通、父親了解、母親了解、家人用藥情形、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應、家人對嚼檳榔反應、家人對用藥反應、菸酒待客、親友聯結。

針對第一年～第三年間均有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-24 可知，有改變的家庭因素計有 3 項，包括：母親聯結、父親溝通、家人對吸菸態度。

針對第一年～第三年間第一年無使用成癮藥物、第二、三年有使用成癮藥物或第一、二年無使用成癥藥物、第三年有使用成癥藥物的受試高職學生而言，由表 4-24 可知，有改變的家庭因素計有 5 項，包括：家人嚼檳榔、家人用藥、家人對吸菸態度、家人對用藥態度、家人對嚼檳榔反應。

再就第一年有使用成癮藥物而第二、三年無使用成癮藥物或第一、二年有使用成癮藥物而第三年無使用成癮藥物的受試高職學生來看，由表 4-24 可知，有改變的家庭因素計有 5 項，包括：母親了解、家人對吸菸態度、家人對喝酒態度、家人對吸菸反應、家人對喝酒反應。

由前述結果綜合得知，四群三年內用藥改變狀況不同的對象，在家人

對吸菸態度這項家庭因素上均發生變化。另外，僅只三年內均未用藥的這組人發生改變的家庭因素計有 10 項，分別為家庭經濟狀況、家庭結構、父親聯結、母親溝通、父親瞭解、家人對嚼檳榔態度、家人對用藥反應、菸酒待客和親友聯結。而僅由不用藥變成用藥者這組人有改變的家庭因素為家人嚼檳榔這一項。

(三) 同儕因素方面

針對第一年～第三年間從未使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-25 可知，有改變的同儕因素計有 17 項，包括：同儕喝酒情形、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕嚼檳榔比率、同儕用藥比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼檳榔比率、同儕邀用藥比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對用藥態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕對嚼檳榔反應、同儕對用藥反應、同儕偏差行為比率。

針對第一年～第三年間均有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-25 可知，均無顯著改變。

針對第一年～第三年間第一年無使用成癮藥物、第二、三年有使用成癮藥物或第一、二年無使用成癮藥物、第三年有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-25 可知，有改變的同儕因素計有 6 項，包括：同儕吸菸情形、同儕用藥情形、同儕用藥比率、同儕邀用藥比率、同儕對用藥態度、

同儕對用藥反應。

再就第一年有使用成癮藥物而第二、三年無使用成癮藥物或第一、二年有使用成癮藥物而第三年無使用成癮藥物的受試高職學生來看，表 4-25 顯示，同儕因素均未改變。

整體而言，四群用藥狀況不同的研究對象之同儕因素中，並無共同發生改變的項目，但僅只有原先不用藥改變為用藥的這組人發生改變的的同儕因素有同儕吸菸和同儕使用成癮藥物等等。

在三年內均未用藥這組人的同儕因素中發生改變者有 12 項，包括同儕喝酒、同儕吸菸比率、同儕喝酒比率、同儕嚼檳榔比率、同儕邀喝酒比率、同儕邀嚼檳榔比率、同儕對吸菸態度、同儕對喝酒態度、同儕對嚼檳榔態度、同儕對吸菸反應、同儕對喝酒反應、同儕對嚼檳榔反應，以及同儕偏差行為比率。

(四) 學校因素方面

針對第一年～第三年間從未使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-26 可知，有改變的學校因素計有 22 項，包括：學校聯結、老師聯結、學校課業期望、學校管理、老師管教、學校提供活動情形、學生吸菸比率、學生喝酒比率、學生用藥比率、老師吸菸、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師用藥、老師對吸菸態度、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用

藥態度、老師對吸菸反應、老師對喝酒反應、老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應、學校藥物教育。

針對第一年～第三年間均有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-26 可知，有改變的學校因素計有 4 項，包括：學生吸菸比率、學生喝酒比率、學生嚼檳榔比率、學生用藥比率。

針對第一年～第三年間第一年無使用成癮藥物、第二、三年有使用成癮藥物或第一、二年無使用成癮藥物、第三年有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-26 可知，有改變的學校因素計有 4 項，包括：學生用藥比率、老師使用成癮藥物、老師對吸菸態度、老師對吸菸反應。

再就第一年有使用成癮藥物而第二、三年無使用成癮藥物或第一、二年有使用成癮藥物而第三年無使用成癮藥物的受試高職學生來看，由表 4-26 可知，有改變的學校因素計有 1 項，為學生用藥比率。

綜合來看，在學校因素的改變上，四群三年內用藥改變狀況不同的對象都有變化的僅有學生用藥比率 1 項。另外，僅有三年都用藥這組人發生改變的學校因素也只有學生嚼檳榔比率 1 項。而僅只三年都未用藥者的學校因素明顯改變得較多，包括學校聯結、老師聯結、學校課業期望、學校管理、老師管教、學校提供活動、老師吸菸、老師喝酒、老師嚼檳榔、老師對喝酒態度、老師對嚼檳榔態度、老師對用藥態度、老師對喝酒反應、

老師對嚼檳榔反應、老師對用藥反應，以及學校藥物教育等 16 項。

(五) 社區因素方面

針對第一年～第三年間從未使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-27 可知，有改變的社區因素計有 12 項，包括：社區對吸菸態度、社區對喝酒態度、社區對嚼檳榔態度、社區對用藥態度、菸可得性、酒可得性、檳榔可得性、成癮藥物可得性、服務機會、提供休閒、社會重視、社區認同。

針對第一年～第三年間均有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-27 可知，有改變的社區因素為 0 項。

針對第一年～第三年間第一年無使用成癮藥物、第二、三年有使用成癮藥物或第一、二年無使用成癮藥物、第三年有使用成癮藥物的受試高職學生而言，由表 4-27 可知，有改變的社區因素計有 1 項，為成癮藥物可得性。

再就第一年有使用成癮藥物而第二、三年無使用成癮藥物或第一、二年有使用成癮藥物而第三年無使用成癮藥物的受試高職學生來看，由表 4-27 可知，無任何改變的社區因素。

綜合來說，四群三年來用藥改變狀況不同的人並無均發生明顯變化的

社區因素，而主要社區因素變化多數發生在三年均未用藥的這群人身上，除了成癮藥物可得性外的 11 項社區因素都有明顯改變。

表 4-1 三年皆參加研究的學生之社會人口學資料

社會人口學變項	人數	百分率
性別		
男	1022	58.43
女	727	41.57
父親籍貫		
本省閩南	1352	79.02
客家	137	8.00
大陸各省	194	11.34
原住民	18	10.52
其他國籍或不知道	10	0.58
母親籍貫		
本省閩南	1408	82.33
客家	137	8.01
大陸各省	129	7.54
原住民	23	1.34
其他國籍或不知道	13	7.60
居住狀況		
與家人同住	1676	95.94
住親戚家	41	2.35
住學校宿舍	23	1.32
與朋友或同學共同居住校外	2	0.11
自己獨自居住校外	4	0.23
其他	1	0.06
父親教育程度		
沒念小學或不識字	21	1.21
小學畢(肄)業	499	28.76
初中或國中畢(肄)業	501	28.88
高中或高職畢畢(肄)業	515	29.68
專科或大學畢(肄)業	191	11.01
研究所畢(肄)業	8	0.46
母親教育程度		
沒念小學或不識字	59	3.39
小學畢(肄)業	602	34.58
初中或國中畢(肄)業	492	28.26
高中或高職畢畢(肄)業	492	28.26
專科或大學畢(肄)業	93	5.34
研究所畢(肄)業	3	0.17

表 4-2 高職生第一二三年物質濫用行為改變情形

	無→無		有→有		無→有		有→無		總計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
吸菸	1160	70.13	218	13.18	148	8.95	128	7.74	1654	100
喝酒	872	57.56	211	13.92	257	16.96	175	11.55	1515	100
嚼檳榔	1508	92	39	2.3	50	3.1	43	2.6	1640	100
使用成癮物質	1623	97	1	0.00	43	2.5	2	0.0	1669	100

表 4-3 高職學生第一年、第二年、第三年各項個人因素改變情形

變項名稱	P 值
居住狀況	0.2868
不良場所打工	<0.0001*
每月零用錢	<0.0001*
宗教信仰	<0.0001*
教育期望	<0.0001*
學業表現	0.0011*
學業投入	0.1818
學校社團投入	0.3965
適應技能	<0.0001*
問題處理	0.0015*
未來希望感	<0.0001*
自尊	<0.0001*
樂觀	0.5842
幽默	0.0002*
傾聽	0.1460
清楚表達	0.0298*
自律負責	<0.0001*
追求刺激	<0.0001*
判逆	0.3022
衝動	0.0061*
冒險	<0.0001*
疏離	<0.0001*
鬱悶	0.0770
作息規律	<0.0001*
三餐均衡	<0.0001*
運動規律	0.1042
維持體重	0.0701
休閒活動	<0.0001*
拒菸自我效能	0.0049*
拒酒自我效能	<0.0001*
拒檳榔自我效能	0.0828
拒用藥自我效能	<0.0001*
吸菸態度	0.0006*
喝酒態度	<0.0001*
嚼檳榔態度	0.7602
用藥態度	<0.0001*
吸菸信念	<0.0001*
喝酒信念	<0.0001*
嚼檳榔信念	0.1419
用藥信念	<0.0001*
傳統信念	0.3853
自殺企圖	0.0069*
性行為	<0.0001*
涉足不良場所	<0.0001*
偏差行為	<0.0001*

表 4-4 高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項家庭因素改變情形

變項名稱	P 值
父親教育程度	0.9642
母親教育程度	0.9327
家庭經濟狀況	<0.0001*
家庭結構	0.2464
父母關係	<0.0001*
父親期望	0.1362
母親期望	0.0735
父親聯結	<0.0001*
母親聯結	0.0003*
兄弟姊妹聯結	0.0340*
父親溝通	<0.0001*
母親溝通	<0.0001*
父親瞭解	<0.0001*
母親瞭解	<0.0001*
父親督導	0.0309*
母親督導	0.0800
家人吸菸	0.9688
家人喝酒	0.0949
家人嚼檳榔	0.1347
家人使用成癮藥物	0.0006*
家人對吸菸態度	<0.0001*
家人對喝酒態度	<0.0001*
家人對嚼檳榔態度	<0.0001*
家人對用藥態度	<0.0001*
家人對吸菸反應	<0.0001*
家人對喝酒反應	<0.0001*
家人對嚼檳榔反應	<0.0001*
家人對用藥反應	<0.0001*
菸酒待客	<0.0001*
親友聯結	<0.0001*

表 4-5 高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項同儕因素改變情形

變項名稱	P 值
同儕聯結	0.0646
同儕吸菸	0.3979
同儕喝酒	0.0615
同儕嚼檳榔	0.0110*
同儕使用成癮藥物	<0.0001*
同儕吸菸比率	0.0285*
同儕喝酒比率	<0.0001*
同儕嚼檳榔比率	0.1647
同儕用藥比率	<0.0001*
同儕邀吸菸比率	0.8434
同儕邀喝酒比率	<0.0001*
同儕邀嚼檳榔比率	0.0204*
同儕邀用藥比率	<0.0001*
同儕對吸菸態度	<0.0001*
同儕對喝酒態度	<0.0001*
同儕對嚼檳榔態度	0.0096*
同儕對用藥態度	<0.0001*
同儕對吸菸反應	0.0006*
同儕對喝酒反應	<0.0001*
同儕對嚼檳榔反應	0.0901
同儕對用藥反應	<0.0001*
同儕偏差行為比率	<0.0001*

表 4-6 高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項學校因素改變情形

變項名稱	P 值
學校聯結	<0.0001*
老師聯結	0.0003*
同學聯結	0.6905
學校課業期望	<0.0001*
學校管理	<0.0001*
老師管教	0.0033*
學校提供活動	<0.0001*
學生吸菸比率	<0.0001*
學生喝酒比率	0.0007*
學生嚼檳榔比率	<0.0001*
學生用藥比率	<0.0001*
老師吸菸	<0.0001*
老師喝酒	<0.0001*
老師嚼檳榔	<0.0001*
老師使用成癮藥物	<0.0001*
老師對吸菸態度	<0.0001*
老師對喝酒態度	<0.0001*
老師對嚼檳榔態度	<0.0001*
老師對用藥態度	<0.0001*
老師對吸菸反應	<0.0001*
老師對喝酒反應	<0.0001*
老師對嚼檳榔反應	<0.0001*
老師對用藥反應	<0.0001*
學校藥物教育	0.5921

表 4-7 高職學生第一年、第二年、第三年各項與各項社區因素改變情形

變項名稱	P 值
社區對吸菸態度	<0.0001*
社區對喝酒態度	<0.0001*
社區對嚼檳榔態度	<0.0001*
社區對用藥態度	<0.0001*
菸可得性	<0.0001*
酒可得性	<0.0001*
檳榔可得性	<0.0001*
成癮藥物可得性	<0.0001*
服務機會	<0.0001*
提供休閒	<0.0001*
社會重視	<0.0001*
社區認同	<0.0001*

表 4-8 高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依吸菸情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未吸菸 P 值	有吸菸 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
兄弟姊妹數	0.5663	0.8588	0.9179	0.9568
居住狀況	0.7636	0.7012	0.8063	0.6705
打工	<0.0001*	0.0070*	0.0253*	0.3563
不良場所打工	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0003*
每月零用錢	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*
宗教信仰	0.0018*	0.3954	0.9936	0.6249
教育期望	<0.0001*	0.6051	0.9159	0.9236
學業表現	0.0387*	0.2346	0.4939	0.4462
學業投入	0.1374	0.2189	0.0006*	0.9076
學校社團投入	0.1329	0.3737	0.7197	0.2668
適應技能	<0.0001*	0.6180	0.1359	0.1915
問題處理	0.0156*	0.2292	0.7375	0.3843
未來希望感	<0.0001*	0.0947	0.0188*	0.8528
自尊	<0.0001*	0.2717	0.2155	0.1703
樂觀	0.1146	0.6105	0.3431	0.3582
幽默	0.0025*	0.3346	0.6858	0.7495
傾聽	0.1967	0.6009	0.2296	0.5075
清楚表達	0.0211*	0.4318	0.7898	0.6620
自律負責	<0.0001*	0.0236*	0.5528	0.1835
追求刺激	<0.0001*	0.4649	0.2059	0.3764
叛逆	0.4500	0.4018	0.0150*	0.2648
衝動	0.0003*	0.5096	0.0146*	0.5666
冒險	<0.0001*	0.5243	0.0184*	0.8948
疏離	<0.0001*	0.1037	<0.0001*	0.6444
鬱悶	0.1528	0.4878	0.1920	0.7726
作息規律	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.3952
三餐均衡	0.0066*	0.0038*	0.3426	0.0898
運動規律	0.6376	0.9013	0.7453	0.6144
維持體重	0.7710	0.6647	0.4371	0.9369
休閒活動	0.0003*	0.0006*	0.0311*	0.0065*
拒菸自我效能	0.1498	0.0112*	<0.0001*	0.0003*
拒酒自我效能	<0.0001*	0.0455*	<0.0001*	0.1423
拒檳榔自我效能	0.0564	0.1898	0.0239*	0.2872
拒用藥自我效能	0.0129*	<0.0001*	0.0698	0.9439
吸菸態度	0.0083*	0.0175*	<0.0001*	0.3836
喝酒態度	<0.0001*	0.2286	0.0036*	0.4152
嚼檳榔態度	0.0136*	0.5771	0.3674	0.1328
用藥態度	<0.0001*	0.0040*	0.4318	0.2764
吸菸信念	<0.0001*	0.0020*	<0.0001*	<0.0001*
喝酒信念	<0.0001*	0.6199	0.1676	0.0004*
嚼檳榔信念	0.0188*	0.5083	0.0117*	0.0750
用藥信念	0.0011*	0.0026*	0.0872	0.4587
傳統信念	0.4733	0.0001*	0.5493	0.0595
自殺企圖	0.4414	0.0349*	0.1439	0.2671
性行為	<0.0001*	<0.0001*	0.0005*	0.8996
涉足不良場所	<0.0001*	<0.0001*	0.0377*	<0.0001*
偏差行為	0.3337	0.0002*	0.0461* <0.0001*	

表 4-9 高職學生第一年第二年及第三年的家庭因素改變情形，依吸菸情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未吸菸 P 值	有吸菸 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
父親教育程度	0.9700	0.8812	0.9372	0.7483
母親教育程度	0.9572	0.8745	0.9897	0.9623
家庭經濟狀況	<0.0001*	0.0046*	0.1701	0.8862
家庭結構	0.0926	0.4304	0.5496	1.0000
父母關係	<0.0001*	0.0004*	0.0012*	0.0073*
父親期望	0.7550	0.2425	0.9107	0.0267*
母親期望	0.1824	0.2945	0.3634	0.1502
父親聯結	0.0016*	0.1426	0.6747	0.3863
母親聯結	0.3254	0.5609	0.2158	0.0029*
兄弟姊妹聯結	0.6670	0.8713	0.2457	0.7260
父親溝通	<0.0001*	0.0473*	0.7659	0.0028*
母親溝通	<0.0001*	0.0385*	0.0353*	0.0021*
父親瞭解	<0.0001*	0.0488*	0.5814	0.0303*
母親瞭解	<0.0001*	0.3960	0.8150	0.0147*
父親督導	0.0938	0.0163*	0.3545	0.0495*
母親督導	0.1938	0.1274	0.1376	0.0018*
家人吸菸	0.9701	0.3726	0.5501	0.3431
家人喝酒	0.3490	0.2429	0.3266	0.0374*
家人嚼檳榔	0.5697	0.2499	0.5054	0.9076
家人用藥	0.0557	0.0068*	0.5815	0.2738
家人對吸菸態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.1213
家人對喝酒態度	<0.0001*	0.0002*	<0.0001*	0.1690
家人對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.0103*	0.0128*	0.0108*
家人對用藥態度	<0.0001*	<0.0001*	0.0608	0.0213*
家人對吸菸反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.9934
家人對喝酒反應	<0.0001*	0.0009*	<0.0001*	0.4334
家人對嚼檳榔反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.4007
家人對用藥反應	<0.0001*	0.0008*	0.0006*	0.9798
於酒待客	0.0007*	0.0865	0.3923	0.9734
親友聯結	0.0004*	0.0050*	0.3847	0.2468

表 4-10 高職學生第一年第二年及第三年的同儕因素改變情形，依吸菸情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未吸菸 P 值	有吸菸 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
同儕聯結	0.0962	0.0769	0.3838	0.3246
同儕吸菸	0.8084	0.2513	<0.0001*	0.0119*
同儕喝酒	0.0042*	0.8081	0.0003*	0.0788
同儕嚼檳榔	0.0621	0.5758	0.5847	0.2119
同儕用藥	0.0013*	<0.0001*	0.2653	0.2824
同儕吸菸比率	0.0118*	0.1988	<0.0001*	0.1141
同儕喝酒比率	<0.0001*	0.0444*	<0.0001*	0.2118
同儕嚼檳榔比率	0.0022*	0.5230	0.0601	0.8336
同儕用藥比率	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0450*
同儕邀吸菸比率	<0.0001*	0.0118*	<0.0001*	0.0097*
同儕邀喝酒比率	<0.0001*	0.0041*	<0.0001*	0.3095
同儕邀嚼檳榔比率	0.2359	0.0463*	0.0004*	0.9678
同儕邀用藥比率	<0.0001*	<0.0001*	0.0001*	0.1091
同儕對吸菸態度	0.0002*	0.0016*	<0.0001*	0.5514
同儕對喝酒態度	<0.0001*	0.0163*	0.0001*	0.4365
同儕對嚼檳榔態度	0.0002*	0.1161	0.4624	0.6964
同儕對用藥態度	<0.0001*	0.0018*	0.1879	0.3728
同儕對吸菸反應	0.0003*	0.1624	<0.0001*	0.0303*
同儕對喝酒反應	<0.0001*	0.1932	<0.0001*	0.0729
同儕對嚼檳榔反應	0.0150*	0.2765	0.0211*	0.0569
同儕對用藥反應	0.0021*	<0.0001*	0.0671	0.7148
同儕偏差行為比率	0.0034*	0.3298	0.3551	0.0996

表 4-11 高職學生第一年第二年及第三年的學校因素改變情形，依吸菸情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未吸菸 P 值	有吸菸 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
學校聯結	<0.0001*	0.0918	0.0099*	0.8489
老師聯結	<0.0001*	0.4705	0.1715	0.1389
同學聯結	0.2627	0.2749	0.6443	0.7470
學校課業期望	<0.0001*	0.0046*	0.0100*	0.1429
學校管理	<0.0001*	<0.0001*	0.0058*	0.0022*
老師管教	0.0072*	0.7607	0.0092*	0.6516
學校提供活動	<0.0001*	0.0084*	0.3399	0.9033
學生吸菸比率	0.1395	0.808	0.0008*	0.2847
學生喝酒比率	<0.0001*	0.1362	0.0045*	0.6404
學生嚼檳榔比率	0.7110	0.5338	0.2492	0.7837
學生用藥比率	0.6190	<0.0001*	0.0012*	0.0032*
老師吸菸	<0.0001*	0.4340	0.2911	0.4370
老師喝酒	<0.0001*	0.0390*	0.0878	0.3010
老師嚼檳榔	<0.0001*	0.0007*	0.0002*	0.3807
老師用藥	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0763
老師對吸菸態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.3579
老師對喝酒態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.1850
老師對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.0091*	0.1190	0.3973
老師對用藥態度	<0.0001*	0.0034*	0.2069	0.2649
老師對吸菸反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.7809
老師對喝酒反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.8135
老師對嚼檳榔反應	<0.0001*	0.0001*	<0.0001*	0.9821
老師對用藥反應	<0.0001*	0.0001*	0.0011*	0.5905
學校藥物教育	0.3932	0.7225	0.3896	0.1205

表 4-12 高職學生第一年第二年及第三年的社區因素改變情形，依吸菸情況

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未吸菸 P 值	有吸菸 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
社區對吸菸態度	<0.0001*	0.0001*	<0.0001*	0.4290
社區對喝酒態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0437*
社區對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.0006*	0.0163*	0.0744
社區對用藥態度	<0.0001*	0.0069*	0.1294	0.0221*
菸可得性	<0.0001*	0.0007*	<0.0001*	0.4290
酒可得性	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.5786
檳榔可得性	<0.0001*	<0.0001*	0.0036*	0.5842
成瘾藥物可得性	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0300*
服務機會	<0.0001*	0.0010*	0.1379	0.2146
提供休閒	<0.0001*	0.0005*	0.0006*	0.4338
社會重視	<0.0001*	<0.0001*	0.0039*	0.3680
社區認同	<0.0001*	0.0073*	0.0341*	0.4942

表 4-13 高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依喝酒情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未喝酒 P 值	有喝酒 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
兄弟姊妹數	0.3100	0.5532	0.7260	0.9905
居住狀況	0.5946	0.7926	0.3610	0.7028
打工	<0.0001*	0.0003*	0.0230*	0.0101*
不良場所打工	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*
每月零用錢	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*
宗教信仰	0.0478*	0.5297	0.7955	0.9228
教育期望	<0.0001*	0.5237	0.3981	0.1807
學業表現	0.0256*	0.7450	0.4027	0.0611
學業投入	0.4843	0.4480	0.0659	0.5409
學校社團投入	0.9623	0.5080	0.1966	0.4070
適應技能	<0.0001*	0.4973	0.0386*	0.1291
問題處理	0.0670	0.2565	0.8834	0.5907
未來希望感	<0.0001*	0.4331	0.0427*	0.8807
自尊	0.0002*	0.0452*	0.0223*	0.0537
樂觀	0.1227	0.2389	0.3286	0.9968
幽默	0.0444*	0.7953	0.1227	0.6192
傾聽	0.6472	0.8185	0.6130	0.9412
清楚表達	0.5515	0.6360	0.1575	0.7623
自律負責	0.0003*	0.1358	0.6825	0.1158
追求刺激	<0.0001*	0.7821	0.0037*	0.8794
叛逆	0.1313	0.4974	0.2069	0.0128*
衝動	0.0001*	0.3557	0.0006*	0.0944
冒險	<0.0001*	0.0388*	0.0007*	0.9148
疏離	<0.0001*	0.1505	<0.0001*	0.9640
鬱悶	0.0333*	0.2368	0.9069	0.8720
作息規律	<0.0001*	<0.0001*	0.0004*	0.1449
三餐均衡	0.0299*	0.0066*	0.1716	0.1106
運動規律	0.8190	0.7313	0.3719	0.7505
維持體重	0.7192	0.4460	0.5870	0.7880
休閒活動	<0.0001*	<0.0001*	0.5250	0.0002*
拒於自我效能	0.0016*	0.1155	0.0016*	0.9796
拒酒自我效能	<0.0001*	0.3270	<0.0001*	0.0355*
拒檳榔自我效能	0.0546	0.8334	0.1774	0.8401
拒用藥自我效能	0.0108*	0.0001*	0.0321*	0.5030
吸菸態度	0.0041*	0.0262*	0.0001*	0.9087
喝酒態度	<0.0001*	0.0885	<0.0001*	0.0515
嚼檳榔態度	<0.0001*	0.6999	<0.0001*	0.4114
用藥態度	0.0012*	0.0015*	0.0770	0.1478
吸菸信念	<0.0001	0.0017*	<0.0001*	0.5048
喝酒信念	0.0010*	0.0210*	0.0432*	0.0004*
嚼檳榔信念	0.0029*	0.6639	0.0161*	0.4684
用藥信念	0.0786	0.0075*	0.0011*	0.2052
傳統信念	0.1968	0.0261*	0.0002*	0.0037*
自殺企圖	0.4790	0.1584	0.1087	0.7178
性行為	0.0109*	<0.0001*	<0.0001*	0.0125*
涉足不良場所	<0.0001*	<0.0001*	0.0005*	<0.0001*
偏差行為	0.0982	0.0001*	0.0022*	<0.0001*

表 4-14 高職學生第一年第二年及第三年的家庭因素改變情形，依喝酒情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未喝酒 P 值	有喝酒 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
父親教育程度	0.9638	0.7730	0.9024	0.8581
母親教育程度	0.9647	0.6039	0.8468	0.7553
家庭經濟狀況	<0.0001*	0.3261	0.0454*	0.3968
家庭結構	0.1508	0.7788	0.4224	0.8022
父母關係	<0.0001*	0.0111*	0.0176*	<0.0001*
父親期望	0.6260	0.1672	0.8125	0.4886
母親期望	0.2466	0.4875	0.5546	0.0969
父親聯結	<0.0001*	0.1240	0.3731	0.6770
母親聯結	0.0077*	0.6681	0.3436	0.0313*
兄弟姊妹聯結	0.6154	0.5171	0.6733	0.7063
父親溝通	<0.0001*	0.2415	0.8102	0.0447*
母親溝通	<0.0001*	0.0355*	0.7396	0.0015*
父親瞭解	<0.0001*	0.0099*	0.7461	0.0074*
母親瞭解	<0.0001*	0.6362	0.5178	0.0035*
父親督導	0.0143*	0.0363*	0.0269*	0.4529
母親督導	0.0224*	0.0635	0.1904	0.9370
家人吸菸	0.9525	0.4624	0.4990	0.6702
家人喝酒	0.2167	0.1688	<0.0001*	0.0005*
家人嚼檳榔	0.3890	0.8770	0.4340	0.3506
家人使用成癮藥物	0.0098*	0.1512	0.1342	0.4739
家人對吸菸態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0024*
家人對喝酒態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.1980
家人對嚼檳榔態度	0.0002*	0.0365	<0.0001*	0.2165
家人對用藥態度	<0.0001*	<0.0001*	0.0545	0.4045
家人對吸菸反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0013*
家人對喝酒反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0081*
家人對嚼檳榔反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.3456
家人對用藥反應	0.0313	0.0002*	0.0001*	0.0069
菸酒待客	0.0032*	0.0801	0.1549	0.8351
親友聯結	0.0119*	0.0066*	0.0009*	0.0868

表 4-15 高職學生第一年第二年及第三年的同儕因素改變情形，依喝酒情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未喝酒 P 值	有喝酒 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
同儕聯結	0.0339*	0.0638	0.1750	0.9536
同儕吸菸	0.9475	0.2671	0.0038*	0.2217
同儕喝酒	0.1079	0.5556	<0.0001*	0.0344*
同儕嚼檳榔	0.0617	0.8566	0.5256	0.2460
同儕使用成癮藥物	0.0190	<0.0001*	0.0032*	0.0925
同儕吸菸比率	0.0402	0.1960	0.0018*	0.7817
同儕喝酒比率	<0.0001*	0.0572	<0.0001*	0.5905
同儕嚼檳榔比率	0.0360	0.0572	0.2958	0.9455
同儕用藥比率	0.002*	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*
同儕邀吸菸比率	0.9706	0.1093	0.0015*	0.6945
同儕邀喝酒比率	0.0012*	0.0007*	<0.0001*	0.9827
同儕邀嚼檳榔比率	0.2192	0.3900	0.0007*	0.6138
同儕邀用藥比率	0.0022*	<0.0001*	<0.0001*	0.0385*
同儕對吸菸態度	<0.0001*	0.0040*	<0.0001*	0.5774
同儕對喝酒態度	<0.0001*	0.0037*	<0.0001*	0.5329
同儕對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.0006*	0.0167*	0.8893
同儕對用藥態度	0.0031*	0.0006*	0.0474*	0.1334
同儕對吸菸反應	0.0055	0.1549	<0.0001*	0.1520
同儕對喝酒反應	<0.0001*	0.4926	<0.0001*	0.0530
同儕對嚼檳榔反應	0.0590	0.6992	0.0103*	0.3968
同儕對用藥反應	0.1784	0.0012*	0.0039*	0.0804
同儕偏差行為比率	0.0005*	0.0023*	0.8475	0.6563

表 4-16 高職學生第一年第二年及第三年的學校因素改變情形，依喝酒情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未喝酒 P 值	有喝酒 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
學校聯結	<0.0001*	0.0538	0.0199*	0.1179
老師聯結	0.0120*	0.8558	0.0790	0.5854
學校課業期望	<0.0001*	0.0092*	<0.0001*	0.0117*
學校管理	<0.0001*	<0.0001*	0.0003*	0.0002*
老師管教	0.0074*	0.5663	0.0838	0.9626
學校提供活動	0.0014*	0.0464*	0.0008*	0.4466
學生吸菸比率	0.1829	0.3914	0.0280*	0.7578
學生喝酒比率	<0.0001*	0.0675	<0.0001*	0.9455
學生嚼檳榔比率	0.7987	0.8284	0.0092*	0.6626
學生用藥比率	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0023*
老師吸菸	<0.0001*	0.6350	0.1392	0.0051
老師喝酒	<0.0001*	0.5107	0.0775	0.0048*
老師嚼檳榔	<0.0001*	0.0191*	<0.0001*	<0.0001*
老師用成癮藥物	<0.0001*	0.0002*	<0.0001*	<0.0001*
老師對吸菸態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*
老師對喝酒態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.2460
老師對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.0006*	0.0005*	0.1124
老師對用藥態度	<0.0001*	0.0034*	0.0370*	0.0204*
老師對吸菸反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0008*
老師對喝酒反應	<0.0001*	<0.0001	<0.0001*	0.3194
老師對嚼檳榔反應	<0.0001*	0.0019*	<0.0001*	0.0328*
老師對用藥反應	0.0002*	0.0036*	0.0007*	0.0008*
學校藥物教育	0.4034	0.9238	0.5134	0.3758

表 4-17 高職學生第一年第二年及第三年的社區因素改變情形，依喝酒情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未喝酒 P 值	有喝酒 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
菸可得性	<0.0001*	0.0083	<0.0001*	0.0345*
酒可得性	<0.0001*	0.0020*	<0.0001*	0.1823
檳榔可得性	<0.0001*	0.0293*	<0.0001*	0.0260*
成癮藥物可得性	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*
社區對吸菸態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0004*
社區對喝酒態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0376*
社區對嚼檳榔態度	<0.0001*	<0.0001*	0.0003*	0.0908
社區對用藥態度	<0.0001*	0.0001*	0.0251	0.0099*
服務機會	0.0010*	0.0005*	0.0027*	0.0616
提供休閒	<0.0001*	0.0009*	0.0046*	0.0034*
社會重視	<0.0001*	0.0014*	0.0001*	<0.0001*
社區認同	0.0006*	0.0425*	<0.0001*	0.0700

表 4-18 高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依嚼檳榔情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未嚼檳榔 P 值	有嚼檳榔 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
兄弟姊妹數	0.5031	0.6280	0.9326	0.8957
居住狀況	0.3231	0.9084	0.5577	0.3994
打工	<0.0001*	0.2778	0.3812	0.2528
不良場所打工	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0802
每月零用錢	<0.0001*	0.0156*	0.0003*	0.0178*
宗教信仰	<0.0001*	0.7185	0.8821	0.9200
教育期望	<0.0001*	0.8241	0.9999	0.4977
學業表現	0.0169*	0.3024	0.5540	0.4930
學業投入	0.0282*	0.2835	0.8657	0.9381
學校社團投入	0.1257	0.7762	0.2881	0.5960
適應技能	<0.0001*	0.3275	0.9238	0.9078
問題處理	0.0241*	0.4827	0.4364	0.3216
未來希望感	<0.0001*	0.9841	0.3232	0.5931
自尊	<0.0001*	0.4744	0.9757	0.2551
樂觀	0.2224	0.9648	0.6056	0.7743
幽默	0.0050*	0.7900	0.5023	0.9102
傾聽	0.3424	0.9808	0.6152	0.7338
清楚表達	0.0679	0.9809	0.9136	0.6505
自律負責	<0.0001*	0.4552	0.8026	0.8021
追求刺激	<0.0001*	0.3484	0.1594	0.9785
叛逆	0.2521	0.0817	0.0530	0.4605
衝動	<0.0001*	0.9388	0.0808	0.5965
冒險	<0.0001*	0.9510	0.1697	0.7801
疏離	<0.0001*	0.5218	0.0995	0.2209
鬱悶	0.0867	0.6611	0.9041	0.5121
作息規律	<0.0001*	0.0012*	0.0733	0.4054
三餐均衡	<0.0001*	0.2045	0.5479	0.3967
運動規律	0.5290	0.0801	0.7845	0.4438
維持體重	0.5230	0.2641	0.7063	0.7021
休閒活動	<0.0001*	0.1908	0.8468	0.0006
拒菸自我效能	<0.0001*	0.7498	0.0074*	0.8080
拒酒自我效能	<0.0001*	0.8655	0.0082*	0.7313
拒檳榔自我效能	<0.0357*	0.8534	<0.0001*	0.0573
拒用藥自我效能	<0.0001*	0.0367*	0.0121*	0.2738
吸菸態度	<0.0001*	0.1616	0.0072*	0.3836
喝酒態度	<0.0001*	0.5485	0.0601	0.7684
嚼檳榔態度	0.0305*	0.8342	0.0013*	0.0348*
用藥態度	<0.0001*	0.1780	0.0895	0.3863
吸菸信念	<0.0001*	0.11778	0.0011*	0.4008
喝酒信念	<0.0001*	0.8600	0.0244*	0.1492
嚼檳榔信念	0.0039*	0.0093*	0.4964	0.0337*
用藥信念	0.0057*	0.1068	0.0350*	0.0917
傳統信念	0.3465	0.0010*	0.0022*	0.1285
自殺企圖	0.0257*	0.1955	0.4126	0.4511
性行為	<0.0001*	0.2821	0.1282	0.5159
涉足不良場所	<0.0001*	0.0562	0.3263	<0.0001*
偏差行為	0.6861	0.0004*	<0.0001*	<0.0001*

表 4-19 高職學生第一年第二年及第三年的家庭因素改變情形，依嚼檳榔情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未嚼檳榔 P 值	有嚼檳榔 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
父親教育程度	0.9531	0.9754	0.9797	0.9582
母親教育程度	0.8525	0.9298	0.9292	0.9391
家庭經濟狀況	<0.0001*	0.0595	0.1300	0.7976
家庭結構	0.0783	0.9307	0.5978	0.8761
父母關係	<0.0001*	0.5765	0.2129	0.0039*
父親期望	0.6203	0.1054	0.9437	0.4610
母親期望	0.1365	0.2959	0.2731	0.2653
父親聯結	0.0044*	0.1306	0.6799	0.3207
母親聯結	0.0678	0.1234	0.3641	0.1281
兄弟姊妹聯結	0.6171	0.7960	0.4391	0.0932
父親溝通	<0.0001*	0.0125*	0.5904	0.1794
母親溝通	<0.0001*	0.0739	0.5490	0.1134
父親瞭解	<0.0001*	0.9747	0.9180	0.0542
母親瞭解	<0.0001*	0.7202	0.8854	0.0185*
父親督導	0.0937	0.2056	0.1761	0.0750
母親督導	0.3112	0.0676	0.6670	0.1806
家人吸菸	0.5598	0.8243	0.9497	0.7550
家人喝酒	0.1080	0.5358	0.7962	0.4790
家人嚼檳榔	0.5678	0.7464	0.5414	0.6235
家人用藥	<0.0001*	0.4534	----	0.5332
家人對吸菸態度	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*
家人對喝酒態度	<0.0001*	0.0277*	<0.0001*	0.0289*
家人對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.2368	<0.0001*	0.1775
家人對用藥態度	<0.0001*	0.0491*	0.0155*	0.1403
家人對吸菸反應	<0.0001*	<0.0001*	<0.0001*	0.0116*
家人對喝酒反應	<0.0001*	0.0002*	<0.0001*	0.0251*
家人對嚼檳榔反應	<0.0001*	0.0011*	<0.0001*	0.6351
家人對用藥反應	<0.0001*	0.0014*	0.0011*	0.3999
菸酒待客	0.0002*	0.9599	0.0815	0.1727
親友聯結	<0.0001*	0.4028	0.2985	0.4016

註：未列出 p 值為該變項個案數不足以到達統計人數。

表 4-20 高職學生第一年第二年及第三年的同儕因素改變情形，依嚼檳榔情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未嚼檳榔 P 值	有嚼檳榔 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
同儕聯結	0.1215	0.1623	0.4479	0.7135
同儕吸菸	0.2377	0.2799	0.4457	0.6797
同儕喝酒	0.0070*	0.0452*	0.3154	0.9725
同儕嚼檳榔	0.0477*	0.2356	0.0142*	0.3654
同儕用藥	0.0001*	0.0071*	0.0056*	0.1956
同儕吸菸比率	0.0004*	0.8247	0.0337*	0.8835
同儕喝酒比率	<0.0001*	0.7064	0.0054*	0.3697
同儕嚼檳榔比率	0.0068*	0.4398	0.0004*	0.2203
同儕用藥比率	<0.0001*	0.0189*	0.0096*	0.0776
同儕邀吸菸比率	0.0702	0.1140	0.0013*	0.5090
同儕邀喝酒比率	<0.0001*	0.5585	0.0004*	0.2865
同儕邀嚼檳榔比率	0.0068*	0.5278	<0.0001*	0.5222
同儕邀用藥比率	<0.0001*	0.0588	0.0014*	0.8586
同儕對吸菸態度	<0.0001*	0.0130*	0.3131	0.6726
同儕對喝酒態度	<0.0001*	0.1109	0.0828	0.7452
同儕對嚼檳榔態度	0.0005*	0.4198	0.0030*	0.7401
同儕對用藥態度	<0.0001*	0.2738	0.0446*	0.3790
同儕對吸菸反應	<0.0001*	0.3547	0.1572	0.8284
同儕對喝酒反應	<0.0001*	0.6898	0.1970	0.2753
同儕對嚼檳榔反應	0.0091*	0.6272	0.0117*	0.1924
同儕對用藥反應	<0.0001*	0.4729	0.0097*	0.9675
同儕偏差行為比率	0.0009*	<0.0001*	0.0055*	0.0577

表 4-21 高職學生第一年第二年及第三年的學校因素改變情形，依嚼檳榔情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未嚼檳榔 P 值	有嚼檳榔 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
學校聯結	<0.0001*	0.6267	0.1738	0.3990
老師聯結	0.0003*	0.7845	0.2511	0.5560
同學聯結	0.3249	0.0571	0.3000	0.9186
學校課業期望	<0.0001*	0.3459	0.6842	0.8647
學校管理	<0.0001*	0.1323	0.0193*	0.1148
老師管教	0.0004*	0.6540	0.7866	0.5260
學校提供活動	<0.0001*	0.3022	0.3683	0.6644
學生吸菸比率	0.0268*	0.7134	0.0702	0.9571
學生喝酒比率	<0.0001*	0.5648	0.0097*	0.7290
學生嚼檳榔比率	0.5917	0.9027	0.0017*	0.7426
學生用藥比率	<0.0001*	0.0476*	<0.0001*	0.0754
老師吸菸	<0.0001*	0.4430	0.8348	0.2286
老師喝酒	<0.0001*	0.6253	0.3014	0.5253
老師嚼檳榔	<0.0001*	0.1064	0.3049	0.1562
老師用藥	<0.0001*	0.0592	0.0189*	0.0183*
老師對吸菸態度	<0.0001*	0.0227	0.0132*	0.0190*
老師對喝酒態度	<0.0001*	0.2841	0.0025*	0.2133
老師對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.1663	0.0914	0.3728
老師對用藥態度	<0.0001*	0.2385	0.0833	0.1590
老師對吸菸反應	<0.0001*	<0.0001*	0.0330*	0.1808
老師對喝酒反應	<0.0001*	0.0011*	0.1126	0.7936
老師對嚼檳榔反應	<0.0001*	0.0363*	0.0013*	0.5180
老師對用藥反應	<0.0001*	0.0533	0.0467*	0.0398*
學校藥物教育	0.2812	0.5004	0.4288	0.5414

註：未列出 p 值為該變項個案數不足以到達統計人數。

表 4-22 高職學生第一年第二年及第三年的社區因素改變情形，依嚼檳榔情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未嚼檳榔 P 值	有嚼檳榔 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
社區對吸菸態度	<0.0001*	0.0037*	0.0017*	0.0026*
社區對喝酒態度	<0.0001*	0.0078*	0.0028*	0.0079*
社區對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.0089*	0.0047*	0.0477
社區對用藥態度	<0.0001*	0.2513	0.0817	0.0861
菸可得性	<0.0001*	0.3062	0.0103*	0.7585
酒可得性	<0.0001*	0.2834	0.0028*	0.4765
檳榔可得性	<0.0001*	0.2849	0.0052*	0.4976
成癮藥物可得性	<0.0001*	<0.0001*	0.0001*	0.0178*
服務機會	<0.0001*	0.0970	0.6916	0.2544
提供休閒	<0.0001*	0.0042*	0.4010	0.3047
社會重視	<0.0001*	0.0513	0.1040	0.1258
社區認同	<0.0001*	0.1491	0.0051*	0.5717

註：未列出 p 值為該變項個案數不足以到達統計人數。

表 4-23 高職學生第一年第二年及第三年的個人因素改變情形，依用藥情況分

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未用藥 P 值	有用藥 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
兄弟姊妹數	0.5686	---	0.8639	1.0000
居住狀況	0.4720	---	0.9814	---
打工	<0.0001*	0.3679	0.0431*	0.1889
不良場所打工	<0.0001*	0.0025*	<0.0001*	0.0802
每月零用錢	<0.0001*	0.3679	0.0006*	0.2304
宗教信仰	<0.0001*	----	0.8700	0.5353
教育期望	<0.0001*	0.3679	0.8699	---
學業表現	0.0080*	0.3679	0.8066	0.5353
學業投入	0.0126*	0.6065	0.6881	0.9381
學校社團投入	0.1919	0.3679	0.9685	0.8416
適應技能	<0.0001*	0.3679	0.5758	0.9078
問題處理	0.0219*	0.3679	0.7992	0.3679
未來希望感	<0.0001*	0.2466	0.8854	0.5931
自尊	<0.0001*	0.3679	0.5714	0.2551
樂觀	0.2368	0.3679	0.3452	1.0000
幽默	0.0034*	0.3679	0.6746	0.3084
傾聽	0.2192	0.3679	0.9333	0.5353
清楚表達	0.1093	0.3679	0.7992	1.0000
自律負責	<0.0001*	----	0.7590	0.8021
追求刺激	<0.0001*	----	0.8071	0.7788
叛逆	0.2072	0.1353	0.7518	0.4605
衝動	<0.0001*	----	0.3440	0.2865
冒險	<0.0001*	----	0.8925	0.7788
疏離	<0.0001*	0.1353	0.5841	0.2209
鬱悶	0.0381*	0.3679	0.4461	0.5353
作息規律	<0.0001*	----	0.0021*	0.4054
三餐均衡	<0.0001*	0.3679	0.9138	0.3967
運動規律	0.4749	----	0.2063	0.5353
維持體重	0.5506	----	0.8407	0.3679
休閒活動	<0.0001*	0.6065	0.0112*	0.0006*
拒菸自我效能	<0.0001*	0.3679	0.8360	0.6140
拒酒自我效能	<0.0001*	0.3679	0.2964	0.6347
拒檳榔自我效能	0.0055*	0.3679	0.3240	0.7788
拒用藥自我效能	<0.0001*	0.3679	<0.0001*	0.3679
吸菸態度	<0.0001*	0.3679	0.9079	0.3679
喝酒態度	<0.0001*	0.3679	0.9771	0.5353
嚼檳榔態度	0.0109*	----	0.5248	1.0000
用藥態度	<0.0001*	0.3679	<0.0001*	0.7788
吸菸信念	<0.0001*	0.0035*	0.3321	0.4008
喝酒信念	<0.0001*	0.6703	0.1297	0.1492
嚼檳榔信念	0.0048*	0.0408*	0.4469	0.0337*
用藥信念	0.0006*	0.8669	0.3617	0.0917
傳統信念	0.0822	0.3679	0.7592	0.1285
自殺企圖	0.0376*	----	0.3835	1.0000
性行為	<0.0001*	----	0.0355*	1.0000
涉足不良場所	<0.0001*	0.6065	0.0474*	<0.0001*
偏差行為	0.4624	0.0046*	0.0773	<0.0001*

註：未列出 p 值為該變項個案數不足以到達統計人數。

變項名稱	第一年第二年及第三年			
	未用藥 P 值	有用藥 P 值	無→有 P 值	有→無 P 值
菸可得性	<0.0001*	0.3679	0.4507	----
酒可得性	<0.0001*	0.3679	0.2077	----
檳榔可得性	<0.0001*	0.3679	0.1401	----
成癮藥物可得性	<0.0001*	----	<0.0001*	0.2991
社區對吸菸態度	<0.0001*	0.3679	0.0535	1.0000
社區對喝酒態度	<0.0001*	0.3679	0.5734	1.0000
社區對嚼檳榔態度	<0.0001*	0.3679	0.6282	----
社區對使用藥物態度	<0.0001*	----	0.0973	1.0000
服務機會	<0.0001*	0.3679	0.2247	0.7788
提供休閒	<0.0001*	0.3679	0.5544	1.0000
社會重視	<0.0001*	0.3679	0.8118	0.3679
社區認同	<0.0001*	0.3679	0.7599	0.0821

註：未列出 p 值為該變項個案數不足以到達統計人數。

第五章 討論、結論與建議

本研究的目的在追蹤高職學生物質濫用情形及其危險因子和保護因子三年內的變化狀況。以下分三節說明討論、結論與建議。

第一節 討論

根據調查結果，本研究提出以下討論：

(一) 吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物間有顯著相關

受測高職學生吸菸、喝酒、嚼檳榔及使用成癮藥物間有顯著關係，且曾喝酒、嚼檳榔或使用成癮藥物的學生中多數也同時吸菸，此現象顯示學生的物質濫用行為有共生的現象，此結果與問題行為理論及許多相關研究發現一致。

(二) 物質濫用行為盛行率隨年級升高而有增加趨勢

雖然超過半數的受測高職學生在三年期間其物質濫用行為並未發生改變(吸菸佔 83.3%、喝酒佔 71.5%、嚼檳榔佔 94.3%、使用成癮藥物佔 97.0%)，但開始吸菸、喝酒和使用成癮藥物的受測高職學生，均高於中止使用者，顯示高職期間物質濫用盛行率仍會隨著年級的增加而增高。此結果與鄭泰

安(民 87)針對國中藥物濫用的追蹤調查，以及陳錫琦(民 87)針對小四至國三的追蹤研究相似。另外，值得注意的是有六分之一的人在此求學階段開始喝酒的行為。

(三) 影響因素與相關理論吻合

本研究發現多項個人、家庭、同儕、學校和社區因素與高職學生的吸菸、喝酒、嚼檳榔和用藥行為有關，頗能符合美國物質濫用預防中心(CSAP, 2001)之「問題行為之危險與保護因子網路」的主張。此一研究結果皆支持社會學習理論、自我效能理論及理性行為理論的論點。

(四) 保護因子與危險因子的關係有待釐清

近年來，國內外學者專家對青少年物質濫用行為之危險因子和保護因子的探討較多，不同學者主張兩類因子間的關係可為相加作用 (compensatory model)、交互作用 (protective versus vulnerability model)、臨閾值作用 (challenge model)、觸媒作用(catalytic model)、增強作用(potentiating model)或相乘作用 (multiplication model) (Loo per, 1999)。本研究也試圖了解物質濫用行為發生改變的學生其危險因子與保護因子的關係，雖然發現使用物質行為的改變與兩類因子的消長有關，但並未建立最佳解釋模式，未來仍須繼續深入探究。

(五)同儕是影響青少年物質使用的危險因子

本研究發現同儕吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的態度與行為，是影響青少年物質使用的重要因素，此結果與許多研究發現一致，顯示同儕在高職階段仍扮演著重要的角色。

第二節 結論

(一) 多數高職學生在三年內並未使用菸、酒、檳榔和成癮藥物

受測高職學生過去三年未曾吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的比率分別為 70%、58%、92%、和 97%；而三年均吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物用的盛行率分別為 13.2%、13.9%、2.3% 和 0.0%。但由不使用菸、酒、檳榔和藥物變成使用者的比率高於由使用到中止，值得關注。

(二) 三年間五類影響因素發生變化

連續三年的追蹤調查，受測高職學生的個人、家庭、同儕、學校和社區等五類影響因素（32/45、21/30、16/22、18/24、12/12）多數發生改變。在 45 項個人因素中有 32 項發生有變化，30 項家庭因素中有 21 項發生變化，22 項同儕因素中有 16 項有變化，24 向學校因素也有 18 項改變了。而 12 項社區因素都發生明顯變化。

(三) 物質使用行為的改變與危險因子、保護因子有關

三年期間由不使用菸、酒、檳榔和藥物轉變為使用者的五類影響因子明顯改變者，多數為危險因子增多和保護因子減少的趨勢。相反的，由使用轉變為中止者的五類危險因子有減少趨勢；但是保護因子則漸增。顯示物質使用行為的變化與危險因子和保護因子的消長有關。

第三節 建議

一、持續追蹤工作

本研究發現大多數受試高職學生的物質濫用行為在三次調查中並未發生改變，為能更準確的知道行為改變者的影響因素（保護因素和危險因素），故應持續追縱工作，且克服各種困難，找出流失的樣本，以便更能掌握影響高職學生物質濫用行為和影響因素的變化。

二、持續長期縱貫研究

國內進行學生物質濫用的長期追蹤研究不多，為能更瞭解國內學生用藥的趨勢，以及確認相關的影響因素，建議針對這些以追蹤三年的樣本持續進行更長時期的物質濫用追蹤研究。

三、運用危險因子與保護因子發展藥物教育

連續三年調查中，本研究發現吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物行為的改變，與個人、家庭、同儕、學校、社區中的保護因子與危險因子的變化有關。另外，在連續三次調查中發現仍有部分學生在此階段開始吸菸和喝酒，未來有需要有針對這群人進行相關藥物教育，以增強其反菸、酒

之效能。

四、研究限制：

本研究三年期間因部分個案流失可能因此影響結果。另一方面，因藥物使用可能有違法上的疑慮，使得盛行率低估可能性增高。

參考文獻

一、中文部份：

行政院衛生署（2002）：藥物濫用—藥物濫用之防制、危害、戒治。

吳嫦娥、蕭秀玲（1993）：臺北市少年濫用藥物行為及其防制策略之研究—以安非他命為例。臺北市少年輔導委員會。

宋維村（1995）：心理危險因子與青少年藥物濫用。中華心理衛生學刊，8(1)：3-5。

李景美、苗迺芳、黃惠玲（1993）：影響青少年吸菸、飲酒與藥物濫用之社會學習及社會連結因素分析研究。國立台灣師範大學衛生教育學系執行，行政院國家科學委員會專題研究計畫，計畫編號：NSC 82-0301-H-003-001。

李景美、林秀霞、劉雅馨（1995）：臺灣地區國中、高中及高職學生之藥物濫用認知、態度及教育需求調查研究。教育部委託專題研究計畫報告。

李景美、賴香如、李碧霞、張鳳琴、陳雯昭（2000）：台北縣市高職學生物質濫用之危險因子與保護因子研究（1/3）成果報告。衛生署委託研究計畫報告，計畫編號：DOH89-TD-1115。

李景美、賴香如、李碧霞、張鳳琴、陳雯昭（2001）：台北縣市高職學生物質濫用之危險因子與保護因子研究成果報告(2/3)。衛生署委託研究計

- 劃，研究報告全文計 233 頁。DOH90-TD-1015。
- 李蘭、洪百薰、楊雪華、童淑琴、晏涵文（1997）：高職學生成癮藥物之使用行為。醫學教育，1（1）：69-80。
- 李蘭、孫亦君、翁慧卿（1998）：台北市國中生物質濫用行為之預測因子。醫學教育，2（4）：420-428。
- 法務部、教育部、行政院衛生署（2002）：九十年反毒報告書。
- 周碧瑟（1997）：台灣地區在校青少年藥物濫用盛行率與危險因子的探討。學生輔導通訊，50，34-41。
- 周碧瑟、劉美媛、王宗慧（1997）：台灣地區在校青少年藥物濫用盛行率與危險因子之探討。行政院衛生署委託研究計畫報告，計畫編號：DOH8601。
- 林弘崇（1988）：青少年藥物濫用社會心理因素之多變數分析與藥物濫用對青少年健康影響之研究。國立臺大醫學院公共衛生研究所碩士論文。
- 林青瑩（1999）：青少年偏差行為的家庭因素之分析研究。公民訓育學報，8，409-456 頁。
- 洪百薰（1992）：台灣省青少年藥物濫用病例對照研究。台北縣：臺灣省公共衛生研究所。
- 洪百薰（1998）：以大學生為領導員之成長團體活動對預防高職學生使用成

- 瘾物質之效果評價。國立臺灣大學公共衛生學研究所博士論文。
- 高金桂（1983）：青少年藥物濫用與犯罪之研究。臺北：文景出版社。
- 陳錫琦（1998）：國小學童吸菸意向六年長期追蹤調查研究。國立臺灣師範大學衛生教育學系博士論文。
- 張鳳琴（1992）：以社會學習與社會連結變項預測收容所中用藥少年之用藥狀況。國立臺灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。
- 郭碧金（1995）：藥物濫用預防實驗課程運用於國小高年級之效果研究。測驗與輔導，131，2703-2707。
- 郭碧金（1993）：國小高年級藥物濫用預防教育課程之設計及實驗研究。國立台中師範學院。
- 郭碧金（1995）：藥物濫用預防實驗課程運用於國小高年級之效果研究。測驗與輔導，131，2703-2707。
- 陳寶輝、黃雅文、余坤煌、林武雄、康淑惠、張洳政（1993）：某國中二年級學生防制安非他命濫用衛生教育介入研究。國立台北師範學院執行，台北市政府衛生局委託研究計畫。
- 陳麗欣、彭少華、王方濂（1982）：青少年濫用藥物問題之研究。台北市：法務部印行。
- 彭少貞（1991）：濫用藥物青少年用藥狀況與相關因素探討。國立臺灣師

範大學衛生教育研究所碩士論文（未出版）。

黃俊傑、吳素倩（1988）：都市青少年的價值觀。臺北：巨流圖書公司。27-28。

黃淑貞（1998）：他們為何吸菸？--大學生樣本質性資料分析。學校衛生，33，3-15。

黃淑貞（2000）：吸菸之流行病學研究回顧。第一期文獻回顧研析計畫報告書成果討論會。

黃蔚綱（1995）：臺灣省國中學生對藥物濫用防治之認識及信念調查研究。載於中華民國學校衛生學會、中華民國衛生教育學會編印，「八十四年度聯合衛生教育學術研討會」大會手冊。

楊佩玲（1995）：長效安眠藥，青少年濫用「藥」不得。聯合報，1995年10月9日，第5版。

葛應欽、蘇詣鴻、藍守仁、嚴雅音、吳美靜、李建宏（1992）：某國中學生使用安非他命之危險因素研究。Kaohsiung J Med Sci，8：24-37。

翟福全（1991）：台北縣某國中學生安非他命知識、態度、行為調查。學校衛生，19：48-57。

歐曉蓁（1995）：台北縣某國中男生嚼檳榔行為研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

鄭泰安（1997）：青少年藥物濫用之流行病學研究。行政院衛生署 84~86

年度委託研究計畫。

鄭泰安（1998）：青少年藥物濫用之追蹤研究。行政院衛生署 87 年度委託研究計畫報告，計畫編號：DOH87-TD-1161。

賴香如、李碧霞、李景美、彭如瑩(民 89)：青少年藥物教育需求研究--以焦點團體為例。衛生教育學報，13：165-188。

謝叔敏（1989）：吸膠青少年之社會心理探索。東海大學社會工作研究所碩士論文。

謝瑤偉（1993）：少年濫用安非他命之研究。法務部犯罪問題研究中心印。

鍾兆惠（1997）：屏東縣國、高中(含五專)生吸菸、嚼檳榔之盛行率及對健康危害認知調查研究。大仁學報，15：205-226。

簡莉盈、鄭泰安（1995）：社會危險因子與青少年藥物濫用。中華心理衛生學刊，8(1)：7-12。

嚴道（1994）：台灣地區青少年對吸菸、飲酒、嚼檳榔之認知、態度、行為與其心理特質調查研究。行政院衛生署 83 年度委託研究計畫。

蘇東平（1982）：管束機構內青少年濫用藥物之流行病學研究，第二部份：青少年濫用藥物之社會心理因素研究。中華醫誌，30：269-284。

李景美、賴香如、李碧霞、張鳳琴、陳雯昭(2001)：台北縣市高職學生物質濫用之危險因子與保護因子研究(2/3)成果報告。衛生署委託研究計

畫，研究報告全文計 233 頁。DOH90-TD-1115。

二、英文部份

- Anderson, A. R. & Henry, C. S. (1994). Family system characteristics and parental behaviors as predictors of adolescent substance use. *Adolescence*, 29(114): 405-420.
- Barnea, Z., Teichman, M., & Rahav, G. (1992). Personality, cognitive, and interpersonal factors in adolescent Substance use: a longitudinal test of an integrative model. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(2): 187-201.
- Baumrind, D. (1985). Familial antecedents of adolescent drug use: A development perspective. In J. Coryl & B. Robert (Ed.), *Etiology of drug abuse: implications for prevention*(pp.13-44). Washington, DC: USGPO, 1.
- Bhattacharya, G. (1998). Drug use among Asian-Indian adolescents: identifying protective/risk factors. *Adolescence*, 33(129): 169-184.
- Block , J., Block, J. H., & Keyes, S.(1998). Longitudinally foretelling drug usage in adolescence: early childhood personality and Environmental precursors. *Child Development*, 59: 336-355.
- Book, J. S. ,Whiteman, M., Balka, E., Win, P. T., Gursen, M. D. (1997). African-American and Puerto Rican drug use: a longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(9): 1260-1268.
- Book, J. S., Book, D. W., Dela Rosa, M. et al. (1998). Paths to marijuana use among adolescents: cultural /ecological, family, peer, and personality

- influences. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(7): 759-766.
- California State Office of the Attorney. (1991). Schools and drugs: A guide to drug and alcohol abuse prevention curricula & programs. Sacramento: Crime Prevention Center.
- CDC. (1997). Youth Risk Behavior Surveillance: National College Health Risk Behavior Survey. CDC, 1997.
- Cohen, D., Richardson, J., & LaBree, L. (1994). Parenting behaviors and the onset of smoking and alcohol use: A longitudinal study. *American Academy of Pediatrics*, 94(3): 368-375.
- Coombs, R. & Ziedonis, D. (1995). Handbook on drug abuse prevention. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- CSAP. (1994). Signs of effectiveness: In preventing alcohol and other drug problems. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, U.S. SAMHSA.
- CSAP. (1995). Changing lives: Programs that make a difference for youth at high risk. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, U.S. SAMHSA.
- CSAP.(1995). Drug-free for new century: A chart book by the Center for Substance Abuse Prevention. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, U.S. SAMHSA.
- CSAP. (2000). Understanding substance abuse prevention model programs. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, U.S. SAMHSA.
- CSAP. (2001). Principles of substance abuse prevention. U.S. Department of Health and Human Services, Center for Substance Abuse Prevention.

- DHHS Publication No. (SMA)01-3507.
- Emery, E.M., McDermott, R.J., Holcomb, D.R., & Marty, P.J.(1993). The relationship between youth substance use and Area-specific self-esteem. *Journal of School Health*, 63(5): 224-228.
- Farrell, A.D., Anchor, D.M., Danish, S.J., & Howard, C.W.(1992). Risk factors for drug use in rural adolescents. *Journal of Drug Education*, 22(4): 313-328.
- Felix-Ortiz, M. & Newcomb, M. D.(1996). Risk and protective factors for drug use among Latino boys and girls. presented at 1996 American psychological Association Convention Toronto.
- Gerevich, J., & Bacska, E.(1996). Protective and risk predictors in the development of drug use. *Journal of Drug Education*, 26(1): 25-28.
- Goplerud, E. N.(1990). Breaking new ground for American Indian and Alaska native youth at risk: program summaries. US. Department of Health and Human Service.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J.Y.(1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1): 64-105.
- Jackson, S., & Martin, P. Y. (1998). Surviving the care system: education and resilience. *Journal of Adolescence*, 21: 569-583.
- Johnston, L.D. (1994). Drug use continues to climb among American teen-agers, press release from the Institute for Social Research, The University of Michigan.
- Kann, L., Kinchen, S. A., & Williams, B. I. et al.(1998). Youth Risk

- behavior Surveillance-United States, 1997. State and Local YRBSS coordinators. *Journal of School Health*, 68(9): 335-69.
- Kaplan, H.B. (1987). Substance abuse patterns and their relationship to family attitudes and values. *Health Values*, 11(2): 40-46.
- Kohler, M.P. & Collins, B.(1995). Tools for prevention: building healthy youths. A training program for: school counselor, school nurses, school psychologists. Trainer manual. Washington, DC: Office of Elementary and Secondary Education.
- Kuo, P. H., Yang, H. J., Soong, W. T., Chen, W. J. (2002). Substance use among adolescents in Taiwan: Associated personality traits, incompetence, and behavior/emotional problems. *Drug and Alcohol Dependence*, 67, 27-39.
- Lindenberg, C. S., Solorzano, R., Kelley, M. et al.(1998). Competence and drug use: theoretical frameworks, empirical evidence and measurement. *Journal of Drug Education*, 28(2): 117-134
- Looper, K., & Grizenko, N. (1996). Risk and protective factors scale: reliability and validity in preadolescents. *Canadian Journal Psychiatry*, 44: 138-143.
- Luthar, S. S., & Cushing, G. (1997). Substance use and personal adjustment among disadvantaged teenagers: A six-month prospective study. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(3): 353-372.
- Macneil, G., Kaufman, A. V., Dressler, W. W., & Lecroy, C. W. (1999). Psychosocial moderators of substance use among middle school-aged adolescents, 25-39.
- Marcus, C. E., & Swisher, J. D. (1993). Working with youth in high-risk environments: experiences in prevention. US. Department of Health and

Human Services.

- McGovern, J. P., & Dupont, R. L. (1991). Student assistance programs: An important approach to drug abuse prevention. *Journal of School Health*, 61(6): 260-264.
- Newcomb, M .D., Maddahian, E., & Bentler, P. M. (1986). Risk factors for drug use among adolescents: concurrent and longitudinal analyses. *AJPH*, 76(5): 525-531.
- Newcomb, M, D., & Felix-Ortiz, M. (1992). Multiple protective and risk factors for drug use and abuse: cross-sectional and prospective findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2): 280-296.
- NIDA. (1997). Preventing drug use among children ad adolescents. U.S. National Institute of Health.
- Novins, D. K., & Mitchell, C. M. (1998). Factors associated with marijuana use among American Indian adolescents. *Addiction*, 93(11): 1693-1702.
- OSAP. (1990). DHHS: Communicating about alcohol and other drugs: Strategies for reaching populations at risk. Rockville, MD: U.S. DHHS.
- Peroutka, S.J., Newman, H., Harris H. (1988). Subjective effects of 3, 4-ethylenedioxymethamphetamine in recreational users. *Neuropsychopharmacology*, 1(4): 273-277.
- Pruitt, B. E., Kingery, P. M., Mirzaee, E., Heuberger, G., & Hurley, R. S. (1991). Peer influence and drug use among adolescents in rural areas. *Journal of Drug Education*, 21(1): 1-11.
- Ray, O. & Ksir, C. (1996). Drug, society, & human behavior. NY: Mosby.
- Resnick, M. D., Bearman, P. S., Blum, R.W., et al. (1997). Protecting

- adolescents from harm: findings from the national longitudinal study on adolescent health. JAMA, 278(10): 823-832.
- Sarvela, P. D., & McClendon, E. J. (1986). Indicators of rural youth drug use. Journal of Youth and Adolescence, 17(4): 335-347.
- Scheier, L. M., Newcomb, M. D., & Skager, R. (1994). Risk, protection, and vulnerability to adolescent drug use: Latent -variable models of three age groups. Journal of Drug Education, 24(1): 49-82.
- Schlaadt, R. G., & Shannon, P. T. (1986). Drug of choice: Current Perspectives on drug use (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Simons-Morton, B., Haynie, D. L., Crump, A. D., et al. (1999). Expectancies and other psychosocial factors associated with alcohol use among early adolescent boys and girls. Addictive Behavior, 24(2): 229-238.
- Stewart, D.W. & Shamdasani, P. N. Focus Groups: Theory and Practice. Newbury Park: SAGE.
- Thomas, C.F. (1992). Drug-free school zones : Taking charge. Portland: Western regional Center for drug-free schools and communities, 1-53.
- Tiet, Q. Q., Bird, H. R., Davies, M., et al. (1998). Adverse life events and resilience. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37(11): 1191-1200.
- Tobias, J.M.(1986). School & drugs: A handbook for parents and educators (2nd ed.). Annandale, Virginia: Panda.
- US. Office of National Drug Control Policy: The national drugs control

- strategy: 1997. Washington, DC: Government Printing Office, 1997.
- Vega, W. A., Zimmerman, R. S., Warheit, G. J., Apospori, E., & Gil, A. G, 1993.
- Werch, C. E., Young, M., Ciark, M., Garrett, C., Hooks, S., & Kersten, C.(1991). Effects of a take-home drug prevention program on drug-related communication and beliefs of parents and children. *Journal of School Health*, 61(8): 346-349.
- Wilson, R., & Kolander C. (1997). Drug prevention: A school and community partnership. Menlo Park, CA: Addison Wesley Longman.
- Wilson, R. & Kolander, C. (1997). Drug abuse prevention: A school and community partnership. NY: Addison Wesley Longman.
- Wodarski, J.S. (1990). Adolescent substance abuse: Practice implications. *Adolescence*, 25: 667-688.
- Wu, Z., Zhang, J, Detels, R., et al. (1996). Risks factors for initiation of drug use among young males in southwest China. *Addiction*, 91(11), 1675-1685.
- Younoszai, T. M., Lohrmann, D. K., Seefeldt, C. A., & Greene, R. (1999). Trends from 1987 to1991 in alcohol, tobacco, and other drug (ATOD) use among adolescents exposed to a school district-wide prevention intervention. *Journal of Drug Education*, 29(1): 77-94.
- Yates, W. R., Fulton, A. I., Gabel, J. M., & Brass, C. T.(1989). Personality risk factors for cocaine abuse. *American Journal of Publish Health*, 79(7): 891-892.

青少年健康行為調查問卷（第三年）

各位同學：您好！

這是一份有關青少年朋友健康生活的調查問卷，前兩年同一時間我們曾經做過類似的問卷調查，您的填答對我們非常重要，將可以幫助我們了解青少年朋友們的意見，據以提供適當的協助，非常感謝您的協助。

這份問卷不是測驗，答案沒有所謂對或錯，只是代表您的意見，請您誠實的回答所有的問題。您的作答我們一定會保密，我們將調查兩千名學生的意見，而後做全體學生資料的分析，不會針對個別學生的作答加以分析，絕不會造成您任何的不方便，請您安心的作答。非常感謝您的協助。

敬祝 健康快樂！ 學業進步！

國立台灣師範大學衛生教育學系

李景美、賴香如、張鳳琴、李碧霞、陳變昭敬上
中華民國九十一年四月

編號：

填答說明

1. 請詳細閱讀每一個題目，然後在適合答案前的中打√。
2. 若回答的答案為「其他」，請於_____內說明。
3. 每題皆為單選題，只能勾選一個答案。
4. 請不要遺漏任何一題。
5. 請不要與他人討論。
6. 若有任何問題，請您隨時舉手發問。

1. 性別：(1)男 (2)女
2. 您家中共有幾個兄弟姊妹？〔含自己，但不含表（堂）兄弟姊妹〕
(1) 1人 (2) 2人 (3) 3人 (4) 4人
(5) 5人 (6) 6人 (7) 7人 (8) 其他 _____
3. 您在兄弟姊妹中的排行是：
(1) 第一 (2) 第二 (3) 第三 (4) 第四
(5) 第五 (6) 第六 (7) 第七 (8) 其他 _____
4. 您父親的籍貫是：
(1) 本省閩南 (2) 客家 (3) 大陸各省
(4) 原住民 (5) 其他國籍（請說明：_____）
5. 您母親的籍貫是：
(1) 本省閩南 (2) 客家 (3) 大陸各省
(4) 原住民 (5) 其他國籍（請說明：_____）
6. 您目前的居住狀況為何？
(1) 與家人同住 (2) 住親戚家
(3) 住學校宿舍 (4) 與朋友或同學共同居住校外
(5) 自己獨自居住校外 (6) 其他（請說明：_____）
7. 您最近一年是否有打工？
(1) 無（請跳答至第9題） (2) 有（請續答第8題）
8. 您最近一年有沒有到下列場所打工？
- | 場 所 | 有無打工 | |
|------------------------|------|---|
| | 有 | 無 |
| 8a. 電動玩具店 | | |
| 8b. 保齡球館 | | |
| 8c. 舞廳 | | |
| 8d. 溜冰場 | | |
| 8e. 撞球場 | | |
| 8f. 泡沫紅茶店 | | |
| 8g. 啤酒屋、PUB、BAR（酒吧、酒廊） | | |
| 8h. MTV、KTV、卡拉OK | | |
| 8i. 網路咖啡室 | | |

9. 您每月可以零用的錢約為多少？

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> (1) 無零用錢 | <input type="checkbox"/> (2) 1-499 元 | <input type="checkbox"/> (3) 500-999 元 |
| <input type="checkbox"/> (4) 1000-1999 元 | <input type="checkbox"/> (5) 2000-2999 元 | <input type="checkbox"/> (6) 3000-3999 元 |
| <input type="checkbox"/> (7) 4000-4999 元 | <input type="checkbox"/> (8) 5000-5999 元 | <input type="checkbox"/> (9) 6000-6999 元 |
| <input type="checkbox"/> (10) 7000-7999 元 | <input type="checkbox"/> (11) 8000-8999 元 | <input type="checkbox"/> (12) 9000-9999 元 |
| <input type="checkbox"/> (13) 10000 元以上 | | |

10. 您的宗教信仰為何？

- (1) 無 (2) 道教 (3) 佛教 (4) 基督教
(5) 天主教 (6) 回教 (7) 一貫道 (8) 其他 (請說明 : _____)

12. 您希望得到的最高學歷為何？

- (1) 高中或高職畢業 (2) 專科或大學畢業 (3) 研究所畢業 (碩士、博士)

13. 您最近一年在校成績，與班上同學相比如何？

- (1) 非常好 (2) 稍好 (3) 差不多 (4) 稍差 (5) 非常差

14. 您父親的教育程度為何？

- (1) 沒唸小學或不識字
(2) 小學畢 (肄) 業
(3) 初中或國中畢 (肄) 業
(4) 高中或高職畢 (肄) 業
(5) 專科或大學畢 (肄) 業
(6) 研究所畢 (肄) 業
(7) 其他 (請說明 : _____)

15. 您母親的教育程度為何？

- (1) 沒唸小學或不識字
(2) 小學畢 (肄) 業
(3) 初中或國中畢 (肄) 業
(4) 高中或高職畢 (肄) 業
(5) 專科或大學畢 (肄) 業
(6) 研究所畢 (肄) 業
(7) 其他 (請說明 : _____)

16. 您家目前的經濟狀況，與一般家庭比較為何？

- (1) 非常不好 (2) 稍微不好 (3) 一樣 (4) 稍微好 (5) 非常好

17. 您父母親的婚姻狀況為何？

- (1) 父母親共同生活 (2) 父母親分居 (3) 父母親離婚
(4) 父親過世 (5) 母親過世 (6) 父母親皆過世
(7) 其他 (請說明 : _____)

18. 您父母親的感情狀況為何？

- (1) 非常和諧 (2) 和諧 (3) 普通
(4) 不和諧 (5) 非常不和諧 (6) 其他 (請說明 : _____)

19. 您覺得父親對您的期許為何？

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> (1)過高 | <input type="checkbox"/> (2)稍高 | <input type="checkbox"/> (3)適中 |
| <input type="checkbox"/> (4)稍低 | <input type="checkbox"/> (5)過低 | <input type="checkbox"/> (6)其他（請說明：_____） |

20. 您覺得母親對您的期許為何？

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> (1)過高 | <input type="checkbox"/> (2)稍高 | <input type="checkbox"/> (3)適中 |
| <input type="checkbox"/> (4)稍低 | <input type="checkbox"/> (5)過低 | <input type="checkbox"/> (6)其他（請說明：_____） |

21. 最近一年您有沒有參加學校預防吸菸、喝酒、嚼檳榔、或藥物濫用的教學活動？

- (1)沒有 (2)有

◎最近一年您從事下列休閒活動的情形如何？

休閒活動：	(1) 經 常	(2) 有 時	(3) 很 少	(4) 從 不
22. 溜冰、球類、游泳、跑步……等運動				
23. 登山、郊遊				
24. 唱歌、聽音樂、彈奏樂器				
25. 看電影、電視				
26. 閱讀書報				
27. 拜訪親友				
28. 收集物品（如：郵票、圖卡、飾品等）				

◎根據您的估算，您學校的高職部學生出現下列行為的比率如何？

29. 您認為本校高職學生在過去一個月中曾經吸菸的百分比是：	%
30. 您認為本校高職學生在過去一個月中曾經喝酒的百分比是：	%
31. 您認為本校高職學生在過去一個月中曾經嚼檳榔的百分比是：	%
32. 您認為本校高職學生在過去一個月中曾經使用成癮藥物的百分比是：	%

註：「成癮藥物」包括安非他命、強力膠、FM2 安眠藥、MDMA（搖頭丸、快樂丸）、速賜康、海洛因、嗎啡、大麻、紅中、白板、青發、幻覺劑（如：LSD、PCP）等。

◎您取得菸、酒、檳榔、成癮藥物的難易程度為何？

您取得菸、酒、檳榔、成癮藥物的難易度：	(1) 非常困難	(2) 困難	(3) 容易	(4) 非常容易
33. 取得菸				
34. 取得酒				
35. 取得檳榔				
36. 取得成癮藥物				

◎您吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的情形為何？在過去一個月內，您使用的天數及使用量為多少？

*如果您過去一個月內未使用下列物質，請在「使用天數」及「使用量」的欄位中填“0”。

*「一份酒」是指一罐啤酒、一杯水果酒、一小杯烈酒，或混合飲用不同的酒類。

您使用下列物質的情形是：	使用狀況						a 過去一個月（三十天）中總使用天數	b 過去一個月（三十天）中總使用量
	(1) 從未使用過	(2) 曾經用過	(3) 但過去一年沒用過	(4) 過去一年曾用過	(5) 但過去一個月沒用過	(6) 過去一個月曾用過		
37. 菸							天	支
39. 酒							天	份
41. 檳榔							天	顆
43. 安非他命							天	次
45. 強力膠							天	次
47.FM2 安眠藥							天	次
49. 搖頭丸（快樂丸、MDMA）							天	次
51. 速賜康（潘他唑新）							天	次
53. 海洛因、嗎啡							天	次
55. 大麻							天	次
57. 紅中、白板、青發							天	次
59. LSD、PCP 幻覺劑							天	次
59-1.K 他命 (Ketamine)							天	次
59-2.GHB (液態快樂丸)							天	次

◎若有人遞菸、酒、檳榔或成癮藥物給您，您有多少把握可以控制自己不用？

物質種類 把握程度	(1) 完全有把 握不用	(2) 有七成把 握不用	(3) 有五成 把握不用	(4) 有三成把 握不用	(5) 完全沒有 把握不用
61. 遷菸					
62. 遷酒					
63. 遷檳榔					
64. 遷成癮藥物					

◎最近一年您的家人、老師及朋友吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的情形如何？

*若在同一類親友中，有一人以上時，請根據使用最多者的情形來回答。

*若您沒有父親、母親、兄弟或姊妹，請勾選「無此類親友」。)

親友 最近一年 使用情形	(1) 從未用過	(2) 嘗試用過	(3) 很少使用	(4) 有時使用	(5) 經常使用	(6) 無此類親友
65. 父親吸菸情形						無父親
66. 母親吸菸情形						無母親
67. 兄弟吸菸情形						無兄弟
68. 姉妹吸菸情形						無姊妹
69. 最親近的老師吸菸情形						X
70. 最要好的朋友吸菸情形						X
71. 父親喝酒情形						無父親
72. 母親喝酒情形						無母親
73. 兄弟喝酒情形						無兄弟
74. 姊妹喝酒情形						無姊妹
75. 最親近的老師喝酒情形						X
76. 最要好的朋友喝酒情形						X
77. 父親嚼檳榔情形						無父親
78. 母親嚼檳榔情形						無母親
79. 兄弟嚼檳榔情形						無兄弟
80. 姊妹嚼檳榔情形						無姊妹
81. 最親近的老師嚼檳榔情形						X
82. 最要好的朋友嚼檳榔情形						X
83. 父親使用成癮藥物情形						無父親
84. 母親使用成癮藥物情形						無母親
85. 兄弟使用成癮藥物情形						無兄弟
86. 姊妹使用成癮藥物情形						無姊妹
87. 最親近的老師使用成癮藥物情形						X
88. 最要好的朋友使用成癮藥物情形						X

◎如果您吸菸、喝酒、嚼檳榔或使用成癮藥物，下列這些人對您的態度會如何？

*若您沒有父親、母親、兄弟或姊妹，請勾選「無此類親友」。)

親友	態度	(1) 非常贊成	(2) 贊成	(3) 不贊成	(4) 非常不贊成	(5) 無此類親友
89. 您對您自己吸菸的態度						X
90. 父親對您吸菸的態度						無父親
91. 母親對您吸菸的態度						無母親
92. 兄弟對您吸菸的態度						無兄弟
93. 姉妹對您吸菸的態度						無姊妹
94. 最親近的老師對您吸菸的態度						X
95. 最要好的朋友對您吸菸的態度						X
96. 住家附近的社區民眾對您吸菸的態度						X
97. 您對您自己喝酒的態度						X
98. 父親對您喝酒的態度						無父親
99. 母親對您喝酒的態度						無母親
100. 兄弟對您喝酒的態度						無兄弟
101. 姐妹對您喝酒的態度						無姊妹
102. 最親近的老師對您喝酒的態度						X
103. 最要好的朋友對您喝酒的態度						X
104. 住家附近的社區民眾對您喝酒的態度						X
105. 您對您自己嚼檳榔的態度						X
106. 父親對您嚼檳榔的態度						無父親
107. 母親對您嚼檳榔的態度						無母親
108. 兄弟對您嚼檳榔的態度						無兄弟
109. 姐妹對您嚼檳榔的態度						無姊妹
110. 最親近的老師對您嚼檳榔的態度						X
111. 最要好的朋友對您嚼檳榔的態度						X
112. 住家附近的社區民眾對您嚼檳榔的態度						X
113. 您對您自己使用成癮藥物的態度						X
114. 父親對您使用成癮藥物的態度						無父親
115. 母親對您使用成癮藥物的態度						無母親
116. 兄弟對您使用成癮藥物的態度						無兄弟
117. 姐妹對您使用成癮藥物的態度						無姊妹
118. 最親近的老師對您使用成癮藥物的態度						X
119. 最要好的朋友對您使用成癮藥物的態度						X
120. 住家附近的社區民眾對您使用成癮藥物的態度						X

◎如果您吸菸、喝酒、嚼檳榔或使用成癮藥物，下列親友對您的反應為何？

*若您沒有父親、母親、兄弟或姊妹，請勾選「無此類親友」。)

親友	對您的反應					(6) 無此類親友
	(1) 鼓勵用	(2) 允許用	(3) 沒反應	(4) 勸告不要用	(5) 嚴格制止使用	
121. 父親對您吸菸的反應						無父親
122. 母親對您吸菸的反應						無母親
123. 兄弟對您吸菸的反應						無兄弟
124. 姉妹對您吸菸的反應						無姊妹
125. 最親近的老師對您吸菸的反應					X	X
126. 最要好的朋友對您吸菸的反應					X	X
127. 父親對您喝酒的反應						無父親
128. 母親對您喝酒的反應						無母親
129. 兄弟對您喝酒的反應						無兄弟
130. 姐妹對您喝酒的反應						無姊妹
131. 最親近的老師對您喝酒的反應					X	X
132. 最要好的朋友對您喝酒的反應					X	X
133. 父親對您嚼檳榔的反應						無父親
134. 母親對您嚼檳榔的反應						無母親
135. 兄弟對您嚼檳榔的反應						無兄弟
136. 姐妹對您嚼檳榔的反應						無姊妹
137. 最親近的老師對您嚼檳榔的反應					X	X
138. 最要好的朋友對您嚼檳榔的反應					X	X
139. 父親對您使用成癮藥物的反應						無父親
140. 母親對您使用成癮藥物的反應						無母親
141. 兄弟對您使用成癮藥物的反應						無兄弟
142. 姐妹對您使用成癮藥物的反應						無姊妹
143. 最親近的老師對您使用成癮藥物的反應					X	X
144. 最要好的朋友對您使用成癮藥物的反應					X	X

◎對於下列敘述，請勾選最接近您的情況的答案。

您的情況：	(1) 經 常 如 此	(2) 有 時 如 此	(3) 很 少 如 此	(4) 從 不 如 此
145. 我每天吃早餐				
146. 我三餐飲食均衡				
147. 我每星期運動至少三次，每次至少 20-30 分鐘以上				
148. 我維持體重在標準範圍內				
149. 我每晚睡眠 7-8 小時左右				
150. 我的生活作息不規律				
151. 我對學校生活適應良好				
152. 完成課業對我來說並不困難				
153. 我跟朋友容易打成一片，彼此相處融洽				
154. 我覺得我在學校的學習情形是失敗的				
155. 整體而言，我對自己感到滿意				
156. 我覺得我有許多優點				
157. 我認為自己是有價值的人				
158. 我能拿自己開玩笑，以幽默緩和不愉快的氣氛				
159. 我會自動自發、自我約束				
160. 我做事認真負責				
161. 我願意傾聽別人的意見				
162. 與別人談話時，我能清楚的表達自己的意見				
163. 我能圓滿解決問題				
164. 我是樂觀的，常看到事情好的一面				
165. 我對未來充滿信心				
166. 我不與任何人親近				
167. 我感到孤立				
168. 我會跟父母親或師長唱反調				
169. 我會頂撞父母親或師長				
170. 我會做我想做的事，無論其結果是好或壞				
171. 我會去做別人認為是冒險的事				
172. 我會做刺激的事，即使有些危險				
173. 我感到鬱悶不樂，且無法改善				
174. 我對未來感到沒有希望				

◎下列是關於您父親、母親和家人的敘述，請勾選最接近的答案。

*若您沒有父親、母親，請勾選「無此類親友」。)

題 目	答 案	(1) 經 常 如 此	(2) 有 時 如 此	(3) 很 少 如 此	(4) 從 不 如 此	(5) 無 此 類 親 友
		斜線				
175. 母親關心我						
176. 母親容易親近、相處						
177. 當我有困難時，母親可以幫我						
178. 我會與母親分享我的想法						
179. 母親會讚美、鼓勵我						
180. 母親會傾聽我所講的事情						
181. 母親會以朋友方式與我溝通						
182. 母親會與我商討問題，並尊重我的決定						
183. 當我不在家，母親知道我在哪裡						
184. 母親了解我的想法						
185. 母親認識我的朋友						
186. 母親了解我在學校的情形						
187. 母親會要求我把功課做好						
188. 若我較晚回家，母親會要求我打電話回家						
189. 母親會要我分擔家事或照顧弟妹						
190. 母親對我的管教適當						
191. 母親會按照家規來管教我						
192. 母親讓我有機會發展自己的興趣						
193. 父親關心我						
194. 父親容易親近、相處						
195. 當我有困難時，父親可以幫我						
196. 我會與父親分享我的想法						
197. 父親會讚美、鼓勵我						
198. 父親會傾聽我所講的事情						
199. 父親會以朋友方式與我溝通						
200. 父親會與我商討問題，並尊重我的決定						
201. 當我不在家，父親知道我在哪裡						
202. 父親了解我的想法						
203. 父親認識我的朋友						
204. 父親了解我在學校的情形						
205. 父親會要求我把功課做好						
206. 若我較晚回家，父親會要求我打電話回家						
207. 父親會要我分擔家事或照顧弟妹						
208. 父親對我的管教適當						

題 目	答 案	(1) 經 常 如 此	(2) 有 時 如 此	(3) 很 少 如 此	(4) 從 不 如 此	(5) 無 此 類 親 友
209. 父親會按照家規來管教我						
210. 父親讓我有機會發展自己的興趣						
211. 我與兄弟姊妹相處融洽						
212. 我們家會以菸、酒來款待賓客						X
213. 我們家與親戚朋友很少往來					X	X
214. 當我們家有困難時，親戚朋友都會來幫忙					X	X

◎下列是關於您的學校與朋友的敘述，請勾選最接近的答案。

學校與朋友情況：	(1) 經 常 如 此	(2) 有 時 如 此	(3) 很 少 如 此	(4) 從 不 如 此
215. 學校重視學生的課業				
216. 老師對我們的課業要求高				
217. 我很認真的做功課				
218. 獲得好成績對我很重要				
219. 老師關心我				
220. 我喜歡自己目前就讀的學校				
221. 老師管教我們的態度公平				
222. 學校的校規明確，並確實執行				
223. 學校在管理學生上做得很差				
224. 同學喜歡我				
225. 當我有困難時，老師會幫助我				
226. 學校的社團活動對我是重要的				
227. 學校會提供許多良好的活動，讓學生有選擇與參與的機會				
228. 我的學校愛護學生				
229. 我與同學、朋友相處良好				
230. 我與師長相處良好				
231. 我會告訴朋友我所擔心的事情				
232. 與朋友在一起可緩解我氣憤的情緒				
233. 社會提供充分的機會給年輕人參與服務				
234. 社會提供許多正當休閒活動給年輕人				
235. 社會重視我們年輕人				
236. 我以我們的社會為榮				

◎對於下列有關菸、酒、檳榔與成癮藥物的敘述，請勾選與您想法最接近的答案？

您的看法：	(1) 非常 同意	(2) 同 意	(3) 不 同 意	(4) 非 常 不 同 意
237. 吸菸會影響運動能力				
238. 與大伙一塊兒吸菸，讓我容易與大家交朋友				
239. 為減少青少年吸菸，政府宜提高菸的價格				
240. 對賣菸給青少年的商人宜處以嚴罰				
241. 老師應該常巡堂、下課到廁所巡視，以阻止學生吸菸				
242. 青少年可藉吸菸來放鬆心情、減輕壓力				
243. 青少年應遵守未滿 18 歲不得吸菸的規定				
244. 喝酒可宣洩壓力、排解煩悶				
245. 政府應限制酒的廣告，以避免青少年受其影響而喝酒				
246. 政府宜對酒後駕車的人處以重罰				
247. 與朋友聚會、慶生時，可以喝酒助興				
248. 青少年應遵守未滿 18 歲不得喝酒的規定				
249. 既然成人可以喝酒，青少年也可以喝酒				
250. 政府應嚴格禁止商店賣酒給未滿 18 歲的青少年飲用				
251. 嚼檳榔是提神的好方法				
252. 嚼檳榔看起來很難看，會破壞自己的形象				
253. 隨地吐檳榔汁會造成環境髒亂				
254. 嚼檳榔會引起口腔癌				
255. 嚼檳榔會使人上癮				
256. 政府應嚴加取締檳榔攤販賣檳榔給未滿 18 歲的青少年嚼食				
257. 請朋友嚼檳榔可以連絡感情				
258. 嘗試一下成癮藥物是沒有關係的				
259. 為了提神，可以吸食安非他命				
260. 與使用成癮藥物的朋友交往是危險的				
261. 使用成癮藥物會嚴重影響個人的健康				
262. 新聞媒體應避免誇大報導吸食成癮藥物的案例，以免引發青少年嘗試使用				
263. 使用成癮藥物無法真正幫助人解除煩悶				
264. 在遭遇挫折、壓力時，應勇敢的去面對它，不應藉由成癮藥物來逃避				
265. 對父母親誠實是很重要的				
266. 我父母親所遵守的傳統規範是好的				
267. 青少年應遵守法律規範				

◎最近一年您有沒有下列情況？

最近一年中，我的情況是：	(1) 無	(2) 有
268. 想過自殺		
269. 與他人發生性行為		
270. 考試時作弊		
271. 說謊或不誠實		
272. 欺負或勒索他人		
273. 蹤課或逃學		
274. 逃家		
275. 和別人打架		
276. 賭博		
277. 破壞他人財物		
278. 偷東西		
279. 攜帶刀械或危險物品		
280. 看色情錄影帶或刊物		
281. 參加不良幫派		
282. 無駕照騎車、開車		
283. 酒後騎車、開車		
284. 飆車		

◎最近一年您到下列地點或場所的情形如何？

場所：	(1) 經 常	(2) 有 時	(3) 很 少	(4) 從 不
285. 電動玩具店				
286. 保齡球館				
287. 舞廳				
288. 溜冰場				
289. 撞球場				
290. 泡沫紅茶店				
291. 啤酒屋、PUB、BAR				
292. MTV、KTV、卡拉OK				
292a. 網路咖啡室				

◎您的朋友中有多少人有下列行為？

朋友狀況：	(1) 朋友皆無	(2) 部分朋友有	(3) 半數朋友有	(4) 超過半數朋友有	(5) 全部朋友有
293. 吸菸					
294. 喝酒					
295. 嚼檳榔					
296. 使用成癮藥物					
297. 邀您吸菸					
298. 邀您喝酒					
299. 邀您嚼檳榔					
300. 邀您使用成癮藥物					
301. 跳課或逃學					
302. 頂撞師長					
303. 故意破壞公物					
304. 和別人打架					
305. 欺負或勒索同學					
306. 與他人發生性行為					

307. 學校所在地： (1)台北市 (2)台北縣

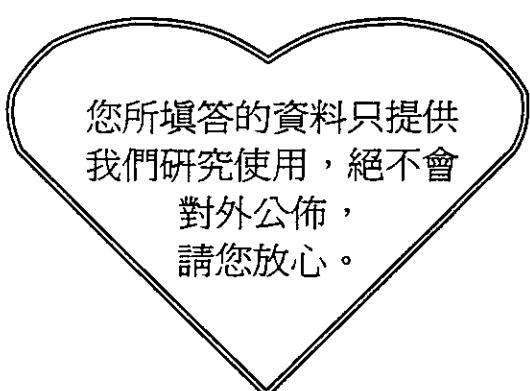
308. 年級： (1)高一 (2)高二 (3)高三

309. 班級：_____班

310. 科別：_____

311. 學號：_____

312. 出生日期：____年____月____日



您所填答的資料只提供
我們研究使用，絕不會
對外公佈，
請您放心。

題目到此全部結束，非常感謝您耐心的作答，提供寶貴的
資料，敬請您再從頭檢查一下，以確定沒有漏答的情形。

☺☺☺☺☺☺ 謝謝您！ ☺☺☺☺☺☺

國立台灣師範大學衛生教育學系函

機關地址：台北市和平東路一段一六二號
傳 真：(〇二) 二三六三〇三二六

受文者：私立智光高級商工職業學校

速別：

密等及解密條件：

發文日期：中華民國九十一年三月二十七日

發文字號：(九一) 師大衛教字第一五二號

附件：

主旨：茲因本系李景美教授接受行政院衛生署委託進行「台北縣市高職學生生物質濫用之危險因子與保護因子研究」

(研究計畫編號為DOH91-TD-1024) 需要，懇請 貴校惠予協助問卷施測事宜。

說明：

- 一、該項研究係三年期之縱貫性追蹤調查研究，旨在了解高職學生的健康行為及物質使用情形，以作為未來研發預防教材之參考。
- 二、該項研究的對象為台北縣市高職學生，經抽樣選取 貴校及其他十五所學校為樣本學校，已於前兩（八十八、八十九）學年度，在 貴校進行第一、二次調查，並擬於本（九十）學年度，再針對原受測班級之學生進行第三次問卷調查。
- 三、貴校之抽樣班級為：資訊科三年明班、控制科三年戒班、資料處理科三年和班，敬請 貴校惠予同意協助問卷施測。
- 四、該項研究擬於本（九十一）年四月完成問卷施測事宜，施測時間需一節課，並由研究人員前往 貴校進行施測工作。
- 五、問卷施測細節將由本研究助理陳雯昭小姐逕與 貴校聯絡，聯絡電話為(02) 二三六五七九〇七轉分機二三二。

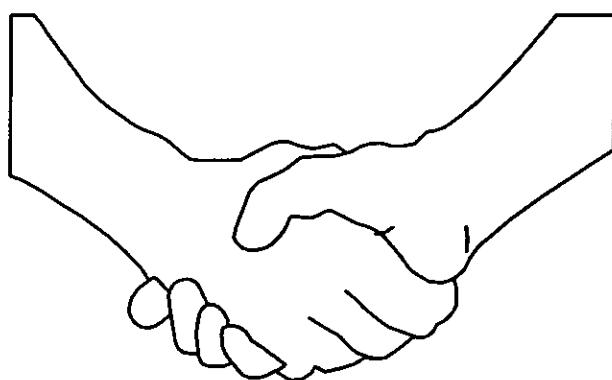
正本：私立智光高級商工職業學校
副本：

國立臺灣師範大學衛生教育學系

台北縣市高職學生物質濫用之 危險因子與保護因子研究

(第三年，九十學年度)

調查員工作手冊



調查員：_____

國立台灣師範大學衛生教育學系
中華民國九十一年四月九日

目 次

調查員研習會議程表-----	1
壹、調查研究計畫說明-----	2
貳、問卷施測之標準化過程-----	3
參、學生可能提出的問題及其解答-----	7
肆、調查員須知-----	9
附件一：給學生的一封信-----	10
附件二：科系代碼-----	11
附件三：調查日程表-----	12



台北縣市高職學生物質濫用之危險因子與保護因子研究

調查員研習會議議程表

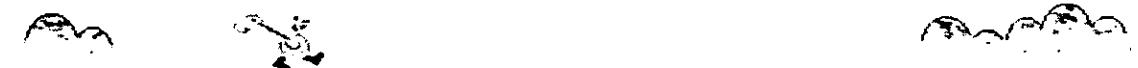
※地點：國立台灣師範大學衛生教育學系

誠大樓 602B 教室（教材製作室）

※日期：中華民國九十一年四月九日（周二）晚上

※議程：

時 間	內 容	負 責 人
6:30—6:45	相見歡—報到	陳雯昭小姐
6:45—7:00	開門篇—研究計畫說明	李景美老師
7:00—8:00	埋首篇—問卷模擬填寫、問題討論	張鳳琴科長 李碧霞老師
8:00—8:10	☺☺小憩時刻☺☺	
8:10—9:00	叮嚀篇—問卷施測注意事項說明	張鳳琴科長 李碧霞老師 李景美老師
9:00—9:45	分工篇—工作分配、綜合討論	陳雯昭小姐 李碧霞老師
9:45	完結篇—祝調查愉快！謝謝！	



壹、調查研究計畫說明：

一、研究人員：

姓名	職稱	服務單位	連絡電話
李景美	教授	國立台灣師範大學衛生教育學系	2365-7907 轉 232 0913194518
賴香如	副教授	國立台灣師範大學衛生教育學系	2365-7907 轉 237
張鳳琴	科長	衛生署國民健康局	2997-8616 轉 430
李碧霞	副教授	台北醫學大學護理學系	2736-1661 轉 6309
陳雯昭	研究助理	國立台灣師範大學衛生教育學系	2365-7907 轉 232 0920948776

二、研究緣起：

青少年是開始使用菸、酒、檳榔、成癮藥物的高危險群，為發展藥物教育方案，本研究將進行為期三年的縱貫性研究，追蹤調查台北縣、市高職學生，分析他們使用菸、酒、檳榔、及成癮藥物的情形，並進一步了解高職學生使用菸、酒、檳榔、及成癮藥物的危險因子與保護因子。

三、研究目的：

本研究將針對台北縣、市高職學生，調查其使用菸、酒、檳榔及成癮藥物的行為，並了解相關的危險因子與保護因子（包括個人、家庭、學校、同儕、及社區因素）。

四、研究對象：

本研究以台北縣、市高職學生為研究母群體。抽樣方法採多步驟分層抽樣，以縣市別為分層標準，隨機抽出台北縣七所、台北市九所學校。在八十八學年度，已從抽選的學校中，從高中一年級班級中，隨機抽取三個班級的學生為樣本，進行問卷施測，研究樣本大約包含 2000 名學生。本（九十）學年度將針對八十八學年度的抽樣學生（已升為高三），進行第三次問卷調查。

五、研究工具：

本研究的調查工具為自擬之結構式問卷，經專家內容效度分析、及預試後，修正完稿「青少年健康行為調查問卷」，約有 300 題，內容包括學生使用菸、酒、檳榔及成癮藥物的情況，及個人、家庭、同儕、學校、社區等五類危險/保護因子。

六、資料收集：

由受過調查訓練的調查員十數名，實地前往各抽樣學校，對於抽樣班級進行團體自填式施測，並協助學生填答。

貳、問卷施測之標準化過程（調查員於施測時請隨身攜帶）

過程項目	口頭說明（逐字唸出「」內文字）	輔助行為/備註
1. 問候/自我介紹	1) 把自己名字寫在黑板上。 2) 「大家好，我是師大（台北醫學院）XX 系學生 XXX。」（說明自己的身份與姓名）	此步驟之目的在與受測學生建立親切、良好的關係，開啟良性的互動。
2. 說明來訪的目的	「我到貴班來，是要進行一項『青少年健康行為』的調查研究。」	
3. 致謝、致贈禮物	「謝謝各位同學三年來的協助，為感謝您們的幫忙，我們準備了一份精美的小禮物要送給大家。」	請同學幫忙發下禮物。
4. 說明去年成果報告	「去年各位同學幫我們填寫的問卷，我們已分析整理成一份摘要報告，等一下我會把它張貼在公佈欄（或交給班長），歡迎同學們，下課的時候來看一下。」	張貼研究成果於公佈欄，或交給班長。（視班級環境而定）
5. 發下給同學的一封信	「另外，我們準備了一封信要給各位同學。」	請同學協助發問卷。 （「給同學的一封信」如附件一）
6. 說明信的內容	「非常感謝大家這三年來的鼎力協助，提供了我們許多寶貴、有意義的資料，為能對我們的社會提供更多有用的貢獻，我們希望能在未來的幾年內，繼續請大家提供相關的健康行為資料，以建立更完整的青少年健康資料庫，所以想請大家留下畢業後的通訊資料，以方便我們日後再以電話或信件向各位請教。各位同學所提供的資料我們絕對會保密，請大家放心。各位如果有疑問的話，歡迎與我們連絡。現在請各位看一下這封信，然後填寫回條，填好之後請把它撕下來，放在右上角，等一下我會過去收，謝謝大家。」	<ul style="list-style-type: none"> 等同學都拿到信之後再說明。 說明完之後，給同學 1-2 分鐘的時間閱讀及填寫。
7. 詢問同學有無問題	「同學對於這封信及回條的填寫，有沒有問題？」（稍停頓 5 秒，並環視大家）	
8. 發下問卷	「如果同學沒有問題的話，現在我來發下這一份問卷。」	可請該班學生協助發問卷。
9. 統一開始作答的時間	「同學拿到問卷後，請先不要填寫，等我說明後，再開始作答。」	查看學生是否都在傾聽、未動筆作答。
10. 致歉	「因為這份問卷的題目很多，大概要花費您們 30 分鐘的時間來填答，相當辛苦，請大家耐心填答，非常謝謝大家！」	

過程項目	口頭說明（逐字唸出「」內文字）	輔助行為/備註
11. 說明作答注意事項	<p>1) 「請大家一起看問卷的封面。」</p> <p>2) 逐字唸出「封面方框中的文字」。</p> <p>3) 逐字唸出封面上的「填答說明」。</p> <p>4) 說明 37 至 59 題：「請大家翻到第 4 頁的第二大題，有一個很大的表格，這題是要請問你吸菸、喝酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的情形，請逐題回答「使用狀況」，從 (1) 到 (6) 的答案中勾選一項，並回答過去三十天內的使用天數（如：吸菸有 3 天，就填 3 天），並回答過去三十天內的總使用量（如：吸了 10 支菸，就填 10 支）。</p> <p>5) 說明 65-88 題：「請大家翻到第 5 頁，這一題要請問你的親友們吸菸、喝酒、嚼檳榔及使用成癮藥物的情形。 請注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> ①如果你沒有那一項親友（如：沒有兄弟），就請勾選第 (6) 個答案「無此類親友」。 ②如果同一類親友有一人以上時（如：有二個哥哥），請根據使用最多的那個人的情況來回答。 	查看學生是否都在看封面，有無學生逕行作答，若有，請委婉制止；而後逐字唸出問卷封面方框中的文字及填答說明。
12. 詢問 (check understanding)	「同學們有沒有問題？」 (稍停頓 5 秒，並環視大家)	此步驟之目的在詢問同學們有無問題，並適時提供回答，消除疑慮。
13. 開始作答	「現在請同學們開始填寫問卷。」	
14. 收回回條	將同學填好的回條收回，並請檢查是否確實填寫。若有人不願填寫，請婉轉、誠懇的拜託、鼓勵同學填寫，若其堅持不願填寫，則不再勉強。回收後，請清點份數並填寫信封袋上之資料。	檢查時請注意： <u>除手機及 E-mail 可空白外</u> ，其餘皆須填寫完整且字跡須清楚可辨識。

過程項目	口頭說明（逐字唸出「」內文字）	輔助行爲/備註
15. 回答學生問題		<p>1) 對於個別學生所提的問題，如有需要，可以向全班同學一起解說。</p> <p>2) 遇到難以回答的問題，調查員無法判斷時，<u>切勿驟下判斷</u>，請同學將詳細情況寫在問卷上，事後再請研究員判斷。</p> <p>3) 調查員請將所遇到的問題記錄在大信封的封面上，以供研究員參考。</p> <p>4) 調查員<u>儘量不要做太多的解釋</u>，並避免暗示與引導，以免導引學生回答。</p>
16. 維持全班秩序		提醒學生不要看他人的答案，也不要與他人討論，以免影響其他同學作答。
17. 填寫大信封袋封面的資料		<p>1) 填寫資料包含：學校名稱、年級、班別、科別、全班原有人數、全班實到人數、調查員姓名、調查時間、有效問卷數、廢卷數、缺席者名單、這學年轉進與轉出名單，及所遇到的問題。</p> <p>2) 請確實填寫廢卷數，「廢卷」之標準為：</p> <ul style="list-style-type: none"> ①漏答題數太多者，或 ②有明顯亂答情形者(如：答案全部勾選「1」，或答1234、1234、1234.....) ③學生有閱讀或認知上的困難者。 <p>3) 對於缺席的學生，請向班長詢問其姓名、座號(學號)，填寫在<u>缺席名單欄</u>中，並寫明<u>缺席原因</u>(如：請假、轉學、拒答)，以利研究人員日後再補作問卷。</p>
18. 提醒學生自行檢查問卷	<p>1)「請同學做完問卷後，再詳細的檢查一遍，看看是否有漏答的地方，若有漏答，請補寫，謝謝大家的配合。」</p> <p>2)「檢查完畢後，請同學將問卷放置於桌上左上角處，我會過去收，請不要交到前面來。」</p>	當有同學已填好問卷時，可提醒做檢查。

過程項目	口頭說明（逐字唸出「」內文字）	輔助行爲/備註
19. 調查員檢查問卷	<p>♥ 請特別檢查：</p> <p>1) P. 1-3：回答「其他」者，應說明實際情形，並儘可能將其歸納為各該選項中。</p> <p>2) P. 4：學生「吸菸、飲酒、嚼檳榔與使用成癮藥物的狀況」與「過去三十天使用天數」、「過去三十天總使用量」是否一致</p> <p>①「使用狀況」選(1)、(2)、(3)者，「天數」及「使用量」皆應為○。</p> <p>②「使用狀況」選(4)、(5)、(6)者，「天數」應為1-30天內。</p> <p>③注意「總使用量」是否有過高不實之情形。)。</p> <p>3) P. 5-7, P. 9-10：回答「無此類親友」的情形是否有一致，如：「沒有兄弟」，當題目問到兄弟的情形時，應皆勾選「無此類親友」。</p> <p>4) P. 13：學生基本資料是否填寫完整，如：出生日期、班級、科別、學號等皆要填寫。</p>	<p>1) 調查員走到同學座位旁，逐頁一一檢查問卷是否有漏答，並即時請同學補填。</p> <p>2) 如有<u>亂答</u>情況，婉言請同學再答一次；若不聽勸告，就算為廢卷（可在問卷上作記號，但宜避免當著學生面前作記，以免產生困擾）。</p> <p>3) 由於本研究將進行三年追蹤調查，將以「學號」及「出生日期」來串連學生三年的資料，故請調查員務必要查看這些基本資料是否<u>填寫完整、正確無誤</u>。</p> <p>4) 若於上課時間問卷檢查不完，請調查員於下課時（甚至下一堂課時），留下繼續檢查，直至<u>檢查完畢時才離開</u>。</p> <p>5) 若有同學寫得較慢，請調查員協助他們寫完才結束（可用下課時間與下一堂課初）。</p>
20. 解答問題/消除疑慮 (Debriefing)	<p>1) 等全班問卷都收回後，詢問「同學對於填寫這一份問卷是否有任何問題？」</p> <p>2) 如果同學有問題，請當場為他解答，並消除疑慮。若沒有問題或時間不夠，則表示「若還有其他問題，可在下課後與我討論。」</p>	<p>1) 此步驟旨在消除學生對問卷的疑慮、不安等負面感受，故十分重要，不可省略。</p> <p>2) 請注意 Eye Contact（環視大家），以發現並協助有需要的學生。</p>
21. 致謝	「謝謝你們！再見！」	整理問卷，離開教室。

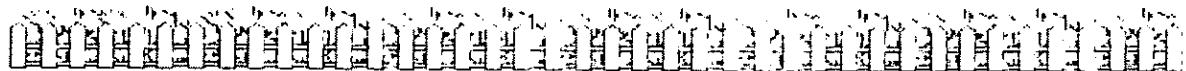
臺北市立教育大學社會工作系
社會工作系學生會

參、學生可能提出的問題及其解答

問卷 頁數	題 目	學生可能提出的問題	解 答
P.2	第 9 題 「零用錢」	1. 如果學生詢問「零用錢包不包括吃飯錢？」 2. 如果學生詢問「沒有固定的零用錢，要用的時候才拿？」	1. 回答「不包括必需的開銷，如吃飯錢、坐車錢等。」 2. 回答「請估算一下大概一個月通常會拿多少錢。」
P.2 P.3	第 14 題 「父親的教育程度」 第 15 題 「母親的教育程度」 第 18 題 「父母親的感情狀況」 第 19 題 「父親對您的期許」 第 20 題 「母親對您的期許」	1. 如果學生詢問「父母離異」或「不知道」等，要如何回答？ 2. 如果學生詢問「是指親生父母，或是現在的父母親（繼父、繼母）？」	1. 回答「請勾選 <u>其他項</u> ，並填寫其情況。」 2. 回答「您自認何者對您的影響較大，就填他們，並請在問卷上註明（如：繼父、繼母）。」
P.3	第 22-28 題 「從事休閒活動」	如果學生詢問「若有其他的休閒活動，要如何填寫？」	回答「請在空白處，填寫個別休閒活動及從事的頻率。」
P.4	第 33-36 題「取得菸、酒、檳榔的難易程度」	如果學生詢問「取得是 <u>指自己購買，或是別人給予</u> ？」	回答「『取得』包括購買、別人給與、或自己家中已有等各種情況。」
P.5	第 65-88 題「家人、老師及朋友的吸菸、喝酒、嚼檳榔及使用成癮藥物情形」	如果學生詢問「不知道家人、老師或朋友有沒有吸菸、喝酒、嚼檳榔或使用成癮藥物？」	回答「若您不知道，就請勾選 <u>從未用過</u> 。」
P.6	第 92、93、100、101、108、109、116、117 題，「兄弟/姊妹對您吸菸/喝酒/嚼檳榔/使用成癮藥物的態度」	如果學生詢問「兄弟、姊妹有很多個，而且他們的態度又不一樣時，要怎麼回答？」	回答「請您以 <u>自認為對您影響較大</u> 、感受較強的那個人的態度者為主。」
P.6 P.7	第 89-144 題「他人對我吸菸、喝酒、嚼檳榔、使用成癮藥物態度/反應」	如果學生詢問「 <u>我從未用過</u> ，不知道他人對我吸菸、喝酒、嚼檳榔或使用成癮藥物的態度/反應會如何？」	回答「這題為假設題，在問假如您使用菸、酒、檳榔或成癮藥物，他們對您用的態度/反應會如何？」 「不管您是否曾經用過，都需要作答。」
P.9 P.10	第 175-210 題「關於父母親的敘述」	如果學生詢問「是指親生父母或是現在的父母親（繼父、繼母）？」	回答「您自認何者對您的影響較大，就填他們，並請在問卷上註明（如：繼父、繼母）。」

問卷 頁數	題 目	學生可能提出的問題	解 答
P.13	第 311 題「學號」	<p>1. 如果學生詢問「不是不記名嗎？為什麼要寫學號？」</p> <p>2. 如果學生詢問「我忘記學號了。」</p>	<p>回答</p> <p>1. 「因為這是一項三年的追蹤研究，為了以後分析上的需要，必須要寫學號，但是請各位同學放心，我們將做全部 2000 位學生資料的統計分析，不會針對個別同學的資料做分析，也絕對不會把各位的資料交給學校或老師，而且這份問卷上也不寫學校名稱，我們不會去辨識哪份問卷是哪一位同學填寫的，請大家千萬不要擔心。」</p> <p>2. 「忘記學號的同學請問一下旁邊的同學知不知道，若實在不知道，請寫座號。」</p> <p>* 學生會對「學號」、「出生日期」等可能會使他們身分曝光的資料非常敏感，因此請調查員耐心的向學生解說，以消除他們的害怕不安的情緒。</p>
P.13	第 312 題「出生日期」	如果學生詢問「為什麼要寫出生日期？」	回答「因為我們要算各位的實際年齡，所以需要各位的出生日期」。

♥ 若學生尚有其他疑問或選項，請其在該題空白處說明。



肆、調查員須知

一、各位調查員所蒐集到的資料，對於本研究至為重要，因此請每位調查員發揮您的智慧與責任感，正確圓滿地完成此項調查工作，非常感謝您！

二、調查注意事項：

1. 「調查前」注意事項：

攜帶①問卷，②給學生的一封信，③成果報告摘要，④調查員工作手冊，
⑤身份證明文件（學生証），⑥禮物（致贈學校連絡之行政人員及學生），
⑦原子筆。

2. 「調查時」步驟/注意事項：

- 1) 請於調查開始之前 20 分鐘，到達受測學校，並找到聯絡人，向其說明來意，自我介紹，並致謝及贈送禮物。如對方要求，可拿一份問卷給對方過目。（請千萬不要遲到，以免學生在教室外遊蕩，干擾其他班級。）
- 2) 到達施測班級，進行施測。
- 3) 施測時，如有教師在教室中，須婉言請其離開，由我們負責施測即可（以免學生因老師在場而不願誠實作答）。
- 4) 調查員須維持施測班級的秩序，以免學生上課中途喧鬧或在校園走動，影響別班同學上課。
- 5) 待下課鐘響時，調查員才能離開教室，以維護學生的安全。

三、「調查後」工作：

1. 檢查每份問卷，找出作答不全的廢卷，在問卷上及封面上註明。
2. 填寫第一頁之間卷編號。

<input type="checkbox"/>	□□□	□□	□□
施測年度代碼	學校、班級代號碼	科系代碼	學生碼
(學校、班級、科系代號請見附件二、三)		01, 02, 03.....	

3. 請核對學號。
4. 將問卷交回師大誠大樓六樓李景美老師研究室，並由研究助理陳雯昭小姐檢查問卷無誤，並了解施測時所遭遇的問題後，才結束工作。
5. 填寫調查費收據並領款。

四、其他：

1. 請注意個人安全及交通安全問題（若騎機車，請務必帶安全帽）。
2. 聯絡電話：

師範大學衛生教育學系	李景美老師	(0)23657907~232 (H)23141387, 手機 0913194518
陳雯昭助理		(0)23657907~232 (H)23718992, 手機 0920948776
衛生署國民健康局	張鳳琴科長	(0)29978616~430

附件二 科系代碼

科 系	代 碼
電機科	01
汽車科	03
美工科	05
資訊科	07
廣告設計科	09
應用外語科日文組	11
會計事務科	13
幼兒保育科	15
機械科	17
陶瓷工程科	19
觀光事業科	21

科 系	代 碼
化工科	02
控制科	04
模具科	06
商業經營科	08
資料處理科	10
餐飲管理科	12
國際貿易科	14
美容科	16
冷凍科	18
建築科	20
電子科	22