

# 健康校园计划的社会影响评估

## 行政摘要

### 引言

1. 香港大学的研究团队（下称“研究团队”）受禁毒基金的委托，为含测检元素的健康校园计划（下称“健康校园计划”）进行社会影响评估研究，以评估健康校园计划在减少本港青少年吸食毒品（下称「吸毒」）行为的成效。
2. 这项研究旨在概述健康校园计划内不同项目的设计，及项目设计背后依据制度及环境因素所作的决定，以发掘可能影响项目执行的因素，并就健康校园计划未来的发展提出建议。这项研究包括 6 个部分 -- (1) 报告的背景和目标； (2) 讨论健康校园计划的背景和设计，并进一步解释本研究使用的评估方法； (3) 以回溯性准实验设计 (retrospective quasi-experimental design) 进行社会影响评估的研究结果； (4) 以社会投资回报率 (SROI) 框架进行的成本效益分析； (5) 透过定性过程评估 (qualitative process evaluation) 的研究结果说明健康校园计划的环境因素和介入机制如何影响计划的成效； 和 (6) 有关健康校园计划未来发展的建议。

### 评估研究的背景和评估方法

3. 由于健康校园计划在复杂的环境中（即学校环境）进行，利用实验研究法来评估其社会影响并不实际，因为实验研究法会忽略复杂的社会和环境因果关系。因此，研究团队决定采用创新方法来分析健康校园计划。研究的第一部分是定量 (quantitative) 研究，透过以分解技术(decomposition technique)组成的工具进行回溯时间序列(retrospective time trend) 分析，以研究健康校园计划在预防年轻人口吸毒问题的成效。在量化社会影响后，本研究利用 SROI 框架货币化健康校园计划的社会影响的经济价值。在定量研究结果的基础上，研究团队应用了现实主义评估法 (realist evaluation approach)以及脉络—机制—结果 (Context-Mechanism-Outcome Models)配置作为定性研究的框架。

### 估计健康校园计划的影响：分解分析

4. 本研究以分解技术组成的工具进行回溯时间序列分析，评估健康校园计划的影响。研究团队假设了两个导致吸毒次数下降的主要因素，人口效应 ( $N'$ effect) 和介入效应 ( $i'$ effect)。根据呈报机构类别，研究团队进一步将介入效应分为小区性介入的效应 ( $i_c$ )，包括健康校园计划，以及其他介入的效应 ( $i_o$ )。本研究透过消除人口效应和其他介入的效应，以估计小区性介入的影响。
5. 本研究评估了健康校园计划的成效。在第一个评估期内，每一个参与健康校园计划的青少年外展队/综合青少年服务中心(YOT / IT)，平均减少了 7.7 宗吸毒个案，而每一个没有参与健康校园计划的 YOT / IT，仅减少了 5.8 宗吸毒个案。另一方面，每一个参与健康校园计划的滥用精神药物者辅导中心 (CCPSA)，平均减少 10.8 宗吸毒个案，而没有参与健康校园计划的 CCPSA，则增加 0.8 宗吸毒个案。结果显示，在第一个评估期间，与没有参与健康校园计划的机构相比，参与健康校园计划的机构对减少吸毒个案有更高成效。然而，在第二个评估期间，相比起其他小区性介入，健康校园计划没有更高禁毒成效。
6. 为了量化健康校园计划的成效，研究团队计算了参与健康校园计划的机构在第一个评估期内减少的总吸毒个案数量。在第一个评估期，即 2011 年至 2014 年的三个学年间，健康校园计划减少了约 143 宗吸毒个案。平均而言，健康校园计划每年可减少近 47.7 宗吸毒个案。

### 健康校园计划的社会投资回报

7. 在量化健康校园计划的影响后，研究团队应用 SROI 框架货币化健康校园计划的社会影响，并以成本效益比率表示计划的成本效益。吸毒的社会经济成本由吸毒行为的不同成本组成，包括：(1) 社会有形成本 (social tangible costs)、(2) 私

人有形成本 (private tangible costs), 及 (3) 私人无形成本 (private intangible costs)。

8. 社会有形成本包含一系列的成本估算，分别为生产力损失、违法行为和执法、医疗保健、福利，及其他，共五大类。无形成本是指吸毒者自身的痛苦和丧失的寿命（私人成本），及吸毒者为其家属或其违法行为受害者带来的痛苦（社会成本）。
9. 本研究在货币化健康校园计划的总社会收益（即社会有形成本，私人有形成本和私人无形成本之和）后，估计每年健康校园计划减少的社会成本为 18,187,400 港元。
10. 调查结果显示，在 2011 年至 2014 年的第一个评估期内，健康校园计划减少了约 143 宗吸毒个案，每年平均减少约 47.67 宗吸毒个案。
11. 在评估期内，健康校园计划投资了一共 49,526,700 港元的资金。每年平均投资额为 16,508,900 港元。
12. 成本效益分析显示，评估期间，健康校园计划的 SROI 估计为 1.10。SROI 大于 1 表示回报大于成本（健康校园计划的 ROI 为 1.10，即是禁毒基金每投资 1 元，就可以产生 1.10 元的总社会效益）。

#### *影响健康校园计划成效的环境因素和干预机制：定性过程评估*

13. 研究团队与健康校园计划的持分者进行了定性研究，以探讨健康校园计划的影响。研究团队采用了现实主义评估法来探讨健康校园计划的社会影响，对一共 19 个组织的进行了 33 个焦点小组访谈。

14. 研究辨认出一些似乎有成效（减少毒品使用）的干预机制，亦发现了若干影响成效的环境因素。总体而言，研究团队认为在健康校园计划的项目层面上有许多微过程导致计划成效不一。
15. 由于健康校园计划有很高的灵活性，访谈中来自 11 所学校和 8 个非政府组织的师生和社工对健康校园计划的影响都有不同看法。访谈显示，许多活动成功减少导致吸毒行为的危险因素和改善学生生活方式，而其他活动并非如此有效。
16. 受访者表示，通过一些介入机制，包括增加学生抵制诱惑的知识和技巧、培养健康的生活方式、改善对生活压力的适应能力、增强察觉到的社会支持和归属感、以及利用毒品测检和禁毒教育活动增加非吸毒者远离毒品的决心，健康校园计划的目标得以达成。
17. 除介入机制外，访谈还揭示了一些有助推行健康校园计划的环境因素，包括学生认为自己健康校园计划有多少需求、项目设计时间时学校与服务提供机构之间的共同参与、以及各方认为健康校园计划在预防吸毒和辨认初期接触毒品有多大影响。
18. 从访谈中，研究团队从有较高成效的环境中分辨了一些特征，包括学生认为自己健康校园计划有较大需求、学校与服务提供机构有更多共同参与、以及更连贯又多元化的活动设计。较低成效的环境的特征包括：学生认为自己健康校园计划有较小需求，在计划设计过程中有较少共同创造，以及零散和单调的活动设计。
19. 研究团队对健康校园计划在项目层面的成效进行定性研究，结果表明整个健康校园计划存在异质性。一些受访者（例如学生和教师）描述他们从健康校园计划获得巨大的益处，亦有受访者表明健康校园计划的影响并不明确。

## 总结与建议

20. 总而言之，证据表明在 2011 年至 2014 年期间，撇除其他小区性介入后，健康校园计划对减少吸毒个案有额外影响。成本效益分析表明，健康校园计划的社会回报大于对健康校园计划的总投资（SROI: 1.10），即是计划正面的社会影响有其经济价值。从定性结果来看，学生和老师亦表明他们从健康校园计划中获得了巨大益处。但是，其他人则认为健康校园计划的影响并不明显，这说明了整个计划有异质性。
21. 根据评估，研究团队辨认了从项目层面上可改进的地方。健康校园计划可以考虑采纳建议于服务提供和计划推行中，以进一步增强计划影响力（请参见第 6 章）。第一，加强监察成效的程序，以改善组织学习和合法性。第二，促进在项目设计和推行中的共同创造（即制度化确保共同参与的措施）。第三，建立平台让项目与项目、组织和组织之间学习和共享知识。