

# 青少年犯罪、藥物濫用現況 和處遇模式初探 - 從理論到實務

DOI:10.6905/JC.202401\_13(1).0003

A Preliminary Research on the Situation and Treatment  
Models of Adolescent Delinquency and Substance Use:  
From Theory to Practices

蔡震邦

明陽中學臨床心理師

DOI:10.6905/JC.202401\_13(1).0003

## 摘要

蔡震邦

2014年臺灣制定施行「兒童權利公約施行法」起至今，國內相關法律命令、政策制度就有了極大變化。2018年大幅修訂「少年事件處理法」後，未滿12歲兒童便不再適用少事法，全面回歸以教育社福體系來協助兒童非行行爲；同時強化少年輔導委員會功能來協助曝險少年、偏差行爲少年，希望行政輔導先行、司法保護爲後盾的措施，能避免或減少兒童及少年過早進入司法審理懲處的程序。

不過，前述所提「兒童權利公約」中的兒童係指未滿18歲之人，而我國將兒童定義爲未滿12歲之人，12歲至未滿18歲之人稱爲少年，而青年是指18歲至未滿24歲之人；因此，本文希望能聚焦於少年、青年不同族群近年來的犯罪趨勢和藥物濫用現象，並分別介紹青少年多系統療法(MST)、簡短策略性家族治療(BSFT)、青少年多面向家族治療(MDFT)等具有實證效益的處遇模式；最後則以我們實際在社區所進行的青少年處遇模式，呈現其運用降低風險因子與提高保護因子的行動研究進程、目前成效和未來發展計畫，期盼能拋磚引玉邀請大家共同投入青少年工作之中。

**關鍵字** | 少年犯罪、青年犯罪、少年藥物濫用、青年藥物濫用、處遇模式

# A Preliminary Research on the Situation and Treatment Models of Adolescent Delinquency and Substance Use: From Theory to Practices

## *Abstract*

*Tsai, Cheng-Pang*

Since 2014, the “implementation Act of the Convention on the Rights of the Child (CRC)” in Taiwan, there have been significant changes in domestic laws, regulations, and policies. In 2018, the “Juvenile Delinquency Act” underwent substantial revisions. Now, children aged under 12 are no longer subject to law, shifting towards an education and social welfare-based approach to assist children with delinquent behavior. Concurrently, the functions of the Juvenile Guidance Committee were strengthened to aid risk exposure teenagers and those engaging in deviant behavior. The aim is to prioritize administrative guidance with judicial protection as a backup measure to prevent or reduce children and teenagers from prematurely entering the judicial process.

However, CRC defines children as individuals under 18 years of age, whereas we defines children as those under 12 years old, and individuals aged 12 to under 18 are referred to as juveniles, while young adults are defined as those aged 18 to under 24 in Taiwan. Therefore, this paper hopes to focus on the recent trends in crime and substance abuse among juveniles and young adults from different demographics, and introducing about Multi-systemic Therapy(MST) 、Brief Strategic Family Therapy (BSFT) and Multidimensional Family Therapy for Adolescents(MDFT), how to apply these evidence-based treatment models. Finally, we present the action research progress, for reducing risk factors and increasing protect factors, current effectiveness, and future development plans of the adolescent treatment model implemented in our community, hoping to inspire more people to join us working with juveniles and young adults.

**Keywords** : juveniles, young adults, delinquency, substance abuse, treatment model.

## 壹、前言

1989年聯合國通過「兒童權利公約CRC」主張未滿18歲之人皆應確立其生命人格的保護保障、身心發展的教育涵蘊開始，到2014年臺灣制定施行「兒童權利公約施行法」並於2016年公告（視同簽署此國際公約）後至今，國內相關法律命令、政策制度就有了極大變化。其實早從2003年我國將「兒童福利法」及「少年福利法」修訂結合成「兒童及少年福利法」起，國內對兒少福利權益的觀點便逐步提升其重要性；2011年該法再次更名為「兒童及少年福利與權益保障法」並將條文從75條擴編成118條，強調權益保障而非僅是福利服務的同時也在2015年正式律定兒少保護案件分級分類處理規定（明訂11種法定責任通報人員，矯正機關所有同仁皆屬之）；2018年進一步修訂「少年事件處理法（以下簡稱少事法）」改以行政輔導先行、司法保護為後盾的措施後，即已刪除其中舊條文第85條之1有關兒童觸法行為少年法院得適用少年保護事件的規定（詳見表一），並於2020.6.19日起7歲至未滿12歲兒童不再適用少事法，全面回歸以教育及社福體系來協助兒童（CRC 官網，2023）。譬如現在10歲的孩子觸犯竊盜罪時，在警局完成筆錄後就會通知教育單位 / 社福單位 / 監護人來做後續的協助與輔導（不會移送少年法院，避免過早進入司法程序），回歸12年國民基本教育及學生輔導機制，也會持續提供該兒童及其家庭必要的各項社政協助（如檢核兒童保護項目、提升親職教育知能）。

除了對於福利權益的倡導提升外，世界各國對於青少年犯罪的關注亦未曾或歇，先進國家少子化的風潮更使得此議題格外受到矚目，我國當然也不例外。2013-2022這十年來，由於我國出生率的快速下滑（2022年台灣計有138,986名新生兒，粗出生率僅6.17%，為世界前三低），使得青少年犯罪現象更受矚目，主要的犯罪類型則不同於過去所認知的竊盜及傷害罪行，轉變為以詐欺背信罪名為主；然而，同樣的數據資料卻有不同的歸納解讀形式，使得社會大眾經常出現混淆或疑慮，主要原因起源於不同研究目的所揀選的樣本群重疊卻非完全相同，使得各種論述皆有根據卻可能推演出差異極大的結論。譬如若僅根據警政統計（2023）觸犯竊盜罪的少年嫌疑人數在2013年為3,385人，2022年為1,228人，10年來減少2,157人（減少63.72%近2/3），便會得出少年犯罪情形快速下降的結果；倘若將焦點放到觸犯詐欺背信罪的少年嫌疑人數，2013年為650人而2022年為1670人，上升256.92%（約增加1.6倍），因此反而變成得出少年犯罪現象急遽上揚的迥異結論。同樣的，若將

資料匯聚在整體犯罪人口率，則會發現2013年每十萬人兒少犯罪嫌疑人犯罪人口率為296.99，到了2022年為278.76呈現微幅下降（詳見表二）；然而若討論焦點為從兒少犯罪轉變為青少年犯罪的整體情形，2013年每十萬青少年犯罪嫌疑人犯罪人口率為1041.88，2022年則上升至1604.78，就會得出這十年來我國社會正面臨青少年犯罪逐年增加的嚴峻考驗觀點。

上述各種表達方式雖然都符合科學研究的清楚定義，卻經常容易讓讀者不自主地陷入過度推論／以偏概全、無所適從／難以理解的困境，當然也就無法清楚解釋不同年齡、不同次族群演變的實際樣貌；簡言之，在進行各項資料討論與推論之前，我們必須先確認想要討論／想要探究的目標群，才能在實際態樣和時間演進的歷程中來試著一窺其中的真實樣貌。

我國將兒童定義為未滿12歲之人，12歲至未滿18歲之人另稱為少年，而青年是指18歲至未滿24歲之人，不過聯合國CRC文意中的兒童，是定義在未滿18歲之人。所以當研究對象／研究目標群為兒少時，所論述涵蓋範圍為0歲-18歲未滿的兒童及少年；同樣地當研究目標／研究對象群為青少年時，其論述涵蓋範圍應為12歲至24歲未滿的少年及青年，但多數時刻社會大眾未注意到不同名詞之間的差異性（討論青少年藥物濫用，不等同於談少年藥物濫用或青年藥物濫用），也就經常形成了前述所提的資料混淆和解讀上的謬誤；附錄一各表嘗試清楚列出10年來不同年齡分類犯罪罪名前三高的相關數據，希望未來當我們進行特定議題討論時，能以相同角度／相似概念來進行探索分析，而不至於陷入以偏概全的窘境。

在年齡的分層區隔部分，除了先前提及CRC將兒童定義為0歲-18歲未滿之外，聯合國更早已於1985年定義青年為15歲-24歲；而世界衛生組織(WHO)的官網裡另提及adolescent是在10歲-19歲，youth是15歲-24歲、youth people是10歲-24歲。由此可知，我們在閱讀國外文獻關於teen、adolescent、youth、young adult、young people這幾個英文詞彙時，也需要注意其與國內青少年定義實質上不同之處，運用資料時必須更加謹慎為之才是。譬如劍橋辭典載明teen是指13歲-19歲者，adolescent係指兒童發展到成年之間的青春期中（通常未特別標示年齡，有些辭典則註明為12歲-22歲），至於youth及young adult則指青春期末段或廿幾歲初期也最常被翻譯為青年（但未特別標示年齡，有些辭典則註明為19歲-29歲），也就是說除了teen有明確的年齡區隔外（但亦不同於我國），目前許多國家／地區／組織對

相關詞彙所代表的年齡層都有重疊或非明確的範圍。其實就算是國內不同的政府部門對此也存在著差異，尤其是對於青年的定義：在教育部青年發展署 - 青年社區參與計畫適用對象是 18 歲 -35 歲；在勞動部青年就業獎勵計畫適用對象是 15 歲 -29 歲；在國科會所定義的青年學者或年輕學者則在 45 歲以下；而每年榮獲總統親自頒獎的十大傑出青年，其年齡便設定在 20 歲 -40 歲之間。

表一：少年事件處理法修法後相關法規適用的重要差異處

年齡階層	修法後	負責機關 / 適用法規
0 歲 -12 歲 未滿之兒童	- 兒童觸犯法律 / 法令，將回歸教育 / 社政系統協助，不再進入司法程序	* 適用少年偏差行為預防及輔導辦法，歸類為第四類偏差行為兒童 * 有學籍兒童 / 教育系統主責 - 學生輔導法 * 無學籍兒童 / 社政系統主責 - 兒童及少年福利與權益保障法
12 歲 -14 歲 未滿之少年	* 行政輔導先行、以司法為後盾 * 少年輔導委員會法制化 * 翻轉虞犯印記 / 去標籤化改稱曝險少年 * 將 7 項虞犯行為刪減為 3 項曝險行為，由少輔會先予協助。3 項曝險行為如下 - 無正當理由經常攜帶危險器械 - 施用毒品或迷幻物品行為尚未觸犯刑罰法律 - 預備犯罪或犯罪未遂而為法所不罰之行為	* 適用少事法、少年偏差行為預防及輔導辦法、兒童及少年福利與權益保障法 * 第二類曝險少年 - 少事法 / 僅適用第 42 條保護事件處理流程，並由少輔會先予協助 ( 刑法第 18 條載明未滿 14 歲人之行為不罰 ) * 第三類偏差行為少年由教育系統主責，社政系統協助，並知會協同合作網絡
14 歲 -18 歲 未滿之少年	* 另依「少年偏差行為預防及輔導辦法」將偏差行為區分為四類：第一類為觸法少年，第二類為曝險少年，第三類偏差行為少年，第四類為偏差行為兒童	* 適用少事法、少年偏差行為預防及輔導辦法、兒童及少年福利與權益保障法 * 第一類觸法少年由少年法院 ( 庭 ) 主責，提供審理及協助，知會協同合作網絡 * 第二類曝險少年由少輔會主責，若有困難者再行請求少年法院 ( 庭 ) 提供審理及協助，並知會協同合作網絡 * 第三類偏差行為少年 + 有學籍者，由教育系統主責，知會協同合作網絡 * 第三類偏差行為少年 + 無學籍者，由少輔會或社政系統主責 ( 分工細目詳見附錄二 )，知會協同合作網絡
18 歲 -24 歲 未滿之青年	* 未受少事法修法影響	* 適用刑法與一般法令規範 * 感化教育處所可留置到 21 歲，在少年監獄可留置到 23 歲，其後便移禁至各成年監獄 ( 回歸一般刑事政策 )

註 1：本表彙整摘錄自少年事件處理法 (2021 修正)、司法院 (2021) 少年偏差行為預防及輔導轉銜流程圖 (詳見附錄二)、少年矯正學校設置及教育實施通則 (2023 修訂中)

註 2：少年矯正學校設置及教育實施通則 (2023 修訂) 條文中，尚保留有未滿十二歲者之相關規定

在本文中，我們將聚焦在 12 歲至 24 歲未滿的青少年犯罪、青少年藥物濫用和介紹具實證效益的各種社區處遇模式的討論，也會細分少年 (12 歲 -18 歲未滿)、青年 (18 歲 -24 歲未滿) 的文獻資料並試著進一步說明。

表二：十年來各類群犯罪嫌疑人統計數據彙整一覽表

項目		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
全國嫌疑人數 A(人)		255,310	261,603	269,296	272,817	287,294	291,621	277,664	281,811	265,221	291,891
犯罪人口率 (人/十萬人)		1093.65	1117.79	1147.75	1160.14	1219.65	1236.73	1176.74	1195.02	1130.13	1251.68
兒童 (B)	嫌疑人數(人)	609	579	478	440	448	383	430	219	*	*
	犯罪人口率 (人/十萬人)	24.35	23.46	19.45	17.96	18.38	15.86	18.00	9.31	*	*
少年 (C)	嫌疑人數(人)	12,038	10,969	11,002	9,775	10,499	8,893	9,441	10,226	9,627	9,554
	犯罪人口率 (人/十萬人)	684.94	652.25	693.57	635.75	717.69	652.07	719.15	809.66	787.95	818.00
青年 (D)	嫌疑人數(人)	26,469	25,417	29,284	31,092	33,849	32,685	32,447	33,556	32,421	33,626
	犯罪人口率 (人/十萬人)	1365.52	1319.24	1515.90	1654.27	1843.10	1795.28	1850.07	2001.69	2059.10	2208.25
兒少 (B+C)	嫌疑人數(人)	12,647	11,548	11,480	10,215	10,947	9,276	9,871	10,445	9,627	9,554
	犯罪人口率 (人/十萬人)	296.99	278.28	283.92	256.19	280.64	245.49	266.62	288.86	273.67	277.77
青少年 (C+D)	嫌疑人數(人)	38,507	36,386	40,286	40,867	44,348	41,578	41,888	43,782	42,048	43,180
	犯罪人口率 (人/十萬人)	1041.88	1008.38	1145.12	1195.97	1344.12	1305.67	1365.93	1489.49	1503.71	1604.78
成年 (A-B-C)	嫌疑人數(人)	242,663	250,055	257,816	262,602	276,347	282,345	267,793	271,366	255,594	282,337
	犯罪人口率 (人/十萬人)	1269.48	1304.12	1336.86	1357.43	1421.91	1443.36	1363.37	1375.14	1288.51	1424.14

註：本表資料彙編來自：主要警政統計指標 (2023)、內政部人口統計月報 (2023)。

## 貳、青少年犯罪趨勢及處遇策略

2022.09.12 聯合報以頭版文章「國家危機：青少年犯罪率劇增」為標題，來說明近年青少年犯罪率 (特別是詐欺和毒品) 不斷攀升的現象，恰與衛福部於 2023.02. 行政院毒品防制會報中所提，近年來施用毒品兒少人數皆呈現下降趨勢 (減少新生

吸毒人口) 的政策績效, 兩者訊息相互矛盾; 其實, 上述數據都無誤, 重點在於不同詮釋的角度便形成了結論迥異的巨大差別。若逐一檢視附錄一的各表數據中少年、青年的毒品罪名人數與犯罪人口率, 便可發現到近十年來犯罪人數的確呈現下降趨勢, 同時 2021 年起兒童偏差行為完全排除在司法審判之外, 因此衛福部所提「兒少施用毒品人數呈現下降趨勢」的敘述並無錯植; 然而, 同樣檢視附錄一的數據一樣可以發現近年來青年犯罪的確呈現上揚趨勢 (特別是詐欺罪名), 無論是犯罪嫌疑犯人數與犯罪人口率都在增加中, 若再加上施用第三級毒品 / 第四級毒品行政裁罰的人數, 也就能理解媒體為何以國家危機來形容青少年犯罪遽增的現象。

也就是說, 許多論文研究、期刊文章雖以青少年犯罪為主題或關鍵詞, 但當我們詳細檢視內容時卻發現到其研究對象 / 研究群體其實是以少年為主體 (並未涵蓋青年族群), 在此提醒各位讀者未來在閱讀相關文獻時須多加留意, 這亦是前面不同來源訊息結論互異的主要因素之一。

表三：少年犯罪、青年犯罪、青少年犯罪研究數量 (查詢時間 2023/09/15)

項目		1991-2000			2001-2010			2011-2020			2021-2030		
		少年	青年	青少年	少年	青年	青少年	少年	青年	青少年	少年	青年	青少年
NDLTD -Taiwan 博碩士論文網	未調整	16	0	3	27	0	9	19	0	8	1	0	1
	調整後	17	0	2	30	0	6	19	0	8	2	0	0
臺灣期刊論文索引系統	未調整	61	1	72	49	0	26	15	0	14	2	0	0
	調整後	69	1	64	54	0	21	19	0	10	2	0	0
GRB 資料庫	未調整	15	0	13	11	0	6	6	0	5	1	0	1
	調整後	24	0	7	15	0	2	8	0	3	1	0	1

註：未調整，係指以該文題名或關鍵詞所進行的分類；調整後，係指以該文實際研究樣本所進行的分類。

接著我們以少年犯罪 / 青年犯罪 / 青少年犯罪為主題或以此為關鍵字來搜尋我國國家圖書館博碩士論文網 (National Digital Library of Theses and Dissertations in Taiwan, 以下簡稱 NDLTD-Taiwan)、臺灣期刊論文索引系統、政府研究資訊系統 (Government Research Bulletin, 以下簡稱 GRB), 同時再用十年為時間間隔後便可發



現，投入在少年犯罪、青少年犯罪的相關研究數量隨著少子化已有明顯遞減的現象；惟若再細分為少年犯罪、青年犯罪、青少年犯罪時更可具體顯示，其實幾十年來國內多數研究聚焦的主要對象是少年犯罪，對於專屬青年犯罪的相關研究或探討，實如鳳毛麟爪。表三便是我們逐筆確認研究對象與實際分群後所調整的相關數據，讓大家可以清楚看見其中差異。接下來我們分別來進行簡要說明：

### 一、少年犯罪部分

根據法務部司法官學院最新公開的「2021年犯罪狀況及其分析」報告表示，近10年來雖然在直觀上顯示出少年犯罪嫌疑犯人數呈現下降趨勢(2013年12,038人，2022年9,588人)，但若是將台灣少子化/出生率下降的因素納入考量後，便會得出少年犯罪嫌疑犯每10萬人的犯罪人口率其實不降反升(2013年684.94，2022年820.91)的結果；The Lancet Public Health 期刊(2020)的編輯室前言亦提及聯合國統計數字顯示每年至少有130萬兒少被剝奪自由，其中約有41萬的兒少是留置在司法機構中。上述資料均說明，未成年觸犯法律或因偏差行為而導致離開原住居地+被收容的情形舉世皆然，所以我們應該更注意的，是如何在維護社會秩序及促進個體身心健全發展兩者之間取得平衡。

近十年來，少年犯罪態樣亦有所變化(如附錄一)，該年佔比前三名從2013年依序為竊盜罪(3,385人，28.12%)、傷害罪(1,660人，13.79%)、毒品罪(1,519人，12.62%)；2017年變為竊盜罪(1,823人，17.36%)、毒品罪(1,782人，16.97%)、詐欺背信罪(1,342人，12.78%)；到2022年變成詐欺背信罪(1,670人，17.48%)、竊盜罪(1,225人，12.82%)、妨害秩序罪(997人，10.44%)；這些變化顯示我國少年犯罪態樣已轉變成以財產犯罪為主，同時亦從過去偏向個人偏差(傷害或毒品)的行為轉變為群體聚眾(妨害秩序)的犯罪態樣。

需要格外注意的是，謝如媛(2018)透過不同國家對於有精神疾病共病的非行少年來進行資料分析研究時提醒我們，由於這些非行少年罹患情感疾病(如憂鬱症、躁鬱症)、焦慮疾病(如恐慌、創傷後壓力症)、侵擾衝動行為疾病(如對立反抗症、行為規範障礙症)、物質使用障礙症或精神障礙(如妄想症、思覺失調症)等心理疾病之共病比例，皆高於一般社區少年，於是便常會形成「合併有精神疾病的少年更容易出現非行行為而進入司法系統」的謬誤；然而真正的情況是，目前許多精神疾

病診斷標準與非行行為十分相近，就會造成單一行為 / 相同症狀卻增加了共病診斷 ( 侵入或破壞他人住所的行為，亦是行為障礙規範症的診斷標準之一 )。換句話說，青少年的心理困擾或精神疾病多數並未能即早發現、進行評估、接受處遇，導致病程持續發展，由於實際上並未接受合宜診療或協助，最後這些疾病症狀的誘發或演進最終則以非行行為來呈現；所以社會大眾不應將其簡化視為犯罪行為 / 再次犯罪的單一面向，而需要更多面向和多元層次的理解介入，才能幫助非行少年 / 偏差行為少年 / 曝險少年 / 觸法少年接受真正適配的協助。

## 二、青年犯罪部分

在我國，由於 18 歲 -24 歲未滿的青年係屬成年階段，因此青年犯罪的各項數據通常隱沒在成年犯罪的各項討論中而未能獨立呈現，便會直接歸類在成年犯罪的各項統計數據中，譬如成年犯罪嫌疑犯每 10 萬人的犯罪人口率在 2013 年是 1269.48，到了 2022 年雖增加至 1429.61，在直觀上看起來似無太多變化；又或者，我們經常會關切青少年犯罪的種種現象或變化，但實際上投注較多資源、備受關切的是前面所討論的少年犯罪，畢竟 10 年來少年嫌疑犯人數減少但犯罪人口率卻增加近 20%，於是政府各階層無不用盡全力來協助曝險少年 / 觸法少年，希望能在偏差行為初始之際即提供各種資源讓這些非行少年們有機會即早進入改變歷程。於是在國內，有關於青年犯罪議題就在這些不同聚光燈下，逐漸成為可見度不高的論述範疇，從表三顯示的青年犯罪相關研究資源寥寥可數的現象便可知一二。

然而真正的情況是，青年犯罪嫌疑人的犯罪人口率，相較於各個不同年齡分類群體來說，比例都是最高的 ( 如表二 )。近 10 年來無論是青年犯罪嫌疑犯人數 (2013 年 26,469 人，2022 年 33,750 人)，或者是每 10 萬人的犯罪嫌疑人犯罪人口率都是呈現相當明顯的增加趨勢 (2013 年 1365.52，2022 年 2216.39)；換句話說，2022 年底青年犯罪嫌疑人犯罪人口率是少年犯罪嫌疑人犯罪人口率的 2.69 倍、是成年犯罪嫌疑人犯罪人口率的 1.55 倍。此外，青年犯罪態樣則未若少年犯罪有許多變化 ( 如附錄一 )，近年來該年佔比前三名從 2014 年到 2022 年皆為詐欺背信罪、公共危險罪與毒品罪，只不過 2014 年依序為毒品罪 (5,280 人，20.77%)、公共危險罪 (4,007 人，15.77%)、詐欺背信罪 (3,246 人，12.77%)；到了 2022 年次序變成詐欺背信罪 (9,846 人，29.28%)、毒品罪 (3,088 人，9.18%)、公共危險罪 (2,618 人，7.79%)；這些變化顯示

我國青年犯罪態樣，亦已明顯轉變成以財產犯罪為主，詐欺背信罪名佔比亦取代過去的毒品罪逐年增加到近三成左右。

18歲-24歲未滿的青年朋友們，正處於服役前後（打破社會階級階層）、初入社會工作（擁有多元人際網絡與財務自主）、就讀大學／研究所（發展各種專業興趣或風險嗜好）、開始合法使用菸酒檳榔（從嘗試到濫用成癮）、開始擁有完整的人格權（憲法人權與財產權）、負擔完全責任（信貸債務或締結契約）、累積未來資本（對健康／職涯／資產的維護或耗損）等，此刻若陷入觸法危機，必然嚴重影響其往後在成年階段的各項發展進程。

### 三、青少年犯罪處遇策略

James、Stams、Asscher、Roo 和 Laan(2012) 針對1990-2009年裡的22個研究、5,764名個案從少年監獄出監後以是否接受轉銜服務(aftercare program)+是否再犯罪(recidivism)來進行後設分析，其中廿份研究、5,126名樣本的平均年齡落在15.2歲-17.2歲範圍，且追蹤少年出監後3個月-36個月有無再被逮捕的紀錄。首先此研究主要發現是隨著時間推移，年代越晚進行的計畫降低再犯的效益越高，其因在於近年來的計畫本身多數奠基於實證研究基礎；其次是無論何種模式的轉銜服務（處遇強度高低、經濟扶助或協助安置），降低再犯的效果在追蹤一年之後都會隨著時間遞延而失去顯著性；最後則是這些計畫研究有許多干擾因素無法排除（譬如僅有1份隨機、許多著名的計畫未見原始研究資料），也導致其後設分析結果的侷限性。不過該研究也另外摘述了其他發現，如與過去文獻相同的部分有：犯罪少年若有濫用藥物（無論是監禁前或出監後）再犯現象都會增加、伴有暴力紀錄的犯罪少年接受轉銜服務降低再犯率的幅度高於非暴力犯罪少年、對高再犯風險少年提供轉銜服務仍可降低再犯率（但未達顯著）；與過去文獻不符之處為：初次犯罪年齡／被逮捕次數都與接受轉銜服務後是否降低再犯無顯著相關、接受個別處遇降低再犯效益高於團體處遇、於出監前提前接受轉銜服務對於降低再犯並無顯著效果量（但特別指出關鍵重點在於是否形成同盟關係）。

因此，若能投入具有系統性的處遇觀點，相信將可大幅改善現今面臨的困境。以下則以青少年多系統療法(Multisystemic Therapy，以下簡稱MST)，來進行簡單介紹。

青少年多系統療法 MST(有時亦稱 Multisystemic Family Therapy) 在 1970 年代起開始推展、應用在有嚴重反社會行為的青少年(或兒童)身上。MST 建構於社會生態學(Social Ecology)理論,覺得這一類型的青少年多半是肇因於個體因素(毒品的正向預期)、家庭因素(家人吸毒、家庭衝突、親子教育不佳)、同儕因素(同儕壓力、同儕使用毒品的積極態度)、學校因素(低學業成就、中輟)與環境因素(犯罪生活型態)的多重因素影響所致。2022 年 3 月美國司法部(National Institute of Justice, 以下簡稱 NIJ)所屬的青少年司法與犯罪預防辦公室(the Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 以下簡稱 OJJDP)以其數十年的資料分析結果正式對於犯罪青少年的處遇和治療所提出的摘要建議之一,便表示應用多系統療法 MST 經實證研究確定能降低青少年再犯罪、再逮捕率、總監禁日數,對觸法少年/曝險少年/藥物濫用少年皆能有正面影響。

MST 採用非門診、非住院、利用日常生活情境(如住家、學校、社區中心)、團隊工作的方式來提供服務,所以治療團隊(2-4 個治療師、50 名督導員)必須主動且結合青少年生活中的正向人際網絡、個體與家庭的優勢能力來提供服務,透過大量且具服務彈性的團隊人力介入協助青少年改變;研究顯示,參與 MST 超過半年的非行青少年在減少偏差行為與精神症狀、改善家庭關係與課業表現、降低被拘留或安置於司法系統的頻率...等向度上都有顯著的療效。

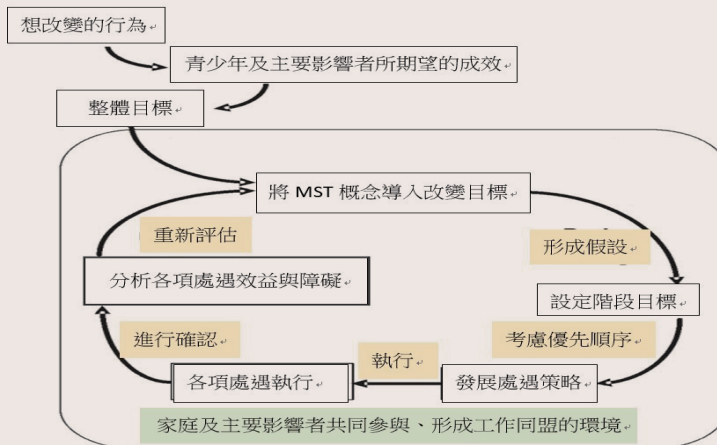
表四：多系統療法(MST)的核心原則、策略目標及適用對象 / 適用議題

處遇模式	哲學觀及主要原則	核心策略及工作目標	適用族群及議題
多系統療法 MST	以密集的家庭諮商來尋找與青少年嚴重行為問題有關的環境影響因素並加以改變;採用以目標導向策略和強化家庭連結等策略。	將推動改變的主體,從父母親轉移到成長中的青少年與其社交網絡。	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 涉及刑事司法 / 物質濫用問題的少年</li> <li>▪ 正在脫離兒少福利系統的青少年</li> <li>▪ 有物質濫用障礙症的母親</li> </ul>

資料來源：SAMHSA(2020)：Substance Use Disorder Treatment and Family Therapy，44 頁。

青少年多系統療法 MST 將治療目標設定為「減少偏差行為」、「提高有效能行為」兩項,所以能夠完成目標的各種治療策略都會納入參考,同時該療法

也提出9項處遇原則：① 評估整體問題並尋找切入點 (Finding the fit)；② 聚焦正向資源及優勢 (Focusing on positives and strengths)；③ 強化責任感 (Increasing responsibility)；④ 明確定義當下行動目標 (Present-focused, action-oriented and well-defined)；⑤ 序列導向的綜合思維 (Targeting sequences)；⑥ 配合年齡適性發展 (Developmentally appropriate)；⑦ 努力與堅持 (Continuous effort)；⑧ 評估與治療責任歸屬 (Evaluation and accountability)；⑨ 總結 - 主要照顧者是關鍵 (Generalisation)。大家若對 MST 有興趣的話，可參閱 SAMHSA 對此療法的簡要說明 (如表四)，圖一則是呈現 MST 如何強化與連結家庭系統合作的流程歷程，另外當然也有 MST 的專屬網站提供各位讀者來做更多資訊的學習和研讀。



圖一：MST 處遇歷程 (2002)：MST Principles and Process，18 頁。

### 參、青少年藥物濫用趨勢及處遇策略

林淑君、郭文正和管昱翔 (2021) 針對台灣以青少年藥物濫用為主體發表的 59 篇相關研究進行梳理，發現 2011-2017 這七年來的研究數量便已等齊於過去 15 年，這些研究方向涵蓋青少年發展 / 藥癮病程、生理心理社會因素的影響與關聯、藥癮心理處遇 / 醫藥協助模式、公共衛生 / 流行病學的調查、基礎神經心理學 / 藥癮影響性 ... 等議題，同時亦可概分為論述性、調查性、發展歷程與關聯性、介入性 4 種研究類型；從研究主題與類型的發展情形即可瞭解到近年來青少年藥物濫用受到更多的重視，不同研究類型 / 研究方法、不同研究對象 / 研究目的的產生。讓青少年藥物濫用的許多面向都有機會受到關注，而非像卅年前僅受到少許關注。

因此，我們再次篩選用少年 / 青年 / 青少年為研究群體，並以毒品 / 藥物濫用 / 物質使用 / 非法物質為主題或以此為關鍵字來搜尋 ND LTD-Taiwan 國家圖書館博碩士論文網、臺灣期刊論文索引系統、GRB 政府研究資訊系統，同時亦設定十年為時間間隔後便發現到，若將青少年藥物濫用的視野從單純的犯罪行為轉變為涵括青少年物質使用的身心議題時，隨著時間遞延投入在此部分的研究數量確實逐年增加，除呼應了前面研究 (林淑君、郭文正和管昱翔，2021) 的結論外，再以先前少年犯罪 / 青年犯罪 / 青少年犯罪的相同檢視邏輯，發現到在藥物濫用的部分國內多數研究聚焦的對象是青少年，對於青年藥物濫用的相關研究或探討依舊是少之又少；另外，還是有許多研究一樣以青少年為主題或關鍵詞，實際上是以少年為主體 (並未涵蓋青年族群) 的現象更為明顯，讀者未來在閱讀相關文獻時應多加留意，在表五我們提供逐筆確認研究對象實際分群後所調整的相關數據供參。

表五：卅年來少年、青年、青少年藥物濫用相關研究數量 (查詢時間 2023/09/15)

項目		1991-2000			2001-2010			2011-2020			2021-2030		
		少年	青年	青少年	少年	青年	青少年	少年	青年	青少年	少年	青年	青少年
ND LTD -Taiwan 博碩士論文網	未調整	7	0	8	9	0	20	26	0	31	3	0	5
	調整後	12	0	3	21	0	8	35	1	21	5	0	3
臺灣期刊論文索引系統	未調整	4	0	23	3	0	19	11	0	19	0	0	6
	調整後	5	0	22	5	0	17	16	0	14	0	0	6
GRB 資料庫	未調整	1	0	10	4	2	47	5	1	21	1	0	6
	調整後	8	0	3	22	2	29	11	0	16	2	1	4

註：未調整，係指以該文題名或關鍵詞所進行的分類；調整後，係指以該文實際研究樣本所進行的分類。

值得注意的是，Davis、Gizer、Agrawal、Statham、Heath、Martin 和 Slutske (2023) 以澳洲 9,579 位成年同卵 / 異卵雙胞胎來進行青春期藥物濫用及無法完成高中學業之間的關聯性回溯研究，在控制了性別、父母教育程度、品行障礙症、青春期憂鬱症等特定因素後發現，在雙變量雙胞胎統計模型 (bivariate twin models) 的統計分析

中，異卵雙胞胎並無顯著差異，而同卵雙胞胎則可歸納出遺傳因素（佔35.4%）、環境因素（佔27.8%）對於青春期多種物質濫用及輟學兩者之間的共變影響，而每增加1種濫用物質就會增加約30%的輟學機率；Prins、Shefner、Kajeepta、Levy、Esie和Mauro(2023)分析1995-2009美國National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health資料庫的15年資料後發現，中學階段輟學青少年可能導致1.77~2.18倍有濫用藥物的風險，而這些輟學的藥物濫用青少年在成年之後則會出現2.68~3.29倍犯罪風險。因此，無論從生理因素、環境因素或留置在校園/取得學歷與否來看，青少年接觸非法物質後，對於其未來發展都呈現出不利的影響。接下來我們分別來進行簡要說明：

### 一、少年藥物濫用部分

在國內，衛福部在「103年全國物質使用調查」報告中便揭露藥物濫用少年的終身盛行率為0.52%，使用的非法物質以K他命和笑氣為主；「107年全國物質使用調查」報告中說明藥物濫用少年的終身盛行率為0.60%，並無明顯變化，不過主要使用的非法物質則改以K他命/安非他命/搖頭丸為第一順位，其次是大麻/笑氣/強力膠。若從少年犯罪態樣來檢視（如附錄一），從2018年開始毒品罪名便已不是該年少年犯罪佔比前三名，實際的犯罪佔比則是從2013年的12.62%(1,519人)，降至2022年的4.77%(456人)；若以衛福部藥物濫用案件暨檢驗統計資料(2023)來看施用第三級/第四級毒品的少年人數變化，亦從2013年的3,382人減少至2022年的598人，同樣是呈現出明顯下降趨勢。

從另一個調查角度來看，楊士隆、戴伸峰和曾淑萍(2017)針對新北市、台中市、高雄市的國中及高中職學生進行連續三年的隨機抽樣調查，社區少年有效樣本依序為2,116名、2,270名、2,183名，另外亦同步對台北、台中、高雄少觀所收容少年進行調查，三年樣本數依序為147名、102名、126名；研究結果顯示社區國中學生成平均使用過任一毒品的比例低於1%、高中職學生則從1.31%上升至3%，主要施用毒品仍以K他命及咖啡包為主，而平均初次施用年齡在15歲前後。少觀所部分，各年皆有超過60%的收容少年使用過任一毒品，主要施用毒品仍以K他命、咖啡包、安非他命和搖頭丸為主，更重要的是收容少年持有任一毒品（非單純施用）的比例亦超過六成最高至73.5%。

同樣需要我們額外關注的是，陳裕雄、陳牧宏、魏漢庭和陳亮妤針對2016-2021年間我國青少年透過少年法庭（或少年法院）轉介進入戒癮治療且留置在社區的青少年共106名來進行司法後追的問卷調查研究後，發現到這些青少年接觸多重物質使用的比例（71.7%）遠高於只使用單一毒品者（28.3%），同時最常被混用的毒品有安非他命、K他命、搖頭丸、笑氣及新興毒品（new psychoactive substance，以下簡稱NPS）；多重物質使用的青少年相較於只用一種毒品者，有更高的比例會出現自殺嘗試、過動症、重鬱症的相關診斷註記；而使用新興毒品（NPS）的青少年，則有更高的比例會出現自殺嘗試、過動症、因使用物質引發的精神關聯疾患的相關診斷註記（Chen、Chen、Wei和Chen，2022）。

## 二、青年藥物濫用部分

在國內，衛福部在「103年全國物質使用調查」報告中便揭露藥物濫用青年族群的終身盛行率為1.93%，但並未對青年使用的非法物質進行特定說明（歸類在成年族群），而成年族群是以濫用安非他命和K他命為主；「107年全國物質使用調查」亦未獨立出青年族群，最接近的分類為18歲-34歲，該族群的終身盛行率為1.71%，同時是以濫用搖頭丸、大麻和K他命為主。從青年犯罪態樣來檢視（如附錄一），從2018年開始便已不是該年犯罪罪名佔比第一，青年毒品罪名實際犯罪佔比則是從2013年的22.56%（5,972人），降至2022年的9.18%（3,088人）；若再以衛福部藥物濫用案件暨檢驗統計資料（2023）來看施用第三級/第四級毒品的青年人數，亦從2013年的12,038人減少至2,319人，同樣是呈現出明顯下降趨勢。兩份資料皆顯示出青年藥物濫用整體趨勢呈現緩解現象，證明政府近年來在青少年藥物濫用所投注的資源得到了正面成效。

教育部（2020）在「學生非法藥物使用行為調查研究」報告中提到，大麻、新興毒品/新型態毒品、K他命是近年來18歲-24歲學生最常使用的非法物質，其中在校學生（有學籍者）僅佔4.2%，此結果亦佐證國外藥物濫用多數調查中所述關於提高學歷/增加學習成就具有保護作用的研究結果。所以，Zhu和Wu（2020）分析美國五份全國性調查資料，以2016年31,707名18歲以上的藥物濫用住院病人為例，發現其中有50.1%實際上使用兩種以上的非法物質，而青年族群（18歲-25歲）、有



心理疾病診斷、酒癮、較低的學歷證明、居住在低社經環境的患者，也較容易有更高比例濫用多種物質。

### 三、青少年藥物濫用處遇部分

少年使用菸酒檳榔為法所不許，但進入青年階段後則可以合法使用，因此對於物質相關及成癮障礙症 (DSM-5-TR) 中所表列的各種物質來說，藥物濫用 (包括毒品或管制藥品) 便經常是非行青少年中最為特殊的「犯罪行為」，畢竟，美國藥物濫用研究所 (National Institute on Drug Abuse，以下簡稱 NIDA) 依據其長達數十年的藥癮治療實證研究結果已確認，藥物成癮是一種影響大腦功能與個體行為的複雜疾病，應給予各項協助而非單純僅是協助其停止使用或戒除；而 Tucker、D'Amico、Pedersen、Rodriguez 和 Garvey(2020) 針對美國洛杉磯在社區遊蕩 / 無家可歸 18 歲 -25 歲共 400 名物質濫用青年來進行 AWARE 模式的簡短處遇介入 (實驗組控制組各 200 名) 並追蹤 3 個月、6 個月、12 個月；發現到這個結合動機式晤談法並以團體處遇 / 個別處遇交替實施計 16 次的 AWARE 模式 (當然也會包括 HIV 衛教)，相較於控制組，實驗組樣本在尿液檢驗和 GAIN-SS 等 8 種量表的不同追蹤期間都明顯呈現出物質濫用現象、危險性行為頻率顯著下降結果。簡言之，即便生活在非法物質使用的高風險社區下的物質濫用青少年，接受處遇後依舊可以真正協助其有機會再次遠離成癮物質。

由於年輕族群有其特別的治療需求或限制 (譬如家庭、同儕、課業)，因此 NIDA 於公開報告中介紹了數種運用在青少年及其家庭的行為療法 (Behavioral Treatments for Adolescents)，下面向大家摘要介紹簡短策略性家族治療 (Brief Strategic Family Therapy，以下簡稱 BSFT)：簡短策略性家族治療 (BSFT) 模式是針對因為家庭成員間的關係緊張或疏離，導致青少年失序行為持續出現甚至惡化的藥物濫用青少年家庭所設計 (如表六)；因此，BSFT 會聚焦於家人互動形態的辨識與調整，而不會將其他因素納入治療計畫中。BSFT 主要是以門診治療來進行，也能運用在住院或長期療養處遇、照護中心或，當然依據不同情況亦可選擇不同的地點來進行 (如心理門診、藥癮治療機構、社區中心、學校住家與機構)。

表六：簡短策略性家族治療 (BSFT) 的核心原則、策略目標及適用對象 / 適用議題

處遇模式	哲學觀及主要原則	核心策略及工作目標	適用族群及議題
簡短策略性家族治療 BSFT	採取結構式、策略性的家族治療理論來進行處遇；認為青少年物質濫用 / 其他風險行為，是與家庭系統失去功能有關。	針對造成青少年物質濫用和其他風險行為的家庭動力困境來進行直接處遇，採用策略包括：家庭成員的參與 / 實踐、在此時此刻工作、重新定義負面情緒並調控之、處理關係界線問題、形成工作同盟、解決衝突的家庭權力結構、打開封閉的家庭系統。	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 父母親仍處於酒藥癮狀態的家庭</li> <li>▪ 家庭文化議題需青少年及其他家人共同參與處理</li> </ul>

資料來源：SAMHSA(2020)：Substance Use Disorder Treatment and Family Therapy，46 頁。

BSFT 認為個體或家庭成員單純領悟或有合理解釋是沒有意義的，重要的是能否執行治療師的建議，因此 BSFT 治療師必須扮演專家角色，來協助改善家庭系統；整個過程會聚焦在現在的困境或問題，而非過去成因、未來挑戰；所以相當重視行為層次，譬如在什麼情境下，家庭成員之間誰對誰做了什麼事情。在為期 12-16 次的家族治療過程中，以系統為理論核心的 BSFT 治療師最重要的任務就是定義出青少年家庭成員彼此的互動形態，接著評估犯罪或藥物濫用青少年（或者是其他家庭成員）最需要接受協助、最具危機或者最有意願改變的問題行為為何，畢竟個體的家庭系統無法阻卻成癮發展歷程，必然是家庭系統功能不全（或功能受限）所影響；因此修正造成該問題行為持續發生的家人互動形態，調整 / 建構 / 改變或重建家庭系統，創造出功能良好的互動模式，便是此療法的圭臬。Szapocznik、Schwartz、Muir 和 Brow(2012) 的調查研究發現，採用 BSFT 模式的個案及家庭成員願意投入治療 / 完成治療的比例都高於其他模式，採用 BSFT 模式有 93% 的個案家庭實際參與，而其他治療模式平均僅約 42%；在完成治療的部分，採用 BSFT 模式者有 75% 的個案家庭可以達成，而其他治療模式平均僅約 25%。如果大家對 BSFT 的內容感興趣的話，可至 BSFT™ Training Institute、National Gang Center 等專屬網站瀏覽。

回到實務層次的討論時，我們應該能夠理解青少年接觸毒品或成癮物質的藥癮史通常時間有限（數個月到數年），與成年人的藥癮史 / 藥癮處遇似應形成截然不同

的概念；此外，青少年由於對於物質濫用、心理疾病的欠缺正確認知，所以常見短期高頻率使用、單次高劑量使用、混合物質使用等嚴重影響身心功能 / 高風險的用藥行為，此部分便需要提供足夠的用藥正確訊息來補充說明。因此，對於青少年藥物濫用的盛行率 / 環境因素、身心影響 / 功能缺損 / 病程發展，有哪些注意事項呢？SAMSA(2016) 針對藥酒癮共病 (co-occurring disorders, 以下簡稱 COD) 之不同心理疾病分別製作簡要說明來提醒臨床工作者，面對青少年 COD 時，除要對應不同身心疾病所需注意的醫療訊息外，更重要的是要瞭解到，青少年無論是物質濫用或心理疾病，經常是首次發作 / 初發 (first episode) 的狀態，也就是說，我們不宜以成人慢性病觀點來思量青少年處遇策略和預後，而是宜以疾病初期的角度來介入處理。最後，我們列出協助青少年遠離非法物質 / 成癮物質時的 9 個正確思維 (如圖二)，提供給實務工作者做為參考：

- ① 濫用藥物會改變大腦功能，讓用藥這件事變得具有強迫性；
- ② 期待藥物濫用青少年立刻戒除是非理性想法；
- ③ 越早介入效果越好，而不是等他 / 她跌到谷底 (或不見棺材不掉淚)；
- ④ 藥物濫用青少年會在是否要接受協助的過程中猶豫不決；
- ⑤ 將復發視為復原的契機；
- ⑥ 鼓勵 / 學習正向行為與溝通技巧的效果遠大於懲罰；
- ⑦ 尋找適合 / 有幫助的處遇策略；
- ⑧ 接受醫藥協助與心理諮商；
- ⑨ 需要長時間 / 重複地提供戒癮治療。

(Child Mind Institute Publication, 2019)

### 肆、實務工作處遇模式分享

2018年起，筆者便與「張老師基金會」- 高雄分事務所社工組共同合作推動 / 建構社區非行少年處遇模式的第一階段五年期計畫，服務對象從原本的司法後追少年 (包括不付審理、保護管束、停止感化教育) 開始，爾後再加入施用毒品少年，至2022年底完成第一階段發展計畫時，累計服務 180 名少年 (118 名司法後追、62 名施用毒品)。過程中除透過實證研究文獻彙整出犯罪少年的風險因子、保護因子



圖二：面對藥物濫用青少年應有的 9 個正確認知 SAMHSA(2020)：Substance Use Disorder Treatment and Family Therapy，46 頁。

外，更由第一線社工們在進行個案服務 / 案家服務時同步修正介入觀點，最後歸納出 10 個風險因子及 10 個保護因子 (如表七)；其次，由於服務對象後來增加了施用毒品少年類型，我們便重新檢視原有因子，調整部分因子做為藥物濫用少年所適用的 10 個風險因子及 10 個保護因子；最後，利用雙軸診斷 (dual-diagnosis) 的概念與結合社區個案風險因子 / 保護因子的評估，並藉由過往服務個案的臨床經驗設計出「二因子工作模式」，輔以行動研究來落實該處遇模式的建構 (詳見附錄三)。

表七：犯罪青少年服務模式中所標定的風險因子 / 保護因子

青少年犯罪的保護因子	青少年犯罪的風險因子
<ul style="list-style-type: none"> <li>提升學習動機、接受高等教育 (留校率、取得更高學歷)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>藥物濫用程度嚴重 (年紀越輕、多重物質併用、用量高 / 頻繁)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>正向緊密的家庭 / 親子關係</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>犯罪需求 (債務 / 欠款、生活困境)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>正向的人際網絡 (同儕支持、互助團體、家人與朋友的鼓勵)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生理心理疾病 (也包括憂鬱情緒、焦慮情緒)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>提升自我效能 (問題解決能力、情緒管理、壓力因應)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不良的人際網絡與不良生活型態 (犯罪生活結構、作息不正常)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>自我價值感和生命意義</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人際疏離 (親人同儕、多次遷居)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>接受身心疾病協助 (定期追蹤、定期門診、定期會談)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>低學業成就 / 就業狀態不佳 (逃學 / 中輟、無業 / 無固定工作)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>對物質影響 / 傷害的正確認知及減少使用 (或戒除)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>創傷經驗 (霸凌、家暴性侵、親人離世)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>穩定的生活型態、良好休閒嗜好</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>親犯罪思考 / 反社會思考模式</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>虔誠的宗教信仰或典範楷模學習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>低自我概念、低自我效能</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>監控機制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>涉及法律問題</li> </ul>

註：本表及該工作模式相關資料之智財權為筆者與「張老師基金會」共同持有。

上述社區觸法少年 / 曝險少年除須於新接案 1 個月內完成評估報告、結案後完成個案處遇報告外，亦實施田納西自我概念量表 . 學生版 (TSCS:2S) 來進行前後測 (前測有效樣本 167 份，代表性 92.78%；103 名已結案之前後測皆為有效樣本數 84 份，代表性 81.56%)，選用該量表的主要原因在於從 Erikson 的心理社會發展理論認為，青少年階段發展目標就是著重自我統整的任務，所以透過 TSCS:2S 便可試著理解青少年如何看待自己的樣子，而前後測結果的確呈現出社區觸法少年 / 曝險少年在 TSCS:2S 前測結果顯示其與一般青少年的常模比較下，超過一半的分量尺達到顯著

差異 (如附錄四)。因此，若能即時改善社區觸法少年 / 曝險少年的自我意象 / 自我概念，或許就有機會進一步強化個體其他內外能力。2018-2022 這五年來接受此工作模式 / 社工處遇的社區觸法少年 / 曝險少年在結案後，透過成對樣本平均數 T 檢定便可以發現在 TSCS:2S 前後測中已顯示初步效益 (如表八)：可以讓他們較願意面對自己 / 正視自己的缺點 (自我批評分量尺)、較願意用平衡的角度看待自己的樣子 (衝突量表分量尺)、也變得對於自己的心理健康 / 心理功能比較有正向觀點 (心理自我分量尺)。

表八：社區觸法少年 / 曝險少年接受二因子工作模式後的成對樣本平均數 T 檢定

T分數		TSCS前後測		成對檢定統計量(c)		
分量尺	不一致A - 不一致	自我批評A - 自我批評	故意表現A - 故意表現好	極端分數A - 極端分數	自我總分A - 自我總分	衝突分數A - 衝突分數
t值	-0.055	-2.929	-1.176	-0.587	-1.047	-2.818
漸近顯著性 (雙尾)	0.956	0.004	0.243	0.559	0.298	0.006
分量尺	生理自我A - 生理自我	道德自我A - 道德自我	心理自我A - 心理自我	家庭自我A - 家庭自我	社會自我A - 社會自我	工作自我A - 工作自我
t值	-4.380	-9.540	-2.211	-6.050	0.588	-1.100
漸近顯著性 (雙尾)	0.663	0.343	0.030	0.547	0.558	0.275
分量表	自我認同A - 自我認同	自我滿意A - 自我滿意	自我行動A - 自我行動	a. 以負等級為基礎。 b. 以正等級為基礎。		
t值	-9.620	-1.302	0.035			
漸近顯著性 (雙尾)	0.339	0.197	0.973			

嘗試以心理功能演進來具體呈現社區觸法少年 / 曝險少年接受處遇後的變化情形，在相關研究中雖然十分常見，但在社區進行持續性 / 縱貫研究卻非常少見；一般來說社區工作的結案指標多半是積極結案 (穩定就業 / 穩定就學3個月)、消極結案 (被逮捕入監院校) 兩項指標，通常難以確認這些少年的心理功能狀態是否漸趨成熟穩定；未來，若能加入少年法庭 / 少年法院的 TSCS:2S 資料，或許就有機會可以串聯出一個少年「在社區 - 到少年法庭 - 進機構 - 回社區」有關其自我概念的心理變項軌跡，期望以此為起點能有機會開始描述少年們成長歷程的資訊，讓我們能看見曝險少年 / 觸法少年在心理變項的演進，以利於未來建構資料庫進行預測或深化處遇設計。

2023年起「張老師基金會」- 高雄分事務所社工組服務對象除社區中的司法後追少年、施用毒品少年外，也新增衛福部逆境少年及家庭支持服務計畫中的偏差行為少年、失蹤兒少、司法矯治少年；換句話說，實際工作場域已從社區跨入矯正機關，服務對象和服務場域都開始有許多轉變，故除深化原有的服務模式外，

決定進一步融入青少年多面向家族治療理論 (Multidimensional Family Therapy for Adolescents，簡稱 MDFT) 來協助觸法少年 / 曝險少年 / 藥物濫用少年，希望透過實證理論的建構來強化服務方案並實踐第二階段的五年期計畫 (如圖三)，接下來讓我們向大家簡單介紹 MDFT 的理論及架構。



圖三：「張老師基金會」- 高雄分事務所社工組第二階段 5 年期計畫及三軸處遇工作模式

青少年多面向家族治療 (MDFT) 顧名思義是以家庭成員為核心、非住院性質的青少年藥癮治療模式，治療的重點置於影響青少年藥物濫用的人際網絡上，包括跟自己的關係、手足關係、親子關係、同儕關係與社區人際互動，而治療目標則是設定在減少偏差行為與提高自我效能的行為上；MDFT 進行會談的地點會因治療上的需要而轉換，可以在門診、青少年住所、家事法庭、學校或其他社區機構來進行。MDFT 的處遇模式採個別治療與家族治療併行，個別治療著重於青少年發展階段的學習任務，譬如學習如何做決定、磋商協調、問題解決技巧，也期許青少年學會職業技能與如何表達情緒、想法的溝通技巧，進而有效緩解生活所帶來的壓力；家族治療著重於瞭解並調整改善父母的親職技能，進而能發展出更積極且具建設性的父母影響力，讓孩子逐漸習得自我控制的正向行為能力。

MDFT在個體、父母、家庭、社區4個工作面向亦列出實際處遇目標，讓臨床實務工作者得以清楚聚焦在特定議題上來提供協助。在個體面向部分包括有：(1) 減少藥物使用、行為問題、(2) 重視青少年發展階段任務、(3) 加親社會型態的活動、(4) 建構/發展短中長期個人化生活目標、(5) 促進或強化學校/工作場域的成功經驗；在父母面向部分有：(1) 增強父母與孩子情感連結、(2) 改善親職技巧(如設定界線、不遷怒)、(3) 強化父母彼此間的親職合作、(4) 協助父母瞭解孩子家庭外的行為

態樣、(5) 提升父母個體心理功能；在家庭面向部分有：(1) 創造家庭關係/家庭型態的正向改變、(2) 增強情感連結/關愛於家庭成員之間、(3) 改善家庭溝通+問題解決技巧、(4) 提升家庭整體的日常功能；在社區面向部分有：(1) 強化家庭成員與社區做好有意義的正向連結(如學校、工作場域、社團組織)、(2) 協助家庭成員進行正確評估和建構正向資源來面對家庭負荷(如家庭經濟、家庭事件)。簡單來說，MDFT是將青少年藥物濫用、青少年犯罪視為一個發展性的過程，**聚焦的議題應該是「健康和適應」**而非「錯誤和懲處」，同時闡明MDFT處遇模式的十項原則、策略目標及適用對象/適用議題，為避免文字敘述過於冗長，詳細內容請參考下表九。

表九：多面向家族治療 (MDFT) 的十個核心原則、策略目標及適用對象 / 適用議題

處遇模式	哲學觀及主要原則	核心策略及工作目標	適用族群及議題
多面向家族治療 MDFT	<p>行為改變可以在各種路徑、不同情境、透過多樣化的機制發生；並以下面10項原則做為實踐改變的基石：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 青少年藥物濫用是一個複雜現象，不宜以單一觀點詮釋</li> <li>(2) 家庭功能可以改變青少年創造一個全新的健康生活型態</li> <li>(3) 發生問題即是提供資訊與改變的契機</li> <li>(4) 改變是多面向、多重決定、具階段性質的</li> <li>(5) 形塑動機是任務之一</li> <li>(6) 形成工作同盟才能創造改變</li> <li>(7) 個別處遇應切合青少年發展任務</li> <li>(8) 治療是階段性、連續性歷程</li> <li>(9) 強調治療者 / 助人者的責任 / 任務</li> <li>(10) 治療者 / 助人者的態度是成功的關鍵</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 結合個別輔導和不同協力系統來幫助改善青少年物質濫用和偏差行為，並以4個主要面向來處遇，包括：青少年自己、父母、家庭系統、社區。</li> <li>▪ MDFT 分三個階段依序進行：             <ul style="list-style-type: none"> <li>階段一：建立具功能性的基礎</li> <li>階段二：促進行動 / 持續改變</li> <li>階段三：鞏固改變並結束治療關係</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 適用於不同文化群體（包括西班牙語、法語）</li> <li>▪ 不同族裔青少年（父母分屬不同種族）</li> <li>▪ 城市中的低收入社區家庭</li> <li>▪ 處於高風險環境，以及有多重問題的青少年</li> <li>▪ 涉及司法議題並伴有物質濫用，甚至有精神疾病共病的青少年</li> </ul>

資料來源：SAMHSA(2020)：Substance Use Disorder Treatment and Family Therapy，45頁。

先前所提 2012 年 James、Stams、Asscher、Roo 和 Laan 就 1990-2009 年裡的 22 個研究、5,764 名從少年監獄在出監後，進一步以是否接受轉銜服務 + 3 個月 -36 個月有無再被逮捕來進行後設分析，發現到這些觸法少年或濫用藥物少年出監後若能接受 MDFT 的協助，對其濫用藥物 / 再犯行為便都有顯著的改善效益；同時 SAMHSA(2020) 在其建議報告中亦提及，雖然 MDFT 是一種整合性的家族治療模式，但不以家庭會談為惟一的處遇策略，會廣泛採用各種策略 / 不同焦點來協助青少年、家庭其他成員、家庭關係與環境之間改善互動品質或問題行為，因而有更多可能性得以介入並創造改變契機；MDFT 累積的實證研究除確認能減少青少年藥物濫用、降低青少年非行行為之外，也能改善其他行為問題、憂鬱及焦慮症狀，同時增加學業 / 學習成就的正向進展。

當然除了嘗試融入青少年多面向家族治療 (MDFT) 之外，實務工作者都知道社區少年與其家屬經常不易成功完成家訪或面談，因此我們也設計了一套線上問卷提供第一線社工們在未能直接進行會談時所應用 ( 可以重複使用、無須擔心練習效果 )，無論由個案自填或社工們進行電話訪談、社交網絡互動時代為填答皆可；如此一來，除了可以累積連續性的個別歷程資料外，亦能提供個案評估 / 處遇設計的實際參考，更重要的是希望能夠形成背景資料庫，以對青少年偏差行為演進現象 ( 變好或變差 ) 做更深入的理解。

## 伍、結語

2022 年 3 月美國司法部 (NIJ) 所屬的青少年司法與犯罪預防辦公室 (OJJDP) 以其數十年的資料分析結果，正式對於犯罪青少年的處遇和治療提出了五點摘要建議：

- 一、目前對於犯罪青少年進行處遇或治療的相關方案計畫，有時會是無效甚至存在潛在危害性風險。
- 二、採用認知行為療法 (cognitive-behavior therapy) 的處遇或計畫，可以有效降低犯罪青少年的憤怒 / 攻擊。
- 三、多系統療法 (Multisystemic Therapy) 經實證研究確定能降低青少年再犯罪、再逮捕率、總監禁日數。



- 四、在社區中施以高強度的監管(如電子監控、尿檢藥檢)及處遇(如強制治療、工作訓練),尚未見到降低青少年再犯罪的具體證據。
- 五、將犯罪青少年安置於治療性社區並提供酒藥癮處遇,回歸社會(釋放後)對其物質濫用現象雖有正面影響,但並未呈現出降低再犯的效益。

這些結論再次強調了本文在不同段落所呈現的共同結果,「只有透過實證研究,才能發現當前實際面對的挑戰,並藉此找出真正具有效益的處遇模式」。譬如對於青少年藥物濫用的部分,OJJDP(2022)在其報告中便清楚說明,此族群中有許多青少年係屬新興施用毒品人口,藥物濫用頻率/使用藥物病史時間相對有限,所以並不一定會到達成癮程度或有長期藥癮史;然而由於青少年衝動失控或大腦發展未臻成熟,使得單次使用劑量較易過多、混合多樣物質使用而導致藥物過量就醫(甚至死亡)的情況經常發生,所以對於青少年提供酒藥癮處遇的真正目標應是聚焦於個體身心健康的回復/維繫,至於降低犯罪/減少復發的部分是否能呈現出正面效益,可能就會成了次要效標了。

另外為強化對於犯罪青少年處遇的有效性,美國紐約州立委員會司法中心(The Council of State Governments,以下簡稱CSG)與哈佛大學在Hyams基金會的支持下,於2017年針對美國18歲-24歲的犯罪青年進出監所的情形進行了一個縱貫研究,希望透過實證結果來驗證或破除像是「黑人青年、西班牙裔青年更容易犯罪入監和再犯」這樣的論述,更重要的是希望找出對於降低再犯具有效益的策略,同時檢討現行實務運作上的無效作為(甚至是反而增加再犯率的錯誤模式),我們也摘譯該文中所提五個正確/五個錯誤的處遇策略(如表十)提供大家做為參考。

此刻的我們正處於修訂少年矯正學校條例(類似成人所適用的監獄行刑法)、少年矯正學校學生矯治評量辦法草案(如同受刑人的累進處遇)的關鍵時刻,實不宜從單一情境、單一事件來片面詮釋青少年藥物濫用或青少年觸法行為,應多方蒐集訊息、查閱不同研究資料方可進行實際現象的論述;同時,更需要你我集思廣益、摒除框架,應用實證為基礎的觀點來重新建構具有可行性、合理且具處遇療效的模式。若能在教育體制和監禁框架、學習知能和懲處應報、由內而外的真心改變和由外而內的行為改變之中,不自限於過往經驗與難解困境之時,或許才能找到我們及收容少年心中共同的應許之地。

表十：CSG 司法中心與哈佛大學共同提出對於降低青年再犯罪的策略建議

項目	正確策略	建議實施的處遇工作策略
具正向效益的行為目標 (多做)	一、 使用有效的篩選評估工具，以利提供個別需要	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 對入監青年普遍實施犯罪風險、犯罪需求、身心健康進行篩選評估；每6個月重新評估</li> <li>- 根據篩選評估結果來提供保護監督或其他協助</li> <li>- 擬定成年期的工作目標，並蒐集家庭支持及人際網絡訊息</li> </ul>
	二、 提供實證基礎的處遇或治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 盡可能提供多面向/多向度/多元化整合性處遇選擇，而非個別進行</li> <li>- 處遇須包括針對犯罪思考/犯罪行為的認知行為療法</li> <li>- 提供心理健康、物質濫用的處遇方案，特別是在青年初次用藥過量或在急診時為之</li> <li>- 無論在矯正機關或社區都要提供職業發展路徑，無論是職涯探索、技能訓練和檢定、再教育及媒合當地就業市場皆屬之</li> </ul>
	三、 強化同儕與成人之間的正向人際連結	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 找尋並發展正向及有意義的同儕網絡/成人網絡</li> <li>- 利用前述人際網絡提供典範學習、支持系統、情緒和行為的引導</li> <li>- 訓練其辨識個體需求、人際界線</li> <li>- 運用動機式晤談與認知行為療法來促進青年的正向行為改變</li> </ul>
	四、 鼓勵負責任的行為，尤其對其成長/發展有利時	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 對於犯罪青年要有寬容的態度</li> <li>- 提供與犯罪行為嚴重程度相匹配的監督因應機制</li> <li>- 持續對於司法人員提供定期訓練，協助理解犯罪青年的情緒行為/干擾反應</li> </ul>
	五、 加強跨系統整合的可行性，降低青年接受各種資源的阻礙	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 以跨系統的資源整合模式，協助獲得教育/就業/穩定居所的相關服務</li> <li>- 隨時盤點現有資源，處理遇到的服務限制</li> <li>- 運用獎勵措施促進青年持續參與，在晚上或假日時間彈性安排處遇或相關課程</li> <li>- 協助解決常見困境/障礙，譬如兒童照顧、交通運輸等</li> </ul>

資料來源：The Council of State Governments Justice Center. (2017). Dos and don'ts for reducing recidivism among young adults in the justice system.

項目	錯誤策略	建議調整的處遇工作策略
不具效益的行為目標 (少做)	一、將青年跟其他成年族群(如年邁者)共同進行處遇	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 對於評估為低度犯罪風險的青年，無須強制納入處遇方案，研究顯示待其成熟後大多數便會停止犯罪行為</li> <li>- 青年犯罪者與其他成年犯罪者的需求並不相同，即便是相同犯罪行為，亦應盡量分開在不同團體中一起處遇</li> </ul>
	二、只安排特定處遇	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 不宜只提供單一方案或獨立計畫，即便特定職業流程、特定處遇目標已獲實證效益，畢竟其需求無法在其中完全涵蓋</li> <li>- 不宜將取得學位學歷或技術證書當作唯一效標，其實許多青年都願意保住工作、接受職業培訓、增加收入，而非考照考試</li> </ul>
	三、僅考慮當前環境的人際網絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 無論是過去現在或未來，親情友情愛情、師生或同事情誼，對青年來說都具有影響力</li> <li>- 司法監督機制(如觀護人)對於犯罪青年的重要性毋需多言</li> <li>- 應挑選對於協助犯罪青年具備興趣/知能/熱誠的工作人員</li> </ul>
	四、要求或期望計劃目標、處遇進展效益，呈現一致性結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 避免設定不必要或嚴苛的限制/條件(如每天要工作6小時以上、補助期間不可到外地旅遊)，這樣容易導致參與者流失與不得不投入更多經費</li> <li>- 提供青年更多參與各種處遇計畫的彈性措施，鼓勵並強化其持續投入的意願</li> </ul>
	五、有條件地提供再教育、職訓安置、身心健康等資源協助	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 鼓勵青年運用公共資源(如社區大學課程)，而非設定諸多參與限制條件或障礙</li> <li>- 避免以犯罪行為或前科紀錄為標準來衡量是否提供資源協助</li> </ul>

## 柒、參考資料

- 林淑君、郭文正和管昱翔(2021)：台灣青少年藥物濫用研究之文獻回顧。台灣衛誌，40(2)，133-150。
- 陳瑞基、張睿瑜、王則富(2021)：淺談少年偏差行為預防及輔導辦法。社區發展季刊，174，41-51。
- 謝如媛(2018)：從促進健全成長的觀點探討有精神疾病之非行少年的處遇。科技部補助專題研究計畫案。MOST 106-2410-H-004-084。
- 楊士隆、戴伸峰和曾淑萍(2017)：青少年非法藥物使用調查研究-以新北市、台中市、高雄市為例。科技部補助專題研究計畫案。MOST 103-2410-H-194-097-SS3。
- 警政署(2023)：主要警政統計指標。2023.09.15. from: <http://www.npa.gov.tw/ch/app/folder/592>
- 內政部(2023)：內政部人口統計月報。2023.09.15. from: <http://www.moi.gov.tw/cl.aspx?n=4412>
- 蔡宜家(2022)：中華民國110年犯罪狀況及其分析-2021犯罪趨勢關鍵報告。法務部法官學院自行研究計畫。2023.09.15. from: <https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1590/34501/35113/>
- 衛生福利部(2023)：衛福部藥物濫用案件暨檢驗統計資料。2023.09.15. from: <https://www.fda.gov.tw/tc/site.aspx?sid=1578&r=1441090872>
- 教育部(2020)：學生非法藥物使用行為調查研究摘要報告。2023.09.15. from: <https://antidrug.moj.gov.tw/cp-186-6307-1.html>
- Butler, A., King, N., Battista, K., Pickett, W., Patte, A. K., Elgar, J. F., Craig, W., & Leatherdale, T. S. (2022). Mental health and cannabis use among Canadian youth: Integrated findings from cross-sectional and longitudinal analyses. *International Journal of Drug Policy*, 112-103926. Retrieved 15/09/2023 from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395922003425>
- Chen, Y-H., Chen, M-H., Wei, H-T., & Chen, L-Y. (2022). Survey of substance use among adolescent drug offenders referred from juvenile courts in Taiwan: Clinical epidemiology of single versus multiple illicit substance use. *Journal of the Formosan Medical Association, online*. Retrieved 01/15/2023 from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S092966462200153X>
- Child Mind Institute Publication.(2019). 9 facts about addiction people usually get wrong. Retrieved 15/09/2023 from: <https://drugfree.org/article/9-facts-about-addiction-people-usually-get-wrong/>
- Davis, C. N., Gizer, I. R., Agrawal, A., Statham, D. J., Heath, A. C., Martin, N. G., & Slutske, W. S. (2023). Genetic and shared environmental factors explain the association between

adolescent polysubstance use and high school noncompletion. *Psychology of Addictive Behaviors*. Advance online publication. Retrieved 15/09/2023 from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36913302/>

- Heap, M. M., Lurigio, A. J., Rodriguez, P., Lyons, T., & Brookes, L. (2009). Recovery Oriented Care for Drug Abusing Offenders. *Addiction Science & Clinical Practice*, 5(1), 31-38.
- James, C., Stams, G. J. M., Asscher, J. J., Roo, A. K., & Laan, P. H. (2012). Aftercare programs for reducing recidivism among juvenile and young adult offenders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33, 263-274. Retrieved 15/09/2023 from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23313763/>
- Jason, R. B., Aaron, W. L. N., & Gerber, P. C. (2020). What is the drug of choice of young festivalgoers? Retrieved 15/09/2023 from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871620304804>
- National Institute of Justice Publication. (NIJ, 2022). Five Things About Juvenile Delinquency Intervention and Treatment. Retrieved 15/09/2023 from: <https://nij.ojp.gov/topics/articles/five-things-about-juvenile-delinquency-intervention-and-treatment>
- Ponnet, K., Tholen, R., Bruyn, S. D., Wouters, E., Ouytsel, J. V., Walrave, M., & Hal, G. V. (2020). Student's stimulant use for cognitive enhancement: A deliberate choice rather than an emotional response to a given situation. *Drug and Alcohol Dependence*, 218-108410. Retrieved 15/09/2023 from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871620305755>
- Prins, S. J., Shefner, R. T., Kajeepeta, S., Levy, N., Esie, P., & Mauro, P. M. (2023). Longitudinal relationships among exclusionary school discipline, adolescent substance use, and adult arrest: Public health implications of the school-to-prison pipeline. *Drug and Alcohol Dependence*, DAD110949. Retrieved 15/09/2023 from: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2023.110949>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration Publication (2016). Understanding a first episode of psychosis-young adult: Get the facts. Retrieved 15/09/2023 from: <https://www.samhsa.gov/resource/ebp/understanding-first-episode-psychosis-young-adult-get-facts>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2020). Substance Use Disorder Treatment and Family Therapy (TIP39). Retrieved 15/09/2023 from: [https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA\\_Digital\\_Download/PEP20-02-02-012-508%20PDF.pdf](https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA_Digital_Download/PEP20-02-02-012-508%20PDF.pdf)
- Szapocznik, J., Schwartz, S. J., Muir, J. A., & Brown, C. H. (2012). Brief Strategic Family Therapy: An Intervention to Reduce Adolescent Risk Behavior. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1(2), 134-145. Retrieved 15/09/2023 from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737065/>

- The Council of State Governments Justice Center. (2017). Dos and don'ts for reducing recidivism among young adults in the justice system. Retrieved 15/09/2023 from: <https://csgjusticecenter.org/publications/dos-and-donts-for-reducing-recidivism-among-young-adults-in-the-justice-system/>
- The Lancet Public Health Editorial. (2020). Living in detention: a matter of health justice. *The Lancet Public Health*, 5, e71. Retrieved 15/09/2023 from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32032556/>
- Tucker, J. S., D'Amico, E. J., Pedersen, E. R., Rodriguez, A., & Garvey, R. (2020). Study protocol for a group-based motivational interviewing brief intervention to reduce substance use and sexual risk behavior among young adults experiencing homelessness. *Addict Sci Clin Pract*, 15:26. Retrieved 15/09/2023 from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7390162/>
- Zhu, H., & Wu, L. T. (2020). Multiple drug use disorder diagnoses among drug-involved hospitalizations in the United States: Results from the 2016 National Inpatient Sample. *Drug and Alcohol Dependence*, online. Retrieved 15/09/2023 from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871620302787>

附錄一：十年來各類型犯罪嫌疑人統計數據彙整一覽表

兒童犯罪	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
新生兒出生人數(人)	199,113	210,383	213,598	208,440	193,844	181,601	177,767	165,249	153,820	138,986
粗出生率	8.53	8.99	9.10	8.86	8.23	7.70	7.53	7.01	6.55	6.17
年底人口數(人)	2,500,859	2,468,063	2,457,079	2,449,649	2,437,779	2,414,712	2,389,411	2,352,964	2,295,929	2,271,585
0歲至12歲未滿										
嫌疑人數(人)	609	579	478	440	448	383	430	219	*	*
犯罪人口率(人/十萬人)	24.35	23.46	19.45	17.96	18.38	15.86	18.00	9.31	*	*
詐欺背信罪(人)	6	5	7	10	4	7	14	7	*	*
該年占比(%)	0.99	0.86	1.46	2.27	0.89	1.83	3.26	3.20	*	*
妨害秩序罪(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	*	*
該年占比(%)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
竊盜罪(人)	390	381	267	230	241	183	220	104	*	*
該年占比(%)	64.04	65.80	55.86	52.27	53.79	47.78	51.16	47.49	*	*
傷害罪(人)	42	47	44	46	52	56	53	30	*	*
該年占比(%)	6.90	8.12	9.21	10.45	11.61	14.62	12.33	13.70	*	*
毒品罪(人)	1	5	2	0	0	2	3	1	*	*
該年占比(%)	0.16	0.86	0.42	0	0	0.52	0.70	0.46	*	*

註1：本表彙編自警政署統計主要指標(2023)、內政部人口統計月報(2023)；  係為該年度前兩高罪名。

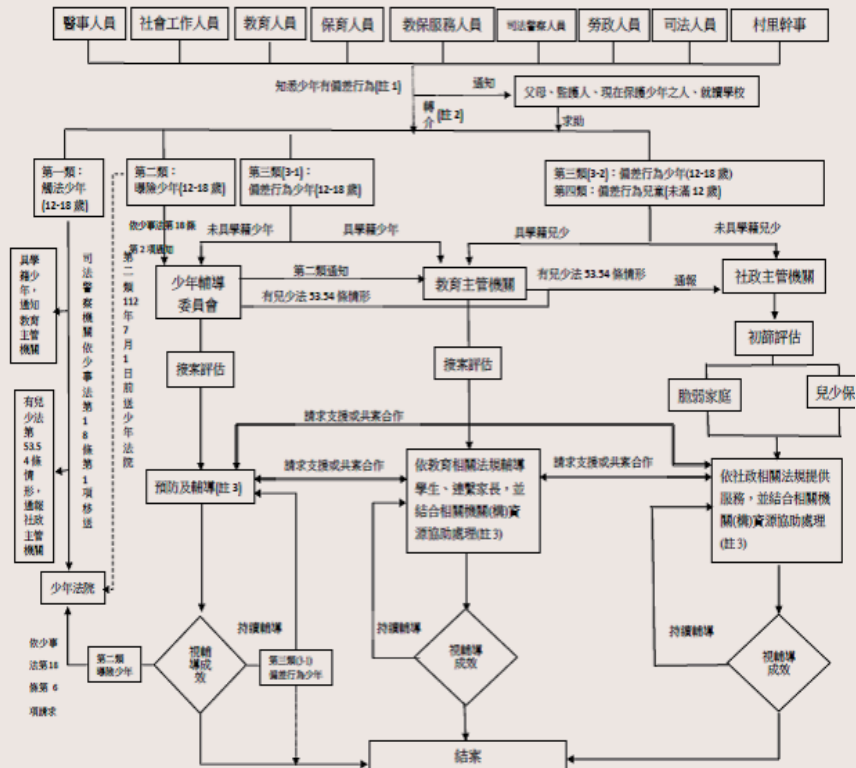
註2：為符合聯合國兒童權利公約規範，我國108年6月19日通過少年事件處理法修正案通過後，7歲以上至12歲未滿原應適用少年保護事件之相關規定予以刪除(本來就規定未滿7歲者不適用少年事件處理法)；故未滿12歲兒童觸犯法律將全面施以行政輔導措施，不再視為犯罪，並於112年7月1日正式施行。

少年犯罪		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
滿 12 歲 至 18 歲 未 滿	年底人口數(人)	1757526	1681729	1586278	1537553	1462883	1363808	1312796	1263003	1221771	1167966
	嫌疑人數(人)	12,038	10,969	11,002	9,775	10,499	8,893	9,441	10,226	9,627	9,554
	犯罪人口率 (人/十萬人)	684.94	652.25	693.57	635.75	717.69	652.07	719.15	809.66	787.95	818.00
	詐欺背信罪(人)	650	563	806	957	1342	1381	1629	1642	1633	1670
	該年占比(%)	5.40	5.13	7.33	9.79	12.78	15.53	17.25	16.25	17.12	17.48
	妨害秩序罪(人)	1	17	12	17	121	133	167	1026	1263	997
	該年占比(%)	0.01	0.15	0.11	0.17	1.15	1.50	1.77	10.03	13.12	10.44
	竊盜罪(人)	3385	3155	2741	2111	1823	1795	1838	1377	1216	1225
	該年占比(%)	28.12	28.76	24.91	21.60	17.36	20.18	19.47	15.59	12.63	12.82
	傷害罪(人)	1660	1453	1220	1224	1250	1098	1283	882	895	896
	該年占比(%)	13.79	13.25	11.09	12.52	11.91	12.35	13.59	8.63	9.30	9.38
毒品罪(人)	1519	1381	1939	1835	1782	847	940	949	664	456	
該年占比(%)	12.62	12.59	17.62	18.77	16.97	9.52	9.96	9.28	6.90	4.77	
青年犯罪		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
滿 18 歲 至 24 歲 未 滿	年底人口數(人)	1,938,388	1,926,639	1,931,791	1,879,496	1,836,530	1,820,604	1,753,830	1,676,385	1,574,521	1,522,748
	嫌疑人數(人)	26,469	25,417	29,284	31,092	33,849	32,685	32,447	33,556	32,421	33,626
	犯罪人口率 (人/十萬人)	1365.52	1319.24	1515.90	1654.27	1843.10	1795.28	1850.07	2001.69	2059.10	2208.25
	詐欺背信罪(人)	2938	3246	4225	5406	6645	7291	7732	7628	8500	9846
	該年占比(%)	11.10	12.77	14.43	17.39	19.63	22.31	23.83	22.73	26.22	29.28
	妨害秩序罪(人)	4	38	29	59	243	315	228	2249	2410	2248
	該年占比(%)	0.02	0.15	0.10	0.19	0.72	0.96	0.70	6.70	7.43	6.69
	竊盜罪(人)	3035	3155	2649	2428	2410	2264	2274	2152	1809	1821
	該年占比(%)	11.47	12.41	9.05	7.81	7.12	6.93	7.01	6.41	5.58	5.42
	傷害罪(人)	1826	1534	1599	2062	2101	2400	2789	1983	1774	1636
	該年占比(%)	6.90	6.04	5.46	6.63	6.21	7.34	8.60	5.91	5.47	4.87
公共危險罪(人)	4102	4007	4138	4365	4554	4244	3946	3514	2524	2618	
該年占比(%)	15.50	15.77	14.13	14.04	13.45	12.98	12.16	10.47	7.79	7.79	
毒品罪(人)	5972	5280	7722	7748	7776	5934	4736	4633	3895	3088	
該年占比(%)	22.56	20.77	26.37	24.92	22.97	18.16	14.60	13.81	12.01	9.18	
成年犯罪		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
滿 18 歲 以 上	年底人口數(人)	19,115,132	19,174,300	19,285,245	19,345,503	19,434,918	19,561,616	19,642,006	19,733,757	19,836,361	19,825,089
	嫌疑人數(人)	242,663	250,055	257,816	262,602	276,347	282,345	267,793	271,366	255,594	282,337
	犯罪人口率 (人/十萬人)	1269.48	1304.12	1336.86	1357.43	1421.91	1443.36	1363.37	1375.14	1288.51	1424.14
	詐欺背信罪(人)	14,589	15,562	17,074	20,038	23,756	26,781	28,826	33,422	35,687	45,020
	該年占比(%)	6.01	6.22	6.62	7.63	8.60	9.49	10.76	12.32	13.96	15.94
	公共危險(人)	67,179	72,933	69,546	67,031	67,111	64,553	59,348	53,730	41,479	40,936
	該年占比(%)	27.69	29.17	26.98	25.53	24.29	22.86	22.16	19.80	16.23	14.49
	毒品罪(人)	41,745	39,879	51,677	56,868	60,858	58,257	48,184	46,829	36,428	39,508
	該年占比(%)	17.20	15.95	20.05	21.66	22.02	20.63	17.99	17.26	14.25	13.99
	竊盜罪(人)	29,688	31,037	30,904	29,202	30,140	30,050	29,338	27,430	26,713	29,914
	該年占比(%)	12.24	12.41	11.99	11.12	10.91	10.64	10.96	10.11	10.45	10.59
傷害罪(人)	13,883	12,539	12,059	13,816	14,201	15,024	17,044	15,418	15,290	16,407	
該年占比(%)	5.72	5.02	4.68	5.26	5.14	5.32	6.36	5.68	5.98	5.81	

註：本表彙編自警政署統計主要指標 (2023)、內政部人口統計月報 (2023)；     係為該年度前三高罪名。

## 附錄二

少年偏差行為預防及輔導轉銜流程图



(註 1) 各類偏差行為定義

第一類：違法行為少年 依少年矯正法 之行為	第二類：違法行為少年 無不當理由經常攜帶危險器械 或持有毒品或 迷幻物品之行為 而尚未觸犯 刑罰法第 31 條之行為	第三類：違法行為少年 (3-1) 少年偏差行為預防及輔導辦法第 2 條第 3 款 第 1 目至第 8 目及第 15 目後段所列諸行為 為，包括： 1. 與有犯罪習性之人交往 2. 參加不良組織 3. 加害於人或互相鬥毆未至傷害 4. 竊盜盜匪住戶、工廠、公司行號、公共 場所或公眾出入之場所 5. 於非公共場所或非公眾得出入之場所 博賭、賭博財物 6. 深夜遊蕩，形跡可疑，經由無正當理由 7. 以毀壞之書信、舉動或其他方法騷擾他人 8. 無正當理由毀損他人，經勸阻不聽 9. 其他損及他人權益或公共秩序之行為	第三類：違法行為少年 (3-2) 少年偏差行為預防及輔導辦法第 2 條第 3 款第 9 目 至第 14 目及第 15 目前段所列之諸行為，包括： 1. 逃學或逃家 2. 出入酒家 (店)、夜店、特種咖啡茶室、成人用品 零售店、限制級電子遊戲場及其他涉及賭博、 色情、暴力等經社政主管機關認定足以危害身心 健康之場所 3. 吸菸、飲酒、嚼檳榔，或使用其他有害身心健康 之物質 4. 觀賞、買賣、收藏或使用有害身心健康之暴力、 血腥、色情、猥褻、賭博之出版品、畫畫、 影片、光碟、磁片、電子遊戲、遊戲軟體、網際 網路內容或其他物品 5. 在道路行駛、競技或以蛇行等危險方式駕車或 參與其行為 6. 超過合理時間持續使用電子類產品，致有害身心 健康 7. 其他不利於健全自我成長之行為	第四類：違法行為 兒童

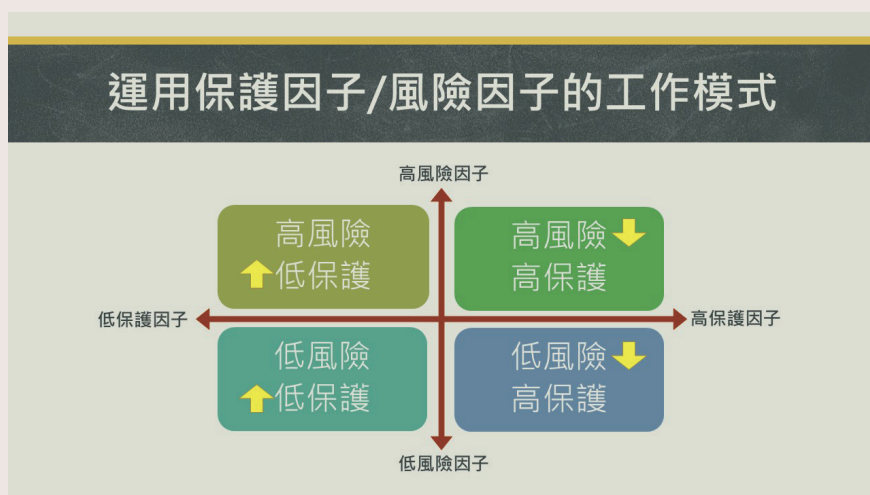
(註 2) 少輔會、教育主管機關以及社政主管機關於接獲個案轉介，應先初步了解個案情形，本於權責提供協助，倘有必要得依下列原則辦理：

- 發現有兒少法第 53、54 條情事，應於 24 小時內通報直轄市、縣(市)主管機關。
  - 少輔會評估少年有第三類 (3-1)、(3-2) 或第四類偏差行為且具學籍者，得轉介教育主管機關；第三類 (3-2) 或第四類偏差行為且未具學籍者，得轉介社政主管機關。
  - 教育主管機關評估少年有：(1) 第一類及第二類偏差行為 (112 年 7 月 1 日前) 得由司法警察機關依少年法院移送少年法院；(2) 第二類 (112 年 7 月 1 日後) 及第三類 (3-1) 偏差行為且無學籍者，得轉介少輔會；(3) 第三類 (3-2) 及第四類偏差行為且無學籍者，得轉介社政主管機關。
  - 社政主管機關接獲轉介，倘為在案輔導中之個案，應繼續提供協助，若其具學籍者，應通知學校；若非在案中之個案，評估少年有第二類 (112 年 7 月 1 日後) 偏差行為時，得轉介少輔會；第三類 (3-1) 偏差行為且無學籍者，得轉介少輔會處理，具學籍者則轉介教育主管機關；第一類及第二類 (112 年 7 月 1 日前) 得由司法警察機關依少年法院移送少年法院。
- (註 3) 少輔會、教育主管機關以及社政主管機關於轉銜個案期間，得依其需求請求其他網絡單位支援，透過跨網絡會議、連結相關單位資源，共同擬定計畫，分工合作，知在案輔導中之個案因其他新事由涉及其他網絡單位法律轉介人協助者，得與該網絡單位共同提供服務。
- (註 4) 依據少年偏差行為預防及輔導辦法第 18 條，兒童學用上期流覽圖，爰定於第四類。



附錄三：藥物濫用青少年服務模式中所標定的風險因子 / 保護因子、二因子工作模式

青少年藥物濫用的保護因子	青少年藥物濫用的風險因子
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 提升學習動機、接受高等教育（留校率、取得更高學歷）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 物質濫用嚴重程度（年紀越輕、多重物質併用、用量高 / 頻繁）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 改善家庭與親子關係</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 負向情緒狀態</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 正向的人際網絡（同儕支持、互助團體、家人與朋友的鼓勵）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 生理心理疾病（也包括憂鬱情緒、焦慮情緒）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 提升自我效能（問題解決能力、情緒管理、壓力因應）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 社會壓力（生活無所適從、刻板印象 / 標籤化）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 自我價值感和生命意義</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 人際疏離或衝突（伴侶、親人、同儕）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 接受身心疾病協助（定期追蹤、定期門診、定期會談）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 就學 / 就業狀態不佳（無學籍、無業或無固定工作、低成就感）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 對物質影響 / 傷害的正確認知及減少使用（或戒除）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 無法擺脫舊有的吸毒友伴與生活模式（犯罪生活結構、作息不正常）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 穩定的生活型態、良好休閒嗜好</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 用藥信念的效果預期（使用藥物的正向情緒經驗）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 虔誠的宗教信仰</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 低自我概念、低自我效能</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 監控機制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 涉及法律問題</li> </ul>



附錄四：社區曝險少年 / 觸法少年在初接案時 TSCS:2S 與一般少年常模對照的差異情形

<p><b>不一致分數</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>29</td> <td>106</td> <td>27</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>188</td> <td>788</td> <td>191</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8457447 0.865482234 0.8324607</p> <p>整體百分 1.4427736 未達顯著 <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	29	106	27	167		188	788	191	1056	<p><b>衝突分數</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>40</td> <td>107</td> <td>123</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>199</td> <td>791</td> <td>171</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.798995 0.8621997 0.89830908</p> <p>整體百分 7.3270182 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	40	107	123	167		199	791	171	1056	<p><b>社會自我分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>110</td> <td>130</td> <td>56</td> <td>166</td> </tr> <tr> <td></td> <td>169</td> <td>812</td> <td>208</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.9408284 0.8503374 0.8153846</p> <p>整體百分 11.571578 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	110	130	56	166		169	812	208	1056
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	29	106	27	167																																																							
	188	788	191	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	40	107	123	167																																																							
	199	791	171	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	110	130	56	166																																																							
	169	812	208	1056																																																							
<p><b>自我批評分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>52</td> <td>106</td> <td>57</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>188</td> <td>788</td> <td>168</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.7535545 0.865482234 0.9464286</p> <p>整體百分 26.994876 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	52	106	57	167		188	788	168	1056	<p><b>生理自我分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>171</td> <td>107</td> <td>57</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>176</td> <td>782</td> <td>209</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.9034091 0.8721228 0.7676555</p> <p>整體百分 18.400141 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	171	107	57	167		176	782	209	1056	<p><b>上學自我分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>43</td> <td>100</td> <td>24</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>202</td> <td>782</td> <td>183</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.7871287 0.8721223 0.8688525</p> <p>整體百分 8.7866032 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	43	100	24	167		202	782	183	1056
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	52	106	57	167																																																							
	188	788	168	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	171	107	57	167																																																							
	176	782	209	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	43	100	24	167																																																							
	202	782	183	1056																																																							
<p><b>放棄表現好分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>18</td> <td>96</td> <td>51</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>177</td> <td>778</td> <td>212</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8983051 0.87696684 0.75</p> <p>整體百分 22.346436 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	18	96	51	167		177	778	212	1056	<p><b>道德自律自我</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>18</td> <td>119</td> <td>31</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>177</td> <td>801</td> <td>189</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8983051 0.8514357 0.84126984</p> <p>整體百分 1.27564479 未達顯著 <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	18	119	31	167		177	801	189	1056	<p><b>自我認同分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>27</td> <td>104</td> <td>35</td> <td>166</td> </tr> <tr> <td></td> <td>186</td> <td>786</td> <td>194</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8548387 0.867684 0.8195876</p> <p>整體百分 2.68266 未達顯著 <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	27	104	35	166		186	786	194	1056
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	18	96	51	167																																																							
	177	778	212	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	18	119	31	167																																																							
	177	801	189	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	27	104	35	166																																																							
	186	786	194	1056																																																							
<p><b>標榜分數</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>24</td> <td>84</td> <td>53</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>185</td> <td>768</td> <td>214</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8594595 0.88820833 0.7429907</p> <p>整體百分 25.988217 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	24	84	53	167		185	768	214	1056	<p><b>心理自我分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>184</td> <td>113</td> <td>31</td> <td>166</td> </tr> <tr> <td></td> <td>177</td> <td>759</td> <td>190</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8983051 0.853567 0.83684211</p> <p>整體百分 1.28789773 未達顯著 <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	184	113	31	166		177	759	190	1056	<p><b>自我滿意分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>124</td> <td>104</td> <td>34</td> <td>159</td> </tr> <tr> <td></td> <td>171</td> <td>786</td> <td>193</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.9298246 0.867684 0.8238342</p> <p>整體百分 8.31734 <b>達顯著</b> <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	124	104	34	159		171	786	193	1056
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	24	84	53	167																																																							
	185	768	214	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	184	113	31	166																																																							
	177	759	190	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	124	104	34	159																																																							
	171	786	193	1056																																																							
<p><b>自我效能</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>21</td> <td>113</td> <td>33</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>180</td> <td>795</td> <td>192</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8833333 0.857961635 0.828125</p> <p>整體百分 2.106658 未達顯著 <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	21	113	33	167		180	795	192	1056	<p><b>家庭自我分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>29</td> <td>103</td> <td>35</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td></td> <td>188</td> <td>784</td> <td>195</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8457447 0.869898 0.81538462</p> <p>整體百分 3.6301779 未達顯著 <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	29	103	35	167		188	784	195	1056	<p><b>自我行動分</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>低分標準量級分</th> <th>標準常模分</th> <th>高分標準量級分</th> <th>總分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常模</td> <td>159</td> <td>682</td> <td>152</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>社區少年</td> <td>20</td> <td>98</td> <td>31</td> <td>149</td> </tr> <tr> <td></td> <td>179</td> <td>780</td> <td>191</td> <td>1056</td> </tr> </tbody> </table> <p>0.8882682 0.874359 0.8368421</p> <p>整體百分 2.3072508 未達顯著 <math>\chi^2_{(df=2)}=5.991</math></p>	低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分	常模	159	682	152	1000	社區少年	20	98	31	149		179	780	191	1056
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	21	113	33	167																																																							
	180	795	192	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	29	103	35	167																																																							
	188	784	195	1056																																																							
低分標準量級分	標準常模分	高分標準量級分	總分																																																								
常模	159	682	152	1000																																																							
社區少年	20	98	31	149																																																							
	179	780	191	1056																																																							

註：實際樣本數量差異原因在於各分量尺「有效樣本」的實際樣本量不同