

## 國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心

### 兒少正向人際及生活訓練預防方案

## Life Skills Training Intervention on Healthy Development in Underage Population: A Pilot Study in Keelung County

### 壹、緣起與背景

#### 一、文獻探討

全球近 75 億人口中，約有三成多人口為 20 歲以下兒童與少年，此年齡層除面臨生理與心理發展等劇烈變化外，也需要學習如何與家庭、社會及環境之間維持良好互動。兒童與少年時期為成年生理、心理及社會關係發展之基石，若經歷高風險或不利健康之行為（如：物質使用 (Substance Use)），不僅讓自身暴露在風險情境中，增加個人身心健康的危害與負面影響，同時可能會對家庭造成傷害，進而引發社會與法律等面向上不良的後果。「生活技能訓練 (Life Skills Training, LST)」課程主要協助兒童與少年發展重要的個人及社會技能、提升自我效能，並降低不利健康之行為。相關研究證實，「生活技能訓練 (LST)」能有效地促進兒童與青少年的健康知識及態度、自我肯定與主宰、自信與自我滿足感、以及社交焦慮等面向。研究也指出，兒童與青少年參與「生活技能訓練 (LST)」方案後，不僅有效提升其自尊感、社交與溝通技巧、情緒與壓力調適、以及同理心，也能有效減少霸凌及侵略性等暴力行為，並能預防或減少這些族群的物質依賴與物質濫用等物質使用行為 (Botvin & Griffin, 2007; Botvin, Griffin, & Nichols, 2006; Botvin & Kantor, 2000; Yadav & Iqbal, 2009)。

近年來物質使用所引發之社會問題，成為世界各國關注的焦點。物質使用不僅對自身健康造成諾大影響，也對家庭、經濟與社會造成沉重負擔。研究顯示，酒精以及非法物質使/濫用族群的死亡風險是一般族群的 1.8 至 2 倍，造成一年超過 4,000 億美元直接與間接的社會成本 (Eaton et al., 2008)。此外，物質使用也會增加罹患相關疾病之風險。據統計菸、酒以及非法物質使用與超過 80 種急、慢性疾病具有相關性。而上述狀況也占了失能調整生命年 (Disability-adjusted life years, DALY) 的 9% (Rehm, Taylor, & Room, 2006)。2010 年全球疾病負擔調查報告指出，酒精與非法物質的使用對 10-24 歲的青少年之疾病負擔是相當重要的危險因素，約造成 2 至 7% 的失能調整生命年 (Gore et al., 2011)。

民國 98 年，我國與毒品犯罪相關之兒童少年保護事件人數約占所有兒少保事件之 6.01%，之後逐年升高，至民國 104 年達 11.33%，創近 10 年新高。民國 109 年雖稍降至 2.78%，仍居所有犯罪類型第十位。此外，違反「毒品危害防制條例」被判刑之少年人數與比例也有大幅提升的趨勢。民國 97 年以前，少年刑事案件中，**少年違反「毒品危害防制條例」**所占比例為 10% 以下，民國 97 年至 101 年間以每年 10% 左右的幅度增加，至 104 年已將近 50%，至 110 年甚至將近 60%，**成為近 10 年間少年刑事案件中最大宗之犯罪類型**。在虞犯/曝險少年的統計方面，民國 100 年至 107 年**虞犯少年中，皆以「吸食或施打煙毒或麻醉藥品以外之迷幻物品者」人數最多**。民國 108 年與 109 年曝險少年中，皆以「有施用毒品或迷幻物品之行為而尚未觸犯刑罰法律」占整體最多人數，分別是 66% 與 82%，可見未成年族群的物質 (Substance) 使用問題

不容小覷。此外，在衛生福利部國民健康署 108 年青少年吸菸行為調查結果發現，青少年使用紙菸的比率首度上升，使用電子菸的青少年比例也增加 3 成。青少年對於物質的警覺性較低，尤其是菸品易添加不同口味掩蓋菸草的刺激味道，更容易促使青少年因為好奇接觸或低估危害而嘗試，進而持續使用造成上癮。電子菸在國中校園持續氾濫，相較於吸食紙菸或是毒品，電子菸往往是使用毒品這類物質的入門磚，菸商會利用青少年難以拒絕同儕的邀請，或花俏的外表、口味，進而讓電子菸在校園中更容易傳播。

研究發現越早開始使用毒品這類物質，與健康及其它社會問題之相關風險愈高，且這樣的風險可能會延續至成年階段。長期追蹤研究也發現，頻繁使用毒品這類物質，會提高 2 至 3 倍日後罹患憂鬱或焦慮的風險；且在較年輕即開始物質使用的族群中，其風險有更高的趨勢 (Hayatbakhsh et al., 2007)。在兒童與青少年時期即開始使用這類物質，可能會導致成年時期有較低的教育程度、較少的收入、較多的失業問題、以及較低的生活及關係滿意度 (Fergusson & Boden, 2008; Kandel, Davies, Karus, & Yamaguchi, 1986)。此外，相較於成年族群，兒童與青少年物質使用所造成的不良後果風險跟範圍更加嚴重且複雜 (Chen, O'Brien, & Anthony, 2005; Chen, Storr, & Anthony, 2009)。研究發現，與成年時期才接觸非法物質的族群相比，在未成年時期即開始使用非法物質的族群會有較嚴重的其他非法藥物使用問題 (Robins & Przybeck, 1985)。為此，許多的預防計畫都以青少年或青年為目標族群，以阻止或延遲其物質的初次使用。

## 二、 方案介入目的與方式

由於約有 80%的物質使用者是在成年之前即開始使用，在兒童與青少年學生階段介入可提早預防物質使用行為。此外，學校單位的參與可使介入計畫更有系統且有效率的每年推行，讓預防物質使用的概念融合或加強到學校現行的教育政策中，因此，普及性 (Universal) 預防物質使用介入計畫皆以學校作為主要推行的場域。國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心 (簡稱臺大中信兒家研究中心) 引進「生活技能訓練 (LST)」課程並進行本土化改編，發展為「正向人際及生活訓練教材」(Positive Interpersonal & Life Orientation Training, PILOT)。此教材即以學校為場域，讓教學者與學習者透過日常生活的互動教學演練、回饋與反思，進而增進學習者的心理素養、社交能力以及決策能力的教材。

傳統上，以學校為基礎的預防介入計畫主要可分為(1)知識傳遞型 (Knowledge-based)、(2)情意教育 (Affective education) 或是(3)以技巧為基礎 (Skill-based) 的類型 (Botvin & Griffin, 2007)。知識傳遞型主要是提供關於毒品這類物質的事實相關資訊，試圖增加其對物質使用的相關危險知識，或是藉由相關知識的傳授進而建立其反對物質使用的態度，希望能藉此消除或減少未成年族群使用物質的想法。而情意教育型則是希望增加未成年族群的自尊感或是自我知覺的建立，使其在使用物質前能考慮到後果，以減少促成物質使用的動機。以技巧為基礎的類型則是指增加未成年族群的解決問題、做決定、自我控制/自尊感、壓力/焦慮的控制或是社交等技巧等。

在介入的方式，知識的傳遞或是情感教育大部分都是課堂的講授，缺乏了互動的過程，而以技巧為基礎的類型除了傳授相關訊息之外，會以互動的方式 (包含回饋) 來進行。過去研究指出，增加知識或是情意教育並無法消除或減少未成年族群使用物質的想法，亦無法減少物質

使用。一篇系統性回顧文章篩選了以學校為基礎、隨機分配研究為主要篩選對象，從選取的 29 份文章中發現，相較於一般知識傳遞型課程，**以技巧為基礎的課程可以有效減少未成年族群 18% 的大麻使用機率，以及降低 55% 的硬性成癮物質（如：海洛因或古柯鹼）使用機率，且有效改善其做決定的技巧、自尊心、及抵抗同儕壓力技巧等**(Faggiano et al., 2008)。

### 三、課程推動與合作規劃

因應 108 課綱推行，各縣市教育局發展各種教學方案持續為教育場域注入活水。臺大中信兒家研究中心自 2017 年起陸續與台北市及基隆市政府教育局合作，分別在國中及國小端進行生活技能訓練課程介入。在國小學童實證研究發現，該**課程能促進學生使用正向策略進行情緒調節，且男性學童接受課程前後的情緒調節能力差異較女性學童來的更顯著**(Lee, Wu, Chang, Chen, Lin, Feng, & Lee, 2020)，表示課程介入能夠確實幫助學習者學習正確抒發或表達情緒。文獻也指出，青少年的情緒調節能力與物質使用之間呈現負相關，亦即情緒調節能力越差的青少年越容易有物質使用的情形發生(Simons & Carey, 2002)。更有研究指出成癮物質是青少年情緒調節策略與注意力缺失的調節劑，代表這些青少年會使用物質(如：菸品、酒精、大麻、藥物等)做為幫助自己紓解情緒或是集中注意力的一種方式(Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010)。

再者，近期屢屢出現台灣青少年在柬埔寨遭遇騙局，有不少年在畢業季的時候被拐騙。人蛇集團多半透過同儕招募出國工作，甚至涉及人口販運問題。從防治人口販運教育的角度來看，青少年涉世未深，當面臨利益的誘惑或同儕口耳相傳的不實訊息，更需要訓練學生提升做決定的思考判斷力，面對誘惑或推銷時，果決表態與抵抗同儕壓力的態度與技巧。

爰此，為有效幫助兒少族群培養自我管理 ability，學習正確社交及拒絕技巧，提升自我效能，進而降低使用成癮物質之可能性，本計畫預計與基隆市政府共同辦理「**兒少正向人際及生活訓練預防方案**」，以有意願合作之基隆市公立國中(介入研究)，111 學年度七年級教師、學生為目標族群，從 111 學年度下學期開始至 112 學年度上學期推行生活技能訓練預防方案。

## 貳、計畫概述

### 一、教材說明

臺大中信兒家研究中心引進美國的「生活技能訓練 (Life Skills Training, LST)」課程教材，此為康乃爾大學醫學院 Gilbert J. Botvin 博士研發具實證研究基礎的 Life Skill Training (以下簡稱 LST) 課程教材。研究發現，LST 課程介入最高可減少 87% 之兒少族群物質使用比例、每年的吸菸率最多可減少 63%，並減少酒精、大麻與迷幻藥的使用比例；除了物質使用行為，研究也發現 LST 課程介入也能有效減少霸凌、侵略性等暴力相關行為，幫助學生培養自我管理 ability，處理壓力，社交及拒絕技巧，提升兒少族群的自我效能。

本中心引進 LST 課程教材後，依據正向心理學理論，融入臺灣在地生活經驗，研發本土化「正向人際及生活訓練(Positive Interpersonal & Life Orientation Training, PILOT)課程」國中及國小版教材。過去十年來，已在北北桃、基隆等各縣市推動 PILOT 課程，經實證研究發現，

課程可強化兒少心理素質，降低成癮問題(Lee, Wu, Chang, Chen, Lin, Feng, & Lee, 2020)。使用教材的學生及老師表示有助提升自我覺察、調節情緒，增進社交及溝通技巧，與他人形成正向的人際互動循環。臺大中信兒家中心已在北北桃地區（台北、新北、桃園）推行國中版的生活技能訓練預防方案；亦於 106 學年與基隆綜合領域輔導團教師進行國小版的教材編修作業，並將之教案化，於 106-109 學年度在基隆市全市國小執行。

PILOT 課程內容融合一般生活技能與情緒調節內化技能，舉「果決表態單元」為例，除了教導兒少族群果決表態的一般技巧（即，學會說「不」、提出要求、果決地表達權利），也教導兒少族群如何使用這些技巧，以抵抗同儕要求吸菸、喝酒或使用非法物質的直接壓力。因此，兒少族群不只能學到各種個人和社會技能，改善其綜合能力，藉以降低促成物質使用的潛在動機；也會學到，如何在不當同儕及高風險家庭環境的社會壓力下，應用這些技能。PILOT 教材包含教師手冊與學生手冊，除了課程基本資訊之外，手冊中還有數份學習單供學生練習使用。**國中版教材內容主要包含八個單元：社交技巧、溝通技巧、調適憤怒、做決定、調適焦慮、果覺表態、化解衝突、抵抗同儕壓力。**

整體來說，PILOT 課程主要重點，是發展重要的個人和社會技能，可分為四個主要部份：

- (一) 社交技巧訓練—包含一般社交技巧和果決表態技巧，可用於有效抵抗吸菸、喝酒或使用物質的直接同儕壓力；
- (二) 針對兒少族群調適壓力與焦慮；
- (三) 做決定—幫助培養批判性思考和負責任的決定；
- (四) 自我改善計畫—提供兒少族群改善特定個人技能或行為所需的技巧（例如自我評估、設定目標、保存紀錄和自我增強）

## 二、計畫目標

- (一) 協助兒少養成正確生活技能，希望透過生活技能的加強，增加其社交溝通及拒絕技巧、情緒管理及壓力調適等能力，並提升兒少族群的自我效能。
- (二) 輔助兒少有效應對日常生活的需求和挑戰，增進復原力與適應環境的能力，預防不良環境的負面影響，降低或避免使用成癮相關物質之可能性。
- (三) 建立生活技能、訓練教學典範學習，提升教師教學品質。
- (四) 與國際接軌，並建構基隆市兒少健康發展相關經驗之本土實證資料，提供未來台灣兒少物質使用防治計畫發展與設計之參考依據。

## 三、主辦單位

- (一) 基隆市政府教育處
- (二) 國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心

## 四、計畫內容

本計畫預計以基隆市 111 學年度的七年級國中學生及教師為對象，並與基隆市政府共同推動「兒少正向人際及生活訓練預防方案」，以有意願參與本方案之基隆市國中學校教師的班級學生為目標族群，**同時本中心亦提供有意願參與的國小教師 PILOT 課程培訓(國小**

端不進行研究)。在 111 學年度下學期初、112 學年度上學期初進行教師增能培訓，並於 111 學年下學期、112 學年度上學期在參與方案的國中小教師任教班級中開始進行課程教學。各期間分述工作內容如下：

#### 計畫準備期 (2022 年 10 月至 2023 年 1 月)：

1. 辦理學校說明會：拜訪配合學校校長、學務主任、輔導室及業務窗口等，說明合作重點與配合事項，並介紹 PILOT 課程及計畫內容。
2. 將 PILOT 課程編寫入該執行學年度課程計畫中，並經學校課發會同意。
3. 發放研究參與同意書、分配「授課組」或「對照組」班級/學校(2023/1 前完成)。

#### 計畫執行期 (2023 年 2 月至 2024 年 1 月)：

1. PILOT 課程執行前準備 (111 學年度下學期、112 學年度上學期)
  - (1)辦理「授課組」教師之 PILOT 研習：PILOT 課程師資以該校任課老師為主，建議融入國中的綜合領域或健體領域教學，亦歡迎各領域有興趣老師加入，將課程運用於領域課程或班級經營與學生的社會情緒及生命教育中。
  - (2)本計畫將針對執行 PILOT 課程之授課教師及導師安排研習課程，分為 2 階段進行，每階段以 6 小時研習，學習四個單元的教學，總計八個單元，共計 12 小時研習，以完整的教材及課程帶領教育訓練，教導授課教師執行 PILOT 教學、導師協助班級經營(預定 2023/2~10 月完成)。
2. PILOT 課程執行 (111 學年度下學期、112 學年度上學期)
  - (1)授課組班級/學校將 PILOT 課程融入各校綜合領域或健體領域課程進行授課，並於七年級下學期、八年級上學期進行(預定 2023/3~2024/1 月完成)。
  - (2)學期中每 1~2 個月進行一次教師共備，運用該領域固定共備時間，每次安排半天 3 小時共備研習，提供授課教師課程執行經驗交流與問題討論，形成教師支持網絡(預定 2023/3~2024/1 月完成)。
3. 計畫評估
  - (1)在授課組班級/學校進行 PILOT 課程之前，所有同意參與計畫之學生 (授課組與對照組) 將於七年級下學期初進行一次學前評估測驗 (前測，2023/3 前完成)。
  - (2)在授課組上完一學期標準課程後，於八年級上學期結束前進行一次 PILOT 課程評估測驗 (後測，2024/1 月前完成)。
  - (3)在授課組上完所有標準課程的三個月後，於八年級下學期中進行一次追蹤評估測驗(追蹤測，2024/6 月前完成)。
  - (4)評估問卷內容包含：學生個人特性及家庭狀況、物質使用與偏差行為相關經驗、社區環境特性等。
4. 督導團隊
  - (1)邀請授課教師參與分享交流，建構交流經驗平台，同步瞭解各校 PILOT 課程教學內容與進度、教學品質與執行績效，給予建設性建議。
  - (2)臺大中信兒家中心研究團隊與縣市教育局處評估教學資源、結構與執行之阻力，提供督導建議。同時收集各校執行 PILOT 課程所面臨困境及因應策略。

## 五、計畫甘特圖

學 期別 工作事項	111 學年度		112 學年度	
	第一學期	第二學期	第一學期	第二學期
介入組說明會	2022/10~ 2023/01			
介入組課程計畫寫入 學校 111-2、112-1 學 期課程計畫	2022/10~ 2023/01			
課程師資培訓		2023/02~2024/01		
製發教材		2023/01~03		
發放研究參與同意書		2023/01~03		
前測說明會議		2023/01~03		
前測		2023/01~03		
方案課程執行		2023/03~2024/01		
後測說明會議			2023/12~2024/01	
後測			2024/01	
追蹤測說明會議				2024/02~05
追蹤測驗				2024/06
報告撰寫				2024/07~12
成果分享				2023/12~2024/01

## 參、倫理審查

有關參與計畫之資料安全暨個人隱私權保護，以致於參與研究過程中之一切權利與義務，皆以維護參與者最高權益為宗旨。本計畫預計在正式開始進行研究之前，將會申請「台大醫院研究倫理委員會」之審查，並於審查核可後進行。

## 肆、計畫成果預估

期待透過本計畫的實行，提供促進基隆市國中學生心理衛生與健康相關經驗之本土實證資料，亦可提供該縣市未來兒少預防衛生計畫發展與設計之參考依據，並提供學校、醫療與公共衛生等領域專業工作者評估個案問題與高危險族群後續處遇之基礎。

## 伍、計畫團隊成員

本計畫有總計畫主持人國立臺灣大學社會工作學系沈瓊桃特聘教授、國立臺灣大學心理學系賴文崧教授、國立臺北大學林予安助理教授、國立臺灣師範大學社會工作研究所莊登閔助理教授、紐約州立大學社會工作學系楊喬羽博士候選人、國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心各專業領域專家學者，以及基隆市政府教育處工作團隊一起參與執行。

## 陸、參與研究回饋

參與計畫之教材與課程資料皆由臺大中信兒家研究中心免費提供。