

國家科學及技術委員會補助專題研究計畫報告

一、二級毒品收容人毒品施用行為之性別差異分析

報告類別：成果報告
計畫類別：個別型計畫
計畫編號：MOST 110-2629-H-194-003-
執行期間：110年08月01日至111年07月31日
執行單位：國立中正大學犯罪防治學系

計畫主持人：楊士隆
共同主持人：孫旻暉、曾淑萍

計畫參與人員：此計畫無其他參與人員

本研究具有政策應用參考價值：否 是，建議提供機關
(勾選「是」者，請列舉建議可提供施政參考之業務主管機關)
本研究具影響公共利益之重大發現：否 是

中華民國 111 年 10 月 25 日

中文摘要：有鑑於毒品施用問題於我國層出不窮，目前仍為影響我國社會甚鉅之違法行為，實有深入探討之必要。從統計數據得知，犯罪及收容人數比例在不同性別間具有大幅差距，然而不同性別的毒品施用者在毒品使用行為及認知上，是否有性別差異，有關的文獻相當缺乏。因此，為有效地深入了解毒品施用者對於毒品施用行為及認知方面的性別差異，同時補足國內相關文獻之不足，本研究進行三階段的研究。首先，回顧相關研究文獻編製研究問卷，再透過專家團體焦點座談審視研究問卷之妥適性。其次，針對戒治所600名男性收容人與女監600名女性收容人進行問卷調查，就其施用毒品行為之特性、交易手段與認知、施用動機、多重藥物濫用施用與求助、成癮依賴程度等，及壓力、焦慮及憂鬱等，深入探討於毒品施用者一、二級毒品施用行為及認知之性別差異。最後，根據問卷調查分析的結果，再進行一次專家焦點團體座談，深度剖析不同性別間之毒品施用行為差異，並就研究結果提供相關改善與預防建議。

本研究結果發現，一、二級毒品收容人在毒品施用之認知度上，女性認為海洛因、安非他命、MDMA及混合毒品等之藥效持續性高於男性；在毒品施用態度方面，男性的態度較偏為正向，而女性則較能認知到毒品之負面影響。在施用原因上，女性較男性更容易受他人影響而施用，而男性較多是起因於壓力或追求表現而施用毒品。再者，女性毒品施用者之同儕友人對其施用行為影響較男性高，且女性施用者亦在入監（所）前，具有較高比例的販賣行為。此外，男性施用者具有較明顯的情緒感受與較高的情緒表現。

據此，本研究建議應協助女性培養對於人際關係之經營技巧，並建立其正確價值觀，以減少其受到親密友人之負面影響；針對毒品所帶來之效果進行確切傳達，減弱施用者對於毒品施用正面效應之期待；矯正機關內應藉由課程及處遇設計，增加男性分享與展露情感之意願，並且重視次文化得獨特性與加強處遇人員對於該族群認識。最後，資源與策略應提早介入輔導協助，以減少毒品施用行為發生的可能性。

中文關鍵詞：關鍵詞：焦慮、憂鬱、壓力、毒品施用、性別差異、預防

英文摘要：Drug use problems are severe deviant behaviors in Taiwan. In addition, a vast gender gap exists among criminals. Gender differences may impact individual behaviors significantly. To effectively understand the gender differences in drug use behavior and cognition among drug users, this study conducted questionnaires on 600 male prisoners in rehabilitation centers and 600 female prisoners in women's prisons to explore gender differences in drug use behaviors of schedule I and II drugs in terms of the characteristics of drug use behavior, transaction methods and cognition, motivation of use, multiple drug abuse use, help-seeking behavior, degree of drug dependence, stress, anxiety, and depression. In addition, this study further explored and analyzed gender differences in drug use behavior via focus groups. This study found that, for drug users using schedule I and

II drugs, females' drug effect time is more than males in terms of heroin, amphetamine, MDMA, and multiple drug use cognition. In addition, males had a more positive attitude toward drug use, while women were more aware of the negative impact of drugs. In terms of the reasons for drug use, women are more likely to be influenced by others; men are more likely to use drugs because of stress or sensation seeking. Moreover, compared with male drug users, peers and friends strongly influence females' drug use behavior. Also, female drug users had a higher proportion of drug trafficking behaviors before they were sent to prison. In addition, male users have more obvious emotional feelings and higher emotional performance.

This study suggested that correctional institutions should assist female prisoners in developing interpersonal skills and establishing their correct values to reduce their negative influence from intimate partners. In contrast, correctional institutions should improve courses and treatments for male prisoners to promote the right concepts of using drugs, decrease their expectations of drug use, enhance male prisoners' willingness to share emotions, and strengthen related officials' understanding of the uniqueness of the sub-culture. Finally, various resources and strategies should intervene early to reduce drug use.

英文關鍵詞：drug use; depression; stress; gender differences; prevention

國家科學及技術委員會專題研究計畫

一、二級毒品收容人毒品施用行為之性別差異分析

**Analyzing gender differences in drug using behaviors for the
Class 1 and Class 2 drug addicts**

計畫主持人：楊士隆

共同主持人：曾淑萍、孫旻暉

研究助理：許俊龍、邱鈺雯、張潔宜

中華民國 111 年 10 月 25 日

摘要

有鑑於毒品施用問題於我國層出不窮，目前仍為影響我國社會甚鉅之違法行為，實有深入探討之必要。從統計數據得知，犯罪及收容人數比例在不同性別間具有大幅差距，然而不同性別的毒品施用者在毒品使用行為及認知上，是否有性別差異，有關的文獻相當缺乏。因此，為有效地深入了解毒品施用者對於毒品施用行為及認知方面的性別差異，同時補足國內相關文獻之不足，本研究進行三階段的研究。首先，回顧相關研究文獻編製研究問卷，再透過專家團體焦點座談審視研究問卷之妥適性。其次，針對戒治所 600 名男性收容人與女監 600 名女性收容人進行問卷調查，就其施用毒品行為之特性、交易手段與認知、施用動機、多重藥物濫用施用與求助、成癮依賴程度等，及壓力、焦慮及憂鬱等，深入探討於毒品施用者一、二級毒品施用行為及認知之性別差異。最後，根據問卷調查分析的結果，再進行一次專家焦點團體座談，深度剖析不同性別間之毒品施用行為差異，並就研究結果提供相關改善與預防建議。

本研究結果發現，一、二級毒品收容人在毒品施用之認知度上，女性認為海洛因、安非他命、MDMA 及混合毒品等之藥效持續性高於男性；在毒品施用態度方面，男性的態度較偏為正向，而女性則較能認知到毒品之負面影響。在施用原因上，女性較男性更容易受他人影響而施用，而男性較多是起因於壓力或追求表現而施用毒品。再者，女性毒品施用者之同儕友伴對其施用行為影響較男性高，且女性施用者亦在入監（所）前，具有較高比例的販賣行為。此外，男性施用者具有較明顯的情緒感受與較高的情緒表現。

據此，本研究建議應協助女性培養對於人際關係之經營技巧，並建立其正確價值觀，以減少其受到親密友伴之負面影響；針對毒品所帶來之效果進行確切傳達，減弱施用者對於毒品施用正面效應之期待；矯正機關內應藉由課程及處遇設計，增加男性分享與展露情感之意願，並且重視次文化得獨特性與加強

處遇人員對於該族群認識。最後，資源與策略應提早介入輔導協助，以減少毒品施用行為發生的可能性。

關鍵詞：焦慮、憂鬱、壓力、毒品施用、性別差異、預防

Abstract

Drug use problems are severe deviant behaviors in Taiwan. In addition, a vast gender gap exists among criminals. Gender differences may impact individual behaviors significantly. To effectively understand the gender differences in drug use behavior and cognition among drug users, this study conducted questionnaires on 600 male prisoners in rehabilitation centers and 600 female prisoners in women's prisons to explore gender differences in drug use behaviors of schedule I and II drugs in terms of the characteristics of drug use behavior, transaction methods and cognition, motivation of use, multiple drug abuse use, help-seeking behavior, degree of drug dependence, stress, anxiety, and depression. In addition, this study further explored and analyzed gender differences in drug use behavior via focus groups.

This study found that, for drug users using schedule I and II drugs, females' drug effect time is more than males in terms of heroin, amphetamine, MDMA, and multiple drug use cognition. In addition, males had a more positive attitude toward drug use, while women were more aware of the negative impact of drugs. In terms of the reasons for drug use, women are more likely to be influenced by others; men are more likely to use drugs because of stress or sensation seeking. Moreover, compared with male drug users, peers and friends strongly influence females' drug use behavior. Also, female drug users had a higher proportion of drug trafficking behaviors before they were sent to prison. In addition, male users have more obvious emotional feelings and higher emotional performance.

This study suggested that correctional institutions should assist female prisoners in developing interpersonal skills and establishing their correct values to reduce their negative influence from intimate partners. In contrast, correctional institutions should improve courses and treatments for male prisoners to promote the right concepts of using drugs, decrease their expectations of drug use, enhance male prisoners' willingness to share emotions, and strengthen related officials' understanding of the uniqueness of the sub-culture. Finally, various resources and strategies should intervene early to reduce drug use.

Keywords: drug use; depression; stress; gender differences; prevention

壹、研究動機

一、研究動機

我國政府於 2017 年提出「新世代反毒策略」統合防毒、拒毒、緝毒、戒毒及修法配套等五大面向，透過阻絕毒品於境外、減少吸食者觸犯其他犯罪之機會、加大製造運輸販賣毒品之查緝力道...等方式，以達成抑制毒品供給及降低毒品需求兩大目標。更於 2021 年展開「新世代反毒策略 2.0」，結合緝毒、驗毒、戒毒、識毒等面向，達到「溯毒、追人、斷金流」之溯根斷源目標。

惟反毒策略成功與否，除了要有效針對毒品供給來源進行抑制，亦需要使毒品需求有所下降。毒品需求之下降，又分為預防一般民眾或高藥物濫用風險者選擇施用毒品以及避免藥物濫用者再次施用毒品兩大方向。換言之，藥物濫用預防（drug abuse prevention）方案之推展與藥物濫用者矯治處遇之執行，於反毒策略中之重要性不言可喻。依據衛生福利部食品藥物管理署「2021 年藥物濫用案件暨檢驗統計資料」，各單位通報藥物濫用人數中，男性人數為 26,007 人，女性人數則為 6,014 人，性別比為 4.32（衛生福利部食品藥物管理署，2022）。統計資料顯示，男性施用毒品人數明顯高於女性，但單從各項統計資料並無法深入了解毒品施用者對於毒品施用行為及認知方面之性別差異，因此對於藥物濫用預防方案或藥物濫用者矯治處遇之制定與推展難免會有其不完善之處。國外對於毒品施用行為之相關研究，經常會將性別視為重要的研究變項（Sajid, Tatlah, & Butt, 2020; NIH, 2020），研究結果亦顯示不同性別的藥物濫用者，在不同類別的毒品施用行為上存在差異（Riley, Hempel, & Clasen, 2018; Simpson et al., 2016）。而國內對於藥物濫用者毒品施用行為的性別差異研究數量方面相對較少，相關研究文獻亦為多年前所發表（呂淑妤、楊志堅、鄭舒倬、彭玉章，2008；林瑞欽、郭淑君、呂揚諭、林佳蓉、謝依惠、蘇南榮，2009；蘇南榮，2012；許双孺，2012）。其中陳娟瑜、陳為堅及黃心苑（2011）接受行政院衛生署委託研究，曾彙整、比較及研析國內外藥物濫用性別差異之流行病學相關研究文獻，並且以台灣全民健康保險資料庫分析藥物濫用性別差異，提供國內兩性藥物濫用問題實證導向政策或預防

措施的參考，對性別差異議題有相當大之貢獻。

而過去研究大致指出男性與女性在藥物濫用問題上有部分相似之處，卻也證實男女雙方在部分面向上的確存在著顯著差異（Sajid, Tatlah, & Butt, 2020; NIH, 2020），故進一步針對藥物濫用議題之性別差異加以研究實有其必要性。為避免因缺乏相關研究而在藥物濫用之防治對策上有所疏漏，本研究期能進一步探討國內藥物濫用者在施用行為與有關認知上之性別差異，既可強化國內對於此項議題之認識，亦可補足新近國內相關文獻之不足。另外，本研究亦期望探討導致性別差異的可能機制（如：壓力、憂鬱及焦慮程度因素），並將研究結果可作為改善後續精進藥物濫用預防與處遇對策之參考。

本研究針對國內毒品受刑人進行毒品施用行為調查，擬達成以下研究目的：

1. 瞭解新近台灣毒品收容人（含受刑人及受戒治人）在毒品施用行為之性別差異。
2. 探討上述導致毒品施用行為之性別差異的可能因素（如：壓力、憂鬱及焦慮程度因素）。
3. 依據研究結果，針對藥物濫用預防方案或藥物濫用者矯治處遇提出相關建議，以供政策改善之參考。

貳、文獻探討

為清楚說明毒品施用行為之性別差異與可能的影響因素，故本研究以下分成：藥物濫用行為的性別差異、吸毒者個人基本資料的性別差異、毒品施用傾向的性別差異、以及引發性別差異的可能心理因素。

一、藥物濫用行為的性別差異

回顧國內外藥物濫用相關研究之文獻，可以明顯地注意到研究對象不成比例地多以男性藥癮者為主，但兩性在生理、心理及社會等面向之差異對於藥物濫用行為之發生、維持與矯治處遇皆有影響（Greenfield, et al., 2007; Cotto, et al. 2010）。

因此，生理性別（sex）與社會性別（gender）兩者在藥物濫用相關研究中之重要性逐漸受到關注（NIH, 2020），男性與女性於「物質使用障礙症（Substance Use Disorders, SUDs）」之關鍵差異成為研究者亟欲探討之議題（Mazure & Jones, 2015; Becker & Koob, 2016）。陳碧霞（2018）進一步指出，物質使用障礙症的復發率高達 70~80%，除個人因素、人際衝突及社會壓力外，精神狀態與生理情緒均是增加物質使用的風險因素。分別從生物學、流行病學和物質使用障礙症（SUDs）的研究中發現，在生物學上包括大腦結構、內分泌及新陳代謝...等方面，都出現顯著的性別差異（McHugh, Votaw, Sugarman, & Greenfield, 2018），如患有藥物使用障礙症的老年婦女往往容易罹患憂鬱症（depression disorder），而患有藥物使用障礙的老年男性初次接觸酒精年齡則較早，菸草使用時間也較久（Ros-Cucurull et al., 2018）。

根據 2020 年美國國家藥物濫用研究所（National Institute on Drug Abuse, NIDA）對於藥物濫用性別差異所作之報告，在毒品施用行為上存在著以下的性別差異：(1)女性施用的藥物通常與男性不同，她們在成癮之前施用特定藥物的量或次數低於男性；(2)女性對於藥物的反應與男性有所不同，例如：女性對於藥物之渴望可能較強，且更有可能在接受處遇後再次施用；(3)性激素（sex hormone）可以使女性比男性對於某些藥物的影響更加敏感；(4)吸毒的女性可能對她們的心臟和血管產生更多的不良影響；(5)吸毒的女性大腦變化可能不同於男性；(6)女性較男性而言，較有可能因施用藥物而前往急診室就醫或因施用過量而死亡或產生其他不良影響；(7)若女性為家庭暴力受害者時，會增加其施用藥物的風險；(8)離婚、失去子女監護權或伴侶、子女死亡可能導致女性施用藥物或出現其他精神健康障礙；以及(9)施用藥物的女性可能較男性更容易出現恐慌（panic）、焦慮（anxiety）或憂鬱（depression）等情況（NIDA, 2020a）。

過往研究亦指出，男性與女性在初次施用毒品的年齡方面具有顯著的性別差異。一般而言，男性初次施用毒品年齡較女性更低（Guimarães et al., 2017）。若於青春期便開始施用成癮性藥物，男性和女性的施用率相近，但男性施用率之增加

速度更快，到了成年時期，施用成癮性藥物的男性會多於女性 (Kuhn, 2015)。此外，已有不少研究指出，女性從初次施用至物質使用障礙症之產生，再進而尋求矯治處遇之協助，藥物濫用流程之進展速度較男性而言快上許多 (Hernandez-Avila, Rounsaville, & Kranzler, 2004)。不僅古柯鹼之施用呈現此一現象 (Kosten, Kosten, McDougle, et al., 1996; Haas & Peters, 2000)，大麻之施用亦是如此 (Khan, Okuda, et al., 2013; Lewis, Hoffman, & Nixon, 2014)。換言之，女性容易快速進展至嚴重藥物濫用問題之特性使其相對於男性而言顯得更為脆弱。

二、吸毒者個人基本資料的性別差異

國內學者的研究也指出，初次吸毒年齡大部分介於 10~20 歲之年齡層，而女性比男性更為年輕；初次吸毒被捕的年齡，亦是女性較年輕 (林瑞欽等人, 2009)。呂淑好等人 (2008) 之研究發現，青少年收容人第一次使用的毒品種類主要為 K 他命與安非他命，與青少年收容人相似；但在戒毒經驗與使用毒品的原因等變項則有顯著的性別差異；有 41.8% 的女生有戒毒經驗，顯著比男生 (28.3%) 多。而在成年女性收容人方面，研究結果發現女性收容人第一次使用毒品的平均年齡為 25.3±6.6 歲，其中值得注意的是，有高達 81.0% 使用毒品的收容人係以「注射」為最主要使用方式，吸食或口服者則僅占 19.0%；自述曾經使用過的毒品以海洛因 (79.3%) 和安非他命 (66.6%) 為最多數，再者則是大麻 (5.4%) 與 K 他命 (4.6%)。在動機上，國外則有研究顯示在其所訪問的藥物濫用者中，男性中較常見焦慮症，女性則是憂鬱症，又其在動機方面，前者以同儕壓力、尋求快感、情緒與性行為能力；後者則多以家庭問題與性虐待相關，其動機與心理狀態對施用毒品上的性別差異上是否有關連性，係值得探討的。(El-Sawy et al., 2010)

此外，蘇南榮 (2012) 針對不同性別毒品受刑人之毒品施用行為進行研究，發現：(1) 女性非法藥物濫用者之初次用藥年齡較男性低，且較男性有較多的配偶、兄弟姊妹、伯叔舅姑媽... 等親戚出現毒品施用行為；(2) 男女非法藥物濫用者在曾施用和第一次施用之藥物皆以安非他命居首、其次才為海洛因；在主要施用藥物

上則以海洛因為首、安非他命次之。但女性較男性多會合併施用藥物；(3)用藥方式上，女性較男性多為靜脈注射等較具感染風險的方式用藥；(4)觸發女性非法藥物濫用者的復發用藥多為受到配偶伴侶等人際關係的影響，而男性的復發狀況則較難以單一因素概論；以及(5)無論男女，非法藥物濫用者的初次用藥年齡愈小、用藥效期愈短、持續用藥時間愈長、較常合併施用海洛因和安非他命者，則其為家庭衝突、負面情緒、接觸毒品等危機所觸發復發決意將會愈強。又國外針對藥物施用的性別差異亦具有許多研究，且似乎隨著時代變化而有不同，如大多研究表明女性初次施用藥物多是源於男性性伴侶(Mburu et al., 2019)。惟 Doherty 等人 (2000) 的研究指出年輕女性更有可能因為同性朋友、家人而開始藥物濫用。該研究亦認為年輕藥物濫用者的施用環境或社會規範正在改變，使年輕的女性藥物濫用者在初次施用的模式改變，逐漸脫離順從地位，而與男性施用者越來越類似。

相對於男性藥癮者而言，女性藥癮者在參與矯治處遇的過程中，較可能反應自身在就業、家庭、醫療或精神病學...等方面遭受嚴重損害 (Foster, Li, McClure, Sonne, & Gray, 2016; McHugh et al., 2013; Sherman et al., 2017)，進而降低其整體生活品質 (Wu et al., 2010; Griffin et al., 2015)。此外，NIDA (2020b) 亦表明，女性藥癮者經常使用不同非法藥物，對於非法藥物之反應也與男性藥癮者有所不同，且在接受有效矯治處遇時有其獨特障礙，例如：沒能找到合適的兒童照護服務，而無法安排時間參加處遇；或被安排未經充分檢驗其有效性 (對於女性藥癮者而言) 之矯治處遇等。許双孺 (2012) 針對台灣成年毒品初犯進行性別差異研究，則發現以下差異：(1)女性依賴毒品程度與施用毒品頻率皆較男性來得嚴重；(2)相對於男性而言，女性在施用毒品前即有較高的憂鬱傾向；(3)男性普遍有低自我控制傾向，尤其是在冒險性、自我中心與低挫折容忍力的部分；反之，女性則較具投機性，容易逃避問題；(4)男性成年毒品初犯價值觀較女性偏差，道德認知較女性落後；(5)男性施用毒品前結交偏差同儕的情況便已較女性來得嚴重；(6)施用毒品後，男性負向遊樂休閒減少，呈現退縮狀態；以及(7)男性在施用毒品後家庭依附變愈差、愈低自我控制、用毒後憂鬱傾向愈低、學校依附愈低、用毒後偏

差同儕愈多、施用毒品頻率愈高、依賴毒品程度愈高、初次施用年齡愈低及施用海洛因...等，日後有繼續施用毒品傾向機率愈高；反之，女性則是在施用毒品頻率愈高、依賴毒品程度愈高及施用海洛因，日後有繼續施用毒品傾向的機率也愈高。

三、毒品施用傾向的性別差異

另外，過往研究亦指出，隨著毒品種類之不同，不同性別的藥物濫用者，其毒品施用傾向亦會有所差別。

(一) 安非他命/甲基安非他命

相對於青春期男性而言，青春期女性施用安非他命的用量較多，且女性施用者的年齡明顯較男性低 (Riley, Hempel, & Clasen, 2018)，而針對成人施用者，亦得到相同結論 (Lin et al., 2004)，相關研究尚有，於 2013 年一項針對中國甲基苯丙胺 (即甲基安非他命，又稱冰毒) 住院患者社會人口和臨床特徵之性別差異研究報告發現，女性患者相對於男性而言，施用甲基安非他命時的年齡更小 (He et al. 2013)。但也有研究指出相反的結論，表明男性相比女性是更早開始施用安非他命 (Saw et al., 2017)。Simpson 等人 (2016) 之研究則發現，甲基安非他命成癮之女性，從初次施用毒品至形成藥物濫用問題的速度較男性而言快上許多。多項研究亦指出施用甲基安非他命之女性藥癮者高機率會患有憂鬱症 (Zweben et al., 2004; Hser, Evans, & Huang, 2005; Rawson, Gonzales, Obert, McCann, & Brethen, 2005; Dluzen, & Liu, 2008)。此外，施用甲基安非他命的女性，表明患有精神疾病及曾有過治療經驗之比例顯著多於男性，也更容易有自殺的念頭 (Saw et al., 2017)。女性施用者甚至將安非他命作為治療憂鬱症的藥物使用 (Dluzen, & Liu, 2008)。

而因為甲基安非他命其興奮劑的特性，因此相比其他藥物，容易合併其他行為來施用，如 2002 年的一篇研究指出，在進行性行為時施用甲基安非他命，無論是男性或女性施用者皆能提升他們在性方面的快感 (Rawson et al., 2002)，曾嘉

琳等人 (2021) 的研究也發現，多數男同志施用安非他命也是因其能協助提升性慾而使用。

(二) 大麻

而大麻施用的性別差異已得到較為一致的驗證，男性比較女性而言施用大麻的可能性更高，在青少年階段，男性的大麻施用率將顯著高於女性 (Opland et al., 1995)，且男性青少年失眠的狀況與女性相比，更是與大麻的施用達顯著相關 (Roane & Taylor, 2008)，也就是說，失眠是男性青少年藥物濫用的危險因子之一。於初次接觸大麻後繼續施用的可能性，在兩性之間並無顯著差異 (Riley, Hempel, & Clasen, 2018)。此外，男女青少年在吸食大麻的頻率上存在顯著差異，男性比女性更有可能每週施用數次大麻，女性則表示施用的種類較男性多 (Hawke et al., 2018)。一項針對高中生所進行的研究則指出，施用大麻的男高中生相對於施用大麻的女高中生而言，家庭關係較佳且學校問題較多 (Butters, 2005)。部分研究則發現女性青少年施用大麻後，相對於男性青少年有較高風險造成大腦異常 (Medina et al., 2009; McQueeney et al., 2011)。學者 Crane 與其同僚 (2015) 之研究則發現大麻的施用與男性的抑鬱症狀和吸菸頻率密切相關，而女性則不相關。另一探討大麻成癮與憂鬱、暴力犯罪之相關性的研究顯示，男性相較女性較可能有暴力行為的出現 (顧以謙等，2019 年)。

在吸食大麻後之主觀感受方面，女性吸食後所產生之獎賞效應 (rewarding effects) 較男性而言更為明顯 (Cooper & Haney, 2014)。另外，施用劑量之不同亦會影響男性與女性之主觀感受，施用低劑量大麻時，女性更容易出現濫用傾向；反之，施用高劑量大麻時，男性之獎賞效應則較女性而言更為敏感 (Fogel, Kelly, Westgate, & Lile, 2017)。Haney (2007) 招募一群會頻繁施用大麻與一群不會頻繁施用大麻的研究參與者，發現不會頻繁施用大麻之男性相對於不會頻繁施用大麻之女性而言，主觀上更容易出現濫用傾向；但同樣會頻繁施用大麻的研究參與者中，男性與女性在主觀感受上並未有顯著差異。

最後，Fischer 等人提到澳洲因施用大麻而主動尋求醫療協助的男女差異，男

性相較女性是有較高的治療比例，這與以往的研究及刻板印象並不符合（2012）。

（三）海洛因

與女性相比，男性自陳海洛因攝入量更多，藥效時間更長，未來再注射海洛因的可能性更高，但海洛因之戒斷症狀並未呈現性別差異。相較之下，成年男性施用海洛因之可能性女性而言更高（Riley, Hempel, & Clasen, 2018）。另外，不論性別，海洛因施用者都顯示出較高的復發率，且呈現長期持續使用之型態（Hser, Huang, Brecht, Li, & Evans, 2008）。Kennedy 等人（2013）研究 114 名參與美沙冬治療之海洛因或古柯鹼藥癮者後發現，女性藥癮者相對於男性藥癮者而言，同樣面對易喚起用藥渴望（craving）之環境線索，更容易產生出較高的渴望，且在用藥過後所產生之罪惡感亦較多。

在海洛因之施用行為方面，女性施用之數量與次數皆較男性少，也比較不會選擇以注射方式施用海洛因（Powis, Griffiths, Gossop, & Strang, 1996）。不少研究則發現，大多數以注射方式施用海洛因之女性藥癮者則反應社會壓力及性伴侶之鼓勵為其選擇濫用藥物之主要因素（Dwyer et al., 1994; Lum, Sears, & Guydish, 2005; Bryant, Brener, Hull, & Treloar, 2010）。

毒品受刑人再犯之相關研究顯示，再犯與否係與個體的背景變項有密切關係。特別是，性別的差異與再犯沒有顯著關聯性；而年紀愈高的話，再犯率亦相對增加，比對法務部統計資料可發現，入監罪別為毒品者也多數是 30~50 歲之間的犯罪人（黃光甫、許華孚、劉育偉，2019）。鄭勝天（2020）針對受觀察勒戒人研究中止與持續施用毒品之因素發現，男性再施用毒品風險高，平均較女性提早 10 個月左右再犯，但於再施用次數上則無顯著差異，再犯類型係以施用毒品且結合他罪為多。另劉子瑄與楊士隆（2016）以 2012 年國家科學委員會委託楊士隆、李思賢主持的「緩起訴戒癮治療之成效評估研究」之部分資料，抽取戒治所內男性 362 名，女性 107 名，共計 469 名收容人進行研究分析，研究發現入所戒治前之性別差異包括：1. 男性受戒治人組與女性戒治人組之社會支持依附程度相當；

2.女性受戒治人組之戒癮動機、毒品傷害認知與毒品的渴求程度均顯著高於男性受戒治人組。進行戒治後之性別差異包括：1.入所戒治後，女性受戒治人組社會心理層面與工作層面之生活品質顯著高於男性受戒治人組。2.入所戒治後，女性受戒治人組戒除毒癮之動機顯著高於男性受戒治人組。至於不同性別之戒治成效評估則發現 1.兩組在依附一般家人程度的改變均顯著提高。2.女性受戒治人組之健康品質與工作品質均顯著提高。研究指出女性藥物成癮者與男性藥物成癮 無論是在藥物成癮與再犯之危險因子、治療與預防復發之保護因子、戒癮處遇遭遇之障礙皆有所差異，建議男性與女性藥物成癮者之需求不同，應實施符合各自需求之戒癮方案，以提升其戒癮效果。

法務部性別統計（2018）亦指出，2017年監獄在監女性受刑人4,892人中，所犯罪名以毒品罪最多，約占七成一，且近10年各地方檢察署偵辦毒品案件中，女性涉毒者約占14%，而女性犯罪行為有八成為施用毒品，顯見受毒品所困是女性受刑人最嚴重之問題，而女性施用毒品所衍生之問題與男性不同，對於處遇之需求亦存在性別差異，其發現女性觸犯毒品罪者普遍較男性年輕，且無論是採戒癮治療或觀察勒戒之處遇效果均較男性為佳，建議未來專收女性受刑人之機關可在技能訓練、教化活動和再犯預防等方面持續強化女性施用毒品者之處遇制度。

四、引發性別差異的可能心理因素

過去研究已提出物質使用常與心理需求有關，物質的使用也常與壓力程度有關。例如，黃靖雯（2010）就指出國中生的生活壓力與其物質使用有正相關。而鄭偉伸、黃宗正、李明濱和廖士程（2016）也指出物質使用疾患（SUDs）、憂鬱症（depression disorder）及焦慮症（anxiety disorder）間，也常會相伴的出現。譬如吳齊殷（2010）以青少年為對象的研究中就指出，物質使用與憂鬱症狀間的關係尚有許多需要進一步進行探討，例如過去採用橫斷性研究發現吸煙者相較於未吸煙者，自陳有更高的憂鬱症狀，且青少年憂鬱症狀與喝酒與其他物質使用也有顯著的相關性。

如上所述，許雙繻（2012）針對台灣成年毒品初犯進行性別差異研究，發現女性依賴毒品程度與施用毒品頻率皆較男性來得嚴重，且相對於男性而言，女性在施用毒品前即有較高的憂鬱傾向。此外，NIDA（2020a）也指出女性對於藥物的反應與男性有所不同，例如：女性對於藥物之渴望可能較強，且更有可能在接受處遇後再次施用，以及施用藥物的女性可能較男性更容易出現恐慌（panic）、焦慮（anxiety）或憂鬱（depression）等情況。因此，上述施用毒品的性別差異可能與壓力程度、焦慮程度或憂鬱程度，這將是值得進一步研究其影響機制。就本研究所知，若要同時考量憂鬱、焦慮和壓力時，Osman 與 Augustine（2012）就指出「憂鬱、焦慮和壓力量表（Depression Anxiety Stress Scales-42，簡稱 DASS-42）」是常見的標準化工具。並指出焦慮與憂鬱的情緒通常是壓力的一種外在表現形式，這也形成憂鬱、焦慮與壓力的三因數模型，三者的構面定義分別是：（1）憂鬱（depression）：生活中的壓力常會引發憂鬱，憂鬱者常會受影響而使得工作或正常生活能力與表現變差；（2）焦慮（anxiety）：是指個人的自我感受，多數人從小到大或多或少普遍會出現的情緒反應，焦慮會讓人感到不確定與心中莫名的害怕；（3）壓力（stress）：是指個體與環境中的人、事、物之間的一種特別關係，個人生活中因應生活環境不斷的改變，在適應環境變遷時生理與心理情緒上所產生的負向的主觀意識。

之後 Antony（1995）編製「憂鬱、焦慮和壓力量表（Depression Anxiety Stress Scales-21，簡稱 DASS-21）」（共 21 題），而其所能進行施測的對象則擴大到兒童、青少年及老年人。此量表因具有簡單易行、新穎獨特、操作快速等特點，已被翻譯成多種語言在世界各國進行研究與應用。故本次研究亦同時採用 DASS-21 來測量憂鬱、焦慮和壓力程度，以進一步地進行男女性毒品收容人藥物使用之心理機制與可能性別差異之探討。

由以上文獻探討發現，國外對於毒品施用行為的性別差異的研究發現，在不同類型的毒品，男、女在施用行為、接觸年齡上均出現顯著的性別差異，而近年國內對於毒品施用行為性別差異之研究較為缺乏與零散，而且缺少心理因素上的

機制探討。因此，為了完善國內研究文獻之不足並提供政府有關部門具體可行之對策建議，藥物濫用者施用行為之性別差異研究有待進一步實證調查。

參、研究設計

一、研究方法與研究架構

本研究之流程如圖 3-1 所示，本研究主要採用文獻探討、焦點團體（focus group）及自陳式報告調查法（self-reported survey）等量化與質化並重之多重研究方法。首先，在文獻探討部份，本研究針對研究主題、目的，蒐整國內外毒品施用相關之文獻與實證研究報告等，加以整理、探討、歸納，以釐清研究主題相關之概念，並作為後續問卷設計之基礎。

其次，本研究在初步研擬問卷後，邀請相關性別平等學者、成癮防治科醫師及監所第一線實務人員共 6 名進行焦點座談，藉此提供專業之意見，協助提供調查之重點面向，以求得「多重檢核」之核心效度。

另外，在自陳式量表調查部份，本研究針對台灣新店、台中、高雄之戒治所及桃園、台中及高雄女子監獄之收容人進行立意抽樣，並進行自編式量表（self-developed survey）與中文化的「憂鬱、焦慮和壓力量表（DASS-21）」進行調查。最後，在問卷調查的結果分析之後，召開第二場次的焦點團體訪談，邀集相關的實務專家與學者，除了藥物濫用相關的專家學者之外，本研究特別邀集性別平等的專家學者，針對本研究有關藥物濫用者毒品施用行為、施用心理機制之性別差異等研究結果（如圖 3-2），進行深入探討，以確認所提建議在實務上具體可行。

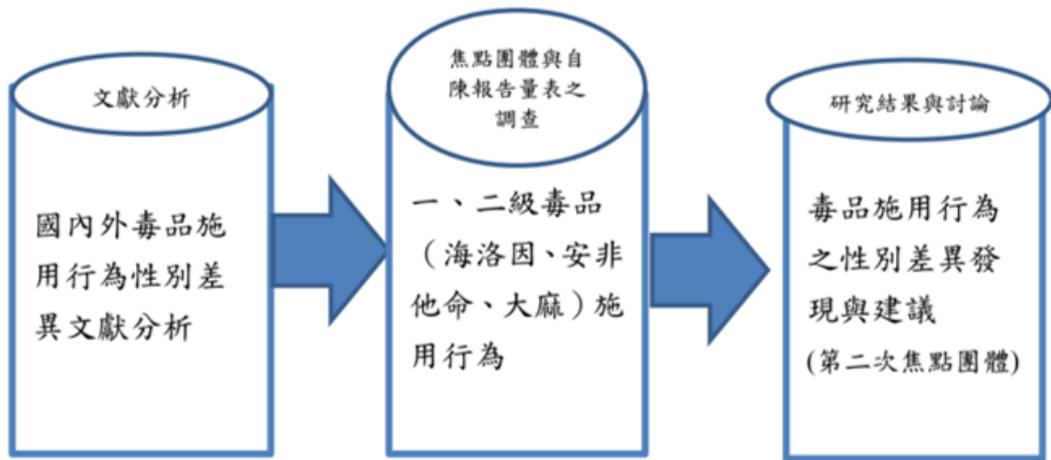


圖 3-1 研究流程

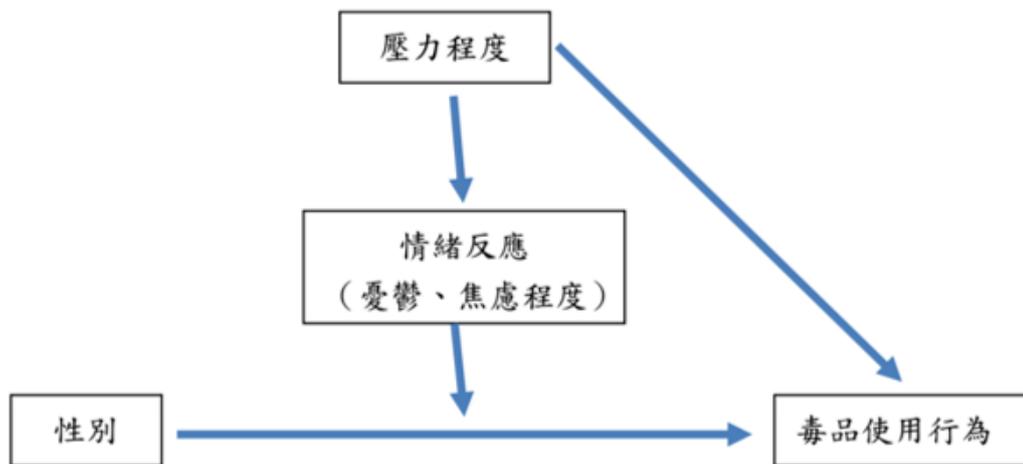


圖 3-2 毒品使用行為心理機制的性別差異

二、研究對象

(一)問卷調查

本研究毒品受刑人取樣方式採取立意取樣。立意取樣乃是依照研究者對其研究之規劃，依據研究目的選用所需要之群體為研究對象，亦即依據目的性來取得研究所需之資料，以回答驗證研究假設之取樣方式。受限於疫情影響，監所機關為減少染疫風險，全面禁止外部人員進入機關。因此研究團隊委請法務部矯正署新店、台中、高雄等戒治所及桃園、台中、高雄女子監獄代為施測，並詳細與機關協助施測者討論、告知施測注意事項與內容，確認人員皆瞭解施測事項，減少

對於研究施測的影響。本研究施測對象如表 3-1。

表 3-1 問卷調查取樣人數

抽樣地點	抽樣人數	回收人數	回收率
男性 N=600			100%
新店戒治所	200	200	100%
台中戒治所	200	200	100%
高雄戒治所	200	200	100%
女性 N=585			97.5%
桃園女子監獄	200	192	96%
台中女子監獄	200	196	98%
高雄女子監獄	200	197	98.5%

(二)專家焦點團體座談

本研究透過兩場次之專家焦點團體座談，以透過專家學者之角度檢視研究，提供多面向且多元的看法與建議。藉由焦點團體座談激發參與成員之想法，相互交流彼此的經驗、觀點與看法，獲得深入且詳實廣泛的資料。

第一場次專家焦點團體座談邀請一位性別平等學者、一位成癮精神醫學醫師、四位矯正機關實務人員，共六位實務專家學者進行焦點團體座談，並就研究團隊自編量表進行討論。藉由參與者之豐富學術研究及實務經驗，透過不同角度的看法及經驗，據以修訂本研究自編之問卷。焦點團體座談參與者基本資料下表所示：

表 3-2 第一場次專家焦點團體座談出席人員

編號	背景	性別
1	性別教育與心理學專業大學教授	女
2	成癮精神醫學醫師	女
3	法務部矯正署外役監副典獄長	男
4	法務部矯正署女子監獄社工科長	女
5	法務部矯正署戒治所心理師	女
6	法務部矯正署女子監獄案管理師	女

第二場次則邀請兩位性別平等學者、三位成癮精神醫學醫師四位矯正機關實務人員，共九位實務專家學者進行焦點團體座談。本場座談透過不同研究領域與實務經驗之觀點，對於研究初步結果進行深入探討。一方面以深入剖析討論研究所得之結果及其成因外，另一方面亦藉由專家之經驗瞭解現況，綜整擬定符合現況且得以實施之解決建議。焦點團體座談參與者基本資料下表所示：

表 3-3 第二場次專家焦點團體座談出席人員

編號	背景	性別
A	法務部矯正署外役監副典獄長	男
B	法務部矯正署戒治所心理師	女
C	法務部矯正署戒治所心理師	女
D	法務部矯正署女子監獄社工師	女
E	成癮精神醫學醫師	男
F	成癮精神醫學醫師	男
G	成癮精神醫學醫師	男
H	性別與心理學專業大學教授	女
I	心理學專業大學教授	男

三、研究工具

本文之研究工具問卷為研究者參照他人量表及研究修編而成，為了解一、二級毒品施用者的施用情形，問卷內容包括：(一)藥物施用相關經驗：藥品種類、施用方式、地點、藥效發揮時間、藥效持續時間、初次施用年齡、入監前一年是否施用過此類藥物、藥物濫用尋求醫療協助經驗、製造或種植藥物經驗、販售及購買經驗等內容；(二)藥物施用認知量表；(三)憂鬱、焦慮和壓力量表(DASS-21)；以及(四)個人基本資料：年齡、學歷、教育程度、入監前收入、入監前職業，詳如附件一。問卷編製過程如下：

(一) 問卷研擬

本研究工具之研擬過程分為三階段：

1. 問卷初編:

以一、二級毒品收容人之毒品施用行為與經驗為探討目的進行問卷之編製。

2. 專家團體焦點座談建構專家效度:

編擬好符合本研究目的之問卷後，為提高專家效度而延請國內相關學者專家，以焦點座談之方式進行審視。焦點座談針對問卷內容與題項進行探討，提供多重檢核，藉以審定適當性與內容充足性，增加本問卷的核心效度。另外，亦有針對問卷之用字遣詞加以指導，以專家之實務經驗出發，使研究能夠更貼近受試者的實際情形，降低理解上造成的誤差。

3. 預試問卷的發放

預試問卷定稿後，即請託嘉義監獄與嘉義看守所相關人員於 111 年 1 月進行預試，對象為機構內之一、二級毒品施用者。惟因疫情嚴峻，監所不開放研究者入內施測，改採以郵寄問卷方式，由機構內工作人員代為進行，並附上指導語和注意事項，以幫助預試進行。本次預試共計發放 80 份問卷，回收問卷 71 份，其中另有 3 份為無效問卷，實際進行預試分析問卷數量為 68 份（男性 44 份，女性 24 份）。透過預試過程與其後結果的信效度分析，可知悉內容對受試者而言是否足夠清晰，並將未達信效度之題項予以篩除，優化問卷，提高完善度。

(二) 問卷內容

本研究之問卷共分為四個部分，內容如下：

1. 藥物施用之相關經驗

以楊士隆等人（2019）之毒品研究案問卷內容進行修編，共有 23 題，請受試者勾選與自身經驗相關之答案，以單選題以及複選題作為主要回答要素，目的在於了解受試者是否混合施用毒品、毒品施用前的原因、毒品施用時的情態以及毒品施用後的造成的影響。

2. 藥物施用之概念

此部分目的在於了解一、二級毒品收容人對於藥物施用之相關概念，參考相關文獻（林美玲等人，2019；林瑞欽、黃秀瑄，2004；Birtel et al.,2017）後，以毒品施用之自我概念、毒品施用時的體驗感受以及毒品施用後的自尊與恥辱感三向度編製。

(1) 憂鬱、焦慮和壓力量表（DASS-21）

量表內容共有 21 題，把各種誘發負向情緒狀態的程度作為評定指標，採用 4 點量表級分方法。其標準為“1”表示不符合；“2”表有時符合；“3”表示常常符合；“4”表示總是符合，得分越高表示憂鬱、焦慮和壓力指數越高。以下即將其三分量表進行呈現：

A. 「憂鬱」(Depression) 構面裡，包含 7 個題目。

- (A) 我好像一點都沒有感覺到任何愉快、舒暢。
- (B) 我感到很難主動去開始工作。
- (C) 我覺得自己對不久的將來沒有什麼可期盼的。
- (D) 我感到憂鬱沮喪。
- (E) 我對任何事情都不能產生熱情。
- (F) 我覺得自己不怎麼配做人。
- (G) 我感到生命毫無意義。

B. 「焦慮」(Anxiety) 構面裡，包含 7 個題目。

- (A) 我感到口乾舌燥。
- (B) 我感到呼吸困難 (例如：氣喘或透不過氣來)。
- (C) 我感到顫抖 (例如：手抖)。
- (D) 我擔心一些可能讓自己恐慌或出醜的場合。
- (E) 我感到快要崩潰了。
- (F) 即使在沒有明顯的體力活動時，我也感到心律不正常。
- (G) 我無緣無故地感到害怕。

C. 「壓力」(Stress) 構面裡，包含 7 個題目。

- (A) 我覺得很難讓自己安靜下來。
- (B) 我對事情往往做出過敏反應。
- (C) 我覺得自己消耗了很多精力。
- (D) 我感到忐忑不安。
- (E) 我感到很難放鬆自己。
- (F) 我無法容忍任何阻礙我繼續工作的事情。
- (G) 我發覺自己很容易被觸怒。

(2) 個人基本資料

依據本研究之研究目的及文獻探討之了解，與施用一、二級毒品收容人之藥物施用行為相關的背景變項包含：性別、年齡、教育程度、婚姻狀態、服刑前收

入、服刑前職業狀態、精神疾病之診斷以及性相關疾病之診斷等，因此整合作為個人資料之問卷蒐集。

(3) 信度分析

概念題之題項共計 17 題，依據預試蒐集之資料，以 Cronbach's α 係數進行信度考驗，並將依分析結果作為題項刪除之依據，分析結果如表 3-4 所示。藥物施用之概念整體 Cronbach's α 值為 0.714，依 Nunnally (1978) 之建議當 Cronbach's α 值介於 0.7 至 0.9 之間，則可信度高，因此即使根據分析結果顯示刪除題項 1、2、4、17 能提高信度值，但考量在刪除前問卷以具備良好的信度，且刪除後對於提升信度值的作用尚小，因此並不予以刪除。

表 3-4 信度分析表

題項	概念項目	Alpha If Item Deleted	α
1	我瞭解毒品對身心的傷害	.726	
2	我知道反覆施用毒品，需增加劑量才能達到一開始的效果	.716	
3	我認為自己對毒品是會上癮的	.699	
4	我可以戒掉毒癮	.737	
5	我認為施用毒品會影響我的身心健康	.717	
6	我認為施用毒品對我的家庭造成影響	.708	
7	我認為施用毒品影響我的工作表現	.711	
8	施用毒品能增加性能力	.666	.714
9	施用毒品能幫助減肥	.692	
10	施用毒品能提神	.685	
11	施用毒品可以讓我身心感到紓壓和放鬆	.686	
12	施用毒品有助於我的人際關係	.669	
13	施用毒品能增加我與伴侶的情感	.669	
14	施用毒品能讓我逃離生活壓力	.680	
15	我不後悔自己施用毒品	.695	
16	施用毒品後，我覺得別人會用不同的眼光看我	.710	
17	若我向他人告知我有施用毒品，會對自己不利	.728	

(4) 效度分析

以主成分分析法 (Principal Factor Analysis) 取得本研究之建構效度，進行正交轉軸輔以最大變異法 (Varimax)，並取特徵值大於 1 之無限度因素個數值，作為選題標準。取樣 Kaiser-Meyer-Olkin 1 (KMO) 數值愈接近 1，表示該變項與之相關係數的比較值良好，KMO 值取樣若為 0.8 以上即為良好；0.6 至 0.8 則為中度；0.5 以下則不適合進行因素分析 (邱皓政，2002)。

毒品施用概念之量表 KMO 取樣適切性量數為.836，其檢驗效果良好，適用於進行因素分析。由表 2-2 得以看出，「毒品施用概念量表」共為 17 題，進行因素分析後，因第 16 題——我可以戒掉毒癮——被單獨萃取為一個因素，因此將之刪除後，特徵值大於 1 的因素共有 4 個層面，可解釋的總變異量為 60.01%，4 個因素層面分別為下：

- A. 負向影響：所包含題項有 6 題，分別為：1、2、3、5、6、7 題，因題項與毒品施用後認知有關，因此將其命名為「負向影響」，可解釋變異量為 21.49%，因素負荷量介於.698 至.773 之間。
- B. 人我關係：所包含題項有 4 題，分別為：12、13、14、15 題，因題項毒品施用者施用毒品後與他人及環境狀態的變化有關，因此將其命名為「人我關係」，可解釋變異量為 21.23%，因素負荷量介於.538 至.836 之間。
- C. 正向獲益：所包含題項有 4 題，分別為 8、9、10、11 題，因題項與毒品施用後之正向獲益有關，因此將其命名為「正向獲益」，可解釋變異量為 7.14%，因素負荷量介於.468 至.844 之間。
- D. 社會汙名化：所包含題項有 2 題，分別為 16、17 題，因題項與大眾對於毒品施用的汙名化有關，因此將其命名為「社會汙名化」，可解釋變異量為 6.90%，因素負荷量介於.685 至.784 之間。

表 3-5 毒品施用概念量表因素構面及因素負荷量

因素命名	題項	因素 1	因素 2	因素 3	因素 4
負向影響	1.我瞭解毒品對身心的傷害	.757			
	2.我知道反覆施用毒品，需增加劑量才能達到一開始的效果	.698			
	3.我認為自己對毒品是會上癮的	.700			
	5.我認為施用毒品會影響我的身心健康	.773			
	6.我認為施用毒品對我的家庭造成影響	.747			
	7.我認為施用毒品影響我的工作表現	.717			
	人我關係	12.施用毒品有助於我的人際關係		.818	
13.施用毒品能增加我與伴侶的情感			.836		
14.施用毒品能讓我逃離生活壓力			.538		
15.我不後悔自己施用毒品			.716		
正向獲益	8.施用毒品能增加性能力			.468	
	9.施用毒品能幫助減肥			.772	
	10.施用毒品能提神			.844	
	11.施用毒品可以讓我身心感到紓壓和放鬆			.697	
社會汙名化	16.施用毒品後，我覺得別人會用不同的眼光看我				.685
	17.若我向他人告知我有施用毒品，會對自己不利				.784
特徵值		3.44	2.45	2.27	1.44
解釋變異量		21.49%	15.28%	14.22%	9.02%
累積解釋變異量		21.49%	36.77%	50.99%	60.01%

五、研究之實施程序

在確認研究範圍與受試對象後，進行問卷施測。其中，取得受試單位的配合意願與同意後，於 111 年 3 月開始調查資料的收集，過程概述如下：

(一)問卷投放

雖問卷投放時恰逢疫情升溫，監所機構不開放研究所入內進行研究，僅能請監所人員代為施測，研究團隊仍親自攜帶問卷與同意書，逐一拜訪各機構首長與協助施行之工作人員，向其說明研究目的、過程要求與注意事項，並交其審閱問卷內容，確保不會對受試者產生不良影響，藉以降低問卷低回收率的發生，以及因施測流程錯誤所產生的結果偏誤。同時，亦附上受試者招聘書、指導語說明、

知情同意書、正式問卷和回郵信箱，供施測機構使用。

(二)問卷實施

在告知回收問卷期限後，實際施測過程則交由監獄與戒治所進行。首先，將招募符合條件（一、二級毒品施用者）且有意願參與施測之受試者，男女總共各600人；其次則進行研究說明，並保證其擁有隨時退出之權利，且不會影響於監所中之各項權益；最後，在取得知情同意簽名後，施測過程全程遵守保密原則，以匿名之方式進行，且僅用於學術分析。

而施測過程中，受試者針對問卷有疑問處可隨時提出疑問，由人員進行解答與澄清，盡力避免誤解題意之情形，避免影響最終研究結果。同時，施測環境維持安靜不被打擾之氣氛，使受試者可專注於問卷上，並且無其他人員進行施壓或強迫，確保其可真實反映自身經驗與想法。

(三)問卷回收

問卷施測完畢後，工作人員簡單清點數量後，將問卷與知情同意書放入箱中，透過附上之回郵住址寄回，供後續之資料處理分析。

肆、研究發現

一、問卷調查

(一) 受調查機構之有效問卷及回收率分析

本研究針對台灣北、中、南部之戒治所及女子監獄的收容人進行調查，以當時受試者自陳毒品施用行為進行分析，經汰除漏答題目過多之樣本，有效樣本數共計男性 600 人、女性 585 人。本研究問卷之發放數及有效數統計如表 4-1。

表 4-1 問卷發放及有效問卷分析表

變項	問卷發放數	有效數	回收率
男性 N=600			100%
新店戒治所	200	200	100%
台中戒治所	200	200	100%
高雄戒治所	200	200	100%
女性 N=585			97.5%
桃園女子監獄	200	192	96%
台中女子監獄	200	196	98%
高雄女子監獄	200	197	98.5%

(二) 受試者基本資料

受試者基本資料分析，共 1,185 名受試者，男性受試者為 600 名（50.6%），女性受試者為 585 名（49.4%）；受試者年齡以 41 歲至 50 歲居多（45.9%），31 歲至 40 歲次之（26.1%）；教育程度大多為國中（45.4%）及高中職（43.7%），而婚姻狀態則多為單身（35.1%）及離婚（29%）；就業狀況大多為穩定的專職及兼職工作，共佔 67%，收入則多為中產階級的 3 萬至 5 萬元未滿，如表 4-2 所示。

表 4-2 受試者基本資料之描述統計分析 (N=1,185)

變項	類別	個數	百分比 (%)
性別	男性	600	50.6%
	女性	585	49.4%
年齡	18 至 30 歲	133	11.5%
	31 至 40 歲	303	26.1%
	41 至 50 歲	532	45.9%
	51 至 64 歲	182	15.7%
	65 歲以上	9	0.8%
教育程度	國小	59	5.2%
	國中	516	45.4%
	高中職	497	43.7%
	大學	62	5.5%
	研究所以上	3	0.3%
婚姻狀態	未婚且單身	397	35.1%
	未婚但有伴侶	123	10.9%
	已婚且同住	185	16.4%
	已婚但分居	71	6.3%
	喪偶	17	1.5%
	離婚	328	29%
	其他	10	0.9%
收入	未滿 2 萬 4 千元	196	17.7%
	2 萬 4 千~未滿 3 萬	274	24.8%
	3 萬~未滿 5 萬	414	37.5%
	5 萬~未滿 8 萬	135	12.2%
	8 萬元以上	86	7.8%
職業	無業	185	16.4%
	專職工作	436	38.7%
	穩定之兼職工作	319	28.3%
	不穩定之兼職工作	186	16.5%

(三) 各類毒品施用方式

針對研究樣本進行各類毒品施用方式之分析 (圖 4-1)，可發現四種施用方式均可見於各類毒品，但在比例上仍呈現出特定類型毒具有對應之施用方法，如安非他命與大麻二類逾九成是吸食；MDMA、新興毒品與混合毒品則近九成是以

口服為之，惟海洛因與嗎啡二類毒品，在注射與吸食上的比例相近，具有二種主要施用方式。

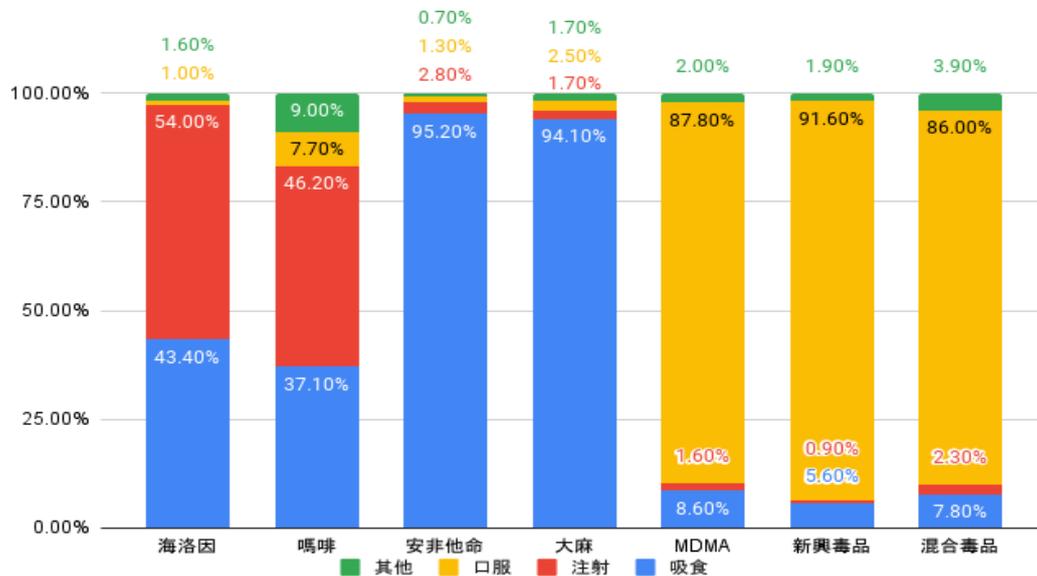


圖 4-1 各類毒品施用方式

(四) 性別與各類毒品施用經驗交叉分析

分析樣本中施用各類毒品之經驗，有海洛因施用經驗者，男性樣本為 368 名 (47.6%)、女性為 405 名 (52.4%)；有嗎啡施用經驗者，男性為 35 名 (44.3%)、女性為 44 名 (55.7%)；有安非他命施用經驗者，男性為 525 名 (48.9%)、女性為 548 名 (51.1%)；在施用大麻經驗上，男性樣本為 114 名 (31.7%)、女性則為 246 名 (68.3%)；而在 MDMA 搖頭丸的施用經驗中，男性為 90 名 (36.3%)、女性為 158 名 (63.7%)；有混和毒品咖啡包施用經驗者，男性樣本為 82 名 (38.5%)、女性為 131 名 (61.5%)；最後關於新興毒品的施用上，男性樣本為 47 名 (37.6%)、女性為 78 名 (62.4%)。

由上述可知，在毒品施用經驗上以安非他命為最多，佔總樣本數之 90.5%，其次為海洛因，佔總樣本數的 65.2%，第三則為大麻，佔總樣本數的 30.3%。另，經卡方檢定可發現，除嗎啡外之各類毒品的施用經驗呈現顯著的性別差異 (新興毒品之 P 值 < 0.05*；海洛因之 P 值 < 0.01**；安非他命、大麻、MDMA 與混合毒

品之 P 值<0.001)，意即性別會對其選擇施用毒品的種類產生影響，並且在本研究中，女性在各類毒品的施用經驗上皆多於男性。女性的性別與各類毒品施用經驗交叉分析表如表 4-3。

表 4-3 不同性別與各類毒品施用經驗交叉分析表

類別	變項 (施用)	男性 N=600 (%)	女性 N=585 (%)	總計 N=1185 (%)	χ^2	P
海洛因	有	368 (47.6)	405 (52.4)	773 (65.2)	8.146	0.004**
	無	232 (56.3)	180 (43.7)	412 (34.8)		
嗎啡	有	35 (44.3)	44 (55.7)	79 (6.7)	1.356	0.244
	無	565 (51.1)	541 (48.9)	1106 (93.3)		
安非他命	有	525 (48.9)	548 (51.1)	1073 (90.5)	13.198	.000***
	無	75 (6.7)	37 (3.3)	112 (9.5)		
大麻	有	114 (31.7)	246 (68.3)	360 (30.4)	74.415	.000***
	無	486 (58.9)	339 (41.1)	825 (59.6)		
MDMA	有	90 (36.3)	158 (63.7)	248 (20.9)	25.812	.000***
	無	510 (54.4)	427 (45.6)	937 (79.1)		
新興毒品	有	47 (37.6)	78 (62.4)	125 (10.5)	9.496	0.002**
	無	553 (52.2)	507 (47.8)	1060 (89.5)		
混合毒品	有	82 (38.5)	131 (61.5)	213 (18)	15.299	.000***
	無	518 (53.3)	454 (46.7)	972 (82)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(五) 不同性別與毒品濫用種類交叉分析

針對受試樣本不同性別在毒品濫用的種類數進行分析，經由卡方統計，二者具有顯著性別差異 (P 值 < 0.001) (表 4-4)。尤其，男性有二種類以上毒品施用驗者的比例為 62.3%，女性有二種類以上毒品施用驗者的比例為 79%，可發現女性施用者施用多種毒品的比例明顯高於男性許多。

表 4-4 不同性別與毒品濫用交叉分析

變項 (濫用種類數)	男性 N=600 (%)	女性 N=585 (%)	總計 N=1185 (%)	χ^2	P 值
一種毒品	226 (37.7)	123 (21)	349 (29.5)		
二種毒品	238 (39.7)	196 (33.5)	434 (36.6)		
三種毒品	62 (10.3)	118 (20.2)	180 (15.2)		
四種毒品	23 (3.80)	50 (8.5)	73 (6.2)	78.742	0.000***
五種毒品	29 (4.8)	55 (9.4)	84 (7.1)		
六種毒品	14 (2.3)	35 (6)	49 (4.1)		
七種毒品	8 (1.3)	8 (1.4)	19 (1.4)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(六) 性別與各類毒品施用者年齡交叉分析

針對研究樣本中各類毒品施用者，受試時之實際年齡進行分析 (表 4-5)，具有海洛因施用經驗者，平均年齡為 44.9 歲；有嗎啡施用經驗者，平均年齡為 44 歲；有安非他命施用經驗者，平均年齡為 42.4 歲；有大麻施用經驗者，平均年齡為 40.3 歲；有 MDMA 施用經驗者，平均年齡為 36.3 歲；有混合毒品施用經驗者，平均年齡為 34.7 歲；有新興毒品施用經驗者，平均年齡為 34 歲。

由上述樣本分析，可看出在混合與新興毒品上，其施用者的平均年齡較為相近，且是所有類型中最為年輕者。

表 4-5 不同性別與各類毒品施用者年齡分析表

變項 (有施用)	男性 年齡平均數	女性 年齡平均數	總計 年齡平均數
海洛因	46.7	43.21	44.86
嗎啡	47.71	41.11	44.04
安非他命	43.24	41.61	42.4
大麻	41.26	39.82	40.28
MDMA	37.06	35.83	36.27
新興毒品	35.43	33.82	34.42
混合毒品	34.96	34.57	34.72

(七) 不同性別與各類毒品初次使用年齡之差異分析

將樣本中的性別與各類毒品之初次施用年齡進行分析(表 4-6)，整體而言，在各類毒品的初次年齡上，皆落在 20 歲至 26 歲的區間，並且男女在 MDMA 與新興毒品的初次施用上，平均年齡同為所有種類中最低。

另外，從表 4-5 可發現，不論施用毒品之種類，女性初次施用各項毒品的平均年紀皆低於男性。經由 t 檢定之分析結果顯示，初次施用安非他命與大麻的年齡上，不同性別具有顯著差異；其中，男性施用者在安非他命及大麻的初次施用平均年齡顯著較女性為高。

表 4-6 不同性別與各類毒品初次使用年齡之差異分析

變項	性別 (mean/SD)		t 值	P
	男	女		
初次施用海洛因年齡	(n=362) 25.72/7.301	(n=402) 24.98/10.853	1.095	0.584
初次施用嗎啡年齡	(n=32) 25.16/.097	(n=38) 23.71/9.653	0.671	0.619
初次施用安非他命年齡	(n=504) 24.26/14.33	(n=542) 21.72/8.23	3.54	0.035*
初次施用大麻年齡	(n=114) 26.16/12.702	(n=234) 23.29/7.17	2.691	0.006**
初次施用 MDMA 年齡	(n=90) 20.62/5.774	(n=156) 20.5/6.63	0.146	0.55
初次施用新興毒品年齡	(n=47) 21.43/6.701	(n=77) 21.04/5.966	0.334	0.421
初次施用混合毒品年齡	(n=80) 24.44/7.211	(n=128) 23.56/8.177	0.785	0.58

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(八) 不同性別對各類毒品藥效發揮時間之差異分析

根據分析結果 (表 4-7)，各類藥物皆以半小時內發揮藥效為最多數。進一步針對不同性別的施用者於各類毒品之藥效發揮時間進行卡方檢定，結果顯示不同性別施用者對於藥效發揮時間的感知上，並無顯著差異。

表 4-7 不同性別對各類毒品藥效發揮時間之差異分析

類別	變項 (時間)	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
海洛因	半小時以下	287 (80.4)	321 (80.5)	4.967	0.174
	半小時至一小時	24 (6.7)	36 (9)		
	二至三小時	17 (4.8)	23 (5.8)		
	三小時以上	29 (8.1)	19 (4.8)		
嗎啡	半小時以下	24 (75)	32 (82.1)	1.611	0.657
	半小時至一小時	3 (9.4)	4 (10.3)		
	二至三小時	2 (6.3)	2 (5.1)		
	三小時以上	3 (9.4)	1 (2.6)		
安非他命	半小時以下	360 (71.9)	395 (73.2)	6.860	0.076
	半小時至一小時	56 (11.2)	78 (14.4)		
	二至三小時	29 (5.8)	29 (5.2)		
	三小時以上	56 (11.2)	39 (7.2)		
大麻	半小時以下	90 (80.4)	199 (85)	2.332	0.506
	半小時至一小時	16 (14.3)	21 (9)		
	二至三小時	3 (2.7)	8 (3.4)		
	三小時以上	3 (2.7)	6 (2.6)		
MDMA	半小時以下	54 (62.8)	91 (59.5)	1.836	0.607
	半小時至一小時	26 (30.2)	43 (28.1)		
	二至三小時	3 (3.5)	11 (7.2)		
	三小時以上	3 (3.5)	8 (5.2)		
新興毒品	半小時以下	25 (56.8)	45 (59.2)	1.574	0.665
	半小時至一小時	16 (36.4)	22 (28.9)		
	二至三小時	1 (2.3)	5 (6.6)		
	三小時以上	2 (4.5)	4 (5.3)		
混合毒品	半小時以下	52 (65.8)	71 (56.3)	2.769	0.429
	半小時至一小時	22 (27.8)	40 (31.7)		
	二至三小時	4 (5.1)	10 (7.9)		
	三小時以上	1 (1.3)	5 (4)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(九) 不同性別對各類毒品藥效持續時間之差異分析

針對不同性別施用者對於各類毒品藥效持續時間的感受進行卡方檢定(表 4-8)，可發現在海洛因、安非他命、MDMA 以及混合毒品此四項有達顯著差異；尤其，女性施用者認為海洛因、安非他命、MDMA 以及混合毒品等藥物的藥效持續時間較男性長。

表 4-8 不同性別對各類毒品藥效持續時間之差異分析

類別	變項 (時間)	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
海洛因	半小時以下	59 (17)	35 (8.9)	18.152	0.000***
	半小時至一小時	45 (13)	53 (13.5)		
	二至三小時	71 (20.5)	123 (31.2)		
	三小時以上	172 (49.6)	183 (46.4)		
嗎啡	半小時以下	6 (19.4)	4 (10.8)	3.679	0.298
	半小時至一小時	5 (16.1)	6 (16.2)		
	二至三小時	7 (22.6)	16 (43.2)		
	三小時以上	13 (41.9)	11 (29.7)		
安非他命	半小時以下	54 (11.4)	31 (6)	10.109	0.018*
	半小時至一小時	65 (13.7)	78 (15.2)		
	二至三小時	96 (20.3)	123 (24)		
	三小時以上	258 (54.5)	281 (54.8)		
大麻	半小時以下	15 (14.2)	42 (18.8)	3.925	0.27
	半小時至一小時	31 (29.2)	72 (32.3)		
	二至三小時	39 (36.8)	59 (26.5)		
	三小時以上	21 (19.8)	50 (22.4)		
MDMA	半小時以下	4 (4.8)	14 (9.7)	9.459	0.024*
	半小時至一小時	29 (34.9)	32 (22.2)		
	二至三小時	34 (41)	49 (34)		
	三小時以上	16 (19.3)	49 (34)		
新興毒品	半小時以下	3 (7)	7 (9.6)	4.495	0.213
	半小時至一小時	21 (48.8)	22 (30.1)		
	二至三小時	15 (34.9)	31 (42.5)		
	三小時以上	4 (9.3)	13 (17.8)		
混合毒品	半小時以下	10 (13.5)	9 (7.5)	8.534	0.036*
	半小時至一小時	30 (40.5)	37 (30.8)		
	二至三小時	28 (37.8)	47 (39.2)		
	三小時以上	6 (8.1)	27 (22.5)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(十) 不同性別與各類毒品施用頻率之差異分析

針對性別與其入監(所)前的毒品施用頻率進行分析(表 4-9)，發現男性在各類毒品的施用頻率，皆是一週一次以下為多數；而女性施用者的施用頻率則隨毒品類型而有差異，海洛因與安非他命一周會施用五次以上為多數，其餘類型之毒品則與男性相同，主要是一週一次以下之施用頻率。另，經卡方檢定發現，

海洛因與安非他命二者的施用頻率上，性別達顯著差異，性別對海洛因與安非他命的施用頻率上具有影響。

表 4-9 不同性別與各類毒品施用頻率(次/周)之差異分析

類別	變項 頻率 (次/周)	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
海洛因	一次以下	160 (44.7)	100 (25.6)	36.156	0.000***
	一次至二次	76 (21.2)	81 (20.7)		
	三至五次	21 (5.9)	32 (8.2)		
	五次以上	101 (28.2)	178 (45.5)		
嗎啡	一次以下	13 (48.1)	23 (65.7)	3.274	0.351
	一次至二次	3 (11.1)	3 (8.6)		
	三至五次	0 (0)	1 (2.9)		
	五次以上	11 (40.7)	8 (22.9)		
安非他命	一次以下	210 (42.5)	99 (18.9)	79.550	0.000***
	一次至二次	96 (19.4)	92 (17.6)		
	三至五次	34 (6.9)	63 (12)		
	五次以上	154 (31.2)	270 (51.5)		
大麻	一次以下	73 (69.5)	157 (74.4)	1.400	0.706
	一次至二次	10 (9.5)	20 (9.5)		
	三至五次	4 (3.8)	8 (3.8)		
	五次以上	18 (17.1)	26 (12.3)		
MDMA	一次以下	50 (58.8)	72 (50.3)	4.966	0.174
	一次至二次	10 (11.8)	31 (21.7)		
	三至五次	6 (7.1)	15 (10.5)		
	五次以上	19 (11.4)	25 (17.5)		
新興毒品	一次以下	24 (54.5)	42 (58.3)	1.531	0.675
	一次至二次	6 (6.8)	7 (9.7)		
	三至五次	5 (11.4)	4 (5.6)		
	五次以上	12 (27.3)	19 (26.4)		
混合毒品	一次以下	44 (59.5)	70 (57.4)	0.961	0.811
	一次至二次	6 (8.1)	14 (11.5)		
	三至五次	4 (9.5)	14 (11.5)		
	五次以上	17 (23)	24 (19.7)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(十一) 不同性別於入所(監)前是否製造毒品行為之差異分析

針對不同性別之施用者於入所(監)是否製造毒品進行差異分析(表 4-10)，數據顯示，新興毒品之男性施用者相比其他毒品之施用者，其毒品製造行為的比例較高(10.6%)，女性則是混合毒品較高(10.2%)。惟經卡方檢定後，發現不同性別與製造毒品之間之差異不達顯著。

表 4-10 不同性別與毒品製造之交叉分析

類別	變項 (施用)	性別 (%)		χ^2	P
		男性	女性		
海洛因	是	7 (1.9)	15 (3.7)	2.218	0.136.
	否	355 (98.1)	386 (96.3)		
嗎啡	是	3 (8.6)	2 (5)	0.383	0.536
	否	32 (91.4)	38 (95.5)		
安非他命	是	17 (3.3)	20 (3.8)	0.151	0.697
	否	492 (96.7)	508 (96.2)		
大麻	是	5 (4.3)	5 (2.1)	1.303	0.254
	否	112 (95.7)	230 (97.9)		
MDMA	是	5 (5.6)	8 (5.1)	0.021	0.885
	否	85 (94.4)	148 (94.9)		
新興毒品	是	5 (10.6)	6 (7.7)	0.317	0.573
	否	42 (89.4)	72 (92.3)		
混合毒品	是	7 (8.9)	13 (10.2)	0.094	0.759
	否	72 (91.1)	115 (89.8)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(十二) 不同性別於入所(監)前是否販賣毒品行為之差異分析

針對不同性別之施用者於入監(所)前是否販賣毒品之行為進行差異分析(表 4-11)，數據顯示，混合毒品之男性施用者相比其他毒品之施用者，其毒品販賣行為的比例較高(24.1%)，施用安非他命之女性施用者具有販賣行為的比例最

高（56.4%），海洛因次之（49.5%）。另外，經卡方檢定的結果，可以發現在海洛因與安非他命的販賣行為上具有性別顯著差異；尤其，施用海洛因及安非他命之女性具有販賣行為的比例顯著高於男性。

表 4-11 不同性別之毒品販賣分析

類別	變項 (施用)	性別 (%)		χ^2	P
		男	女性		
海洛因	有	51 (14.1)	198 (49.50)	107.849	0.000***.
	無	310 (85.9)	202 (50.5)		
嗎啡	有	4 (11.4)	8 (20.5)	1.120	0.29
	無	21 (88.6)	31 (79.5)		
安非他命	有	86 (17)	298 (56.4)	169.971	0.000***
	無	419 (83)	230 (43.6)		
大麻	有	13 (11.1)	34 (14.7)	0.865	0.352
	無	104 (88.9)	197 (85.3)		
MDMA	有	15 (16.7)	34 (21.9)	0.988	0.32
	無	75 (83.3)	121 (78.1)		
新興毒品	有	9 (19.1)	23 (29.5)	1.646	0.2
	無	38 (80.9)	55 (70.5)		
混合毒品	有	19 (24.1)	39 (30.5)	0.998	0.318
	無	60 (75.9)	89 (69.5)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(十三) 不同性別因施用過量而尋求醫療處置之差異分析

針對性別與施用過量而尋求醫療處置進行分析（表 4-12），可發現研究樣本中各類毒品因施用過量而尋求醫療處置的比例，不論男女皆偏低，僅在海洛因與嗎啡兩類毒品上有近 2 成的比例，其餘皆不足一成。另，雖經卡方檢定發現此項目在性別差異尚無顯著關聯，但從比例上仍可看出，除海洛因外，男性較女性多因施用過量而尋求醫療處置之問題。

表 4-12 不同性別因施用過量而尋求醫療處置之差異分析

類別	變項 (施用)	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
海洛因	有	57 (15.8)	74 (18.4)	0.855	0.355
	無	303 (84.2)	329 (81.6)		
嗎啡	有	7 (21.9)	3 (7.7)	2.922	0.087
	無	25 (78.1)	36 (92.3)		
安非他命	有	33 (6.6)	26 (5)	1.246	0.264
	無	469 (93.4)	499 (95)		
大麻	有	4 (3.6)	2 (0.9)	3.258	0.071
	無	108 (96.4)	231 (99.1)		
MDMA	有	2 (2.3)	5 (3.2)	0.153	0.696
	無	84 (97.7)	151 (96.8)		
新興毒品	有	3 (6.8)	1 (1.3)	2.769	0.096
	無	41 (93.2)	78 (98.7)		
混合毒品	有	2 (2.6)	2 (1.5)	0.286	0.593
	無	75 (97.4)	128 (98.5)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

(十四) 不同性別與毒品施用來源之交叉分析

針對樣本中，不同性別施用者與取得毒品之來源進行卡方檢定（表 4-13），結果發現，不同性別與毒品的各種施用來源有達顯著差異，也就是說，性別與毒品的施用來源是有相關連的。

表 4-13 不同性別與毒品施用來源之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
施用 來源	學校同學	21 (2.5)	15 (1.5)	164.260	0.000***
	陌生人	55 (6.6)	11 (1.1)		
	親戚家人	3 (0.4)	11 (1.1)		
	網友	41 (4.9)	18 (1.8)		
	自己取得	2 (0.2)	1 (0.1)		
	朋友	348 (41.6)	382 (38.6)		
	男女朋友	16 (1.9)	161 (16.3.)		
	性伴侶	15 (1.8)	31 (3.1)		
	藥頭	263 (31.4)	303 (30.6)		
	娛樂場所業者	33 (3.9)	28 (2.8)		
	同事、工作夥伴	36 (4.3)	24 (2.4)		
	其他	4 (0.5)	4 (0.4)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

從圖 4-2 可看出，不論男女，施用毒品的來源都是以朋友與藥頭為主。另外，以性別角度觀之可發現，在陌生人和網友的來源上，男性多於女性；而在來源具有男女朋友與性伴侶之關係上，則是女性較多。

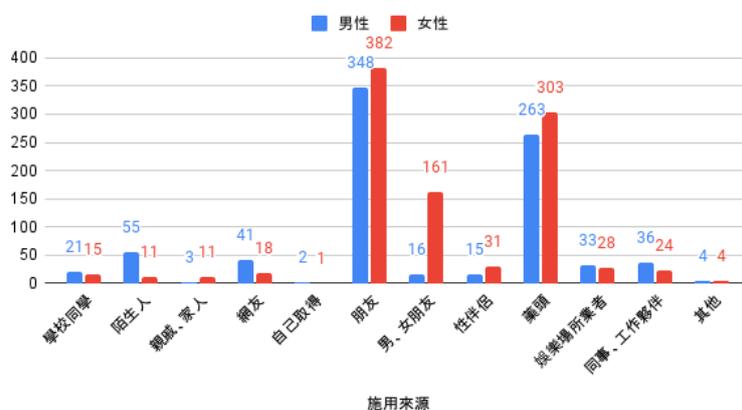


圖 4-2 不同性別與毒品施用來源之交叉分析

(十五) 不同性別與聯繫方式之交叉分析

針對樣本中不同性別施用者的毒品來源之聯繫方式進行卡方檢定(表 4-14)，結果發現，兩性在此變項中，並未達顯著，也就是兩變項並未有關聯性。

表 4-14 不同性別與聯繫方式之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
聯繫 方式	通訊軟體	149 (19.5)	170 (19)	10.311	0.112
	當面談	200 (26.2)	207 (23.2)		
	手機電話	259 (33.9)	362 (40.5)		
	透過他人	117 (15.3)	107 (12)		
	留言、遊戲	25 (3.3)	32 (3.6)		
	家人	2 (0.3)	4 (0.4)		
	其他	11 (1.4)	12 (1.3)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

而由圖 4-3 可發現，男女施用者的主要聯繫方式相似，依排序前三名分別為手機電話（男：33.9%、女：37.5%）、當面談（男：26.2%、女：23.2%）以及通訊軟體（男：19.5%、女：19%）。

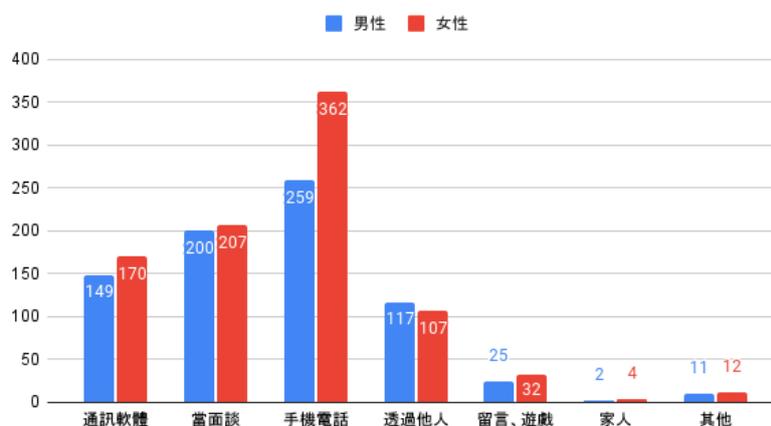


圖 4-3 不同性別與聯繫方式之交叉分析

(十六) 不同性別與施用地點之交叉分析

針對樣本中，不同性別施用者與毒品施用地點進行卡方檢定（表 4-15），結果發現，不同性別與毒品的各種施用地點有達顯著差異，也就是說，性別與毒品的施用地點是有相關連的。

表 4-15 不同性別與施用地點之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
施用 地點	自己家	446 (40.4)	442 (32.3)	67.483	0.000***
	朋友家	243 (22)	327 (23.9)		
	朋友的朋友家	96 (8.7)	85 (21.3)		
	馬路街上公園	48 (4.3)	31 (2.3)		
	公廁	41 (3.7)	36 (2.6)		
	飯店酒店	48 (4.3)	103 (7.5)		
	汽旅	102 (9.2)	239 (17.5)		
	夜店俱樂部酒吧	36 (3.3)	30 (2.2)		
	KTV 網咖 MTV	32 (2.9)	36 (2.6)		
	其他	12 (1.1)	8 (0.6)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

從由圖 4-4 可看出，不論男女，都是以自己家以及朋友家為主要施用毒品的地點。另外，以性別角度觀之可發現，在朋友家、汽車旅館、朋友的朋友家以及飯店與酒店之地點，皆為女性多於男性。

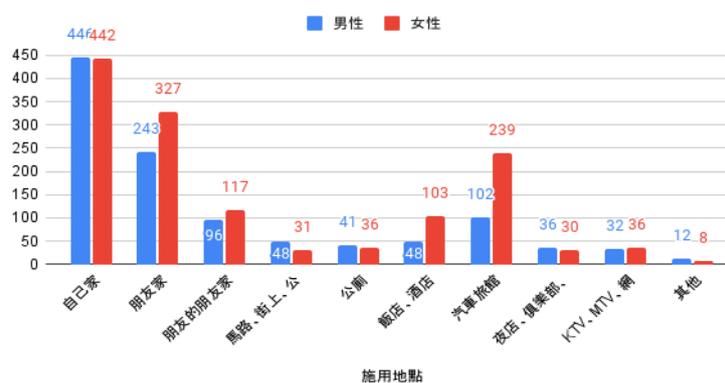


圖 4-4 不同性別與施用方式之交叉分析

(十七) 不同性別與支出方式之交叉分析

針對樣本中，不同性別施用者與毒品購買的支出方式進行卡方檢定（表 4-16），結果發現，不同性別與毒品的各種支出方式有達顯著差異，也就是說，性別與毒品的支出方式是有相關連的。

另外，從圖 4-5 可看出，不論男女，主要支出毒品的方式都是來自於收入及存款。另，以性別角度觀之可發現，在販賣毒品、家人或配偶提供金錢支助，為女性多於男性，而收入及存款、借錢以及偷竊則是男性多於女性。

表 4-16 不同性別與支出方式之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
支出 方式	收入存款	539 (75.3)	400 (50.4)	172.97	0.000***
	借錢	38 (5.3)	29 (3.7)		
	家人或配偶	32 (4.5)	85 (10.7)		
	性交易	5 (0.7)	5 (0.6)		
	偷竊	22 (3.1)	9 (1.1)		
	販毒	54 (7.5)	243 (30.6)		
	強盜	4 (0.6)	1 (0.1)		
	搶奪	3 (0.4)	0 (0)		
	其他	19 (2.7)	22 (2.8)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

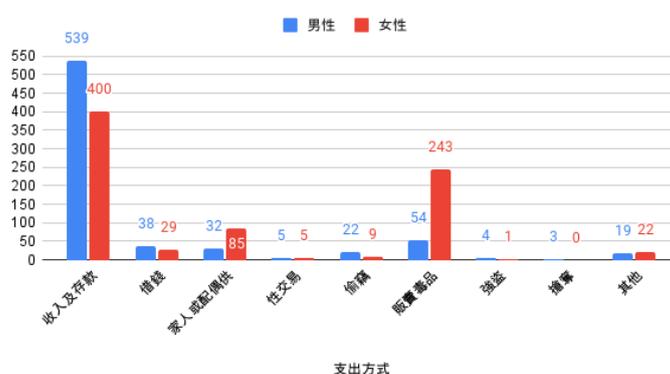


圖 4-5 不同性別與支出方式之交叉分析

(十八) 不同性別與施用原因之交叉分析

針對不同性別施用者與其施用原因進行分析，經卡方檢定（表 4-17）可知，其具有性別上之顯著差異，即性別與其施用原因之間具有關聯性。其中，男性主要施用原因在於挫折（15.2%）、壓力大（14.6）以及提神（13.6%）；女性則是會因為好奇（14.5%）、挫折（14.3%）與提神(13.6%)而施用。

表 4-17 不同性別與施用原因之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
施用原因	挫折	221 (15.2)	214 (14.3)	99.826	0.000***
	煩躁	145 (10)	54 (10.3)		
	誘惑	155 (10.7)	137 (9.2)		
	好奇	184 (12.7)	217 (14.5)		
	較其他不傷身	9 (0.6)	3 (0.2)		
	便宜	8 (0.6)	5 (0.3)		
	身邊友人使用	27 (1.9)	56 (3.7)		
	免費	39 (2.7)	51 (3.4)		
	提神	198 (13.6)	204 (13.6)		
	戒斷反應	67 (4.6)	61 (4.1)		
	減肥	30 (2.1)	114 (7.6)		
	潮流	9 (0.6)	5 (0.3)		
	壓力大	213 (14.6)	175 (11.7)		
	不會被抓	8 (0.6)	4 (0.3)		
	認為沒有犯法	9 (0.6)	9 (0.6)		
	誤食	11 (0.8)	6 (0.4)		
	尋求刺激	53 (3.6)	40 (2.7)		
	增加性功能/助興	54 (3.7)	17 (1.1)		
	其他	14 (1)	24 (1.6)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

由圖 4-6 亦可發現，女性較男性更容易因為身邊有人使用或是免費之因素而施用毒品，反之，男性則更可能為了追求刺激與性能力進行施用。

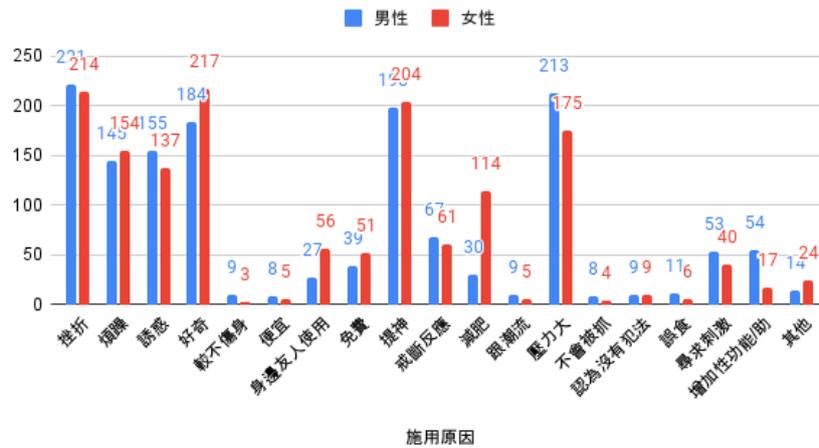


圖 4-6 不同性別與施用原因之交叉分析

(十九) 不同性別與施用影響之交叉分析

針對不同性別施用者與施用藥物後的影響進行差異分析，經由卡方檢定（表 4-18）可發現，性別與施用影響間具有顯著差異，意即兩者之間有關連性。其中，不論性別皆認為施用毒品會對身體、家人與朋友間造成影響，是本項目的前三名。

表 4-18 不同性別與施用影響之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
施用 影響	身體變差	372 (24.9)	388 (24.1)	39.112	0.000***
	無法負擔家計	143 (9.6)	136 (8.4)		
	家人不諒解	271 (18.1)	261 (16.2)		
	伴侶離開	91 (6.1)	44 (2.7)		
	朋友疏遠	236 (15.8)	251 (15.6)		
	工作不穩定	183 (12.2)	239 (14.8)		
	情緒困擾	131 (8.8)	203 (12.6)		
	產生精神心理疾病	60 (4)	80 (5)		
	其他	9 (0.6)	10 (0.6)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

透過圖 4-7 可發現，較多男性認為施用毒品會使伴侶離開，女性則相對於男性有較多的情緒困擾與產生精神與心理之相關問題。

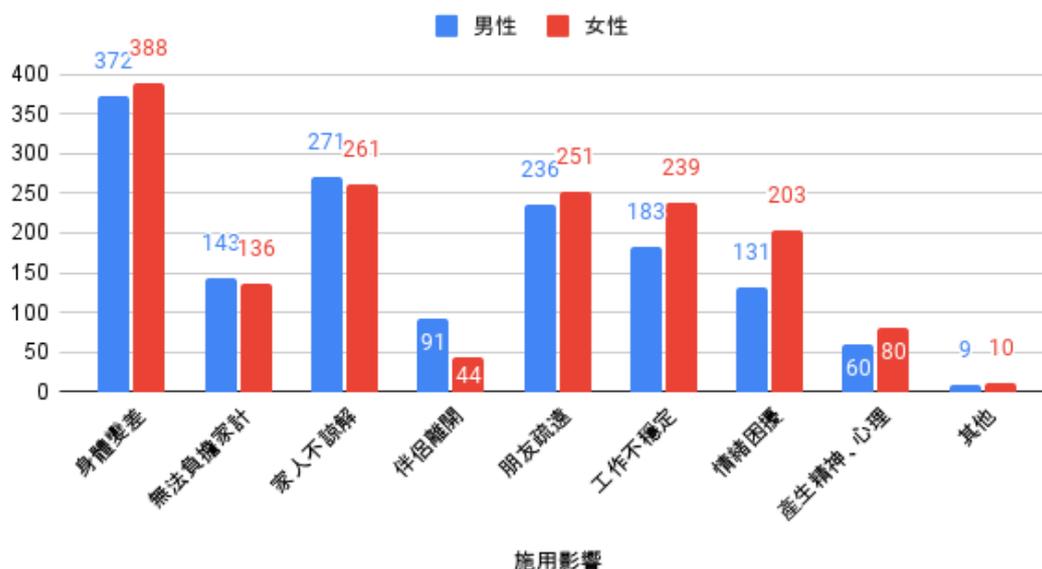


圖 4-7 不同性別與施用影響之交叉分析

(二十) 不同性別與家庭成員施用之交叉分析

針對研究樣本中不同性別施用者與其家庭成員中有施用毒品者進行分析，透過卡方檢定（表 4-19）可看出，性別在其中具有顯著差異性，意即不同性別與家中有施用毒品的成員之間具有關聯性。

表 4-19 不同性別與家庭成員施用之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
家庭成員	無	530 (90.9)	371 (61.9)	156.725	0.000***
	長輩	11 (1.9)	14 (2.3)		
	同輩	26 (4.5)	70 (11.7)		
	伴侶	10 (1.7)	129 (21.5)		
	晚輩	3 (0.5)	13 (2.2)		
	其他	3 (0.5)	2 (0.3)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

從圖 4-8 可看出，男性施用者中逾 9 成無家庭成員施用毒品，而女性施用僅 6 成，並且在家中有施用毒品的成員類型中，男性施用者以同輩較多，女性施用者則是伴侶較多。

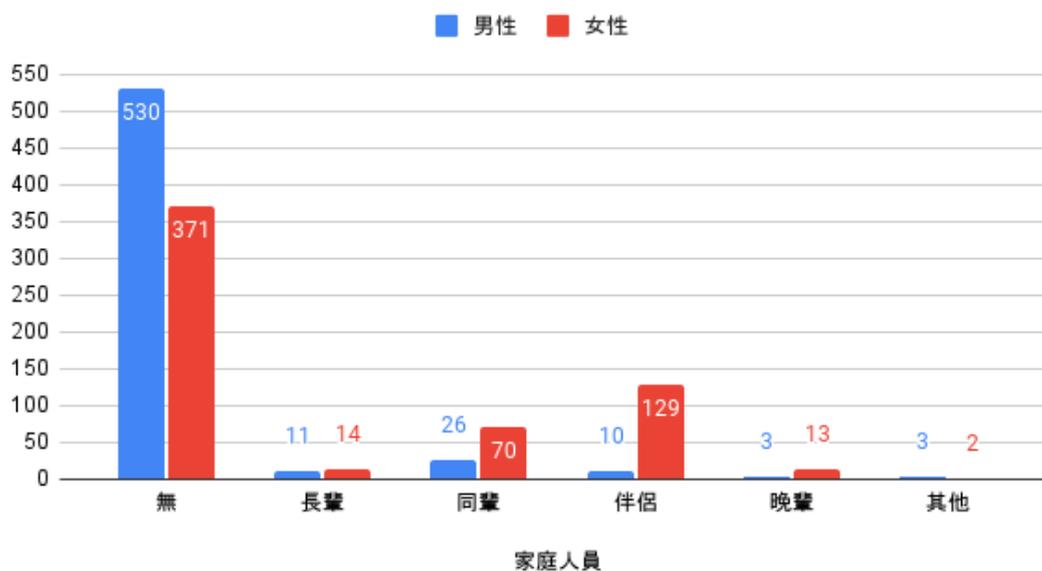


圖 4-8 不同性別與家庭成員施用之交叉分析

(二十一) 不同性別與主動戒除與尋求幫助之交叉分析

針對不同性別施用者是否曾經主動嘗試戒除毒品或是尋求幫助進行卡方檢定（表 4-20），結果顯示，性別與兩個類別之變項間並無顯著關聯性。

表 4-20 不同性別與主動戒除與尋求幫助之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
主動戒除	是	390 (80.6)	371 (80.5)	0.000	0.988
	否	94 (19.4)	101 (19.5)		
尋求幫助	是	253 (52.6)	280 (52.2)	0.013	0.909
	否	228 (47.4)	256 (47.8)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

從圖 4-9 可發現，男女施用者在主動尋求協助的比例相近，並無太大差異，約 8 成施用者曾嘗試主動戒除，並有逾 5 成曾主動對外尋求幫助過。

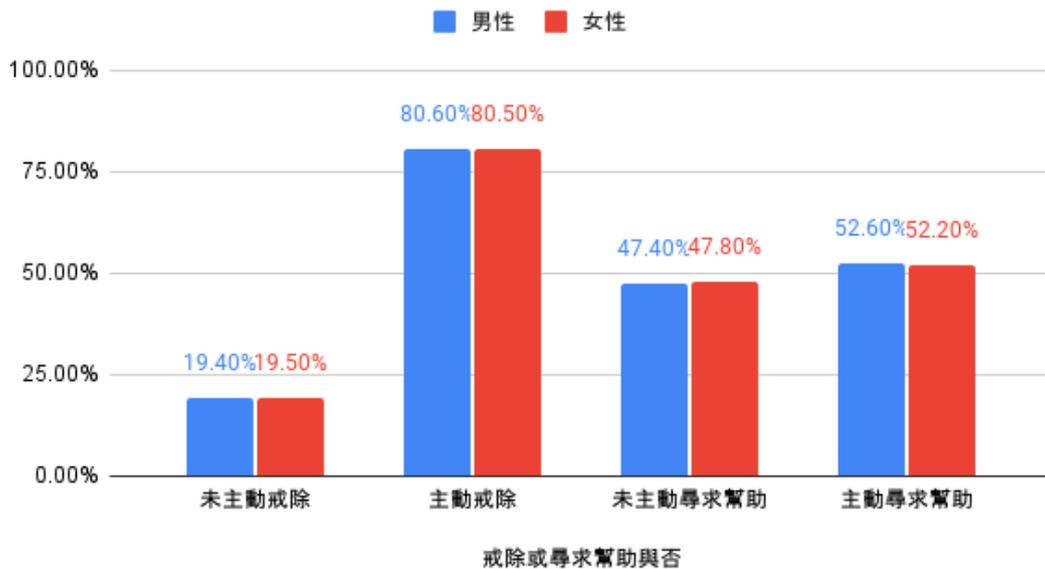


圖 4-9 不同性別與主動戒除或尋求幫助之交叉分析

而後，因兩者在性別比例上相近，且經卡方檢定後發現之間並無顯著的性別差異應，故後續僅針對次數與原因進行整理分析。其中，經由圖 4-10 可發現，有近九成的施用者失敗次數落在 3 次以內。

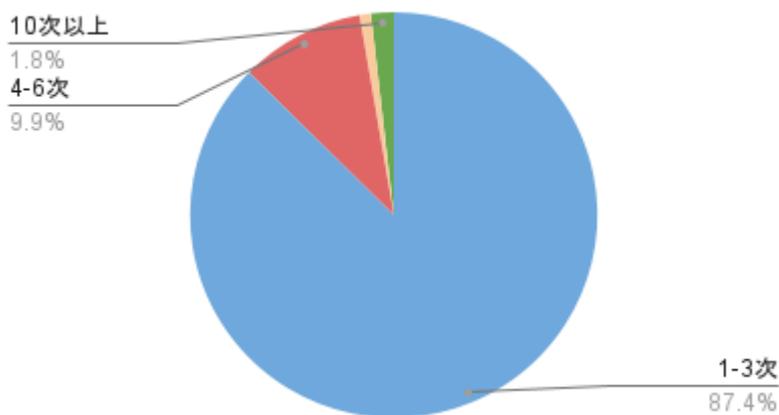


圖 4-10 主動戒除之失敗次數比例

而失敗原因由高到低則是會因為壓力大（23.9%）、無法忍受戒斷症狀

(14.1%) 以及受他人誘惑 (13.8%) 而重新施用毒品 (圖 4-11)。

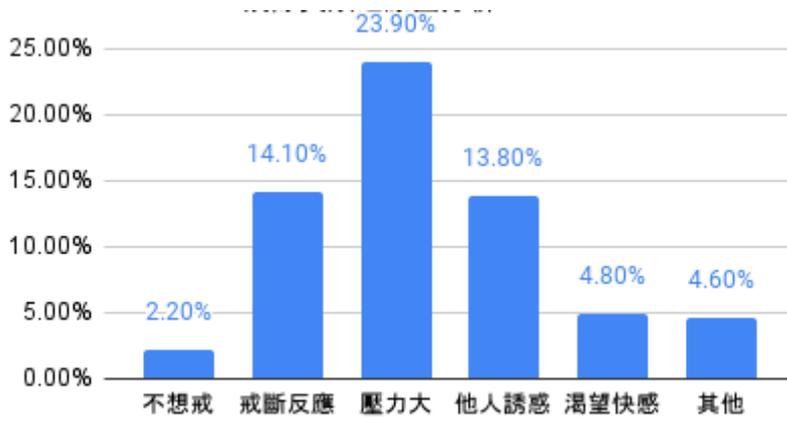


圖 4-11 戒除失敗原因

最後，在主動尋求幫助上則發現「自己想戒」會是其向外尋求幫助的主要原因 (圖 4-12)。

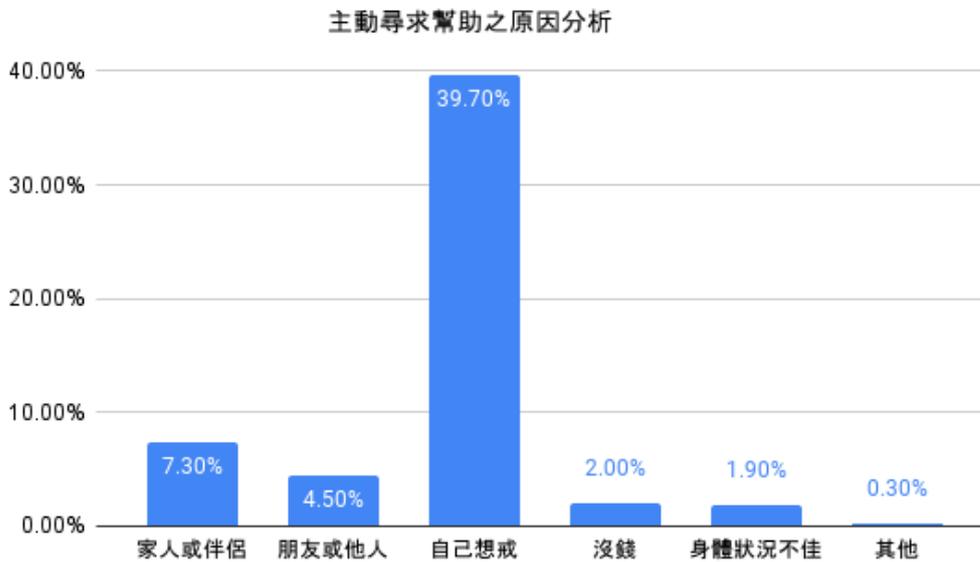


圖 4-12 尋求幫助原因

(二十二) 不同性別與知情人數及施用朋友數量之交叉分析

針對研究樣本與其施用毒品的人數，以及周遭施用朋友施用毒品數量做性別差異分析（表 4-21），可發現女性施用者，不論是在知情人數，還是在施用朋友數量上較多於男性，七人以上之數量更是逾 4 成，並且經由卡方檢定，兩變項在性別差異上皆達顯著，即性別與知情人數以及施用朋友數量是有相關聯的。

表 4-21 不同性別與知人人數即施用朋友數量之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
知情人數	無	55 (9.5)	24 (4.2)	4.399	0.000***
	一至二人	153 (26.4)	101 (17.5)		
	三至四人	146 (25.2)	131 (22.7)		
	五至六人	59 (10.2)	64 (11.1)		
	七人以上	166 (28.7)	257 (44.5)		
施用朋友數量	無	64 (11)	60 (10.4)	37.320	0.000***
	一至二人	152 (26.2)	90 (15.6)		
	三至四人	128 (22)	97 (16.8)		
	五至六人	52 (9)	56 (9.7)		
	七人以上	185 (31.8)	273 (47.4)		

註：* : $p < 0.05$; ** : $p < 0.01$; *** : $p < 0.001$

(二十三) 不同性別與疾病之交叉分析

針對不同性別與疾病之資料進行分析，疾病部分主要是針對精神疾病與性相關疾病之有無做差異分析，其中，不論是精神疾病還是性相關疾病，皆是男性施用者較多。又經卡方檢定可知（表 4-22），在性相關疾病上具有顯著之性別差異，意即施用者之性別與性相關疾病間具有關聯性。

表 4-22 不同性別與疾病之差異分析

類別	變項	性別 (%)		χ^2	P
		男	女		
精神 疾病	有	130 (23.6)	111 (19.8)	3.276	0.194
	無	420 (76.4)	450 (80.2)		
性相關 疾病	有	71 (14.4)	27 (5.3)	23.091	0.000***
	無	423 (85.6)	479 (94.7)		

註：* : p<0.05; ** : p<0.01; *** : p<0.001

而在疾病類型上（圖 4-13），男女之具有精神疾病的施用者以睡眠障礙為最多，憂鬱症次之，第三則為躁鬱症；性相關疾病則是以愛滋病為大宗（圖 4-14）。

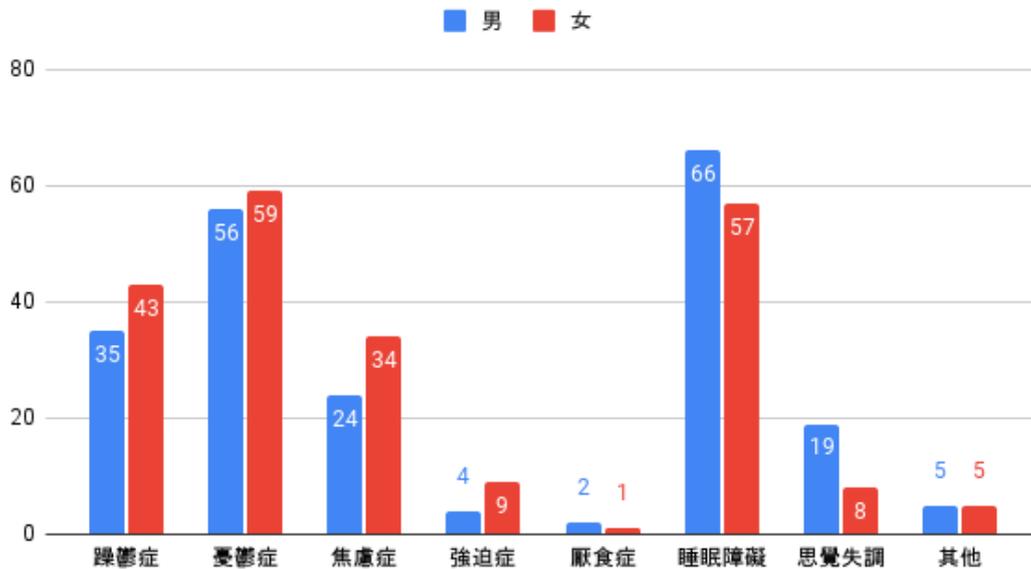


圖 4-13 不同性別與精神疾病種類

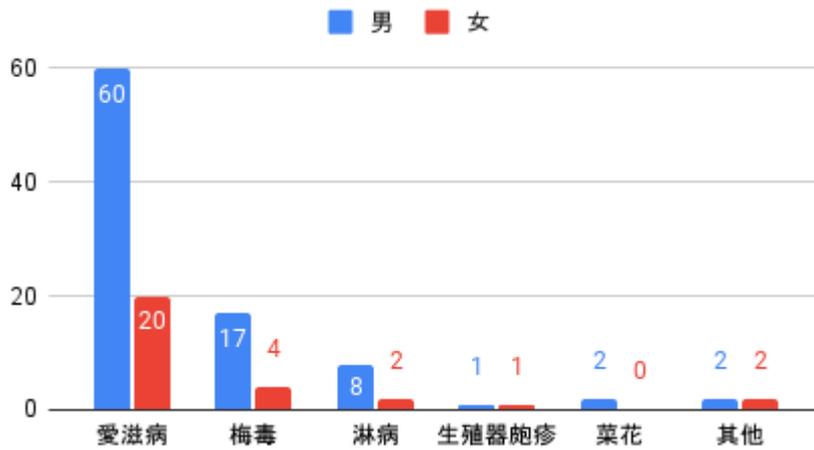


圖 4-14 不同性別與性相關疾病種類

(二十四) 不同性別與毒品施用概念之差異分析

根據預試之結果，本研究在毒品施用概念量表中可萃取出四個因素，分別為「負面影響」、「人我關係」、「正向獲益」、「社會汙名化」。以下分別檢視之：

(一) 負面影響

如表 4-23 顯示，男性於「負面影響」之平均分數為 3.42，標準差.618；女性之平均分數為 3.59，標準差.518。

t 檢定結果顯示，不同性別之「負面影響」分數具顯著差異($t=-4.888, p<.000$)，女性認為毒品施用具有負面影響的概念顯著高於男性（表 4-23）。

表 4-23 不同性別在負面影響之差異分析

	性別 (mean/SD)		t 值	P
	男	女		
負面影響	(n=574) 3.42/.618	(n=563) 3.59/.518	-4.888	.000***

註：* : $p<0.05$; ** : $p<0.01$; *** : $p<0.001$

(二) 人我關係

如表 4-24 顯示，男性於「人我關係」之平均分數為 1.98，標準差.799；女性之平均分數為 1.79，標準差.705。

t 檢定結果如表 4-24 所示，不同性別之「人我關係」分數具顯著差異($t=4.326$, $p<.000$)，男性認為毒品施用將提升人際關係與增進生活品質的概念顯著高於女性。

表 4-24 不同性別在人我關係之差異分析

	性別 (mean/SD)		t 值	P
	男	女		
人我關係	(n=579) 1.98/.799	(n=572) 1.79/.705	4.326	.000***

註：* : $p<0.05$; ** : $p<0.01$; *** : $p<0.001$

(三) 正向獲益

如表 4-25 顯示，男性於「正向獲益」之平均分數為 2.76，標準差.768；女性之平均分數為 2.04，標準差.745。

t 檢定結果如表 4-25 所示，不同性別之「正向獲益」分數具顯著差異($t=-3.346$, $p<.001$)，男性認為毒品施用具有正向獲益的概念顯著高於女性。

表 4-25 不同性別在正向獲益之差異分析

	性別 (mean/SD)		t 值	P
	男	女		
正向獲益	(n=580) 2.76/.768	(n=571) 2.60/.745	3.346	.001*

註：* : $p<0.05$; ** : $p<0.01$; *** : $p<0.001$

(四) 社會汙名化

如表 4-26 顯示，男性於「社會汙名化」之平均分數為 3.10，標準差.820；女性之平均分數為 3.07，標準差.836。

t 檢定結果如表 4-26 所示，不同性別之「社會汙名化」分數不具顯著差異 ($t=-.620, p>.05$)。

表 4-26 不同性別在社會汙名化之差異分析

	性別 (mean/SD)		t 值	P
	男	女		
社會汙名化	(n=588) 3.10/.82	(n=577) 3.07/.836	.620	.536

(二十五) 情緒量表之皮爾森相關分析

為瞭解變項間的關係，故本研究採用皮爾森(Pearson)相關進行「情緒總分」、「內隱情緒」、「外顯情緒」、以及「年齡」進行考驗。結果顯示，「年齡」分別與「情緒總分」($r=.078, p<.05$)、「內隱情緒」($r=.096, p<.005$)及「外顯情緒」($r=.062, p<.05$)均為顯著正相關(表4-27)，亦說明隨著年齡的增加，受測者的情緒總分、內隱情緒及外顯情緒更為明顯。

表4-27 情緒總分、內隱情緒、外顯情緒及年齡的皮爾森相關考驗結果

		情緒總分 (21題)	內隱情緒 (7題)	外顯情緒 (14題)	年齡
情緒總分 (21題)	皮爾森相關	1	.921**	.979**	.078*
	顯著性(雙尾)		.000	.000	.012
	N		1052	1052	1037
內隱情緒狀況 (7題)	皮爾森相關		1	.822**	.096**
	顯著性(雙尾)			.000	.002
	N			1052	1092
外顯情緒狀況 (14題)	皮爾森相關			1	.062*
	顯著性(雙尾)				.044
	N				1058
年齡	皮爾森相關				1
	顯著性(雙尾)				
	N				

**. 相關性在 0.01 層上顯著(雙尾)。

*. 相關性在 0.05 層上顯著(雙尾)。

(二十六) 情緒狀態上的性別差異

為瞭解受測者的情緒狀態是否具有性別上的顯著差異，本研究進行單因子變異數分析（表 4-28），結果顯示在情緒總分（21 題）上達顯著差異（ $F(1,1050)=11.58$ ， $p<.001$ ， $Eta=0.011$ ），其中男性受測者的情緒總分（ $M=35.60$ ）高於女性受測者（ $M=32.62$ ），顯示男性較女性有更明顯的情緒感受。另外，在內隱情緒（7 題）上達顯著差異（ $F(1,1050)=15.36$ ， $p<.001$ ， $Eta=0.014$ ），其中男性受測者的情緒總分（ $M=12.42$ ）高於女性受測者（ $M=11.19$ ），故說明男性的內隱情緒較女性受測者來的高；最後，在外顯情緒（14 題）上達顯著差異（ $F(1,1050)=8.52$ ， $p<.005$ ， $Eta=0.008$ ），其中男性受測者的情緒總分（ $M=23.18$ ）高於女性受測者（ $M=21.43$ ），故說明男性的外顯情緒較女性受測者來的高。

表 4-28 情緒總分、內隱情緒及外顯情緒的性別差異結果

性別	平均數	標準差	N	F值	p值	Eta值
情緒總分 (21題)	男	35.60	53 0	11.58	.00 1	0.011
	女	32.62	52 2			
	總計	34.12	10 52			
內隱情緒 (7題)	男	12.42	53 0	15.36	.00 0	0.014
	女	11.19	52 2			
	總計	11.81	10 52			
外顯情緒 (14題)	男	23.18	53 0	8.52	.00 4	0.008
	女	21.43	52 2			
	總計	22.31	10 52			

二、專家焦點團體座談

本研究除透過問卷針對第一、二級毒品施用者進行調查外，更針對調查研究的分析結果召開專家焦點團體座談，以針對研究結果獲取更全面、具實務性的完整探討。本節將針對專家與實務工作人員焦點團體訪談之內容進行分析，以透過焦點團體參與者的實務經驗與看法來瞭解第一、二級毒品施用者之性別差異之成因及相關因素，並藉由參與者的討論與反饋以取得符合實務運作現況之精進建議。

(一) 不同性別對於情緒感受及表現的差異

有別於過往研究中女性於情緒展現上較為明顯，座談中參與者針對研究結果中男性受測者較女性有較高的情緒表現之結果，表示有可能乃受到所處矯正單位差異與環境轉換的影響所致。

1. 矯正機關的適應

相較於戒治所而言，監獄內之女性受刑人可能已處於矯正機關內較長之時間，亦較為適應矯正機關內之生活與作息。而戒治所則因適應時間較短，可能導致壓力與情緒處於較為緊張的狀況之下，因此可能造成男性受刑人之情緒表現較女性為高之結果。

「其實在戒治所的樣本上跟女監的樣本上還會有另一個差異，就是入監時數的差異。戒治所是短期的，所以她們剛進來還在壓力情況下，導致他們有可能呈現出來較多的不適應，對她的外顯分數會比較高。但女監的收容人可能在監一段時間了，所以她反映的是她現在適應的狀況。」(B-2-057)

另一方面，因受到疫情影響，矯正機關原先所允許的事項可能就此暫停或暫緩實行。如抽菸對於男性的影響將大於女性，因此情緒的感受與表現亦有可能受到其他因素的影響。

「另外一個概念就是說，剛剛有提到這個這段時間其實在疫情期間，在矯正機關填寫不知道會不會受到影響這樣子。因為像男生啦，你不能抽菸啦，不能放風啦，她的影響還是會比女生多一點，所以這個情緒可能不一定是毒品來源，而是其他影響。」(F-2-078)

2.生活環境的變動

因女性於入監前的生活環境與周遭友伴相較於男性來的複雜，因此對於女性而言入監反而可以協助其切斷其困擾或負面干擾，從而使其在情緒上相較展現的較為穩定。

「男性跟女性遇到的一些家庭跟社會的環境不一樣，我們這邊有看出，很多跟她身邊的是有關係的，所以相對的進入監所會不會反而是一個相對上穩定，或者比較能夠遠離困擾的環境，讓她情緒上穩定」(G-2-100)

(二) 對於施用毒品之看法差異

1.男性較具正面向功能期待

男性在施用毒品上的目的上，具有較為正向助益的期待。亦即對於男性而言，施用毒品本身便是具有幫助的行為。因此，男性經常自己合理化毒品施用行為，將施用毒品行為視為一般的生活行為。

「如果從實務上來說，其實男性在使用二級毒品上面很多是功能性的使用。比如說他們要熬夜工作、要開車，他們要有體力，所以他們使用安非他命讓他們比較能長時間的工作，他們會比較多功能性的使用在這方面，一些功能性的使用會讓他們對於這個藥效的本身是會有比較多正面的期待的」(B-3-104)

「男性的話就像老師的研究，就是說男性很多都會去合理化他的用藥結果，比如說他用海洛因，他就去合理化說，我為什麼要用安非他命，是因為我用了海洛因我會放鬆，所以我想用安非他命提神，就是這種合理化的講法，然後再來就是用安非他命可以提神，用海洛因他可以放鬆，他可以用來交朋友嘛」(E-3-143)

而女性則因原先的使用目的為處理其創傷經驗，或是其施用是為了達到親密友伴的期待，於施用目的的出發點上較為負面，因此對於施用毒品較難認同。

「.....因為女性為什麼會去使用毒品？第一個是可能有之前的一些創傷經驗，像是家暴、兒虐，所以說在女性處遇的過程中，可能要先了解這些背後的狀況，另外一個是親密關係的問題，比如說可能是親密

伴侶的使用，他就不得不用，就是說他必須去處理這些比較一些創傷的經驗然後一個情緒的問題。」(E-3-143)

2. 男性對施用毒品具有較正面的樂觀態度

除了上述對於毒品將帶來正面效應外，參與者亦表示男性常自認為施用行為並非不能控制，若是其欲停止施用行為僅需自主中斷施用即可。而成癮、對於生心理與精神的負面影響，男性施用者則多認為是自身運氣不好導致而非施用後將產生的負面影響。

「在使用分布的不同，會造成男性對於一些功能上的期待，特別是二級毒品他們很多都認為自己是可以控制的，他們還不認為自己上癮；即便已經上癮，他們也不認為自己是上癮的情況底下，他們仍然會想要透過這樣子的功能，來增加生活中的某些好處」(B-3-104)

「一般我們在做第一線實務，尤其是在輔導的時候，這部分的議題其實也都是男性的藥癮者，他們會迴避不想討論的，只是他們對於藥物對他的生理或者是精神疾病的影響，他們會認為只是運氣不好的才會有這種問題，但因為我們在實務經驗上就會發現，他們習慣會否認這部分對他們造成的影響.....，男性就是習慣就是以他們有功能性使用，而且可以自控，他們其實本來就會習慣閃避各種對自己不利的身心影響的那種說法跟衛教的知識」(C-3-110)

「就是說他會覺得比較正向，那結果以前用另外一種方式來做，就是非理性信念，所以現在就是說，毒品對我比較有幫助啦或怎樣，我們之前做的結果也就是在毒品依賴的分理性信念，僥倖心理的非理性信念、還有過度自信的非理性信念，男性高於女性。」(A-3-115)

3. 施用成本的感受

相較於男性對於施用毒品的樂觀看法，女性可能因入監後無法維持原有之社會連結，感受到情感剝奪，進而較可認同施用毒品將帶來的負面影響。

「女生可能在他入監之後，在施測問卷之後他已經付出了一些代價，可能是他的孩子或是他擔心的事情，像是他的父母他沒辦法照顧，所以

他比較容易承認說在這件事情上面是負面的。」(D-3-108)

(三) 防治策略與處遇之看法及建議

1. 收容人關係建立的重要性

因矯正機關的獨特性，收容人較有可能因期待作答可以獲得好處而揣測研究者的意思，進而隱瞞自身的感受與真實想法而以較為正面的選項作答。惟如此將有可能對研究資料的蒐集上影響其真實性。

「他(監所管理員)就說，他跟這些男性的毒癮戒治人的互動，他覺得這題很多答案，像男性的戒治人對這些問題的說謊率是很高的。然後他說，就他自己在那邊的經驗，剛開始跟他們的互動，他們防備心都很強，並畢竟是監所管理員跟他們的對話。過一陣子，稍微比較熟以後，.....然後他才會講說，其實我上次講沒有阿，是騙你的拉，我有做過什麼啦。」(H-6-005)

「在戒治所第一線做問卷的實務經驗來看，一些經驗分享，就是男性的收容人在填問卷的心態。.....因為包括我們自己在問卷上，常常紙本拿到的跟我們同一個收容人，後續口頭再問的就不一樣，因為他們習慣性拿到那個問卷，也不想多看，就是用一個概括性的方式回應。」(C-06-084)

亦有研究者提到若無建立信任的良好關係，收容人並不容易吐露真實的想法感受，或是不願意與其他人談論相關經歷：「.....那我們現在目前，的確像剛剛這個前面有提到，比如說以心理處遇來說，如果不是對這個部分有經驗，願意去談，大部分個案其實不大願意講..... (F-6-133)」

關係的建立除了有助於研究的進行外，更與處遇課程息息相關。若處遇師資本身對於該領域議題涉獵不足，或是非同為該族群，則亦很難使收容人信服。同時也很難與收容人有進一步的交流，而將對於處遇效果大打折扣。

「如果是同志需要愛的這個族群的話，我自己在做一些處遇的方法上，我發現如果不是他圈內人，就是沒有接觸過這樣子圈內的那個同志圈的治療師或是老師，基本上是很難打進他們的輔導處遇的圈圈裏面。

也就是說，先不談預防，在治療處遇這個部分就是如果你安排的講師、治療師他沒有真的到這個圈內去跟愛滋族群、同志族群就是有很...很多的實務經驗，他並不會認同你是他們的有關的，他其實的回應跟給的一些說法都很表面、表淺，那真正要去談到藥愛的防治跟真正愛滋病後續的一些預防和治療，如果沒有到他們認同的階段，其實都沒有太大的效益。」(C-6-131)

2.次族群的重視

座談會中參與者表示性別差異除了從生理性別出發外，隨著藥愛(Chemsex，服用藥物來促進或增強性活動)的發展與增加，性傾向亦是需要關注的重點之一。

「那今天討論的性別，比較偏向是生理上的性別，但是沒有提到性傾向的那一塊。因為環境那個同志族群，藥愛的個案也又部份進到矯正體系。我們診所那邊也是，進行到緩起訴的個案，藥愛的個案慢慢上來，是已經多到可以開新的門診。……，因為在同志那一塊，他們在合併愛滋的比例非常非常高。」(F-6-093)

「……我們先講男性好了，如果男性是 71 個有性相關疾病，然後這邊是有用來性助興的，通常會用安非他命來性助興的，很多都是男同……」(A-6-125)

「那其實我們自己在做不管是處遇安排或者是課程安排，我們都有發現藥愛的就是同志的比例，其實基本上都是這樣的狀況，其實因為是共用針頭而導致愛滋病的這個趨勢已經都下降很多了。」(C-6-131)

而隨著社會文化的轉變，藥愛在該族群中亦慢慢被視為正常行為，而非以往所認為的高風險行為，因此更需要加強防範宣導及預防策略，避免因輕忽而導致感染相關疾病。

「因為傳統上男男性行為罹患愛滋是看做高風險性行為，但是現在目前大概其實已經開始有不同管道，一個是說我今天在使用成癮性物質，因為那個等於是非常強刺激，所以他在當下他要採取保護措施不是那麼容易的事情；那第二個就是說那個氛圍，通常也不會鼓勵這件事，因為

常常在找的時候，他們已經、現在都是叫正常化，所以我們也宣導愛滋其實是一個慢性疾病，所以在約的那群人裡面，那群人本身也不會去避免這些東西這樣子」(F-6-133)

3.資源與策略的提早介入

參與者 F 提到若能把介入的時間提早，透過早期發覺異狀、疾病或是高風險情境時，便將資源或服務帶入協助，將較能避免其進入施用毒品的環節，進而減少後續造成的傷害與付出成本。

「不同性別他在健康促進上面有沒有什麼不同；或者是說他在這個高危險族群裡有什麼不同。像剛剛有提到創傷經驗的個案，那可能他是將來比較有可能產生成癮狀況的，就可以拉到早期去做介入。舉例來說，像國外現在很熱門的兒童逆境經驗，所以他將來可能會有很多身心疾病，包括成癮問題，像父母親有精神疾病、成癮問題的、曾經有進入過監所的，或者說家庭上面可能是家暴、性虐待、情感疏忽這些問題的，可能可以早一點點，不管是透過通報系統，或者是未來國家建立的衛生中心，這種機制可以早一點去做了解，早一點做協助，那他比較不會變成後面的問題。」(F-6-149)

「……女性在比較早期時，因為我們看出女性發病的年齡層都非常低，在過去都遇到一些比較不好的事情，所以也許在高風險的家庭裡就應該要做一些發現和介入……」(G-6-154)

4.依據不同需求提供服務

會中參與者說明除了施用毒品行為的性別差異外，隨著社會文化脈絡的影響下，不同性別所被期望或是扮演的腳色亦不盡相同。故不同性別所需要的協助將有所不同，因此勢必需要針對不同性別來提供合適的處遇或是政策，才能有效的達到預防施用或是再犯的目標。

「……如果要放在預防或是處遇的架構，因為其實現在社會安全網，就是想要把我們遇到的社會問題，都可以框在裡面，其實我們可以從性別上發現，女性是比較需要家庭及社會的支持，男性也許是後續刑事司

法的介入較有用，……」(G-6-154)

「……女性與男性的差異在，有些女性可能有自己的小孩，他如果有自己的小孩，他跟他也許是吸毒的丈夫離異後，這個孩子是男性帶的多？還是女性帶的多？假如是女性，那可能就必須身兼數職，他能不能順利的回歸社會，需要政府部門在有關家庭協助方案的介入，這可能是女性面臨到的問題，男性的孩子也許是丟給父母帶比較多，那女性相對比較有可能自己帶。」(A-6-157)

針對男性的施用者，參與者 F 提到因男性受到社會文化的影響，往往較不願與他人分享或是展露情感，因此透過人際溝通的設計或許可以有效的協助其表達與釋放內心的壓力，並可以使輔導人員較有效的瞭解其需求而給予協助。

「……在人際溝通的議題上來說，其實傳統的男性在社會角色上，比較不談這個東西，啊他可能會有酒或有藥才比較有辦法講得出來，所以他可能人際碰到衝突的時候，有的人他會躲到成癮性物質後面去。那我們大概這幾年有做社工科做的 satir 人際溝通的團體，那這個部分其實整體來說，經過一段時間表達上的一致性比較高，比較願意說出來。那或許將來在個人設計上，他不一定走藝術這個層次，他可能是協助他做情感溝通與表達，對這樣的個案可以有幫助。」(F-6-149)

另一方面參與者 H 則提及女性多因親密友伴影響下而施用毒品，因此在處遇上可以協助其建立與親密友伴相處的正確態度及價值觀，減少其因受到親密友伴的影響而涉入毒品的泥淖。

「……這個部分就會想到處遇、衛教是不是可以告訴女生，因為有一些女生是男朋友讓他吸，他就跟著吸，他本來其實拒絕，但男朋友就勸女生，我們既然在一起，你就跟我一起吸，甚至一起賣毒，所以甚至有女朋友幫忙賣毒，這種情況都有，那他可能不是出於自願，那是出於情感的關係，所以我想說我們如果從性別平等的角度去告訴他們，就是他們已經被抓的情況下，那在衛教、輔導的時間，我們可不可以告訴女生，你不是自願的這種情況下，那你未來出去之後，再遇到一樣的情況，

你會怎麼面對？你會拒絕嘛？甚至會不會拉那個男生一把，一起脫離。……」(H-6-150)

伍、結論與討論

一、施用原因與周遭施用友伴具性別差異

從研究中可以發現第一、二級毒品施用者之施用原因主要為好奇、提神與舒緩負面情緒，與過往研究相仿。雖然大多數施用原因在性別上未有明顯差距，惟女性在施用原因上，因為周遭友人使用與減肥的比例上明顯多於男性；而在增加性功能與助性上則是男性多於女性。此外，在家庭成員是否同樣具有施用行為上，女性施用者有高達 21.5% 的伴侶亦有毒品施用行為，男性則僅有 1.7%。而施用毒品來源來自男女朋友的比例在女性為 16.3%，而男性僅有 1.9%。從此觀之，相較於男性而言，女性周遭親密友伴有較高的比例同樣具有毒品施用行為，且較容易受到友伴的影響而開始施用毒品，對於女性施用者應當將焦點置於親密友伴上。

二、施用毒品態度上，男性較為正向樂觀，女性則較能認同負面影響

由於社會背景及歷史文化脈絡的發展，導致男女性在施用毒品的目的與期望上將有所差異。雖本研究無法從問卷中在得知更深層的施用原因，惟如專家焦點團體參與者所表示，男性在施用毒品上常為正面功能性的目的，而女性則常依親密友伴的影響或是為了舒緩、解決其負面事件帶來的創傷與壓力。也因此施用毒品的態度與看法上，性別亦產生顯著的差異。男性因一開始對於毒品便是具有正面看法與期待，因此對於施用毒品後所產生的效果抱持著較為正面的看法；相較之下，女性施用者乃為了緩解其負面感受，而非根本上認同毒品的正面效果，因此女性施用者則較能認同施用毒品將對其帶來負面影響。

三、男性具有較明顯的情緒感受與較高的情緒表現

有別於過往研究，本研究發現男性相較於女性具有更明顯的情緒感受。而此結果顯示出並非僅有女性需在處遇上關注其情緒與情感的感受，男性同樣需強化及受到協助。此外，由於入監時長的不均，女性有可能因處於矯正機關中較長時間，因此相較於男性可能較為習慣矯正機關內的生活及環境，而在情緒上不會有劇烈的波動或表現。

四、女性施用者具有較高比例的販賣行為

在入監前具有販賣毒品行為上，女性相較男性具有較高比例的毒品販賣經驗，尤其女性在海洛因與安非他命的施用者在販賣經驗上顯著高於男性。而針對購買毒品的金錢來源，女性有 30.6% 是來自於販賣毒品，而男性僅有 7.5%。這顯示女性為了獲得購買毒品的金錢上，較有可能鋌而走險的採取販毒來買毒的模式，也因此販賣行為上，女性具有販毒的經驗會多於男性。而本研究中並未發現以往

研究或印象中女性較容易透過性交易來獲取毒品的結果，男女性在比例的差距上不到 0.1%。

陸、研究建議

一、減弱施用毒品正面效應之期待

雖然男性與女性在毒品施用上有些目的具有差異，但不可否認的是無論男性或女性，對於毒品的施用上皆具有一定的期待及目的。因而不應該否認其對於提神、紓解壓力或是減肥等等的需求，而是應當在瞭解具有這些需求的前提下，提供另外的合適方法來避免其對於毒品的依賴。

必須使施用者瞭解施用毒品雖可以短暫的達到其目的，但隨之而來的是對於生心理與社會關係的嚴重損害。並且其目的並非僅能透過毒品達成，就如減肥目的來說，透過規劃適當的飲食及搭配運動，除了可以達到減肥目的外，更可以保持身體康健。透過毒品危害的宣導外，更藉由可有效達成其目的的方案，減少施用毒品的誘因與降低對於施用毒品的期待，進而避免其選擇施用毒品來達到目的。

二、建立女性人際關係經營技巧及正確價值觀

相較於男性而言，女性的親密友伴較為毒品施用者，進而在友伴的鼓吹與壓力下，為了達成親密友伴的期待或是為了維持關係而施用毒品。且在台灣的社會脈絡下，女性相較於男性往往處於關係的弱勢，因此人際關係的連結與維繫對於女性來說益發重要。

針對個人可以藉由宣導或是諮商輔導，使女性瞭解自己具有自主的權力，且正確的人際交流中並非一定需要順從他人來獲取他人的認同，強化女性在關係中的應對技巧與態度。而在社會環境面，應當從小培養正確之兩性價值觀，並端正社會對於女性應當服從的刻板印象，使大眾瞭解與尊重兩性平等、平權的本質與重要性。

三、藉由課程及處遇設計，增加男性分享與展露情感之意願

受限於社會文化與傳統思維，以往並不認同男性展現出過多的情感或是求助，往往忽略男性對於情緒的感受，進而使得男性選擇退縮、包裝隱匿或是施用毒品來麻痺、解決自身情緒。惟男性實際上亦具有需要服務的需求，若不願敞開心胸分享其故事或是其現在的真實情況與感受，處遇人員勢必無法瞭解其需求與困難，也將導致處遇或是輔導無法有效的達到協助目的。有鑑於此，可以先行透過課程與處遇的設計，使男性施用者願意說出自身的狀況、分享自身的故事。一方面可

以使後續處遇可以符合其需求，另一方面亦可使其透過分享來讓自身的壓力得以宣洩及增加對他人的信任感，減少其情緒上的壓力與負擔。

四、重視次族群文化的獨特性

過往性別差異主要著重於生理性別之探討，惟本研究亦發現性傾向亦是重要且急需受到重視的議題。雖然隨著社會風氣的改變，性傾向逐漸不再被帶著有色眼鏡檢視，但各領域卻仍尚未應變這以往被視為洪水猛獸的族群。然而，對於性傾向為同性或雙性的族群而言，並不太願意接受帶著排斥或是不理解該族群者。若是處遇、課程的授課老師並不瞭解、重視次族群的文化，勢必其宣導或授課所能達到的成效將大打折扣。因此，處遇人員除其本身應具備的專業知能外，更重要的是對於次族群文化的尊重與敏感度，甚至更應具備對於次文化族群的瞭解，始有可能與該族群建立關係及良好溝通。

五、資源與策略提早介入以避免施用行為的發生

毒品的施用往往並非突發性，而是有跡可循的歷程。毒品施用者生命歷程或是生活中充斥著各項風險因素，而風險因素的累積將導致在刻下選擇施用毒品。換言之，如果可以將介入時間點提前至施用毒品前便清除其病原或是風險因素，便可以避免其透過施用毒品來做為解決手段。就如為了麻痺、緩解負面及創傷事件的女性施用者，若能提前發覺其創傷事件並介入協助、輔導與提供協助，便有可能得以阻止後續其施用行為，亦可免除施用毒品所衍生的傷害，減少成本的付出。

雖目前台灣各單位所通報之藥物濫用人數在統計上，男性人數遠大於女性，惟從本研究發現女性在初次施用年齡上皆低於男性；各類毒品施用經驗皆多於男性；藥物濫用二種以上種類者及海洛因與安非他命的施用頻率皆顯著高於男性等等，可以瞭解女性在毒品施用上亦是需要重視的族群。因此除了提早發覺風險及介入外，更需要投注更多的資源來解決不同性別間所存在之風險、問題，藉由確切的策略來協助毒品施用者能夠脫離毒品泥淖，恢復正常生活。

柒、研究限制

囿於矯正機關實務現況，男性與女性施用第一、二級毒品收容人分別收容於戒治所與女子監獄中，因此本研究於男性與女性的樣本分別就戒治所與女子監獄中做抽取。惟戒治所與監獄兩者在收容對象、戒護與處遇等皆有所差異，樣本之壓力與情緒表現等可能因收容環境而造成影響；此外樣本的入監所罪名亦可能造

成販賣表現的差異。建議後續研究可以同樣以監獄作為研究對象的選取範圍，減少因收容條件的差異而對性別差異結果之影響。

參考文獻

壹、中文部分（依姓氏筆畫為序）

呂淑妤、楊志堅、鄭舒偉、彭玉章（2008）。藥物濫用之性別分析研究。台北：行政院衛生署管制藥品管理局九十七年度委託科技研究計畫報告。

法務部（2020）。統計摘要分析-毒品案件統計分析。取自：

https://www.rjtd.moj.gov.tw/rjtdweb/common/WebListFile.ashx?list_id=1679

法務部統計處（2020）。法務統計年報（108年）。取自：

https://www.rjtd.moj.gov.tw/rjtdweb/book/Book_Detail.aspx?book_id=463

法務統計性別分析（2018）。毒品案件性別分析。法務部 107 年 12 月 21 日。

林瑞欽、郭淑君、呂揚諭、林佳蓉、謝依惠、蘇南榮（2009）。男女非法藥癮者之社會-心理特性、用藥行為、感染愛滋病風險認知之關係研究。行政院衛生署委託之專題研究成果報告（編號：DOH98-NNB-1017）。臺北市：行政院衛生署。

葛應欽、蘇詣鴻、藍守仁、嚴雅音、吳美靜、李建宏（1992）。The Kaohsiung Journal of Medical Sciences。8(1)，24-34。

陳娟瑜、陳為堅、黃心苑（2011）。藥物濫用之性別差異探討:文獻整理與實證分析。行政院衛生署委託之專題研究成果報告（編號：DOH100-FDA-61104）。臺北市：行政院衛生署。

陳碧霞（2018）。物質相關及成癮障礙症的護理。蕭淑貞（總校閱），精神科護理學（四版，438-459 頁）。新北市：新文京。

吳齊殷（2010）。青少年物質使用與憂鬱症狀之關係。刑事政策與犯罪研究論文集。13。77-90。

許双繻（2012）。成年毒品初犯之性別比較研究（碩士論文）。中央警察大學，桃園市。

黃光甫、許華孚、劉育偉（2019）。施用毒品再犯風險之評估-RANT® 評量工具探討為例。中華行政學報，25，87-105。

黃靖雯(2010)。國中生生活壓力。壓力因應策略與物質使用之相關研究。高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學研究所學位論文，1-137。

曾嘉琳、莊萃、劉亞平、曾文琦（2021）。愛滋病男同志使用安非他命焦點民族誌研究。人文社會與醫療學刊，8，1-26。

- 楊士隆、李思賢 (2012)。緩起訴戒癮治療之成效評估研究。行政院國家科學委員會委託 (NSC100-2410-H194-027)。
- 劉子瑄、楊士隆 (2016)。毒癮司法戒治效果之性別差異研究。藥物濫用防治，1(1)，1-26。
- 衛生福利部食品藥物管理署 (2022)。藥物濫用案件暨檢驗統計資料一一〇年報分析。取自：<https://www.fda.gov.tw/tc/site.aspx?sid=11556&r=1603605954>
- 鄭勝天 (2020)。受觀察勒戒人中止與持續施用毒品之比較 (博士論文)。中央警察大學，桃園市。
- 鄭偉伸、黃宗正、李明濱、廖士程 (2016)。老人憂鬱症與自殺防治。台灣老年醫學暨老年學雜誌, 11(1), 16-30.
- 蘇南榮 (2012)。男女非法藥物濫用者之用藥行為與復發決意之差異研究 (碩士論文)。玄奘大學，新竹市。
- 顧以謙、鄭元浩、陳瑞旻、林世智 (2019)。大麻成癮、憂鬱和暴力犯罪之關聯性初探-以毒品犯受刑人為例。藥物濫用防治，4(3)，29-58。

貳、外文部分

- Becker, J. B., & Koob, G. F. (2016). Sex differences in animal models: focus on addiction. *Pharmacological reviews*, 68(2), 242-263.
- Bryant, J., Brener, L., Hull, P., & Treloar, C. (2010). Needle sharing in regular sexual relationships: an examination of serodiscordance, drug using practices, and the gendered character of injecting. *Drug and Alcohol Dependence*, 107(2-3), 182-187.
- Butters, J. E. (2005). Promoting healthy choices: the importance of differentiating between ordinary and high risk cannabis use among high-school students. *Substance use & misuse*, 40(6), 845-855.
- Cooper, Z. D., & Haney, M. (2014). Investigation of sex-dependent effects of cannabis in daily cannabis smokers. *Drug and Alcohol Dependence*, 136, 85– 91.
doi:10.1016/j.drugalcdep.2013.12.013
- Crane, N. A., Langenecker, S. A., & Mermelstein, R. J. (2015). Gender differences in the associations among marijuana use, cigarette use, and symptoms of depression during adolescence and young adulthood. *Addictive behaviors*, 49,

33-39.

- Dluzen, D. E., & Liu, B. (2008). Gender differences in methamphetamine use and responses: a review. *Gender medicine*, 5(1), 24-35.
- Doherty MC, Garfein RS, Monterroso E, Latkin C, Vlahov D.(2000). Gender differences in the initiation of injection drug use among young adults. *J Urban Health*,77(3),396-414. doi:10.1007/BF02386749
- Dwyer, R., Richardson, D., Ross, M. W., Wodak, A., Miller, M. E., & Gold, J. (1994). A comparison of HIV risk between women and men who inject drugs. *AIDS Education and Prevention*.
- Fischer, J., Clavarino, A., & Najman, J. (2012). Drug, sex and age differentials in the use of Australian publicly funded treatment services. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 6, 13-21.
- Fogel, J. S., Kelly, T. H., Westgate, P. M., & Lile, J. A. (2017). Sex differences in the subjective effects of oral Δ^9 -THC in cannabis users. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 152, 44-51.
- Foster, K. T., Li, N., McClure, E. A., Sonne, S. C., & Gray, K. M. (2016). Gender differences in internalizing symptoms and suicide risk among men and women seeking treatment for cannabis use disorder from late adolescence to middle adulthood. *Journal of substance abuse treatment*, 66, 16-22.
- Gitau Mburu, Mark Limmer, Paula Holland. (2019). Role of boyfriends and intimate sexual partners in the initiation and maintenance of injecting drug use among women in coastal Kenya. *Addictive Behavior*,93,20-28
- Greenfield, S. F., Brooks, A. J., Gordon, S. M., Green, C. A., Kropp, F., McHugh, R. K., ... & Miele, G. M. (2007). Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: A review of the literature. *Drug and alcohol dependence*, 86(1), 1-21.
- Griffin, M. L., Bennett, H. E., Fitzmaurice, G. M., Hill, K. P., Provost, S. E., & Weiss, R. D. (2015). Health- related quality of life among prescription opioid-dependent patients: Results from a multi-site study. *The American journal on addictions*, 24(4), 308-314.
- Guimarães RA, de Oliveira Landgraf de Castro V, do Valle Leone de Oliveira SM,

- Stabile AC, Motta-Castro ARC, Dos Santos Carneiro MA, Araujo LA, Caetano KAA, de Matos MA, Teles SA.(2017), Gender differences in patterns of drug use and sexual risky behaviour among crack cocaine users in Central Brazil. *BMC Psychiatry*. Dec 28;17(1):412. doi: 10.1186/s12888-017-1569-7. PMID: 29282091; PMCID: PMC5745789.
- Jessica H. Cotto, MPH; Elisabeth Davis, MPH; Gayathri J. Dowling, PhD; Jennifer C. Elcano, MA; Anna B. Staton, MPA; and Susan R.B. Weiss, PhD.(2010). Gender Effects on Drug Use, Abuse, and Dependence: A Special Analysis of Results From the National Survey on Drug Use and Health. National Institute on Drug Abuse (NIDA), 12, 402-413
- Saw YM, Saw TN, Yasuoka J, Chan N, Kham NPE, Khine W, Cho SM, Jimba M.(2017). Gender difference in early initiation of methamphetamine use among current methamphetamine users in muse, northern Shan State, Myanmar. *Harm Reduct J.*, 14(21).
- Haas, A. L., & Peters, R. H. (2000). Development of substance abuse problems among drug-involved offenders: evidence for the telescoping effect. *Journal of substance abuse*, 12(3), 241-253.
- Haney, M. (2007). Opioid antagonism of cannabinoid effects: differences between marijuana smokers and nonmarijuana smokers. *Neuropsychopharmacology*, 32(6), 1391-1403.
- Hawke, L. D., Koyama, E., & Henderson, J. (2018). Cannabis use, other substance use, and co-occurring mental health concerns among youth presenting for substance use treatment services: Sex and age differences. *Journal of substance abuse treatment*, 91, 12-19.
- He, J., Xie, Y., Tao, J., Su, H., Wu, W., Zou, S., ... & Guo, J. (2013). Gender differences in socio-demographic and clinical characteristics of methamphetamine inpatients in a Chinese population. *Drug and alcohol dependence*, 130(1-3), 94-100.
- Hernandez-Avila, C. A., Rounsaville, B. J., & Kranzler, H. R. (2004). Opioid-, cannabis-and alcohol-dependent women show more rapid progression to substance abuse treatment. *Drug and alcohol dependence*, 74(3), 265-272.

- Hosam El-Sawy, Mohammed Abdel Hay, Adel Badawy. (2010). Gender Differences in Risks and Pattern of Drug Abuse in Egypt. *Egypt J Neurol Psychiat Neurosurg*, 47, 413-478
- Hser, Y. I., Evans, E., & Huang, Y. C. (2005). Treatment outcomes among women and men methamphetamine abusers in California. *Journal of substance abuse treatment*, 28(1), 77-85.
- Hser, Y. I., Evans, E., Huang, D., & Messina, N. (2011). Long-term outcomes among drug-dependent mothers treated in women-only versus mixed-gender programs. *Journal of substance abuse treatment*, 41(2), 115-123.
- Kennedy, A. P., Epstein, D. H., Phillips, K. A., & Preston, K. L. (2013). Sex differences in cocaine/heroin users: drug-use triggers and craving in daily life. *Drug and alcohol dependence*, 132(1-2), 29-37.
- Khan, S. S., Secades-Villa, R., Okuda, M., Wang, S., Pérez-Fuentes, G., Kerridge, B. T., & Blanco, C. (2013). Gender differences in cannabis use disorders: results from the National Epidemiologic Survey of Alcohol and Related Conditions. *Drug and alcohol dependence*, 130(1-3), 101-108.
- Kosten TR, Kosten TA, McDougle CJ, et al.(1996). Gender differences in response to intranasal cocaine administration to humans. *Biol Psychiatry* , 39,147–8.
- Lin SK, Ball D, Hsiao CC, Chiang YL, Ree SC, Chen CK. (2004). Psychiatric comorbidity and gender differences of persons incarcerated for methamphetamine abuse in Taiwan. *Psychiatry Clin Neurosci*, 59, 206–212.
- Lewis, B., Hoffman, L. A., & Nixon, S. J. (2014). Sex differences in drug use among polysubstance users. *Drug and alcohol dependence*, 145, 127-133.
- Lum, P. J., Sears, C., & Guydish, J. (2005). Injection risk behavior among women syringe exchangers in San Francisco. *Substance use & misuse*, 40(11), 1681-1696.
- Mazure, C. M., & Jones, D. P. (2015). *Twenty years and still counting: including women as participants and studying sex and gender in biomedical research. BMC Women's Health*, 15(1). doi:10.1186/s12905-015-0251-9
- McHugh, R. K., DeVito, E. E., Dodd, D., Carroll, K. M., Potter, J. S., Greenfield, S. F., ... & Weiss, R. D. (2013). Gender differences in a clinical trial for

- prescription opioid dependence. *Journal of substance abuse treatment*, 45(1), 38-43.
- McHugh, R. K., Votaw, V. R., Sugarman, D. E., & Greenfield, S. F. (2018). Sex and gender differences in substance use disorders. *Clinical psychology review*, 66, 12-23.
- McQueeny, T., Padula, C. B., Price, J., Medina, K. L., Logan, P., & Tapert, S. F. (2011). Gender effects on amygdala morphometry in adolescent marijuana users. *Behavioural brain research*, 224(1), 128-134.
- Medina, K. L., McQueeny, T., Nagel, B. J., Hanson, K. L., Yang, T. T., & Tapert, S. F. (2009). *Prefrontal cortex morphometry in abstinent adolescent marijuana users: subtle gender effects*. *Addiction Biology*, 14(4), 457–468. doi:10.1111/j.1369-1600.2009.00166.x
- Sajid, M. A., Tatlah, I. A., & Butt, I. H. (2020). Causes of Drug Abuse Among University Students in Pakistan: Variation by Gender And Drug Type, *Pakistan Social Sciences Review*, Vol. 4, No. 1 P.459-468
- NIDA. (2020a), Substance Use in Women DrugFacts. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/substance-use-in-women> on 2020, December 27
- NIDA. (2020b). Sex and Gender Differences in Substance Use. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/sex-gender-differences-in-substance-use> on 2021, January 7
- NIH.(2020). Substance Use in Women Research Report. *National Institute on Drug Abuse*. p1-48.
- Opland, E. A., Winters, K. C., & Stinchfield, R. D. (1995). Examining gender differences in drug-abusing adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 9(3), 167.
- Osman, Augustine (2012). The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21): Further Examination of Dimensions, Scale Reliability, and Correlates Depression Anxiety Stress". *Journal of clinical psychology*, 68 (12), p.1322–1338
- Powis, B., Griffiths, P., Gossop, M., & Strang, J. (1996). The differences between

- male and female drug users: community samples of heroin and cocaine users compared. *Substance use & misuse*, 31(5), 529-543.
- Rawson RA, Washon A, Domier C, Reiber C.(2002). Drugs and sexual effects: role of drug type and gender. *J Substance Abuse Treat*, 22, 103-108.
- Rawson, R. A., Gonzales, R., Obert, J. L., McCann, M. J., & Brethen, P. (2005). Methamphetamine use among treatment-seeking adolescents in Southern California: participant characteristics and treatment response. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 29(2), 67-74.
- Roane, B.M., Taylor, D.J., 2008. Adolescent insomnia as a risk factor for early adult depression and substance abuse. *Sleep* 31 (10), 1351–1356.
- Riley, A. L., Hempel, B. J., & Clasen, M. M. (2018). Sex as a biological variable: Drug use and abuse. *Physiology & behavior*, 187, 79-96.
- Ros-Cucurull, E., Palma-Álvarez, R. F., Daigre, C., Jacas, C., Perea, M., Sorribes-Puertas, M., Quesada, M., Martínez-Arias, R., Ros-Montalbán, S., Casas, M., Ramos-Quiroga, J. A., Roncero, C., & Grau-López, L. (2018). Sex differences in an old adult sample with substance use disorder: A 6 months follow-up study. *Psychiatry Research*, 270, 1157-1165.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.041>
- Sherman, B. J., McRae-Clark, A. L., Baker, N. L., Sonne, S. C., Killeen, T. K., Cloud, K., & Gray, K. M. (2017). Gender differences among treatment-seeking adults with cannabis use disorder: Clinical profiles of women and men enrolled in the achieving cannabis cessation—evaluating N-acetylcysteine treatment (ACCENT) study. *The American journal on addictions*, 26(2), 136-144.
- Simpson, J. L., Grant, K. M., Daly, P. M., Kelley, S. G., Carlo, G., & Bevens, R. A. (2016). Psychological burden and gender differences in methamphetamine-dependent individuals in treatment. *Journal of psychoactive drugs*, 48(4), 261-269.
- Wu, L. T., Ling, W., Burchett, B., Blazer, D. G., Shostak, J., & Woody, G. E. (2010). Gender and racial/ethnic differences in addiction severity, HIV risk, and quality of life among adults in opioid detoxification: results from the National Drug Abuse Treatment Clinical Trials Network. *Substance Abuse and Rehabilitation*,

1, 13.

Zweben, J. E., Cohen, J. B., Christian, D., Galloway, G. P., Salinardi, M., Parent, D., & Iguchi, M. (2004). Psychiatric symptoms in methamphetamine users. *American Journal on Addictions, 13*(2), 181-190.

110年度專題研究計畫成果彙整表

計畫主持人：楊士隆		計畫編號：110-2629-H-194-003-		
計畫名稱：一、二級毒品收容人毒品施用行為之性別差異分析				
成果項目		量化	單位	質化 (說明：各成果項目請附佐證資料或細項說明，如期刊名稱、年份、卷期、起訖頁數、證號...等)
國內	學術性論文	期刊論文	0	篇
		研討會論文	0	
		專書	0	本
		專書論文	0	章
		技術報告	0	篇
		其他	0	篇
國外	學術性論文	期刊論文	0	篇
		研討會論文	0	
		專書	0	本
		專書論文	0	章
		技術報告	0	篇
		其他	0	篇
參與計畫人力	本國籍	大專生	0	3 人次
		碩士生		
		博士生	0	
		博士級研究人員	0	

(一) 培養研究計畫擬定之構思及具體呈現撰寫能力。
 (二) 藥物成癮性別差異及預防與處遇國內外研究文獻資料收集整理、並且進行分類分析，以建立論文知識吸收及比較之能力。
 (三) 針對統計分析之執行能力以及技術進行培訓，著重於量化工具之編制，並培養博碩士生參與焦點團體以及專家座談之經驗，提升渠等於會議發言及相關重點摘錄之能力。
 (四) 研究方案於執行時，面對臨時性問題以及研究執行過程中之突發狀況解決能力。
 (五) 從量化資料分析中訓練博碩士生實證研究之統計分析能力，以描述性統計、差異比較分析、中介或調節變項...等之探討，確認適切之統計分析主軸。
 (六) 學術與實務整合能力之提升及加強與毒品預防與藥癮戒治之實務連結。

	專任人員	0	
	大專生	0	
	碩士生	0	
非本國籍	博士生	1	<p>(一) 培養研究計畫擬定之構思及具體呈現撰寫能力。</p> <p>(二) 藥物成癮性別差異及預防與處遇國內外研究文獻資料收集整理、並且進行分類分析，以建立論文知識吸收及比較之能力。</p> <p>(三) 針對統計分析之執行能力以及技術進行培訓，著重於量化工具之編制，並培養博碩士生參與焦點團體以及專家座談之經驗，提升渠等於會議發言及相關重點摘錄之能力。</p> <p>(四) 研究方案於執行時，面對臨時性問題以及研究執行過程中之突發狀況解決能力。</p> <p>(五) 從量化資料分析中訓練博碩士生實證研究之統計分析能力，以描述性統計、差異比較分析、中介或調節變項…等之探討，確認適切之統計分析主軸。</p> <p>(六) 學術與實務整合能力之提升及加強與毒品預防與藥癮戒治本土與國際研究連結。</p>
	博士級研究人員	0	
	專任人員	0	
其他成果 (無法以量化表達之成果如辦理學術活動、獲得獎項、重要國際合作、研究成果國際影響力及其他協助產業技術發展之具體效益事項等，請以文字敘述填列。)			