

第二章 文獻探討

本章整理相關文獻，並分下列四節來呈現：俱樂部藥物概述、青少年藥物濫用盛行狀況及相關因素、刺激尋求理論與相關研究，以及危險知覺理論與藥物濫用行為相關研究。

第一節 俱樂部藥物概述

一、俱樂部藥物之定義

有些俱樂部藥物（club drugs）一開始是用作醫療用品，以診治病人或動物。以搖頭丸為例，最早在 1914 年被當作食慾抑制劑，1970 年代被用於精神科，藉以增進與病人進行會談時的親近感與信任感，因為其有讓人放鬆和擴展意識的作用，所以藉此達到產生刺激和解放的效果（黃國權、李嘉富、張敏，2001）。到了 1980 年代這類藥品逐漸被濫用在搖滾場合中，在國外跳舞俱樂部及舞會中流行，最後慢慢地在歐美它被歸類於有趣及能使人有好心情的藥物（fun and good-mood drug），也被誤認為是安全的休閒藥物，之後陸續在各國流行，而國內也在 1996 年發現首宗搖頭丸使用案例（陳泰宏，2002）。

有關俱樂部藥物種類的定義，有許多不同的見解，美國有些學者發現在青少年銳舞（raves）、電子音樂充斥的場合中，ecstasy（搖頭丸）、GHB、K-他命和甲基安非他命等四項最常被青少年使用，因此將上述藥物稱為俱樂部藥物（club drugs）（Freese, Miotto & Reback, 2002）。而有的學者只著重前三項藥品的探討，並發現許多 15 至 25 歲的青少年，在重音樂馬拉松式的跳舞場合，常使用搖頭丸、GHB 和 K-他命，年輕人在藥物的催化下，刺激誇大的感覺，而且有超越存在和欣快感（Koester, Rogers & Rajasingham, 2002）。

我國行政院衛生署管制藥品管理局（2003）則將俱樂部中常用物質涵蓋為：菸、酒、搖頭丸、大麻、GHB、K-他命、氟硝西洋（FM2）、甲基

安非他命和麥角二乙胺 (LSD) 等九種，其中濫用情形又以搖頭丸、大麻、FM2、K-他命、甲基安非他命等最為嚴重。

因這些藥物會讓人有短暫愉悅、與人親近的感覺，再加上在娛樂場合中，很容易忽略其潛在的危險性，使人以為是安全的藥物，各國使用人數因此大幅增加，逐漸地發現許多成癮個案，中毒及死亡案例增加。而美國近年來發現因使用俱樂部藥物造成中樞神經性傷害並且使青少年記憶力、智力等認知功能退化的案例逐年增加，因此在 1988 年將搖頭丸列為一級管制藥品 (陳泰宏 2002)；歐洲在 1999 年也將 GHB 列為一級毒品或管制藥品；我國則將搖頭丸、LSD、GHB 和甲基安非他命列為第二級管制藥品；K-他命和 FM 2 則屬於第三級管制藥品。(行政院衛生署管制藥品管理局, 2003)

二、俱樂部藥物對身體之危害

俱樂部藥物對人體的傷害性如何？我們根據文獻依藥物種類分別整理如下。

吸菸是當今影響身體健康的主要因素，從國人的十大死因前三位惡性腫瘤、腦血管疾病、心臟疾病來看，這些疾病和吸菸都有極大的關係 (行政院衛生署，2004)。香菸中的尼古丁會使心跳加快、血壓上升和末梢血管收縮，因此使吸菸者罹患肺癌的機率比非吸菸者高出九至十倍，罹患其他癌症的機率也比非吸菸者高二倍或兩倍以上 (李勝雄, 1996)。飲酒對身體的危害也很大，尤其青少年正處於快速發育成長時期，飲酒會影響神經系統運作，包括判斷、推理、思考能力。長期飲酒會刺激消化道，造成胰臟炎、腎臟和肝功能損傷 (郭鐘隆, 1997；林政輝, 2000)。青少年愈早開始飲酒，愈容易成為酗酒者 (Grant & Dawsom, 1997)。另外，青少年飲酒之後，許多偏差行為或酒醉駕車問題隨之而生 (警政署，2003)。

搖頭丸，又稱為快樂丸、狂喜等，它是一種結構類似安非他命之中

樞神經興奮劑，口服後會有愉悅、多話、情緒及活動力亢進的行為特徵（行政院衛生署，2002）。長期使用還會造成神經系統慢性且不可逆的傷害，讓人認知失調、記憶力減退、遲滯，還會影響注意力及學習。（陳泰宏，2002）

K-他命（又稱 K 仔、卡門）在國內歸屬第三級管制藥品，吸食後會讓人有很亢奮的感覺，但其會影響吸食者的感覺、協調及判斷力，長期使用也會產生耐藥性及心理依賴性。（行政院衛生署，2003）近幾年台灣使用 K-他命人數有增加趨勢，漸漸成為國內藥物濫用的新寵，值得大家重視。

甲基安非他命（又稱安公子、冰塊、安仔等）是安非他命的衍生物，初用時會有提神、振奮、欣快感，自信、滿足感等效果，長期使用會有安非他命精神疾病、自殘、暴力攻擊行為、易疲倦、沮喪、焦慮、易怒，對於中樞神經系統影響也很大（行政院衛生署，2003）。

液態快樂丸（GHB）又稱 G，屬於中樞神經抑制劑，容易被製成顆粒或粉末，因其溶於液體中，無色無味，所以被青少年濫用和約會強暴有關。服用後常出現噁心、嘔吐、頭痛，反射作用喪失等症狀，如和酒精併用更加劇其危險性。而氟硝西洋（FM2、flunitrazepam；Rohypnol）同樣容易溶於飲料中，服用後也會產生健忘，且在服用後 20-30 分鐘內，會嗜睡產生失憶。在美國，GHB 與 K-他命、FM2 同列為約會強暴丸，而這些藥物合併酒精使用會加速對神經系統的傷害（行政院衛生署，2003）。

在社會影響方面，長期吸毒除了會產生心理及生理的依賴外，也會對身體健康產生傷害，許多研究發現在最初使用搖頭丸時會有一些正向反應，但過幾天會變得憂鬱、社交功能下降、心情變不好，尤其是長期規律性使用者身上後遺症更顯著（黃國權等，2001）。青年學子若沉溺於用藥，逐漸會對生活缺乏計畫，提不起精神而逐漸忽略學業成就，甚至不認同社會道德規範。更重要的，由於在玩樂場合中使用俱樂部用藥，加上酒精的催化，在同性戀、青少年團體中約會強暴丸會成為性侵害的工具，增加性

疾病擴大的問題 (Klitzman, Greenberg, Pollack & Dolezal , 2002)。

綜合以上可發現，使用俱樂部藥物在短期看似無傷害性，但長期對學生、家庭、社會及國家的安全，都可能有不利的影響。因此，青少年俱樂部藥物濫用的問題應值得加強重視。

第二節 青少年藥物濫用盛行狀況及相關因素

一、青少年藥物濫用盛行狀況

俱樂部藥物的使用常出現在青少年聚集的場所中，多數的青少年會合併使用菸、酒來助興，因此吸菸、飲酒和使用藥物常在青少年族群中合併出現。美國疾病防治中心 (CDC) 青少年危險行為監測系統 (Youth Risk Behavior Surveillance System, YRBSS) (2003) 針對美國 50 個州 9-12 年級學生調查其健康危害行為，結果發現有 15.8% 的學生曾經吸菸；有 74.9 % 的學生曾經喝酒。而在使用非法藥物方面，YRBSS (2003) 統計有 40.2 % 的 9-12 年級學生曾經使用過大麻，並且 12 年級的學生比 10 年級的學生更常使用；有 11.1% 的學生曾經使用過搖頭丸，並且男生多於女生。

1996 年起美國 MIF (Monitoring the Future Study) 調查學生使用搖頭丸情形，發現 8 年級、10 年級和 12 年級有明顯使用增加趨勢，搖頭丸在高中生和大學生中流行，10 年來從 22% 增加為 51% (Koesters et al., 2002)。一項針對美國青少年每五年禁藥調查研究中也發現，青少年在問卷中有提到使用搖頭丸、LSD 和安非他命的個案也增加很多 (Wright, Pearl & Laurence, 2000)。

而國內部份，近年來也有許多學者針對青少年藥物濫用情形，進行橫斷式或長期的盛行率及危險因子的調查。例如周碧瑟等(1997)針對台灣地區在校青少年用藥盛行率與危險因子之探討持續六年 (1992, 1994~1997 及 1999) 的調查研究中指出，台灣地區在校青少年用藥盛行率為 1.0% ~1.4 %，用藥種類前三名在 1992 年為安非他命、大麻、強力膠及海洛因；1994、

1995 年為安非他命、強力膠、海洛因；1996 年則是安非他命、海洛因、大麻及古柯鹼；1997 年為安非他命、強力膠、FM2 安眠鎮靜劑；1999 年為安非他命、強力膠、搖頭丸（MDMA）。從以上歷年統計可發現安非他命的使用比率下降，青少年轉為使用其他種類的藥物。例如 FM2、搖頭丸及 K 他命等藥物。

同時，根據近五年行政院衛生署管制藥品管理局統計緝獲量，大麻和搖頭丸是國內 2001 年的毒品查獲量的第三、四名，使用者逐年增加，其中國內藥物濫用又以搖頭丸、FM2、K-他命、甲基安非他命等最為嚴重（行政院衛生署管制藥品管理局，2003）。

鄭泰安（1999）針對高雄市及高雄縣各一所國中生進行三年藥物濫用世代研究，追蹤研究結果發現：國一世代在國二及國三藥物濫用盛行率分別是 0.93、1.53% 及 3.56%。

李景美等（2000）調查台北縣市高職一年級學生物質使用狀況，發現過去一年曾吸菸、喝酒和使用成癮物質的盛行率分別為 23.0%、29.1% 和 0.5%，學生開始使用年齡是 14-15 歲。

姜逸群、黃雅文、黃春太（2003）調查台灣地區國中生飲酒、吸菸、吸食安非他命之比率分別是 15.3%、11.3% 和 0.5%。

陳依婷（2003）調查彰化 476 位高職學生物質使用狀況，結果發現有 33.4% 的學生曾經吸菸、65.5% 曾經飲酒，非法藥物部份，有 1.5% 學生表示曾經使用安非他命、強力膠、大麻、紅中、青發及搖頭丸等物質。

陳為堅（2003）針對台北市 1918 名國中、高中職學生進行調查以了解學生是否曾經使用過藥物，網路調查結果，曾經吸菸者佔 21.36%、喝酒者佔 38.31%、用過搖頭丸者佔 0.77%、K 他命佔 0.72%、大麻 0.59%。

從上述研究我們可知國內外在校學生物質濫用之盛行狀況，吸菸、飲酒比例仍然居高不下，非法藥物的使用也轉為使用搖頭丸、K他命、大麻等。這些藥物容易被青少年在許多娛樂場所使用，例如 KTV、PUB、網咖、酒店、電動玩具店、賭場等（71.1%）（賴璟賢，2003），令我們不得不重視此一問題。

二、青少年藥物濫用相關因素

歷年來國內外學者針對青少年藥物濫用的危險因素多方探究，更有透過實證資料而建立相關理論者。Hawkins, Catalano & Miller (1992) 探討青少年使用藥物的原因中，歸納其有環境因素、行為因素、心理因素和社會因素。美國物質濫用預防中心（CSAP, 2001）也將會影響青少年物質濫用的危險與保護因子區分為六大類，包括個人、家庭、同儕、學校、社區及社會/環境，即謂之「問題行為之危險與保護因子網絡」（引自李景美, 2001）。國內學者也指出青少年藥物濫用行為相關因素為社會環境因子、家庭因子、學校因子、同儕因子和個人因子（簡莉瑩、鄭泰安, 1995）。以下就家庭、同儕和個人因素整理說明。

（一）家庭因素

家庭因素對於青少年用藥行為的影響也是經常被討論的。Emery (1993) 的研究也提出有一些家庭因素和青少年使用物質有關。正相關的因素包括缺少父母的情感、家庭功能不能滿足、青少年在夜晚離家的比率及父母贊成物質的使用。青少年的父母離婚或有不穩定的關係和青少年用藥也有顯著相關。

在家庭結構方面，Barne (1984) 也提出有酒精濫用的青少年與父母缺乏互動。家庭結構完整或雙親家庭的青少年比家庭結構不健全（單親、監護家長再婚）的青少年使用物質的危險性最低。

國內張鳳琴（1992）也發現用藥少年的家庭半數為父母離婚、分居或過世。黃惠玲（1993）在探討台北市高中及高職學生使用菸酒及非法藥物狀況與社會學習及社會連結因素關係之研究中，發現學生家庭的完整性和學生使用菸酒及非法藥物有顯著相關。

李建和（1999）針對台北縣國中學生冒險行為相關因素研究中，發現父親為國小教育程度的學生吸菸頻率高於父親教育程度為高中、大專及大專以上的學生。而且家庭結構不完整的學生比家庭結構完整的學生更可能從事吸菸、飲酒、嚼檳榔、騎機車行使快車道、騎快車等五種冒險行為。

張富琴（2001）針對台北市高中生危害健康行為研究中也指出在吸菸行為部分，低社經地位者顯著高於高社經地位者。

（二）同儕因素

同儕因素也是青少年時期用藥行為的主要因素，Sussman（1989）對青少年用藥因同儕的影響提出兩種型態的解釋：一是同儕團體要求其他成員能有相同行為的表現，否則不能獲得或維持其他成員的接受；二是同儕團體會要求成員對社會環境的認識與評價具有相同的態度或價值觀。

周碧瑟等人（1992-1997）研究及指出青少年第一次使用藥物主要原因為好奇，其次為朋友引誘不好意思拒絕。

黃惠玲（1993）研究發現同儕是學生使用菸、酒或非法藥物的重要情境因素，在有使用菸、酒或非法藥物的學生中，多數學生在自己家及學校吸菸，在朋友及自己家使用非法藥物，從同儕處獲得菸及非法藥物，並和同儕一起使用。賴璟賢（2003）16-18歲學生其毒品之主要來源為由朋友或同學提供（70.8%）。

（三）個人因素

誠如上述，青少年藥物濫用的問題和家庭因素、同儕因素息息相關，而個人因素是問題行為之危險與保護因子的核心點（CASP,2001），故本研究想以個人為出發點，思考個人與青少年藥物濫用有關的因素。以下針對收集到之文獻結果彙整分三部份說明如下：

1、性別

近年來國外有關使用俱樂部藥物的人數中，調查多為男生多於女生的情況，如 Sherlock & Conner（1999）針對 4042 位在俱樂部中使用搖頭丸跳舞者的研究中，發現男生佔多數 63.7%，女生 36.3%；Kann et al.（2000）在全美 9-12 年級高中生探究大麻使用經驗，發現男生多於女生；Riley et. al.（2001）在蘇格蘭愛丁堡舞會中藥物使用者，男生占 57%，女生占 43%。

在國內部分陳建煒、張明永、鄭泰安（1997）以台北縣市與高雄縣的國一及國三為對象，發現台灣地區國中生物質濫用的終生盛行率及性別為，男生盛行率為 18%、女生為 14%。嚴道等（1996）調查台北市國中學生吸菸率為 28.6%，其中女生吸菸率為 18.5%，男生約為 37.6%。徐春吉（2003）針對中部四縣市國中生有關吸菸、喝酒、嚼檳榔、藥物使用等冒險行為所做調查發現，均是男國中生高於女國中生。現將相關文獻整理如下表 2-1。

表 2-1 性別與藥物濫用相關研究

作者	研究對象	結果
Sherlock & Conner (1999)	針對 4042 位在俱樂部中使用搖頭丸之舞者	男生佔多數 63.7% ，女生 36.3% 。
Kann et al. (2000)	全美 9-12 年級高中生	曾有大麻使用經驗者 42.4% ，男多於女
Riley et al. (2001)	蘇格蘭愛丁堡 122 名舞會中藥物使用者	男生佔 57% ，女生佔 43% 。
黃惠玲 (1993)	台北市 803 位高中職生	1. 2.5% 的學生曾使用非法藥物，以安非他命為主 2. 男生使用率高於女生 3. 經常或偶爾喝酒 18.6% ；經常或偶爾吸菸 14.6%
李蘭、洪百薰、楊雪華、童淑琴、晏涵文 (1997)	台北市高職一年級學生 2314 名	發現使用安眠藥 (男生 3.69% ，女生 5.50%)、強力膠 (男生 1.68% ，女生 1.34%)、安非他命 (男生 1.90% ，女生 0.39%) 等藥物，均是男生高於女生。
陳建煒等人 (1997)	北縣、高縣國中學生	物質濫用盛行率男生為 18% ，女生為 3.0%
李蘭、曾東松、翁慧卿、孫亦君 (1999)	台北市國中生 1477 位	男生使用非法藥物佔 1.3% ，女生佔 0.3% 。
李建和 (1999)	台北縣國中生 924 位	男生物質濫用盛行率高於女生
徐春吉 (2003)	中部四縣市國中生	男國中生高於女國中生

從表 2-1 可知，我們發現在性別上無論國內外，大多男生多於女生，在國外以使用大麻或搖頭丸者居多，國內近幾年使用搖頭丸人數也有增加情形。

2、年級

從年齡上來看，青少年使用藥物的情形多隨著年齡的增加，物質濫用的情形亦隨之增加。先以吸菸和飲酒比率來看，李景美等 (1995) 研究發現國中、高中職學生的吸菸和飲酒比率，隨著級別愈高而有增加的趨勢。

藥物濫用方面，國外研究 Kann et al. (1996) 針對全美高中生 9-12 年級，發現有吸菸經驗者佔 71.3% 且高年級大於低年級，曾有一次飲酒經驗

者有 80.4% ，且高年級大於低年級。Kopstein、Crum、Celentano & Martin (2001) 針對美國 Delaware 州 8-11 年級學生共 2565 位學生發現，大麻使用率隨著年級增加而增加，其中 8 年級 15% 、而 11 年級 27% 。

在國內方面相關研究也很多，李景美 (1994) 針對收容所 807 位用藥少年及北市國中、高中、高職、五專生共 2656 人，使用非法藥物調查研究中發現國中生 0.7% 、高中 2.5% 、高職 3.7% ，隨著年齡增加有升高的趨勢；周碧瑟等 (1994-1997) 針對台灣地區在校青少年調查藥物使用情形，發現高職使用率最高，其次為專科，再來國中，最低為高中，隨年齡增加，用藥盛行率亦增加的趨勢。黃玉薇 (1999) 發現北市國中生的吸菸喝酒、吸毒等的發生率是：三年級高於一年級。徐春吉 (2003) 在針對國中生冒險行為調查中也發現，在吸菸、喝酒等層面上，國中生三年級高於一年級，而二年級又高於一年級。現將文獻整理如表 2-2。

從上述文獻中可發現，多數呈現隨著年級數增加物質使用人數比率增高的現象，有的雖未明顯達顯著關係，但在其整體冒險行為上，許多是高年級高於低年級的情況，如李建和 (1999) 及徐春吉 (2003) 的研究。

表 2-2 年級與藥物濫用相關研究

作者	研究對象	結果
Kann et al. (1996)	針對全美高中生 9-12 年級	吸菸經驗者占 71.3% 且高年級大於低年級，曾有一次飲酒經驗者有 80.4% 。
Greene, et al (2000)	國高中生 381 位、大學生 343 人	年齡與非法行為中的吸菸、危險行為藥物使用、飆車、飲酒有顯著相關
Kopstein、Crum、Celentano & Martin (2001)	美國 Delaware 州 8-11 年級學生共 2565 位學生	大麻使用率隨著年級增加而增加，其中 8 年級 15%、而 11 年級 27%。
李景美、林秀霞、劉雅馨 (1995)	台灣地區國中生 4,487 人、高中生 1,155 人及高職學生 2,214 人	級別愈高的學生吸菸、飲酒的比率也愈高。
周碧瑟等 (1997)	12,591 位青少年	發現隨著年級增加，用藥盛行率增加。
李蘭等 (1999)	1477 名台北市國中生	物質濫用/幫派/性交行為，隨著年級升高而比率增加。
黃玉薇 (1999)	北市國中生	依年級比較 1. 吸毒未達顯著差異 2. 吸菸、飲酒行為三年級發生率最高，嚼檳榔則以二年級最多
李建和 (1999)	北縣國中生	1. 不同年級吸菸行為沒有顯著相關 2. 不同年級喝酒行為有顯著差異，一年級高於二年級，而一年級與三年級和二年級與三年級間沒有顯著差異
徐春吉 (2003)	中部四縣市國中生	在吸菸、喝酒、師生衝突方面，國中三年級高於一年級學生，但在藥物方面未達顯著。

3、社會心理特質

除了個人之性別、年級等背景因素外，學者也從青少年的心理發展特性加以探討青少年物質濫用的原因。

Schulenberg 等人 (1997) 提出青少年發展歷程中造成危險行為的五個可能模式，這和青少年在發展轉變期與物質濫用行為，例如使用菸、酒和藥物，有很大的相關性。

1. 負荷過重模式 (overload model)：在青少年時期身心發展的變遷若過大而超出青少年的應變能力時，危險行為就常被用來作為應付變遷的取代方式。
2. 發展配合錯誤模式 (developmental mismatch model)：青少年時期身心發展的變遷與其環境變遷的不配合也會造成危險行為。
3. 異質的增加模式 (increased heterogeneity model)：青少年時期身心發展的變遷會加大其本身應付變遷的差異性。例如在國中時期就有適應問題的青少年，在進入高中遇到更大環境變遷時，他的適應困難會增加。
4. 變遷催化模式 (transition catalyst model)：變遷本身會催化危險行為的產生，因為青少年在變遷的環境中可能採取危險行為來建立個人的社交地位。
5. 易受偶發事件傷害模式 (heightened vulnerability to chance events model)：偶然事件有時會改變一個人的一生，而青少年受偶發事件影響很大。

Irwin 和 Millstein (1990,1992) 的研究中也指出青少年危險行為產生的原因 (見圖 2-1) 和認知範圍、個人價值形成、自我知覺和社會環境知覺有關，而這四個變項透過危險知覺及同儕團體特質等中介變項，就有可能冒險行為產生。

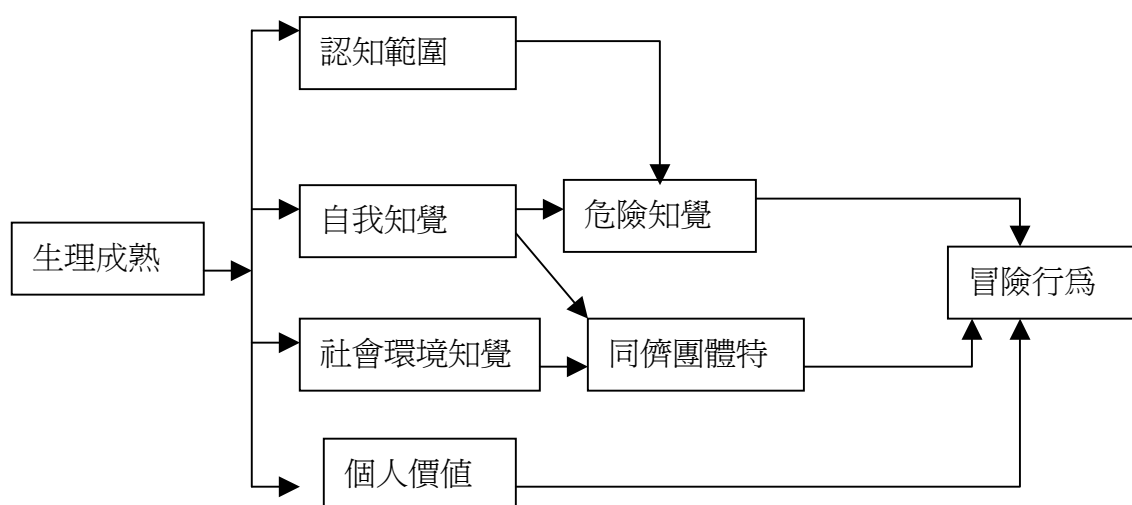


圖 2-1 Irwin 與 Millstein 的青少年冒險性行為因果模式

實證研究結果方面，許多學者主張影響青少年藥物濫用行為的社會心理因素包括：(1) 好奇心及冒險傾向較強，(2) 缺乏因應壓力的能力，(3) 有人際關係方面的困難(4) 缺乏自信及自我肯定的能力，(5) 缺乏成就動機、生活空虛(6) 衝動、抗拒權威、追求快感、不關心健康，(7) 反社會人格及分裂性格等(賴香如等，2000；李碧霞，1999；李景美等人，1995)

周碧瑟等人(1999)研究也發現青少年第一次使用藥物主要的原因是好奇，其次為朋友引誘不好意思拒絕。賴香如等人(2000)研究也發現由於青少年心智未成熟，往往在好奇模仿的心態下嘗試成癮物質，因而容易染上毒癮。

從以上調查研究和理論模式，我們可發現影響青少年用藥的因素很多，但是許多青少年用過後卻不會再使用，有些則會上癮成性，其主要的因素也和個人因素有關。Shedler & Block(1990)曾經提出青少年用藥和人格因素中缺乏衝動控制力與延宕報酬的能力有關。而個人的危機因素不足，例如喜好投機冒險的特性，再加上環境因素，就有可能使青少年嚐試用藥的可能增加(王寶墉譯，1998)。因此教導青少年如何控制自我與認清楚環境是防範青少年藥物濫用的方法。

綜合以上文獻可知，青少年飲酒、吸菸及藥物使用狀況，無論國內外，使用俱樂部藥物之青少年大多是男生多於女生；而隨著年級增加，物質使用者亦有增加趨勢；家庭的完整性、同儕因素均和青少年使用藥物有關。雖然青少年用藥原因很多，青少年階段需面對生理、心理以及社會角色等方面的轉變，也同時面對社會環境複雜的變化，因此值得進一步探究青少年面對環境刺激尋求和是否知覺週遭環境的危害性。

第三節 刺激尋求理論與相關研究

一、刺激尋求理論

青少年時期是人生的關鍵階段之一，Erikson (1968) 將青少年期 (12-20 歲) 歸屬於「自我認同與角色混淆」的階段。此時期是轉變為成人的過渡階段，也是測試各種限制、擺脫依賴及建立一新身份的時候。主要的發展任務在於澄清自我的身分、生活目標及生命意義；如果未能認同自己的身分就會產生角色混淆的現象。在這段過渡期間，個體的生理、心理以及社會角色等方面，都有新的轉變 (黃德祥, 1997; Rice, 1996; Steinberg, 1996)。青少年為了面對多重壓力，無論在身體、學業、家庭、交友上都在嘗試、學習和適應，有時為了表現可以掌控自己的生活，宣示自己已是成熟的個體，會從事冒險行為、追求刺激來肯定自我或獲得同儕的認同，因此有的研究者發現青少年時期是個體刺激尋求強度最高峰的階段，也是最常從事冒險行為的時期 (黃德祥, 1995; 楊箕芬、吳靜吉, 1988; 曾育貞, 2002)。

刺激尋求理論最早開始於 1950-1960 年代進行感覺剝奪 (sensory deprivation) 實驗，研究發現人類對環境刺激有強烈的欲求。學者 Zuckerman (1979) 認為導致個體激動 (arousal) 的刺激來源，包括新奇 (novel)、多變的 (varied) 及複雜的 (complex) 等刺激尋求，而個體對刺激尋求產生原始動機之多寡，視目前的刺激和適當程度刺激間所偏離的值和量而定 (引自蘇素美, 1993)。因此高、低刺激尋求者對於新刺激的出現或刺激方式的變化，會有不同的生理變化。根據 Zuckerman 進行相關研究後，主張青少年所從事的冒險行為的動機來源，多屬於內在人格中的「刺激尋求」 (sensation seeking) 特質 (Anthony & Doreen, 1995; Arnett, 1990; Zuckerman, 1990)。因此，具有高刺激尋求動機的人，喜歡追求富有冒險性與高度刺激的活動，對於新鮮、奇妙與富有變化的事物較感興趣，在生活中常常會想去從事不同的體驗與嘗試，甚至於冒險，在追求變化與新奇之中，獲得感官或心理上的滿足 (如跳傘、潛水)。而刺

激尋求較低的人，則喜歡安定、穩定或平靜或熟悉的事物，會盡量避免冒險與刺激（張秀慧, 2001；黃德祥, 1990；Zuckerman, 1979）。

Zuckerman 等人所研發的刺激尋求量表含有四種刺激尋求因素（呂宏曉, 2000；黃德祥, 1990；Zuckerman, 1980、1990），分別為（一）戰慄與冒險尋求（Thrill and adventure seeking, TAS）；係測量從事有關身體上冒險活動的慾望。（二）經驗尋求（Experience seeking, ES）：此因素顯示個體尋求新奇的經驗和感受。（三）反抑制（Disinhibition, DIS）：用以測量反制傳統的束縛的慾望。（四）對厭倦的感受性（Boredom susceptibility, BS）：用以測量個體對一些重複經驗、一成不變的生活方式或固定的做事型態的感受程度。

二、刺激尋求與藥物濫用相關之研究

（一）國外有關刺激尋求動機相關文獻

國外有關刺激尋求與青少年藥物濫用行為的研究較多，在許多文獻中均發現高刺激尋求者比低刺激尋求者容易使用禁藥（包括迷幻藥、大麻等）、吸菸、酗酒、飆車和從事頻繁的性行為（Arnett, 1990；Zuckerman, 1979；Montserrat, 1995）。高刺激尋求者往往喜歡參與狂熱的聚會，並會藉由喝酒、抽菸、或服用其他刺激品等方式，讓自己達到亢奮的狀態（Zuckerman, 1990）。

Kohn 和 Coulas (1985) 以 193 名高中生為受試者，探討大麻的使用，結果發現內在的刺激尋求動機會直接影響使用大麻時的態度，進而促使個體吸食大麻。Baldwin (1985) 的研究亦指出，不良行為及犯罪是青少年滿足戰慄與冒險之感官需求的活動，且為了滿足感官需求，高刺激尋求者較會參與激烈競爭的運動項目；同時也較容易以吸食藥物或具變化性的性行為來滿足自己的生理需求。因此刺激尋求愈高者愈有可能產生冒險或偏

差行為。Wallbank (1985) 以 49 名學生為樣本，其結果發現具偏差行為（特別是使用藥物者）的受試者，比沒有偏差行為者，有更高的刺激尋求且彼此間達顯著差異。

Greene (2000) 等人所進行的一項以 381 位國高中生與 343 位大學生為對象之研究結果發現，高刺激尋求者與喝酒、開車、藥物使用及具冒險性的性行為及違法行為之間有顯著相關。

有的研究者以醫院的青少年為研究對象，Martin (2002) 等人在一項檢視青少年吸菸、喝酒、使用大麻、和青春期發展及刺激尋求特質關係的研究中發現，從一所精神科和兩所小兒科診所所招募的 208 名青少年的刺激尋求與這三類物質的使用有關。其中有抽菸、喝酒的男生和女生刺激尋求特質均比不吸菸、喝酒者高；此外使用大麻男生的刺激尋求也高於不使用大麻的男生，且刺激尋求特質是生理發展和藥物濫用間的中介變項。

也有學者以入伍新兵為研究對象，Bobes 等人 (2002) 以在 1995-1999 年間入伍、平均年齡為 20、19 歲的 3,634 名北西班牙義務役官兵為對象，評估其使用搖頭丸的情形和刺激尋求等人格特質分布。研究結果顯示，與未使用搖頭丸的新兵相比之下，曾使用搖頭丸的官兵用藥史明顯；而那些曾在調查前一年用過搖頭丸的官兵刺激尋求得分也較高。

(二) 國內有關刺激尋求相關文獻

國內有關刺激尋求的研究則大多以青少年偏差行為或犯罪行為有關。陳筱萍 (1993) 以高雄市煙毒勒戒的男性病患為對象，採個案對照研究法，探討藥物濫用與刺激尋求動機、焦慮和憂鬱情緒的相關研究發現，用藥組比一般組有較高的刺激尋求。

林世英（1992）以台南縣某所國中二、三年級 175 名學生和收容於桃園和彰化少年輔育院的 336 名少年為對象，探討其刺激尋求知覺和偏差行為經驗的關係，結果發現：非行少年比一般少年有更強烈的刺激尋求特性；其中的新奇體驗、反壓抑及厭煩感受性等特質與偏差經驗有密切相關。對少年的偏差行為經驗具有預測能力的因素是不壓抑探索特性。

馬鎮傳（1996）以 14-19 歲的男女少年犯以及一般的國三、高中職的一般男女青少年為研究對象，結果發現刺激尋求傾向可有效預測自陳輕微偏差行為，同時顯示，一般少年與犯罪少年各組間的刺激尋求取向有極顯著的差異存在。

曾育貞（2002）以台南縣市 1437 名國高中職學生為例，針對刺激尋求動機、青少年自我中心與偏差行為之相關研究中，亦發現青少年內在之「刺激尋求動機」與青少年偏差行為正相關，即青少年之刺激尋求動機愈高，偏差行為越多。

徐春吉（2003）以中部四縣市 1165 位國中生為對象，探討學生刺激尋求、自我中心與冒險行為的研究中，提出國中生刺激尋求約為中等程度，自我中心是中上程度，冒險行為則為中下程度，其刺激尋求與冒險行為呈現顯著正相關。

綜合以上國內外文獻可知，國外多數研究支持高刺激尋求的青少年比低刺激尋求者容易出現藥物濫用行為。而國內目前多以青少年偏差行為或犯罪行為與刺激尋求間有正相關存在得到較多的驗證，但在藥物濫用行為的部分則少進行相關實證性研究，俱樂部藥物目前是新興的濫用藥物，而青少年在多樣化的社會中很容易冒險嘗試這些物質，因此針對學生個別刺激尋求特質與藥物濫用的相關上，是值得教育重視的論點之一。

第四節 危險知覺理論與藥物濫用行為相關研究

一、危險知覺相關理論

危險知覺 (risk perception) 的概念起源於心理學或經濟學的領域，近年來被引用於健康教育與社會學科中 (陳曉悌, 2001)。危險知覺是一種主觀危險評估的過程，並有對被評估的危險，判斷其重要性的意涵 (Fransworth et al., 1994)。王介民 (1998) 也說明所謂危險知覺 (risk perception) 是指對各種危險行為可能產生健康損害的知覺程度。危險知覺的形成包括許多因素如個人經驗、同儕態度、教育程度、媒體報導、社會因素、溝通和商業行銷等。它是一種主觀的現象、抽象的信念，也是行為主要的決定因素 (Malone, Yerger & Pearson, 2001)。

國外學者 Bennett & Calman (1998) 在危險溝通與公共衛生 (Risk Communication and Public Health) 一書中提出有關危險知覺 (risk perception) 的理論架構，如圖 2-2。其說明個體對於環境中特定危險的知覺，往往會因為新資訊的汲取而隨著時間有所改變。其主張特定的態度可以被分為三個階段來檢視：發展 (development)、維持 (maintenance)、和轉變 (transition)。發展是指外在刺激 (external stimuli) 和個人本身具備的深層認知 (deeper cognitive structures) 之間的交互作用。這樣的態度接著會在蒐集新資訊的同時被維持 (maintenance)，而新資訊的取得往往為了支持這個態度而有選擇性。獲得資訊的方式也往往傾向於證明目前所持有的態度 (attitude) 或信念 (belief)。一個態度或信念的改變即可能會造成新的事件，而這樣的轉變可能是突然發生的，從這理論架構中我們可見危險知覺的相關因素。見下圖 2-2。

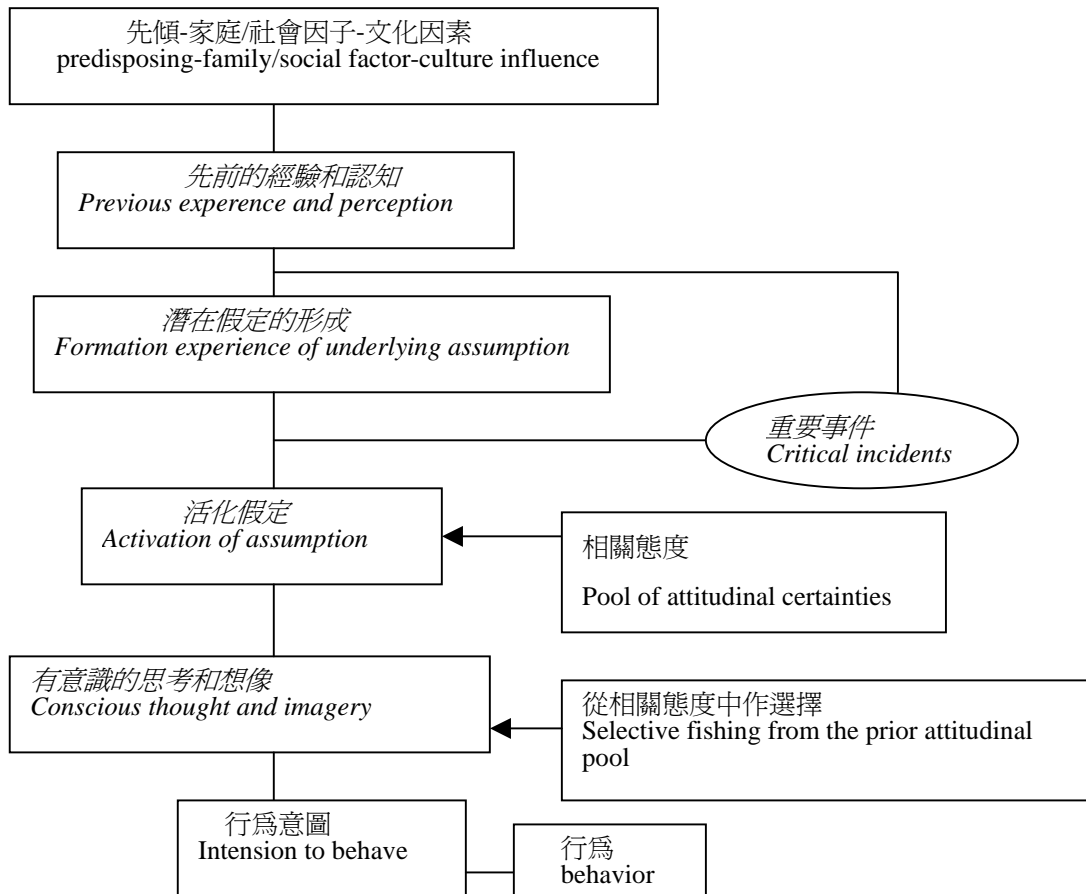


圖 2-2 危險知覺的本質動態圖

其主要內涵有以下五點：

1. 先前的經驗和認知 (Previous experience and perception)：指累積的真實經驗。
2. 潛在假定的形成 (Formation experience of underlying assumption)：假定往往在資訊被認知或情感的觀點處理之後，經過負面的曲解呈現出來，但涉及合理化和反駁的正面的曲解也可能參與其中。
3. 重要事件 (Critical incidents)：指重要或關鍵事件的發生與否，這會影響潛在假定的發展和活化。
4. 活化假定 (Activation of assumption)：這是單純的事件累積造成的逐漸的改變，也可能被一個特殊的、潛在事件的不當反應所引發。
5. 有意識的思考和想像 (Conscious thought and imagery)：這會影響生活中的許多層面，會對已存在的認知架構造成增強或衝突的效果。

從上面危險知覺的動態歷程可知，行為意圖和個人先前經驗和認知、潛在假定的形成、重要事件、活化假定和有意識的思考及想像有關，最終產生行為。

Insel 和 Moos (1974) 也認為個人如何知覺她所處的環境，會影響她在環境中的行為，因此主張要了解個人行為，最重要的不是環境中有些甚麼存在，而是個人在環境中知覺到甚麼。Furedi (1997) 更提出個人若對危險情境的認知愈深，則相對的在行為上會愈趨保守。相反的若對危險有錯誤的認知，則對潛在危險的來源會產生錯誤的判斷，就會有錯誤的行為和不適當的行動和決定。也有學者主張危險知覺是一種對實際危險的扭曲呈現，起因是一般人對實際危險的無知、錯誤的信念及主觀的個人意見 (Jasanoff, 1998)。但有的學者對危險知覺抱持樂觀主義 (optimism) 認為它在精神心理學上具有可以降低人們焦慮的功能，但是相對的，卻也是行為改變和預防措施的嚴重障礙 (Absertz et al., 2000)。

Irwin 與 Millstein (1992) 在其提出青少年冒險行為因果模式 (Causal model of adolescent risk-taking behavior) 中強調青少年對行為的危險知覺程度會影響其採取冒險行為與否。因此主觀的危險評估和客觀的危險評估不一致時，則主觀的判斷應被修正 (Rundmo, 1996)。

在有關危險知覺的研究中，學者發現人們對於許多主動性的行為通常會低估其危險性，而對於外來具有恐怖或令人害怕的事物的活動，反而會高估其危險性 (Cook et al., 2001)，這似乎說明青少年在從事主動性玩樂時，可能會低估其潛在的危險性。在介入時如果只教導青少年辨別危險是很困難的，尤其是當青少年主觀認定他們能對掌控情況時，更容易輕忽其危險性。因此在預防上，我們應教導青少年對負面事件的控制能力 (controlability)，並強調其危險認知，才不致於導致不預期的結果 (Jacobs, Hashima, Kenning, 1995)。

二、危險知覺與藥物濫用相關研究

國內外有許多冒險行為和危險知覺間關係的實證研究，多數探討事故傷害、暴力或和吸菸、飲酒、性行為等有關的研究，而直接藥物有關的實證性研究較少。

Viscusi (1992) 在一項針對 14-22 歲年青人評估吸菸行為的危險知覺研究中，詢問有關：你認為在 100 位有吸菸的人中，會得肺癌的可能性是多少（可能性從 0% -100%）？多數人答 5-10%，結果有低估的情形。因此 Viscusi 認為年青人會低估吸菸危險性，雖然年青人的確認為吸菸對健康是有危害的，但對吸菸的成癮性並沒有一致真實的認知，對吸菸與其他的危險行為的相關性也不清楚。

Benthin et al. (1993) 以青少年為研究對象提出：你認為吸菸會對健康造成危害嗎？以七點計分從非常危險 (very risky) 到一點也不危險 (not at all risky)，評估吸菸者和非吸菸者之間的差異，結果發現吸菸者認為吸菸會對健康的危害性比未吸菸者低。

Sutton (1998) 針對 1000 位 20 歲年青人調查：你認為在 1000 位有規律吸菸的年輕人中，約有多少人在 70 歲之前會死於肺癌？結果以回答在 1000 人中約 250 人佔多數，其結果也有低估的現象。

Greenfield & Rogers (1999) 對於 1260 位成人進行調查探討飲用酒精種類和危險知覺與酒醉駕車的關係，結果顯示有 191 位承認因低估了酒醉的程度而有較低危險知覺，因此有酒醉駕車的情形。Cherputel (1993) 以美國全國 2058 人的資料進行分析比較喝酒、事故傷害及危險知覺間的關係，結果指出曾受過事故傷害者比未曾受事故傷害者的刺激尋求程度高且危險知覺低。Spence (1998) 以 178 名家庭收入中上的高中生為對象，分析他們從事冒險行為的狀況，結果指出刺激尋求動機對青少年從事冒險行為的解釋力達 39%，而女性學生的危險知覺與冒險行為呈負相關。

Courtois & Mangeney (2004) 在一項針對青少年冒險行為研究中，調查 97 位男生、111 位女生及 49 位老師和 21 位家長，對學生常犯的 29 項冒險行為例如打架、翹課、偷東西、危險騎車、酒後騎車、吸毒、吸菸、吸大麻、吸迷幻藥、多重性伴侶等，依其認為的嚴重性、對自己或對別人傷害性、有違法性嗎？需心理輔導介入嗎？分七個等級，詢問其知覺嚴重程度，結果多數學生認為所有行為是嚴重的，比一般人的認知還高，而且男女生間和成人與學生間的知覺嚴重程度均有顯著性差異。

而在藥物方面，澳洲在一項針對使用大麻所造成的危險性，進行長達 10 年的研究，所得結果只有 7% 的使用者認為大麻具有危險 (Reilly et al. 1998)。法國也曾針對青少年使用大麻藥物的進行研究，其針對 14-19 歲青少年 10,810 位學生，進行有關受訪者用藥情形、對用多種藥物意見及用藥對自我傷害的危險知覺研究中，發現在一般受訪者中多傾向於不同意使用禁藥；但在受訪者中則發現，有用大麻者愈不反對使用禁藥、對使用禁藥的危險性的知覺較低、對大麻的危險性知覺也偏低。(Peretti-Watel Patrick, 2003)

Globetti 等 (1992) 為了要了解學生對酒精及藥物的態度，曾對美國南部 967 位大學生做調查，結果發現很多學生認為使用藥物不論是在健康或人際關係上都是有危險的，而且其危險性會隨著使用藥物程度的增加而增加，但學生認為只飲用一、二杯或只是嘗試使用大麻較沒有危險。

Berdiansky (1991) 的研究顯示，認為大麻和酒精是危險的學生和不認為如此的學生相較之下，認為危險的學生使用藥物的比率較低。

Shewan 等人 (2000) 在一項對 42 名搖頭丸服用者的研究中，利用焦點團體方式來進行評價，在服用前和服用期間、服用後教導研究對象認識藥物、對場所的危險認知及尋求社會支持等，結果發現參與者對這些支持性的活動多持正向肯定。

Hogan (2000) 也提出增強青少年藥物濫用危險認知，可以降低藥物濫用青少年的人數，可見改變青少年危險知覺是有效防範青少年藥物濫用的方法之一。另外，Hampson (2001) 等人探討危險知覺和刺激尋求對青少年從事喝酒等冒險行為的影響力，以 323 位九至十二年級的學生為對象，根據結構方程式分析 (structural equation modeling) 結果顯示，危險知覺和效益、年級和自主性是青少年從事與喝酒有關冒險行為的直接因素，而刺激尋求、本能控制和學業成就則會透過危險知覺和效益，間接影響青少年進行與喝酒有關的冒險行為。

國內李建和 (1999) 以台北縣八所國中 925 名學生為調查對象，探討騎機車、吸菸、喝酒、嚼檳榔和用藥等冒險行為間的關係，結果顯示各種冒險行為間有顯著正相關，且各冒險行為與其危險知覺間也呈現負相關，即危險知覺較高者愈不會從事冒險行為。

王介民、白璐 (1998) 針對青少年騎機車事故傷害危險認知與冒險行為為研究中，以台北地區 957 名專科騎機車的學生為對象，發現青少年學生騎機車的危險認知愈高，愈不會去採取一些冒險行為；相對的，刺激尋求動機愈高的青年學生，騎機車時愈會傾向於採取一些冒險行為。而年齡、性別、駕照、社會期許、刺激尋求和危險認知皆可預測騎機車冒險行為，其中又以危險認知的預測力最大，其次為刺激尋求動機。另外，危險認知與刺激尋求動機間也有顯著相關存在。

張瑜真 (2004) 針對 5 位使用搖頭丸青年探討其危險知覺與因應策略之質性研究中，發現用藥者並不清楚搖頭丸的成分及作用和傷害性，對其認知偏低，使用者會低估搖頭丸的危險性。

綜合上述，可以發現危險知覺和許多冒險行為有顯著相關，無論在藥物濫用、機動車或酒精使用上，是我們在進行藥物濫用研究時，用來預測藥物使用的因素。