

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

碩士論文

指導教授：李 思 賢 博士

K 他命使用、衝動特質與憂鬱情形之相關研究：以高

職夜校生為例

Ketamine Use, Impulsivity and Depression among

Vocational Evening School Students

研究生：湯 淑 方 撰

中 華 民 國 一 〇 四 年 一 月

致謝

首先要感謝指導教授思賢老師在論文撰寫的指導，在過程中常常讓老師費盡心思的協助我修正不足的地方，並感謝老師在碩士班期間帶著我學習，如何做研究、寫計畫，更教導我思考邏輯的方式以及積極正向的態度，總是讓我獲益良多。

同時，也很感謝我的口試委員，楊浩然老師與施淑芳老師的幫忙，在忙碌中抽空協助指導，提供許多寶貴的意見與方向，並給我很大的鼓勵。而一同奮鬥的好夥伴們，偉霖、育姍，謝謝你們在碩士班期間對我的包容和幫助，在課程報告、衛教實習與你們一同完成。也要感謝小李辦公室的大家，尤其是倩瑜學姊、春秀學姊，每當我遇到瓶頸或困難時，給予協助及提醒叮囑，不斷給我信心，相信自己的能力。最後，感謝我的家人，在唸書的日子裡總是給予我無限的包容與最大的鼓勵，謝謝您們。

論文的過程中，要感謝的人實在太多了，雖無法一一列名，但有你們的鼓勵與幫助，才能讓我順利完成論文，僅此真心的感謝你們每一個人！

中文摘要

國內藥物濫用的問題有增多的趨勢，年齡層逐年下降、K 他命的濫用是台灣目前面臨的嚴重問題，本研究目的在調查青少年是否因衝動性、獎賞敏感性與懲罰敏感性、憂鬱情況而影響其 K 他命濫用情形。研究對象為針對台北市高中職夜間部學生進行問卷調查，共計 212 份問卷進行分析。研究工具採用衝動量表（Barratt Impulsiveness Scale，BIS-11）、獎賞敏感性與懲罰敏感性量表（The Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire，SPSRQ）、憂鬱量表（Center for Epidemiologic Studies Scale，CES-D），以 SPSS 22.0 統計軟體分析。研究結果發現高中職夜校學生中衝動性、獎賞敏感性及憂鬱與使用 K 他命有顯著相關($t=-2.774^{(210)}$, $p=.007$; $t=-3.319^{(210)}$, $p=.001$; $t=-2.769^{(210)}$, $p=.007$)。衝動性、獎賞敏感性與憂鬱傾向能有效預測 K 他命使用行為($\beta=.043$, $p=.045$; $\beta=.121$, $p=.002$; $\beta=.045$, $p=.027$)。本研究建議未來可以設計不同的認知功能調查，瞭解衝動性與大腦藥物機制的關聯，做更深入的探討，以及在青少年人格發展時，增強對藥物使用之認知或藉由相關課程的設計，以降低青少年因人格特質的影響而產生偏差或藥物使用行為。

關鍵詞：K 他命使用、獎賞懲罰敏感性、衝動性、憂鬱

ABSTRACT

Ketamine abuse has recently become a serious problem in Taiwan. This study aimed to investigate the relationship between impulsivity, sensitivity to reward, sensitivity to punishment, depression and ketamine use amongst teenagers in Taipei. A total of 212 vocational evening school students completed a self-administered questionnaire about ketamine use and personality trait. The survey questionnaire concluded the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11), the Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire (SPSRQ) and the Center for Epidemiologic Studies Scale (CES-D). SPSS 22.0 software was used to manage and analyze the data. The results found that impulsivity, sensitivity to reward and depression are significantly associated with ketamine use ($t=-2.774^{(210)}$, $p=.007$; $t=-3.319^{(210)}$, $p=.001$; $t=-2.769^{(210)}$, $p=.007$). Students with higher score on impulsivity, sensitivity to reward or depression were more likely to use ketamine ($\beta=.043$, $p=.045$; $\beta=.121$, $p=.002$; $\beta=.045$, $p=.027$). Based on these findings, we suggest (1) different approaches to measuring cognitive function would have helped in understanding the relationship between personality trait and mechanism of drug use in brains; (2) increasing drug-abuse knowledge through course design would reduce drug use or delinquent behavior during adolescent personality development.

Key word : Depression, Impulsivity, Ketamine abuse, Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward

目錄

致謝	i
中文摘要	ii
ABSTRACT	iii
目錄	iv
表目錄	vi
圖目錄	vii
第一章 緒論	1
第一節 研究動機與重要性	1
第二節 研究目的與研究問題	6
第二章 文獻探討	7
第一節 K 他命與造成的傷害	7
第二節 K 他命在國內外使用情況	10
第三節 人格特質與藥物使用行為關係	13
第四節 憂鬱與藥物使用行為之關係	23
第五節 研究架構與假設	25
第三章 研究方法	26
第一節 理論基礎	26
第二節 資料收集方法與研究對象	27
第三節 測量工具與變項	28

第四節 資料分析處理.....	30
第四章 研究結果.....	32
第一節 研究對象社會人口學分布.....	32
第二節 研究對象各變項與有無使用 K 他命間之相關結果.....	32
第三節 研究對象各變項與有無使用 K 他命間之預測情形.....	33
第五章 討論.....	36
第六章 結論與建議.....	39
參考資料.....	41
附錄問卷.....	48

表目錄

表 1	研究對象社會人口學分布.....	34
表 2	研究對象有無使用 K 他命與各變項間之相關.....	34
表 3	以邏輯斯迴歸分析研究對象各變項與有無使用 K 他命之間的預測情形.....	35

圖目錄

圖 1 2008 年至 2012 年台灣地區各機構通報藥物濫用之用藥種類趨勢.....	2
圖 2 研究架構圖.....	25
圖 3 交互決定論示意圖.....	26

第一章 緒論

第一節 研究動機與重要性

藥物濫用與毒品危害是全世界各國皆面臨的共同問題，依據聯合國 2013 年出版的世界毒品報告指出，在 2011 年，全世界有 3.6% 至 6.9%（約 1.67 至 3.15 億人口）的 15 至 64 歲人口在前一年使用過至少一次的非法物質(UNODC, 2013)；而臺灣地區依據衛生署食品藥物管理局 102 年藥物濫用案件暨檢驗統計資料顯示，直至 102 年 8 月臺灣地區濫用藥物尿液檢驗檢體總件數共計 23,191 件，濫用之毒品或管制藥品種類（品項）總計為 1,794 人次，通報案件排序為：海洛因（984 人次）、甲基安非他命（391 人次）、K 他命（178 人次）。近年來臺灣地區藥物濫用的型態逐漸轉變，從衛生福利部 2008 年至 2012 年台灣地區各機構通報藥物濫用之用藥種類趨勢(如圖 1)可發現使用海洛因的比例逐漸下降而 K 他命則逐漸上升，這可能與政府執法政策下積極查緝毒品有關，毒品來源因而受到阻斷，海洛因、嗎啡及安非他命因而取得不易且價錢昂貴，因此相對便宜又方便的新興非法藥物逐漸成為毒販發展的主要毒品，新興非法藥物，包括 MDMA 俗稱快樂丸或搖頭丸、GHB 俗稱液態快樂丸、K 他命（Ketamine）、Rohypnol（俗稱約會強暴丸或 FM2）等，由於許多人在夜店、俱樂部、酒吧、PUB 等地方狂歡，在娛樂過程中會使用這些非法藥物來助興，故也稱俱樂部藥物，由於在

這些場合使用後使青少年更能放鬆，產生愉悅，藥物價格低廉也符合青少年的經濟能力，因此更容易在青少年族群中氾濫。

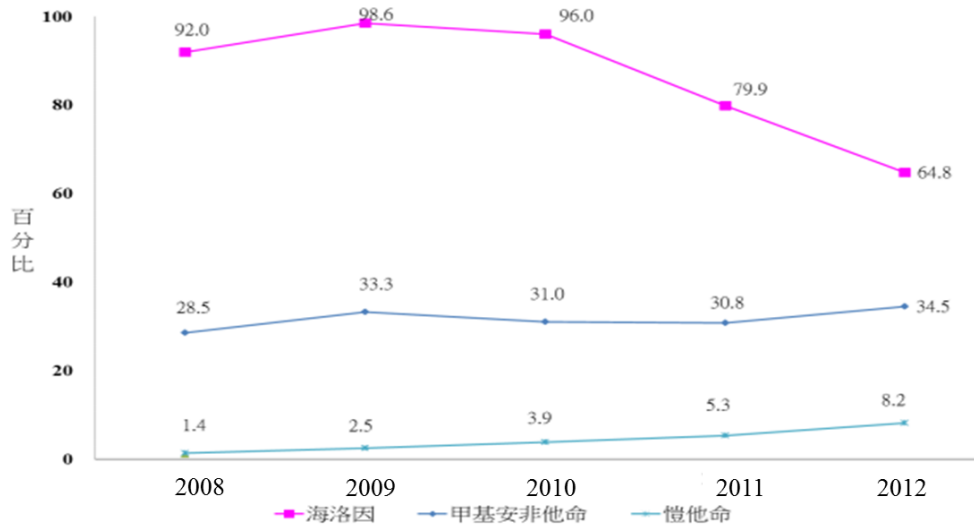


圖 1. 2008 年至 2012 年台灣地區各機構通報藥物濫用之用藥種類趨勢

國內許多文獻調查青少年藥物濫用的情況可知臺灣地區青少年藥物濫用情形日趨普遍（李思賢等人，2009；周碧瑟，2000；柯慧貞，2005；陳為堅，2006），周碧瑟教授於 1992 至 1999 年間針對臺灣國中、高中、高職及專校的在校學生進行橫斷式的調查，探討臺灣地區在校青少年用藥趨勢以及用藥行為，研究結果指出臺灣地區在校青少年用藥的盛行率為 1.0% 至 1.4%，主要使用的非法藥物為安非他命、強力膠、搖頭丸與海洛因等。陳為堅教授在 2004 至 2006 年以 3 年為期每年以橫斷式調查，調查我國中學生非法藥物使用情形也發現 2004 年為 1.41%、2005 年高中為 1.28%，高職 3.04%，街頭遊蕩男女少年分別為 11.65% 與 8.85%，柯慧貞教授於 2004~2006 年以全國大專院校學生進

行調查發現大學生的盛行率 2004 年為 1.9%、2005 年為 1.7%、2006 年為 2.1%，李思賢教授 2009 年承接教育部委託之計畫進行之全國日、夜間高中職二年級隨機抽樣調查，發現日間部使用毒品盛行率 0.7%，夜間部 4.5%、矯正機構少年高達 78%，其研究調查顯示青少年藥物濫用之問題是需加以重視。

而臺灣的調查數據也顯示近幾年所查獲施用第三級毒品有明顯增加的趨勢，其中三級毒品中以K他命為最大宗；在2012年各機構通報藥物濫用個案件數計20,624件，K他命佔16,006件；年齡層也集中在18至23歲年輕族群。這些數據顯示K他命的的使用主要在年輕族群，流行情形愈來愈普遍。在2012年台灣地區各機構通報各年齡層藥物濫用之用藥類型排序統計中可知，在19歲以下至39歲的各年齡層藥物濫用中用藥類型排行皆在前三名，19歲以下更是以使用K他命為第一。

就台灣的現行濫用情形，陳為堅教授2004年到2006年的全國在學青少年藥物調查中顯示，非法藥物的盛行率和發生率中，K他命為最常被青少年使用的非法藥物之一（盛行率：0.06%-0.08%，2006年），且其流行的趨勢已漸超越搖頭丸（MDMA）。2009年國民健康訪問暨藥物濫用調查也顯示K他命為台灣第二常被使用的非法藥物（盛行率：0.54%）。李思賢教授2009年教育部委託進行之全國日、夜間高中職二年級隨機抽樣調查顯示，在非法藥物使用者中，使用K他命所占比例為

最高，達65%。

濫用K他命是台灣目前面臨的嚴重問題。一項2005年進行的全國藥物濫用訪視調查發現12到64歲的民眾，K他命濫用佔第3名（22.0%），緊跟在安非他命（49%）與搖頭丸（35%）。同樣的調查在2009年再度進行一次，K他命濫用超過搖頭丸變成第二名，僅排在安非他命之後，同時估計K他命濫用族群高達94,101人。台灣最近在學校所做的研究發現，K他命是比安非他命、搖頭丸更常被濫用的藥物（Chen, Fu, & Ting et al., 2009; Lee, 2009）。例如，李思賢（2009）隨機抽取全國 3,868位高中職二年級學生進行調查，發現1.07%自陳用過俱樂部藥物；在用過藥物的學生中，64.4%自陳使用的藥物為K他命、然後是搖頭丸（50%）以及安非他命（29%）。這些研究點出在年輕族群，K他命的濫用越來越普遍。

同樣地，根據教育部（2013）校安通報資料顯示，校園學生使用或是濫用新興藥物，例如安非他命、搖頭丸、K他命等的情形在過去這9年每年都增加，特別是三級毒品的濫用。教育部通報資料與警政署發佈的統計資料有相同的呈現，台灣警政署（2012）資料顯示18到24歲與12到18歲分別佔了3級與4級毒品使用者的39.15%與16.26%。在2010年與2011年被警察查獲，並經過尿液篩檢為K他命陽性的個案，共有8,633人與9,632人。這些統計都顯示K他命已經在台灣少年與青壯年中

流行，現在正是有關單位正視K他命的濫用與相關影響的最佳時機。

在跟著指導教授的學習下，與K他命使用者有了接觸，藉由K他命使用者的自白更了解他們在接觸K他命的過程，包括和朋友到夜店玩，從一開始的不願使用到好奇心與同儕影響下接觸K他命，到後續的長期使用造成無心正常生活以及身體出現傷害才真正感受到嚴重性。青少年發展的特性，容易因好奇心，同儕的情境接觸毒品，認為K他命是低成癮性、較無傷害的毒品。指導教授指出有別於成年人因依賴、藥癮發作而繼續施用毒品，青少年施用毒品通常是相信使用藥物會使得自己更享受，心情更加亢奮，或是相信使用藥物可以幫助自己脫離生理或心理的痛苦而去使用。不論是因為好奇、誤觸、抱持著僥倖、想體驗的心態，甚至是學業或心理壓力等因素，一旦開始嘗試，就難以回到正常生活，因為使用藥物除了造成身體上的傷害，為了取得藥物可能影響到家庭關係，亦或是從事非法行為等造成社會安全問題。

臺灣目前針對K他命的政策主要是毒品危害防制條例的第二次重大變革，於98年5月22日正式實施新修通過的毒品危害防制條例，此次修法重點完全是針對第三、四級毒品的管制而來，尤其是針對價格便宜，取得容易，且在青少年間廣為散布的第三級毒品K他命。第11與11條之1則新增強化第三與四級毒品的管制，對於持有第三與四級毒品純質淨重達20公克以上者，增設3年以下或1年以下有期徒刑之規定。至

於持有第三或四級毒品未達前面數量之行為（單純持有行為）或是施用第三或四級毒品之行為，則增設行政罰鍰與處以接受毒品危害講習之行政罰。然而對於K他命的治療與教育則沒有一套標準，各地方的講習內容也不一致，對於成效則沒有明顯的增加。有研究指出青少年的用藥行為與人格特質有關，可區分高危險的族群，可以用來增強藥物濫用的預防和治療。因此希望能再針對此部分深入探討，以提供未來在K他命使用者健康教育和心理輔導的方向。

第二節 研究目的與研究問題

本研究目的為調查台北市高職夜校生人格特質中衝動性、獎賞敏感性與懲罰敏感性、憂鬱情況與 K 他命使用之關係。

本研究問題如下：

- 一、 研究對象的人格特質(衝動性、獎賞敏感性與懲罰敏感性)是否與 K 他命使用狀況有相關。
- 二、 研究對象的憂鬱情況是否與 K 他命使用狀況有相關。

第二章 文獻探討

第一節 K 他命與造成的傷害

一、K 他命

Ketamine 又稱為氯胺酮，(也稱卡門、K、K 他命、Special K、K 粉、克他命、K 仔)，於 1962 年由 Parke-Davis 藥廠開發，作為較安全的麻醉藥，以取代當年副作用大的 PCP (phencyclidine)，如產生幻覺、神經中毒及癲癇發作等。除了麻醉作用外，亦因其鎮痛作用強，直至目前仍廣泛應用，並在發展中國家被用作麻醉劑。1970 年美國 FDA 批准其應用於孩童及老年人 (麻醉劑)，直到 1978 年後 FDA 和 NIDA 開始報告 K 他命之濫用，1980 年 K 他命的應用開始變質，成為了跳舞派對及其他類似活動裡常用的迷幻藥物。1999 年各國開始收緊對其的應用，並將其列為危險精神科藥物等名錄以加強監控 (Copeland & Dillon, 2005; Morgan, Curran, & Independent Scientific Committee on, 2012; Wolff & Winstock, 2006)。

K 他命的藥理作用主要是解離性麻醉作用。在物質濫用的分類上則屬於中樞神經抑制劑。K 他命結合到 N-methyl-D-aspartate (NMDA) 受器的 PCP 結合位置，可以在離子通道阻斷離子進入細胞膜。因此 K 他命是 NMDA 受器的拮抗劑。NMDA 受器的作用劑則是興奮性的 glutamic acid、aspartic acid 與 glycine。NMDA 受器與視丘與腦皮質的

感覺傳導有關。K 他命因此預期會阻斷或干擾中樞神經系統的感覺傳導，與相關的情緒反應、記憶與學習也有關係(Li et al., 2011; Wolff & Winstock, 2006)。

K 他命多是粉末狀為主，使用方式以抽煙（俗稱抽 K 煙）或鼻直接吸入為主（俗稱拉 K）。也有少數會以液態方式直接注射至肌肉或血管中。K 他命屬於「俱樂部藥物」的一員，大多數的使用者都是在特定場合，如「銳舞」、或夜店、舞廳、KTV 等娛樂場所使用，在臺灣的調查研究以及毒品查緝中也顯示常與其他物質合併使用，最常合併使用的物質是安非他命與搖頭丸（MDMA）。

低劑量的 K 他命會有幻覺及輕微的解離症狀。使用者提到最舒服的感覺是和周遭環境融在一起、視幻覺、脫離身體的經驗、較高的劑量會讓使用者進入更明確的解離經驗，稱為「K 洞」（K-hole），即一種與現實完全脫離的情境(Kalsi, Wood, & Dargan, 2011; Morgan et al., 2012)。

二、K 他命造成的生理傷害

根據許多研究表示 K 他命的濫用會對生理造成傷害，包括泌尿系統症狀，引發膀胱炎，頻尿、小便疼痛等；腸胃系統症狀，引發胃炎、肝膽功能失常、下腹部劇烈疼痛、腎積水或腎衰竭...等問題，而對於這些症狀的發生，也會因個人身體狀況及濫用程度造成不可逆的現象，

成為嚴重且長期的傷害(Kalsi et al., 2011; Li & Sinha, 2008; Morgan et al., 2012; Wolff & Winstock, 2006)。

三、K 他命造成的心理傷害

有臨床研究指出，對抗憂鬱藥物改善有限的憂鬱症個案，若接受短期的K他命注射，可快速且短期的改善憂鬱症狀(Berman et al., 2000)，但也有研究指出使用K他命會產生影響心理的副作用包含憂鬱、焦慮、恐慌、創傷壓力疾患等 (Jason, 2001)，有研究表示K他命慣用者相較於娛樂使用者，會有較高憂鬱得分 (BDI)，且K他命慣用者會產生幻想等類似精神病症狀，但娛樂性使用者則不會達到臨床診斷程度 (Chan et al., 2013; Kalsi et al., 2011; Li & Sinha, 2008; Morgan, Muetzelfeldt, & Curran, 2009)。

除了憂鬱與類精神病症狀外，目前研究也指出K他命與認知功能障礙有關，由於K他命主要作用於NMDA接受器上，而NMDA接受器與學習及記憶力有關，少量使用K他命就會使得記憶功能受損，而研究也發現慣用者更會影響工作記憶及情節記憶等短期及長期記憶，在注意力、視覺認知及空間辨識、計畫事情的能力也都會受到影響 (Chan et al., 2013; Dalley, Cardinal, & Robbins, 2004; Kalsi et al., 2011; Li & Sinha, 2008; Morgan et al., 2012; Tang, Liang, Lau, Tang, & Ungvari, 2013; Wolff & Winstock, 2006)。

四、K 他命造成的社會傷害

濫用 K 他命不只是傷害自己，也容易導致他人的傷害，K 他命為中樞神經解離物質，使用後產生解離狀態在注意力、視覺認知及空間辨識都會受到影響，如使用 K 他命後開車，因手眼協調能力及平衡感下降，而增加車禍發生的風險。在香港的四年期研究，發現 21% 死亡車禍與酒和藥物有關；而有 9% 是使用 K 他命(Cheng, Chan, & Mok, 2005)。

第二節 K 他命在國內外使用情況

聯合國在世界藥物報告中描述 K 他命在東南亞、澳洲、北美洲、及歐洲散佈，並強調「K 他命在東南亞增加的原因，主要與國際間並未明確禁止此藥有關」(UNODC, 2013)。在歐洲國家中，某些次族群會開始使用新興藥物，這些次族群即稱為俱樂部成員 (Clubber)，且此類物質具有更廣泛擴散的潛力。在歐洲一個超過 12,000 的 15-24 歲年輕人進行調查，估計有 5% 的受訪者曾使用這些新興藥物(EMCDDA, 2011)。根據 UNODC 在 2001 至 2011 年的年度報告表示，K 他命使用最明顯的地區在東亞和東南亞，其緝獲量占全球的 86%，其次是南亞，占全球的 9%；而報告中單一最大緝獲量為中國（全球緝獲量的 58%），其次是臺灣（13%）、印度（9%）、香港（5%）和馬來西亞（5%）、緬甸（3%），泰國（1%），印度尼西亞（1%）和菲律賓（1%），其次是新加坡、澳門，越南，柬埔寨(UNODC, 2013)。以下則簡述目前各國

K他命的使用狀況：

(一) 英國

英國 2006 年時把 K 他命列為 C 級的管制毒品。在英國犯罪調查估計 K 他命使用者從 2006 年 85,000 位增加至 2008 年的 113,000 位；2006 年到 2008 年比較，K 他命的盛行率在 16-24 歲的族群中增加兩倍（從 0.9% 至 1.9%）；2009 年則持平為 1.7% (Hoare & Debbie, 2010)。以英國俱樂部次文化的族群做為研究對象時，2001 年約有 25% 的人使用過 K 他命，到 2009 年使用過的比例增加至 68%，而 15-24 歲的終生盛行率為 8.2% (McCambridge, Winstock, Hunt, & Mitcheson, 2007)。

(二) 歐洲

西班牙是歐洲第五大的市場，根據 2011 年歐洲民意調查顯示終生盛行率為 0.2%~1% 之間，在 2011 年全國家庭調查中 15 至 64 歲人口使用 K 他命的終生盛行率為 1.1%，超過了海洛因 (UNODC, 2013)。在五個歐洲國家的俱樂部所設置的調查其使用 K 他命的終身盛行率為 7%-68% (Kalsi et al., 2011)。

(三) 香港

自 2005 年開始，K 他命已成為 21 歲以下的族群最常使用的毒品。至 2008 年，21 歲以下濫用毒品的族群中，有 85% 是 K 他命使用者。在 2011 年 K 他命在香港成為第二廣泛使用的藥物 (Tang et al., 2013)。

(四) 印尼

K他命在印尼的廣泛使用藥物中排名第7，根據印尼2009年的調查，藥物使用在7-12年級的學生族群其盛行率為4.7%，其中使用K他命的學生為1.8%；藥物使用在勞工族群的盛行率為5.2%，有使用K他命的勞工為1.1%(Li et al., 2011)。

(五) 馬來西亞

K他命在馬來西亞也逐漸成為夜總會或是夜生活的熱門藥物，雖目前還未有盛行率的資料，但K他命的查緝量從2007年的177.91公斤、2008年240.62公斤、2009年378公斤呈現使用量逐年上升(Li et al., 2011)。

(六) 臺灣

依據衛生署食品藥物管理局彙整司法檢警調等單位緝獲毒品資料顯示，99年緝獲毒品總量高達3,487.9公斤，K他命為緝獲量的首位，為2,594.3公斤，占總緝獲量的74.4%。濫用藥物者尿液檢體檢出K他命陽性件數，更由民國92年的56件增至101年的16,006件。且根據藥物濫用案件暨檢驗統計資料顯示近幾年所查獲施用第三級毒品有明顯增加的趨勢，其中三級毒品中以K他命為最大宗，在101年各機構通報藥物濫用個案件數計20,624件，其中K他命16,006件，且不分年齡皆有增加。

第三節 人格特質與藥物使用行為關係

青少年使用藥物的原因涵蓋許多層面，包含生理、心理、社會環境等因素，而不同的行為反應、人格及心理特質也皆有關連。國內外皆有研究發現人格特質與藥物使用之間有相關，對於幾種人格特質在藥物使用上較常被發現，如衝動性、攻擊性和追求刺激、獎懲敏感性(Liraud & Verdoux, 2000; Taylor, 2005; Vangsness, Bry, & LaBouvie, 2001)。以下將分別對衝動特質與獎懲敏感性做文獻探討。

一、 衝動特質

(一) 定義

衝動一詞所涉及的層面非常的廣闊，從個人行為到社會道德規範，從不同的文化或不同的年齡層中要評量一個人是否衝動，有諸多的理論看法，但並不一致。目前有許多自陳量表被發展來評量衝動性，但不同的學者提出不同的理論、以不同的層面切入，對衝動的概念不同，所測得的構念便有所差異。

Buss和Polmin (1975) 認為衝動性由四個變項組成包含抑制控制 (inhibition control)、決斷時間(decision time)、持久性(persistence)、追求刺激 (sensation seeking)，其中抑制控制為衝動性的主要核心，是對慾望的自我控制或滿足的延緩；決斷時間是在面臨抉擇下做決定所需花費的時間；持久性為對刺激所能忍受的能力；追求刺激則是對

事情易厭煩而去尋求刺激的傾向(Arnold H. Buss, 1975)。

Eysenck提出人格有兩個主要的因素，分別為外向性與神經質性。在1959年提出的茅斯理人格量表（Maudsley Personality Inventory）與1964年提出的艾森克人格量表（Eysenck Personality Inventory）中，衝動性（Impulsiveness）、活潑性（Liveliness）與社會性（Sociability）同是外向性中三個主要的向度。但自從Eysenck 與Eysenck在1975年新編的人格量表加入精神病性向度之後，根據因素分析的結果，使得原本屬於外向性特質之衝動被區分成兩部分，一為冒險性屬於外向性之向度，另一為衝動性屬於精神病性之向度(S. B. Eysenck & Eysenck, 1977)。這也使得Eysenck與Eysenck認為單以測量衝動性的角度而言，人格量表並不是一項理想的工具，因而開始發展衝動性量表。Eysenck和Eysenck（1978）認為衝動性與四個因素：狹義的衝動性（narrow impulsivity）、冒險（risk taking）、缺乏計畫（non-planning）與活潑（liveliness），有顯著的相關(S. Eysenck & Zuckerman, 1978)。但這四個因素與社會性有程度不等的相關，因此在不斷的整合，發展至1985年衝動性量表第七版時含有三個分量表，分別為衝動性、冒險性、及同理心。

Barratt於1959年開始衝動性與焦慮的研究。根據研究參與者的觀察，Barratt認為在多項測驗或作業的表現上，焦慮與衝動往往是兩個極端的

特質(Barratt, 1965)。同時，Barratt並不認為單憑測量人格特質的自陳式量表足以反映出衝動性或焦慮的全貌，因此也主張衝動性與焦慮必須透過生物、行為及認知作業表現的觀察及人格特質的測量才足以反映出各個不同的面向(Barratt, 1993)。據其觀察，衝動個體的特徵是，在行動時缺乏思考、僅憑一時的感覺、靜不下來、注意力無法持續、喜歡冒險等。在衝動量表的發展過程中，隨著Barratt等人在生物、行為與認知作業表現的發現，一再的改版與修訂，而成為認知、行為與生理三個層面的自陳式量表，第十版時將衝動性分為注意力衝動(attentional impulsiveness)、行動性衝動(motor impulsiveness)、無計畫衝動(non-planning impulsiveness)，注意力衝動指個體不易集中注意力，行動性衝動指瞬間就行動，動作快速；無計畫衝動指說話或做事前缺乏事先思考或計畫。在第十一版又將此三因素再細分為注意力(attention)、認知不穩定性(cognitive instability)、動作衝動(motor impulsiveness)、持續(perseverance)、自我控制(self-control)以及認知複雜度(cognitive complexity)六個次因素(Patton, Stanford, & Barratt, 1995)。

Zuckerman 及Kuhlman (2000) 表示衝動是個體缺乏危險的能力，因為這些人喜歡冒險、刺激、危險的活動，因此，喜好刺激尋求的人，在其衝動性表現同樣也較高(Zuckerman & Kuhlman, 2000)。刺激尋求量

表 (Sensation Seeking Scale) 常用來測量衝動性，可分為四個因素：冒險尋求 (thrill and adventure seeking)：顯示個體渴望從事運動或冒險活動，享受速度及危險感覺；經驗尋求 (experience seeking)：個體追求內在的刺激感覺；無約束性行為 (disinhibition)：對喝酒、狂歡派對、賭博及雜交等活動都全盤接受，不受約束；容易無聊 (boredom susceptibility)：個體對一般常規或重複行為易感到無聊(Zuckerman, 1994)。

Newman等人經由行動/抑制區辨測驗 (GO/NO GO Discrimination Test)(1985)的測量結果，認為衝動性也應包括「抑制障礙」(disinhibition)的向度。而Gray (1987)從人格特質模型中分成兩個系統一為以獎酬為基礎的行為活動系統 (behavioral activation system, BAS) 另一為以懲罰為基礎的行為抑制系統 (behavioral inhibition system, BIS)。衝動行為的原因可能是由於行為活動系統功能的過度活動，或是行為抑制系統過於薄弱，無法抑制不適當的行為 (Gray,1987)。

Dickman (1990) 原將衝動性分為失能性衝動 (dysfunctional impulsivity) 及功能性衝動 (functional impulsivity)，失能性衝動指未經思考就做出行為而導致困境的產生，功能性衝動則是經過考慮後，為了取得先機而迅速的做出反應(S J Dickman, 1990)。Dickman (1993) 遂將失能性衝動再細分為三種因素，包括注意力缺損 (attentional)、

反射性衝動 (reflection-impulsivity) 及抑制障礙 (disinhibition)，以更充分地描述衝動性的主要特質 (Scott J. Dickman, 1993)。

國內學者楊國樞、余德慧、吳英璋等人 (1986) 所做的調查研究中，發現，衝動性至少包含三個向度分別為求樂氣質、持續力、低容忍度；其中求樂氣質乃反映個體喜好刺激感官的追求；低持續力則使個體無法專心於課業、容易厭煩、無法深思；低容忍力則使個體易於違規犯過，不能履行承諾 (楊國樞、余德慧與吳英璋，1986)。

莊耀嘉 (1996a) 特別強調求樂衝動性對個體不良行為控制的影響力，所謂求樂衝動性意涵著延宕滿足能力的欠缺，個體為了追求享樂，而不顧未來後果的行為特質 (莊耀嘉，1996a)。

由各種有關衝動的解釋及量表的發展可以知道，多數學者將衝動性視為一特質，但衝動性並非單一因素能解釋，它同時包含許多因素存在。但整體而言，衝動性格者的特徵應多為缺乏事前思考、缺乏計畫能力、刺激尋求導向、注意力不易集中及行事動作快速等。因此，要評估個體是否衝動，應以多面向的方式測量。

(一) 衝動性與藥物濫用的關係

藥物濫用的行為包含很多因素，而衝動性與藥物濫用的關係一直被探討著，研究發現在物質依賴者中有較高的衝動性 (Moeller et al., 2001; Moeller & Dougherty, 2002; Vangsness, Bry, & LaBouvie, 2005;

Leland & Paulus, 2005。

Moeller 等人 (2001) 針對衝動性在精神醫學領域探討的文獻回顧也得到相似的結果，並強調物質使用疾患其生理症狀呈現上有大部分是跟衝動性有相關(Moeller et al., 2001)。Moeller (2002) 指出古柯鹼成癮者與控制組相比呈現較高的衝動性並說明衝動提高了藥物的使用也對治療效果造成負面影響(Moeller & Dougherty, 2002)。

Dawe 等人 (2004) 分析近來眾多物質濫用的相關研究發現，在眾多人格特質上與物質濫用最直接密切關聯的就是衝動性(Dawe, Gullo, & Loxton, 2004)。

Vangsness 等人 (2005) 提到衝動性愈高且對藥物的負向期待越少的個案，越容易使用大麻(Vangsness, Bry, & LaBouvie, 2005)。

韋若蘭 (2003) 以台灣地區五間戒治所共 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，將來再吸食毒品的可能性就越大。

Leland 和 Paulu 於 2005 年對 127 位 17-21 歲未畢業的學生做統計研究，研究對象分成有使用興奮性藥物(如鴉片類藥物、安非他命、搖頭丸等)與未使用過藥物兩組，使用衝動性量表(BIS-11)測其衝動性與使用藥物間之相關，研究發現有使用興奮性藥物的學生在衝動性上顯著

高於未使用藥物的學生。

江振亨（2011）針對因物質濫用者進行人格特質、藥物選擇、多重藥物涉入之間的關連性研究指出，多重用藥者，在新奇尋求、衝動性、酒癮程度上有較高層次的反應（江振亨、林瑞欽與陳憲章，2011）。

不論衝動性與用藥行為間的因果關係為何，從眾多研究中可以知道藥物濫用者與衝動性是有關聯的。

二、 獎賞敏感性及懲罰敏感性

（一） 定義

Gray（1987）以動物在實驗情境中對酬賞（reward / appetitive）及懲罰（punishment / aversive）的敏感度及與之聯結的行為表現為基礎，提出人格特質受兩個系統調節，一為行為激發系統（behavioral approach system, BAS），負責調節與酬賞有關的行為，是衝動特質的基礎；另一則為以懲罰為基礎的行為抑制系統（behavioral inhibition system, BIS）。而後 Corr（2004）提出了修正版的增強敏感性理論，其承續 Gray 的理論基礎，將人格視為是生理上個體差異的反映，亦即描述個體間因生理構造上個別差異的存在，而使每個人對獎賞與懲罰有著不同程度的敏感性，並進一步對獎賞敏感性與懲罰敏感性進行探討（Corr, 2004）。

獎賞敏感性（sensitivity to reward, SR）會影響個體對正向增強刺激的反應，正向的增強刺激包括所有個體偏好的獎賞，如：終日玩樂、

獲得獎勵、升遷、加薪等正向的誘因，當個體的獎賞敏感性越高，其對正向增強刺激的反應就越大(Dawe et al., 2004; van der Linden, Taris, Beckers, & Kindt, 2007);此趨向偏好事物的反應歷程是在行為激發系統 (behavioral approach system, BAS) 中進行，BAS 的激發狀態高低會影響個體對獎賞刺激的反應程度，當個體的 BAS 越易被激發，則個體對獎賞刺激的敏感程度就越高；此生理差異呈現在行為與動機上，便導致高獎賞敏感性者對正向誘因的反應較為強烈(Berkman, Lieberman, & Gable, 2009)，故在行為上高獎賞敏感性者較易受到正向誘因的增強，且通常伴隨產生各種正向的情緒，以支持追求正向誘因之行為(van der Linden et al., 2007)。

懲罰敏感性 (sensitivity to punishment, SP) 會影響個體對負向增強刺激的反應程度，負向增強刺激包含所有個體所厭惡的事物，如：付出勞力、責罵、扣薪等負向的誘因，當個體的懲罰敏感性越高時，其對於負向增強刺激的反應就會越大；此避開嫌惡事物的反應歷程主要是在行為抑制系統 (behavioral inhibition system, BIS) 中進行，而 Linden 等學者 (2007) 認為懲罰敏感性主要是由 BIS 所負責反應的，並與導致焦慮、憂鬱等負向情緒的神經傳導物質 (血清素與正腎上腺素) 之傳遞有關，當負向的刺激出現時會使 BIS 處於激發狀態，此時的生理狀態將使個體產生逃避負向刺激的行為，並伴隨產生害怕與焦慮等負

面情緒(Smillie, 2008)，因此我們可以說 BIS 的激發狀態會影響個體對懲罰刺激的反應程度；此生理差異呈現在行為與動機上，便導致高懲罰敏感性者對負向刺激的反應較為強烈，使其行為較易受到負向情境或結果的增強，亦即高懲罰敏感性者主要是為了逃避負向結果而產生行為(van der Linden et al., 2007)。

(二) 獎賞敏感性及懲罰敏感性與藥物使用的關係

過去有許多研究探討獎懲敏感性與物質、非法藥物的使用，包含酒精、搖頭丸、古柯鹼、安非他命、海洛因，而在結果上皆有發現相似的結果(Butters, 2011; Finn, Kessler, & Hussong, 1994; Franken & Muris, 2006; Jonker, Ostafin et al, 2014; Leland & Paulus, 2005; Loxton & Dawe, 2001; Loxton et al., 2008; Simons, Dvorak, & Batien, 2008)。

如 Jonker 等人於 2014 年對 76 位大學生做酒精與獎懲敏感性及執行控制上的研究，以迴歸來預測酒精使用與獎懲敏感系的關係，其結果顯示只在獎賞敏感性上呈現顯著正相關，而在懲罰敏感性上則是與執行控制有交互作用，也就是說個人容易因獎賞關係的影響去飲酒。

Simons 等人在 2008 年對農村區域的 2,270 名大學生探討安非他命、大麻與獎懲敏感性的關係進行 6 個月的追蹤研究，採獎懲敏感性問卷 (SPSRQ) 預測安非他命使用及大麻使用，而結果發現獎賞與懲罰敏感性皆與大麻的使用皆有相關，且在預測上獎懲兩者呈現交互作用；而在

安非他命上則是初期使用會受到獎賞敏感性的影響，而懲罰敏感性則是影響安非他命長期的使用。

Dawe、Gullo 和 Loxton (2004) 分析近來眾多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聯的就是衝動性，而在許多衝動性的附屬向度中則以獎賞敏感性最為有關。Dawe 等人(2004)也在神經生理研究發現其中 BAS 與獎賞敏感性最為密切，已知 BAS 高活躍性的個案當暴露在可以獲得回饋的情境下，可能會比一般人感受到較強的正向情緒，在 BAS 下的神經基質也同樣扮演著對於其他自然回饋諸如：食物、性、藥物濫用。而 Dawe 和 Loxton (2007) 假設獎賞敏感性及衝動性在藥物使用的關聯在不同方面。例如，獎賞敏感性可能與藥物實驗和藥物使用有關，而衝動性可能與無法停止用藥，並進行更加危險的藥物使用行為，如多重藥物的使用有關。

Leland 和 Paulu 於 2005 年對 127 位 17-21 歲未畢業的學生做統計研究，研究對象分成有使用興奮性藥物(如鴉片類藥物、安非他命、搖頭丸等)與未使用過藥物兩組，參與 Risky gains task，其結果發現有用藥的學生在獎賞敏感性分數上顯著高於為使用藥物的學生，而懲罰敏感性上則呈現與藥物使用無相關。

Loxton 等人(2008)在香港的研究針對 360 位俱樂部藥物使用者與 300 位未使用者以 BIS/BAS 量表探討獎懲敏感性，在結果發現兩組參

與者在懲罰敏感性上並未有關係。

第四節 憂鬱與藥物使用行為之關係

有許多研究發現，憂鬱情形與非法藥物使用間有相關。個體常因無法從生活中獲得滿足、信心與認同或在面臨挫折、壓力或空虛時，為避免緊張、焦慮、憂鬱等狀況為了尋求放鬆而使用藥物，藉以減輕內心的痛苦或逃避現實責任，認為藥物能解決內在問題（憂鬱、壓力、挫折、無價值感）或外在問題（成績差、家庭不睦、家庭暴力）。

Paton（1977）等研究者指出憂鬱的青少年為了放鬆心情而使用大麻；林弘崇（1987）的研究中發現青少年用藥組與一般組在憂鬱上有差異；張珏等人（1989）的研究中指出青少年之中藥物濫用組驗憂鬱、焦慮、敵意行為及人際關係敏感度之間的症狀高於一般組；Shedler 與 Block（1990）研究發現兒童負向情緒能預測在 18 歲時大麻使用的情形（Shedler & Block, 1990）；也有臨床研究指出，對抗憂鬱藥物改善有限的憂鬱症個案，若接受短期的 K 他命注射，可快速且短期的改善憂鬱症狀(Berman et al., 2000)。吳齊殷（2002）的計畫結果顯示，用藥與非用藥的青少年之間主要的差異在調適心情方式上的不同。身心不良著，就有可能用毒品來抒發情緒。柯慧貞（2005）的計畫也發現使用毒品大學生在憂鬱情緒上均顯著高於沒有使用毒品的學生（柯慧貞，2005）。

綜合以上論述，可以由結果瞭解人格特質與藥物使用有一定的關係存在，憂鬱情況也與藥物使用有相關。而國內青少年藥物濫用有增多的趨勢，使用的主要種類為 K 他命、搖頭丸 (MDMA)、等俱樂部藥物，對於青少年族群對於使用藥物會不會因衝動性、獎賞敏感性與懲罰敏感性、憂鬱情況而受到影響有利於未來預防藥物使用和濫用的討論。因此希望能再針對此部分深入探討，以提供未來在 K 他命使用者健康教育和心理輔導的方向。

第五節 研究架構與假設

一、研究架構

本研究為了解調查台北市高職夜校生人格特質中衝動性、獎賞敏感性與懲罰敏感性、憂鬱情況與 K 他命使用之關係由前述研究動機、目的及相關文獻分析的結果，訂出本研究之研究架構(如圖 3)。

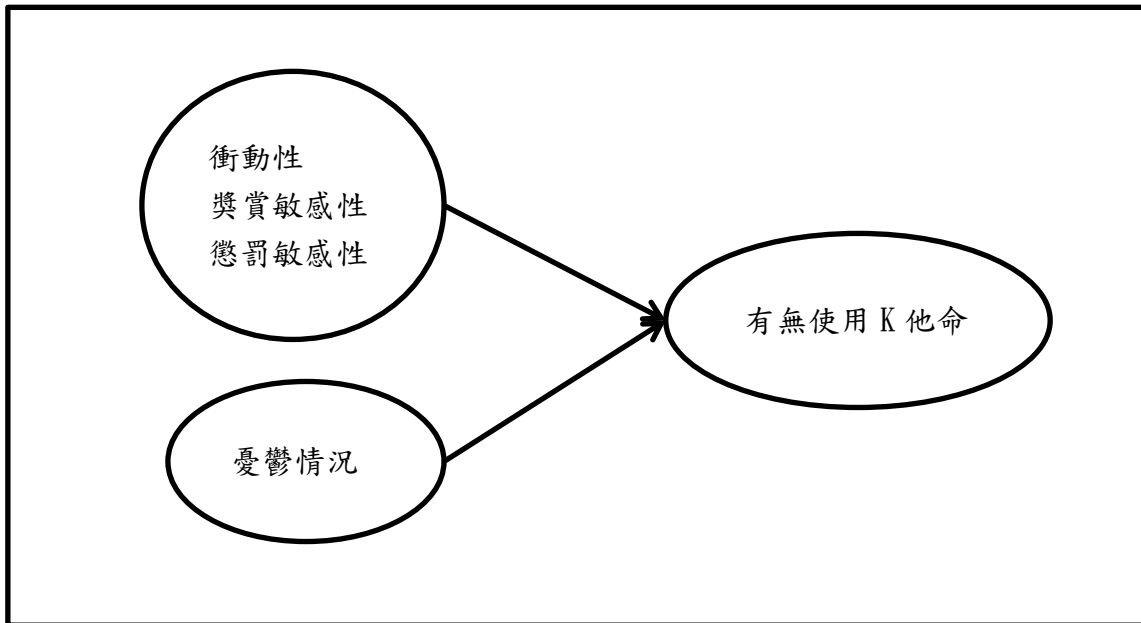


圖 2. 研究架構圖

二、研究假設

- (一)衝動性與 K 他命使用有顯著差異。
- (二)獎賞敏感性與 K 他命使用有顯著差異。
- (三)懲罰敏感性與 K 他命使用有顯著差異。
- (四)憂鬱分數與 K 他命使用有顯著差異。

第三章 研究方法

第一節 理論基礎

本研究採用 Bandura 於 1985 年提出的社會認知理論作為理論基礎 (Bandura, 1985)。社會認知理論是認為人類的行為可以被三者交互的因果關係所解釋。三角形的一角是由行為所構成，第二個角則是由環境因素所構成，第三個角則是個人因素，像是認知、影響和生物結果 (Cognitions, affect, and biological events)。三者之間的互動會導致行為的改變 (見圖 3)。因此，這三個面向必須以設計健康教育和健康促進的預防為目標，這也被稱為交互決定論 (reciprocal determinism)。

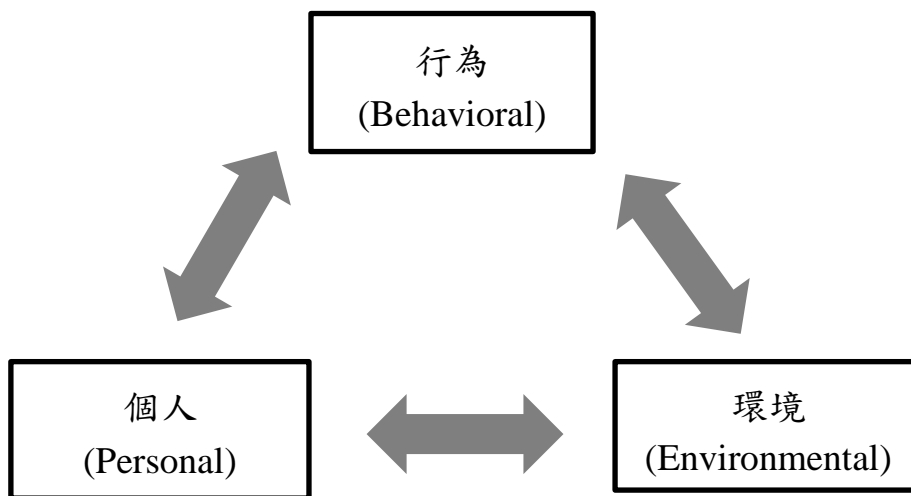


圖 3. 交互決定論示意圖

在個人因素與行為表現的雙向關係中，個人的特質、意圖、想法等認知因素均可能影響表現某項行為。例如，本研究中 K 他命使用者的人格特質會影響藥物的使用，而 K 他命的使用則會影響到使用者的生理、

心理健康。

在個人因素與環境影響的雙向關係中，環境指的是個人以外的場域，包括：社會環境（如家人、朋友、同儕等）；物理環境（如空間、地點等）。例如：看他人使用 K 他命無明顯的負面影響，則影響到個人對 K 他命的認知。

在本研究中以社會認知理論中交互決定論為理論依據，在行為因素中所操控的變項為自我控制行為，在個人因素中則包含個人特質與認知功能，最後在環境因素所操控的變項則是 K 他命使用者會因環境的情境因素受影響，包括因同儕勸誘或是在夜店、Pub 等場所，因更能放鬆，產生愉悅的情境下使用。交互決定論中每個面向皆是雙向影響的，也是說明需以多方面的觀點去探討行為的多重影響。

第二節 資料收集方法與研究對象

本研究於青少年非法藥物盛行率調查文獻中可知高中生非法藥物的盛行率高於國中生，而其中高職生以及高中夜間部學生的盛行率又高於一般高中生，為收取到主要的高危險族群，因此研究對象為台北市高中職夜間部學生。本研究為立意取樣對高中職夜間部導師說明計畫內容並經由學校同意後才對班級進行問卷調查，在發放問卷前對各班級進行研究說明，主要目的在探討青少年日常生活狀況、情緒與行為的調查研究，同意參與研究之對象開始填寫一份約 30 分鐘之問卷。

本研究基於研究倫理考量，與研究對象說明參與此研究之目的，並詢問是否完全瞭解此研究，同意參與之後才進行問卷調查。問卷採用不記名方式，所獲得的資料僅供學術研究用途，個人與學校資料絕不對外公開，針對受試者隱私將依法把任何可辨識的身分之紀錄與個人隱私資料採取代碼編號建檔，且資料均只有研究人員能取得。

第三節 測量工具與變項

本論文主要測量工具為問卷測量，問卷內容包含人口學背景資料，衝動量表（Barratt Impulsiveness Scale，BIS-11）、獎賞敏感性與懲罰敏感性量表（The Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire，SPSRQ）、憂鬱量表（Center for Epidemiologic Studies Scale，CES-D），詳細問卷介紹如下：

一、 社會人口學資料

(一)性別：區分為男、女兩個群體。

(二)年齡：依照受試者所填寫之年齡。

(三)月收入：依照受試者所填寫之平均月收入金額。

(四)工作狀況：依照受試者工作狀況，區分為全職、兼職、以及無職業三組。

二、 衝動量表（Barratt Impulsiveness Scale，BIS-11）

衝動量表是目前最常用來測量衝動性的量表，其內容涵蓋人格結構

與毒品和酒精濫用相關面向，且注重於衝動，避免傷害及刺激尋求方面（Barratt, 1995）。Barratt 認為衝動是由許多因素所組成，在 BIS-11 (Patton et al., 1995) 中，各個題目又各自被分為：注意力 (attention)、認知不穩定性 (cognitive instability)、動作衝動 (motor impulsiveness)、持續 (perseverance)、自我控制 (self-control) 以及認知複雜度 (cognitive complexity) 六個主要 (first-ordered) 因數。而後再進一步整合為三個主要的次級 (second-ordered) 因素：注意力與認知不穩定性屬於注意力衝動 (attentional impulsiveness)，指個體不易集中注意力；動作衝動與持續性屬行動性衝動 (motor impulsiveness)，指瞬間就行動，動作快速；自我控制與認知複雜度則屬無計畫衝動 (non-planning impulsiveness)，指說話或做事前缺乏事先思考或計畫。本研究採用 Chiang-shan Ray Li 教授所授權的中文版本，總共 30 題，選項為 1 分到 4 分，分別為「從未」、「偶爾」、「時常」到「總是」計分，第 1、7、8、9、10、12、13、15、20、29、30 為反向題，反向計分。信度方面，Patton、Stanford 和 Barratt(1995)曾對大學生、藥癮病人、精神病患者與囚犯四組研究對象分別求得信度係數(Cronbach' α)依序是.82、.79、.83、.80，顯示此量表具有相當良好的內部一致性信度。

三、 獎賞敏感性與懲罰敏感性量表 (The Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire, SPSRQ)：

使用的是由 Li, Huang, Lin 與 Sun (2007) 所翻譯之中文版本，一共有 48 題項，其中單數題用以衡量懲罰敏感性，而雙數題則衡量獎賞敏感性，故獎賞敏感性與懲罰敏感性各為 24 題項，分數總和即為懲罰敏感性與獎賞敏感性之總分 (Li, et al., 2007; Sanz Ruiz, Villamarín Cid, Álvarez Moleiro, & Torrubia Beltri, 2007)。所有題項均為是否選項，故採用 KR20 係數表示本量表之信度，本量表整體的 KR20 係數值為.84，其中獎賞敏感性與懲罰敏感性二部分各自的信度值分別為.81 與.79。

四、 流行病學研究中心憂鬱量表 (Center for Epidemiologic Studies Scale, CES-D)：

本論文使用鄭泰安教授翻譯的中文版本，過去其針對台灣社區成人樣本進行研究，得到不錯的信度及效度。CES-D 共計 20 題，目的在詢問受訪者過去一週內所經歷的各種症狀度，依照自己的實際狀況選擇一個合適的選項，選項從 0-3，包含「沒有或極少」、「有時」、「時常」到「經常」計分，第 4、8、12、16 為反向題需反向計分，得分越高代表症狀發生的頻率越高，加總後分數越高代表憂鬱情緒越嚴重。

第四節 資料分析處理

本研究採用 SPSS 22.0 統計軟體進行資料分析。

一、描述性統計

有關研究對象之社會人口學變項 (如性別、工作情況) 及藥物使用狀況

(有無使用藥物)，以百分比、平均數來分析；有關年齡、收入等連續變項，以平均值、標準差來分析，以了解研究對象於各項資料的基本分布情形。

二、推論性統計

1. 在類別變項（有無使用 Ketamine）與連續變項（衝動性、獎勵敏感性、懲罰敏感性、憂鬱）間採用獨立樣本 T 檢定看其相關；在連續變項與連續變項（衝動性、獎勵敏感性、懲罰敏感性、憂鬱）間採用斯皮爾曼等級相關來分析變項間相關情形
2. 以邏輯斯迴歸分析衝動性、憂鬱、獎賞敏感性、懲罰敏感性與有無使用 Ketamine 之間的預測情形。

第四章 研究結果

本章共分三節，第一節為研究對象社會人口學分布，第二節為研究對象衝動性、憂鬱、獎賞敏感性、懲罰敏感性與有無使用 K 他命之相關結果及第三節研究對象衝動性、憂鬱、獎賞敏感性、懲罰敏感性與有無使用 K 他命之間的預測情形。

第一節 研究對象社會人口學分布

本研究共發放與回收 257 份問卷，排除嚴重漏答的問卷共納入 243 份問卷做分析，問卷回收率為 94.5%。研究對象來源為高職夜校及進修部，因此年齡層涵蓋成年與未成年學生，研究對象 20 歲以下學生共 212 份問卷作分析。由表 1 統計結果可發現平均年齡為 16.96 歲、平均月收入為 14130.元、在性別比例上，其中男性為 139 人 (65.9%)、女性為 72 人 (34.1%)，工作情況上，沒有工作的學生為 57 人 (27.3%)、有兼職的學生 88 人 (42.1%)、全職工作的學生為 64 人 (30.6%)、在是否曾經濫用 K 他命的學生有 46 人 (21.7%)、沒使用過非法藥物的學生為 166 人 (78.3%)，其中使用過非法藥物中 46 位學生皆有使用 K 他命。

第二節 研究對象各變項與有無使用 K 他命間之相關結果

為了解各個變項與 K 他命使用的關係於表 2 在類別變項 (有無使用 Ketamine) 與連續變項 (衝動性、獎勵敏感性、懲罰敏感性、憂鬱) 間採用獨立樣本 T 檢定看其相關；在連續變項與連續變項 (衝動性、獎勵

敏感性、懲罰敏感性、憂鬱)間採用斯皮爾曼等級相關。其結果發現衝動性與使用 K 他命 ($t=-2.774^{(210)}, p=.007$)、獎賞敏感性與使用 K 他命 ($t=-3.319^{(210)}, p=.001$)、憂鬱與使用 K 他命 ($t=-2.769^{(210)}, p=.007$)、衝動性與憂鬱($rs=.316, p<.01$)、懲罰敏感性與獎賞敏感性($rs=.193, p<0.01$)、懲罰敏感性與憂鬱 ($rs=.431, p<0.01$) 及獎賞敏感性與憂鬱 ($rs=.173, p<0.01$) 呈現顯著相關，其他變項間皆無相關。

第三節 研究對象各變項與有無使用 K 他命間之預測情形

為了能找出預測 K 他命使用之重要變項，以作為未來進行早期預防介入之參考，於表 3 利用邏輯斯迴歸分析，先放入衝動性、憂鬱、獎賞敏感性、懲罰敏感性與有無使用 K 他命來檢視使用 K 他命的保護因子。而結果顯示衝動性 ($\beta=.043, p=.045$)、獎賞敏感性 ($\beta=.121, p=.002$)、憂鬱 ($\beta=.045, p=.027$) 達到統計上的顯著水準，為預測使用 K 他命的預測變項(Model1)；而後放入人口學變項中的性別與年齡的因素，考慮有無使用 K 他命的可能性，其結果顯示並不會受到年齡與性別的影響，統計未達到顯著，衝動性 ($\beta=.050, p=.028$)、獎賞敏感性 ($\beta=.115, p=.005$)、憂鬱 ($\beta=.043, p=.042$) 仍是使用 K 他命的預測變項(Model2)。

表 1 研究對象人口學變項分布

變項名稱	N	Mean±Sd
年齡	212	16.96±.990
月收入	194	14130.93±11082.366
變項名稱	N	%
性別 (n=211)		
男	139	65.9
女	72	34.1
工作情況 (n=209)		
無	57	27.3
兼職	88	42.1
全職	64	30.6
是否曾經使用過非法藥物 (n=212)		
否	166	78.3
是	46	21.7

表 2 研究對象有無使用 K 他命與各變項間之相關

	有無使用 Ketamine	衝動性	懲罰敏感性	獎賞敏感性	憂鬱
有無使用 Ketamine	—				
衝動性	-2.774**	—			
懲罰敏感性	-.635	.123	—		
獎賞敏感性	-3.319**	.083	.193**	—	
憂鬱	-2.769**	.316**	.431**	.173**	—

註：在類別變項（有無使用 Ketamine）與連續變項（衝動性、獎勵敏感性、懲罰敏感性、憂鬱）間採用獨立樣本 T 檢定看其相關；在連續變項與連續變項（衝動性、獎勵敏感性、懲罰敏感性、憂鬱）間採用斯皮爾曼等級相關。

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

表 3 以邏輯斯迴歸分析研究對象各變項與有無使用 K 他命之間的預測情形

變項	有無使用 K 他命			
	Model1		Model2	
	β	Exp(B)	β	Exp(B)
年齡	—	—	.259	1.295
性別	—	—	.307	1.359
衝動性	.043*	1.044	.050*	1.051
懲罰敏感性	-.059	.943	-.040	.961
獎賞敏感性	.121**	1.128	.115**	1.122
憂鬱	.045*	1.046	.043*	1.044

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

第五章 討論

一、衝動性、獎賞敏感性及懲罰敏感性與 K 他命使用的關係

本研究結果顯示，在衝動性、獎賞敏感性的人格特質上與 K 他命使用的行為有相關，而在懲罰敏感性上是呈現沒有相關的。青少年時期一向被認為是個體具有較高衝動性、喜好追求刺激、並且容易有冒險行為的發展時期（莊耀嘉，2009），有學者認為這種從兒童到成人過渡期之間的行為變化，是由於大腦神經結構發展的改變所致(Steinberg, 2008；Casey & Jones, 2010)。Dawe 等人（2004）認為與物質濫用相關最大的因素是獎賞敏感性及衝動性，在本文中也得到相似的結果。尤其在獎賞敏感性上，比衝動性來的有顯著的相關。這可能是青少年個體對獎賞的敏感度較高，與獎賞回饋和情緒相關的大腦神經系統等區域的發展速度比起具有衝動控制功能的前額葉皮質發展得更快有關(Casey & Jones, 2010; Galvan et al., 2006)。

而在懲罰敏感性上是呈現沒有相關也與先前研究結果相似。這可能是在行為活動系統（behavioral activation system, BAS）與行為抑制系統（behavioral inhibition system, BIS）之間的功能互相拮抗的關係。

二、憂鬱與 K 他命使用的關係

本論文在結果發現高中職夜校學生在憂鬱與 K 他命使用之間有顯著的相關，憂鬱分數愈高的學生愈容易去使用 K 他命，這與先前的研究

有相似的結果。青少年對於藥物及其心理狀況帶有「期待感」，這種期待感具有能使自己從事平常未必能，或不敢進行的作為，如性行為或發洩壓力等。李思賢（2009）研究發現到藥頭在面對青少年時，要投會主動察覺青少年心情，並對青少年主動邀約，使青少年習慣採用濫用藥物來解決心理沮喪或逃避現實，進而進行藥物兜售，使得青少年形成藥物濫用上癮（李思賢等人，2009）。這是因 K 他命屬於中樞神經抑制性的毒品，如海洛因、嗎啡、大麻或酒精，會抑制大腦中的抑制性神經元，產生「去抑制」的作用，間接增加多巴胺，這與我們吃喜歡的食物、做喜歡的事，會活化中大腦的多巴胺神經迴路，使多巴胺增加而產生快樂的感覺相同，因使用後產生愉悅的快感，而這也與獎賞敏感性有關，個案當暴露在可以獲得回饋的情境下，可能會比一般人感受到較強的正向情緒，在 BAS 下的神經基質也同樣扮演著對於其他自然回饋諸如：食物、性、藥物濫用的真實強化效果(Dawe et al., 2004)，當獲得滿足與快樂也產生精神上對藥物的依賴性，導致上癮。雖然本論文在青少年有無使用 K 他命與憂鬱情緒發現有差異，但對於是因為使用 K 他命而產生憂鬱情緒或是應憂鬱情緒問題導致尋求 K 他命來紓解，是未來需再深入探討的問題。

三、研究限制

(一)本研究主要探討衝動性與憂鬱是否為 K 他命使用的預測因子，但並

未探討到是否為使用 K 他命而增加行為的衝動性或導致憂鬱，無法解釋衝動、憂鬱與 K 他命的因果關係。

(二)由於本研究為選填問卷雖然在問卷說明時告知學生為不記名問卷，但在填寫問卷時可能會因老師仍在教室內巡視，而不敢誠實回答有無使用過 K 他命或是同學對敏感問題互相起鬨，導致回答問卷時會有互相抄襲或是隨意填答的狀況發生。

(三)本研究在樣本選取上為立意取樣收取台北市高中職夜校學生，故結果無法推估其他地區高中職夜校 K 他命使用行為的情況。

第六章 結論與建議

本研究於高中職夜校學生中的衝動性、獎賞敏感性及憂鬱與使用 K 他命有顯著相關。針對衝動性、獎賞敏感性與憂鬱傾向對使用 K 他命做預測其中又以獎賞敏感性的預測力最高。根據研究結果與討論，本研究提出三項建議，提供家庭、教育、戒癮治療與未來研究之參考。

- 一、衝動控制與決策主要運作在大腦皮質區域而大腦的發展會隨著個體的年齡改變，Dimoska 等人（2007）比較了兒童、青少年及成人三組進行停止訊號作業的實驗，行為結果顯示停止反應時間會隨著年紀增加而變短，也就是個體的控制能力會隨著年齡而變得更好。青少年與成人不同在於大腦與人格特質的發展尚未完成，會經由其所接觸的生活情境經驗影響因無法像成人一般很好的進行對事情反應的調節與認知控制，因此更容易犯錯。研究也發現青少年衝動性越高，越易接觸偏差同儕，進而偏差行為出現的頻率也較高，偏差行為一旦形成後，往往有持續性卻很難改變，並陷入不良社會適應經驗與不健全人格發展的惡性循環。因此建議能在青少年人格發展之時增強對藥物使用之認知或藉由相關課程的設計，如加強宣導偏差或藥物使用行為可能產生的後果，情緒管理、認知訓練等課程，增強青少年自我控制能力，藉以降低青少年因衝動性或偏差同儕的影響而產生之偏差或藥物使用行為。如能在早期發現青少年之人格

不健全及社會適應不良情形，並針對之人格不健全與社會適應不良情況加以改善，學習更佳的处理適應問題能力，及人與人之間相處之技巧，相信對防止毒品之施用能更有幫助。

二、目前台灣對於 K 他命的戒癮治療上仍以懲罰為主要方法，K 他命使用者須接受行政罰鍰及處以接受毒品危害講習之行政罰，然而並未有實質的戒癮成效。這可能與懲罰敏感性和使用 K 他命之間沒有相關有關係，因使用 K 他命所帶來的心理回饋高於用 K 他命後造成的負向結果（如身體上傷害，違法行為）且懲罰的方式（罰鍰、毒品危害講習）並不會影響 K 他命使用者繼續使用 K 他命，導致戒癮治療的效果不彰。因此建議在未來可嘗試改以獎賞方式做為引導，讓 K 他命使用者能以正向方法得到在使用 K 他命時帶來的心理回饋，以取代使用 K 他命的行為。

三、在未來研究部分因衝動所涉及的層面非常的廣闊，除了人格特質外也與大腦認知有相關，使用量表調查是否有衝動性常是於題目中讓受試者對於某些行為情境的主觀反應做判斷，但有時個人對於行為反應的傾向可能會因社會道德的觀念選擇社會易接受的答案，因此建議可以透過實驗設計，設計不同的認知功能調查，如功能性磁振造影技術用以瞭解衝動性與大腦藥物機制的關聯，做更深入的探討。

參考資料

中文文獻

- 江振亨、林瑞欽、陳憲章（2011）。2002年與2007年男性吸毒暴力犯者與非暴力犯者用藥涉入強度與用藥認知之比較研究。*玄奘社會科學學報*（9），頁113-141。
- 李思賢、林國甯、楊浩然、傅麗安、劉筱雯、李商琪（2009）。青少年毒品戒治者對藥物濫用之認知、態度、行為與因應方式研究。*青少年犯罪防治研究期刊*，1（1），頁1-28。
- 李思賢、游錦雲、任全鈞、張淑雯、范巧逸、李慧純（2009）。*校園學生毒品使用篩檢量表之編製暨信效度分析(高中職日間部版及夜間部版)*。教育部委託研究計畫研究報告(計畫編號：0960190567)。
- 周碧瑟（2000）。*台灣地區在校青少年藥物使用流行病學調查研究*。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劃。
- 柯慧貞（2005）。*全國大專院校學生藥物使用盛行率與其相關心理社會因素之追蹤研究*。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劃。
- 莊耀嘉（1996a）。犯罪的心理成因：自我控制或社會控制。*國家科學委員會彙刊：人文社會學科*，6（2），頁235-257。
- 莊耀嘉（2009）。衝動性、管控功能、特質與家庭因素在兒童至少少年階段犯行發展的角色：自我控制論的檢驗。*犯罪與刑事司法研究*（12），頁101-144。
- 陳為堅（2006）。*全國青少年非法藥物使用調查*。行政院衛生署管制藥品管理局九十五年度科技研究發展計劃。
- 楊國樞、余德慧、吳英璋（1986）。*台北市青少年犯罪之心理傾向及其防治*。
- 衛生福利部食品藥物管理署(2013)。*藥物濫用案件暨檢驗統計資料*。取自：
<http://www.fda.gov.tw/upload/133/2015010813425062871.pdf>。

英文文獻

- Arnold H. Buss, R. P. (1975). A Temperament Theory of Personality Development. John Wiley & Sons Inc (July 1975). Retrieved from
- Barratt, E. S. (1965). Factor Analysis of Some Psychometric Measures of Impulsiveness and Anxiety. *Psychological Reports*, *16*, 547–554. doi:10.2466/pr0.1965.16.2.547
- Barratt, E. S. (1993). *Impulsivity: Integrating cognitive, behavioral, biological, and environmental data*. 39–56.
- Berkman, E. T., Lieberman, M. D., & Gable, S. L. (2009). BIS, BAS, and response conflict: Testing predictions of the revised reinforcement sensitivity theory. *Personality and Individual Differences*, *46*, 586–591. doi:10.1016/j.paid.2008.12.015
- Berman, R. M., Cappiello, A., Anand, A., Oren, D. A., Heninger, G. R., Charney, D. S., & Krystal, J. H. (2000). Antidepressant effects of ketamine in depressed patients. *Biol Psychiatry*, *47*(4), 351–354. Retrieved from
- Butters, R. P. (2011). Linda P. Spear: The Behavioral Neuroscience of Adolescence. *Clinical Social Work Journal*, *39*(3), 315–317. doi:10.1007/s10615-011-0320-y
- Casey, B. J., & Jones, R. M. (2010). Neurobiology of the adolescent brain and behavior: implications for substance use disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *49*(12), 1189–201; quiz 1285. doi:10.1016/j.jaac.2010.08.017
- Chan, K. W. S., Lee, T. M. C., Siu, A. M. H., Wong, D. P. L., Kam, C.-M., Tsang, S. K. M., & Chan, C. C. H. (2013). Effects of chronic ketamine use on frontal and medial temporal cognition. *Addictive Behaviors*, *38*(5), 2128–32. doi:10.1016/j.addbeh.2013.01.014
- Cheng, J. Y. K., Chan, D. T. W., & Mok, V. K. K. (2005). An epidemiological study on alcohol/drugs related fatal traffic crash cases of deceased drivers in Hong Kong between 1996 and 2000. *Forensic Science International*, *153*(2-3), 196–201. doi:10.1016/j.forsciint.2004.08.023
- Copeland, J., & Dillon, P. (2005). The health and psycho-social consequences of ketamine use. *International Journal of Drug Policy*, *16*(2), 122–131.

- Corr, P. J. (2004). Reinforcement sensitivity theory and personality. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. doi:10.1016/j.neubiorev.2004.01.005
- Dalley, J. W., Cardinal, R. N., & Robbins, T. W. (2004). Prefrontal executive and cognitive functions in rodents: neural and neurochemical substrates. *Neurosci Biobehav Rev*, 28(7), 771–784. doi:10.1016/j.neubiorev.2004.09.006
- 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, 1389–1405. doi:10.1016/j.addbeh.2004.06.004
- Dawe, S., Loxton, N. J., Gullo, M. J., Staiger, P. K., Kamouropoulos, N., Perdon, L., & Wood, A. (2007). *Translation of Addictions Science Into Practice*, 321–339. Elsevier. doi:10.1016/B978-008044927-2/50064-X
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 95–102. doi:10.1037/0022-3514.58.1.95
- Dickman, S. J. (1993). Impulsivity and information processing. *The impulsive client: Theory, research, and treatment*. 151–184. doi:10.1037/10500-010
- EMCDDA. (2011). Annual report 2011 The state of the drugs problem in Europe. doi:10.2810/44330
- Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British Journal of Psycholog* 16, 57–68. doi:10.1111/j.2044-8260.1977.tb01003.x
- Eysenck, S., & Zuckerman, M. (1978). The relationship between sensation-seeking and Eysenck's dimensions of personality. *British Journal of Psychology*, 69(4), 483–487. doi:10.1111/j.2044-8295.1978.tb02125.x
- Finn, P. R., Kessler, D. N., & Hussong, A. M. (1994). Risk for alcoholism and classical conditioning to signals for punishment: evidence for a weak behavioral inhibition system? *Journal of Abnormal Psychology*, 103(2), 293–301.
- Franken, I. H. A., & Muris, P. (2006). Gray's impulsivity dimension: A distinction between Reward Sensitivity versus Rash impulsiveness. *Personality and Individual Differences*, 40, 1337–1347. doi:10.1016/j.paid.2005.11.016

- Galvan, A., Hare, T. A., Parra, C. E., Penn, J., Voss, H., Glover, G., & Casey, B. J. (2006). Earlier development of the accumbens relative to orbitofrontal cortex might underlie risk-taking behavior in adolescents. *The Journal of Neuroscience*, 26(25), 6885–92. doi:10.1523/JNEUROSCI.1062-06.2006
- Hoare, J., & Debbie, M. (2010). *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey England and Wales*. Home Office Statistical Board. London: Home Office.
- Jonker, N. C., Ostafin, B. D., Glashouwer, K. a., van Hemel-Ruiter, M. E., & de Jong, P. J. (2014). Reward and punishment sensitivity and alcohol use: The moderating role of executive control. *Addictive Behaviors*, 39, 945–948. doi:10.1016/j.addbeh.2013.12.011
- Jorm, A. ., Christensen, H., Henderson, A. ., Jacomb, P. ., Korten, A. ., & Rodgers, B. (1998). Using the BIS/BAS scales to measure behavioural inhibition and behavioural activation: Factor structure, validity and norms in a large community sample. *Personality and Individual Differences*, 26(1), 49–58. doi:10.1016/S0191-8869(98)00143-3
- Kalsi, S. S., Wood, D. M., & Dargan, P. I. (2011). The epidemiology and patterns of acute and chronic toxicity associated with recreational ketamine use. *Emerg Health Threats J*, 4, 7107. doi:10.3402/ehth.v4i0.7107
- Leland, D. S., & Paulus, M. P. (2005). Increased risk-taking decision-making but not altered response to punishment in stimulant-using young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 78(1), 83–90. doi:10.1016/j.drugalcdep.2004.10.001
- Li, C.-S. R., Huang, C.-Y., Lin, W.-Y., & Sun, C.-W. V. (2007). Gender differences in punishment and reward sensitivity in a sample of Taiwanese college students. *Personality and Individual Differences*, 43, 475–483
- Li, J.-H., Kasinather, V., Cheung, Zhou, Nurhidayat, Jarlais, D., & Schottenfeld, R. (2011). To use or not to use: an update on licit and illicit ketamine use. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 11. doi:10.2147/SAR.S15458
- Liraud, F., & Verdoux, H. (2000). Which temperamental characteristics are associated with substance use in subjects with psychotic and mood disorders? *Psychiatry Research*, 93(1), 63–72.

- Loxton, N. J., & Dawe, S. (2001). Alcohol abuse and dysfunctional eating in adolescent girls: the influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. *The International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 455–62.
- Loxton, N. J., Wan, V. L.-N., Ho, A. M.-C., Cheung, B. K.-L., Tam, N., Leung, F. Y. K., & Stadlin, A. (2008). Impulsivity in Hong Kong-Chinese club-drug users. *Drug and Alcohol Dependence*, 95(1-2), 81–9. doi:10.1016/j.drugalcdep.2007.12.009
- McCambridge, J., Winstock, A., Hunt, N., & Mitcheson, L. (2007). 5-Year trends in use of hallucinogens and other adjunct drugs among UK dance drug users. *European Addiction Research*, 13(1), 57–64. doi:10.1159/000095816
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Ph, D., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Reviews and Overviews Psychiatric Aspects of Impulsivity. *Psychiatry Interpersonal and Biological Processes*, 158, 1783–1793. doi:10.1111/j.1467-789X.2011.00899.x
- Moeller, F. G., & Dougherty, D. M. (2002). Impulsivity and Substance Abuse: What Is the Connection? *Addictive Disorders & Their Treatment*. doi:10.1097/00132576-200205000-00002
- Morgan, C. J., Curran, H. V., & Independent Scientific Committee on, D. (2012). Ketamine use: a review. *Addiction*, 107(1), 27–38. doi:10.1111/j.1360-0443.2011.03576.x
- Morgan, C. J., Muetzelfeldt, L., & Curran, H. V. (2009). Ketamine use, cognition and psychological wellbeing: a comparison of frequent, infrequent and ex-users with polydrug and non-using controls. *Addiction*, 104(1), 77–87. doi:10.1111/j.1360-0443.2008.02394.x
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768–774. doi:10.1002/1097-4679(199511)51:6<768
- Sanz Ruiz, A., Villamarín Cid, F., Álvarez Moleiro, M., Torrúbia Beltrí, R. (2007). Sensitivity to punishment as a moderator of the relationship between self-efficacy & cardiovascular reactivity. *Personality & Individual Differences*, 43(1), 143-154.

- Shedler, J., & Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health. A longitudinal inquiry. *The American Psychologist*, *45*, 612–630.
doi:10.1037/0003-066X.45.5.612
- Steinberg, L. (2010). A dual systems model of adolescent risk-taking. *Dev Psychobiol*, *52*(3), 216–224. doi:10.1002/dev.20445
- Simons, J. S., Dvorak, R. D., & Batién, B. D. (2008). Methamphetamine use in a rural college population: associations with marijuana use, sensitivity to punishment, and sensitivity to reward. *Psychology of Addictive Behaviors*, *22*, 444–449.
doi:10.1037/0893-164X.22.3.444
- Smillie, L. D. (2008). The conceptualisation, measurement and scope of reinforcement sensitivity in the context of a neuroscience of personality. *European Journal of Personality*, *22*(5), 411–425. doi:10.1002/per.687
- Tang, W. K., Liang, H. J., Lau, C. G., Tang, A., & Ungvari, G. S. (2013). Relationship between cognitive impairment and depressive symptoms in current ketamine users. *J Stud Alcohol Drugs*, *74*(3), 460–468.
- Taylor, J. (2005). Substance use disorders and Cluster B personality disorders: physiological, cognitive, and environmental correlates in a college sample. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *31*(3), 515–35.
- UNODC. (2013). *World Drug Report 2013*. United Nations publication.
- Van der Linden, D., Taris, T. W., Beckers, D. G. J., & Kindt, K. B. (2007). Reinforcement sensitivity theory and occupational health: BAS and BIS on the job. *Personality and Individual Differences*, *42*, 1127–1138.
doi:10.1016/j.paid.2006.07.029
- Vangsness, L., Bry, B. H., & LaBouvie, E. W. (2001). Impulsivity, negative expectancies, and marijuana use: A test of the acquired preparedness model. *Addictive Behaviors*, *26*, 1071–1076. doi:10.1016/j.addbeh.2004.11.003
- Vangsness, L., Bry, B. H., & LaBouvie, E. W. (2005). Impulsivity, negative expectancies, and marijuana use: a test of the acquired preparedness model. *Addictive Behaviors*, *30*(5), 1071–6. doi:10.1016/j.addbeh.2004.11.003
- Wolff, K., & Winstock, A. R. (2006). Ketamine : from medicine to misuse. *CNS Drugs*, *20*(3), 199–218.

Zuckerman, M. (1994). *Behavioral Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking*. Cambridge University Press.

Zuckerman, M., & Kuhlman, D. M. (2000). Personality and risk-taking: common biosocial factors. *Journal of Personality*, 68(6), 999–1029.
doi:10.1111/1467-6494.00124

附錄問卷

親愛的同學您好：

這是一份學術性問卷，主要目的在探討青少年日常生活狀況、情緒與行為的調查研究，問卷內容共分五大部分，總共十頁，約需 20 分鐘，這些題目沒有對錯，請您依照個人**真實感受**與行為情況填寫。

問卷採用**不記名方式**，所獲得的資料僅供學術研究用途，個人與學校資料絕不對外公開，參與研究與否完全取決於個人意願。請您務必詳實填答，您的填答對於我們瞭解青少年的生活、情緒與行為有很大的幫助，非常感謝您！

敬祝

健康、平安！

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士班
指導教授:李思賢 教授

平時生活狀況

每個人在不同的情況下，都有自己想事情及做事情的方式。這個測驗是在瞭解您在一些狀況下處置的方式。請仔細閱讀每一個敘述，並在右側適當的□內勾選您認為最適合的答案。請您快速並誠實地回答，不用花很多時間在一個問題上。

	從未	偶爾	時常	總是
1. 我細心計劃事務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我做事不經思考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我很快就打定主意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我樂天隨意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我心不在焉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我的念頭轉得很快	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我提早規劃好行程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我是頗能自制的	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我很容易專心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	從未	偶爾	時常	總是
10. 我定期儲蓄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 我看表演或聽演講時，會扭動不耐煩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我是一個仔細思考的人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我計劃讓工作安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 我說話不經思考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 我喜歡想一些複雜的問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 我轉換工作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 我衝動行事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 用心思考問題時，我很容易覺得厭煩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 我一想到什麼就去做	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 我是一個穩健思考的人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 我更換房間內的擺設	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 我因一時衝動而買東西	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 我一次只能想一件事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 我改變休閒嗜好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 我花的錢比我賺的還多	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 我在思考時，常想到其他無關的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. 我重視現在多於未來	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 我在課堂上或看表演時覺得坐立不安	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 我喜歡解謎題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 我會為未來作打算	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

過去一星期情緒

現在我想請教您一些問題，是有關您在過去一星期內的心理感覺。對於每一項問題，都請您告訴我該項感覺發生的情況，是不是極少或從未生過，（即一星期少於 1 天）；或者是有時發生過（一星期 1 到 2 天）；或者經常發生（一星期 3 到 4 天）；或者大部份時間都總是發生（幾乎每天）。

	從未 (每週 1 天 以下)	有時 (每週 1-2 天)	經常 (每週 3-4 天)	總是 (每週 5 天 以上)
1. 原來不介意的事，最近竟然會困擾我。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我的胃口不好，不想吃東西。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 即使有親友幫忙，我還是無法拋開煩惱。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我覺得我和別人一樣好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我做事時無法集中精神。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我覺得悶悶不樂。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我做任何事都覺得費力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我對未來充滿希望。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我認為我的人生是失敗的。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 我覺得恐懼。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 我睡得不安寧。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我是快樂的。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我比平日不愛講話。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 我覺得寂寞。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 人們是不友善的。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 我享受了生活的樂趣。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 我曾經痛哭。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	從未 (每週1天 以下)	有時 (每週1-2 天)	經常 (每週3-4 天)	總是 (每週5天 以上)
18. 我覺得悲傷。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 我覺得別人不喜歡我。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 我缺乏幹勁。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

平時自我感受

你覺得下面的每一個敘述講得像不像您？請用“一點都不像”(1)，“不是很像”(2)，“有點像”(3)，“蠻像的”(4)或“非常像”(5)來回答每一個問題。請仔細閱讀每一個敘述，並在右側適當的勾選最像您的答案。

	一 點 都 不 像	一 點 不 像	有 點 像	蠻 像 的	非 常 像
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. 如果我不同意朋友的看法，我會當面告訴他。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 有時候我無法控制傷害他人的慾望。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我會突然發怒，不過脾氣也很快就消了。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 有時候我內心充滿嫉妒。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 有時候我覺得自己的命不好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 別人總是很走運。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我常常跟別人意見相左。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 如果別人惹惱了我，我會告訴他們我怎麼想。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 如果別人不同意我的看法，我很難避免不跟他起爭執。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 受挫折時，我不會隱藏我煩躁的情緒。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

一點都不
 都沒有
 不怎麼
 像像像
 (1) (2) (3) (4) (5)

11. 偶爾我覺得自己控制不住情緒，像是個快爆開了的壓力鍋。
12. 我的性情溫和。
13. 如果被惹毛了，我會打人。
14. 如果別人打我，我會還手。
15. 我比一般人常跟別人起爭執。
16. 如果我必須藉身體暴力來維護我的權益，我會這麼做。
17. 我會想為什麼有時候我會這麼尖酸刻薄。
18. 有些人真的把我惹毛，我們就打了起來。
19. 我無法想到任何打人的好理由。
20. 我有些朋友覺得我的脾氣很暴躁。
21. 我知道有些「朋友」在背後講我的壞話。
22. 我覺得過度友善的陌生人很可疑。
23. 有時候我會覺得別人在我的背後笑我。
24. 我威脅過別人。
25. 我曾經非常生氣到把東西給砸了。
26. 我的朋友說我有些好辯。
27. 有時候沒什麼理由我也突然暴怒。
28. 我無法控制自己的情緒。
29. 如果別人對我特別好，我便會懷疑他們真正的企圖是什麼。

社會互動與感想

每個人在不同的情況下，都有自己想事情及做事情的方式。這個測驗是在了解您在一些狀況下處置的方式。請仔細閱讀每一個敘述，並在左側適當的勾選您認為最適合的答案，不用花很多時間在一個問題上，請您快速並誠實地回答。

是 否

- 1. 你常害怕做錯事違法嗎?
- 2. 如果有機會可以撈一筆錢，你會非常想試試?
- 3. 當你不確定可以要得到的話你就不要了?
- 4. 你常因想要朋友或家人的稱讚而努力學業或工作?
- 5. 陌生或不確定的狀況常令你擔心?
- 6. 你常碰到長得漂亮很漂亮或很帥有吸引力的人嗎?
- 7. 你覺得打電話給不認識的人很不容易、很彆扭?
- 8. 你喜歡用一些藥物，因為這些藥物讓你感到愉快?
- 9. 你常為了避免與他人衝突而放棄你的權益?
- 10. 你常為了要被稱讚而做事?
- 11. 小時候你常因在家或學校受罰而困擾?
- 12. 你喜歡在社交活動裡受到注目?
- 13. 對於你沒準備的事，你常容易想大概會失敗了?
- 14. 對於你花很多時間經營好的形象?
- 15. 碰到困難你容易就沮喪?
- 16. 你想要別人時時對你表示關心?
- 17. 你是個害羞的人?
- 18. 大家在一起的時候，你常希望能發表最聰明或幽默有趣的看法?
- 19. 只要有辦法，你會盡量避免當眾獻技以免出醜?
- 20. 你會把握機會去結識你覺得不錯的人?
- 21. 大家在一起的時候，你常找不到好的話題?

是 否

- 22. 你小時候常喜歡做事去贏得別人的誇讚?
- 23. 你常因為想到一些做過的事或還等著你做的事就難以入睡?
- 24. 為了自己能成功，你常不在乎別人吃一點虧?
- 25. 在餐館吃飯的時候，如果菜沒做好，你會跟老闆抱怨?
- 26. 你通常比較喜歡現做現有報酬的事?
- 27. 當你發現店員找錯錢你會不好意思再回去跟他要?
- 28. 對那些被禁止不該做的事，你常常還是想去做?
- 29. 你盡量避免去陌生的地方?
- 30. 你喜歡跟別人競爭而且會盡一切去贏?
- 31. 你常會為說過或做過的事後悔、不安或很煩?
- 32. 你常因吃到或聞到一些特別的味道而聯想到快樂的事?
- 33. 想想看，如果你開始工作了，要像老闆啟口要求加薪，你會覺得很難?
- 34. 你常因為看到了一些東西或一些感覺就想起快樂的事?
- 35. 你通常會避免當眾公開講話?
- 36. 假想你再玩賭博性電玩，你會一開始玩就停不下來嗎?
- 37. 要不是你常覺得不安或害怕，你一定可以成就更多事?
- 38. 有時你做事就會了快快賺一筆?
- 39. 與你認識的人比起來，你算是容易瞻前顧後的?
- 40. 如果你在做事或讀書的時候來個陌生人，看起來蠻有趣的，你就容易分心?
- 41. 你常常因為過度擔心而使得理解及判斷力都受到影響?
- 42. 你會為錢做有風險的事?
- 43. 你常因不想被拒絕或怕別人不贊同而連你自己喜歡的事都不去做了?
- 44. 你喜歡參與有競爭性的活動?
- 45. 你對會讓自己不愉快的事比會讓自己愉快的事還來得注意?
- 46. 你想成為一個有頭有臉的人?
- 47. 你常因怕出醜有些事就不做了?
- 48. 你喜歡展示自己的能力即使是一些危險動作也會去做?

基本資料：

1. 性別：男 女
2. 年齡：_____歲
3. 平均月收入：_____元
4. 工作型態：全職 兼職 無

性行為問題：

1. 您是否有過性行為經驗？
 0. 從來沒有或是最近一個月內沒有
 1. 一個月一次
 2. 一個月數次
 3. 一週一次或更多

2. 最近一個月，性行為時多常使用保險套？
 0. 最近一個月沒有性行為
 1. 從來不用(0%)
 2. 很少會用(25%)
 3. 偶爾會用(50%)
 4. 經常會用(75%)
 5. 總是會用(100%)

3. 性行為前，您是否會使用藥物(如，K他命、搖頭丸、安非他命、大麻…等)？
是，使用的藥物_____
- 否

藥物使用史：

以下將詢問您藥物使用狀況。

1. 是否曾經使用以下藥物(多選)?

- K他命 搖頭丸
 大麻 安非他命
 其他_____

如果有使用任何藥物，請接續回答第2題，
如果沒有用過任何藥物，請跳過此部分。

2. 過去1個月內，您多常使用K他命
(抽K菸)?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

3. 過去1個月內，您多常使用K他命
(用鼻子吸)?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

4. 過去1個月內，您多常使用安非他命
(煙吸：水車/玻璃珠子)?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

5. 過去1個月內，您多常使用安非他命
(用鼻子吸)?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

6. 過去1個月內，您多常使用安非他命
(針具注射)?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

7. 過去1個月內，您多常使用搖頭丸?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

8. 過去1個月內，您多常使用迷幻藥?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

9. 過去1個月內，您多常使用大麻?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

10. 過去1個月內，您多常使用其他藥物?

0. 從未
1. 數次
2. 一週數次
3. 每天

ICD-10 調查表

Psychoactive Substance Use Syndromes Module

以下將問及您因使用藥物後出現的症狀。請依據您的狀況回答。如皆未使用則請跳過此部分。

	是	否
1. 您是否有強烈的慾望或衝動去使用藥物嗎？		
2. 您是否發現停止使用藥物對您來說相當困難或沒有可能？		
3. 您是否有過停藥後的戒斷症狀？		
4. 您是否使用藥物來緩解或避免戒斷症狀？		
5. 您是否注意到需要使用更多的藥物，才能達到與原來相同的身體或精神效果？		
6. 在過去的時間裡，您是否傾向於不改變使用藥物的方式？		
7. 在使用藥物的過程中，您是否逐漸喪失其他的興趣或愛好？		
8. 您是否因使用藥物而有過心理或身體上的傷害？		
9. 您是否堅持使用藥物，即使使用海洛因已對您的身體造成明顯的傷害？		

10. 您有上述藥物的使用問題多久了?請填多少年多少個月

_____年_____月

問卷結束，請您確認沒有漏掉回答，感謝您的協助！

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系 李思賢教授辦公室

連絡電話：02-77341702

0974185058