

中學生藥物濫用認知、態度、行為及 教育需求調查研究

李景美* 林秀霞** 劉雅馨***

本研究主要目的在了解臺灣地區中學生對藥物濫用的認知、態度、行為及藥物教育需求現況，並以社會人口學變項、學業投入、同儕用藥狀況及態度、及家庭因素，來預測學生對藥物濫用的認知、態度、行為及藥物教育需求。研究對象為民國八十三年二月份在學的臺灣地區公立國中、高中、高職普通班的學生（不含特殊班級及補校），以比率分配法及比率機率抽樣法，抽出 36 所國中、8 所高中、及 16 所高職的學生為樣本，有效樣本數為國中生 4,487 人、高中生 1,155 人、及高職生 2,214 人。研究工具採結構式調查問卷，以團體自填問卷的方式蒐集資料，施測時間為民國八十三年二、三月。

結果顯示，在受測的國中、高中及高職學生中，有少數的受測學生曾經使用過成癮性藥物（國中生 1.0%，高中生 1.1%，高職生 3.7%），所使用的藥物種類以安非他命為主，其次為強力膠、海洛因等藥物。另約有三至四成半的學生曾經吸菸，有七至八成的學生曾經飲酒，而級別愈高的學生，曾經吸菸、飲酒的比率也愈高。級別愈低的學生愈早開始吸菸、飲酒及使用成癮性藥物。

學生在藥物濫用認知測驗的答對率逾七成，但對於藥物濫用所導致的生理危害、及藥物濫用相關的法律規範的知識較為欠缺。學生獲得藥物濫用知識的來源，以電視最多，其次為報紙、老師，再次為父母、海報、課外書籍、及雜誌期刊等。受測學生大多表示不贊成青少年使用成癮性藥物，並表示需要學習藥物使用及濫用的教育內容。

受測學生的藥物濫用態度分別與其認知及藥物教育需求等變項之間有顯著的低至中度相關。受測學生的社會人口學、學業投入、同儕用藥狀況及態度、家庭因素等 14 個預測變項，能顯著預測其藥物濫用的認知、態度、及藥物教育需求，但解釋力並不高。最後根據研究結果，提出對實施藥物教育及未來研究方向的建議。

關鍵字：中學生，藥物濫用，認知，態度，行為，教育需求。

* 國立臺灣師範大學衛生教育學系教授

** 私立東南工業專科學校護理教師

*** 慈濟大愛電視台行政組組員

壹、緒論

一、研究動機

我國近年來藥物濫用問題日趨嚴重，成為社會大眾矚目的焦點。青少年藥物濫用的比率有增加的趨勢，所使用的藥物種類，也由往昔的強力膠、紅中、白板、速賜康，轉變為今日以安非他命、海洛因、嗎啡為主的藥物（李景美、苗迺芳、黃惠玲，民 83；周碧瑟、王宗慧，民 83；林弘崇，民 77；蘇東平，民 69）。

Schlaadt 和 Shannon (1986) 將「藥物濫用」界定為蓄意地使用某種物質，並非為達到該物質的原有目的，且使用的方式足以損害個人的健康或功能。另美國精神醫學會出版的精神疾病診斷及統計手冊第四版（*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV*），將「物質相關疾病」（*substance-related disorders*）界定為與藥物（包含酒精）濫用、藥物副作用及毒物接觸有關的疾病，並將「物質」（*substances*）分類為以下十一類：酒精、安非他命或作用相近之擬交感神經劑、咖啡因、大麻、古柯鹼、幻覺劑、吸入劑、尼古丁、鴉片類、PCP (*phencyclidine*) 或作用相近之同類藥物、以及鎮靜劑、安眠劑或抗焦慮劑。至於所謂的「物質濫用」（*substance abuse*），DSM-IV 提出以下四項標準（須發生於最近十二個月內，並具有一種或一種以上者）：（一）反覆使用物質，導致無法完成其工作、學校或家庭中主要角色的任務，（二）反覆使用物質的結果導致生理上的危害，（三）反覆出現與用藥有關的違法問題，及（四）即使已因使用物質而出現持續性或反覆性的社交或人際的問題，仍繼續使用之（*American Psychiatric Association, 1994*）。綜合上述定義，可知不僅是成癮性藥物會造成濫用的問題，吸菸及不當的飲酒也會造成身體、心理或社會的危害。

藥物濫用的防制工作須兼顧需求面和供給面的控制，而前者的重要性更甚於後者，如何加強藥物教育工作，以減少青少年和社會大眾對於成癮性藥物的需求，應是治本之道。藥物教育（*Drug Education*）的目標，就是要協助個人了解藥物有關的資訊，促使個人能夠對於藥物的使用作更明智的決定，此外，藥物教育也可以協助個人更願意參與社會大眾對於藥物使用和濫用的作決定過程（*Ray & Ksir, 1987*）。Hutteman、Sarvela 和 Benson(1992)曾指出，對於低年級學生而言，家長和教師是學生獲得藥物訊息的主要來源，所以學校應妥善實施藥物教育，並且邀請家長及社區共同參與學校藥物教育工作；唯當學生年級愈高時，同儕團體會成為影響青少年是否濫用藥物的重要因素，因此藥物教育應協助學生建立積極正向的人生觀，並培養社會技巧，使學生具備拒絕藥物誘惑的能力。

我國迄今尚未建立完整的藥物教育課程，在現行的國民中小學課程中，並未安排具連貫性的完整藥物教育課程供學生修習，僅在健康教育、公民與道德等相關學科中有零散的教材，無法提供各級學校學生充份的學習機會。至於教育部正積極推動的

「春暉專案」計畫，則側重於對曾濫用藥物的學生進行輔導工作，並製作藥物教育補充教材，提供各級學校人員使用。鑑於藥物教育的重要性，並建立國內日後實施藥物教育計畫的基準線，研究者即著手進行臺灣地區國中、高中及高職學生之藥物濫用認知、態度、行爲及教育需求調查，並分析社會人口學變項、學業投入、同儕用藥狀況與態度、及家庭因素對這些變項的影響，期能對於青少年藥物教育工作提出具體可行的建議。

貳、研究方法

一、研究對象

本研究以民國八十三年二月份在學的臺灣地區公私立國中、高中及高職學生（不含特殊班級及補校學生）為研究母群體，包含國中學校 706 所、高中學校 189 所、高職學校 283 所，學生人數共計國中 1,112,919 人、高中 241,973 人、高職 417,454 人（包含高職 339,753 人，高中職業科 77,701 人）。

抽樣方法是採用比率分配法及比率機率抽樣法（Probability proportionate to size sampling method）。首先採用比率分配法，將臺灣地區的學校按地區別分層為六區（北區、中區、南區、東區、臺北市、高雄市），依各區學校班級數佔總學校班級數的比率，來分配各區的抽樣校數，再依此類推，來分配各區中各縣市的抽樣校數。其次，是採用比率機率抽樣法，在各縣市中抽樣學校與班級（比率機率抽樣法的原則為母群體中大的類聚被抽中的機會較大，小的類聚被抽中的機會較小，但最後每個元素〈即班級〉被抽中的機率是相等的）。依此抽樣方法，總計抽出 36 所國中、8 所高中、及 16 所高職學校，每校再隨機抽取一、二、三年級各一班學生為樣本，最後獲得的有效樣本數為國中生 4,487 人、高中生 1,155 人、及高職生 2,214 人。

二、研究工具

本研究是以自擬的自填式調查問卷為研究工具，首先參考國內外相關研究以及 Nowlis 所提的藥物教育課程內容（引自 Cornacchia, 1978），擬定適用於國中及高中學生的「藥物教育架構」（李景美、林秀霞、劉雅馨，民 84）。之後根據此架構再擬定問卷初稿，邀請專家學者八人進行問卷內容效度分析，並於民國八十二年十一月在臺北縣三重國中（130 名學生）及臺北市大誠高中（151 名學生）進行問卷預試，預試後再選取國中生 10 名及高中生 8 名進行討論，據以修改問卷內容。

問卷分為國中間卷（計 130 題）及高中（職）問卷（計 133 題）兩種，內容包括以下五部份：（一）個人基本資料：計 14 題，包括社會人口學變項、學業投入、同儕用藥狀況及態度、家庭因素、及藥物濫用知識來源。（二）藥物濫用認知測驗：國中間卷包括 47 題、高中（職）卷包括 50 題，內容包括藥物的基本概念、藥物濫用的生理層面、心理層面、及社會層面等四部份，計分方式為答對一題給 1 分，答錯或回答不

知道者不給分。(三)藥物濫用態度：共 28 題，採用 Likert 六分量表的形式，內容包括生理層面、心理層面、及社會層面等三部份，平均得分範圍為 1—6 分，分數愈高，表示對藥物的態度愈正向，即傾向於不贊成濫用藥物。(四)藥物濫用行為：計有 16 題，包括吸菸狀況(1 題)、飲酒狀況(1 題)、及使用成癮性藥物狀況(14 題)。(五)藥物教育需求部份：共 25 題，內容包括對於藥物基本概念、藥物濫用生理層面、心理層面、及社會層面等四方面的學習需求，計分方式採五分量表(非常需要學習、相當需要學習、需要學習、有點需要學習、沒有需要學習)，得分愈高，表示對藥物教育的需求程度愈高。

三、研究步驟及資料分析

本研究的調查員包括研究者及國立台灣師範大學學生共 32 人，施測前先舉辦調查員訓練，以建立標準化的施測過程。問卷施測的時間為民國八十三年二、三月，採取集體自填問卷方式收集資料。鑑於本研究主題較具敏感性，在施測過程中，調查員除請原任課教師離開教室外，並向學生強調問卷的匿名性，對學生承諾、保證問卷資料絕不對外公佈，以取得學生的信任，鼓勵其誠實作答。在學生交回問卷時，再由調查員逐一檢查問卷中有無漏答或亂答情形後，才結束調查過程。施測回收的問卷，利用 SPSS/PC+套裝軟體程式進行統計分析處理，統計方法包括描述性統計以及推論性統計(皮爾森積差相關及複迴歸分析)。

參、研究結果

一、受測學生背景資料

在社會人口學變項方面，就級別而言，在受測國中生中，一年級有 1,527 人(34.0%)，二年級有 1,501 人(33.5%)，三年級有 1,459 人(32.5%)；在高中生中，一年級有 390 人(33.8%)，二年級有 391 人(33.8%)，三年級有 374 人(32.4%)；在高職生中，一年級有 786 人(35.5%)，二年級有 750 人(33.9%)，三年級有 678 人(30.6%)。就性別而言，在受測國中生中，女生人數比率(51.0%)略多於男生(48.5%)；在高中生中，男生人數比率(55.1%)明顯多於女生(44.9%)；在高職生中，女生人數比率(66.0%)遠多於男生(33.9%)，約為男生人數的二倍。在雙親教育程度方面，回答父親教育程度為高中(職)畢業或以上者所佔的比率，高中生(63.4%)明顯地高於國中生(39.7%)及高職生(31.8%)；相似地，回答母親教育程度為高中(職)畢業或以上者所佔的比率，高中生(46.6%)明顯高於國中生(29.2%)，國中生又明顯高於高職生(18.1%)。

在學業投入方面，受測學生自述的學業成績有集中的趨勢，回答排名在中間三分之一者最多(約四至五成)，其次是排名前面三分之一者(約三成多)，排名為後面三分之一者最少(約二成多)，此種情形在高職生尤其明顯。探究其原因，可能是成

績排名較後面的學生，基於心理期望、自尊或成績具有變動性等因素，而將其排名向上提升至中間名次所致。在教育期望方面，學生未來希望能獲得專科或大學、或研究所學歷的比率，以高中生最高（98.0%），其次是高職生（78.6%），再次是國中生（65.6%）。

在同儕濫用藥物狀況及態度方面，高職生有用藥朋友的比率（三成）高於國中生及高中生（約二成）。絕大多數的學生皆認為其同儕不贊成或非常不贊成用藥（國中生 89.3%、高中生 93.2%、高職生 89.6%）。

在家庭因素方面，約有九成的受測學生來自雙親家庭，少部份學生來自單親家庭（國中生 10.5%，高中生 5.9%，高職生 10.6%），僅極少數來自無雙親家庭（國中生 .04%，高職生 .1%）。在父母親感情狀況方面，逾六成的學生認為父母親的感情屬美滿或非常美滿，二成以上表示中等，少數學生認為不美滿或非常不美滿。在雙親管教態度方面，各有逾半數的學生認為父、母親的管教態度為民主或非常民主，三成以上的學生認為中等，少部份學生認為不民主或非常不民主。在父母親用藥狀況方面，絕大多數的學生表示其父母親未曾使用過成癮性藥物，但仍有少數的父母親曾經用藥（國中生 3.5%，高中生 1.3%，高職生 1.5%）。在父母親對用藥態度方面，絕大多數的學生都認為父母親不贊成或非常不贊成青少年濫用藥物。

二、藥物濫用認知

藥物濫用認知測驗的庫里信度，在國中卷（47 題）為 .84，高中卷（50 題）為 .79，在高職卷（50 題）為 .85，表示其內部一致性尚佳。研究結果發現，國中生平均答對 35.27 題，答對率為 75.0%，高中生平均答對 39.25 題，答對率為 78.5%，高職生平均答對 37.37 題，答對率為 74.7%。在四類藥物濫用知識中，受測學生以藥物濫用的心理層面答對率最高（八至九成），其餘依次為藥物濫用的社會層面（七至八成）、藥物濫用的生理層面（七成）、藥物的基本概念（六至七成），顯示學生對藥物濫用的生理層面及藥物的基本概念較不了解。另在社會層面的題目中，發現逾半數的學生對藥物濫用的刑責不甚清楚，顯示學生的法律教育有待加強（見表一）。

進一步分析學生獲得藥物濫用知識的來源，發現學生獲得藥物濫用與正確用藥知識的最主來源是電視（約九成），其次是報紙與老師（六至八成），至於父母、海報、課外書籍、雜誌期刊亦為重要來源（約三至五成）。不同級別學生相較起來，高中生比國中生及高職生更經常由書面資料（如：報紙、海報、課外書籍、雜誌期刊、小冊單張等）獲得相關的資訊，另國中生則比高中生及高職生更經常從父母獲得相關資訊。至於學生曾經獲得藥物濫用及正確用藥訊息的學校活動，以健康教育教學（國中生）或軍訓護理教學（高中、高職生）最多（逾七成），其次是週會、座談會與專題演講、展覽（約五至六成），教學錄影帶及影片再次之（三至四成）。此外，學生未來希望獲得藥物知識的學校教學活動與資料，以錄影帶或影片觀賞、標語漫畫最多（約五至七成），其次是表演戲劇、展覽、專題演講（約四成），至於對小冊單張及比賽活動的喜歡度則較低（僅一至二成）。

表一 學生藥物濫用認知得分之平均值、標準差及平均答對率分析表

知識項目	題數	人數	實際得分範圍	平均值	標準差	平均答對率
國中生						
總分	47	4026	0 - 47	35.27	7.02	75.0
藥物的基本概念	5	4467	0 - 5	3.28	1.11	65.6
藥物濫用生理層面	20	4256	0 - 20	14.12	3.78	70.6
藥物濫用心理層面	7	4379	0 - 7	6.04	1.41	86.3
藥物濫用社會層面	15	4319	0 - 15	11.65	2.28	77.7
高中生						
總分	50	1101	0 - 50	39.25	6.08	78.5
藥物的基本概念	6	1147	0 - 6	4.46	1.02	74.3
藥物濫用生理層面	27	1122	0 - 27	20.15	4.28	74.6
藥物濫用心理層面	4	1153	0 - 4	3.84	.48	96.0
藥物濫用社會層面	13	1143	0 - 13	10.79	1.55	83.0
高職生						
總分	50	2028	0 - 50	37.37	7.53	74.7
藥物的基本概念	6	2181	0 - 6	4.05	1.26	67.5
藥物濫用生理層面	27	2105	0 - 27	19.28	4.85	71.4
藥物濫用心理層面	4	2194	0 - 4	3.57	.83	89.3
藥物濫用社會層面	13	2170	0 - 13	10.30	2.14	79.2

三、藥物濫用態度

藥物濫用態度量表計有 28 題，其內容一致性尚佳，Cronbach α 值分別為國中生.87、高中生.86、高職生.86，受測學生的平均得分為國中生 5.36 分、高中生 5.41 分、高職生 5.35 分，顯示大體而言，受測學生皆不贊成使用成癮性藥物（見表二）。

表二 學生藥物濫用態度得分之平均值、標準差分析表

態度項目	題數	人數	實際得分範圍	得分平均值	標準差	Cronbach α
國中生						
總分	28	4171	1.18 - 6.00	5.36	.53	.87
藥物濫用生理層面	2	4449	1.00 - 6.00	5.47	.88	.41
藥物濫用心理層面	14	4279	1.00 - 6.00	5.35	.59	.76
藥物濫用社會層面	12	4368	1.00 - 6.00	5.32	.61	.79
高中生						
總分	28	1136	1.29 - 6.00	5.41	.41	.86
藥物濫用生理層面	2	1153	1.00 - 6.00	5.66	.54	.34
藥物濫用心理層面	14	1142	1.36 - 6.00	5.43	.47	.78
藥物濫用社會層面	12	1147	1.25 - 6.00	5.33	.45	.72
高職生						
總分	28	2138	2.43 - 6.00	5.35	.48	.86
藥物濫用生理層面	2	2207	1.00 - 6.00	5.55	.74	.41
藥物濫用心理層面	14	2166	2.36 - 6.00	5.35	.54	.76
藥物濫用社會層面	12	2183	1.42 - 6.00	5.30	.54	.76

註：「得分平均值」是以總分除以題數計算得之。

四、吸菸、飲酒及濫用藥物之狀況

在吸菸狀況方面，曾經吸菸的比率分別是國中生 37.0%、高中生 34.2%、高職生 45.2%；目前經常吸菸的比率，在國中生為 2.6%，高中生為 3.5%，高職生為 9.9%，顯示學生級別愈高，吸菸的比率就愈高。在飲酒狀況方面，曾經飲酒的比率分別是國中生 68.7%、高中生 83.7%、高職生 77.0%；目前有飲酒（包括偶爾及經常飲酒）的比率，在國中生為 5.9%，高中生為 11.4%，高職生為 13.4%，顯示學生級別愈高，飲酒的比率也愈高（見表三）。

表三 受測學生吸菸、飲酒及使用成癮性藥物狀況頻次分佈表

變項	使用狀況 類別	國中(4487 人)		高中(1155 人)		高職(2214 人)	
		人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
菸	1.從未使用	2798	62.4	757	65.5	1198	54.1
	2.嘗試使用	1490	33.2	343	29.7	735	33.2
	3.偶爾使用	52	1.2	11	1.0	47	2.1
	4.經常使用	116	2.6	40	3.5	220	9.9
	未作答	31	.7	4	.3	14	.6
酒	1.從未使用	1303	29.0	165	14.3	451	20.4
	2.嘗試使用	2820	62.8	835	72.3	1408	63.6
	3.偶爾使用	230	5.1	124	10.7	239	10.8
	4.經常使用	37	.8	8	.7	57	2.6
	未作答	97	2.2	23	2.0	59	2.7
成癮性藥物(複選題)							
=====							
安非他命	1.從未使用	4450	99.2	1140	98.7	2134	96.4
	2.曾經使用	25	.6	12	1.0	76	3.4
強力膠	1.從未使用	4463	99.5	1154	99.9	2203	99.5
	2.曾經使用	20	.4	1	.1	10	.5
速賜康	1.從未使用	4483	99.9	1155	100.0	2213	99.95
	2.曾經使用	4	.1	0	.0	1	.05
海洛因	1.從未使用	4484	99.9	1154	99.9	2203	99.5
	2.曾經使用	2	.04	1	.1	11	.5
嗎啡	1.從未使用	4487	100.0	1155	100.0	2211	99.9
	2.曾經使用	0	.0	0	.0	3	.1
鴉片	1.從未使用	4485	99.96	1154	99.9	2213	99.95
	2.曾經使用	2	.04	1	.1	1	.05
大麻	1.從未使用	4483	99.9	1154	99.9	2209	99.8
	2.曾經使用	3	.1	1	.1	5	.2
紅中	1.從未使用	4486	99.98	1155	100.0	2211	99.9
	2.曾經使用	1	.02	0	.0	3	.1

中學生藥物濫用認知、態度、行為及教育需求

青發	1.從未使用	4486	99.98	1155	100.0	2212	99.9
	2.曾經使用	1	.02	0	.0	1	.05
白板	1.從未使用	4483	99.9	1155	100.0	2212	99.9
	2.曾經使用	2	.04	0	.0	2	.1
古柯鹼	1.從未使用	4484	99.9	1155	100.0	2211	99.9
	2.曾經使用	3	.1	0	.0	3	.1
LSD	1.從未使用	4485	99.96	1155	100.0	2214	100.0
	2.曾經使用	2	.04	0	.0	0	.0
PCP	1.從未使用	4484	99.9	1155	100.0	2213	100.0
	2.曾經使用	3	.1	0	.0	0	.0
其他	1.從未使用	4484	99.9	1153	99.8	2214	100.0
	2.曾經使用	3	.1	2	.2	0	.0
合計	1.從未使用	4441	99.0	1139	98.9	2132	96.3
	2.曾經使用	45	1.0	13	1.1	82	3.7

註：成癮性藥物使用狀況之「合計」部份，是指曾使用過任何一種成癮性藥物的人數總計。

在藥物濫用狀況方面，就問卷所列的 13 種成癮性藥物中，有少部份學生回答曾經使用過（國中生 45 人，1.0%；高中生 13 人，1.1%；高職生 82 人，3.7%），進一步詢問這些學生所使用的藥物種類，發現國中生以安非他命（25 人，55.6%）及強力膠（20 人，44.4%）為主，高中生以安非他命為最多（12 人，92.3%），高職生以安非他命（76 人，92.7%）、海洛因（11 人，13.4 %）、及強力膠（10 人，12.2%）為主。此外，有少數學生為多重用藥者 (poly-drug users)，其中國中生有 9 位，曾分別使用過 2 至 7 種藥物（其中有 5 人曾使用 2 種藥物，另各有 1 人分別使用過 3、5、6、7 種藥物），高職生有 17 位，曾分別使用過 2 至 11 種藥物不等（其中有 13 人曾使用過 2 種藥物，另各有 1 人使用過 3、4 及 11 種藥物）。

進一步分析受測學生第一次吸菸、飲酒及使用成癮性藥物的年齡，發現學生第一次吸菸的平均年齡，分別為國中生 11.41 歲、高中生 12.20 歲、高職生 13.85 歲；第一次飲酒的平均年齡，分別為國中生 11.87 歲、高中生 12.74 歲、高職生 14.38 歲。至於第一次使用各種成癮性藥物的平均年齡，依不同藥物而有較大變異，國中生為 11 至 15 歲，高中生為 15 至 15.18 歲，高職生為 14.30 至 17 歲；而開始使用安非他命的平均年齡，分別是國中生 13.91 歲、高中生 15.18 歲、高職生 15.12 歲。

五、藥物教育需求

藥物教育需求量表計有 25 題，其內容一致性頗佳，Cronbach α 值分別為國中生.97、高中生.96、高職生.97。受測學生的平均得分為國中生 3.53 分、高中生 3.44 分、高職生 3.34 分，顯示大部份受測學生對於藥物教育具有中間偏高程度的學習需求，學生大體皆認為有需要學習藥物使用與濫用的教育內容（見表四）。

表四 學生藥物濫用教育需求得分之平均值、標準差分佈表

需求項目	題數	人數	實際得分範圍	得分平均值	標準差	Cronbach α
國中生						
總分	25	4142	1 - 5	3.53	.95	.97
藥物基本概念	3	4469	1 - 5	3.55	1.06	.85
藥物濫用生理層面	6	4422	1 - 5	3.48	1.09	.91
藥物濫用心理層面	8	4384	1 - 5	3.56	1.00	.91
藥物濫用社會層面	8	4297	1 - 5	3.49	1.01	.92
高中生						
總分	25	1129	1 - 5	3.44	.81	.96
藥物基本概念	3	1153	1 - 5	3.44	.89	.82
藥物濫用生理層面	6	1151	1 - 5	3.43	.93	.90
藥物濫用心理層面	8	1147	1 - 5	3.53	.89	.90
藥物濫用社會層面	8	1140	1 - 5	3.34	.89	.91
高職生						
總分	25	2112	1 - 5	3.34	.91	.97
藥物基本概念	3	2207	1 - 5	3.38	.98	.86
藥物濫用生理層面	6	2206	1 - 5	3.30	1.07	.93
藥物濫用心理層面	8	2174	1 - 5	3.40	.97	.92
藥物濫用社會層面	8	2163	1 - 5	3.29	1.00	.93

註：「得分平均值」是以總分除以題數計算得之。

六、藥物濫用認知、態度、及藥物教育需求間之相關

在國中生中，藥物濫用認知、態度、及藥物教育需求三個變項之間，皆有顯著的低至中度相關（ $r=.21\sim.41$ ， $p<.001$ ）。在高中生中，藥物濫用態度分別與認知及藥物教育需求兩個變項間有顯著的低度相關（ $r=.16$ 、 $.30$ ， $p<.001$ ），但藥物濫用認知與教育需求間並無顯著相關。在高職生中，藥物濫用態度、認知及教育需求三個變項間，皆呈顯著之低至中度相關（ $r=.17\sim.38$ ， $p<.001$ ）（見表五）。綜上所述，無論是國中生、高中生、或高職生，其對於藥物濫用的態度皆與其認知及教育需求呈顯著相關，此外，國中生與高職生的藥物濫用認知亦與其教育需求有顯著正相關（但高中生則無此現象）。至於藥物濫用行為變項，由於受測學生中曾經濫用藥物的比率不高（國中生 1.0%、高中生 1.1%、高職生 3.7%），致偏態係數不在常態分佈範圍內，是故未作積差相關分析。

表五 學生藥物濫用認知、態度、及藥物教育需求之相關矩陣

	藥物濫用認知	藥物濫用態度	藥物教育需求
國中生 (N=3509)			
藥物濫用認知	1.00		
藥物濫用態度	.38***	1.00	
藥物教育需求	.21***	.41***	1.00
高中生 (N=1060)			
藥物濫用認知	1.00		
藥物濫用態度	.16***	1.00	
藥物教育需求	.05	.30***	1.00
高職生 (N=1895)			
藥物濫用認知	1.00		
藥物濫用態度	.31***	1.00	
藥物教育需求	.17***	.38***	1.00

*** $p<.001$

七、預測變項與藥物濫用認知、態度、及藥物教育需求之關聯

複迴歸分析結果顯示（見表六），14 個預測變項（包括社會人口學變項〈性別、年級、父母親教育程度〉、學業投入〈學業成績、教育期望〉、同儕用藥狀況及態

度、及家庭因素（家庭完整性、父母親感情狀況、父母親管教態度、父母親用藥狀況及態度）能顯著預測學生的藥物濫用認知，唯其解釋力並不高（僅能分別解釋國中、高中及高職學生藥物濫用認知總變異量的 9.0%、2.8%及 3.8%），其中教育期望、性別及年級三個變項皆能顯著預測藥物濫用認知，顯示教育期望高、女性、及高年級的學生，比教育期望低、男性、及低年級的學生，更了解藥物濫用的知識。

表六 以學生的社會人口學變項、學業投入、同儕用藥狀況及態度、家庭因素預測藥物濫用認知、態度、及藥物教育需求之複迴歸分析

變項	藥物濫用認知(β 值)			藥物濫用態度(β 值)			藥物教育需求(β 值)		
	國中 (N=3752)	高中 (N=1065)	高職 (N=1918)	國中 (N=3887)	高中 (N=1069)	高職 (n=2017)	國中 (N=3848)	高中 (N=1061)	高職 (N=1991)
社會人口學變項									
性別	.06***	.07*	.10***	.12***	.07*	.16***	-.00	-.05	.08***
年級	.04*	.05	.07**	-.03	-.10***	-.01	-.04*	-.09**	-.02
父親教育程度	.02	.11*	.01	-.00	.02	.01	-.03	.02	.04
母親教育程度	.03	-.02	.01	.02	-.06	.01	.04	-.05	-.05
學業投入									
學業成績	.06***	-.00	.04	.08***	.01	.07***	.05**	-.04	.07**
教育期望	.21***	.10**	.14***	.20***	.01	.07**	.18***	.02	.10***
同儕用藥狀況及態度									
同儕對用藥態度	-.04*	.07	-.01	.10***	.27***	.20***	.09***	.17***	.06*
同儕用藥狀況	-.02	.03	.01	-.10***	-.06*	-.13***	-.02	.09**	-.02
家庭因素									
家庭完整性	-.01	.02	-.01	.01	.02	.01	.01	-.01	-.02
父母親感情狀況	-.00	.03	-.01	.05**	.10***	.04	.04	.04	.02
父親管教態度	.01	.02	.02	.06***	.05	.03	.04*	.05	-.04
母親管教態度	.03	.01	.05	.04*	.13***	.04	.00	.02	.04
父母親對用藥態度	.08***	.01	.01	.05*	.09**	.01	.00	-.01	.00
父母親用藥狀況	-.04*	-.01	-.01	.01	-.04	-.01	.01	-.01	-.02
R	.305	.204	.213	.412	.463	.378	.273	.218	.189
Adj.R-Square	.090	.028	.038	.166	.204	.137	.071	.035	.029
F	27.353***	3.15***	6.48***	56.38***	20.51***	23.82***	22.02***	3.73***	5.24***

*:p<.05 **:p<.01 ***:p<.001

14 個預測變項亦能顯著預測學生藥物濫用態度，可分別解釋國中、高中及高職學生藥物濫用態度總變異量的 16.6%、20.4%及 13.7%，其中性別、同儕對用藥態度及用藥狀況三個變項皆能顯著預測學生的藥物濫用態度，顯示女性、同儕對藥物濫用持有

較正向態度（即不贊成用藥）、及同儕未濫用藥物的學生，較不贊成使用藥物（即持有較正向的態度）。此外，預測變項亦能夠顯著預測學生的藥物教育需求，但解釋力並不高（國中生 7.1%、高中生 3.5%、高職生 2.9%），其中同儕對用藥態度能顯著預測學生的藥物教育需求，顯示若同儕對藥物濫用持有不贊成的態度，這些學生對於藥物教育的需求度較高。至於藥物濫用行為變項，由於受測學生中曾經濫用藥物的比率不高（國中生 1.0%、高中生 1.1%、高職生 3.7%），致其偏態係數不在常態分佈範圍內，是故未作複迴歸分析。

肆、討 論

本研究發現學生在藥物濫用認知測驗的答對率在 75%以上，顯示學生的藥物濫用知識程度屬於中上，此結果和林秀霞（民 83）調查臺北市國中學生的結果相似。進一步分析知識測驗的四部份（基本概念、生理、心理、社會）題目的作答情形，發現學生在心理層面題目的答對率最高，其次是社會層面題目，答對率最低的是藥物基本概念及生理層面的題目。推測其原因，可能是因為學生沒有接受過完整的藥物教育課程，因此對藥物的基本概念及藥物濫用對生理的傷害較不熟悉；至於藥物濫用的心理及社會層面的知識，可能因較常出現在大眾傳播媒體上，並且與生理層面的知識相較之下，顯得較易記憶，所以學生的答對率較高。然而，本研究亦發現學生對藥物濫用的法律刑罰（屬社會層面）缺乏了解，此項結果與林秀霞（民 83）與翟福全（民 80）對國中學生的調查結果相似，另陳妙蘭（民 80）對專科女生的研究，也得到相同的結論，顯示在實施藥物教育時，應加強相關法律規範的教育內容。

在藥物濫用知識的來源方面，學生多由電視、報紙、老師、海報、父母等來源獲得相關資訊。此結果和 Mirzaee 等（1991）、Sarvela 等（1986）、林秀霞（民 83）、張珏等（民 78）、葛應欽等（民 81）的研究結果相似，皆發現大眾傳播（電視、報紙等）、及老師是青少年獲得藥物和酒精知識的重要來源。此外，本研究也發現高中生比國中生、高職生更常經由書面資料獲得相關資訊，而國中生則比高中生、高職生更常從父母獲得相關訊息。受測學生未來希望獲得藥物知識的學校教學活動與資料，以錄影帶或影片觀賞、標語漫畫最多（約五至七成），其次是表演戲劇、展覽、專題演講（四成左右），至於對小冊單張及比賽活動的喜歡度則較低（僅一至二成）。由此顯示，受測學生較喜好之教學活動與資料具有以下特點：（一）能運用視覺媒體（如：錄影帶或影片觀賞），（二）能提供生動活潑的圖文（如漫畫標語），（三）表演戲劇，及（四）能提供豐富資訊的活動（如展覽、專題演講）；至於傳統的小冊單張之分發與演講、作文等比賽活動，則較不為學生所喜好。

在藥物濫用態度方面，本研究發現受測學生大體對藥物濫用持正向的態度，即不贊成青少年使用成癮性藥物，此結果和林秀霞（民 83）、Globetti（1992）、Huetteman 等（1992）的研究結果相似，Globetti 和 Huetteman 並進一步指出，很多學

生認為濫用藥物會損害身心健康及人際關係，如果有人要給予他們藥物，他們多會傾向於拒絕。在藥物濫用行為方面，有少數的受測學生曾經使用過成癮性藥物（國中生 45 人，1.0%；高中生 13 人，1.1%；高職生 82 人，3.7%），高職生用藥的比率高於高中生及國中生。至於學生所使用的藥物種類，則以安非他命為主，其次為強力膠、海洛因等藥物。此項研究結果與周碧瑟及王宗慧（民 83）的研究結論相去不遠，周氏等發現臺灣地區學生的用藥盛行率，分別是國中生 1.00 %、高中生 1.36%、高職生 1.89%、專校生 3.52%，惟本研究發現高職生的用藥比率較周氏等的研究來得高，其差異值得進一步探討。在受測的國中、高中及高職學生中，分別約有三至四成半的學生曾經吸菸，有七至八成的學生曾經飲酒，而級別愈高的學生，曾經吸菸、飲酒的比率也愈高。學生開始吸菸的平均年齡，早於開始飲酒的年齡，又再早於開始使用成癮性藥物（尤其是安非他命）的年齡。在不同級別學生的比較方面，國中生開始吸菸、飲酒及使用成癮性藥物的平均年齡，皆早於高中生，又再早於高職生，顯示菸、酒常是青少年使用成癮性藥物前的入門藥，且級別愈低的學生，愈早開始吸菸、飲酒及用藥，特別值得注意。

對於藥物教育的需求，大部分受測學生表示具有中間偏高程度的學習需求，學生大體皆認為有需要學習藥物使用與濫用的教育內容。然而反觀現行中學課程，對於藥物濫用的內容並未安排系統性、連貫性的課程內容供學生修習，顯然不足以因應學生對藥物教育的需求。

在藥物濫用認知、態度及藥物教育需求間的關係方面，無論是國中生、高中生、或高職生，其對於藥物濫用的態度，皆與其認知及教育需求呈顯著相關，顯示對藥物濫用持有愈正向態度（即不贊成用藥）的學生，其對藥物濫用的認知程度愈高，且對藥物教育的需求度也較高。此外，國中生與高職生的藥物濫用認知亦與其藥物教育需求有顯著的正相關（但高中生則無此現象）。

在預測變項的影響力方面，14 個預測變項（社會人口學變項、學業投入、同儕用藥狀況及態度、及家庭因素）能顯著預測學生的藥物濫用認知、態度、及藥物教育需求，唯僅對藥物濫用態度的解釋力稍高，對認知及教育需求的解釋力並不高，顯示尚須進一步探討其他具有影響力的因素。另就各個預測變項的影響力來看，同儕對藥物濫用的態度及用藥狀況變項，是預測學生本身藥物濫用態度的重要變項，顯示同儕對青少年藥物濫用的影響力實不容忽視。

陸、結論與建議

本研究的結論有以下六項：

第一，受測學生對藥物濫用的認知情況尚佳，但對於藥物的基本概念、藥物濫用對生理的傷害、及藥物濫用的法律規範等方面的知識較欠缺，有待加強。學生目前獲得藥物知識的來源，以電視最多，其次為報紙、老師，再其次為父母、海報、課外書

籍、及雜誌期刊。

第二，多數受測學生都不贊成使用成癮性藥物。

第三，有少數的受測學生曾經使用過成癮性藥物（國中生 1.0%，高中生 1.1%，高職生 3.7%），高職生用藥的比率高於國中生及高中生，至於所使用的藥物種類，則以安非他命為主，其次為強力膠、海洛因等藥物。約有三至四成半的學生曾經吸菸，有七至八成的學生曾經飲酒，而級別愈高的學生，曾經吸菸、飲酒的比率也愈高。此外，菸、酒可謂是青少年使用成癮性藥物前的入門藥，而級別愈低的學生，愈早開始吸菸、飲酒及濫用藥物。

第四，大部分學生對於藥物教育具有中間偏高程度的學習需求，大體皆認為有需要學習藥物使用與濫用的教育內容。

第五，受測學生的藥物濫用態度分別與認知及藥物教育需求之間有顯著的低至中度相關。

第六，社會人口學變項、學業投入、同儕用藥狀況及態度、家庭因素等 14 個變項，能顯著預測學生藥物濫用認知、態度、及藥物教育需求，但除藥物濫用態度外，預測變項對藥物濫用認知及教育需求兩個變項的解釋力並不高，另同儕藥物濫用狀況及態度是預測學生藥物濫用態度的重要變項。

根據研究結果，提出以下六方面的建議：

第一，藥物教育的實施時間宜提早。建議應從小學低年級甚至幼稚園階段即開始實施藥物教育，使學生在尚未嘗試菸、酒及成癮性藥物之前，即能預先培養正確的用藥觀念與習慣，以防範於未然。

第二，藥物教育的課程內容宜妥善規劃。在設計藥物教育課程時，應加強藥物濫用對生理危害的內容，並讓學生知道製造、販賣及濫用成癮性藥物的法律規範，並兼顧菸、酒的內涵，協助青少年了解菸、酒常是使用成癮性藥物前的入門藥，三者皆不宜隨意使用。此外，藥物教育尤須協助青少年拒絕同儕的用藥誘惑，藉由強調健康的生活型態、人際關係、壓力調適、拒絕藥物的技巧等內容，來協助青少年勇於向菸、酒、及成癮性藥物說「不」。

第三，藥物教育的教學方法宜活潑化。鑑於受測學生較希望能經由動態的學校教學活動，來獲得相關的資訊，藥物教育宜多採用生動活潑、互動性的教學方法來施教，例如：影片觀賞、價值澄清法、演劇、拒絕技巧實際演練、辯論、討論等方法。

第四，藥物教育應涵蓋家長教育。本研究發現父母為學生獲得藥物知識的重要來源之一，是以藥物教育課程應讓家長有機會多參與，協助家長充實藥物相關的知識。

第五，未來的研究宜加強推動青少年藥物教育實驗工作。未來研究重點應制定一套完整的藥物教育計畫，實際在幼稚園、國小、國中、高中、及大專院校中進行實驗研究，以培養學童及青少年正確的用藥態度和習慣，並建立有效的藥物教育模式。

第六，對未來類似的研究，在研究方法上可做如下的改進：（一）強化自變項：在自變項中宜加入人格特質、曾否接受藥物教育、所接受藥物教育的內容等因素，做更深入的探討，並分析其對青少年的藥物濫用認知、態度、及行為的影響。（二）由

於問卷調查易低估青少年吸菸、飲酒及濫用藥物的情形，建議未來類似的研究除採用問卷調查外，應再配合觀察、深度訪談、焦點團體等質化研究方法，以獲得更深入詳實的研究資料。

誌 謝

本篇研究的完成要特別感謝協助進行問卷預試的臺北縣三重國中及臺北市大誠高中，以及協助正式施測的六十所中學，促使此項研究得以順利完成。此外，感謝協助統計抽樣工作的國立臺灣師範大學衛生教育學系王副教授國川，以及協助資料處理工作的駱秋瑩、徐明霞、黃于家小姐，對於支援行政事務的教育部軍訓處洪主任教官福地、王教官順海、黃教官永輝，也深表謝意。本研究承蒙教育部補助經費，在此一併致上謝忱。

參考書目

一、中文部份

- 李景美、林秀霞、劉雅馨（民 84）：臺灣地區國中、高中及高職學生之藥物濫用認知、態度、行為及教育需求調查研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所執行，教育部委託專題研究計畫成果報告。
- 李景美、苗迺芳、黃惠玲（民 83）：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。
- 林弘崇（民 77）：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（未出版）。
- 林秀霞（民 83）：台北市國民中學學生之藥物濫用知識、態度及行為調查研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文（未出版）。
- 周碧瑟、王宗慧（民 83）：青少年用藥的盛行率與危險因子之探討。國立陽明醫學院公共衛生研究所執行，行政院衛生署八十一年度委託研究計畫研究報告。
- 陳妙蘭（民 80）：專校學生對安非他命濫用的知識、態度與知識需求調查研究。台南家專學報，10，105-163 頁。
- 張珣、林弘崇、黃文鴻、游璧如、鄭美貴、吳淑媛（民 78）：青少年藥物濫用調查研究。公共衛生，15(4)，388-402 頁。
- 蘇東平（民 69）：臺灣青少年之濫用藥物（下）。臨床醫學，6，412-420 頁。
- 翟福全（民 80）：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 頁。
- 葛應欽、蘇詣鴻、藍守仁、嚴雅音、吳美靜、李建宏（民 81）：某國中學生使用安非

他命之危險因素研究。Kaohsiung J Med Sci, 8, 24-34 頁。

二、英文部份

- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders ,DSM-IV. American Psychiatric Association, Washington, D.C.
- Cornacchia,H.J., Bentel,D.J., & Smith,D.E. (1973). Drugs in the classroom: A conceptual model for school programs. St. Louis, MO: C. V. Mosby.
- Globetti,E., Globetti,G., Brown,C.L., & Stem,J.T. (1992). Campus attitudes toward alcohol and drugs in a deep southern university. *Journal of Drug Education*, 22(3),203-213.
- Huetteman,J.D., Sarvela,P.D., & Benson,R. (1992). Knowledge and attitudes toward alcohol and tobacco use among elementary children. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 38(1),61-72.
- Mirzaee,E., Kingery,P.M., & Pruitt,B.E. (1991). Source of drug information among adolescent students. *Journal of Drug Education*, 21(2),95-106.
- Ray,O., & Ksir,C. (1989). *Drugs, society, and human behavior* (fourth ed.). St. Louis, MO: Times Mirror/Mosby.
- Sarvela,P.D., & McClendon,E.J. (1986). Indicators of rural youth drug use. *Journal of Youth and Adolescence*, 17(4), 335-347.
- Schlaadt,R.G. & Shannon,P.T. (1986). *Drug of choice: Current perspectives on drug use* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

The Study of the Knowledge, Attitudes, and Behavior of Drug Abuse, and the Needs for Drug Education among Secondary School Students

Lee, Ching-Mei Lin, Xiu-Xia Liu, Ya-Xing

Abstract

The main purpose of the study was to explore the knowledge, attitudes, and behavior of drug abuse, and the needs for drug education among junior high, senior high and vocational high school students in Taiwan area. In addition, the study also predicted these variables by socio-demographic variables, academic involvement, peers' drug abuse behavior and attitudes, and family factors.

The sample was selected by the proportionate probability sampling method. Sixty schools were included, with the total number of valid questionnaires being 7,856. The data were collected via a group self-administration in February and March, 1994.

The main findings of the study were as followings:

1. The rate of the students who have ever smoked cigarettes, drunk alcohol, and used addictive drugs were above 30%, above 70%, and less than 4%, respectively.
2. The rate of correct answers for the knowledge test of drug abuse among students was above 75%.
3. The most common sources of knowledge of drug abuse among the students were television programs, followed by newspapers and teachers.
4. Most of the students disapproved of drug-using behaviors.
5. Most of the students wanted to learn more about drug education.
6. Among the students, there was a significant correlation between attitudes toward drug abuse and (1) knowledge of drug abuse, and (2) needs for drug education.
7. Among the students, the knowledge of and attitudes toward drug abuse, and the needs for drug education could be predicted by socio-demographic variables, academic involvement, peers' drug-using behavior and attitudes toward drug abuse, and family factors.

Key words: students, drug abuse, knowledge, attitudes, behavior, needs for education