

107 年自體研究案

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

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

研究成果報告書

執行機關  法務部司法官學院

研究督導：吳永達

研究人員：顧以謙、劉邦揚、蔡宜家

中 華 民 國 一 〇 七 年 十 月



## 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，並據以作為爾後向法務部申請毒品防制基金研究案進行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：

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 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。
- (四) 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考量，並依照國情特性調整方案的進行工作。
- (五) 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。

(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 108 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，本研究建議 108 年方案執行團隊應參考聯合國「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

## 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

## 目錄

摘要.....	iii
ABSTRACT.....	v
目錄.....	viii
表目錄.....	x
圖目錄.....	xi
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景 .....	1
第二節 研究目的 .....	2
第二章 文獻探討 .....	5
第一節 預防毒品施用家庭技巧訓練方案之重要性.....	5
第二節 良好家庭技巧訓練之原則 .....	14
第三節 臺灣預防毒品施用之本土研究與方案 .....	20
第四節 監測及評估預防毒品施用家庭技巧訓練方案有效性.....	31
第三章 研究方法 .....	36
第一節 研究架構與流程 .....	36
第二節 研究對象 .....	38

第三節 研究工具 .....	42
第四節 研究倫理 .....	57
第四章 研究分析與發現 .....	58
第一節 專家焦點會議內容分析 .....	58
第二節 德菲法統計分析 .....	78
第三節 德菲法問卷專家建議與修正 .....	93
第四節 預防毒品施用家庭技巧教育訓練試辦方案合作規劃 .....	114
第五章 結論與展望 .....	118
第一節 研究結論 .....	118
第二節 後續研究規劃 .....	123
附錄一：臺灣社區預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南 .....	128
附錄二：臺灣社區預防吸毒家庭技巧訓練方案教材設計與方案試行計畫委託執行需求書 .....	139

## 表目錄

表 2-2-1 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 .....	19
表 2-2-2 近期各種預防物質濫用訓練方案比較表.....	35
表 3-2-1 研究對象及篩選條件摘要表.....	39
表 3-2-2 專家焦點座談會議名單與專業領域.....	41
表 3-3-1 本研究德菲法專家問卷相關領域專家名單一覽表 .....	52
表 4-2-1 德菲法專家問卷概念項目統計表.....	80
表 4-2-2 德菲法專家問卷構念 1 指標分數統計表.....	81
表 4-2-3 德菲法專家問卷構念 2 指標分數統計表.....	84
表 4-2-4 德菲法專家問卷構念 3 指標分數統計表.....	87
表 4-2-5 德菲法專家問卷構念 4 指標分數統計表.....	90
表 4-2-6 德菲法專家問卷之概念項目專家建議與修正表 .....	94
表 4-2-7 概念 1-1 指標專家建議與修正表 .....	97
表 4-2-8 概念 1-2 指標專家建議與修正表 .....	98
表 4-2-9 概念 2-1 指標專家建議與修正表 .....	101
表 4-2-10 概念 3-1 指標專家建議與修正表 .....	103
表 4-2-11 概念 3-2 指標專家建議與修正表 .....	105
表 4-2-12 概念 3-3 指標專家建議與修正表 .....	106
表 4-2-13 概念 3-4 指標專家建議與修正表 .....	109
表 4-2-14 概念 4-1 指標專家建議與修正表 .....	111
表 4-2-15 概念 4-2 指標專家建議與修正表 .....	112

## 圖目錄

圖 2-1-1 親職行為改變理論.....	8
圖 2-1-2 青少年行為改變理論的理論架構圖.....	9
圖 2-1-3 青少年-環境交流理論架構圖.....	12
圖 3-1-1 研究架構圖.....	37

# 第一章 緒論

## 第一節 研究背景

106年5月11日「新世代反毒策略」及「新世代反毒策略行動綱領」經行政院院會通過、7月21日經行政院核定。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。

## 第二節 研究目的

本研究擬配合「新世代反毒策略行動綱領」107-109年之三年推動期程。本年(107年)利用自行研究先行初步策畫指南，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。本研究之目的有三大重點，以下列點陳述。本研究目的於107年以自行研究朝設計普及性、選擇性、指向性等三大「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」執行之方針進行規劃，以下列點分述。

(一) 本研究將針對普及性家庭進行通用方案規劃(Kumpfer & Alvarado, 2003)，亦指針對臺灣社區中所有父母和家庭規劃預防毒品施用家庭技巧訓練方案，以於未來透過方案進行強化社區內一般家庭的親子互動與信任關係，降低青少年毒品施用之風險。

(二) 本研究將以社區內具備易導致毒品施用行為之特性，譬如經濟弱勢、中輟青少年或其他偏差行為之高風險家庭為主要接受方案對象 (Webster-Stratton & Hammond, 1997) ，並規劃選擇性預防毒品施用家庭技巧訓練方案。

(三) 指向性之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」則針對那些已經篩選、比對與鑑定後，通報為疑似涉及毒品施用者或毒品驗尿人口為方案實施對象 (Sanders, Kirby, Tellegen, & Day, 2014)。本研究預計將與衛生、警政與教育單位合作，嘗試鎖定熱點族群，並以專業角度探討如何合作以及規劃指向性之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」指南，期望未來依指向性方案介入後，可逐步改善通報族群與毒品施用相關之偏差行為。

(四) 本研預期配合行政院推動「新世代反毒策略」，107 年先行規劃建置臺灣「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」指南之理論體系，再結合臺北周遭社區衛生、教育、警政等資源進行試辦方案。



## 第二章 文獻探討

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，茲點列如下。

### 第一節 預防毒品施用家庭技巧訓練方案之重要性

相關研究指出健全的家庭功能，有助於提升青少年保護因素，尤其在情感、經濟、監督、安全等要素上，可降低青少年從事避免毒品施用和各種偏差行為之風險 (Singh, 1996)。相反地，家庭疏於管理、管理不當、家庭環境混亂，皆為青少年從事毒品施用等偏差行為之危險因素 (Liddle, 2002)。在家庭功能之保護與危險因素層面，Sandler, Schoenfelder, Wolchik, and MacKinnon (2010)著作之「*Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes*」中，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)。

#### 壹、親職教育具預防青少年從事偏差行為之保護功能

Sandler et al. (2010)指出具情感的親子關係最常見的保護功能特色就是高品質的培育、運用有效的控制策略、支持孩子完成成長發展的任務。為培養此些良好家庭特色，必須重視四大步驟。第一，透過嚴謹的理論檢視出方案干預的中介效果為何，譬如親子溝通是改善

青少年偏差行為有效的中介效果，那方案就應該以強化親子溝通為主。第二，應以具備信度、效度的工具，來測量某項方案所欲矯正之行為的結果。第三，干預措施應該同時對親子具有改善效果。第四，親職教育方式的變化，必須呈現在青少年行為改變上，以解釋與說明青少年受到的不同親職教育中介效果。Sandler et al. (2010)強調，家庭功能之保護因素來自於親職教育的進展，其主要原因在於親職教育的品質與內涵可以有效預測青少年核心素養發展與問題行為。

## 貳、親職教育具長期影響效果

在另外一方面，親職教育會產生長期的影響也有理可循，因為良好的親職教育會在父母和青少年之中，以及青少年與社會背景脈絡底下的交流作用中發酵。教育效果會伴隨著父母及青少年社會、認知、行為和生理之變化，對行為影響具有長遠的效果 (Jones & Prinz, 2005)。舉例來說，好的親職教育影響了好的親子溝通與正確的價值觀，這些價值觀與溝通態度會伴隨青少年長成為成人，而帶來正面的行為影響結果。在發揮親職教育的影響力理論架構中，可以對青少年行為可達到長期影響效果的理論架構可以分成三種，第一種是親職行為改變、第二種是青少年行為改變、第三種是青少年-環境交流理論 (Sandler et al., 2010)。

## 一、親職行為改變理論

親職行為改變理論內涵為透過親職教育帶動家長短期的教育或親職行為改變，再去持續保持良好的狀況，進而衍生家長長期親職行為變化，最後達到改善問題行為、協助青少年發展核心素養 (competencies) 的效果。據國家教育研究院建構之教育大辭書指出，核心素養係指當個體面對社會生活中的挑戰，可以負責任的態度成功達到生活目標的能力。在歐盟 (European Union, EU) 的界定中，核心素養是個體將知識、技能與態度整合後，得以運用於適應某些專屬的情境中之能力 (林永豐, 2012)。Gordon et al. (2009) 進一步指出核心素養的定義往往是超越認知方面的複雜概念，其包括一系列技能、態度和能力。在歐盟的歐洲資歷架構 (European Qualifications Framework, EQF) 中，能力或核心素養的定義包括自治和責任的概念。總而言之，核心素養可定義為在工作或學習情境中，以及在專業和個人的發展中，被認證能夠良好的運用個人、社會層面之各種方法、能力、知識、技能。也就是說，學生的核心素養是技能，知識、才能和態度的組合，若其核心素養在成長過程中能順利地發展，則對未來完成個人成就、積極的運用公民權利、發展包容性和提升就業能力具有至關重要的助益。

家長改變理論關鍵的變化要素就是透過家長運用親職技巧、家

長自我效能增強、移除不利於有效親職發揮的障礙物等短期及長期效果，提升青少年的核心素養能力與降低其問題行為，該理論架構圖(Sandler et al., 2010)如下：

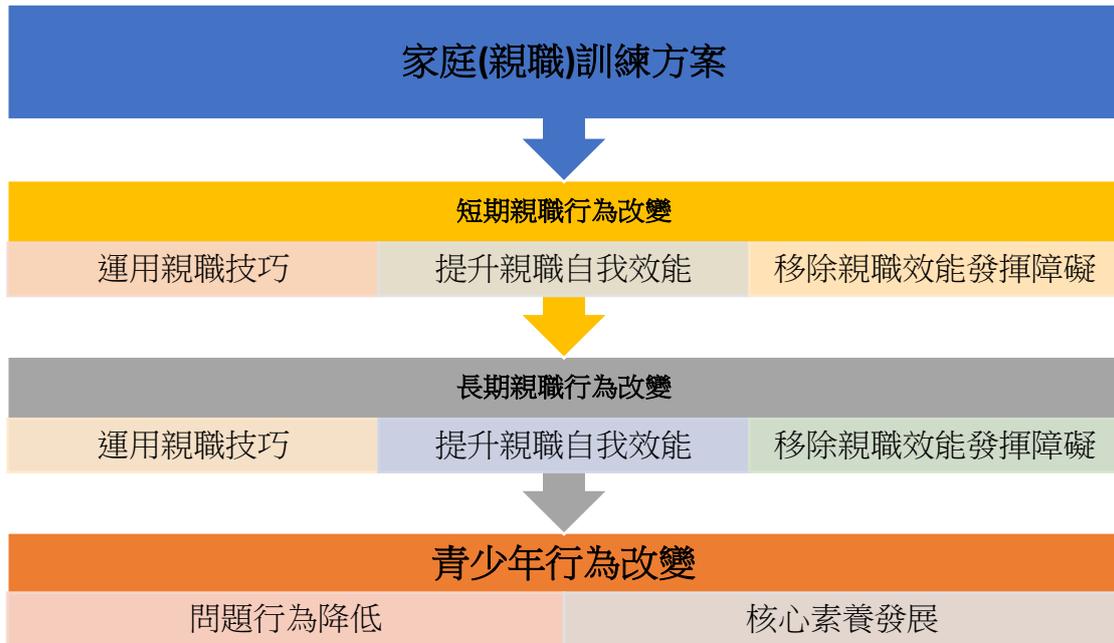


圖 2-1-1 親職行為改變理論

## 二、青少年行為改變理論

青少年行為改變理論其實也是透過家長親職行為改善而來，但該理論更強調的是在孩童至青少年的發育階段就進行親職教育早期的介入。簡單的解釋，因孩童至青年時期，個體外在問題行為呈現較為穩定的狀態，因此如能透過親職及早干預，就能減少早期的問題表徵，也能於青少年個體成長階段中維持住良好的行為與習慣。相關研究曾經指出，配合具紀律性質的父母支持，對孩童的情感調節技巧、主動應對問題能力、社會支持的尋求、注意力控制具有正相關，對青

少年的認知再評價(Cognitive reappraisal)也具有影響，也就是良好的親職教育，可以培養青少年個體建立重新界定與詮釋問題，降低問題事件對自身的負面影響，同時可採取有效的認知策略來因應事件的衝擊(Eisenberg, Spinrad, & Eggum, 2010)。整體來說，透過方案誘導親職能力的提升，可以有效影響青少年的認知、生理狀況、適應壓力的能力。青少年行為改變理論的理論架構圖 (Sandler et al., 2010)如下：

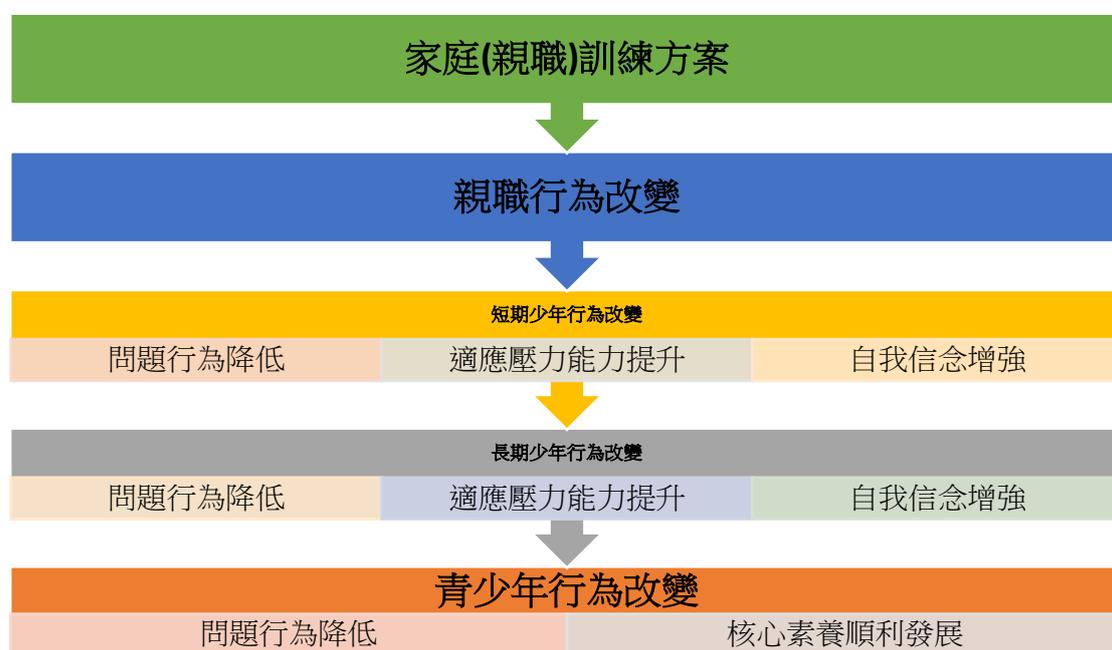


圖 2-1-2 青少年行為改變理論的理論架構圖 (Sandler et al., 2010)

### 三、青少年-環境交流理論

父母或親職教育的干預可能透過環境脈絡的改善，進而達到降低青少年問題行為的長期效果。Sandler et al. (2010)引用 Caspi, Bem, and Elder (1989)的概念，指出當父母在孩童成長的某一階段以親職教

育介入，孩童行為會受到影響而改變。當在各種社交環境下，孩童不同的行為會受到他人不同的反應，而受到社交環境回饋影響下，孩童的行為就漸漸型塑為常態。舉例來說，當父母對孩童不服從、叛逆的行為採取失當的管教措施，往往將導致孩童攻擊和不服從的行為孳生，而這些行為又會導致父母更多的厭惡。當孩童將不服從和攻擊行為帶到學校生活中，他們會經歷更多來自同儕和教師的排斥，導致自身身處正常資源的弱勢。

過去縱貫性研究也指出，比較起不具有行為疾患和憂鬱的青少年來說，那些具有此些病徵之青少年較容易維持問題行為一直到成年早期 (Bardone, Moffitt, Caspi, Dickson, & Silva, 1996)。Caruthers, van Ryzin, and Dishion (2014)將 998 名青少年及其家屬隨機分配至六年級之中，並進行以家庭為中心的多層次干預實驗。干預項目包括以學校為基礎的家庭資源中心、家庭檢查、強化版以家庭為基礎的治療方案。所謂以家庭為中心的多層次干預(family-centered intervention)又稱家庭檢查(the Family Check-Up, FCU)，內涵是先經過培訓的親職顧問組成家庭資源中心，增加家庭與學校之間的聯繫，其後讓學生接受與情緒、行為或學業問題相關的風險因素篩查，再由親職顧問為通過篩選過程確定的學生及家庭提供個性化支持方案建議。家長可從建議中挑選對他們最有幫助的干預措施，再由顧問可以提供這些額外服務

或協助家庭連結學校或社區資源。於 Caruthers et al. (2014)實驗中，研究參與者包括自願參加，以及積極招募來的高風險家庭，其中約 23%的干預家庭參與家庭檢查方案，18%的家庭加入強化版以家庭為基礎的治療方案。在他們的研究分析中，使用意向治療設計，也就是必須符合病患完全接受原本的治療安排、無反應不明者、和所有病患都接受治療後追蹤等三個條件 (Heritier, Gebiski, & Keech, 2003; 莊其穆, 2010)。該研究發現參與家庭檢查方案對高風險性行為的直接影響並不顯著，然而，與對照家庭相比，受到此方案干預家庭在對發育過程中，會表現出家庭關係質量的改善，進而降低了成年早期個體從事高風險性行為的水平。所以，該研究推測，以家庭為中心的家庭檢查方案，可以明顯提升父母監測的功能，並對高風險性行為有所影響 (Caruthers et al., 2014)。

同樣的，在另外一項以家庭為中心的家庭檢查方案之研究也顯示，提高父母設定行為限制的能力、監控功能、有效溝通功能，與孩子一起解決問題的能力，可以改善孩童在發展過程中的自我調控能力，與後續孩童發展中降低反社會行為增幅、減少與偏差同儕的相處時間、減少香煙、酒精或大麻使用有關 (Fosco, Frank, Stormshak, & Dishion, 2013)。值得注意的是，以上研究皆為在學校進行，而非在家裡進行。透過前述研究顯示，父母或親職教育進行早期干預的效果，可能會在

各種學校環境脈絡下發酵，具有改善青少年發展過程中產生的各種問題行為的長期效果。青少年-環境交流理論架構圖 (Sandler et al., 2010)

如下：

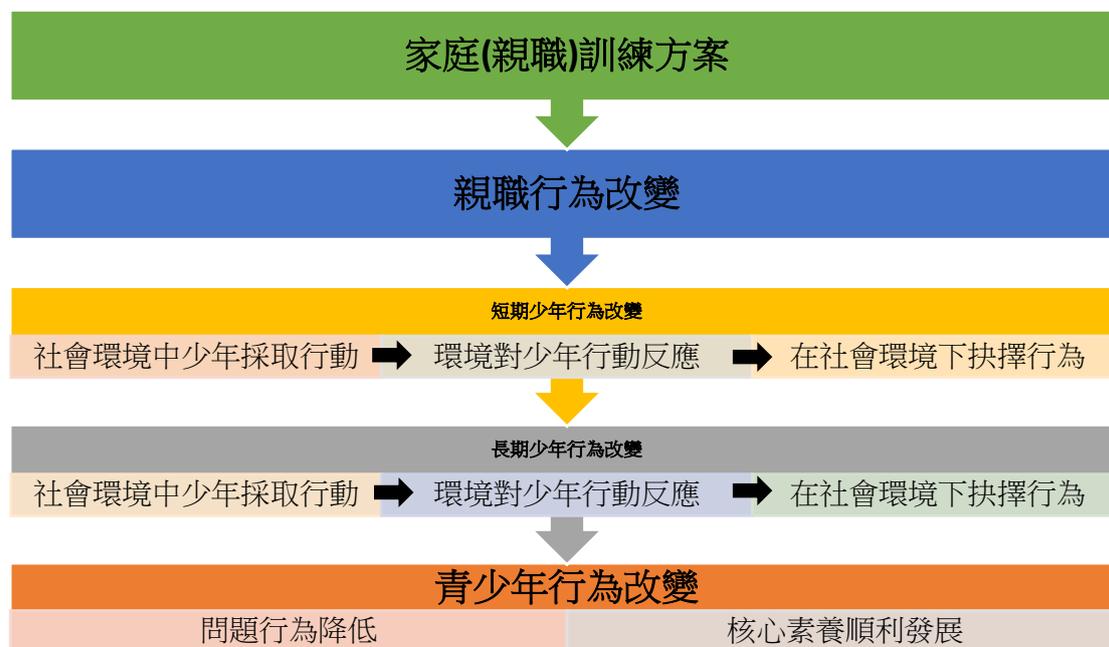


圖 2-1-3 青少年-環境交流理論架構圖

顯然的，前述各種親職教育方案，都屬於家庭技巧訓練方案的範疇，雖然強調的干預重點可能有部分差異，但同樣的都為可加強家庭溝通、信任、解決家庭衝突，並能降低青少年從事問題行為的風險。然而，由於臺灣與國際之民情、文化、教育制度有所不同，臺灣家庭、學校、社區未必有與國外所開發之學習預防毒品施用家庭技巧訓練方案，同樣之執行條件，再者，此方案也未必能適合臺灣教育與家庭體制狀況，達到充足的效果，因此研析國內相關研究便有其必要性。本研究接著討論良好家庭技巧訓練之原則，並說明國內現有毒品施用預

防方案之相關本土研究與執行方案，再討論 UNODC 推行之預防毒品施用家庭技巧訓練方案的監測與追蹤方法。

## 第二節 良好家庭技巧訓練之原則

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，參照前項原則，家庭技巧訓練方案的內容應包含下列原則：

### 一、 訓練方案應當以理論作為基礎

訓練方案應當以理論作為基礎。其中，理論的依據來自於兩個面向，其一為關於行為問題的理論，另一則是如何改變行為的理論，撰擬家庭技巧訓練方案時必須兼顧前述兩個面向的理論依據。

### 二、 家庭技巧訓練方案必須經過妥適的評估

家庭技巧訓練方案必須經過妥適的評估，因為家庭技巧訓練方案必須與家庭緊密接觸，所以要預先評估目標對象的特徵與需求，同時也應當考慮執行方案時所需要使用的資源。

### 三、 家庭技巧訓練方案的內容應該與目標對象的風險程度相當

在此原則之下，撰擬方案的過程，要先確認目標家庭的類型以及往後打算推廣的對象：是僅限於存在風險的家庭，亦或是所有家庭均適用之？這些問題都必須在研擬方案初始就先行確定。

四、 家庭技巧訓練方案應與目標對象子女的年齡、成長階段相契合

家庭技巧訓練方案將會是持續的，當目標家庭的子女成長時，方案的內容也必須隨之調整，不同成長階段的子女會有不同的需求，同時父母的監督技巧與溝通技巧也應該有所調整。

五、 家庭技巧訓練方案應具備足夠的強度與執行期間

由於訓練方案要為家庭提供足夠的上課次數，並訓練技巧，才能夠有機會使行為發生變化，因此，確保足夠的課程時數將會是必要的。此外，相較與一般家庭，風險家庭需要更多的課程時數與練習機會，因此必須安排較長的課程時間，同時訓練強度也會因此逐步增加。

六、 對於多個家庭組成的訓練小組，課程方案應採互動方式或是活動進行

UNOCD 建議，家庭技巧訓練方案必須要有多個家庭同時參與，效果方能顯著，但參與的家庭數目往往難以掌控，UNOCD 認為家庭數目應介於 8 至 12 個間，另外也發現由 5 個家庭或 14 個家庭組成的團體，其運作成效也是顯著的。透過家庭團體之間的互動或是活動參與，可以達到成員彼此相互支持的效果。

七、 家庭技巧訓練方案應使家長學習經營家庭關係的技巧，並藉此

學會如何在家庭中傳達期望與價值觀

方案的內容可以分為兩大部分，一部分是對父母進行的技巧訓練，另一部分則是對子女的技巧訓練。共通的內涵包括：如何適當的向對方表達情緒與價值觀、強化溝通能力、學習情緒的控制技巧等。

#### 八、 招收需要幫助或身處「過渡期」的家庭

招收需要幫助的家庭是家庭技巧訓練方案的運作重點，每個家庭的「過渡期」則是他們最需要幫助的時候 UNOCD 強調家庭技巧訓練方案的執行往往苦惱於家長的出席率以及參與程度，若無法在計畫進行中留住家長，成效可能有限，因此，如何留住參與的家長便成了重要的問題。UNOCD 認為家庭的過渡期將會是重要的介入時機，過渡期的定義包括了：子女開始求學階段或者轉學、父母親的轉職或調職、開始參與新的毒癮或酒癮戒治方案以及家庭的其他新變化，像是父母離婚、子女被安置在其他家庭等情況。利用這些家庭過渡期，並且提供家庭技巧訓練方案，預期能夠讓家庭成員的參與程度提高，有效維持方案的穩定進行。

#### 九、 家庭技巧方案的效度評估，應以嚴謹的實證成效作為依據

方案的擬定通常必須仰賴有效的實驗成果，基礎的實驗設

計必須設置實驗組（experimental group）與對照組（control group），藉以觀察實驗成效。而在各式先期研究（pilot study）當中，可能會出現檢定標準寬嚴不一的情況，小規模的研究即便呈現顯著的成效，但也可能因為取樣誤差而導致結果失準；相對地，大規模的施測較有可能依據精準的抽樣結果，例如使用分層抽樣（stratified sampling），而非簡單隨機抽樣（simple random sampling）進行施測，自然有可能獲得較為精確的施測結果，並且進而作為正式訓練方案的參考依據。

#### 十、 訓練方案應透過謹慎的評估程序並進行調整

針對特定社區所擬定的訓練方案不必然也適用於其他類型的社區，用於其他社區時，應透過謹慎的評估程序並進行調整後，方能妥善運用。在許多情況之下，受限於成本考量因素，將既有的訓練方案略作調整後，使用於其他社區是常見的作法，然而若直接適用時，可能會使得新社區的特質被忽視，訓練方案的成效也可能有限。因此 UNOCD 建議，若要將既有的訓練方案用於其他社區時，應考量目標對象的特性、文化等因素，並略作調整，才能夠維持訓練方案的成效。

#### 十一、 應給予第一線的施作人員充足的訓練與支持

為了確保方案施作時的品質，應持續地給予講師群充足的訓

練，並且教授必要的技巧與知識，確保能夠理解本方案的核心目標與價值觀，施作人員也必須了解如何招收、保留參與家庭的方法，以及觀察訓練方案的施行成效與品質。

## 十二、設立系統性且準確的成效評估方式

對於方案中的各項指標，例如：家庭招收成果、參與維持率、結業比率、家庭脫離方案的原因等，都是訓練方案能否長久運行的重要資訊，如能有效蒐集，並且加以分析不足之處，將有助於方案的長久運行。此外，若方案有跨社區使用的情況，也值得追蹤成效，跨社區（或是族群）的方案使用，值得觀察其成效是否存在差異，並更進一步的分析造成差異的原因為何、是否需要調整方案內容，藉以達到更好的效果？如此進行除了能夠擴大方案的使用對象外，更能夠理解各社區或族群的差異所在，有助於相關社會福利政策的推行與運作。

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，本研究可以初步設計 12 項評估指標。此 12 項評估指標可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 2-2- 1 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									
		低 ← 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"/>									

### 第三節 臺灣預防毒品施用之本土研究與方案

制定全新的毒品施用預防方案並非易事，需要長年測試且仰賴過去研究之積累與科學證據，才能完善且宣稱該方案確屬有效。教育方案和醫學藥物治療方案不同，最主要的原因在於教育方案不能保證在不同文化社會下，依然保持有效性。在預防毒品施用家庭技巧訓練方案上，UNODC (2010)也考慮到各個不同族裔或文化背景下，對於家庭文化有所影響。因此，UNODC 建議推動預防毒品施用家庭技巧訓練方案的政策制定者或方案執行人，可適度結合當地文化調整訓練方案。為理解國際毒品施用預防方案是如何結合本土文化，本研究參考數個臺灣將國際教育方案本土化之典範模式，並說明其推行之方式。

#### 壹、由研究者推動之藥物濫用防制教育方案

##### 一、國小高年級學童菸害防制介入方案

劉俊昌 and 何清松 (2004)參考 Botvin (1982)建構之吸菸預防策略，整合生活技能訓練理念與國外健康教育相關課程與教學方案，設計五個單元，分別為「吸菸的影響」、「我的壓力來源」、「我會說不」、「發現自我」、「廣告的真相」。該研究團隊以立意抽樣 10 所國小，每個學校從五年級抽取三班，再者利用兩個月時間進行輔導員訓練，並且和學校教師合作，安排課程時間。課程以每週進行 1-2 節為主，每

個學校會接受到 5 堂課。在評估成效部分，他針對國小生，抽取臺中縣五年級 30 班，每 10 個班級為 1 組，共 3 組，分為實驗組、對照組 1、對照組 2(僅有後測)。評估的指標以菸害知識、拒菸態度與拒菸技巧為主。在其研究結論中，實驗組於前後測的菸害知識、拒菸態度與拒菸技巧皆有差異，然對照組於前、後測針對此三項指標分析結果並無顯著差異，對照組 1 與對照組 2 於後測分析也無顯著差異，可排除是受到實驗霍桑效應的影響。本研究無追蹤該介入方案是否對學童實際抽菸行為有所影響，方案偏重認知訓練，無親職教育介入。

## 二、2010 年以生活技能為基礎融入藥物濫用防制課程

郭鐘隆 et al. (2010b)、郭鐘隆 et al. (2011)整合世界衛生組織所提倡之「以技能為基礎的衛生教育」之理論與防制藥物濫用觀點，曾於 2009 年研發以生活技能為基礎融入藥物濫用衛教媒體，並在 2010 年進行課程實施與成效評估。該研究團隊方案的運用設計了學習單、15 個教學動畫與教學影片，利用學生日常生活會碰到的情境，引發學生共鳴，在部分單元的學習單更搭配大富翁及樂透遊戲的設計，提升學生參與興趣。在教案設計上，該團隊也將設計的教學單元製成藥物濫用防制教學手冊，令教師可輕易的搭配教學簡報、動畫及學習單共同使用。在教學工具設計完後，該研究團隊也邀集傳播媒體、醫療衛生、教育公部門、學校老師共 10 位專家協助檢驗教材的內容效

度。在進行方案方面，該研究團隊請參與研究的學校端提供合格之健康教育教師名單，並以電腦隨機抽樣，最後選出邀請配合的健康教育學校與教師。他們進行 2 年 3 階段的介入與成效評估方式，先進行 10 堂課的第一階段介入，再追加 4 堂課的第二階段介入，最後追加 2 堂課的教學作為第三階段的介入，3 階段中測量 6 次做追蹤成效。

成效分析結果方面，郭鐘隆 et al. (2010a)針對臺灣北部四個縣市國中隨機抽樣，共計 12 校，並隨機分配學生樣本為實驗組 1,342 名、控制組 963 名。實驗組以 10 節生活技能進行介入，干預的教學方案包括拒絕藥物之知識、態度、主觀規範、知覺行為控制、生活技能、行為意圖。在其研究結論中，該研究團隊透過統合分析指出知識、態度、生活技能、行為意圖達顯著差異，顯示學生生活技能能力，在方案介入後，在此拒絕藥物的知識、態度、生活技能、行為意圖有顯著提升。

### 三、2011 年以生活技能為基礎融入藥物濫用防制課程

郭鐘隆 et al. (2011)持續 2009-2010 年以生活技能為基礎之藥物濫用防制課程，針對臺灣北部四個縣市國中再次隨機抽樣，共抽取計 24 校，實驗組、控制組各 12 校，經隨機分配學生樣本後，實驗組共計完成 1,292 名、控制組 788 名學生樣本。實驗組以十節生活技能進行介入，干預的教學方案包括拒絕藥物之知識、態度、主觀規範、

知覺行為控制、生活技能、行為意圖。在其第二年研究結論中，該研究團隊透過統合分析指出拒絕藥物態度、主觀規範、知覺行為控制、生活技能與行為意圖在追加兩個波段的教學後達顯著進步效果，然在控制組部分，拒絕藥物態度、主觀規範、知覺行為控制、生活技能與行為意圖皆顯示較前測退步。此點顯示追加的方案，可以幫助學生提升拒絕藥物態度、主觀規範、知覺行為控制、生活技能與行為意圖。在方案實際影響拒絕藥物行為方面，雖然卡方檢定顯示實驗組學生濫用藥物人數顯著低於控制組，但由於實驗組與控制組曾使用過藥物、目前使用藥物的人數都極少，因此其檢定結果仍有待觀察。

#### 四、正向人際及生活能力訓練課程

正向人際及生活能力訓練課程(Positive interpersonal & Life Orientation Training, PILOT)為國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心(以下簡稱台大兒少中心)於2013年引進國外「生活技能訓練」(Life Skills Training, LST)理論，並整合臺灣教育實務與學界的資源，建構出來預防毒品施用、預防霸凌行為、憂鬱情緒的教材。2013年曾在台北市、新北市、桃園市共22國中進行實證研究，目的是為了編制在地化的教材。其後，為了融入本土國民教育的課綱，該團隊又邀請臺北市國中教案的教育實務團隊，針對生活技能訓練進行重新編製，並命名為「正向人際及生活能力訓練課程」。目前臺

北市自 2017 年開始，將於臺北市內 73 所國中所進行之綜合活動、健康教育及體育課內推行(王君豪 et al., 2017)。

「正向人際及生活能力訓練課程」的教材內容主要針對國中七、八年級的學生，教材目的是為了幫助學生建構自我管理、自主思考、調適焦慮、社交溝通、面對同儕壓力的技巧。此課程共有八個主題，分別為調適焦慮、社交技巧、調適憤怒、溝通技巧、做決定、果決表態、抵抗同儕壓力、化解衝突。在所有主題下，皆詳細註明課程的架構、核心素養、綜合活動、學習重點、議題融入、學習目標和具體的教學活動設計等等內容。以與藥物濫用預防常見的「抵抗同儕壓力」為例，在教師版的教案設計裡面，設計者共安排四節課，主題與學習目標分別為 (王君豪 et al., 2017):

(一)我有主見:幫助學生覺察生活周遭可能發生的同儕壓力，讓學生懂得尊重自己可以選擇的自主權。

(二)知己知彼: 透過活動討論及歸納七大說服策略，幫助學生運用策略說服他人，或者洞悉他人說服自己的策略，有效因應他人勸誘使用毒品。

(三)拒絕我最行: 透過情境演練，與學生討論 8 大拒絕技巧的應用時機，並引導學生思考拒絕的利弊與前因後，為可能發生的毒品施用邀約情境做好準備。

(四)拒絕密技大全: 延伸上一堂的內容,請學生分享針對各種情境設計的拒絕台詞,並運用心智圖將 8 種類型的拒絕台詞整理出來,再讓學生以各種活潑型式表演拒絕秘笈的內容。教師主要需要引導學生思考如何拒絕、適合拒絕的技巧,並鼓勵學生應用拒絕技能於日常生活中。

至於在正向人際及生活能力訓練課程的效能方面,陳娟瑜(2018)指出國際的後設研究顯示,在滿分 5 顆星的條件下,在青春早期與青少年期進行個人與社會技能訓練、個人與社會技巧與社會影響訓練,對預防施用毒品具有 3 顆星的評價,效能顯示為良好。在本土的實驗效果中,Huang, Chien, Cheng, and Guo (2012)441 名七年級學生分為實驗組、一般組、對照組,並讓實驗組學生接受 10 堂、每堂 45 分鐘的藥物濫用預防生活技能訓練課程。研究結果發現,與對照組相比,接受課程的實驗組學生在態度、主觀規範、感知行為控制、生活技能和不會使用毒品的意圖方面都具有顯著的進步。與一般組相比,實驗組則是在生活技能、態度、主觀規範和感知行為控制的得分顯著優於一般組。而陳娟瑜 (2018)也針對正向人際及生活能力訓練之國中預防方案實施初步成果指出,從實施該課程後,可觀察到菸與檳榔的使用率具有逐漸減少的趨勢,但因該方案執行方興未艾,所以其成效仍待持續以實證研究觀察。

## 貳、地方政府單位推動之藥物濫用防制教育方案

除由研究團隊接受政府委託研究所進行之預防藥物濫用教育方案外，地方政府也會整合在地資源推動預防學子施用毒品之教育活動，然依照各局所掌握之人力、資源及業務目的性不同，所辦理之活動內容與重點會有不同之規劃。

### 一、臺北市政府警察局少年警察隊

臺北市政府警察局少年警察隊於 2017 年曾進行「危毒你不要，我為你驕傲」之家長(親職)教育活動，該方案主要目的期望提升家長對於少年之行為的警覺，也希望強化青少年自我保護的能力。該活動時長為兩個半小時左右，活動課程以機構介紹、專題演講「防制青少年接觸毒品」、綜合座談為主。該活動結合臺北市立內湖高中親師日，與內湖高中合作辦理家長(親職)教育活動。該活動評估指標以家長及老師出席率達 7 成為原則。綜上，該宣導活動以反毒宣導為主軸，並與當地高中合作，配合高中進行特定節日的時間，邀約青少年與家長同時參與活動，期望能向家庭傳達正確的反毒知識、新型態毒品樣貌及法令，以強化青少年與家長防制毒品知能。

### 二、臺北市政府社會局

臺北市政府社會局(以下簡稱社會局)於 2017 年曾進行臺北市藥物濫用兒少之親職教育服務方案，其服務對象以兒童及少年福利與權

益保障法第 53 條第 1 項:「施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質」,及第 2 款被通報兒童及少年,與其直接主要照顧者為主要邀請對象。該服務方案目的是令青少年之主照顧者學習理解青少年的內在心理狀況,並能學習同理青少年情緒、想法與行為,提升家長親職能力以改善親職關係、加強家庭功能,使虞犯青少年減少犯罪機會。

2017 年社會局進行該方案之服務人數為 45 人,目前完成 13 場,合計共 78 小時親職教育講習。除了教育講習之外,社會局會在家長上完課程後,針對有需求的家長進行個別諮商,2017 年已服務 50 人、50 人次之服務方案。在個別諮商同時,社會局也會提供有願意的家長家庭訪問的服務,目前共執行 42 案服務,共服務 47 人次。最後,社會局會以督導會議逐月針對講習的內容與優缺點進行討論與改進作為效能評估,在方案進行過程中總共辦理 4 場會議。

社會局的方案推動在地化的特色在於可以整合民間資源,與民間的財團法人利伯他茲教育基金會進行合作,針對家庭功能失常的家庭付出關懷、協助與輔導,期望增強風險家庭的復原力,導正青少年的偏差行為,以挽救家庭,並預防其從事更嚴重的犯行,以減少社會成本的龐大效益。

社會局評估 2017 年的辦理效果,由問卷調查與回饋單中發現大

多數參與家庭對於親職講習課程感到滿意，但也指出每個家庭具有不同的狀況與親子溝通問題，在執行層面上社會局提供家訪和諮商各 1 次較為不足，因 1 次的輔導過程難以深入，僅能初步以同理與支持關懷個案，導致後續無法持續關注家庭的隱藏需求，也難以持續追蹤。

### 三、臺北市政府毒品危害防制中心

臺北市政府毒品危害防制中心於 2018 年啟動青少年評估至輔導就醫之整合性戒癮服務，又簡稱獨特少年計畫。獨特少年計畫主要目的在於協助家長了解如何面對具有藥癮治療需求的青少年，並在避免協助家長與教育工作者向外尋求幫助、連結相關醫療和輔導資源。獨特少年計畫服務對象以臺北市未滿 18 歲且有藥物濫用傾向或藥癮治療需求之少年為主，服務項目包括以下六大項：

- (一)提供青少年物質濫用專業評估。
- (二)毒防中心會提供個案管理師，追蹤輔導及幫助個案轉介其他資源。
- (三)提供藥癮門診治療及戒癮醫療補助。
- (四)提供個案個別心理晤談（包括經費補助）。
- (五)協助青少年轉介中途之家及補助。
- (六)為了建立個案藥癮治療的支持系統，並處理家屬面對個案的種種擔憂，提供青少年及家屬支持性團體或團體治療。

在收案方面，獨特少年計畫接受自行求助，或透過教師、學校社工或輔導人員聯繫毒防中心的窗口後，由中心專業人員評估是否收案。在成效評估方面，獨特少年計畫以 8 次輔導為 1 梯，進行前後測滿意度調查。在此計畫中，輔導團體家長與少年個案分別進行，家長與少年個案並不會有所互動，目前青少年來源以臺北地方法院少年及家事廳保護管束個案為主，到案率約近七成。

綜上，臺灣無論由學者或地方政府單位所推動之團體，皆會配合當地教育機構的課程或活動進行招募或進行方案內容之調整，其重點在於「招募對象」是否容易取得。如果是研究者所推行之團體活動，會偏重於與學校合作；如果是由地方政府單位所推行之親職教育方案，則除了與學校合作之外，也傾向於與其他相關政府單位合作。整體來說，如欲在社區推行家庭技巧訓練方案，應以整合地方政府相關單位資源，並協請教育單位邀集學校共同辦理為經驗有效之辦法，值得本研究規劃預防毒品施用家庭技巧訓練方案之參考。

### 參、學術研究與地方政府推動之方案比較

從前述文獻探討可知，家庭與父母效能對於預防青少年施用毒品具有相當重要的保護功能，然目前臺灣除教育宣導活動外，多數輔導方案並未能將家長納入，就算該方案已順利招募家長，也多半與少年個案分開進行，家長與少年個案互動機會低，對提升父母效能與改

善親子關係之改善幅度受限。

此外，如果是單年政府補助之學術研究計畫，則研究者往往囿於經費與計畫執行期程，難以對於該介入方案是否對學生實際物質濫用行為進行追蹤。若以多年期的學術研究來說，雖可進行歷年連續的追蹤，但因其研究參與者來源主要來自於一般學校學生，就現況來說目前使用藥物的人數都極少，因此若是抽樣數量不足，則難以彰顯其改善青少年物質濫用行為之效果。相較之下，政府單位較能整合在地的政府與民間資源，並利用人力、物力與資源進行多年期、樣本數量多的反毒教育或團體輔導課程。然而，政府單位之限制在於雖重視方案推動，但較少針對方案介入進行成效評估。因此，在政府組織的報告中，較難觀察到該教育介入方案確實改善青少年物質濫用行為的具體證據。

本研究將立基於過去學術團隊與地方政府機構所推動之防制青少年藥物濫用團體輔導方案，鎖定將家長與學生同時納入輔導方案。在毒品防制基金如能給予歷年、長期的補助前提下，本研究所規劃妥適之家庭技巧訓練方案就可逐年增幅推廣，同時進行長期效能評估，確實補足過去學術研究與地方政府所推動之防制青少年藥物濫用團體輔導方案之不足。

#### 第四節 監測及評估預防毒品施用家庭技巧訓練方案有效性

預防毒品施用家庭技巧訓練方案之有效性有賴於建構有效的方案監測、評價和持續性評估方案。因此，良好的方案規劃設計，應該在預防毒品施用家庭技巧訓練方案之外，另外制定一組實證方案，以利後續追蹤評估方案之有效性，並給予及時調整修正之建議 (UNODC, 2010)。具體而言，UNODC 認為關於訓練方案的實施，應該要針對監測面向、實施情況、效果等三個部分進行評估。監測面向部分，需要觀察活動講師的帶領狀況以及實際運作的問題，並透過問卷或是回饋單等方式具體的了解現況；實施情形則要透過講師所給予的回饋，包括家長出席率、流動率、意見反應等資訊綜合判斷。而 UNODC 建議，此處的評估人員最好邀請外部的專業人員進行評估協助，此種建議方案，著重點在於專業性與客觀性，期待可以有準確的評價結果。也因此，關於效果評估的部分，UNODC 也認為應該由同一批人——也就是進行實施情況評估的專業人士，接續著進行整個技巧訓練方案的效果評估，方能有一致性，而在評估的方法上，UNODC 也建議應該要採取嚴格的實驗設計，觀察實驗組與對照組的成效差異。

國外的實證成果也曾觀察家庭檢查治療方案 (the Family Check-Up, FCU) 對於降低青少年從事危險性行為 (high-risk sexual

behavior, HRSB) 的成效，這項研究以家庭治療方案的實施為介入因素，另以青少年從事危險性行為的比率為依變項(dependent variable)，觀察家庭治療方案是否能夠有效地降低青少年的危險性行為 (Caruthers et al., 2014)。

此外，本研究也同時參考了我國現有之本土文獻，並觀察其如何評估方案有效性、如何適當設計評估方法與調查指標，以及在方案實施前，實施中、實施後應該收集之資訊，以期能夠建構本土性、實證性的參考指標。

行政院衛生署食品藥物管理局(現行政院衛生福利部食品藥物管理署)於2011年的委託研究計畫顯示，關於青少年藥物濫用的防治議題，透過以生活技能為主之藥物濫用預防課程的介入，可以發現在實驗組與對照組之間存在顯著差異。該研究主要以課程設計為介入之元素，並以計畫行為理論(Theory of Planned Behavior)與生活技能(Life Skill)為核心內容編製的問卷分別進行前、後測。依據該次的研究計畫成果，實驗組的國中學生在接受藥物濫用預防課程之後，拒絕藥物的技能顯著地優於對照組( $p < 0.001$ )，拒絕藥物的態度與行為控制、行為意圖，實驗組學生的表現亦優於對照組，整體而言，該份研究計畫認為藥物濫用的預防課程對於青少年的反毒意識存在顯著的效果(郭鐘隆 et al., 2011)。

另一份於 1994 年間由臺中縣政府衛生局所委託進行的研究案則是以國小高年級學童為研究對象，觀察菸害防制的介入方案成效。該份研究成果採取準實驗設計法（Quasi-experimental design）將學童分為實驗組、對照組以及只接受後測的對照組，並以菸害防制的相關課程為介入因素，受測的學生來源則是以立意取樣（Purposive Sampling）的方式對臺中縣境內 10 所國民小學的五年級學童進行抽樣。而該研究的監測指標則是研究團隊所編撰的「菸害知識、拒菸態度及拒菸技巧問卷」，此項問卷包括了個人資料、菸害知識、拒菸態度、拒菸技巧等四個部分，並對參與研究的學童進行前測與後測。而研究成果發現，菸害防制課程的介入對學童的菸害知識與拒菸技巧產生顯著的助益（ $p < 0.01$ ），但對於學童的拒菸態度尚無法造成顯著的影響，研究團隊認為，學童的拒菸態度無法立即出現成效的原因，可能是因為拒菸態度需要長期的觀察，才可能逐漸出現效果的特性所導致。但整體而言，該研究團隊仍肯認以課程作為介入因素，能夠有效達到菸害防制之目的（劉俊昌 & 何清松, 2004）。

另一則對於物質濫用者家屬所進行的支持性團體治療研究，前項研究關切物質濫用者的家庭照顧問題，特別考量了家庭中主要照顧者所面臨的壓力與難題，因此使用團體治療介入，並對家屬提供衛教課程與心理治療方案。在研究方法部分，該項研究以貝克憂鬱量表

(BDI-II) 與貝克焦慮量表 (BAI-II) 作為測量工具，並且進行前測與後測。由於此項研究屬於小規模，加上物質濫用者的家屬尋覓不易，因此只有 7 名家屬實質進入研究過程，成果則發現在接受課程後，其憂鬱指數呈現下降趨勢，焦慮指數部分則是持平或下降。惟值得注意的是，研究者提及部分參與家屬於研究初期因為缺乏信賴的因素，並未填寫前測量表；亦有部分家屬因為填寫量表時觸及悲傷情緒而無法填寫完畢，應當是類似研究進行時應該予以注意的問題 (陳世嫻, 洪岱欣, 高振耀, & 許郁琪, 2012)。

整體而言，國內目前本土化的實證研究成果，在設計規模上可區分為大規模研究與先期型研究，完整的大規模研究設計通常會設置實驗組與對照組，並且在進行方案介入前，先利用各研究領域可信的量表、或是研究團隊自製具信效度的量表，使研究對象進行前測，並於完成訓練方案後，再進行一次後測，藉此比對訓練方案施行的成效。因此研擬專業、並具信度與效度的施測問卷，便是本研究計畫所應聚焦的一項重要規劃。

此外，從既有研究報告的回顧也可以發現，國內由政府委託研究案大多是以課程進行，屬於單向式的知識、技能教授，而非雙向互動的訓練模式；或者，研究對象集中在學童或青少年本人，而缺少了家長的參與，或家長與青少年本人雖共同參與，但分開接受輔導，因此

對於家長是否能夠同時習得親職互動與物質濫用相關知識，以及親子間能否透過主題式或操作性的互動機會，共同學習到更高的相處技巧或生活技能，甚至正向地創造共同的生活記憶與建立共同的生命願景，均待進一步研究開發。因此，本研究期望透過預防毒品施用家庭技巧訓練方案，加入主題式、互動式的操作教學方案設計，賦予社區青少年於參與團體輔導時與可家長互動交流的契機，以補足過去防制青少年藥物濫用團體輔導方案之不足。

表 2-2- 2 近期各種預防物質濫用訓練方案比較表

研究者	目標	介入	測量 工具	追 蹤	前 後 測	成效指標
UNODC, 2010	吸毒者與 家庭	課程	隨方 案不 同	建 議	有	施用毒品的次 數
Caruthers, van Ryzin, and Dishion, 2014	青少年危 險性行為	課程	問卷	有	有	發生危險性行 為的狀況
郭鐘隆, 2011	青少年藥 物濫用	課程	問卷	有	有	拒絕藥物的態 度與意圖
劉俊昌, 何清松, 1994	學童菸害 防制	課程	問卷	無	有	菸害知識與拒 菸技巧和態度
陳世嫻等, 2012	物質濫用 者家屬	團體 治療	問卷	無	有	憂鬱指數與焦 慮指數

### 第三章 研究方法

#### 第一節 研究架構與流程

本研究之目的，在於探討適用於臺灣之「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，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。本研究架構圖如下：



## 建構臺灣社區預防吸毒家庭技巧訓練方案實施指南

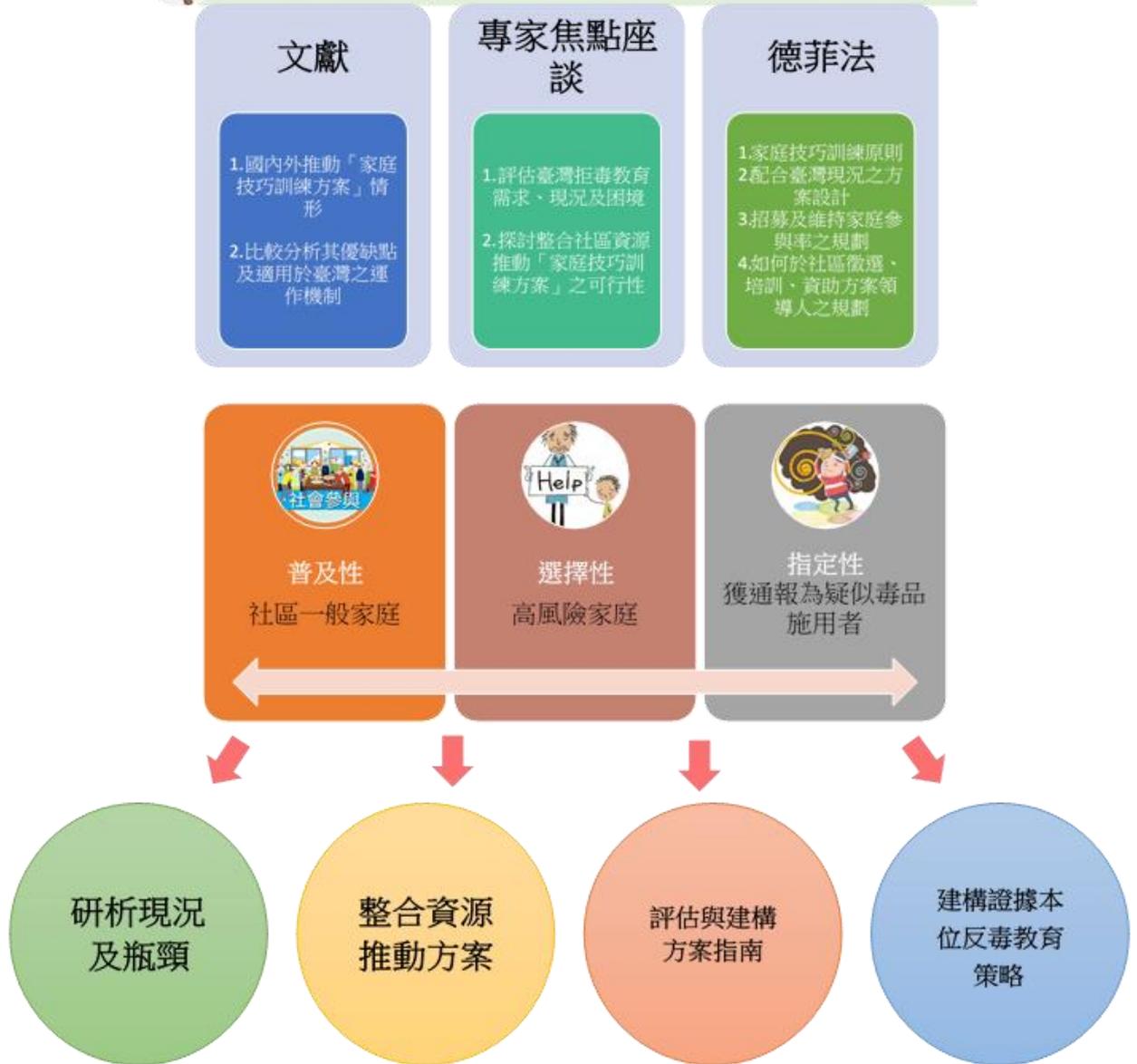


圖 3-1-1 研究架構圖

## 第二節 研究對象

依據行政院毒品防制會報設置要點，為發揮政府及民間反毒能量，貫徹防毒政策執行，中央於行政院設置毒品防制會報，並於分設「防毒監控組」、「拒毒預防組」、「緝毒合作組」、「毒品戒治組」、「綜合規劃組」等五大工作分組（行政院, 2015）。依據毒品防制會報設置要點規劃，臺北市反毒工作，由各臺北市之「毒品危害防制中心」負責，整合衛政、警政、社政、教育、勞政等相關局處資源，推動落實各項反毒工作，故本研究主要研究對象將以臺北市「拒毒預防組」成員為主。

因為本研究之目的，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。

以下依照研究方法，彙整研究對象條件如下：

表 3-2-1 研究對象及篩選條件摘要表

研究方法	研究對象	篩選條件
專家座談	1.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」實施輔導等實務工作者 2.教育政策、刑事司法、法學背景之學者專家	1.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」實施輔導等實務工作經驗 2.工作資歷 3 年以上者
德菲法	1.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、各級中小學校反毒相關業務承辦人 2. 教育政策、刑事司法、法學背景之學者專家	1.相關工作資歷 5 年以上者 2.具毒品施用教育、犯罪防治、公共衛生、法律政策研究經驗與專長

進行專家焦點座談前，本研究先將討論大綱及參考資料以電子郵件提供與會學者專家參考，以利對問題及討論內容先行理解與準備。依照研究進度，本研究專家座談安排於 2018 年 4 月 17 日下午 15:00 進行，會議時間預定 2 小時。為使會議中每個專家學皆能發表意見與對話，主席採輪流發言方式邀請專家學者依序發言。在會議中，本研究徵得與會者之同意進行同步錄音，其後利用逐字稿紀錄會議內容，再綜整出針對各項大綱議題的意見，作為本研究結果之參考。

本研究專家焦點座談會議名單如下：

表 3-2-2 專家焦點座談會議名單與專業領域

姓名	職稱	領域專長
楊士隆	國立中正大學犯罪防治學系 特聘教授、國立中正大學前副校長	犯罪學、藥物濫用、毒品與防治
郭鐘隆	國立臺灣師範大學教育學院健康促進與衛生教育學系 特聘教授兼副院長	健康與衛生教育、反毒教育教材開發
袁美珍	毒品危害防制中心副主任	毒品危害防制、護理學
賴玉芳	臺北市政府毒品危害防制中心組長	愛滋病防治、特殊場所衛生教育
紀雪雲	開南大學健康照護管理學院 教授、前衛生署參事兼發言人	健康促進、衛生教育、方案設計與評估
戴伸峰	國立中正大學犯罪防治學系副教授	心理學、犯罪心理學、犯防廣播宣傳
張淑慧	國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心執行長	兒少福利、青少年藥物濫用防制
侯洳荏	法務部保護司法治宣教科科長	毒品防治、法治宣教
曹守全	臺北市政府教育局軍訓室主任	家庭展能、親職教育、校園管理
莊美琪	臺北市政府社會局兒童及少年福利科股長	兒童及少年福利、親職教育
謝宜庭	臺北市政府社會局兒童及少年福利科科員	兒童及少年福利、親職教育
蔡雅芬	臺北市政府社會局大安社會福利服務中心主任	親子活動、親職技巧諮詢、團體輔導
薛惠玲	臺北市政府警察局少年警察隊督導	親職講座、少年團體輔導、法治教育

### 第三節 研究工具

#### 壹、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，並整合意見具共識或異同之處。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（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。

本研究專家焦點討論大綱，依照本研究文獻探討結果所設計。

## 一、討論提要

「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」在先進國家已經通過許多科學實證之檢驗，經評估約可降低 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。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。

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、以社區為標的之「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」指南具有必要性。為強化社區內家庭功能，並積極且有效地為臺灣營造健康成長之環境，本研究提出以下之議題與相關領域之實務工作者、專家學者共同研商。

## 二、討論議題

## (一)臺灣社區家庭與拒毒教育方案設計模型與國際相關方案之參考價值

過去許多研究曾指出有助於保護子女避免藥物濫用的關鍵家庭因素包括:親子穩定的感情、父母有效的監督、家庭可傳輸「親社會性」家庭價值觀、父母參與子女生活、具支持性(包括情感、認知、社會與經濟層面)的家庭教養。

1.請問目前臺灣各類的社區家庭關係與拒毒教育之設計模型為何?(推動單位、教育對象、人數、學習主題、資源、狀況等...)。

2.目前推動之各類家庭方案是否能滿足上述保護因子?各類教育方案模型是否應整合成一個具有預防施用毒品效能之專屬教育模型?

3.聯合國毒品與犯罪辦公室推動之 UNODC「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」或是否有其他方案之模型，對臺灣建置本土化模式之教育方案具有參考價值?可參考之處為何?

## (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

臺北市在推動親子關係教育方面，目前計有臺北市政府社會局辦理親職教育、臺北市教育局辦理家庭展能親職成長活動、臺北市政府毒品危害防制中心規劃親子互動課程、臺北市政府警察局少年警察

隊辦理「親子溝通」親職講座等教育活動。

1.請問目前臺灣(以臺北市為例)推動社區家庭、親子與拒毒教育方案之推動幅度如何?是否有那些困境需要克服?

2.請問目前臺灣推動社區家庭、親子與拒毒教育等活動,對於改善家庭疏於管理、懲戒過於嚴厲、管理方式前後不一致、缺乏社交技巧、家庭環境混亂等青少年藥物濫用之危險因子的降低,其效益如何?

3.請問目前臺灣推動社區家庭、親子與拒毒教育等活動中,哪些經驗對建立本土化「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」可產生典範學習價值?

### (三)整合社區資源推動「家庭技巧訓練方案」之作法與步驟

UNODC 曾指出在應用家庭技巧訓練方案於社區時,應當通過資源充足、謹慎具系統性之程序。本學院已於今年(107 年)申請法務部毒品防制基金,預計配合本學院 108 年中央百世大樓相關硬體整修完成,鎖定周遭社區,利用 108 年及 109 年共兩年時間,進行「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」本土實驗。

1.如能順利獲得毒品防制基金贊助,該如何整合社區資源推動方案?步驟為何?

2.如未獲得毒品防制基金充分支持,社區內各單位如何群起協力,

共同協助推動「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」？其優勢(strength)、劣勢(weakness)、機會(opportunity)與威脅(threat)為何？

(四)如何結合臺灣本土文化調整家庭技巧訓練方案

UNODC 指出調整「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」以適應當地社區或文化，比制定全新方案更具成本效益。調整方案可將參與家庭之維持率提高 40%，更可提升參與者招收率與方案完成率。

本學院預計於 108 年規劃屬三級預防之初級預防概念，聚焦於執行「普及性」的家庭技巧訓練方案，並選拔、培訓和資助社區內「家庭技巧訓練小組」成立。依照聯合國毒品與犯罪辦公室建議「普及性」之家庭技巧訓練方案應至少 4-8 次課程。因此，當上半年「家庭技巧訓練小組」成立後，下半年度本研究預計每月舉辦 2 場家庭技巧訓練團體作為試行，4 個月、共 8 場團體，每場 3 小時，單場團體共包括 8-12 個家庭。

109 年持續擴增「家庭技巧訓練」之服務範圍，預計一個月安排 3 堂培訓課程，為期 4 個月，共 12 堂，每堂 3 小時，單場團體共包括 8-12 個家庭。預計完成「選擇性」(高風險家庭)、「指向性」(已經被通報藥物濫用之族群)之家庭技巧訓練方案試行。

1. 由於家庭技巧訓練設計概念多源自歐美式家庭價值與親子教養與互動框架，該如何參酌歐美方案施行理念與作法，在適應臺灣家

庭文化、家庭教養觀念、親子互動習慣下，調整方案施行架構與內容，並發展出具有臺灣本土特質之教育模式？

2. 宣傳、招收與留住家庭之參與，為推動「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」的一大考驗。在宣導犯罪預防知識、推廣訓練方案上，該如何提升訓練方案招收率(吸引社會大眾關注與招收家庭參加方案)?該如何提升訓練方案保持率(留住家庭繼續參與方案)?其他公務部門如何協力運作?

3. UNODC 建議方案之執行須配合良好之效能實證檢測，以利於進行方案監測、評價和持續性評估，並維持方案執行之品質。UNODC 指出訓練方案之監測可以針對七項指標進行審視<sup>1</sup>。該如何運用上開原則，並在訓練進行期間定期評估，以利後續調整與修正?

## 貳、尋訪預防毒品施用家庭技巧教育訓練試辦方案合作機構

本研究於專家焦點座談辦理後，依照專家討論核心重點，配合未來毒品防制基金落實「預防毒品施用家庭技巧教育訓練試辦方案」規劃，擇選可配合現行地方反毒政策之第一線實務機關進行會商，並進一步討論未來可行之合作方式，協力設計與訂定實務上可行之招募

---

<sup>1</sup> 七項指標包括(1)方案進展良好部分之原因；(2)方案進展遲緩或遭遇困境之原因；(3)結合當地文化是否調整效果良好？(4)有沒有與具體家庭有關，急需提出討論之議題；(5)是否需要推薦更多服務給現有家庭？(6)未來應對於更有效執行方案方法之建議；(7)下一次訓練課程之備課內容與準備為何？

方式、教材方案、講師培訓等等規劃。另外，也期望在商議具體策略後，可訂定合作協議，共同推動「預防毒品施用家庭技巧教育訓練試辦方案」。本研究設計之會商討論大綱如下：

### 一、討論背景

本學院預計於 108 年規劃屬三級預防之初級預防概念，聚焦於執行「普及性」的家庭技巧訓練方案，並選拔、培訓和資助社區內「家庭技巧訓練小組」成立。依照聯合國毒品與犯罪辦公室建議「普及性」之家庭技巧訓練方案應至少 4-8 次課程。因此，當上半年「家庭技巧訓練小組」成立後，下半年度本研究預計每月舉辦 2 場家庭技巧訓練團體作為試行，4 個月、共 8 場團體，每場 3 小時，單場團體共包括 8-12 個家庭。

目前規劃針對毒品危害防制中心(以下簡稱毒防中心)、臺北市政府警察局少年警察隊(以下簡稱少年隊)、臺北市政府教育局(以下簡稱教育局)所掌握在學身分之開案輔導少年(可能是未有實際被通報藥物濫用，但屬於偏差行為較多、家庭功能脆弱、具輟學經驗且偏差行為較多者)及其家庭先行試辦。

### 二、討論議題

(一)請問鎖定此族群作為方案施作對象適當性、尋找便利性、邀

請親子共同參加可行性如何?對於此族群之家庭招募與維持參與率有何建議?

(二)貴單位是否有針對前述族群，正在推行的親子教育方案?或是與其他單位合作的方案?如本研究擬推動家庭技巧訓練方案，與貴單位合作共同推動該方案之可行性如何?

(三)課程施行方面，毒防中心曾辦理獨特少年計畫，此計畫包括少年之治療性團體，以及父母支持性團體。少年隊則曾結合教育局辦理「青春追風」寒假高關懷少年團體輔導活動、結合當地社會福利機構規劃動態及設計多元輔導活動課程、「反毒大燴烤」暑期高關懷少年等團體輔導活動。請問該團體輔導方案進行大致內容與成效如何?如與本研究擬施行之家庭技巧訓練方案結合之可行性如何?

(四)臺北市政府社會局於4月17日會議曾提及目前臺北、士林地方法院、毒防中心、少年隊、教育局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。請問此會議之狀態與大致內容為何?是否合適於本研究作為施展方案的溝通平台?

參、德菲法(the Delphi Method)

#### 一、分析架構

本研究利用德菲法組成專家小組，討論以下四大構念：

(一)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)。

(二)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。

(三)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。

(四)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、德菲法研究步驟

本研究之德菲法研究步驟如下：

(一)組成專家小組：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。以下為暫定之專家小組名單：

表 3-3-1 本研究德菲法專家問卷相關領域專家名單一覽表（依筆劃順序排列）

	姓名	工作單位與職稱	專長
01	李思賢	臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系特聘教授	健康心理學、心理健康、方案設計與評估
02	紀雪雲	開南大學健康照護管理學院教授	健康促進、衛生教育
03	張淑慧	中央警察大學犯罪防治研究所博士	兒童福利、非營利組織、家庭福利服務
04	曹守全	臺北市政府教育局軍訓室主任	家庭展能、親職教育、校園管理
05	莊美琪	臺北市政府社會局兒童及少年福利科股長	兒童及少年福利、親職教育
06	陳竑卉	臺灣大學護理學系助理教授	社區護理、移民健康、婦幼衛生
07	陳娟瑜	國立陽明大學公共衛生研究所教授	藥物濫用、兒童及青少年心理衛生
08	賴玉芳	毒品危害防制中心組長	愛滋病防治、特殊場所衛生教育
09	戴伸峰	國立中正大學犯罪防治系副教授	研究專長為心理學。反毒宣導經驗豐富，致力推廣犯罪防治知識，曾獲第 52 屆廣播金鐘獎
10	薛惠玲	臺北市政府警察局少年隊督導	親職講座、少年團體輔導

（二）本研究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。

（三）請每位專家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。

（四）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。

(五) 專家從新一輪的問卷，開始思考修正後的問卷見解是否較為符合自己的意見，並再次提供評估與建議。

(六) 最後，本研究再次將蒐集所有專家之意見，進行彙總，並評估是否已經凝聚共識。如無得到共識，將重複徵詢、歸納、修改，再次分發給每位專家，以利進行第3次修改。

經過前述過程重覆進行前述過程，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)。

#### (六)實際執行方法：

本研究期望可獲得公共衛生、犯罪防治、衛生教育、方案評估、刑事司法、法學背景，以及毒品教育、親職講座等相關實務專家，給予本研究「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」提出專業意見與在臺灣社區具體可操作專業看法。因此，本研究利用德菲法方法，設計問卷並請專家進行反覆填答，以凝聚專家共識。實際流程為先發送第1輪問卷，在整理回收之問卷後，依照專家提出意見修正，並視統計結果，評估是否需要再次寄發第二輪問卷。如果需要進行第2輪問卷，兩輪

問卷可相隔約1至2個月，給予每位專家充分時間思考與填答。如果經評估需要進行第2輪問卷，則在第2輪問卷中，專家可以重新檢視自己第一輪問卷之觀點，並比照第2輪修正後之差別。此外，專家也可直接針對第2輪問卷進行評估。雖然一般來說，德爾菲法通常需要經過數回合的問卷往返，方能完成，但仍可依照研究需求調整。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。

#### (七)德菲法專家問卷判定標準

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，並將意見在□內打勾。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：

- 1.當CDI值 $\leq 0.3$  時，表示專家意見達高度一致性。
2. $0.3 \leq \text{CDI} \leq 0.5$  表示專家的意見在可接受之範圍。
- 3.當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。

#### (八)建立德菲法問卷

本研究指標建構係以德菲法問卷作為研究工具，以期與未來方案執行時，可透過此問卷，當作未來「預防毒品施用家庭技巧訓練方案」之指南，供方案執行團隊索引參照。本研究已經由文獻探討及前述訪談結果建立構念，與構念底下各項細分之概念，並將前述初步概念，設計問卷指標，並提出德菲法問卷。本研究問卷設計係參考黃宗仁（2010）、張博皓(2015)編製之德菲法專家問卷格式，並將邀請相關領域之專家學者，評估問卷概念及指標之適切度或對於本研究方案描述之合適度等。

#### 第四節 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。

## 第四章 研究分析與發現

### 第一節 專家焦點會議內容分析

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。

#### 壹、臺灣社區家庭與拒毒教育方案設計模型與國際相關方案之參考價值

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。

W01-008:不同課程的設計，一定要有不同的課程的設計，去吸引、我們百世大樓蓋好之後、我們希望就像現在調查局有一個反毒陳展館，...中部就是中正大學、南部沒有...

C03-001: 我訪談將近 200 個吸毒的青少年,我發現問題在家庭,所以我 103 年就徵求 NIDA 的同意,我翻譯這一本，其實這個是親子關係的經營的六個能力，就是有效溝通、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...

C03-001: 所以積穗國中老師就利用他們親子家庭日的時候，他們來發展家規，所以親子就是親子一起發展他們的家規，所以評價回來是非常的正向，這是目前推動的情形。那第二個就說微電影我也用過、桌遊去年大推了，我前年舉辦桌遊的創意比賽，我去年募款量產，然後我去試就是桌遊的教學、反毒教學的效果，和 ppt 演講法的教學，那桌遊的反毒教學在自我效能達到顯著差異...

C03-001: 所以這個虛擬的桌遊和實體的桌遊的差別，事實上也就是我為甚麼去發展桌遊，就是那一百、將近兩百個吸毒的孩子是我的老師，也就是說他們的問題、背後的問題是什麼，其實剛剛大家、連續兩年我問的結果都一樣，就是 70%是朋友給他的，20%是朋友的朋友給他毒品，所以也就是他的主要毒品來源都是朋友，不是壞人，所以青少年解決他朋友的問題，就是怎麼樣從虛擬來到實際，所以我一定要發展實體桌遊不能發展虛擬桌遊就是這個問題，所以我去測試他的人際網絡，玩了桌遊之後他的人際網絡這些能力提升...

親子講座部分,則是由臺北市政府少年輔導委員在臺北市 12 個行政區每半年辦理 2 次講座。少輔會親子講座之聽眾主要屬於一級預防的一般大眾,但當主題與個案屬性相關或經評估為必要者,也會邀請輔導個案家長聽講。有案例是曾經觀護人當任講座時,受輔導個案的家長主動提出問題,並和觀護人有許多細部的討論,對該家長有許多的幫助。另外講座也有可能是具有受輔經驗的過來人,可能是 20 來歲的青年講者,透過他的分享也激盪出了不少的火花。因保護管束可以增加社工員要求個案參與輔導的籌碼,少輔會有時也會配合保護管束的強

制力約束少年個案參與親子講座。

X01-001: 少輔會其實在 12 個行政區都有一個少年輔導組，所以我們在每半年少輔組都會辦理兩場次的親子講座，我們的對象其實比較放在初級預防的部分，所以就是可能跟學校結合或是圖書館或里長的合作，我們也會邀請我們輔導的個案的家長，如果說他在時間上是可以的話，或是這樣的主題我們覺得很適合他，我們也會邀請他來聽這樣子的一個講座，那之前也有我們請觀護人來擔任主講人，我們家長有去聽之後，他其實後續就會很有很多的他疑問、或是很多的想要再跟觀護人做一些細部討論的部分，我們也覺得成效很好，...我們有邀請過我們的受輔少年已經成年了，然後來參加我們的講座，擔任分享者，就是他走過來他怎麼去看待他在這個風暴時期他跟父母的關係，然後他去回饋分享，那跟現場的這些家長有一些互動，其實也有激盪出一些不同的火花...家長真的覺得孩子問題很嚴重，然後很需要一個專業的醫療機構來介入的時候，他其實出席的意願就會很高，再加上其實因為少輔組的個案大部分都是警方已經移送的少年，所以某個部分其實他們都有司法案件...有觀護人、由法院這一邊、法官這邊的一個強力的要求，...我們跟土院的合作是社工員其實在開庭，是可以陪同開庭，然後去說明他在社區的狀況...我就需要有籌碼去說明他好的表現，才能讓法官覺得他這一陣子真的有一些些不一樣...那這樣的一個互動模式，我覺得不管是孩子或是家長，其實在那個配合度上都會提升...

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。

C01-002: 家庭方面，大概我這邊比較多元的部分，包含幾個層次，在第一個部分就是一般家庭方面，...我們針對 hot spot 的一個部分...臺北市叫社會福利服務中心...裡面的區域辦家庭團體、親子團體，這樣一個親子團體他的一個內容很多樣，...譬如說我們的野餐活動，因為這些縣市都被要求每一年都要辦一個暑假親子活動，所以說幾千人就是各縣市都會被要求...那第二個部分就像說他們會對那種家裡有兒少、未滿 18 歲孩子的父母親做親子教育的團體，然後我們就要求一年每個家庭中心要辦兩次以上的團體，然後每次團體都要 6 到 8 次，每次成員大概 12-15 人，所以這是一個比較屬於初級預防的...。那第二部分是比較屬於是選擇性的、選擇性的就是在兒家、在前兩三年會做那個 LST，大家都知道郭老師也有在做 LST...一個部分是跟曹主任合作的，分三階段，第一階段 LST 試辦計畫，一共 20 多所學校，針對國中 7 年級追到 9 年級，在實證上面有看到同儕關係的改變，因為他有實驗組跟對照組，他最大的差別是看到同儕關係的改變，而且是有顯著度的，第二個階段就跟曹主任合作，就是...結合了臺北市的國中老師、健體老師跟綜合輔導領域的老師，然後秀 PILOT，這個是全面推...叫做正能訓練，希望他增加多元正向能力，包含社交、溝通、拒絕、調節情緒、面對壓力等等這些我們都可以看到、然後如何結交、拒絕負面同儕的這些的，第三個階段就發現，因為我們發現到國中 7 年級，我們前測的時候就發現有一定的比例已經在吸毒了，抽菸比例還不少，所以我們就決定要從國小做起，國小就選基隆...今年度、下半年要開始做基隆的國小的

LST，好、那是一個青少年的部分，但是在家長部分、家長部分只有北北桃計畫有做，就是說在第一階段北北桃計畫，因為 LST、life skill training 這套訓練本身有家長版，有家長版、然後它包含了家長如何管教子女，家庭的溝通、家庭的規則，如何訂定家庭規則?家長如何控制情緒等等的，所以大概是跟我們所謂的保護因子...國會的版本有 8 堂課，可是我把它縮成 6 堂課...我們都有做 6 次以上的團體，包含第一次和最後一次、大概 8 次，然後這些家長是由學校推薦的，學校的作法各校都不一樣，我們只要求 15 個、我們只要 15 個就好...。

## 貳、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，每次一小時。

C01-002: 我們郭老師就合作一個方案「拒菸反毒親子教育試驗計畫」，因為菸害防制法有規定，就是未滿 18 歲被逮到抽菸，要做吸菸教育，我們覺得家長應該來上，不是只有孩子來上，所以那時候選定了三個縣市試辦，那個新北、南投跟高雄，然後郭老師負責學校端，就是孩子如果吸毒、吸菸的話，學校要請家長一起來上親子教育，我們那時候用的親子教育包含紀老師的版本等等...我這部分是比較屬於沒有在學的、未滿 18 歲，就是雙危少年、雙失少年、失學或失業的少年，然後他在被逮到抽菸的時候，他在衛生局，他必須上戒菸教育，我們就請家長來，然後先做家長教育，我們有做視導，在衛生局這一個方面發現，家長效果很好，因為家長最了解，普通孩子抽菸他頂多說不要抽了，可小孩會說你自己也都抽，對、所以，他怎麼跟孩子溝通？怎麼去跟孩子互動？甚至還講出一個親子懶人包，這是一個部分，但是那個試辦計畫一年就沒了，因為政黨輪替...因為剛剛是普及性、選擇性，現在針對性，針對性方案的話，法務部保護司今年有一個方案，跟我在合作的、就是親子教育試辦計畫，因為依據兒少法第 53 條第 1 項規定兒少吸毒必須要通報，在學的就進到我們教育局那邊、春暉，不在學的就進到這邊社區預防方案，所以這邊有一個叫社區預防方案，兒少社區拒毒方案的話他就分流，今年度開始分流，就是選擇兩套、一套是青少年方面的話，是那個 TA、TI 就是我們選到的是 teen intervention

的部分，這青少年介入方案基本上也是聯合國的一個方案之一，然後他是要孩子跟家長一起工作...第二個部分就是 solution focus 就是等級家庭諮商模式，這個也是青少年的部分...兒少法 54、53 條通報進來之後，他有規定孩子只要吸毒的話，家長希望至少上 4 小時的親子教育，這在我們的法規裡面有規定，包含春暉專案，正常那些孩子都要送到這邊來上親子教育，所以各縣市都會有這樣一個親子教育團體，所以今年度開始、上個禮拜才開過會從 5 月開始，目前有幾個試辦縣市，包含基隆、宜蘭然後那個桃竹苗、台中、台南、屏東都有試辦計畫，那當中他分兩塊、兩塊在跑，一塊是 LST 的親子團體，就是用我們上次上過然後再修、繼續再修，修成一個 LST 的 model，另外那個是國外覺得還可以用的，然後上次用的效果也還不錯，第二個是 MDFT、MDFT 的話是多元家庭處遇模式，那 MDFT 的話基本上他的一個處理方式，是孩子跟家長還有親子會談都要一起做，他有一個很有趣的東西是 LST 或 MDFT，我們會讓各縣市自己決定，他們要上課式的、課程式的還是團體的還是個案的，到宅親子教育的，所以親子教育有三種模式，一種是就是課程、譬如說我們都會通知幾年幾月幾號請 OOO 你的孩子、請到這邊來上課，然後 OOO 可能就不來，然後就被通知，被通知之後、有些縣市就會開罰，一次 3 萬塊，然後他就打行政訴訟，故事就開始發展了、對，然後有一種就是避免他開罰，我就到家訪視順便幫他上課，1 次 1 小時上 4 次...

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。青少年的來源需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連繫上，而且個案情節越嚴重的家庭缺席狀況越多。此外，在衛生局拓展的族群範圍內，有很大一部分是同志、高社經、藥癮的年輕愛滋病患。另外，衛生局也針對酒店內的性工作者進行愛滋宣導，由於性工作者時間倉促，衛生局也特別利用她們換裝或造型設計的 20-40

分鐘進行衛教課程，包括技巧演練、安全接客等。

L01-001: ...毒危中心其實也有開辦，就是獨特少年計畫...所以針對兒少的部分，我們有特別去開獨特少年計畫做醫療輔助，醫療輔助的個案除了接受我們的醫療補助之外，他還要參加我們兩個團體，就是兒少本身要參加一個治療性團體，他的父母要來參加正念的支持團體...如果今天在兒少的部分的話，我覺得可以考慮士林地方法院，他有一個盼望團體，盼望團體的組成分子就是保護管束的孩子跟他的家長，去年成立的盼望協會、除了士林地院的部分，我們跟臺北地院做的接觸，就是因為臺北地院轉介案源是最大的，所以我們直接把我們的團體開在臺北地院，我們現在的一個治療團體，同時我們接下一個假日輔導的課程，因為假日輔導的對象也相對比較輕，但是我們希望再提前再去做一些接觸，這個是臺北市在毒品危害的部分...。

Y02-001: ...在臺北市因為我們前身就是性病防治所，所以美沙冬在我們昆明防治中心是一個很大的服務量，目前的服務量大概還有 4 百多個使用海洛因的個案是在我們那邊服藥的...我必須要講臺北其實還有一個很大的特色，就是同志族群使用安非他命而且是用靜脈注射的問題，其實是慢慢的嚴重，...其實我們常看到是家長來求助，...他們的孩子都不會是未成年的，都是已經成年，甚至他們的孩子可能都在很高的一個水準，就是高社經地位的，他爸媽同時知道三件事情，第一個是他是同志、第二個是他是愛滋病人、第三個是他用安非他命...。

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。

C04-001: 在臺北市的社區我們目前有 22 個兒少福利據點，兩家少年、兩家兒童中心、有六家少年服務中心，這一些單位事實上服務都是比較弱勢的一些兒少，所以我們在這一些中心，都會定期不定期辦理相關的一些親子的課程，比較值得一提的是，在我們萬華兒童中心的部分，我們做一般的親子教育跟強制性的親子教育，因為萬華區其實比較弱勢，有一個比較特別一個方案，就是因為他們隔代教養的個案很多，所以他們有類似阿公阿嬤的團體，因為主要照顧的都是阿公阿嬤，阿公阿嬤基本上他不會照顧小孩子，所以這些族群常常發生很多很多問題，所以萬華兒福中心在這麼多年他們一直針對這一個部分，設計了阿公阿嬤可以接受的一些方案，教他跟他的孫子孫女作互動，這個是在我要提到比較特殊的部分，另外就是因為我們是兒少科，所以我們很多的業務都是跟兒少權法息息相關，執行長剛才提到，事實上如果有違反兒少權、就是他有涉、吸食毒品的話，大概是 3、4 級部分比較多，我們都會通知這些家長來參加親子教育，從 104 年到 106 年，我們大概執行了 170 多個家長，大概 9 成 2 的部分都是爸爸媽媽來上，大概有 1 成左右是親戚跟阿公阿嬤來上課，其實在執行方案的時候，剛剛大家一直提到，該來不該來這些狀況，也提到了蘿蔔、鞭的狀況，其實因為我們這些中心，他們除了上課之外，有很多的方案是很吸引這些家長的，包括可能有些類似課後安親班的部分、親子旅遊，還有一些物資的回饋，我們通常就會告訴他，說你如果來上課，我們就優先讓你參加這些方案，那這個效果非常非常的好。

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。

Y01-003:...我們了解我們自己的定位，司法官學院要來做這一件事情，涵蓋面積有多大？你的 target population 有多大？這要去思考，因為這個可能經費有幾百萬，但幾百萬恐怕找幾個社工員如果要去實作，通通錢就不見了，我的用意就是說，司法官學院做的就是這個 universal，也就是說一般的親子教育相關活動，可能促進健康，可以說是第一級的一個預防，如果從公共衛生來看是 universal 的一個 prevention 的一個階段，這一塊就我們司法官這個能力可能、我個人的第一個想法是可能需要跟他們合作的，而且是在臺北市，因為司法官學院是在這個地方，可能需要的是包括校外會、少輔會、社會局、毒防中心這一塊去合作...

Y01-004:...我是擔心這個，因為司法官學院就是一個法治教育的屬性，今天其他各個部門他們比如說、臺大或者其他政府部門在做，當然是來協助政府做這一塊，只是我在想，看怎麼把它定位，又可以結合法治教育，不管剛剛講的菸害防治、酒駕這一些，我是覺得可以包裝在這裏面...

G01-001:...那我想這是非常好的，我之前其實是比較接觸學生，家長我大概只有做過 1 個研究，是做菸害的，我倒是覺得基本上很願意來參加訓練的家長都沒有什麼問題，不來訓練的家長他比較有問題...

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。

C02-002:...有提到微電影的部分，主任也提到說我們這邊辦、教育部今年也要辦，他的首獎是 20 萬、他比你們還要高，我在想微電影他是一種宣教的方式，...他通常都是想要利用年輕人或是一些社會上的人，想要對毒品這件事情該如何教育孩子去做發想，但是實際上，他沒有辦法長長久久這樣下去，因為他只是現在一個熱潮啦，當然微電影看了每個人有他不同的感覺...所以這種的教育方式要有感、要自己有想法、看了有感他才會有改變...就是在教育宣導上當然可能還要再重新去思考，這個到底怎樣做，教育本來就是一個不斷的複述、可是成本效益在甚麼地方？花了錢，不一定有多少的回收？

C02-002:...因為市長也指示說我們要針對學校給予一些資源，我們就找了 10 所個案數較多的學校，我們叫「高關懷的學校」，當然他們提出一些個案，我想不外乎幾個特徵，第一個就是家庭功能不彰、第二個就是他的校外交友相當複雜、第三個就是他經常不到校，可是歸結二、三個理由都因第一個家庭功能不彰有很大的關係，所以從家庭著手，我們也認為是一個非常重要的、很對的方向，可是問題就來了，家庭是我們教育主管機關最難進入的一個部分，大家都很清楚，我們最近跟 4 個家長聯合會一直在合辦一些活動，這些家長都非常的踴躍，他們都願意來，可是我們就說出問題都不是他們的孩子，出問題都是沒有來的家長的孩子，也找不到他、也找不到家長，所以他孩子一再出問題，所以怎麼樣要讓家長能夠走出他的家庭、願意去接受，我想這是一個很重要的一個關鍵，除非有強制性...

C02-002: 最後我要提到的一個問題就是在於說，在學生的階層當中也有兩類，一種是未成年、一種是成年了，像成年的學生，他跟家庭之間沒有所謂的監護人或是家長的存在，他為他自己的行為負責，家庭跟他的連結已經是相當得薄弱了，他可能甚至是根本就不回家，他的家就在外面，那這樣子的話，對於這個課程的作法上，可能也還需要做一些調整...

Y02-001: 其實我們常看到是家長來求助...可以跟各位講、他們的孩子都不會是未成年的，都是已經成年，甚至他們的孩子可能都在很高的一個水準，就是高社經地位的，然後他爸媽同時知道三件事情，第一個是他是同志、第二個是他是愛滋病人、第三個是他用安非他命，他同時知道這三件事情，然後他爸媽就說沒關係，你是同志我也接受，愛滋也不會怎樣，反正服藥就好，然後吸安不要被抓到，我們要怎麼辦？...有很多種類型的父母，有的是低社經地位的，像這種都是高社經地位的父母...其實有很多的父母知道小孩有問題的時候，第一個想法就是他交到的是壞朋友，我孩子很乖，第二個就是他的環境的問題，不是我的孩子，所以他們相對不會認為家庭的親子教育有造成太多的影響，所以這個問題是我覺得在臺北跟各個縣市不太一樣的地方...

### 參、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。

Y01-003: ...現在要找別人來聽個演講，我即使當教授，我的學生也不一定會來，我們教官辦很多活動也是，至於社會局或者是其他高風險家庭是被強迫來，那不然的話很難、所以即使第一階段都不容易做，雖然說看起來很簡單、我很簡單就找個教授去演講...在第二階段的這一個 selective、選擇性的高風險團體這一塊，勢必要跟在座的前面幾位包括少輔會合作，我相信他們才有本事把人帶過來，不然的話，我們以前在做中輟防治，該來的不來，不該來的通通坐在那個地方，那就變成這樣子的一個效果...。

G01-002: ...我們只要知道對案是什麼，後面的 modality 就清楚了，我們就可以知道要給他們上甚麼，最重要對象跟場域選定，之後我們可以看現有的以往的學者的教材，再看聯合國的，我們來做一些整合，我想那個不是很難，對有經驗做教材學者，只要知道像我常說的 PICO 的觀念，我們在

醫院公會做的，給我知道對藥 participants，我就知道怎麼做 intervention，然後告訴我們你想要看到什麼樣的結果?comparison 是什麼?我就可以知道從你的那個要得看到結果，去設計介入的方案，也許想要的結果是不再犯、復發預防，或是加強家庭的功能、親子溝通，或是對法律有更好的認知，或是家庭的 family bonding 更好，能夠脫離不良同儕...。

C03-001: ...男生女生高風險的和一般孩子的不一樣，因為我辦過微電影比賽，也有監獄的來參加、監獄的受刑人，他本身就吸毒人，他也來參加比賽，校園的我就放給一般的孩子、高風險的孩子他們的感受就不一樣，例如說高風險的對監獄的...用沙畫的表演，他們就有感，如果青少年他對校園拍的唯美的，到廁所脫下尿布這樣的感覺，那有很大的震撼力，所以女生男生是有差異的，高風險和低風險是不一樣...。

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。

Y01-003: ...在辦理活動推廣的時候，有的時候的確有他的一個難度存在，如果只是大眾的普及教育，要有他的吸引力，大家才會過來，好像之前我聽我學生在講要去機場接那個 V6、V8、F4、F16 的什麼日本偶像團體，他半夜就跑來了。

C04-001:...那也是我們在執行上比較順利的一個部分，剛剛另外一提的就是 170 個親子這些家長的部分，完成率大概是 8 成左右...。

C01-002:...學校的推薦，家長如果來參加的話，你孩子會銷過，基本上一個有功能的家長，因為他覺得我孩子不小心被記過了，至少來參加可以消除這個部分，這個部份我們要讓它持續，因為幾次就可以銷，有些家長小

孩頂多就一支小過嘛，大概第四次的時候撞牆了，就會開始不想去了，第四次的時候我們告訴他，可以送醬油一瓶，因為很多外配，龜山的時候是外配，在臺北市的話就是白米一包，然後到第六次，完成六次的話，就可以有一個精美禮物，你可以選一本書、你可以上網，只要亞馬遜或是柏克萊可以買的，而且是我們覺得正向、對你的家庭有關係的你都可以買，...到全程的話就、你可以自己許願200塊以內的禮物、250塊以內的禮物，所以這樣子一直把家長穩定下來...。

C02-002: 如何讓家長願意接受我們這些方案，他有沒有一些強制性或是鼓勵的性質，比如說剛剛有幾個老師提到就是減少他的懲罰，比如說當小孩子已經犯錯了，當然改過銷過是一個部分，如果他已經遭警查獲、他有一些懲罰的機制，不管是罰錢、或者是他有一些刑罰，是不是減少他的懲罰，讓家長只要願意完成這樣一個課程，就可以減少他的一些懲罰...。

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。

T02-003: ...在毒品宣導部分，是用更生人、就是過來人做一些宣導，他們也可能像同儕輔導員這樣子的角色，是用實際有使用毒品的人，他在成功戒毒之後，其實會到監獄去針對這一些受刑人去做宣導，監獄裡面其實也有辦家庭日的活動，其實也會有一些家長提到、在監獄中這一段時間，反而是他們參加家庭日，有更多親子溝通跟交流的一個機會，而且更生人實際的分享，會讓他們更知道，他們在使用毒品後，會遇到的一些狀況...。

T02-003:...在這容設計上，除了毒品的相關知能、也會有一些是可能親子互動的部分，不管是親子遊、籃球營、營隊或者是他們是親子去共同完成一件什麼樣的作品...。

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。

T01-001: ...他的那個參訪中心，做一個很有趣的、封閉式的溜滑梯，從三樓進去，展廳是從一樓開始，所以每個人都要做那個封閉式的溜滑梯轉下去，那個裡面就是霓虹燈旋轉的感覺，然後繞一圈下去，每個人都頭暈，他就說這就是吸毒的感覺，哇!每個人都 high 翻天了、你知道嗎?一進去就開始玩，當然寓教於樂，當然吸毒不會那麼開心，但是這種玩法就會讓人覺得，喔~那他就想去了解...。

T01-001: 每一次在做反毒宣教的時候，我都會跟我聽講的學生先道歉，為什麼?因為我們發現他們都是吸毒的人，來聽你演講，你的後面卻寫著反毒宣教，其實是人權上的重大侮辱，...所以換句話說，我們未來可以換一個、不要到藥物濫用啦、身體健康促進宣導、可能又會是另外一個降低大家戒心的部分...。

#### 肆、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。

G01-001: ...偏實務還是要比較偏研究?對我們學者來講，這兩個方向完全不一樣，實務計畫就是比較不用那麼學理，可是它是涵蓋率要多、要大，涵蓋率要大、活動要多，那研究計畫是強調信效度、外推性，方案要設計得很精密，就像我在做生活技能的時候，聯合國的我們也看過，可是它是 universal 的、他不那麼符合我們的 specific、我們必須要轉化，轉化就花很多力氣，因為我們要了解臺灣的國情，把教材翻譯後去嘗試，再把它變成

臺灣可以本土化，譬如有一個專家團隊去改編設計那個教材，我想以往教材都是有，也不是完全沒有，但是怎麼樣去把以往的教材 modify 再修改，或是與時俱進，尤其像我們這麼多新興毒品，還有以前、10 年前 20 年前，我們也沒有這麼多的隔代教養...

G01-001: ...其實我常常覺得，我們設定目標，到底是對這個小孩提供所謂教養功能的這個?還是他的寄養家庭?...我們需要去澄清，會影響到這個小孩的這一個親屬，還是他的原生家庭,...我想第一個要去鎖定他的對象。第 2 個，就是說原生家庭可能這時候要去做這樣的一個介入，有很多是失能的...學理上我們都要請家長過來，實務上有時候同仁會跟我講說「我寧可家長不要來，來的時候我更難輔導，來的時候要嘛穿拖鞋、喝酒、流里流氣，然後看起來就不正派，甚至還跟老師講一些有的沒的、五四三的。」這種家長都有，真的、甚至來說「我自己就吸毒，孩子吸毒有什麼關係?」(台)你如果遇到那種家長，你請他來，我不曉得輔導效果會好還是不好，其實我也很難苛責我們教育部的同仁一定要依照我們的手冊規定，一定要讓他到位，這個就是很有趣的問題，學理上這樣規定，實務上這樣來的家長是行嗎?甚至還有家長來說「我現在正在跑路，老師我待會就要走了。」不過，我想願意來是好事，不過不曉得會不會把小孩順便帶著跑...其實我覺得這是我們去思考的問題，所以就是我講的，是有一個親密關係的親屬，比較長輩，是不是不一定要去侷限那個家庭，那一個字眼。

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：「少年之法定代理人或監護人，因忽視教養，致少年有觸犯刑罰法律之行為，或有第 3 條第 2 款觸犯刑罰法律之虞之行為，而受保護處分或刑之宣告，少年法院得裁定命其接受

8 小時以上 50 小時以下之親職教育輔導。」所以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。

C01-002: 如果在大安區，可能沒有這樣的家長，大安區的那個學經歷最高，所以說要這樣的家長還真難，大概只能找芳和國中那邊的、那邊的還有陣頭，或是找東方工商的、東方工商的孩子家長不在這一區，所以你要選這一區的話，就不是 hot spot、你會找到一般家長，一般家長的話親子教育很多家長很愛上，如果要鎖定比較特殊族群的話，我會建議可能是保護管束的孩子，保護管束的孩子的家長，那個法官裁定不是那個嘛、依少事法裁定親子教育的部分，這個部分你怎麼去做結合?我覺得這一塊是可以考慮的...

L01-001:...如果在兒少的部分，我覺得可以考慮士林地方法院，他有一個盼望團體，盼望團體的組成分子就是保護管束的孩子跟他的家長一起參與的團體，去年成立的、除了士林地院的部分，臺北地院的轉介案源是最大的，所以我們直接把團體開在臺北地院，我們現在的一個治療團體，跟我們的家長支持團體直接開在臺北地院，同時我們有接下他們的一個假日輔導的課程，因為假日輔導的對象也相對比較輕，但是我們希望再提前再去做一些接觸...。

第二部分，依兒童及少年福利與權益保障法第 23 條：「直轄市、縣（市）府，應建立整合性服務機制，並鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理親職教育」以及 43 條兒少不得抽菸、喝酒、嚼檳榔、施用毒品，否則依同法 102 條主管機關應命其接受四小時以上五十小時以下之親職教育輔導。建議司法官學院將直轄縣市政府的親職教育意願納

入合作可能，因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。

Y02-001:我們本來有跟地檢署、地院合作，希望他們把個案轉來，剛剛主任提到的那一個法律強制性，希望他可以來，然後讓他的孩子在觀護人那邊是有一些優良紀錄，事實上，我們在運作上面，去年沒有很好，都是個位數這樣子，雖然有強制力，但是我覺得剛開始推可能都會有一點困難，我們推的經驗、有時候那些孩子很抗拒，父母也是忙於工作，所以我們有一些很初步的經驗，未來還可以再討論...

C02-002: 我們教育主管機關最難進入的一個部分，大家都很清楚，我們最近跟四個家長聯合會都一直在合辦一些活動，這些家長都非常的踴躍，他們都願意來，可是我們就說出問題都不是他們的孩子，出問題都是沒有來的家長的孩子，也找不到他、也找不到家長，所以他孩子一再出問題，所以怎麼樣要讓家長能夠走出他的家庭、願意去接受,我想這是一個很重要的一個關鍵，除非有強制性...

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。

C01-002:第二部分就是因為是社工在追，所以出席率雖然不太好，但是至少社工對家長、如果是低收、中低收或是那個食物銀行的、或是是兒少等等的，社工對他而言某程度上有胡蘿蔔、對不對？有一些胡蘿蔔可以引誘家長，我們上次臺北市那個個案研討就發現找社工、身障社工最好用了，因為身障一開始都是一個月四千多、一個月四千八的那個身障補助，所以社工可以去幫你 hold 家長，所以我們常會說你要怎樣延續後續的部分？這是一種、這是一個部分也許也像我們一樣，就是到中間的時候還要給他一點銷過啦、或是給他一些鼓勵、物質、鼓勵等等的，他才會再持續再發展...

C01-002:...還有一種方式是跟法官合作，法官可不可以裁定交付觀察，跟一個NGO合作、就臺北地院或士林法院或是板橋地院，那個交付觀察6個月，某個程度上面，我們就交付給一個NGO，然後就跟NGO講說小孩給你顧、家長來參加這個課程，這是一種方式，然後6個月之後，他如果那個上課上的非常不配合，小孩狀況很糟糕，那很好就開庭處理，該保護管束就保護管束、該感化教育就感化教育等等的，這6個月交付觀察其實我覺得很好用，我一直在跟那個夏督他們講說，你們應該跟法官講，那6個月的交付觀察是孩子為了不要判保護管束、感化教育，他那6個月很乖，能夠穩定6個月就是開始了...

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。

C04-001: 這是要提的，就是防毒的這個部分，其實我們發現臺北市的資源真的很多，非常非常多的單位在做，我們這幾年都有定期召開一些會議，包括臺北、士林地方法院，警察局還有毒危中心、還有教育局等等單位，我們發現很多毒品的小朋友，常常有很多的中心介入，所以我們就會有一些平台來檢視，就是說其實這個案有共案的狀況，我們怎麼去做一些分工，

我想其實在今天提到這個部分，有可能之後我們要再做類似資源盤點，怎麼去做分工，不要讓這些資源去重複，也不要讓有些家長會覺得怎麼常常重複很多人來找、說我已經在某個地方上過課，還要在這個地方上課嗎？大概就是等等的這個部分...。

**Y01-004:** 學院的話是法律見長的、就說這個地方是一個法治教育的中心...是不是怎麼樣跟法院、保護管束或者說相關的這一些，有虞犯的這一些少年...當然所謂的選擇性的到高風險、比較有著力點，或者由各個單位、包括少輔會或者其他單位轉接過來的...這個定位上看怎麼結合法治教育，不管剛剛講的菸害防治、酒駕這一些，我是覺得可以包裝在這裏面...因為你這個框框是一個司法的，本質是完全一致的，至於說要處理到很專業的這個家庭教育那一塊，我們這個地方只能說引用資源進來。

## 第二節 德菲法統計分析

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 69 項指標。以下說明問卷分析結果與「預防毒品施用家庭技巧訓練方案指南」架構之概念與指標權重之排序。

### 壹、第 1 回合德菲法專家問卷分析標準

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：

## 貳、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 值皆大於 0.5，專家評分初步達成共識。

本研究第 1 回合中之 9 個概念項目，經統計分析後，結論如下：

- 一、平均數小於 7、CDI 值大於 0.5 者：計 0 項。
- 二、平均數大於 7、CDI 值大於 0.5 者：計 0 項。
- 三、平均數大於 7、CDI 值小於 0.5 者：計 9 項。

四、平均數小於 7、CDI 值小於 0.5 者：計 0 項。

表 4-2-1 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。

### 參、德菲法專家問卷指標之統計情形

本研究德菲法問卷各概念項目下之指標適切性，敘述如下：

## 一、構念「1. 方案目標」

構念「1. 方案目標」概念項目區分為「1-1 親職行為改變」與「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)」，底下共計 15 個指標，經統計後發現 14 個指標平均數皆大於 7 分、1 個指標小於 7 分；15 個指標共識性差異指數 (CDI 值) 皆小於 0.5，此乃表示專家群對於此二概念下之指標達到共識，但部分專家仍提供題項微調意見，因此將視意見進行修正或刪除。

表 4-2-2 德菲法專家問卷構念 1 指標分數統計表

構念 1. 方案目標									
概念項目	項次	概念項目	平均數	眾數	標準差	最小值	最大值	CDI <0.5	專家意見共識程度%
1-1 親職行為改變	1-1-1	方案可提升親子關係	8	8	1.03280	7	10	0.1260	87.40%
	1-1-2	方案可改善親子溝通品質	9	8	.84327	8	10	0.0981	90.19%
	1-1-3	方案可提升父母運用親職技巧	8	7.00 <sup>a</sup>	1.47573	6	10	0.1800	82.00%
	1-1-4	方案可增強父母自我效能	9	10	1.58114	6	10	0.1824	81.76%
	1-1-5	方案可移除不利於有效親職發揮的障礙物	7	8	2.27303	3	10	0.3497	65.03%
	1-1-6	方案可幫助短期親職能力改變	8	8	2.54733	1	10	0.3352	66.48%

	1-1-7	方案可幫助長期親職能力改變	7	7	2.60128	1	10	0.3770	62.30%
1-2 青少年行為改變(含吸毒風險或行為降低)	1-2-1	方案應改善青少年的問題行為(含施用毒品行為)	8	8	2.24227	3	10	0.2968	70.32%
	1-2-2	方案應協助青少年成長階段中降低不良行為與習慣(含施用毒品行為)	6	6.00 <sup>a</sup>	2.87228	2	10	0.4535	54.65%
	1-2-3	方案應幫助青少年學習良好的情感調節技巧以避免因情緒問題施用毒品	8	10	1.50000	6	10	0.1800	82.00%
	1-2-4	方案應強化青少年社會支持尋求的技能以避免不良同儕引誘施用毒品	8	10	1.69148	6	10	0.2085	79.15%
	1-2-5	方案應幫助青少年學習正向活動的專注力以降低接觸毒品的風險	7	10	2.65100	3	10	0.3561	64.39%
	1-2-6	方案應協助青少年採取有效的認知策略，提昇抗拒毒品能力	9	10	1.26930	7	10	0.1428	85.72%
	1-2-7	方案應培養	9	10	1.30171	7	10	0.1483	85.17%

		青少年採取正向策略適應壓力以降低接觸毒品風險							
	1-2-8	方案應增強青少年的自我信念解決問題能力降低施用毒品風險	9	10	1.38873	6	10	0.1587	84.13%

備註：1.樣本數 10(人)

2.a 表示存在 2 個以上之最大值。

## 二、構念「2.方案原則」：

構念「2.方案原則」之概念項目，具體以「2-1. 聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則」為測量概念，共計 12 個指標。經統計後發現 11 個指標平均數皆大於 7 分、1 個指標小於 7 分；12 個指標共識性差異指數（CDI 值）小於 0.5、0 個指標共識性差異指數（CDI 值）大於 0.5。此乃表示專家群對於此二概念下之指標大部分達到共識，然部分指標 CDI 值接近 0.5，因此仍將視專家所提供之意見，進行題意的修正或意見溝通。

表 4-2-3 德菲法專家問卷構念 2 指標分數統計表

構念 2. 方案原則									
概念項目	項次	概念項目	平均數	眾數	標準差	最小值	最大值	CDI <0.5	專家意見共識程度 %
2-1. 聯合國 12 項預防毒品施用	2-1-1	本方案應依照既有理論進行設計	7.30	8	2.16282	4	10	0.2963	70.37%
	2-1-2	本方案應經過妥善評估	8.70	9	1.56702	5	10	0.1801	81.99%
	2-1-3	本方案與目標對象的風險應予相當	7.33	9	3.04138	1	10	0.4147	58.53%

用 家 庭 技 巧 訓 練 方 案 原 則	2-1-4	本方案與目標對象子女的年齡、成長階段應相契合	8.50	9.00 <sup>a</sup>	1.58114	5	10	0.1860	81.40%
	2-1-5	本方案應具備足夠的強度與執行期間	8.40	9	2.11870	4	10	0.2522	74.78%
	2-1-6	本方案應採取互動式或活動方式進行	9.20	9	.91894	7	10	0.0999	90.01%
	2-1-7	本方案應使家長與子女學習了經營家庭關係的技巧	8.80	10	1.39841	6	10	0.1589	84.11%
	2-1-8	本方案應選擇在家庭的過渡期進行介入	6.56	7.00 <sup>a</sup>	2.87711	1	10	0.4389	56.11%
	2-1-9	本方案的效度評估應依據嚴謹的實證方式進行	8.80	10	1.31656	7	10	0.1496	85.04%
	2-1-10	本方案用於其他社區時應採取適當的調整	8.20	10	1.75119	5	10	0.2136	78.64%

	2-1-11	本方案應給予第一線的講師充足的訓練與資源	9.20	10	1.13529	7	10	0.1234	87.66%
	2-1-12	本方案應有設立系統性且準確的成效評估方式	8.90	10	1.59513	5	10	0.1792	82.08%

備註：1.樣本數 10(人)

2.a 表示存在 2 個以上之最大值。

### 三、構念「3. 進行方案之準備」

構念「3. 進行方案之準備」概念項目區分為「3-1. 蒐集個案與環境特性資訊及彈性調整」、「3-2. 設立方案調整小組」、「3-3. 招募與維持家庭參與」與「3-4. 培訓方案執行小組」，此四個概念底下共計 31 個指標，經統計後發現 30 個指標平均數皆大於 7 分、1 個指標小於 7 分；31 個指標共識性差異指數 (CDI 值) 小於 0.5、0 個指標共識性差異指數 (CDI 值) 大於 0.5。此乃表示專家群對於此四個概念下之指標大部分達到共識，然基於仍有指標平均數小於 7、且少數指標之 CDI 值仍接近 0.5，將視專家所提供之意見，進行題意的修正。

表 4-2-4 德菲法專家問卷構念 3 指標分數統計表

構念 3. 進行方案之準備									
概念項目	項次	概念項目	平均數	眾數	標準差	最小值	最大值	CDI <0.5	專家意見 共識程度 %
3-1 蒐集個案與 環境特性資訊 及彈性調整	3-1-1	方案調整應考慮到目標族群 文化與社會經濟因素	9.2	9.00 a	0.79	8	10	0.085 7	91.43%
	3-1-2	應先收集目標人群之需求	9.5	10	0.71	8	10	0.074 4	92.56%
	3-1-3	應向方案制定者請求更多當 地的信息	8.7	10	1.42	6	10	0.163 0	83.70%
	3-1-4	應對目標族群之風險因素與 保護因素納入考量	9.4	10	0.70	8	10	0.074 4	92.56%
	3-1-5	應避免改變方案所依據之理 論基礎與方法	7.7	8	1.49	5	10	0.194 1	80.59%
	3-1-6	決策者、方案制定、執行、 管理者應就材料、活動、監 測與評估進行討論	8.7	10	1.83	4	10	0.210 2	78.98%
	3-1-7	應避免目標族群與課程內容 於方案執行過程中異動	8.3	9	1.64	5	10	0.197 2	80.28%
3-2. 設立方案 調整小組	3-2-1	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	9.1	9.00 a	0.99	7	10	0.109 3	89.07%
	3-2-2	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	8.5	9.00 a	1.43	6	10	0.168 7	83.13%
	3-2-3	方案調整小組應設定方案核 心結構與內容，並避免方案執 行偏離核心基礎	8.3	9.00 a	1.77	5	10	0.212 9	78.71%
	3-2-4	方案內容與使用之素材，需要 先經過方案調整小組共同議 定	9.1	10	1.29	7	10	0.141 4	85.86%
	3-2-5	方案調整小組應定期開會，對 方案調整工作及其影響進行 評估	9.2	10	1.03	7	10	0.112 3	88.77%

3-3. 招募與維持家庭參與	3-3-1	應盡量縮短報名與開課之間的時間，以提升到課率	7.2	8.00 <sub>a</sub>	2.82	2	10	0.3917	60.83%
	3-3-2	可依照風險與需求，對招募家庭進行到府的宣傳訪問	8.6	10	1.96	4	10	0.2273	77.27%
	3-3-3	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。	8.	8.00 <sub>a</sub>	2.11	3	10	0.2635	73.65%
	3-3-4	應避免使用負面字詞作為宣傳，譬如使用健康促進，而非預防吸毒等詞彙	9.	10	1.33	6	10	0.1481	85.19%
	3-3-5	應挑選適合家長參與的時間與地點	9.5	10	0.71	8	10	0.0744	92.56%
	3-3-6	可安排交通工具或補助家長參與的交通費	9.3	10	0.82	8	10	0.0885	91.15%
	3-3-7	可付費、提供禮品或補助用餐作為提升參與意願的誘因	8.5	8	1.51	5	10	0.1776	82.24%
	3-3-8	視情況可利用幫學生銷過、加分等條件，提升學生參與意願	8.4	9	1.84	5	10	0.2188	78.12%
	3-3-9	如家長順利完成每週課程，可於每週辦理抽獎活動，並預先讓父母知悉抽獎結果，但不讓子女知道。依此提升父母地位，也可給子女驚喜。	6.8	8	3.01	1	10	0.4428	55.72%
	3-3-10	可邀請家庭在最後5-6節課之間，共同設計結業儀式，讓父母與子女共同策劃結業的活動	9.1	10	1.85	4	10	0.2036	79.64%
3-4. 培訓方案執行小組	3-4-1	每個團體至少應配置2名小組帶領人	8.4	8	1.43	5	10	0.1702	82.98%

3-4-2	小組帶領人應經過至少2-3天的培訓	7.7	8.00 <sub>a</sub>	2.75	1	10	0.357 2	64.28%
3-4-3	建議對10-30名潛在的小組帶領人進行培訓	7.9	9	1.91	5	10	0.242 0	75.80%
3-4-4	培訓內容應包括方案的核心概念與原則	9.4	10	0.84	8	10	0.089 7	91.03%
3-4-5	培訓內容應包括方案的結構與內容	9.4	10	0.84	8	10	0.089 7	91.03%
3-4-6	培訓內容應包括家庭的有效招募方式	8.6	10	2.07	5	10	0.240 2	75.98%
3-4-7	培訓內容應包括方案的活動進行辦法	9.3	10	0.95	8	10	0.102 0	89.80%
3-4-8	培訓內容應包括方案進行危機處理	9.5	10	0.85	8	10	0.089 5	91.05%
3-4-9	培訓內容應包括方案的倫理規範	9.4	10	0.84	8	10	0.089 7	91.03%

備註：1.樣本數 10(人)

2.a 表示存在 2 個以上之最大值。

#### 四、構念「4. 監測與評估」

構念「4. 監測與評估」概念項目區分為「4-1. 監測方案進行」與「4-2 方案效果評估」，此二概念底下共計 11 個指標，經統計後發現 11 個指標平均數皆大於 7 分；11 個指標共識性差異指數(CDI 值)小於 0.5、並無指標共識性差異指數 (CDI 值) 大於 0.5。此乃表示

專家群對於此二概念下之指標全數達到共識，然其中 4-2-4「方案的成效評估由獨立於方案制定者、執行者的第三方負責進行分析與報告較為有利」之共識性差異指數相較其他指標較低，因此將視專家所提供之意見，進行題意的修正。

表 4-2-5 德菲法專家問卷構念 4 指標分數統計表

構念 4. 監測與評估									
概念項目	項次	概念項目	平均數	眾數	標準差	最小值	最大值	CDI <0.5	專家意見共識程度%
4-1 監測方案進行	4-1-1	每堂課後應紀錄參與者出勤紀錄、退出率	8.8	10	1.62	5	10	0.1840	81.60%
	4-1-2	每堂課後應與授課計畫核對，並提供核對清單	8.7	10	1.57	5	10	0.1801	81.99%
	4-1-3	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	8.9	10	1.60	5	10	0.1792	82.08%
	4-1-4	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	8.9	9	0.99	7	10	0.1117	88.83%
	4-1-5	可針對方案實施過程中，監測者和參與者的回饋意見進行質性研究，以回答量化數據無法解釋的問題	8.6	10	2.80	1	10	0.3252	67.48%
4-2. 方案效果評估	4-2-1	理想情況下，可對方案執行進行嚴格的隨機對照實驗設計	7.5	6.00 <sup>a</sup>	1.72	5	10	0.2288	77.12%
	4-2-2	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	9.0	10	1.05	7	10	0.1171	88.29%
	4-2-3	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	8.7	10	1.25	7	10	0.1439	85.61%

	4-2-4	方案的成效評估由獨立於方案制定者、執行者的第三方負責進行分析與報告較為有利	7.5	9	2.76	1	10	0.3678	63.22%
	4-2-5	應確保對參與家庭進行追蹤，並在1-2年後再次進行測量，以了解方案對參與者是否有影響	8.5	9.00 <sup>a</sup>	1.43	6	10	0.1687	83.13%
	4-2-6	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	9.1	10	1.27	7	10	0.1393	86.07%

備註：1.樣本數 10（人）。

2.a 表示存在 2 個以上之眾數。

## 五、小結

本研究第 1 回合德菲法專家問卷之 69 項指標，經統計與分析後，

結論如下：

（一）構念「1. 方案目標」共計 15 個指標，經統計後發現 14 個指標平均數皆大於 7 分、1 個指標小於 7 分；15 個指標共識性差異指數（CDI 值）皆小於 0.5，部分專家仍提供題項微調意見，因此將視意見進行修正或刪除。

（二）構念「2.方案原則」為「2-1. 聯合國 12 項預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則」為測量概念，共計 12 個指標。經統計後發現 11 個指標平均數皆大於 7 分、1 個指標小於 7 分；12 個指標共識性差異指數（CDI 值）小於 0.5，大部分達到共識，然部分指標 CDI 值接近 0.5，因此仍將參考專家意見，進行題意修正。

(三) 構念「3. 進行方案之準備」共計 31 個指標，經統計後發現 30 個指標平均數皆大於 7 分、1 個指標小於 7 分；31 個指標共識性差異指數(CDI 值)小於 0.5、0 個指標共識性差異指數(CDI 值)大於 0.5，指標大部分達到共識，然仍有指標平均數小於 7、且少數指標之 CDI 值仍接近 0.5，仍將參考專家意見進行題意修正。

(四) 構念「4. 監測與評估」共計 11 個指標，經統計後發現 11 個指標平均數皆大於 7 分；11 個指標共識性差異指數 (CDI 值) 小於 0.5、並無指標共識性差異指數 (CDI 值) 大於 0.5，顯示專家與此全數達到共識，然指標 4-2-4 之共識性差異指數較低，因此將參考專家意見進行修正。

### 第三節 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。

本研究回收德菲法問卷，經統計後發現共計 10 位專家，針對本問卷之概念開放性填答部分，提出各種看法與建議。本研究對於該建議或看法，除依照其建議進行概念之修正外，亦將其列入本研究之參考。

#### 壹、德菲法專家問卷概念之專家建議與修正

經德菲法專家針對本研究概念項目提供修正意見後，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 4-2-6 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?	追蹤時間長、短期	
	8	要達到行為改變需長程計畫	定義統一修正於1-1-5、1-1-6指標中	
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	此處將由實際施	-

		治國際準則第二版之實證有效策略	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		

## 貳、德菲法專家問卷指標之專家建議與修正

本研究回收德菲法問卷，經統計後發現共計 10 位專家，針對本問卷之指標項目開放性填答部分，提出各種看法與建議，而本研究對於該建議或看法，除依照其建議進行指標之修正外，亦將其列入本研究之參考。

### 一、概念 1-1 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 1-1 指標提供修正意見後，本研究彙整專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。然少部分意見涉及 4-1、4-2 概念之指標細節，則列入後續指標修正時討論。另外，專家討論此概念之指標外，有提出其他建議，然此些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示：

表 4-2-7 概念 1-1 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度 %
1-1-1	2	增進親子良好關係	修正為「本方案可提升正向親子關係」	87.40%
	5	方案可提升正向親子關係		
1-1-2	5	品質很難測量，要不要改成方式	修正為「本方案可改善親子溝通方式」	90.19%
1-1-3	2	所謂親職技巧的內容不明確	修正為「本方案可促進父母運用正向親職技巧」	82.00%
	5	方案可增進父母運用正向親職技巧的次數		
1-1-5	1	障礙物範圍界定？	障礙物來自於美國家長改變理論所建構，但因所涉及甚廣，過於抽象，因此本題刪除。	65.03%
	2	減少影響...的因素		
	5	好抽象的題目，以臺灣而言，障礙包括經濟就業議題、文化議題、性別議題...		
	7	方案可減少不利有效親職發揮之障礙		
1-1-6	9	請問障礙物是指？	將短期、長期定義納入，短期為≤3月、長期為≥1年之親職能力改變	66.48%
	1	短期長期多久？		
	2	短長期如何區分？		
	5	短期定義？方案可幫助親職能力持續正向改變三個月		
1-1-7	6	短長期的時間定義	62.30%	
	1	短期長期多久？		
	2	短長期如何區分？		
	3	長期之期程及研方需注意		
1-1-其他	5	親職行為包括認知、態度、價值、技能，是否要分類檢視？	評估於概念 4-1、4-2 討論。其餘目標設定、經費人力為屬於實際方	-
	5	親職評估之理論依據？		

	6	前後測...何時做前測 (一收案)?多久多常做後測?	案執行之細節，不適合納入指南。
	8	如會議之前談到七年級的例子，談認知、情意、技能、認知、效能、行為。短程和中程計畫很難達行為改變	
	9	以上目標都很好，但應該思考我們未來的計畫的時間經費人力等，以及要如何評估，例如：幫助長期親職能力改變，這是否為合適目標，需要審慎考量	

## 貳、概念 1-2 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 1-2 指標提供修正意見後，本研究彙整專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。然少部分意見涉及指標細節，則列入後續指標修正時討論。另外，專家討論此概念之指標外，有提出其他建議，然此些建議與未來方案實作細節有關，如應該聚焦於青少年輔導還是針對家庭為主?此部分涉及未來方案實作議題，將由未來方案實作團隊參考，並不適合列入指南。相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2- 8 概念 1-2 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度 %
1-2-1	1	和 1-2-2 差距為何?	修正為「本方案可協助改善青少年的問題行為(含施用毒品行為)」	70.32%
	5	範圍過大，且親職為可，少年為應，立論?		
	6	何謂改善? 不用?減少毒		

		品量或使用頻率？換毒品用？		
	10	「應」是否改成「可」較恰當		
1-2-2	2	降低->減少	修正為「本方案預期可協助青少年成長階段中減少不良行為（含施用毒品行為）」	54.65%
	3	維持「住」之期程		
	5	範圍過大，且如何確認影響性		
	6	習慣？		
	9	請問這和上題差異在哪？以及後續如何評值？		
1-2-3	5	情感和情緒不同，情感教育和情緒調節有差異	修正為「情緒調節」	82.00%
	7	方案應幫助青少年學習良好的抒發情感方法		
1-2-4	5	是青少年正向社會互動的技能？還是社會資源及支持系統開發、運用的技能？ 社會資源及支持系統開發、運用的技能...和不良同儕應該沒有絕對關係，立論？	刪除	79.15%
	7	方案應加強培養青少年尋求支持及協助的方法		
	8	一個題目不宜有兩個子題		
1-2-5	2	刪除「以降低接觸毒品風險」	刪除	64.39%
	5	方案可培養青少年學習正向活動的專注力 專注力和降低接觸毒品的風險沒有絕對關係吧？立論？		
1-2-6	2	改為提升對毒品的認知，且有策略能抗拒毒品	修正為「本方案可教導青少年有效的認知策略，提昇抗拒毒品能力」	85.72%
	5	方案可教導青少年學習有效的認知策略，提昇抗拒毒品能力		
	7	方案應協助青少年培養有		

		效的認知策略		
1-2-7	2	面對壓力能採取正向策略	修正為「本方案可引導青少年學習運用適應壓力的正向策略，以降低接觸毒品風險」	85.17%
	5	方案可引導青少年學習運用適應壓力的正向策略，以降低接觸毒品風險		
1-2-8	5	自我信念和解決問題能力是兩件事	修正為「本方案可增強青少年的解決問題能力，降低施用毒品風險」	84.13%
1-2-其他	1	完善表達、和提出問題或求助的能力	將列入後續實際方案執行討論	-
	5	是青少年方案還是家庭方案？有點困惑		

#### 參、概念 2-1 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 2-1 指標提供修正意見後，本研究彙整專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。少部分意見涉及 4-1、4-2 概念之指標細節，則列入後續指標修正時討論。另外，專家討論此概念之指標外，有提出其他建議，然此些建議與未來方案實作細節有關，如方案應送倫理審查、應加入講師知能、技巧、使用教案能力及價值觀信念的評估等意見，此部分涉及未來方案實作議題，將由未來方案實作團隊參考，並不適合列入指南。相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2-9 概念 2-1 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度 %
2-1-1	5	家庭技巧訓練方案原則不是既有理論	修正為「本方案依照具有實證效果之理論進行設計」	70.37%
	8	應改為「參考」		
	9	也應考量實際狀況，找出真正合適台灣的方式		
2-1-2	5	評估方式？	鑒於評估於 4-1、4-2 討論，刪除本題	81.99%
2-1-3	5	建議口語化	修正為「本方案與目標對象施用毒品的風險相當」	58.53%
	6	Risk assessment at recruitment? 甚麼風險？任一種非法藥物 or drug specific?		
	7	此項目有點不理解內容為何		
	9	什麼意思？		
2-1-4	5	本方案內容應符合目標對象子女的年齡、成長階段	依照意見修正	81.40%
2-1-5	5	強度？哪類強度 強度與執行期間是兩個向度	修正為「本方案具備足夠的執行期間」	74.78%
2-1-7	2	刪除多餘字「了」	修正為「本方案可使家長與子女學習經營家庭關係的技巧」	84.11%
	5	同時親和子都要學習？經營家庭關係很大，包括夫妻、手足都是家庭關係		
2-1-8	1	過渡期的定義？	本題為聯合國原則，合適介入時間應由實作單位評估，不適合直接引用於臺灣社區，因此刪除	56.11%
	5	過渡期？看不懂 家庭生命週期都是動態的，何為過渡期？立論？		
	6	如何評估過渡期？		

	7	家庭的過渡期為何?	之。	
	9	可否說明“家庭過渡期”? 同一方案, 還是要設計子方案?		
2-1-9	3	請增加說明	修正為「本方案的效度評估依據實證方式進行」	85.04%
	5	信度? 依據嚴謹的實證方式進行? 定義嚴謹? 實驗設計?		
2-1-10	1	其他社區?	修正為: 「本方案用於社區時應採取適當在地化調整」	78.64%
	5	社區定義? 適當? 質性方案除非大範圍實施, 或用實驗設計的方式, 否則很難推論		
2-1-11	5	方案帶領者	依照意見修正	87.66%
2-1-12	5	2-1-12、2-1-9、2-1-2、4-2 都一直重複... 問題都一樣, 不具體, 這次加了系統性... 實證評估不都是系統性?	刪除, 方案評估統一列於 4-2 討論	82.08%
2-1-其他	1	第一線講師知能、技巧、使用教案能力及價值觀信念的評估/核	具體評估將於於 4-2 討論, 其餘 IRB 等建議將由方案實作單位參考	-
	5	建議修正更具體可操作、更在地化原則		
	5	要 IRB		
	8	2-1 如請大家表示意見, 就不是「應」, 「應」就是十二項照做。		

#### 肆、概念 3-1 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 3-1 指標提供修正意見後, 本研究彙整專家意見, 並以一致性較高之意見進行修正。少部分意見涉及方案實作細節, 則列入後續指標修正時討論。另外, 專家討論此概念之指標

外，有提出其他建議，對於方案調整有所疑慮，因此本研究將 3-1-6、3-1-7 指標修正為：「本方案在調整時，不會隨意改變方案所依據之科學理論基礎」、「本方案會盡量避免目標族群與課程內容於方案執行過程中異動。」也就是說，方案所依據之科學基礎理論並不隨意更改，方案內容會在執行前視各樣情況調整，但在方案確定並開始執行後，不得隨意異動，以免造成評估困難。相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2- 10 概念 3-1 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度%
3-1-1	5	文化很大	修正為：「本方案會考慮目標族群文化與社會經濟因素，並視情況調整方案各項規劃」	91.43%
	6	低社經社區、單親隔代教養（參與方案的經濟與認知能力）		
3-1-3	5	主客體有點模糊？誰應向方案制定者請求？研究團隊不是方案制定者？信息可以更具體嗎？	修正為「本方案執行前，會向在地相關政府單位請求更多目標族群的信息」	83.70%
	6	社區既有資源與可能的毒品網絡		
	7	應向方案制定者了解更多當地社區之資訊與資源		
3-1-4	5	應將目標族群之風險因素與保護因素納入考量	修正為：「本方案會將目標族群之風險因素與保護因素納入考量」	92.56%

3-1-5	5	不是要方案調整小組調整內容方法？有點矛盾		
	9	視目標群體情況而定		
3-1-6	5	決策者、方案制定、執行、管理者都不同？方案一致性會有疑慮 監測與評估區隔？ 監測是督導？ 材料？	刪除原 3-1-6，修正為：「本方案在調整時，不會隨意改變方案所依據之科學理論基礎」	78.98%
	6	是否允許不同專業有不同理論？又或一個方案只能有一個理論？		
3-1-7	5	目標族群很難不異動...除非有繫屬	修正為：「本方案會盡量避免目標族群與課程內容於方案執行過程中異動。」	80.28%
	9	目標群體可能是不會異動但課程內容？跟 3-1-1、3-2 不會有衝突嗎？		
3-1-其他	5	建議參考方案設計與評估的過程步驟	此建議將由方案實作單位參考	-
	5	應考量青少年家庭的多元性、社會支持及家庭生命週期	新增 3-1-2「本方案會考量目標族群家庭的多元性、社會支持及家庭生命週期，並視情況調整方案各項規劃」	

#### 伍、概念 3-2 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 3-2 指標提供修正意見後，本研究彙整專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。少部分意見涉及方案實作細節，則列入後續指標修正時討論。另外，專家討論此概念之指標

外，有提出認為方案調整小組之定位不明，規劃並非調整小組應承擔之作為，因此本研究將調整小組定位為對適合當地特性之方案調整工作進行監督，並將相關意見轉交給方案實作團隊，協助實作團隊可依照當地特性之進行方案調整。相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2- 11 概念 3-2 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度%
3-2-1	5	規劃不是方案調整小組應盡的作為	修正為：「對適合當地特性之方案調整工作進行監督」	89.07%
	6	...對適合當地特性之方案調整工作進行檢視與修正		
3-2-2	5	帶領人？方案制定者、管理人和監測評估者不同？多頭馬車	修正為：「本方案所召開之方案調整會議會包括方案制定者、管理人、方案評估者與社區其他代表」，此處社區為鄰里。	83.13%
	6	何謂社區？未成年居住社區？		
3-2-3	5	這應該是方案制定者、督導者的角色吧	修正為：「本方案之調整小組知悉其應瞭解方案結構與內容，避免方案執行偏離核心基礎」	78.71%
3-2-4	5	不是方案制定者？	修正為：「本方案內容與使用之素材，會與方案調整小組共同議定」	85.86%
3-2-5	5	不是督導評估者？	修正為：「本方案之調整小組會定期開會，對方案調整工作及其影響進行評估」	88.77%
3-2-其他	1	方案調整的過程可考慮加入行動研究	此些建議將由方案實作單位參考。	-

		法	
	5	方案調整小組定位不明，建議不要過於疊床架屋，規劃請依據介入評估研究、或是方案設計與評估	

### 陸、概念 3-3 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 3-3 指標提供修正意見後，本研究彙整專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。本概念中，主要刪除原指標 3-3-9「每週辦理抽獎活動」之指標，因原題目為實務專家建議透過抽獎活動維持參與率，但德菲法共識程度表現不佳，經專家建議，認為抽獎屬於方案實作細節，因此刪除。同樣的，如子女是在學或非在學、招生報名方式、家庭共同參與之人數等其他涉及方案實作細節之建議，也將由方案實作團隊決定。相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2- 12 概念 3-3 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度%
3-3-1	1	看方案預設是封閉式或開放式	改為選擇性描述：「本方案可盡量縮短報名與開課之間的時間，以提升到課率」	60.83%
	5	到課率和報名開課之時間差有相關？到課率跟行前通知、誘因、氣候、時間、地點....有關。		
	6	需跟方案執行配合 是一個家庭為單位，還是有多個家庭為推動團體？		

3-3-2	5	人身安全、系統合作、資源提供都應考量	刪除「到府」,修正為:「本方案可依照風險與需求,對招募家庭進行宣傳訪問」	77.27%
3-3-3	1	看目標族群為哪一級的家庭	修正為:「本方案可透過社區領袖、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。」	73.65%
	5	可透過非營利組織、教育及社政單位、社區代表,推薦並鼓勵家庭參與		
	6	小心使用		
3-3-5	5	家長落差大,也許要規劃跳蛙式時間或循環課程	修正為:「本方案會盡量挑選適合家長參與的時間與地點」	92.56%
3-3-6	5	要保險	修正為:「本方案會盡量安排如交通工具或補助家長參與的交通費等措施(包括交通保	91.15%
	8	可安排交通工具或補助家長參與的交通費或可近性高之家庭		

			險),以提昇參與率」	
3-3-7	5	要考慮 IRB	修正為: 「本方案會盡量提供,如禮品或補助用餐等設計,以作為提升參與意願的誘因」	82.24%
3-3-8	5	要考慮倫理及權利	修正為: 「本方案會視情況,如利用幫學生銷過、加分等條件,提升學生參與意願」	78.12%
3-3-9	1	安排「幸運」可提升父母於小孩內心的地位?	刪除	55.72%
	5	每週辦理抽獎可行,但子女不知道的意義?		
3-3-其他	1	有無搭配課程目標的「正增強活動」,鼓勵分享或示範	此些建議將由方案實作單位參考,新增 3-3-9「如家長順利完成每週課程,本方案會利用如每週辦	-
	5	子女是在學?或非在學?誘因及親子共同參與的可能性有落差		
	5	招生方式?報名方式?家庭共同參與之人數?		
	6	如果”社區”參與很重要,給社區的回饋動機為何?		
	9	指標應有“青少年中合適的目標群體”這部分可以思考要不要開一個		

	<p>概念項？這個很重要，要先去思考家庭介入比較適合用在哪一種狀況的青少年家庭。如果青少年跟他家庭關係都已決裂，那我們的家庭介入強度和時間有辦法做到我們的目標嗎？而這個跟我們要發展的方案細項也密切相關，整體應該是要先考慮有需求的家庭在哪？或想要針對的家庭是低風險的還是高風險的？再去想如何接觸或實際招募？這樣才能判斷如 3-3-3 是否合適。</p>	<p>理抽獎活動等方式，提昇家長參與率」</p>	
--	---	--------------------------	--

### 柒、概念 3-4 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 3-4 指標提供修正意見後，本研究彙整專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。本概念中，主要刪除原指標 3-4-3「建議對 10-30 名潛在的小組帶領人進行培訓」、3-4-4「培訓內容應包括方案的核心概念與原則」，因原題目並不符合實務專家帶領團體的經驗。經專家建議，新增 3-4-8 指標：「本方案之培訓內容會包括團體運作階段的工作要點(如：團體形成期、團體衝突期、團體動力等主題)。」其餘建議涉及方案實作細節，提供方案實作團隊參考。相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2- 13 概念 3-4 指標專家建議與修正表

概念	專家代	修改意見	修正情形	專家意見共識程度%
----	-----	------	------	-----------

	號			
3-4-1	5	一般是一名團體帶領人，一名協同帶領人	修正為：「本方案之團體至少配置 1 名帶領人、一名協同帶領人」	82.98%
	8	視人力、經費		
3-4-2	5	如果自己設計、自己帶領，需要培訓？是與協同的默契及分工訓練？	修正為：「除方案設計者本身外，本方案其餘小組帶領人會經過至少 2-3 天的培訓」	64.28%
	6	2-3 天的培訓 不夠		
3-4-3	5	幾個團體？帶領人的經驗、年資及專業背景差異？	刪除	75.80%
3-4-6	5	帶領人要負責招募？	刪除	75.98%
3-4-7	5	培訓內容應包括方案的活動帶領技巧	修正為：「本方案之培訓內容會包括方案的活動進行方法與帶領技巧」	89.80%
3-4-9	3	要求 IRB 受訓證明？	計畫案需要通過 IRB 證明。本題不需修正。	91.03%
3-4-其他	5	請參考團體工作書籍，團體包括許多階段，如團體形成期、團體衝突期...，團體動力更是培訓重點	新增 3-4-8 指標：「本方案之培訓內容會包括團體運作階段的工作要點(如：團體形成期、團體衝突期、團體動力等主題)。」其餘建議提供方案實作團隊參考。	-
	6	請參考社工 金字塔式的訓練督導 實際演練 經驗計分		
	9	3-4-1 到 3-4-3，這得視方案是什麼 我才能確定是否需要這指標		

### 捌、概念 4-1 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 4-1 指標提供修正意見後，本研究彙整

專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。本概念中，主要將 4-1-4 修正為：「本方案會聘請專人進行監測，收集和解讀方案執行過程所產生之數據與資料」。另外，新增 4-1-6 指標：「本方案會視情況針對團體記錄、團體契約、團體動力進行評估」。此外，有關專家建議不一定設計課式教學的部分，因不屬於監測部分討論，且教學方式於 3-3-10 已加入親子互動之課程設計方向，因此該建議僅提供方案實作團隊參考。本研究 4-1 指標相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2- 14 概念 4-1 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度%
4-1-1	6	出勤/退出的立刻回饋處理	不修正。處理為方案實作細節，不屬於監測部分應納入部分	81.60%
4-1-3	6	督導管理 老老師督年輕老師	不修正。師培 3-4 討論範圍，不屬於監測部分應納入部分	82.08%
4-1-4	3	何謂專業監測人員？	修正為：「本方案會聘請專人進行監測，收集和解讀方案執行過程所產生之數據與資料」	88.83%
	8	計畫因除收案外，聘專人參與		
4-1-5	6	設定議題，以免漫天開花。視推展階段設定問題	修正為：「本方案會視方案推展階段，由監測者和參與者的回饋意見進行質性研究，以回答量化數據無法解釋的問題」	67.48%
4-1-其他	1	未到原因收集，及有無可能降低到課障礙	新增 4-1-6 指標：「本方案會視情況針對團體	-

	9	4-1-1 至 4-1-3，一定得要是課式教學嗎？若到時候方案發展出其他更適合的方式呢？	記錄、團體契約、團體動力進行評估」教學方式於 3-3-10 已加入親子互動之課程設計方向，其餘建議提供方案實作團隊參考。	
--	---	--	--	--

#### 玖、概念 4-2 指標專家建議與修正

經德菲法專家針對概念 4-2 指標提供修正意見後，本研究彙整專家意見，並以一致性較高之意見進行修正。本概念中，因學術機構類型眾多，難以在指南中定義，因此刪除 4-2-6「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」。經專家建議，將 4-2-4 修正為：「本方案之成效評估會視情況邀請獨立於方案制定者、執行者的第三方進行」，4-2-5 修正為：「本方案會對參與家庭進行追蹤，並再次進行測量，以了解方案對參與者是否有影響」。4-2 相關修正概念項目如下表所示：

表 4-2- 15 概念 4-2 指標專家建議與修正表

概念	專家代號	修改意見	修正情形	專家意見共識程度%
4-2-1	3	不適合「隨機對照實驗」	修正為：「本方案會視情況進行效果評估之實驗設計」	77.12%
	5	理想情況下... 具體是？		
	8	收案難		

4-2-3	5	和 4-1-4 矛盾	修正為:「本方案會視情況由方案執行者協助蒐集方案成效評估所必須使用之數據與資料」	85.61%
	6	資料需定期回饋給第一線帶家庭工作者		
4-2-4	6	資料系統性收集彙整是重點 個案家庭資料收集彙整的執行與責任歸屬 (方案設計者、帶團者?費用)?	修正為:「本方案之成效評估會視情況邀請獨立於方案制定者、執行者的第三方進行」	63.22%
	8	經費有限執行和監測者同時進行有困難		
	9	需要到這樣嗎?		
4-2-5	3	「1-2 年後再次測量」很難追	修正為:「本方案會對參與家庭進行追蹤,並再次進行測量,以了解方案對參與者是否有影響」	83.13%
	4	頻率可以是六個月		
	5	三個月、半年、一年、兩年分別追蹤		
	8	經費之餘可		
4-2-6	5	研究機構?中研院嗎?研究型大學?專才適用比較重要	學術機構類型眾多,難以在指南中定義,因此刪除 4-2-6「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」	86.07%

資料來源：研究者自行整理

#### 第四節 預防毒品施用家庭技巧教育訓練試辦方案合作規劃

為延伸本研究專家焦點座談發現，並進一步商討後續推展預防毒品施用家庭技巧教育訓練試辦方案事宜，本研究進一步於6月28日、7月6日前往臺北市政府警察局少年警察隊、臺北市毒品危害防制中心(以下簡稱毒防中心)，針對方案施作對象、家庭招募、方案可行性、與現行資源整合性等議題進行協商，依照初步討論內容，擬定與臺北市社區預防毒品施用家庭技巧教育訓練試辦方案合作協議。

##### 壹、方案背景

過去研究指出健全的家庭功能，有助於提升青少年保護因素，尤其在情感、經濟、監督、安全等要素上，可降低青少年從事避免毒品施用和各種偏差行為之風險。為了促進預防毒品施用家庭技巧訓練方案(以下簡稱本方案)在國內的發展，維護社區民眾健康權益及預防毒品氾濫成災，法務部司法官學院犯罪防治研究中心(以下簡稱本中心)擬配合行政院「新世代反毒策略行動綱領」，結合臺北市毒品危害防制中心(以下簡稱毒防中心)在地資源與專業，進行「家庭技巧訓練方案」(Family Skills Training Programs)。

本中心規劃以預防毒品施用為家庭訓練方案推動主軸，在本研究所建構之預防毒品施用家庭技巧訓練指南規劃下，參考過去相關方案推動經驗，並配合毒防中心長年構建之社區安全網絡，共同招募家庭

與執行教育方案，期望強化親子之間溝通、信任、培養子女解決問題和解決衝突之技巧，以強化社區家庭保護功能，預防社區青少年施用毒品問題。

貳、方案目的：

- 一、強化親子之間溝通、信任，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。
- 二、培養子女解決問題和解決衝突之生活技巧，傳輸並與共享正確的家庭價值觀，以提升防治家庭成員藥物濫用的保護因子。
- 三、促進預防毒品施用家庭技巧訓練方案(以下簡稱本方案)在國內的發展。

參、方案預計執行時間：108-109 年間，配合方案實際運作時程進行。

肆、方案地點：由毒防中心與本中心共同議定。

伍、方案對象及人數：由毒防中心與本中心共同招募，以毒防中心推薦合適之臺北市立各級學校家長及學生名單優先錄取。預計招募 6-8 對家長及學生，共 12-16 人。

陸、主辦單位：法務部司法官學院犯罪防治研究中心、臺北市政府毒品危害防制中心。

柒、合作單位：擬再邀請臺北市政府社會局、臺北市政府少年警察隊

#### 共同合作

捌、方案活動方式：以父母與少年同時參與為原則，但可視實際招募

狀況與可行之方式進行調整。

玖、方案內容：團體輔導課程（例如：正向人際及生活能力訓練課程、

父母效能訓練等）、生活技能訓練課程、其他促進親子

溝通與家庭技巧之互動與操作型相關性主題課程

（例如：手機微電影拍攝或桌遊教學等）。

拾、方案工作分工：

#### 一、經費部分

由本中心自「毒品防制基金」補助之研究經費提供：訓練方案之場地費、講師培訓費、鐘點費及其他必要之費用。

#### 二、成員招募與講師培訓

由本中心與毒防中心共同招募參與家庭；講師之培訓計畫則預計公開招標適當機構，作為培訓講師及實施本方案之實作單位。

三、前述分工架構為本計畫之初步構想，至於詳細方案內容、時間、辦理方式、場地等細節之建構，可由主辦單位間共同商議後再調整確

認。

拾壹、方案評估指標：配合方案實際教育內容，由本中心提供前後測評估量表，並委由訓練講師或本中心派員施測。量表編碼及後續評估由本中心負責分析及產出及撰寫研究成果報告。

## 第五章 結論與展望

### 第一節 研究結論

#### 壹、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、在學少年則通過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。

#### 貳、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。

#### 參、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（指標 3-2-2，83.13% 專家共識度），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（指標 3-3-3，73.65% 專家共識度）等等指南，應為 108 年推動方案時參考運用社區資源之重點。

#### 肆、應結合臺灣本土文化調整家庭技巧訓練方案

本研究專家會議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（指標 2-1-10，78.64% 專家共識度）；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（指標 3-2-1，89.07% 專家共識度）；應先收集目標人群（指標 3-1-2，92.56% 專家共識度）；應對目標族群之風險因素與保護因素納入考量（指標 3-1-4，92.56% 專家共識度）等等指南，應為 108 年推動方案時，評估如何結合臺灣本土文化參考之方向。

#### 伍、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，如指標 4-1-1「每堂課後應紀錄參與者出勤紀錄、退出率」(81.6%專家共識度)、指標 4-1-2「每堂課後應與授課計畫核對，並提供核對清單」(81.99%專家共識度)、指標 4-1-3「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」(82.08%專家共識度)、指標 4-1-4 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(88.83%專家共識度)。

#### 陸、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，如指標 4-2-2「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」(88.29%專家共識度)、指標 4-2-3「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」(85.61%專家共識度)、指標 4-2-5「應確保對參與家庭進行追蹤，並在 1-2 年後再次進行測量，以了解方案對參與者是否有影響」(86.07%專家共識度)、指標 4-2-6「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」(86.07%專家共識度)。雖然前述指標大部分已

經經過專家修正（請參考附件二），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。

## 第二節 後續研究規劃

本研究在 107 年透過專家焦點會議與德菲法分析，參照聯合國預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則，並同時建議明年方案執行團隊應將臺灣社區拒毒教育現況納入策略框架。本研究自德菲法分析專家修正意見可知，許多專家對於明年推動之方案實施細節感到疑惑。其實，如方案目標對象、在學或非在學、招生報名方式、家庭共同參與之人數等其他涉及方案實作細節之建議，應由方案實作團隊決定，本研究旨在發展初步建構「預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南」的基本芻型，以及試行計畫需求內容，以期根據試辦成果，再行研析在臺灣社區推展「預防吸毒家庭技巧訓練方案」之效益、限制與執行策略，且再與國際間推動相關方案之現況及成效進行比較，以利改善執行方案之內容，建構適用於臺灣本土之「預防吸毒家庭技巧訓練方案實施指南」，並能推行至全國社區。

## References

- Bardone, A. M., Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N., & Silva, P. A. (1996). Adult mental health and social outcomes of adolescent girls with depression and conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 8, 811.  
<https://doi.org/10.1017/S0954579400007446>
- Botvin, G. J. (1982). Broadening the Focus of Smoking Prevention Strategies. In T. J. Coates, A. C. Petersen, & C. Perry (Eds.), *Promoting adolescent health: A dialog on research and practice / edited by Thomas J. Coates, Anne C. Petersen, Cheryl Perry* (pp. 137–148). New York, London: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-177380-9.50015-3>
- Caruthers, A. S., van Ryzin, M. J., & Dishion, T. J. (2014). Preventing High-Risk Sexual Behavior in Early Adulthood with Family Interventions in Adolescence: Outcomes and Developmental Processes. *Prevention Science*, 15, 59–69.  
<https://doi.org/10.1007/s11121-013-0383-9>
- Caspi, A., Bem, D. J., & Elder, G. H. (1989). Continuities and Consequences of Interactional Styles Across the Life Course. *Journal of Personality*, 57, 375–406.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1989.tb00487.x>
- 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.
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 495–525.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208>
- Fosco, G. M., Frank, J. L., Stormshak, E. A., & Dishion, T. J. (2013). Opening the "Black Box": family check-up intervention effects on self-regulation that prevents growth in problem behavior and substance use. *Journal of School Psychology*, 51, 455–468. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2013.02.001>
- Gordon, J., Halász, G., Krawczyk, M., Leney, T., Michel, A., Pepper, D., . . . Wiśniewski, J. (2009). Key Competences in Europe:

- Opening Doors for Lifelong Learners Across the School Curriculum and Teacher Education. *SSRN Electronic Journal*. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.2139/ssrn.1517804>
- Heritier, S. R., Gebiski, V. J., & Keech, A. C. (2003). Inclusion of patients in clinical trial analysis: the intention-to-treat principle. *Medical Journal of Australia*, *179*, 438–440.
- Huang, C.-M., Chien, L.-Y., Cheng, C.-F., & Guo, J.-L. (2012). Integrating life skills into a theory-based drug-use prevention program: effectiveness among junior high students in Taiwan. *The Journal of School Health*, *82*, 328–335.  
<https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2012.00706.x>
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: a review. *Clinical Psychology Review*, *25*, 341–363.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, *58*, 457.
- Liddle, H. A. (Ed.). (2002). *Decade of behavior. Family psychology: Science-based interventions / edited by Howard A. Liddle ... [et al.]*. Washington, D.C., London: American Psychological Association.
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, *34*, 337–357.
- 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>
- Singh, N. N. (1996). Preventive parenting with love, encouragement and limits. *Journal of Child and Family Studies*, *5*, 241–243.  
<https://doi.org/10.1007/BF02237946>
- 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>  
Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 93.

王君豪, 吳秋月, 李元圓, 李慧雅, 林佩儀, 陳品瑜, ... 饒莉華.

(2017). *正向人際及生活能力訓練課程(教師版)*. 臺北: 國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心; 中國信託反毒教育基金會.

行政院. (2015). 行政院毒品防制會報設置要點. Retrieved from <http://www.rootlaw.com.tw/LawContent.aspx?LawID=A040020001002300-1040921>

林永豐. (2012). 核心素養/能力: core competencies. 教育大辭書. Retrieved from <http://terms.naer.edu.tw/detail/1453916/>

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)
- 莊其穆. (2010). 臨床醫師閱讀隨機分派研究(Randomized clinical trial) 論文應有的正確觀念. *臺灣醫界*, 53, 18–24.  
<https://doi.org/10.30044/TMJ.201010.0004>
- 郭鐘隆, 陳富莉, 王福林, 許文光, 葛虹, 龍芝寧, ... 林筱芸. (2010a). 以生活技能為基礎融入藥物濫用防制課程之再研發、歸廣與長期追蹤 I&II(一). 行政院衛生署管制藥品管理局九十九年度委託科技研究計畫.
- 郭鐘隆, 陳富莉, 王福林, 許文光, 葛虹, 龍芝寧, ... 林筱芸. (2010b). 以生活技能為基礎融入藥物濫用防制課程之再研發、歸廣與長期追蹤 I&II(一). 行政院衛生署管制藥品管理局九十九年度委託科技研究計畫.
- 郭鐘隆, 陳富莉, 王福林, 許文光, 葛虹, 龍芝寧, ... 林筱芸. (2011). 以生活技能為基礎融入藥物濫用防制課程之再研發、歸廣與長期追蹤 I&II(二). 行政院衛生署管制藥品管理局一百零一年度委託科技研究計畫.
- 陳世嫻, 洪岱欣, 高振耀, & 許郁琪. (2012). 物質濫用者之家屬支持性團體治療 [Supportive Group Therapy for Families with a Member who is a Substance Abuser]. *北市醫學雜誌*, 9, 301–

307. <https://doi.org/10.6200/TCMJ.2012.9.3.12>

陳娟瑜 (2018). 有效預防計畫的散布與推動：概念與實務介紹. In 國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心 (Ed.), 2018 春季論壇「兒少物質使用防治：學校預防與防治工作的多元策略」 (pp. 12–20). 臺北：國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心.

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.

劉俊昌, & 何清松. (2004). 國小高年級學童菸害防制介入方案與成效評估. 臺中縣政府衛生局委託研究計畫書.

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>

鄭夙芬. (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>

附錄一：臺灣社區預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南

臺灣社區預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南

填答方式:

本問卷共分為 4 個衡量構念，構念下又細分出多項指標。請依您所執

行「方案實際狀況」評判其適配性，並將寶貴的意見在□內打勾。

本研究評分方式為 1 分制，以「1」表示非常不適配（低）；「10」表示非常適配（高）；中間分數則按適配程度，分別以「2、3、4、5、6、7、8、9」加以評分，數字越大代表與您所執行之方案越適配。

請評估您所設計與執行之方案是否符合下列指南方針，若是適配性≤5 分，請於右側說明理由。

一、 方案目標

1-1. 訓練方案的目標可包括影響「親職技能」改變

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1-1. 訓練方案的目標可包括影響「親職技能」改變												
1-1-1	本方案可提升正向親子關係	<input type="checkbox"/>										
1-1-2	本方案可改善親子溝通方式	<input type="checkbox"/>										
1-1-3	本方案可促進父母運用正向親職技巧	<input type="checkbox"/>										
1-1-4	本方案可增強父母自我效能	<input type="checkbox"/>										
1-1-5	本方案可幫助短期(≤3月)親職能力改變	<input type="checkbox"/>										
1-1-6	本方案可幫助長期(≥1年)親職能力改變	<input type="checkbox"/>										

1-2. 訓練方案的目標應設定為影響「青少年行為」改變(含吸毒風險或行為降低)

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 適配性 → 高										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1-2. 訓練方案的目標可包括影響「青少年行為」改變(含吸毒風險或行為降低)												
1-2-1	本方案可協助改善青少年的問題行為(含施用毒品行為)	<input type="checkbox"/>										
1-2-2	本方案預期可協助青少年成長階段中減少不良行為(含施用毒品行為)	<input type="checkbox"/>										
1-2-3	本方案可幫助青少年學習良好的情緒調節技巧，以避免因情緒問題施用毒品	<input type="checkbox"/>										
1-2-4	本方案可教導青少年有效的認知策略，提昇抗拒毒品能力	<input type="checkbox"/>										
1-2-5	本方案可引導青少年學習運用適應壓力的正向策略，以降低接觸毒品風險	<input type="checkbox"/>										
1-2-6	本方案可增強青少年的解決問題能力，降低施用毒品風險	<input type="checkbox"/>										

## 二、 方案原則

### 2-1. 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

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 適配性 → 高										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2-1. 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												
2-1-1	本方案依照具有實證效果之理論進行設計	<input type="checkbox"/>										
2-1-2	本方案與目標對象施用毒品的風險相當	<input type="checkbox"/>										
2-1-3	本方案與目標對象子女的年齡、成長階段應相契合	<input type="checkbox"/>										
2-1-4	本方案具備足夠的執行期間	<input type="checkbox"/>										
2-1-5	本方案採取互動式或活動方式進行	<input type="checkbox"/>										
2-1-6	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"/>										
2-1-7	本方案的效度評估依據實證方式進行	<input type="checkbox"/>										
2-1-8	本方案用於社區時應採取適當在地化調整	<input type="checkbox"/>										
2-1-9	本方案會給予第一線的方案帶領者充足的訓練與資源	<input type="checkbox"/>										

### 三、 進行方案之準備

#### 3-1. 訓練方案應蒐集個案與家庭資訊及適時評估推動

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 適配性 → 高										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-1. 訓練方案應蒐集個案與家庭資訊及適時評估推動												
3-1-1	本方案會考慮目標族群文化與社會經濟因素，並視情況調整方案各項規劃	<input type="checkbox"/>										
3-1-2	本方案會考量目標族群家庭的多元性、社會支持及家庭生命週期，並視情況調整方案各項規劃	<input type="checkbox"/>										
3-1-2	本方案執行前，會先收集目標族群之需求	<input type="checkbox"/>										
3-1-3	本方案執行前，會向在地相關政府單位請求更多目標族群的信息	<input type="checkbox"/>										
3-1-4	本方案會將目標族群之風險因素與保護因素納入考量	<input type="checkbox"/>										
3-1-5	本方案在調整時，不會隨意改變方案所依據之科學理論基礎	<input type="checkbox"/>										
3-1-6	本方案會盡量避免目標族群與課程內容於方案執行過程中異動	<input type="checkbox"/>										

3-2. 應設立方案調整小組，針對訓練狀況進行滾動評估

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 適配性 → 高										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-2. 應設立方案調整小組，針對訓練狀況進行滾動評估												
3-2-1	本方案會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監督	<input type="checkbox"/>										
3-2-2	本方案所召開之方案調整會議會包括方案制定者、管理人、方案評估者與社區其他代表	<input type="checkbox"/>										
3-2-3	本方案之調整小組知悉其應瞭解方案結構與內容，避免方案執行偏離核心基礎	<input type="checkbox"/>										
3-2-4	本方案內容與使用之素材，會與方案調整小組共同議定	<input type="checkbox"/>										
3-2-5	本方案之調整小組會定期開會，對方案調整工作及其影響進行評估	<input type="checkbox"/>										

### 3-3. 招募與維持家庭參與

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 適配性 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-3. 招募與維持家庭參與												
3-3-1	本方案可盡量縮短報名與開課之間的時間，以提升到課率	<input type="checkbox"/>										
3-3-2	本方案可依照風險與需求，對招募家庭進行宣傳訪問	<input type="checkbox"/>										
3-3-3	本方案可透過社區領袖、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。	<input type="checkbox"/>										
3-3-3	本方案會避免使用負面字詞作為宣傳，譬如使用健康促進，而非預防吸毒等詞彙	<input type="checkbox"/>										
3-3-5	本方案會盡量挑選適合家長參與的時間與地點	<input type="checkbox"/>										
3-3-6	本方案會盡量安排，如交通工具或補助家長參與的交通費等措施(包括交通保險)，以提昇參與率	<input type="checkbox"/>										
3-3-7	本方案會盡量提供，如禮品或補助用餐等設計，以作為提升參與意願的誘因	<input type="checkbox"/>										
3-3-8	本方案會視情況，如利用幫學生銷過、加分等條件，提升學生參與意	<input type="checkbox"/>										

	願											
3-3-9	如家長順利完成每週課程，本方案會利用如每週辦理抽獎活動等方式，提昇家長參與率	<input type="checkbox"/>										
3-3-10	本方案會在適當的課程中，或於結業儀式等活動，讓父母與子女共同參與	<input type="checkbox"/>										

### 3-4. 培訓方案執行小組

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 適配性 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-4. 培訓方案執行小組												
3-4-1	本方案之團體至少配置1名帶領人、一名協同帶領人	<input type="checkbox"/>										
3-4-2	除方案設計者本身外，本方案其餘小組帶領人會經過至少2-3天的培訓	<input type="checkbox"/>										
3-4-3	本方案之培訓內容會包括方案的核心概念與原則	<input type="checkbox"/>										
3-4-4	本方案之培訓內容會包括方案的結構與內容	<input type="checkbox"/>										
3-4-5	本方案之培訓內容會包括方案的活動進行方法與帶領技巧	<input type="checkbox"/>										
3-4-6	本方案之培訓內容會包括方案進行危機處理	<input type="checkbox"/>										
3-4-7	本方案之培訓內容會包括方案的倫理規範	<input type="checkbox"/>										
3-4-8	本方案之培訓內容會包括團體運作階段的工作要點(如：團體形成期、團體衝突期、團體動力等主題)	<input type="checkbox"/>										

#### 四、 監測與評估

##### 4-1. 監測方案進行

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請供您的說明於此欄)
		← 適配性 → 高										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4-1. 監測方案進行												
4-1-1	本方案會於每堂課後紀錄參與者出勤紀錄、退出率	<input type="checkbox"/>										
4-1-2	本方案會於每堂課後與授課計畫核對，並提供核對清單	<input type="checkbox"/>										
4-1-3	本方案會於每堂課後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	<input type="checkbox"/>										
4-1-4	本方案會聘請專人進行監測，收集和解讀方案執行過程所產生之數據與資料	<input type="checkbox"/>										
4-1-5	本方案會視方案推展階段，由監測者和參與者的回饋意見進行質性研究，以回答量化數據無法解釋的問題	<input type="checkbox"/>										
4-1-6	本方案會視情況針對團體記錄、團體契約、團體動力進行評估	<input type="checkbox"/>										

#### 4-2 方案效果評估

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案與該項指南適配性≤5分，請提供您的說明於此欄)
		← 適配性 → 高										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4-2. 方案效果評估												
4-2-1	本方案會視實際狀況情況進行效果評估之實驗設計	<input type="checkbox"/>										
4-2-2	本方案會對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	<input type="checkbox"/>										
4-2-3	本方案會視情況由方案執行者協助蒐集方案成效評估所必須使用之數據與資料	<input type="checkbox"/>										
4-2-4	本方案之成效評估會視情況邀請獨立於方案制定者、執行者的第三方進行	<input type="checkbox"/>										
4-2-5	本方案會對參與家庭進行追蹤，並再次進行測量，以了解方案對參與者是否有影響	<input type="checkbox"/>										

附錄二：臺灣社區預防吸毒家庭技巧訓練方案教材設計與方案試行計畫委託執行需求書

法務部司法官學院  
臺灣社區預防吸毒家庭技巧訓練方案  
教材設計與方案試行計畫

委託執行需求書



法務部司法官學院  
中華民國 107 年 10 月

## 壹、委託計畫說明

### 一、計畫緣起

為了促進預防非法藥物使用之家庭技巧訓練方案在國內的發展，維護社區民眾健康權益及預防毒品氾濫成災，本學院自 107 年起配合行政院「新世代反毒策略行動綱領」進行「建構臺灣社區預防施用毒品家庭技巧訓練方案實施指南之研究」，依本項研究計畫，第 2 年（即 108 年）之研究目標，在開發「預防施用毒品家庭技巧訓練方案」之初步教材，並進行方案試辦，以作為整體研究評估與精進方案效能之基礎。

### 二、計畫目的

為能透過符合科學證據本位之反毒教育策略研究，有效結合社區衛生、教育、警政資源，將研究能量擴張，從根源防制臺灣的毒品犯罪問題，本學院已於 107 年初步研究建構「預防吸毒家庭技巧訓練方案」指南之理論體系，108 年度將進行本項研究計畫之試行，並根據試辦成果，研析在臺灣社區推展「預防吸毒家庭技巧訓練方案」之效益、限制與執行策略，且再與國際間推動相關方案之現況及成效進行比較，以利改善執行方案之內容，建構適用於臺灣本土之「預防吸毒家庭技巧訓練方案實施指南」，並能推行至全國社區。

### 三、計畫執行內容

承辦單位應依本學院 107 年所完成之「建構臺灣社區預防施用毒品家庭技巧訓練方案實施指南之研究」理論體系(重點說明如附件一)，開發設計「預防施用毒品家庭技巧訓練方案」之初步方案教材，並進行種子師資之選拔培育、方案之實驗試作以及試行結果之成效監測，以及提出執行報告，其具體要求內容如下：

#### (一) 方案教材之設計開發(含教師手冊)

承辦單位應依本學院 107 年所完成之「建構臺灣社區預防施用

毒品家庭技巧訓練方案實施指南之研究」之構想與所設定的教育對象，選擇最適宜推動與執行之試行級別，融入互動性與操作式之元素，設計足以提昇家庭正向互動，強化家庭共同記憶的生活化課程，(舉例而言：如親子按摩、手機家庭攝影等教學，如試行團隊有更佳的課程安排亦可)，開發設計方案教材。

#### (二) 種子師資之選拔培育

承辦單位於產出教材後，應進行家庭小組帶領人、工作人員培訓種子師資，培訓內容包括方案基本概念、方案結構和內容、招收和維持家庭參與之有效方法、促進小組活動之建議與做法、道德規範、保密性以及如何應對敏感局面。培訓課程至少應有 8 堂主題課程。

#### (三) 方案之實驗試作

承辦單位於完成種子師資之選拔培育後，應成立社區「家庭技巧訓練小組」進行「家庭技巧訓練方案」試辦，試辦課程應有 6-8 個家庭參與，且至少應進行 8 個場次。

#### (四) 試行成果之成效監測

為維持方案試行品質，並有利後續調整與修正，試辦方案應規劃試辦方案監測、過程評估和結果評估，評估內容應包括下列各項：有利於方案進展之原因、不利於方案推動與進行之原因、與當地文化是否順利整合、對家庭具體之助益、如何推廣服務於社區之家庭、未來有效執行方案方法之建議，以及正式訓練課程之備課大綱與內容建議等內容。

### 四、計畫期程及驗收方式

(一) 計畫期程：自 108 年 1 月 1 日起至 10 月 31 日(為期 10 個月)。

(二) 驗收方式：

1. 契約簽訂，經本學院確認後，支付第一期價款為總價款 30%。

2. 報告繳交時間：

(1) 方案教材之開發設計(含教師手冊)：自 108 年 1 月 1 日起算

- 3 個月內（108 年 3 月 30 日前）。經審查完成，支付第二期價款為總價款 20%。
- (2) 種子師資之選拔、培育：自 108 年 1 月 1 日起算 6 個月內（108 年 6 月 30 日前）。經審查完成，支付第三期價款為總價款 20%。
- (3) 方案實驗試作與成效監測：自 108 年 1 月 1 日起算 9 個月內（108 年 9 月 30 日前）。經審查完成，支付第四期價款為總價款 20%。
- (4) 繳交試行結果整體報告：自 108 年 1 月 1 日起算 10 個月內（108 年 10 月 31 日前）。經審查完成，支付第五期價款為總價款 10%。
- (5) 以上報告採橫式書寫、A4 規格（29.6 公分×20.9 公分）、雙面印製，裝訂成冊。封面應書明「法務部司法官學院 108 年委託計畫」、「計畫主題」、「執行機關」、「印製年月日」等文字，於各報告繳交指定期限前提出 1 式 12 份送交本學院審核，本學院有權要求訂正，執行廠商應予配合。
3. 在執行過程中，本學院認有必要時，得邀請學者專家針對各階段之執行結果，進行審議，或派員至得標廠商瞭解計畫執行情形或要求計畫主持人向本學院提出工作進度報告，承辦廠商應予配合。
4. 研究團隊除應提出本需求書所載計畫執行內容之具體要求規劃外，如尚有其他配套措施，亦請一併提出規劃，且研究團隊必須保證研究計畫中所採用之所有素材：如教案、教材、教具等，皆為版權之合法所有者或已取得授權，並提供必要之證明，本學院亦得隨時派員確認上開文件之真實性與合法性，若發現有侵害他人權益之虞，本學院得隨時終止本項計畫之進行，得標廠商應立即繳回先前所領取之價金，得標廠商亦應就此負擔相關之法律責任。
5. 本項計畫執行成果報告內容不得有抄襲、剽竊、或違反著作權

法等行為。得標廠商未按規定如期完成本計畫案各階段進度，或其他侵權行為，則依契約規定處理。

6. 本案之計畫辦理期程屬年度開始即需執行之採購案件，先行辦理決標簽約，俟預算審定後，如得以支付之金額低於契約總價時，依本採購案性質，擇定調降契約總價或刪減部分項目或數量等方式，至審定預算得以支付之金額內，經洽請廠商書面同意後，辦理契約變更；倘未能取得廠商書面同意者，則撤銷決標、終止契約或解除契約，廠商不得請求所失利益。

## 貳、服務建議書規定

一、投標廠商應提送 A4 紙張、縱向橫書、雙面印刷之委託執行計畫建議書 1 式 12 份參與評選，計畫建議書限 14 號字、頁數至多 50 頁，需製作目錄俾便索引。如有圖表等內容得以其他尺寸折疊為 A4 大小，相關實績之證明文件或資料請以附件併於主文後裝訂成冊。計畫建議書經提出後，不得退換或更換補件。

二、執行計畫建議書內容應包括：

- (一) 執行主旨。
- (二) 執行背景分析。
- (三) 執行方法及步驟。
- (四) 執行內容初步規劃。
- (五) 計畫執行人員及分工配置、計畫主要主持人員姓名、學、經歷；曾參與相類似本次計畫之政府委託情形；目前主持人及協(共)同主持人參與政府相關委託計畫情形、進行中之計畫名稱、委託機關及執行期程【本項列為計畫建議書附件，不計入計畫建議書頁數，另請提供以下資料或資訊，憑供審議】。
  1. 計畫主持人以及研究團隊需有教育、心理、社會工作、毒品等有關本項計畫推動之跨領域之專業知能或實務經驗。
  2. 填具納入計畫建議書之研究團隊成員，應先徵得當事人同

意(研究團隊成員不得擔任本案評選委員),以免因違反「採購評選委員會審議規則」第十四條之一而喪失相關權利之切結書,以及如順利得標,所有參與計畫人員,因業務需要接觸之資料,均願遵守保密原則之切結書,空白書稿如附件二)。

- (六) 執行經費配置(請參考附件三)。
- (七) 執行重點及其進度。
- (八) 預期成果。
- (九) 相關參考資料。
- (十) 需本學院行政支援項目。

### 參、智慧財產權歸屬

本委託計畫各階段之執行與查驗成果,以及得標廠商交付之調查報告、相關文件及電子檔,其著作權與智慧財產權屬本學院所有,本學院得以不限時間與地域將執行內容重製(包含且不限於以電子形式儲存、紙本抄錄)、製作/改作/編輯/後製、發行、公開口述、公開播送、公開傳輸、公開上映、公開演出、再授權及為研究、教育目的下之任何利用。

### 肆、計畫建議書評選

一、由本學院組成 8 人評選委員會進行評選。

二、評選項目及配分：

項目	內容	配分
1. 經驗及實績	執行團隊從事相關計畫的聲譽及過去執行績效、經驗、成果。	10%
2. 計畫內容之可行性	1.充分瞭解本案需求性。 2.執行方法及設計適當性。	40%

	3.計畫建議書的完整性、具體性、可行性、前瞻性、創意性。	
3.執行團隊的專業能力	1.執行團隊對國際與我國毒品與家庭教育相關執行方案之瞭解程度。 2.執行團隊跨領域的組成幅度及執行本案能力。 3.簡報及答詢。	30%
4.價格	價格合理性及成本分析完整性。	20%

### 三、評選作業流程

(一)投標廠商就所提服務建議書內容得向評選委員會提出簡報及口頭說明，並接受有關問題之詢答。簡報時間為 15 分鐘，答詢採統問統答方式，答覆時間為 10 分鐘。簡報內容如與計畫建議書不符或增加計畫建議書未有之內容及建議，該不符及增加部分，不列入評分。簡報現場不接受補充資料。

(二)投標廠商之簡報順序，為依各合格廠商投標文件送達時間先後順序決定。

(三)投標廠商未向評選委員會提出簡報及說明，評選委員得逕依其計畫建議書內容評選。

(四)評選方法：序位法

1.由各評選委員辦理序位評比，就個別廠商各評選項目分別評分後予以加總，依加總分數高低轉換為序位。個別廠商之平均總評分(計算至小數點以下二位數，小數點以下第三位四捨五入)，未達 75 分者不得列為議價對象。若所有廠商平均總評分均未達 75 分時，則優勝廠商從缺並廢標。

2.評選委員於各評選項目之評分加總轉換為序位後，彙整合計各廠商之序位，以平均總評分在 75 分以上之序位合計值最低廠商為第 1 名，如其標價合理，無浪費公帑情形，且經出席評選委員過半數之決定者為優勝之優先議價廠商。平均總評分在 75 分

以上之第 2 名以後廠商，如其標價合理，無浪費公帑情形，且經出席評選委員過半數之決定者，亦得列為優勝廠商。

3. 優勝廠商為 1 家者，以議價方式辦理；優勝廠商在 2 家以上者，以依序議價方式辦理。如有 2 家（含）以上優勝廠商序位合計值相同者，其議價順序為：以標價低者優先議價。該等廠商報價仍相同者，參考「最有利標評選辦法」第 15 條之 1 規定，擇配分最高之評選項目之得分合計值較高者優先議價。得分仍相同者，抽籤決定之。
4. 投標文件澄清：投標文件如有需投標廠商說明者，將依政府採購法第 51 條及其施行細則第 60 條辦理。
5. 評選委員會委員名單保密規定：本案未於招標文件中公告評選委員會委員名單，該名單於開始評選前予以保密。廠商不得探詢委員名單。

#### 附件一：預防毒品施用家庭技巧訓練方案 107 年研究成果重點說明

為維護社區民眾健康權益及預防毒品氾濫成災，本研究配合行政院「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)指南研擬，在研究方法上，採用了文獻比較法、專家焦點座談、德菲法，期於 107 年初步建立基本理論模型後，透過 108 年的後續計畫試行，發展出本項研究，在執行面的具體指南。

本研究在 107 年透過專家焦點會議與德菲法分析，參照聯合國預防毒品施用家庭技巧訓練方案原則，並同時將臺灣社區拒毒教育現況

納入策略框架，已初步建構「預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南」的基本芻型如下，請 108 年度試行方案的執行團隊作為規劃與執行參考，並於實際執行後，依實際經驗進行評估、調整，以及依需求書內容產出具有可操作性的執行內涵。

---

## 臺灣社區預防毒品施用家庭技巧訓練方案實施指南

請評估您所設計與執行之方案是否符合下列指南方針，若是適配

填答方式:

本問卷共分為 4 個衡量構念，構念下又細分出多項指標。請依您所執行「方案實際狀況」評判其適配性，並將寶貴的意見在□內打勾。

本研究評分方式為 1 分制，以「1」表示非常不適配（低）；「10」表示非常適配（高）；中間分數則按適配程度，分別以「2、3、4、5、6、7、8、9」加以評分，數字越大代表與您所執行之方案越適配。

性≤5 分，請於右側說明理由。

### 五、 方案目標

#### 1-1. 訓練方案的目標可包括影響「親職技能」改變

概念項號	<u>概念項目</u>	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1-1. 訓練方案的目標可包括影響「親職技能」改變												

1-1-1	本方案可提升正向 親子關係	<input type="checkbox"/>										
1-1-2	本方案可改善親子 溝通方式	<input type="checkbox"/>										
1-1-3	本方案可促進父母 運用正向親職技巧	<input type="checkbox"/>										
1-1-4	本方案可增強父母 自我效能	<input type="checkbox"/>										
1-1-5	本方案可幫助短期 (≤3 月)親職能力改 變	<input type="checkbox"/>										
1-1-6	本方案可幫助長期 (≥1 年)親職能力改 變	<input type="checkbox"/>										

1-2. 訓練方案的目標應設定為影響「青少年行為」改變(含吸毒風險或行為降低)

概念項號	概念項目	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提 供您的說明於此欄)
		←————— 適配性 —————→										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1-2. 訓練方案的目標可包括影響「青少年行為」改變(含吸毒風險或行為降低)												
1-2-1	本方案可協助改善青少年的問題行為(含施用毒品行為)	<input type="checkbox"/>										
1-2-2	本方案預期可協助青少年成長階段中減少不良行為(含施用毒品行為)	<input type="checkbox"/>										
1-2-3	本方案可幫助青少年學習良好的情緒調節技巧，以避免因情緒問題施用毒品	<input type="checkbox"/>										

1-2-4	本方案可教導青少年有效的認知策略，提昇抗拒毒品能力	<input type="checkbox"/>											
1-2-5	本方案可引導青少年學習運用適應壓力的正向策略，以降低接觸毒品風險	<input type="checkbox"/>											
1-2-6	本方案可增強青少年的解決問題能力，降低施用毒品風險	<input type="checkbox"/>											

## 六、 方案原則

### 2-1. 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

概念項號	概念項目	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提 供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2-1. 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												
2-1-1	本方案依照具有實 證效果之理論進行 設計	<input type="checkbox"/>										
2-1-2	本方案與目標對象 施用毒品的風險相 當	<input type="checkbox"/>										
2-1-3	本方案與目標對象 子女的年齡、成長 階段應相契合	<input type="checkbox"/>										
2-1-4	本方案具備足夠的	<input type="checkbox"/>										

	執行期間											
2-1-5	本方案採取互動式 或活動方式進行	<input type="checkbox"/>										
2-1-6	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"/>										
2-1-7	本方案的效度評估 依據實證方式進行	<input type="checkbox"/>										
2-1-8	本方案用於社區時 應採取適當在地化 調整	<input type="checkbox"/>										
2-1-9	本方案會給予第一 線的方案帶領者充 足的訓練與資源	<input type="checkbox"/>										

## 七、 進行方案之準備

### 3-1. 訓練方案應蒐集個案與家庭資訊及適時評估推動

概念項號	概念項目	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提 供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-1. 訓練方案應蒐集個案與家庭資訊及適時評估推動												
3-1-1	本方案會考慮目標族群文化與社會經濟因素，並視情況調整方案各項規劃	<input type="checkbox"/>										
3-1-2	本方案會考量目標族群家庭的多元性、社會支持及家庭生命週期，並視情況調整方案各項規劃	<input type="checkbox"/>										
3-1-2	本方案執行前，會先收集目標族群之需求	<input type="checkbox"/>										

3-1-3	本方案執行前，會向在地相關政府單位請求更多目標族群的信息	<input type="checkbox"/>										
3-1-4	本方案會將目標族群之風險因素與保護因素納入考量	<input type="checkbox"/>										
3-1-5	本方案在調整時，不會隨意改變方案所依據之科學理論基礎	<input type="checkbox"/>										
3-1-6	本方案會盡量避免目標族群與課程內容於方案執行過程中異動	<input type="checkbox"/>										

3-2. 應設立方案調整小組，針對訓練狀況進行滾動評估

概念項號	概念項目	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提 供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-2. 應設立方案調整小組，針對訓練狀況進行滾動評估												
3-2-1	本方案會設立一個 方案調整小組，對適 合當地特性之方案 調整工作進行監督	<input type="checkbox"/>										
3-2-2	本方案所召開之方 案調整會議會包括 方案制定者、管理 人、方案評估者與社 區其他代表	<input type="checkbox"/>										

3-2-3	<p>本方案之調整小組 知悉其應瞭解方案 結構與內容，避免方 案執行偏離核心基 礎</p>	<input type="checkbox"/>										
3-2-4	<p>本方案內容與使用 之素材，會與方案調 整小組共同議定</p>	<input type="checkbox"/>										
3-2-5	<p>本方案之調整小組 會定期開會，對方案 調整工作及其影響 進行評估</p>	<input type="checkbox"/>										

### 3-3. 招募與維持家庭參與

概念項號	概念項目	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提 供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-3. 招募與維持家庭參與												
3-3-1	本方案可盡量縮短 報名與開課之間的 時間，以提升到課率	<input type="checkbox"/>										
3-3-2	本方案可依照風險 與需求，對招募家庭 進行宣傳訪問	<input type="checkbox"/>										
3-3-3	本方案可透過社區 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。	<input type="checkbox"/>										
3-3-3	本方案會避免使用	<input type="checkbox"/>										

	負面字詞作為宣傳，譬如使用健康促進，而非預防吸毒等詞彙											
3-3-5	本方案會盡量挑選適合家長參與的時間與地點	<input type="checkbox"/>										
3-3-6	本方案會盡量安排，如交通工具或補助家長參與的交通費等措施(包括交通保險)，以提昇參與率	<input type="checkbox"/>										
3-3-7	本方案會盡量提供，如禮品或補助用餐等設計，以作為提升參與意願的誘因	<input type="checkbox"/>										
3-3-8	本方案會視情況，如利用幫學生銷過、加	<input type="checkbox"/>										

	分等條件，提升學生參與意願											
3-3-9	如家長順利完成每週課程，本方案會利用如每週辦理抽獎活動等方式，提昇家長參與率	<input type="checkbox"/>										
3-3-10	本方案會在適當的課程中，或於結業儀式等活動，讓父母與子女共同參與	<input type="checkbox"/>										

### 3-4. 培訓方案執行小組

概念項號	概念項目	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提 供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3-4. 培訓方案執行小組												
3-4-1	本方案之團體至少配置1名帶領人、一名協同帶領人	<input type="checkbox"/>										
3-4-2	除方案設計者本身外，本方案其餘小組帶領人會經過至少2-3天的培訓	<input type="checkbox"/>										
3-4-3	本方案之培訓內容會包括方案的核心概念與原則	<input type="checkbox"/>										
3-4-4	本方案之培訓內容會包括方案的結構	<input type="checkbox"/>										

	與內容											
3-4-5	本方案之培訓內容 會包括方案的活動 進行方法與帶領技 巧	<input type="checkbox"/>										
3-4-6	本方案之培訓內容 會包括方案進行危 機處理	<input type="checkbox"/>										
3-4-7	本方案之培訓內容 會包括方案的倫理 規範	<input type="checkbox"/>										
3-4-8	本方案之培訓內容 會包括團體運作階 段的工作要點(如： 團體形成期、團體衝 突期、團體動力等主 題)	<input type="checkbox"/>										

## 八、 監測與評估

### 4-1. 監測方案進行

概念項號	概念項目	適配性程度										說明  (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分 提 供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4-1. 監測方案進行												
4-1-1	本方案會於每堂課後紀錄參與者出勤紀錄、退出率	<input type="checkbox"/>										
4-1-2	本方案會於每堂課後與授課計畫核對，並提供核對清單	<input type="checkbox"/>										
4-1-3	本方案會於每堂課後檢討與紀錄方案進展良好與否之原因，並針對方案進	<input type="checkbox"/>										

	行過程中之重要議題進行討論										
4-1-4	本方案會聘請專人進行監測，收集和解讀方案執行過程所產生之數據與資料	<input type="checkbox"/>									
4-1-5	本方案會視方案推展階段，由監測者和參與者的回饋意見進行質性研究，以回答量化數據無法解釋的問題	<input type="checkbox"/>									
4-1-6	本方案會視情況針對團體記錄、團體契約、團體動力進行評估	<input type="checkbox"/>									

#### 4-2 方案效果評估

概念項號	概念項目	適配性程度										說明 (假如您所執行之方案 該項指南適配性≤5分， 提 供您的說明於此欄)
		← 低 適配性 高 →										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4-2. 方案效果評估												
4-2-1	本方案會視實際狀況情況進行效果評估之實驗設計	<input type="checkbox"/>										
4-2-2	本方案會對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	<input type="checkbox"/>										
4-2-3	本方案會視情況由方案執行者協助蒐集方案成效評估所必須使用之數據與	<input type="checkbox"/>										

	資料											
4-2-4	本方案之成效評估 會視情況邀請獨立 於方案制定者、執 行者的第三方進行	<input type="checkbox"/>										
4-2-5	本方案會對參與家 庭進行追蹤，並再 次進行測量，以了 解方案對參與者是 否有影響	<input type="checkbox"/>										

附件二：

### 切結書 1

對於法務部司法官學院招標採購法務部司法官學院「臺灣社區預防吸毒家庭技巧訓練方案教材設計與方案試行計畫」乙案，招標機關要求有關擬納入計畫建議書之成員，應先徵得當事人同意（計畫成員不得擔任本案評選委員），以免因違反「採購評選委員會審議規則」第十四條之一而喪失相關權利，本投標廠商已完全知悉招標機關之規定。

此致

法務部司法官學院

立書人：

(簽章)

負責人：

(簽章)

(請蓋學校、機構或團體大小章)

法務部司法官學院  
辦理委託計畫保密切結書 2

本單位（以下簡稱乙方）參與司法官學院（以下簡稱甲方）107年度委託「臺灣社區預防吸毒家庭技巧訓練方案教材設計與方案試行計畫」勞務採購案之投標，如順利得標，所有參與計畫人員，因業務需要接觸之資料，願依下列規定辦理：

- 一、為維護公務機密及相關業務個人資料保護，乙方對於職務上相關之公務機密及個人資料，就其內容負永久保密責任，不因人員離職而終止。
- 二、乙方願遵守「政府採購法及相關子法」、「電腦處理個人資料保護法」、「刑法」、「公務員服務法」、「國家機密保護法」、「行政院及所屬各機關資訊安全管理要點」、「行政院及所屬各機關資訊安全管理規範」等相關法令，不私自蒐集任何與計畫無關之資訊，更不得將計畫執行所得資訊洩漏、複製、轉讓、再使用或交付第三人。
- 三、本案資料保密期限，不受專案工作完成（結案）、不同工作地點及時間之限制。乙方持有或獲知資料，不得洩漏或轉讓第三者，如有洩露、交付公示於他人者，願負相關法律責任。
- 四、乙方如有違反本資料安全保密切結書之規定，致造成甲方或第三者之損害或賠償，乙方同意無條件負擔全部所有責任。

此致

法務部司法官學院

具切結人：

廠 商： ○○○○○○  
代 表 人： ○○○○○○  
住 址： ○○○○○○  
聯 絡 電 話： ○○○○○○  
統 一 編 號： ○○○○○○

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

附件三：委託計畫案經費估算表

計畫名稱		臺灣社區預防吸毒家庭技巧訓練方案 教材設計與方案試行計畫 (單位：新臺幣元)		
項	目	說	明	金額
一、計畫主持及專案管理人員費		負責本案計畫之主持人員及專案管理人員在本案執行期間每月支領費用。		
二、方案教材之設計開發(含教師手冊)		1.方案教案的編撰、開發設計所需費用(如廠商未取得版權，應含購買利於本方案得以永續推動執行之版權費用)。 2.送交審查之報告(1式12份)印製費用(註：圖案、照片部分應彩色印刷)。		
三、種子師資之選拔培育		1.進行家庭小組帶領人、工作人員培訓種子師資之培訓費用。 2.培訓課程至少應有8堂主題課程。 3.送交審查之報告(1式12份)印製費用(註：圖案、照片部分應彩色印刷)。		
四、方案實驗試作		1.成立社區「家庭技巧訓練小組」進行「家庭技巧訓練方案」試辦費用(含講師出席費、場地租借費與家庭招募等相關費用)。 2.試辦課程應有6-8個家庭參與，且至少應進行8個場次。 3.送交審查之報告(1式12份)印製費用(註：圖案、照片部分應彩色印刷)。		
五、成效監測		1.規劃試辦方案監測、過程評估和結果評估之相關費用。 2.送交審查之報告(1式12份)印製費用(註：圖案、照片部分應彩色印刷)。		
六、繳交試行結		送交審查之報告(1式12份)印製費用(註：圖案、		

果整體報告	照片部分應彩色印刷)。	
七、差旅費	計畫執行人員之差旅費、交通費、住宿費等國內出差所需之支出。註：依行政院頒「國內出差旅費報支要點」規定編列。	
八、雜支費	1.執行所需各項文具、紙張、電池、電腦週邊耗材及資料儲存裝置、座談會之茶點、便當、沖洗費等。 2.最高依以上各項金額總和百分之5計列。	
九、行政管理費	最高依上項金額總和百分之10計列。	
合		計