DOI：10.6905/JC.201903_8(1).0004

一般論述或譯文

以毒品防制議題之健康傳播訊息訴求分析

The Analysis of the Health Communication Message Appeals on the Issue of Drug Prevention

林欣慧 | 法務部矯正屬桃園女子監獄 藥師

DOI：10.6905/JC.201903_8(1).0004

摘要

林欣慧

多年來，政府在反毒工作的投入不遺餘力，但毒品氾濫問題始終未能獲得有效控制。面對當前毒品現況與困境，行政院於 106 年 5 月 11 日提出「新世代反毒策略」，有別於以往以「量」為目標之查緝方式，新世代反毒策略是以「人」為中心追緝毒品源頭，以「量」為目標消弭毒品，其主要措施有五大主軸：1. 防毒監控、2. 拒毒預防、3. 緝毒掃蕩、4. 戒毒處遇、5. 修法策略。

為了解其「拒毒預防」之效果，故本研究收集反毒大本營中，2016-2018 年行政院各部會製作共 94 個反毒平面宣傳品，並採用內容分析法，確定媒體訴求對象，以媒體訊息訴求之種類、訊息表達方式為主要分析類目，加以分析期對未來反毒訊息設計方面有所助益。

關鍵字：毒品防制、健康傳播、訴求分析、內容分析法

DOI：10.6905/JC.201903_8(1).0004

Abstract

Shin-Huei Lin

Over the years, the government has spared no effort in investing in anti-drug work, but the problem of drug abuse has not been effectively controlled. In the face of the current situation and predicament of the drug, the Executive Yuan introduced the "New Generation Anti-drug Strategy" on May 11, 2006. It is different from the previous investigation method of "quantity". The new generation anti-drug strategy is "people". To trace the source of drugs for the center, and to eliminate drugs with the goal of "quantity", the main measures are five major axes: 1. anti-virus monitoring, 2. anti-drug prevention, 3. anti-drug mopping, 4. drug treatment, 5. remediation strategy.

In order to understand the effect of "anti-virus prevention", this study collected anti-drug base camps. In 2016-2018, the various ministries of the Executive Yuan produced a total of 94 anti-drug graphic publicity materials and adopted content analysis method to determine the media appeal targets. The types of media message appeals and the way of expressing messages are the main categories of analysis. The analysis period will help the design of future anti-toxic messages.

Keywords : Drug Prevention, Health Communication, Appeal Analysis, Content Analysis

壹、前言

一、研究動機與重要性

依據聯合國毒品暨犯罪辦公室（United Nations Office on Drugs and Crime）2015 年世界毒品報告（World Drug Report），2013 年全世界有 2 億 4 仟 6 佰萬人使用非法藥物，15 至 64 歲的人口有 5% 曾使用非法藥物。國內「103 年全國物質使用調查」結果發現 12 至 64 歲的民眾中有 23 萬人曾經濫用藥物，終身盛行率為 1.29%（紀雪雲、王淑孟、黃莉蓉，2016）。

一般大眾認知毒品對於人體之影響，大都是使用後會出現精神亢奮、成癮性，但不知會對腦中樞神經造成不可逆之傷害與影響，除了會嚴重影響個人健康外，還會面臨失業、求職不易、朋友疏離、婚姻破裂、家庭破碎、自尊受創，而無法適應社會，甚至不惜以暴力或偷竊等不正當的手段謀財，造成嚴重的社會問題（衛福部食藥署，2018）。

近年來，許多社會矚目之犯罪案件均與毒品有關，引起國人高度關注與憂慮。我國政府過去在反毒工作上雖已投注相當之心力，但始終未能有效控制毒品問題 (如表 1)，顯見毒品問題有其結構性因素，涉及長期整體社會功能之缺失，更攸關社會安全與國家發展。此外，近年來毒品滲入校園問題屢上新聞版面，學生藥物濫用比例 (如表 2) 雖不如成年人高，但其所造成之影響力卻非常深遠。

表 1：執行毒品案件裁判確定有罪人數及毒品新入監受刑人數統計表

單位：人數，製表日期：107/06/13

毒品分級(c) \ 年度		97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年		107年		1-4月 小計百分比(%)【(c/d)*100】	較去年1-4月增減百分比(%)〔(b-a)/a*100〕
											4月	1-4月(a)	4月	1-4月(b)		
裁判確定有罪人數	合計(d)	41,120	36,758	35,460	36,440	36,410	36,096	34,672	35,960	40,625	3,672	14,662	3,220	15,063	—	2.7
	一級	28,286	24,624	18,271	16,614	15,753	13,592	11,038	10,907	11,717	993	4,216	850	3,966	26.3	-5.9
	二級	12,401	11,504	15,999	18,007	18,558	19,796	21,203	23,043	26,924	2,586	9,933	2,269	10,687	70.9	7.6
	三級	398	591	1,139	1,747	2,023	2,629	2,388	1,973	1,961	91	507	97	402	2.7	-20.7
	四級	24	36	41	57	69	68	35	25	16	2	5	0	3	0	-40
	其他	11	3	10	15	7	11	8	12	7	0	1	4	5	0	400
毒品新入監受刑人數	合計(d)	14,492	12,440	11,247	11,474	10,971	10,434	9,681	9,739	10,933	943	3,553	931	3,539	—	-0.4
	一級毒品	10,267	8,685	6,291	5,544	5,083	4,775	3,913	3,759	3,930	328	1,244	286	1,097	31	-11.8
	二級毒品	3,841	3,395	4,410	5,205	5,023	4,789	4,868	5,117	6,244	566	2,102	581	2,234	63.1	6.3
	三級毒品	232	272	438	580	655	696	717	659	544	28	144	36	119	3.4	-17.4
	四級毒品	15	14	16	23	39	24	23	15	10	0	2	0	2	0.1	0
	其他	137	74	92	122	171	150	160	189	205	21	61	28	87	2.5	42.6

資料來源：引自衛生福利部食品藥物管理署 107 年 4 月藥物濫用案件暨檢驗統計資料

表 2： 學生藥物濫用各學制統計表

單位：人數

學制別(c)	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年		107年		1-3月 小計百分比(%)【(b/d)*100】	較去年1-3月增減百分比(%)〔(b-a)/a*100〕
											3月	1-3月 (a)	3月	1-3月 (b)		
國小	4	14	6	12	3	8	10	8	7	5	1	1	0	1	0.8	—
國中	164	204	392	435	598	855	641	582	600	361	47	85	12	30	25	-64.7
高中職	116	585	902	1,099	1,174	1,503	1,257	1,031	1,029	581	51	82	19	50	41.7	-39
大專院校	10	12	8	13	35	66	113	79	113	59	9	15	13	39	32.5	160
合計(d)	294	815	1308	1559	1810	2432	2021	1700	1749	1006	108	183	44	120	100	-34.4

資料來源：引自衛生福利部食品藥物管理署 107 年 4 月藥物濫用案件暨檢驗統計資料

106 年 5 月 11 日行政院第 3548 次會議提出統合防毒、拒毒、緝毒、戒毒及修法配套等五大面向之「新世代反毒策略」，並據以擬具「新世代反毒策略行動綱領」。經行政院於 106 年 7 月 21 日核定，期以 4 年投入 100 億元經費，達成人民安全有感、其他衍生犯罪有效下降、全國毒品圖像建立以及毒品新生人口有效控制等目標，依行政院毒品防制會報之決議，「拒毒預防組」係由教育部主政，與相關部會及地方政府共同合作，協調民間團體，運用各種管道，持續進行反毒宣導（行政院，2018）。

因行政院大力推動「新世代反毒策略」，行政院各部會與及地方政府皆製作反毒平面宣傳品，但無相關資料可得知其「拒毒預防」之效果，故收集反毒大本營中，2016-2018 年行政院各部會製作共 94 個反毒平面宣傳品，希藉由本研究了解反毒平面宣傳品之效果，進而提出修正建議，期讓未來反毒平面宣傳品有更好的效果。

二、目的

依據美國國家心理健康研究所（National Institute of Mental Health，NIMH）和物質濫用與心理健康服務部（Substance Abuse and Mental Health Services Administration，SAMHSA）所提倡的預防概念，更強調的是對於健康的提倡，以減低未來症狀發生的風險。提倡健康注重的是健康的身心狀態，比如有競爭力、過的健康幸福、內在自我肯定等，社會和情緒上的健康，對於良好身心發展是重要的並且是必須最優先被重視的環節，甚至視為預防和治療的基礎。

本研究係以訊息訴求對象、表達方式、訴求內容、特定毒品種類、色彩呈現等

主題，分析行政院各部會製作共 94 個反毒平面宣傳品內容。為有效推廣毒品防制的觀念，希藉本研究分析目前毒品防制宣導品中，所運用健康傳播訊息訴求，進而提供不同健康傳播之訊息，期對未來對毒品防制傳播訊息設計有所助益，增加毒品防制宣導成效。

貳、文獻探討

一、毒品防制

（一）毒品之定義

依毒品危害防制條例第 2 條：

所稱毒品，指具有成癮性、濫用性及對社會危害性之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品。

毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性分為四級。

第一級　海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品。

第二級　罌粟、古柯、大麻、安非他命、配西汀、潘他唑新及其相類製品。

第三級　西可巴比妥、異戊巴比妥、納洛芬及其相類製品。

第四級　二丙烯基巴比妥、阿普唑他及其相類製品

前項毒品之分級及品項，由法務部會同行政院衛生署組成審議委員會，每三個月定期檢討，報由行政院公告調整、增減之，並送請立法院查照 (毒品危害防制條例，全國法規資料庫）。

（二）毒品使用情形

2004 年 7 月至 8 月大臺北地區成癮物質使用調查報告中，大臺北地區 12 歲以上民眾吸菸、喝酒、嚼檳榔與非法用藥人數分別為：569 人（28.9%）、939 人（47.3%）、263 人（13.3%）及 30 人（1.6%）。使用非法藥物種類前三名為「安非他命」、「大麻」、「強力膠」，其平均年齡為 32 歲，藥物濫用者年齡多集中在 19

至 40 歲占 73.3%（劉淑芬、呂孟穎、蔡文瑛、李志恒，2006）。

2012 年臺北地區大學生社會人口學變項對成癮物質使用之研究中，61% 比率有飲酒；17% 有吸菸情形，5.1% 曾嚼食檳榔、2.0% 曾經用過成癮藥物（李建明、李景美，2012）。

此外 2013 年全國物質使用調查中，其調查分析台灣 18 至 64 歲之成年人口，使用過任何一種非法藥物的終身盛行率為 1.38%，最常被使用的非法藥物為安非他命（0.66%）、其次為 K 他命（0.41%）、大麻（0.33%）、海洛因（0.26%）、搖頭丸（0.21%）。台灣 12 至 17 歲之青少年人口中，使用過任何一種非法藥物的終身盛行率為 0.52%，最常被使用的非法藥物依序為笑氣（0.24%）、K 他命（0.17%）、安非他命（0.06%）、搖頭丸（0.05%）。

「2013 年全國物質使用調查」與「2009 年國民健康訪問暨藥物濫用調查」相比，整體的藥物濫用盛行率略下降，由 2009 年的 1.43% 降至 2014 年 1.29%；但在非法藥物使用盛行率在年齡之差異方面，有三個年齡層別的（35 歲 –44 歲、45 歲 –54 歲、55 歲 –64 歲）非法藥物使用終身盛行率，本調查之盛行率較 2009 年之盛行率結果為高。

（三）毒品防制政策

毒品濫用防治政策多集中在以中等教育階段的青少年，其次為初等教育的孩童，而大多數的學校，皆有將反毒教育納入課程規劃，只是長期來看，並非所有學校皆有足夠的資源可以挹注在毒品預防的使用，致使不能夠長期貫徹反毒措施。

因此針對毒品濫用防治初級預防工作，應以強化青少年的學識素養，促使青少年瞭解藥物濫用相關議題與對身心健康的認識，輔助其身心健康的發展（楊士隆、吳志揚、李宗憲，2010）。

2011 年「行政院毒品防制會報」中決定，調整反毒策略為「首重降低需求，平衡抑制供需」，將反毒政策轉向著重降低毒品需求，逐漸調整毒品防制政策方向；即以「拒毒」防止新的毒品施用人口產生、以「戒毒」減少原有毒品施用人口；再輔以積極「緝毒」以減少供給，並將反毒戰略警戒線推展至「防毒」（詹中原、陳泉錫，2011）。

2017 年行政院在新世代反毒策略行動綱領中，為達毒品新生人口控制之目標，除需緝毒機關積極查處，以降低毒品可近性外，亦須強化民眾對毒品危害之認知並提升拒絕技巧，方能透過「人」與「環境」的共同預防，解決新興毒品危害問題（行政院，2018）：

1. 持續關注藥物濫用現況及趨勢，開發反毒文宣教材，並運用新媒體通路加強宣導，強化民眾毒品危害認知。
2. 結合各部會現有資源，並善用各縣市毒品危害防制中心、民間團體等宣導管道，擴大反毒宣導之涵蓋面。
3. 連結家庭、職場、學校、社區等拒毒網絡，並結合在地專業拒毒夥伴，將反毒工作落實於社區每一角落。

二、健康傳播

（一）起源與定義

西方學者首先把健康傳播作為一門學科加以發展（Hannawa et al., 2014），1993 年美國疾病管制署與預防中心（CDC）成立健康傳播辦公室，以強調社會行銷為設立部門之論點。CDC 認為健康傳播的意涵：「健康傳播必須先進行消費者研究，再依據此結果設計傳達的訊息與策略，以促進個人與社區的健康」（Roper，1993）。

在 2000 年，健康傳播被納入美國的 2010 健康人目標，並被界定為一門技術和藝術，旨在通知、影響和激勵個人、機構及公眾群體關於健康的議題，被認為是關係人類健康和福祉，包括預防疾病、促進健康和生活質量的重要學科。美國疾病控制與預防中心把健康傳播定義為：「研究和使用傳播策略來告知和影響個體及社區作出正確的決策，以提高生活質素和健康水平」（李賴俊卿，2015）。目前健康傳播研究主要由美國主導（Hannawa et al.，2014）。

（二）研究分類

劉瑛（2011）健康傳播學的研究領域的分類：

1. 醫患傳播 - 病人和醫生之間互動的研究是健康傳播學中最早的領域。

2. 健康傳播運動 - （a）有目的性的，試圖引起人類特定行為改變的；（b）瞄準大範圍人群的；（c）在特定時間內進行的；（d）包括一系列有組織的傳播活動
3. 大衆媒介上的健康傳播 - 大衆媒介上的健康傳播的研究主要是指對出現在大衆媒介（電視，雜誌，報紙上的廣告，新聞和娛樂節目等）上的一些與健康和疾病有關的內容的研究。
4. 危機傳播 - 對健康危機的公衆反應，策略性的危機傳播。
5. 健康傳播中的新技術 - 主要是指計算機技術，以及由計算機驅動的電話技術，CD - ROM，PDA 等 .. 自 1994 年出現的網絡瀏覽器改變了人們獲知信息的方式以來，新技術迅速地滲透到健康傳播的各個層面，比如運用新技術來加強社會支持、改善飲食習慣、提高服從性、增加安全行為和篩選、降低健康風險、促進病人，消費者和醫護人員之間的溝通等等。
6. 健康傳播研究方法 - 最早也是最流行的方法是實驗法和內容分析法，調查研究，行為編碼和一些複合的研究方法，此外，話語分析法，民族學方法論，批判研究和文化研究等一些定性的研究方法也開始引起學者們的重視。

三、訊息訴求

（一）訊息訴求之定義

訴求（Appeals）指的是能用以刺激消費者採取行動或影響消費者對某項產品態度的創意行為，屬於一種心理動力，讓訊息與閱聽人之間產生溝通橋樑（邱于平、楊美雪，2011），而在訊息傳播的過程中，為了要改變收訊者本身既有的態度與觀點，傳播者會透過不同訴求方式來吸引其注意，並試圖影響他們的態度與情感（Albers-Miller and Stafford，1999）。

訊息訴求的概念最早源自 Copeland（1924），他主張個體在購買產品時會受到理性或感性的元素而影響對產品的選購。之後亦有多位學者將訊息訴求分為許多不同的構面來加以探討，例如 Johar and Sirgy（1991）將訴求分為「價值表現訴求 Value-Expressive Appeal」與「功利性訴求 Utilitarian Appeal」。Kotler and Keller（2006）則將訊息訴求區分為「理性訴求 Rational Appeal」、「情感性訴求 Emotional Appeal」與「道德訴求 Moral Appeal」（邱于平、楊美雪，2011）。

（二）情感訴求

情感性訴求是透過承諾與情感元素的應用，滿足閱聽者的社會與心理需求（邱于平，楊美雪，2011）。

情感性訴求可分為正面與負面，正面情感有助於訊息記憶與行為順從；負面情感會促使人使用較詳盡且去分析性的認知策略處理資訊，以消除或改變不愉快感覺來源，負面情感中以恐懼訴求經常被使用，無論是正面情感或是負面情感均能促使閱聽眾採取行動，比起邏輯性與理性訴求，情感性訴求更能感動冷漠型閱聽者（Kotler&Amstrong，1996；徐美苓，1999）。

（三）理性訴求

理性訴求基於假定閱聽眾在進行決策時，皆處於理性思考的狀態，因此會依循傳統資訊處理模式做出邏輯且理性的決策。根據此說，訊息宣導品會運用邏輯思考的方式，增強閱聽眾本身的利益與改變對原有認知的信念，並試圖影響閱聽眾先存的認知及行為（Holbrook & O'Shaughnessy，1984）。

此外，理性訴求的陳述方式提供較多的宣導資訊內容，且強調的都是以實際會發生的情況為主，除了有助於減少不確定性風險外，也會產生較正向的信念，進而影響到閱聽眾的改變行為意願。（邱于平、楊美雪，2011）

參、研究方法

一、研究資料收集方法

收集反毒大本營中，2016 年 ~2018 年 6 月行政院各部會（法務部、教育部、衛福部、警政署）及地方政府（警察局、衛生局、毒防中心、學校）製作共 94 個反毒平面宣傳品。

二、研究方法

本研究採用內容分析法（Content analysis），內容分析法最早起源於 Berelson（1952）是一種針對傳播內容作客觀、系統式量化的研究方法，其中傳播內容適用

於任何型態（包含文字、非文字）可以記錄、保存具有傳播價值的傳播內容。內容分析法屬於非介入性研究（Unobtrusive measure）的一種研究方法，常被利用於訊息量化研究上，尤其是在大眾傳播的訊息內容分析更是常見（周寬怡，2003；楊家驥，2000；蔡清田，2013）。

本研究採用訊息訴求對象、訊息訴求之種類、訊息表達方式、特定的毒品種類宣導及色彩呈現等六大類為主要分析單位與類目。

三、資料分析

本研究由 2 位研究者進行內容分析譯碼，評分一致性為 0.87，如有不同譯碼之訊息時，則進行討論取得共識，以所同意的共識作為譯碼歸類依據。

肆、研究結果

一、訊息訴求對象

本研究總共分析 94 份宣導品，其中有 74 份（占 78.7%）宣導品不針對特定族群進行相關的宣導。針對青少年的海報宣導與針對家屬的海報宣導各有 10 份（占 10.6%）。大部分的宣導品無特定的宣導對象，屬於針對社會上所有人群的反毒宣導。

表 3：訊息訴求對象

項目	人數	百分比
一般大眾	74	78.72
青少年	10	10.64
親友	10	10.64

二、訴求表達方式

訊息表達方式主要以圖像作為主體進行表達為主（占 64.89%），其次為文字為主體進行表達（占 30.8%），而以具體人物進行相關宣導的海報僅有 4 張（占 4.26%）。

表 4：訴求表達方式

項目	人數	百分比
人物	4	4.26
圖像	61	64.89
文字	29	30.85

三、訊息訴求內容分析

以總體而言，反毒宣導海報內容以理性訴求占較為多數，在 94 份海報單張中，64 張海報以理性訴求為主，但是在針對青少年與家屬的部分情感訴求和理性訴求比例較為接近，訴求方式為情感訴求的海報在所有針對青少年的海報中占了百分之五十，而在針對家長的海報中占了百分之四十。針對青少年，海報內容主要其中於恐懼訴求（占 40%）。理性訴求的部分主要是向青少年宣導拒絕毒品的方法與毒品相關的知識。針對家屬的海報宣傳的主要是正面訴求和毒癮治療的相關內容。針對一般大眾來說，在情感訴求中以恐懼訴求為主，而在理性訴求中，主要以拒絕毒品和認識毒品為主。

以理性訴求進行細分，在 64 篇包含理性訴求的海報中的 9 張包含了關於拒絕毒品的口號；23 張包含了拒絕毒品的技巧；2 張含有毒品分級的相關知識；6 張包含了毒品樣態的知識以及 4 張包含了毒品危害性的知識。除此之外還有 20 張海報含有兩種或以上的理性訴求。有 11 張海報同時含有恐懼訴求和理性訴求，其中將恐懼訴求與拒絕毒品相結合的海報有 6 張，與認識毒品相結合的海報有 5 張。

表 5：訊息訴求內容分析表

訊息訴求內容	數量	百分比
情感訴求 (n=19)		
恐懼述求	11	11.7%
正面述求	8	8.5%
理性訴求 (n=64)		
拒絕毒品		
口號	9	9.6%
技巧	23	24.5%
認識毒品		
分級	6	6.4%
樣態	5	5.3%
危害性	5	5.3%
分級 + 樣態 + 危害性	2	2.1%
毒癮治療	9	9.6%
拒絕毒品 + 認識毒品	4	4.3%
拒絕毒品 + 毒癮治療	1	1.1%
兩者兼具 (情感 + 理性) (n=11)		
恐懼述求 + 拒絕毒品	6	6.4%
恐懼述求 + 認識毒品	5	5.3%

四、特定的毒品種類宣導

針對某種特定的毒品種類進行宣導共有 24 份宣導品，其中大麻有 2 份；安非他命有 3 份；K 他命有 10 份；搖頭丸等新興毒品占九張。另外有 10 張海報的宣導內容包含了常見的各類毒品。

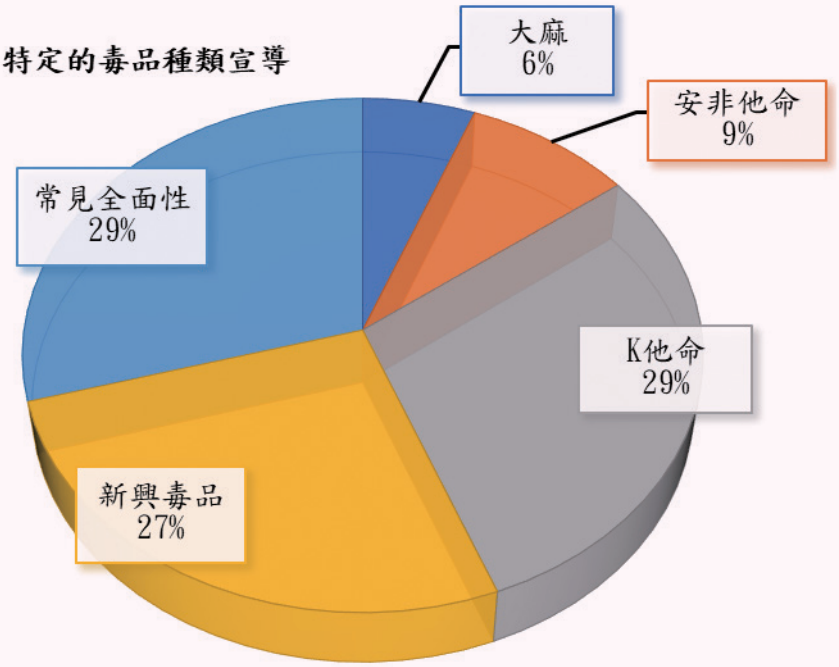
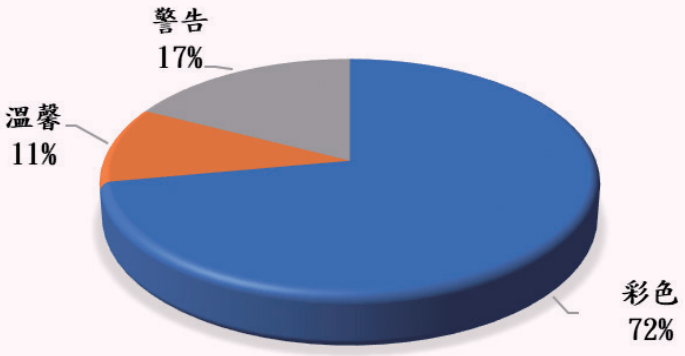


圖1、特定的毒品種類宣導

圖2. 色彩呈現分析

五、色彩呈現分析

在海報的色彩呈現中，有 62 張海報是以彩色的形式去吸引人們的注意，在顏色的使用上沒有明顯的傾向性。有 9 張海報採用的相對溫馨的顏色作為海報的主色調，呈現較為溫暖感人的風格。15 張海報採用紅黑或者黑黃等對比強烈的警告色作為海報的主色調，起到警示和採用強烈對比色吸引人們目光的作用。



伍、討論

在芬蘭的一項研究中顯示，透過積極的宣傳健康相關的知識可以改變人們的健康習慣從而降低疾病的風險（A McAlister，1982）。同時，在特定的場域去進行針對性的張貼宣導品有助於改變人們的行為，對健康產生積極的影響（Avril Blamey，1995）。而張貼反毒宣傳海報可能對於潛在的藥物濫用者起到的警示作用，讓本來可能成為施用毒品族群沒有踏出使用這一步。

在過去的研究中發現，使用讓人不悅的訴求的廣告比起溫馨的廣告更容易引起人們的注意，而青少年是藥物濫用的高風險族群，這可能是針對青少年的海報中更多的出現恐懼訴求的原因。同時海報主色調使用對比強烈的警示色，更進一步增加了吸引注意力和引起警惕的效果。

此外，使用第三人稱的海報更容易引起人們的注意，Michael Mackert（2014）提供閱讀者觀看兩種海報對比分析 1. 了解某種做法的益處 2. 提供某種可行的措施，結果顯示前者對於改變人們的行為的潛力更好。台灣的反毒宣傳品在理性訴求中介紹了大量的拒絕毒品的方法，但僅少部分提到了拒絕毒品可以帶來更好的人生等等訴求，因所傳達之內容中沒有更好的願景訊息，可能不利於宣導品所期望達到的效果的傳播。

讓目標群體參與進健康促進的推廣活動中，與相關人群進行合作將會對干預起到更好的效果（P Sternberg，2004），而在台灣的反毒海報中大部分只有政府對於風險族群的單方面宣導，而缺乏毒癮者或者潛在的危險群體去參與海報的設計與呈現在海報內容中。這可能會使得海報無法很好的讓讀者產生共情，影響海報的宣傳效果。

在青少年方面，毒品防治應需要聯結「學校、家庭、社區、社會」共同進行，但是在此次分析的 94 個反毒平面宣傳品中僅有展示親友（家庭）與青少年的聯結，缺失了另外三種「學校、社區、社會」聯結。

我國早期反毒宣導品中啓用許多名人去進行相關的宣傳，但是現行大都使用有插圖的形式之海報去進行宣導。可能是象徵著反毒宣傳的方式由榜樣作用轉向更多的理性訴求內容。

此外，法務部矯正署於 106 年 10 月 25 日發表「科學實證之毒品犯處遇模式」，針對使用毒品者經常有其他心理健康、工作、家庭和社會功能受損的多樣化問題、協助毒品犯重建與家庭及社會的關係與其出監後社區治療…等相關議題，但在反毒大本營中未有相關反毒平面宣傳品實屬可惜。

總體來說，現在的反毒海報還是主要以理性訴求為主，通過讓大眾了解毒品危害和拒絕毒品的方法，同時以情感訴求中的恐懼訴求進行輔助，進而達到毒品防治之目的。在現在來看，這樣的策略取得了一些成效，若如能夠更多的考慮國外關於海報宣導效果的研究，將有助於傳播反毒知識和得到更好的宣導效果。

參考文獻

中文部分

- 王毓莉 (2005)，政府運用“置入性行銷”從事菸害防制工作之初探性研究。中華傳播學刊，8，115-159。
- 李賴俊卿 (2015)，以人為本的健康傳播。傳播與社會學刊，31，39-44。
- 周寬怡 (2003)，以內容分析法獲取推薦系統中使用者 profile 之研究。國立成功大學資訊管理研究所碩士論文。
- 邱于平、楊美雪 (2011)，部落格口碑訊息訴求對購買決策之影響。電子商務學報，13(4)，919-937。
- 洪淑媛 (2011)，社群媒體對台灣健康傳播影響之研究。世新大學傳播管理學系研究所碩士論文。
- 紀雪雲、王淑孟、黃莉蓉 (2016)，社區反毒教育之紮根與推廣。衛生福利部食品藥物管理署管制藥品簡訊雜誌。
- 徐美苓 (1999)，關懷在愛滋蔓延的時代裡 - 閱聽人對宣導廣告的接受度研究。新聞學研究，61，31-72。
- 張筵儀、王俊元、吳政峰 (2011)，政策設計、公部門網絡治理與標的人口社會建構之移轉－毒品危害防制政策之分析。競爭力評論，14，73-100。
- 楊士隆、吳志揚、李宗憲 (2010)，臺灣青少年藥物濫用防治政策之評析。青少年犯罪防治研究期刊，2(2)，1-20.。
- 楊家驥 (2000)，以內容分析法改進網站內容之探討 - 以自助旅遊為例。國立暨南國際大學資訊管理學系研究所碩士論文。
- 詹中原、陳泉錫 (2011)，台灣毒品防制政策成效未能彰顯之成因探究。台灣公共衛生雜誌，30(6)，

604-616。

・劉瑛 (2011)，美國之健康傳播研究。華中科技大學學報，25(5)，99-106。

・蔡清田 (2013)，社會科學研究方法新論。台北：五南圖書出版股份有限公司。

・衛生福利部食品藥物管理署 (2016)，105 年度藥物濫用防制指引。

外文部分

・A McAlister, P Puska, J T Salonen, J Tuomilehto, and K Koskela (1982).Theory and action for health promotion illustrations from the North Karelia Project. American Journal of Public Health ,72(1),43-50.

・Avril Blamey, Nanette Mutrie, , Aitchison Tom(1995). Health promotion by encouraged use of stairs. BMJ ,311(7000):289-290.

・Hannawa, A. F., Kreps, G. L., Paek, H. J., Schulz, P. J., Smith, S., & Street Jr,R. L. (2014). Emerging issues and future directions of the field of health communication, Health Communication, 29(10), 955–961.

・Kotler, P., (1996). Principles of Marketing Prentice-Hall Inc, New York, NY.

・Peter Sternberg ,John Hubley(2004). Evaluating men’s involvement as a strategy in sexual and reproductive health promotion. Health Promotion International, 19(3),389–396.

・Roper,W.L.(1993). Health Communication Takes on New Dimensions at CDC. Pubic Health Reports, 106(2) 179-183.

網路資料

・反毒大本營：https://antidrug.moj.gov.tw/mp-4.html，查詢日期：107.04.01

・行政院：行政院毒品防治會報拒毒預防組 106 年執行成果報告，取自 https://www.moeasmea.gov.tw/ct.asp?xItem=14932&ctNode=544&mp=1，查詢日期：107.4.15

・衛生福利部食品藥物管理署：107 年 4 月藥物濫用案件暨檢驗統計資料。2018 年 9 月 15 日，取自 https://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=10051，查詢日期：107.09.15。

・UDODC（United Nations Office on Drugs and Crime），Available at: https://www.unodc.org/，查詢日期：107.04.16。