



澳門特別行政區政府
社會工作局

GOVERNO DA RAEM
INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL

2010-2021

青少年濫藥嚴重程度研究

澳門監測青少年藥物濫用趨勢最新發展

主辦單位：澳門特別行政區政府禁毒委員會
澳門特別行政區政府 社會工作局 防治賭毒成癮廳
協辦單位：澳門街坊會聯合總會社區青年服務隊、
聖公會北區青年服務隊、
澳門基督教新生命團契、
澳門基督教青年會
研究顧問：香港遊樂場協會 溫立文

澳門青少年濫藥嚴重程度研究 2010-2021

Survey of Drug Use among Macao youngsters 2010-2021

報告 Report

澳門特別行政區政府社會工作局 委託

Commissioned by

Social Welfare Bureau, Macao SAR

溫立文

澳門特別行政區政府社會工作局，澳門聖公會，澳門基督教新生命團契，

澳門街坊會聯合總會，澳門基督教青年會以及香港遊樂場協會

目錄

1.背景.....	6
2. 研究目的.....	8
3. 涵蓋範圍及樣本設計.....	8
4. 問卷設計及保密.....	9
5. 資料蒐集.....	10
6. 調查限制.....	10
7. 鳴謝.....	11
第二部分 主要結果.....	12
第一章 報告摘要.....	12
第二章 受訪者基本資料.....	14
a. 年齡及性別.....	14
b. 出生地，種族 及 居民身份.....	17
c. 本地居住區分.....	18
d. 婚姻狀況及子女.....	19
e. 教育程度.....	20
f. 職業狀況.....	21
g. 家人有否吸毒 及 犯罪紀錄.....	21

第三章 曾吸食毒品的受訪者的特徵.....	22
a. 首次吸毒的年齡.....	22
b. 吸毒的年期.....	23
c. 受訪者身邊朋友的濫藥情況.....	26
d. 採購毒品.....	26
e. 娛樂消費.....	26
第四章 青少年藥物濫用篩選量表.....	27
a. DAST-20 量表簡介	27
b. 藥物濫用篩選量表分數及危機級別.....	29
c. 2010-21 年澳門青少年藥物濫用篩選量表危機級別	30
d. 按年齡分組的藥物濫用危機級別分佈.....	31
e. 藥物濫用危機分數與吸毒年期.....	33
f. 藥物濫用危機級別 與 居住區.....	35
g. 藥物濫用危機分數與性別之關係.....	40
h. 藥物濫用危機級別 與 教育程度.....	42
i. 藥物濫用危機級別 與 精神健康(自 2020 年)	43
j. 藥物濫用危機與 受訪者身邊朋友的濫藥情況.....	46
研究建議.....	47
服務建議.....	49

參考資料.....	52
查詢.....	54
附件 I: 評論表面有效性專家名單(2010 年 11 月).....	55
附件 II: DAST-20 問卷	56

圖表及表格

圖表 1 受訪者年齡分佈.....	15
圖表 2 2010-2021 青少年吸毒年期轉變	23
圖表 3 2010-2021 青少年藥物濫用危機級別分佈圖	30
圖表 4 藥物濫用危機分數.....	34
表格 1 填報年度及人數	9
表格 2 性別.....	14
表格 3 年齡組別.....	15
表格 4 受訪者出生地	17
表格 5 本地居住區分	18
表格 6 婚姻狀況	19
表格 7 受訪者教育程度	20
表格 8 受訪者職業狀況	21
表格 9 首次吸毒的年齡.....	22
表格 10 吸毒的年期	24

表格 11 21 歲以下受訪者吸毒的年期.....	24
表格 12 21 歲以上受訪者吸毒的年期.....	25
表格 13 你可以很容易地購買到毒品	26
表格 14 藥物濫用危機級別分級表	29
表格 15 2010 至 2021 年澳門青少年藥物濫用危機級別比例.....	31
表格 16 澳門青少年藥物濫用危機級別比例(按年齡分組).....	32
表格 17 2010-2021 年 21 歲以下藥物濫用危機級別	32
表格 18 2010-2021 年 21 歲或以上藥物濫用危機級別	33
表格 19 受訪者藥物濫用危機級別 與 吸毒年期關係	34
表格 20 居住北區 受訪者年度藥物濫用危機級別	35
表格 21 居住中區 受訪者年度藥物濫用危機級別	36
表格 22 居住南區 受訪者年度藥物濫用危機級別	37
表格 23 居住路氹 受訪者年度藥物濫用危機級別	38
表格 24 居住中國內地居住 受訪者年度藥物濫用危機級別	39
表格 25 女性 藥物濫用危機級別	40
表格 26 男性 藥物濫用危機級別	41
表格 27 抑鬱 與 藥物濫用危機級別	44
表格 28 焦慮 與 藥物濫用危機級別	44
表格 29 壓力 與 藥物濫用危機級別	45
表格 30 藥物濫用危機 與 精神健康關係	45
表格 31 藥物濫用危機 與 受訪者身邊朋友的濫藥情況	46

1. 背景

毒品問題是一個嚴重的公共衛生問題，是影響世界各地青少年犯罪和社會穩定的原因。隨著全球社會經濟的快速轉型，藥物濫用的增長是顯而易見的，從聯合國的數據來看，過去幾十年有關問題高度集中在城市年青組群(UNODC 2012)。

澳門特別行政區政府早於2009年已建立澳門藥物濫用者中央登記系統，監察社會整體吸毒情況。特區禁毒委員會轄下關注青少年毒品問題工作小組為了進一步掌握澳門青少年濫用藥物的危機，於2010年進行研究，以強化社區青少年濫用藥物的監察及服務跟進。經徵詢聯合國世界衛生組織意見並進行文獻回顧及資料整理後，最終選取了藥物濫用篩選量表DAST-20作為是次研究的評估工具，定期評估澳門青少年的濫用藥物危機。

澳門90%以上的人口是中國人。為了有效地進行評估，我們需要對 DAST-20 進行中文化並且獲得成癮與心理健康中心的 Harvey A. Skinner 博士的批准，中國的改編工作於2011 年開始。該研究應用了世界衛生組織建議的程序，從英文原版改編問卷¹。

¹ WHO (2011), Process of translation and adaptation instruments

研究小組安排了一個雙語專家小組來製定 **DAST-20**（中文版）的初始翻譯版本。另一個雙語專家小組包括社會工作者、護士和預防藥物的政府官員被邀請評論該工具的表面有效性，以確保意義的對等，詳見附件I: 評論表面有效性專家名單。藥物濫用篩選量表**DAST-20**（中文版）於**2011**年全國藥物濫用防治研討會中發表並全面應用於本研究²。

為收集有關澳門青少年吸食毒品的資料，禁毒委員會關注青少年毒品問題工作小組在**2011**至**2021**年間，每年持續進行調查。由青少年外展服務機構向有濫用藥物危機的青少年訪問，填寫中文版**DAST-20**問卷，再配合澳門濫用藥物者中央登記表的資料進行統計分析。關注青少年毒品問題工作小組經成專責團隊，主要負責數據收集並共同參與問卷設計和調查報告編製工作，有關調查委託香港遊樂場協會進行數據處理及分析工作。

從**2020**年的調查開始，訪問更加入**DASS21**情緒自評量表，除了評估青少年吸毒危機更搜集青少年情緒健康的資料。這些調查結果提供了有用的指標，以顯示澳門青少年吸毒的危機，使社會各界及社會服務機構可作參考，幫助青少年遠離毒品。

² 溫立文(2011), 應用藥物濫用篩選量表及澳門藥物濫用者中央登記檔案監測青少年藥物濫用趨勢, 2011年全國藥物濫用防治研討會論文集.

2. 研究目的

- 一、探索澳門青少年濫用藥物的現況；
- 二、對DAST-20量表進行中文化，並測試中文化後的信度。；
- 三、定期監察青少年濫用藥物嚴重程度的趨勢及變化。
- 四、提供青少年濫用藥物數據，讓社會各界及社會服務機構可作參考。

3. 涵蓋範圍及樣本設計

研究小組由2011至2021年間，每年訪問接受戒毒康復處、澳門街坊會聯合總會、聖公會、澳門基督教新生命團契及澳門基督教青年會等服務機構訪問有濫用藥物危機的青少年，填寫中文版DAST-20問卷。本研究訪問對象均有濫用藥物並且已上報澳門濫用藥物者中央登記表，同時接受參與機構服務的年青人。

各年度澳門青少年濫藥嚴重程度研究問卷相若； 因此各項主要調查結果可以與以往數據作比較和分析其改變。研究期間合共回收959份有效問卷，其中814位受訪者同時完成DAST-20問卷及澳門濫用藥物者中央登記。其中，2010年,2020年及2021年因完成DAST-20問卷及澳門濫用藥物者中央登記問卷數量稍低，該年度誤差頗大，以上年份年度報告只作參考。

表格 1 填報年度及人數

填報類別		1	2	總和
填報年度	2010	50	0	50
	2011	63	0	63
	2012	85	0	85
	2013	83	0	83
	2014	92	0	92
	2015	91	0	91
	2016	76	0	76
	2017	64	0	64
	2018	63	0	63
	2019	66	49	115
	2020	32	40	72
	2021	49	56	105
總和	814	145	959	

註：填報類別

- 1 受訪者完成DAST-20問卷及澳門濫用藥物者中央登記
- 2 受訪者完成DAST-20問卷卻沒有澳門濫用藥物者中央登記

4. 問卷設計及保密

研究小組為了確保可以與往年度調查的數據互相參照，每年調查的問卷以2010年調查所採用的問卷為設計藍本並加以適當修改。問卷定稿樣本（中英對照）載於 附件II: 調查問卷。

由於研究題目敏感，本調查採取了多項措施，使數據能夠在保密和避免受訪者身分被披露的情況下收集。使用這些措施可減少受訪者因提供敏感資料而產生的心理負擔。第一，受訪者問卷不會記錄受訪者個人資料，只使用部分資料以作分辨避免重複，同時使吸食毒品的受訪者不能夠被辨識。第二，訪問受訪者由負責提供服務機構直接訪問，不聘用第三方訪問員。第三，所有填妥的問卷均由提供服務機構整理，直接送到研究小組，只有授權人員才能取用。收集到

的數據絕對保密。研究小組不會收集問卷原稿，由收集機構按程序處理及銷毀。

第四，本調查只公布整體數據統計，個別受訪者的資料絕對保密。

5. 資料蒐集

本調查由2010至2021年期間每年進行資料蒐集，實地調查工作由參與機構在每年1至12月期間進行，其後機構把訪問資料交給研究小組進行統計。關注青少年毒品問題工作小組專責團隊定期進行會議，配合各服務機構的情況，跟進採訪進度。工作小組更每年設計宣傳及紀念品，宣傳禁毒工作，並且推動和鼓勵受訪青少年積極參與。

6. 調查限制

由於本調查受訪者均有濫用藥物而且接受參與機構的服務，由服務提供機構邀請年青人自願接受訪問。雖然樣本並非隨機抽樣，但本研究參與機構涵蓋澳門大部分青少年濫藥輔導及支援服務，研究結果有一定代表性，對濫藥輔導工作頗有參考價值。

本調查於2010年起使用DAST20中文版，期間澳門青少年濫藥情況和文化不斷轉變，部分受訪者或未必完全準確掌握問卷詞彙意義，參與機構亦有人員交替的情況。各機構於定期進行的關注青少年毒品問題工作小組中回饋有關情況並作澄清，以確保準確使用有關DAST20量表。

部分年度問卷回收量不足，其中 2010年,2020年及2021年因完成DAST-20問卷及澳門濫用藥物者中央登記問卷數量稍低，該年度統計誤差頗大，以上年份年度報告只作參考。

7. 鳴謝

研究小組及關注青少年毒品問題工作小組謹此鳴謝所有參與調查的年青人、社工、教師和青年工作者以及相關的服務機構和政府部門。感謝他們積極投入，付出寶貴的時間和努力，使這項對澳門青少年禁毒工作十分重要而有意義的研究得以順利完成。

此外，為各參與機構多年來前線同工的實地調查，特此鳴謝。最後，對澳門特別行政區政府社會工作局、特區禁毒委員會在本調查不同範疇所提供的寶貴意見及建議，表示由衷的感謝。

第二部分 主要結果

第一章 報告摘要

本研究自 2010 年起持續進行，運用中文版 DAST-20 問卷監察年青人吸毒的危機，調查範圍涵蓋澳門特別行政區多所為有濫用藥物危機青少年提供輔導的服務機構，經過至 2010 至 2021 年共 814 有效個案的驗證中，DAST-20 量表中文化的克隆巴赫係數仍保持在 0.833，中文化後的 DAST-20 中文版量表處高信度水平，能有效接觸身處高危環境的年青人，就青少年吸食毒品的情況提供了非常有用的數據。(見 P.27)

研究顯示受訪者，以男性為主佔整體 73.3%，有關數據與澳門藥物濫用者中央登記系統公佈 2021 年吸毒男性比例為 78.4%相若。(見 P.14)

21 歲以下受訪者，自 2010 年起持續減少，有關數字亦吻合澳門藥物濫用者中央登記系統(2017-2021)年青少年吸毒人數。

由 2010 至 2021 年期間所收集數據由以下觀察：

受訪者表示首次吸毒年齡低至九歲至十二歲不等，顯示青少年禁毒工作應從小學做起，為青少年提供禁毒教育學習拒絕毒品，避免毒販有機可乘引誘年幼兒童吸毒。(見 P.22)

而受訪者首次吸毒平均年齡徘徊於 14.56 至 17.68 歲.，顯示有關年齡段，需要更多的關注並協助年青人遠離毒品。21 歲以下受訪者，吸毒年期平均由 2 年至 3.73 年。

雖然澳門青少年濫用藥物整體人數不斷下降，但配合中文版 DAST-20 評估受訪者濫藥風險後發現，低度及中度危機的受訪者數目仍然維持一定水平，濫藥輔導服務機構應針對有關對象作出服務規劃，避免濫藥行為繼續深化，並協助他們盡快脫離毒品的影響。(見 P.29)

由於工作小組各成員認為受訪者身邊朋友以及精神健康對他們濫用藥物的影響至關重要，自 2020 年起增加有關調查項目。受訪者是否可以很容易地購買到毒品與其藥物濫用危機分數出現顯著差別($P<0.01$)，如果受訪者可以很容易地購買到毒品，他的藥物濫用危機分數亦會較高。可見毒販已經把毒品銷售渠道發展年青人朋輩網絡，情況令人關注。(見 P.45)

研究亦發現藥物濫用危機與受訪者抑鬱,焦慮,壓力出現顯著正關係，無論在抑鬱($0.373, P<0.01$)，焦慮($0.395, P<0.01$)，壓力($0.396, P<0.01$)各方面都顯示濫用藥物對其精神狀態有不良影響。(見 P.42)

第二章 受訪者基本資料

a. 年齡及性別

從調查資料顯示，男性在任何時段吸食毒品比例都比女性為高，其中以**2014年**男性吸毒比例最高，達到**81.5%**。(表格 2受訪者性別)

2010年起，曾吸食毒品的**21歲以下**受訪者數目均多於**21歲以上**受訪者。直至2014年，21歲以下吸毒者受訪人次達到高峰(**51人佔55.4%**)，其後逐年減少至2021年，只佔受訪者**8.2**。(表格3 受訪者年齡組別)

表格2 性別

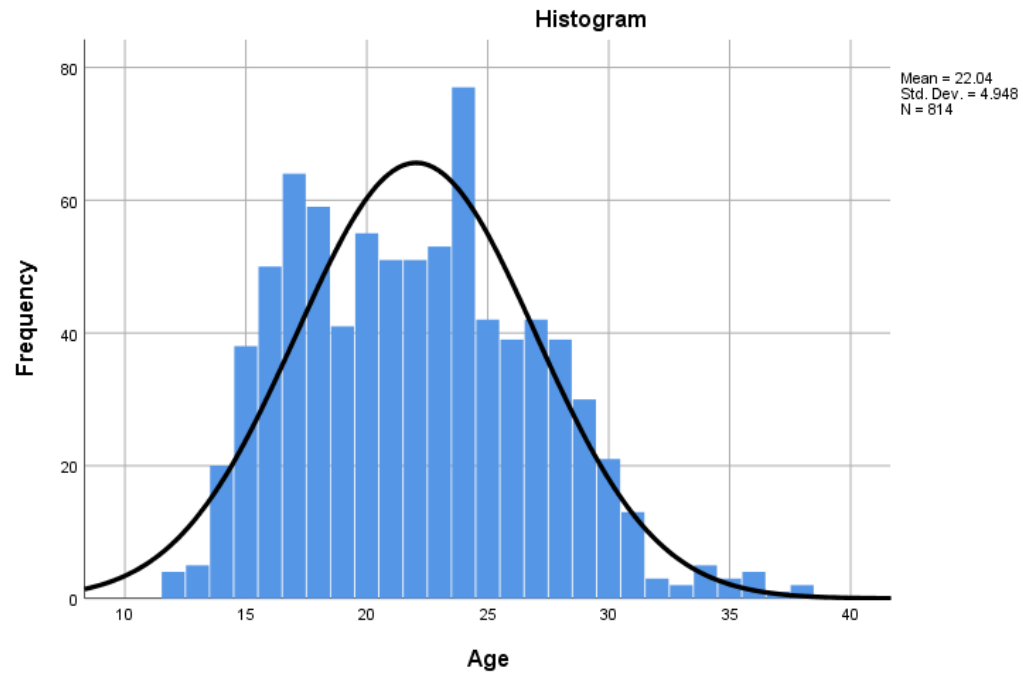
填報年度	女性	男性	總數
2010	22 (44.0%)	28 (56.0%)	50 (100%)
2011	22 (34.90%)	41 (65.10%)	63 (100%)
2012	19 (22.40%)	66 (77.60%)	85 (100%)
2013	17 (20.50%)	66 (79.50%)	83 (100%)
2014	17 (18.50%)	75 (81.50%)	92 (100%)
2015	32 (35.20%)	59 (64.80%)	91 (100%)
2016	20 (26.30%)	56 (73.70%)	76 (100%)
2017	14 (21.90%)	50 (78.10%)	64 (100%)
2018	20 (31.70%)	43 (68.30%)	63 (100%)
2019	15 (22.7%)	51 (77.30)	66 (100%)
2020	6	26	32

	(18.8%)	(81.30%)	(100%)
2021	13 (26.50%)	36 (73.50%)	49 (100%)
Total	217 (26.70%)	597 (73.30%)	814 (100%)

表格3 年齡組別

填報年度	21歲以下	21歲或以上	總數
2010	46 (92.0%)	4 (8.0%)	50 (100%)
2011	43 (68.30%)	20 (31.70%)	63 (100%)
2012	47 (55.30%)	38 (44.70%)	85 (100%)
2013	34 (41.00%)	49 (59.00%)	83 (100%)
2014	51 (55.40%)	41 (44.60%)	92 (100%)
2015	40 (44.00%)	51 (56.00%)	91 (100%)
2016	32 (42.10%)	44 (57.90%)	76 (100%)
2017	15 (23.40%)	49 (76.60%)	64 (100%)
2018	15 (23.80%)	48 (76.20%)	63 (100%)
2019	4 (6.10%)	62 (93.90%)	66 (100%)
2020	5 (15.60%)	27 (84.40%)	32 (100%)
2021	4 (8.20%)	45 (91.80%)	49 (100%)
Total	336 (41.30%)	478 (58.70%)	814 (100%)

圖表1 受訪者年齡分佈



b. 出生地，種族及居民身份

受訪者主要出生地為澳門(87.1%)，其次為中國內地(10.8%)及香港(1.4%)。

(表格4 受訪者出生地)

種族分佈方面，調查受訪者以華人佔絕大多數佔 98.3%， 其他種族只佔1.7%。

受訪者居民身份方面， 澳門居民佔99.9%，非澳門居民只有0.1%。

表格4 受訪者出生地

填報年度	中國內地	澳門	香港	其他	總數
2010	4 (8.7%)	42 (91.3%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	46 (100%)
2011	6 (10.20%)	51 (86.40%)	2 (3.40%)	0 (0.00%)	59 (100%)
2012	6 (8.20%)	64 (71.70%)	1 (1.40%)	2 (2.70%)	73 (100%)
2013	9 (11.10%)	72 (88.90%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	81 (100%)
2014	7 (7.60%)	85 (92.40%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	92 (100%)
2015	14 (15.60%)	76 (84.40%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	90 (100%)
2016	14 (19.40%)	55 (76.40%)	2 (2.80%)	1 (1.40%)	72 (100%)
2017	7 (11.10%)	52 (82.50%)	2 (3.20%)	2 (3.20%)	63 (100%)
2018	6 (10.20%)	51 (86.40%)	2 (3.40%)	0 (0.00%)	59 (100%)
2019	7 (10.90%)	56 (87.50%)	1 (1.60%)	0 (0.00%)	64 (100%)
2020	1 (3.10%)	31 (96.90%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	32 (100%)
2021	3 (6.50%)	42 (91.30%)	1 (2.20%)	0 (0.00%)	46 (100%)
Total	84 (10.80%)	677 (87.10%)	11 (1.40%)	5 (0.60%)	777 (100%)

c. 本地居住區分

受訪者主要居住在北區佔**63.4%**，其次為中區**(18.2%)**及南區**(8.6%)**。居住路氹的受訪者亦由**2013**年起逐步上升至**2019**年度達**16.7%**整體平均為**7%**，顯示該區服務需求有一定提升。(見表格5 本地居住區分)

表格5 本地居住區分

填報年度	北區	中區	南區	路氹	中國內地	其他	總數
2010	35 (74.5%)	7 (14.9%)	5 (10.6%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	47 (100%)
2011	39 (73.60%)	8 (15.10%)	3 (5.70%)	2 (3.80%)	0 (0.00%)	1 (1.90%)	53 (100%)
2012	46 (65.70%)	14 (20.00%)	9 (12.90%)	0 (0.00%)	1 (1.40%)	0 (0.00%)	70 (100%)
2013	52 (72.20%)	14 (19.40%)	3 (4.20%)	2 (2.80%)	1 (1.40%)	0 (0.00%)	72 (100%)
2014	48 (54.50%)	22 (25.00%)	9 (10.20%)	7 (8.00%)	2 (2.30%)	0 (0.00%)	88 (100%)
2015	53 (60.20%)	20 (22.70%)	10 (11.40%)	4 (4.50%)	1 (1.10%)	0 (0.00%)	88 (100%)
2016	43 (66.20%)	10 (15.40%)	7 (10.80%)	3 (4.60%)	2 (3.10%)	0 (0.00%)	65 (100%)
2017	34 (58.60%)	10 (17.20%)	3 (5.20%)	7 (12.10%)	3 (5.20%)	1 (1.70%)	58 (100%)
2018	34 (55.70%)	15 (24.60%)	2 (3.30%)	9 (14.80%)	1 (1.60%)	0 (0.00%)	61 (100%)
2019	36 (54.50%)	9 (13.60%)	3 (4.50%)	11 (16.7%)	7 (10.60%)	0 (0.00%)	66 (100%)
2020	23 (71.90%)	1 (3.10%)	3 (9.4%)	5 (15.60%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	32 (100%)
2021	30 (65.20%)	6 (13.00%)	7 (15.20%)	2 (4.30%)	1 (2.20%)	0 (0.00%)	46 (100%)
Total	473 (63.40%)	136 (18.20%)	64 (8.60%)	52 (7.00%)	19 (2.50%)	2 (0.30%)	746 (100%)

d. 婚姻狀況及子女

受訪者婚姻狀況大部分為未婚佔81.9%，已婚佔10.1%。其餘包括同居(1.3%)，喪偶(0.03%)，離婚或分居(4.4%)等。(見表格6 婚姻狀況) 大部分受訪者表示沒有子女(80.6%)，承認有子女的佔(16.6%)，其他表示不詳。

表格6 婚姻狀況

填報年度	未婚	已婚	同居	喪偶	離婚或分居	不詳	總數
2010	45 (95.70%)	1 (2.10%)	1 (2.10%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	47 (100%)
2011	47 (74.60%)	6 (9.50%)	2 (3.20%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	8 (12.70%)	63 (100%)
2012	58 (79.50%)	5 (6.80%)	1 (1.40%)	0 (0.00%)	3 (4.10%)	6 (8.20%)	73 (100%)
2013	69 (86.30%)	8 (10.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (2.50%)	1 (1.30%)	80 (100%)
2014	78 (84.80%)	10 (10.90%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (4.30%)	0 (0.00%)	92 (100%)
2015	77 (84.60%)	5 (5.50%)	4 (4.40%)	0 (0.00%)	5 (5.50%)	0 (0.00%)	91 (100%)
2016	62 (86.10%)	4 (5.60%)	1 (1.40%)	0 (0.00%)	4 (5.60%)	1 (1.40%)	72 (100%)
2017	57 (89.10%)	4 (6.30%)	0 (0.00%)	1 (1.60%)	2 (3.10%)	0 (0.00%)	64 (100%)
2018	49 (79.00%)	10 (16.10%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (4.80%)	0 (0.00%)	62 (100%)
2019	47 (71.20%)	13 (19.70%)	1 (1.50%)	0 (0.00%)	5 (7.60%)	0 (0.00%)	66 (100%)
2020	23 (71.90%)	6 (18.80%)	0 (0.00%)	1 (3.10%)	2 (6.30%)	0 (0.00%)	32 (100%)
2021	35 (72.90%)	8 (16.70%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (10.40%)	0 (0.00%)	48 (100%)
Total	647 (81.90%)	80 (10.10%)	10 (1.30%)	2 (0.030%)	35 (4.40%)	16 (2.00%)	790 (100%)

e. 教育程度

受訪者的教育程度主要為初中(52.1%)，其次為小學(26.5%)及高中(14.5%)。教育程度達到大專或以上佔2.7%，亦有1.3%受訪者表示無接受任何教育。

(表格7 受訪者教育程度)

表格7 受訪者教育程度

填報 年度	無	小學	初中	高中	大專或 以上	不詳	總數
2010	0 (0.00%)	18 (39.10%)	26 (56.50%)	2 (4.30%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	46 (100%)
2011	5 (8.80%)	15 (26.30%)	24 (42.10%)	2 (3.50%)	1 (1.80%)	10 (17.50%)	57 (100%)
2012	0 (0.00%)	17 (23.30%)	46 (63.00%)	5 (6.80%)	0 (0.00%)	5 (6.80%)	73 (100%)
2013	2 (2.50%)	23 (29.10%)	42 (53.20%)	8 (10.10%)	1 (1.30%)	3 (3.80%)	79 (100%)
2014	0 (0.00%)	25 (27.20%)	52 (56.50%)	11 (12.00%)	4 (4.30%)	0 (0.00%)	92 (100%)
2015	0 (0.00%)	22 (24.70%)	51 (57.30%)	15 (57.30%)	1 (1.10%)	0 (0.00%)	89 (100%)
2016	0 (0.00%)	19 (26.00%)	35 (47.90%)	11 (15.10%)	7 (9.60%)	1 (1.40%)	73 (100%)
2017	1 (1.60%)	19 (30.20%)	33 (52.40%)	8 (12.70%)	1 (1.60%)	1 (1.60%)	63 (100%)
2018	1 (1.60%)	15 (24.20%)	29 (46.80%)	15 (24.20%)	2 (3.20%)	0 (0.00%)	62 (100%)
2019	0 (0.00%)	13 (19.70%)	36 (54.50%)	13 (19.70%)	3 (4.50%)	1 (1.50%)	66 (100%)
2020	1 (3.10%)	8 (25.00%)	15 (46.90%)	7 (21.90%)	1 (3.10%)	0 (0.00%)	32 (100%)
2021	0 (0.00%)	10 (25.60%)	13 (33.30%)	15 (38.50%)	1 (2.60%)	0 (0.00%)	39 (100%)
Total	10 (1.30%)	204 (26.50%)	402 (52.10%)	112 (14.50%)	22 (2.90%)	21 (2.70%)	771 (100%)

f. 職業狀況

主要的受訪者職業狀況全職佔**43%**，其次為無業(**22.8%**)，學生(**17.1%**)及散工(**13.2%**)。(表格8 受訪者職業狀況)

表格8 受訪者職業狀況

填報年度	全職	散工	非法行業	無業	學生	家務	不詳	總數
2010	12 (25.50%)	2 (4.30%)	0 (0.00%)	14 (29.80%)	19 (40.40%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	47 (100%)
2011	24 (39.30%)	7 (11.50%)	3 (4.90%)	12 (19.70%)	13 (21.30%)	1 (1.60%)	1 (1.60%)	61 (100%)
2012	28 (39.40%)	5 (7.00%)	0 (0.00%)	16 (22.50%)	19 (26.80%)	0 (0.00%)	3 (4.20%)	71 (100%)
2013	38 (48.10%)	8 (10.10%)	1 (1.30%)	17 (21.50%)	14 (17.70%)	0 (0.00%)	1 (1.30%)	79 (100%)
2014	53 (58.20%)	5 (5.50%)	0 (0.00%)	22 (24.20%)	8 (8.80%)	0 (0.00%)	3 (3.30%)	91 (100%)
2015	35 (38.90%)	14 (15.60%)	0 (0.00%)	25 (27.80%)	14 (15.60%)	0 (0.00%)	2 (2.20%)	90 (100%)
2016	20 (27.80%)	14 (19.40%)	1 (1.40%)	19 (26.40%)	15 (20.80%)	0 (0.00%)	3 (4.20%)	72 (100%)
2017	31 (48.40%)	10 (15.60%)	0 (0.00%)	15 (23.40%)	7 (10.90%)	0 (0.00%)	1 (1.60%)	64 (100%)
2018	30 (48.40%)	9 (14.50%)	2 (3.20%)	12 (19.40%)	8 (12.90%)	0 (0.00%)	1 (1.60%)	62 (100%)
2019	33 (50.80%)	15 (23.10%)	0 (0.00%)	11 (16.90%)	5 (7.70%)	0 (0.00%)	1 (1.50%)	65 (100%)
2020	9 (29.00%)	7 (22.60%)	1 (3.20%)	8 (25.80%)	5 (16.10%)	0 (0.00%)	1 (3.20%)	31 (100%)
2021	22 (47.80%)	7 (15.20%)	1 (2.20%)	7 (15.20%)	6 (13.00%)	2 (4.30%)	1 (2.20%)	46 (100%)
Total	335 (43.00%)	103 (13.20%)	9 (1.20%)	178 (22.80%)	133 (17.10%)	3 (0.40%)	18 (2.30%)	779 (100%)

g. 家人有否吸毒及犯罪紀錄

受訪者表示家人有吸毒的佔**13.5%**，表示家人沒有吸毒佔**76.1%**，其餘為不詳。

受訪者表示有犯罪紀錄的佔**59.1%**，**33.9%**表示沒有犯罪紀錄，其餘為不詳。

第三章 曾吸食毒品的受訪者的特徵

a. 首次吸毒的年齡

接受服務的受訪者其中**733**人願意披露首次吸毒年齡，其首次吸毒的年齡由**9**歲至**32**歲，平均首次吸毒年齡為**16.12**歲，首次吸毒年齡中位數及眾數均為**16**歲。

披露首次吸毒年齡的**733**人中，**25%**首次吸毒的年齡為**14**歲或以下。

由**2010**至**2021**年期間，平均首次吸毒年齡徘徊於**14.56**至**17.68**歲，顯示有關年齡段，需要更多的關注並協助年青人遠離毒品。(表格9 首次吸毒的年齡)

表格9 首次吸毒的年齡

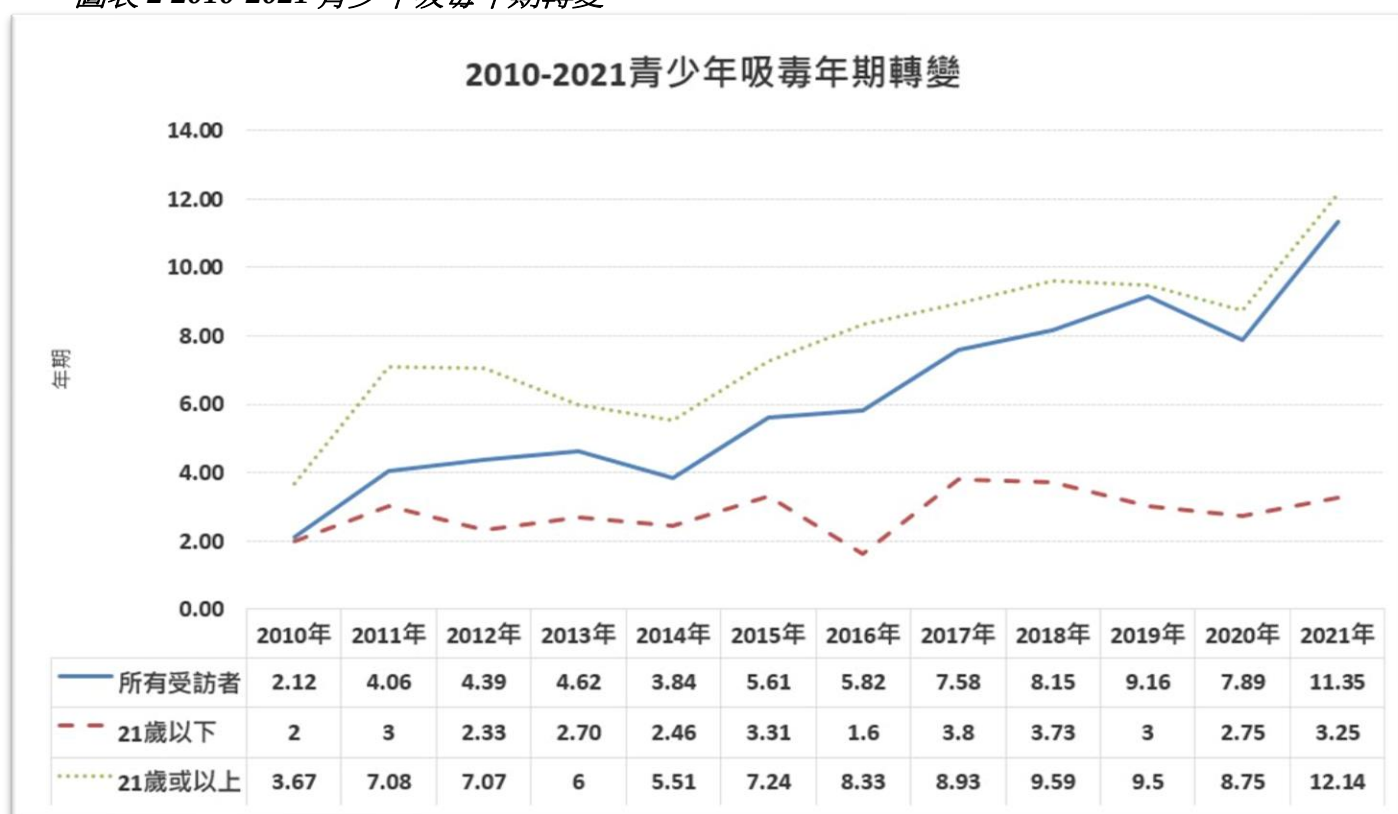
填報年度	最小年齡	最大年齡	平均年齡	標準差	總數
2010	12	20	14.74	1.692	43
2011	12	18	14.56	1.373	50
2012	12	24	15.68	2.632	69
2013	9	24	16.37	3.043	79
2014	9	29	16.57	3.661	91
2015	9	24	15.98	2.949	84
2016	10	25	16.07	2.981	67
2017	9	27	16.33	3.388	57
2018	9	27	16.21	3.541	61
2019	12	26	16.88	3.069	59
2020	9	32	17.68	4.321	28
2021	11	28	16.49	3.507	45
總人數					733

b. 吸毒的年期

以願意披露的733位受訪者填報澳門藥物濫用者中央登記系統的年齡減去受訪者首次吸毒年齡計算出受訪者的吸毒的年期。2010年至2021年受訪者平均吸毒的年期由2.12年提高至11.36年，吸毒年期中位數為5年。有關結果可能由於多年來21歲或以上受訪者人數不斷上升，而21歲以上受訪者吸毒年期較長引致。(表格 10 吸毒的年期)

按受訪者年齡分組，21歲以下的有效受訪者共300人，平均吸毒的年期為2.62年，吸毒年期中位數為2年(表格11 21歲以下受訪者吸毒的年期)。21歲或以上的有效受訪者共433人，平均吸毒的年期為8.26年，吸毒年期中位數為8年(表格12 21歲以上受訪者吸毒的年期)。

圖表 2 2010-2021 青少年吸毒年期轉變



表格 10 吸毒的年期

填報年度	最小年期	最大年期	平均年期	標準差	總數
2010	0	6	2.1163	1.40084	43
2011	0	11	4.06	2.49416	50
2012	0	16	4.3913	3.75036	69
2013	0	15	4.6203	3.13092	79
2014	0	14	3.8352	3.36407	91
2015	0	14	5.5476	3.99821	84
2016	0	18	5.7612	4.74211	67
2017	1	18	7.5789	4.22555	57
2018	0	19	8.1475	4.52341	61
2019	1	19	9.1695	4.29174	59
2020	2	17	7.8929	5.09422	28
2021	1	24	11.3556	6.4988	45
總人數					733

表格 11 21 歲以下受訪者吸毒的年期

填報年度	最小年期	最大年期	平均年期	標準差	總數
2010	0	5	2	1.30089	40
2011	0	6	3	1.58114	37
2012	0	7	2.3333	1.75219	39
2013	0	9	2.697	2.24283	33
2014	0	8	2.46	2.14009	50
2015	0	11	3.1714	3.27635	35
2016	0	6	1.44	2.18098	25
2017	1	7	3.8	1.56753	15
2018	0	7	3.7333	1.98086	15
2019	1	6	3	2.64575	3
2020	2	4	2.75	0.95743	4
2021	2	4	3.25	0.95743	4
總人數					300

表格 12 21 歲以上受訪者吸毒的年期

填報年度	最小年期	最大年期	平均年期	標準差	總數
2010	2	6	3.6667	2.08167	3
2011	3	11	7.0769	2.13937	13
2012	0	16	7.0667	3.98214	30
2013	1	15	6	2.95898	46
2014	0	14	5.5122	3.82179	41
2015	0	14	7.2449	3.60284	49
2016	1	18	8.3333	3.90539	42
2017	2	18	8.9286	4.05687	42
2018	1	19	9.587	4.17706	46
2019	2	19	9.5	4.1209	56
2020	2	17	8.75	4.99783	24
2021	1	24	12.1463	6.25924	41
總人數					433

c. 受訪者身邊朋友的濫藥情況

由2020年開始收集有關資料, 受訪者表示身邊朋友有濫藥行為2020年佔96.2%, 2021年佔92.9%的。受訪者表示見過別人濫用藥物的百分比為90.6%, 而2021年佔85.7%。有關數據顯示, 濫用藥物青少年其身邊朋友大部分均有濫用藥物情況。

同時其朋輩互動方面, 受訪者其朋友有向他兜售或者免費提供吸食毒品2020年有90.6%, 2021年有85.7%。

d. 採購毒品

在採購毒品方面, 表示很容易購買到毒品的受訪者, 2020年有53.1%, 2021年有58.5 %。

表格 13 你可以很容易地購買到毒品

填報年度	是	否	不肯定	總數
2020	17(58.6%)	4(13.8%)	8(27.6%)	32(100%)
2021	24(58.5%)	8(19.5%)	9(22%)	49(100%)

e. 娛樂消費

2020年起各機構亦有訪問受訪者在娛樂場所的次數和消費情況, 受訪者到酒吧/K場等娛樂場所平均3.96次, 中位數為每月2次。受訪者在有關場所每月平均消費額為1,128元。

第四章 青少年藥物濫用篩選量表

a. DAST-20量表簡介

藥物濫用篩選量表 DAST 是一個單維尺度量表(uni-dimensional scale)，分數越高其藥物濫用問題越嚴重。由於量表具有優良的信度和效度並且使用方便，DAST 量表多年來廣泛為世界各國防治藥物濫用機構使用。藥物濫用篩選量表 DAST 有多個版本，分別有 28 題、20 題及 10 題。是次研究選取 DAST-20 為測量工具。

研發藥物濫用篩選量表的斯金納教授表示，DAST-20 量表的可靠性十分之高，DAST-20 題版本與 DAST28 題版本的相關度達到 $r=0.99$ 。至於 DAST-20 的整體樣本內在一致性信度(internal consistency reliability)十分高，其克隆巴赫係數(Cronbach's Alpha)達到 0.95，剔除濫用酒精類的子樣本後，克隆巴赫係數為 0.86。DAST-20 量表能有效地區分填表者藥物濫用的情況，以便提供服務和支援。(Skinner, Guide for the using the Drug Abuse Screening Test(DAST), 1982)

此外，回顧美國醫學圖書館的資料庫 Medline 及 Psychinfo 由 1982 至 2005 年的研究資料，過去亦有多次研究驗證 DAST-20 的信度。DAST-20 量表的克隆巴赫係數分別由 0.74 至 0.92 不等。(Yudko, E., Lozhkina, O., & Fouts, A., 2007)

DAST-20 量表中文化後的信度和效度

是次 DAST-20 量表中文化，由澳門特別行政區政府社會工作局防治賭毒成癮廳聯同澳門街坊會聯合總會社區青年工作隊、聖公會北區青年服務隊及澳門基督教新生命團契等民間機構的外展社工共同進行，有關團體為澳門主要為高危青少年提供輔導的機構，對輔導有濫用藥物危機的青少年均有豐富前線實務經驗。

(澳門特別行政區政府社會工作局，香港城市大學, 2005)

中文版 DAST-20 量表初稿完成後，由包括香港及澳門的多名資深邊青服務社工評估其表面效度(face validity)並同意有關翻譯能準確反映原量表的意思。初版 DAST-20 量表交社會工作局及以上各團體確認後，由前線社工在社區中邀請青少年試做並收集意見進行調整，其後再交由母語為英語並能閱讀中文的獨立人士進行回譯，確保與原量表的一致性，最後定稿將量表送交 DAST-20 作者斯金納教授評閱並交由上述各團體使用。

一個可靠的測量工具應具有高的信度，即每次使用量表時都會產生相似的結果。

是次研究以克隆巴赫係數（Cronbach's alpha）分析 DAST-20 的信度。

(Cronbach, 1951) 當克隆巴赫係數達到 0.7 以上其信度為可接受，0.8 以上為良好信度，0.9 以上為優良信度。

(George, D., & Mallery, P., 2008) 經過至 2010

至 2021 年共 814 有效個案的測試中，DAST-20 量表中文化的克隆巴赫係數仍

保持在 0.833 的高水平，與原版的 0.86 極為接近，說明中文化後並無損原量表。

DAST-20 中文版量表處高信度水平，能有效評估澳門青少年濫藥的情況。

b. 藥物濫用篩選量表分數及危機級別

禁委會轄下「關注青少年毒品問題工作小組」有關成員機構，以有關中文版 DAST-20 量表訪問有濫用藥物危機的青少年，以評估青少年藥物濫用的危機級別，並持續監測澳門青少年濫藥的嚴重情況和發展趨勢。

DAST-20 量表的計分方法如下，20 條有關藥物濫用的問題中，如回答「是」則有 1 分、最低為 0 分(第 4 及 5 題為反向題，答「是」為 0 分，答「否」為 1 分)，量表最高為 20 分 (Skinner, The drug abuse screening test, 1982)。

按 DAST-20 量表使用指引，受訪人士可按其量表分數評估其藥物濫用危機級別，分別由沒有危機至非常嚴重 5 級，並建議不同危機級別的相應行動，以助評估及作出跟進。

表格 14 藥物濫用危機級別分級表

藥物濫用危機級別	DAST-20 分數	建議相應行動	ASAM 標準
沒有	0	繼續監控	
低度	1 – 5	輔導跟進	Level I
中度	6 – 10	門診(密集式)	Level I or II
深度	11 – 15	密集式治療跟進	Level II or III
非常嚴重	16 – 20	密集式治療跟進	Level III or IV

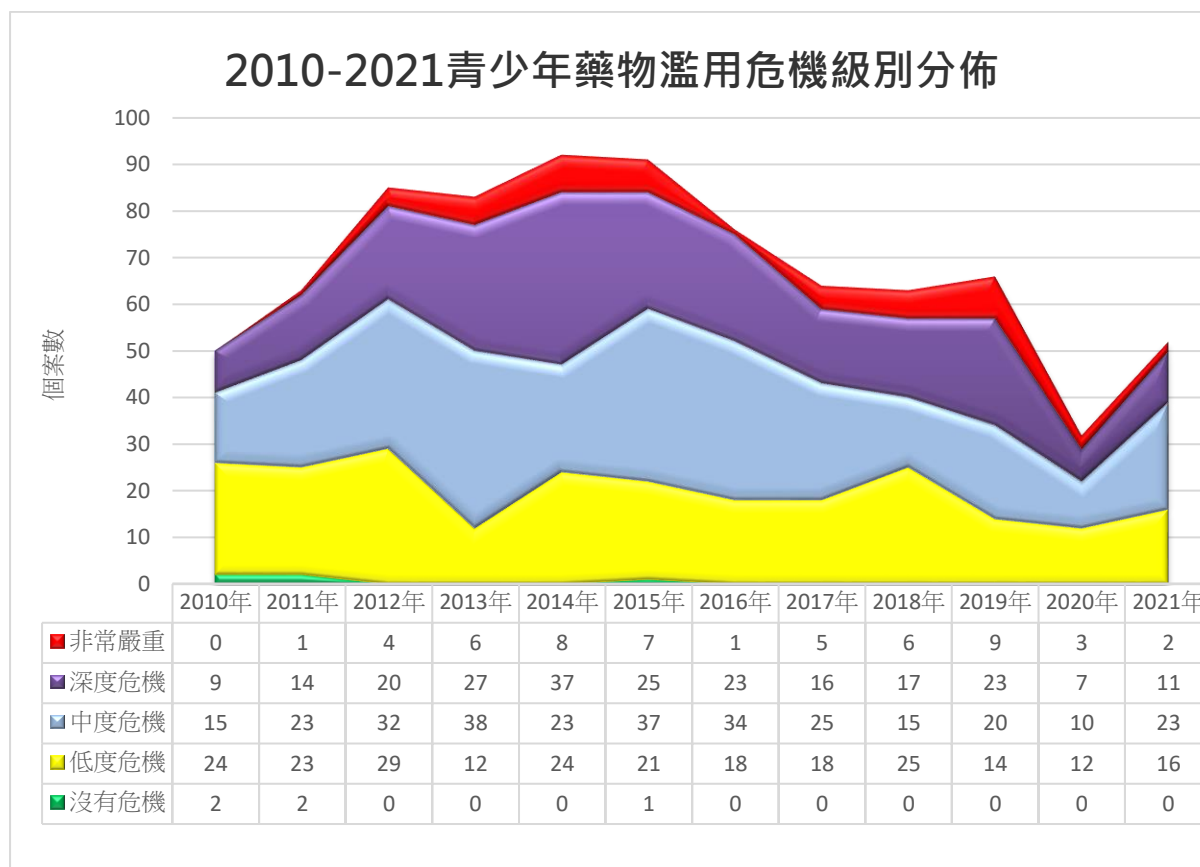
ASAM : 美國成癮藥物協會-成癮病人安置標準(Mee-Lee, D., & American Society of Addiction Medicine., 2001)

c. 2010-21年澳門青少年藥物濫用篩選量表危機級別

本調查以參與機構提供服務有藥物濫用危機的年青人作研究對象，從 2010 年起至 2014 年濫藥年青人的數目達到高峰，隨後至 2021 年數字陸續回落。(見表格 15 2010 至 2021 年澳門青少年藥物濫用危機級別比例)

2020 年受訪濫藥年青人的數目顯著下降，可能由於新冠疫情影響，部分參與機構配合防疫政策停止服務而引致。雖然整體人數有下降趨勢，但評核為低同危機及中度危機的年青人個案仍然維持一定數量，青少年禁毒工作需繼續努力。

圖表 3 2010-2021 青少年藥物濫用危機級別分佈圖



表格 15 2010 至 2021 年澳門青少年藥物濫用危機級別比例

填報年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	2 (4.00%)	24 (48.00%)	15 (30.00%)	9 (18.00%)	0 (0.00%)	50 (100%)
2011	2 (3.20%)	23 (36.50%)	23 (36.50%)	14 (22.20%)	1 (1.60%)	63 (100%)
2012	0 (0.00%)	29 (34.10%)	32 (37.60%)	20 (23.50%)	4 (4.70%)	85 (100%)
2013	0 (0.00%)	12 (14.50%)	38 (45.80%)	27 (32.50%)	6 (7.20%)	83 (100%)
2014	0 (0.00%)	24 (26.10%)	23 (25.00%)	37 (40.20%)	8 (8.70%)	92 (100%)
2015	1 (1.10%)	21 (23.10%)	37 (40.70%)	25 (27.50%)	7 (7.70%)	91 (100%)
2016	0 (0.00%)	18 (23.70%)	34 (44.70%)	23 (30.30%)	1 (1.30%)	76 (100%)
2017	0 (0.00%)	18 (28.10%)	25 (39.10%)	16 (25.00%)	5 (7.80%)	64 (100%)
2018	0 (0.00%)	25 (39.70%)	15 (23.80%)	17 (27.00%)	6 (9.50%)	63 (100%)
2019	0 (0.00%)	14 (21.20%)	20 (30.30%)	23 (34.80%)	9 (13.60%)	66 (100%)
2020	0 (0.00%)	12 (37.50%)	10 (31.30%)	7 (21.90%)	3 (9.40%)	32 (100%)
2021	0 (0.00%)	14 (28.60%)	22 (44.90%)	11 (22.40%)	2 (4.10%)	49 (100%)
Total	5 (0.60%)	234 (28.70%)	294 (36.10%)	229 (28.10%)	52 (6.40%)	814 (100%)

d. 按年齡分組的藥物濫用危機級別分佈

受訪者按年齡分組，21 歲以下有藥物濫用危機的年青人，藥物濫用危機級別集中於低度(25.1%)及中度(40.8%)。而 21 歲或以上的受訪的青人，藥物濫用危機級別集中於中度(32.8%)及深度(34.3%)。(表格 16 澳門青少年藥物濫用危機級別比例(按年齡分組))

DAST20 分數越高其藥物濫用問題越嚴重，以年齡分組進行比較其 DAST-20 分數，21 歲以下受訪者平均 DAST-20 分數為 7.35, 21 歲或以上受訪者平均

DAST-20 分數為 9.25。以 2010-2021 受訪者進行獨立樣本 T 檢定(Independent-Sample T Test)其結果($P < 0.001$), 結果表示 21 歲或以上的受訪的年青人, 其 DAST20 分數與濫用危機有顯著高於 21 歲以下年青人。

表格 16 澳門青少年藥物濫用危機級別比例(按年齡分組)

年齡分組	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
21歲以下	4 (1.2%)	118 (35.1%)	137 (40.8%)	65 (19.3%)	12 (3.6%)	336 (100%)
21歲或以上	1 (0.2%)	116 (24.3%)	157 (32.8%)	164 (34.3%)	40 (8.4%)	478 (100%)

表格 17 2010-2021 年 21 歲以下藥物濫用危機級別

填報年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	2 (4.30%)	21 (45.70%)	15 (32.60%)	8 (17.40%)	0 (0.00%)	46 (100%)
2011	1 (2.30%)	14 (32.60%)	20 (46.50%)	8 (18.60%)	0 (0.00%)	43 (100%)
2012	0 (0.00%)	20 (42.60%)	15 (31.90%)	10 (21.30%)	2 (4.30%)	47 (100%)
2013	0 (0.00%)	8 (23.50%)	17 (50.00%)	7 (20.60%)	2 (5.90%)	34 (100%)
2014	0 (0.00%)	15 (29.40%)	12 (23.50%)	18 (35.30%)	6 (11.80%)	51 (100%)
2015	1 (2.50%)	9 (22.50%)	21 (52.50%)	7 (17.50%)	2 (5.00%)	40 (100%)
2016	0 (0.00%)	10 (31.30%)	19 (59.40%)	3 (9.40%)	0 (0.00%)	32 (100%)
2017	0 (0.00%)	8 (53.30%)	7 (46.70%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	15 (100%)
2018	0 (0.00%)	8 (53.30%)	4 (26.70%)	3 (20.00%)	0 (0.00%)	15 (100%)
2019	0 (0.00%)	1 (25.00%)	2 (50.00%)	1 (25.00%)	0 (0.00%)	4 (100%)
2020	0 (0.00%)	3 (60.00%)	2 (40.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (100%)
2021	0 (0.00%)	1 (25.00%)	3 (75.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (100%)
Total	4 (1.20%)	118 (35.10%)	137 (40.80%)	65 (19.30%)	12 (3.60%)	336 (100%)

表格 18 2010-2021 年 21 歲或以上藥物濫用危機級別

填報年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	0 (0.00%)	3 (75.00%)	0 (0.00%)	1 (25.00%)	0 (0.00%)	4 (100%)
2011	1 (5.00%)	9 (45.00%)	3 (15.00%)	6 (30.00%)	1 (5.00%)	20 (100%)
2012	0 (0.00%)	9 (23.70%)	17 (44.70%)	10 (26.30%)	2 (5.30%)	38 (100%)
2013	0 (0.00%)	4 (8.20%)	21 (42.90%)	20 (40.80%)	4 (8.20%)	49 (100%)
2014	0 (0.00%)	9 (22.00%)	11 (26.80%)	19 (46.30%)	2 (4.90%)	41 (100%)
2015	0 (0.00%)	12 (23.50%)	16 (31.40%)	18 (35.30%)	5 (9.80%)	51 (100%)
2016	0 (0.00%)	8 (18.20%)	15 (34.10%)	20 (45.50%)	1 (2.30%)	44 (100%)
2017	0 (0.00%)	10 (20.40%)	18 (36.70%)	16 (32.70%)	5 (10.20%)	49 (100%)
2018	0 (0.00%)	17 (35.40%)	11 (22.90%)	14 (29.20%)	6 (12.50%)	48 (100%)
2019	0 (0.00%)	13 (21.00%)	18 (29.00%)	22 (35.50%)	9 (14.50%)	62 (100%)
2020	0 (0.00%)	9 (33.30%)	8 (29.60%)	7 (25.90%)	3 (11.10%)	27 (100%)
2021	0 (0.00%)	13 (28.90%)	19 (42.20%)	11 (24.40%)	2 (4.40%)	45 (100%)
Total	1 (0.20%)	116 (24.30%)	157 (32.80%)	164 (34.30%)	40 (8.40%)	478 (100%)

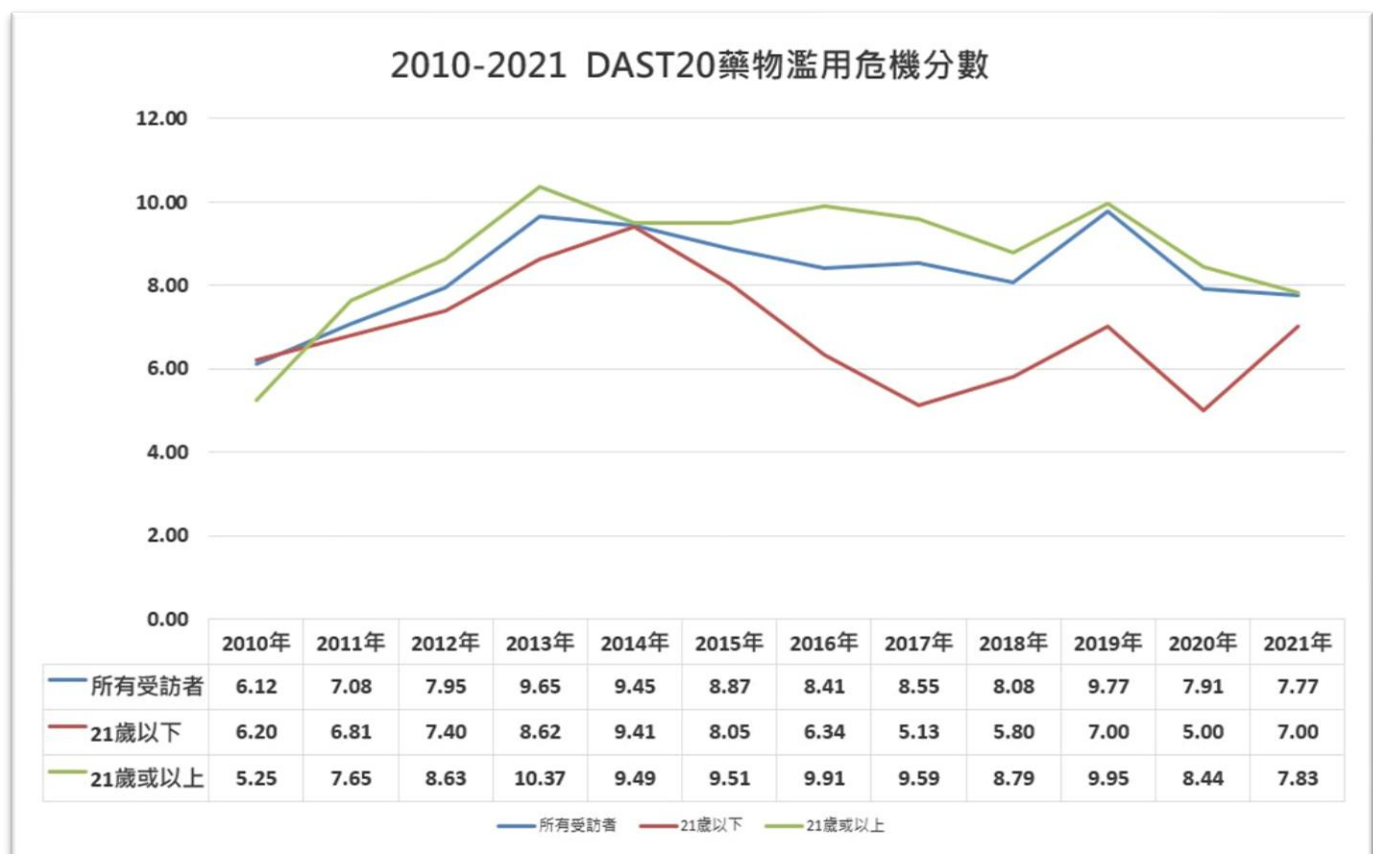
e. 藥物濫用危機分數與吸毒年期

調查以受訪者填報澳門藥物濫用者中央登記系統的年齡減去受訪者首次吸毒年齡計算出受訪者吸毒的年期。2010 年至 2021 年受訪者平均吸毒的年期由 2.12 年至 11.36 年，吸毒年期中位數為 5 年。(表格 10 吸毒的年期)

21 歲以下受訪者平均吸毒的年期為 2.62 年，中位數為 2 年。21 歲或以上的有效受訪平均吸毒的年期為 8.26 年，中位數為 8 年。

有關藥物濫用危機分數與吸毒年期，是次樣本出現顯著($P<0.01$)正關係 $r=0.294$ ，藥物濫用危機分數隨吸毒年期增長而增加。(表格 19 受訪者藥物濫用危機級別與吸毒年期關係)

圖表 4 藥物濫用危機分數



表格 19 受訪者藥物濫用危機級別與吸毒年期關係

		吸毒年期	藥物濫用危機分數
吸毒年期	Pearson 相關	1	.294**
	顯著性 (雙尾)		.000
	個數	814	733
藥物濫用危機分數	Pearson 相關	.294**	1
	顯著性	.000	
	個數	733	733

f. 藥物濫用危機級別 與 居住區

受訪者居住區分大部分位於北區及中區，10 年來居住在北區及中區的受訪者人數最多評估為中度藥物濫用危機，分別佔有效百分比 36.3%和 36.8%。居住在中國內地的受訪者雖然人數不多，但評估為深度藥物濫用危機達 42.1%。以下表格 20-24 列出歷年來居住在各區受訪者年度藥物濫用危機級別分佈。

表格 20 居住北區受訪者年度藥物濫用危機級別

填報 年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	1 (2.9%)	16 (45.70%)	11 (31.40%)	7 (20.00%)	0 (0.00%)	35 (100.00%)
2011	2 (5.10%)	14 (35.90%)	13 (33.30%)	10 (25.60%)	0 (0.00%)	39 (100.00%)
2012	0 (0.00%)	14 (30.40%)	18 (39.10%)	12 (26.10%)	2 (4.30%)	46 (100.00%)
2013	0 (0.00%)	6 (11.50%)	24 (46.20%)	17 (32.70%)	5 (9.60%)	52 (100.00%)
2014	0 (0.00%)	15 (31.30%)	7 (14.60%)	22 (45.80%)	4 (8.30%)	48 (100.00%)
2015	0 (0.00%)	13 (24.50%)	23 (43.40%)	12 (22.60%)	5 (9.40%)	53 (100.00%)
2016	0 (0.00%)	8 (18.60%)	21 (48.80%)	14 (32.60%)	0 (0.00%)	43 (100.00%)
2017	0 (0.00%)	8 (23.50%)	13 (38.20%)	9 (26.50%)	4 (11.80%)	34 (100.00%)
2018	0 (0.00%)	12 (35.30%)	10 (29.40%)	8 (23.50%)	4 (11.80%)	34 (100.00%)
2019	0 (0.00%)	9 (25.00%)	11 (30.60%)	11 (30.60%)	5 (13.90%)	36 (100.00%)
2020	0 (0.00%)	8 (34.80%)	8 (34.80%)	4 (17.40%)	3 (13.00%)	23 (100.00%)
2021	0 (0.00%)	8 (26.70%)	14 (46.70%)	6 (20.00%)	2 (6.70%)	30 (100.00%)
Total	3 (0.60%)	131 (27.70%)	173 (36.60%)	132 (27.90%)	34 (7.20%)	473 (100.00%)

表格 21 居住中區 受訪者年度藥物濫用危機級別

填報 年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	0 (0.00%)	3 (42.90%)	3 (42.90%)	1 (14.30%)	0 (0.00%)	7 (100.00%)
2011	0 (0.00%)	4 (50.00%)	4 (50.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	8 (100.00%)
2012	0 (0.00%)	5 (35.70%)	5 (35.70%)	3 (21.40%)	1 (7.10%)	14 (100.00%)
2013	0 (0.00%)	3 (21.40%)	7 (50.00%)	4 (28.60%)	0 (0.00%)	14 (100.00%)
2014	0 (0.00%)	5 (22.70%)	8 (36.40%)	6 (27.30%)	3 (13.60%)	22 (100.00%)
2015	1 (5.00%)	5 (25.00%)	7 (35.00%)	6 (30.00%)	1 (5.00%)	20 (100.00%)
2016	0 (100.00%)	3 (30.00%)	5 (50.00%)	2 (20.00%)	0 (0.00%)	10 (100.00%)
2017	0 (0.00%)	2 (20.00%)	5 (50.00%)	3 (30.00%)	0 (0.00%)	10 (100.00%)
2018	0 (0.00%)	5 (33.30%)	1 (6.70%)	7 (46.70%)	2 (13.30%)	15 (100.00%)
2019	0 (0.00%)	1 (11.10%)	2 (22.20%)	4 (44.40%)	2 (22.20%)	9 (100.00%)
2020	0 (0.00%)	1 (100.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (100.00%)
2021	0 (0.00%)	3 (50.00%)	3 (50.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	6 (100.00%)
Total	1 (0.70%)	40 (29.40%)	50 (36.80%)	36 (26.50%)	9 (6.60%)	136 (100.00%)

表格 22 居住南區受訪者 年度藥物濫用危機級別

填報 年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	1 (2.9%)	3 (60.00%)	1 (20.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (100.00%)
2011	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (66.70%)	1 (33.30%)	0 (0.00%)	3 (100.00%)
2012	0 (0.00%)	4 (44.40%)	3 (33.30%)	2 (22.20%)	0 (0.00%)	9 (100.00%)
2013	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (100.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (100.00%)
2014	0 (0.00%)	2 (22.20%)	3 (33.30%)	4 (44.40%)	0 (0.00%)	9 (100.00%)
2015	0 (0.00%)	2 (20.00%)	3 (30.00%)	4 (40.00%)	1 (10.00%)	10 (100.00%)
2016	0 (0.00%)	2 (28.60%)	0 (0.00%)	4 (57.10%)	1 (14.30%)	7 (100.00%)
2017	0 (0.00%)	2 (66.70%)	1 (33.30%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (100.00%)
2018	0 (0.00%)	1 (50.00%)	1 (50.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (100.00%)
2019	0 (0.00%)	1 (33.30%)	1 (33.30%)	1 (33.30%)	0 (0.00%)	3 (100.00%)
2020	0 (0.00%)	1 (33.30%)	0 (0.00%)	2 (66.70%)	0 (0.00%)	3 (100.00%)
2021	0 (0.00%)	2 (28.60%)	2 (28.60%)	3 (42.90%)	0 (0.00%)	7 (100.00%)
Total	1 (1.6%)	20 (31.30%)	20 (31.30%)	21 (32.80%)	2 (3.10%)	64 (100.00%)

表格 23 居住路氹受訪者年度藥物濫用危機級別

填報 年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
2011	0 (0.00%)	2 (100.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (100.00%)
2012	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
2013	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (50.00%)	1 (50.00%)	0 (0.00%)	2 (100.00%)
2014	0 (0.00%)	2 (28.60%)	3 (42.90%)	1 (14.30%)	1 (14.30%)	7 (100.00%)
2015	0 (0.00%)	1 (25.00%)	2 (50.00%)	1 (25.00%)	0 (0.00%)	4 (100.00%)
2016	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (66.70%)	1 (33.30%)	0 (0.00%)	3 (100.00%)
2017	1 (5.00%)	2 (28.60%)	3 (42.90%)	2 (28.60%)	0 (0.00%)	7 (100.00%)
2018	0 (100.00%)	4 (44.40%)	3 (33.30%)	2 (22.20%)	0 (0.00%)	9 (100.00%)
2019	0 (0.00%)	1 (9.10%)	3 (27.30%)	6 (54.50%)	1 (9.10%)	11 (100.00%)
2020	0 (0.00%)	2 (40.00%)	2 (40.00%)	1 (20.00%)	0 (0.00%)	5 (100.00%)
2021	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (50.00%)	1 (50.00%)	0 (0.00%)	2 (100.00%)
Total	0 (0.00%)	14 (26.90%)	20 (38.50%)	16 (30.80%)	2 (3.80%)	52 (100.00%)

表格 24 居住中國內地 受訪者 年度藥物濫用危機級別

填報 年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
2011	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
2012	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (100.00%)	1 (100.00%)
2013	0 (0.00%)	1 (100.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (100.00%)
2014	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (100.00%)	0 (100.00%)	2 (100.00%)
2015	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (100.00%)	0 (100.00%)	1 (100.00%)
2016	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (100.00%)	0 (100.00%)	2 (100.00%)
2017	0 (0.00%)	1 (33.30%)	0 (0.00%)	2 (66.70%)	0 (100.00%)	3 (100.00%)
2018	0 (0.00%)	1 (100.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (100.00%)
2019	0 (0.00%)	2 (28.60%)	3 (42.90%)	1 (14.30%)	1 (14.30%)	7 (100.00%)
2021	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (100.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (100.00%)
Total	0 (0.00%)	5 (26.30%)	4 (21.10%)	8 (42.10%)	2 (10.50%)	19 (100.00%)

g. 藥物濫用危機分數與性別之關係

女性受訪者整體受訪人數為 217 人, 男性為 597 人,雖然濫用藥物男性受訪者人數較多。在藥物濫用危機分數方面, 女性整體 DAST20 分數平均值為 8.43, 男性 8.48。以受訪者性別進行獨立樣本 t 檢定 ($p=.394>0.05$), 不同性別的藥物濫用危機分數未有發現顯著差別。以下表格 25-26 列出歷年來不同性別受訪者年度藥物濫用危機級別分佈。

表格 25 女性 藥物濫用危機級別

填報年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	1 (4.50%)	10 (45.50%)	8 (36.40%)	3 (13.60%)	0 (0.00%)	22 (100.00%)
2011	0 (0.00%)	11 (50.00%)	7 (31.80%)	3 (13.60%)	1 (4.50%)	22 (100.00%)
2012	0 (0.00%)	5 (26.30%)	7 (36.80%)	5 (26.30%)	2 (11.80%)	19 (100.00%)
2013	0 (0.00%)	5 (29.40%)	6 (35.30%)	4 (23.50%)	2 (11.80%)	17 (100.00%)
2014	0 (0.00%)	5 (29.40%)	3 (17.60%)	6 (35.30%)	3 (17.60%)	17 (100.00%)
2015	1 (3.10%)	7 (21.90%)	11 (34.40%)	11 (34.40%)	2 (6.30%)	32 (100.00%)
2016	0 (0.00%)	4 (20.00%)	8 (40.00%)	7 (35.00%)	1 (5.00%)	20 (100.00%)
2017	0 (0.00%)	5 (35.70%)	6 (42.90%)	2 (14.30%)	1 (7.10%)	14 (100.00%)
2018	0 (0.00%)	8 (40.00%)	4 (20.00%)	7 (35.00%)	1 (5.00%)	20 (100.00%)
2019	0 (0.00%)	3 (20.00%)	5 (33.30%)	5 (33.30%)	2 (13.30%)	15 (100.00%)
2020	0 (0.00%)	1 (16.70%)	1 (16.70%)	3 (50.00%)	1 (16.70%)	6 (100.00%)
2021	0 (0.00%)	2 (15.40%)	7 (33.60%)	4 (30.80%)	0 (0.00%)	13 (100.00%)
Total	2 (0.90%)	66 (30.40%)	73 (33.60%)	60 (27.60%)	16 (7.40%)	217 (100.00%)

表格 26 男性 藥物濫用危機級別

填報 年度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
2010	1 (3.60%)	14 (50.00%)	7 (25.00%)	6 (21.40%)	0 (0.00%)	28 (100.00%)
2011	2 (4.90%)	12 (29.30%)	16 (39.00%)	11 (26.80%)	0 (0.00%)	41 (100.00%)
2012	0 (0.00%)	24 (36.40%)	25 (37.90%)	15 (22.70%)	2 (3.00%)	66 (100.00%)
2013	0 (0.00%)	7 (10.60%)	32 (48.50%)	23 (34.80%)	4 (6.10%)	66 (100.00%)
2014	0 (0.00%)	19 (25.30%)	20 (26.70%)	31 (41.30%)	5 (6.70%)	75 (100.00%)
2015	0 (0.00%)	14 (23.70%)	26 (44.10%)	14 (23.70%)	5 (8.50%)	59 (100.00%)
2016	0 (0.00%)	14 (25.00%)	26 (46.40%)	16 (28.60%)	0 (0.00%)	56 (100.00%)
2017	0 (0.00%)	13 (26.00%)	19 (38.00%)	14 (28.00%)	4 (8.00%)	50 (100.00%)
2018	0 (0.00%)	17 (39.50%)	11 (25.60%)	10 (23.30%)	5 (11.60%)	43 (100.00%)
2019	0 (0.00%)	11 (21.60%)	15 (29.40%)	18 (35.30%)	7 (13.70%)	51 (100.00%)
2020	0 (0.00%)	11 (42.30%)	9 (34.60%)	4 (15.40%)	2 (7.70%)	26 (100.00%)
2021	0 (0.00%)	12 (33.30%)	15 (41.70%)	7 (19.40%)	2 (5.60%)	36 (100.00%)
Total	3 (0.50%)	168 (28.10%)	221 (37.00%)	169 (28.30%)	36 (6.00%)	597 (100.00%)

h. 藥物濫用危機級別 與 教育程度

濫用藥物受訪者以教育程度區分，初中教育程度佔最大比例，佔有效百分比 52%。藥物濫用危機分數和教育程度之間的關係以等級相關係數 Spearman's rho 分析, ($p>0.05$), 並沒有發現顯著關係。

北區 年度藥物濫用危機級別

危機級別 教育程度	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	總數
無	0	4 (40%)	5 (50%)	1 (10%)	0	10 (100%)
小學	0	58 (28.4%)	69 (33.8%)	59 (28.9%)	18 (8.8%)	204 (100%)
初中	4 (1%)	112 (27.9%)	149 (37.1%)	110 (27.4%)	27 (6.7%)	402 (100%)
高中	0	34 (30.4%)	39 (34.8%)	34 (30.4%)	5 (4.5%)	112 (100%)
大專或 以上	0	7 (31.8%)	7 (31.8%)	7 (31.8%)	1 (4.5%)	22 (100%)
不詳	1 (4.8%)	7 (33.3%)	7 (33.3%)	6 (28.6%)	0	21 (100%)
Total	5 (0.6%)	222 (28.8%)	276 (35.8%)	217 (28.1%)	51 (6.6%)	771 (100%)

i. 藥物濫用危機級別 與 精神健康(自2020年)

自 2020 年起，研究團隊和參與機構在調查中加入精神健康元素，調查以抑鬱，焦慮，壓力量表中文版(DASS21) 量度受訪者的精神健康狀況。量表分別提供有關抑鬱，焦慮，壓力的分數。各項評分範圍分由 0 分至 42 分，表示受訪者的心理狀況。分數越高代表有關受訪者心理狀況越嚴重。(Lovibond & Lovibond, 1996; Taouk, Lovibond, & Laube, 2001)

受訪者濫用藥物濫用危機級別與其抑鬱，焦慮與壓力情況分佈表列於表格 27 至 29。

有關藥物濫用危機分數與抑鬱，焦慮，壓力量表 (DASS21) 評分進行皮爾遜積矩相關係數分析，受訪者的濫用藥物危機分數，無論在抑鬱(0.373, $P<0.01$)，焦慮(0.395, $P<0.01$)，壓力(0.396, $P<0.01$)各方面都呈現顯著正關係。顯示濫用藥物的受訪者，如果濫用藥物危機分數越高，他們的精神狀況包括在抑鬱焦慮及壓力方面都會出現更嚴重的心理狀況。(表格 30 藥物濫用危機與精神健康關係)

表格 27 抑鬱與藥物濫用危機級別

			藥物濫用危機級別				Total
			低度	中度	深度	非常嚴重	
抑鬱 Depression	正常Normal	人數	21	21	8	1	51
		百分比	41.2%	41.2%	15.7%	2.0%	100.0%
	輕微Mild	人數	0	1	3	2	6
		百分比	0.0%	16.7%	50.0%	33.3%	100.0%
	中等Moderate	人數	2	2	3	0	7
		百分比	28.6%	28.6%	42.9%	0.0%	100.0%
	嚴重 Severe	人數	0	0	0	1	1
		百分比	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	極度嚴重 Extremely Severe	人數	1	1	1	1	4
百分比		25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	100.0%	
Total		人數	24	25	15	5	69
		百分比	34.8%	36.2%	21.7%	7.2%	100.0%

表格 28 焦慮與藥物濫用危機級別

			藥物濫用危機級別				Total
			低度	中度	深度	非常嚴重	
焦慮 Anxiety	正常Normal	人數	19	18	10	0	47
		百分比	40.4%	38.3%	21.3%	0.0%	100.0%
	輕微Mild	人數	3	4	1	1	9
		百分比	33.3%	44.4%	11.1%	11.1%	100.0%
	中等Moderate	人數	0	1	1	1	3
		百分比	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
	嚴重 Severe	人數	1	0	2	0	3
		百分比	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	100.0%
	極度嚴重Extremely Severe	人數	1	2	1	3	7
百分比		14.3%	28.6%	14.3%	42.9%	100.0%	
Total		人數	24	25	15	5	69
		百分比	34.8%	36.2%	21.7%	7.2%	100.0%

表格 29 壓力與 藥物濫用危機級別

			藥物濫用危機級別				Total
			低度	中度	深度	非常嚴重	
壓力 Stress	正常Normal	人數	21	22	10	1	54
		百分比	38.9%	40.7%	18.5%	1.9%	100.0%
	輕微Mild	人數	1	1	2	2	6
		百分比	16.7%	16.7%	33.3%	33.3%	100.0%
	中等Moderate	人數	1	0	1	1	3
		百分比	33.3%	0.0%	33.3%	33.3%	100.0%
	嚴重 Severe	人數	1	1	1	0	3
		百分比	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	100.0%
極度嚴重Extremely Severe	人數	0	1	0	1	2	
	百分比	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%	
Total		人數	24	25	14	5	68
		百分比	35.3%	36.8%	20.6%	7.4%	100.0%

表格 30 藥物濫用危機與精神健康關係

Correlations					
		DAST Score	抑鬱 Depression	焦慮 Anxiety	壓力 Stress
DAST Score	Pearson Correlation	1	.373**	.395**	.396**
	Sig. (2-tailed)		.002	.001	.001
	N	814	69	69	68
抑鬱 Depression	Pearson Correlation	.373**	1	.758**	.791**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.000
	N	69	69	69	68
焦慮 Anxiety	Pearson Correlation	.395**	.758**	1	.837**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.000
	N	69	69	69	68
壓力 Stress	Pearson Correlation	.396**	.791**	.837**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	
	N	68	68	68	68
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

j. 藥物濫用危機與 受訪者身邊朋友的濫藥情況

自 2020 年起，研究團隊和參與機構在調查中加入受訪者身邊朋友的濫藥情況，了解受訪者朋輩對他們濫用藥物情況的影響。根據受訪者是否出現有關情況，對其藥物濫用危機分數進行獨立樣本 t 檢定(Independent-Sample T Test)其結果只有 “受訪者可以很容易地購買到毒品” 與其藥物濫用危機分數出現顯著差別 ($P<0.01$)，如果受訪者可以很容易地購買到毒品，他的藥物濫用危機分數亦會較高。(表格 31 藥物濫用危機與 受訪者身邊朋友的濫藥情況)

表格 31 藥物濫用危機與 受訪者身邊朋友的濫藥情況

情況\受訪者回應	藥物濫用危機平均分數	
	有/是	沒有/否
身邊朋友有濫藥	8.02	4
見過人濫藥	8	NA(所有受訪者表示見過人濫藥)
向受訪者兜售過或者請受訪者吸食毒品	8.02	4
受訪者可以很容易地購買到毒品	8.98*	4.58*

*($P<0.01$)

研究建議

持續監察

本研究自 2010 年持續監察澳門濫用藥物青少年的濫藥嚴重程度，為青少年濫用藥物輔導機構及工作人員提供實用的服務數據。如果能結合現有服務持續進行有關工作，可以讓澳門各濫藥輔導機構在規劃服務時，更加配合年青人的濫藥趨勢，調整服務策略。

改善取樣方式

由於現時調查對象集中有接受在參與機構接受濫用藥物輔導，並已在澳門藥物濫用者中央登記系統登記的年青人。如果能夠以隨機抽樣方式，訪問澳門青少年，研究資料將能更有效評估澳門整體青少年濫用藥物的危機，為青少年禁毒工作提供更多有用數據。

增加收集研究資料途徑

此外研究亦可以考慮透過以下方式加強接觸及收集有濫用藥物危機青少年資料

1. **善用社交媒體及大數據**：社交媒體平台提供了大量數據，研究團隊可運用大數據於發現可能濫用藥物的年青人。例如，某些語言模式、主題標籤或帖子可能是吸毒跡像或與吸毒相關的行為 Kolla (2019)。有關社交媒體數據分析亦可以找到可能指向藥物濫用的模式和趨勢 Lamy (2019)。

2. **澳門公共安全及地理數據分析：**研究可考慮整合澳門公共安全數據，如犯罪報告和逮捕記錄，有關資料可用於尋找有較大可能濫用藥物的人，從而提供針對性及適切的支援和服務，但運用有關公共安全數據時，必須留意保障服務使用者個人私隱，在使用者授權下，幫助他們面對有關問題。此外透過運用 ArcGIS 等地理空間軟件，以管理和分析公共安全及地理數據。某個地區與毒品有關的逮捕人數增加可能意味著濫用毒品是一個問題，有關數據亦可以幫助預防濫用藥物服務規劃及在某些重點地區加強社區教育和服務宣傳 Wang, S., Qin, H., Fang, H., Wang, X., & Ma, Z. (2020)。
3. **研究澳門隱蔽吸毒情況：**雖然從前線服務機構均表示有隱蔽吸毒的個案，但在本研究資料中並未能有足夠數據支持有關情況。參考鄰近地區香港城市大學的社區禁毒研究指出，過去十年政府對吸毒的監管有機會使吸毒者從在商業娛樂場所活動轉變為在私人場所吸毒，成為隱蔽吸毒者 Ho, K. Y., Lam, K. W. K., Tong, E. T. F., Ho, S., Wu, C. S. T., Tong, M. N., ... & Mak, Y. W. (2022)。建議未來研究可加強收集澳門隱蔽吸毒方面的資料，讓服務機構及政府能更準確制定服務幫助有濫用藥物的年青人。
4. **藥物濫用危機與精神健康：**研究亦發現藥物濫用危機與受訪者抑鬱,焦慮,壓力出現顯著正關係，建議可進一步研究澳門青少年的精神健康與藥物濫用的相互影響。讓服務機構能更全面協助濫用藥物的青少年。

服務建議

根據研究結果，研究團隊建議預防青少年濫用藥物服務可考慮以下方向：

- 1. 持續優化系統預防教育課程：**研究結果顯示，首次吸毒年齡低至九歲至十二歲不等，本澳預防濫用藥物教育工作已於 K3 開始，建議持續加強不同年級的預防教育工作，可為學童及早認識濫用藥物的禍害，並且學習如何拒絕毒品，避免毒販有機可乘引誘年幼兒童吸毒。如課程檢視，增加預防濫用藥物教育課程或活動並且優化現有內容，更針對年幼學童的需要，例如學習如何拒絕引誘並主動向師長求助等。
- 2. 善用科技強化禁毒教育：**首次吸毒平均年齡徘徊於 14 至 17 歲間，針對有關年齡組別，政府及民間機構可考慮使用增強現實 (Augmented Reality) 和虛擬現實 (Virtual Reality) 技術成為預防青少年吸毒的有用工具。透過將 AR 和 VR 技術納入預防藥物濫用計劃，青少年可以獲得更具吸引力和互動性的體驗，這有助於提高他們對所提供信息的理解和記憶。AR 和 VR 亦可用於創建模擬情況，讓青少年在安全和受控的環境中體驗吸毒的後果。例如，VR 模擬可以顯示因吸毒導致駕駛障礙的影響，或成癮對身心健康的影響，同時可以模擬練習如何在高危環境下拒絕毒品引誘，保護自己作適當的反應。例如香港明愛的「抗毒之旅禁毒教育及戒毒輔導計劃」亦有利用全息技術和增強現實 (AR) 技術各青少年提供不同毒品對身體的影響，並應用換臉技術模擬毒品的不良反應，為吸毒者和戒毒康復者提供輔導。香港明愛(2022)

3. **社會各界合作及早預防青少年吸毒**：雖然澳門青少年濫用藥物整體人數不斷下降，但從中文版 **DAST-20** 評估發現，低度及中度危機的受訪者數目仍然維持一定水平。社會各界包括執法人員、醫療專業人員和社會工作者之間的合作可以成為及早預防青少年吸毒的有效方法。例如，醫療專業人員可以在例行健康檢查中篩查青少年是否吸毒，而社會工作者可以為處於濫用藥物危機中的青少年及其家人提供預防濫藥和支援服務，執法人員亦可轉介有濫用藥物的青少年接受輔導，並協助他們盡快脫離毒品的影響。在處理涉及青少年的毒品事件時，執法人員、醫療專業人員和社會工作者可以共同協作，為涉事青少年提供輔導及支援。

4. **預防青少年吸毒跨境合作機制**：澳門與香港及大灣區城市緊接，澳門居民及青少年與有關地區互動頻繁，就預防青少年吸毒問題，建議可進行跨境支援青少年工作內容可包括：

- 協助建立跨境合作機制：建立澳門與周邊地區的跨境合作機制，例如與香港和廣東省合作，分享資源和經驗，加強青少年毒品問題的預防和治療。
- 提供專業培訓和技能交流：舉辦青少年禁毒工作者專業培訓課程和技能交流活動，增強禁毒工作者對不同地區，不同領域的技能和知識，幫助他們更好地協助青少年減少吸毒風險。
- 推廣禁毒教育：開展禁毒教育活動，向青少年講解毒品對身體和心理的危害，提高他們對毒品的認知和警覺性，從而減少吸毒風險。

5. **加強外展，接觸隱蔽吸毒青少年：**外展社工在社區提供服務時，有更大機會接觸在私人場所吸毒的青少年，並向他們提供輔導和服務。外展社工隊如果可以配合醫療專業人員、社區及支持團體可以有效減少吸毒求助者的標籤作用，提升他們尋求協助解除毒癮的動機。即使吸毒者不尋求幫助，這些項目也可以幫助他們獲得醫療和情緒支持服務，舒緩濫用藥物對他們的身體和生活影響 Dell (2017), Sterling(2017)。外展社工亦可加強網上工作，如透過澳門青少年常用的社交媒體平台，讓他們可以在平台上了解毒品問題、參加活動、接收正確資訊和尋求幫助等。社工籍網上不同途徑，以全方位及多元方式接觸隱蔽吸毒或對毒品感興趣的青少年。此外，亦可開發適合青少年的移動應用程式，提供有關毒品問題的資訊和教育、線上心理支援等功能，讓青少年可以在手機上方便地查找有用的資訊和資源。

參考資料

- Cocco, K. M., & Carey, K. B. (1998, January 01). Psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test in psychiatric outpatients. *Psychological Assessment*, pp. 10, 4, 408-414.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* 16(3), pp. 297-334.
- Dell, C. A., Lyons, T., & Strang, J. (2017). Outreach and engagement for cannabis users: Opportunities for patient-oriented practice. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 12(1), 1-9. doi: 10.1186/s13011-017-0101-1
- Fu Cui-xin. (2002). A Research for Reliability, Coefficient Alpha and Related Issues. *教育學刊*, 頁 18, p.163~184.
- George, D., & Mallery, P. (2008). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. NJ: Recording for the Blind & Dyslexic.
- Ho, K. Y., Lam, K. W. K., Tong, E. T. F., Ho, S., Wu, C. S. T., Tong, M. N., ... & Mak, Y. W. (2022). Development of a Community-Based Network to Promote Anti-Drug Messaging and Identify Hidden Drug Abusers in Hong Kong. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11544.
- Knight, J. R., Sherritt, L., Shrier, L. A., Harris, S. K., & Chang, G. (2002, January 01). Validity of the CRAFFT substance abuse screening test among adolescent clinic patients. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, pp. 156, 6, 607-14.
- Kolla, G., et al. (2019). The role of big data and predictive analytics in drug discovery, development, and commercialization. *Journal of Health Economics and Outcomes Research*, 7(1), 25-41. doi:10.36469/JHEOR.2019.15451
- Lam, CW. Ng, HY. Boey, KW. (2002). Measuring Drug Abuse: The Development of the Chinese Drug Involvement Scale in Hong Kong. *Research on Social Work Practice*, 2002, v. 12 n. 4,, pp. p. 525-533.
- Lamy, F. R., et al. (2019). Using social media data to understand the overlap in substance use between sexual minorities and heterosexuals: A scoping review. *Substance Abuse*, 40(2), 137-145. doi:10.1080/08897077.2018.1528077
- Mee-Lee, D., & American Society of Addiction Medicine. (2001). ASAM patient placement criteria for the treatment of substance-related disorders. American Society of Addiction Medicine.
- Pallant, J. (2005). *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using SPSS for Windows* Maidenhead, Berkshire:.. Berkshire: Open University Press.
- Salstone, R., Halliwell, S., & Hayslip, M. A. (1994). Multivariate evaluation of the Michigan Alcoholism Screening Test and the Drug Abuse Screening Test in a female offender population. *Addictive Behaviors*, pp. 455-462.
- Skinner, H. A. (1982). *Guide for the using the Drug Abuse Screening Test(DAST)*. Toronto: Department of Public Health Sciences, University of Toronto.
- Skinner, H. A. (1982, January 01). The drug abuse screening test. *Addictive Behaviors*, pp. 7, 4, 363-71.
- Skinner, H. A., & Goldberg, A. E. (1986, January 01). Evidence for a drug dependence syndrome among narcotic users. *British Journal of Addiction*, pp. 81, 4, 479-84.
- Slocum, S. L. (2005). *Assessing Unidimensionality of Psychological Scales: Using Criteria from Factor Analysis*. University of California Los Angeles: SEMEL INSTITUTE FOR NEUROSCIENCE AND HUMAN BEHAVIOR.
- Sterling, S. A., Kline-Simon, A. H., Jones, A., Satre, D. D., & Parthasarathy, S. (2017). Implementation of screening, brief intervention, and referral to treatment for adolescents in pediatric primary care: A cluster randomized trial. *JAMA Pediatrics*, 171(11), e173438. doi: 10.1001/jamapediatrics.2017.3438
- Wang, S., Qin, H., Fang, H., Wang, X., & Ma, Z. (2020). Bayesian Spatial–Temporal Models for Drug Abuse. In *Innovative Computing: IC 2020* (pp. 511-519). Springer Singapore.
- Yamane, T. (1967). *Statistics, An Introductory Analysis*, 2nd Ed. New York: Harper and Row.
- Yudko, E., Lozhkina, O., & Fouts, A. (2007, January 01). A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test. *Journal of Substance Abuse Treatment*, pp. 32, 2, 189-98.

- 李麗萍,溫立文 (2011). 澳門監測青少年藥物濫用趨勢最新發展, 2011 年全國藥物濫用防治研討會論文集. 香港.
- 香港明愛(2022), 抗毒之旅禁毒教育及戒毒輔導計劃, <https://hugs.caritas.org.hk/其他服務計劃/>
- 澳門特別行政區政府. (2006). 澳門居住人口預測 2007-2031. 澳門: 統計暨普查局.
- 澳門特別行政區政府社會工作局, 香港城市大學. (2005). 澳門特別行政區青年問題與服務發展藍圖研究報告書. 澳門: 澳門特別行政區政府.
- 澳門特別行政區政府社會工作局防治藥物依賴廳. (2010). 澳門藥物濫用者中央登記系統 2010 報告書. 澳門: 澳門特別行政區政府.

查詢

研究顧問 ：香港遊樂場協會（溫立文主任）
 電郵 lapman@hkpa.hk 電話 (852)2573 3849
 地址:香港灣仔軒尼詩道 130 號修頓中心 11 樓

研究隊伍

澳門特別行政區政府社會工作局防治賭毒成癮廳、
澳門基督教新生命團契、
聖公會北區青年服務隊、
澳門街總社區青年服務隊、
澳門基督教青年會。

報告下載 ：澳門禁毒網
 <http://www.antidrugsgov.mo/anti/web/cn/research.jsp>

附件 I：評論表面有效性專家名單(2010 年 11 月)

No.	姓名	機構 / 職位
1: 主席	韓衛	澳門社會工作局-防治藥物依賴廳/廳長
2	李麗萍	澳門社會工作局-戒毒復康處/處長
3	鄭耀達	澳門社會工作局-戒毒復康處/社工
4	李凱笙	澳門社會工作局-戒毒復康處/護士
5	梁潤榮	澳門社會工作局-戒毒復康處/社工
6	陸晴	澳門社會工作局-戒毒復康處/社工
7	唐振宇	澳門社會工作局-兒童暨青年服務處/社工
8	劉展瑞	澳門基督教新生命團契 S.Y.部落/主任
9	許秀珍	聖公會北區青年服務隊/主任
10	陳倩盈	聖公會北區青年服務隊/助理主任
11	林加持	聖公會北區青年服務隊/社工
12	吳樹華	聖公會北區青年服務隊/社工
13	何凱欣	聖公會北區青年服務隊/社工
14	梁偉林	澳門街坊會聯合總會社區青年服務隊/隊長
15	周釗平	澳門街坊會聯合總會社區青年服務隊/分隊隊長
16	陳麗婷	澳門街坊會聯合總會社區青年服務隊/社工
17	鍾瑞虹	澳門街坊會聯合總會社區青年服務隊/社工
18	關淑鈴	澳門基督教青年會/總幹事(pilot test)
19	岑慧儀	澳門基督教青年會/助理總幹事(pilot test)

附件 II: DAST-20 問卷

過去的 12 個月內、您有沒有出現以下情況?

請圈出你的答案

- | | |
|-------------------------------------|-------|
| 1. 你有使用醫療原因以外的其他藥物? | 是 / 否 |
| 2. 你有濫用經醫生處方的藥物? | 是 / 否 |
| 3. 你在同一時間內曾濫用超過一種藥物? | 是 / 否 |
| 4. 當你想要停止濫藥的時候, 你總是能夠停止? | 是 / 否 |
| 5. 你能一星期不濫用藥物? | 是 / 否 |
| 6. 即使你停止濫藥一段時間, 仍然會出現眼前昏黑或產生幻覺? | 是 / 否 |
| 7. 你曾因濫藥而感到不安或懷有罪疚感? | 是 / 否 |
| 8. 你的父母或伴侶曾責備你濫用藥物? | 是 / 否 |
| 9. 你曾因濫藥而導致你與父母或伴侶出現問題? | 是 / 否 |
| 10. 你曾因濫藥而失去朋友? | 是 / 否 |
| 11. 你曾因濫藥而忽略家人? | 是 / 否 |
| 12. 你曾因濫藥而導致在工作或學校內遇到麻煩? | 是 / 否 |
| 13. 你曾因濫藥而影響學業或工作? | 是 / 否 |
| 14. 你曾因濫藥而有打鬥行為? | 是 / 否 |
| 15. 你曾為了取得藥物而從事非法活動? | 是 / 否 |
| 16. 你曾因藏毒而被捕? | 是 / 否 |
| 17. 你曾因停止濫藥而感到不適(出現戒斷症狀)? | 是 / 否 |
| 18. 你曾因濫藥而出現健康問題(例如: 失憶、胃痛、尿頻、鼻炎等)? | 是 / 否 |
| 19. 你曾因濫藥而向他人求助? | 是 / 否 |
| 20. 你曾因濫藥而接受戒毒治療? | 是 / 否 |

DAST20 © Copyright 1982 by Harvey A. Skinner, PhD and the Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada. You may reproduce this instrument for non-commercial use (clinical, research, training purposes) as long as you credit the author Harvey A. Skinner, Department of Public Health Sciences, University of Toronto.

DAST20(Chinese adaptation) © Copyright 2011 by the Youth Drug Problem Concern Working Group, Narcotics Committee of Macao SAR government. You may reproduce DAST20 (Chinese adaptation) for non-commercial use (clinical, research, training purposes).

澳門青少年精神健康及 DAST20 調查

問卷編號：_____

澳門政府及多個民間社會服務團體十分關注本澳青少年的身心健康，每年定期訪問以更了解青少年的需要而提供更合適的服務。調查不記名亦不會收集任何個人資料，收集資料只供分析之用，問卷將在分析後銷毀。

只選 1 項✓您的答案

職業：☐全職 ☐散工 ☐學生 ☐無業 **居住地區：**☐北區 ☐中區 ☐南區 ☐路氹 ☐中國大陸

性別：☐男 ☐女 **年齡：**_____歲 **學歷：**☐小學 ☐中學 ☐大專 ☐大學

1 你身邊的朋友有濫藥/吸毒的習慣嗎？ ☐有 ☐沒有 ☐不肯定

2 你有無曾經見過人濫藥/吸毒？ ☐有 ☐沒有 ☐不肯定

3 曾經有無人向你兜售過或者請你吸食毒品？ ☐有 ☐沒有 ☐不肯定

4 若你想嘗試，你可以很容易地購買到毒品嗎？ ☐可以 ☐不可以 ☐不肯定

5 你一個月大約去多少次酒吧/K 場等娛樂場所？ _____次 在場所每月消費約_____元

*****以下心理測驗，社工可即時評估讓你了解個人精神情況*****

6 過往一年，以您的情況回答下列問題 請✓您的答案

	沒有	間中	經常	常常
1 我覺得很難讓自己安靜下來				
2 我感到口乾				
3 我好像不能再有任何愉快、舒暢的感覺				
4 我感到呼吸困難（例如不是做運動時也感透不過氣來）				
5 我感到很難自動去開始工作				
6 我對事情往往作出過敏反應				
7 我感到顫抖（例如手震）				
8 我覺得自己消耗很多精神				
9 我憂慮一些令自己恐慌或出醜的場合				
10 我覺得自己對將來沒有甚麼可盼望				
11 我感到忐忑不安				
12 我感到很難放鬆自己				
13 我感到憂鬱沮喪				
14 我無法容忍任何阻礙我繼續工作的事情				
15 我感到快要恐慌了				
16 我對任何事也不能熱衷				
17 我覺得自己不怎麼配做人				
18 我發覺自己很容易被觸怒				
19 我察覺自己在沒有明顯的體力勞動時，也感到心律不正常				
20 我無緣無故地感到害怕				
21 我感到生命毫無意義				

過去的 12 個月內、您有沒有出現以下情況？

請圈出你的答案	
1. 你有使用醫療原因以外的其他藥物？	是 否
2. 你有濫用經醫生處方的藥物？	是 否
3. 你在同一時間內曾濫用超過一種藥物？	是 否
4. 當你想要停止濫藥的時候，你總是能夠停止？	是 否
5. 你能一星期不濫用藥物？	是 否
6. 即使你停止濫藥一段時間，仍然會出現眼前昏黑或產生幻覺？	是 否
7. 你曾因濫藥而感到不安或懷有罪疚感？	是 否
8. 你的父母或伴侶曾責備你濫用藥物？	是 否
9. 你曾因濫藥而導致你與父母或伴侶出現問題？	是 否
10. 你曾因濫藥而失去朋友？	是 否
11. 你曾因濫藥而忽略家人？	是 否
12. 你曾因濫藥而導致在工作或學校內遇到麻煩？	是 否
13. 你曾因濫藥而影響學業或工作？	是 否
14. 你曾因濫藥而有打鬥行為？	是 否
15. 你曾為了取得藥物而從事非法活動？	是 否
16. 你曾因藏毒而被捕？	是 否
17. 你曾因停止濫藥而感到不適(出現戒斷症狀)？	是 否
18. 你曾因濫藥而出現健康問題(例如：失憶、胃痛、尿頻、鼻炎等)？	是 否
19. 你曾因濫藥而向他人求助？	是 否
20. 你曾因濫藥而接受戒毒治療？	是 否

---- 全卷完! 謝謝 ----