

# 替代役藥物濫用役男之情緒、 認知行為與服勤管理之研究

內政部役政署自行研究報告

中華民國 97 年 10 月

097000000AU622001

替代役藥物濫用役男之情緒、  
認知行為與服勤管理之研究

研究人員：吳岳秀  
蔡學貞  
許堃澤

內政部役政署自行研究報告

中華民國 97 年 10 月

**CONSCRIPTION AGENCY MINISTRY OF THE  
INTERIOR RESEARCH PROJECT REPORT**

**A STUDY AMONG COGNITIVE BEHAVIOR,  
EMOTION AND MANAGEMENT FOR  
DRUG-ADDICTED ALTERNATIVE  
SERVICES**

**BY**

**YUEH HSIU WU**

**SYU KUN ZE**

**TSAI HSIEH CHEN**

**OCTOBER 30, 2008**

## 中文摘要

**關鍵詞：**公共衛生、三級預防、藥物濫用

### 一、 研究緣起

藥物濫用的人口比例逐年增高，而毒品衍生的犯罪問題所造成的社會經濟、治安影響愈來愈嚴重。因此，毒品危害防治工作已經成為世界各國急欲探究及防範重要政策之一。

內政部役政署為配合政府反毒工作，依公共衛生三級預防策略，建置替代役役男藥物濫用預警及輔導機制，實施成果良好，並有效協助藥物濫用役男戒除毒癮。

### 二、 研究方法與過程

本研究案係針對藥物濫用列管役男及一般役男施以問卷調查，期藉量化研究探討藥物濫用替代役役男的用藥現況、情緒適應、認知行為、生活適應與一般役男的差異情形。其次，採質性研究，就列管役男進行質性訪談，另邀集服勤單位管理人員進行焦點團體座談，以瞭解管理人員彼等對於管理層面的看法，據以研提適切的管理制度與輔導策略，以供本署及各界推動反毒工作之參考。

### 三、 重要發現

- (一)、 替代役役男濫用藥物比例占所有役男 0.54%，藥物濫用役男大部分屬於低學歷、低社經背景；並以吸食安非他命最多、其次為搖頭丸和愷他命，用藥時間以半年到三年居多。
- (二)、 藥物濫用行為的形成，包括：個人背景、社會文化、認知行為、情緒因素、生活適應與服勤管理等多項原因。
- (三)、 藥物濫用役男服役役別以服警察役者居多、矯正役次之；前科紀

錄占列管役男 12%。

- (四)、藥物濫用役男比一般役男較沒信心、無危機感、具攻擊與敵意傾向、以及家庭與社會適應力較差。
- (五)、藥物濫用役男對於本署提供的輔導及驗尿機制，持正向看法。
- (六)、服勤單位管理人員認為藥物濫用役男只要獲得關心及協助，工作表現仍然正常。
- (七)、本署規劃建置之藥物濫用輔導機制，確實有助於役男戒除毒癮。

#### 四、 建議事項

本研究經探討結果，研提建議如下，希望能藉此拋磚引玉提供各界參考。

- 一、將毒品犯視為病犯，並積極勸導主動請求治療，將有助於渠等戒除毒癮。
- 二、應辦理藥物濫用個案管理檢討會及輔導成效經驗分享；並能嚴加防範愷他命毒品的氾濫。
- 三、目前本署實施之尿液採驗機制應可再精進。
- 四、藥物濫用役男轉介諮商之過程，應避免標籤化效應，另本研究之發現可提供諮商及管理人員參考。
- 五、應加強役男之服勤管理及防範措施，包括：裝置錄影監控設備、安檢工作、編列試劑與檢驗經費、落實獎懲制、精進諮商輔導及治療策略、運用輔導教育機制。
- 六、各縣市毒品危害防制中心應法制化，編制專職專業人力及足夠經費預算，以銜接藥物濫用役男回歸社會後的追蹤輔導與資源整合。

本研究案能夠順利進行與完成，承蒙 署長及長官的支持，以及心輔役男吳晉同、許楨理之協助資料整理及校閱，特致謝忱。

## **Abstract**

Key words: Public health, three-level prevention, drug abuse

The population of drug abuse has been going up year after year. The crime problem that is related to illicit drugs has negative implications on social economy and public order and the problem is getting worse. The prevention of threat associated with illicit drugs has become an important policy of the countries around the world that are eager to research into and prevent such threat.

The Conscription Agency of the Ministry of the Interior, in response to the government's efforts against drugs and in according to the three-level prevention tactics of public health, has established an alarm and counseling mechanism to fight drug abuse among alternative services. It has accomplished a lot after being implemented and has effectively helped alternative services kick their drug addiction.

This research is carried out by polling addicted and blacklisted substitute civilians servicemen and the regular alternative services with questionnaires. Through quantified research into the drug abuse, emotional adaptability, cognitive behavior, and life adaptability of addicted alternative services to determine their difference with regular alternative services. Qualitative research is also adopted by conducting qualitative interviews with the blacklisted alternative services. Inspectors of the departments where the alternative services serve are also invited to engage in focal group interviews in order to understand inspectors' viewpoints on the management. The results will be utilized to produce adequate management systems and counseling tactics that will provide this Agency and other sectors with reference while we are advancing our efforts in the fight against illicit drugs.

This research has reached the following conclusions:

1. Alternative services who abuse drugs account for 0.54% of all alternative services and most of them have low education, and socioeconomic backgrounds. Amphetamine is the most often abused drug, followed by ecstasy and Ketamine and the most common addicted period ranges from half a year to three years.
2. The formation of drug-addicted behavior involves many factors, including personal backgrounds, social cultures, cognitive behavior, emotion, life adaptability, and service management.
3. Most drug-addicted alternative services are those assigned to serve at police departments, followed by those assigned to work in prisons and 12% of blacklisted alternative services have a criminal record.
4. Drug-addicted alternative services have less confidence, and sense of crisis than regular alternative services, indulge in assaults and hostility, and have poor family and social adaptability.
5. Drug-addicted alternative services have positive opinions on the counseling and urine test mechanism provided by this Agency.
6. The inspectors of the departments with alternative services believe that drug-abused alternative services still can have normal performance if given care and assistance.
7. The counseling mechanism this Agency is planning to set up against drug abuse is indeed useful in ridding alternative services of their drug addiction.

After exploring the results of this research, we hope to provide various sectors with reference and to invite their involvement by offering the following proposals:

1. To regard drug abusers as patients and proactively talk them into seeking

treatment by themselves, which will help them abstain from drugs.

2. To organize reviewing meetings on drug abuse case management and to share counseling experience, which can increase prevention against the abuse of Ketamine.
3. To improve the urine test mechanism currently adopted by this Agency.
4. To avoid labeling drug abusing alternative services while referring them for counseling.
5. To enhance service management and prevention measures, including installing video cameras, conducting inspection, allocating money for testing materials and tests, implementing a punishment and reward system, refining counseling, and using treatment tactics to assist the educational mechanism.
6. To institute county/city drug threat prevention centers, to staff them with full-time specialized personnel, and to provide them with a sufficient budget, which will make it possible to provide drug abusing alternative services with follow-up counseling and integrated resources after they are discharged.

My special thanks go to the Director General and other superiors who have given their untiring support and alternative services Wu, Ching-tong and Shu, Shen-Cheng who have assisted me in arranging and proofreading data. Without them, this research cannot have been successfully accomplished.

## 目 錄

中文摘要.....	I
Abstract.....	III
目 錄.....	VI
表 次.....	VIII
圖 次.....	X
第一章 緒論.....	1
第一節 研究緣起.....	1
第二節 研究目的.....	3
第三節 研究範圍與問題.....	5
第四節 研究限制.....	6
第五節 名詞解釋.....	7
第二章 文獻探討.....	9
第一節 替代役政策與役男藥物濫用之探討.....	9
第二節 藥物濫用之相關文獻.....	23
第三節 替代役役男生活適應與服勤管理問題.....	36
第三章 研究方法.....	43
第一節 研究架構與假設.....	43
第二節 量化調查研究法.....	48
第三節 質性訪談分析.....	54
第四章 研究發現.....	61
第一節 服勤單位管理人員之意見分析.....	61

第二節 藥物濫用者之情緒適應分析 .....	70
第三節 藥物濫用者之生活適應分析 .....	88
第四節 藥物濫用者之認知行為分析 .....	115
第五節 藥物濫用者之意見分析 .....	130
第五章 結論與建議 .....	139
第一節 結論 .....	139
第二節 建議 .....	146
附錄一 .....	151
附錄二 .....	162
附錄三 .....	171
附錄四 .....	172
附錄五 .....	173
附錄六 .....	174
附錄七 .....	179
中文參考文獻 .....	196
英文參考文獻 .....	199

## 表 次

表 2-1 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報犯罪態樣..	38
表 2-2 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報役男用藥種類 .....	39
表 2-3 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報役男用藥施用 地點.....	39
表 2-4 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報役男服勤單位 .....	39
表 2-5 替代役男涉及毒品媒體報導事件一覽表.....	40
表 3-1 樣本基本特性分析表 .....	49
表 3-2 研究參與者的基本資料 .....	55
表 3-3 替代役役男藥物濫用服勤管理人員焦點團體座談場次表 ....	56
表 4-1 管理人員的意見分析 .....	66
表 4-2 敵意罪惡感量表的描述性統計 .....	72
表 4-3 敵意罪惡感量表各題平均 .....	73
表 4-4 情境焦慮量表的描述性統計 .....	74
表 4-5 特質焦慮量表的描述性統計 .....	74
表 4-6 貝克憂鬱量表 (BDI-II) 的分析表 .....	76
表 4-7 藥物濫用役男與一般役男在敵意罪惡焦慮感量表的描述統計	82
表 4-8 藥物濫用役男與一般役男在敵意罪惡焦慮感量表的 T 考驗..	83
表 4-9 藥物濫用役男與一般役男在貝克憂鬱量表 (BDI-II) 的描述統計 .....	86
表 4-10 藥物濫用役男與一般役男在貝克憂鬱量表 (BDI-II) 的 T 考驗 .....	86
表 4-11 青年生活適應量表信度分析 .....	89

表 4-12 青年生活適應量表描述統計 .....	90
表 4-13 青年生活適應量表描述統計 .....	94
表 4-14 藥物濫用役男與一般役男在生活適應量表的描述統計 ....	105
表 4-15 藥物濫用役男與一般役男在生活適應量表的 T 考驗 .....	105
表 4-16 藥物濫用役男與一般役男在生活適應各向度的描述統計 ..	111
表 4-17 藥物濫用役男與一般役男在生活適應各向度的 T 考驗 ....	112
表 4-18 自我強度量表的描述性統計 .....	115
表 4-19 問題解決量表的描述性統計 .....	116
表 4-20 慎思性量表的描述性統計 .....	116
表 4-21 自信心量表的描述性統計 .....	117
表 4-22 情緒穩定量表的描述性統計 .....	117
表 4-23 自我強度量表各題平均數的描述性統計 .....	118
表 4-24 自重感量表的描述性統計 .....	118
表 4-25 用藥非理性信念量表的描述性統計 .....	119
表 4-26 效果期待量表的描述性統計 .....	119
表 4-27 自貶依毒量表的描述性統計 .....	119
表 4-28 低估毒癮量表的描述性統計 .....	120
表 4-29 用藥非理性信念量表各題平均數分析 .....	120
表 4-30 低估毒癮量表的描述性統計 .....	121
表 4-31 引發再吸毒慾望的描述性統計 .....	122
表 4-32 引發再吸毒可能性的描述性統計 .....	123
表 4-33 認知行為各面向相關分析表 .....	127

## 圖 次

圖 2-1 替代役役男藥物濫用職業類別 .....	12
圖 2-2 替代役役男藥物濫用教育程度 .....	13
圖 2-3 替代役役男藥物濫用家庭經濟狀況 .....	13
圖 2-4 替代役役男藥物濫用家庭狀況 .....	14
圖 2-5 替代役役男藥物濫用其他困擾問題類型.....	14
圖 2-6 替代役役男藥物濫用用藥種類 .....	15
圖 2-7 替代役役男藥物濫用用藥原因 .....	15
圖 2-8 替代役役男藥物濫用藥物來源對象 .....	16
圖 2-9 替代役役男藥物濫用藥物取得場所 .....	16
圖 2-10 替代役役男藥物濫用用藥方式 .....	17
圖 2-11 替代役役男藥物濫用藥物使用頻率.....	17
圖 2-12 替代役役男藥物濫用首次用藥年紀.....	18
圖 2-13 替代役役男藥物濫用用藥史 .....	18
圖 2-14 替代役役男藥物濫用預警與輔導機制.....	21
圖 3-1 研究目的.....	44
圖 3-2 研究架構圖 .....	46
圖 4-1 藥物濫用替代役役男貝克憂鬱量表分數分佈圖.....	77
圖 4-2 自主定向次序分佈圖 .....	94
圖 4-3 追尋方向次序分佈圖 .....	95
圖 4-4 他主定向次序分佈圖 .....	96
圖 4-5 迷失方向次序分佈圖 .....	97
圖 4-6 外斂次序分佈圖 .....	98
圖 4-7 內斂次序分佈圖 .....	99
圖 4-8 自我覺知及決策力次序分佈圖 .....	100

圖 4-9 工作技能次序分佈圖 .....	101
圖 4-10 家庭及社會適應能力次序分佈圖 .....	102
圖 4-11 個人技能次序分佈圖 .....	103
圖 4-12 工作適應力次序分佈圖 .....	104



## 第一章 緒論

本研究旨在探討替代役役男藥物濫用者之情緒適應、認知行為（用藥渴求、用藥信念）、生活適應的狀況、服勤生活管理的問題，以期建構藥物濫用役男的服勤管理模式及輔導策略。本章分別就研究緣起、研究動機與目的、重要名詞解釋、研究範圍及研究限制提出說明。

### 第一節 研究緣起

隨著全球化及通訊科技的進步，人際與國際之間的距離，隨之大幅的縮短，並實現了地球村的夢想。但是，大量的資金、貨物流通、毒品走私及洗錢等新的犯罪手法亦隨之而起，更成為世界各國嚴重棘手的問題，特別是毒品的問題。

藥物濫用及毒品所造成的危害，已經是全世界所面臨的共同問題，依據聯合國毒品與犯罪辦公室（United Nations Offices on Drugs and Crime，簡稱 UNODC）2007 年最新出版的世界毒品報告（World Drug report）全世界 15 歲至 64 歲人口（約 41 億）中有 47% 的人至少非法使用過 1 次毒品，4.8%（約 2 億人口）的人有藥物濫用情形，其中藥物種類以大麻居多，安非他命次之，其餘為古柯鹼、鴉片類與海洛因等<sup>1</sup>。

然而，毒品濫用所衍生的社會問題，已不是單純個人吸食的問題，例如安非他命或快樂丸，造成精神疾病問題；或因共用針頭，引發傳染肝炎及愛滋病問題；或是因吸食毒品造成竊盜、搶劫等所衍生的犯罪問題。由相關統計資料發現，我國毒品再累犯比例不斷攀升，97 年施用毒品犯再累

---

<sup>1</sup>參閱 96 年全國反毒報告書，2006 年，法務部、教育部、外交部、行政院衛生署出版。

犯比例已超過 8 成，近 2 年來新入監受刑人中，約有三分之一因觸犯毒品危害防治條例而入監服刑。由此可見，毒品所衍生的社會問題才是禁絕毒品主因，而毒品危害防治工作也成為世界各國急欲探究及防範的重要政策之一。

內政部役政署自實施替代役制度以來，已讓很多年輕族群成為各服勤單位絕佳的業務輔助人才。然而在眾多役男中，仍會有一些情緒困擾、憂鬱、焦慮，甚至出現使用毒品等偏差行為，而這些狀況都會阻礙替代役役男個人的身心健康及人際關係，進而影響其服勤功能，造成服勤單位的管理風險。

從公共衛生的角度（public health）來看，人類的情緒問題、行為問題及適應問題，其病原、致病的歷程與防制的措施具有類似的意涵。故針對疾病的自然史，及預防醫學的立場而言，可以採行三級預防工作，以避免病原的侵襲、阻斷疾病發生、遏止病情的惡化、斷絕殘障和死亡的結局。基於上述初級預防之意義，本署業依公共衛生三級之觀點，並期透過司法、治療與諮商輔導，建置替代役役男藥物濫用預警及輔導機制，提供生理勒戒—心理復建—追蹤輔導，以達到設置目的：一、加強驗尿篩檢達到嚇阻功能。二、提昇藥物濫用替代役役男轉介諮商服務。三、降低服勤單位管理風險與困擾。

據此，為瞭解目前內政部役政署目前所規劃建置的替代役役男藥物濫用預警及輔導機制所面臨的服勤管理問題及有關藥物濫用役男的情緒、認知行為、生活適應及服勤管理問題，本研究將以問卷方法、質性訪談（藥物濫用役男）與焦點團體方式（服勤管理人員）等多元方法，瞭解役男之情緒、認知行為、生活適應情形與服勤管理問題，並歸納整理所發現問題，俾能作為政策擬定與法令修正的參據，以利未來服勤管理。

## 第二節 研究目的

替代役制度自 89 年 5 月 1 日起實施至今，已逾 8 年，共徵集 10 萬多名役男至 50 個需用機關 4,300 個服勤單位（處所）服役，目前絕大多數替代役役男在工作上均能獲得服勤單位及社會正面評價與肯定，但不可否認，仍然有少部份役男他們不但無法輔助服勤單位推動業務，甚至於製造問題令服勤管理人員深感困擾，例如：憂鬱症、焦慮症、感情挫折、前科犯、自殘、回役、反社會人格及吸毒個案等偏差行為役男，尤其是吸毒個案更是占輔導個案之多數。據此，本研究主要目的係針對藥物濫用個案，所衍生的服勤管理問題或其本身的狀況，進行探討與分析如下：

- 一、瞭解替代役役男藥物濫用者之情緒適應問題，並與一般役男作比較分析。
- 二、瞭解替代役役男在服勤單位之生活適應問題，並與一般役男進行比較分析。
- 三、瞭解替代役役男之認知行為問題，包含用藥信念、用藥渴求等。
- 四、針對替代役役男藥物濫用者之服勤管理措施提出建議。
- 五、針對本署所規劃建置之替代役役男藥物濫用預警及輔導機制之執行提出建議。

有關上述研究目的，均與藥物濫用役男本身所存在的問題與服勤管理所面臨的問題，息息相關。本研究透過公共衛生三級預防的觀點，瞭解現行替代役役男藥物濫用預警及輔導機制的實施情況及藥物濫用役男之情緒、認知行為及生活適應等相關問題。並試圖從問題之中，尋求解決問題之道，使藥物濫用役男能夠獲得協助而順利服役，也能夠建構一個良好的

服勤管理制度和服役環境。除此之外，為達研究目的，本研究分為質性訪談與量化問卷研究二部分進行：量化問卷調查部份，係根據相關情緒適應、用藥信念之認知行為、服勤生活適應等相關理論，針對藥物濫用役男實施問卷調查。質性訪談部分係使用半結構式的開放性問題進行訪談，瞭解有關藥物濫用者吸毒心路歷程。除此之外，亦運用焦點團體座談以瞭解服勤單位管理人員對於管理藥物濫用者的看法與態度，並綜整研究分析資料，歸納研究發現。

### 第三節 研究範圍與問題

#### 一、研究範圍

以內政部役政署所列管之藥物濫用役男，包含吸毒前科犯、自動請求治療暨違反毒品危害防條例之役男為受試對象，以及服勤單位管理人員為訪談對象。然為精進研究結果，另找一般役男為對照組，進行比較分析，以上所述樣本之變項為研究範圍。

#### 二、研究問題

- (一) 藥物濫用役男與一般役男之情緒適應(憂鬱、焦慮、敵意)有何不同？
- (二) 藥物濫用役男與一般役男之服勤與生活適應有何不同？
- (三) 藥物濫用役男之認知行為情形？(用藥信念、用藥渴求)
- (四) 瞭解服勤單位管理人員對於管理藥物濫用役男的看法？
- (五) 藥物濫用者對於接受本署列管之輔導機制之看法？

#### 第四節 研究限制

本研究對象係本署所列管之藥物濫用替代役男役男，包含吸毒前科犯、自動請求治療暨違反毒品危害防條役男，由於本研究案之研究期程僅有五個月（97年3月至7月），故儘就列管180位役男之基本背景資料進行分析探討，並就目前服役中之列管藥物濫用者70位役男進行施測，及質性訪談5位役男，並辦理焦點團體三場（針對服勤管理人員）。

因此，在有限期程，針對列管個案、一般役男及管理人員作探討研究，據以研擬有效防範措施，實在非常匆促，且無充分時間遴聘專家學者進行深入指導，深感遺憾！惟為精進本署辦理藥物濫用相關措施，本研究案擬依據本次探索研究結果，據以規劃持續進行深度。

## 第五節 名詞解釋

茲將相關之名詞如藥物濫用、藥物成癮、自我強度、自重感及非理性信念加以解釋如下：

### 一、藥物濫用(illicit drug abuse)

非以醫療為目的，在不經醫師處方或指示情況下，過量或經常使用某種藥物，致傷害個人健康以及社會安寧秩序<sup>2</sup>。蔡德輝與楊士隆<sup>3</sup>則將之界定為非以醫療為目的，在未經醫師處方或指示下，不適當或過度的強迫使用藥物，導致個人身心健康受損，影響及社會與職業的適應，甚至危及社會秩序之行為。

### 二、藥物成癮(drug addiction)

係指重複使用某種或某些藥物，而產生依賴此藥物的狀況。若不繼續使用會有戒斷的痛苦，在心理上及生理上均產生了依賴性(dependence)，另一方面對藥物亦產生了耐藥性(tolerance)，身體對藥物變得更加適應，需要更多的劑量才能達到上次使用的效果<sup>4</sup>。

### 三、自我強度(self-strength)

係指在面對問題與困境時個人能否正向與審慎面對，有效且適當的行動之一種人格特質傾向，本研究以自我強度量表測得之問題解決、慎思性、自信心與情緒穩定分數高低代表個人自我強度之高低。

---

<sup>2</sup>參閱臺灣省政府衛生處，【毒品危害防制輔導人員手冊】，1999年。南投：臺灣省政府衛生處。

<sup>3</sup>參閱蔡德輝與楊士隆，【少年犯罪：理論與實務】，1997年。台北：五南圖書出版公司。

<sup>4</sup>參閱江振亨，【認知行為團體療法對濫用藥物者輔導成效之研究】，1999年，國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文

#### 四、自重感(self-esteem)

自重感為「個人對自己的評價，如重要與價值的程度。」<sup>5</sup>與自重感常一同被提及的是自我概念(self-concept)或自我意向(self-image)，乃指一個人對自己所持之想法或描述，包括身體我、家庭我、社會我及三者之間的交互作用。積極的自我概念與高的自重感已被心理衛生工作者視為心理健康與適應的良好指標<sup>6</sup>。

#### 五、非理性信念(irrational beliefs)

係由 Ellis 於 1995 年所提出，根據其理性情緒理論，非理性情緒及外在的行為失序，係個人對生活事件的詮釋所引起的，而常見的五種非理性信念型式包括絕對的想法，災難化、低度挫折容忍力、過度類化、個人無價值等。

---

<sup>5</sup>參閱林瑞欽，【由受觀護青少年自我概念與生活困擾探討青少年之輔導策略】。87年5月12日，前青少年暴力犯罪問題與對策研討會。嘉義：國立中正大學犯罪防治研究所。

<sup>6</sup>Rosenberg, M.(1979). *Conceiving the self*. NY: Basics Books；同註5。

## 第二章 文獻探討

我國替代役制度自 89 年 5 月 1 日起實施迄今已滿 8 年，現役替代役役男業已分發至 4,300 餘個服勤單位（處所）服役，替代役役男的足跡遍佈全國及海外各角落，替代役役男服勤相關問題也逐一浮現。本篇文獻將介紹替代役的政策及替代役役男藥物濫用現況外，也將探討藥物濫用的原因、藥物濫用者的情緒、自尊及認知對用藥的影響。本章將分為替代役政策與役男藥物濫用之探討、藥物濫用之相關文獻、替代役役男生活適應與服勤管理問題。

### 第一節 替代役政策與役男藥物濫用之探討

#### 一、我國替代役制度

國軍自 86 年實施精實案後，造成兵員過剩，每年約有二、三萬名屆齡役男等候入伍，嚴重影響役男權益，為謀解決及維護兵役公平性，運用過剩人力投入社會服務工作，提昇公共服務品質，行政院於 87 年 3 月 3 日表示：『願由行政院組成專案小組，邀集各相關部會，進行專案研究。』同年 8 月組成訪歐小組赴歐洲考察社會役之實施概況，復經行政院與內政部及國防部等相關部會多次研討，認以『實施替代役』為最符合國家當前利益之方案<sup>7</sup>。

---

<sup>7</sup>參閱朱言明、李昊陞【我國替代役制度之檢討與評析】，2003 年，載於內政部役政署主編，我國替代役制度研討會。

當時對替代役的規劃構想，有以下 6 個重點<sup>8</sup>：

- (一) 行政院兵役替代役推動委員會經討論決議：在『不影響兵員補充；不降低兵員素質；不違背兵役公平』原則下，規劃實施替代役。
- (二) 提供青年人貢獻專長、服務社會的管道，改變時下年輕人過早又過度的功利價值觀，讓役男青年有多元管道，貢獻專長，發揮潛能提高役男青年人力資源有效運用，以增進政府公共服務能力。
- (三) 帶動役政的革新進步，促進服役合理化，對拒服兵役的宗教信仰或人道者與不堪戰鬥操練的身心不適者，提供合理服役管道；同時縮短現實上服役與免役之重大差距，可使服常備兵者得到心理平衡，以促進服役公平性。
- (四) 因應國內外情勢所需，常備兵役期陸軍原為 2 年，海空軍為 3 年，預定修正兵役法為 1 年 10 個月，替代役較常備役期長 4 個月；替代役體位服替代役役期與常備兵役期相同。但因宗教因素申請替代役者，其役期應較服常備兵役期延長二分之一，其目的在追求公平、合理。
- (五) 由各需用機關依社會實際需要，提出需要人數，依其職歷專長，投入社會治安、社會服務等各項工作，提昇政府治安與救災效能，保障人民生命財產安全。
- (六) 為期替代役役男專長專用、適才所適，規劃於各梯次軍事基礎訓練期間對『一般資格』役男以公開、公平、公正之方式，結合役男意願、學歷專長與需用機關需求，辦理替代役役男民間、教育專長甄選分發作業。

據此，行政院蕭前院長萬長於 9 月 18 日立法院答詢表示：『決定交由內政部於 2 年內規劃完成社會役並付諸實施』。內政部隨即成立兵役替代役

---

<sup>8</sup>賴兩陽，【社會役制度人力運用及成效評估研究】，2005 年，內政部委託研究報告。

推動小組，分4階段研修及制定各相關兵役與替代役法規。我國替代役制度自89年5月1日起實施迄今已滿8年<sup>9</sup>，現役替代役役男業已分發至4,300餘個服勤單位（處所）服役，替代役役男的足跡遍佈全國各角落，回想當初推動替代役的三大目的，解決常備兵入營塞車及宗教良心犯拒服兵役問題，現已獲得圓滿處理。

由政策發展過程亦可看出，我國兵役替代役實施的主要動機，來自於解決兵員過剩問題，替代役服役的相關問題也陸續浮現，諸如，前科犯問題，例如：具性侵害前科役男服教育役，進入校園面對無自衛能力之學童，極易重生類似弊端；具竊盜前科役男服警察役社區巡守，本該維護社會安全，卻反成社區民眾財務安全之威脅；又如具煙毒前科役男服醫療役；具脫逃罪、藏匿人犯前科役男服警察矯正役機關勤務等，其犯行均不適其所服一別之勤務。其次不服管教問題，替代役役男於政府機關擔任輔助性工作，履行公共事務或社會服務，役男之工作直接與社會民眾接觸之機會甚多，對於素行不良或態度惡劣頑劣不佳之役男，恐會使民眾對替役產生不良或負面之觀感，嚴格地說，頑劣素行不良之役男較不適服替代役，惟礙於替代役係兵役之一種，為維護兵役公平原則，當初並無限制前科者或頑劣素行不良者不得服替役<sup>10</sup>。造成用人機關管理上的不便及困擾，亦是管理上急待決之問題。

## 二、替代役役男藥物濫用現況

自替代役制度實施以來，大多數役男都屬身心健康，能夠發揮正常服務功能的青年人，成為各服勤單位絕佳的業務輔助人才。然在眾多役男中，仍會有情緒困擾、憂鬱、焦慮，甚至出現使用毒品等偏差行為，危害替代

---

<sup>9</sup> 同註7。

<sup>10</sup> 同註8。

役男個人的身心健康及人際關係，影響服勤功能。

為正視毒品氾濫對於社會之嚴重性，以及面對毒品帶給替代役服勤單位管理的困擾，自 95 年替代役第 46 梯次起，於役男入營時即實施全面尿液篩檢，並由 49 梯次起，針對坦承吸毒並自願接受戒治之役男進行晤談與關懷，以深入瞭解役男藥物濫用之原因及情形，俾作為後續轉介戒治輔導參採。

有關替代役役男濫用藥物概況如下：(統計資料係第 49—62 梯次，個案人數 49 梯 17 人、50 梯 24 人、51 梯 22 人、52 梯 4 人、53 梯 10 人、54 梯 6 人、55 梯 8 人、56 梯 10 人、57 梯 15 人、58 梯 18 人、59 梯 11 人、60 梯 15 人、61 梯 3 人、62 梯 3 人、輔導教育班 14 人；共計坦承吸毒者 180 人。)

- (一) 職業分類：役男在服役前之職業以服務業占最多人，計 58 位(33%)、無工作/學生 42 位次之(24%)。而服務業大多從事水泥工、汽車修護、美髮及餐飲業等。

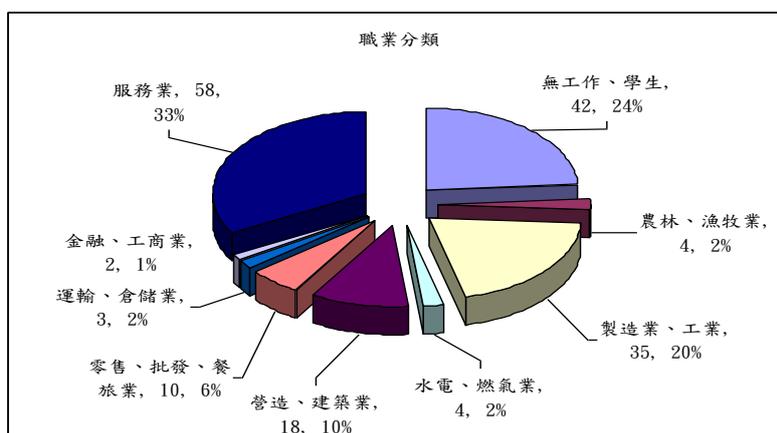


圖 2-1 替代役役男藥物濫用職業類別

- (二) 教育分類：以高中職最多人，計 90 位(53%)、國中次之，計 67 位(39%)。換言之，高中程度以下占有有效樣本數的 90% 以上，由此可見藥物濫用者之學歷程度不高。

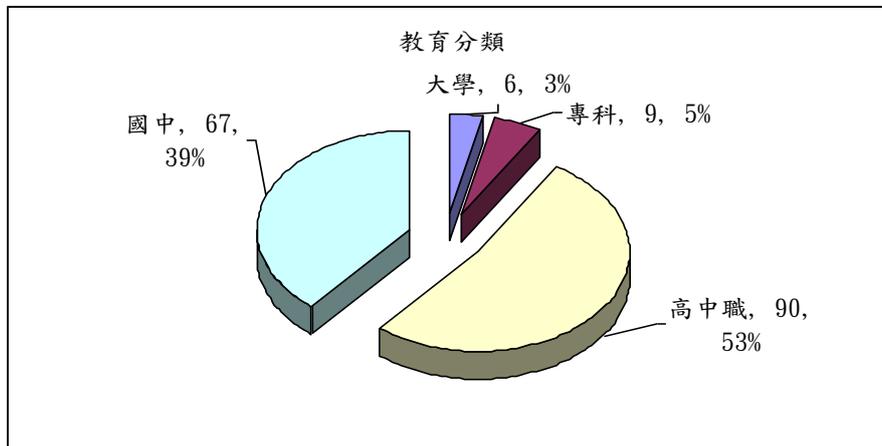


圖 2-2 替代役役男藥物濫用教育程度

- (三) 家庭經濟：藥物濫用者之家庭經濟狀況普遍來說並不佳，家中小康者占總樣本數的 57%、家中清寒者則占了總樣本數的 34%。

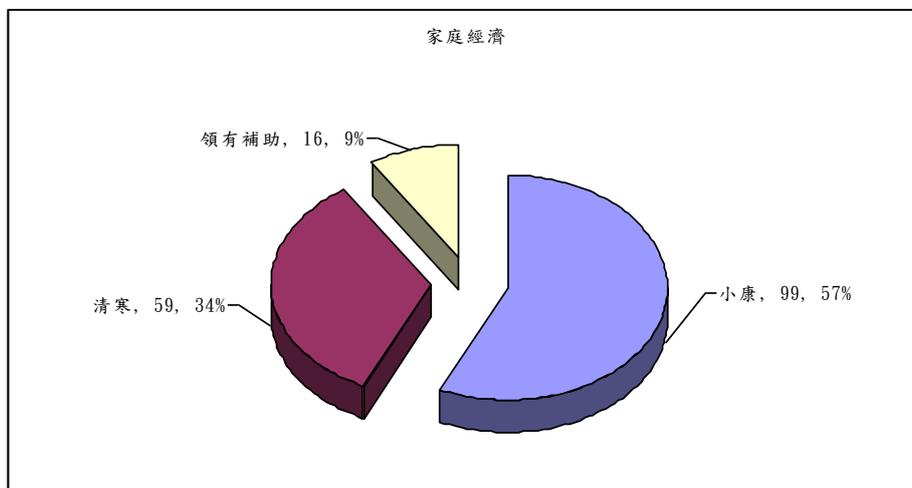


圖 2-3 替代役役男藥物濫用家庭經濟狀況

- (四) 家庭狀況：藥物濫用之替代役役男的家庭狀況功能不健全占 48%，包括單親家庭、隔代教養等問題。

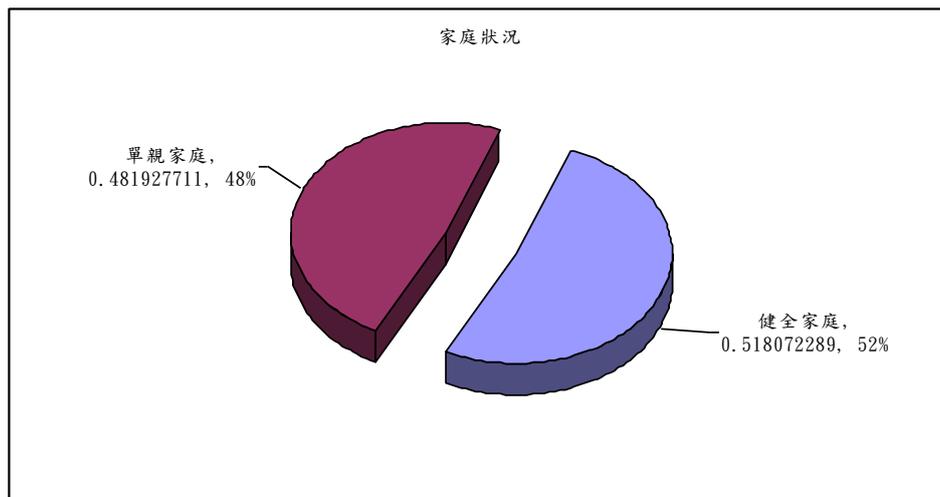


圖 2-4 替代役役男藥物濫用家庭狀況

(五) 其他困擾：此項目為複選，藥物濫用者除了吸毒問題外，在生活中也會遇到其他困擾，其中以經濟困難占最多人，計 54 位，占總樣本數的 16%；適應不良次之，計 47 位，占總樣本數的 14%；少數役男有精神疾病和自傷行為方面的問題。

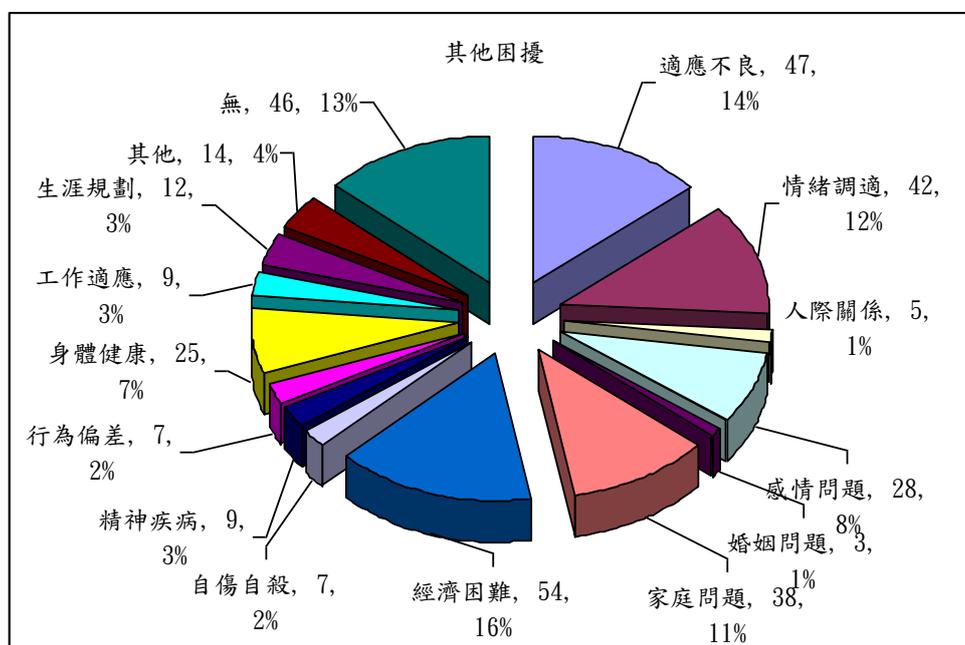


圖 2-5 替代役役男藥物濫用其他困擾問題類型

- (六) 藥物種類：此項目為複選，以吸食安非他命者為最多人，計 102 位，占總樣本數的 34%；其次為使用搖頭丸、愷他命，各計 71 位，占總樣本數的 24%。據了解役男選擇使用安非他命大多是受同儕影響，但也有人誤信服用後能夠消除疲勞而使用之。

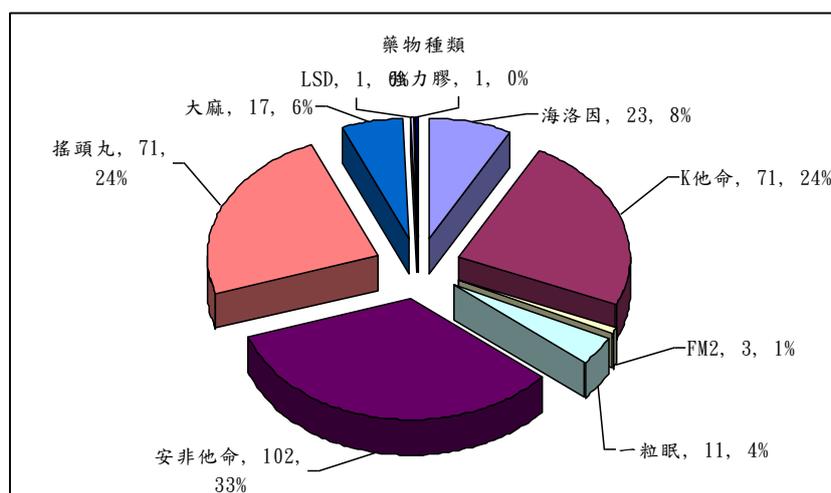


圖 2-6 替代役役男藥物濫用用藥種類

- (七) 用藥原因：此項目為複選，以好奇心用藥為最多，計 108 位，占總樣本數的 28%，其次為受同儕影響，計 107 位，占總樣本數的 27%；其餘依次為紓解壓力（17%）、尋求刺激（6%）。由此可知不良友伴對於使用藥物之影響相當嚴重。

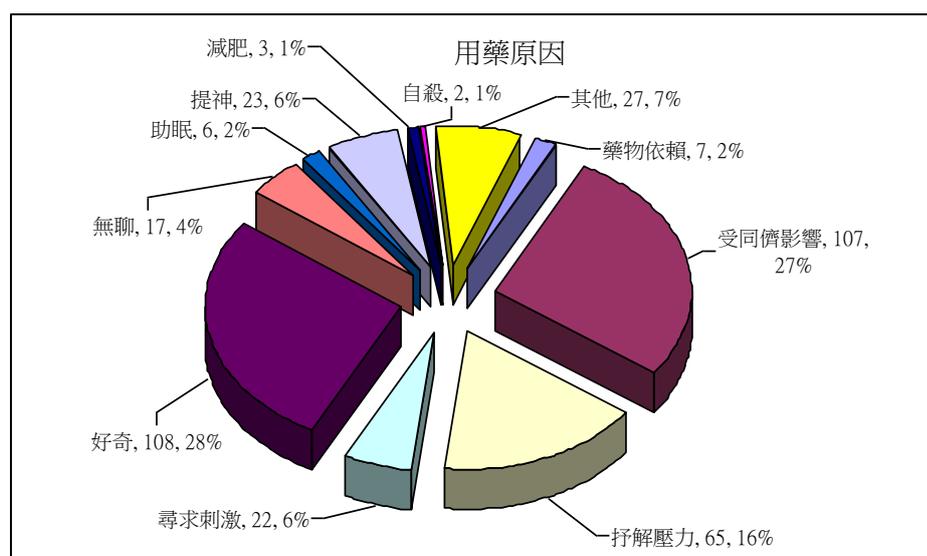


圖 2-7 替代役役男藥物濫用用藥原因

(八) 來源對象：此項目為複選，發現役男的毒品來源大都來自於朋友以及藥頭/毒販，分別占總樣本數的 70% 以及 27%，另少數不到 2% 屬於自己販售自己使用的類型。

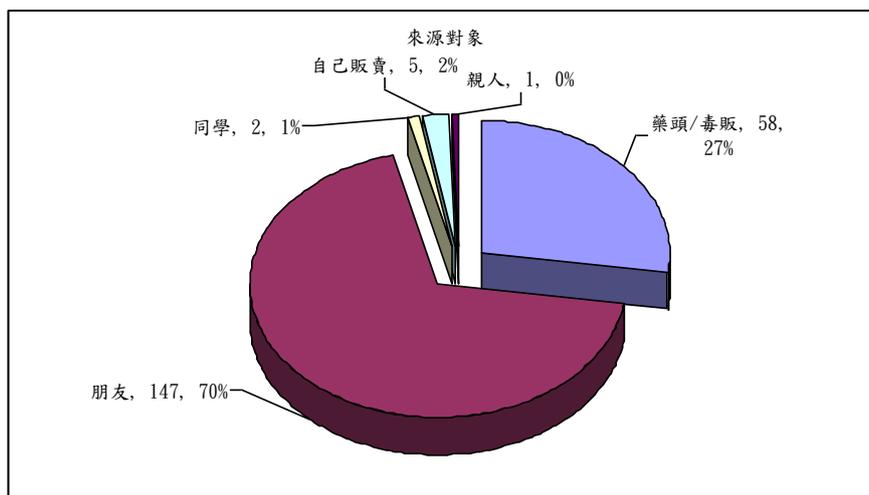


圖 2-8 替代役役男藥物濫用藥物來源對象

(九) 取得場所：此項目為複選，以另約地點占最多，共計 97 位，占總樣本數的 48%；其次為舞廳/Pub，共計 57 位，占總樣本數的 28%；再其次為 KTV/MTV，有 37 位，占總樣本數的 18%；而根據訪談中役男的陳述，所謂另約地點大都是在朋友家居多。

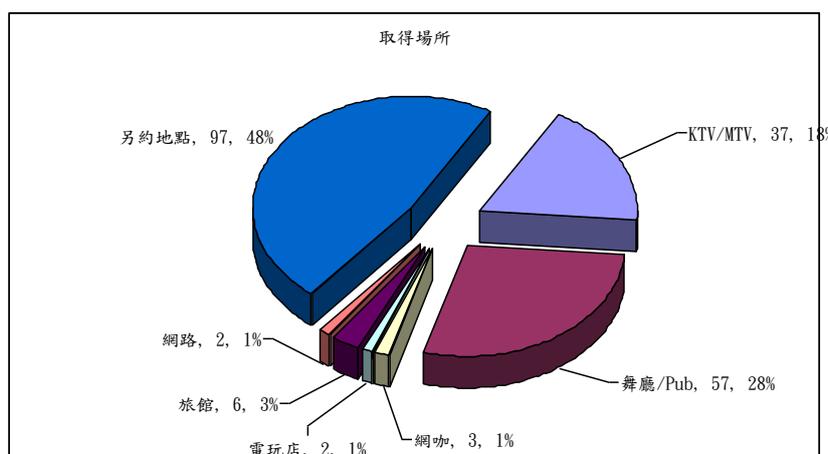


圖 2-9 替代役役男藥物濫用藥物取得場所

(十) 用藥方式：此項目為複選，與所使用的毒品類型有關，最常見的方式為口服占最多，計 98 人，占總樣本數的 31%；加熱後鼻吸則為其次，計 83 位，占總樣本數的 26%；其餘為香菸吸食(21%)；直接鼻吸 (15%)，而共用注射方式占最少，共占總樣本數的 1%。

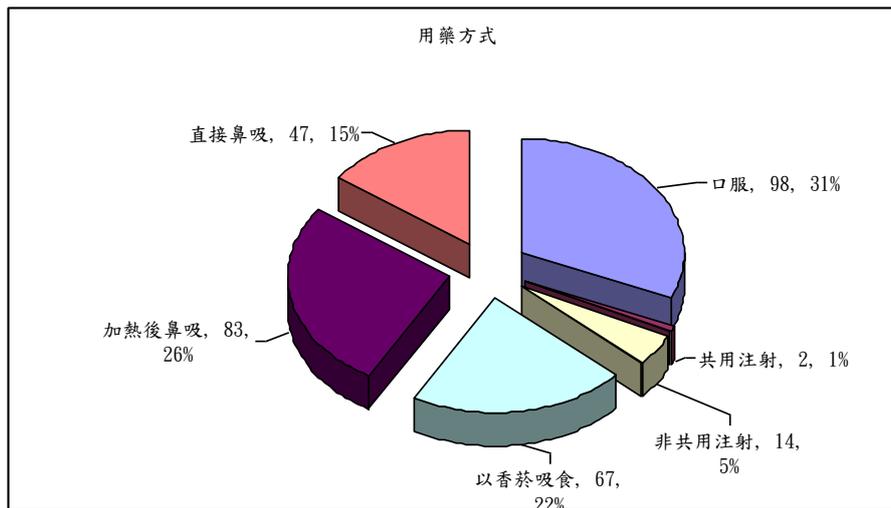


圖 2-10 替代役役男藥物濫用用藥方式

(十一) 使用頻率：此項目為複選，由開始接觸毒品至今，以未達到 6 次最多，共計 129 位，占總樣本數的 44%；其次為每月使用 1 次，計 39 位，占總樣本數的 13%。

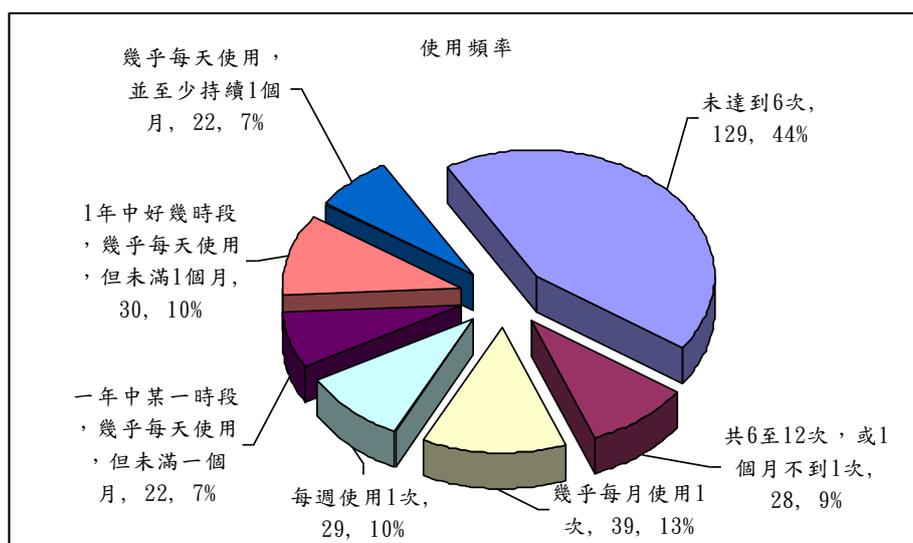


圖 2-11 替代役役男藥物濫用藥物使用頻率

(十二) 首次用藥年齡：年紀最輕 1 名為 13 歲，年紀最大者為 24 歲有 2 名；以 16 至 21 歲為第一次使用居多，共占總樣本數的 80%。

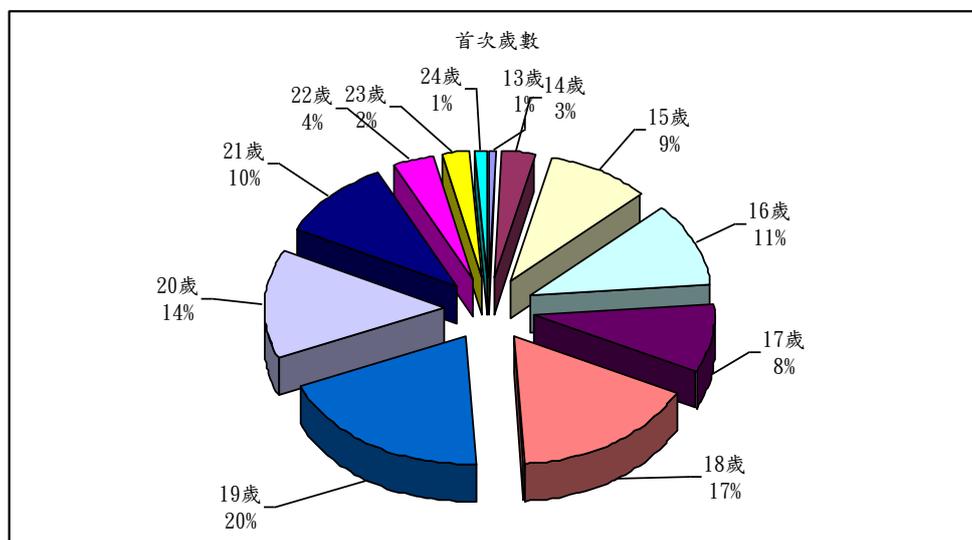


圖 2-12 替代役役男藥物濫用首次用藥年紀

(十三) 用藥史：用藥一至三年占最多數，有 62 名，占總樣本數的 36%；其次為 3-6 年共計 48 位，占總樣本數的 28%。值得注意的是用藥史達 6 至 10 年者竟有 12 位之多，嚴重性可見一斑。由此更可以確信本署需要投注更多心力在這部份上。

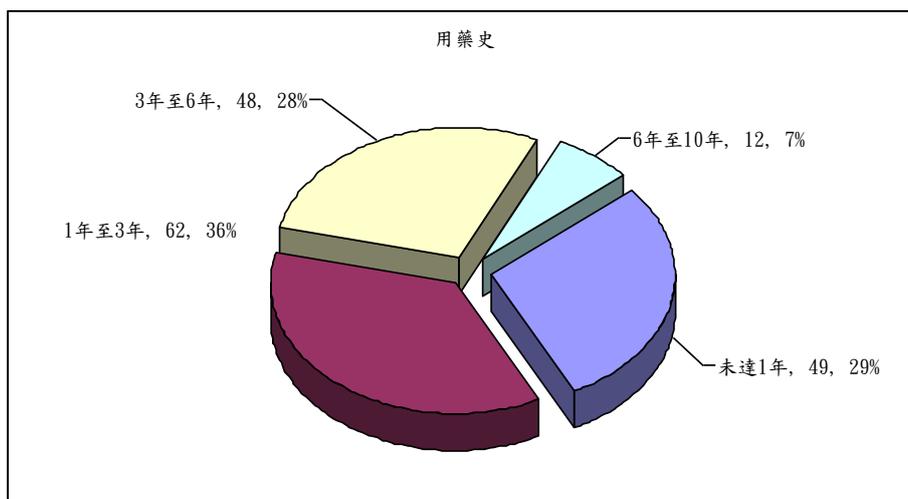


圖 2-13 替代役役男藥物濫用用藥史

由第 49 梯次至 62 梯次共 180 名藥物濫用替代役役男之訪談資料得知，藥物濫用役男初次用藥年紀在 16-21 歲之間（80%），用藥的原因為受同儕影響（27%）、好奇（27%）、抒壓（17%）；藥物的來源仍以朋友提供（70%）為多數；使用藥物的種類為安非他命（34%）、搖頭丸（24%）；用藥史為 1 到 3 年占 36%，但從接觸藥物至今還未達 6 次役男占 44%，從這些數據資料可以瞭解替代役役男用藥的成癮性並不高，只是一時受到同儕影響、好奇所為的嘗試行為。

另從藥物濫用役男的學歷分佈在高中職以下（92%），單親家庭（48%）、家庭經濟狀況不佳（領有補助、清寒）者（43%）、服役前大多從事服務業（水泥工、汽車修護、美髮及餐飲）（33%）。藥物濫用役男除了藥物問題之外，另有家庭關係、經濟困難、適應不良及情緒調適等困擾。役男之家庭、自我概念及情緒問題均有可能造成替代役役男藥物濫用之原因。

### 三、替代役役男藥物濫用預警與輔導機制之介紹

為協助藥物濫用役男能在服役期間了解毒品對其身心健康之危害，並戒除毒癮，回歸正常生活，本署參照公共衛生三級預防之觀點，建置「替代役役男藥物濫用預警與輔導機制」措施，以期早期發現、早期治療，減少毒品對役男身心及社會治安的危害。

#### （一）公共衛生三級預防機制

從公共衛生（public health）的角度來看，人類的情緒問題、行為問題及適應問題，其病原、致病的歷程、治療與防治的措施具有相當類似的意涵。針對疾病的自然史及預防醫學（preventive medicine）的立場而言，可以採行三級的預防工作，以避免病原的侵襲、阻斷疾病的發生、遏止病情的惡化、斷絕殘障和死亡的結局。三級預防內容如下：

## 1、 初級預防

這一階段的工作，藉由改變個人的易感受性，或是降低暴露於病原的機率，以達到避免危險因子發生作用的目的，初級預防（primary prevention）可再分成幾個部份：

- (1). 促進健康（health promotion），其目的在於增進身心的健全，這牽涉到個人的健康信念和保健行為，衛生教育的設計與普及，以及民主社會安定的推展等。
- (2). 特殊保護（specific protection），其目的在於針對特定的疾病，採行各種保護措施，以避免或減少該疾病的發生，如預防接種之於傳染病、配備防護器具之於工業安全、安全帽與安全帶之於交通事故等都屬於特殊保護的措施。

## 2、 次級預防

這一階段的工作，是針對疾病的早期發展而設，藉由早期診斷和適當治療以防患或阻滯次臨床期和臨床初期的變化，藉著次級的預防工作，可以使得疾病在最早期的階段就發現和治療、以避免併發症、後遺症及殘障的產生。

## 3、 三級預防

如果初級和次級預防未能做好，疾病就會繼續惡化，導致殘障甚至死亡。這一階段的工作是藉著各種臨床治療的方法，使發病的病例再細分成兩部份：

- (1). 限制殘障（disability limitation），使臨床病例不再惡化成暫時性殘障，或使暫時殘障不繼續惡化成永久性殘障，如受傷肢體的物理與職能治療治療即是。
- (2). 復健（rehabilitation），復健的功能在於使遭受永久殘障的病患，

恢復自立自強的能力，減少對他人的依賴，能在社會上扮演正常角色。復健工作必須透過社會心理、職業與醫學三方面的努力，才能使病患恢復其最大的能力。

公共衛生三級預防主要是在增加保護因子及減少危險因子之發生機率，達到事先預防的目的，並能在疾病惡化時有效的處置，以減少傷害持續擴大的機率，降低社會成本。

## (二) 替代役役男藥物濫用三級預防機制

基於上述預防醫學之觀點，本署建置替代役役男藥物濫用三級預防的目的和內容如下：

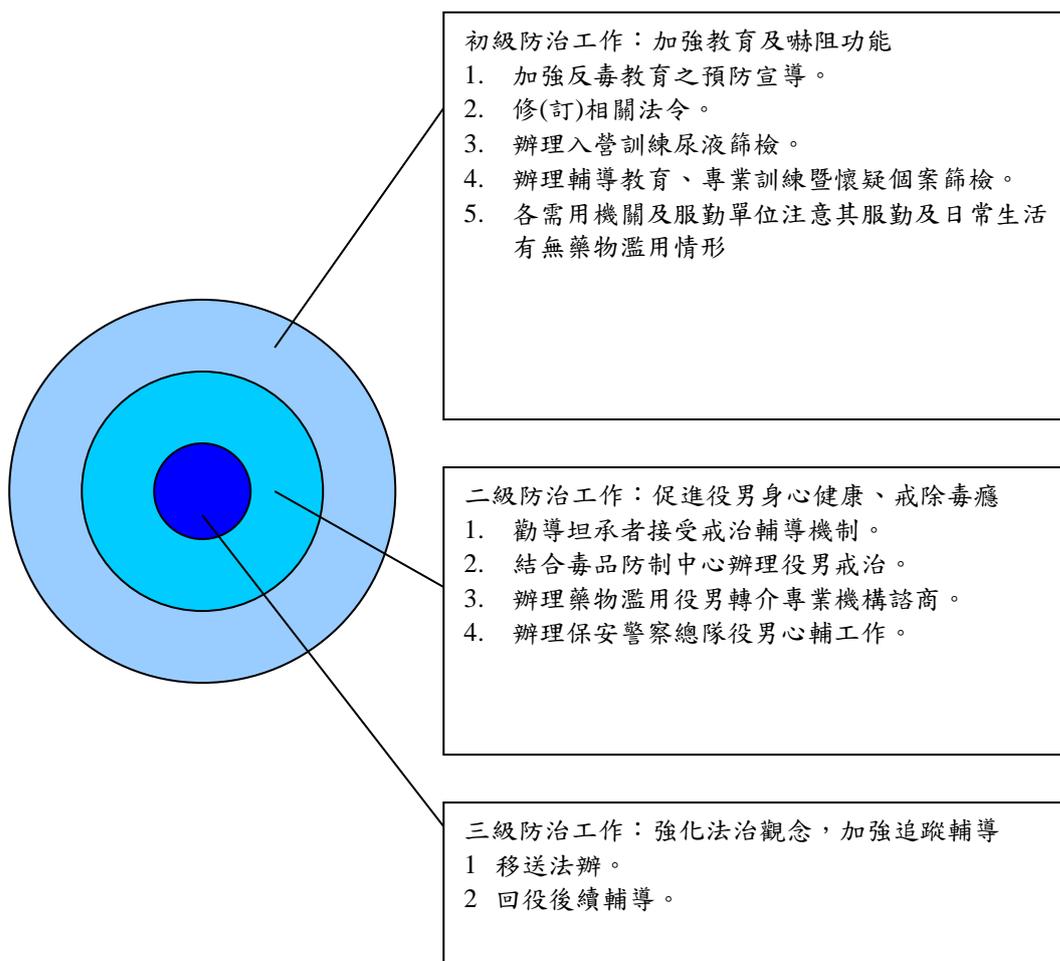


圖 2-14 替代役役男藥物濫用預警與輔導機制

### 1. 初級防治工作

為加強役男對毒品危害身心健康的認知，本署成立反毒大使團，強化反毒宣導，以提升藥物濫用預防及宣導工作；另為確保有效阻卻不當使用藥物，加強反毒效能；已修訂「特定人員尿液採驗辦法」部分條文並於 95 年 7 月 17 日施行，將替代役役男納入特定人員之範圍，以作為辦理替代役役男尿液檢驗作業之法源依據，訂定「替代役特定人員尿液採驗作業要點」及「替代役役男藥物濫用防制實施計劃」，編製替代役役男尿液毒品採驗作業手冊，以落實藥物濫用宣導、清查、戒治及輔導工作，確保役男身心健康及尿液檢驗的正確性；另針對軍事基礎訓練役男實施尿液篩檢，及具有毒品前科及坦承藥物濫用役男列冊關懷輔導，並進行晤談關懷瞭解得知替代役役男之濫用藥物問題，加強役男宿舍生活管理之外，以減少替代役役男對於毒品的錯誤觀念，減少其自我傷害及社會問題發生的機率。

### 2. 二級防治工作

本署所建置役男藥物濫用預警與輔導工作中，次級預防工作即是戒治輔導措施，為讓役男能夠免於移送法辦，而有重建新生活的機會，於役男施用毒品經發覺前，坦承並自動請求治療者，得通知家屬協助陪同前往行政院衛生署指定之醫療機構治療，並由役男家屬負擔相關治療費用，就醫期間以病假登記。同時，這些具有毒品前科或是坦承藥物濫用役男必須配合本署規劃列管輔導機制，藥物成癮者轉介至各縣市毒品防制中心接受戒治輔導，未成癮者至本署簽約專業輔導機構進行諮商輔導。

### 3. 三級防治工作

如無法透過預防及輔導機制戒除毒癮，仍持續使用毒品者，則直接移送法辦，交由司法處置。另將針對因毒品案回役之役男，加強後續追蹤輔導，協助回役役男戒除毒品的誘惑。

## 第二節 藥物濫用之相關文獻

### 一、藥物濫用者用藥之原因探討

藥物歷史的發展脈絡，從早期鴉片的盛行、到大麻代表著凸顯個人叛逆象徵的特質、或是安非他命等合成藥物所帶來另一波藥物革命，每一種藥物在剛開始都是一種治療上作用或是日常生活中可使用的東西，當人一服用後發現此藥物帶給人「快樂」或滿足個人的需求時，則會導致過度的使用，而藥物就成了「毒物」，也會因為藥物的使用而引發個體生理或心理上的依賴及各種社會問題<sup>11</sup>。任何藥物只要被接受，都有可能造成濫用的現象。現今資訊的發達，也會讓許多人輕而易舉的就拿到製造藥物相關資訊，藥物製造更簡便，藥物的使用問題也就更嚴重。藥物濫用是由醫療及商業行為所衍生的現象，除了瞭解藥物種類及使用方式、效果外，個體為何會想要藥物濫用，是一個值得探討的議題。

Lockley<sup>12</sup>則歸納毒者吸毒有下列原因：取得毒品的便利、好奇與體驗、冒險性、叛逆性、同儕壓力、自我意像、家庭影響、追求享樂等因素。蔡德輝與楊士隆<sup>13</sup>指出少年藥物濫用之因素含括（1）心理層面因素：如好奇、滿足個人慾望、幻想、逃避等原因。（2）家庭層面因素：父母或兄弟姊妹有濫用藥物之經驗、缺乏父母關愛或受到更多的輕視，親子關係不良與父母管教不當等。（3）少年同儕與次文化因素：吸毒者從同儕中得知使用毒品的方式。（4）社會環境層面因素：在人口密度及遷移率和隱匿性高的頹廢貧窮區域，由於社會控制力減弱，導致少年從事偏差行為（吸毒）

<sup>11</sup>參閱黃榮棋譯，【成癮的大腦】，2004年。科學人。

<sup>12</sup>Lockley, P. (1995). *Counseling Heroin and Other Drug Users*. London: Free Association Books.

<sup>13</sup>同註3。

滋生之場所。張伯宏<sup>14</sup>指出吸毒之原因包括性格、心情及病態心理，及社會變遷、受同儕影響等因素。

張學鶚與楊士隆<sup>15</sup>對少年監獄、少年輔育院收容之少年吸毒犯之研究發現藥物濫用的原因以好奇居多、其次是朋友引誘、為了解除煩惱或緊張；另施志茂<sup>16</sup>對北、中、南三區監院所收容之安非他命犯罪人之研究也發現吸食原因第一次以好奇居首（54.6%）、其次是朋友引誘不好意思拒絕（13.8%）、而再次使用以心情煩惱、誘惑、壓力為前三名。蔡富原<sup>17</sup>對台灣地區青少年安非他命取得管道之研究，青少年第一次使用安非他命年齡於15-16歲之間，且年齡有降低的趨勢，使用原因為好奇心居多，使用地點以朋友家中居多，繼續使用也是以朋友誘惑居多。

由上述研究得知，藥物濫用的成因，因社會環境快速變遷造成藥物製造容易、藥物流通便利、導致藥物氾濫之問題；而家庭成員關係不佳或是家中有親人曾有使用藥物的習慣，或因個人特質中具有好奇、愛冒險、逃避、不容易拒絕別人等性格特質，均會造成使用藥物之原因。且研究也發現大多數藥物濫用者第一次用藥的年紀大約在15-16歲左右，且一開始是受到同儕的引誘而使用，15-16歲正處於追求同儕認同之年紀，為追求團體的歸屬感、藥物成了一種凝聚藥物濫用者團體的意識，增加團體間的親密

---

<sup>14</sup>參閱張伯宏，【煙毒犯罪之相關問題與對策。犯罪矯治問題與對策】，1994年，楊士隆與林建陽主編。台北：五南圖書出版公司。

<sup>15</sup>參閱張學鶚與楊士隆，【台灣地區少年吸毒行為之研究】，1997年。中央警察大學學報第三十期。桃園：中央警察大學。

<sup>16</sup>參閱施志茂，【安非他命罪犯人口資料暨犯罪行為】，1999年，警學叢刊第二十九卷第六期。桃園：中央警察大學。

<sup>17</sup>參閱蔡富原，【台灣地區青少年安非他命取得管道之研究】，2001年。中央警察大學刑事警察研究所碩士論文。

感，一旦開始使用藥物，就有逐步陷入藥物濫用之危機。綜觀藥物濫用所有原因屬於多元化的因素，並非單一因素所影響的，因此藥物濫用防治是一項需從社會、家庭及個人等全面性思考的反毒工作。

## 二、藥物濫用者的情緒、自尊及非理性信念

人並非生下來就會去使用某些物質，藥物濫用是一種複雜的行為，對壓力源或環境的線索反應時的情緒，人對自我的評價，及在面對挫折困境時是否能正向因應，及對藥物的認知偏誤，都將讓藥物濫用者會直接迅速無計畫地使用藥物且毫不考慮後果，造成藥物成癮的結果。

### （一）情緒與藥物濫用之關係

情緒，是指個體受到某種刺激所產生的一種身心激動反應，情緒狀態之發生，雖為個體所能體驗，但所引起的生理變化與行為反應，卻不易被個體本身所控制，故在生活當中極具影響力。人類情緒的發展，大體上遵循兩個原則：1. 情緒表現的基本方式是與生俱來的，而且會隨著個體的生長逐漸分化，由簡單而趨複雜；2. 情緒表現的時機，與情緒的動機作用所產生的行為，大多受乎學習因素的影響<sup>18</sup>。

Richard & Philip<sup>19</sup>許多研究也證實情緒會影響學習、記憶、社會價值和創造力，情緒反應在生活經驗的組織及抉擇上扮演很重要的角色。Moeller、Barratt、Dougherty、Schmitz 和 Swann<sup>20</sup>在精神醫學領域的文獻上也有強調物質使用疾患其生理症狀上呈現有大部分是跟衝動性有關。

---

<sup>18</sup>蔡宗晃，【性侵害犯與暴力犯之自尊、焦慮、憂鬱及敵意相關因子研究】，2004年。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。

<sup>19</sup> Richard J. Gerrig & Philip G. Zimbardo (2008). *Psychology and Life* (18nd ed). Boston: Pearson. °

<sup>20</sup> Moeller, F. G., Barratt E. S., Dougherty D. M., Schmitz, J. M., & Swann A. C. (2001). Reviews and overviews: Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158.

Dawe、Gullo 和 Loxton<sup>21</sup>分析物質濫用的相關研究發現，在眾多人格特質向度上與物質濫用最直接密切關連的就是衝動性。韋若蘭<sup>22</sup>曾以台灣地區五間戒治所 803 位男性受戒治人之抽樣統計研究，研究發現吸毒者之衝動性可以有效做為其吸毒復發意向之預測，意味著一旦吸毒者其個人衝動性越高，將來在吸食的可能性大。

林杰樑（1997）相關研究指出吸毒者具有下列的人格特質：（1）自我脆弱，感到無力無助的人；（2）態度悲觀，有自卑缺陷的人；（3）對於慾望、衝動的滿足不能延遲，一旦延遲及感到焦慮的人；（4）面臨挫折，產生退化性補償行為的人；（5）情緒不穩定，有強烈情緒，不計較後果衝動行為的人；（6）違反社會規範傾向的人。Fields（1998）也指出許多研究者和臨床發現，酒精及藥物成癮者有下列人格特質：高度情緒化、焦慮和反應過度、人際關係不成熟、低度的挫折容忍力、不能適當的表達情緒、對於權威人士過度依賴和正反情感並存、低自尊、完美主義、衝動性、孤獨感、性別混淆、憂慮、在人際關係上依賴、敵意、性的不成熟、與無法有效與彈性適應環境的改變。

陳筱萍<sup>23</sup>對刺激尋求動機、焦慮和憂鬱情緒與男性藥物濫用關係之研究，區分用藥組與一般組各139位樣本，研究結果指出（1）用藥變項（首次用藥年齡、用藥類別、用藥種類、用藥時間、用藥多寡）與刺激尋求動機、社會支持、焦慮和憂鬱間的變異數分析，大部分有顯著差異。（2）用

---

<sup>21</sup> Dawe, S., Gullo, M. J., & Loxton, N. J. (2004). Reward drive and rash impulsiveness as dimensions of impulsivity: Implications for substance misuse. *Addictive Behaviors*, 29.

<sup>22</sup> 參閱韋若蘭，【成年吸毒者涉入強度、自我控制、非理性信念與再吸毒意向之關係研究】，2003年。嘉義：國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。

<sup>23</sup> 參閱陳筱萍（1993）。刺激尋求動機、焦慮和憂鬱情緒與男性藥物濫用關係之研究。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。

藥組比一般組具有較高的刺激尋求總分，尤其在「不能克制」上，更達顯著水準，至於「刺激和冒險尋求」與「人際和生活尋求」等兩組分數是差不多的。(3) 用藥組的社會支持總分和認知評估較一般組低，且達顯著差異。一般組在「歸屬感」、「實質幫助」及「自尊」分數高於用藥組，但未達顯著差異。(4) 用藥組的情境焦慮和憂鬱顯著比一般組高，「特質焦慮」兩組的分數則差不多。(5) 男性藥物濫用行為重要的預測變項為吃檳榔行為、犯罪紀錄、抽菸和不能克制。

情緒雖是與生俱來，但隨著成長與環境的影響，情緒會因不同的壓力線索刺激而反應，另外情緒是伴隨著動機性行為而產生，在某些情形下，情緒本身即可視為動機<sup>24</sup>。研究也指出藥物濫用者屬於高度情緒化、衝動性高、具有低度挫折容忍力、具有憂鬱、敵意等情緒特質；藥物濫用者一旦使用藥物來排解情緒，就會產生用藥時快樂、舒服的情緒，如未能用藥，情緒上無法排解原本的痛苦，甚至產生焦慮、沮喪、恐懼、憤怒等複雜的情緒，更加速其藥物濫用的可能性。

## (二) 自尊與藥物濫用之關係

美國心理學之父 William James<sup>25</sup> 提出自尊是個體對自我的感受決定於個人是否能達成對自己所定下的目標；包含物質（生理）的、社會的、精神的（希望、愛好、情緒）三個層面，從「認知的主體」及「被認知的客體」，建構他個人的心理特質、能力、處理、信念、價值及態度的整體。個體對自己所持的一種自我喜愛、珍視、尊重或自我輕忽、排拒的情感，簡言之，自尊是個人認定本身價值的感受<sup>26</sup>。

---

<sup>24</sup> 同註 18。

<sup>25</sup> William James (1890). The hidden self. Scribner's Magazine.

<sup>26</sup> 同註 18，註 24。

Kick (1992) 根據文獻發現青少年的自尊狀態與中途輟學、犯罪、暴力行為、酒癮、藥癮、未婚懷孕及低學業成就等行為有重要關聯<sup>27</sup>。林瑞欽<sup>28</sup>在針對暴力少年犯的自我覺知量表中結果顯示，七成六對自己不看重、三分之一覺得自己是失敗者、六成六有挫折的感覺八成以上覺得生活有許多煩惱、五成以上感到不快樂。明顯地，暴力少年犯比一般青少年較消極自我評價、較不快樂、生活較多煩惱與挫折。在許多臨床經驗及研究也顯示，自尊在個人的心理及社會適應上占主要因素。負向自尊與心理問題及生活適應困擾等有密切之相關<sup>29</sup>。

Beck, Wright, Newman與 Liese<sup>30</sup>的研究指出，藥物濫用者有下列使他們容易傾向於濫用藥物的特性，包括：1. 對不愉快情緒的過度誇大、敏感化。2. 對控制行為欠缺動機。3. 衝動。4. 刺激尋求及對無聊感低度容忍力。5. 低度挫折容忍力。6. 對獲得愉悅情緒缺乏利社會的替代行為，以及在達到這個目標上的無助感。此外Wanberg與Milkman<sup>31</sup>針對Beck, Wright, Newman與 Liese<sup>32</sup>觀點加入不良因應技巧，成為認定藥物濫用個案使用藥物之關鍵特性。由於藥物濫用者具上述性格特質，當其面對復發高風險的情境，若欠缺因應反應將減弱自我效能及增加對藥物嘗試的正面效果預期，以致後來復發的可能性<sup>33</sup>。

---

<sup>27</sup>同註 18，註 24，註 26。

<sup>28</sup>參閱林瑞欽、黃秀瑄，【吸毒者認知行為策略戒治成效之研究】(I)，2003年，國科會專案研究。

<sup>29</sup>同註 18，註 24，註 26，註 27。

<sup>30</sup> Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (1993). *Cognitive Therapy of Substance Abuse*. NY: The Guilford Press.

<sup>31</sup> Wanberg, K. W., & Milkman, H. B. (1998). *Criminal Conduct and Substance Abuse Treatment*. Thousand Oaks, CA: Sage.

<sup>32</sup> 同註 30。

<sup>33</sup> Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (1985). *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of*

Niaura<sup>34</sup>的藥物復發動態協調模式(Dynamic Regulatory Model of Drug Relapse)的理論,指出用藥慾望會減低拒絕用藥的信心,但自我效能也有抑制慾望及對藥物之正向結果預期的效益,增加個體因應誘發渴想情境之可能性,自我效能不僅影響渴想強度也影響渴想因應之能力<sup>35</sup>。Reckless<sup>36</sup>提出抑制理論(containment theory),一個人就算生長於容易引發犯罪的環境中,如果此人有正向的高度自我肯定,就能免於犯罪。抑制犯罪最有效的是強化一個人的自我形象與自我力量,才能抗拒來自內在或外在的犯罪誘因<sup>37</sup>。

很多研究和臨床發現藥物濫用者缺乏因應壓力能力、消極的自我概念、缺乏自信及自我肯定、缺乏成就動機、生活感到空虛<sup>38</sup>。由上述文獻資料得知,藥物濫用者缺乏正向自我效能及自我肯定能力,在加上使用藥物後,獲得一時的舒服感受,正如Abrams & Niaura (1987)的自我效能理論的「成果期待」時,又無法戒除藥癮,自尊愈來愈低落,而無法停止濫用藥物之行為<sup>39</sup>。

### (三) 藥物濫用者用藥非理性信念

---

Addictive Behaviors. New York: Guilford Press.

<sup>34</sup> Niaura, R. (2000). Cognitive social learning and related perspectives on drug craving. *Addiction*, 95(Supplement 2).

<sup>35</sup> 參閱洪嘉璣,【藥物濫用者之渴想心理歷程~以強制戒治者為例】,2003年。國立臺灣大學心理學研究所碩士論文。

<sup>36</sup> Reckless, W. C., Dinitz, S. & Murray, E. (1967). Self-concept as an insulator against delinquency. *American Sociology Review*.

<sup>37</sup> Ronald L. Akers & Christine S. Sellers (2007). *Criminological theories* (5nd ed). New York: Oxford.

<sup>38</sup> 參閱江振亨,【藥物濫用受刑人生涯發展歷程之研究】,2004年,國立政治大學教育與心理研究,27(3)。

<sup>39</sup> 參閱李素卿譯,【上癮行為導論】,1996年,台北:五南。

Marlatt<sup>40</sup>提出與成癮相關的四個認知模式歷程：自我效能、預期結果、事件的歸因、做決定的歷程。個體對於能否對抗藥物自我的看法、對於使用藥物後所預期的結果如何、對自己使用藥物的看法是外在或內在歸因、及如何選擇確定選擇藥物的使用，都必須要了解個體對於藥物不同面向的信念及看法。

個體解釋事情的角度及信念會影響個體使用藥物的行為。Les 提出成癮行為有幾個信念層次：第一個最基本的信念是他陷入了一個有害的環境中，二則認為只有靠著使用藥物才能脫離身處的環境及不愉快的感覺，最後會覺得他需要藥物才能減緩不愉快的感覺的信念。除了個人的信念，也有因個體與群體及外在環境互動時所引發的信念，也會導致個體想要使用藥物。如個體對自我是負面的感受，他與環境互動時，就會有負向的感受，產生無助的感覺，易於煩躁不安或焦慮的人，也是易有依賴藥物而有成癮的傾向<sup>41</sup>。

江振亨<sup>42</sup>對監獄及戒治所 153 人藥物濫用者之用藥時內在語言研究指出，藥物濫用者具有以下的負向內言：1. 吸食藥物可以解除疲勞，為了工作賺錢，只吸食一些藥物應不會上癮。2. 吸食藥物只要不過量是無所謂的。3. 只要不被家人發現，吸一、二口應無妨。4. 吸食藥物聽說可以增加性能力，想要試看看。5. 吸食藥物聽說是減肥的好方法。6. 吸食藥物是花自己的錢，又不是去殺人放火，別人不必管那麼多。7. 吸食藥物，沒有被害人，所以不會感到罪惡。8. 吸食藥物是最好的問題解決方法。9. 再吸最後一口

---

<sup>40</sup> Marlatt, G. A. (1985). Cognitive factors in the relapse process. In G. A. Marlatt & J. R. Gordon (Eds.), *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guildford Press.

<sup>41</sup> 同註 30。

<sup>42</sup> 江振亨，【抽絲剝繭——談藥物濫用者認知自我表露下的內言】，2000 年，犯罪矯正雜誌。

我就會把它戒除。10. 只吸一口應該不會上癮。11. 為了不讓朋友笑我是膽小鬼，為了面子而吸食。12. 心想我不能再吸食，但藥癮來時先止一下再說。13. 我應該不會那麼倒楣，又被警察捉到。14. 吸食藥物可以解除病痛。15. 吸食藥物藉以發洩情緒。16. 心想活著沒有意義，乾脆吸死算了。17. 聽說吸食或施打藥物有一種飄飄然的感覺，好想試看看藥物的滋味。18. 吸食藥物不是件壞事，因為它可以使人暫時忘記世事。19. 吸食安非他命不會上癮，既使上癮也很好戒除。20. 吸食藥物可以提升自我的能力。21. 好想試看看藥物的滋味，以滿足好奇心。22. 工作壓力大時，為了提神，吸一下應無妨。23. 當我看到吸食藥物時的自己是不像人、鬼不像鬼時好想把藥癮戒掉，但是一旦癮頭來時，卻又無法控制自己。24. 內心苦悶，想藉以麻醉自己。25. 對未來感到無望乾脆自我麻醉。26. 想要逃避現實環境。

江振亨<sup>43</sup>就上述負內言調查389位藥物濫用受刑人與受戒治人之盛行率，其中最常有的信念前五項分別為(1)當我看到吸食藥物時的自己是不像人、鬼不像鬼時好想把藥癮戒掉，但是一旦癮頭來時，卻又無法控制自己(57.6%);(2)內心苦悶，想藉以麻醉自己(55.8%);(3)吸食安非他命不會上癮，既使上癮也很好戒除(51.9%);(4)吸食藥物是花自己的錢，又不是去殺人放火，別人不必管那麼多(50.4%);(5)吸食藥物可以解除疲勞，為了工作賺錢，只吸食一些藥物應不會上癮。韋若蘭<sup>44</sup>針對台灣地區五間戒治所共803位男性受戒治人抽樣統計研究，發現機構內成年吸毒者的非理性信念，包含過度依賴毒品、渴求毒品想法及誇大毒品效能，將可有效預測吸毒者之再吸毒意向。詹德杰<sup>45</sup>歸納二十位成年吸毒者的認知基模，吸毒者對於吸

<sup>43</sup> 同註 42。

<sup>44</sup> 同註 22。

<sup>45</sup> 詹德杰，【吸毒犯行認知基模之萃取研究】，2003年，嘉義：國立中正大學犯罪防研究所碩士論文。

毒有一連串的偏差認知：包括低估吸毒行為的嚴重性、低估吸毒友伴的危險性、低估毒品可怕的成癮性、高估本身的自制力、高估毒品的效果、高估壓力的影響等。

江振亨、黃秀瑄、程冠豪和林瑞欽<sup>46</sup>認為藥物濫用者的用藥信念呈現出用藥者對自我抑制用藥能力的欠缺，一旦個人面對高風險的情境，如負向的情緒或生理狀態、人際衝突、社會壓力或暴露於藥物的環境，由於缺乏因應反應能力，導致個體自我效能減弱及增加對藥物嘗試正面預期效果，以致後來在犯的可能性。從認知取向觀點，針對藥物濫用者的自動化信念予以中斷，並替代以適應性的想法，進行認知重構，可以中斷引發用藥行為的信念，進而化解用藥的風險行為<sup>47</sup>。

#### (四)藥物濫用者的成癮歷程

在藥物濫用者生涯發展歷程或用藥歷程的相關研究，Muisener<sup>48</sup>指出青少年物質濫用發展過程有四個連續性階段，包括：1. 試驗性使用：即為改變心情而用藥；2. 社交性使用：即尋求同儕的認同與接納；3. 操作性使用：主動地尋求具有改變心理效果之藥物；4. 依賴階段：成癮在其生活中成為強而穩固的支配力。Wills與 Shiffman<sup>49</sup>指出從流行病學及臨床研究中可區分物質使用的三個不同的階段，包括：1. 初始階段：基本上發生於青少年期，以一段剛開始去注意到及發展對某一特殊物質的喜愛態度而開始。2. 試驗

---

<sup>46</sup>江振亨、黃秀瑄、程冠豪、林瑞欽，【男性海洛因及安非他命用藥者之用藥非理性信念與再用藥意向之比較研究】，2004年，明德戒治分監十週年學術研討會手冊。臺南：臺灣臺南監獄。

<sup>47</sup>同註38。

<sup>48</sup>Muisener, P. P. (1994). *Understanding and Treating Adolescent Substance Abuse*. Thousand Oaks: Sage Publications.

<sup>49</sup>Wills, T. A., & Shiffman, S. (1985). *Coping and substance use: A conceptual framework*. Edition by Wills, T. A., & Shiffman, S. *Coping and Substance Use*. Orlando, Florida: Academic Press, INC.

階段:基本上發生於與親密朋友或同儕團體的情境。3. 規律使用階段:在對香煙或其他物質開始試驗性使用之後,某些人繼續的變成規律性使用者,每週或每天的使用,這過程可能是抽了一、二年的香煙及可能更長期的酒精使用,當規律的使用被建立起來,隨著被物質使用循環的機制所控制,生理上依賴變得更加明顯,在這個階段,個人是處於正負雙向感情併存或衝突之情況下,一方面基於長期的利益而渴望戒除,另一方面卻又時常面對為求即時紓解困擾而想要用藥的情境、或是因為用藥而能獲得心理增強效應。Wills與 Shiffman<sup>50</sup>指出因應行為可以阻斷或促使在這三個物質涉入階段之任一階段的使用,例如在物質使用初始階段因應的角色可能依賴包括壓力因應及誘惑因應技巧兩者,一般因應能力的缺乏、學業表現不佳、家庭衝突及低度自重感呈現使青少年傾向於物質的使用。

胡萃玲<sup>51</sup>對民間戒癮機構的三位戒癮者研究其藥癮歷程發展脈絡,結果指出藥癮歷程包括成癮前時期、成癮期、反覆戒癮期、戒癮復元初期與穩定復元期等的發展脈絡。「初次用藥」起因於接觸用藥友伴、受到團體認同壓力、好玩、好奇、想逃避煩惱。「持續用藥」的原因乃被用藥後的欣快感所增強、封閉的用藥友伴圈及用藥次文化之影響。「無法戒癮」是受到藥癮控制、心理強烈渴求及依賴。「達成戒癮」則因受到前所未有的愛和幫助、生命和生活方式重建。最後,「能持續穩定復元」則在於信仰成為生活重心、增強自我功能、有正向人際互動與社會支持。

董淑鈴<sup>52</sup>對六位成年女性藥物濫用者之復發歷程研究,發現復發歷程可

---

<sup>50</sup>同註 49。

<sup>51</sup>胡萃玲,【藥癮復元者的藥癮歷程及相關要素之分析研究:以晨曦會受訪者為例】,1997年,台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。

<sup>52</sup>董淑鈴,【成年女性藥物濫用者復發歷程及其相關因素之研究】,2000年,國立高雄師範大學輔導研究

區分為維持戒癮、復發警訊、復發初期、全然復發與回歸戒癮等五個階段。缺乏自我肯定與生命定向、僥倖心理、缺乏問題處理能力、復發全程充滿內在衝突、刻意忽略復發影響、存有不利之人格特性等因素為復發歷程中重要的心理特徵。

楊惠婷<sup>53</sup>對五位藥物濫用受保護管束青少年的生涯發展歷程研究，結果發現失愛成長、衝突離家、追求刺激、重新建構與正途謀生等為藥物濫用青少年五個生涯發展階段。在失愛成長階段的目標為擁有父母關愛的完整家庭，以愛為關注；在衝突離家至追求刺激階段的目標為離家，以愛、錢、朋友、毒品、快感與自主為關注；在重新建構至正途謀生階段的目標為有正當穩定的生活，以安穩、尊重、愛、獨立與自主為關注。

江振亨<sup>54</sup>在探索藥物濫用受刑人生涯發展歷程研究中，研究結果發現藥物濫用受刑人生涯發展歷程有五個階段：（1）失愛童年：生涯關注為追求家庭溫暖、渴望家人的關懷與了解。（2）迷途啟航：生涯關注為尋求同儕接納、追求內心歸屬感、追求刺激與滿足好奇心。（3）沈迷深苛：生涯關注為延續迷途啟航階段的生涯關注及積習難斷、滿足毒癮尋求、欠缺自覺與自我控制。（4）重新定位：生涯關注為自我反思、面對刑期、個人年紀、家人關心、親人病亡、戒癮信念。（5）再度啟航：生涯關注為自我成長、穩定生活、親人支持、戒癮信心，此階段又分為再度沈迷或航向未來二個發展方向。其中再度沈迷又會走向沈迷深苛階段的循環。

由上述研究分析用藥歷程是一個循序漸進的過程，初期用藥是為了改

---

所碩士論文。

<sup>53</sup>楊惠婷，【藥物濫用青少年生涯發展歷程與生涯建構之研究】，2001年，國立高雄師範大學輔導研究所碩士論文。

<sup>54</sup>同註38，註47。

變心情或是追求同儕間的認同，對於自我及毒品產生非理性認知，並缺乏自覺及自我控制能力，用藥後達到自我效能中的「成果期待」—愉悅、抒解壓力的感受，而逐漸減少其他生活的活動，生活失去目標，導致自尊愈來愈低落，加上用藥後的戒斷症狀的痛苦，為了減緩痛苦，逃避壓力，不斷增加用藥之劑量，陷入成癮的危機。

### 第三節 替代役役男生活適應與服勤管理問題

#### 一、藥物濫用役男生活適應之探討

Sternberg(1994)認為人的智力包含成分智力、經驗力與環境力三大架構，環境力是個人面對外界環境所表現出來的智力，包括適應環境能力、選擇環境能力及改造環境的能力。陳李綢（1996）編制青年生活適應量表中提出測驗的編制涵蓋兩個測量層面<sup>55</sup>（行政院青年輔導委員會，2004）：

（一）、適應能力指標分為自我覺知及決策力、工作技能、家庭及社會適應力、個人技能、工作適應力等五種指標。

（二）、適應行為特質分為工作定向類別包括自主定向、追尋方向、他主定向、迷失方向四類別；與個人價值觀：包括內外斂等。

適應能力是個體與環境互動過程中的一種因應能力，Folkman 與 Lazarus<sup>56</sup>認為個體面對壓力情境時，在認知或行為上做改變，來適應個體內外在需求，以達到平衡狀態，亦即可以改善個人與環境的關係。

Phelp 與 Javis（1994）發現當個體面對問題時，會先考慮環境與個體需求的方式，再衡量自己解決問題的能力的過程就是因應行為。並發現青少年因應行為有四種類型：主動的因應、逃避的因應及情緒為主的因應及接受<sup>57</sup>。

---

<sup>55</sup>行政院青年輔導委員會，【青年生活適應量表指導手冊】，2004年，台北市。

<sup>56</sup> Folkman S., & Lazarus R. S. (1985). If it changes, it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48.

<sup>57</sup>周珍珍，【犯罪青少年自尊、困擾問題及其因應行為之研究】，2001年，國立高雄師範大學輔導研究所碩士論文。

Olah<sup>58</sup>提出「三A」模式在適應環境中的三種因應風格：

- (一)、順應 (Assimilation) — 指的是個體在認知與行為上的動機，並依照自己的利益去改變環境，包括：問題導向、任務導向、建設性思考、對抗、尋求資訊協助、問題解決、尋求社區資源提供指引方向、基本的控制等。
- (二)、適應 (Accommodation) — 指個體有認知與行為上的動機，並依照利益去改變自己本身以適應環境。這部份的因應風格為情緒導向，調整情緒；以人為導向，自我調適、自我控制；被動因應、尋求社會上的支持以解決情緒困擾、次級的控制等。
- (三)、逃避 (Avoidance) — 指在生理或心理上做出行為與認知的逃避現場的行為，包括：逃跑、消極的行為、消極的想法、逃離現實者的幻想、自我隔離、酒及藥品的消極或過度使用、動機性的遺忘等。

許多文獻指出藥物濫用者缺乏因應壓力能力、消極的自我概念、缺乏自信及自我肯定、缺乏成就動機、生活感到空虛<sup>59</sup>；一旦藥物濫用役男面對高風險的情境，如負向的情緒或生理狀態、人際衝突、社會壓力或暴露於藥物的環境，由於缺乏因應反應能力，導致個體自我效能減弱及增加對藥物嘗試正面預期效果，以致後來再犯的可能性。提昇藥物濫用者對於自我價值、問題解決之能力，增加其因應壓力的能力，減少其暴露於毒品的環境中，有助於藥物濫用役男適應服勤環境。

## 二、藥物濫用役男服勤管理問題之探討

政府實施替代役制度，係秉持「不影響兵源補充、不降低兵源素質、不違背兵役公平」之原則，將國軍需求溢出之兵員及不適服常備兵役而未

<sup>58</sup> Olah, A. (1995). Coping strategies adolescents: a cross-cultural study. *Journal of Adolescent*, 18(4).

<sup>59</sup>同註 38，註 47，註 54。

達免役標準者，基於維護服役公平、有效運用人力考量，轉化為政府公共服務大軍，投入公共事務或其他社會服務。惟對於役男因有前科紀錄者，或有偏差行為未達禁役者目前尚無完全禁絕其服替代役。因此，尚有少數役男於服役後發生犯罪行為，甚至於濫用藥物，除對其本身身心健康嚴重影響之外，也對被害人造成侵害。

由於使用藥物能夠暫時獲得強烈的欣快感或舒暢的感覺，故長期使用後，服藥次數亦將逐漸增加，對於藥物形成了生理依賴，甚至於失去對藥物、自我及正常生活的控制能力，而形成心理依賴。由於藥物產生依賴狀況，勢必將影響其服勤工作態度，造成服勤單位管理的困擾，並也將對於所服務的社會大眾產生威脅。

根據本署調查資料顯示：替代役役男違反毒品危害防制條例 96 年 1 月至 97 年 9 月重大事故通報案件共 99 件，涉案役男有 111 位，違反毒品危害防制條例之罪名以「施用毒品」97 人占 87%、「持有毒品」有 7 名占 6%、「持有吸食器具」2 人占%、「販賣轉讓毒品」有 5 人占 5%。替代役男違反毒品危害防治條例仍以「施用毒品」為多數。

表 2-1 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報犯罪態樣

犯罪態樣	人數	百分比
(一)施用毒品	97	87%
(二)持有毒品	7	6%
(三)持有吸食器具	2	2%
(四)販賣轉讓毒品	5	5%
總計人數	111	100%

111 位役男施用藥物的種類分別為愷他命 34 人占 31%、安非他命 29 人占 26%、海洛因 22 人占 20%、搖頭丸 14 人占 12%；替代役役男施用藥物以愷他命及安非他命為最多，占藥物種類的 57%。

表 2-2 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報役男用藥種類

藥物種類	人數	百分比
(一)愷他命	34	31%
(二)安非他命	29	26%
(三)海洛因	22	20%
(四)搖頭丸	14	12%
(五)不詳:用藥種類不明	11	10%
(六)大麻	1	1%
總計人數	111	100%

替代役役男違反毒品危害防制條例之地點以「休假在外」80人占72%、「單位營區」29人占26%、「住院期間」2人占2%；役男休假期間，受到外在環境誘惑較多，易引發誤觸法律之行為，單位營區之管理也亟需重視，以防管理之漏洞，造成役男從事違法行為方便之門。

表 2-3 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報役男用藥施用地點

施用地點	人數	百分比
(一)休假在外	80	72%
(二)單位營區	29	26%
(三)住院期間	2	2%
總計人數	111	100%

違反毒品危害防制條例重大事故通報役男所屬機關以內政部警政署(含保一、保四及保五役男)共53人占47%、其次是法務部矯正司34人占31%、內政部消防署有13人占11%；由於這三個機關替代役役男的素質參差不齊，更需重視役男管理問題，以防役男之違法情事之發生。

表 2-4 替代役役男違反毒品危害防制條例重大事故通報役男服勤單位

所屬機關	人數	百分比
(一)警政署	53	47%
(二)矯正司	34	31%
(三)消防署	13	11%
(四)社會司	3	3%
(五)臺高檢署	3	3%
(六)移民署	2	2%
(七)役政署(縣市政府)	2	2%
(八)基礎訓練	1	1%
總計人數	111	100%

茲有替代役役男服勤管理單位，於 93 年 11 月 14 日，在某管理處所實施役男宿舍內務檢查時，發現宿舍內有疑似安非他命吸食器及殘餘包裝袋，經報請警察局查出涉嫌吸毒替代役役男共有 5 名；另於 97 年 9 月 8 日 XX 單位在例行安全檢查時，搜出 22 包重 20.9 公克三級毒品 K 它命，役男坦承毒品除供自行使用外，另販售給同寢室役男吸食，此案已函送法辦。另有多起役男販賣及吸食毒品事件(表 2-5)，經媒體之負面報導，役男涉及毒品事件，不但影響服勤單位形象，更造成管理人員的壓力和困擾。

表 2-5 替代役男涉及毒品媒體報導事件一覽表

新聞標題	登載時間
《社會傳真》役男訂毒品 藏麵包闖關	2005/2/15
販毒集團 赫見警察替代役男	2005/3/4
5 替代役男 XX 吸毒	2005/3/9
地檢署役男 偷毒品轉賣被訴	2005/4/21
沉迷毒海 雪霸一役男被訴	2005/4/22
替代役男販毒 求處無期徒刑	2005/5/4
役男 安毒餵國中生	2005/7/30
監所替代役男 「近水樓臺」使壞	2005/8/6
防毒驗尿 替代役男入列	2005/9/19
替代役男集體吸毒 供毒人判 12 年	2006/1/14
吸毒送北檢 當兵「舊地重遊」	2006/2/18
替代役男偷圖販賣 判 11 年 6 月	2006/4/5
替代役保警涉吸毒	2006/4/19
躲公廁打毒暈倒 替代役男被送辦	2006/8/31
保 X 總隊替代役吸毒移送法辦	2006/10/25
《社會傳真》為拋煩惱 役男吸毒	2006/12/29
部隊集合缺席 替代役男廁所吸毒	2007/6/3
偵破飆車集團 槓上開花 替代役男吸毒 保 X「可能全淪陷」	2007/8/18
替代役男 夥高中生吸毒	2007/8/29

FM2 藏私處 替代役男夾帶入監	2007/12/14
助運毒入監 3 替代役男判刑	2008/5/28
保 X 總隊替代役男營區拉 K 還兼小盤	2008/9/7

由上述違反毒品防制條例重大通報事故及媒體報導分析得知，藥物濫用役男服勤管理危機，主要是役男再度用藥之問題，及同儕的影響力，造成集體吸食毒品，及少數役男販賣毒品，影響替代役役男的形象。另替代役役男休假在外，由於無法約束其行為，役男因對法律常識的不瞭解及自我克制能力低，就容易滋生違法犯紀之問題。

因此，為防範役男濫用毒品，本署應定期召開替代役服勤管理工作檢討會及輔導經驗分享，要求服勤管理單位加強反毒宣導，強化役男法紀觀念，加強役男休假結束返回單位收假之安檢工作，並請各服勤單位多注意役男身心狀況，如有異常現象，應主動關懷瞭解，並不定期實施內務檢查，以嚇阻毒品流入機關內部，及防範役男吸毒事件發生。



## 第三章 研究方法

本研究藉由量化統計與質性訪談的結果以瞭解藥物濫用役男的服勤現況並將研究結果提供需用機關作為管理上的建議。同時根據第二章的文獻分析結果研擬出本研究的研究架構並發展出量化問卷內容與質性訪談大綱。以下將依據研究架構與假設、量化調查研究法質性訪談分析三個主軸加以論述及說明。

### 第一節 研究架構與假設

本研究主要目的係針對藥物濫用役男之情緒適應、認知行為、生活適應等問題進行問卷調查；且深入訪談藥物濫用役男之用藥原因及對接受藥物濫用預警與輔導機制之看法；另針對服勤管理人員就藥物濫用役男之管理問題辦理焦點團體座談，以發現替代役役男在管理上的問題。

#### 一、研究目的

綜合文獻討論藥物濫用的成因，因社會環境快速變遷造成藥物製造容易、藥物流通便利、導致藥物氾濫之問題；而家庭成員關係不佳或是家中有親人曾有使用藥物的習慣，或因個人特質中具有好奇、愛冒險、逃避、不容易拒絕別人等性格特質，均會造成使用藥物之原因。

替代役役男藥物濫用之原因有社會環境、個人家庭歷史背景、或是一種個人選擇的問題；為探討替代役役男之情緒、認知及在生活適應能力及服勤管理與藥物濫用之關係，以提供服勤管理之建議，是本研究之目的(如

圖 3-1)。

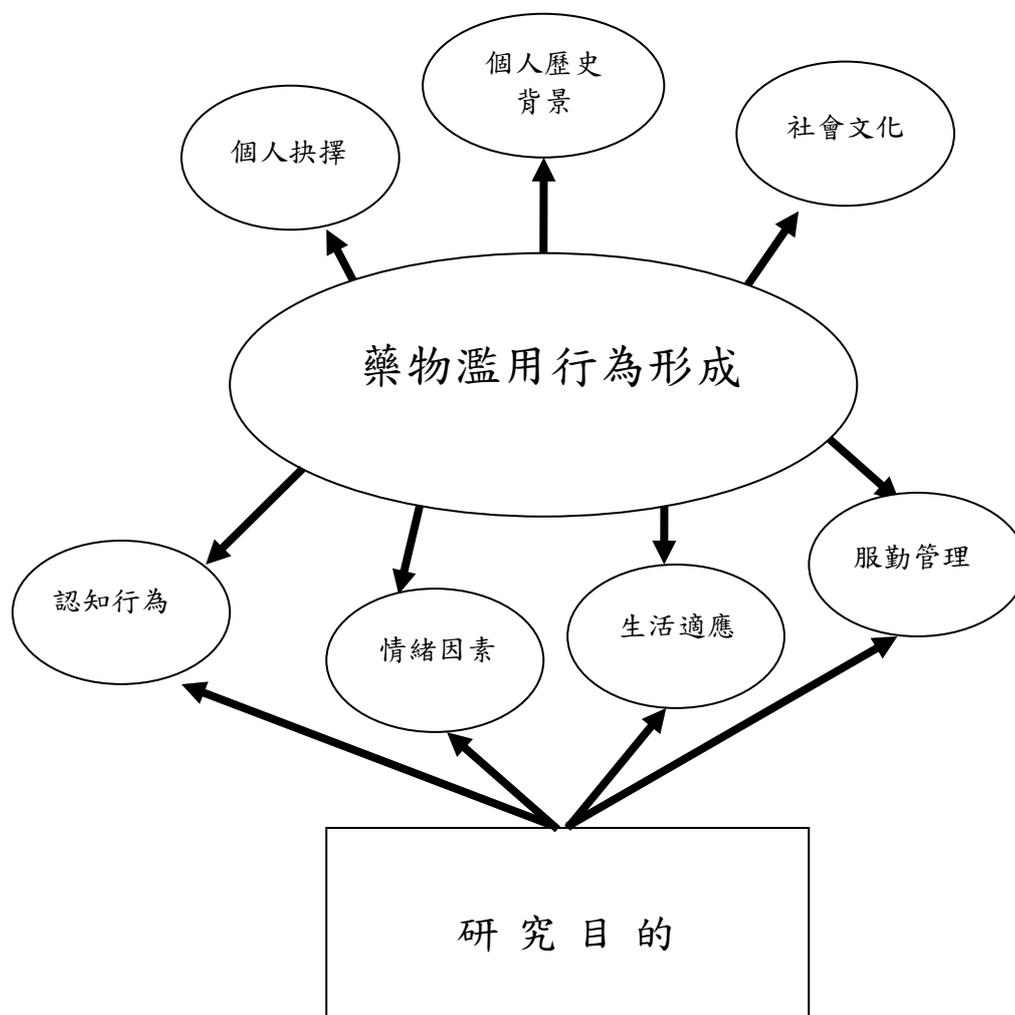


圖 3-1 研究目的

本研究目的如下：

- 一、 瞭解替代役役男藥物濫用者之情緒適應問題，並與一般役男作比較分析。
- 二、 瞭解替代役役男在服勤單位之生活適應問題，並與一般役男進行比較分析。
- 三、 瞭解替代役役男認知行為問題，包含用藥信念、用藥渴求等。
- 四、 針對替代役役男藥物濫用者之服勤管理措施提出建議。

五、針對本署所規劃建置之替代役役男藥物濫用預警及輔導機制之執行提出建議。

## 二、研究架構及假設

本研究架構(圖 3-2)係針對藥物濫用役男及一般役男之個人背景變項分析，並施以「青年生活適應量表」、「青年情緒適應量表」等兩份問卷，其中「青年生活適應量表」是以整合智力與人格發展的模式為基礎，從青少年的身心發展與適應為出發點，探討青年人的適應問題及解決問題的技能，以青年投入社會後，面對工作與生涯決定時，解決問題的自我認知能力，及人格發展的成熟度來編製量表；而「青年情緒適應量表」主要由三個分量表所組成，分別為「敵意罪惡感量表」、「情境焦慮量表」、「特質焦慮量表」與「貝氏憂鬱量表」。其中「敵意罪惡感量表」可以再細分成「攻擊性」、「間接攻擊」、「易怒」、「反抗」、「怨恨」、「疑心」、「語言敵意」與「罪惡感」等八個分量表。並且另對藥物濫用役男施測「個人認知行為」問卷，以瞭解其自我強度、自重感及非理性信念對於用藥之影響，並深入訪談藥物濫用役男之用藥原因、非理性信念、社會支持系統對其用藥之影響及對於替代役役男藥物濫用預警與輔導機制之看法。並對藥物濫用役男服勤管理人員進行焦點團體，以瞭解管理役男之問題及役男的服勤狀況；綜合各面向之分析，歸納出替代役役男在管理上之問題及建議。

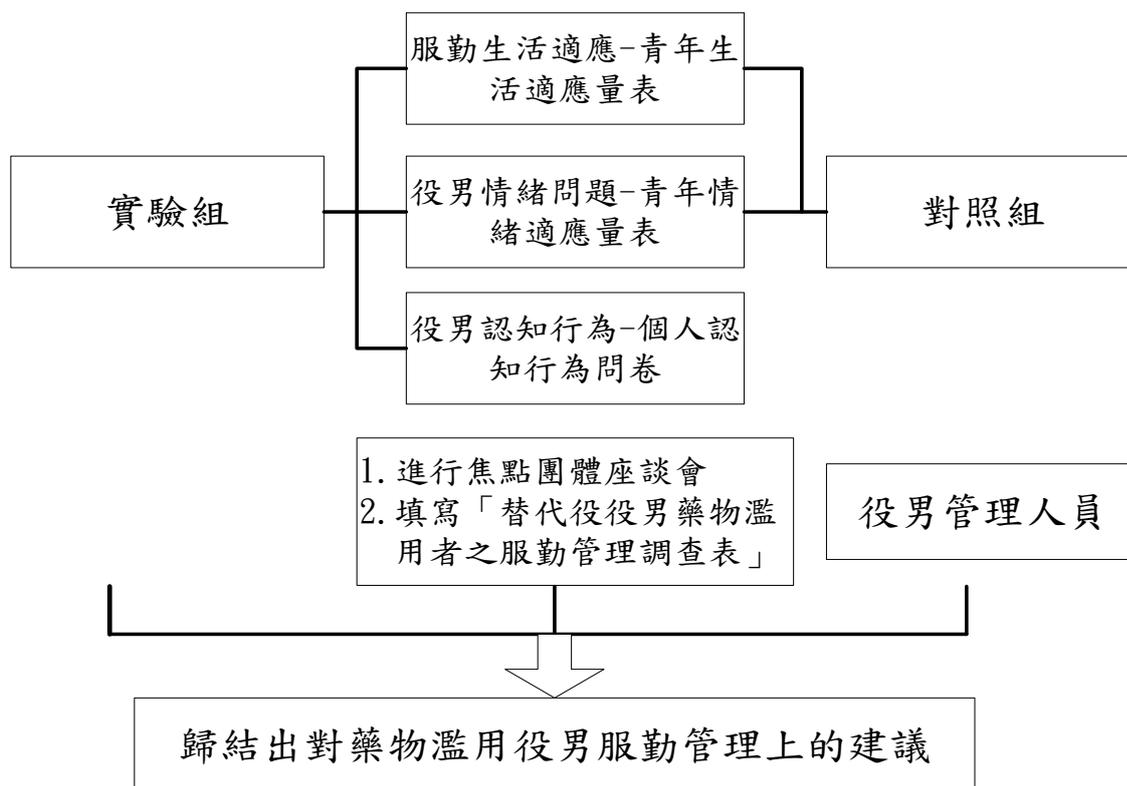


圖 3-2 研究架構圖

本研究假設如下：

- (一) 藥物濫用役男與一般役男在情緒適應的「反抗性」面向上並沒有差異。
- (二) 藥物濫用役男與一般役男在情緒適應的「罪惡感」面向上並沒有差異。
- (三) 藥物濫用役男與一般役男的憂鬱程度是一樣的
- (四) 藥物濫用役男在敵意與攻擊性方面與一般役男並沒有差異。
- (五) 藥物濫用役男問題解決與復發吸毒的可能性間並沒有相關。
- (六) 藥物濫用役男與一般役男對服勤生活的適應能力沒有差異。
- (七) 藥物濫用役男與一般役男在自主定向上沒有差異。
- (八) 藥物濫用役男與一般役男在迷失方向上沒有差異。

- (九) 藥物濫用役男與一般役男在工作能力上沒有差異。
- (十) 藥物濫用役男與一般役男在家庭及社會適應能力上沒有差異。

## 第二節 量化調查研究法

### 一、研究方向

本研究旨在探討一般役男和藥物濫用役男在不同背景變項、相關變項，其在認知行為、情緒適應與生活適應上的差異是否達成顯著。並將研究結果作為藥物濫用役男輔導上的參考依據。

### 二、研究對象

本研究的研究對象以藥物濫用役男為主，藥物濫用役男指的是在成功嶺軍事基礎訓練期間入營驗尿篩檢時自動坦承吸食者或是到服勤單位後經懷疑檢驗呈陽性反應之役男。

### 三、抽樣過程

本研究採用準實驗研究的方式，分別採取立意抽樣抽取合乎本研究的藥物濫用役男作為實驗組以及用隨機抽樣的方式抽取一般役男為對照組。所需要的研究對象，以下分別敘述之。

#### (一)、 一般役男

本研究以對照組與實驗組的比較方式了解藥物濫用役男在情緒適應與生活適應上的可能問題。因此在一般役男的抽樣上，本研究以有吸毒行為與服勤的一般役男為主，藉由電腦隨機抽樣加以挑選出並寄發問卷到其服勤單位邀請其填寫問卷，協助研究計畫的進行。

#### (二)、 藥物濫用役男

本研究的藥物濫用役男以各單位所通報的列管對象為主，藉由辦理心理衛生講習課程的機會一同進行問卷的填寫，並且詢問其是否願意成為本研究案的研究對象之一。

### 四、樣本描述

#### (一)、 役男的役別

根據回收之有效樣本，發現本次實驗組樣本分佈，在役別上如表 3-1 所示，公行役有 5 位，占 6.9%、教育役有 1 位，占 1.4%、警察役有 42 位，占 58.3%、土測役有 1 位，占 1.4%、矯正役有 7 位，占 9.7%、消防役有 4 位，占 5.6%、司法役有 1 位，占 1.4%，交通役有兩位，占 2.8%，其中有 12 位在役別填寫錯誤，造成遺漏值，占 12.5%。

#### (二)、 役男的教育程度

在教育程度上，實驗組役男專科學歷有 5 位，占 6.9%、高中職有 38 位，占 52.8%，而國中學歷有 29 位，占 40.3%。

#### (三)、 役男的前科紀錄

在是否曾經犯罪上，42 位役男並沒有前科犯罪紀錄，占 58.3%、28 位役男有犯罪紀錄，占 38.9%，其中有 2 位不願回答形成遺漏值，占 2.8%。

#### (四)、 役男是否有吸毒經驗

役男有 70 位曾經有吸毒經驗，占 97.2%，2 位沒有吸毒經驗，占 2.8%。

表 3-1 樣本基本特性分析表

役別	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 公行	5	6.9	7.9	7.9
教育	1	1.4	1.6	9.5
警察	42	58.3	66.7	76.2
土測	1	1.4	1.6	77.8

矯正	7	9.7	11.1	88.9
消防	4	5.6	6.3	95.2
司法	1	1.4	1.6	96.8
交通	2	2.8	3.2	100.0
Total	63	87.5	100.0	
Missing 999	9	12.5		
Total	72	100.0		

教育程度	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 專科	5	6.9	6.9	6.9
高中職	38	52.8	52.8	59.7
國中	29	40.3	40.3	100.0
Total	72	100.0	100.0	

是否曾經犯罪	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 無	42	58.3	60.0	60.0
有	28	38.9	40.0	100.0
Total	70	97.2	100.0	
Missing 999	2	2.8		
Total	72	100.0		

是否曾經吸毒	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 無	2	2.8	2.8	2.8
有	70	97.2	97.2	100.0
Total	72	100.0	100.0	

## 五、研究工具

本研究採用問卷調查法來進行資料的蒐集以及研究，主要從量化與質性兩方面進行，在量化方面所採用的問卷內容主要可以分為三大部分，分別為採用林瑞欽與黃秀瑄<sup>60</sup>測量藥物濫用者自我強度量表、控

<sup>60</sup> 同註 28。

制慾量表、藥物濫用指非理信信念量表、渴求毒品量表、自重感量表及再吸毒意向量表綜合成「個人認知行為問卷」(附錄一)、「青年情緒適應量表」(附錄二)以及行政院青年輔導委員會<sup>61</sup>的「青年生活適應量表」三個部分；而在質性研究的部分則以研究者自編之訪談大綱(附錄三)加以進行，以下將分別加以敘述之。

### (一)、個人認知行為問卷

本量表由研究者參考林瑞欽與黃秀瑄所編制的藥物濫用者理性信念量表所改編，以Ellis的理性情緒治療法為理論基礎，並且參考Wrightd 渴求信念量表加以編制。個人認知行為問卷主要分成自我強度量表、自重感量表、用藥非理性信念、用藥渴求量表與復發意向等幾個分量表。本量表主要在測量藥物濫用役男對於自我本身認知行為與用藥理性的認知現象。

### (二)、青年情緒適應量表

本研究所使用的青年情緒適應量表主要由三個分量表所組成，分別為Buss-Durkee編制的「敵意罪惡感量表」、Spielberger所修訂的「情境焦慮量表」、「特質焦慮量表」與Beck所修訂的「貝氏憂鬱量表」。其中「敵意罪惡感量表」可以再細分成「攻擊性」、「間接攻擊」、「易怒」、「反抗」、「怨恨」、「疑心」、「語言敵意」與「罪惡感」等八個分量表；而「情境焦慮量表」與「特質焦慮量表」在問卷編制上都有安插反向題以強化問卷的信效度。

### (三)、青年生活適應量表

本研究量表援引行政院青年輔導委員會所發展的「青年生活適應量表」。以整合智力與人格發展的模式為基礎，從青少年的身心發展與

---

<sup>61</sup> 同註55。

適應為出發點，探討青年人的適應問題及解決問題的技能，以青年投入社會後，面對工作與生涯決定時，解決問題的自我認知能力，及人格發展的成熟度來編製量表。本量表的編制將涵蓋兩種測量層面，一為適應能力指標，一為適應行為特質。而其中適應能力指標分為自我決之及決策力、工作技能、家庭及社會適應能力、個人技能、工作適應力等五種指標；另外適應行為特質則分為二方面人格特質的評定，即工作定向類別包括：自主定向、追尋方向、他主定向、迷失方向四類別；與個人價值觀：包括內外斂兩種傾向。

#### (四)、替代役役男藥物濫用者之服勤生活管理調查表(附錄四)

本問卷旨在瞭解服勤單位管理者對藥物濫用役男服勤狀況與本署所規劃之藥物濫用者列管機制的滿意情形。

### 六、研究歷程

本研究從問卷編製到寄發問卷與進行分析歷時半年，主要從以下幾個步驟開始進行處理：

- (一)、清查目前服役中的藥物濫用役男人數，並且依據其服勤役別、服勤單位等資料進行名單的整理。
- (二)、由研究者檢閱藥物濫用役男的吸毒史後，加以刪除不合乎本次研究的個案。
- (三)、藉由舉辦心理衛生講習課程，要求服勤單位陪同藥物濫用役男參與，詢問役男是否願意參與配合本研究案的進行，並進行問卷的填答。
- (四)、從目前服勤役男中，隨機挑選出沒有吸毒行為以及吸毒史的役男，以電話方式詢問其是否願意參與本研究計畫，以郵寄問卷並附上回郵的方式，邀請其填答問卷。

(五)、挑選出目前有藥物濫用服勤的單位，郵寄問卷請其管理人員進行填答，以了解目前服勤單位對於藥物濫用役男的管理現況。

## 七、資料處理

本研究以 SPSS 15.0 進行資料的領與分析，以.05 為顯著水準，加以進行統計分析。

### (一)、描述統計

以次數分配、平均數、百分比的統計方法，對研究對象進行基本資料、年齡、教育程度、婚姻狀態的了解，並且藉由青年生活適應量表、個人認知行為問卷與青年情緒適應量表瞭解藥物濫用役男目前的服勤現況。

### (二)、項目分析

本研究分別針對三份問卷進行項目分析，挑除其中語意不順的題目，並且針對題目進行向度分類，計算其中的相關係數。

### (三)、準實驗比較

本研究以藥物濫用役男為實驗組、一般役男為對照組，進行準實驗比較，瞭解藥物濫用役男在生活適應、與情緒適應上，是否和一般役男有所不同。

### (四)、T-test

藉由 T-test 加以探討個人背景變項的不同，是否會影響到役男的情緒適應能力、生活適應能力與認知行為。

### (五)、ANOVA

藉由 ANOVA 了解個人背景變項的不同，是否會造成役男對於情緒適應、生活適應能力與認知行為的差異，並且在 F 值達到顯著水準時，藉由 SCHEFFE METHOD 進行事後比較，了解差異來源。

### 第三節 質性訪談分析

#### 一、質性研究方向

為瞭解藥物濫用替代役役男的用藥經驗，除了經由量化研究，並透過役男的自身感受知覺，以訪談方式深入探討其藥物濫用的原因、使用藥物的感受、及家庭關係，及對替代役役男藥物濫用預警與輔導機制之看法訪談係以半結構化的訪談進行；另以焦點團體的方式，瞭解服勤管理人員對於藥物濫用役男之管理問題之看法，質性研究的目的如下：

- (一) 瞭解藥物濫用替代役役男用藥之原因及藥物的影響。
- (二) 瞭解藥物濫用替代役役男的家庭關係及戒治經驗。
- (三) 瞭解藥物濫用替代役役男對於接受替代役藥物濫用預警與輔導機制之看法。
- (四) 瞭解服勤單位管理人員對於藥物濫用替代役役男管理問題之看法。

#### 二、研究參與者

##### (一)、深度訪談研究參與者

本研究的研究對象主要是針對有過藥癮經驗兩年以上及有多重藥物問題類型為對象，故在選擇樣本上是採立意抽樣為深度訪談的對象。立意抽樣是指樣本中含有大量對研究目的至關重要問題的資訊，亦即資訊豐富的個案<sup>62</sup>。為符合本研究的目的，以調查有用藥史兩年以上之替代役役男為主要的研究對象。

研究參與者的基本資料調查其年齡、學歷、家庭狀況、經濟狀況、用藥種類、前科資料及諮商次數，以對研究參與者有初步的瞭解，也作為訪

---

<sup>62</sup>參閱吳芝儀、李奉儒譯，【質性評鑑與研究】，1995年，台北：濤石。

談「場面構成」的開始。研究參與者年齡分佈於 22-25 歲，單親家庭有 2 位，有 4 位有前科紀錄，用藥種類為安非他命、搖頭丸及愷他命。

表 3-2 研究參與者的基本資料

研究參與者代號	年齡	學歷	家庭狀況	經濟狀況	前科	用藥種類	諮商醫院/次數
A	22 歲	高中職肄業	單親	小康	毒品、竊盜	搖頭丸	國軍北投醫院 4 次
B	22 歲	高中職畢業	健全	小康	毒品	搖頭丸、愷他命	草屯療養院 4 次
C	25 歲	高中職肄業	健全	小康	毒品	搖頭丸、愷他命	凱旋醫院 4 次
D	23 歲	高中職肄業	單親	清寒	重傷害	安非他命、搖頭丸、愷他命	國軍北投醫院 4 次
E	23 歲	高中職肄業	健全	小康	無	安非他命、搖頭丸、愷他命	草屯療養院 4 次

## (二)、焦點團體之研究參與者

本研究以焦點團體的方式，邀請藥物濫用役男之服勤管理人員參與座談，就替代役役男藥物濫用預警與輔導機制配合過程中，各服勤單位所遇到的管理問題及對藥物濫用役男的工作表現，進行座談。

為瞭解替代役役男藥物濫用服勤單位管理問題，分別於北、中、南三區辦理三場焦點團體座談；第一場座談於 97 年 5 月 27 日假保五總隊辦理，邀請高雄、屏東、台南等地共 12 所服勤單位（處所）16 位管理人員參加；第二場座談於 97 年 5 月 30 日假保一總隊辦理，邀請台北、桃園、宜蘭等地共 9 個服勤單位（處所）13 位管理人員參加；第三場於 97 年 6 月 6 日假保四總隊辦理，邀請雲林、嘉義、台中等地共 9 個服勤單位（處所）11 位管理人員參加，如表 3-3。

表 3-3 替代役役男藥物濫用服勤管理人員焦點團體座談場次表

場次	日期	時間	地點	單位	參加人數
一、	97年5月27日	10時至12時	保五總隊	保安警察第五總隊	3名
				高雄市兵役處	2名
				屏東縣民政處屏東市公所	1名
				台灣台南地方法院檢察署	1名
				高雄市警察局前鎮分局	1名
				高雄市消防局	2名
				高雄港務消防隊	1名
				台灣台南監獄	1名
				台灣高雄監獄	1名
				台灣高雄第二監獄	1名
				台灣高雄戒治所	1名
台灣屏東看守所	1名				
二、	97年5月30日	14時至16時	保一總隊	保安警察第一總隊	5名
				桃園縣選舉委員會	1名
				台灣北區辦事處	1名
				台北縣消防局莒光分隊	1名
				航空警察局安全檢查隊	1名
				桃園縣警察局中壢交通分隊	1名
				桃園縣警察局八德分局	1名
				台灣桃園監獄	1名
				宜蘭收容所	1名
三、	97年6月6日	10時至12時	保四總隊	保安警察第四總隊	2名
				雲林縣民政處林內鄉公所	1名
				嘉義縣社會處	1名
				台中縣衛生局	1名
				台中港務警察局北提派出所	2名
				台中縣警察局	1名
				嘉義市消防局湖內分隊	1名
				台灣台中戒治所	1名
				台灣台中看守所	1名
				台灣彰化監獄	2名
				台南縣消防局	1名

### 三、研究過程

#### (一)、焦點團體研究過程

「焦點團體訪談」(focused group interview) 乃係研究者預先擬定與研究主題相關的訪談引導，以小團體方式對受訪者進行有系統的訪談，目的是要聽取意見與蒐集資訊。研究者在依個舒適、包容、無威脅性的情境進行一系列的討論，以獲取人們對於一個特定議題的觀感和意見。每個團體由一位技巧優良的主持人帶領 6 到 8 個（至多不超過 12 位）參與者。討論過程是輕鬆自在的，使參與者樂於分享其意見與觀點。團體成員透過回應他人的觀點與意見來相互影響，但絕不運用壓力促使進行投票或形成共識。研究者對討論的資料進行縝密與系統的分析，以瞭解參與者對某一議題、產品或服務項目的觀感或意見<sup>63</sup>。

本研究焦點團體由研究者擔任主持人，並就下列議題進行討論：

- 1、管理人員對於本署建置替代役役男藥物濫用管理機制的看法為何？
- 2、管理人員對於陪同藥物濫用役男到醫院進行諮商的現況如何？
- 3、管理人員定期實施驗尿措施的情形與困難為何？
- 4、管理人員對於藥物濫用役男身份保密的落實情形如何？
- 5、管理人員對於定期跟藥物濫用役男進行輔導關懷與晤談？
- 6、藥物濫用役男在日常生活、工作表現與服勤管理上是否和一般役男有所不同？
- 7、管理人員對於該單位分配到管理藥物濫用役男的心理感受為何？
- 8、管理人員對於本署建置替代役役男毒品防制工作的建議為何？

---

<sup>63</sup>參閱洪志成、廖梅花譯，【焦點團體訪談】，2003 年，台北：濤石。

## (二)、深度訪談研究過程

Mishler (1986) 認為訪談是一種交談行動，是受訪者與訪談者共同建構意義的過程，而訪談的分析，應理解其訪談的情境以及現象的社會文化脈絡。Polkinghorne 將敘事研究分為兩種典型：敘述及解釋說明；敘事訪談的目的是要了解事件對個案所產生的意義，解釋是在於對事件引發的感受及所描述的意義之間的關連。受訪者在研究中不再是一個提供資料的機器，在面對自己的生命經驗，並且使用言語向人敘說的過程中，他更了解自己與自己所在的社會處境<sup>64</sup>。

### 1. 訪談大綱

為能完善的蒐集研究參與者的資料，根據本研究的目的及問題、擬訂本研究的訪談大綱（附錄三）。第一部份瞭解研究參與者初次用藥經驗、用藥後生心理之反應、第二次接觸藥物之狀況、及持續使用藥物之原因。第二部份是瞭解研究參與者是否曾有戒治經驗、與家人的關係、家人對其接觸藥物之態度、家人的態度是否影響其戒治之動力。第三部份則著重於研究參與者對替代役役男藥物濫用預警與輔導機制的看法及建議。

### 2. 訪談同意書

在質性研究中，研究參與者是研究最重要的人物，研究參與者為研究提供豐富且關於個人深層的資料，由於他們的樂於分享及深層經驗的開放，才能一窺研究參與者的經驗內涵，為了保護研究參與者的福祉，訪談之前請其填寫訪談同意書（附錄五），以確保研究倫理，並作為保護當事者的權利。

### 3. 知後同意 (informer consent)

在研究進行之前，須清楚的告知研究參與者研究的目的、性質、過程、

---

<sup>64</sup>參閱胡幼慧編，【質性研究—理論、方法及本土女性研究實例】，1996年，台北：巨流圖書。

進行的方式、取得研究參與者的同意後，邀請研究參與者簽署後才可進行研究程序。

#### 4. 保密 (confidentiality)

研究者會在正式訪談前先將本研究的保密措施先告知研究參與者。原始的訪談資料協同分析者知悉外，資料不會往外流傳，研究者會遵守保密的原則，雙方並簽署訪談同意書，是為了尊重及保護研究參與者的權益，讓研究參與者能了解本研究的目的、研究過程與保密原則，並在徵得研究參與者同意簽名後，始能進行研究。在文中若出現可辨別當事者的基本資料，會以代號稱之，或出現可資辨別的場所地點，也將以 XX 取代，以茲保護研究參與者的隱私權。

#### 5. 資料取得與所有權 (data access and ownership)

在簽署研究同意書之前，得陳述研究參與者在研究過程中所擁有的權利，如檢核資料的權利、決定錄音或不錄音、資料可否引用在研究報告中的權利，尊重研究參與者所作之決定。並承諾在研究結束後將錄音帶銷毀，不做他用。

#### 6. 錄音器材

質性研究中，訪談內容是構成文本最重要的分析資料，因此需準備錄音器材全程錄音，並於訪談前確認錄音器材的可用性，為確保能順利錄音，每次訪談得準備兩台可用的錄音器材，以防止因器材問題而使資料疏漏，便於日後謄寫文本資料及分析之用。

### 四、資料整理與分析

本研究係以 Hycner<sup>65</sup>所提出的「現象學內容分析」(phenomenological

---

<sup>65</sup> Hycner, R. H. (1958). Some guidelines for the phenomenological analysis of interview data. *Human Studies*, 8:279-303.

content analysis) 作為資料分析之指導原則，主要分析步驟包含下列數項：

1. 謄寫錄音帶、記錄參與者的聲音表情、特殊的語句，以真實重現訪談實境，每份逐字稿每句話皆加以編號，其中 R 代表研究者，以「A」、「B」、「C」、「D」、「E」代表研究參與者，標明訪談的次數及句數，如「A2-004」則代表 A 研究參與者第二次訪談第四句話。
2. 反覆的聽錄音帶，捕捉故事、及人物所傳達的特質。
3. 排除研究者提問，保留研究參與者的部份。
4. 根據訪談目的將資料群聚並段落化。
5. 藉由群聚相關資料步驟，重複閱讀資料，發現資料中所呈現之主體。
6. 根據主題進一步抽取資料中包含的元素或概念。
7. 重複上述步驟找出資料中不同之主題，及其中之關聯。
8. 比較個案間的差異。
9. 彙整分析內容，進行討論。

## 第四章 研究發現

### 第一節 服勤單位管理人員之意見分析

本節旨在瞭解服勤單位管理者對藥物濫用役男服勤狀況與本署所規劃之藥物濫用者列管機制的滿意情形，並且將其整理歸納如表 4-1 所示。藉由服勤單位長官與幹部對「替代役役男藥物濫用者之服勤生活管理調查表」的填答情形及焦點團體座談之結果分析，做為未來修正整個藥物列管機制時的重要參考依據，以下將分別針對調查表各題進行分析討論。

#### 一、長官或幹部所交付之勤務命令

本題旨在瞭解藥物濫用役男在服勤過程中對日常勤務的執行狀況，對於服勤長官所交付的任務是否能如期達成。而其分析結果可以歸納如表 4-1 所示。

由表 4-1 的統計結果可以得知，在本題目上其平均數為 1.96，而標準差為.719。對照本調查表後可以得知服勤單位長官對於役男執行勤務的能力是相當認同的，藥物濫用役男在服勤過程中也是可以如期達成長官所託付的任務。

而根據焦點訪談記錄（附錄六）也可以和本量表的調查結果相互呼應，藥物濫用役男在日常生活與工作表現上都與一般役男無異，在各方面的表現都相當的正常。

#### 二、役男對於長官或幹部所交辦之事項能達成一定之品質

本題只在瞭解藥物濫用役男在服勤過程中對於長官所交付之任務的完

成情形。而其分析結果可以歸納如表 4-1 所示。

由表 4-1 中統計結果可以得知，其平均數為 2.29，而標準差為.712。對照本調查表可以發現服勤單位長官對於役男執行任務的完成情形是感到滿意的，由此可以得知藥物濫用役男只要給予其信任感與自信心，他們都可以正確無誤的完成長官所賦予的任務。

### **三、役男能按時完成長官或幹部所交辦之事項**

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男能按時完成長官或幹部所交辦之事項」面向其平均數為 2.24，而標準差為.793。對照本調查表可以發現服勤單位長官對於役男完成交辦之事項的能力是感到滿意的，由此可以得知藥物濫用役男在能力是也是不會遜色於一般役男的，對於長官所交付的事項他們也都可以正確無誤的完成。

### **四、役男對長官或幹部之態度良好**

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男對長官或幹部之態度良好」面向其平均數為 2.11，而標準差為.854。對照本調查表可以發現服勤單位長官對於藥物濫用役男禮貌大體上都是感到滿意的，因此只要好好再教育這些藥物濫用役男，他們在生活禮儀上的表現也是可以有很好的表現。

### **五、役男與長官或幹部相處互動情況良好**

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男與長官或幹部相處互動情況良好」面向其平均數為 2.24，而標準差為.881。對照本調查表可以發現服勤單位長官對於役男與長官或幹部相處互動情況大體上都十分良好的，因此只要肯多為這些役男付出一點心力，打開他們的心胸，藥物濫用役男也是可以走向人群，擁抱大眾的。

### **六、役男與同儕的互動關係良好**

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男與同儕的互動關係良好」面向

其平均數為 2.25，而標準差為.821。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男和同儕間的互動關係都是不錯的，管理者也可以多利用役男間同儕的力量來幫助藥物濫用役男遠離毒品，避免再次沈淪。

#### 七、役男能安分守己，無不當之偏差行為

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男能安分守己，無不當之偏差行為」面向其平均數為 2.51，而標準差為.979。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男在自我約束的能力上都是不錯的，因此即便是藥物濫用役男，如果能給予適當的管理並輔以適時的關懷，這些役男也是能約束自我行為的。

#### 八、役男的服裝儀態得宜

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男的服裝儀態得宜」面向其平均數為 2.31，而標準差為.879。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男在服裝儀容上都是不錯的，由此可以得知如果給予適當的管理，曾經誤入歧途的役男也是能約束自我行為的。

#### 九、役男沒有逾假或擅離職役的情況

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男沒有逾假或擅離職役的情況」面向其平均數為 2.15，而標準差為.848。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能約束好自身的行為，並沒有擅離職役的情形發生。由此可以得知如果給予適當的管理，曾經誤入歧途的役男也是能約束自我行為的。

#### 十、役男能配合單位勤務需要，認真服勤

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男能配合單位勤務需要，認真服勤」面向其平均數為 2.20，而標準差為.803。對照本調查表可以發現服勤

單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能配合單位勤務需要，認真服勤。由此可以得知如果給予適當的管理，這些曾經誤入歧途的役男們也是可以認真服勤，完成分內工作。

### 十一、役男能夠準時上下勤

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男能夠準時上下勤」面向其平均數為 2.00，而標準差為.793。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能準時上時上勤與下勤，並且工作態度認真。

### 十二、役男能依照單位規定時間生活作息

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男能依照單位規定時間生活作息」面向其平均數為 2.27，而標準差為.912。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能依循單位所規定的時間正常作息，由此可以得知，在服役期間的適度管理的確可以幫助這些藥物濫用役男改掉以往生活作息不正常的陋習。

### 十三、役男能夠配合驗尿的業務

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男能夠配合驗尿的業務」面向其平均數為 1.93，而標準差為.723。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能自願配合驗尿的業務，而一旦役男願意主動配合整個驗尿流程，也就是代表著他們有心戒除藥癮，擺離毒品的控制。

根據附錄中的焦點訪談記錄也可以和本量表的調查結果相互呼應，藥物濫用役男在定期驗尿上的配合度都是十分良好的，但是團體之中難免會有害群之馬，還是有少數的役男會藉口諸如「尿不出來」或是「我已經沒再使用藥物了」等理由來規避驗尿過程。同時與會的管理人員也提出檢驗試劑上的支出會成為單位在編列預算上的沈重負擔，希望役政署可以主動

提供檢驗試劑給各單位使用。

#### 十四、役男能夠配合轉介治療的業務

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男能夠配合轉介治療的業務」面向其平均數為 2.08，而標準差為.756。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能自願配合轉介治療的業務，這也代表著這些藥物濫用役男雖然曾經一度誤入歧途，但是配合役政署完善的藥物濫用輔導轉介輔導機制，他們可以在服役的過程中戒除藥癮，重新開啟人生的光明面。

#### 十五、役男並無再施用毒品之情況

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男並無再施用毒品之情況」面向其平均數為 2.08，而標準差為.756。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能自願配合轉介治療的業務，這也代表著這些藥物濫用役男雖然曾經一度誤入歧途，但是配合役政署完善的藥物濫用輔導轉介輔導機制，他們可以在服役的過程中戒除藥癮，重新開啟人生的光明面。

#### 十六、役男對於因藥物濫用被列管能知過錯並檢討改過

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「役男對於因藥物濫用被列管能知過錯並檢討改過」面向其平均數為 2.40，而標準差為.793。對照本調查表可以發現服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能勇於坦承自己曾經犯下的過錯，並且能夠盡力去彌補這一個過錯，由此也可以得知本署在藥物濫用役男列管上，已經達到相當的功效，可以讓藥物濫用役男明白吸毒是一件錯誤的事情，並且勇於檢討自己的過失與改過，這也是對於整個藥物濫用機制的一大激勵。

#### 十七、本署所規劃之藥物濫用者列管機制是否完善

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「本署所規劃之藥物濫用者列管機制是否完善」面向其平均數為 1.09，而標準差為.282。對照本調查表可以發現服勤單位長官普遍認為目前本署所規劃的藥物濫用者列管機制已經相當的完善，服勤單位的管理者也給予本署的機制相當高的評價。

而在焦點訪談中，也有幾位管理人員點出一些問題，希望作為改進機制上的參考依據。如（一）是否可以提早發文讓需用機關預先知道會有藥物濫用役男分發到該單位，讓管理人員預先有心理準備。（二）藥物濫用役男的分發是否可以分散一點，避免過度集中，因為有的單位一次收到 8 名藥物濫用役男，造成管理人員很大的負擔。（三）役男在成功嶺或是專訓期間便被列為列管人員，是否可以不分發，直接送往專責單位服勤與接受心理輔導。

#### 十八、對於藥物濫用役男是否有任何管理上的困難

由表 4-1 中統計結果可以得知，在「對於藥物濫用役男是否有任何管理上的困難」面向其平均數為 1.78，而標準差為.417。對照本調查表可以發現服勤單位長官普遍認為目前在管理藥物濫用役男上並沒有發生多大的困難，因此只要給予藥物濫用役男多一點的關心與適當的管理，他們也是能約束好自身的行為，也不會成為役男中的不定時炸彈。

表 4-1 管理人員的意見分析

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Q1 役男能接受長官或幹部所交付之勤務命令	55	1	4	1.96	.719
Q2 役男對於長官或幹部所交	55	1	4	2.29	.712

辦之事項能達成一定之品質					
Q3役男能按時完成長官或幹部所交辦之事項	55	1	4	2.24	.793
Q4役男對長官或幹部之態度良好	55	1	5	2.11	.854
Q5役男與長官或幹部相處互動情況良好	55	1	5	2.24	.881
Q6役男與同儕的互動關係良好	55	1	4	2.25	.821
Q7役男能安分守己，無不當之偏差行為	55	1	5	2.51	.979
Q8役男的服裝儀態得宜	55	1	4	2.31	.879
Q9役男沒有逾假或擅離職役的情況	55	1	4	2.15	.848
Q10役男能配合單位勤務需要，認真服勤	55	1	4	2.20	.803
Q11役男能夠準時上下勤	55	1	4	2.00	.793
Q12役男能依照單位規定時間生活作息	55	1	4	2.27	.912
Q13役男能配合驗尿的業務	54	1	3	1.93	.723
Q14役男能夠配合轉介治療的	53	1	4	2.08	.756

業務					
Q15役男並無再施用毒品之情況	53	1	4	2.19	.878
Q16役男對於因藥物濫用被列管能知過錯並檢討改過	53	1	4	2.40	.793
Q17本署所規劃之藥物濫用者列管機制是否完善	47	1	2	1.09	.282
Q18對於藥物濫用役男是否有任何管理上的困難	46	1	2	1.78	.417

資料來源：研究者自行整理

## 十九、小結

經由上述分析，可以歸納出如以下的小結；

- (一)、服勤單位長官對於役男執行勤務的能力是相當認同的，藥物濫用役男在服勤過程中也是可以如期達成長官所託付的任務。
- (二)、藥物濫用役男只要給予其信任感與自信心，他們都可以正確無誤的完成長官所賦予的任務。
- (三)、藥物濫用役男在工作能力上也不遜色於一般役男的，對於長官所交付的事項他們也都可以正確無誤的完成。
- (四)、服勤單位長官對於藥物濫用役男禮貌大體上都是感到滿意的，因此只要好好再教育這些藥物濫用役男，他們在生活禮儀上的表現也是可以有很好的表現。
- (五)、服勤單位長官對於役男與長官或幹部相處互動情況大體上都十分良

好的，因此只要肯多為這些役男付出一點心力，打開他們的心胸，藥物濫用役男也是可以走向人群，擁抱大眾的。

- (六)、服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男和同儕間的互動關係都是不錯的，管理者也可以多利用役男間同儕的力量來幫助藥物濫用役男遠離毒品，避免再次沈淪。
- (七)、藥物濫用役男如果能給予適當的管理並輔以適時的關懷，這些役男也是能約束自我行為的。
- (八)、服勤單位長官認為他們所管理的藥物濫用役男都能約束好自身的行為，並沒有擅離職役的情形發生。由此可以得知如果給予適當的管理，曾經誤入歧途的役男也是能約束自我行為的。

## 第二節 藥物濫用者之情緒適應分析

本節旨在探討藥物用者在情緒適應上的實際現況，藉由「青年情緒適應量表」的分析結果瞭解藥物濫用役男服役過程中在個人情緒適應上可能會遭遇到的問題，並且採用以一般役男為對照組，而藥物濫用役男為實驗組的比較方式，探討兩者在情緒適應能力上是否有所差異，並以研究結果提供管理者在管理役男上的參考依據。

### 一、藥物濫用者在青年情緒適應量表上的描述性統計分析

本研究所使用的青年情緒適應量表主要由三個分量表所組成，分別為「敵意罪惡感量表」、「情境焦慮量表」、「特質焦慮量表」與「貝氏憂鬱量表」。其中「敵意罪惡感量表」可以再細分成「攻擊性」、「間接攻擊」、「易怒」、「反抗」、「怨恨」、「疑心」、「語言敵意」與「罪惡感」等八個分量表；而「情境焦慮量表」與「特質焦慮量表」在問卷編制上都有安插反向題以強化問卷的信效度。以下將根據各分量表分別進行分析。

#### (一)、 敵意罪惡感量表的描述性統計分析

本敵意罪惡感量表的計分方式是採兩分量表的方式，根據表 4-2 所示，可以得知敵意罪惡感量表回收的有效樣本數為 71 份，量表總分最小值為 3，最大值為 89，平均數為 25.24，標準差為 12.501。而。其中「敵意罪惡感量表」可以再細分成「攻擊性」、「間接攻擊」、「易怒」、「反抗」、「怨恨」、「疑心」、「語言敵意」與「罪惡感」等八個分量表，以下將分別進行說明。

##### 1. 攻擊性量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在攻擊性分量表上的有效樣本數為 72 份，其

中量表的最小值為 0，最大值為 12，平均數為 2.51，標準差為 2.162。

## 2. 間接攻擊量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在間接攻擊分量表上的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 0，最大值為 12，平均數為 2.08，標準差為 1.518。

## 3. 易怒量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在易怒分量表上的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 0，最大值為 12，平均數為 3.08，標準差為 2.378。

## 4. 反抗量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在反抗量表上的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 0，最大值為 8，平均數為 3.04，標準差為 1.388。

## 5. 怨恨量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在怨恨量表上的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 0，最大值為 12，平均數為 2.99，標準差為 2.159。

## 6. 疑心量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在疑心量表上的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 0，最大值為 12，平均數為 2.48，標準差為 2.055。

## 7. 語言敵意量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在語言敵意量表上的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 0，最大值為 10，平均數為 3.72，標準差為 1.855。

## 8. 罪惡感量表的描述性統計

從表 4-2 可以得知，在罪惡感量表上的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 0，最大值為 16，平均數為 5.14，標準差為 2.744。

## 9. 小結

從表 4-2 可以得知，在敵意罪惡感量表各題平均上，「攻擊性向度」

各題平均為.36、「間接攻擊向度」各題平均為.42、「易怒向度」各題平均為.39、「反抗向度」各題平均為.61、「怨恨向度」各題平均為.43、「疑心向度」各題平均為.35、「語言敵意向度」各題平均為.53、「罪惡感向度」各題平均為.57。由此可以得知藥物濫用役男在「情緒適應」上以「反抗」的問題最為嚴重，其次則依序是「罪惡感」、「語言敵意」、「怨恨」、「間接攻擊」、「易怒」、「攻擊性」最後則是「疑心」。故管理者在藥物濫用役男的情緒管理上，首先便必須重視役男的「反抗性」問題，可以多多藉由正式或非正式的溝通管道，瞭解這些役男的心理感受為何，降低其反抗心。而在本研究中也發現到藥物濫用役男事實上對於吸食毒品這件事情也常常感到相當重的「罪惡感」，因此服勤管理者也可以和張老師或專業的心輔工作人員相互合作，藉由深入的輔導及訪談，幫助役男戒除毒癮，降低其罪惡感。

表 4-2 敵意罪惡感量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
敵意罪惡感量表各向度總和	71	3	89	25.24	12.501
攻擊性	72	0	12	2.51	2.162
間接攻擊	72	0	7	2.08	1.518
易怒	72	0	12	3.08	2.378
反抗	72	0	8	3.04	1.388
怨恨	72	0	12	2.99	2.159
疑心	71	0	12	2.48	2.055
語言敵意	72	0	10	3.72	1.855
罪惡感	72	0	16	5.14	2.744

表 4-3 敵意罪惡感量表各題平均

	Mean	排序
攻擊性向度各題平均	.36	7
間接攻擊向度各題平均	.42	5
易怒向度各題平均	.39	6
反抗向度各題平均	.61	1
怨恨向度各題平均	.43	4
疑心向度各題平均	.35	8
語言敵意向度各題平均	.53	3
罪惡感向度各題平均	.57	2
Valid N (listwise)		

## (二)、 情境焦慮量表的描述性統計分析

本情境焦慮量表共有 40 簡短敘述句，其中前 20 題測驗狀態焦慮、後 20 題測試特質焦慮。狀態焦慮主要是受測者描述其在某一個特定情境下的感受，如緊張、擔心、憂慮等感覺，特別強調受測者描述他在某一特定情境下根據其「現在的感受」來作答，來決定其受到外來壓力所產生的暫時性焦慮程度，如受考試的壓力或遭到逮捕的壓力，不同指導語實施，情境危機實驗等反應的焦慮程度。特質焦慮量表主要測量受測者一般焦慮傾向的程度，有部分問題和情境焦慮量表的題目相同，但特質焦慮量表強調受試者需根據其平常或大部分時間的感覺回答，而非根據某一特定時刻的感受，兩者測驗的本質並不相同，不論個別或團體施測，都是由受測者自行閱讀指導說明後，依照規定的方式在量表上直接填答。雖沒有時間上的限制，大部分受測者於十分鐘內答完。

根據表 4-4 所示，可以得知情境焦慮量表回收的有效樣本數為 67 份，量表總分最小值為 20，最大值為 80，平均數為 45.88，標準差為 8.903。

表 4-4 情境焦慮量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
情境焦慮	67	20	80	45.88	8.903
Valid N (listwise)	67				

### (三)、 特質焦慮量表的描述性統計分析

承上所述，特質焦慮量表主要測量受測者一般焦慮傾向的程度，有部分問題和情境焦慮量表的題目相同，但特質焦慮量表強調受試者需根據其平常或大部分時間的感覺回答，而非根據某一特定時刻的感受。最後根據表 4-5 所示，可以得知情境焦慮量表回收的有效樣本數為 67 份，量表總分最小值為 34，最大值為 67，平均數為 45.06，標準差為 7.060。

表 4-5 特質焦慮量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
特質焦慮	67	34	67	45.06	7.060
Valid N (listwise)	67				

### (四)、 貝克憂鬱量表 (BDI-II) 的描述性統計分析

貝克憂鬱量表第二版是一份用來測量 13 歲以上青年及成人憂鬱嚴重程度的工具。本量表共有 21 組句子，由受測者本人自行填答。在過去四十年中，在評估病人的憂鬱嚴重程度，貝克憂鬱量表是最受到重視的工具之一。兩篇根據 BDI 在臨床與非臨床樣本之實際應用，及其心理計量特性之統整性評論，也證實不論應用在哪一臨床樣本，BDI 均有相當高的可信度。同時 BDI 和其他不同種類的心理測量工具間之同時效度及建構校度，也有文獻可以提供查詢。更重要的是，經證實 BDI 可有效區辨出有憂鬱症狀和沒有憂鬱症狀之病人。

BDI-II 的內容，是根據患有憂鬱症狀之精神病人所常見，而無憂

鬱症狀之精神病人所罕見之典型描述而編制，整理成對於憂鬱症的症狀與態度具代表性的 21 組題目。每一組題目內有數個一嚴重程度排列的選項，計分方式是根據選項程度之輕重，分別給予 0 到 3 分不等的分數。BDI-II 的總分計算方式，是將 21 組題目內每一組受測者選擇選項的數字加出總分而得。受測者如果在同一題內選擇兩個或兩個以上選項，以數字較高的一個為最後答案。BDI-II 的最低分是 0 分，最高分是 63 分。針對憂鬱嚴重度以下列 BDI-II 總分切截分數來分辨嚴重程度：BDI-I 分數 0 到 13 分為正常範圍；14 到 19 分為輕度憂鬱；20 到 28 分為中度憂鬱；29 到 63 分為重度範圍。而在 21 組憂鬱症狀和態度為 BDI 內容時，並不是反應任何憂鬱症的特定理論，而是根據患者本身的敘述而來。這些項目分別是（一）悲傷（二）悲觀（三）失敗感（四）不滿自我（五）罪惡感（六）受懲罰感（七）討厭自己（八）自我譴責（九）自殺意念（十）哭泣（十一）煩躁易怒（十二）社交退縮（十三）優柔寡斷（十四）身體心像改變（十五）失去經歷（十六）失眠（十七）疲累（十八）食慾減退（十九）體重減輕（二十）過份專注身體狀況及（二十一）失去對性方面的興趣。而本次研究的研究結果大致可以歸納如表與下圖所示。

根據表 4-6 所示，並且配合「貝克憂鬱量表」的總分切截分數來分辨嚴重程度。總分介於 0-13 的「正常範圍」役男總共占了 75%；而總分介於 14-19 的「輕度憂鬱」役男總共占了 13.9%。故經由此一研究結果可以發現，藥物濫用役男的身心狀況都是很正常的，但是仍有 13.9% 的藥物濫用役男有輕度憂鬱的傾向，會嘗試藉由藥物來發洩情緒。

表 4-6 貝克憂鬱量表 (BDI-II) 的分析表

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	12	16.7	16.7	16.7
1	5	6.9	6.9	23.6
2	8	11.1	11.1	34.7
3	7	9.7	9.7	44.4
4	1	1.4	1.4	45.8
5	2	2.8	2.8	48.6
6	4	5.6	5.6	54.2
7	1	1.4	1.4	55.6
8	4	5.6	5.6	61.1
9	1	1.4	1.4	62.5
10	3	4.2	4.2	66.7
11	2	2.8	2.8	69.4
12	1	1.4	1.4	70.8
13	3	4.2	4.2	75.0
14	2	2.8	2.8	77.8
16	2	2.8	2.8	80.6
17	1	1.4	1.4	81.9
18	2	2.8	2.8	84.7
19	3	4.2	4.2	88.9
22	3	4.2	4.2	93.1
23	1	1.4	1.4	94.4
27	2	2.8	2.8	97.2
30	1	1.4	1.4	98.6
34	1	1.4	1.4	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Beck憂鬱量表總分

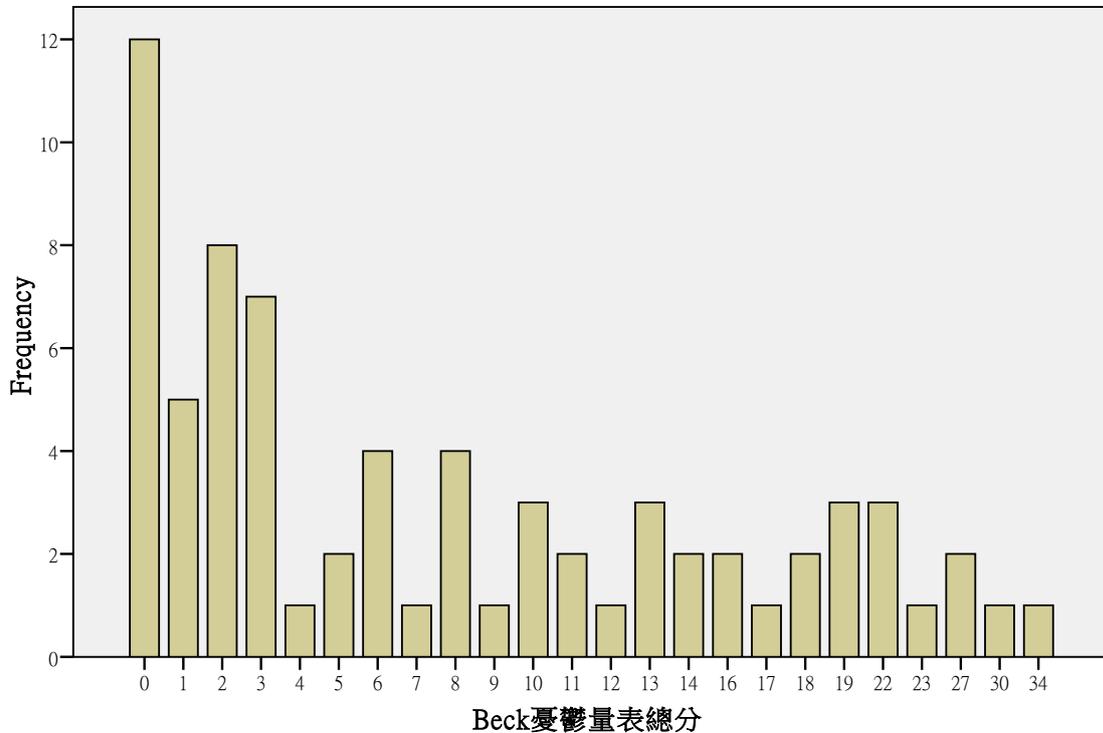


圖 4-1 藥物濫用替代役役男貝克憂鬱量表分數分佈圖

### (五)、 實驗組與對照組在敵意罪惡感量表的差異性分析

#### 1. 敵意罪惡感量表的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在敵意罪惡感量表上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「敵意罪惡感量表」的平均數為 25.24，標準差為 12.501；而一般役男的平均數為 21.31，標準差為 7.634。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 2.267 並且達到顯著性，代表兩者間的確產生差異情形。

總和上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在敵意罪惡感量表上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數高於一般役男。因此藥物濫用役男在經驗性敵意與表達性敵意方面的確是比一般役男更為明顯，故替代役役男服勤管理者在管理上，可以多加注意及關懷藥物濫用役男在表達性敵意這方面的問題，以建立和役男將的良好溝通管道，而減低役男攻擊性敵意與言語敵意的產生。

## 2. 攻擊性面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在攻擊性面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「攻擊性面向」的平均數為 2.51，標準差為 2.162；而一般役男的平均數為 1.49，標準差為 1.210。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 3.519 並且達到顯著性，代表兩者間的確產生差異情形。

總和上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在「攻擊性面向」上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數高於一般役男。因此藥物濫用役男在「攻擊性」方面的確是比一般役男更為明顯。故替代役役男服勤管理者在管理上，可以多多注意藥物濫用役男在主動攻擊性這方面的問題，避免讓役男在無意中傷害了別人也傷害了自己。

## 3. 間接攻擊面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在間接攻擊面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將

其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「間接攻擊面向」的平均數為 2.08，標準差為 1.518；而一般役男的平均數為 1.86，標準差為 1.142。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 .993 並無達到顯著性，代表在間接攻擊面向上，藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒有顯著的差異性。

#### 4. 易怒面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在易怒面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「易怒面向」的平均數為 3.08，標準差為 2.378；而一般役男的平均數為 2.61，標準差為 1.873。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 1.324 並無達到顯著性，代表在易怒面向上藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒有顯著的差異性。

#### 5. 反抗面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「反抗面向」上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「反抗面向」的平均數為 3.04，標準差為 1.388；而一般役男的平均數為 2.71，標準差為 1.607。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 1.615，並無達

到顯著性，代表在「反抗面向」上藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒有顯著的差異性。

## 6. 怨恨面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在怨恨面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「怨恨面向」的平均數為 2.99，標準差為 2.159；而一般役男的平均數為 2.78，標準差為 1.809。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為.628，並無達到顯著性，代表在怨恨面向上藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒有顯著的差異性。

## 7. 疑心面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在疑心面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「疑心面向」的平均數為 2.48，標準差為 2.055；而一般役男的平均數為 1.67，標準差為.72。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 2.82 並且達到顯著性，代表在疑心面向上藥物濫用役男和一般役男兩者間有顯著的差異性。

因此替代役服勤管理者在管理藥物濫用役男上宜主動與其建立一套健全的溝通系統，讓整個管理制度公開、透明化，讓訊息傳遞可以正確的傳達給每一位役男，並且可以要求管理幹部多多注意藥物濫用役男

的心理層面，減低其產生不必要的疑心。

### 8. 言語敵意面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在言語敵意面向上的表現情形，以瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表所示，可以發現藥物濫用役男在「言語敵意面向」的平均數為 3.72，標準差為 1.855；而一般役男的平均數為 2.88，標準差為 1.501。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 3.013，並且達到顯著性，代表在言語敵意面向上藥物濫用役男和一般役男兩者間有顯著的差異性。

綜合上述資料可以發現藥物濫用役男在言語上可能常會表現出現對他人的敵意，因而造成誤會及衝突。故替代役服勤管理者在管理上宜多關注藥物濫用役男與一般役男的互動情形，在衝突發生之初便必須主動介入瞭解，引發後果一發不可收拾。

### 9. 罪惡感面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在罪惡感面向上的表現情形，以瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「罪惡感面向」的平均數為 5.14，標準差為 2.744；而一般役男的平均數為 5.32，標準差為 2.244。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為-.432，並且沒有達到顯著性，代表在罪惡感面向上藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒

有顯著的差異性。

#### 10. 情境焦慮量表的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在情境焦慮面向上的表現情形，以瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表所示，可以發現藥物濫用役男在「情境焦慮量表」的平均數為 45.88，標準差為 8.903；而一般役男的平均數為 42.82，標準差為 10.78。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 1.83，並且沒有達到顯著性，代表在情境焦慮量表上藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒有顯著的差異性。

#### 11. 特質焦慮量表的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在特質焦慮量表上的表現情形，以瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-7 與表 4-8 所示。

根據表 4-7 所示，可以發現藥物濫用役男在「特質焦慮量表」的平均數為 45.06，標準差為 7.06；而一般役男的平均數為 44.51，標準差為 9.89。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為.376，並且沒有達到顯著性，代表在特質焦慮面向上藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒有顯著的差異性。

表 4-7 藥物濫用役男與一般役男在敵意罪惡焦慮感量表的描述統計

類型		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
敵意罪惡	藥物濫用者	71	25.24	12.501	1.484

感量表	一般役男	72	21.31	7.634	.900
攻擊性向 度各題平 均	藥物濫用者	72	2.51	2.162	2.51
	一般役男	72	1.49	1.210	.143
間接攻擊 向度	藥物濫用者	72	2.08	1.518	.179
	一般役男	72	1.86	1.142	.135
易怒向度	藥物濫用者	72	3.08	2.378	.280
	一般役男	72	2.61	1.873	.221
反抗向度	藥物濫用者	72	3.04	1.388	.164
	一般役男	72	2.71	1.067	.126
怨恨向度	藥物濫用者	72	2.99	2.159	.254
	一般役男	72	2.78	1.809	.213
疑心向度	藥物濫用者	71	2.48	2.055	.244
	一般役男	72	1.67	.72	.153
言語敵意 向度	藥物濫用者	72	3.72	1.855	.219
	一般役男	72	2.88	1.501	.177
罪惡感向 度	藥物濫用者	72	5.14	2.744	.323
	一般役男	72	5.32	2.244	.265
情境焦慮 向度	藥物濫用者	67	45.88	8.903	1.088
	一般役男	72	42.82	10.780	1.270
特質焦慮 量表	藥物濫用者	67	45.06	7.060	.863
	一般役男	72	44.51	9.891	1.166

表 4-8 藥物濫用役男與一般役男在敵意罪惡焦慮感量表的 T 考驗

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
敵意罪惡感 量表	Equal variances assumed	5.925	.016	2.275	141	.024
	Equal variances not assumed			2.267	115.5 42	.025

攻擊性向度 各題平均	Equal variances assumed	13.073	.000	3.519	142	.001
	Equal variances not assumed			3.519	111.5 04	.001
間接攻擊向 度	Equal variances assumed	6.215	.014	.993	142	.322
	Equal variances not assumed			.993	131.8 95	.323
易怒向度	Equal variances assumed	1.623	.205	1.324	142	.188
	Equal variances not assumed			1.324	134.6 15	.188
反抗向度	Equal variances assumed	1.895	.171	1.615	142	.109
	Equal variances not assumed			1.615	133.1 91	.109
怨恨向度	Equal variances assumed	.894	.346	.628	142	.531
	Equal variances not assumed			.628	137.7 85	.531
疑心向度	Equal variances assumed	8.979	.003	2.828	141	.005
	Equal variances not assumed			2.820	118.0 18	.006
言語敵意向 度	Equal variances assumed	2.502	.116	3.013	142	.003
	Equal			3.013	136.0	.003

	variances not assumed				48	
罪惡感向度	Equal variances assumed	1.080	.300	-.432	142	.666
	Equal variances not assumed			-.432	136.6 26	.666
情境焦慮向 度	Equal variances assumed	3.942	.049	1.818	137	.071
	Equal variances not assumed			1.830	135.1 28	.069
特質焦慮量 表	Equal variances assumed	6.302	.013	.372	137	.710
	Equal variances not assumed			.376	128.5 70	.707

$P < .05$

## 12. 貝克憂鬱量表 (BDI-II) 的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在貝克憂鬱量表上的表現情形，以瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-9 與表 4-10 所示。

根據表 4-9 所示，可以發現藥物濫用役男在「貝克憂鬱量表」的平均數為 8.44，標準差為 8.536；而一般役男的平均數為 7.58，標準差為 8.254。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 .615 並且沒有達到顯著性，代表在貝克憂鬱量表上藥物濫用役男和一般役男兩者間並沒有顯著的差異性。

表 4-9 藥物濫用役男與一般役男在貝克憂鬱量表 (BDI-II) 的描述統計

	類型	N	Mean	Std.	
				Deviation	Std. Error Mean
貝克憂鬱量表	藥物濫用者	72	8.44	8.536	1.006
	一般役男	72	7.58	8.254	.973

表 4-10 藥物濫用役男與一般役男在貝克憂鬱量表的 T 考驗

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	
貝克憂鬱量表	Equal variances assumed	1.056	.306	.615	142	.539
	Equal variances not assumed			.615	141.8 40	.539

P < .05

## 二、藥物濫用替代役役男青年情緒適應量表的綜合分析

根據上述的研究結果，可歸納出以下結論，以下將一一進行論述。

- (一)、藥物濫用役男在「情緒適應」上以「反抗」的問題最為嚴重，其次則依序是「罪惡感」、「語言敵意」、「怨恨」、「間接攻擊」、「易怒」、「攻擊性」最後則是「疑心」。故管理者在藥物濫用役男的情緒管理上，首先便必須重視役男的「反抗性」問題，可以多多藉由正式或非正式的溝通管道，瞭解這些役男的心理感受為何，降低其反抗心。而在本研究中也發現到藥物濫用役男事實上對於吸食毒品這件事情也常常感到相當重的「罪惡感」，因此服勤管理者也可以和張老師或專業的心輔工作人員相互合作，藉由深入的輔導及訪談，幫助役男戒除毒癮，降低其罪惡感。

- (二)、藥物濫用役男的憂鬱程度大部分都是正常的，但是仍有 13.9% 的藥物濫用役男有輕度憂鬱的傾向，會嘗試藉由藥物來發洩情緒。因此服勤管理者必要深入瞭解這些役男的身心狀況並且幫助他們解決困難，避免他們藉由吸毒來逃避現實，最後迷失於毒品之中。
- (三)、藥物濫用役男在語言敵意與攻擊性敵意方面的確是比一般役男更為明顯，故替代役役男服勤管理者在管理上，可以多多注意藥物濫用役男在語言性敵意這方面的問題，多多關懷役男，建立和役男的良好溝通管道，減低役男攻擊性敵意與言語敵意的產生。
- (四)、藥物濫用役男在「攻擊性」方面的確是比一般役男更為明顯。故替代役役男服勤管理者在管理上，可以多多注意藥物濫用役男在主動攻擊性這方面的問題，避免讓役男在無意中傷害了別人也傷害了自己。
- (五)、藥物濫用役男和一般役男在「疑心向度」上兩者間有顯著的差異性。因此替代役服勤管理者在管理藥物濫用役男上宜主動與其建立一套健全的溝通系統，讓整個管理制度公開、透明化，讓訊息傳遞可以正確的傳達給每一位役男，並且可以要求管理幹部多多注意藥物濫用役男的心理層面，減低其產生不必要的疑心。
- (六)、藥物濫用役男在言語上可能常會表現出現對他人的敵意，因而造成誤會及衝突。故替代役服勤管理者在管理上宜多關注藥物濫用役男與一般役男的互動情形，在衝突發生之初便必須主動介入瞭解，引發後果一發不可收拾。

### 第三節 藥物濫用者之生活適應分析

本研究量表是以整合智力與人格發展的模式為基礎，從青少年的身心發展與適應為出發點，探討青年人的適應問題及解決問題的技能，以青年投入社會後，面對工作與生涯決定時，解決問題的自我認知能力，及人格發展的成熟度來編製量表。本量表的編制將涵蓋兩種測量層面，一為適應能力指標，一為適應行為特質。而其中適應能力指標分為自我覺知及決策力、工作技能、家庭及社會適應能力、個人技能、工作適應力等 5 種指標；另外適應行為特質則分為二方面人格特質的評定，即工作定向類別包括：自主定向、追尋方向、他主定向、迷失方向四類別；與個人價值觀：包括內外斂兩種傾向。

本量表共有 140 題，分別可以測出 7 個適應指標。每個適應指標包含 20 題，7 個適應指標包括：自我覺知及決策力、工作技能、工作技能、家庭及社會適應力、個人技能、工作適應力、工作定向及價值觀。本量表是以五點量表評定之，前五項適應指標可獲得五個分數，分數愈高代表能力愈佳；第六項指標可以分為四種分數，其中包含自主定向、追尋方向、他主定向與迷失方向四類；第七項指標可得兩項分數，及內斂與外斂，該兩項指標分數與常模對照，百分等級或 T 分數愈高者，其傾向愈強，而以下將依序針對本量表與 7 項指標進行分析。

本量表以 150 位役男進行青年生活適應量表的信度分析，發現量表的 Cronbach  $\alpha$  係數為.94，代表本次測驗的信度相當高，整體的信度分析結果可以歸納如表 所示。而在各個分量表上：工作定向的信度為.47；價值觀的信度為.72；自我覺知的信度為.79；工作技能的信度為.90；家庭社會適應能力的信度為.83；個人技能的信度為.88；工作適應力的信度為.84。其中各個分量表的信度大致都在 8 成以上，唯有工作定向的信度較低，但

考量到工作定向本向度在本次的測驗中具有相當的重要性，因此還是決定將該部分的試題予以保留，但會針對題信度較低的題目加以進行修改。

表 4-11 青年生活適應量表信度分析

分量表	Cronbach $\alpha$	題數	Sample size
總量表	.94	140	128
工作定向	.47	20	148
價值觀	.72	20	146
自我覺知	.79	20	144
工作技能	.90	20	146
家庭社會適應能力	.83	20	146
個人技能	.88	20	147
工作適應力	.84	20	142

## 一、青年生活適應量表的描述統計

### (一)、對照組的描述統計分析

本次對照組所回收的樣本總共有 150 份，回收率為 100%。在遺漏值的處理上，問卷中漏答的部分以遺漏值加以排除，而其他可供參考的資料則加以保留下來。而在本次研究各向度的描述統計，可以歸納如表 4-12 所示。其中自主定向的平均值為 20.79，標準差為 3.459；追尋方向的平均數為 18.33，標準差為 2.435；他主方向的平均數為 18.32，標準差為 2.920；迷失方向的平均數為 7.88，標準差為 2.294；外斂的平均數為 35.43，標準差為 4.373；內斂的平均數為 35.43，平均數為 3.837；自我覺知與決策力的平均數為 69.35，標準差為 7.388；工作技能的平均數為 125.82，標準差為 9.082；家庭及社會適應能力的標準差為 69.29，標準差為 9.258；個人技能的平均數為 70.92，標準差為 9.405；工作適應力的平均數為 63.46，標準差為 9.157。

表 4-12 青年生活適應量表描述統計

描述統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自主定向	149	8	30	20.79	3.459
追尋方向	150	9	25	18.33	2.435
他主定向	149	9	28	18.32	2.920
迷失方向	150	3	15	7.88	2.294
外斂	149	26	50	35.43	4.373
內斂	147	26	45	35.43	3.837
自我覺知與決策力	144	44	92	69.35	7.388
工作技能	146	87	150	125.82	9.082
家庭及社會適應能力	146	46	94	69.29	9.258
工作技能	147	35	96	70.92	9.405
工作適應力	142	39	88	63.46	9.157
Valid N (listwise)	128				

### 1. 自主定向的描述性統計

由上表 4-12 所示，可以得知自主定向的平均數為 20.79，而其標準差為 3.459。並可以得知在自主定向上的分數分配情形略顯負偏態，並且是高狹峰的分佈情形。因此在自主定向上，在高分組的比例是比較多的，而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本次研究樣本在此面向上的分數與常模平均數相近，表示樣本在自主定向上的特質及能力與一般人相仿。

### 2. 追尋方向的描述性統計

由上表 4-12 所示，可以得知追尋方向的平均數為 18.33，而其標準差為 2.435。並可以得知在追尋方向上的分數分配情形可以發現其分配情形呈現常態並且是高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數與常模平均數相近，表示樣本在追尋方向上的特質及能力與一般人相仿。

### 3. 他主定向的描述性統計

由上表 4-12 所示，可以得知他主定向的平均數為 18.32，而其標準差為 2.920。並可以得知在他主定向上的分數分配情形可以發現其分配情形呈現正偏態並且是高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數高出常模平均數甚多，表示樣本在他主定向上的特質及能力遠超過一般人。

### 4. 迷失方向的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知迷失方向的平均數為 7.88，而其標準差為 2.294。並可以得知在迷失方向上的分數分配情形可以發現其分配情形呈現正偏態並且是高狹峰的狀態，因此在低分群組上的人數是比較多的。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數高於常模平均數，表示樣本在迷失方向上的特質及能力超過一般人。

### 5. 外斂的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知外斂的平均數為 35.43，而其標準差為 4.373。並可以得知在外斂的分數分配情形可以發現其分配情形呈現正偏態並且是高狹峰的狀態，因此在低分群組上的人數是比較多的。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數低於常模平均數，表示樣本在外斂上的特質及能力低於一般人。

### 6. 內斂的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知內斂的平均數為 35.43，而其標準差為 3.837。並可以得知在內斂的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本

研究樣本在此面向上的分數低於常模平均數，表示樣本在內斂上的特質及能力低於一般人。

### 7. 自我覺知及決策力的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知自我覺知及決策力的平均數為 69.35，而其標準差為 7.388。並可以得知在自我覺知及決策力的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數和常模平均數相當接近，表示樣本在自我覺知及決策力上的特質及能力等同於一般人。

### 8. 工作技能的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知工作技能的平均數為 125.82，而其標準差為 9.082。並可以得知在工作技能的分數分配情形可以發現其分配情形呈現略微負偏態，並且是高狹峰的狀態，由此可知樣本分數集中於高分組。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數遠高於常模平均數，表示樣本在工作技能上的特質及能力遠勝於一般人。

### 9. 家庭及社會適應能力的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知家庭及社會適應能力的平均數為 69.29，而其標準差為 9.258。並可以得知在家庭及社會適應能力的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數遠低於常模平均數，表示樣本在家庭及社會適應能力上的特質及能力遠低於一般人。

### 10. 個人技能的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知家庭及社會適應能力的平均數為

70.92，而其標準差為 9.405。並可以得知在個人技能的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數遠高於常模平均數，表示樣本在家庭及社會適應能力上的特質及能力遠高於一般人。

### 11. 工作適應力的描述統計

由上表 4-12 所示，可以得知工作適應力的平均數為 63.46，而其標準差為 9.157，並可以得知在工作適應力的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數略低於常模平均數，表示樣本在工作適應力上的特質及能力略低於一般人。

#### (二)、實驗組的描述統計分析

本次實驗組所回收的樣本總共有 72 份，回收率為 100%。在遺漏值的處理上，問卷中漏答的部分以遺漏值加以排除，而其他可供參考的資料則加以保留下來。而在本次研究各向度的描述統計，可以歸納如表 4-13 所示。其中自主定向的平均值為 20.68，標準差為 3.237；追尋方向的平均數為 18.31，標準差為 2.395；他主方向的平均數為 18.21，標準差為 3.126；迷失方向的平均數為 7.79，標準差為 2.214；外斂的平均數為 36.01，標準差為 4.10+；內斂的平均數為 35.68，平均數為 3.612；自我覺知與決策力的平均數為 69.72，標準差為 7.121；工作技能的平均數為 125.86，標準差為 8.284；家庭及社會適應能力的標準差為 69.38，標準差為 9.841；個人技能的平均數為 71.65，標準差為 8.445；工作適應力的平均數為 62.90，標準差為 9.829。

表 4-13 青年生活適應量表描述統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自主定向	71	12	28	20.68	3.237
追尋方向	72	13	24	18.31	2.395
他主定向	71	9	28	18.21	3.126
迷失方向	72	3	12	7.79	2.214
自我覺知與決策力	72	53	90	69.72	7.121
工作技能	70	107	144	125.86	8.284
家庭及社會適應力	71	48	94	69.38	9.841
個人技能	71	52	90	71.65	8.445
工作適應力	71	42	88	62.90	9.829
內斂	69	26	45	35.68	3.612
外斂	72	28	48	36.01	4.106
工作定向	70	49	78	64.99	5.460
價值	69	55	92	71.80	6.548
全部	72	392	579	481.56	40.141
Valid N (listwise)	63				

### 1. 自主定向的描述性統計

由上表表 4-13 所示，可以得知自主定向的平均數為 20.68，而其標準差為 3.237。而根據圖 4-2 所示，在自主定向上的分數分配情形是高狹峰的分佈情形。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本次研究樣本在此面向上的分數與常模平均數相近，表示樣本在自主定向上的傾向與一般人相仿。

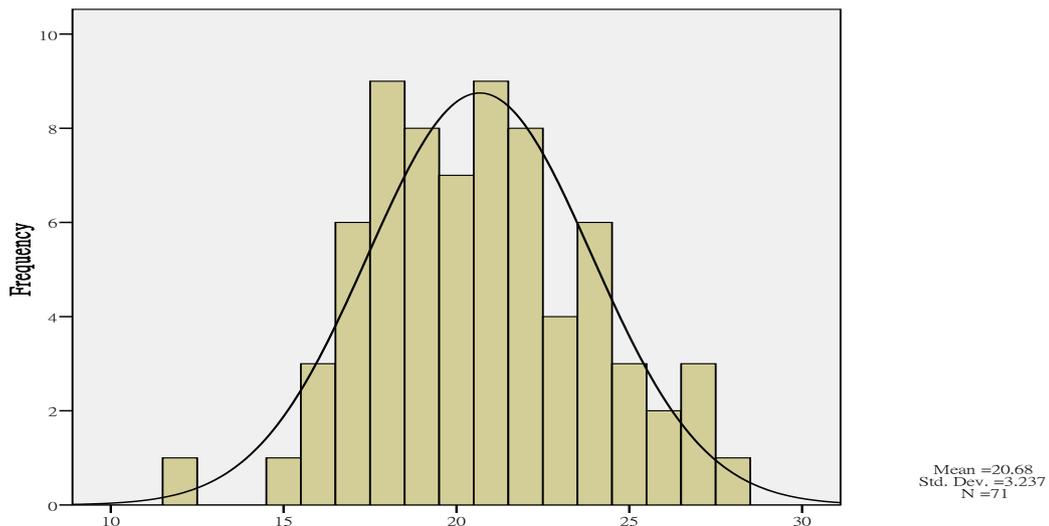


圖 4-2 自主定向次序分佈圖

## 2. 追尋方向的描述性統計

由表 4-13 所示，可以得知追尋方向的平均數為 17.97，而其標準差為 3.207。而根據圖 4-3 所示，在追尋方向上的分數分配情形可以發現其分配情形呈現常態並且是高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數與常模平均數相近，表示樣本在追尋方向上的傾向與一般人相仿。

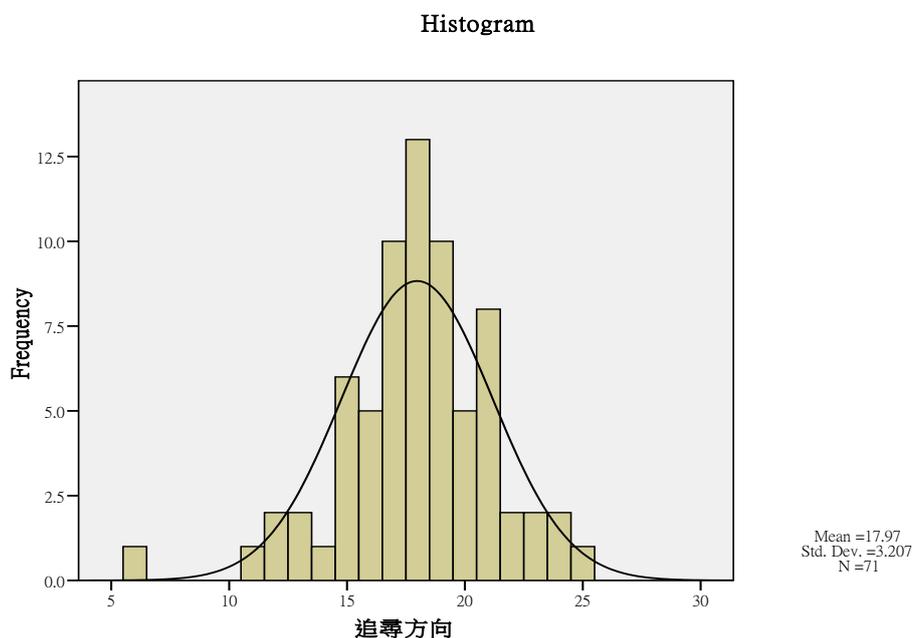


圖 4-3 追尋方向次序分佈圖

## 3. 他主定向的描述性統計

由表 4-13 所示，可以得知他主定向的平均數為 18.99，而其標準差為 4.433。而根據圖 4-4 所示，在他主定向上的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數高出常模平均數甚多，表示樣本在他主定向上的傾向及能力遠超過一般人。

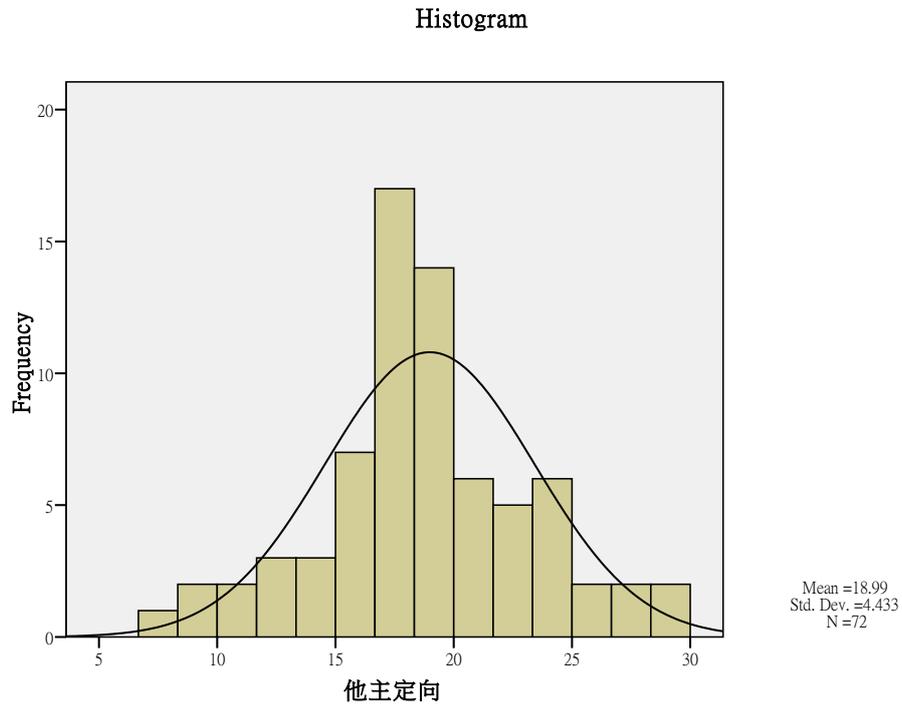


圖 4-4 他主定向次序分佈圖

#### 4. 迷失方向的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知迷失方向的平均數為 6.99，而其標準差為 2.769。而根據圖 4-5 所示，在迷失方向上的分數分配情形可以發現其分配情形呈現正偏態並且是高狹峰的狀態，因此在低分群組上的人數是比較多的。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數和常模平均數相近，表示樣本在迷失方向上的傾向與一般人相同。

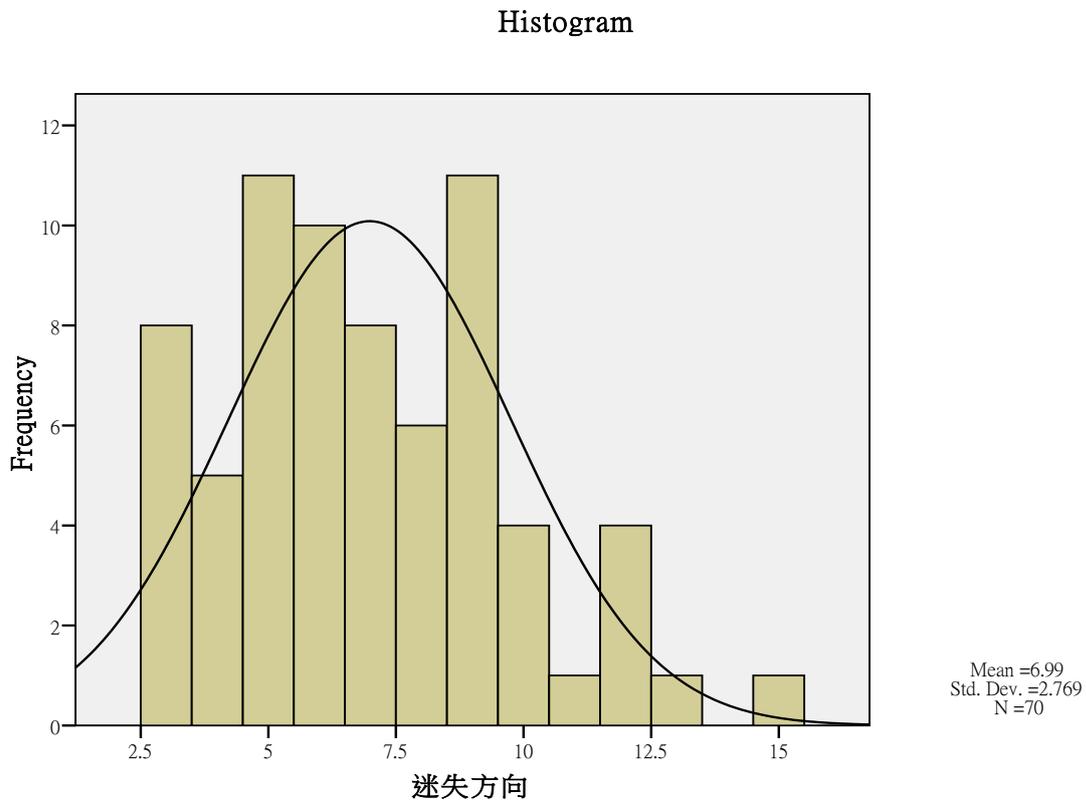


圖 4-5 迷失方向次序分佈圖

### 5. 外斂的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知外斂的平均數為 35.86，而其標準差為 6.196。而根據圖 4-6 所示，在外斂的分數分配情形可以發現其分配情形呈現負偏態並且是高狹峰的狀態，因此在高分群組上的人數是比較多的。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數和常模平均數相近，表示樣本在外斂上的特質與一般人相同。

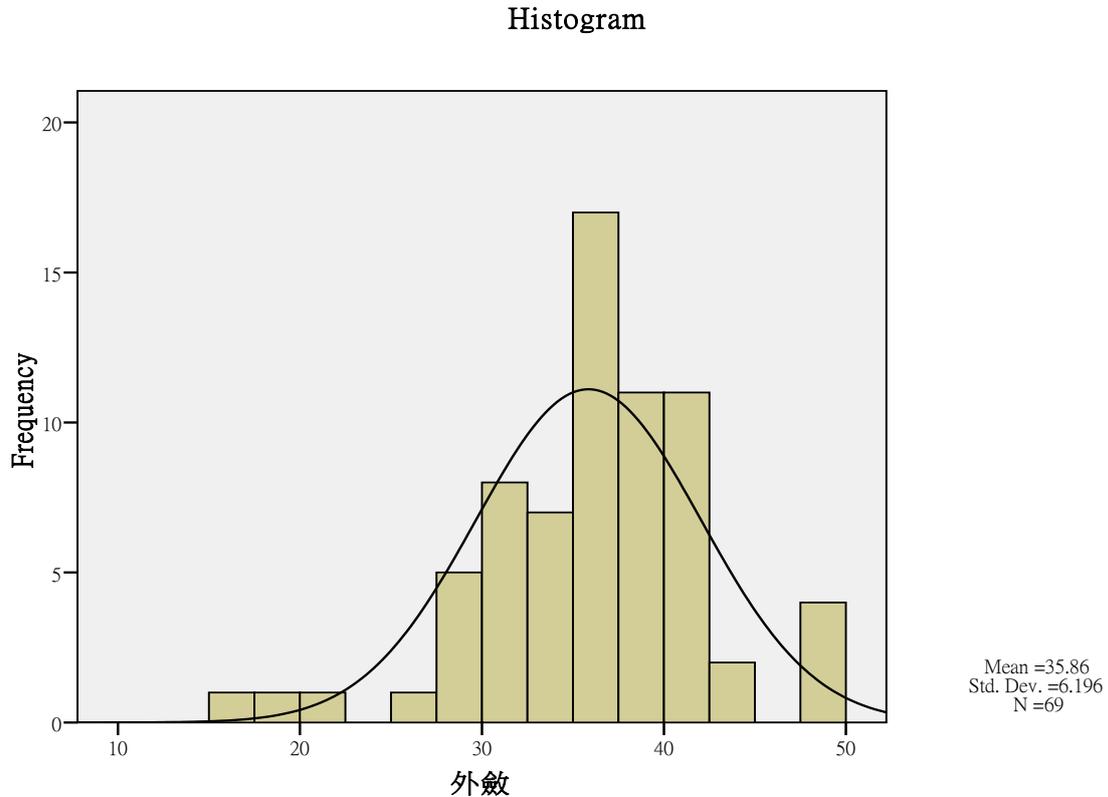


圖 4-6 外斂次序分佈圖

## 6. 內斂的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知內斂的平均數為 35.94，而其標準差為 6.132。而根據圖 4-7 所示，在內斂的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數低於常模平均數，表示樣本在內斂上的特質與傾向低於一般人。

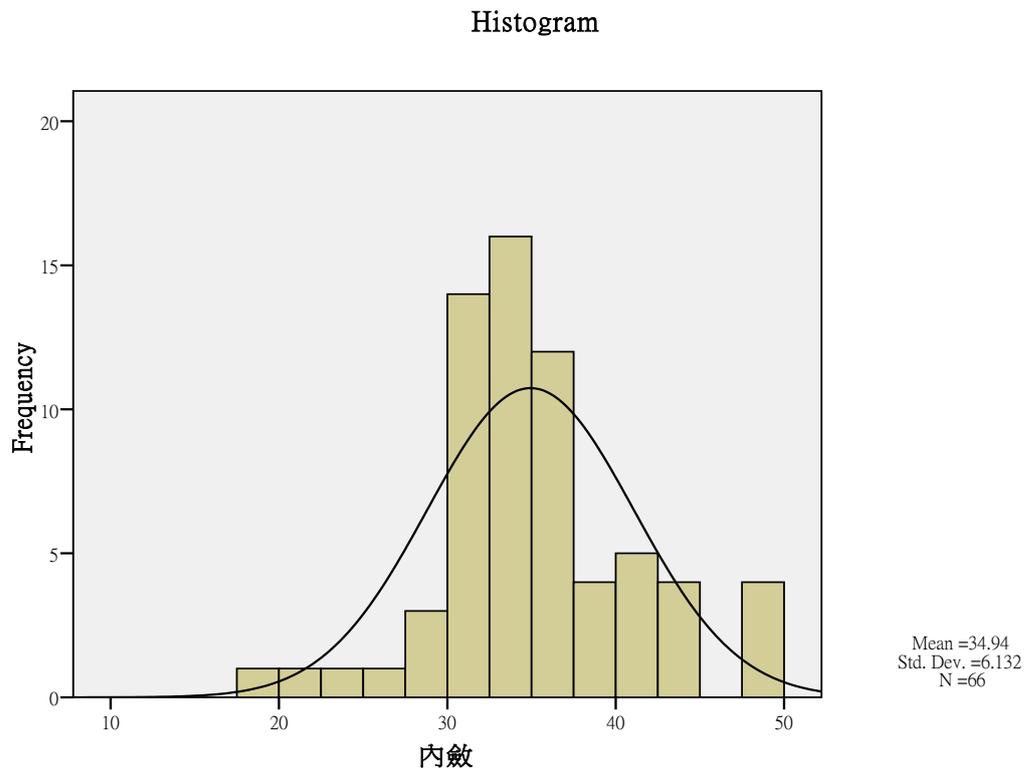


圖 4-7 內斂次序分佈圖

### 7. 自我覺知及決策力的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知自我覺知及決策力的平均數為 71.44，而其標準差為 11.751。而根據圖 4-8 所示，在自我覺知及決策力的分數分配情形可以發現其分配情形呈現低闊峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數遠高於常模平均數，表示樣本在自我覺知及決策力上的傾向及特質高於一般人。

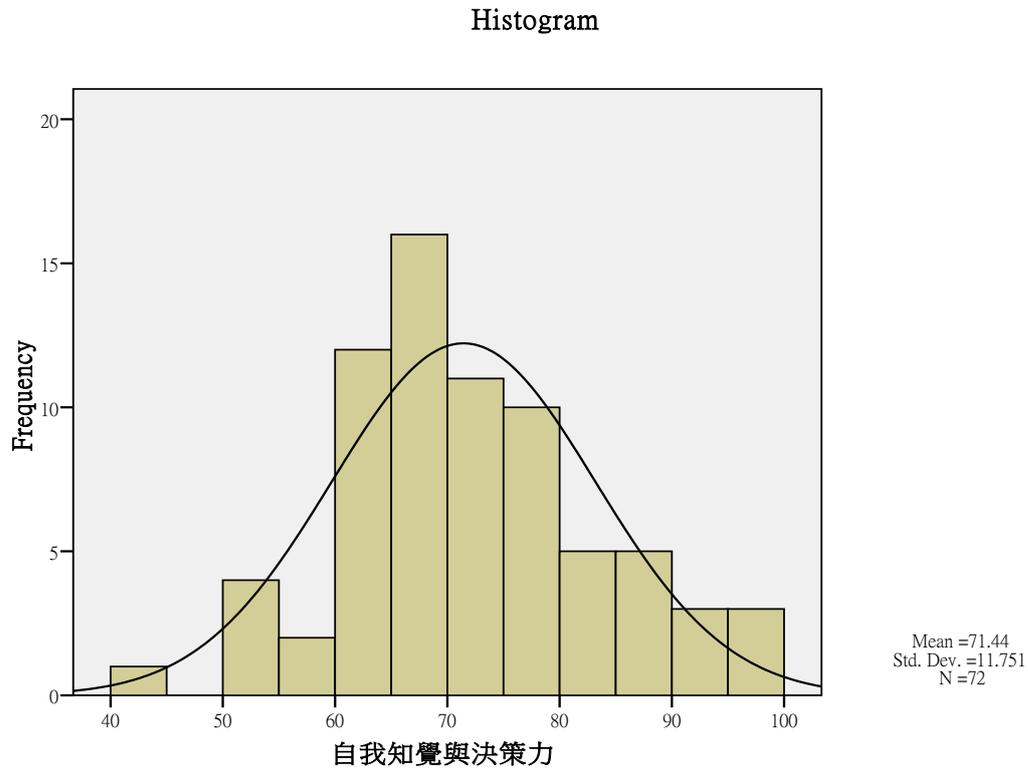


圖 4-8 自我覺知及決策力次序分佈圖

## 8. 工作技能的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知工作技能的平均數為 70.91，而其標準差為 12.578。而根據圖 4-9 所示，在工作技能的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數遠低於常模平均數，表示樣本在工作技能上的特質及能力遠低於一般人。

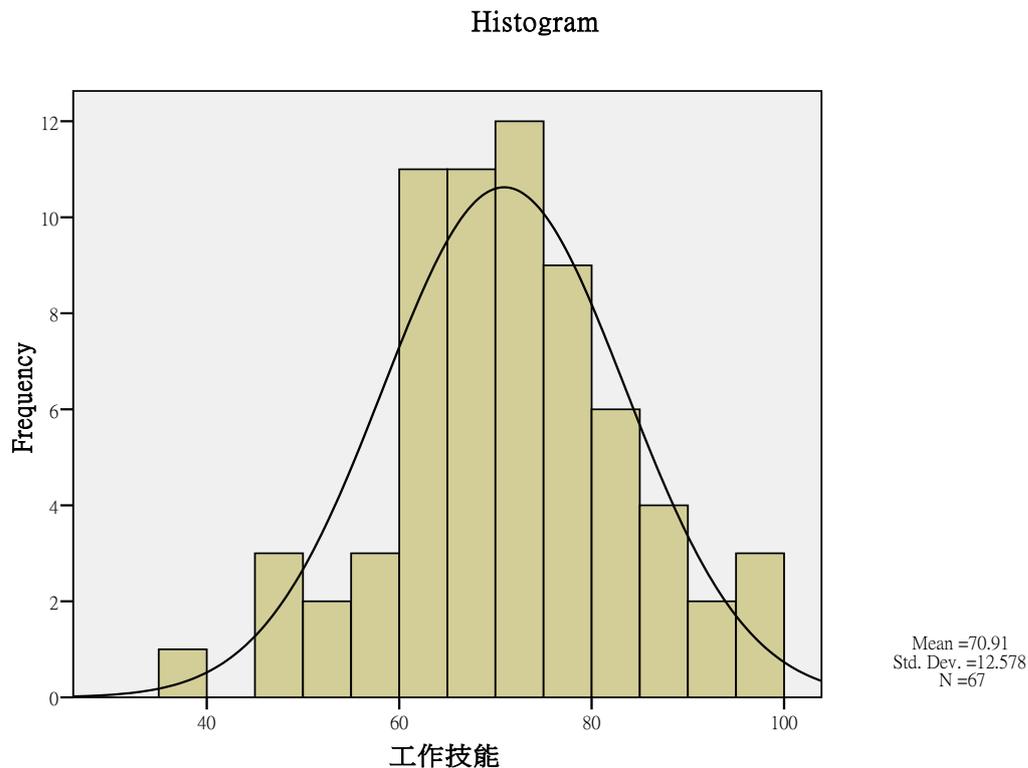


圖 4-9 工作技能次序分佈圖

### 9. 家庭及社會適應能力的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知家庭及社會適應能力的平均數為 76.61，而其標準差為 10.160。而根據圖 4-10 所示，在家庭及社會適應能力的分數分配情形可以發現其分配情形呈現低闊峰，並呈現正偏態，表示分數集中於低分組。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數略高於常模平均數，表示樣本在家庭及社會適應能力上的傾向及特質略高於一般人。

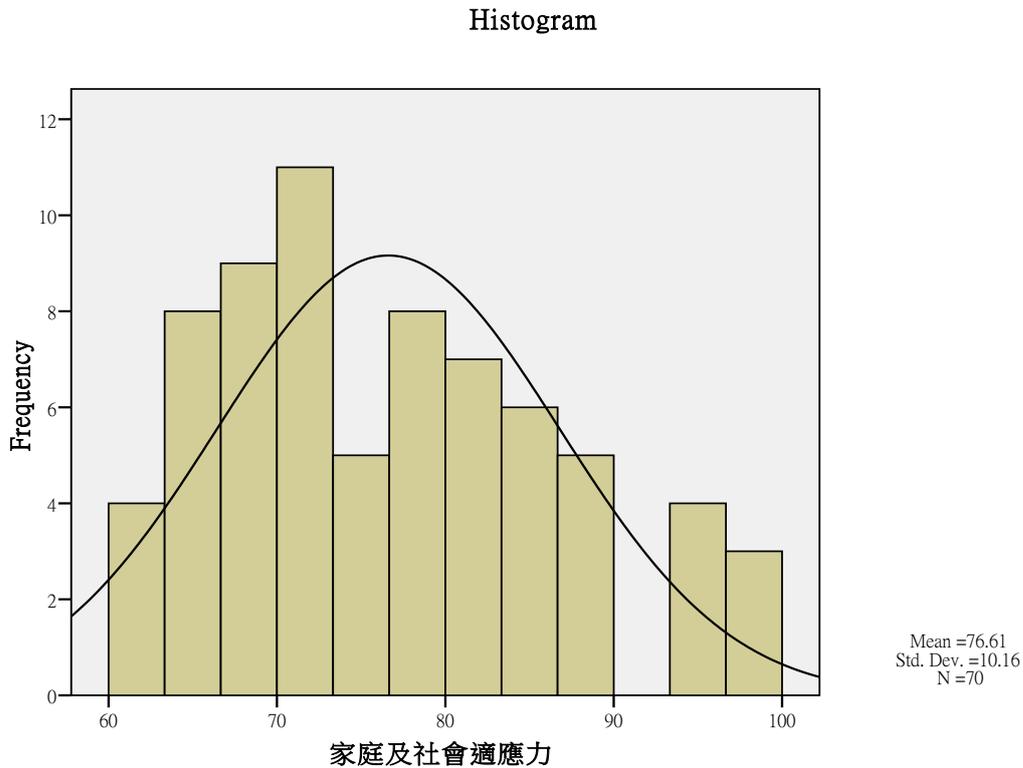


圖 4-10 家庭及社會適應能力次序分佈圖

## 10. 個人技能的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知家庭及社會適應能力的平均數為 71.38，而其標準差為 13.396。而根據圖 4-11 所示，在個人技能的分數分配情形可以發現其分配情形呈現高狹峰的狀態。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數略低於常模平均數，表示樣本在家庭及社會適應能力上的傾向及特質略低於一般人。

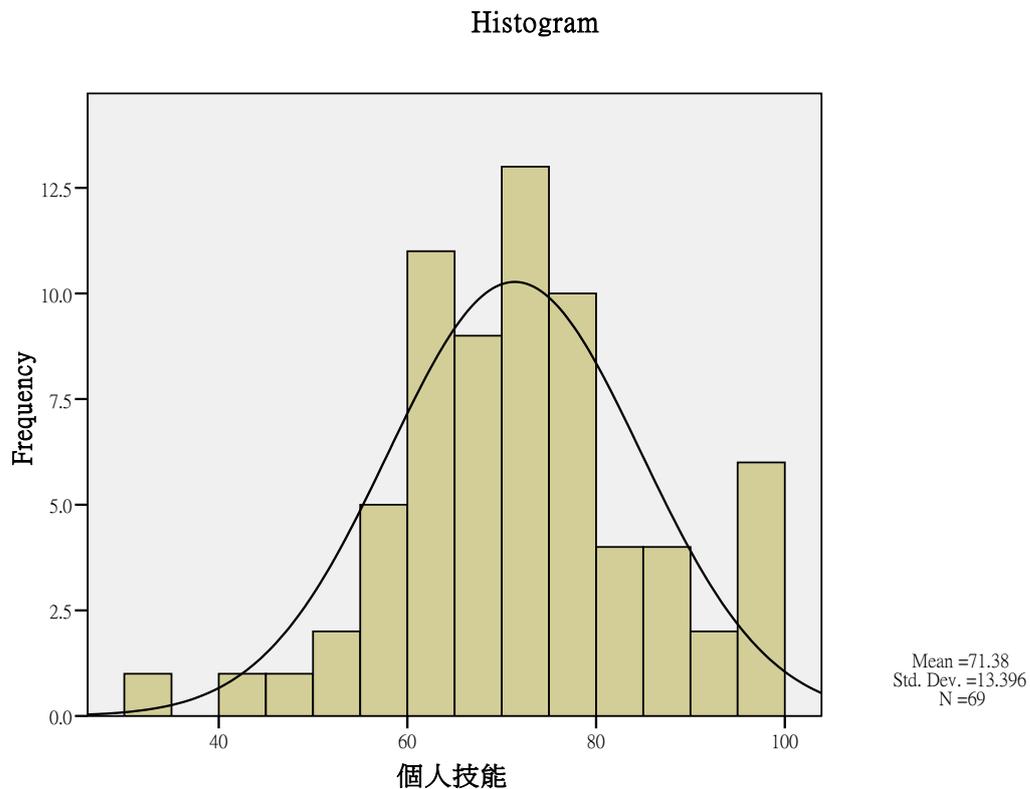


圖 4-11 個人技能次序分佈圖

### 11. 工作適應力的描述統計

由表 4-13 所示，可以得知工作適應力的平均數為 75.70，而其標準差為 10.648。而根據圖 4-12 所示，在工作適應力的分數分配情形可以發現其分配情形呈現低闊峰與正偏態，表示分數集中在低分組。而對照青年生活適應量表中的常模對照表，可以發現本研究樣本在此面向上的分數相近於常模平均數，表示樣本在工作適應力上的傾向與特質和一般人是相同的。

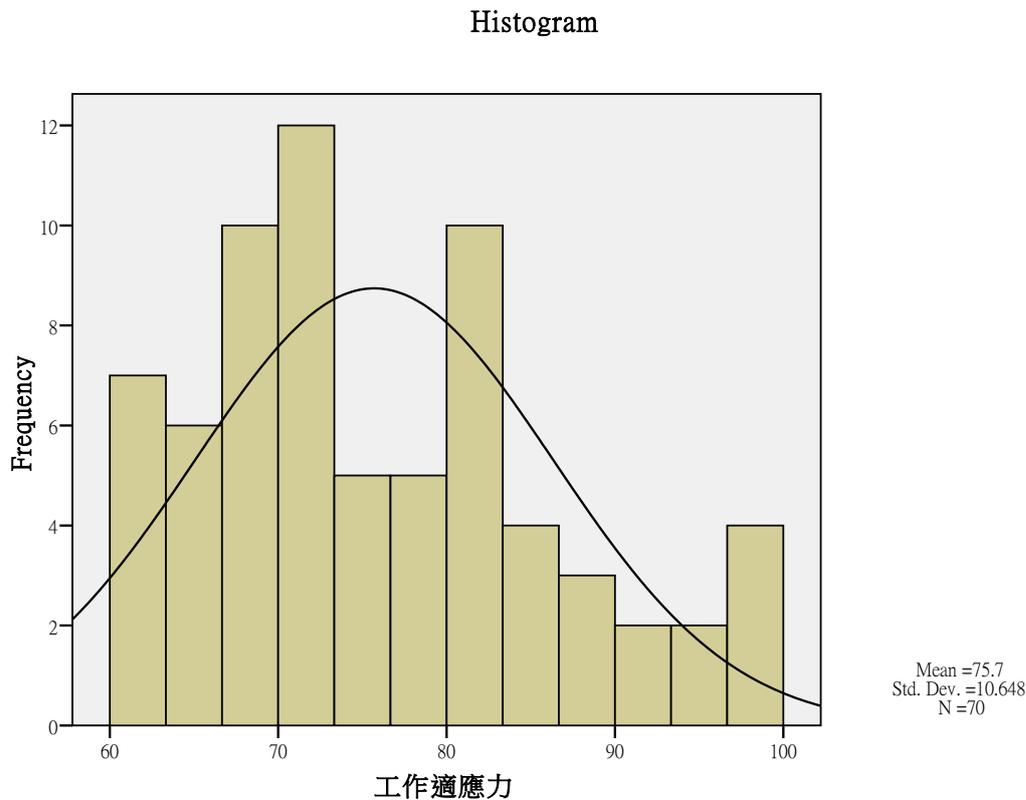


圖 4-12 工作適應力次序分佈圖

### (三)、實驗組與對照組在生活適應力表的推論統計分析

#### 1. 生活適應量表的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在生活適應量表上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-14 與表 4-15 所示。

根據表所示，可以發現藥物濫用役男在「生活適應量表」的平均數為 503.58，標準差為 68.196；而一般役男的平均數為 481.56，標準差為 40.141。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 2.083 並且達到顯著性，代表兩者間的確產生差異情形。

總和上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在「生活適應量表」上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數高於一般役男。因此藥物濫用役男在生活適應方面的確是比一般役男容易產生適應不良的問題，故替代役役男服勤管理者在管理上必須對藥物濫用役男投入更多的心力，多關心其生活適應上所可能遇到的問題，減輕其心理上的負擔，如此一來相信也有助其服役過程中在工作上的表現。

表 4-14 藥物濫用役男與一般役男在生活適應量表的描述統計

生活適應 量表	類型	N	Mean	Std.	
				Deviation	Std. Error Mean
	藥物濫用者	52	503.58	68.196	9.457
	一般役男	72	481.56	40.141	4.731

表 4-15 藥物濫用役男與一般役男在生活適應量表的 T 考驗

生活適應 量表	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	
	Equal variances assumed	11.662	.001	2.254	122	.026
	Equal variances not assumed			2.083	76.28 5	.041

$P < .05$

## 2. 自主定向面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「自主定向」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「自主定向」面向的

平均數為 20.68，標準差為 4.472；而一般役男的平均數為 22.11，標準差為 3.237。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 2.349 並且達到顯著性，代表兩者間的確產生差異情形。

總和上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在「自主定向」面向上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數低於一般役男。因此藥物濫用役男在自主定向方面能力的確比一般役男弱，故替代役役男服勤管理者在管理上可以在服役期間鼓勵藥物濫用役男建立自信心，多出充實自己的能力、探索自我的性向，為未來生活預先做好努力。

### 3. 追尋方向面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「追尋方向」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異。，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「追尋方向」面向的平均數為 17.97，標準差為 3.207；而一般役男的平均數為 18.31，標準差為 2.395。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為-.704，但沒有達到顯著性，代表兩者間沒有顯著的差異情形發生。

### 4. 他主定向面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「他主定向面向」上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異。，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「他主定向面向」的平均數為 18.99，標準差為 4.433；而一般役男的平均數為 18.21，標

準差為 3.126。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 1.209 並沒有達到顯著性，代表兩者間沒有產生顯著的差異情形。

### 5. 迷失方向面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「迷失方向面向」上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「迷失方向面向」的平均數為 7.99，標準差為 2.769；而一般役男的平均數為 6.79，標準差為 2.214。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 1.919 並且達到顯著性，代表兩者間有顯著的差異情形。

總和上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在「迷失方向」面向上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數高於一般役男。故可以得知藥物濫用役男在心理上比較容易有迷失方向的失落感，因此服勤管理者可以定期邀請輔導人員來對這些役男進行個別化的關懷，協助其找尋到自我的定向，並且可以及早為退伍後的人生訂出努力的方向。

### 6. 外斂面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「外斂面向」上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「外斂面向」的平均數為 35.86，標準差為 6.196；而一般役男的平均數為 36.01，標準差為 4.106。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為-.180 並且沒

有達到顯著性，代表兩者間沒有顯著的差異情形。

### 7. 內斂面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在「內斂」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「內斂」面向的平均數為 34.94，標準差為 6.132；而一般役男的平均數為 35.68，標準差為 3.612。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為-.861 並且沒有達到顯著性，代表兩者間沒有產生差異情形。

### 8. 自我覺知與決策力面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在「自我覺知與決策力」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-17 所示，可以發現藥物濫用役男在「自我覺知與決策力」面向的平均數為 71.44，標準差為 11.751；而一般役男的平均數為 69.72，標準差為 7.121。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 1.064 並沒有達到顯著性，代表兩者間沒有產生差異情形。

### 9. 工作技能面向的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的的統計方法析論兩者在「工作技能」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「工作技能」面向的平均數為 70.91，標準差為 12.578；而一般役男的平均數為 125.86，標準差為 8.824。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 -30.322，並且達到顯著性，代表兩者間產生顯著的差異情形。

總和上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在「工作技能」面向上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數遠低於一般役男。故可以得知藥物濫用役男在心理上普遍對其本身的工作能力感到沒有信心，因此服勤管理者可以定期舉辦諸如在職訓練等研習活動，協助役男充實自身的工作技能，讓役男在服役過程中，也可以有所收穫。

#### 10. 家庭及社會適應力的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「家庭及社會適應力」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「家庭及社會適應力」面向的平均數為 76.61，標準差為 10.160；而一般役男的平均數為 69.38，標準差為 9.841。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 -4.295，並且達到顯著性，代表兩者間產生顯著的差異情形。

總和上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在「家庭及社會適應力」面向上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數遠低於一般役男。故可以得知藥物濫用役男在家庭及社會適應力是要比一般役男來的差的，因此服勤管理者在與這些役男相處的同時，可以多鼓勵他們走出人群，多多參加各種活動，並且管理人員也可以定期與役男進行生活關懷，在能力可及範圍內協助役男解決問題。

## 11. 個人技能的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「個人技能」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「個人技能」面向的平均數為 71.38，標準差為 13.396；而一般役男的平均數為 71.65，標準差為 8.845。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為-.143，並且沒有達到顯著性，代表兩者間沒有產生顯著的差異情形。

## 12. 工作適應力的獨立樣本 T 考驗

本研究採準實驗研究的方式，以一般役男為對照組，藥物濫用役男為實驗組，以獨立樣本 T 考驗的統計方法析論兩者在「工作適應力」面向上的表現情形，瞭解一般役男和藥物濫用役男的表現是否有所差異，並將其研究結果歸納如表 4-16 與表 4-17 所示。

根據表 4-16 所示，可以發現藥物濫用役男在「工作適應力」面向的平均數為 75.70，標準差為 10.648；而一般役男的平均數為 62.90，標準差為 9.829。而針對兩者進行獨立 T 考驗後可以發現 T 值為 7.418 並且達到顯著性，代表兩者間有產生顯著的差異情形。

綜合上述可以發現一般役男與藥物濫用役男在「工作適應力」面向上的表現的確存在顯著差異，並且藥物濫用役男的分數遠低於一般役男。故可以得知藥物濫用役男在工作適應力是要比一般役男來的差，其在面對工作環境、工作型態、工作成就與適應能力是較為不足的。因此服勤管理者可以考慮定期舉辦一些在職訓練活動以及各種心理衛生講座，加強役男的工作適應能力。

表 4-16 藥物濫用役男與一般役男在生活適應各向度的描述統計

	類型	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
自主定向面向	藥物濫用者	72	20.68	4.472	.527
	一般役男	71	22.11	3.237	.384
追尋方向面向	藥物濫用者	71	17.97	3.207	.381
	一般役男	72	18.31	2.395	.282
他主定向面向	藥物濫用者	72	18.99	4.433	.522
	一般役男	71	18.21	3.126	.371
迷失方向	藥物濫用者	70	7.99	2.769	.331
	一般役男	72	6.79	2.214	.261
外斂面向	藥物濫用者	69	35.86	6.196	.746
	一般役男	72	36.01	4.106	.484
內斂	藥物濫用者	66	34.94	6.132	.755
	一般役男	69	35.68	3.612	.435
自我覺知與決策力	藥物濫用者	72	71.44	11.751	1.385
	一般役男	72	69.72	7.121	.839
工作技能	藥物濫用者	67	70.91	12.578	1.537
	一般役男	70	125.86	8.284	.990
家庭及社會適應力	藥物濫用者	70	69.61	10.160	1.214
	一般役男	71	76.38	9.841	1.168
個人技能	藥物濫用者	69	71.38	13.396	1.613
	一般役男	71	71.65	8.445	1.002
工作適應力	藥物濫用者	70	62.70	10.648	1.273
	一般役男	71	75.90	9.829	1.166

表 4-17 藥物濫用役男與一般役男在生活適應各向度的 T 考驗

		Levene' s Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
自主定向 面向	Equal variances assumed	7.969	.005	2.344	141	.020
	Equal variances not assumed			2.349	129.43 5	.020
追尋方向 面向	Equal variances assumed	2.115	.148	-.706	141	.482
	Equal variances not assumed			-.704	129.54 0	.483
他主定向 面向	Equal variances assumed	5.280	.023	1.207	141	.230
	Equal variances not assumed			1.209	127.71 6	.229
迷失方向 面向	Equal variances assumed	3.639	.058	1.919	141	.50
	Equal variances not assumed			1.913	131.89 7	.49
外斂面向	Equal variances assumed	5.562	.020	-.180	-.180	139
	Equal variances not assumed			-.179	-.179	117.370

內斂面向	Equal variances assumed	8.058	.005	-.861	133	.391
	Equal variances not assumed			-.852	104.319	.396
自我覺知與 決策力面向	Equal variances assumed	12.198	.001	1.064	142	.289
	Equal variances not assumed			1.064	116.952	.290
工作技能	Equal variances assumed	5.977	.016	-30.322	135	.000
	Equal variances not assumed			-30.059	113.468	.000
家庭及社會 適應力	Equal variances assumed	.234	.629	4.295	139	.000
	Equal variances not assumed			4.294	138.704	.000
個人技能	Equal variances assumed	7.956	.005	-.144	138	.886
	Equal variances not assumed			-.143	114.133	.887
個人技能	Equal variances assumed	.963	.328	7.418	139	.000
	Equal variances not assumed			7.414	137.780	.000

P&lt;.05

## 二、藥物濫用替代役役男之生活適應綜合分析

根據上述的研究結果，可以將本節歸納出以下結論：

- (一)、藥物濫用役男在生活適應方面的確是比一般役男容易產生適應不良的問題，故替代役役男服勤管理者在管理上必須對藥物濫用役男投入更多的心力，多關心其生活適應上所可能遇到的問題，減輕其心理上的負擔，如此一來相信也有助其服役過程中在工作上的表現。
- (二)、藥物濫用役男在自主定向方面能力的確比一般役男弱，故替代役役男服勤管理者在管理上可以在服役期間鼓勵藥物濫用役男建立自信心，多出充實自己的能力、探索自我的性向，為未來生活預先做好努力。
- (三)、藥物濫用役男在心理上比較容易迷失方向，因此服勤管理者可以定期邀請輔導人員來對這些役男進行個別化的關懷，協助其找尋到自我的定向，並且可以及早為退伍後的人生訂出努力的方向。
- (四)、藥物濫用役男在心理上普遍對其本身的工作能力感到沒有信心，因此服勤管理者可以定期舉辦諸如在職訓練等研習活動，協助役男充實自身的工作技能，讓役男在服役過程中，也可以有所收穫。
- (五)、藥物濫用役男在家庭及社會適應力是要比一般役男來的差的，因此服勤管理者在與這些役男相處的同時，可以多鼓勵他們走出人群，多多參加各種活動，並且管理人員也可以定期與役男進行生活關懷，在能力可及範圍內協助役男解決問題。
- (六)、藥物濫用役男在工作適應力是要比一般役男來的差，其在面對工作環境、工作型態、工作成就與適應能力是較為不足的。因此服勤管理者可以考慮定期舉辦一些在職訓練活動以及各種心理衛生講座，加強役男的工作適應能力。

## 第四節 藥物濫用者之認知行為分析

本節旨在探討藥物用者在認知行為上的實際現況，藉由「個人認知行為問卷」的分析結果瞭解藥物濫用役男服役過程中在個人認知行為上可能會遭遇到的問題，以作為服勤管理者在管理役男上的參考依據。

### 一、藥物濫用者在個人認知行為問卷上的描述性統計分析

本研究所使用的個人認知行為問卷主要由五個分量表所組成，分別為「自我強度量表」、「自重感量表」、「用藥非理性信念總分」、「用藥渴求量表」與「復發意向」。其中「自我強度量表」可以再細分成「問題解決」、「慎思性」、「自信心」及「情緒穩定」四個分量表；用藥非理性信念可以再細分成「效果期待」、「自貶依毒」及「低估毒癮」等三個分量表；「復發意向」則主要從「引發復發慾望」與「復發可能性」兩方面加以探討，以下將根據各分量表一一加以進行分析。

#### (一)、自我強度量表的描述性統計分析

根據表 4-18 所示，可以得知自我強度量表回收的有效樣本數為 65 份，量表總分最小值為 97，最大值為 167，平均數為 128.80，標準差為 16.90。而。其中「自我強度量表」可以再細分成「問題解決」、「慎思性」、「自信心」及「情緒穩定」四個分量表，以下將分別進行說明。

表 4-18 自我強度量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自我強度量表 總分	65	97	167	128.80	16.900
Valid N (listwise)	65				

#### 1. 問題解決量表的描述性統計

從表 4-19 可以得知，在問題解決分量表上的有效樣本數為 68 份，其中量表的最小值為 30，最大值為 55，平均數為 42.34，標準差為 6.183。

表 4-19 問題解決量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自我強度量表 --問題解決分量表	68	30	55	42.34	6.183
Valid N (listwise)	68				

## 2. 慎思性量表的描述性統計

從表 4-20 可以得知，在慎思性分量表上的有效要本數為 69 份，其中量表的最小值為 35，最大值為 65，平均數為 50.99，標準差為 7.109。

表 4-20 慎思性量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自我強度量表 --慎思性分量表	69	35	65	50.99	7.109
Valid N (listwise)	69				

## 3. 自信心量表的描述性統計

從表 4-21 可以得知，在自信心分量表上的有效要本數為 70 份，其中量表的最小值為 14，最大值為 29，平均數為 21.53，標準差為 3.463。

表 4-21 自信心量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自我強度量 表--自信心 分量表	70	14	29	21.53	3.463
Valid N (listwise)	70				

#### 4. 情緒穩定量表的描述性統計

從表 4-22 可以得知，在情緒穩定分量表上的有效要本數為 71 份，其中量表的最小值為 10，最大值為 20，平均數為 14.27，標準差為 2.384。

表 4-22 情緒穩定量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自我強度量 表--情緒穩 定分量表	71	10	20	14.2 7	2.384
Valid N (listwise)	71				

#### 5. 自我強度量表各題平均數分析

從表 4-23 可以得知在各向度的各題平均數上分別為：「問題解決向度」為 3.02、「慎思性向度」為 3.92、「自信心向度」為 3.59、「情緒穩定向度」為 3.57。依照各題的平均數加以排列以「慎思性」的得分最高、其次則是「自信心」、「情緒穩定」，而「問題解決」最差排名最後。由此可以得知在藥物濫用役男的服勤管理上，必須多多注意役男在「問題解決」以及「情緒穩定」上的問題。

表 4-23 自我強度量表各題平均數的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	排序
問題解決	68	2	4	3.02	4
慎思性	69	3	5	3.92	1
自信心	70	2	5	3.59	2
情緒穩定	71	3	5	3.57	3
Valid N (listwise)	65				

### (二)、 藥物濫用者在自重感量表上的描述性統計分析

根據表 4-24 所示，可以得知自重感量表回收的有效樣本數為 70 份，量表總分最小值為 20，最大值為 55，平均數為 40.17，標準差為 7.269。

表 4-24 自重感量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
自重感量表 總分	70	20	55	40.17	7.269
Valid N (listwise)	70				

### (三)、 用藥非理性信念量表的描述性統計分析

根據表 4-25 所示，可以得知用藥非理性信念量表回收的有效樣本數為 70 份，量表總分最小值為 26，最大值為 75，平均數為 39.93，標準差為 12.856。而。其中「用藥非理性信念量表」可以再細分成「效果期待」、「自貶依毒」與「低估毒癮」三個分量表，以下將分別進行說明。

表 4-25 用藥非理性信念量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
用藥非理性信念總分	70	26	75	39.93	12.856
Valid N (listwise)	70				

### 1. 效果期待量表的描述性統計

從表 4-26 可以得知，在效果期待量表上的有效樣本數為 70 份，其中量表的最小值為 12，最大值為 38，平均數為 20.36，標準差為 7.746。

表 4-26 效果期待量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
用藥非理性信念量表--效果期待分量表	70	12	38	20.36	7.746
Valid N (listwise)	70				

### 2. 自貶依毒量表的描述性統計

從表 4-27 可以得知，在自貶依毒量表上的有效樣本數為 70 份，其中量表的最小值為 8，最大值為 25，平均數為 10.17，標準差為 3.654。

表 4-27 自貶依毒量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
用藥非理性信念量表--自貶依毒分量表	72	8	25	10.17	3.654
Valid N (listwise)	72				

### 3. 低估毒癮量表的描述性統計

從表 4-28 可以得知，在低估毒癮量表的有效樣本數為 72 份，其中量表的最小值為 6，最大值為 19，平均數為 9.53，標準差為 3.435。

表 4-28 低估毒癮量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
用藥非理性信念量表--低估毒癮分量表	72	6	19	9.53	3.435
Valid N (listwise)	72				

### 4. 用藥非理性信念量表各題平均數分析

從表 4-29 可以得知在各向度的各題平均數上分別為：「效果期待」為 1.70、「自貶依毒」為 1.27、「低估毒癮」為 1.59。依照各題的平均數加以排列以「效果期待」的得分最高、其次則是「低估毒癮」，而「自貶依毒」最差排名最後。由此可以得知在藥物濫用役男的服勤管理上，必須多多注意役男在「低估毒癮」以及「自貶依毒」上的問題。

表 4-29 用藥非理性信念量表各題平均數分析

	N	Minimum	Maximum	Mean	排序
效果期待各題平均	70	1	3	1.70	1
自貶依毒各題平均	72	1	3	1.27	3
低估毒癮各題平均	72	1	3	1.59	2
Valid N (listwise)	70				

#### (四)、用藥渴求量表的描述性統計分析

根據表 4-30 所示，可以得知用藥渴求量表回收的有效樣本數為 66

份，量表總分最小值為 10，最大值為 33，平均數為 13.59，標準差為 5.135。

表 4-30 低估毒癮量表的描述性統計

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
用藥渴求量表總分	66	10	33	13.59	5.135
Valid N (listwise)	66				

### (五)、 用復發意向量表的描述性統計分析

根據表 4-31 所示，可以得知用藥非理性信念量表回收的有效樣本數為 59 份，量表總分最小值為 76，最大值為 218，平均數為 117.78，標準差為 39.631。而。其中「復發意向量表」可以再細分成「引發再吸毒慾望」與「再吸毒可能性」兩個分量表，以下將分別進行說明。

#### 1. 引發再吸毒慾望

在「引發再吸毒慾望」量表中，主要從「情緒引發」、「情境引發」與「毒品接觸」三個方面加以探討。而其統計結果可以歸納如表 所示。由表所示可以看到，在「情緒引發」向度上，其最小值為 18 最大值為 77，平均數為 29.94 而標準差為 13.267；在「情境引發」向度上，最小值為 11，最大值為 44，平均數為 19.30，標準差為 7.980；在「毒品接觸」向度上，最小值為 9，最大值為 35，平均數為 17.35，標準差為 6.333。而從各向度的各題平均上去加以比較的話，「情緒引發」量表的各題平均為 1.66、「情境引發」量表的各題平均為 1.61，而「毒品接觸」量表的各題平均為 1.93。因此在引發再吸毒慾望量表上，可以發現「毒品接觸」的得分是最高的，因此可以得知在藥物濫用役男的管理上，如果要避免其再度步入吸毒的不歸路，管理者首先必須減

低役男接觸到毒品的可能性，因為這些役男一旦再度接觸到毒品，會有極高的機率引起他們再度吸毒的慾望。

表 4-31 引發再吸毒慾望的描述性統計

	Minimum	Maximum	Mean	各題平均	排序
引發再吸毒慾望量表--情緒引發分量表	18	77	29.94	1.66	2
引發再吸毒慾望量表--情境引發分量表	11	44	19.30	1.61	3
引發再吸毒慾望量表--毒品接觸分量表	9	35	17.35	1.93	1
引發再吸毒慾望總分	38	122	62.89		
Valid N (listwise)					

## 2. 再吸毒可能性分析

在「再吸毒可能性分析」量表中，主要從「情緒引發」、「情境引發」與「毒品接觸」三個方面加以探討。而其統計結果可以歸納如表 4-32 所示。由表所示可以看到，在「情緒引發」向度上，其最小值為 16 最大值為 77，平均數為 23.99；在「情境引發」向度上，最小值為 10，最大值為 29，平均數為 14.56；在「毒品接觸」向度上，最小值為 12，最大值為 57，平均數為 18.24。而從各向度的各題平均上去加以比較的話，「情緒引發」量表的各題平均為 1.50、「情境引發」量表的各題平均為 1.32，而「毒品接觸」量表的各題平均為 1.52。因此在「再吸毒可能性」分析上，可以發現「毒品接觸」的得分依然是最高的，因此綜合上述的分析結果可以發現，管理者絕對必須減低役男接觸到毒品的可能性，因為再度接觸到毒品，會有極高的機率引起役男再度吸食毒品的慾望與可能性。

表 4-32 引發再吸毒可能性的描述性統計

	Minimum	Maximum	Mean	各題平均	排序
再吸毒可能性量表--情緒 引發分量表	16	77	23.99	1.50	2
再吸毒可能性量表--情境 引發分量表	10	29	14.56	1.32	3
再吸毒可能性量表--毒品 接觸分量表	12	57	18.24	1.52	1
復發意向	76	218	117.7 8		
Valid N (listwise)					

## 二、藥物濫用者在個人認知行為問卷各面向之相關分析

本研究所使用的個人認知行為問卷主要由五個分量表所組成，分別為「自我強度量表」、「自重感量表」、「用藥非理性信念總分」、「用藥渴求量表」與「復發意向」。其中「自我強度量表」可以再細分成「問題解決」、「慎思性」、「自信心」及「情緒穩定」四個分量表；用藥非理性信念可以再細分成「效果期待」、「自貶依毒」及「低估毒癮」等三個分量表；「復發意向」則主要從「引發復發慾望」與「復發可能性」兩方面加以探討，以下將根據本次問卷發放的結果，探討各分量表間的相關情形，並將研究結果作為管理者在管理藥物濫用役男上的參考依據，而整個分析結果可以歸納如表 4-33 所示，以下將一一分別進行論述與說明。

- (一)、藥物濫用役男的問題解決能力與其思考的慎思性呈現高度正相關由表 4-33 可以得知，問題解決向度與慎思性向度呈現高度正相關並且達到顯著性，由此可以得知，藥物濫用役男自身的問題解決能力越好，通常也表示他本身在思考問題上通常是比較縝密的。
- (二)、藥物濫用役男的問題解決能力與其本身的自信心呈現高度正相關由

表 4-33 可以得知，問題解決向度與自信心向度呈現高度正相關並且達到顯著性，由此可以得知，藥物濫用役男自身的问题解決能力越好，也可以為其培養更多的自信心，因此服勤單位在管理藥物濫用役男上，可以多培養其問題解決的能力，如此也可以加強這些藥物濫用役男本身的自信心。

- (三)、藥物濫用役男的問題解決能力與其情緒穩定呈現正相關由表 4-33 可以得知，問題解決向度與情緒穩定向度呈現高度正相關並且達到顯著性，由此可以得知，藥物濫用役男自身的问题解決能力越好，通常其本身的情緒也是比較穩定的。
- (四)、藥物濫用役男的問題解決能力與其用藥渴求呈現負相關由表 4-33 可以得知，問題解決向度與用藥渴求向度呈現高度負相關並且達到顯著性，由此可以得知，藥物濫用役男自身的问题解決能力越好，同時也代表其本身有較佳的抵抗能力可以抗拒自身對於藥物的渴求。因此在日常管理上，管理者或服勤幹部對於那些問題解決能力不佳的役男必須格外的留心，因為這些役男可能由於自身問題解決能力的不足故無法在現實生活中獲得足夠的成就感，有可能會再度陷入毒品的誘惑之中。
- (五)、藥物濫用役男的問題解決能力與其復發用藥慾望呈現負相關由表 4-33 可以得知，問題解決向度與其復發用藥慾望向度呈現高度負相關並且達到顯著性，由此可以得知，藥物濫用役男自身的问题解決能力越好，同時也代表其本身有較佳的抵抗能力可以抗拒自己再次用藥的慾望。因此在日常管理上，管理者或服勤幹部對於那些問題解決能力不佳的役男必須格外的留心，因為這些役男可能由於無法在現實生活中獲得足夠的成就感，因此可能再次尋求毒品的慰藉，

而此發現也和上述的研究結果可以互相呼應。

- (六)、藥物濫用役男的問題解決能力與其再度用藥的可能性呈現負相關由表 4-33 可以得知，問題解決向度與其再度用藥的可能性呈現高度負相關並且達到顯著性，由此可以得知，藥物濫用役男自身的问题解決能力越好，同時也代表其本身有較佳的抵抗能力可以抗拒自己再次用藥。因此在日常管理上，管理者或服勤幹部可以藉由引導役男從解決問題中獲得自信心與滿足感，此一過程也可以幫助役男避免再度陷入毒品的誘惑中。
- (七)、藥物濫用役男的慎思性與其本身的自信心呈現正相關由表 4-33 可以得知，慎思性向度與自信心向度呈現高度正相關並且達到顯著性。由此可以得知，藥物濫用役男自身的思考愈是縝密，同時也代表其本身也是比較有自信心的。
- (八)、藥物濫用役男的慎思性與其本身的情緒穩定呈現正相關由表 4-33 可以得知，慎思性向度與情緒穩定向度呈現高度正相關並且達到顯著性。由此可以得知，藥物濫用役男自身的思考愈是縝密，同時也代表其本身的情緒是比較穩定的。思考縝密的役男可以重多方面的角度看待一件事情，也不會因為一些小事就讓自身的情緒產生波動。
- (九)、藥物濫用役男的慎思性與其本身的用藥渴求呈現負相關由表 4-33 可以得知，慎思性向度與用藥渴求向度呈現負相關並且達到顯著性。由此可以得知，藥物濫用役男自身的思考愈是縝密，同時也代表其本身愈有足夠的能力抵抗自身對於用藥的渴求，免於再度陷入毒品的誘惑之中。
- (十)、藥物濫用役男的慎思性與其本身的復發吸毒慾望呈現負相關由表 4-33 可以得知，慎思性向度與用藥渴求向度呈現負相關並且達到顯

著性。由此可以得知，藥物濫用役男自身的思考愈是縝密，同時也代表其本身愈有足夠的能力可以拒絕毒品的誘惑，避免再次吸毒。

- (十一)、 藥物濫用役男的慎思性與其本身再次吸毒呈現負相關由表 4-33 可以得知，慎思性向度與用藥渴求向度呈現負相關並且達到顯著性。由此可以得知，藥物濫用役男自身的思考愈是縝密其本身也會有比較堅強的意志力可以抵抗毒品的誘惑，此點發現也可以和上述的研究結果相互呼應。
- (十二)、 藥物濫用役男的自信心與其本身的情緒穩定呈現正相關由表 4-33 可以得知，自信心向度與情緒穩定向度呈現正相關並且達到顯著性。由此可以得知，藥物濫用役男自身愈有自信其情緒會愈加穩定，因此管理者或服勤幹部在管理役男上，對於經常性情緒不穩的役男可以先從日常的勤務中漸漸培養其自信心，當役男的自信心培養起來後將有助於其控制自我的情緒。
- (十三)、 藥物濫用役男的自信心與其本身的用藥渴求呈現負相關由表 4-33 可以得知，自信心向度與用藥渴求呈現負相關並且達到顯著性。由此可以得知，藥物濫用役男自身愈有自信愈有能力向毒品說不，拒絕毒品的誘惑。
- (十四)、 藥物濫用役男的自信心與其本身再度用藥呈現負相關由表 4-33 可以得知，自信心向度與再度用藥呈現負相關並且達到顯著性。由此可以得知，對自身有信心的役男通常也能勇於像毒品說不，避免再度陷入吸毒之中。而此一研究發現也和上述的研究結果可以互相呼應，故加強藥物濫用役男對於自身的信心，的確可以有助於降低其再度吸毒的可能性。
- (十五)、 藥物濫用役男的情緒穩定與其本身復發用藥慾望呈現負相關由

表 4-33 可以得知，情緒穩定向度與引發復發慾望向度呈現負相關並且達到顯著性。由此可以得知，情緒穩定性愈高的役男會有愈高的自制力可以抵抗再次吸毒的慾望。

- (十六)、 藥物濫用役男對於藥物濫用的復發慾望與復發可能性呈現高度正相關由表 4-33 可以得知，復發慾望向度與復發可能性向度呈現高度正相關並且達到顯著性。故藥物濫用役男的復發慾望越高，越容易造成其再次吸毒，沈迷於毒品之中，因此服勤管理者在管理藥物濫用役男上，應該盡力避免讓這些役男們接觸到引發其吸毒的慾望，譬如適時的注意役男的情緒問題，避免其過度高興或是過度低落以免役男因為情緒引發吸毒慾望；不要讓役男有任何機會可以接觸到毒品或是毒品擁有者以免役男因為毒品接觸引發其吸毒慾望；避免讓役男出入如 PUB 等聲色場所，以因為情境而引發其吸毒慾望。一旦能將役男吸毒的慾望降到最低，相信役男再次沈淪毒品的機會也會大幅減少。

表 4-33 認知行為各面向相關分析表

		問題解決	慎性思	自信心	情緒穩定	自重感	用藥渴求	引發復發慾望	復發可能性
問題解決	Pearson Correlation	1	.723 (**)	.765 (**)	.384 (**)	.791 (**)	-.424 (**)	-.278 (*)	-.386 (**)
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.001	.000	.001	.030	.002
慎性思	Pearson Correlation	.723(**)	1	.733 (**)	.572 (**)	.773 (**)	-.410 (**)	-.286 (*)	-.432 (**)
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.001	.023	.001

替代役藥物濫用役男之情緒、認知行為與服勤管理之研究

		問題解決	慎性思	自信心	情緒穩定	自重感	用藥渴求	引發復發慾望	復發可能性
自信心	Pearson Correlation	.765 (**)	.733 (**)	1	.496 (**)	.849 (**)	-.380 (**)	-.223	-.299(*)
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.002	.079	.018
情緒穩定	Pearson Correlation	.384 (**)	.572 (**)	.496 (**)	1	.555 (**)	-.130	-.276 (*)	-.298(*)
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000		.000	.300	.029	.019
自重感	Pearson Correlation	.791 (**)	.773 (**)	.849 (**)	.555 (**)	1	-.388 (**)	-.378 (**)	-.465 (**)
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.002	.002	.000
用藥渴求	Pearson Correlation	-.424 (**)	-.410 (**)	-.380 (**)	-.130	-.388 (**)	1	.317(*)	.433(**)
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.002	.300	.002		.015	.001
引發復發慾望	Pearson Correlation	-.278 (*)	-.286 (*)	-.223	-.276 (*)	-.378 (**)	.317(*)	1	.701(**)
	Sig. (2-tailed)	.030	.023	.079	.029	.002	.015		.000
復發可能性	Pearson Correlation	-.386 (**)	-.432(*)	-.299 (*)	-.298 (*)	-.465 (**)	.433 (**)	.701 (**)	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.001	.018	.019	.000	.001	.000	

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### 三、藥物濫用者在個人認知行為綜合分析

根據上述的分析結果，可以將本節的研究結果歸納如下所示。

- (一)、藥物濫用役男的服勤管理上，必須多多注意役男在「問題解決」以及「情緒穩定」上的問題。
- (二)、藥物濫用役男的服勤管理上，必須多多注意役男在「低估毒癮」以及「自貶依毒」上的問題。
- (三)、藥物濫用役男的管理上，如果要避免其再度步入吸毒的不歸路，管理者首先必須減低役男接觸到毒品的可能性，因為這些役男一旦再度接觸到毒品，會有極高的機率引起他們再度吸毒的慾望。
- (四)、由研究中可以發現役男的問題解決能力與復發吸毒的可能性呈現負相關。因此在日常管理上，管理者或服勤幹部對於那些問題解決能力不佳的役男必須格外的留心，因為這些役男可能由於問題解決能力的不足故無法在現實生活中獲得足夠的成感而可能再度陷入毒品的誘惑之中。
- (五)、由研究中發現自信心向度與再度用藥呈現負相關並且達到顯著性。由此可以得知，對自身有信心的役男通常也能勇於像毒品說不，避免再度陷入吸毒之中。而此一研究發現也和上述的研究結果可以互相呼應，故加強藥物濫用役男對於自身的信心，的確可以有助於降低其再度吸毒的可能性。

## 第五節 藥物濫用者之意見分析

本篇將經由訪談五位藥物濫用替代役役男所收集之之資料，並依質性訪談之架構分為「藥物濫用役男之用藥特性」、「藥物濫用役男之支持網絡關係」、「藥物濫用役男接受藥物濫用預警與輔導機制之看法」、「綜合討論」等四大點進行討論。

### 一、藥物濫用役男之用藥特性

#### (一)、第一次接觸藥物之年齡

耶…（沉思三秒）國三的時候（A-003）

第一次使用搖頭丸在十…十五歲吧！（D-006-01）

就國二那一年而已，很密集的用；接著到國三到大安高工高一那陣子，因為…皮膚怕會長痘痘，就幾乎不接觸這種東西。（D-015-01）

經訪談瞭解替代役役男用藥年紀在國中階段，另經問卷調查替代役役男首次用藥年紀約在16-21歲之間，在艾力克森的理論指出12-40歲這段時間是追求自我認同與孤獨感衝突時期，在這個階段個體會努力建立自我特質與獨立性，另一方面也追尋認同感及發展，建立與其他個體的緊密關係。役男首次用藥都是由「朋友」或是「同儕」介紹開始用藥之歷程。

#### (二)、第一次接觸藥物之原因

在…網咖啊～然後朋友在用，啊…好奇看到的時候就問他那個會不會上癮，他說不會，所以就…就…接觸了。（A-002）

也是…也是…也是…在網咖，就無聊，啊就想說用看看。（A-010）

跟朋友去夜店。（B-001）

阿~因為認識朋友~在使用，我見到，我在好奇心的驅使之下，就嘗試著去使用看看。（C-005）

就試試看阿，不知道是什麼樣子的感覺，也不知道是什麼樣子的東西阿。（C-006）

那時候就…因為整間K T V的人都在用，朋友就問我要不要試試看，然後我就說好。

（D-006-03）就用呀!就像人家拿…飲料問我要不要喝一樣，我對這種東西就，它只是，我

把吃…有吸食毒品的人看得跟喝酒的人一樣，跟抽菸一樣，就毒品跟菸酒在我眼裡是一樣的。只是一個違法，兩個還在灰色地帶，不過其他的後來結果也都還…傷害都是一樣的。(D-009)

我把當初就是…跟朋友一起接觸的啦！(E-002)就進來當兵之前，就還蠻擔心說；因為我是跟她兩個人住而已！就很擔心她的那個…就是…自己依個人在外面！對呀！然後操煩一些有的沒有的，然後就有朋友在找是不是要那個。(E-030)

藥物濫用役男第一次接觸藥物的原因為「好奇」、「無聊」、「試試看」、「擔心女朋友狀況」、「煩」、「跟抽眼喝酒一樣」，缺乏對藥物危害性的認知，生活的無聊及壓力，造成其使用藥物的主要因素。

### (三)、替代役役男用藥非理性信念

在…網咖啊～然後朋友在用，啊…好奇看到的時候就問他那個會不會上癮，他說不會，所以就…就…接觸了。(A-002) 因為其實本身搖頭丸與愷他命他就不會上癮啦，他只是無聊的時候變得出去玩才會想要用這樣啊。(A-067)

其…其…其實這個…它根本不會上癮，也不會怎樣，只是…就是…怎麼講…一陣子一陣子的啊，啊～我現在也不會想玩啦～阿以前那一陣子剛好都在瘋那個，所以才會那個…(B-033)

阿為什麼會重覆一直使用，就身邊的朋友都這樣，啊你想要擺脫，自己也很難啦！就是身邊的朋友都這種，你見到的都這樣啦！(C-010)看到他們在使用，自己可能也覺得用那個沒什麼。(C-012)

就用呀！就像人家拿…飲料問我要不要喝一樣，我對這種東西就，它只是，我把吃…有吸食毒品的人看得跟喝酒的人一樣，跟抽菸一樣，就毒品跟菸酒在我眼裡是一樣的。只是一個違法，兩個還在灰色地帶，不過其他的後來結果也都還…傷害都是一樣的。(D-009) 這沒有什麼，我覺得沒有什麼！(D-011-01)

戒除是沒有，可是就不會上癮！就…不會自己想用，就只有跟朋友出去玩的時候，有找才會用！(E-023-01)

替代役役男用藥除了生活壓力或環境的影響外，用藥的非理性信念也是讓役男在持續用藥之原因，役男有「搖頭丸跟愷他命不會上癮」、「只因

為無聊才會想用」、「根本不會上癮」、「朋友都在用，用藥沒有什麼大不了」、「就跟抽菸喝酒一樣，我覺得沒什麼」、「不會上癮」、「只有跟朋友出去玩才用」，役男一般都認為用藥只是偶爾用，並不會上癮，缺乏對用藥的危機感，當朋友邀約或是取得藥物方便的話，就會有藥物成癮之危機。

#### (四)、替代役役男的影響戒癮之因素

我自己的潛意識是知道這是不好的，啊也想戒。這可能是因為環境，當然這、這、這也不能推拖啦！事實就是這樣，要靠我自己好像有一點困難(小聲)，我嘗試過好幾次，我一直在吃跟沒有吃之間，吸毒和不吸毒之間做一個徘徊，還是沒有突破阿！(C-040)

我以前是使用它，使用完以後我還可以去上課，去打球，去游泳；然後會覺得那時候這樣子使用還蠻清醒的，覺得自己可以控制，就整個生活都沒有改變，可是後來就漸漸得越來越難，你會發現去運動達不到任何效果，然後使用的量越來越大，然後使用完以後滿足感越來越少，越來越小了，或者是時間越來越短，然後會…接著就來一些覺得很絕望無助，為什麼會這樣，開始會胡思亂想。(D-024-03)

我一直覺得這不是個癮。(D-034)

役男在接觸藥物之後，了解藥物的影響，興起戒癮之念頭，但所接觸的環境及個人意志力的問題，導致其戒癮效果不彰；另使用藥物後，藥物的耐受性，使用藥物的量愈來愈多，滿足感愈來愈少，心情愈加沮喪，無法戒除藥物。

## 二、社會支持網絡對於替代役役男用藥之影響

### (一)、家人對役男用藥之看法

就是讓我比較不會去用藥的…家人吧！(A-177) 就講一些道理，會希望我改這樣子，但是也不會說…就是…不會因為勒戒而改變一些管教方式，就是還是一樣讓我自己會克制自己這樣(A-095)

恩~~他們一開始是嚇到~然後後來去看我的時候…怎麼講…也沒有…也…就是…對我的看法就是希望以後不要再犯了而已啊。(B-034)

就是他們久~一陣子一陣子就會問我說：「啊你限在還有沒有在玩」我就說：「沒有了啊」

(B-038)

我當然不敢讓他們知道啊!~啊哈(笑)，吸毒的沒幾個敢讓家裡知道阿!(C-045)

家人喔，嘖~其實他們很支持我，當時我在成功嶺被驗到坦承後，他們也沒有怪我，他們還蠻支持我去勒戒。(C-055)

都只要叫我不使用，然後一開始會，我家人對於搖頭丸這些還好，因為我做什麼之前那時候會跟奶奶他們講，例如我要賣搖頭丸，我會跟他們講我要賣喔!奶奶還有我叔叔他們不覺得...(D-031)

就唸了一下，然後鼓勵說不要再去用!(E-025-02)

役男在用藥之初，大多數不會讓家人知道有在用藥，役男的家人均是役男在成功嶺服役後才得知役男有在用藥，家人對於役男用藥的態度均是持鼓勵不要再使用的態度，支持他們去勒戒，家人在役男戒治工作上扮演著支持的角色。

## (二)、朋友對役男用藥之看法

恩...有些有吧，就...就會稍微有點疏遠吧，就會有點生疏這樣。(A-081)

恩~現在沒有在玩的那些...現在也都沒有在玩，因為當兵的當兵、工作的工作、唸書的唸書，所以各自都那個啦，阿...阿現在我反而都跟那些沒有在玩的朋友在一起，然後~他們之前也都一直跟我講說不要玩，然後我~我後來也是有聽他們的話，啊也~真的沒有在玩啦!(B-050)

就沒有什麼看法。(E-037)

一開始可能會覺得這樣不好，大家都會一直批評，可是有些可以溝通我會跟他們溝通，我會把我的觀念跟他們講，就是我覺得這就像酒精，而且我沒有傷害到你們。我再怎麼吃，都只是吃我自己的錢，吃我家人的錢，你們可能會覺得我這樣很不應該，可是我也不覺得你們對我的想法會改變到我，因為我不屑。(D-032-04)

有些會啦!有些會疏離呀!然後有些...有些...也開始使用呀!對呀!(D-032-06)

役男在用藥後會改變其與原來朋友的互動的關係，影響役男在用藥的選擇，有的朋友會規勸役男不要再使用，或慢慢疏遠跟役男關係，導致其

朋友圈都是用藥之朋友，或是朋友也開始加入用藥的行列，週遭朋友或環境之影響，是役男用藥的主要因素。

### 三、替代役役男藥物濫用預警與輔導機制對役男之影響

#### (一)、對機制的看法

對啊，沒有什麼感受，對(傻笑)(A-135)

他們有~都有介紹過，只是我沒有用心在聽，因為我覺得記那麼多沒有意義啊!反正一年過去以後，跟他們什麼關係都沒有啦!(B-056)

沒有啊!就算你沒有坦承~他也不會怎樣啊!因為我覺得她那個很…很瞎你知道嘛!就是~很多人都說什麼…ㄟ~他就說…啊你這個有疑似對不對，就把你的尿採集起來，然後你跟他說感冒藥，他也不會把你送去警察局化驗，他根本就是唬你的啊!他從頭到尾都在唬你啊!(B-037)

幫助喔，不敢說有一定的幫助，但是多多少少會有。畢竟去那邊他告訴我藥物濫用的情形。(C-058)

給想要戒掉的人會有個踏板，而且也知道更多這種知識，否則這種知識你看再多電視也沒有，除非你自己想知道透過一些管道，上網或是查書。(D-047)

起碼那裡可以吃到附餐(笑)。有呀!有影響，他是一個初步的認識啦，而且我如果沒有這種機制的話，老實講吸毒的人很少會自己跑去醫院要求要戒毒，不會有 touch 到這種，不會有個窗口。(D-048-02)

驗尿的部分就…其實不是很公平啦!(D-044-01)

一定比較好，多多少少，姑且不論，不說他以後會不會使用了!起碼你讓他知道他還可以有選擇的機會。有個緩衝啦!(D-045)

有吧!就…認識更深藥物(E-043-01) 最有幫助的?就…認識藥物的副作用的等等呀!然後…就是這樣!(E-045-01)

就反而這樣子會持續追蹤，可能…大概就不會再去使用了!(E-057)

藥物濫用役男對機制之看法，三位役男對機制持正面的看法，認為「增加藥物戒治的知識」，「多一個戒治的窗口可以尋求協助」、「給役男一個機會戒除藥癮」、「經由追蹤也會降低其使用的可能性」；另兩位役男對於接受

機制的運作，沒有太多想法，一位役男認為服役期間過短，對於一些藥物知識的宣導也沒有用心在聽，導致其認為機制處遇是沒有意義的。

我剛被驗尿驗到的時候，喔!他~對我的態度…反正就很不好就對了，就好像很看不起我們勒戒…坦承勒戒那種，對，然後他看我們的眼神就好像說:「吃毒的都去死」那種感覺，就很兇。(B-074)

比較有幫助喔~(小聲)我覺得有時候關心這些吸食毒品的役男，不用動作太大，動作太大反而會打擾到他們。(C-065)

我們既然撥交出去就在另一個團體生活，變成當地長官會看阿，對不對?我們也想去融入他的情形下，當然如果我們今天素行不良，我們就沒有辦法在那團體生活，就會有問題了嘛。既然沒有問題就讓我們好好的那個…融入(C-066)

我覺得我們班長…這個嘛!我覺得班長他們都還蠻盡心盡力的，而且我沒有像一所、OO他們那種的困擾，怕被人家以標籤看。(D-049)

在成功嶺一被驗到就是直接大聲講出來，就大家在裡面教室呀、走廊，一人拿尿輪流走出來，他就直接驗到，然後就誰誰，幾號幾號，名字，甲基安非他命，然後下一個分隊長就登記，然後我是大麻，然後全隊都知道呀!所以那個會有差，有些比較在意別人眼光的就會覺得…(D-050)

有兩名役男對於尿液篩檢的過程的公平性存有疑問，有二名役男在驗尿過程中感受到不被尊重，引發其對於驗尿不舒服的情緒，另外役男也擔心用藥問題被標籤化，影響其在服勤單位的適應狀況。

## (二)、對轉介諮商輔導之看法

第一個是因為是團體的啊!所以那個~其實他不會顧到每個人啦~啊通~~然後他講…就是怎麼講…講的都是跟那些…都差不多啊!藥物為什麼濫用、會造成怎樣，啊不然就是給你看個影片，啊如果說…你說第二次的話，啊就會比較像…比較要瞭解說你為什麼會去用藥?為什麼不…為什麼你又不想用?又…又…又突然又不會去用?什麼原因之下會讓你享用?都會講的比較詳細一點啊。(B-062)

其實~如果要這樣講的話，其實要照第二次這樣才是~最有效的，啊如果你說像第一次這樣，然後人家在成功嶺，你要…要…要一個人又出八百塊這樣，那根本就是…(很花錢)

對啊！而且那是幾乎沒有療效的。(B-063)

這其實，說什麼實際的方法也是還好，就是告訴我們這些吸毒者吸毒到底是怎麼樣的事情(C-061) 多少都有啦(小聲)，我知道有時候比較焦慮的時候，跟他們聊天多多少少有效果，講一些有的沒的(C-086)

幾次想了更多，不管是之前還是什麼，然後更明白一些傷害；就好壞處，然後一些觀念啦!(D-051-03)

…想法？…可能就是會覺得說，他只是…會以為我們去那邊上課，只是應付一下吧！可是上課之後會感覺到就那個講師他就對每個人都會深入去瞭解你！(E-059-01) 多多少少會有啦!(E-070)

就也是會…就那時候講師也是會鼓勵，就是說不要使用(E-043)

四位役男對於接受戒治輔導是持肯定的效果，認為個別諮商的效果較具效果，接受諮商輔導可以瞭解個人用藥之狀況、提供對藥物對個人的傷害及對生活的影響，讓役男覺得被接納、化解其焦慮情緒，諮商師的支持鼓勵，是役男在接戒治輔導時最大的動力。

#### 四、綜合討論

由第 49 梯次至 62 梯次共 180 名藥物濫用替代役役男之訪談資料得知，藥物濫用役男初次用藥年紀在 16-21 歲之間 (80%)，用藥的原因為受同儕影響 (27%)、好奇 (27%)、抒壓 (17%)；藥物的來源仍以朋友提供 (70%) 為多數；經由瞭解役男大多低估藥物會成癮的特性，認為好奇使用看看應該是不會上癮的，偶爾在朋友聚會中使用也不會上癮，但由於用藥役男一旦用藥後，跟原來的朋友圈子遠離，而周遭環境都是用藥之朋友，就容易因環境及朋友的影響持續使用藥物，而自我的意志力不夠，用藥後藥物使用量愈來愈多，產生耐藥性後，則不易戒除藥物。

役男服役期間，經由替代役役男藥物濫用預警與輔導機制之運作，提供役男一個能夠戒除毒癮及深刻認識毒品的機會，讓他們能重新回歸正常生活的軌道，多數役男對此機制持肯定的態度。役男在接受諮商輔導過程

中也瞭解其用藥對其生活的影響、協助其化解焦慮情緒，役男的家人們也扮演支持的功能，整體來說，替代役役男接受諮商輔導是可以改善其用藥之狀況。惟在驗尿及通報服勤單位列管過程中，應注意其保密及標籤化問題，避免用藥役男因標籤化造成其在適應上的壓力。



## 第五章 結論與建議

### 第一節 結論

毒品的泛濫，已是我國嚴重的社會問題，根據法務部統計「執行毒品案件裁判確定有罪人數及再累犯情形」資料，96年施用毒品再犯率82.5%，97年1-8月高達88.8%。另統計79-95年之17年來，吸毒新生人口（指因吸食毒品第一次被移送檢察機關偵查）資料顯示：初次使用毒品人口，以20歲-30歲最多，這些初犯經過三種處分：職權不起訴、緩起訴、短期自由刑之後，以緩起訴之再犯率最低（7.69%），反之，短期自由刑再犯率最高（33.6%）。由上述統計資料說明初次施用毒品者有45%沒有再犯，且第1次平均再犯經過時間最長，換言之，再犯1次的吸毒犯有很大救治希望，且監禁方式不是最好的戒治方式，因為在機構內接受戒治雖有成效，但出監之後，容易受到外在社會環境、交友、謀職挫折等影響，再度吸毒。

因此，內政部役政署為了訂定一套較有成效的戒治輔導方案，並基於替代役主管機關之職責及社會責任，進行有關替代役役男藥物濫用者之吸毒涉入程度、情緒適應、認知行為（用藥渴求、用藥信念）、生活適應的狀況、服勤生活管理的問題之探究與瞭解，以期建構藥物濫用役男的服勤管理制度及輔導策略，綜上研究結果可以得知，目前本署列管藥物濫用役男之基本背景、用藥情況、情緒適應、認知行為（用藥渴求、用藥信念）、生活適應狀況以及服勤生活管理的問題綜整如下：

一、替代役役男濫用藥物比例占所有役男.54%，藥物濫用役男大部分屬於

**低學歷、低社經背景：**本署就 96 年 1 月至本 (97) 7 月期間所列管之坦承吸毒者 180 人進行基本背景資料如下：

- (一)、役男在服役前之職業以服務業占最多人，計 58 位(33%)、無工作/學生 42 位次之(24%)。
- (二)、教育分類：以高中職最多人，計 90 位(53%)、國中次之，計 67 位(39%)。換言之，高中程度以下占有有效樣本數的 90% 最多。
- (三)、家庭經濟：藥物濫用者之家庭經濟狀況普遍來說並不佳，家中小康者占總樣本數的 57%、家中清寒者則占了總樣本數的 34%。
- (四)、家庭狀況：藥物濫用之替代役役男的家庭狀況功能不健全占 48%，包括單親家庭、隔代教養等問題。
- (五)、經濟困擾：藥物濫用者除了吸毒問題外，在生活中也會遇到其他困擾，其中以經濟困難占最多人，計 54 人，占總樣本數的 16%。

**二、藥物濫用役男吸食藥物種類以安非他命最多，其次為搖頭丸和愷他命：**

- (一)、藥物種類：列管役男以吸食安非他命者為最多人，計 102 位，占總樣本數的 34%；其次為使用搖頭丸、愷他命占 71 位占總樣本數的 24% 分別為第二位。
- (二)、用藥原因：以好奇心用藥為最多，計 108 位，占總樣本數的 28%，其次為受同儕影響，計 107 位，占總樣本數的 27%；再其餘依次為紓解壓力 (17%)、尋求刺激(6%)。
- (三)、藥物濫用役男的毒品來源大都來自於朋友以及藥頭/毒販，分

別占總樣本數的 70% 以及 27%。

(四)、藥物濫用役男取得藥物以另約地點占最多，共計 97 位，占總樣本數的 48%；其次為舞廳/Pub，共計 57 位，占總樣本數的 28%；再其次為 KTV/MTV，有 37 位。

(五)、藥物濫用役男用藥方式以口服占最多，計 98 人，占總樣本數的 31%；加熱後鼻吸則為其次，計 83 位。

### 三、藥物濫用役男用藥時間以半年到三年居多：

(一)、藥物濫用役男使用頻率接觸毒品至今，以未達到 6 次最多，共計 129 位，占總樣本數的 44%。

(二)、藥物濫用役男首次用藥年齡，年紀最輕 1 名為 13 歲，年紀最大者為 24 歲有 2 名；以 16 至 21 歲為第一次使用居多。

### 四、用藥的非理性信念是藥物濫用役男持續用藥之原因

藥物濫用役認為「搖頭丸跟愷他命不會上癮」、「只因為無聊才會想用」、「根本不會上癮」、「朋友都在用，用藥沒有什麼大不了」、「就跟抽菸喝酒一樣，我覺得沒什麼」、「不會上癮」、「只有跟朋友出去玩才用」，役男一般都認為用藥只是偶爾用，並不會上癮，缺乏對用藥的危機感。

### 五、藥物濫用役男偏差行為的形成，包括個人背景、社會文化、認知、情緒、生活適應及服勤管理等因素

由於所接觸的環境及個人意志力的問題，導致其戒癮效果不彰；另使用藥物後，藥物的耐受性，使用藥物的量愈來愈多，滿足感愈來愈少，心情愈加沮喪，無法戒除藥物。除此之外，替代役役男使用藥物的原因還包括個人背景、社會文化、認知、情緒、生活適應及服勤管理等複雜因素之影響，因此，藥物濫用防制工作是一項需從社會、家庭及個人等全面性思考的反毒工作。

## 六、 藥物濫用役男服役役別以警察役居多、矯正役次之：

經研究統計顯示：列管藥物濫用役男 180 人之服役役別，以服警察役 96 人最多、依序為矯正役 36 人、消防役 18 人、公行役 13 人等；其中不容忽視的公行役之家庭因素役男，是否趁晚上返家住宿吸毒。

## 七、 藥物濫用者具有前科紀錄占列管役男 12%，加強個案管理工作及生活管理，以防止其再犯。

列管 180 位役男當中，其中具有毒品前科為 9%，另 3% 為其他犯罪類型（如竊盜、強盜、），因此，有關具有前科紀錄之役男應加強個案管理工作及注意生活管理問題，以防止其再犯。

## 八、 藥物濫用役男在敵意與攻擊性方面比一般役男明顯

替代役役男服勤管理者在管理上，可以多注意藥物濫用役男在表達性敵意這方面的問題，多關懷役男，建立和役男將的良好溝通管道，減低役男攻擊性敵意與言語敵意的產生。另研究顯示藥物濫用役男在「攻擊性」方面也比一般役男更為明顯。故替代役役男服勤管理者在管理上，可以多注意藥物濫用役男在主動攻擊性這方面的問題，避免讓役男在無意中傷害了別人也傷害了自己。因此替代役服勤管理者在管理藥物濫用役男上宜主動與其建立一套健全的溝通系統，讓整個管理制度公開、透明化，讓訊息傳遞可以正確的傳達給每一位役男，並且可以要求管理幹部多多注意藥物濫用役男的心理層面，減低其產生不必要的疑心。據此，為防範藥物濫用役男在言語上可能常會表現出現對他人的敵意，因而造成誤會及衝突。故替代役服勤管理者在管理上宜多關注藥物濫用役男與一般役男的互動情形，在衝突發生之初，即必須主動介入瞭解，否則一旦引發後果不可收拾。

## 九、 藥物濫用役男問題解決能力與復發吸毒的可能性呈負相關

問題解決能力不佳的役男，無法在現實生活中獲得足夠的成就感而可能再度陷入毒品的誘惑之中，因此，在服勤生活管理方面，管理人員應對於這些役男多加觀察與協助。

#### **十、藥物濫用役男若無接受關懷及協助，其比一般役男較不適應服勤生活**

藥物濫用役男在生活適應方面的確是比一般役男容易產生適應不良的問題，故替代役役男服勤管理者在管理上必須對藥物濫用役男投入更多的心力，並多關心其生活適應上所可能遇到的問題，以減輕其心理上的負擔，如此一來相信也有助其服役過程中在工作上的表現。

#### **十一、藥物濫用役男在自主定向方面能力比一般役男弱**

經研究瞭解藥物濫用役男較缺少自主定向能力，因此服勤管理人員在管理上可以協助役男建立自信心，充實自己的能力，以探索自我的性向，為未來生活預先做好努力。

#### **十二、藥物濫用役男較一般役男易迷失方向，無危機感，缺乏對未來生涯的規劃**

服勤管理者可以定期邀請輔導人員來對這些役男進行個別化的關懷，協助其找尋到自我的定向，並且可以及早為退役後的人生訂出努力的方向。

#### **十三、藥物濫用役男對其本身的工作能力感到沒有信心**

缺少自信心，擔心工作表現比別人差，是藥物濫用役男的情況，因此服勤管理者可以定期舉辦諸如在職訓練等研習活動，協助役男充實自身的工作技能，讓役男在服役過程中，也可以有所收穫。

#### **十四、藥物濫用役男在家庭及社會適應力比一般役男差**

因此服勤管理者在與這些役男相處的同時，可以多鼓勵他們走出人

群，多多參加各種活動，並且管理人員也可以定期與役男進行生活關懷，在能力可及範圍內協助役男解決問題。

### 十五、藥物濫用役男對於輔導機制看法大部分持正向看法

俟經質性訪談藥物濫用役男對機制之看法，三位役男對機制持正面的看法，認為「增加藥物戒治的知識」，「多一個戒治的窗口可以尋求協助」、「給役男一個機會戒除藥癮」、「經由追蹤也會降低其使用的可能性」；另兩位役男對於接受機制的運作，沒有太多想法，一位役男認為服役期間過短，對於一些藥物知識的宣導也沒有用心在聽，導致其無法感受輔導機制處遇是有意義的。

### 十六、大部分役男對驗尿機制持正面的看法

本署自實施驗尿篩檢機制以來（95年10月至97年9月），業已篩檢計3萬7,166人，其中確認陽性比率僅為0.54%。儘管如此，大部分役男對於本署入營第二日所實施之驗尿篩檢機制表示認同，但也有部分役男對於尿液篩檢的過程的公平性存有疑問，或者感受到不被尊重及標籤化之顧慮，引發其對於驗尿不舒服的情緒，而影響其在服勤單位的適應狀況。

### 十七、服勤單位管理人員認為藥物濫用役男的工作、人際互動表現正常

儘管上述施測研究顯示，藥物濫用役男的自信心低、家庭與社會適應力較一般役男差，但是大部分的服勤單位管理人員仍然認為只要多關懷、接納、協助、給予信心，並引導他們適應學習服勤環境，役男都能約束自我行為。

### 十八、役政署規劃建置藥物濫用輔導機制，有利於役男戒除毒癮

依照犯罪學者專家的研究，在機構內的處遇是很有成效的，但是出了機構後，像斷了線的風箏，失去聯繫。因為受到外在環境、交友、謀

職挫折等因素影響，很容易再受到吸毒影響。因此，役政署對於服役中之替代役實施戒毒處遇，讓願意坦承治療、施用毒品之前科犯等，於服役中接受處遇並學習適應環境，應受到肯定。換言之，自列管機制實施至今共計列管役男 315 人經接受諮商輔導後，尿液檢驗呈陰性反應解除列管有 167 人，再犯 25 人（具有毒品前科暨坦承治療者），施用毒品短期再犯率 7.9% ，輔導具有成效。

## 第二節 建議

毒品防治工作可以說是當前政府非常棘手的社會問題，也是執行反毒工作相關單位備感困難與挑戰的任務。儘管如此，政府與民間部門應並肩作戰，為營造一個無毒環境而努力。本署基於替代役主管機關之職責及社會責任，以期建構藥物濫用役男的服勤管理模式及輔導策略，進行有關替代役役男藥物濫用者現況、情緒適應、認知行為（用藥渴求、用藥信念）、生活適應的狀況、服勤生活管理的問題之研究與瞭解，以期建構藥物濫用役男的服勤管理模式及輔導策略。

本文經量化調查及質性訪談研究結論，並以公共衛生三級預防策略，研提有關替代役役男濫用藥物問題及解決之道，改善建議如下：

### 一、初級防治

#### （一）、將毒品犯視為病犯，並積極勸導主動請求治療，將有助於戒除毒癮

毒品危害防治條 87 年新修正通過後，即將毒品犯視為病犯。依毒品危害防治條例第二十一條所訂：犯第十條罪者，於犯罪未發覺前，自動向行政院衛生署指定之醫療機構請求治療，醫療機構免向請求治療者送法院或檢查機關。為給予施用毒品青年於犯罪未發覺前，最後一次機會，故應積極勸導主動請求治療，以戒除毒癮。

#### （二）、應加強辦理宣導及防範愷他命毒品的氾濫

近年來台灣毒品問題嚴重，尤其是施用第三、四級毒品者並無任何介入措施及罰則。本研究調查得知役男濫用愷他命毒品之人數已經僅次於安非他命，可見愷他命氾濫的問題是非常迫切。經訪談役男瞭解，役

男普遍缺乏對毒品危害身心健康之認知，特別是認為吸食愷他命並無刑責，而心存僥倖，輕忽毒品施用之進階性。因此，如何加強辦理宣導，給予役男正確的毒品危害觀念。

### **(三)、應辦理藥物濫用個案管理檢討會及成效經驗分享**

本研究案經邀集藥物濫用個案之管理人員，召開三次焦點團體座談得知：大部分的服勤單位管理人員認為只要多關懷及接納藥物濫用役男，役男的工作表仍然很好。但是有部分管理人員（保安警察單位），因為管理的個案較多，顧慮職場暴行，衍生破窗效應，而造成管理危機。因此，如果能夠辦理藥物濫用個案管理檢討會及輔導經驗之分享，將有助於管理工作順利進行。

## **二、二級防治**

### **(一)、目前建置之尿液採驗作業機制可再精進**

本署目前對於入營受訓役男之全面驗尿篩檢或者是服勤單位對於特定可疑對象之尿液篩檢作業機制，雖已獲得大多數役男之認同，但仍然有少部分役男在驗尿過程中，認為有少數管理幹部會用命令式口氣與態度，而令人感到不舒服。因此，精進尿液採驗作業機制之前提，當應加強向管理幹部之教育訓練宣導，實在非常迫切。

### **(二)、轉介藥物濫用接受諮商之過程，應避免標籤化效應**

本署為協助藥物濫用役男戒除毒癮，爰依據毒品危害防治條例 21 條規定，把吸毒者視為病犯，而協助其接受諮商輔導。因此，服勤管理人員在陪同役男諮商的過程中，仍應顧慮役男的感受，應以協助及關懷的態度引導役男接受諮商。

### **(三)、服勤管理制度應再加強及研訂防範措施**

1. **研擬裝置錄影監控設備之必要性**：針對藥物濫用役男較多的單位，例如保安警察總隊單位，應研擬裝置錄影監控設備，以增加役男從事販毒或吸毒行為之風險性，以達犯罪預防之嚇阻效用。
2. **加強服勤管理之安檢工作**：經過役男吸毒事故分析檢討，服勤單位之管理人員如能加強服勤生活之安檢工作，並不定期實施驗尿或者與家屬保持聯繫，則毒害事件將會隨之減少。
3. **服勤單位應編列試劑、檢驗經費**：依據替代役特定人員尿液採驗作業要點所訂，役男服勤期間，所需之試劑、確認檢驗費用，應由服勤單位編列支應，以利反毒工作順利執行。
4. **需用機關應督促服勤單位辦理毒品防制工作及落實獎懲制度**：經本研究瞭解，部分服勤單位因未能落實藥物濫用役男管理人員之獎懲制度；致使部分管理人員以面臨職場暴行為由，產生工作不力，衍生成管理危機。因此，替代役需用機關不僅要加強督促服勤單位對於役男吸毒問題的重視之外，更應落實獎懲制度，以激勵士氣。
5. **精進諮商輔導及治療策略**：經由本案所實施之量化研究瞭解，藥物濫用役男的情緒適應、認知行為、生活適應等現況，與一般役男進行比較分析則呈現：自信心不足、自主定向能力弱、憂鬱傾向、無危機感、攻擊性較強、反抗心較重、家庭適應、社會適應及服勤生活較感不適應等問題。據此，藥物濫用役男再諮商輔導策略上，應加強其有關自信心的培養、情緒管理、家庭系統支持、規劃生涯輔導等重點課程。
6. **輔導教育機制之配合運用**：雖然本研究探討結果提出，為防範役男吸毒事件再度發生，服勤單位應落實服勤生活管理、加強安檢機制、

善盡關懷與轉介諮商暨辦理宣導等。但是，不可否認的，仍然會有部分役男係屬於吸毒併嚴重偏差行為之棘手個案，讓管理人員束手無策。據此，本署規劃之輔導教育機制即是一個配套措施，期藉由本機制讓反毒工作更加落實。

### 三、三級預防

建議各縣市毒品危害防制中心應該法制化，編制專職專業人力，及足夠經費預算，以銜接藥物濫用役男回歸社會後的追蹤輔導與資源整合。



附錄一

## 個人認知行為問卷

您好：

本問卷的目的主要是在瞭解您對自己行為的想法與控制情形，採不具名的填答方式，故您不需要將姓名、編號寫在問卷上，並且對於您回答的所有內容絕對保密。問卷僅供學術研究使用，並遵守研究倫理，不會影響您的權益，請您放心填答，填答過程中有任何問題請儘管發問。

問卷中的問題並沒有標準答案，也沒有所謂的對與錯，或是好不好，請您根據自身真實的狀況或想法填答即可。在此衷心感謝您的協助與合作。

敬祝

生活愉快

內政部役政署 敬啟

日期：\_\_\_\_\_

NO. \_\_\_\_\_

**第一部份：**請根據自己目前的狀況在適當的□內打「✓」，或在實線上填寫適合的答案。

- 1、性別： (1) 男  (2) 女
- 2、年齡：\_\_\_\_\_歲（請填實足年齡）
- 3、教育程度： (1) 國小以下畢業  (2) 國中肄業  (3) 國中畢業  
 (4) 高中職肄業  (5) 高中職畢業  (6) 專科程度  (7) 大學程度
- 4、婚姻狀況： (1) 單身（跳答第 7 題）  (2) 未婚但與人同居  
 (3) 已婚無小孩  (4) 已婚有小孩  (5) 分居、離婚、喪偶
- 5、您與您的配偶（同居人）相處情形如何？  
 (1) 非常不和諧  (2) 不和諧  (3) 和諧  (4) 非常和諧
- 6、您是否滿意與配偶（同居人）的關係？  
 (1) 非常不滿意  (2) 不滿意  (3) 滿意  (4) 非常滿意
- 7、您是否滿意與家人的關係？  
 (1) 非常不滿意  (2) 不滿意  (3) 滿意  (4) 非常滿意
- 8、您是否滿意與朋友之間的關係？  
 (1) 非常不滿意  (2) 不滿意  (3) 滿意  (4) 非常滿意
- 9、服役前，有無工作？  
 (1) 無工作  (2) 打零工  (3) 部分時間工作  (4) 有固定工作
- 10、職業狀況：（請由下列的選項中選出適當的數字代號填入空格中）  
 吸毒前的職業\_\_\_\_\_（若無適當選項，請詳填服務單位及名稱）  
 服役前的職業\_\_\_\_\_（若無適當選項，請詳填服務單位及名稱）

01 作業員	12 技工、水電工	24 技術員、技佐	37 中小學校長	48 大專校長
02 學徒	13 店員、小店主	25 小學老師	38 中學老師	49 大專老師
03 小販	14 零售商、推銷員	26 委任級公務員	39 會計師	50 醫生
04 佃農、漁夫	15 自耕農	27 科員、行員、出納員	40 法官、律師	51 大法官
05 清潔工、雜工	16 司機、裁縫	28 縣市議員、鄉鎮民代表	41 工程師、建築師	52 科學家
06 臨時工、工友	17 廚師	29 批發商、代理商、包商	42 薦任級公務員、公司行號科長或課長	53 中央、政府特任或簡任級公務員
07 大樓管理員、門房	18 美容師、理髮師	30 尉級軍官	43 市議員	54 立委等
08 傭工、女傭	19 郵差	31 警察	44 經理、襄理、協理、副理	55 大公司企業董事長、總經理
09 伺應生、服務生	20 士官	32 消防人員	45 校級軍官	56 將級軍官
10 無業	21 打字員	33 船員	46 作家、畫家、音樂家	
11 家務管理	22 領班、監工	34 秘書、代書	47 新聞電視記者	
	23 水泥工、木工	35 電視電影演員		
		36 服裝設計師		

請續答下頁

11、服役前，您一天要抽幾包煙？

- (1) 不抽煙       (2) 不到一包       (3) 1包到未滿2包       (4) 2包以上

12、服役前，您吃檳榔的情形是如何？（一盒以100元三十顆為標準）

- (1) 從不吃檳榔       (2) 偶爾吃，但不超過五顆  
 (3) 每天吃五顆以上，但不到一盒       (4) 每天吃一盒以上，但不到三盒  
 (5) 每天吃三盒以上

13、您第一次被警察逮捕的年齡是 \_\_\_\_\_ 歲

14、曾經犯下何罪？（可複選）

- (1) 無其他犯罪紀錄  
 (2) 竊盜       (3) 贓物       (4) 侵占       (5) 賭博  
 (6) 傷害       (7) 恐嚇       (8) 殺人       (9) 搶奪  
 (10) 強盜、盜匪       (11) 妨害自由       (12) 妨害風化       (13) 公共危險  
 (14) 詐欺       (15) 毒品       (16) 偽造文書       (17) 違反著作權  
 (18) 妨害性自主       (19) 走私       (20) 違反槍砲刀械管制條例

15、服役前，您一個禮拜平均需要在毒品上花多少錢（請大略估計）？\_\_\_\_\_元

16、您第一次吸食或施打表所列藥物的年齡是 \_\_\_\_\_ 歲

17、您曾經吸食或施打過表哪些藥物：（可複選）\_\_\_\_\_（請填號碼）

18、您服役前最主要吸食或施打的藥物：（請填寫一個號碼）\_\_\_\_\_

01.鴉片	05.安非他命（安公子、冰糖、安仔、炮仔、鹽）	13.紅中、青發	16.強力膠
02.嗎啡	06.搖頭丸（快樂丸、狂喜、忘我、綠蝴蝶）	14. FM2、十字架	17.笑氣
03.海洛因（白粉、四號、細仔）	07. GHB（液態搖頭丸）	15. 愷他命（卡門、K仔）	18.魔菇
04.古柯鹼（可卡因、快克）	08.速賜康（孫悟空、猴仔）		19.RUSH
	09.大麻（草、麻仔、老鼠尾）		
	10.搖腳丸（一粒沙、加州陽光、白色閃光）		
	11.天使塵		
	12.白板		

19、每次您吸食或施打上題主要吸食藥物多久之後，您必須再次使用這一種藥物

- (1) 0-2 小時       (2) 3-4 小時       (3) 5-6 小時  
 (4) 半天以上，未滿一天       (5) 一天以上

20、您曾經販賣過毒品嗎？----- (1) 有       (2) 無

21、您曾經因為吸食毒品進入觀察勒戒所的次數：

- (1) 0 次       (2) 1 次       (3) 2 次       (4) 3 次以上

22、您曾經因為吸食毒品進入戒治所的次數：

- (1) 0 次       (2) 1 次       (3) 2 次       (4) 3 次以上

請續答下頁

23、您曾經因為吸食毒品進服役獄的次數（不包含本次）：

- (1) 0 次     (2) 1 次     (3) 2 次     (4) 3 次     (5) 4 次以上

24、您的親人中有人吸食過毒品嗎？（可複選）：

- (1) 無                       (2) 父親（含繼父）                       (3) 母親（含繼母）  
 (4) 兄弟姊妹               (5) 配偶                                       (6) 內（外）祖父母  
 (7) 姑姨舅叔伯               (8) 堂（表）兄弟姊妹                       (9) 子女

25、您曾經戒除毒癮的次數（不包括被逮捕進服役獄或戒治所的情況）：

- (1) 0 次（跳答第 28 題）     (2) 1 次     (3) 2 次     (4) 3 次以上

26、您曾經在那裏戒毒（可複選）：

- (1) 自行在家戒毒                       (2) 民俗療法如求神問卜、氣功等  
 (3) 宗教機構如晨曦會等                       (4) 私人診所等醫療院所

27、您有幾次斷癮後又再上癮的情形：

- (1) 1 次               (2) 2 次               (3) 3 次               (4) 4 次以上

28、服役前，您曾因為吸毒而感到罪惡感嗎？

- (1) 從未如此     (2) 偶爾如此     (3) 經常如此     (4) 總是如此

29、服役前，您曾因為吸毒而感到羞恥嗎？

- (1) 從未如此     (2) 偶爾如此     (3) 經常如此     (4) 總是如此

**第二部份：本部分包括有 7 題關於娛樂行為的敘述句，請根據您進服役獄前的情形，請在適當的  內打「✓」，來回答您從事下列行為的頻率。**

	從 未 如 此	偶 爾 如 此	經 常 如 此	總 是 如 此
1、觀看如 A 片等的色情影帶(片)-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2、觀看有摔角、黑社會等內容之暴力電影或戲劇-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3、待在在電動玩具店或小鋼珠店超過兩小時-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4、待在 KTV、MTV、卡拉 OK 店超過兩小時-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5、待在酒家、PUB、舞廳超過兩小時-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6、待在撞球場或保齡球館超過兩小時-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7、待在泡沫紅茶店超過兩小時-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請續答下頁

**第三部分：**本部分包括有 49 題與您日常生活有關的敘述句。請仔細閱讀每題敘述句，並依照自己的想法在該題後適當□內打「✓」，表示您對該敘述句的同意程度。如果您完全同意該句的敘述，就在『完全同意』的□內打勾；如果您大部份同意，就在『大部份同意』的□內打勾；如果您大部份不同意，就在『大部份不同意』的□內打勾；如果您完全不同意，就在『完全不同意』的□內打勾。

	完全 不 同意	大部 份不 同意	大部 份 同意	完全 同意
1、做一件事，無論多困難我也不會輕易放棄-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2、我做錯事情受人批評時，會不太高興的跟他理論-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3、我覺得自己不容易表現出良好的行為-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4、做錯事時，我會加以改過-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5、事情發生錯誤時，我的情緒常會變得很壞-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6、我很容易發脾氣-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7、我的行為表現符合倫理及法律規範-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8、我會去做一些危險而別人不敢做的事情-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9、做一件事時，我會先考慮清楚-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10、別人批評我時，我會自我檢討與反省-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11、我做任何事都很衝動，不會考慮後果-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12、我對自己的形象感到滿意-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13、我對自己缺乏信心-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14、做錯事時，我會感到懊惱-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15、我能專心做完每件事-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16、遇到挫折時，我能盡力找出解決問題的方法-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17、在不順利的情形中，我仍能勇於接受挑戰-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18、我有時會有想找人打架的念頭-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19、遇到困難時，我感到徬徨無助-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20、我對我的未來有信心-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21、有時我有丟臉的感覺，好想找個地方躲起來-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22、只要用心，什麼事我都能學會-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23、朋友邀我出去玩，即使工作沒做完，我也會先去玩再說-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24、為了勝過他人，我會不擇手段-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25、我喜歡做些感到刺激的事-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26、對於別人交付的工作我會努力完成-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27、沒有人監督時，我常無法克制自己的行為-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28、我會把當天該做的事做好，不拖延至第二天-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29、我有時真想摔東西-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請續答下頁

	完全 不 同意	大部 份不 同意	大部 份 同意	完全 同意
30、我常因別人的刺激而失去自信-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31、我覺得對於任何事情我都不易集中精神-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32、不管是否會違反法律，我喜歡追求新奇令人興奮的事物-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33、為了追求眼前的快樂，即使犧牲一些未來的目標也無所謂---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34、我很難抵抗外界的誘惑-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35、我會為了將來的事而預先準備-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36、只要現在過得快樂就好，以後的事以後再說-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37、我喜歡開（騎）快車，因為那讓我覺得很刺激-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38、大體而言，我對自己是滿意的-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39、有時候，我覺得自己一無是處-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40、我覺得自己有許多優點與長處-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41、我自信能和別人做的一樣好-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42、我常覺得自己沒有可以引以為榮之處-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43、有時候我確實感到自己是沒有用的人-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44、我覺得自己是和別人一樣有價值的人-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45、我並不尊重自己，但願我能更為尊重自己-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46、我常覺得自己是個失敗者-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47、我對自己抱持著積極正面的態度-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48、我對自己常有不重要的感覺-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49、我總是感到自己是一個沒有價值的人-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請續答下頁

**第四部分：**本部分包括有 36 題與藥物使用有關的想法。請仔細閱讀每一敘述句，並依照您自己的想法在該題後適當□內「✓」，表示您對該敘述句的同意程度。如果您完全同意該句的敘述，就在『完全同意』的□內打勾；如果您大部分同意，就在『大部分同意』的□內打勾；如果您大部份不同意，就在『大部分不同意』的□內打勾；如果您完全不同意，就在『完全不同意』的□內打勾。

	完全 不 同意	大部 份不 同意	大部 份 同意	完全 同意
1、不吸毒的人生是無聊的-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2、不吸毒，我做不了任何事-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3、即使停止吸毒，我的生活也不會變得更好-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4、如果停止吸毒，我的人生將會是沮喪的-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5、我沒有足夠的能力停止吸毒-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6、不吸毒，我無法與人交往-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7、我會吸毒全是別人造成的-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8、沒有毒品我無法放鬆-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9、不吸毒，我無法解除我的焦慮-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10、我只吸一次應該不會上癮-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11、吸毒可以使人暫時忘掉煩惱-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12、吸毒可以滿足好奇心-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13、吸毒會帶給我充滿刺激的感覺-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14、有時心想活著沒有意義，乾脆吸死算了-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15、我應該不會那麼倒楣，吸毒又被警察捉到-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16、只要不讓別人發現，吸一、兩口沒關係-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17、吸毒可以紓解被人冤枉時心裡不平的感覺-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18、吸毒可以解除病痛-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19、吸毒可以增強性能力-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20、偶爾吸毒不會損害身體健康-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21、吸毒品花自己的錢，又不是殺人搶劫，別人不必管太多-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22、吸毒是減肥的好方法-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23、再吸一口我就會把毒品戒掉-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24、吸毒是提神的好方法-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請續答下頁

	完全 不 同意	大部 份不 同意	大部 份 同意	完全 同意
25、吸毒可以紓解工作壓力-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26、吸毒是一場理智與慾念的拉鋸戰，而理智終究會失敗-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27、渴求吸毒是生理反應，因此我根本無法抗拒-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28、如果我無法滿足對吸毒的渴求，這難過的情形會越來越嚴重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29、渴求吸毒的感覺使我發狂-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30、我總是對毒品產生渴求-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31、如果您從來沒有吸過毒，就無法想像那種渴求毒品的感覺---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32、我這輩子將會持續的對吸毒產生渴求-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33、我無法控制渴求毒品時身體上的不舒服-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34、對吸毒的渴求遠勝於自己的意志力-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35、當我渴求毒品時，根本無法控制自己的想法與意念-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36、只要有想吸毒的念頭，我一定會去找毒品來用-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請續答下頁

**第五部份：**本部分包括 39 種出監獄後，您可能會遇到的各種情況。請仔細閱讀每一題敘述句，並依照自己的想法在該題後適當□內打「✓」，以分別表示該情況「引發您吸毒的程度」與「會再吸毒的可能性」。

**甲：**請您回答每一情況引發吸毒的程度。如果您認為該情況引發您吸毒非常不強烈，就在『非常不強烈』的□內打勾；如果您認為它的引發性不強烈，就在『不強烈』的□內打勾；如果您認為它的引發性普通，就在『普通』的□內打勾；如果您認為它的引發性強烈，就在『強烈』的□內打勾；如果您認為它的引發性非常強烈，就在『非常強烈』的□內打勾。

**乙：**請您回答每一情況會再吸毒的可能性。如果您認為在該情況下一定不會再吸毒，就在「一定不會」的□內打勾；若您認為可能不會再吸毒，就在「可能不會」的□內打勾；若您認為不一定會再吸毒，就在「不一定」的□內打勾；若您認為可能會再吸毒，就在「可能會」的□內打勾；若您認為一定會再吸毒，就在「一定會」□的內打勾。

**例題：**

	引發我吸毒的程度					我再吸毒的可能性				
	非常不強烈	不強烈	普通	強烈	非常強烈	一定會	可能會	不一定	可能不會	一定不會
1、與人吵架時-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**說明：**若您認為與人吵架時，會誘發您非常想要吸毒，就在非常強烈□內打勾；接著回答，下一部分，若您認為與人吵架時，可能會使你去吸毒，就在可能會的□內打勾。

請注意選項中「左右兩部分」都必須作答，並且都只能各選擇一個答案

現在，若您已清楚作答方式請開始回答下列的問題，若有任何疑問可儘量提出。

請續答下頁

	引發我吸毒的程度					我再吸毒的可能性				
	非常 不強 烈	不 強 烈	普 通	強 烈	非常 強 烈	一 定 不 會	可 能 不 會	不 一 定	可 能 會	一 定 會
1、處於曾經使用過毒品的場所時-----	<input type="checkbox"/>									
2、我周遭圍繞著一起吸毒的朋友時-----	<input type="checkbox"/>									
3、剛拿到薪水時-----	<input type="checkbox"/>									
4、看到同事在吸毒時-----	<input type="checkbox"/>									
5、失業時-----	<input type="checkbox"/>									
6、週末的晚上-----	<input type="checkbox"/>									
7、回憶起使用毒品的高潮感覺時-----	<input type="checkbox"/>									
8、和他人談論吸毒時-----	<input type="checkbox"/>									
9、無聊時-----	<input type="checkbox"/>									
10、很高興、興奮時-----	<input type="checkbox"/>									
11、看到男（女）朋友或前任男（女）朋友	<input type="checkbox"/>									
12、喝酒時-----	<input type="checkbox"/>									
13、朋友給我毒品時-----	<input type="checkbox"/>									
14、沮喪時-----	<input type="checkbox"/>									
15、生氣時-----	<input type="checkbox"/>									
16、壓力很大時-----	<input type="checkbox"/>									
17、感到罪惡時-----	<input type="checkbox"/>									
18、在酒家、KTV、PUB 享受愉快的時光---	<input type="checkbox"/>									
19、和家人發生衝突時-----	<input type="checkbox"/>									
20、疲憊不堪時-----	<input type="checkbox"/>									
21、遭受挫折時-----	<input type="checkbox"/>									
22、看見吸毒用具時-----	<input type="checkbox"/>									
23、賭博時-----	<input type="checkbox"/>									
24、有吸毒的幻想時-----	<input type="checkbox"/>									
25、情緒緊張時-----	<input type="checkbox"/>									
26、負擔沈重時-----	<input type="checkbox"/>									
27、面臨工作壓力時-----	<input type="checkbox"/>									
28、感到痛苦時-----	<input type="checkbox"/>									
29、配偶或同居人因為我吸毒而嘮叨時-----	<input type="checkbox"/>									
30、家人因為我吸毒而嘮叨時-----	<input type="checkbox"/>									
31、被告知尿液檢驗呈陽性反應時-----	<input type="checkbox"/>									
32、沒有吸毒，但尿液檢驗卻呈陽性反應時	<input type="checkbox"/>									
33、看到電影（視）中有吸毒的片段時-----	<input type="checkbox"/>									
34、焦慮時-----	<input type="checkbox"/>									
35、有人批評我時-----	<input type="checkbox"/>									
36、抽煙時-----	<input type="checkbox"/>									

37、家庭突然遭受變故時-----	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>								
38、看到毒品時-----	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>								
39、看到毒品的圖片時-----	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>								

問卷到此結束，請檢查是否有漏答的題目。再次感謝您的合作！！

附錄二

## 青年情緒適應量表

您好：

我們是內政部役政署青年生活品質暨心理研究小組工作成員，我們希望利用這份問卷來了解您的日常生活狀態、心情及對自我的看法。這份問卷有許多選擇性問題，請您依照您目前的情形確實填答，因為每個人的狀況不同，所以沒有正確答案。您的資料將絕對保密，僅供研究之用，請勿漏答，並請勿花太多時間在同一題目上。若對於題目有所疑問，可直接舉手向訪員詢問。謝謝您的合作與提供您寶貴的資料。

祝您 身心健康 心想事成

內政部役政署 敬上

### ◎ 第一部分 個人基本資料

1. 年齡(實歲)：\_\_\_\_\_歲 2. 役別：\_\_\_\_\_役 3. 服役前職業：\_\_\_\_\_
4. 教育程度：(1)博士碩士大學專科高中職國中國小 (2)畢業肄業
5. 目前兩性關係：與妻子共同居住 與妻子處於分居狀態 已有感情穩定之伴侶  
處於單身狀態 與同居人居住一年以上 已與同居人居住，但關係尚未穩定  
離婚 喪偶；子\_\_\_\_\_人、女\_\_\_\_\_人
6. 生父母目前婚姻關係？維持婚姻關係 未婚而同居 分居 離婚 喪偶
7. 父親教育程度：(1)博士碩士大學專科高中職國中國小 (2)畢業肄業
8. 母親教育程度：(1)博士碩士大學專科高中職國中國小 (2)畢業肄業
9. 父親職業：\_\_\_\_\_，母親職業：\_\_\_\_\_
10. 同住家人：(可複選)  
(1)獨居父母配偶/同居人子女兄弟姐妹其他親屬，對象：\_\_\_\_\_  
朋友  
(2)此種居住方式已經多久？：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月
11. 家庭經濟：富裕小康清寒領有補助
12. 您是否滿意與家人的關係？非常不滿意不滿意滿意非常滿意
13. 家人中是否曾罹患精神疾病？：無有，對象\_\_\_\_\_診斷\_\_\_\_\_
14. 家人中是否曾有酒癮問題？：無有，對象\_\_\_\_\_診斷\_\_\_\_\_
15. 家人中是否曾有使用毒品？：無有，對象\_\_\_\_\_種類\_\_\_\_\_
16. 您是否滿意與朋友之間的關係？非常不滿意 不滿意 滿意 非常滿意
17. 過去是否曾有精神疾病？：無有，診斷\_\_\_\_\_
18. 過去是否曾有自傷或自殺行為？：無有，請說明\_\_\_\_\_
19. 您喝酒嗎？不喝酒 偶爾喝 常常喝 幾乎每天喝，若有喝酒，您喝酒的情況？  
適度飲酒 有酒必喝到醉 不喝酒會受不了
20. 您一天要抽幾包煙？不抽煙不到1包1包到未滿2包2包到未滿3包3包以上
21. 您吃檳榔的情形是如何？(一盒以100元三十顆為標準)  
從不吃檳榔 偶爾吃，但不超過五顆 每天吃五顆以上，但不到一盒  
每天吃一盒以上，但不到三盒 每天吃三盒以上

22. 您曾經犯罪嗎？無 有，罪名為\_\_\_\_\_
23. 您曾經吸食毒品嗎？無 有，使用的毒品為\_\_\_\_\_
24. 目前是否有其他困難或困擾(請勾選，可複選)：
- 無；適應不良情緒調適人際關係感情問題婚姻問題家庭問題
- 經濟困難自傷自殺精神疾病行為偏差身體健康工作適應生涯規劃
- 其他，請說明\_\_\_\_\_

## ◎ 第二部分：

本部份會有 55 題與心情有關的敘述句，如果以下描述與你的心情相符，請在”是”下面的欄框內打”V”，若不相符，請在”否”下面的欄框內打”V”。

- |                            | 是                        | 否                        |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 當我不贊成朋友的行為時，我會讓他知道。     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我很容易發脾氣但也很快恢復。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我似乎不會得到我想要的東西。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我知道別人在背後談論我。            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 除非有人對我好言相向，否則我不會照他們的話去。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 有幾次我欺騙了別人之後，覺得相當自責。     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我有時無法控制自己想傷害別人的衝動。      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 當別人訂出我不喜歡的規則時，我會企圖破壞它。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我有時會因為別人在四周而覺得心煩。       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 別人的運氣似乎總比我好。           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 我會提防比我預期還要友善的人。        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 我常反對別人。                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 我偶爾會有令我感到羞愧的壞念頭。       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 當我生氣時，我有時會生悶氣。         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 當別人很霸道時，我會反其道而行。       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- |                            |                          |                          |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16. 我比別人了解的還要易怒。           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 似乎有很多人不喜歡我。            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 當別人不同意我時，我就會與他爭論。      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. 沒有盡責的人應該感到羞愧。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. 當發脾氣時，我有時會用力摔門。        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. 當我生某人的氣時，我會採取冷戰的態度。    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. 每當回想過去發生的事時，我就會感到有些不滿。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. 似乎有許多人忌妒我。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. 沒為父母做更多的事令我很沮喪。        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. 誰要是侮辱我或是我的家人時，就是想找我打架。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. 有人開我玩笑時，我會很生氣。         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. 當別人很霸道時，我會讓他們知道我是不好惹的。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. 我幾乎每週都會遇到看不順眼的人。       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. 我有時會覺得別人在嘲笑我。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. 我很關心自己的罪惡是否被寬恕。        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. 誰要是繼續煩我，就是討打。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                            | 是                        | 否                        |
| 32. 當我無法隨心所欲時，我有時會噘嘴不高興。   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. 如果有人煩我，我會告訴他我對他的看法。    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. 我時常感到自己有如火藥，隨時有爆炸的可能。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. 雖然我不表現出來，但有時我心裡會吃醋。    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- |                                 |                          |                          |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 36. 我的座右銘是「別相信陌生人」。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. 當別人對我吼時，我也會吼回去。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. 我做了許多讓我後悔的事。                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. 當我真正發脾氣時，我會賞別人一巴掌。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. 當我生氣時會罵髒話。                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. 我有時很想打架。                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. 如果讓別人知道我的感受，我會被認為是一個很難相處的人。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. 我通常會懷疑對我太好的人有一些隱瞞的理由。       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. 失敗令我自責。                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. 我打架的次數比平常人多。                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. 當我非常生氣時，曾抓起近身的東西摔破它。        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. 我忍不住會對我不喜歡的人不客氣。            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. 有時我覺得生活對我很不公平。              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. 每當我做錯了，我的良心就會嚴厲的譴責自己。       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. 假使需要訴諸武力來保護我的權利時，我會這麼做。     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51. 與人爭論時，我會提高嗓門。               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52. 我常覺得生活方式不對。                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53. 我曾和那些欺人太甚的人打過架。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 54. 我最近變得憤怒或不滿。                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55. 我有時會以拍桌子來表示我的憤怒。            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

◎ 第三部分：

下面有一些人們用來描述自己的語句，作答時，先看各題目的語句，然後根據你**現在的**感受，在右方適當答案處，□內打勾，答案並沒有對錯之別，只要選出最能說明你目前感受的答案即可。

	一點	有一點	經常	非常
1. 我覺得鎮靜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我覺得安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我很緊張	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我後悔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我覺得輕鬆自在	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我覺得不如意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我現在會為可能發生的不幸而擔憂	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我覺得安閒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我覺得焦慮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 我覺得舒適	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 我覺得有自信	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我覺得神經過敏	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我覺得緊張不安	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 我優柔寡斷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 我覺得舒暢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 我覺得滿足	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 我擔憂	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 我覺得太激動而且急躁不安	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- |           |                          |                          |                          |                          |
|-----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 19. 我覺得高興 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. 我覺得愉快 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

◎ 第四部分：

下面有一些用來描述自己的語句，作答時，先看各題目的語句，然後根據你**平時**的感受，在右方適當答案處，內打勾，答案並沒有對錯之別，只要選出能代表你平時感受的答案即可。

- |                    | 沒有                       | 時                        | 常                        | 都是                       |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 我覺得愉快           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我容易疲倦           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我有想哭的感覺         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我希望能像別人那麼快樂     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我不能很快下決心，以致錯失良機 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我覺得安閒           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我沉著冷靜而且鎮定       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 我覺得困難重重，以致難以克服  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我太擔憂一些無關緊要的事    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 我很快樂           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 我易於把事情看得很難     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 我缺乏自信          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 我感到安全          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 我嘗試去避免危險或困難    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 我覺得憂鬱          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. 我覺得滿足
17. 一些無關緊要的念頭在我心中出現而困擾著我
18. 我對失望很介意，以致難以釋懷
19. 我是個穩定的人
20. 一想到最近與自己有利害關係的事時，  
我就會緊張或煩亂

◎ 第五部分：

請你仔細閱讀每一題中的敘述，然後選出一項**最能描述你的感受**，並請你把該敘述的號碼寫出來。注意回答每一題時，請你務必把每個敘述都看過之後，再選出最適當的號碼。

- 【 】 1. (1) 我不覺得悲傷  
(2) 我覺得悲傷  
(3) 我時時感到悲傷，無法驅除這種感受  
(4) 我悲傷或不快樂得無法忍受
- 【 】 2. (1) 對將來我並不感到特別沮喪  
(2) 對將來我感到沮喪  
(3) 我覺得將來沒有什麼希望  
(4) 我感到將來沒有希望，事情不能改善
- 【 】 3. (1) 我不覺自己像是個失敗者  
(2) 我覺得自己比一般人失敗得更多  
(3) 回顧過去，我所看到的就是一連串的失敗  
(4) 身為一個人，我覺得我是個徹底的失敗者
- 【 】 4. (1) 我現在從事情中獲得的滿足跟過去一樣多  
(2) 與過去相比，我現在比較不能從事情中獲得滿足  
(3) 我再也不能從任何事情中獲得真正的滿足  
(4) 我對樣樣事情都不滿或厭煩
- 【 】 5. (1) 我不特別覺得罪惡感  
(2) 我有相當多的時間感到罪惡感  
(3) 大部分的時間，我覺得自己真的很罪惡  
(4) 我總是感到罪惡感

- 【 】 6. (1) 我不認為我正受懲罰  
(2) 我感到自己或許會受懲罰  
(3) 我料想自己會受懲罰  
(4) 我覺得自己正在受懲罰
- 【 】 7. (1) 我對自己不感到失望  
(2) 我對自己感到失望  
(3) 我討厭自己  
(4) 我恨自己
- 【 】 8. (1) 我不覺得自己比別人更壞  
(2) 我因自己有弱點或錯誤而批評自己  
(3) 我因自己有過錯而經常自責  
(4) 我因發生的一切壞事而自責
- 【 】 9. (1) 我沒有自殺的念頭  
(2) 我有自殺的念頭，但沒有付諸實行  
(3) 我想自殺  
(4) 如果有機會我會自殺
- 【 】 10. (1) 我並不比平常容易哭  
(2) 我比以前更愛哭  
(3) 現在我時時在哭  
(4) 我過去很會哭，如今縱使我想哭也哭不出來了
- 【 】 11. (1) 我和以前一樣，沒有特別暴躁  
(2) 我比以前更容易激怒或暴躁  
(3) 現在我時時感到暴躁  
(4) 過去經常使我暴躁的事情一點也不再使我暴躁了
- 【 】 12. (1) 我對他人並沒有失去興趣  
(2) 我現在不像過去那樣對他人感到興趣  
(3) 我對他人已失去大部分的興趣  
(4) 我對他人已完全失去興趣
- 【 】 13. (1) 我大致與以前一樣能做決定  
(2) 我現在比以前更會拖延做決定  
(3) 我現在比以前更難做決定  
(4) 我再也無法做決定
- 【 】 14. (1) 我不覺得自己比以前醜  
(2) 我為自己漸老或漸不吸引人而煩惱

- (3) 我覺得外貌有了永久性改變，使我看起來不吸引人
- (4) 我確信自己長得很醜

- 【 】 15. (1) 大致而言，我能像往常一樣好好地工作
- (2) 我需要特別努力才能開始做事
  - (3) 無論任何事情，我都需要很辛苦地勉強自己才能做
  - (4) 我一點也無法工作

- 【 】 16. (1) 我能像平常一樣睡得好
- (2) 我不如以往睡得好
  - (3) 我比平常早一、二個小時醒來，並且難以再入眠
  - (4) 我比以往早好幾小時醒來，而且無法再入眠

- 【 】 17. (1) 我並沒有比平常更容易累
- (2) 我比以前更容易累
  - (3) 我幾乎一做任何事就累
  - (4) 我太累了以致無法做任何事

- 【 】 18. (1) 我的胃口並不比以前差
- (2) 我的胃口比以前差
  - (3) 目前我的胃口更壞了
  - (4) 我一點也不再胃口

- 【 】 19. (1) 我近來的體重未見減輕，即使有也是不多
- (2) 我的體重減輕 3.5 公斤 (5 磅) 以上
  - (3) 我的體重減輕 6.6 公斤 (10 磅) 以上
  - (4) 我的體重減輕 10 公斤 (15 磅) 以上
- 我以節食設法減肥：是，否。

- 【 】 20. (1) 我跟以前一樣不擔心我的健康
- (2) 我擔心我身體不舒服，諸如頭痛及身體上的病痛、胃不舒服或便秘等
  - (3) 我擔心我身體不舒服，並且難以去考慮其他事情
  - (4) 我非常擔心我身體不舒服，以致無法去考慮任何其他的事情

- 【 】 21. (1) 最近我並未發現自己對性的興趣有任何改變
- (2) 我對性比以前不感興趣
  - (3) 我目前對性較缺乏興趣
  - (4) 我對性完全失去興趣

◎ 謝謝您的合作與提供寶貴的資料，祝您身心愉快！

## 附錄三

## 訪談大綱

主題	訪談內容	訪談目的
建立關係	告知此研究的目的及讓役男填寫訪談同意書	
了解藥物對於役男的影響	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 你在何種情況下接觸到藥物？什麼樣的藥？初次用藥後有什麼反應？（生理、心理的反應）</li> <li>2. 第二次接觸藥物是什麼樣的狀況？請敘述過程？與第一次用藥有什麼不同的想法？</li> <li>3. 在什麼情況下會想使用藥物？用藥方式（是否有跟人共用針頭），平均多久時間會接觸藥物？</li> <li>4. 用藥時間長達多久？這中間還曾使用什麼樣的藥物？那種藥物讓你最無法控制？</li> <li>5. 使用藥物後對於你的生活有什麼樣的影響？</li> </ol>	瞭解役男使用藥物的原因及反應
戒治經驗	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. 你曾有去戒治的經驗嗎？什麼時間？什麼樣的方式？在那？戒治幾次？</li> <li>7. 什麼情況下，讓你有戒癮的念頭？</li> <li>8. 戒癮過程中，碰到什麼狀況，會讓你想放棄？怎麼樣你比較會有戒癮的動力？（什麼因素能讓你堅持下去不用藥物）</li> <li>9. 家人對於你用藥的想法？跟家人現在的關係？</li> <li>10. 朋友對於你用藥的想法？跟朋友現在的關係</li> <li>11. 現在對你來講，身邊最重要的人是誰？這個人在你戒治過程給你什麼樣的協助。</li> <li>12. 戒治過程對戒除毒品有幫助？如果有，請問提供那些幫助？如果沒有的話，為什麼覺得沒有幫助？</li> </ol>	
本署的輔導預警機制	<ol style="list-style-type: none"> <li>13. 你對役政署所提供的毒品尿液篩檢及輔導機制了解嗎？那一部分的機制對你是有幫助的？</li> <li>14. 你對役男實施全面尿液篩檢的看法？</li> <li>15. 你對在各區設置醫療院所，到各醫療院所接受戒治輔導有何看法？</li> <li>16. 管理人員在你接受輔導機制時，提供那方面的協助？你覺得管理人員應該做什麼，才能協助你。</li> <li>17. 你覺得接受戒治輔導，對你有何幫助？</li> <li>18. 你對役政署提供的機制有何建議？</li> </ol>	

#### 附錄四

##### 替代役役男藥物濫用者之服勤生活管理調查表

服勤單位長官／管理幹部您好：

本問卷為本署為瞭解藥物濫用之役男平時的服勤狀況所設計，惠予詳讀每個敘述句後，請針對**藥物濫用役男平時實際之服勤狀況**，**圈選**最適合描述他的數字。另對於本署所規劃之藥物濫用者輔導機制若有不足之處，也請您不吝給予我們指教與建議。非常感謝您！

內政部役政署 敬上

	非常同意	大部分同意	普通同意	大部分不同意	非常不同意
1 役男能接受長官或幹部所交付之勤務命令。	1	2	3	4	5
2 役男對於長官或幹部所交辦之事項能達成一定之品質。	1	2	3	4	5
3 役男能按時完成長官或幹部所交辦之事項。	1	2	3	4	5
4 役男對長官或幹部之態度良好。	1	2	3	4	5
5 役男與長官或幹部相處互動情況良好。	1	2	3	4	5
6 役男與同儕的互動關係良好。	1	2	3	4	5
7 役男能安分守己，無不當之偏差行為。	1	2	3	4	5
8 役男的服裝儀態得宜。	1	2	3	4	5
9 役男沒有逾假或擅離職役的情況。	1	2	3	4	5
10 役男能配合單位勤務需要，認真服勤。	1	2	3	4	5
11 役男能夠準時上下勤。	1	2	3	4	5
12 役男能依照單位規定時間生活作息。	1	2	3	4	5
13 役男能夠配合驗尿的業務。	1	2	3	4	5
14 役男能夠配合轉介治療的業務。	1	2	3	4	5
15 役男並無再施用毒品之情況。	1	2	3	4	5
16 役男對於因藥物濫用被列管能知過錯並檢討改過。	1	2	3	4	5

◎ 本署所規劃之藥物濫用者列管機制是否完善？是 否，若否，請您不吝給予我們指教與建議：\_\_\_\_\_

◎ 對於藥物濫用役男是否有任何管理上之困難？是 否，若是，請您概述之或提供您寶貴的意見給我們：\_\_\_\_\_

■ 非常感謝您撥冗填答本問卷，您的建議是我們進步的動力！ ■

## 附錄五

## 訪談同意書

你好：

我們是內政部役政署青年生活品質暨心理研究小組工作成員，本署為關心役男身心狀況及瞭解其成癮經驗及接受輔導之看法，正展開本署輔導機制之相關研究。希望你能提供自身經驗感受，讓我們對藥物濫用相關經驗有更完整的了解，俾利本署檢視輔導機制，以對未來藥物濫用防治工作有所助益。

本研究的訪談對象是曾有藥癮經驗兩年以上及有多重藥物問題類型為對象，訪談時間約為 60-100 分鐘，進行 1-2 次，以深度訪談為主，同時為了研究上資料的蒐集及分析，希望你能同意於訪談過程中錄音。錄音的內容僅作為研究上的分析、編碼及因素歸類之用。基於保護受訪者的隱私，在研究資料有涉及訪談人的姓名及可辨識資格的單位或名稱，一律予以編號統稱。希望你能提供你的寶貴經驗，提供我們學習。

訪談過程中，如你有疑義之處均可提出問題，也可中途退出，不受研究之拘束，所有的訪談資料（書面及錄音資料）將會一併歸還。若你有任何訪談的建議，也歡迎你不吝指教，誠摯邀請你共同參與本研究。

**本人已充分了解研究者的研究意義及目的，並同意接受訪談及讓研究者使用訪談資料，以作為研究之用。**

受訪者：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

內政部役政署 輔導科  
連絡電話：049-2394355

## 附錄六

### 替代役役男藥物濫用管理人員焦點團體記錄(一)

一、場次：第一場

二、日期：97年5月27日

三、地點：保五總隊

四、主持人：吳岳秀 科長(內政部役政署輔導科)

五、座談內容：

#### 題目一：管理人員陪同藥物濫用役男到醫院進行諮商的現況如何？

##### 與會人員意見歸納整理

目前整個藥物濫用輔導機制尚稱周延，應可提供各單位在管理藥物濫用役男上提供許多幫助。並且役男在完成諮商之後，可以發現其變的更有自信，更能在同儕面前展現自我。但是整個諮商過程中最容易發生的就是役男由於經常須外出進行諮商，在同儕間容易有被標籤化的問題。

##### 主持人意見回饋

標籤化的問題，這在整個管理機制上的確是一個兩難問題，而行政人員經常陪同某位役男外出，也確實容易引起其他役男異樣的眼光。在這一個問題的處理上，基本上建議可以從兩方面入手。

所以，我建議可以藉由加強藥物濫用役男的心理建設做起，讓役男明白個人資料、訪談內容以及諮商過程都是絕對保密，並不會外洩給同儕與其他不相干的人士知道，讓其可以減輕心理上的壓力。其次則是從役男的同儕入手，讓其瞭解到許多不實的訊息與捕風捉影的內容都可能對當事人造成極大的傷害，要求其不要再散佈不實的消息。

在整個管理機制中，諸位管理人員除了辦理日常的業務之外，同時也必須負起陪同役男進行諮商的責任，的確是相當的辛苦。役政署也瞭解到諸位多數非是輔導背景出身，在輔導藥物濫用役男上多少會遇到困難。因此，而我們日後也會藉由舉辦研會的方式來與各位進行理論與實務上的交流活動，屆時也誠摯的希望諸位以撥空參與，一同為整個機制努力。

#### 題目二：管理人員對於定期實施驗尿措施的情形與困難為何？

##### 與會人員意見歸納整理

多數藥物濫用役男在定期驗尿上配合度都相當良好，只是關於測試藥劑的取得問題以及少數役男會假借「尿不出來」、「我已經沒再使用了」等理由加以規避驗尿。

##### 主持人意見回饋

首先測試藥劑的方面，役政署有採購大量的測試藥劑，諸位管理人員如果有需要，只需來電告知，我們會以郵寄的方式提供貴單位進行使用。

其次則是在役男規避驗尿方面，我們可以從以關懷取代命令的方式來鼓勵役男主動配合驗尿。讓役男瞭解驗尿的過程不是命令、不是懷疑，而是一個證明自身清白的機會，以驗尿的結果作為戒除毒癮的最佳證明。而經由柔性勸導後如果役男還

是不肯配合，諸位也可以隨時向役政署尋求協助，我們將會派出專業的團隊協助貴單位進行驗尿。

### 題目三：藥物濫用役男在日常生活、工作表現與服勤管理上是否和一般役男有所不同？

#### 與會人員意見歸納整理

目前接觸到的藥物濫用役男在日常生活與工作表現上都與一般役男無異，在各方面的表現都相當的正常。

#### 主持人意見回饋

藥物濫用役男可以在生活與工作上表現正常，相信這是諸位管理人員在日常上對其關懷的成果，在此也感謝諸位的付出與努力。

### 題目四：管理人員對於該單位分配到管理藥物濫用役男的心理感受為何？

#### 與會人員意見歸納整理

在開始之初會對於這些役男有些許的排斥感，但是經由日常生活的接觸，以及觀察其在工作上的表現及態度，這種排斥感逐漸消失，甚至這也是一種難得的經驗。

#### 主持人意見回饋

輔導工作在許多人的眼中可能是屬於不被重視的部分，但是，事實上，它的確有其存在的必要性。役政署藥物濫用役男輔導機制在各界的支持下，尚為周延，並且對於坦承的藥物濫用役男，我們在整個輔導與醫療機制上都建立了一套相當完整的作業流程。役政署反毒有功事蹟並連獲行政院衛生署 96.97 年表揚的反毒有功人士，這當然也得感謝諸位管理人員對於役政署的大力配合。或許輔導的工作是微不足道，但是它卻是一個引導人走向正途的良心事業，希望大家一起努力。

## 替代役役男藥物濫用管理人員焦點團體記錄(二)

一、場次：第二場

二、日期：97年5月30日

三、地點：保一總隊

四、主持人：吳岳秀 科長(內政部役政署輔導科)

五、座談內容：

題目一：管理人員對於本署建置替代役役男藥物濫用管理機制的看法為何？

### 與會人員意見歸納整理

1. 藥物濫用役男於成功嶺軍事基礎訓練期間即自動請求治療，為什麼不儘早發文通告需用機關會被分發到藥物濫用役男？最後在役男下單位之後我們才發現他有藥物濫用的前科，因為這個等待被通知的空窗期，事實上已造成我們管理者很大的心理負擔，我們擔心還有許多藥物濫用個案可能會再度爆發出來，就像未知的引爆彈一樣。這對於處於同單位的其他替代役役男來說也是不公平的。
2. 藥物濫用役男在分發上是否可以盡量做到不要讓他們被集中分發到同一個單位。因為以我們單位而言，這一次58梯次的役男裡面就有8位有藥物濫用的問題，而我們的管理人員每天要處理的業務都十分龐大，要管理的役男也很多，一次就給我們8位藥物濫用役男，對於我們在管理上造成了相當大的負擔。
3. 藥物濫用役男定期必須用檢驗試劑來瞭解是否戒除了藥癮，但我們單位並沒有多餘的經費可以進行採購，請問貴單位是否可以提供我們檢驗試劑。
4. 藥物濫用的個案是否可以先公布，因為以我們的單位而言，我一個人要帶140多名役男，而且我們也沒有經費編列管理幹部來協助我進行管理。但是在58梯次中你們一次給了我們單位很多的藥物濫用役男，這造成我們管理上沈重的負擔，不要因為這些役男普遍成績都比較差，就一次推給我們收容所阿。

### 主持人意見回饋

1. 關於役男在成功嶺即主動請求治療之藥物濫用役男，本署未向需用機關儘早通知的問題，的確是我們作業上應改進的部分。一開始我們的考量點是基於各個役別的專訓都不盡相同，而專訓期間役男也尚未確定會分發到那個縣市，那個需用機關服勤。因此我們才會在專訓結束，俟役男確定所分發的服勤單位後才發文給各需用機關，卻沒想到已經造成諸位管理者的負擔。這一點真的感到相當抱歉。我們會檢討如何改進發文程序，例如直接發文給各役別的需用機關，讓其初步瞭解有多少藥物濫用個案，避免藥物濫用役男被集中分發到少數單位中，並盡快在專訓時公告給各需用機關。
2. 至於藥物濫用役男被集中分發到少數需用機關的問題，依據兵役法的規定，

我們無法干涉替代役役男要選取的役別為何，因為畢竟那是役男本身的權利。而我們能做的也就是儘速發文並建置相關配套措施，讓各役別所屬主管機關進行協調，避免此一問題的發生。

3. 關於藥物濫用檢測試劑的部分，本署有大量採購檢測試劑，如各單位有需要，請來電或發函告知，我們將會視需要提供給各位。
4. 關於藥物濫用役男的管理方面，我們也的確瞭解到各位管理人員的辛苦。當然如果各位管理人員在管理上遇到困難，如藥物濫用役男拒絕配合等問題，而違反服勤管理規定，亦可循程序報送輔導教育班。

## 題目二：管理人員陪同藥物濫用役男到醫院進行諮商的現況如何？

### 與會人員意見歸納整理

1. 有陪同藥物濫用役男去北投國軍醫院進行諮商，該名役男因用藥情形並不嚴重，反而是生活上的壓力比較大。
2. 役男藥物濫用的問題剛被通報不久，因此才剛開始進行輔導與諮商工作。
3. 有些役男是自願坦承使用藥物的，故在輔導的過程中，也有針對他的服勤工作以及地點進行調整，讓他不要離家太遠。在這一段輔導過程中，也盡量藉由家人的力量幫助其戒除毒癮，並且遠離不良的朋友，他的家人非常感謝我們把他的兒子救回來。
4. 陪同諮商實在占用管理人力，如果同時有好幾位藥物濫用役男，更是令人吃不消。

### 主持人意見回饋

已經看到經管理人員陪同諮商而輔導上成功的案例。這也是由於諸位管理人員辛勤努力的成果。

## 題目三：管理人員對於定期實施驗尿措施的情形與困難為何？

### 與會人員意見歸納整理

目前在驗尿上役男的配合度都十分良好，只是檢驗試劑的部分可能造成我們單位在編列預算上的困難。

### 主持人意見回饋

關於試劑的部分，役政署有大量採購檢測用的試劑，如貴單位有需要，請來電告知我們，我們將會以郵寄的方式寄發試劑給各位。但是後續的檢驗經費，貴單位應依替代役特定人員尿液採驗規定編列檢驗等相關經費。

## 題目四：管理人員對於藥物濫用役男身份保密的落實情形如何？

### 與會人員意見歸納整理

1. 關於身份保密的問題我們都會做到保密原則，但是我們也發現到役男私底下多半會自行察覺，因為曾經用藥者身上的氣味似乎比較不一樣。
2. 在我們單位中如果其他役男詢問我們為何某人經常外出(事實上是帶他出去接受輔導諮商)，我們會找其他理由來帶過這個問題，儘量讓藥物濫用役男不要被標籤化。
3. 在我們單位中有的藥物濫用役男自己會坦誠公開給其他役男知道，雖然他自

行公開了，但我們還是覺得要多加留意。

**主持人意見回饋**

關於身份保密的問題，如果有的役男會自己公開給他人知道，當然這也是他自己的決定，我們尊重他的自由。但是在身份保密的原則下，盡量還是不要由長官的口中說出，另在公文的作業上依然必須進行保密，以免造成役男心理上的二度傷害。

**題目五：管理人員對於本署建置替代役役男毒品防制工作的建議為何？**

**與會人員意見歸納整理**

1. 在成功嶺主動請求治療的役男，是否只會列入列管而已。
2. 役男被列為列管人員是否可以不分發，直接送往專責單位服勤與接受輔導諮商。

**主持人意見回饋**

1. 對於在成功嶺主動請求治療藥物濫用之役男，我們除了將他進行列管外，也會安排他接受一套標準化的輔導機制來幫助他戒除藥癮，當然該名役男的身份資料都是保密的，不會洩漏給他人知道。
2. 至於是否將列管的藥物濫用役男統一分發到專責單位服勤並接受輔導諮商。這一個問題目前正尋求合作單位協助，但是藥物濫用役男如果違反替代役役男獎懲辦法第十三條情形，可以報送輔導教育班。對於藥物濫用役男我們還是應該用愛與關懷來幫助他們，不要在心中便將他們標籤化，這對於他們來說也是不公平的。如果未來各單位遇到狀況嚴重的藥物濫用役男也可以來函尋求幫助，我們將協助貴單位將役男轉送醫療機構進行專業的治療。

## 附錄七

## 替代役役男藥物濫用訪談逐字稿

編號	內容
R1-001	我可能會先問你一些你的生活習慣。
D1-001	好好好。
R1-002-01	比如說你有喝酒嗎？
D1-002-01	沒有，就是 17 歲那年喝，可是後來...
R1-002-02	後來就沒有？
D1-002-02	嗯。
R1-002-03	不會說平常要喝酒這樣子？
D1-002-03	嗯...因為我皮膚有異位性皮膚炎不能喝酒；而且我不愛喝（笑），非必要不喝。
R1-003-01	你本身有在抽菸嗎？
D1-003-01	有... 18 歲以後開始有。
R1-003-02	那你這樣一天大概要抽到一包嗎？
D1-003-02	嗯...不用。
R1-003-03	不到一包？
D1-003-03	嗯，然後在家會更少，在部隊有變多。
R1-004-01	OK，那你有吃過檳榔嗎？
D1-004-01	有。
R1-004-02	會有習慣吃嗎？
D1-004-02	沒有。
R1-004-03	沒有啦！
D1-004-03	對。嗯...那不好吃（笑）。
R1-005-01	你曾經有前科的經驗嗎？
D1-005-01	我高一的時候有重傷害，可是保護管束結束了！所以應該沒有留下紀錄啦！
R1-005-02	啊...那時候是什麼樣的事情？
D1-005-02	在大安高工跟班上同學起口角，然後就...對方約說下課校門見，然後...
R1-005-03	然後有衝突這樣子？
D1-005-03	嗯。可是我沒動手。
R1-005-04	真的喔？你沒動手怎麼會？
D1-005-04	朋友動手。
R1-005-05	真的喔？
D1-005-05	嗯。
R1-005-06	不過有被牽連到就對了？
D1-005-06	也不算牽連啦！因為朋友因為我而去的呀！對呀，然後後來就第一次在學校談和解的時候不知道，因為是家長在談的，所以不知道談的結果，到最後法院的傳票就來了！就開始走法院，然後賠了 12 萬還 20 幾，啊判了保護管束。

替代役藥物濫用役男之情緒、認知行為與服勤管理之研究

R1-005-07	嗯，OK，好。
R1-006-01	接下來我想了解就是說你用藥的狀況，第一次使用藥物是什麼樣的情況？
D1-006-01	第一次使用搖頭丸在十...十五歲吧！
R1-006-02	十五歲的時候？
D1-006-02	嗯...在一間K T V裡面。
R1-006-03	嗯...那時候是什麼樣的情況使用的？
D1-006-03	那時候就...因為整間K T V的人都在用，朋友就問我要不要試試看，然後我就說好。
R1-006-04	所以你是跟朋友一起去玩的時候用的這樣子？
D1-006-04	嗯，對。
R1-007-01	嗯，OK，那你那時候用的感覺是什麼？
D1-007-01	搖頭丸就是說...那時候搖頭丸感覺很好呀！
R1-007-02	是怎麼樣的情況？
D1-007-02	很舒服。
R1-007-03	很舒服？
D1-007-03	很...在那之前沒有體驗過這種藥物的那種快感。
R1-007-04	嗯。
D1-007-04	然後那一次環境也...就整個氣氛玩起來很好。
R-1-007-05	那這是你心理上的感覺嘛！你會覺得很舒服，然後從來沒用過，然後會有快感，那你身體上的感受是什麼？
D1-007-05	就很輕盈。
R1-007-06	很輕盈這樣子？
D1-007-06	會想要跳舞呀！會想要...嗯...跟大家融入在一起，比較清靜，會比較放得開，就像酒一樣。
R1-007-07	會比較放得開？所以你那一次去是跟朋友去？
D1-007-07	對對對。
R1-008-01	那你知道他們是要去玩這樣子？
D1-008-01	知道，知道，我知道。
R1-008-02	然後就朋友問你要不要使用？
D1-008-02	對對。
R1-009-01	你那時候想法是什麼？
D1-009-01	就用呀！就像人家拿...飲料問我要不要喝一樣，我對這種東西就，它只是，我把吃...有吸食毒品的人看得跟喝酒的人一樣，跟抽菸的一樣，就毒品跟菸酒在我眼裡是一樣的。只是一個違法，兩個還在灰色地帶，不過其他的後來結果也都還...傷害都是一樣的。
R1-009-02	所以即使沒有用過，因為朋友請，想說用看看沒有關係？
D1-009-02	沒有，我有付錢啦。
R1-009-03	嗯，有跟他購買這樣子！
D1-009-03	對對對，就一人一半。因為是第一次所以記得很清楚（笑）。

R1-010-01	是，OK，那第二次你再使用搖頭丸的時候是什麼時候？
D1-010-01	就下一個禮拜。
R1-010-02	下一個禮拜！你那是朋友找你去嗎？
D1-010-02	對呀！就有問，問說「啊什麼時候要再玩？」
R1-010-03	是你主動問的？
D1-010-03	對呀！就每個禮拜六，那陣子；國二那陣子每個禮拜六，幾乎啦！
R1-010-04	所以說是國二的時候開始的？
D1-010-04	嗯，對。應該15歲沒錯。
R1-010-05	所以你就間隔一個禮拜就會再去了？一樣一樣，就是去KTV，朋友找你。
D1-010-05	嗯。
R1-010-06	那...那時候用，你會再想要去有其他特別的想法嗎？
D1-010-06	就想要再有那個感覺而已。
R1-010-07	就想要再嘗試一下。
D1-010-07	對，就很單純的想法，就覺得那感覺很好，而想要再一次。
R1-010-08	嗯，OK。
R1-011-01	你剛提到說第一次的時候朋友請你，就像人家請你喝酒，請你抽菸一樣，你會不好意思拒絕？還是你覺得這沒有什麼就接受這樣子？
D1-011-01	這沒有什麼，我覺得這沒有什麼！
R1-011-02	沒什麼所以就接受？
D1-011-02	除非我討厭那個東西，像我之前不抽菸，不喜歡煙味，我就會...
R1-011-03	會拒絕。可是這個就是覺得沒什麼，好像沒什麼，反正大家都在玩？
D1-011-03	也...我不建議把這個都推向旁邊的人。我覺得我所有的決定都是來自自己。
R1-011-04	你自己決定的。
D1-011-04	我覺得自己觀念占得比重最重。
R1-011-05	嗯，OK，好。
R1-012-01	那你是有在特別什麼樣的情況下會再想要使用藥物嗎？
D1-012-01	心情不好的時候，或者是當...當有重大...像我們那時候連雙十國慶日也慶祝（笑），然後月考考完下午也慶祝，就很扯呀！（笑）
R1-012-02	所以不完全是心情不好的時候嗎？
D1-012-02	不完全。
R1-012-03	就是想要去玩。
D1-012-03	對，就去玩。
R1-012-04	然後一群人，就去這樣子？
D1-012-04	對。就算約不到人，去到那裡也會遇到同伴；就像去夜店喝酒一樣。
R1-013-01	那要不要談談你心情不好，是不是那一陣子有發生什麼事情嗎？
D1-013-01	我那一陣子其實很少心情不好，就...

R1-013-02	大部分都跟朋友去？
D1-013-02	對呀。年紀小反而不會覺得有什麼心情不好，而且我家人蠻疼我的。
R1-014-01	那現在呢？你會再去使用藥物大部分是什麼時候情況？比如說當兵之前？
D1-014-01	當兵之前喔？當兵之前是使用安非他命變成是一種習慣，我已經很少用搖頭丸跟其他的，就都是單純使用安非他命，還是就...像吃飯一樣啊！我今天有錢了，然後我突然有個念頭我想吃，我就會去買，然後也沒有什麼特別心情好或是特別心情不好，就覺得想吃就會吃...
R1-014-02	好像習慣這樣子？
D1-014-02	...人家問我為什麼我要吃？要吃這麼多？我也會跟他講說，你今天要吃這樣東西，你又不是常吃，久久吃一次，你當然要吃到飽，我也這樣跟我朋友講；它在後來給我的觀念就是這樣。
R1-015-01	嗯，所以你搖頭丸那個部份是大概使用了多久？你還記得嗎？
D1-015-01	就國二那一年而已，很密集的用；接著國三到大安高工高一那陣子，因為...皮膚怕會長痘痘，就幾乎不接觸這種東西。
R1-015-02	所以到高中就沒有接觸了？
D1-015-02	沒有。
R1-016	你在接觸搖頭丸的時候有用K他命嗎？
D1-016	那時候沒有。那時候有看人家用，那時候K他命很貴，而且朋友不建議我用。
R1-017-01	所以你主要使用的藥物有？
D1-017-01	搖頭丸。
R1-017-02	搖頭丸，然後現在，比較接近的，最近的就是安非他命？
D1-017-02	對呀，就安非他命。
R1-017-03	兩種而已？沒有用過其他的？
D1-017-03	其他的都有用過，沒有，古柯鹼、海洛英沒用過，嗯，然後強力膠我也沒用過，就搖頭丸，K他命，安非他命，大麻。
R1-017-04	可是那個K他命跟大麻都比較少用？
D1-017-04	嗯...給我的感覺不好。...不喜歡。
R1-017-05	所以主要還是安非他命，搖頭丸？
D1-017-05	嗯，對。搖頭丸也很少，因為使用安非他命以後也沒有閒錢再讓你使用別的了。
R1-018-01	嗯...像...安非他命你是什麼時候開始的？
D1-018-01	17歲。
R1-018-02	高中的時候？高二？
D1-018-02	嗯...對，算吧！因為我讀來讀去都只讀高一而已！
R1-018-03	所以17歲開始...那時候使用的頻率怎麼樣？
D1-018-03	一開始使用的量少，可是常常，因為便宜，然後就很密集的，都是密集一陣子，可能兩三個月這樣子。
R1-019-01	那像安非他命的話，你是在什麼樣的情況下使用？

D1-019-01	...就平常若無其事的時候像...
R1-019-02	就在家裡面嘛，或者是朋友那...
D1-019-02	對，在家裡面。
R1-019-03	在家裡面用？
D1-019-03	我比較喜歡在家裡面用。
R1-020-01	嗯，OK。那你那時候用的...嗯...比如說用的之後生理上的感覺或心理上的感覺是什麼？
D1-020-01	那時候舒服，滿足，然後覺得怎麼跟之前接觸的不一樣。
R1-020-02	跟搖頭丸不一樣？
D1-020-02	嗯，可是它們成份有一樣啦！我後來查書。
R1-020-03	有點類似，不過結構式還是不太一樣。
D1-020-03	然後...搖頭丸屬於比較動態，你可能要在舞廳或者什麼地方，要配合一些氣氛，安非他命不用，而且安非他命不會讓你神智恍惚什麼的，它反而讓你神智更清楚。
R1-020-04	比較清楚？
D1-020-04	對。
R1-020-05	就有精神？比較清楚這樣子？
D1-020-05	對，然後會去運動，用完以後很想要流汗，因為流了汗以後，身體會感覺效果更明顯。然後就每天運動，每天用（笑）。
R1-020-06	所以，聽得出來其實之間是有差別的。
D1-020-06	有有有。
R1-021-01	所以你也是比較密集的，量少可是密集的用了兩三個月？
D1-021-01	嗯。
R1-021-02	那之後呢？之後間隔開始拉長嗎？
D1-021-02	我一直到當兵前，我只有一段時間沒有用，最長是3個多月。
R1-021-03	最長3個多月？
D1-021-03	對，其他時間就是沒有這麼長時間沒用；那3個多月是受傷住院，出院以後又突然一陣子覺得對於人生，很多事情整個價值觀什麼都很混亂，那陣子還有去看憂鬱症。
R1-021-04	是什麼樣的原因...會突然這樣子的轉變？
D1-021-04	我們後來跟諮商師討論，有可能是我密集使用過後，可能因為藥物，也有可能因為當時，當時就覺得什麼都不順，然後該有的都沒得到。
R01-022-01	舉個例？方便說嗎？舉個例！
D01-022-01	就是我們那時候，那時候快18了！然後在18的生日前幾天，跟人家打架然後住院；然後...
R01-022-02	然後就住了3個多？
D1-022-02	沒有，住一天而已，我簽切結書要出院，然後覺得自己怎麼變那麼醜，身上跟臉都破相，然後怎麼會這麼失敗，啊...然後...那陣子都會胡思亂想，覺得也沒有想要再去使用毒品的欲望，就那時候對什麼事情都不會有興趣，想要結束自己的生命可是又做不到，...就很混亂，那一陣子很混亂，在17、18的時候。

R1-022-03	那持續了多久的時間？
D1-022-03	一年多。
R1-022-04	那後來是怎麼好的？
D1-022-04	後來，就...
R1-022-05	你有發覺是怎麼樣恢復的嗎？
D1-022-05	一開始會建立一些新的價值觀，因為鑽牛角尖，鑽久了其實自己會累，而且...
R1-022-06	所以你那時候有去看醫生嗎？
D1-022-06	有，我去看了一次，後來就沒有再去了！因為...
R1-022-07	就沒有，都靠自己？
D1-022-07	因為後來會吃那些藥，就醫生開的藥，就不去看診，可是會去買藥，買那些輔助性藥物，還有朋友跟家人占了很大的，幫了很大的忙。因為覺得還有人在乎，就不應該這樣子。
R1-022-08	OK，所以後來自己觀念有改變，然後自己有走出來？
D1-022-08	有，有重新建立一些觀念。
R1-023-01	你剛才提到說受傷三個多月，是什麼樣的情況？
D1-023-01	頭就...
R1-023-02	車禍造成的？
D1-023-02	沒有，就跟人家打架。然後...
R1-023-03	很嚴重？
D1-023-03	也沒受傷三個多月，就這裡一條，然後眼睛，然後背上是瘀青，他們拿鐵管。
R1-024-01	所以你在使用藥物之後，就是說你有發現說，你剛講的是說使用藥物之後，不論是是搖頭丸、安非他命，它們其實對於你心理方面有一些不一樣的體會感受嗎？比如說飄飄然、很輕鬆，有時候會專注；有沒有感覺它對於你情緒上面或生理上的健康上面有什麼影響的？
D1-024-01	有有。
R1-024-02	你要不要說說看？
D1-024-02	會改變你的習慣，搖頭丸我不曉得啦！比方像安非他命，它到目前讓我整個生活習慣都不一樣。
R1-024-03	怎麼說？舉個例子好嗎？
D1-024-03	我以前是使用它，使用完以後我還可以去上課，去打球，去游泳；然後會覺得那時候這樣子使用還蠻清醒的，覺得自己可以控制，就整個生活都沒有改變，可是後來就漸漸得越來越難，你會發現去運動達不到任何效果，然後使用的量越來越大，然後使用完以後滿足感越來越少，越來越小了，或者是時間越來越短，然後會...接著就來一些覺得很絕望無助，為什麼會這樣，開始會胡思亂想。
R1-024-04	那你情緒上會變得比較容易衝動嗎？
D1-024-04	會。
R1-024-05	會容易生氣這樣子？易怒嗎？
D1-024-05	會。

R1-024-06	所以感覺情緒上出現了很容易有起伏...起伏衝動這樣子？
D1-024-06	像有一陣子就...例如我今天早上吃了，可是你沒有讓我吃到我要的那個量，那個感覺，你叫我再去做其他事情，我做不下去，我沒有任何心。然後會疑神疑鬼。
R1-024-07	自己有這樣子的感覺？
D1-024-07	會，安非他命很神，會疑神疑鬼，你會覺得窗戶有人在偷看，出去為什麼大家看我眼神都不一樣，是不是他們知道我有吃藥；可是我不反對讓人家知道我有吃藥，我覺得這沒有什麼。
R1-024-08	像你發生這樣情況的時候你有去求助醫院？
D1-024-08	沒有。
R1-024-09	就沒有？
D1-024-09	因為我睡一覺起來就不會了！可是當下吃，超過兩三天沒睡就會。
R1-025-01	所以那是在你很密集使用的時候有這樣的狀況，像你安非他命，你剛說有一陣子密集使用，是幾乎每天都用嗎？
D1-025-01	對。
R1-025-02	幾乎每天都用。
D1-025-02	因為自己還有在賣。
R1-026-01	是賣？
D1-026-01	安非他命。
R1-026-02	安非他命？
D1-026-02	一開始接觸的時候，就覺得它這利潤，而且自己都要吃，那一次拿多比較便宜，為什麼不拿多？
R1-026-03	是在你幾歲的時候？
D1-026-03	17歲。
R1-026-04	17歲。就接觸安非他命那時候？
D1-026-04	我是...我有個習慣就是如果我喜歡吃這樣東西，我會買很多起來屯，我不想要讓人家賺我那麼多錢（笑）。
R1-026-05	所以你就先大量的買起來？
D1-026-05	也沒有很大量啦！其實，在你們面前講起來。
R1-026-06	嗯。
D1-026-06	不喜歡讓人家賺。
R1-026-07	不如就也賣一些這樣子，可以讓自己...所以你那時候會有，第一個理由是你想自己使用嘛！所以大量買；第二個你會有經濟上的壓力困難嗎？
D1-026-07	不會。
R1-026-08	不會。那時候沒有？
D1-026-08	到現在其實也不會有什麼經濟壓力呀！
R1-026-09	所以單純只是因為自己要用嘛！反正多買一些？你這樣有賣很久嗎？
D1-026-09	我賣一直都賣不好，都是朋友來，然後朋友又說沒錢的時候你又很不好意思跟人家拿，就變成，後來，因為自己也知道那種用不夠的不舒服，就『啊！謀請哩啦！』

R1-026-10	嗯。
D1-026-10	可是後來會覺得是被利用，對呀！後來發現自己為了這個用到零用錢、什麼薪水都花光，朋友卻還有錢吃飯，就很扯，超度爛的呀（笑）！
R1-026-11	其實我覺得你剛講得那種感受，跟我們書上看到的都很像，其實你心裡都知道，你都有那種體會。
D1-026-11	我看過一些報導，他們使用海洛因的也是，陷入一種惡性循環，你每天睜開眼睛就是想要使用毒品。
R1-027-01	那像你這樣平均，你那時候一天啊！大概要花多少錢？搖頭丸那時候。
D1-027-01	搖頭丸很便宜，搖頭丸那個一個禮拜也才一次，你自己加車錢了不起一千塊還有找，加包廂費；如果吃不多。
R1-027-02	光用藥的部份呢？
D1-027-02	搖頭丸一個禮拜可能了不起三百，我大概就吃一個。
R1-027-03	所以你不會去追？像有的人會去追。
D1-027-03	那是現在東西不好。
R1-027-04	喔。效果不到，所以才會去追？
D1-027-04	嗯，我們以前那時候玩效果好好。
R1-027-05	那安非他命現在呢？就是說你之前啦！平均下來一天大概？
D1-027-05	我去年，就從前年中秋節開始，我會記錄每一筆花在這上面的時間跟價錢，然後花到去年的中秋節，一共花掉 18 萬多。
R1-027-06	蠻多的捏！
D1-027-06	我是都分開拿，我那時候已經不賣了！就自己吃；可是如果我一次拿的話，哇哈哈，那時候，現在就不用當兵了（笑）。
R1-027-07	所以這樣平均下來一天，你自己有算過嗎？
D1-027-07	使用一次大概 3、4000 塊跑不掉。算次數啦！你不要算天，因為它使用一次，可能讓你好幾天不用睡覺；我之前可能一個禮拜兩天在睡覺，其他五天都在用，很扯呀！
R1-028-01	你這樣感覺好像是在透支你的體力？
D1-028-01	對呀，可是當下不覺得。
R1-028-02	就是你只要睡兩天，其他？
D1-028-02	就是我會一退藥去睡，就是睡到我飽，我才會起來，然後一起來吃完飯...
R1-028-03	又可以不用...
D1-028-03	就可能想會用。對，然後就又会使用，有一陣子家裡都是好朋友來，啊剛好好朋友...，我有兩間房間，一間是跟朋友聚會的時候開放，啊家人也對我都很放心，啊朋友就會在那裡睡呀！從小就都是這樣，所以我也很喜歡這種感覺，就是一起來朋友都在裡面玩，然後我們那時候又自己在賣，所以沒有什麼差。
R1-029-01	那你有沒有覺得你主要用的這兩種藥物，哪一種讓你最沒有辦法控制？
D1-029-01	安非他命。

R1-029-02	安非他命，會有那種感覺？
D1-029-02	對。我如果再不改的話，可能沒有因為當兵的話，我可能會吃到家裡都沒錢了，或者是吃到我家人都不理我了；我沒有辦法再生出錢我才不吃，就很可憐的，很像書上寫的人生，應該會，以我的個性我會被這種東西被綁住，我找不到一樣東西來代替它帶給我的快樂的時候。
R1-030-01	所以像你這樣使用藥物對你生活上面有什麼樣的影響？
D1-030-01	有影響？
R1-030-02	比如說...
D1-030-02	習慣，生活習慣。
R1-030-03	就作息變動？
D1-030-03	我情緒也一定會有，啊，一些價值觀改變。
R1-031-01	家人知道你用藥嗎？
D1-031-01	有，後來就知道。
R1-031-02	他們對你的看法想法是什麼？
D1-031-02	都只是叫我不要使用，然後一開始會，我家人對於搖頭丸這些還好，因為我做什麼之前那時候會跟奶奶他們講，例如我要賣搖頭丸，我會跟他們講我要賣喔！奶奶還有我叔叔他們不覺得...
R1-031-03	可能不了解，不太了解這種東西。
D1-031-03	可能吧！啊！是後來在當兵前，有一次警察來家裡，然後那時候叔叔才知道我有使用安非他命，對這個他們反應就比較激烈，可是是在去成功嶺被驗出來以後，反應更激烈，然後我叔叔到現在都不給我零用錢，還有就是以前可能好幾個人關在房間好幾晚，鎖著門他都不會...
R1-031-04	去看？
D1-031-04	對；可是現再可能一兩個小時就來敲門，講『哩勾得從啥？』這報應啦！
R1-031-05	所以關係上面呢？你覺得有變得比較不好嗎？還是說他們依然是關心你的？
D1-031-05	我覺得他們出發點都是為我好的。
R1-031-06	關心你的？
D1-031-06	對。
R1-031-07	只不過會比較警覺看看你在做什麼？
D1-031-07	對。
R1-031-08	對於這樣的情況你自己心裡面的想法是什麼？
D1-031-08	就既然是這樣子了！我沒有辦法去改變其他人對我的看法或想法以及做法，可是我能改變的就是不讓他們這些影響我的想法，就漸漸得不要受到外在事物的影響，我很討厭被事情影響到。
R1-031-09	嗯我的意思是說，你會因為這樣子，家人這樣子...
D1-031-09	而不使用嗎？
R1-031-10	比較警覺，然後覺得難過，覺得他們怎麼會這樣子對你？會嗎？會這樣子嗎？

D1-031-10	難過，應該是覺得自己很對不起他們吧！有一陣子會，可是通常這種難過時間不會很久。
R1-032-01	像你跟朋友的關係呢？有改變嗎？因為用藥而改變？我說是，朋友當然可以分開來講，就是沒有用藥的朋友？還有沒有用藥的朋友？
D1-032-01	有。
R1-032-02	比較好的朋友？
D1-032-02	有。
R1-032-03	然後他們知道你在使用藥物嗎？
D1-032-03	有，我幾乎，朋友我不隱瞞。
R1-032-04	那對你的看法、關係，你知道嗎？
D1-032-04	一開始可能會覺得這樣不好，大家都會一直批評，可是有些可以溝通我會跟他們溝通，我會把我的觀念跟他們講，就是我覺得這就像酒精，而且我沒有傷害到你們。我再怎麼吃，都是吃我自己的錢，吃我家人的錢，你們可能會覺得我這樣很不應該，可是我也不覺得你們對我的想法會改變到我，因為我不削。
R1-032-05	剛聽你講好像家人也是，你的想法也是這樣子嘛！就是說你自己其實有你自己的一個主見想法。
D1-032-05	我知道自己在幹什麼，我很清楚。
R1-032-06	當你跟他們這樣講得時候，他們對你的關係有變得比較疏離？變得比較不好？
D1-032-06	有些會啦！有些會疏離呀！然後有些...有些...也開始使用呀！對呀！
R1-032-07	一起使用的朋友，關係？就越來越好？因為這個藥物？
D1-032-07	幾個常聊天的會越來越好；有些就是像沒有錢才會來的那種，欠缺交情，他們到底是把我當朋友？還是把我當什麼？我會變得開始篩選朋友，因為用這個疑心病越來越重，我會開始一直設防火牆要保護自己，我總覺得人家靠近我是為了錢，為了我的東西，所以我會盡量，即使撕破臉也沒關係，大家就不要往來，因為我也不知道你什麼時候會害我，你什麼時候去跟，你被警察抓到了然後說是我，這都有可能，所以就大家不要往來，我也不常出現在那個圈子，那個環境；啊真真會聯絡的就...就是真的...
R1-032-08	很要好的朋友？
D1-032-08	很要好的朋友。
R1-033-01	像你使用這個毒品之後，有影響到你的工作，打工工作，或是學業上的，或是使用安非他命那時候？
D1-033-01	安非他命...
R1-033-02	使用搖頭丸。
D1-033-02	使用搖頭丸，沒有耶！就只是禮拜一去學校的時候會比較累呀！就在睡覺。
R1-033-03	那安非他命呢？
D1-033-03	安非他命喔。安非他命就你有用的時候可能會去工作，可是遇到太陽一大，喔我就跟我叔叔說，我要來走身體受不了，皮膚會變

	得有異位性皮膚炎，很奇怪喔，我之前沒有，我是突然當兵前一兩年才開始，我也不知道是不是因為這個，應該有。
R1-033-04	說不定是藥物影響到肝臟的排泄，毒品的排泄，就毒物的排泄這樣子。
D1-033-04	也有可能吧！我也不曉得，這困擾我很久，我之前很嚴重，我還每天打點滴，然後就變得沒有辦法工作。
R1-033-05	嗯所以今天影響不論在什麼方面都很大這樣子？
D1-033-05	很大。然後不敢接觸人群，有使用的時候不敢。
R1-034-01	那不過像，你之前有戒治過嗎？就是排除說進來我們役政署之後，這個不算的話！
D1-034-01	沒有。
R1-034-02	之前沒有？有沒有想要戒治？有沒有這個念頭想過，想要戒？
D1-034-02	我一直覺得這不是個癮。
R1-034-03	所以還好？
D1-034-03	如果沒有錢，我就沒辦法了啊！而且你就算叫我現在去勒戒，我這個人，我很不穩定，我沒辦法保證，我將來還會不會吃這樣食物。所以...
R1-034-04	那就你也沒有想過要去...你也不覺得它是個...你剛剛說覺得像酒精嗎？
D1-034-04	我都經歷過了！所以我能夠更去掌握它帶給我喜歡跟，它帶給我的痛苦和快樂的感覺的比重，然後剩下的就只是，等我遇到的時候，我要選擇使用它還是不使用。選擇權在我。
R1-035-01	那你如果在什麼情況下，你會特別使用？你覺得？
D1-035-01	就突然有東西在面前的時候（笑）！
R1-035-02	也許會想？
D1-035-02	我會。然後可是，現在已經快...從成功嶺到現在快多久了？快半年了！應該我會ㄍ一ㄥ下去呀！因為我們班長無時無刻都在提醒我，你如果...我隨時可以把你驗尿，我不想因為這個被關，我可以我覺得我犯其他案件，那種我判我覺得我還面子掛得住，可是因為這種食用而已，不是販賣而被關，我覺得我可能會丟臉丟死吧！所以我死都不要。
R1-036-01	所以剛剛聽起來是你覺得好像自己比較能夠了解這個藥物的特性，所以你一直沒有想過要去把它戒除掉這樣子，對吧？
D1-036-01	我不能跟你保證我永遠不使用什麼東西。
R1-036-02	那這個你盡量，現在我看得出來你已經盡量避免再去使用它了！
D1-036-02	對。
R1-037-01	那像你使用這個藥物的時候你會有罪惡感？或者是你會覺得怕人家知道會丟臉這樣子？
D1-037-01	怕人家知道不會。
R1-037-02	不會。那你會有...
D1-037-02	丟臉也不會。
R1-037-03	不會啦厚！

D1-037-03	你有看過喝酒的人覺得丟臉嗎？
R1-037-04	嗯。
D1-037-04	對呀！我的觀念就是這樣。所以我常在講那些喝酒的呀！不要以為你們多高級，你們也是在灰色地帶。
R1-037-05	其實是啦！就是...我剛剛前面問的，比如說像抽菸，喝酒，檳榔，其實他們都是成癮物質。
D1-037-05	對呀。而且他們有時候使用完以後做得行為比我還扯呀！可是就看環境跟個人觀念，有些人覺得吸毒很差，很不入流呀，很DOWN，可是他們卻喝得爛醉在舞池裡任人魚肉，然後吐得亂七八糟，像我覺得沒有...
R1-038-01	嗯，你剛有說警察有去家裡，後來有被警察發現什麼樣的事情？
D1-038-01	有人去檢舉，他們抓到一個販毒集團，他說東西是從我這裡提供的。
R1-038-02	啊...後來有事情嗎？
D1-038-02	沒有，沒有找到，只有找到一個改過的打火機，因為我懶得去客廳拿正常打火機，我就拿那個點菸，點完之後就隨手放著，就被抓到了！
R1-038-03	這樣子喔！所以那個就沒有？實際上是你提供的嗎？
D1-038-03	不是呀！我怎麼有能力提供販毒集團（笑），可是我覺得那應該是朋友講的啦！因為後來管區有來，管區因為跟家裡關係不錯，然後他調到別區了，還聽到我發生這種事情他有來，就講了一些他們警察養的線人，然後線人剛好是之前有偵查過的。
R1-038-04	所以其實這個也是有風險啦！
D1-038-04	就是朋友知道越多，我不知道他什麼時候是人，什麼時候是鬼啦！
R1-038-05	嗯！
D1-038-05	是呀！
R1-039-01	那像你家...你現在跟哪些家人一起住？
D1-039-01	我從小到大就是奶奶跟小叔叔，因為我父母沒有結婚生下我，父親八歲的時候過世，母親已經失聯很久了！
R1-039-02	叔叔他有自己的家庭嗎？
D1-039-02	沒有。
R1-039-03	就是他單身這樣子？一直照顧奶奶？
D1-039-03	嗯。應該說奶奶照顧他吧！
R1-039-04	真的喔？怎麼說？
D1-039-04	就最近很懶啊！好久沒工作了！
R1-040-01	所以今天你說從小到家人很照顧...奶奶很照顧你？
*D1-040-01	很照顧，很疼我，其實...不知道是長孫的關係還是怎樣，我從小沒吃過什麼苦，...
R1-040-02	所以其實奶奶...
D1-040-02	我只要要求不過分，他們都會滿足我，雖然家裡越來越不有錢。
R1-040-03	所以其實奶奶在你生命中是個很重要的一個人...
D1-040-03	很重要，她很重要，如果沒有她，我不會到現在。

R1-040-04	如果說她要要求你要戒掉毒，你會？對你會有一個力量幫助你嗎？
D1-040-04	如果她真的很難過，很傷心，讓我覺得看了很不捨，或許我會...
R1-040-05	你覺得會有助益？
D1-040-05	會，會有；多多少少一定會有，只是我已經不再給任何人保證。
R1-041-01	當然我覺得這個，不要說毒品啦！我覺得酒精的也是這樣子，就是酒精他們要戒治的時候，他們其實會有...會陷入一個循環，戒毒、戒癮其實有一個循環的，就是說你真的要，你知道不好，到你真正要戒掉，是其實是會有一段距離的，然後有時候你可能會失敗，但是怕的是什麼？怕的是你失敗的時候...
D1-041-01	你放棄了。
R1-041-02	對，放棄；然後管他的就喝，酒精的人常常這樣子！就是他戒酒戒戒戒，戒到一個程度之後，他會突然破功，破功之後他就會猛喝。
D1-041-02	比一開始的量更大。
R1-041-03	怕的就是會這樣，就放棄自己了，所以其實我覺得，態度可以變成這樣就是說我希望自己把它戒掉，我們努力，但是我們希望能夠做到這樣子，即使哪天不小心破功了，沒關係可以再來...
D1-041-03	我可以從頭再來...
R1-041-04	再來就好，但是我們目標是努力希望把它戒除掉。
D1-041-04	我也不希望它再繼續出現在我生命中。因為它失去很多，有夠了，有夠痛了。
R1-042-01	其實你剛說的，我們在醫院也看過很多，就是使用到最後，就是真的有精神疾病出現。
D1-042-01	會喔？
R1-042-02	類似這種精神分裂症的症狀。因為它的化學物質跟腦中的一個精神化學物質一樣，它是多巴胺那一類的，他會一直刺激然後就會有妄想、懷疑呀、衝動，會覺得別人在害他，最後衝動就去傷害別人。
D1-042-02	我有看過一個朋友的媽媽，她就明明手沒有什麼，就覺得有蟲一直冒出來...
R1-042-03	嗯。
D1-042-03	然後拿菸一直燙呀！
R1-042-04	煙燙還算小事，有的就直接拿刀挖。
D1-042-04	對呀！
R1-042-05	挖得血肉模糊這樣子。所以其實真的很危險啦！
R1-043	好，最後一個部份就是說，對於役政署這樣的，從成功嶺驗尿，篩檢開始到去草療，帶兩次團體。
D1-043	對。
R1-044-01	下來單位之後轉介諮商，你覺得對於這個機制你有什麼樣的想法。驗尿的部份你覺得呢？
D1-044-01	驗尿的部份就...其實不是很公平啦！

R1-044-02	不是很公平？怎麼說？
D1-044-02	我認識的有一些他們...有些人體質很奇怪就是不會被驗到，對呀。
R1-044-03	代謝比較快。
D1-044-03	有可能。
R1-044-04	有可能，有可能。
D1-044-04	去草屯的時候，醫師也有講過，有些人體質就是今天使用，明天驗他也沒事。然後在去成功嶺的時候這樣用，對一些他們其實不常使用的人不公平，他們或許只是，因為我們沒有被事先告知，不過事先告知也就沒有那個效果，所以驗尿是還好。
R1-044-05	就是你發現好像一些人有使用可是他沒被驗出來。
D1-044-05	對呀！一定會有漏網之魚，或者用其他方法，對。
R1-044-06	比如說什麼其他方法？
D1-044-06	不要說太多，這...
R1-044-07	沒關係，我也不會去抓呀！
D1-044-07	換尿呀！
R1-044-08	有嗎？
D1-044-08	有呀！成功嶺有換尿。
R1-044-09	有嗎？這樣很讓我驚訝耶！
D1-044-09	對呀；我也覺得很驚訝，可是就是有一些...
R1-044-10	你是聽同學說的？
D1-044-10	對呀！有些中隊有換尿。
R1-044-11	怎麼換？
D1-044-11	就是拿別人的尿倒一點倒一點；啊！我們那個中隊是分隊長就站在後面看，否則我也好想換（笑）。
R1-044-12	那...好驚訝喔！
D1-044-12	那種...可是像我們的部隊就不可能。
R1-044-13	可是你不怕換尿換到有問題的嗎（笑）？
D1-044-13	我之前在體檢的時候是加水，我以前啦！在當兵之前的體檢是加水。而且那時候，其實我們對於這種體檢驗尿都不會覺得有什麼，我都用一用才去體檢。現在在成功嶺才知道...喔幹...「價大條」。
R1-045-01	那你覺得這種這樣給役男坦承的這個機會，你覺得？
D1-045-01	會比較好。
R1-045-02	比較好？
D1-045-02	一定比較好，多多少少，姑且不論，不說他以後會不會使用了！起碼你讓他知道他還可以有選擇的機會。有個緩衝啦！不像我們在外面，如果我們被抓到驗了就直接送。像○○他現在就不使用啦！我們都有密切通電話。
R1-046	他回役了嗎？
D1-046	還沒。他很奇怪，他去催了兩次了，都還沒收到兵單。他說他這樣下去會發瘋，因為每天這樣一直打電腦，大概快變白癡了！
R1-047	所以其實你覺得坦承自己給想要戒掉的人會有個機會啦！
D1-047	給想要戒掉的人會有個踏板，而且也知道更多這種知識，否則這

	種知識你看再多電視也沒有，除非你自己想知道透過一些管道，上網或是查書。
R1-048-01	那你覺得去草療，兩次團體對你有什麼樣的幫忙嗎？
D1-048-01	那一定要，替成功嶺的學弟講一定要去草療。
R1-048-02	怎麼講？
D1-048-02	起碼那裡可以吃到附餐（笑）。有呀！有影響，它是一個初步的認識啦，而且我如果沒有這種機制的話，老實講吸毒的人很少會自己跑去醫院要求要戒毒，不會有 touch 到這種，不會有個窗口。
R1-048-03	有資訊啦？
D1-048-03	對，不會有個資訊跟窗口。
R1-049-01	像你這樣下了單位之後，單位上的管理人員對待你們，就是說他們協助...
D1-049-01	我覺得我們班長...這個嘛！我覺得班長他們都還蠻盡心盡力的，而且我沒有像一所、○○他們那種的困擾，怕被人家以標籤看，因為他們傷不了我，我就算大家都知道我還是過得很自在。
R1-049-02	可是班長他們其實是很關心你們，盯著你們。
D1-049-02	對呀！很關心，像我們四次每次都是他開公務車送我們來。
R1-049-03	其實說實在真的比起來，你知道有的單位要來這邊要自己搭車來！
D1-049-03	對呀！所以我說我們班長很盡力，而且處得還不錯，就是大家私底下...
R1-049-04	嚴格，但是他關心你這樣子？
D1-049-04	是到不討厭他，就是，而且，雖然在他那裡驗尿會很機車，他都盯好緊。
R1-049-05	你有沒有覺得他應該要怎麼做才能真正幫助到其他...
D1-049-05	我覺得這個保密要做到，像你坐公務車全所的看到了，「啊季咧郎咩去多？」，「咩去看醫生」，就全部知道啦！一所我是不知道是什麼情況，○○是蠻難過的。
R1-050-01	所以你覺得保密這個部份還有待加強？
D1-050-01	要呀！而且像我們在成功嶺一被驗到就是直接大聲講出來，就大家在裡面教室呀、走廊，一人拿尿輪流走出來，他就直接驗到，然後就誰誰，幾號幾號，名字，甲基安非他命，然後下一個分隊長就登記，然後我是大麻，然後全隊都知道呀！就算你後來說沒有，有些人也不相信呀！所以那個會有差，有些比較在意別人眼光的就會覺得...
R1-050-02	我覺得這個我們會改進啦！那就管理人員這個部份你有沒有覺得...你剛講說他驗尿的部份很落實嘛！
D1-050-02	對，超機車呀，一二所都好落實！
R1-050-03	覺得他們應該要再做什麼？可以真正...因為有時候我們真的需要人家在旁邊盯著盯，顧一下顧一下，有沒有要做什麼才會真正能夠幫忙到想要改變戒掉的這些人...學弟？
D1-050-03	我覺得除非那些學弟自己有求助。
R1-050-04	所以還是自己比較重要啦？

D1-050-04	對對對。
R1-050-05	環境能做的...
D1-050-05	也有限。而且你家人都不能改變你什麼了！何況部隊裡的班長。
R1-051-01	是呀！我想你來這邊戒治、做諮商輔導這樣子...
D1-051-01	聊得很開心。
R1-051-02	聊得很開心？你覺得對你有幫忙嗎？
D1-051-02	有呀！
R1-051-03	是哪方面的幫助？
D1-051-03	這幾次想了更多，不管是之前還是什麼，然後更明白一些傷害；就好壞處，然後一些觀念啦！
R1-051-04	好像更釐清了一些問題這樣厚？更讓你更清楚？
D1-051-04	嗯，更記得一些東西。如果像成功嶺現在開始問這些問卷的時候，我都覺得因為太久了，17、18歲的事了！其實很多都是硬去想、慢慢想，才會想起來。
R1-051-05	對呀，本來就是這樣子呀！人又不是電腦，對不對？
D1-051-05	對呀！然後有些很痛的經驗也都忘了！因為也痛過了！所以現在看待這種東西把它看成食物，一份回憶，一種滿足，可是這些可以被取代。
R1-052	那你對我們這個機制有沒有什麼其他建議？
D1-052	諮商可不可以再多幾次呀？我想要有假！嘻！沒有啦！開玩笑（笑）。
R1-053-01	像...剛我還有忘記問。像你如果下次再遇到這樣的問題你會去尋求這樣類似的協助嗎？不論在醫院或者是...專業的？
D1-053-01	去醫院要掛什麼？
R1-053-02	去醫院喔？
D1-053-02	是要掛什麼科目？
R1-053-03	如果是藥物的部份的話是...
D1-053-03	精神科嗎？
R1-053-04	有的是附屬在精神科裡面，有的是在藥癮科，藥癮戒治科。
D1-053-04	那我可能會去看精神科。
R1-053-05	因為精神科也有心理師也可以提供...
D1-053-05	因為我覺得有時候我需要跟人家聊一聊，不管有沒有使用。
R1-053-06	所以你覺得經過這樣子經驗，你會覺得這個會談是有幫助的？
D1-053-06	會呀！會有幫助呀！我覺得是看個人智慧啦！
R1-053-07	當然諮商的改變還是要看自己，這個很重要，今天心理師他不是決定的人，決定的人是在自己。
D1-053-07	是自己。
R1-053-08	對呀！
D1-053-08	而且負責任的人也是自己，其他都只是輔助，你怪不了人的。
R1-053-09	所以像你以後有說要去宜蘭那邊的話，它其實可以掛門診，門診它只要健保它有給付這種會談的，那種不會很貴，如果你去一般外面的諮商機構的話，可能那個收費就比較貴，那一個小時的會

	談都要收到 1000 元或 1000 元以上。
D1-053-09	有，我同梯有一個是做這種心理師。然後給我開價 1600 元，我好想打他（笑）。
R1-053-10	健保的部份是有，如果用精神疾病去看的話，是用健保的，你心情不是很好的時候。
D1-053-10	嗯，我覺得不管有沒有使用，有個人陪你聊聊總是比較好的。

## 中文參考文獻

- 96 年全國反毒報告書 (2007) 法務部、教育部、外交部、行政院衛生署出版。
- 朱言明、李昊陞 (2003)。我國替代役制度之檢討與評析。載於內政部役政署主編，我國替代役制度研討會。
- 江振亨 (1999)。認知行為團體療法對濫用藥物者輔導成效之研究。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文
- 江振亨 (2000)。抽絲剝繭--談藥物濫用者認知自我表露下的內言。犯罪矯正雜誌，14。
- 江振亨 (2004)。藥物濫用受刑人生涯發展歷程之研究。國立政治大學教育與心理研究，27(3)。
- 江振亨、黃秀瑄、程冠豪、林瑞欽 (2004)。男性海洛因及安非他命用藥者之用藥非理性信念與再用藥意向之比較研究。明德戒治分監十週年學術研討會手冊。臺南：臺灣臺南監獄。
- 行政院青年輔導委員會 (2004)。青年生活適應量表指導手冊。台北市。
- 吳芝儀、李奉儒譯 (1995)。質性評鑑與研究。台北：濤石。
- 李素卿譯 (1996)。上癮行為導論。台北：五南。
- 周珍珍 (2001)。犯罪青少年自尊、困擾問題及其因應行為之研究。國立高雄師範大學輔導研究所碩士論文。
- 林杰梁 (1997)。臨床毒品藥物濫用學。台北：合計圖書出版社。
- 林瑞欽 (1998)。「由受觀護青少年自我概念與生活困擾探討青少年之輔導策略」。87 年 5 月 12 日 當前青少年暴力犯罪問題與對策研討會。嘉義：國立中正大學犯罪防治研究

- 所。
- 林瑞欽 (2000)。暴力少年犯之自我意象與心理健康知覺之研究，未出版研究報告。
- 林瑞欽、黃秀瑄 (2003)。吸毒者認知行為策略戒治成效之研究 (I) (NSC 91-2414-H-194-007-SSS)。國科會專案研究。
- 施志茂 (1999)。安非他命罪犯人口資料暨犯罪行為。警學叢刊第二十九卷第六期。桃園：中央警察大學。
- 洪志成、廖梅花譯 (2003)。焦點團體訪談。台北：濤石。
- 洪嘉璣 (2003)。藥物濫用者之渴望心理歷程~以強制戒治者為例~。國立臺灣大學心理學研究所碩士論文。
- 胡幼慧編 (1996)。質性研究—理論、方法及本土女性研究實例。台北：巨流圖書。
- 胡萃玲 (1997)。藥癮復元者的藥癮歷程及相關要素之分析研究：以晨曦會受訪者為例。台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。
- 韋若蘭 (2003)。成年吸毒者涉入強度、自我控制、非理性信念與再吸毒意向之關係研究。嘉義：國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 張伯宏 (1994)。煙毒犯罪之相關問題與對策。犯罪矯治問題與對策，楊士隆與林建陽主編。台北：五南圖書出版公司。
- 張學鶚與楊士隆 (1997)。台灣地區少年吸毒行為之研究。中央警察大學學報第三十期。桃園：中央警察大學。
- 陳筱萍 (1993)。刺激尋求動機、焦慮和憂鬱情緒與男性藥物濫用關係之研究。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。

替代役藥物濫用役男之情緒、認知行為與服勤管理之研究

程冠豪 (2005)。成年海洛因濫用者衝動性、用藥信念、用藥渴求與復發意向關係之研究。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。

黃榮棋譯 (2004)。成癮的大腦。科學人。

楊惠婷 (2001)。藥物濫用青少年生涯發展歷程與生涯建構之研究。國立高雄師範大學輔導研究所碩士論文。

董淑鈴 (2000)。成年女性藥物濫用者復發歷程及其相關因素之研究。國立高雄師範大學輔導研究所碩士論文。

詹德杰 (2003)。吸毒犯行認知基模之萃取研究。嘉義：國立中正大學犯罪防研究所碩士論文。

臺灣省政府衛生處(1999)。毒品危害防制輔導人員手冊。南投：臺灣省政府衛生處。

蔡宗晃 (2004)。性侵害犯與暴力犯之自尊、焦慮、憂鬱及敵意相關因子研究。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。

蔡富原 (2001)。台灣地區青少年安非他命取得管道之研究。中央警察大學刑事警察研究所碩士論文。

蔡德輝與楊士隆(1997)。少年犯罪：理論與實務。台北：五南圖書出版公司。

賴兩陽 (2005)。社會役制度人力運用及成效評估研究 (編號：PG9403-1099)。臺北市：內政部。

## 英文參考文獻

- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (1993). *Cognitive Therapy of Substance Abuse*. NY: The Guilford Press.
- Dawe, S., Gullo, M. J., & Loxton, N. J. (2004). Reward drive and rash impulsiveness as dimensions of impulsivity: Implications for substance misuse. *Addictive Behaviors, 29*.
- Fields, R. (1998). *Drug in Perspective: A Personalized Look at Substance Use and Abuse*. Boston, MA: WCB/McGraw-Hill.
- Folkman S., & Lazarus R. S. (1985). If it changes, it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*.
- Hycner, R. H. (1958). Some guidelines for the phenomenological analysis of interview data. *Human Studies, 8*:279-303.
- Leshner, A. I. (2001). Understanding and treating drug abuse and addiction. *Business and Health, 19*(7).
- Lockley, P. (1995). *Counseling Heroin and Other Drug Users*. London: Free Association Books.
- Marlatt, G. A. (1985). Cognitive factors in the relapse process. In G. A. Marlatt & J. R. Gordon (Eds.), *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guildford Press.
- Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (1985). *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: Guilford Press.
- Moeller, F. G., Barratt E. S., Dougherty D. M., Schmitz, J. M., & Swann A. C. (2001). Reviews and overviews: Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry, 158*.

- Muisener, P. P. (1994). *Understanding and Treating Adolescent Substance Abuse*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Niaura, R. (2000). Cognitive social learning and related perspectives on drug craving. *Addiction*, 95(Supplement 2).
- Olah, A. (1995). Coping strategies adolescents: a cross-cultural study. *Journal of Adolescent*, 18(4).
- Reckless, W. C., Dinitz, S. & Murray, E. (1967). Self-concept as an insulator against delinquency. *American Sociology Review*.
- Richard J. Gerrig & Philip G. Zimbardo (2008). *Psychology and Life (18th ed)*. Boston: Pearson.
- Rosenberg, M.(1979). *Conceiving the self*. NY: Basics Books.
- Ronald L. Akers & Christine S. Sellers (2007). *Criminological theories (5th ed)*. New York: Oxford.
- Wanberg, K. W., & Milkman, H. B. (1998). *Criminal Conduct and Substance Abuse Treatment*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- William James (1890). The hidden self. *Scribner's Magazine*.
- Wills, T. A., & Shiffman, S. (1985). Coping and substance use: A conceptual framework. Edition by Wills, T. A., & Shiffman, S. *Coping and Substance Use*. Orlando, Florida: Academic Press, INC.