

# 建構臺灣社區預防毒品施用家庭技巧訓練方案 實施指南之研究\*

顧以謙\*\*、吳永達\*\*\*、蔡宜家\*\*\*\*

## 摘要

為維護社區民眾健康權益及預防毒品氾濫成災，本研究遵循行政院「新世代反毒策略行動綱領」進行「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」(Family Skills Training Programs for the Prevention of Drug Use)指南之前導性研究，並據以作為爾後擴大研究之執行基礎。

本項研究透過文獻比較、專家焦點座談、德菲法等研究方法，提出研究結論如下：

1. 過去臺灣家庭拒毒教育方案之成員招募、課程設計等方案規劃頗具有參考與學習之價值。
2. 綜合文獻回顧資訊，臺灣推動社區家庭拒毒教育困境亟待克服，有關宣傳效果、家庭招募、家長配合度、教育資源稀缺等議題，皆為推動方案所需面對的重要議題。

---

\* 本文為法務部司法官學院犯罪防治研究中心 107 年度自體研究案之濃縮論文，計畫主持人：顧以謙；共同主持人：吳永達；協同主持人：蔡宜家。

\*\* 原任法務部司法官學院犯罪防治研究中心研究員，現為美國賓州大學精神醫學系訪問學人、法務部司法官學院博士後研究員。

\*\*\* 法務部司法官學院犯罪防治研究中心中心主任。

\*\*\*\* 法務部司法官學院犯罪防治研究中心助理研究員。

3. 於推動「家庭技巧訓練方案」時，應整合社區資源推動，以利家庭招募。
4. 應結合臺灣本土文化調整家庭技巧訓練方案，將目標對象之特性納入方案規劃，並依照國情特性調整方案的進行工作。
5. 方案推動應重視過程評估，研究人員應紀錄課程進行之過程，並針對重要議題進行討論。
6. 方案推動應重視結果效能評估，或可考慮從選定目標族群後，設定預期成效目標後，再反推方案設計方法，較容易產出預期結果。

本研究重點效益在於建構可適用於臺灣本土之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南」，並預先規劃於 2019 年試行方案框架。透過如何符合科學證據本位與如何本土化之反毒教育策略探討，並提出如何結合社區衛生、教育、警政資源的初步方向，本研究認為 2019 年執行方向應參考聯合國「預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南」架構以及本研究所提出之相關研究成果作為未來規劃與執行之策略框架，並依實際經驗進行評估、調整，產出具有可操作性的執行方案，並藉此擴張研究能量，從根源防治臺灣的毒品犯罪問題。

關鍵字：新世代反毒策略行動綱領、家庭技巧訓練方案、預防毒品施用家庭技巧訓練方案、青少年毒品施用、藥物濫用

# **Developing the Guide for Implementing Family Skills Training Programs for the Prevention of Drug Use in Taiwan Communities**

**Ku Yi-Chien, Liu Pang-Yang, Tsai I-Chia**

## **ABSTRACT**

This pilot study aims to explore the feasibility of the guide to “Family Skills Training Programs for the Prevention of Drug Use” in accordance with the “New-Generation Strategy to Combat Drug Abuse” promoted by the Executive Yuan. In addition to maintaining people’s rights to health and preventing drug abuse, this study also serves as a reference for filing applications to the Ministry of Justice for the funds to carry out further research projects on drug control and prevention in the future.

The study adopts literature review, expert panels and Delphi Method and reaches the following conclusions.

- (A) Taiwan’s earlier plans for the family anti-drug educational programs provide relatively valuable information on manpower recruitment and program designs to be referred to and learned from.
- (B) The information collected via literature review shows that the

dilemmas arising from community and family anti-drug education are yet to be overcome. Promotional effects, family recruitment, parent cooperation and insufficient educational resources are some of the important issues to be dealt with upon promoting these programs.

- (C) Community resources should be integrated for achieving better results in family recruitment while promoting the above-mentioned “Family Skills Training Programs”.
- (D) It’s suggested that Taiwan’s local culture constructs an essential part in adjusting Family Skills Training Programs. The characteristics of the target families to be covered by the programs should also be taken into consideration. The operations of the programs should be in tune with the customs and conditions in Taiwan.
- (E) Attention should be paid to process evaluations while promoting the training programs. Researchers can record the process of the programs and carry out discussions on important issues.
- (F) Performance evaluations should account for a crucial sector while promoting the training programs. On the other hand, selecting target groups and setting expected goals can actually come before the

design of these training programs. By doing so, it's easier to achieve the expected results.

The core of this study aims at constructing the “Guide to Family Skills Training Programs for the Prevention of Drug Use”, which is practicable in Taiwan. The framework for 2019 pilot programs will also be planned in advance. In this study, the discussions will penetrate anti-drug educational strategies based on scientific evidence and the needs for localization. In addition, a preliminary direction will be proposed for how community health, education and police resources can be integrated. Based on the above mentioned, it is suggested that the “Guide to Implementing Family Skills Training Programmes for Drug Abuse Prevention” by the United Nations and the results of the research carried out by our Institute can serve as the strategic framework for future planning and implementation for the executive teams of 2019 programs. Meanwhile, evaluations and adjustments can be made based on practical experiences in order to come up with operational and feasible programs. After that, the power of research can escalate and then drug-related crimes in Taiwan can be controlled and prevented in a radical way.

**Keywords:** New-General Strategy to Combat Drug Abuse, Family Skills Training Programs, Family Skills Training Programs for the Prevention of Drug Use, adolescent drug use, drug abuse

## 壹、研究背景

行政院院會於 2017 年 5 月 11 日通過「新世代反毒策略」及「新世代反毒策略行動綱領」，並於同年 7 月 21 日完成核定。其中第二大主軸及第四大主軸，共同強調家庭、學校、社區之區域性毒品防治機制。就初級預防層面，行政院預計推動同一社區內之學校與轄區派出所合作機制，架構巡邏網防堵毒品流入校園。二級預防則將針對高風險學生個案，進行專案輔導追蹤。三級預防方面，行政院預期挹注資源增設治療性社區，並建立以家庭為中心之家庭支持服務，促進藥癮者重返家庭 (法務部, 2017)。由此可見，「新世代反毒策略」著重整合社區家庭、教育、警政資源，並能從家庭開始建構拒毒預防之社會安全網。

「家庭技巧訓練方案」在先進國家已經通過許多科學實證之檢驗，可降低 30% 之社區內青少年初次非法毒品施用之行為，也平均可達到每支出 1 美元、節省 9 美元之效益比 (UNODC, 2010)。家庭技巧訓練之機制主要透過強化親子之間溝通、信任、培養子女解決問題和解決衝突之技巧，維持和提升父母與子女之間親密關係、加強家庭的監督效能、傳輸並與共享正確的家庭價值觀，以提升防治家庭成員毒品施用的保護因子 (Dishion & Patterson, 1996)。

為了促進預防毒品施用家庭技巧訓練方案在國內的發展，以防

止毒品在臺灣社區、家園氾濫成災，探索國內外各種發展模式，建置發展出一套具有實證性且符合本土使用，以家庭為核心、以社區為場域之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」指南具有急迫性。透過完整「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」模式之規劃與施行指南之建立，可與各縣市之地方政府單位、社區與學校合作，推動成立預防毒品施用之「家庭技巧訓練」團體，藉此可強化社區內家庭功能，並積極且有效地為臺灣營造防止毒品滲入，讓青少年可以健康成長之環境。

## 貳、研究目的

為配合進行「新世代反毒策略行動綱領」之三年推動期程。本年度自行研究初步策畫指南，建置適用於臺灣之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」之完整理論架構與方案實施模型。本研究參考數項重要過去研究做為文獻及理論依據進行探討，在家庭功能之保護與危險因素層面，Sandler, Schoenfelder, Wolchik, and MacKinnon (2010)定義之家長的保護功能包括正向情感關係、提供建議的資訊、注意青少年的行為與互動、支持孩子適應的行動、攔阻有害於正向適應的行為(譬如結交偏差同儕)。此外，良好之預防毒品施用家庭技巧訓練方案，並非僵化的措施或模式，而往往是富有科學證據基礎的。本研究主要參考 UNODC (2010)提出之 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則進行規劃，

綜合前述聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則，本研究初步設計 12 項評估指標，並以該指標作為後續德菲法研究參考使用。專家可利用此評估指標依序評估某項訓練方案符合聯合國原則之程度，也可作為未來方案執行時，檢驗方案理論效度之分析工具。經過精簡後，本研究所設計之聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則評估指標如下：

表一、聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則評估量表

指標項號	指標項目	適切性程度									
		← 適切性 → 高									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2-1	本方案已依照既有理論進行設計	<input type="checkbox"/>									
2-2	本方案經過妥善評估	<input type="checkbox"/>									
2-3	本方案與目標對象的風險相當	<input type="checkbox"/>									
2-4	本方案與目標對象子女的年齡、成長階段相契合	<input type="checkbox"/>									
2-5	本方案具備足夠的強度與執行期間	<input type="checkbox"/>									
2-6	本方案採取互動式或活動方式進行	<input type="checkbox"/>									
2-7	本方案可使家長與子女學習了經營家庭關係的技巧	<input type="checkbox"/>									
2-8	本方案選擇在家庭的過渡期進行介入	<input type="checkbox"/>									
2-9	本方案的效度評估依據嚴謹的實證方式進行	<input type="checkbox"/>									

2-10	本方案用於其他社區時採取了適當的調整	<input type="checkbox"/>									
2-11	本方案給予第一線的講師充足的訓練與資源	<input type="checkbox"/>									
2-12	本方案有設立系統性且準確的成效評估方式	<input type="checkbox"/>									

## 參、研究方法

本研究希望建構適用於臺灣之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」之可行模式，並希望勾勒出整合警政、教育、衛生資源之運作方略與合作框架，並在專家引導下擬定「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」方針，以作為專案執行之參考依據。

為完成上述研究目的，本研究透過文獻探討國內外推動「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」之執行模式與發展情形，進而比較分析其優缺點及適用於臺灣之運作機制。其後，召開專家焦點座談評估臺灣拒毒教育需求、現況及困境，並探討整合社區資源推動「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」之可行性。最後，本研究利用德菲法針對家庭技巧訓練原則、配合臺灣現況之方案設計、招募及維持家庭參與率之規劃，以及如何於社區徵選、培訓、資助「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」領導人之規劃等四大面向進行探討。

### 一、研究對象

本研究之目的，旨在探討「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」於社區之推動及運用，涉及相關防毒專案、預防教育宣導實務執行、實施方案原則、監測方案實施成效等議題，因此在專家座談之研究對象選擇上，應以具有實際執行社區反毒宣導、執行春暉專案、各級學校進行特定人員尿液篩檢及輔導、參與「春暉小組」實施輔導等實務

經驗 (教育部, 2017), 並以工作資歷三年以上者為宜、以及對現行教育、反毒政策與法律規範等知識富有學養之學者專家。同樣的, 本研究之德菲法研究對象以反毒相關工作資歷五年以上, 具推動社區反毒宣導、學校防毒教育經驗者為篩選條件, 主要以現職於毒品危害防制中心、臺北市或新北市政府警察局少年隊、婦幼隊、教育局、各級中小學校之相關業務承辦人, 以及具備毒品施用教育、犯罪防治、公共衛生、法律背景的專家為主。

## 二、研究工具

### (一) 專家焦點座談

專家焦點座談法之研究設計透過依照研究主題與目的所設計之議題大綱, 並廣邀相關領域與學術專長之專家學者作為與談專家。在一個開放並和諧的場域中, 進行一系列無涉及個人隱私與可公開評述的社會或政策議題探討。透過專家團體討論的方式, 可以產生數項優點。第一, 專家透過其富有學養之知識背景或實務經驗, 可提供與研究主題有關連性的質性資料, 藉由這些資料, 不但可以探索專家的態度與意見, 更可以得到客觀的相關歸納性、演繹性知識。第二。透過研究主題, 匯聚各方面具備豐富知識及經驗之專家, 可互相交換專業意見, 並整合共識意見或瞭解其異同之處。第三, 專家焦點座談具有瞭解新穎知識、探索理論背景、分析邏輯脈絡、詮釋事件資訊, 並藉

由專家的知識與實務經驗相互激盪產生新的觀點等優點 (Su-Feng Cheng [鄭夙芬], 2005)。

本研究認為透過專家焦點座談，有利於本研究針對探討適用於臺灣之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」之可行模式，並希望勾勒出整合警政、教育、衛生資源之運作方略與合作框架，在專家引導下擬定「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」方針，以作為相關專案執行之參考依據。而在和受訪者的訪談中，本研究也可和受訪者多次互動，激發新的看法、意見、感想，以提高達到訪談目的之信效度。此外，專家焦點座談在引導概念性之執行框架上，具有專家效度性質，適合作為設計德菲法問卷參考。

## (二) 德菲法研究(the Delphi Method)

### 一、 分析架構

本研究利用德菲法組成專家小組，討論包含下述四大構念：

1. 設定方案目標，包括親職行為改變、青少年行為改變(含吸毒風險或行為降低)。
2. 釐清「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」原則，請專家評估聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則，是否適用於臺灣本土執行之方案，並請專家給予調整方案原則之建議。

3. 進行方案之準備，探討如何在臺灣社區進行預防毒品施用家庭技巧訓練方案，包括蒐集個案與環境特性資訊及彈性調整、設立方案調整小組、招募與維持家庭參與、培訓方案執行小組等四大概念。
4. 監測與評估，探討如何監測「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」之執行過程，並評估方案之結果，並請專家對不同評估具體作法與策略凝聚共識，以利制定一組循證方案，提供追蹤評估方案之有效性，並給予及時調整修正之建議(UNODC, 2010)。

## 二、專家小組成立

本研究按照一般德菲法通則 (Linstone, Turoff, 1975)，邀請現於毒品危害防制中心、臺北市政府警察局少年隊、婦幼隊、教育局、各級中小學校毒品教育、親職講座相關業務承辦人，以及教育政策、刑事司法、法學背景之學者專家加入專家小組。篩選條件包括具相關工作資歷 5 年以上者，期望具備預防毒品施用教育、犯罪防治、公共衛生、法律政策等研究經驗或專長者。具相關文獻指出，德菲法專家人數設定為 10 人以上，群體誤差最低、可信度最高 (林倫豪 & 徐昊杲, 2012)，因此，本研究共計邀請 10 位專業人士。

其後向所有專家提出以與「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」

研究主題相關之問題及有關要求，並附上有關這個問題的背景資料，同時請專家提出還需要什麼資料，再由專家做書面答覆。並根據問卷上相關指標提出評估與建議，並闡述其見解，與說明未來應延伸討論之處，接著本研究利用統計技術，將每位專家之判斷意見彙總成表格，從中棄異求同，重新編製問卷，再分發給每位專家；爾後重覆進行前述過程，本研究可彙總專家對於本項研究之各種看法，直到每位專家都認同問卷指標之描述，維持穩定意見之評估。為避免本研究專家受到團體冒險偏移(risk shift)或團體決策壓力之影響，本研究問卷施作過程以匿名化進行，僅以彙總意見後，修正之問卷作為評估工具(張博皓, 2015)。但當研究者評估第1輪問卷結果已達到足夠之共識程度後，則可依照專家意見修正問卷，盡量去異求同後，將一致性最高共識之指標作為研究結果。

### 三、問卷標準判定

本研究德爾菲專家問卷係採半結構問卷方式，問卷共分「方案目標」、「方案原則」、「進行方案之準備」，以及「方案監測與評估」等4個衡量構念，構念下又細分出9個概念項目，以及概念底下之各種指標。請受訪者評判其適切性，並給予評分。本研究評分方式為1分制，以「1」表示非常不適切(低)；「10」表示非常適切(高)；中間分數則按適切程度，分別以「2、3、4、5、6、7、8、9」加以評分，數

字越大代表越適切。

本研究問卷目的在於諮詢專家小組，就其專業知識與相關實務經驗來判斷各指標項目之適切性，並提出意見。德菲專家問卷分析方法，參考張博皓 (2015)、黃宗仁 (2010)之研究，共分為2個部分。首先，第1部分評估各個概念項目的適切性，第2部分則評估各指標之適切程度。無論指標或概念，其評斷方式皆依據專家勾選之指標適切性程度，並計算平均數，其平均數以大於7.5分為原則。此外，專家也可半結構空白處提出之具體建議，並就判斷該描述在作為指南之實際運用上是否有窒礙難行之處。林劭仁 (2000)曾於研究中，指出指標選取原則應以專家共識度不低於75%為原則。因本研究屬於嘗試性初步建構指南之研究，遂以較為寬鬆之標準，亦即Likert之10等量表來表示10分至1分，且當10等量表下不能低於70%時，其平均數 $\geq 7$ ，即可代表該概念或指標項目達適切性之門檻值。

在共識性差異指數CDI 值(consensus deviation index)之標準部分，本研究參考 Chang, Tsou, Yuan, and Huang (2002)、黃宗仁 (2010)、馮淑雲 (2006)之研究，將CDI值標準設定如下:當CDI值 $\leq 0.3$  時，表示專家意見達高度一致性； $0.3 \leq \text{CDI} \leq 0.5$  表示專家的意見在可接受之範圍；當 $\text{CDI} \geq 0.5$  則必須解釋其原因。

綜上，本研究之目的為初步建構「預防毒品施用家庭技巧訓練方

案」之實施指南，因此設定以CDI值低於0.5為可接受之標準，來檢定專家的共識程度是否超過50%。當平均數小於7，標準差大於1時，CDI值大於0.5、共識程度低於50%，則將視其專家建議予以指標項目之修正，或以第二輪德菲法再請專家評估之必要。

#### 四、研究倫理

本研究方法主要針對政府未來可能推行之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」進行可行性之政策評估，屬於公務機關執行法定職務，自行進行公共政策評估研究之免除倫理審查範疇。此外，在評估過程中，無論專家座談或德菲法之進行皆不會針對專家個人隱私資料進行收集，僅會列出參與專家合法公開周知之專業背景，如學歷、專長作為專業性憑據。本研究計畫屬最低風險，研究參與者所遭受之危害或不適的機率或強度，未高於日常生活遭受危害或不適之機率或強度。

### 肆、研究成果與分析

#### 一、專家焦點會議內容之彙整與討論

本研究之專家焦點會議乃為討論「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」於社區之推動及運用，如何整合現有防毒專案、預防教育宣導活動、建立實施方案原則、評估方案實施成效等議題。而與會專家所給予的建議，可整理如下：

### (一) 臺灣社區家庭與拒毒教育方案設計與國際相關方案

在反毒宣導方面，目前國立中正大學建置有防治藥物濫用教育中心，可配合套裝行程，讓學生寓教於樂。此外，專家指出 2013 年開始便已開始推動校園與社區高風險族青少年之吸菸與防治，但發現家庭仍為問題核心。因此，2014 年開始獲美國 NIDA 同意授權，翻譯父母效能手冊，強化親子關係經營之六項能力，包括有效溝通、正向鼓勵、認識孩子的朋友、有效協商、設定可行的界線、有效督促等要素。目前也已經有透過國中、高中家長會推動六個能力等不同的訓練課程，小學階段僅能推動三個能力，主要利用家庭日推廣，並期望協助親子之間共同建立家規。另外，前年曾舉辦創意桌遊競賽，並從去年開始發展桌遊，期望利用實體桌遊邀請青少年的同儕朋友共同參與，並能從實體的人際網路提供協助，關懷與瞭解青少年需要什麼、喜歡什麼，並提供適當的協助，以降低青少年接觸毒品的風險。

在推動生活技能訓練方面，可以分成兩個部分。第一部分，目前在臺灣各縣市設置有社會福利服務中心，常年舉行家庭團體或親子團體課程，通常是每年暑期辦理一次大型團體活動。於初級預防部分，社會福利服務中心也會針對社區內未滿 18 歲之未成年個案進行親子教育的團體，一年每個家庭中心約辦兩次以上團體，每次團體進行六到八次課程，每次課程團體參與成員大概 12-15 人。再者，針對選擇

性族群，也就是高風險族群部分，會進行生活技能訓練 (LST)。首先針對是國中 7-9 年級進行同儕關係改變的課程，後續分析具有顯著差異。再者，臺大曾與教育局合作，結合臺北市國中健體老師與綜合輔導，進行 LST 本土化，並改名叫做正能訓練，希望增加青少年多元正向能力，其中包含社交、溝通、拒絕、調節情緒、面對壓力、如何結交、拒絕負面同儕等。此外，LST 也延伸至國小開始，首先瞭解國小孩子抽菸、喝酒問題，接者會開始進行 LST。目前在臺北、桃園數所國中，有進行 6-8 次以上團體。第二個部分，也就是家長的部分，目前集中臺北、新北、桃園，進行家長版的生活技能訓練，包含家長如何管教子女，家庭的溝通、家庭的規則、家長如何控制情緒、如何訂定家庭規則等面向，主要就是提升家庭保護因子為主。參與的家庭通常由學校推薦，通常要求以 15 個為上限。

## (二) 臺灣推動社區家庭、親子與拒毒教育之幅度、困境及典範學習價值

臺大兒少中心曾與教育部、國健署、衛福部合作「拒菸反毒親子教育試驗計畫」，同時邀請沒有在學的、未滿 18 歲之失學或失業的少年，於衛生局上課時，同時請家長來參與親子教育。試辦地點為新北、南投跟高雄，當時使用的親子教育教材包含了國範文教基金會紀雪雲老師的父母效能手冊。後因政黨輪替，且因業務量大增，行政資源消

耗太多，導致試辦計畫僅止於一年。在針對性方案方面，臺大與法務部保護司正在進行合作。主要依據兒少法第 53 條第 1 項，不在學少年如吸毒通報社會局進行社區預防方案、在學少年則通報教育局進行春暉專案。有關兒少拒毒社區預防方案，於今年度開始分流，一套是青少年介入方案，是要孩子跟家長一起工作。第 2 套針對解決方案進行等級家庭諮商模式，也就是依據兒少法 53、54 條規定，孩子只要吸毒，家長必須至少上 4 小時的親子教育，各縣市都有這種親子教育團體。今年度開始，包含基隆、宜蘭、桃竹苗、台中、台南、屏東都有試辦計畫，主要分 LST 的親子團體、MDFT 多元家庭處遇兩種模式進行。MDFT 方面，基本上秉持孩子與家長同做、同時會談的原則。目前各縣市可自由彈性選擇採用 LST 或 MDFT 模式，如課程式、團體式、個案式都可以選擇，或由輔導人員到宅進行親子教育。目前親子輔導課程甚至擴展至提供到宅親子教育服務，目前由衛生福利部保護服務司進行規劃之親子教育試辦計畫。第一種為定式課程，使用時機為縣市通知不到而行政裁罰，強制個案參與課程。第二種為避免個案受罰，由輔導安慰直接到家訪視，連同進行親子教育，課程共 4 次，每次 1 小時。

臺北市衛生局曾進行獨特少年計畫，主要內容是依照孩子的成癮嚴重程度，設計不同的治療與輔助計畫，協助並補助用藥青少年所需

要的治療及心理服務，該計畫期望提升因畏懼汙名化而不敢就醫的藥癮青少年。這些青少年除了醫療補助，還需要參加 2 個治療性團體輔導，父母也要參加正念支持性團體。青少年的來源幾乎都是保護管束中的個案，到案率約近七成。方案推動時，家長很可能從一開始就無法聯繫上，而且個案情節越嚴重的家庭缺席狀況越多。

臺北市政府社會局兒童及少年福利科在在臺北市社區建置 22 個兒少福利據點，有 6 家少年服務中心，以服務弱勢兒少為主。在服務中心會不定期辦理相關親子課程，這些服務中心有時會依照地區特性舉辦不同的課程。舉例來說，萬華兒童中心有辦理一般性親子教育與強制性親子教育。如少年涉及施用三、四級毒品行為，則社會局會通知其家長接受強制性親子教育，2015-2017 年約執行了 170 對家長，裡面 9 成是父母，剩餘 1 成是親戚和祖父母，課程完成率大約在八成左右。為強化這些家庭的參與意願，社會局也會提供物資回饋、安親班、親子旅遊等資源，使家庭順利持續參加活動。值得一提的是，社會局會針對隔代教養的家庭進行祖父母與孩子的親子課程，如怎麼與孫輩互動、溝通等等。

在效益方面，由於家庭為孩童教育之根基，如能妥善維持家庭親子關係與強化親職教育，則可有效減少許多青少年偏差行為問題。因此，多數專家學者皆肯定司法官學院推動自體研究與建構臺灣社區

預防毒品施用家庭技巧訓練方案。然而，由於實際落實親職教育方案所費不貲，且需要許多人力物力，專家學者提醒司法官學院釐清研究定位，由於招募家長不易，在實際執行家庭技巧訓練方案方面，建議與社會局、少年隊、教育局等相關單位合作，以節省方案運作經費，有利方案招募參與者與後續執行。

在困境方面，有專家指出現行已經有透過微電影方式吸引個案參與，然透過微電影方式進行毒品宣導的成效有待思考，因微電影之宣傳效果容易受到主題、內容與品質影響，且僅具有短暫的宣傳效應，因此難以論斷成本效益。再者，教育局曾尋找 10 所高關懷學校，對於高風險個案進行關懷。目前發現，家庭功能不彰、校外交友複雜，到校狀況不佳為重要特徵。但在介入時，發現學校難以介入改善家庭狀況，失能家庭也不見得會配合學校。多位實務專家指出，父母工作繁忙、父母配合意願低、參與活動者又有可能被貼上標籤、學校教組長、生輔組長輪替太快、學校資源稀缺等因素，導致實務單位在邀請家長參加活動或是支持輔導方案時面臨相當大的挑戰。最後，專家提及學生階層也有已經成年的學生或者是高社經地位的同性戀藥癮個案，該類型個案與家庭連結薄弱，因此相關課程作法上也必須將此類型區分出來，因應其特性有所調整。

### （三）整合社區資源推動「家庭技巧訓練方案」之作法與步驟

學者提醒初級預防與次級輔導之焦點不同，因為處遇並不一致，後續輔導措施差異大，如果做高風險族群，可以從少輔會或學校的春暉個案著手，建議從各單位的現有群體建構一個組織或一個團體，避免重新去招募，以預防社區居民招募困難之困境發生。招募步驟建議從依附於某個機構開始，再來鎖定族群、討論可行的輔導場域，並同時尋找個案之主要照顧者，最後經過徵詢邀請親子共同參加。在選定族群後，就有許多教材可挑選如教養、生活技能、社會適應、法律教育、人際溝通、生涯規劃等議題。最後，可以利用現有學者過去所設計之教材，再整合聯合國的方針。因為選定族群後，比較設定預期成效，從預期成效也可以反推該如何設計介入方案，較為容易產出預期想要得到的結果，如再犯預防，或是家庭功能、親子溝通、法律認知強化等。

在招募參與者層面，學者建議彈性調整招募策略，如戶外參訪、錄製節目、撥放影片、辦理抽獎等多元活潑方式進行。此外，有學者提出如果家長能參與團體，則學生可以以銷過的方式鼓勵家長參與方式。只要家長有意識到可以幫助孩子銷過，基本上家庭功能仍然存在，這個獎勵方式可以協助家長持續的參與團體。但要留意有些家長在滿足替學生銷過需求後，便沒有意願再參與，這個時候會搭配其他獎勵，如參與 4 次送醬油或白米、6 次送網路書店書籍一本或 250 元

以內精美禮物等方式穩定家長成長團體。此部分，因為以小型團體進行，所以評估方式，以紀錄、訪談等質化研究為主。

在挑選講師部分，有專家建議可以邀請更生人作為同儕輔導員，也可以在家庭日時，增加親子互動的設計，譬如親子遊、籃球營、營隊等親子可以共同完成的活動，提升親子互動、溝通的經驗與機會。

最後，專家學者建議，教育大樓的空間設計可以有一些孩子會有興趣的設計，譬如參考日本藥物濫用防制機構設計有溜滑梯，裡面是霓虹燈旋轉的暈眩的效果，孩子一邊有興趣參與，另外一方面理解吸毒令人頭昏眼花的效果，這是可考慮的方向之一。另外，反毒宣導應該需要分類分級，對於三級宣導的層面，可避免「反」的字詞出現，以降低個案的反彈心態。

#### （四）如何結合臺灣本土文化調整家庭技巧訓練方案

學者建議將研究計畫定位，因實務計畫不講求學理，較為要求涵蓋率、活動量，但研究計畫強調信效度、外推性，方案設計需精密。聯合國之方案，如生活技能訓練方案並不符合臺灣特性，就需要配合臺灣國情進行翻譯、轉化與改編，才能本土化。例如必須考慮與時俱進、新興毒品、隔代教養的議題。另外，臺灣必須考慮家庭的定義是家長亦或監護人，因為必須考慮實務上是對小孩提供教養功能的來源為原生家庭或寄養家庭，或是甚至對他提供教養有關的人，或是其餘

易產生重要影響之對象，譬如親密關係的親屬，不一定侷限於家庭等字眼。

此外，在具體課程施行方面，親子教育方案推動常遇到的狀況是隨著社區家庭型態不同，家長會有不同程度的配合意願。所以，親子教育方案之進行應強調鎖定族群，再另行針對該族群挑選教案與合適之招募方式。譬如大安區非屬高風險少年群聚熱點，如在大安區推動高風險輔導方案就容易遇到招募困境。對大安區來說，針對一般家庭進行招募比較容易，且一般家庭的家長也較樂於參與親子教育。另外，配合臺灣本土化，建議考慮以保護管束的孩子為主，因為少年事件處理法第 84 條第 1 項規定，如果調查官或法官發現家長有忽視教養之情形，可裁定家長接受強制性之親職教育輔導。具體的案例，可以參考士林地方法院與臺北市政府衛生局合作推行的盼望團體，或是臺北地方法院的假日輔導治療團體，因為臺北地院的個案源量多，假日輔導對象偏差行為情節也相對較輕，所以在進行第三階段選擇性或指定性方案時，可考慮以保護管束的案源為輔導對象。然而，透過親職教育較為容易接觸到高風險族群，而且父母也很有可能都具有施用毒品經驗，親子同時接受此種訓練，所產生之效能會較高。

再者，在結合臺灣的現行制度來維持家庭參與及出席率的建議上，因目前主要仰賴社工追蹤家庭參與的情況，社工對參與家庭掌

有提供參與誘因的資源，譬如輔導身心障礙者之社工，可提供低收、中低收一個月 4800 元的身障補助款或食物銀行等資源，較為容易幫助輔導團體的主辦方維持家庭的出席率與參與率。另外還有少年法院（庭）在審理少年事件時，為決定是否給予保護處分，或評估予以何種保護處分為妥適，而裁定將少年交付少年調查官為 6 個月以內期間之觀察，並由少年調查官就觀察結果附具建議提出報告，此即審理中之交付觀察。透過法官裁定交付觀察的 6 個月內，是穩定小孩開端，因此有相當機會邀請小孩與家長共同參加親子課程。

最後，鑒於目前臺北、士林地方法院、臺北市政府警察局、毒品危害防制中心、教育局等單位開始針對毒品施用青少年進行定期會議，此會議可以作為溝通的平台，了解分工和共案的情形。實務專家建議，未來如要推動家庭技巧訓練方案，也會涉及許多單位共同的業務，因此如何分工、如何整合資源，就更需要建立一個資訊平台，互通分享資訊，以避免資源重覆、浪費或造成參與方案之家庭的困擾。

## 二、德菲法統計分析

本研究德菲專家問卷係採半結構問卷方式，問卷共分「方案目標」、「方案原則」、「進行方案之準備」，以及「方案監測與評估」等

4 個衡量構念，構念下又細分出 9 個概念項目，以及概念底下之 69 項指標。

本研究第 1 回合德菲專家問卷係採半結構問卷方式，目的在於諮詢專家小組，就其專業知識與相關實務經驗來判斷各指標項目之適切性，並提出意見。本問卷於 2018 年 8 月 2 日以紙本及電子郵寄方式發出計 10 份問卷，而截至 2016 年 9 月 10 日止，回收共計 10 份問卷，其回收率為 100%。此外，於第 1 回合德菲專家問卷分析共分為兩部分，第 1 部分評估各個概念項目的適切性，第 2 部分則評估各指標之適切程度，而其評斷方式乃依據專家在半結構問卷提出具體建議外，並就其勾選指標適切性程度之平均數大於 7，同時以共識性差異指數 CDI 值(consensus deviation index)小於 0.5 之標準，來檢定專家的共識程度是否達到一致 (鄧振源, 2002)；反之，平均數小於 7，CDI 值大於 0.5，則視其專家建議予以指標項目之修正，或再與專家進行溝通。有關第 1 回合問卷結果計分情形、第 1 回合問卷專家綜合修正之建議，以及第 1 回合問卷指標修正結果，茲說明如下：

#### (一) 德菲法專家問卷概念之統計情形

根據第 1 回合問卷回收後之填答情形，計算每 1 題項在適切性中所得之眾數、平均數與標準差，平均數係用來判定各概念項目與指標，測量後所得出的適切性程度、標準差，係用以判定專家群體在某題項

評予分數之間的離散程度，眾數則用來判定該題項某分數出現最多次的分數。此外，第 1 部分為構念下之各個概念項目的適切性，而在「1.方案目標」構念中，計有 2 個概念項目；「2. 方案原則」構念中，計有 1 個概念項目；「3.進行方案之準備」構念中，計有 4 個概念項目；「4.方案監測與評估」構念中，計有 2 個概念項目，共計 11 個概念項目。

經統計結果顯示，有 9 概念的平均數大於 7，表示專家們對該等題項認為具有一定程度之適切性。再者，參考共識性差異指數(CDI 值)的結果得知，沒有概念項目之 CDI 值大於 0.5，因認專家評分在第 1 輪即已初步達成共識，故本研究便不再進行第二輪德菲法問卷調查。總結第 1 回合中之 9 個概念項目，經統計分析後，結論如下：

1. 平均數小於 7、CDI 值大於 0.5 者：計 0 項。
2. 平均數大於 7、CDI 值大於 0.5 者：計 0 項。
3. 平均數大於 7、CDI 值小於 0.5 者：計 9 項。
4. 平均數小於 7、CDI 值小於 0.5 者：計 0 項。

表二、德菲法專家問卷概念項目統計表

構念	項次	概念項目	最小值	最大值	眾數	平均數	標準差	CDI <0.5	專家意見共識程度%
1.方案目標	1-1	訓練方案目標可包括影響親職行為改變	5	10	5	7.20	1.98886	0.2762	72.38%
	1-2	訓練方案目標可包括青少年行為改變(含吸毒風險或行為降低)	3	10	6 <sup>a</sup>	7.20	2.29976	0.3194	68.06%
2.方案原則	2-1	2-1 訓練方案應以聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則為基礎	5	10	8	7.80	1.61933	0.2076	79.24%
3.進行方案之準備	3-1	訓練方案應蒐集個案與環境資訊及彈性調整	8	10	9 <sup>a</sup>	9.33	.70711	0.0758	92.42%
	3-2	應設立方案調整小組，針對訓練狀況進行規畫與監督	8	10	9 <sup>a</sup>	9.33	.70711	0.0758	92.42%
	3-3	應招募與維持家庭參與	5	10	10	9.00	1.65831	0.1843	81.57%
	3-4	應培訓方案執行小組	6	10	10	9.33	1.32288	0.1417	85.83%
4.方案監測與評估	4-1	應監測方案之進行	8	10	10	9.56	.72648	0.0760	92.40%
	4-2	應評估方案之有效性	9	10	10	9.67	.50000	0.0517	94.83%

資料來源：研究者自行整理。

備註：1.樣本數 10(人)

2.a 表示存在 2 個以上之最大值。

## (二) 德菲法問卷專家建議與修正

本研究回收之專家問卷共計 10 份，經彙整後發現每位專家於開放性填答不同部分，都具有對本問卷概念提出建議與看法。因此，儘管本研究問卷中之四個概念、69 項指標皆達到可接受程度之共識與

凝聚性，然對於開放性填答部分之回應，仍必須參考專家意見，作為研究者修正概念與指標之依據，或將其回應納入本研究之參考，以利未來實務推動方案作為參照指引。

承上所述，本研究針對修正意見回覆之修正情形大部分依照專家意見修正，然少部分意見涉及指標細節，則列入後續指標修正時討論，另部分建議與未來方案實作細節有關，因此僅提供未來方案實作團隊討論，並不適合列入指南，相關修正概念項目如下表所述。

表三、德菲法專家問卷之概念項目專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度%
1-1	2	親職行為改「親職關係」，「可」改為「應」包括	統一修正為:訓練方案的目標可包括影響「親職技能」改變	72.38%
	5	親職行為是大概概念，與態度、價值有關，很難測量，也許修正成”親職技能”		
	6	1.改變甚麼?行為改變如何測量(父母自陳或小孩陳述)? 知識、態度、行為		
	6	觀察追蹤時間多久?		
	8	要達到行為改變需長程計畫		
1-2	2	「可」改為「應」包括	具體青少年行為列於指標 1-2-1 至 1-2-6 中。為維持方案實作團隊參照指南後，可彈性應用設定方案目標，保留「可」之描述。至於未來個案年齡與分析方法，由方案實際施作團隊保留裁量空間，並不需要放在指南中硬性規定。	68.06%
	5	青少年行為範圍太大，建議更具體化又，如要測量青少年，應規劃親子配對互動方案		
	6	未成年: 包含小於 12 歲毒品使用風險?		
	6	觀察追蹤時間多久?風險評估及行為評估指標?		
1-其他	9	建議新增概念項目: 心理健康 工作耗竭 育兒耗竭 學業耗竭 可否包含父母和青少年對物質和毒品使用/成癮的認知、態度等目標，然後再去看行為改變，行為的改變需要時間，我不清楚未來的計劃是多久時間，或許加入這樣的目標，會比較彈性和豐富訊息		-
2-1	2	「應」改為「可」依據或參酌	已修正為訓練方案可參酌聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則	79.24%
	3	是否增加臺灣特殊通用原則		
	8	刪除方案字眼。「應」太沒彈性，家庭受許多因素影響，改為訓練方案參考聯合國 12 項...原則為基礎		

2-1 其他	5	訓練方案應奠基於聯合國藥物濫用防治國際準則第二版之實證有效策略	此處將由實際施作團隊參照。	-
3-1	2	環境->家庭，彈性調整語意不明	3-1 修正為「訓練方案應蒐集個案與家庭資訊及適時評估推動」。各單位資訊分享屬於 3-2 討論範疇，3-1 不列入討論。	92.42%
	2	調整->評估推動；針對訓練及執行進行規劃、監督及彈性調整		
	5	應考量青少年家庭的多元性、社會支持及家庭生命週期		
	6	各單位資訊取得的勾稽、分享、及即時溝通 are the key		
	7	訓練方案應蒐集個案與環境資源及適時調整		
3-2	5	滾動性評估	3-2 修正為「應設立方案調整小組，針對訓練狀況進行滾動評估」	92.42%
	6	訓練對象是父母？誰督？		
	7	應設立方案調整小組，針對訓練狀況進行檢視與修正		
	8	規「劃」與監「測」		
3-3	5	哪類家庭？隨機還是定性取樣？如何維持出席，是否涉及權控或誘因，都可能影響成效 家庭有非典型家庭，親子、主要照顧者與少年、自立少年...。少年也有不同類型，如何確認服務對象？	不更動。本研究已於專家座談討論明年較具有實作可能性之家庭。然實際招募家庭性質仍由方案施作團隊決定，本研究指南僅作為方案實作參照方向。	81.57%
	6	家庭中誰的參與？強制性？		
	6	有問題的家庭(父母參與與否的判斷)？		
3-4	2	應培訓方案整合及研究小組	不更動。本研究以招標方式邀請單一團隊承作方案。然方案執行時，應培訓執行小組，以利方案推動。	85.83%
	5	多少組訓練方案？如果只有兩三組，應以單一團隊帶領為要，避免領導者影響一致性。 如多組，教材的適用性及團體動力的處理應細膩明確，以免團體不同動力發展。		
	6	執行小組的專業背景、專業網絡連結		
3-其他	5	應盤點及整合方案所需之資源系統	此部分意見未來將請實作團隊參考。	-
	6	背景：有問題的不一定是孩子。孩子的毒品使用，很常是家庭(父母)、學校與社區問題累積的投射。介入或治療的單位是「家庭」。		

	6	社工、學校諮商、甚至臨床專業在團隊中與法務/警察的連結與配合很重要		
4-1	5	應具體規劃如何監測	不需修正。此部分於後續指標討論。	92.40%
	6	結構、過程與成果，方案監測是屬於過程評估?		
4-2	3	有效性指標為何?	不需修正。此部分於後續指標討論。	94.83%
	5	請注意介入評估的方案設計及評估作為		
	6	都應該，但評估指標為何(客觀、主觀)?誰來評估?多久評估?在那種情境評估?		
4-其他	5	如有多組方案，應定期督導協助方案執行的問題	此部分於後續指標討論，並請未來實作團隊參考。	-
	5	應進行方案記錄，以利質性分析		
	6	藥物使用行為跟親職行為的改變往往以半年為單位		

## 伍、結論與展望

### 一、過去臺灣家庭拒毒教育方案具有典範學習價值

過去許多教育單位皆曾推動社區家庭拒毒教育，譬如臺大兒少中心曾與教育部、國健署、衛福部合作「拒菸反毒親子教育試驗計畫」，邀請沒有在學的、未滿 18 歲之失學或失業的少年，但因行政資源消耗太多力量支持與鼓勵家長，導致試辦計畫僅止於一年。在針對性方案方面，臺大與法務部保護司依據兒少法第 53 條第 1 項，針對非在學少年如吸毒通報社會局進行社區預防方案、在學少年則通道教育局進行春暉專案。有關兒少拒毒社區預防方案，於今年度開始分流，一套是青少年介入方案，是要孩子跟家長一起工作。第二個套針對解決

方案進行等級家庭諮商模式，也就是依據兒少法 53、54 條規定，孩子只要吸毒，家長必須至少上四小時的親子教育，各縣市都有這種親子教育團體。此些模式皆為本研究推動 108 年度「預防毒品施用家庭技巧訓練」之重要參考典範。

## 二、臺灣推動社區家庭拒毒教育困境仍待克服

在臺灣推動社區家庭拒毒教育困境方面，本研究透過專家焦點會議指出，透過微電影方式進行毒品宣導的成效有待思考，因微電影之宣傳效果容易受到主題、內容與品質影響，且僅具有短暫的宣傳效應，因此難以論斷成本效益。再者，教育局曾尋找 10 所高關懷學校，對於高風險個案進行關懷。目前發現，家庭功能不彰、校外交友複雜，到校狀況不佳為重要特徵。但在介入時，發現學校難以介入改善家庭狀況，失功能的家庭也不見得會配合學校。尤其，父母工作繁忙、父母配合意願低、參與活動者又有可能被貼上標籤、學校教組長、生輔組長輪替太快、教育資源稀缺等因素，導致實務單位在邀請家長參加活動或是支持輔導方案時面臨相當大的挑戰。此些困境應為本研究推動 108 年度「預防毒品施用家庭技巧訓練」時，所需留意與克服之重要議題。

## 三、應整合社區資源推動「家庭技巧訓練方案」

本研究無論專家會議或德菲法研究皆指出應整合社區資源推動

「家庭技巧訓練方案」。專家學者曾建議明年推動之方案可以從各單位的現有群體建構一個組織或一個團體，避免重新去招募，以預防社區居民招募困難之困境發生。招募步驟建議從依附於某個機構開始，再來鎖定族群、討論可行的輔導場域，並同時尋找個案之主要照顧者，最後經過徵詢邀請親子共同參加。在選定族群後，就有許多教材可挑選如教養、生活技能、社會適應、法律教育、人際溝通、生涯規劃等議題。

此外，本研究德菲法分析也指出，於組成方案調整小組可包括方案制定者、管理人、監測評估者與社區其他代表，在招募家庭時，也可透過社區領袖、教育組織、社會團體推薦參與家庭，如里長、家長會、慈善團體等指南，應為 108 年推動方案時參考運用社區資源之重點。

#### 四、應結合臺灣本土文化調整家庭技巧訓練方案

專家會議建議將本計畫設定精確的定位，因實務計畫不講求學理，較為要求涵蓋率、活動量，但研究計畫強調信效度、外推性，方案要設計需精密。聯合國之方案，如生活技能訓練方案並不符合臺灣特性，就需要配合臺灣國情進行翻譯、轉化與改編，才能本土化。此外，本研究德菲法分析也指出，本方案用於其他社區時應採取適當的調整；應設立一個方案調整小組，對適合當地特性之方案調整工作進行規劃

與監督；應先收集目標人群；應對目標族群之風險因素與保護因素納入考量等等指南，應為 2019 年推動方案時，評估如何結合臺灣本土文化參考之方向。

#### 五、方案推動應重視過程評估（監測）

本研究德菲法分析指出，未來預防毒品施用家庭技巧訓練方案應重視過程評估，如「每堂課後應紀錄參與者出勤紀錄、退出率」、「每堂課後應與授課計畫核對，並提供核對清單」、「每堂課後應檢討與紀錄方案進展良好與否之原因，並針對方案進行過程中之重要議題進行討論」、應聘請專業監測人員，收集和解讀方案執行過程所產生之數據與資料。

#### 六、方案推動應重視結果效能評估，或可考慮從選定目標族群開始規劃

本研究德菲法分析指出，未來預防毒品施用家庭技巧訓練方案應重視結果評估，如「應對方案預期的成效編制評估工具，科學化測量方案是否如期達到效果」、「可由方案執行者協助蒐集方案成效評所必須使用之數據與資料」、「應確保對參與家庭進行追蹤，並在 1-2 年後再次進行測量，以瞭解方案對參與者是否有影響」、「研究評估方法應有富有經驗與專業背景之研究機構參與及設計」。雖然前述指標大部分經專家修正，但其共識度仍呈現專家對於結果評估之重視，值得方

案執行團隊參考。

此外，本研究專家會議也建議，如果一開始難以抉擇介入方案方向，可以先選定族群後，比較容易設定預期成效，如再犯預防，或是家庭功能、親子溝通、法律認知強化等成效目標，而從預期成效也可以反推該如何設計介入方案，較為容易產出預期想要得到的結果。

## References

- Chang, P.-C., Tsou, N.-T., Yuan, B. J.C., & Huang, C.-C. (2002). Development trends in Taiwan's opto-electronics industry. *Technovation*, 22, 161–173.  
[https://doi.org/10.1016/S0166-4972\(01\)00008-6](https://doi.org/10.1016/S0166-4972(01)00008-6)
- Dishion, T. J., & Patterson, S. G. (1996). *Preventive Parenting with Love, Encouragement, and Limits: The Preschool Years*: ERIC.
- Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A., & MacKinnon, D. P. (2010). Long-Term Impact of Prevention Programs to Promote Effective Parenting: Lasting Effects but Uncertain Processes. *Annual Review of Psychology*, 62, 299–329.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131619>
- Su-Feng Cheng. (2005). 焦點團體研究法的理論與應用 [Focus Group: Theory and Application]. *選舉研究*, 12, 211–239.  
<https://doi.org/10.6612/tjes.2005.12.01.211-239>
- UNODC. (2010). *Guide to Implementing Family Skills Training Programmes for Drug Abuse Prevention*: Bernan Assoc. Retrieved from <https://books.google.com.tw/books?id=op59CNbZxM0C>
- 林劭仁. (2000). 我國高級中學後設評鑑指標之研究: 教育學系 [The Study on Metaevaluation Indicators for Senior-High School Evaluation in Taiwan]. 國立政治大學, 台北市.
- 林倫豪, & 徐昊杲. (2012). 保險技職教育校外實習專業能力指標之評選-修正式德菲法與層級分析法之應用. *保險經營與制度*, 11, 245–282.
- 法務部. (2017). 新世代反毒策略行動綱領(核定本). Retrieved from <https://antidrug.moj.gov.tw/cp-7-5113-1.html>
- 張博皓. (2015). 運用錄影監視器取締違規停車可行性之研究-以臺北市為例: 社會與安全管理學系兩岸關係與安全管理碩士在職專班.

銘傳大學, 台北市.

教育部. (2017). 春暉小組輔導手冊. Retrieved from

[www.enc.moe.edu.tw/UploadFile/eBook/20170602113246175495/index.html](http://www.enc.moe.edu.tw/UploadFile/eBook/20170602113246175495/index.html)

馮淑雲. (2006). 以德爾菲層級分析法探討民宿管理辦法適用性之研

究: 經營管理研究所 [Exploring the adequacy of Regulations for Management of Home Stay Facilities by Applying Delphi and Analytic Hierarchy Process Methods (DHP)]. 中華大學, 新竹市.

黃宗仁. (2010). 建構詐騙犯罪預防宣導指標之研究—以網路及電信

詐騙犯罪為例: 犯罪防治研究所. 中央警察大學, 桃園縣.

鄧振源. (2002). 計畫評估: 方法與應用: 海洋大學運籌規劃中心.

Retrieved from

<https://books.google.com.tw/books?id=r4aQtgAACAAJ>