

拒毒+1

季刊

戒菸成功專線
0800-770-885
http://refrain.moj.gov.tw

24h 有❤️一定成功

嘉義縣毒品危害防制中心
Drug Abuse Prevention Center, Chiayi County

第二十五期

中華民國一百零八年六月

發行人\翁章梁 總編輯\吳容輝 副總編輯\羅木興、祝年豐
編輯委員\廖宗山、李政毅、鄧進權、邱美切、葉聰謨
執行編輯\趙紋華 執行單位\嘉義縣毒品危害防制中心
地址\嘉義縣朴子市光復路40號 電話\05-3625680
網址\ cyshb.cyhg.gov.tw/antidrug 戒成專線\0800-770885

印刷品

郵件特約戶
特約記帳



專題報導

淺談青少年藥物濫用 成因及影響

南華大學生死學系社工組
蔡宜延 助理教授

藥物濫用是指未經醫師的處方或指示，不當或過度使用成癮物質。如果是使用非法藥物(即毒品)者，就稱為吸毒。毒品泛濫可以說是當前台灣社會最需關注的議題，甚至可以說是國安層級的嚴肅課題，根據內政部資料顯示，2006年青少年毒品嫌疑犯平均每10萬人有31.08人，到了2016年卻增加至每10萬人有117.48人，增幅將近4倍，可見我國青少年濫用藥物的情形逐漸普遍。

青少年處於人生發展階段中個人生理、心理與社會適應變動最大的階段，必須面對自我認同、同儕關係、感情、學業適應與親子關係等許多問題，此時的青少年容易因為同儕壓力加上心理、社會等因素成為藥物濫用者；因此，綜合整理造成青少年藥物濫用之因素：

一、中輟、逃家的青少年：因中輟逃家青少

年，可能本身便有較高比率與不適切行為的朋友互動，加上缺乏學校與家庭的管束，因而會有更高的機率嘗試施用毒品。

二、從吸菸與喝酒開始：經常吸菸與喝酒者，亦可能使用毒品。

三、打工場所：通常在娛樂場所打工(如KTV、網咖等)的青少年，因出入份子較為複雜，且同樣工作夥伴的背景也較複雜，因而會有較高比例接觸到毒品，甚至可能施用。

四、憂鬱焦慮者，憂鬱焦慮的青少年，比一般同學更有動機施用毒品，藉由吸毒後的短暫快樂、幻覺來釋放壓力、改善憂鬱狀況。

五、受同儕的引誘接觸毒品，尤其是交友複雜的青少年，與常出入的娛樂場所，從

朋友中獲知使用毒品的方法，而提高其
使用毒品之可能性。

六、青少年家族成員中有物質濫用或依賴的
人。

七、低自尊自信、挫折忍受力較低、意志力
不堅定之青少年。

八、預防教育不足：缺乏教導法律常識及正
確用藥知識。

青少年正值青春發展階段，生理、心
理發展不穩定，面對生活上的壓力，自我的
認識不清，社會環境誘惑壓力，在好奇心促
使下讓他們想尋找刺激，濫用藥物的結果將
影響青少年成長發展。

濫用藥物的青少年，會影響其生理、心

理、社會的發展甚鉅：

一、情緒方面：多話、躁動不安、沮喪、好
辯。

二、身體方面：嗜睡、食慾不振、目光呆滯
、結膜紅腫、步履不穩、靜脈炎。

三、感官表達方面：視幻、聽幻、無方向感。

四、社會適應方面：多疑、自卑誇大、好鬥
、無理性行為、缺乏動機。

青少年藥物濫用造成的影響，不僅危害
個人健康、亦衍生家庭問題與社會事件，甚
而影響國家發展。因此，拒毒預防工作是防
患於未然，遏止藥物濫用，結合社會資源，
強化家庭組織功能，加強學校教育與宣導，
讓青少年健康安全成長。



24小時免費戒毒成功專線
0800-770-885
請 請 您 · 幫 幫 我

wen5680@cyshb.gov.tw(求助信箱)

嘉義縣毒品危害防制中心
嘉義縣衛生局
~關心您~

嘉義縣毒品
危害防制中心 LINE

真正的快樂來源

蝴蝶

從小，她覺得自己就是個可有可無的存在，媽媽吸毒、常常沉浸在毒品的世界裡，因為吸毒而情緒起伏大的媽媽常常跟爸爸吵架，她只能在旁邊看著大人的荒唐行為，然後感覺到自己沒辦法改變什麼的無能為力。

媽媽的朋友好像都會吸毒，來家裡找媽媽聊天時，媽媽招待朋友的方式是毒品，還很小的她除了端茶倒水，有時還要幫忙組裝毒品吸食器，她一點也沒認知到毒品不應該存在家中，這樣的生活，直到媽媽離開這個世界、她被帶到阿嬤家，人生開始有了新生活、有了希望。

外嬸家境雖然不好，她必須在下課後幫阿嬤拾荒，做資源回收幫忙補貼家用，但她卻很快樂，因為這讓她感覺到自己有能力獨立自主的過生活，她也對自己的未來產生了希望，她開始跟同學一樣，可以寫出自己未

來的志願。

在自己的努力之下，在希望的引導之下，她朝自己的志願努力地走著，如今，她已是一名大學生，唸著自己夢想中的科系，預計畢業後會從事正當的職業，而原本對她而言是很自然存在的毒品，早已遠離她的生活。

從小看著毒品如何害著家人的她，對毒品很是反感，她很清楚自己如果也跟著媽媽吸毒，代價就是自己的人生都賠進毒海裡，她的大學生活、她對未來的希望會開始逐漸模糊、逐漸消失，現在的她，常與同學們一同在大學的校園裡，有說有笑地往教室走、準備聽教授上一堂精彩的課。

奉勸所有的朋友，毒品只會害自己的人生，擁有沒有毒品、健康的生活才是真正的快樂來源。

毒品施用除罪化之 評議與初探(1)

國立中正大學犯罪防治學系
施奕暉博士、顧以謙博士

壹、前言

「藥物濫用行為」在犯罪學理上雖被歸類為「無受害者犯罪」，但因施用結果常危害施用者健康，並因毒品價格高昂、成癮性、常涉及幫派毒品交易問題而易衍生社會與犯罪問題，故各國雖然在刑事政策取向上容有差異，但不約而同均將毒品防制列為政府重要政策。我國毒品政策在1998年前藉由毒品危害防制條例立法對供給或施用毒品者採嚴懲重罰刑事政策，繼而於1998年修正該條例，對施用毒品者調整為以「醫療模式」取代刑罰模式，唯對毒品供給行為仍採「道德模式」加以懲罰。2003年再修法，對施用毒品者兼採「有條件除刑不除罪」政策；由於對施用毒品行為人屬性認定為「犯人」或「病人」之不同，不同時代、歷史傳承、國民文化乃至刑事政策取向，即會有不同觀點，並直接影響毒品刑事政策與處遇方向。

回顧我國毒品危害防制條例實施至今，雖細部策略有調整，但基本上仍維持「刑罰為主、戒癮為輔」之主軸。惟近年來，施用毒品案件之件數或人數，均佔總案件量6-7成以上，迫使擔負主要戒治重任的司法機關，須耗費大量人物力，處理此類無被害人犯罪案件。由於毒品犯罪之成因複雜，已被

實證研究所證實，毒癮戒癮問題，絕非監獄教化所能獨力解決，復以觀察勒戒與戒治人力、物力、場所之限制，政府努力多年，仍未能扭轉施用毒品者累再犯比率升高之趨勢，故研究者不乏倡議應汲取國外制度與經驗，以求改進。誠如Korf等人（1999）所言：「沒有任何一個毒品政策是適用於任何時間地點的」。基於上述背景，主政者當前對占毒品犯罪大幅比例的施用毒品行為所採取之刑事政策與戒癮策略，無論在立法除罪化思維或實務處遇策略層面，或有改弦更張之空間。

近年歐美等國，如英國、澳大利亞、荷蘭、瑞士、奧地利、比利時、德國及愛爾蘭，推動毒品施用者除罪化政策，除少數毒品外，單純施用毒品已非犯罪行為。除罪化結果，愛滋感染率、吸毒傷亡人數減少，並將毒品施用者監禁費用挪作戒癮經費，更效提高戒癮、降低吸毒人數。反觀對毒品向來採取「嚴格管制措施」的美國，挹注大量經費資源查緝防堵毒品，惟其毒品問題依舊嚴重。

我國毒品危害防制相關法制歷經多次修訂，惟施用毒品人口再犯率之控制仍未管理理想。現行毒品管制制度，除將危害性明確較無爭議之毒品供應行為犯罪化並科以刑罰外，對屬於「自傷行為」與「無被害性犯罪之

施用毒品行為」，仍採取相當程度的犯罪化與刑罰化，導致為數巨大施用毒品族群需接受刑罰，引發承受刑罰所衍伸之問題，諸如自由刑所導致的監獄擁擠、受刑人標籤烙印、復歸社會困難；而以強制性為主的觀察勒戒、戒治體系及減害計畫，均需政府耗費大量預算，且成效並非理想。因此若能參考外國法制朝另一方向思考，是否能對當前毒品刑事司法政策提出利多弊少減少的防治策略，值得進行研析與討論。

本文希望透過刑事政策之觀點，運用焦點團體座談，探討施用毒品犯罪之應罰性、重刑化政策缺陷、外國施用毒品行為除罪化之策略成效，以及於我國推行施用毒品行為除罪化政策之可行性。就憲法、司法院大法官會議解釋、毒品危害防制條例、刑法、刑事政策、外國立法例、學者論述以及刑事司法體系現行矯治作為之困境，以毒品活動之現行規範為基礎，探討毒品施用行為之本質、重刑化政策對毒品活動之成效、國外立法例對施用毒品行為除罪化政策之成效，對應我國當前毒品防制政策成效不彰的實況，考量在兼顧經濟效益、符合理論基礎與實務可行性下，對施用毒品行為的立法規範及處遇對策，提出具體修法改進建議。

貳、研究方法

一、專家焦點團體座談法

本文採用「專家焦點座談法」，由於毒品施用者除罪化議題，係建構在現行毒品施用者處遇制度之缺失以及除罪化刑事政策對我國可能更有利之假設上，必須對現行制度加以批判，並對未來可能發展方向詳加評估。故邀請毒品實務工作與學者專家實施焦點

團體座談法，正符合前揭研究之需求，本研究為保護參與者隱私，遵守研究保密原則與便於彙整意見，參與者皆以代號表示。

二、專家焦點團體座談探討議題

本研究係建立在對毒品實務工作者座談意見之分析，呈現參與者就各類問題之意見與看法，進而透過跨項次分析統整結果，進而截長補短的統整各類別中針對施用毒品除罪化政策實證討論下的相關建議及看法。並於各類別摘要中加入相關文獻分析，以對研究所得結果加以對應解釋。

參、研究結果

在討論前述議題前，本文之專家共同認為應先對毒品施用者的定位與當前處遇政策有初步共識，而有關毒品施用者定位與當前處遇政策之認知，國際間因文化背景差異，迭有不同之毒品政策。但本文專家基於對藥癮本質、國際趨勢之瞭解，多數主張單純施用毒品是一種自傷行為，刑事政策應該謙抑並謹慎規劃。藥癮者應屬慢性病患並需加心理輔導治療。惟過往毒品類型規範不周，毒品稱呼有污名化之虞。而法務部主管毒品防制業務，法制或實務面均偏向刑罰模式。機構式處遇雖有暫時阻絕毒品之優點，礙於藥癮者定位不明、缺乏外界專業團體介入之誘因，加上主管單位缺乏專業與醫療人力，長期以來未能提升醫療戒癮成效。故偏向於應由衛生體系主導藥癮戒癮業務，並應投入預算進行資源整合，方能發揮戒癮成果協助藥癮者復歸社會。

本文專家座談研究成果如下：

一、單純施用毒品者身分應定位為病患或病犯

對於毒品與藥物濫用者之身分定位，國際間並不一致，採用何種治療模式，自有其社會文化背景、刑事政策與成本效益之考量。惟與會學者專家多數認為，施用毒品成癮的人應屬病患，應該將藥癮者視為慢性病人來加以治療。其中(研1)指出，聯合國對單純施用毒品者定位已有變動，朝向視藥癮者為慢性病應給予醫療的方向發展，且舉出中國大陸亦視單純施用毒品者為非刑事犯之例子。但基於文化背景之差異，歐洲國家對藥癮者多以病人認定之，亞洲國家則偏向以犯人認定。(警1)則主張藥癮戒治應以精神科醫師為主軸。亦有認為我國目前的刑事司法體系，屬於同時處遇病患、病犯與病人的一個體系。另(警1)主張，三四級藥癮者不宜由司法體系處理而應加以治療。

- (一)施用毒品成癮的人應屬病患
- (二)應該將藥癮者視為慢性病人來加以治療
- (三)聯合國對單純施用毒品者定位有變動，中國大陸亦視為非刑事犯
- (四)藥癮戒治應以精神科醫師為主軸
- (五)目前刑事司法體系同時處遇病患、病犯與病人
- (六)歐洲國家對藥癮者多以病人認定，亞洲國家則偏向以犯人認定
- (七)三四級藥癮者不宜由司法體系處理而應加以治療

二、毒品戒癮業務宜由司法體系或衛生醫療體系承擔？

與會學者專家對本項次主題認為，誰有預算就應該由誰來做，但戒癮體系確實需投入各種醫療輔導教育之專業人力、投入預算並進行資源整合，方能發揮毒品戒癮的效果

。過往法務部為毒品危害防制的主管單位，但實際上卻未能真正落實醫療戒癮業務與發揮成效。故雖然現行機構式處遇有其優點，但仍認為應由衛生體系主導毒品戒癮業務效果較佳。以下是本文專家就本項次主題座談意見的重點：

- (一)戒癮體系需要投入專業、預算與資源整合方能發揮效果
- (二)過往法務部未能真正落實醫療戒癮業務
- (三)機構處遇有優點，但由衛生體系主導毒品戒癮業務較佳

三、毒品危害防制條例有無窒礙難行之問題或困境

與會學者專家對本項次主題認為，過往毒品類型的規範不夠周延，且使用毒品此名稱似有不妥。加上對施用毒品者的法律身分定位不清，故難以形成明確的處遇政策供大家遵行。而過往戒癮機構缺乏讓專業團體或人力投入的誘因，加上戒癮體系過往由缺乏資源的法務部主事，亦使得其他有心的專業單位難以介入，故無以發揮專業的功效。而且戒癮機構有醫療人力嚴重不足的窘況，以及機構式處遇模式反使戒癮者復歸社會困難。亦有主張單純施用毒品是一種「自傷行為」，國家對此行為所採取之刑事政策，應該謙抑並謹慎規劃。以下是本文專家就本項次主題座談意見的重點：

- (一)過往規範毒品類型不夠周延且毒品名稱不妥
- (二)施用毒品者法律身分定位不清
- (三)過往機構處遇模式使戒癮者復歸社會困難
- (四)國家對單純施用毒品者之刑事政策應該

謹慎謙抑

(五) 過往戒癮體系由缺乏資源的法務部主事
使他單位難以介入

(六) 過往戒癮機構缺乏讓專業投入的誘因，
且人力嚴重不足

未完待續

反毒連載漫畫篇



作者 / 高雄大學 黃瀚萱同學 黃寶賢老師指導

嘉義縣毒品危害防制中心簡介

嘉義縣毒品危害防制中心於95年8月8日正式成立

服務地點：嘉義縣朴子市衛生所4樓(嘉義縣朴子市光復路40號)

<http://refrain.moj.gov.tw>

有❤一定成功 **05-362-5680** 我來幫你

戒毒成功專線 **0800-770-885** 請請你幫幫我



3變1品 染毒有預警



作息改變

精神異常亢奮、持續不睡覺、徹夜不歸、或一睡就是2、3天



行為改變

逃課、逃家、結黨、經常上廁所、莫名摔東西、逃避親人



情緒改變

脾氣暴躁、喜怒無常、躁動不安、沮喪、多疑、精神恍惚



特殊物品

可疑白色粉末、特殊吸食器、奇特香菸製品



主動關心家人的日常生活與交友狀況

若有異常請撥打24小時免費戒毒成功專線

0800-770-885 請請您幫幫我