

2026 傳善研究影響力 影響力摘要表

論文題目	Prospective association of interventions for at-risk families with illicit drug use among young students in Taiwan
主題關聯性 (可複選)	☒ 社福發展趨勢 ☐ 社福組織內部管理 ☐ 社福組織對外溝通
影響力摘要	
1. 研究結果 青少年非法藥物使用已成為重要的公共衛生與教育議題，但國內對於青少年藥物使用後續發展及再涉入風險因素仍缺乏全國性縱貫研究。本研究首度整合我國毒品、健康、教育及社會福利等多個國家級行政資料庫，建立非法藥物使用國中生全國世代(n=1,605)，追蹤其後續四年藥物再施用情形，並分析家庭、學校及服務介入等因素對再涉入的影響。研究結果不僅補足國內實證研究缺口，也為青少年藥物防制政策及跨部會介入策略提供重要實證依據。本研究有三項主要發現： (1)非法藥物使用青少年處於「家庭＋學校」雙重脆弱：相較一般青少年，他們更高比例來自貧窮／近貧家庭（25.6% vs 7.9%）、家戶中有成人涉入藥物（15.9% vs 2.1%）、曾接受高風險家庭服務（11.5% vs 0.8%）、曾有中輟或復學輔導經驗（約 1/3 vs 0.4%）。這些結果顯示，青少年非法藥物使用並不是孤立的個人行為，而是常與家庭脆弱、照顧功能不足、社會經濟不利、學校連結不穩定等因素交織。青少年藥物問題不應只被理解為校園管教或司法處遇議題，也應被放在兒少與家庭社福服務脈絡中處理。 (2)約三分之一會繼續使用毒品，且有明確的「黃金介入期」：追蹤4年後，約35%的非法藥物使用國中生再次被通報使用非法藥物；若將持有等較廣義藥物相關行為納入，比例則達40.8%。研究也發現，再通報風險在初次通報後第一年明顯下降，約於第15個月後趨於穩定。這代表初次通報後的一年到一年半，是密集服務與家庭支持最關鍵的窗口。若社福組織能在這段期間及早介入家庭功能、親子溝通、學校穩定度與同儕風險，可能有助於避免青少年持續累積藥物再涉入、學校脫離與司法接觸等風險。 (3)三項服務經驗呈現不同方向，社福服務效果最亮眼：在校正個人與家庭條件後，曾接受高風險家庭服務者，後續藥物再通報風險降低約43%（若針對非在學青少年，保護效果更大）；曾有中輟／復學輔導經驗者，風險反而增加約46%；ADHD藥物治療與再通報無顯著關聯。 本研究是少數以全國資料證明「以家庭為核心的社福服務，能實質降低青少年藥物再涉入風險」的研究，青少年使用非法藥物問題並不只是校園管教和司法議題，更是脆弱家庭與跨系統整合議題，而社福組織正是關鍵的前端服務輸送者。	

2. 預計影響的利害關係人有哪些？

- (1) 社福組織與家庭服務工作者：本研究發現接受脆弱家庭服務與較低的青少年藥物再通報風險相關，顯示家庭支持服務在青少年藥物預防中具有重要保護作用。研究結果可協助社福機構將青少年物質使用風險及學校適應等指標納入既有家庭服務評估與介入流程，強化早期辨識及預防功能，提升家庭支持服務的整體效益。
- (2) 脆弱家庭中的青少年與照顧者：本研究提供辨識高風險青少年的實證依據，有助於在藥物使用、司法涉入或中輟問題惡化前及早介入。服務策略可由聚焦個人偏差行為，轉向強化家庭溝通、親職支持、照顧功能及社會資源連結，降低青少年持續涉入藥物的風險。
- (3) 學校輔導與中輟復學系統：研究指出中輟及復學經驗為青少年再次涉入非法藥物的重要風險訊號。研究結果可作為學校輔導人員及中輟復學系統建立早期預警機制的參考，在學生出現缺課、中輟或家庭支持不足時，及早結合社福及社區資源提供跨系統支持。
- (4) 政策與補助單位：本研究提供全國代表性的縱貫實證證據，可作為青少年藥物防制政策及跨部會合作的重要參考，包括：將家庭支持服務納入青少年藥物預防策略、優先支持中輟／復學及脆弱家庭青少年、強化教育、社福與衛政系統之間的合作，以及建立以行政資料為基礎的政策成效監測與評估機制。
- (5) 青少年藥物防制與心理健康相關非政府組織（NGOs）及社區服務機構：本研究可協助民間組織發展以家庭支持及早期介入為核心的預防服務模式，並將有限資源優先投入高風險族群，提高服務效益及降低青少年持續涉入藥物的風險。

3. 預計影響的範圍與程度

本研究的影響主要集中於兒少與家庭社福服務、青少年藥物濫用預防、脆弱家庭支持與中輟青少年風險辨識四個面向。過去青少年藥物使用常被視為校園管教、偏差行為或司法議題；本研究則以全國行政資料指出，藥物使用青少年常處於家庭與學校雙重脆弱情境。這使社福組織有機會將青少年藥物風險納入家庭服務，而非等到問題惡化後才進入更高強度的處遇。本研究的影響可分為政策層次、服務系統層次、組織實務層次與個案家庭層次。

(1) 政策層次：將青少年藥物預防納入兒少與家庭服務視野

過去青少年藥物使用多被視為校園管教、偏差行為或司法處遇問題；本研究則以全國資料指出，青少年藥物涉入高度嵌在家庭脆弱與學校脫離之中，服務應從「事後處理個人行為」轉向「及早強化家庭功能與社會支持」，青少年藥物使用並非單一個人行為問題，而是與家庭照顧功能、社會經濟條件、學校連結與社會支持密切相關。因此，政策上可將高風險／脆弱家庭服務視為青少年藥物問題早期預防的重要前端機制。

(2) 服務系統層次：以社福組織為核心，建立輕量化銜接機制

研究指出，藥物涉入青少年常同時處於家庭風險與學校疏離情境。若教育、社福、心理健康、毒防與少年司法系統各自處理，容易出現服務斷裂。因此，可推動建立跨系統服務

流程，例如：校園藥物通報後同步評估家庭風險、中輟復學輔導個案納入物質使用風險篩檢、高風險家庭服務納入青少年藥物使用、同儕網絡與就學穩定度評估、地方政府建立跨局處個案追蹤與資料回饋機制。

(3) 組織實務層次：協助社福組織調整服務優先順序

對社福組織而言，本研究可協助其調整服務優先順序。研究顯示，曾有中輟復學輔導經驗者再通報風險較高，代表這群青少年應被視為需要密集服務追蹤的對象。同時，曾接受高風險家庭服務者風險較低，顯示社福組織若能及早介入家庭功能、親子關係、照顧壓力、經濟困境與社會支持，可能有助於降低青少年後續藥物問題惡化。

(4) 個案家庭層次：降低污名，促進早期支持

本研究可幫助實務界降低對藥物涉入青少年的污名化理解。青少年非法藥物使用不只是「不聽話」或「偏差行為」，而常是家庭逆境、學校脫離與社會支持不足的下游結果。因此，在個案家庭層次，本研究可促使服務從「責備青少年」轉向「支持青少年與家庭」。若社福組織能以家庭為單位，非污名化地及早支持，可能有機會中斷「家庭逆境→藥物涉入→中輟或司法接觸」的路徑。

量化佐證：

本研究以全國行政資料建立縱貫追蹤，具備較高外部效度。主要量化證據包括：

- 研究世代規模：納入 2013-2016 年非法藥物使用國中生共 1,605 人；一般青少年比較母群納入 809,477 人作為比較基礎。
- 4 年再通報比例：約 34.89% 藥物涉入國中生在 4 年內再次被通報使用非法藥物；若納入使用、持有等較廣義藥物相關行為，比例達 40.81%。
- 家庭經濟弱勢：藥物涉入國中生有 25.61% 來自貧窮或近貧家庭，一般青少年為 7.92%。
- 家戶成人涉入藥物：藥物涉入國中生有 15.89% 家戶中有成人涉入藥物，一般青少年為 2.11%。
- 曾接受高風險家庭服務：藥物涉入國中生約 11.47% 曾接受高風險家庭服務，一般青少年約 0.82%。
- 曾有中輟／復學輔導：藥物涉入國中生約 34.95% 曾有中輟相關輔導經驗，一般青少年約 0.43%。
- 服務介入效果：曾接受高風險家庭服務者，再通報風險降低約 43%；曾有中輟輔導經驗者，再通報風險增加約 46%。
- 關鍵時間窗：再通報風險在初次通報後第一年明顯下降，約於第 15 個月後趨於穩定。

4. 實務界可以如何運用或因應？

短期應用

(1) 在高風險／脆弱家庭服務中納入青少年物質使用風險辨識：社福組織可在家庭訪視、開案評估、處遇計畫與定期追蹤中，加入簡短而非污名化的青少年物質使用風險詢問，及早辨識青少年是否正在接觸高風險同儕、校外環境或物質使用機會。可納入評估項目包括：在家庭評估表中新增青少年物質使用與同儕風險欄位、針對國中至高中階段兒少加入學校穩定度評估、家戶中是否有成人涉入藥物、司法事件或成癮問題。

(2) 將中輟／復學經驗視為青少年藥物風險訊號：本研究顯示，中輟輔導經驗與較高的藥物再通報風險有關。因此，社福組織在服務家庭時，若發現青少年有中輟、長期缺課、轉學不穩定或復學困難，應將其視為需要進一步評估的警訊。實務上可採取：加強家庭訪視與青少年會談、評估校外生活作息與同儕網絡、協助家庭與學校建立穩定溝通、連結心理諮商、職涯探索或社區青少年服務、追蹤至少 12 至 15 個月，以涵蓋研究所指出的高風險期。

(3) 強化家庭功能，而非只處理青少年行為：本研究支持預防策略應著重於強化家庭功能與社會支持系統，而非僅限於個人行為處置。高風險家庭服務雖非專為毒品預防設計，但研究結果顯示其與較低的青少年藥物再通報風險有關。可導入的服務內容包括：親子溝通與衝突調解、照顧者親職支持、家庭壓力與經濟困境評估、青少年日常生活結構建立、家庭對藥物風險的認識與因應、必要時轉介心理健康或成癮防治資源。

(4) 建立簡易資源銜接流程：社福組織可依個案需求，與學校輔導、心理健康或社區青少年資源建立穩定轉介與回饋機制，包含：與學校輔導建立固定聯繫窗口、與社區青少年服務方案建立轉介流程、與心理健康資源建立諮詢或轉介管道、對高風險家庭建立定期追蹤與回饋機制、對中輟復學青少年建立服務檢核表。

長期延續

(1) 發展「家庭支持導向」的青少年藥物預防模式：長期可將本研究轉化為一套適用於社福組織的服務模型，以家庭為核心，整合青少年物質使用風險、學校穩定度、親職功能與社區支持。

(2) 建立資料導向的服務追蹤指標（是否完成風險評估、是否連結資源、是否再通報或司法接觸、家庭功能是否改善），逐步累積本土成效證據：選定少數社福組織試辦（脆弱家庭服務、青少年服務中心、兒少家庭支持方案），發展簡短篩檢表與服務流程，評估後再擴大推廣；並可延伸至高中階段——本團隊平行分析顯示高中生的風險更偏向學校脫離與心理健康，適合發展社區為基礎的銜接模式。

5. 作者能提供的協助

(1) 研究成果轉譯工作坊：協助實務工作者理解研究結果並討論如何落到家庭服務現場（含如何非污名化地與家庭談物質使用風險、如何在既有流程加入簡短風險辨識、創傷知情的兒少毒品防治等）。

(2) 共同開發實務工具：與機構共創青少年物質使用簡短篩檢表、脆弱家庭青少年服務檢核表、中輟復學追蹤表、逆境兒少風險評估、家庭溝通與親職支持操作指引，以及個案

風險分層架構。

(3) 合作研究與成效評估：協助試辦方案設計、前後測與追蹤評估、服務資料分析、成效報告與補助計畫成果整理。

註：於表格內依題目順序回答，最小字體 12 以上，單行間距，前段距離 0.5 行。

可用圖形/圖片協助示意，篇幅 5 頁 A4 紙以內。

未依題目回答、字體不符規定、或超過 5 頁者，不予評選。