



2017

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

目錄

研究摘要.....	3
第 1 章 研究目的.....	4
第 2 章 研究方法及對象.....	4
第 3 章 研究結果.....	5
受訪者基本資料.....	5
性別.....	5
年齡.....	6
受訪者中央登記表資料.....	7
出生地.....	7
種族.....	7
居民身份.....	8
本地居住區分.....	8
婚姻狀況.....	9
有否子女.....	9
教育程度.....	10
職業狀況.....	10
家人有否吸毒.....	11
犯罪紀錄.....	11
首次吸毒的年齡.....	12
吸毒的年期.....	12
受訪者年齡與性別.....	13
藥物濫用篩選量表(Drug Abuse Screening Test).....	14
原量表的信度及效度.....	14
DAST-20 量表中文化後的信度和效度.....	15
澳門青少年濫用藥物嚴重程度.....	16
藥物濫用危機級別.....	16
2017 年澳門青少年藥物濫用篩選量表分數及危機級別.....	17
2017 青少年 DAST-20 分數分佈詳列如下:.....	18
澳門青少年藥物濫用危機級別.....	19
分析與比較.....	22
藥物濫用危機分數與吸毒年期.....	22
藥物濫用危機分數與性別之關係.....	22
濫藥嚴重程度研究 與 澳門濫用藥物者中央登記表交互表列分析.....	23
藥物濫用危機級別 與 居住區.....	23
藥物濫用危機級別 與 教育程度.....	24
2010 至 2017 年度統計資料.....	25
2010-2017 受訪青少年 DAST20 藥物濫用危機分數.....	25

2010-2017 受訪青少年藥物濫用危機	26
2010-2017 受訪青少年吸毒年期轉變	27
參考資料 Reference	28
附件一 : DAST-20 量表(中文版)	30
表格 1 填報單位.....	4
表格 2 被訪者性別分佈.....	5
表格 3 被訪者年齡分佈.....	6
表格 4 被訪者出生地分佈.....	7
表格 5 被訪者種族分佈.....	7
表格 6 被訪者居民身份分佈.....	8
表格 7 被訪者居住區分佈.....	8
表格 8 被訪者婚姻狀況分佈.....	9
表格 9 被訪者子女狀況分佈.....	9
表格 10 被訪者教育程度.....	10
表格 11 被訪者職業狀況.....	10
表格 12 被訪者家人有否吸毒.....	11
表格 13 被訪者犯罪紀錄.....	11
表格 14 被訪者首次吸毒年齡.....	12
表格 15 年齡與性別交互表列分析.....	13
表格 16 有關 DAST20 的信度研究	14
表格 17 藥物濫用危機級別分級表.....	16
表格 18 2017 年澳門青少年 DAST-20 分數	17
表格 19 DAST-20 分數分佈	18
表格 20 按年齡分組 DAST-20 分數	18
表格 21 2017 年受訪者藥物濫用危機級別.....	19
表格 22 按年齡分組的藥物濫用危機級別分佈圖.....	20
表格 23 受訪者藥物濫用危機級別與吸毒年期關係.....	22
表格 24 藥物濫用危機級別 與 居住區.....	23
表格 25 教育程度 與 藥物濫用危機級別.....	24
圖 1: DAST-20 量表分數直方圖	17
圖 2: 藥物濫用危機級別直方圖	19
圖 3: 藥物濫用危機級別分佈圖(21 歲以下).....	20
圖 4: 藥物濫用危機級別分佈圖(21 歲或以上).....	21
圖 5: 2010-2017 DAST20 藥物濫用危機分數.....	25
圖 6: 2010-2017 青少年藥物濫用危機級別分佈	26
圖 7: 2010-2017 青少年吸毒年期轉變	27

研究摘要

本研究於 2017 年度訪問了 64 位澳門有濫用藥物危機的青少年，有效問卷共 64 份，以中文版藥物濫用篩選量表 DAST-20 為測量工具，再配合其澳門濫用藥物者中央登記表的資料進行統計分析，以測量監察青少年濫用藥物嚴重程度的趨勢及變化。

目的：測量監察澳門青少年濫用藥物嚴重程度的趨勢及變化

資料：澳門 64 位有濫用藥物危機的青少年

對象：2017 年 1 月 1 日至 12 月 31 日同時填報澳門濫用藥物者中央登記表及 DAST20 問卷的青少年

主要數據：

1. 2017 年澳門受訪青少年 DAST20 的平均分數為 8.55，相比去年 8.41 輕微上升。藥物濫用危機級別為「中度」。(P.17)
2. 2017 年 21 歲以下 DAST-20 的平均分數為 5.13，比去年 6.34 下降 1.21 分。21 歲或以上 DAST-20 的平均分數為 9.59，相比去年 9.91 有輕微下降。(P.20)
3. 受訪者平均吸毒年期為 7.58 年，21 歲以下受訪者平均吸毒的年期為 3.8 年，21 歲或以上受訪者平均吸毒的年期為 8.93 年。(P.12)

澳門青少年濫藥嚴重程度研究

澳門特別行政區政府於 2009 建立藥物濫用者中央登記系統，監察社會整體吸毒情況。特區政府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青少年濫藥嚴重程度，於 2010 年開始進行研究，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 作為濫藥嚴重程度研究的評估工具，並且每年收集有關數據以評估澳門青少年濫用藥物的最新情況。

第 1 章 研究目的

- 1.1 探索澳門青少年濫用藥物的現況。
- 1.2 對 DAST-20 量表進行中文化，並測試中文化後的信度。
- 1.3 以國際化量表，定期監察青少年濫用藥物嚴重程度的趨勢及變化。

第 2 章 研究方法及對象

本研究於 2017 年 1 至 12 月期間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(YMCA)有濫用藥物危機的青少年，填寫中文版 DAST-20 問卷，共獲有效問卷 64 份，再配合澳門濫用藥物者中央登記表的資料進行統計分析。

表格 1 填報單位

填報單位	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
戒毒康復處	10	15.6	15.6	15.6
聖公會	7	10.9	10.9	26.6
澳門基督教新生命團契	39	60.9	60.9	87.5
澳門街坊會聯合總會	4	6.3	6.3	93.8
澳門基督教青年會	4	6.3	6.3	100.0
總和	64	100.0	100.0	

第 3 章 研究結果

受訪者基本資料

- 性別

是次受訪者以男性共 50 人佔 78.1%，女性共 14 人佔 21.9%。

表格 2 被訪者性別分佈

被訪者性別	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
女性	14	21.9	21.9	21.9
男性	50	78.1	78.1	100.0
總和	64	100.0	100.0	

● 年齡

受訪者年齡主要由 15 歲至 30 歲，平均年齡為 24.09 歲；標準差為 4.8。由於本年度填報單位包括戒毒康復處及民間機構，受訪者年齡分佈範圍較廣泛。21 歲以下的受訪者共 15 人，21 歲或以上的受訪者共 49 人。

表格 3 被訪者年齡分佈

Age				
年齡	人數	百分比	有效百分比	累積百分比
15	1	1.6	1.6	1.6
16	2	3.1	3.1	4.7
17	4	6.3	6.3	10.9
18	2	3.1	3.1	14.1
19	2	3.1	3.1	17.2
20	4	6.3	6.3	23.4
21	6	9.4	9.4	32.8
22	4	6.3	6.3	39.1
23	6	9.4	9.4	48.4
24	4	6.3	6.3	54.7
25	4	6.3	6.3	60.9
26	4	6.3	6.3	67.2
27	4	6.3	6.3	73.4
28	3	4.7	4.7	78.1
29	6	9.4	9.4	87.5
30	5	7.9	7.9	95.3
>30	3	4.7	4.7	100.0
總計	64	100.0	100.0	

受訪者中央登記表資料

● 出生地

受訪者主要出生地為澳門，有效百分比佔 82.5%。

表格 4 被訪者出生地分佈

出生地	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
中國內地	7	10.9	11.1	11.1
澳門	52	81.3	82.5	93.7
香港	2	3.1	3.2	96.8
其他	2	3.1	3.2	100.0
遺漏值	1	1.6		
總和	64	100	100.0	

● 種族

受訪者主要是華人，有效百分比為96.8%。

表格 5 被訪者種族分佈

種族	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
華人	60	93.8	96.8	96.8
其他	2	3.1	3.2	100.0
遺漏值	2	3.1		
總和	64	100.0		

● 居民身份

受訪者居民身份主要是澳門居民，有效百分比為100%。

表格 6 被訪者居民身份分佈

居民身份	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
澳門居民	61	95.3	100.0	100.0
遺漏值	3	4.7		
總和	64	100.0		

● 本地居住區分

受訪者居住區分大部分於北區，佔有效百分比59.6%。

表格 7 被訪者居住區分分佈

本地居住區分	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
北區	34	53.1	59.6	59.6
中區	10	15.6	17.5	77.2
南區	3	4.7	5.3	82.5
路氹	7	10.9	12.3	94.7
中國內地	3	4.7	5.3	100.0
遺漏值	7	10.9		
總和	64	100.0		

● 婚姻狀況

受訪者婚姻狀況大部分為未婚，佔有效百分比89.1%。已婚佔有效百分比6.3%。

表格 8 被訪者婚姻狀況分佈

婚姻狀況	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
未婚	57	89.1	89.1	89.1
已婚	4	6.3	6.3	95.3
喪偶	1	1.6	1.6	96.9
離婚或分居	2	3.1	3.1	100.0
總和	64	100.0		

● 有否子女

受訪者大部分沒有子女，佔有效百分比82.8%。

表格 9 被訪者子女狀況分佈

有否子女	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有	11	17.2	17.2	17.2
無	53	82.8	82.8	100.0
總和	64	100.0	100.0	

● 教育程度

受訪者的教育程度大部分集中於小學及初中，合共有效百分比為82.6%。

表格 10 被訪者教育程度

教育程度	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
無	1	1.6	1.6	1.6
小學	19	29.7	30.2	31.7
初中	33	51.6	52.4	84.1
高中	8	12.5	12.7	96.8
大專或以上	1	1.6	1.6	98.4
不詳	1	1.6	1.6	100.0
遺漏值	3	3.9		
總和	64	100.0	100.0	

● 職業狀況

受訪者的職業狀況首二位為全職及無業，分別佔有效百分比 48.4 及 23.4。

表格 11 被訪者職業狀況

職業狀況	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
全職	31	48.4	48.4	48.4
散工	10	15.6	15.6	64.1
無業	15	23.4	23.4	87.5
學生	7	10.9	10.9	98.4
不詳	1	1.6	1.6	100.0
總和	64	100.0	100.0	

● 家人有否吸毒

受訪者家人有吸毒的佔有效百分比 6.3%，82.5%表示其家人沒有吸毒。

表格 12 被訪者家人有否吸毒

家人有否吸毒	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有	4	6.3	6.3	6.3
無	52	81.3	82.5	88.9
不詳	7	10.9	11.1	100.0
遺漏值	1	1.6		
總和	64	100.0	100.0	

● 犯罪紀錄

受訪者有犯罪紀錄的佔有效百分比 57.8%，37.5%表示沒有犯罪紀錄。

表格 13 被訪者犯罪紀錄

有無犯罪紀錄	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有	37	57.8	57.8	57.8
無	24	37.5	37.5	95.3
不詳	3	4.7	4.7	100.0
總和	64	100.0	100.0	

● 首次吸毒的年齡

是次64位受訪者，其首次吸毒的年齡由9歲至27歲，平均首次吸毒年齡為16.33歲。

表格 14 被訪者首次吸毒年齡

	個數	最小值	最大值	平均數	標準差
首次吸毒的年齡	64	9	27	16.33	3.388
有效人數	57				

首次吸毒的年齡	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
9	1	1.6	1.8	1.8
11	1	1.6	1.8	3.5
12	4	6.3	7.0	10.5
13	4	6.3	7.0	17.5
14	7	10.9	12.3	29.8
15	8	12.5	14.0	43.9
16	7	10.9	12.3	56.1
17	5	7.8	8.8	64.9
18	10	15.6	17.5	82.5
19	3	4.7	5.3	87.7
20	3	4.7	5.3	93.0
23	2	3.1	3.5	96.5
26	1	1.6	1.8	98.2
27	1	1.6	1.8	100.0
遺漏值	7	10.9		
總和	64	100.0	100.0	

● 吸毒的年期

以受訪者填報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。2017年受訪者平均吸毒的年期為7.58年，標準差為4.23，吸毒年期中位數為7年。21歲以下的有效受訪者共15人，平均吸毒的年期為3.8年，21歲或以上的有效受訪者共42人，平均吸毒的年期為8.93年。

● 受訪者年齡與性別

以受訪者年齡與性別進行交互表列分析，女性被訪者年齡由(15至27歲)而男性被訪者主要年齡為(17至30歲)。

表格 15 年齡與性別交互表列分析

年齡	被訪者性別		總和
	女性	男性	
15	1	0	1
16	2	0	2
17	1	3	4
18	1	1	2
19	1	1	2
20	1	3	4
21	4	2	6
22	0	4	4
23	0	6	6
24	1	3	4
25	0	4	4
26	0	4	4
27	2	2	4
28	0	3	3
29	0	6	6
30	0	5	5
>30	0	3	3
總和	14	50	64

藥物濫用篩選量表(Drug Abuse Screening Test)

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。

● 原量表的信度及效度

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)

表格 16 有關 DAST20 的信度研究

版本	研究	樣本	克隆巴赫係數
DAST-20/ DAST-28	(Skinner, The drug abuse screening test, 1982)	223 位自願接受戒酒及戒毒服務人士	0.92 0.95
DAST-20	(Salstone, R., Halliwell, S., & Hayslip, M. A., 1994)	318 位女性罪犯	0.88
DAST-20	(Skinner, H. A., & Goldberg, A. E., 1986)	105 位精神科藥物使用者	0.74
DAST-10/ DAST-20	(Cocco, K. M., & Carey, K. B., 1998)	97位精神科門診病人	0.92 0.86

(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工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量表交社工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2013三年共278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0.82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。

澳門青少年濫用藥物嚴重程度

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)。

● 藥物濫用危機級別

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 17 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)

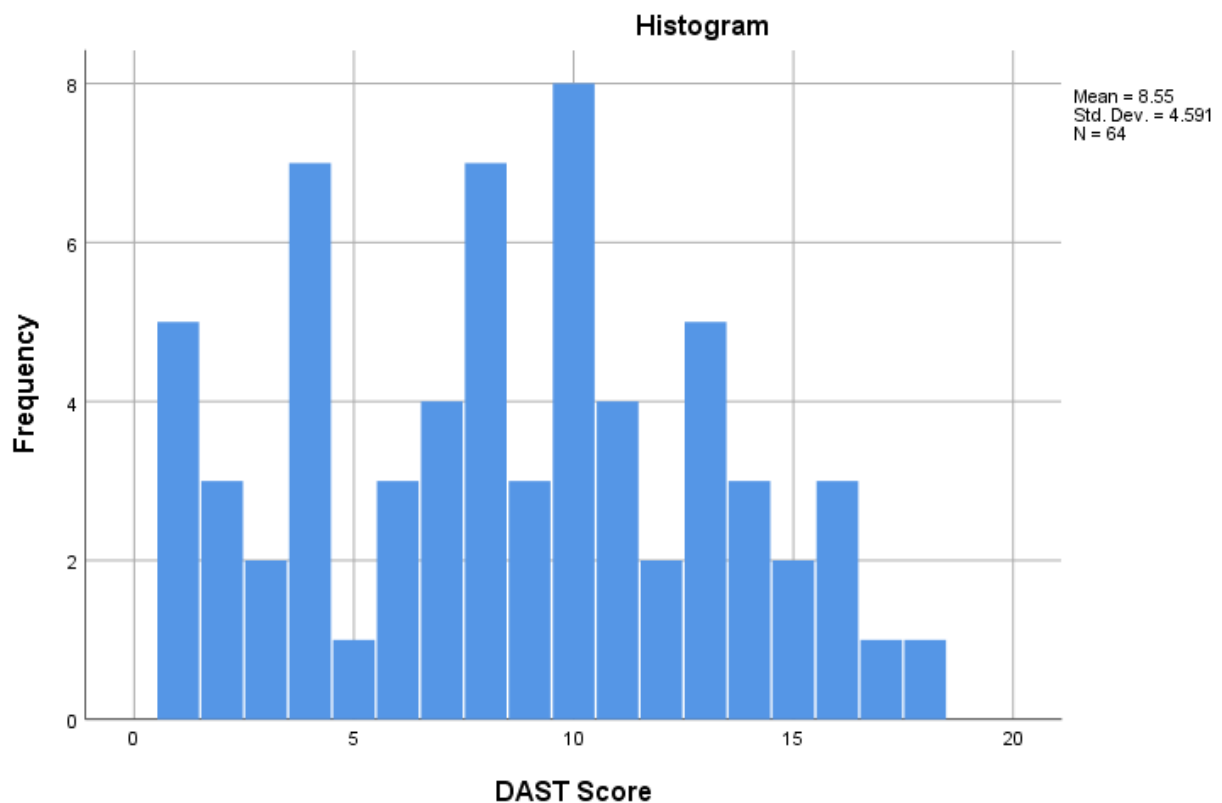
● 2017 年澳門青少年藥物濫用篩選量表分數及危機級別

在本項研究中，64位受訪者其DAST-20的平均分數為8.55，藥物濫用危機為「中度」。按美國成癮藥物協會-成癮病人安置標準，應接受濫用藥物門診等服務。如按年齡分組，21歲以下DAST-20的平均分數為 5.13， 21歲或以上DAST-20的平均分數為9.59。

表格 18 2017 年澳門青少年 DAST-20 分數

個數	有效的	64
	遺漏值	0
	平均數	8.55
	標準差	4.59
	最小值	1
	最大值	18

圖 1 : DAST-20 量表分數直方圖



● 2017 青少年 DAST-20 分數

表格 19 DAST-20 分數分佈

DAST-20分數	人數	百分比	有效百分比	累積百分比
1	5	7.8	7.8	7.8
2	3	4.7	4.7	12.5
3	2	3.1	3.1	15.6
4	7	10.9	10.9	26.6
5	1	1.6	1.6	28.1
6	3	4.7	4.7	32.8
7	4	6.3	6.3	39.1
8	7	10.9	10.9	50.0
9	3	4.7	4.7	54.7
10	8	12.5	12.5	67.2
11	4	6.3	6.3	73.4
12	2	3.1	3.1	76.6
13	5	7.8	7.8	84.4
14	3	4.7	4.7	89.1
15	2	3.1	3.1	92.2
16	3	4.7	4.7	96.9
17	1	1.6	1.6	98.4
18	1	1.6	1.6	100.0
總和	64	100.0	100.0	

表格 20 按年齡分組 DAST-20 分數

	年齡組別	個數	最小值	最大值	平均數	標準差
DAST-20 的分數	21歲以下	15	1	10	5.13	3.66
	21歲或以上	49	1	18	9.59	4.36

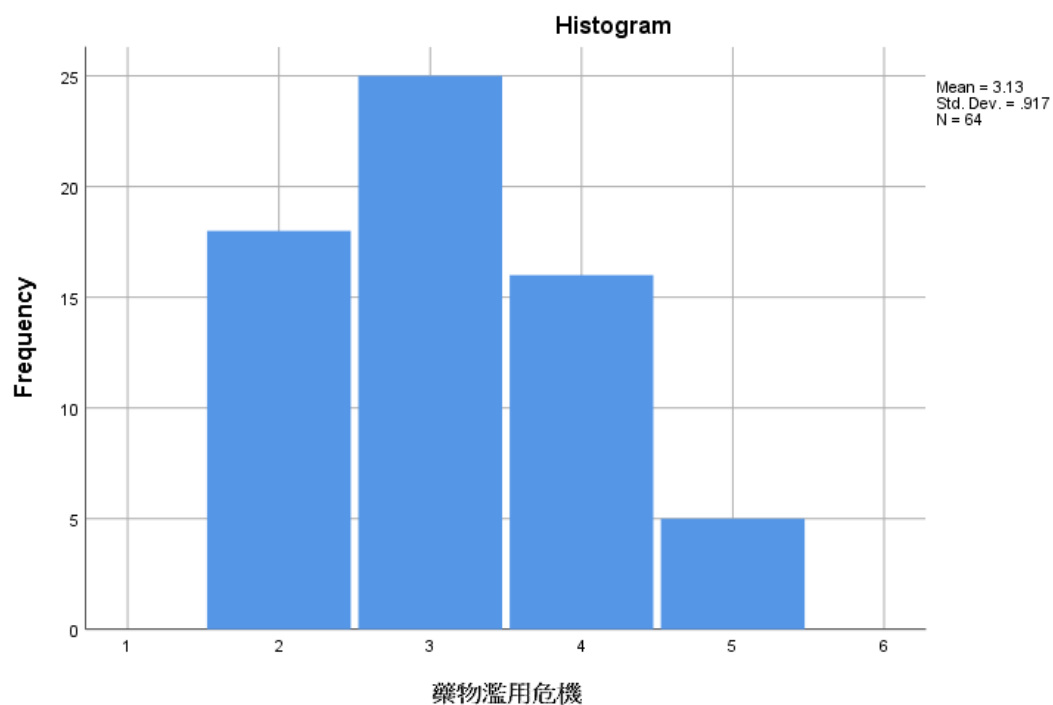
● 澳門青少年藥物濫用危機級別

是次研究的受訪者藥物濫用危機級別以「中度」及「低度」為主，分別佔 39.1%及 28.1%。同時亦有 7.8%的受訪者其藥物濫用危機級別為「非常嚴重」。

表格 21 2017 年受訪者藥物濫用危機級別

藥物濫用危機級別	人數	百分比	有效百分比	累積百分比
● 沒有	0	0	0	0
● 低度	18	28.1	28.1	28.1
● 中度	25	39.1	39.1	67.2
● 深度	16	25.0	25.0	92.2
● 非常嚴重	5	7.8	7.8	100.0
總和	64	100.0	100.0	

圖 2：藥物濫用危機級別直方圖



如按年齡分組，21歲以下藥物濫用危機級別為「低度」及「中度」。而 21歲或以上藥物濫用危機級別以「中度」及「深度」佔多，有效百分比分別有36.7%及32.7%。

表格 22 按年齡分組的藥物濫用危機級別分佈圖

	藥物濫用危機級別	人數	百分比	有效百分比	累積百分比
21歲以下	沒有	0	0	0	0
	低度	8	53.3	53.3	53.3
	中度	7	46.7	46.7	100.0
	深度	0	0	0	100.0
	非常嚴重	0	0	0	100.0
	總和	15	100.0	100.0	
21歲或以上	沒有	0	0	0	0
	低度	10	20.4	20.4	20.4
	中度	18	36.7	36.7	57.1
	深度	16	32.7	32.7	89.8
	非常嚴重	5	10.2	10.2	100.0
	總和	49	100.0	100.0	

圖 3：藥物濫用危機級別分佈圖(21 歲以下)

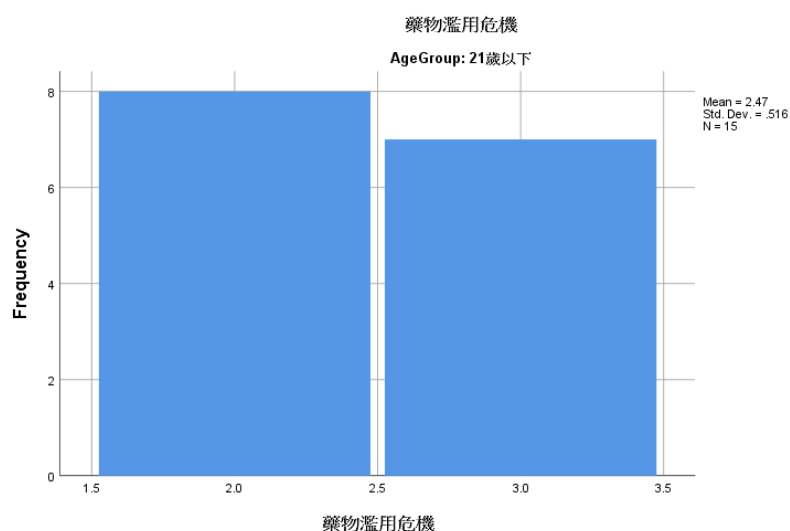
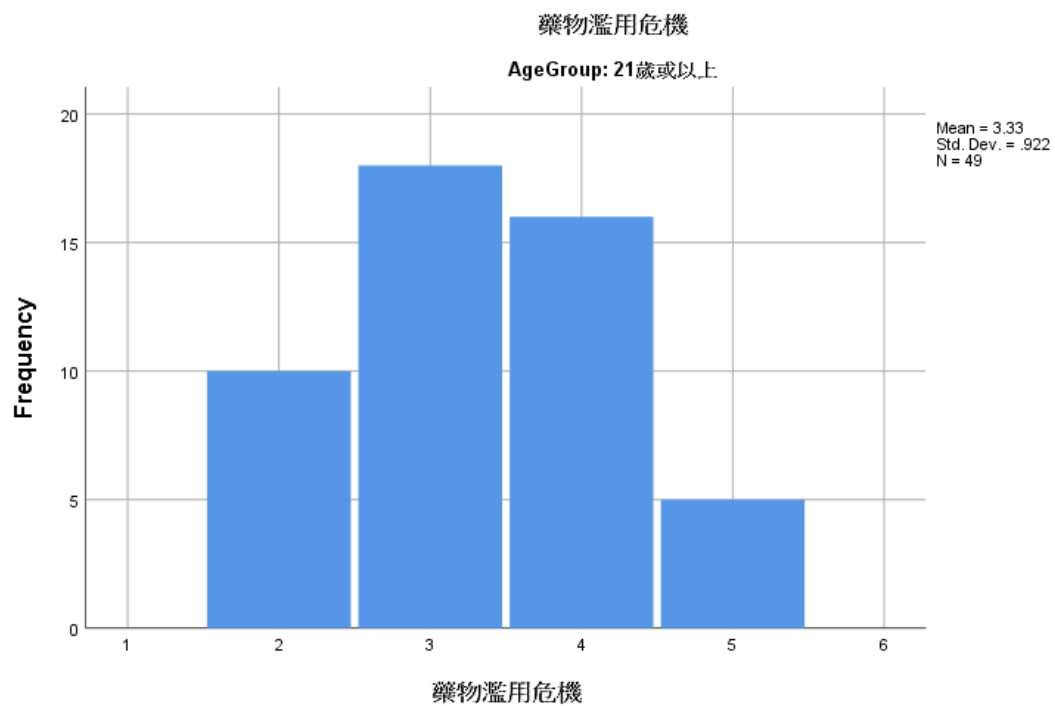


圖 4：藥物濫用危機級別分佈圖(21 歲或以上)



分析與比較

● 藥物濫用危機分數與吸毒年期

有關藥物濫用危機分數與吸毒年期，是次樣本出現顯著($P < 0.05$)正關係 $r = 0.438$ ，藥物濫用危機分數隨吸毒年期增長而增加。

表格 23 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
吸毒年期	Pearson 相關	1	.438**
	顯著性 (雙尾)		.001
	個數	57	57
藥物濫用危機	Pearson 相關	.438**	1
	顯著性 (雙尾)	.001	
	個數	57	64

N=64, **. 在顯著水準為0.01時 (雙尾)，相關顯著。

● 藥物濫用危機分數與性別之關係

以性別分組進行比較其DAST-20分數，女性受訪者平均DAST-20分數為7.93，男性受訪者平均DAST-20分數8.72。進行獨立樣本T檢定 (Independent-Sample T Test) 其結果($P = 0.573 > 0.05$)，因此DAST20分數與受訪者性別沒有出現顯著關係。

濫藥嚴重程度研究 與 澳門濫用藥物者中央登記表交互表列分析

● 藥物濫用危機級別 與 居住區

受訪者普遍居住在北區，相對於中區及南區的受訪人數為多。濫藥程度方面也是居住在北區的受訪者程度較重。

表格 24 藥物濫用危機級別 與 居住區

本地居住區分區	藥物濫用危機					總和
	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	
北區	0	8	13	9	4	34
中區	0	2	5	3	0	10
南區	0	2	1	0	0	3
路氹	0	2	3	2	0	7
中國內地	0	1	0	2	0	3
總和	0	15	22	16	4	57*

*註：只有 57 名受訪者中央登記表有回答此題

藥物濫用危機級別 與 教育程度

大部分的受訪者教育程度為小學及初中，其中只有初中程度的受訪者在任何級別均為人數佔多。

表格 25 教育程度 與 藥物濫用危機級別

教育程度	藥物濫用危機級別					總和
	沒有	低度	中度	深度	非常嚴重	
無	0	0	1	0	0	1
小學	0	7	5	5	2	19
初中	0	10	16	4	3	33
高中	0	0	2	6	0	8
大專或以上	0	0	0	1	0	1
不詳	0	0	1	0	0	1
總和	0	17	25	16	5	63*

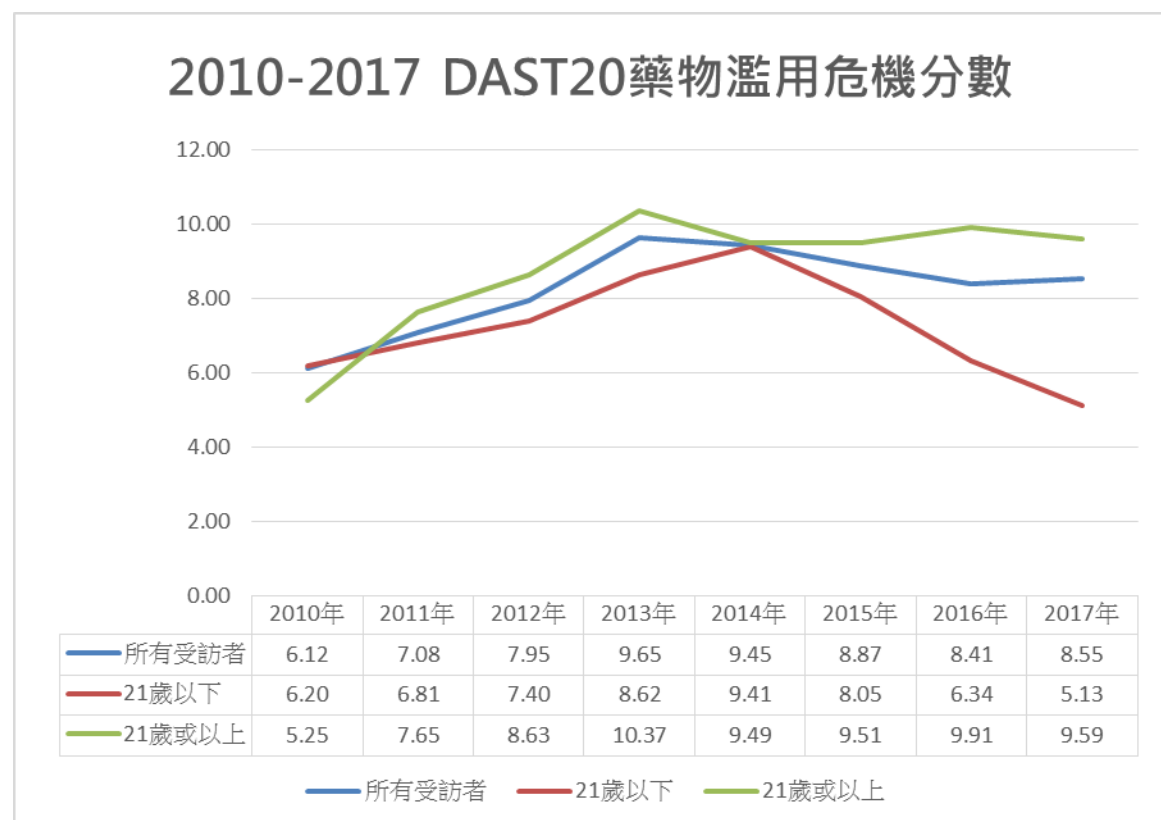
*註：只有63名受訪者中央登記表有回答此題

2010 至 2017 年度統計資料

2010-2017 受訪青少年 DAST20 藥物濫用危機分數

本文就應用 DAST-20 於 2010 至 2017 年的統計資料進行分析和比較，以掌握澳門青少年吸毒的轉變。是次研究對象接受戒毒治療或輔導的澳門青少年，同時填報澳門藥物濫用者中央登記系統以及 DAST-20 量表。除 2010 年外，21 歲或以上受訪者的吸毒危機分數均比 21 歲以下的受訪者高，自 2015 至 2016 年間差距更為明顯。

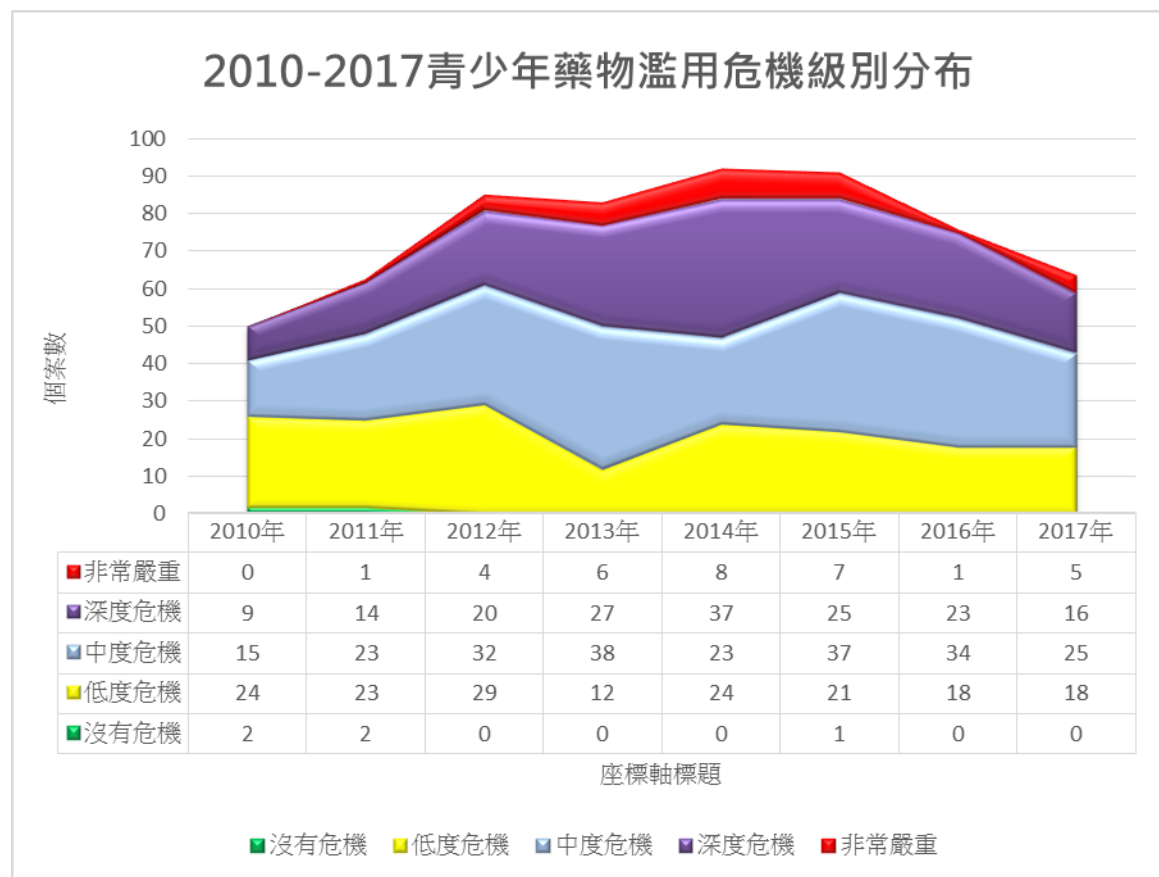
圖 5:2010-2017 DAST20 藥物濫用危機分數



2010-2017 受訪青少年藥物濫用危機

自 2010 至 2013 年，整體受訪青少年藥物濫用危機有上升的趨勢。深度危機級別的百分比由 2010 年的 18% 按年提升至 2013 年的 32.5%。非常嚴重級別的百分比則由 2010 年的 0% 按年提升至 2013 年的 7.2%。而危機級別更不斷上升，對門診及密集式治療有更大需要。按受訪者年齡分組，21 歲或以上組別的升幅較 21 歲以下為高。

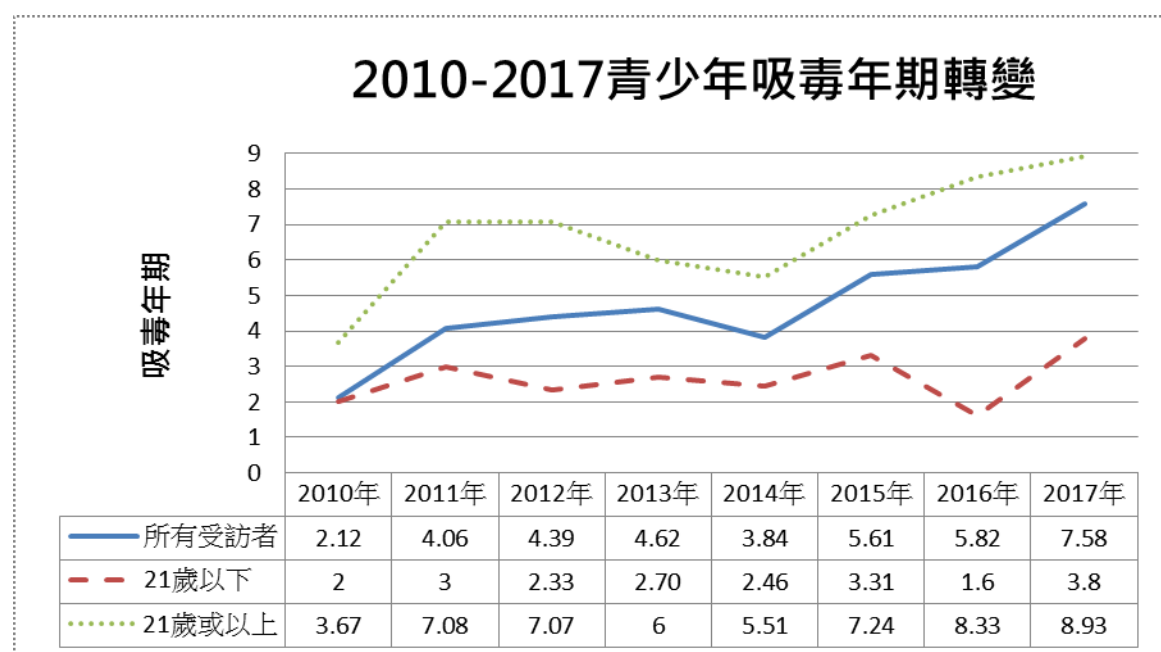
圖 6 :2010-2017 青少年藥物濫用危機級別分布



2010-2017 受訪青少年吸毒年期轉變

以受訪者填報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。2017 受訪者平均吸毒的年期為 7.58 年。21 歲以下的有效受訪者平均吸毒的年期為 3.8 年，21 歲或以上的有效受訪平均吸毒的年期為 8.93 年。

圖 7：2010-2017 青少年吸毒年期轉變



參考資料 Reference

- 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.
- 澳門政府社會工作局, 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. (2006). 澳門居住人口預測 2007-2031. 澳門: 統計暨普查局.
- 澳門特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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

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.

查詢

研究顧問 : 香港遊樂場協會 (溫立文博士)
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

研究隊伍成員

社工局防治賭毒成癮廳戒毒康復處 (李麗萍廳長、鄭耀達處長、李凱笙小姐)
預防藥物濫用處(陳維奇先生)、
基督教新生命團契 (劉展瑞總幹事、佘余先生)、
聖公會北區青年服務隊(吳樹華先生、劉思偉先生)、
街總社區青年服務隊(董文偉先生、陳志輝先生)、
基督教青年會(陸綺彬主任)、

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

附件一：DAST-20 量表(中文版)

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 Control Committee of Macao SAR government. You may reproduce DAST20 (Chinese adaptation) for non-commercial use (clinical, research, training purposes).