

家人有約—無毒家庭計畫成效評估研究

*Family Together : Developing A Family Educational Program
Against Drug Abuse in Taipei County*

苗迺芳¹、李景美²、何慧敏³、龍芝寧⁴、
魏秀珍³、林秀慧⁵、林世華⁶

- 1.私立臺北醫學大學護理學系助理教授
- 2.國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
- 3.國立臺灣師範大學人類發展與家庭學系副教授
- 4.臺北縣立積穗國中教師兼進修部主任
- 5.愛家文化事業基金會執行長
- 6.國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系副教授

摘要

本研究旨在研發國民中學高關懷青少年及家長的親職教育方案—「無毒家庭計畫」，期能增進高關懷青少年家長的情緒管理與親子溝通技巧，並減少子女發生物質濫用行為，藉以營造無毒有愛的健康家庭。本計畫以「FEAST」為規劃特色，強調家庭本位計畫、評價、夥伴關係、理論本位、及培訓種籽師資等五項原則，並以臺北縣三所國中高關懷學生及家長為研究對象，結果發現介入計畫是有成效的，能提昇家長的溝通態度和知識、增進家長的物質濫用預防知識和技能，亦能提升學生的情緒管理知識和態度、溝通的知識和態度、以及物質濫用的知識和使用拒絕技巧的意願。建議未來宜強化種籽師資培訓，並配合學校的特色和環境調整課程安排，及整合社區與學校的資源擴大推動「無毒家庭計畫」。

【本論文已投稿台灣藥學雜誌 (*Pharmaceutical Journal of Taiwan*)，目前為審查修改中】

ABSTRACT

The main purpose of this research was to develop a program for the high-risk adolescents and their parents to prevent adolescent substance abuse in Taipei County, Taiwan. The program named "Family Together" focused on emotional management, communication, and adolescent substance abuse prevention. The features of the research include Family-based program, Evaluation, Alliance, Science-based, and Training (FEAST). Fifty high-risk students and thirty-four parents from three junior high schools in Taipei County participated in the program. The Family Together program had been found to be effective. The program could improve the attitudes toward and knowledge of communication and the knowledge and skills regarding prevention of adolescent substance abuse among the parents. In addition, the program could improve the knowledge of and attitudes toward emotional management and communication, knowledge of substance abuse, and willingness to use refusal skills among the adolescents. It is suggested that future efforts should focus on strengthening seed-teacher training program and involving general community adolescents and their parents to participate the program. Furthermore, suggestions for government to promote family-based program are also provided.

壹、前言

我國近年來青少年藥物濫用問題持續亮起紅燈，不但藥物濫用的青少年人數遽增，使用的藥物種類亦迭有轉變，亟待國人深入探討並擬定防制策略。美國物質濫用預防中心（CSAP, 2001）將會影響物質濫用的危險與保護因素，區分為六大類，包括個人、家庭、同儕、學校、社區、及社會環境，其中的「家庭危險因素」，包括婚姻不和諧、缺乏督導、控制、及社會支援、不良的家庭管理、教養、及問題解決的習慣、以及父母親對酒及藥物持有允許及正向的態度。許多學者指出，吸菸、飲酒、和濫用藥物等行為，並非隨機地分佈於所有青少年之中，事實上，使用者與非使用者所表現的行為型態是不相同的，因而產生「藥物濫用危險因素」學說(Wilson & Kolander, 1997)，意指會增加藥物濫用可能 (greater potential for drug use) 的相關因素，至於較常人更可能開始濫用藥物的人，則被稱為「高危險青少年」(high-risk youth)。相對的，「保護因素」則是指會減少藥物濫用可能的相關因素(National Institute on Drug Abuse, 1997)。近年來預防工作的一項重要的轉變，是由著重「減少危險因素」的預防理論，轉為著重「強化保護因素」及「培養堅韌度(resilience)」(Wilson & Kolander, 1997)。學者們指出許多擁有危險特質的青少年能免除藥物濫用，在他們長大成人後，亦能建立正常的家庭，擁有良好的社會關係，而且事業有成(李景美、賴香如、姜逸群、廖信榮、陳雯昭，2001；楊瑞珠，1997)。

探究青少年藥物濫用的原因，多可歸因於青少年階段正面臨身心遽變、角色轉換、自我認同之多重壓力，加上好奇心的驅使及同儕團體的勸誘，易在對藥物毫無戒心的情況下，嘗試成癮藥物，而陷入深淵無法自拔。要徹底解決青少年藥物濫用問題，絕不能頭痛醫頭、腳痛醫腳，釜底抽薪的治本之道是要加強預防工作，教導青少年拒絕毒品的誘惑。青少年藥物濫用預防工作應該從學校、家庭和社區三方面著手，綜合國內外學者的研究顯示，影響青少年濫用藥物的家庭危險因素包括：(1) 庭結構弱（周碧瑟，1997；鄭泰安，1995），(2) 家庭社經狀況低（Macneil，1999），(3) 父母親教育程度（鄭泰安，1995），(4) 與父母聯結差（鄭泰安，1995），(5) 兄弟姐妹數多（鄭泰安，1995），(6) 父母用藥狀況（李景美、林秀霞、劉雅馨，1998；鄭泰安，1995；Macneil，1999），(7) 手足用藥（周碧瑟，1997），(8) 父母親管教態度（周碧瑟，1997），(9) 父母親用藥態度（李景美等，1998），及(10) 父母對少年成績不滿、教育期望低（鄭泰安，1995）。國內外實徵性研究顯示，家長教育介入可以提昇父母親的親職能力及適當控制技巧，增進家庭溝通，增進父母效能，並減少子女的物質濫用行為及問題行為（許月雲，1990；陳麗文，2001；彭如瑩、李景美，2001；CSAP, 2000a；CSAP, 2000b）；家長應該扮演主動積極的角色，主動跟孩子談論藥物濫用的話題，督導孩子的行為，瞭解其交友狀況和關心的問題。

「強化家庭計畫」(Strengthening Family Program, 簡稱 SFP) (Alvarado, Kendall, Beesley, & Lee-Cavaness, 2000) 是一項設計極為嚴謹、且具效果的示範型家庭教育計畫，頗值得我們以他山之石，做為借鏡參考。「強化家庭計畫」是由美國猶他大學 Kumpfer 博士於 1982 年所發展出來，旨在增加六至十二歲高危險孩童及其家長的堅韌度，以及減少物質濫用、憂鬱、暴力及攻擊、犯罪及學校失敗的危險因素，該課程包括十四次、每次兩小時的家庭技巧訓練課程，內容為父母技巧訓練、兒童技巧訓練、及家庭生活技巧訓練三項。本研究擬參考「強化家庭計畫」，並參酌國情以及青少年及其家長的親職教育需求，來發展適

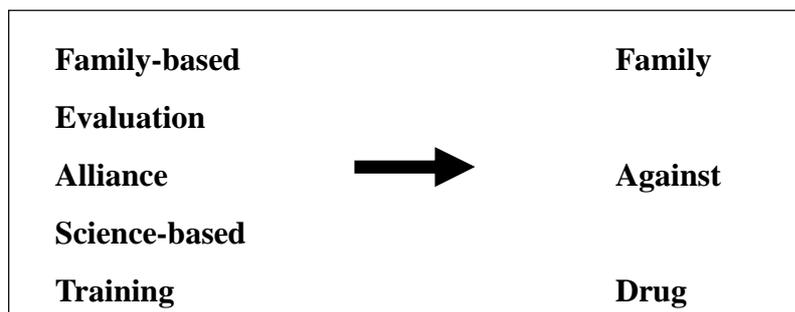
用於我國本土化的高關懷青少年及其家長的親職教育方案（李景美、何慧敏、苗迺芳、魏秀珍、劉美媛，2003；李景美、何慧敏、苗迺芳、魏秀珍、蕭佩珍、蔡秉兼、周怡汝，2004；李景美、何慧敏、林世華、苗迺芳、魏秀珍、林秀慧等，2005）。

貳、材料與方法

本計畫研究期程自 2005 年 1 月至 12 月止，旨在針對社區中高關懷學生及家長，推廣「無毒家庭計畫」，以增進親子關係，並預防青少年使用成癮物質（包括菸、酒、檳榔及成癮藥物），達成「促進親子溝通雙贏，營造無毒有愛家庭」的目標。

一、計畫特色

本研究的親職教育介入計畫的特色可以英文「From FEAST to FAD」（英譯為「時尚的饗宴」）（見圖一）為代表，其中「FEAST」代表本計畫的五項特色與原則，「F」表示推動家庭本位計畫（Family-based program），即設計以家庭為基礎的親職教育介入課程，藉由家長課程、青少年課程及親子課程，開放家人討論情緒管理、親子溝通、及物質濫用預防的主題；「E」代表著重評價（Evaluation），藉由需求評估（即發展評價），建立計畫的基準線資料，據以發展計畫的內容，再藉由過程評價與成果評價，來評估計畫目標的達成程度，並做為修正計畫的參考；「A」代表著重結盟、夥伴關係建立（Alliance），乃是積極建立學術界、學校、社區、及教育和衛生機關之間的伙伴關係（Partnership），加強協調（Coordination）、溝通（Communication）和合作（Collaboration），共同營造無毒有愛的健康家庭與社區；「S」代表規劃理論本位預防計畫（Science-based program），即融合學習型家庭、社會心理模式、資訊提供方法、社區結盟策略等理論來發展各項策略；「T」代表培訓種籽師資（Training），為強化校園與社區種籽師資培訓，以提昇學校與社區推動無毒有愛家園的知能，並提供各單位交流的平台；「FAD」代表「Family Against Drug」，即無毒家庭，根據家庭本位計畫、評價、夥伴關係、理論本位、及培訓種籽師資五項原則，來營造無毒有愛的健康家庭。



圖一 From FEAST to FAD

二、研究設計

本研究採準實驗設計，研究樣本選取係採立意取樣的方式，以臺北縣三所國民中學為實驗學校，選出高關懷學生 50 名及家長 34 名（含實驗組和對照組）為研究對象（見表一）。實施步驟包括六階段：（1）規劃期：進行教材的研修與評價工具的設計，（2）協調期：選定實驗學校，（3）培訓期：辦理種籽師資培訓研習，（4）推動期：在各實驗學校實際推動「無毒家庭計畫」，（5）評價期：

評價與監測，及(6)推廣期：研究成果的推廣。

課程內容涵蓋三項主題，分別為情緒管理、溝通、及物質濫用預防(時數分別為3小時、6小時、3小時)，各主題皆包含家長組、青少年組、以及親子組三組課程(見附錄)。為了解教育介入的效果，並蒐集研究對象的意見，亦分別針對家長組和學生組擬定過程評量和成果評量兩部分的評量工具，各量表的信度Cronbach α 值介於0.70至0.96之間(見表二)。資料分析是以次數分布、平均值來分析研究對象的社會人口學變項資料，並利用卡方檢定和t檢定來比較實驗組和對照組在前測時各變項間的差異性，進而以Pair-t檢定和共變數分析(ANCOVA)來分析介入的成效，包括實驗組前、後測的比較和實驗組、對照組間的比較。

表一 研究對象人數一覽表

學校名稱	家長組 (n)		學生組 (n)	
	實驗組	對照組	實驗組	對照組
A 國中	5	5	6	6
B 國中	6	6	8	8
C 國中	6	6	11	11
合計	17	17	25	25

表二 量表信度分析一覽表

量表名稱	題數	n	總得分 範圍	各題 得分範圍	總得分 平均值	各題得分 平均值	標準差	Cronbach α
家長組								
情緒管理知識量表	10	34	0~10	0~1	8.45	.85	2.32	.84
情緒管理態度量表	9	34	9~36	1~4	26.82	2.98	4.74	.88
溝通知識量表	9	34	0~9	0~1	6.47	.72	1.24	.70
溝通態度量表	15	34	15~60	1~4	43.95	2.93	5.42	.78
物質濫用預防知識	17	34	0~17	0~1	10.79	.63	3.49	.75
預防子女物質濫用態度	12	34	12~48	1~4	41.52	3.46	5.08	.85
與子女溝通物質濫用議題	8	34	0~8	0~1	6.71	.84	2.17	.93
督導子女行為	15	34	0~15	0~1	13.26	.88	3.10	.92
協助子女發展拒絕技巧	8	34	0~8	0~1	6.30	.79	2.01	.85
青少年組								
情緒管理知識量表	10	50	0~10	0~1	7.25	.73	.20	.78
情緒管理態度量表	9	50	9~36	1~4	21.33	2.37	.73	.77
溝通知識量表	9	50	0~9	0~1	4.56	.51	.25	.71
溝通態度量表	15	50	15~60	1~4	38.25	2.55	.91	.89
物質濫用預防的知識	15	47	0~15	0~1	9.98	.67	4.29	.89
物質濫用預防的態度	15	47	15~60	1~4	51.45	3.43	6.99	.81
拒絕成癮物質的意願	12	49	0~12	0~1	10.68	.89	1.54	.84
拒絕成癮物質自我效能	15	48	0~150	0~10	130.95	8.73	32.34	.96
使用拒絕技巧的意願	8	45	0~8	0~1	6.00	.75	2.48	.88

叁、結果、結論與建議

一、結果

(一) 過程評量

「無毒家庭計畫」包括家長組課程、學生組課程和親子組課程三類，每類課

程都包括情緒管理、溝通和物質濫用預防三項主題。家長組課程方面，所有的家長都表示喜歡(含非常喜歡、喜歡)，88.8%以上的家長表示課程對他們有幫助(含非常有幫助、有幫助)，有助於增進親子互動和預防孩子的物質濫用；學生組課程方面，90.4%以上的學生表示喜歡(含非常喜歡、喜歡)，91.3%以上的學生表示課程對他們有幫助(含非常有幫助、有幫助)，有助於與父母親的互動及拒絕成癮物質(見表三)。

親子組課程方面，所有的家長都表示喜歡(含非常喜歡、喜歡)，也表示課程對他們有幫助(含非常有幫助、有幫助)，此外，85.7%以上的學生表示喜歡(含非常喜歡、喜歡)，92.3%以上的學生表示課程對他們有幫助(含非常有幫助、有幫助)(見表三)。

表三 過程評量結果分析表

項目	喜歡程度				幫助程度				
	非常喜歡 (%)	喜歡 (%)	不喜歡 (%)	非常不喜歡 (%)	非常有幫助 (%)	有幫助 (%)	沒幫助 (%)	非常沒幫助 (%)	
家長組課程 (n=17)									
情緒管理	43.5	56.5	0	0	47.8	52.2	0	0	
溝通 (一)	55.6	44.4	0	0	66.6	22.2	5.6	5.6	
溝通 (二)	57.1	42.9	0	0	50.0	42.9	0	7.1	
物質濫用預防	62.5	37.5	0	0	56.3	43.8	0	0	
學生組課程 (n=25)									
情緒管理	40.9	50.0	9.1	0	36.4	63.6	0	0	
溝通 (一)	34.8	56.5	8.7	0	30.4	60.9	8.7	0	
溝通 (二)	38.1	52.3	4.8	4.8	28.6	66.6	0	4.8	
物質濫用預防	59.3	37.0	3.7	0	59.3	33.3	3.7	3.7	
親子組課程									
情緒管理	家長	50.0	50.0	0	0	30.0	70.0	0	0
	學生	42.9	42.9	14.3	0	42.9	52.4	4.8	0
溝通	家長	50.0	50.0	0	0	40.0	60.0	0	0
	學生	65.4	26.9	3.8	3.8	53.8	38.5	7.7	0
物質濫用預防	家長	66.7	33.3	0	0	55.6	44.4	0	0
	學生	65.4	34.6	0	0	57.7	42.3	0	0

(二) 成果評量

研究結果發現「無毒家庭計畫」是有成效的。在排除前測的影響因素後，實驗組家長和對照組家長在溝通知識、溝通態度、物質濫用預防知識、與子女溝通物質濫用議題、督導子女行為、及協助子女發展拒絕技巧等變項上有顯著差異(F值分別為4.65、3.48、9.10、4.70、2.26、5.22, $p < .05$)，且上述變項調整後的後測平均值，實驗組得分高於對照組，顯示教育介入能提昇實驗組家長的溝通知識和態度、增進家長的物質濫用預防知識和技能，但是對於家長的情緒管理知識和態度改變不明顯(見表四)。

學生組方面，在排除前測的影響因素後，實驗組學生和對照組學生在情緒管理知識、情緒管理態度、溝通知識、溝通態度、物質濫用預防知識、及使用拒絕技巧的意願等變項上有顯著差異(F值分別為6.86、12.52、20.13、15.76、11.07、11.16, $p < .01$)，且上述變項調整後的後測平均值，實驗組得分高於對照組，顯示「無毒家庭計畫」能提升學生的情緒管理知識和態度、溝通的知識和

態度、以及物質濫用預防的知識和使用拒絕技巧的意願，但是對於學生的物質濫用預防態度、拒絕成癮物質的意願、和拒絕成癮物質自我效能的影響不顯著（見表五）。

表四 家長組成果評量分析表（pair-t 檢定和共變數分析）

	前測		後測		前、後測 Pair-t	後測調整後平均值		ANCOVA (F)
	mean	SD	mean	SD		mean	SD	
情緒管理知識								
實驗組 (n=17)	8.71	2.47	8.35	2.50	.58	8.22	.47	5.96**
對照組 (n=15)	8.18	2.26	8.40	1.96	-.58	8.56	.50	
情緒管理態度								
實驗組 (n=17)	27.13	5.55	28.50	4.53	.10	28.25	.82	9.29**
對照組 (n=15)	26.19	3.92	28.06	3.61	-1.65	28.31	.82	
溝通知識								
實驗組 (n=21)	6.53	1.33	6.35	1.22	.51	6.32	.35	4.65*
對照組 (n=25)	6.40	1.18	6.27	1.98	.33	6.31	.37	
溝通態度								
實驗組 (n=24)	43.47	6.21	45.82	5.69	-1.74	46.05	1.27	3.48*
對照組 (n=23)	44.69	4.33	43.77	5.61	.51	43.47	1.46	
物質濫用預防知識								
實驗組 (n=22)	10.53	3.18	13.00	4.02	-2.12	13.00	.86	9.10**
對照組 (n=24)	10.53	3.85	11.20	4.21	-1.47	11.20	.86	
預防子女物質濫用態度								
實驗組 (n=24)	41.06	5.03	40.00	5.30	.85	40.37	1.05	4.74*
對照組 (n=22)	42.63	4.59	41.25	3.96	1.18	40.88	1.05	
與子女溝通物質濫用議題								
實驗組 (n=24)	6.75	2.05	7.31	1.25	-1.00	7.26	.46	4.70*
對照組 (n=25)	6.50	2.42	6.44	2.61	.11	6.49	.46	
督導子女行為								
實驗組 (n=22)	12.76	3.77	13.94	2.16	-1.12	14.07	.59	2.26*
對照組 (n=22)	13.69	2.30	13.94	2.93	-.70	13.80	.61	
協助子女發展拒絕技巧								
實驗組 (n=22)	6.06	2.49	6.94	2.21	-1.54	7.05	.39	5.22*
對照組 (n=22)	6.57	1.16	6.86	1.10	-.94	6.73	.41	

* : $p < .05$, ** : $p < .01$

表五 學生組成果評量分析表 (pair-t 檢定和共變數分析)

	前測		後測		前、後測	後測調整後平均值		ANCOVA (F)
	mean	SD	mean	SD	Pair-t	mean	SD	
情緒管理知識								
實驗組 (n=16)	7.75	1.57	7.88	2.55	-.18	7.82	.75	6.86**
對照組 (n=16)	7.63	2.80	6.56	4.29	1.32	6.62	.75	
情緒管理態度								
實驗組 (n=21)	20.57	4.14	25.81	6.19	-4.60***	26.42	1.13	12.52**
對照組 (n=23)	22.09	5.09	22.39	6.27	-.28	21.84	1.08	
溝通知識								
實驗組 (n=21)	4.86	1.93	5.67	1.88	-1.65	5.60	.40	20.13***
對照組 (n=25)	4.68	2.67	4.56	2.89	.36	4.62	.37	
溝通態度								
實驗組 (n=24)	36.54	9.35	38.00	6.83	-.98	38.85	1.22	15.76***
對照組 (n=23)	39.70	8.58	39.26	8.44	.30	38.38	1.25	
物質濫用預防的態度								
實驗組 (n=22)	51.77	7.16	50.50	9.44	.54	50.52	1.61	.98
對照組 (n=24)	51.92	6.25	50.75	5.46	.87	50.73	1.54	
物質濫用預防的知識								
實驗組 (n=24)	9.88	4.59	10.92	4.46	-1.14	11.02	.81	11.07***
對照組 (n=22)	10.23	4.09	9.55	5.05	.81	9.43	.84	
拒絕成癮物質的意願								
實驗組 (n=24)	11.33	1.52	11.17	2.14	.54	11.13	.25	22.39***
對照組 (n=25)	11.24	1.56	11.56	1.04	-1.69	11.59	.24	
拒絕成癮物質自我效能								
實驗組 (n=22)	139.27	15.66	124.09	37.13	1.74	121.98	6.90	1.03
對照組 (n=22)	119.82	43.01	124.55	26.01	-.56	126.65	6.90	
使用拒絕技巧的意願								
實驗組 (n=19)	6.00	2.45	7.16	1.98	-1.92	7.13	.49	11.16***
對照組 (n=21)	5.90	2.59	5.43	2.89	1.01	5.45	.46	

** : $p < .01$, *** : $p < .001$

二、結論

1. 實驗學校推動「家人有約—無毒家庭計畫」盡心盡力，參與者皆有收穫

本計畫課程受到家長及學生的肯定，參與者皆表示有所助益，及有所收穫。多數參與者都同意透過本課程，更加肯定對親子彼此的愛，並願意運用所學的技巧，來改善親子的關係，且更認識成癮物質及濫用的後果，以及學會拒絕的技巧。

2. 本計畫介入成效良好，可提升親子情緒管理及溝通技巧、預防青少年物質濫用

本計畫可增進家長的溝通知識與態度，並提升其物質濫用預防知識、及預防子女物質濫用的措施。本計畫可增進學生情緒管理及溝通的知識與態度，並

提升其物質濫用預防的知識、及使用拒絕技巧的意願。

3. 加強種籽師資培訓，是計畫成功的關鍵

教師對於情緒管理、溝通和物質濫用預防等三方面的基本概念和專業素養不一，如要提升計畫的成效，必須讓教師接受更長時間、有系統的研習，才能正確清楚將相關的資訊傳遞給家長和學生。

4. 本計畫成功的整合校內外資源，促成「學校-社區」的連結

本計畫除積極鼓勵學校運用現有的師資和設備之外，還成功的結合在地社區的人力資源，包括：學校社工人員、鄰近學校教師、學校護理師、及衛生所護士等擔任教學工作，並利用社區場地做為課程活動的教室。綜言之，三所學校的人員對於校內外資源的整合與運用，皆持高度肯定的態度。

三、建議

建議延長教學時間，並增加生活化的實例、案例的討論、或用案例的影片來輔助教學。強化種籽師資培訓，給予種籽師資系統性的、完整性的培訓。將課程擴及一般學生及其家長參加，或採一般學生及高關懷學生混合參加的方式進行，以避免「標籤作用」，避免讓家長與學生感覺到自己是「特殊」的。建議衛生及教育行政單位宜整合社區資源，擴大推動「無毒家庭計畫」，使更多的家庭受惠。

致謝

本計畫能夠順利地進行，要感謝行政院衛生署管制藥品管理局（計畫編號為 DOH94-NNB-1016）補助計畫經費，並承蒙臺北縣政府教育局、衛生局在行政上給予充分地支持與協助，在此致上謝忱；並感謝臺北縣三所實驗學校行政人員與教師的鼎力協助，以及參與教學計畫的學生及其家長，促使本計畫得以順利進行。

參考文獻

- 李景美、何慧敏、林世華、苗迺芳、魏秀珍、林秀慧、龍芝寧、朱元珊、黃珍（2005）：**無毒家庭計畫成效評估研究**。行政院衛生署管制藥品管理局九十四年度科技研究發展計畫(編號 DOH94-NNB-1016)。
- 李景美、何慧敏、苗迺芳、魏秀珍、劉美媛（2003）：**高關懷青少年家長親職教育介入研究—物質濫用及問題行為預防（I）成果報告**。國科會委託專題研究(編號 NSC 91-2413-H-003-012-SSS)。
- 李景美、何慧敏、苗迺芳、魏秀珍、蕭佩珍、蔡秉兼、周怡汝(2004)：**高關青少年家長親職教育介入研究—物質濫用及問題行為預防（II）成果報告**。行政院國家科學委員會補助研究計畫(編號 NSC92-2413-H-003-028)。
- 李景美，林秀霞，劉雅馨（1998）：**中學生藥物濫用認知、態度、行為及教育需求調查研究**。**衛生教育學報**，11，59-76。
- 李景美、賴香如、姜逸群、廖信榮、陳雯昭（2001）：**青少年藥物濫用防制教育介入實驗研究（3/4）成果報告**。國科會委託專題研究(編號 NSC 89-2413-H-003-045)。
- 周碧瑟（1997）：**台灣地區在校青少年藥物濫用盛行率與危險因子的探討**。**學生輔導通訊**，50，34-41。
- 許月雲（1990）：**反映式溝通親職教育方案之效果研究**。臺灣師範大學家政教

- 育研究所碩士論文。
- 陳麗文 (2001)：高風險家庭父母效能訓練團體研究—以犯罪少年家庭為例。國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文。
- 彭如瑩、李景美(2001)：北市國中學生家長之預防子女藥物濫用措施與藥物教育需求。衛生教育學報，16，77-102。
- 楊瑞珠 (1997)：高危險群青少年文化心態特質與甄別量表編制之研究。臺北：心理出版社有限公司。
- 鄭泰安 (1998)：青少年藥物濫用之追蹤研究。行政院衛生署 87 年度委託研究計畫。
- Alvarado, R., Kendall, K., Beesley, S., & Lee-Cavaness, C. (2000). **Strengthening America's families: Model family programs for substance abuse and delinquency prevention.** Salt Lake, UT: University of Utah, Department of Health Promotion and Education.
- Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). (2000a). **Keeping youth drug free: A guide for parents, grandparents, elders, mentors, and other caregivers.** Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services.
- Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). (2000b). **Model programs.** Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services.
- Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). (2001). **Science-based substance abuse on prevention: A guide.** Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services.
- Macneil, G., Kaufman, A. V., Dressler, W. W., & Lecroy, C. W. (1999). Psychosocial moderators of substance use among middle school-aged adolescents. **Journal of drug education, 29**(1), 25-39.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (1997). **Preventing drug use among children and adolescents.** Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- Wilson, R., & Kolander, C. (1997). **Drug abuse prevention: A school and community partnership.** Menlo Park, CA: Addison Wesley Longman.

附錄 「家人有約—無毒家庭計畫」課程主題

主題	內容綱要	時數		
		家長組	學生組	親子組
一、情緒管理知多少	1.認識情緒管理 2.情緒管理表達 3.增進情緒管理技巧	2	2	1
二、打開溝通之門	1.學習良好溝通 2.增進親子溝通技巧	5	5	1
三、物質濫用預防 面面觀	1.認識物質濫用(含菸、酒、檳榔、成癮藥物) 2.如何說不 3.營造無毒有愛的家庭	2	2	1

註：家長組課程和學生組課程分兩個場次同時進行，親子組則分為一個場次。