

第二章 研究主題背景及有關研究討論

5-11

第一節 青少年藥物濫用現況

(一) 國外研究

McGovern (1991) 分析美國歷年來藥物濫用的情形，從 1950 年至 1980 年三十年間，學生藥物濫用的比率從 5% 增加至 30%，從 1980 年至 1990 年十年間青少年藥物濫用的比率則是增加了 74%，且男性用藥較女性多，且通常使用藥物的種類是漸進的，先從吸菸、喝酒開始，然後吸大麻，有喝酒的青少年吸大麻的比率是不喝酒的十倍（彭如瑩，2001）。

根據美國藥物濫用研究所（NIDA）1985 年的資料顯示，12 至 17 歲的使用藥物者，常常也都是多重藥物使用者（Poly drug users）。Johnston(1994)所領導進行的美國全國高中高年級學生長期研究顯示，在 1994 年，有八成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%）。

整體研究，美國青少年藥物濫用的比率持續增加，酒是最常用的物質，其次是菸草、大麻及其它烈藥，且多數青少年有使用多重藥物是非常普遍的。

(二) 國內研究

根據行政院衛生署彙整各相關部會毒品緝獲之統計資料顯示，民國九十一年台灣地區毒品緝獲量以甲基安非他命 1317.9 公斤最多，佔總緝獲量的 51.2%，第二位為海洛因 601.6 公斤，佔總緝獲量的 23.4%。

在校青少年藥物濫用行為研究方面，1994 年及 1997 年青少年用藥盛行率所佔比率最高，佔 1.4%，而在校青少年用藥種類從 1992 年至 1999 年的調查研究資料皆顯示安非他命是第一位。（詳見表 2-1 及表 2-2）

表 2-1 台灣地區在校青少年吸菸、喝酒及用藥盛行率統計表

台灣地區在校青少年吸菸、喝酒及用藥盛行率							
		吸菸		喝酒		用藥	
年代	調查人數	人數	盛行率%	人數	盛行率%	人數	盛行率%
1992	12381	1737	14.6	1350	11.8	161	1.3
1994	8320	961	12.1	892	11.4	115	1.4
1995	12247	1227	10.1	1279	10.6	133	1.1
1996	12470	1563	12.6	1820	14.8	131	1.1
1997	11831	1633	14.9	1741	16.7	171	1.4
1999	10699	1278	12.5	1568	15.2	102	1

資料來源：台灣地區在校青少年藥物使用流行病學調查研究，周碧瑟教授，行政院衛生署八十八年度委託研究計畫

表 2-2 台灣地區在校青少年用藥種類比率順位統計表

台灣地區在校青少年用藥種類比率順位			
年代	第一位	第二位	第三位
1992	安非他命(65.8%)	大麻(7.4%)	強力膠及海洛因(6.0%)
1994	安非他命(75.0%)	強力膠(11.7%)	海洛因(5.9%)
1995	安非他命(70.9%)	強力膠(8.6%)	海洛因(5.4%)
1996	安非他命(67.0%)	海洛因(7.0%)	大麻及古柯鹼(5.0%)
1997	安非他命(43.1%)	強力膠(23.9%)	FM2 安眠鎮靜劑(9.2%)
1999	安非他命(41.7%)	強力膠(11.6%)	快樂丸(10.7%)

資料來源：台灣地區在校青少年藥物使用流行病學調查研究，周碧瑟教授，行政院衛生署八十八年度委託研究計畫

以 2000 年為例，毒品及管制藥品的犯罪件數為 41269 件，與五年前相較，足足增加了二倍，而「藥物濫用」使用者的年齡層也有逐漸下降及普遍化的趨勢(彭如瑩，2001)。

在學生藥物濫用行為研究上，周碧瑟等人(1997)調查台灣地區中學生及專校生發現，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%)，再其次為高中生、專校生(1.0%)；學生最近使用的藥物，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)調查台灣地區 7,856 名中學生，發現曾經使用成癮藥物的比率，以高職生所佔比率最高(3.7%)，其次是高中生(1.1%)及國中生(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。

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、或曾有違規紀錄的學生中)，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%)。

青少年藥物濫用之危險因素包括個人、家庭、同儕及社會因素等。根據黃鼎馨(1994)研究指出，一般青少年、暴力犯施測發現，用藥年犯的家庭功能(包括父母感情、家庭氣氛)較一般少年不佳。而周碧瑟(1997)的研究也顯示，父母身教、家庭和諧度、家庭溝通橋樑與否等因素，都會影響到青少年的身心發展及偏差行為。

第二節 少年藥物濫用防治教育相關研究

根據賴香如等(2000)以台北市文山區實踐國小一年級學生六十名(男、女各三十名)為對象，進行六個場次之焦點團體訪問法，研究發現有：1.在校園和社區內，國中生所使用的成癮物質以香菸最常見，酒、檳榔、強力膠和安非他命偶爾見到，使用的原因可分為個人、家庭、學校、同儕和社會等五類。2.為避免自己和友人染上成癮物質，受訪者會採用澄清與強化觀念，謹慎擇友、從事正當休閒、擴充個人資訊等。3.當友人邀約使用成癮物質時，受訪者的拒絕策略可分為直接(如勇敢說不、委轉推辭)和間接(如轉移或岔開話題、提供替代品等)兩類。4.學校欲協助學生避免成癮物質，應兼顧硬體和環境、督導與管理、宣導教育、輔導工作、替代性活動、教師角色模範、家庭與社區結合等層面。5.藥物教育需求方面：(1)課程內容應涵蓋：藥物濫用資訊、拒絕成癮物質方法(2)建議理想授課人選包括：教育人員、政治與專業人士、相關經驗者、明星或公益人物等(3)教學方法多樣化。

根據李景美(1999)針對青少年藥物濫用防制教育介入實驗研究顯示，一般學生(國中生)對藥物濫用以吸菸問題較為常見，而國中生吸菸、喝酒、嚼檳榔和嗑藥的原因有個人、家庭、學校、同儕、社會文化及政策法律等六大層面。同時受訪學生和教師均認為家長如要幫助孩子避免吸菸、喝酒、嚼檳榔及嗑藥，應加強親子溝通、以身作則、多關心孩子學習及教友，同時受訪學生認為學校現有的藥物濫用防制教育具有部分效果，但可再加強生活層面的內容。

在學校藥物濫用預防課程方面，受訪者建議課程應含括藥物相關資訊、法律及社會技巧訓練的內容，且認為生動活潑、多樣化管道及師生互動式的教學策略效果較佳。

同時根據李蘭、晏涵文(1995)年「台北市高職學生藥物濫用：教育需求評估與教育介入實驗」指出，高職生對一般用藥知識、使用成癮藥物生理反應與法律刑責答