

## 我的陽光路：網上/下以理論循證基礎對社會服務工作的青少年對象作藥物預防干預的

### 研究計劃

### 報告摘要

青少年藥物使用問題一直備受關注。社工的案主可能容易受到藥物使用問題的影響。為了解導致這群青少年藥物使用行為/意圖的因素，我們進行了一項匿名調查。問卷設計以理論為基礎。並獲得了參加者的口頭知情同意。匿名問卷調查了精神藥物使用行為和意圖的相關風險和保護因素（n=301），過去 30 天、過去六個月和一生中的精神藥物流行率分別為 7.6%、12.0% 和 20.9%。未來 12 個月內的精神藥物意圖使用流行率為 8.6%。在參加者中，33.9% 的人認為容易/非常容易獲得精神藥物；47.0% 認識一些精神藥物使用者；21.6% 的人曾經從朋輩中獲得藥物；32.9% 和 10.0% 的人分別有 1-5 個和多於 5 個使用藥物的好朋友。

三個藥物使用行為結果變項是過去 30 天、過去六個月和一生中的精神藥物使用情況。在過去六個月和一生中，年齡較大和父親或母親已故與精神藥物的使用有正向關係。針對背景因素調整後的分析發現，與計劃行為理論中的三個因素（即正面態度、主觀規範和感知行為控制）有關；對精神藥物使用的負面態度僅與過去 30 天的精神藥物使用有顯著關係。三個藥物使用行為結果變項與社會認知理論 (SCT) 的變項相關，當中包括 a) 正面和負面後果的預期，b) 環境因素（即知道某人是密集的精神藥物使用者，有使用精神藥物的好朋友、獲得精神藥物的容易程度以及曾被朋輩提供精神藥物）和 c) 拒絕自我效能感。總括來說，在接下來的 12 個月和一生中的藥物使用意向發現了類似的因素。

在此調查之後的一項隨機對照實驗研究中，由訓練過的社工對一組獨立的參加者進行了干預，以減少精神藥物的使用（過去 12 個月）、藥物使用意向（未來的一生和接下來的六個月），以及參加者使用精神藥物的風險水平，和精神藥物使用者的停止使用藥物意向。同意參加項目的參加者被隨機分配到對照組（紙本簡要資訊）和干預組，每組有 150 名參加者。根據調查結果、文獻回顧、行為健康理論和一些焦點小組討論，專家小組設計並製作了一些干預視頻。這些視頻使用敘事治療手法及側重於 SCT 中提到的觀察學習（角色建模）、拒絕技巧、自我效能以及情緒管理（包括認知變

化)。干預組的參加者在線觀看影片，然後由社工進行解說。此外，訓練過的社工對承認使用過藥物或打算使用藥物的參加者進行了 20-30 分鐘的動機訪談。評估問卷分別在基線、干預結束時和六個月後由參加者自行填寫。不同測量變項的基線水平在基線調查中相約。在所有參加者中，六個月後干預組的主觀行為控制水平明顯高於對照組。這是計劃行為理論中提到的重要認知組成部分。然而在統計學上，干預組和對照組之間所有其他結果均不顯著。一般來說，超過一半的參加者認為干預有用及大約四份三的參加者會推薦給他們的朋輩。

進一步討論，曾經使用過精神藥物的流行率頗高。干預是必要的。特別是那些年齡較大且父親或母親已故的人。參加者曾經暴露在高風險環境中，因為他們的許多朋輩都是藥物使用者；許多參加者被邀請嘗試藥物和容易獲得藥物。這些環境因素與藥物使用行為/意圖有顯著關係。提高拒絕技巧和朋輩教育的干預措施是必要的。在文獻中男性、低父母教育水平、低自尊感、低感恩和較差家庭關係等因素與青少年藥物使用有顯著關係，但在本研究中則不然。很可能這些案主已經存在這些風險因素；他們可能有著不一樣的風險因素（例如，環境因素）。

令人失望的是，干預雖然增加了行為控制，但卻無法減少過去 30 天內的藥物使用行為和未來使用的意圖。這種干預似乎無法改變重要的環境因素，例如與藥物使用者的聯繫。除此之外，這項研究亦不能確定新冠病毒以及社交隔離有多大程度上減少了藥物使用，因為藥物使用的流行率低於預期。無法減少正面結果和增加負面後果的預期也可能是對藥物使用行為和意圖的干預效果不顯著的原因。該組群的一些參加者可能對使用精神藥物的好處有根深蒂固的誤解，並低估了其危害。精神藥物的使用可能不是一個獨立的問題，而是一些相互關聯問題的結合。不同健康促進的方法雖然經過精心設計並符合理論和實證研究，但可能不足以阻止這群人的精神藥物使用問題。在文獻中，認知行為治療已被證實可有效減少藥物使用（McHugh et al., 2010），但此類項目的強度大且不容易獲得，並且需要很高的動機。總括而言，我們似乎需要在中學生中從治療轉向早期預防，在他們形成與精神藥物使用相關的意圖和行為之前，為他們建立抗逆力、減壓和次級干預。