

衛生福利部食品藥物管理署



# 管制藥品簡訊

學術交流  
焦點國際  
國業務  
新交  
流題知流

發行日期：中華民國一百一十一年十月

發行人：吳秀梅

總編輯：朱玉如

副總編輯：張志旭

編輯委員：簡希文、林美智、呂在綸、施惠娟、  
戴忠凱、張晏禎、廖苑君、黃健和

執行編輯：何坤霖

執行單位：衛生福利部食品藥物管理署

地址：11561 台北市南港區昆陽街 161-2 號

台北雜字第 1613 號

電話：(02)2787-8000

網址：www.fda.gov.tw

美工設計：創義印務設計庇護工場

電話：(06)2150218

ISSN：02556162

統一編號 (GPN)：20088000986



## 鎮靜安眠藥分眾教育成效初探

輔仁大學 / 臺灣師範大學兼任教授 紀雪雲

雲林縣青創樂活推展協會執行長 吳靜盈

奇美醫療財團法人柳營奇美醫院藥劑部藥師 洪筱眉

國家衛生研究院論壇於民國 110 年針對臺灣鎮靜安眠藥不當使用之防治策略提出研討和建言。雖然該報告較偏於醫療體系的診斷和處置，但也顯示在民眾端正確使用鎮靜安眠藥也是一個重要的議題。衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）也了解到鎮靜安眠藥的教育是不可忽視的課題，乃委託本團隊進行分眾衛教。

本團隊於民國 110 年分別到職場、社區及校園進行正確使用鎮靜安眠藥教育宣導，茲將對象的選取和介入方式等說明如下：

### 一、分眾的選取

本計畫（110 年度「在地化藥物濫用防制教育新模式之研究計畫」）採因地制宜，以培力在地機構、人力，用地方語言、文化介入，因此不事先選擇教育對象，而是先遴選可就地推廣鎮靜安眠藥教育的機構，計 8 個機構：臺北市立聯合醫院松德院區、聯新國際醫院、社團法人台灣幸福園親子教育推廣學會、中國醫藥大學附設醫院、雲林縣青創樂活推展協會、嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、中華夢想推恩關懷協會（下稱藥物濫用防制教育據點）。由其過去在

地方服務的經驗，針對人口學特性和過去執行計畫的經驗分六類：高風險職場、新住民、原住民族、青少年、長者、社區，由其選擇優先介入的族群。110 年度因第一年，故以方便收案且數量達百人次以上方列為本次統計的對象。共收取高風險職場（製造業、用水供應及汙染整治業、營建工程業、運輸及倉儲業等）280 人、社區長者（60 歲及以上）166 人、青少年 116 人、原住民族 100 人。

## 二、教材、教具的發展和介入方式

以問題導向，針對過去在校園、社區及職場調查正確使用鎮靜安眠藥認知和效能較低之問題，發展單張、簡報、海報，各藥物濫用防制教育據點再依地方和族群特性發展教材和教具，職場因 COVID-19 疫情關係，以線上課程、QA、懶人包、闖關遊戲為主；青少年以機器人、VR、桌遊和解謎包遊戲為主；社區長者和原住民族則以融入地方活動、生活特色為主，手作有感受，如在口罩上畫圖、四句聯（地方方言詩）、精油手作隨身用品等。

## 三、師資培訓

分二階培訓，由各藥物濫用防制教育據點培訓能使用公版簡報講授的藥師、護理師、社工師和老師；再由這些專業人員去培訓分眾族群的陪伴者，包括社區志工、桌遊教練等。

## 四、介入模式及時間

- (一)、職場：配合各公司、工廠作息、活動、設施進行，每次時間最短30分鐘，最長2小時。
- (二)、社區長者和原住民族：配合社區活動通常先講述再手作，或唸四句聯、唱遊活動，每次時間最短20分鐘，最長1小時。
- (三)、青少年：本計畫之青少年大部分為大學生，配合其課程和社團，社團先熟悉遊戲再去帶高中職或課輔班同學，每次時間最短20分鐘，最長1小時。

上述 110 年進行正確使用鎮靜安眠藥教育結果，發現青少年、職場員工、社區長者、原住民族四個分眾在鎮靜安眠藥的認知前測平均分別為：0.70（滿分平均 1.00）、0.75、0.77 及 0.71。以青少年得分平均最低；後測平均依序為：0.94、0.94、0.90 及 0.80、認知的學習以青少年進步最大。但各族群其分別在前後測都有顯著改善（ $P < 0.001$ ，詳見表一）。另在正確使用鎮靜安眠藥自我效能上，對於自己是否可以正確使用鎮靜安眠藥的信心程度上，青少年、職場員工、社區長者、原住民族四個族群在正確使用鎮靜安眠藥效能上，滿分 5 分，其前測依序為 3.24、3.58、4.00 及 3.73，也是青少年最低。後測效能得分依序為 3.87、4.13、4.50 及 4.21。以社區長者的前測為各族群最高者，後測亦同；而各族群的前後測檢定其差異均達顯著水準（ $P < 0.001$ ，詳見表二）。顯見在地化的分眾教育模式有其成效，值得推廣。

本計畫在職場、社區、校園場域介入正確使用鎮靜安眠藥教育，共計辦理 164 場，宣導人數 3,872 人。在既有經驗和歷年蒐集的資訊中，回溯找出高風險職場、社區長者、原住民族及青少年等不同族群，分析同樣的公版教學內容，因應不同族群文化、閱聽特性，調整在地化的介入方式；結果不論在正確使用鎮靜安眠藥的認知或效能上都有顯著的成效。然限於經費和時間，所蒐集樣本特性、方法和推論受到限制；若爾後能在族群的差異、多元方案的介入上投注較長時間之觀察，方能了解其擴散的成效或限制。

參考文獻：限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。

表 1：正確使用鎮靜安眠藥使用認知分析(N=662)

族群/變項	前測	後測	後測減前測	p value
	平均數 ±標準差	平均數 ±標準差	平均數 ±標準差	
1.晚上沒睡好，白天要好好補眠睡多一點。				
青少年(n = 116)	0.44 ± 0.50	0.89 ± 0.32	0.45 ± 0.52	<0.001***
職場(n = 280)	0.43 ± 0.50	0.93 ± 0.25	0.50 ± 0.52	<0.001***
長者(n = 166)	0.57 ± 0.50	0.98 ± 0.15	0.41 ± 0.49	<0.001***
原住民族 (n = 100)	0.53 ± 0.50	1.00 ± 0.00	0.47 ± 0.50	<0.001***
2.我服用鎮靜安眠藥時還是睡不好，應該回診和醫師說清楚。				
青少年(n = 116)	0.87 ± 0.34	0.97 ± 0.18	0.09 ± 0.29	0.001***
職場(n = 280)	0.94 ± 0.24	0.99 ± 0.10	0.05 ± 0.23	<0.001***
長者(n = 166)	0.86 ± 0.35	1.00 ± 0.00	0.14 ± 0.35	<0.001***
原住民族 (n = 100)	0.70 ± 0.46	0.99 ± 0.10	0.29 ± 0.48	<0.001***
3.領鎮靜安眠藥時，應瞭解藥品使用後可能產生的副作用或重要警訊、發生頻率確認藥品名稱、外觀(如形狀、顏色)及是否符合自己的病症。				
青少年(n = 116)	0.89 ± 0.32	0.96 ± 0.20	0.07 ± 0.25	0.004**
職場(n = 280)	0.90 ± 0.30	0.99 ± 0.10	0.09 ± 0.31	<0.001***
長者(n = 166)	0.86 ± 0.35	0.99 ± 0.08	0.13 ± 0.36	<0.001***
原住民族 (n = 100)	0.78 ± 0.42	0.99 ± 0.10	0.21 ± 0.43	<0.001***
4.吃完鎮靜安眠藥以後，等有睡意才上床睡覺。				
青少年(n = 116)	0.33 ± 0.47	0.89 ± 0.32	0.56 ± 0.50	<0.001***
職場(n = 280)	0.48 ± 0.50	0.81 ± 0.39	0.34 ± 0.58	<0.001***
長者(n = 166)	0.60 ± 0.49	0.52 ± 0.50	-0.08 ± 0.62	0.107
原住民族 (n = 100)	0.52 ± 0.50	0.00 ± 0.00	-0.52 ± 0.50	<0.001***
5.我想知道鎮靜安眠藥的正確資訊可直接詢問醫師或藥師。				
青少年(n = 116)	0.96 ± 0.20	1.00 ± 0.00	0.04 ± 0.20	0.025*
職場(n = 280)	0.98 ± 0.16	1.00 ± 0.06	0.02 ± 0.17	0.034*
長者(n = 166)	0.99 ± 0.11	1.00 ± 0.00	0.01 ± 0.11	0.158
原住民族 (n = 100)	1.00 ± 0.00	1.00 ± 0.00	0.00 ± 0.00	NA
鎮靜安眠藥使用認知總平均 (5)				
青少年(n = 116)	0.70 ± 0.19	0.94 ± 0.15	0.24 ± 0.18	<0.001***
職場(n = 280)	0.75 ± 0.17	0.94 ± 0.11	0.20 ± 0.18	<0.001***
長者(n = 166)	0.77 ± 0.21	0.90 ± 0.10	0.12 ± 0.21	<0.001***
原住民族 (n = 100)	0.71 ± 0.21	0.80 ± 0.03	0.09 ± 0.22	<0.001***

註：1. 本表不含未填答者。

2. 答案正確得 1 分，答案錯誤得 0 分；第 2、4 題為反向題。

3. 鎮靜安眠藥使用認知總平均分數為加總得分除以題數，得分範圍 0-1 分，得分越高代表對正確使用鎮靜安眠藥認知越高。

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

表 2：正確使用鎮靜安眠藥效能分析(N=662)

族群/變項	前測	後測	後測減前測	p value
	平均數±標 準差	平均數±標 準差	平均數±標 準差	
1.有睡眠不良狀況時，我能改變生活作息（如午後少喝咖啡、茶等含咖啡因飲料）以減少睡眠障礙。				
青少年(n = 116)	3.41 ± 1.17	4.09 ± 1.04	0.68 ± 0.69	<0.001***
職場(n = 280)	3.57 ± 1.18	4.08 ± 1.13	0.51 ± 0.76	<0.001***
長者(n = 166)	3.52 ± 1.50	3.72 ± 1.52	0.19 ± 0.72	0.001***
原住民族 (n = 100)	2.60 ± 1.30	2.60 ± 1.30	0.00 ± 0.00	NA
2.因失眠而看醫師時，我能清楚告知醫師影響自己睡眠的原因。				
青少年(n = 116)	2.92 ± 1.12	3.61 ± 1.20	0.69 ± 0.68	<0.001***
職場(n = 280)	3.33 ± 1.19	3.83 ± 1.15	0.51 ± 0.82	<0.001***
長者(n = 166)	3.75 ± 1.11	4.02 ± 0.98	0.27 ± 0.78	<0.001***
原住民族 (n = 100)	3.45 ± 1.09	3.45 ± 1.09	0.00 ± 0.00	NA
3.領到鎮靜安眠藥時，我應瞭解藥品使用後可能產生的副作用或重要警訊、發生頻率、確認藥品名稱、外觀(如形狀、顏色)及是否符合自己的病症。				
青少年(n = 116)	2.97 ± 1.17	3.46 ± 1.25	0.49 ± 0.73	<0.001***
職場(n = 280)	3.42 ± 1.31	4.05 ± 1.28	0.63 ± 0.98	<0.001***
長者(n = 166)	4.05 ± 1.13	4.91 ± 0.35	0.86 ± 1.19	<0.001***
原住民族 (n = 100)	4.10 ± 1.02	5.00 ± 0.00	0.90 ± 1.02	<0.001***
4.使用鎮靜安眠藥時，我能避免同時飲酒或食用含酒精的食物，以免發生不良的反應。				
青少年(n = 116)	3.55 ± 1.14	4.13 ± 1.21	0.58 ± 0.62	<0.001***
職場(n = 280)	3.90 ± 1.18	4.36 ± 1.16	0.46 ± 0.68	<0.001***
長者(n = 166)	4.49 ± 0.60	4.92 ± 0.36	0.42 ± 0.57	<0.001***
原住民族 (n = 100)	4.30 ± 0.56	5.00 ± 0.00	0.70 ± 0.56	<0.001***
5.我平時能注意生活圈附近的藥局、診所或醫院的諮詢電話或聯絡方式，以方便有用藥問題時去請教。				
青少年(n = 116)	3.37 ± 1.08	4.07 ± 1.16	0.70 ± 0.65	<0.001***
職場(n = 280)	3.69 ± 1.22	4.34 ± 1.15	0.65 ± 0.96	<0.001***
長者(n = 166)	4.19 ± 0.96	4.93 ± 0.27	0.75 ± 0.99	<0.001***
原住民族 (n = 100)	4.20 ± 0.91	5.00 ± 0.00	0.80 ± 0.91	<0.001***
鎮靜安眠藥使用效能總平均 (5)				
青少年(n = 116)	3.24 ± 0.98	3.87 ± 1.04	0.63 ± 0.42	<0.001***
職場(n = 280)	3.58 ± 0.99	4.13 ± 1.03	0.55 ± 0.55	<0.001***
長者(n = 166)	4.00 ± 0.62	4.50 ± 0.42	0.50 ± 0.50	<0.001***
原住民族 (n = 100)	3.73 ± 0.48	4.21 ± 0.32	0.48 ± 0.30	<0.001***

註：1.本表不含未填答者。

2.鎮靜安眠藥使用效能總平均分數為加總得分除以題數，得分範圍 1~5 分，得分越高代表對正確使用鎮靜安眠藥效能越高。

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001