

計畫編號：HU970618

法務部 97 年度委託研究計畫

研究成果報告

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

執行機構：中央警察大學

本研究受行政院研究發展考核委員會補助

中華民國 98 年 11 月

計畫編號：HU970618

法務部 97 年度委託研究計畫

研究成果報告

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

計畫主持人：林健陽博士（中央警察大學犯罪防治學系教授）

協同主持人：陳玉書博士（中央警察大學犯罪防治學系副教授）

研究員：柯雨瑞博士（中央警察大學國境警察學系副教授）

研究助理：呂豐足（中央警察大學犯罪防治研究所博士生）

研究助理：裘雅恬（中央警察大學犯罪防治研究所碩士）

研究助理：何明哲（中央警察大學犯罪防治研究所碩士生）

研究助理：鄭勝天（中央警察大學犯罪防治研究所碩士生）

研究助理：蔣碩翔（中央警察大學犯罪防治研究所碩士生）

執行機構：中央警察大學

本研究受行政院研究發展考核委員會補助

中華民國 98 年 11 月

目次

目次.....	I
表次.....	V
圖次.....	XI
中文提要.....	XV
ENGLISH ABSTRACT.....	XIX
第一章 緒論.....	1
第一節 問題背景與緣起.....	1
第二節 研究重要性與研究目的.....	2
第三節 相關名詞詮釋.....	4
第二章 相關理論與文獻探討.....	7
第一節 心理特質論與毒品施用相關研究.....	7
第二節 社會控制論與毒品施用相關研究.....	10
第三節 緊張理論與毒品施用相關研究.....	14
第四節 差別接觸理論與毒品施用相關研究.....	17
第五節 門檻假說與毒品施用.....	23
第六節 毒品施用者鑑別及評估指標.....	26
第三章 各國新毒品施用情形及戒治處遇.....	45
第一節 各國新毒品犯施用毒品現況分析.....	45
第二節 香港與英國新毒品施用者之處遇.....	64
第三節 美國新毒品施用者之處遇.....	67
第四節 新加坡新毒品施用者之處遇.....	69
第五節 日本新毒品施用者之處遇.....	74
第六節 泰國新毒品施用者之處遇.....	76
第七節 我國新施用毒品現況.....	78
第四章 研究設計與實施過程.....	83

第一節	研究設計與研究方法	83
第二節	量化研究架構.....	88
第三節	研究對象與抽樣過程	90
第四節	研究工具與概念測量	94
第五節	資料處理與分析	109
第六節	研究限制.....	115
第五章	質化研究分析結果.....	117
第一節	個案背景及基本資料分析	117
第二節	學校生活和學習情形分析	142
第三節	交友情形分析.....	149
第四節	工作情形分析.....	155
第五節	休閒活動與嗜好	162
第六節	生命事件與生命歷程描述	167
第七節	初次施用毒品歷程及入所原因分析.....	188
第八節	初次施用毒品前後的改變	196
第九節	接受觀察勒戒經驗、個人特質及復歸社會	214
第六章	新犯毒品施用特性與影響分析	237
第一節	新犯毒品施用行爲特性分析	237
第二節	新犯毒品施用者個人特性分析	244
第三節	個人特性與新毒品施用之關聯性分析.....	249
第四節	個人與環境因素在施用毒品前、後狀況與改變情形	253
第五節	少年初次與持續施用毒品現象與特性分析.....	267
第六節	新犯毒品施用者、強制戒治者與少年毒品犯之差異	284
第七章	焦點團體結果與新犯毒品施用者鑑別指標篩選	295
第一節	焦點團體結果分析	295
第二節	其他物質濫用、生活型態與偏差同儕評鑑參考指標篩選.....	308
第三節	生理與心理狀況	310
第四節	環境因素評鑑參考指標.....	313
第八章	結論與建議	319
第一節	結論.....	319
第二節	研究建議.....	339

參考文獻	354
附錄一、期中報告審查意見與處理情形	363
附錄二、期中報告複審審查意見與處理情形.....	366
附錄三、期末報告審查意見與處理情形	367
附錄四、訪談同意書	371
附錄五、深度訪談大綱	372
附錄六、個案訪談紀錄表.....	373
附錄七、問卷調查人員訓練手冊	377
附錄八、生活適應調查表（毒品施用者問卷調查表）	383
附錄九、焦點團體座談綱要.....	398
附錄十、焦點團體座談紀錄.....	399
附錄十一、焦點團體座談簽到表.....	411

表 次

表 2-6-1	青少年藥物（毒品）使用篩檢量表完整版	29
表 2-6-2	台灣、美國、香港評估濫用藥物者手冊對照表.....	40
表 3-1-1	2008 年首季香港被呈報施用毒品之原因	45
表 3-1-2	泰國 1997-2007 年查獲毒品種類、數量及嫌犯人數.....	58
表 3-1-3	泰國 2003-2007 年毒品初犯人數	59
表 3-1-4	各國新毒品施用現況綜合分析表.....	63
表 3-2-1	香港主要毒品治療模式之比較.....	65
表 3-4-1	新加坡與臺灣毒品種類及施用的處罰額度	70
表 3-6-1	泰國毒品戒治處遇設施數量.....	77
表 4-1-1	問卷調查情形一覽表	86
表 4-3-1	深度訪談樣本分配情形	90
表 4-3-2	各觀察勒戒處所與戒治所調查樣本人數	91
表 4-3-3	少年矯正學校及少年輔育院調查樣本人數	92
表 4-3-4	調查樣本基本特性.....	93
表 4-3-5	焦點團體座談專家學者背景及人數.....	94
表 4-4-1	家庭因素分析及信度係數	97
表 4-4-2	管教不一分析及信度係數	98
表 4-4-3	偏差同儕分析及信度係數	98
表 4-4-4	遊樂休閒分析及信度係數	99
表 4-4-5	憂鬱傾向分析及信度係數	100
表 4-4-6	學校表現分析及信度係數	101
表 4-4-7	投入學習分析及信度係數	101
表 4-4-8	學校依附分析及信度係數	102
表 4-4-9	衝動性因素分析及信度係數.....	103
表 4-4-10	投機性因素分析及信度係數.....	103
表 4-4-11	冒險性因素分析及信度係數.....	104
表 4-4-12	體力活動因素分析及信度係數.....	104
表 4-4-13	自我中心因素分析及信度係數.....	105
表 4-4-14	低挫折容忍力因素分析及信度係數.....	106
表 4-4-15	認知逃避因素分析及信度係數.....	106
表 4-4-16	負面情緒因素分析及信度係數.....	107
表 4-4-17	退縮行爲因素分析及信度係數.....	108
表 4-4-18	偏差價值因素分析及信度係數	
表 5-1-1	個案背景及基本資料表	117
表 5-1-2	居住地及搬家理由.....	119
表 5-1-3	家中同住成員.....	119

表 5-1-4	與父母親關係之訪談歸納表.....	120
表 5-1-5	與配偶、親密友人關係之訪談歸納表.....	124
表 5-1-6	與兄弟姊妹的關係之訪談歸納表.....	128
表 5-1-7	父母親管教情形之訪談歸納表.....	132
表 5-1-8	逃家、離家經驗之訪談歸納表.....	136
表 5-1-9	家中經濟狀況之訪談歸納表.....	140
表 5-2-1	個案學歷一覽表.....	143
表 5-2-2	學習情形之訪談歸納表.....	144
表 5-2-3	與師長相處情形之訪談歸納表.....	145
表 5-2-4	在學期間獎懲紀錄之訪談歸納表.....	146
表 5-2-5	逃學或曠課經驗之訪談歸納表.....	147
表 5-2-6	中輟或肄業原因之訪談歸納表.....	148
表 5-3-1	與學校同學相處情形之訪談歸納表.....	150
表 5-3-2	交友情形之訪談歸納表.....	153
表 5-4-1	個案工作經驗之訪談歸納表.....	156
表 5-4-2	薪水使用情形之訪談歸納表.....	158
表 5-4-3	工作環境與氣氛之訪談歸納表.....	159
表 5-4-4	轉換工作原因之訪談歸納表.....	160
表 5-5-1	休閒活動與嗜好之訪談歸納表.....	162
表 5-5-2	金錢使用與消費習慣之訪談歸納表.....	164
表 5-5-3	抽煙、檳榔、喝酒情形之訪談歸納表.....	165
表 5-7-1	初次施用毒品原因之訪談歸納表.....	189
表 5-7-2	初次施用毒品方式之訪談歸納表.....	191
表 5-7-3	初次施用毒品的同伴及毒品來源之訪談歸納表.....	192
表 5-7-4	初次施用毒品的地點之訪談歸納表.....	193
表 5-7-5	初次施用毒品後的施用情形之訪談歸納表.....	194
表 5-7-6	本次入所原因之訪談歸納表.....	195
表 5-8-1	個案簡介.....	197
表 5-8-2	個案初次施用毒品前後家庭關係變化之訪談歸納表.....	197
表 5-8-3	個案初次施用毒品前後朋友關係變化之訪談歸納表.....	202
表 5-8-4	個案初次施用毒品前後工作情形變化.....	206
表 5-8-5	個案初次施用毒品前後行為情緒變化.....	210
表 5-8-6	用毒前後開銷情形之訪談歸納表.....	213
表 5-9-1	受訪個案對在觀察勒戒所收容生活適應情形之訪談歸納表.....	214
表 5-9-2	個案對在觀察勒戒所的感受及改進意見之訪談歸納表.....	218
表 5-9-3	受訪個案對觀察勒戒所管教人員及其他收容人看法訪談歸納表.....	221
表 5-9-4	個案自我評估再次施用可能性及原因之訪談歸納表.....	224
表 5-9-5	個案對自我特質看法之訪談歸納表.....	226

表 5-9-6	是否經常覺得心情不愉快的看法之訪談歸納表.....	229
表 5-9-7	受訪個案希望家人、社會或政府如何協助之看法.....	231
表 5-9-8	對未來生活規劃之訪談歸納表.....	233
表 6-1-1	初次施用毒品種類.....	237
表 6-1-2	初次施用毒品方式.....	237
表 6-1-3	初次施用毒品原因.....	238
表 6-1-4	初次施用毒品感覺.....	238
表 6-1-5	初次施用毒品地點.....	239
表 6-1-6	初次施用毒品同伴.....	239
表 6-1-7	初次施用毒品來源.....	240
表 6-1-8	三、四級毒品施用情形.....	240
表 6-1-9	施用三、四級毒品分配情形.....	240
表 6-1-10	施用一、二級毒品分配情形.....	241
表 6-1-11	新毒品施用者煙、酒、檳榔經驗分析.....	241
表 6-1-12	一般人再次施用毒品原因人數比例.....	242
表 6-1-13	個案再次施用毒品原因人數比例.....	242
表 6-1-14	再次施用毒品之毒品取得管道人數比例.....	243
表 6-2-1	新毒品施用者男女人數比例.....	244
表 6-2-2	新毒品施用者年齡人數比例.....	245
表 6-2-3	新毒品施用者婚姻狀況人數比例.....	245
表 6-2-4	新毒品施用者教育程度人數比例.....	245
表 6-2-5	新毒品施用者居住情形人數比例.....	246
表 6-2-6	新毒品施用者工作狀況人數比例.....	246
表 6-2-7	新毒品施用者工作行業人數比例.....	246
表 6-2-8	新毒品施用者收入使用情形人數比例.....	247
表 6-2-9	新毒品施用者家庭特性人數比例.....	248
表 6-2-10	新毒品施用者父親職業人數比例.....	248
表 6-2-11	新毒品施用者母親職業人數比例.....	248
表 6-2-12	新毒品施用者父母收入人數比例.....	249
表 6-2-13	新毒品施用者家人服刑情形人數比例.....	249
表 6-3-1	成年與少年初次施用毒品種類之關聯性.....	250
表 6-3-2	成年與少年初次施用毒品方式之關聯性.....	250
表 6-3-3	成年與少年初次施用毒品原因之關聯性.....	251
表 6-3-4	成年與少年初次施用毒品地點之關聯性.....	251
表 6-3-5	成年與少年初次施用毒品同伴之關聯性.....	252
表 6-3-6	成年與少年初次施用毒品之毒品來源關聯性.....	252
表 6-3-7	成年與少年初次施用毒品之毒品提供者動機關聯性.....	253
表 6-4-1	新毒品施用者施用毒品前後憂鬱傾向變化.....	255

表 6-4-2	新犯毒品施用者施用毒品前後家庭關係變化.....	258
表 6-4-3	新犯毒品施用者施用毒品前後偏差友伴變化.....	261
表 6-4-4	新犯毒品施用者施用毒品前後休閒活動變化.....	263
表 6-4-5	新犯毒品施用者生活壓力事件發生分佈	264
表 6-4-6	新犯毒品施用者生活壓力事件發生影響程度分析.....	265
表 6-4-7	生心理狀況改變分配情形	265
表 6-4-8	施用頻率分配情形	266
表 6-5-1	少年毒品施用者性別	267
表 6-5-2	少年毒品施用者年齡分佈圖.....	268
表 6-5-3	少年毒品施用者教育程度	268
表 6-5-4	少年毒品施用者婚姻關係	268
表 6-5-5	少年毒品施用者共同居住人.....	269
表 6-5-6	少年毒品施用者父母婚姻狀況.....	269
表 6-5-7	少年毒品施用者父親職業	270
表 6-5-8	少年毒品施用者母親職業	271
表 6-5-9	少年毒品施用者父母親月收入.....	271
表 6-5-10	少年毒品施用者親屬服刑	271
表 6-5-11	少年毒品施用者初次施用毒品年齡	272
表 6-5-12	少年毒品施用者初次施用毒品種類.....	272
表 6-5-13	少年毒品施用者初次施用毒品方式.....	273
表 6-5-14	少年毒品施用者初次施用毒品原因.....	274
表 6-5-15	少年毒品施用者初次施用毒品感覺.....	274
表 6-5-16	少年毒品施用者初次施用毒品來源.....	275
表 6-5-17	少年毒品施用者初次施用毒品同伴.....	276
表 6-5-18	少年毒品施用者初次施用毒品場所.....	276
表 6-5-19	毒品提供者動機.....	276
表 6-5-20	少年毒品施用者施用毒品來源.....	277
表 6-5-21	少年毒品施用者共同施用人數.....	278
表 6-5-22	少年毒品施用者施用一二級毒品場所	278
表 6-5-23	少年毒品施用者施用一二級毒品經驗	279
表 6-5-24	少年毒品施用者施用三四級毒品經驗	279
表 6-5-25	少年毒品施用者施用毒品方式.....	280
表 6-5-26	少年毒品施用者施用毒品頻率.....	280
表 6-5-27	少年毒品施用者施用毒品負擔費用情形	281
表 6-5-28	少年毒品施用者購買毒品之經濟來源	281
表 6-5-29	少年毒品施用者施用後問題.....	281
表 6-5-30	他人再次施用原因.....	282
表 6-5-31	自己再次施用原因.....	282

表 6-5-32	若想再次施用毒品，毒品取得管道.....	283
表 6-6-1	三組樣本在低自我控制之差異性摘要表.....	284
表 6-6-2	三組樣本在憂鬱傾向之差異性摘要表.....	286
表 6-6-3	三組樣本在偏差價值觀之差異性摘要表.....	287
表 6-6-4	三組樣本在家庭控制之差異性摘要表.....	288
表 6-6-5	三組樣本在學校控制之差異性摘要表.....	289
表 6-6-6	三組樣本在偏差友伴之差異性摘要表.....	291
表 6-6-7	三組樣本在遊樂休閒型態之差異性摘要表.....	292
表 6-6-8	三組樣本在壓力與因應之差異性摘要表.....	292
表 7-2-1	其他物質濫用鑑別指標篩選.....	308
表 7-2-2	休閒生活型態鑑別指標篩選.....	309
表 7-2-3	偏差友伴鑑別指標篩選.....	309
表 7-3-1	生理狀況鑑別指標篩選.....	310
表 7-3-2	憂鬱傾向鑑別指標篩選.....	311
表 7-3-3	低自我控制傾向鑑別指標篩選.....	312
表 7-4-1	家庭關係鑑別指標篩選.....	314
表 7-4-2	學校因素鑑別指標篩選.....	315
表 7-4-3	工作情形鑑別指標篩選.....	316
表 7-4-4	生活壓力事件鑑別指標篩選.....	316
表 7-4-5	壓力因應方式鑑別指標篩選.....	317
表 8-1-1	各國新犯毒品施用者治療與處遇模式之比較.....	320
表 8-1-2	新犯毒品施用者、強制戒治人與少年毒品施用者之差異比較.....	333
表 8-1-3	新犯毒品施用者評量（鑑別）指標的篩選建議表.....	338

圖 次

圖 1-1-1	初次施用毒品者第一次再犯施用毒品經過時間.....	2
圖 3-1-1	1975 年至 1996 年向英國內政部通報的新海洛因施用者的人數.....	46
圖 3-1-2	2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用特種非法藥物比例圖.....	48
圖 3-1-3	2007 年美國 12 至 49 歲人口第 1 次施用非法藥物平均年齡.....	49
圖 3-1-4	2002-2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用大麻人數.....	50
圖 3-1-5	2002-2007 年美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次施用大麻平均年齡.....	50
圖 3-1-6	2002-2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用搖頭丸人數.....	51
圖 3-1-7	2002-2007 年美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用搖頭丸平均年齡.....	52
圖 3-1-8	2002-2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用甲基安非安命人數.....	53
圖 3-1-9	2002-2007 年美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用甲基安非安命平均年齡	54
圖 3-1-10	2002 年至 2007 年美國 12 歲至 17 歲青少年人口於接受 SAMHSA 調查 前一個月曾與販賣毒品者接觸的百分比例.....	55
圖 3-1-11	2002~2007 年美國 12 歲至 17 歲青少年人口認為取得毒品管道之容易 程度的百分比例.....	56
圖 5-6-1	個案 A1 生命重要事件歷程簡圖.....	167
圖 5-6-2	個案 A2 生命重要事件歷程簡圖.....	169
圖 5-6-3	個案 A3 生命重要事件歷程簡圖.....	171
圖 5-6-4	個案 A4 生命重要事件歷程簡圖.....	173
圖 5-6-5	個案 A5 生命重要事件歷程簡圖.....	176
圖 5-6-6	個案 A6 生命重要事件歷程簡圖.....	177
圖 5-6-7	個案 B1 生命重要事件歷程簡圖.....	179
圖 5-6-8	個案 B2 生命重要事件歷程簡圖.....	181
圖 5-6-9	個案 B3 生命重要事件歷程簡圖.....	183
圖 5-6-10	個案 B4 生命重要事件歷程簡圖.....	185
圖 5-6-11	個案 C1 生命重要事件歷程簡圖.....	187
圖 6-1-1	初次施用毒品種類分佈圖.....	237
圖 6-1-2	初次施用毒品方式分佈圖.....	237
圖 6-1-3	初次施用毒品原因分佈圖.....	238
圖 6-1-4	初次施用毒品感覺分佈圖.....	238
圖 6-1-5	初次施用毒品地點分佈圖.....	239
圖 6-1-6	初次施用毒品同伴分佈圖.....	239
圖 6-1-7	初次施用毒品來源分佈圖.....	240
圖 6-1-8	施用三、四級毒品分佈圖.....	240
圖 6-1-9	施用三、四級毒品分佈圖.....	241

圖 6-1-10 一般人再次施用毒品原因分佈圖.....	242
圖 6-1-12 再次施用毒品之毒品取得管道分布.....	243
圖 6-2-1 新毒品施用者男女人數比例圖.....	244
圖 6-2-2 新毒品施用者年齡分佈圖.....	245
圖 6-2-3 新毒品施用者婚姻狀況分佈圖.....	245
圖 6-2-4 新毒品施用者教育程度分佈圖.....	245
圖 6-2-5 新毒品施用者居住情形分佈圖.....	246
圖 6-2-6 新毒品施用者男女人數比例圖.....	246
圖 6-2-7 新毒品施用者工作行業分佈圖.....	247
圖 6-2-8 新毒品施用者收入使用情形分佈圖.....	247
圖 6-2-9 新毒品施用者家庭特性比例圖.....	248
圖 6-2-10 新毒品施用者父親職業分佈圖.....	248
圖 6-2-11 新毒品施用者母親職業分佈圖.....	248
圖 6-2-12 新毒品施用者父母收入分佈圖.....	249
圖 6-2-13 新毒品施用者父母收入分佈圖.....	249
圖 6-4-1 生心理狀況改變分佈圖.....	266
圖 6-4-2 施用頻率分佈圖.....	266
圖 6-5-1 少年毒品施用者性別比例圖.....	267
圖 6-5-2 少年毒品施用者年齡分佈圖.....	268
圖 6-5-3 少年毒品施用者教育程度分佈圖.....	268
圖 6-5-4 少年毒品施用者婚姻關係分佈圖.....	268
圖 6-5-5 少年毒品施用者共同居住人分佈.....	269
圖 6-5-6 少年毒品施用者父母婚姻狀況分佈圖.....	269
圖 6-5-7 少年毒品施用者父親職業分佈圖.....	270
圖 6-5-8 少年毒品施用者父親職業分佈圖.....	271
圖 6-5-9 少年毒品施用者父母親月收入分佈圖.....	271
圖 6-5-10 少年毒品施用者親屬服刑分佈圖.....	271
圖 6-5-11 少年毒品施用者初次施用毒品年齡比例圖.....	272
圖 6-5-12 少年毒品施用者初次施用毒品種類分佈圖.....	272
圖 6-5-15 少年毒品施用者初次施用毒品感覺分佈圖.....	274
圖 6-5-16 少年毒品施用者初次施用毒品來源分佈圖.....	275
圖 6-5-17 少年毒品施用者初次施用毒品同伴分佈圖.....	276
圖 6-5-18 少年毒品施用者初次施用毒品場所分佈圖.....	276
圖 6-5-19 毒品提供者動機分佈圖.....	276
圖 6-5-20 少年毒品施用者施用毒品來源分佈圖.....	277
圖 6-5-21 少年毒品施用者共同施用人數分佈圖.....	278
圖 6-5-21 少年毒品施用者施用一二級毒品場所分佈圖.....	278
圖 6-5-22 少年毒品施用者施用一二級毒品經驗分佈圖.....	279

圖 6-5-23 少年毒品施用者施用一二級毒品經驗	279
圖 6-5-24 少年毒品施用者施用毒品方式分佈圖	280
圖 6-5-25 少年毒品施用者施用毒品頻率分佈圖	280
圖 6-5-26 少年毒品施用者施用毒品負擔費用情形分佈圖	281
圖 6-5-27 少年毒品施用者購買毒品之經濟來源分佈圖	281
圖 6-5-28 少年毒品施用者施用後問題分佈圖	281
圖 6-5-29 他人再次施用原因分佈圖	282
圖 6-5-30 自己再次施用原因分佈圖	282
圖 6-5-31 若想再次施用毒品，毒品取得管道分佈圖	283

中文提要

鑑於藥物濫用與毒品危害對於國人的健康及社會治安造成極大威脅，且因毒品具有成癮性、持久性，一旦吸食戒斷不易。如能在初犯階段給予適當的處遇，可以減少日後因再犯而衍生更嚴重的醫療與社會問題。

本研究主要的目的在瞭解我國新犯毒品施用者之人口與行為特性、施用毒品原因和取得毒品管道，以建立解釋毒品施用者初次施用毒品的行為模式，提供政府評估新犯毒品施用者的鑑別指標，並作為「防止新的毒品人口產生」政策制定的參考。

在研究方法部分，本研究以質化與量化的研究方法，藉由四種不同的途徑著手，包括：(1) 文獻與網路資料蒐集；(2) 新犯毒品施用者深度訪談；(3) 新犯毒品施用者與累犯問卷調查；(4) 專家焦點團體座談。期能在信度與效度上有具體客觀的呈現，釐清研究現象與問題產生的原因，並提出適切的建言。

在研究發現部分，本研究結果顯示，香港、英國、美國、新加坡、泰國與我國新犯毒品施用者處遇現況與趨勢包括：(1) 採用多元治療與戒治模式；(2) 以衛生醫療模式為主；(3) 監禁或隔離為主；(4) 提供門診或住院治療；(5) 心理與精神治療為重要輔助措施；(6) 社區為重要治療場域；(7) 傳染病防制機制；(8) 民間參與毒品處遇。

再者，根據上述各國官方調查資料顯示，新施用毒品種類各國有所不同，美國以大麻為主，而亞洲國家則以安非他命和海洛因居多。在初次施用毒品原因方面，以香港為例，同儕因素和好奇是主要關鍵。

我國初次施用毒品種類以安非他命最多，再加上搖頭丸及 K 他命，佔所有樣本之 79.8%，真正嚴重的一級毒品僅有 17.2%。施用方式以加熱燃燒(煙吸)最多，其次為捲煙，這兩種方式多用於安非他命及海洛因，而口服方式則以搖頭丸及 K 他命為主。初次施用毒品之來源部分，量化調查發現初次施用毒品來源以一般朋友最多，其次為藥頭，再其次為男女朋友。初

次施用毒品之地點，以朋友處最多，佔一半以上，其次為在家中施用，再其次為遊樂場所。

有關新犯毒品施用者初次施用毒品原因，深度訪談結果發現，對成年新犯毒品施用者而言，父母的管教情形實為個案吸毒與否的重要因素之一。另外，從量化調查研究得知，以好奇最多，佔半數以上，而一般朋友誘惑之原因為次多，再其次是因心情不好而施用毒品，在不知情的情況下施用者也有 57 人(7.6%)，值得觀察注意。

本研究之建議及其負責之權責單位，在近期方面，如下所述：

- 1、注意個案之同儕特質與活動(教育部)
- 2、學業情形之關注及輔導(教育部)
- 3、提高危險情境的認知(內政部)
- 4、提倡適當的休閒活動(內政部)
- 5、強化宗教團體在社區或機構內協助戒毒(法務部)
- 6、加強緝毒，讓毒品取得不易(法務部)

在中期的建議方面，如下所述：

- 1、提供新犯毒品施用者保護因子並避免危險因子(法務部)
- 2、預防中輟生、輔導失業或中低階層人口，降低高危險群犯罪可能性(教育部)
- 3、建立良好的家庭關係(內政部)
- 4、強化毒品教育，建立正確拒毒觀念(教育部)
- 5、給予初次吸毒者求助與保護的管道(內政部、衛生署))
- 6、協助勒戒後青少年回歸校園與正常生活(教育部)
- 7、加強毒品犯之心理與精神治療(衛生署)
- 8、鼓勵民間/宗教團體參與毒品治療或戒毒(法務部)
- 9、鼓勵新犯毒品施用者戒除其他成癮性物質(法務部、衛生署))
- 10、應明訂看守所與醫療機構權責分配(法務部、衛生署))
- 11、降低繼續施用毒品傾向評估之差異性(法務部)

在長期的建議方面，如下所述：

- 1、妥善運用評鑑指標(法務部)
- 2、建立全國醫療健康監視系統
- 3、毒品初犯與再犯分區勒戒(法務部)
- 4、思考多元模式處遇新犯毒品施用者(法務部、衛生署)
- 5、提供門診或住院治療機制(衛生署)
- 6、對青少年用毒應採取更寬容、非機構性政策(法務部)
- 7、毒品種類的界定應有彈性(法務部)
- 8、衡量不同毒品處遇政策公平性與效果(法務部)
- 9、簡化進入勒戒程序(法務部)

English Abstract

Owing to the serious threats of drug abusing and harm for people's health and social order causing by drug, and the addiction and persistence of drugs, the cessation is not easy when the drug using is initiated. If government or NGO (Non-Government Organization) can provide appropriate treatments for first-time drug offenders, it can reduce serious medical and social problems in the future which caused by recidivism.

The main purpose of this study is to understand the demographic and behavioral characteristics, reasons and access of Taiwan's first-time drug users in order to establish the explanation model for drug behavior patterns of first-time drug offenders. It can provide identification indicators for first-time drug offenders to the government, and can be utilized as policy-making references for preventing the appearance of first time drug users.

In the research methods section, this study includes the qualitative and quantitative research methods. The data collection techniques can be divided into four different ways including: (1) literature and internet data collection; (2) depth-interviewing with those who have first time committed drug using; (3) first-time drug offenders and recidivism questionnaire; (4) experts focusing group discussion. Another main purpose of this study wants to demonstrate the reliability and validity by concrete and scientific way, to clarify the causes of phenomena and problems, and to submit appropriate suggestions.

According to the valuable results of this study, this project finds that the current situations and trends of first-time drug offenders in Hong Kong, the United Kingdom, the United States, Singapore, Thailand and Taiwan have the following characters. It can include: (1) multiple treatment and abstention models; (2) medical health model; (3) imprisonment model ; (4) out-patient or in-patient treatment; (5) psychological and psychiatric treatment as an important supplementary measure; (6) community treatment model; (7) infectious diseases control and prevention mechanism; (8) private organizations

involving in the drug treatment.

Moreover, according to the official survey results of above mentioned countries, drug types using by first-time drug offenders have some variation. In the United States, the primary drug is marijuana. In the Asian countries, the primary drugs are amphetamines and heroin. For example, the main key causes of the initial use of drug in Hong Kong are the peer factors and curiosity.

In Taiwan, the most popularly initial use of drug is amphetamines. Amphetamines, ecstasy and ketamine can account for 79.8% of all samples of first-time drug offenders. The first tier drug (such as heroin) can only account 17.2%. For the using method, heat combustion (smoking) is most popular one. Another popular method is adding drug into the cigarettes. The two methods are often used for amphetamines and heroin; while the oral method often is used for ecstasy and ketamine. For the drug sources of first-time drug offenders, quantitative survey results show that drug are more often provided by general friends, followed by drug retailers, and then followed by intimate friends. For the location of the initial use of drugs, in friend location can account for more than half, followed by at home, and then followed by amusement.

According to the in-depth interviewing, one of the significant reasons for adult initial use of drugs is parental discipline and controlling. Moreover, the quantitative research results demonstrate that the curiosity for drug can account for more than half of use, followed by the lure of general friend, and then followed by administering drugs in a bad mood.

The recommendations of this study which can be utilized by the responsible government units or departments in the nearly coming future are as follows:

1. to notice that the peer characteristics and activities of individuals (Ministry of Education).
2. to concern for academic performance and to give proper counseling for individuals (Ministry of Education).
3. to raise awareness of dangerous situations (Ministry of the Interior).
4. to promote the appropriate leisure activities (Ministry of the Interior).

5. to strengthen the effect of religious groups in the community or institutions to help abstention from drug (Ministry of Justice).
6. to strengthen counter narcotics measures, so that drug is not easy to be obtained (Ministry of Justice).

The medium-term recommendations are as follows:

1. to provide the first-time drug offenders for the protective factors and to avoid the risk factor (Ministry of Justice).
2. to prevent dropouts, to provide counseling for unemployment or lower-middle class population, and reduce the possibility of committing crime in high risk group (Ministry of Education).
3. to establish a good family relationships (Ministry of the Interior).
4. to strengthen drug education, and to establish a correct concept and comprehension for saying no to drug (Ministry of Education).
5. to give the assistance and protection approach to the initial drug users (Ministry of the Interior, Ministry of Health).
6. to help those who are released from drug abstention center back to school and living a normal life (Ministry of Education).
7. to strengthen the psychological and psychiatric treatment for drug offenders (Ministry of Health).
8. to encourage private / religious groups participating in the drug treatment or rehabilitation (Ministry of Justice).
9. to encourage the initial drug users to abstain from other addictive substances (Ministry of Justice, Ministry of Health).
10. to clarify the clear responsibilities between the detention center and medical institutions (Ministry of Justice, Ministry of Health).
11. to reduce the differences owing to the recidivism evaluation implemented by the psychological doctors in drug abstention centers (Ministry of Justice).

The long term recommendations are as follows:

1. to utilize the evaluation indicators in a proper way (Ministry of Justice).
2. to establish a national-wide medical and health surveillance system (Ministry

- of Health).
3. to divide the initial drug offenders and drug recidivists in rehabilitation centers (Ministry of Justice).
 4. to consider taking a multiple drug treatment models for the initial drug offenders (Ministry of Justice).
 5. to consider taking a policy which is gradually dominated by the health authorities(the drug abstention treatment should be returned to medical institutions) (Ministry of Health).
 6. to provide out-patient or in-patient treatment mechanism (Ministry of Health).
 7. to take a more tolerant and non-institutional drug treatment policy for young people who have used drugs (Ministry of Justice).
 8. to take a more flexible definition and separation for drug types (Ministry of Justice).
 9. to measure the fairness and effectiveness between the different drugs by the scientific approach (Ministry of Justice).
 - 10.to simplify the procedures for drug abstention treatment (Ministry of Justice).

第一章 緒論

第一節 問題背景與緣起

有鑑於毒品氾濫的嚴重性，政府於 1993 年 5 月正式向毒品宣戰，並於 1994 年召開全國首次反毒會議。提出「緝毒、拒毒、戒毒」政策，採取「斷絕供應」及「減少需求」二項措施。在政府嚴厲查緝下，施用毒品人數才開始下降。到了 1998 年 5 月「毒品危害防制條例」實施，毒品政策有一重大的改變，對於施用毒品者，視同病人和犯人的雙重身分，即除刑不除罪。處遇方式採取不起訴判罪送監執行而改以先送觀察勒戒，經評估有繼續施用毒品傾向者，送強制戒治。2003 年 7 月 9 日再次修正「毒品危害防制條例」，並於 2004 年 1 月 9 日施行，其目的在簡化吸毒犯的刑事處遇程序，僅分為初犯（含五年後再犯）及五年內再犯。凡五年內再犯者，不再施予觀察勒戒或戒治處分，而依法追訴處罰或裁定交付審理。另外修正觀察勒戒期間不得逾二月；戒治期間至少六個月，最長不超過一年。2004 年 11 月 3 日，行政院強化社會治安第 24 次專案會議中，將 2005 至 2008 年定為全國反毒作戰年，全面向毒品宣戰，將原先「斷絕供應，減少需求」的策略，調整為「首重降低需求，平衡抑制供需」的新思維。反毒工作的重點及防毒區塊的規劃，依序為「防毒」、「戒毒」、「拒毒」，以及「緝毒」，並於各縣市成立毒品危害防制中心，使得反毒工作得以建立全面性作為。

從圖 1-1-1 中可以看出 1992 年及 1993 年是歷年來施用毒品犯罪的最高峰。此因 1990 年 10 月 9 日政府將安非他命公告列為麻醉藥品管理條例第 2 條第 4 款所規定的化學合成麻醉藥品製劑，對於持有、販賣或吸食安非他命者，均予以科處刑罰，導致 1991 年施用毒品初犯人數暴增至 20,972 人，隨後更飆升至 1992 年的 31,319 人，2006 年起吸毒新生人口開始下降，吸毒新生人口的增減變動，受政府政策的影響很大，要遏止毒品問題的氾濫，有賴政府對毒品防制的重視。¹

¹呂源益、石玉華、王秀月（2008），吸毒新生人口分析。資料來源：

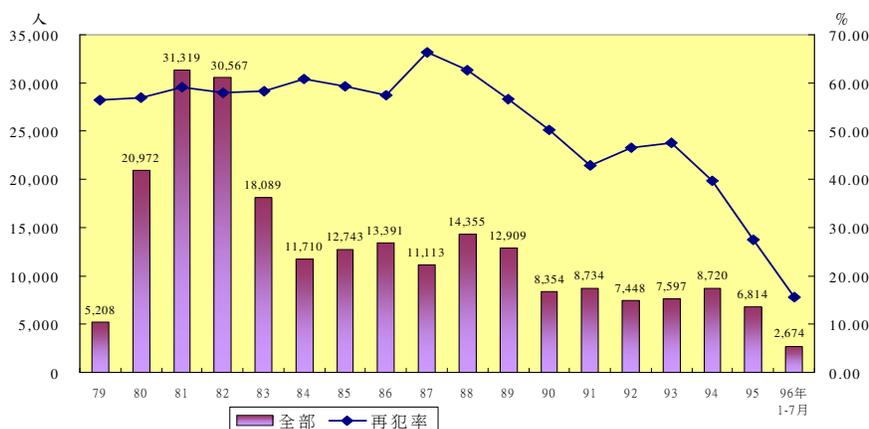


圖 1-1-1 初次施用毒品者第一次再犯施用毒品經過時間

由於毒品具有成癮性、持久性，一旦吸食很難戒斷，所以初犯往往是將來再犯的基礎。如果在初犯的這個階段好好處理，可以減少日後因再犯而產生嚴重的醫療與社會問題。而近年來，愛滋病毒藉助毒癮者共用針頭或注射液行為的便捷傳染管道，迅速地蔓延，開闢了國內公衛防疫的新戰線，也引起社會大眾的恐慌，加以毒品製造者不斷推陳出新地研製低成本、易施用的新興毒品，吸引青少年族群好奇使用，擴大毒品施用者的版圖，嚴重危害青少年之身心健康與校園安全。有鑒於毒品濫用衍生的問題日益嚴重，2006年6月2日召開的「行政院毒品防制會報」揭示我國反毒策略將由原來「斷絕供給，降低需求」的著重「緝毒」工作調整為「首重降低需求，平衡抑制供需」，而提出「拒毒－防止新的毒品人口產生」、「戒毒－減少原有毒品人口」、「防毒－管控先驅化學工業原料，避免被非法轉製為毒品」三大反毒方針，建構全面性防制毒品危害的反毒新策略。

第二節 研究重要性與研究目的

由於毒品具有成癮性、持久性，一旦吸食很難戒斷，所以初犯往往是將來再犯的基礎。如果在初犯的這個階段加以好好處理，可以減少日後因再犯而產生嚴重的醫療與社會問題。要好好處理初犯，得先了解它真實面貌。針對它的特性，採取適切的措施。目前國內，無論是政府機關或學術

機構，對毒品問題的研究相當多。例如毒品戒治成效、毒品成癮因素、本土戒毒模式等。尤其毒品再犯，有毒品受刑人出獄後再犯、受觀察勒戒人無繼續施用毒品傾向出所後再犯、受戒治人出所後再犯，乃至初次接觸毒品者再犯的研究。

本研究透過觀察我國新毒品施用者之人口與行為特性、施用毒品之原因和取得毒品管道，以建立解釋毒品施用者初次濫用毒品的行為模式，提供政府評估新犯毒品施用者的鑑別指標，並作為「防止新的毒品人口產生」政策制定之參酌的依據；在計畫執行中，從四種不同的途徑著手：(1) 文獻與網路資料蒐集；(2) 新施用毒品者深度訪談；(3) 新施用毒品者與累犯問卷調查；(4) 專家焦點團體座談。本研究以質化與量化並重的研究方法，在信度與效度上做到具體客觀的呈現，釐清研究現象與問題產生原因，提供有效的防制對策，有助於政府擬訂本土戒治模式政策或學術研究時的參考。

由於對於新毒品施用現象之瞭解必須從現況分佈著手，進而從理論的觀點來解釋新毒品施用產生的原因；根據現象的觀察與原因的探索，以建構出評估/鑑別新毒品犯罪者的指標，並擬定其處遇措施。因此，本研究目的詳列如下：

- 一、瞭解我國新犯毒品施用者之個人行為與特性。
- 二、瞭解成為新犯毒品施用者之原因為何？與其個人之行為與特性關聯性為何？
- 三、新犯毒品施用者接觸或使用合法成癮藥物（如菸、酒）與初次施用毒品間之關聯性。
- 四、新犯毒品施用者使用非法成癮藥物（含新興毒品）之情況與類型。
- 五、新犯毒品施用者使用毒品的個人因素與環境因素之分析。
- 六、新犯毒品施用者使用毒品前後行為模式之變異與鑑別指標之建構。
- 七、針對我國新犯毒品施用者其接觸或取得毒品管道加以分析，並提出有效防制策略的具體建議。

八、蒐集國內外有關毒品新生人口相關文獻資料，如因應策略、人數與其再犯比率等情形。

九、研提毒品需求轉向的替代方案與輔導策略，以防止初次接觸或使用毒品新人口之形成。

十、藉此研究，編撰「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」，以為毒品防制工作者之使用手冊。

第三節 相關名詞詮釋

一、毒品

「毒品」一詞，字義上係指有毒之物品，其詳細的涵義雖可從醫學、社會與法律等多方面去定義與瞭解。而依據「毒品危害防制條例」第二條規定，所稱之毒品，係指具成癮性、濫用性及對社會危害性之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品。所謂「成癮性」，指個人因長期使用藥物，形成日常生活不可或缺之習慣，造成下意識的定時需要，而影響生活之穩定及情緒之安定；所謂「濫用性」，指使用者在非醫療目的及未經醫師指示下服用藥物之情形，或雖經醫師指示，但使用者之用藥份量，已超過正常劑量，而形成強迫性之習慣與依賴，若不使用，將造成生理上或心理上之不適感；所謂「社會危害性」，指使用者長期過度且強迫使用某種藥物之結果，嚴重影響個人之人際關係、家庭生活、職業或課業等，為滿足己身藥物之需求，甚至淪落竊盜、搶奪、賣淫等犯罪行為，嚴重危及社會秩序。至於毒品之種類，依據「毒品危害防制條例」第2條第二項之規定，將毒品依其成癮性、濫用性及社會危害性分為：第一級，係指海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品；第二級，係指罌粟、古柯、大麻、安非他命、配西丁、潘他控新及其相類之製品；第三級，係指西可巴比妥、異戊巴比妥、納洛芬及其相類之製品；第四級，二丙烯基巴比妥、阿普唑他及其相類製品²。

² 林健陽、陳玉書、柯兩瑞、張智雄、呂豐足（2007），我國當前毒品戒治政策之省思與建議，法務部刑事政策與犯罪研究論文集(十)，頁 283 至 322。

二、新犯毒品施用者

本研究中之「新犯毒品施用者」即是指施用毒品的初犯，也稱為「吸毒新生人口」，是指因吸食毒品第一次被移送檢察機關偵查。偵查終結情形為起訴，簡易判決處刑、緩起訴、職權不起訴，送觀察勒戒或戒治者，均列入統計。但不包括2003年7月9日修正公布，2004年1月9日施行之「毒品危害防制條例」，視五年（含）後再犯為初犯的毒品犯。

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

第二章 相關理論與文獻探討

對於新毒品施用現象之瞭解須由現況分佈著手，進而從理論的觀點來解釋新毒品施用產生的原因及其取得管道，並根據現象的觀察與原因的探索，以建構出鑑別與評估新毒品施用者的指標，並進一步擬定防制新毒品施用人口的增加和處遇的措施。本章首先探討解釋施用毒品之相關理論，包括心理特質論、社會控制論、緊張理論、差別接觸理論。再者，由於本研究的研究目的是在建立鑑別與評估新毒品施用者的指標，因此，針對我國、美國及香港有關新毒品施用者之鑑別與評估相關文獻加以分析、探討，做為編撰本研究「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」的參考。

第一節 心理特質論與毒品施用相關研究

根據國內學者馬傳鎮（2008）的研究，特質論（Trait Theory）是最古典的犯罪心理學理論，早在 1910 年代即有心理學者 Goring（1913）、Goddard（1914）等人強調個人心理特質偏異於常人，乃是犯罪行為的主因。經九十餘年心理學者運用心理測量工具比較研究犯罪者與一般人之後，大致發現少年犯較常人更趨於過度外向、外控取向、尋求外界刺激、自我克制能力較差、動機延緩實現能力更差、情緒疏導能力更差、挫折忍耐力偏低、自我概念過度消極扭曲、道德認知發展落後。

綜括國外學者 Cox（1985）、Craig（1987）、Lang（1983）、Nathan（1988）、Deleon（1994）的研究結果，發現藥物濫用者之主要心理特質如次：（1）缺乏自尊；（2）挫折忍耐力偏低；（3）缺乏自信及自我肯定之能力；（4）缺乏成就動機；（5）對性衝動與攻擊衝動無法自我控制；（6）對壓力缺乏因應能力；（7）好奇心太強；（8）冒險性及求刺激傾向太高；（9）動機延緩實現能力太差；（10）對他人及環境充滿焦慮與敵意；（11）社會技巧太差，人際關係不成熟；（12）情緒管理能力太差；（13）性角色及自我認同錯亂；（14）認知扭曲，對外界情境有太多非理性思考；（15）現實感太低或常逃避現實；（16）自我孤立、退縮、社會疏離；（17）內向憂鬱；（18）性的不成熟；（19）容易說謊；（20）常有詐欺之行為；

(21) 價值觀扭曲；(22) 生活適應困難；(23) 具有反社會人格疾患或反社會傾向；(24) 具有邊緣型人格疾患（引自馬傳鎮，2008）。

黃淑玲、李思賢（2006）的研究發現藥物再使用與個案的社會支持及社會資源有顯著關係，而社會支持與社會資源則會受到負面情緒的表達和缺乏自我控制而減損，同時負面情緒與缺乏自我控制則可能來自於衝動性格與人際和諧能力的缺乏。社會學習理論認為心理特質扮演環境壓力與偏差行為表現的中介角色，因為個人在面對緊張壓迫性因素時，每一個人對於壓力的承受程度除了社會支持的多寡或有影響之外，一個人的認知與因應性格也是一個重要因素，這也是說明為何有許多個體能在高度壓力下維持心理健康與行為規範（黃淑玲、李思賢，2006）。

此外，衝動性與毒品濫用的關係一直被許多研究探討著。Brady 等人（1998）在一篇回顧整理的文章表示有證據可以指出衝動性與毒品濫用是有關連的。Moeller 等人（2002）指出無論是否合併反社會性性格疾患的古柯鹼成癮者在 BIS-11 上與控制組相比都呈現較高衝動性，顯示毒品濫用者的衝動性並非是伴隨著反社會性格疾患或攻擊行為。Vangsness 等人（2005）以酒精使用模式來解釋大麻的使用模式；結果顯示，衝動性越高且對藥物負向期待越少的個體，越容易使用大麻。Taylor（2005）的研究中提到，藥物使用和邊緣型人格疾患有顯著的正相關。反社會型人格和大麻的使用與朋友使用酒精與藥物的使用比例有關。從以上數個研究可知，至目前為止衝動性與毒品濫用的關連是被證實的（柯慧貞，2005）。

Paton（1977）等研究者指出憂鬱的青少年為了放鬆心情而使用大麻。有許多研究指出的研究發現，憂鬱情緒與非法毒品使用間有相關（Paton 和 Kandel, 1978; Maddux, 1987; Lex, 1989; Levenson, 1990）。Henry（1993）等人發現青少年早期的憂鬱情緒可預測男性青少年在未來四年的毒品濫用行為。Childress 等人在 1994 年探討四種情緒與毒品使用行為復發的關係，研究結果發現憂鬱情緒是最容易引起毒品再次使用的因素。Goodwin（2002）等人的研究也指出，非醫療用途的鎮定劑使用者較沒有使用鎮定劑者常伴隨重鬱症。Wild（2005）對加拿大鴉片使用

者的研究中提到，該研究的樣本（鴉片使用者）中有將近半數（49.3%）符合重鬱症診斷（柯慧貞，2005）。

林瑞欽（2004）針對 1861 名犯罪矯正機構中的青少年問卷調查，結果指出犯罪少年用藥盛行率的心理危險因子有：自我調控能力差、刺激尋求度高、負向情緒高而正向情緒較少、衝動性高等。蘇東平（1980）的研究指出，毒品濫用的青少年往往是突然遭受情感危機、長期處於環境適應不良或情緒適應不良的狀態下，且他認為這類青少年有潛在的憂鬱，自視太低、害怕失敗、人際關係差，因此藉由使用毒品與同伴彼此分享樂趣，藉由使用毒品來維持同輩間之關係。有許多研究指出，用藥的青少年在憂鬱量表上均顯著高於一般青年（林弘崇，1988；李嘉富，2002；張珏，2000；王雪如，1996）。吳齊殷（2003）的計畫結果顯示，用藥與非用藥青少年之間主要的差異在於調適心情方式上的不同，以內化方式處理情緒而調適不良的青少年，容易產生憂鬱情緒。身心調適不良者，就有可能用毒品來抒發情緒（柯慧貞，2005）。

Tull 和 Schulzinger（2007）的研究中顯示，容易焦慮的特性與物質濫用有關，特別是海洛因的使用，其透過給予一名 46 歲的非裔美人處遇的個案研究中，發現若能降低其焦慮，則亦能減少其對海洛因的渴望，也使其情感恢復正常。

Conway、Kane、Ball、Poling 和 Rounsaville（2003）針對因物質濫用而接受處遇者進行人格特質、藥物選擇、多重藥物涉入之間的關連性研究指出，多重用藥者，在新奇尋求、衝動性、酒癮程度上有較高層次的反應（江振亨，2005）。

陳為堅（2004、2005、2006）連續三年調查全國青少年非法藥物使用，發現男性無聊感偏高者，具有較高的藥物使用危險性。周志衡等（2006）也認為，「自覺孤獨」係青少年藥物濫用行為的危險因素。

Grinder（1973）指出濫用藥物之心理層面的可能因素，包括：（1）為了改變其知覺中的現實世界；（2）為了獲得情緒上的幸福與安樂感；（3）逃避煩惱，避免面對心理產生之無力感；（4）尋求自我之探索；（5）尋求幻覺與審美經驗等。

由以上國內外學者研究可知，心理特質因素確實會對於個人是否施用毒品之行為有很大的相關，尤其是好奇、衝動性、焦慮、憂鬱等更是在許多研究都指出

其中的相關，所以當本文探討新毒品施用者特性時，亦需針對心理特質加以研究分析。

第二節 社會控制論與毒品施用相關研究

在控制理論當中，對於犯罪一般的問題是「人為何不犯罪？」是什麼原因造成人遵守法律及社會規範，也就是說，犯罪的動機是不需要解釋的，因此控制理論企圖去解釋是什麼原因讓人不犯罪。

控制理論已經有很長的一段歷史，19世紀末期法國社會學家涂爾幹（Durkheim）便對於社會的控制機制有所描述，涂爾幹對人性的假設是，人類除了基本的生物驅力之外，還有對於物質、權力、地位的欲望驅力，因此我們人類對於各種事物的欲望，必須借助個人以外的社會控制力量加以約束。因此我們可以說控制理論基本上都是涂爾幹學說的延伸或精緻化（許春金，2006）

一、社會鍵理論（Social Bonds Theory）

犯罪學家赫胥（Hirschi）在1969年提出社會鍵理論後，迅速成為最突出的控制理論，在1970年代早期，赫胥對於社會鍵理論的觀點已成為控制理論的同義詞，並且獲得眾多實證研究的支持，赫胥認為不必去解釋犯罪的動機或原因，因為人性本為非道德的動物，都有犯罪的自然傾向，如果不受外在的法律控制和環境的陶冶與教養，便會自然傾向於犯罪，不犯罪才需要解釋。他建立了社會控制理論，用以解釋人之所以不犯罪，是因為在社會化的過程中，人和社會建立起強度大小不同的社會鍵（Social Bonds）而防止一個人去犯罪。赫胥認為社會鍵的要素有四：（1）附著（attachment）、（2）奉獻（commitment）、（3）參與（involvement）、（4）信仰（belief）等，個體若能與社會建立強而有力的鍵，除非很強的犯罪動機將鍵打斷，否則便不輕易犯罪，反之，若有很弱的鍵，即使是很弱的犯罪動機，亦可能導致犯罪發生。

附著他人可以說是社會鍵的感情要素，遏止個人犯罪的主要力量之一，也就是我們會在意我們親愛或珍惜的人對我們的評語，因此當我們與重要他人（如父母、教師、鄰居、朋友等）建立親密關係時，便會對自我產生約束而較不可能違

法。附著的對象在兒童及少年時期以父母最為重要，家庭限制了兒童為滿足需求而衝動作出的偏差行為，並提供強大的情感關係，並且若孩子與父母間有強大的依附，則較能將非偏差行為的價值觀給內化。

奉獻可以說是社會鍵的物質要素，是我們所珍惜並追求的目標、經驗或期望，如果從事犯罪或偏差行為的話，就必須冒著失去的風險。因此如果有一貫的追求目標，例如追求學校中的好成績、高等教育、較好的收入等等，也將受到這些目標的約束；反之，當我們追求奉獻的目標愈少，也就愈沒有失去的東西，而較不會因此受到約束。

參與是社會鍵的時間要素，因為犯罪行為是需要時間與精力的付出，一個人的時間與精力有限，當你選擇了做這件事，便很難再兼顧到其他事。譬如我們用了很多時間做學習、運動、志工活動等，自然就會缺少時間與精力從事偏差及犯罪行為，而經常感到人生沒有目標、無所事事不知道如何安排生活的人，其違法的可能性比較高。

信仰可說是社會鍵的道德要素，赫胥認為當一個人相信法律規定是合理的、正當的，如此他便自動地覺得必須去遵守道德規範。因此如果將道德規範內化，堅信遵守法律規定是對的，偏差與犯罪行為自然就不可能發生了；但是若是質疑法律規定的正當性，認為沒有義務遵守道德規範，行為便不受道德約束。例如認為毒品或濫用毒品是不道德或犯罪的行為，則我們會自動地遠離它們，但如果認為施用毒品並沒有對任何人造成傷害，國家也不應該來干涉我的行為，因為用毒傷害的是我自己的身體，如此情況下法律已經沒有正當性，缺乏道德權威的象徵。因此將父母、師長、社會等個機構之教養內化，形成信仰法律或規定的良心或超我，而能防止我們去做出與規範相反的行為。赫胥在其理論中也認為，這四個鍵是互相關聯的，也就是說當一個人有著愈強時，其奉獻鍵也會愈強，也愈可能參與傳統的活動，並在如此的網絡之中內化傳統的信仰系統。

社會控制理論要旨即為：個體若與家庭、學校等緊密連結、有著（緊密連結包括外在之行為表現及內在之心理作用），在觀念上尊崇法律與社會規範，在行為上更奉獻於傳統目標、參與傳統活動，則比較不易從事非行；即與社會團體產

生較強社會鍵的人比較不會犯罪或施用毒品。而以社會控制理論檢視關於吸毒或藥物濫用等偏差行為的實證研究，大部分都證實施用毒品或藥物濫用者的社會控制較薄弱，在家庭情感連結方面較弱，對於學校生活適應較差（家庭凝聚低、學校附著差），遊樂休閒活動與危險行為較多，工作穩定性較差，價值觀較一般人為偏差，（韓鍾旭，1994；張學鶚、楊士隆，1997；林健陽、陳玉書等，2001）。

二、一般化犯罪理論（General Theory of Crime）

犯罪學家赫胥（Hirschi）與蓋佛森（Gottfredson）基於「人皆有追求快樂、避免痛苦的自利行為」的人性基本假設，於 1990 年提出「一般化犯罪理論」（A General Theory of Crime）。為了解釋犯罪在生涯歷程中的升高及下降，但是犯罪傾向並未有差異，赫胥與蓋佛森的理論將行為（古典犯罪理論的重心）和人（實證犯罪理論的重心）作了區分，前者以「犯罪」（Crime）事件做為代表，後者以「犯罪性」（Criminality）描述犯罪者的傾向。犯罪性是不可改變的部分，是人們對從事犯罪或努力克制犯罪的一種傾向，它無法被計算，但可以被觀察及比較；「犯罪」是以力量（Force）或詐欺（Fraud）追求個人自我利益的行為，而「犯罪性」就以「低自我控制」為代表。

就犯罪性而言，約束個人自利傾向的有效力量就是「自我控制」。缺乏自我控制的人，往往較易於追求行為所產生之立即快樂，但卻經常忽視行為的長期後果（尤其是負面的後果）。由於大多數的犯罪及偏差行為的共同特徵，就是可以提供行為人立即的快樂或避免痛苦，故赫胥和蓋佛森認為「犯罪性」的最大特徵在於「低自我控制」（Low Self-Control），具有這種傾向的人，容易衝動、好冒險、好動、只以本身利益為優先，無視他人之利益等，缺乏自我控制的人，會受提供立即且明顯具某些快樂，並且只需極少努力的行為所吸引，而不會去思考隨之而來或長遠的後果，犯罪行為、偏差行為跟魯莽的行為，都是屬於這樣的行為。但他們認為，犯罪並非低自我控制的必然結果，許多非犯罪行為，如：意外事件、吸毒、抽煙、酗酒等，都是追求短期利益的結果，也是低自我控制的表徵。低自我控制是由於，在大約 8 歲至 10 歲時，沒有在家庭中或學校中學習去學習控制而在日後導致這種傾向，沒有從父母、老師身上學習到社會化內涵，因此低自我

控制是與生俱來的本能，而對於自我的控制是需要生命歷程很早期就獲得的。

所謂的「低自我控制」具有下列的特徵（許春金，2006）：

- (1) 「現在」和「此地」取向（立即快樂性、慾望的立即滿足或當下主義）。
- (2) 缺乏「勤奮」、「執著」和「堅毅」（行為的簡單性或容易性）。
- (3) 冒險和刺激追求取向（如：危險、速度等）。
- (4) 不穩定的婚姻、友誼和工作（即：不穩定的人際關係）。
- (5) 缺乏技術和遠見（尤其在學術和認知技術的缺乏）。
- (6) 自我取向、忽視他人、對他人意見較具漠視性。
- (7) 挫折容忍力低，以「力量」而「非協調溝通」解決問題。
- (8) 追求非犯罪行為的立即快樂（包括：賭博、酗酒或非法的性行為等）。

就犯罪而言，大部分的犯罪不太需要花費太多時間學習或努力，也很少是經過長時間詳細的策劃，和其他非犯罪行為一樣，也因此犯罪並不是是專門化的後果，犯罪的類型與類型之間可以互相轉換，因為他們都是立即享樂的結果。赫胥與蓋佛森運用晚近以來闡釋犯罪發生條件的「日常活動理論」(Routine Activity)、「機會理論」(Opportunity Theory)、「生活型態理論」(Lifestyle Theory)，來說明各主要犯罪類型發生條件及結構。他們相信犯罪固然是行為者「犯罪性」的產物，亦需環境條件的配合。兩者因此是不互相矛盾的，而且他們認為，當我們了解犯罪發生的環境條件後，可以更正確地建構犯罪者的形象（許春金，2006）。

因此，一般化犯罪理論解釋藥物濫用或吸毒的成因可為：低自我控制者為了滿足短暫的快樂逃避現實痛苦，或冒險性地嘗試而無視長遠後果，在能夠取得藥物且未受到約束的情境下，進行藥物濫用或吸毒的成因。且可能伴隨其他類型的犯罪，如竊盜等。犯罪與藥物使用會聯結在一起是因為它們均具滿足犯罪傾向之特性，即均提供立即、容易且確定之短暫享樂（許春金，2006）。國內的研究發現，能夠解釋一般化犯罪理論與少年吸毒行為，有父母監督、父母親對偏差行為的認知，且家庭因素的重要性遠勝過於學校，因家庭對於自我控制人格的養成佔大部分的功能，而學校對於低自我控制人格雖無直接影響，但偏差友儕對於吸毒行為有直接影響（任全鈞，1997；林宗穎，2002）。

第三節 緊張理論與毒品施用相關研究

一、緊張理論

緊張理論 (Strain Theory) 最早係法國社會學家涂爾幹 (Durkheim) 所提出之亂迷 (anomie) 概念，認為在社會解組的環境下所導致目標亂迷的現象，後經墨頓 (Merton, 1938)，柯恩 (Cohen, 1955)，克勞渥和奧林 (Cloward and Ohlin, 1960) 等觀察美國社會階級與種族對立，形成古典緊張理論學說，1970 年代末落，至 1990 年代安格紐修正古典緊張理論，緊張理論再度成為實證的學說。

安格紐 (Agnew, 1992) 的一般化緊張理論修正古典緊張理論，其不同於古典緊張理論著重於「宏觀 (階層)」層面，而是著重於「微觀 (階層的人)」層面。艾格紐將墨頓「緊張」的概念加以具體化並擴大範圍，以增加其解釋能力與接受度，並認為應超越只有理想和期望差距所產生的緊張，而是包含好幾個壓力和緊張的來源。

安格紐提出一般化緊張理論來解釋犯罪及偏差行為，目的在修正古典緊張理論缺失並彌補社會控制理論及社會學習理論之不足，一般化緊張理論在 1992 年提出後獲得實證研究的廣泛支持，研究顯示理論中許多緊張型態與偏差行為相關。安格紐認為經歷壓力和緊張的人較容易產生偏差行為，當個人長期處於負面狀態時，就容易產生憤怒、挫折、不公的情緒，而當這種情緒超越其容忍度時，就可能產生偏差行為以發洩其情緒。而產生壓力的負面刺激 (negative stimuli) 可以是被虐待、疏忽、犯罪被害、體罰、家庭生活、學校生活挫折，以及有壓力的生活事件等。因此，緊張理論提供了一種從社會心理的角度來解釋青少年偏差行為的有效的論點 (林秀怡, 2005)。

安格紐認為生活中緊張的來源 (sources of strain) 即是負面影響狀態 (negative affective states)，他認為一個人處於負面影響狀態之下會產生憤怒、挫折與不公的情緒，導致一個人產生偏差的可能性。Agnew 指出負面影響狀態的發生有下列四種情況：(Siegel, 2002:134-136)。

- (一) 無法達成正向價值的目標 (Failure to achieve positively valued goals)：這和墨頓所主張的亂迷理論相似，因文化目標與文化手段間的差距所產生的緊

張、壓力。例如青少年對財富、名聲但缺乏資金或教育上的資源，假設如果無法達到這個目標時，緊張便出現，便會採取犯罪手法或者吸毒等。

- (二) 期望與成就差距 (Disjunction of expectations and achievements)：是指一個人由於他和別人比較，覺得在各方面均不如別人，例如：別人的成績比他好、比他富裕)，這時壓力、緊張便產生。這些差距可能會促使他採取身體攻擊或財產損毀等。另外，個人的期望和實際的成就，兩者之間往往產生差距，也是壓力與緊張的來源，例如：雖然自己進入大學就讀，但仍不能像其他朋友一樣進入名校就讀，如此，壓力、緊張便自然的產生。再者，自己感受到不公的對待也是壓力與緊張的原因，這會造成個人犯罪、偏差，例如：可能會逃家、遊蕩或者暴力攻擊他人。
- (三) 移除正向的刺激 (removal of positively valued stimuli)：失戀、親人死亡或重病、失業、心愛的人死亡或搬家、父母離異等均是個人正面評價之刺激的消失，這些都是壓力的來源。Agnew 認為這會使青少年企圖尋求補償、報復或找回已失去的正面刺激，因而犯罪。
- (四) 出現負面的刺激 (presentation of negative stimuli)：例如：兒童被虐待、疏忽、犯罪被害、體罰、家庭或同伴衝突或者生命中壓力事件的產生等。由於負面刺激 (the presentation of negative stimuli) 的出現而產生的壓力，係指一個人經歷到被虐待、疏忽、犯罪被害、體罰、家庭衝突、學校生活挫折，以及其他各種生活壓力的事件，這些對一個人來說都會產生痛苦，都將是緊張、壓力的直接來源。Agnew 認為這是犯罪與偏差的導因。

上述壓力來源可以是獨立發生，也可能同時重複發生，越密集且次數越頻繁，其影響越大，就可能引起青少年犯罪。安格紐認為，每一類型的緊張都會增加負面情緒，如沮喪、失望、恐懼或憤怒而產生反社會行爲。

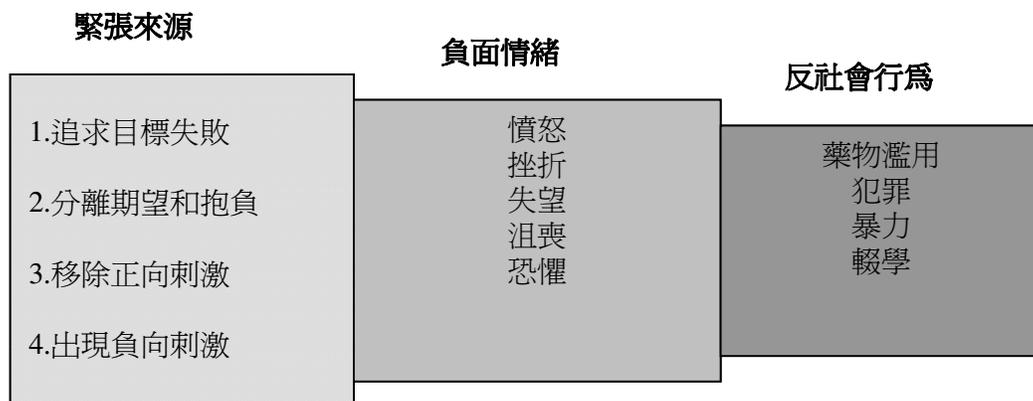


圖 2-3-1 一般化緊張理論架構圖 (Siegel, 2002)

安格紐認為緊張理論乃是立基於個人所處環境當時的情緒反應，他認為，移除正向刺激、增加負向刺激都是緊張和壓力的來源。緊張來自於和他人負向的關係，如果他人未能依照個人所想要的方法加以對待時，便會對他人喪失信心，憤怒和挫折形成負面關係，如果目標再受阻，則會導致壓力，個體可能採取不法手段來達到目標。安格紐認為應加強關注在巨大、近期、重複和聚集的壓力事件，並觀察個體是否會採取犯罪方式來抒解壓力。研究指出：性格 (temperament)、智商 (intelligence)、人際間技巧 (interpersonal skills)、自我勝任感 (self-efficacy)、和犯罪同伴聯絡及傳統社會支持等變項和犯罪會有相關。

緊張壓力之來源可彼此獨立，也可能同時重複發生，越密集且次數越頻繁，影響越大，就可能會引起犯罪。因此緊張是可以測量的，當個人處於負面刺激愈多，刺激的強度愈大時，對於其產生犯罪或是偏差行為的影響愈大。而每一種緊張均可能增加個人負面的情緒，例如：失望、挫折、恐懼和憤怒等，此外，也會增加一個人受到傷害或不公平對待的感受與認知，安格紐認為這些都是後來發生了犯罪、暴力或攻擊的主要原因，其中，濫用藥物可以暫時避開和壓力有關的負面感受，因此，緊張壓力來源愈多，強度愈大，其對個人的影響愈深，也愈可能使個人採取如墨頓 (Merton) 迷亂理論所說的退縮方式或如安格紐所提出的緊張、壓力事件因應方式而使用毒品。

二、與緊張理論有關之施用毒品犯罪研究

相關研究顯示，緊張並不僅限於追求正面價值目標的過程中受阻礙，同時，有關毒品施用的研究發現有害或負面的刺激出現時，都會促使犯罪或吸毒行為產生。其中，負面的刺激，是指別人加諸自己身上的負面行為。此類型緊張來源會導致發生偏差或犯罪行為，其原因是：(1) 避免或逃離負面刺激；(2) 終結或減輕負面刺激；(3) 對抗負面刺激或對其來源尋求報復；(4) 以非法藥物舒緩負面刺激。相關研究例如：劉郁芳（1993）藥物濫用青少年持續使用藥物時間與整體壓力有顯著相關；胡萃玲（1996）「藥癮復原者的藥癮歷程及相關要素的分析研究—以晨曦會受訪者為例」，研究結果都認為吸毒者常有消極負面的問題（壓力）因應模式，以及生活型態和自我追尋方向的模糊與偏誤。

從林澤聰（2006）的研究中可發現個案藉由毒品逃避壓力與緊張，在接觸毒品之後，意志力與挫折容忍力皆會降低，一旦面對現實生活的壓力與困境，會再沈醉於毒品的作用下逃避壓力與問題，久之便成為退縮型的行為模式。吸毒往往是造成現實問題的主因，卻以毒品來逃避現實問題，於是吸毒與逃避問題便形成負向循環，愈陷愈深，在面對誘惑和薄弱的支持時，依賴毒品以放鬆失落的感情、焦慮、壓力和沮喪，便成為再犯的主要原因之一。

第四節 差別接觸理論與毒品施用相關研究

一、犯罪副文化理論

犯罪副文化理論重心是從觀察低階級者的犯罪行為開始，獨特文化是生活於貧民區居民，信奉一套存在於階層內獨立而特殊的規範價值體系，與中產階級（主流價值）信奉之相衝突，其規範價值展現強硬、不尊重權威，使其極易陷入犯罪（違反法律規範）。這套低價值體系於生活領域內不斷延續下去（代代相傳），住於該區域的人們，很少不受影響而有犯罪傾向。即認為個人如果無法學習成功的經驗，偏差文化團體將取代，學校的功能，偏差行為者由於受到鼓勵或原諒偏差行為的副文化之社會化，乃在不知不覺中從事犯罪及偏差行為，而違反了社會的規範（蔡德輝，1984）。其最大的特色是，人是不會犯罪的動物，人是無意志、無

思考的消極動物，接受環境給予一切，遵守著一套團體的生活規範與價值體系。這套價值規範與主流文化相衝突，衝突結果被定義為犯罪；其最大貢獻是，引進學習理論至犯罪行為研究（許春金，2003）。國內外相關實證研究如下：

（一）周碧瑟等人的調查報告列出與青少年用藥有相關的重要因素包括：父母親未住在一起、父母管教態度採自由方式、兄弟姊妹間有人使用毒品等。另父母親差別待遇子女，造成其他子女的消極、敵對性格，容易從事退化犯罪行為（張甘妹，1999）。國外的研究指出都市貧民區居民涉足毒品的比例，遠高於居住於郊外中產階級住宅區的居民，都市貧民區可以更方便的找到毒品的供應。現有的研究結果均顯示社會階層與毒品具有密切的關係（林豐材，2005）。

（二）過去藥物使用研究多發現，青少年的同儕偏差程度與藥物濫用有關，假設其中友人濫用藥物，則濫用藥物可能成為彼等之共同行為，而次級文化的壓力來自認同圈內之他人，Dupre（1995）在64個使用古柯鹼的青少年樣本中發現有84%青少年因為同儕壓力才試著使用藥物。在無法經由合法途徑達成文化目的或社會目的的一些人物以類聚而形成了一個圈子。圈子即是此等年輕人之堡壘，亦為其唯一被接受之處所，十到十四歲的小孩看重同儕間的壓力勝於父母親的期望（Aitkin,1980）。葉紅秀（1997）指出藥物成癮的原因包括：（1）藥物的因素：藥物帶給使用者愉快的感覺、減輕內在痛苦、暫時脫離現實，停止使用後會有戒斷症狀、耐藥性等；（2）個人的因素：包括體質、遺傳、社會背景、心理因素、生活壓力等；（3）社會的因素：例如社會文化的差異與特殊的社會環境。同儕的影響力對青少年藥物濫用行為有很大影響力（Kandel,1978; Kandel and Adler, 1982; Swadi, 1992; Jenkins, 1996）。因此，某些行為如藥物濫用等，雖非其所願，仍勉為其難加以嘗試嘗試之後逐漸養成了習慣，且為了獲取毒品不得不與其他藥物次級團體接觸，經常接觸之結果吸毒者將逐漸為該用藥次級團體所同化，並認同該組織，進而劃分吸毒者與非吸毒者，排次其他非吸毒者，而進入嗑藥族的世界（林豐材，2005。暴露在有越多偏差行為者的環境中或是與越多有偏差行為者有接觸時，偏差行為的發生率會提高，因此俱樂部、KTV 等青少年聚集的場所是販賣、使用毒品的重要管道（李景美、黃惠玲和苗迺芳，2000）。

二、差別接觸理論

犯罪是低階層文化本身對環境自然反應的結果，而低階層文化本身即含有犯罪的要素，犯罪行為也是低階層文化價值觀和態度的具體表現；犯罪是一個人遵從低階層文化要求的結果，而非對社會挫折或社會疏離的結果；犯罪是對價值觀念的反應，而非對社會規範的違反。蘇哲蘭（Sutherland）提出差別接觸理論的核心論旨是：犯罪行為是社會上對犯罪價值觀的一種學習結果；犯罪由具司法權之政府界定，社會中因文化衝突，每個人對犯罪定義可能不同。個人發生犯罪行為與否，端視與犯罪人接觸頻率及接受有利犯罪定義與學習犯罪技巧。提出九項要點，分別為犯罪是學習而來的，犯罪是經由人與人之間交互學習而來的，犯罪的學習包括合理化態度、技巧、動機與驅力，主要發生在親近團體中，犯罪的動機或驅力是乃其學習犯罪定義有利或不利多寡而定，接觸有利犯罪定義多於不利犯罪定義而定，犯罪學習因接觸的頻率、強度、持久性、先後次序而不同，犯罪學習過程與其他行為學習過程相同，犯罪行為可以解釋一般需要與價值，但一般需要與價值無法解釋犯罪行為（許春金，2003）。國內外相關實證研究如下：

許多研究指出非行或濫用藥物同儕團體之接觸為少年濫用藥物之重要指標（Elliott, Huizinga, and Ageton, 1985）。如果差別接觸結合過多偏向犯罪的社會力量，則容易犯罪，且其對於犯罪行為的學習會包含動機及合理化態度等，以此來解釋不同團體或個人間犯罪率的差異，亦可說明何以有些犯罪行為一再持續，而有些則停止不再犯。Weinberg（1970）指出朋友在協助吸毒者獲得毒品上扮演著極為重要的角色，吸毒者亦從其友伴中獲知使用毒品的方式（Elliott, Huizinga, & Ageton, 1985）。Yarnold等人（1995）研究發現朋友中是否有人使用古柯鹼是重要的因子，國內李佳琪、朱日僑、陳黛娜、賴璟賢和李志恒等人（2005）的研究中都指出，青少年使用毒品的來源以朋友或同學提供（54.5%）、向KTV、MTV、PUB、咖啡廳、餐廳、電動玩具店等場所購買（38.1%）、向藥店購買（10.3%）、向檳榔攤購買（6.7%），證明親近友伴是否有使用藥物為檢視的重要因子。Johnson（1997）研究結果發現模仿好朋友與知覺到同齡同儕使用藥物的情形都是預測因子。而未有吸毒行為的吸毒者不排次接近有吸毒的友人，這使得他們更容

易接近毒品，而吸毒友人更可怕的是他們會鼓勵沒有吸毒的友人嘗試毒品另外從中獲得金錢（詹德杰，2003）。韓鍾旭（1993）研究「少年藥物濫用行為之實證研究—社會控制理論與差別接觸理論之驗證」，以社會控制理論與差別接觸理論驗證少年藥物濫用行為。研究結果發現社會連結因素與接觸用藥情境有顯著的負相關。社會連結程度愈高，接觸用藥情境的持久性、頻度、強度與容忍度愈低，藥物濫用少年與一般少年在家庭連結、學校附著、同儕連結、參與傳統活動與法律價值規範的信仰有顯著差異；藥物濫用少年與一般少年在初次使用藥物之前接觸用藥人的數目、頻度、強度、時間長度以及對用藥行為的容忍度亦有顯著差異（曾信棟，2008）。

Chassin et al.（1996）發現有藥物濫用朋友的青少年在藥物使用的成長曲線上會比沒有藥物濫用朋友的青少年快。曾信棟（2008）研究「少年施用三、四級毒品成因之實證研究」結果發現，最具預測力的因素分別為年齡、差別接觸及遊樂活動，顯示年齡愈大的少年，如接觸更多的施用毒品友伴，並採取以遊樂活動為主的生活型態，最可能產生施用三、四級毒品行為。

柯慧貞（2003）等員在「吸毒病犯之戒治處遇成效與再犯之預測因子分析」研究中指出，家庭成員物質使用的行為是物質濫用的一個脆弱因子；與環境因子相關的高危險情境有（1）刺激訊息、誘發物（2）人際衝突（3）直接/間接社交壓力（4）增進人際間正向的情緒狀態。如：回到上次使用物質的場所、看到使用物質的器材（酒杯、針頭等）、週遭環境有人使用物質及被人慫恿時。

周碧瑟（1997）在「台灣地區青少年用藥盛行率與危險因子的探討」研究中指出，青少年的毒品施用，大多在同儕團體中開始施用，極少獨自施用，而且多屬開始施用、偶而施用、規則施用者，很少至成癮施用，同儕施用毒品對於毒品濫用行為有顯著影響。

林健陽、陳玉書（2007）研究指出，毒品犯於進入戒治所之前，其不良交友愈多，則再犯次數亦會愈多；不良交友對於施用毒品再犯為具有影響力之預測因子，每增加一位不良交友人數，再犯比率增加之比例為2.8%。

張珪等人（1989）在「青少年藥物濫用調查研究」中發現，施用毒品青少

年其壓力主要是來自家庭與生活，一項針對36名勒戒青少年家庭訪問的研究，結果發現具有家族毒品濫用的家族史約佔三分之一，以父母酒癮最多，次為手足有毒品濫用；女性個案有固定性伴侶者佔二分之一，且男伴多有毒品濫用之紀錄；單親家庭佔三分之一，其中女性個案一半以上出身於單親家庭；父母親管教多為放任，許多父母以外的人帶大（祖父母居多）。家庭互動關係多為平淡，甚或疏離，手足關係則多為普通。青少年成長環境的家庭成員中有人吸毒，比家庭中無人吸毒的青少年更容易沾染毒品，家庭不良接觸影響是導致青少年吸毒的重要原因。Wells and Rankin (1991) 的研究建議家庭必須溫暖、充滿愛、穩定、父母具監督功能，此比處理越軌行為更重要。

三、差別強化理論

艾克斯 (Akers) 進一步融合史金納 (Skinner) 及班都拉 (Bandura) 的學習理論來修正蘇哲蘭 (Sutherland) 的差別接觸理論 (Differential Association Theory)。差別強化理論認為追求快樂與避免痛苦是人類行為的基本原則，行為因獎賞而強化，因懲罰而減弱，而所謂強化包括達成目標、地位、金錢、報酬、食物及愉悅感，也包括避免不愉快事件。偏差或犯罪行為是經由差別接觸、模仿而學習，而且藉制約行為予以維持，偏差或犯罪行為的開始及持續乃視該行為受到獎賞或懲罰的程度而定，以及其可能的替代性行為 (alternative behavior) 的獎賞及懲罰如何 (Akers, 2003)。模仿係指個人與重要角色模範接觸的過程中，在規範、態度與價值觀認同行為是否為可被接受 (Akers, 2003)。艾克斯等人 (1979) 並以美國中西部3,065 名中學生為對象，以社會學習理論探討其使用大麻與喝酒行為，結果顯示社會學習理論對青少年喝酒和用藥有很強的預測力，在社會學習變項中，以「差別性接觸」要素的解釋量最大。根據艾克斯的說法，人們乃透過在日常生活中與有意義的他人或團體 (如家人、朋友及工作伙伴等) 的互動而評估自己的行為 (即選擇何種行為)，強調偏差行為本身往往是報酬強化正面效果所引起，偏差行為會因其所帶來的獎勵而維持不斷，而將來發生的次數就會增加。使用藥物後愉悅的感覺是個人持續用藥的正向增強因素 (葉紅秀, 1997)。當一個人從其周圍環境中認知到某項行為所受到的獎勵高於懲罰 (將來發生的次

數會減少)，則會選擇該項行為。國內外相關實證研究如下：

藥癮者開始使用毒品的原因首在於有機會接觸用藥的同伴，受到團體認同的壓力，毒品流行而易得，好玩、好奇、對毒品缺乏警覺，或是想藉毒品逃避煩惱，持續使用的原因在於受吸毒後的欣快感所增強（胡萃玲，1996）。

McAuliffe and Gordon（1980）指出：藥物成癮過程是一種操作制約的反應，隨著每一次藥物使用後所產生的強化數量、次數及範圍大小的變化，而使該種反應產生增強的傾向。每一位藥物成癮者都會經驗到一套屬於自己的多重強化物組合方式，強化物組合的方式可分為三大類，亢奮作用，社會變項（如同儕團體的接受），戒斷症狀的消除。這些效果的組合方式會依不同的個體及不同的藥物而有變化。

根據法務部犯罪研究中心「少年濫用安非他命之研究」（法務部，1993），針對用藥少年與一般少年進行比較研究，結果發現，調查其誤入歧途之最重要原因，除了認為係自己的問題外，無論是用藥或一般少年咸認「受朋友引誘」是最主要的原因，溫勃格（Weinberg, 1970）指出，朋友於協助吸毒者獲取毒品上扮演著極為重要之角色，吸毒者亦從其友伴中獲知使用毒品之方法。在用藥狀況上，初次用藥物原因為朋友勸誘、好奇心為主，用藥人數則以朋友聚在一起吸食居多，可見同儕團體的影響力實不可忽視（法務部統計處法務統計月報，1994）。高金桂教授研究指出，藥物同輩團體在少年濫用藥物行為中扮演著吃重的角色，例如它提供初次所使用之藥物，提供藥物來源給新的用藥者，提供使用藥物之方法，使出次使用藥物者對藥物產生心理上之期待，提高藥物效果。因此同儕次級文化之影響力實不容忽視（林豐材，2005）。Newman 與Liese（1993）亦指出藥物濫用者對藥物的效果之預期是促發用藥的因子，其試圖從藥物或其所引發的活動中獲得效益的期望，對藥物存有高期望者易於選擇繼續使用藥物或復發。

邱彥南（1993）從精神醫學的觀點解釋成癮行為，認為以行為理論來看，使用特殊藥物及物質後所產生的興奮、愉快、舒服或逃避、忘卻不愉快現實之效果，會增強繼續使用的行為。尤其是一旦成癮後，使用藥物會立即消解不適之戒斷症狀所帶來的負向增強特別大。而個人在面對壓力、焦慮的狀態，是否能運用適當

而有效的因應策略及技巧去解決問題，會影響個體是否會傾向使用藥物或物質去消除壓力或焦慮。毒品施用者不但受到藥物本身效果的增強作用，同時亦受到與其所接觸的同儕團體對其產生的增強作用影響，在探討毒品犯罪者藥物成癮行為時不能忽略同儕團體所產生的影響力（李岳芳，2008）。

Jessor與其同事發展出的「問題—行為理論」（引自Bukstein, 1995），旨在說明危險因子對問題行為之促成或消弱。該理論提到，如果青少年感知藥物濫用的行為有助於達成他們欲求的目標，他們就會被激發從事藥物濫用的活動。如果青少年僅具有數個有限的傳統行為選擇，或在其覺知中認為僅有這些選擇，則從事偏差行為（如：藥物濫用）的危機就較高（楊慧婷，2000）。

第五節 門檻假說與毒品施用

美國紐約州立哥倫比亞大學 Kandel and Yamaguchi（1993）兩位教授，曾經對 1,108 位青少年進行一項毒品濫用發展過程之縱貫性研究。他們發現，青少年首先會使用合法之藥物--香煙及酒類，隨著年歲增長，逐漸使用大麻、古柯鹼及快克；此驗證門檻假說理論之合理性，亦即，根據「門檻假說理論」，可以合理地說明了藥物濫用行為的進展過程。從煙及酒類開始，再進入吸食大麻、古柯鹼，最後進入非法成癮藥物--快克之濫用。對於男性而論，酒類是毒品濫用之入門合法藥物。對於女性而論，香煙是毒品濫用之入門合法藥物³。此外，「依據 Kandel 所提出的入門理論（Gateway theory）至少有四個不同的發展階段，由飲用啤酒或淡酒，進而吸菸或飲用烈酒，再來為吸食大麻，之後使用其他的非法物質。」⁴。

有關「門檻假說理論」⁵實際應用至我國部分，在台灣地區之毒品門檻物質，根據邱南英的研究，其認為國內的毒品入門物質，除了香菸及酒類是入門物質之

³ D. Kandel and K. Yamaguchi (1993) From beer to crack: Developmental patterns of drug involvement. *American Journal of Public Health*, 83(6): 851-855.
<http://www.ajph.org/cgi/content/abstract/83/6/851>。

⁴ 邱南英，青少年的物質濫用(三)，
[http://www.well-being.org.tw/knowledge/knowledge_View.asp?Volumn_ID=251&NW_ID=398&Key](http://www.well-being.org.tw/knowledge/knowledge_View.asp?Volumn_ID=251&NW_ID=398&Keyword=)
word=。

⁵ 國內亦有人翻譯為「門道理論」（Gateway Theory）。

外，亦宜重視強力膠。邱南英認為：「強力膠是一種揮發性有機溶劑，屬於幻覺誘發劑，是入門物質之一。在甲基安非他命流行於台灣之前，民國 65 年至 78 年間是台灣地區被使用最多的本土性毒品，使用者多為青少年。主要的成份是甲苯，使用者取之置於袋中搓揉後吸食。心理依賴性比身體依賴性強，少見戒斷症狀，使用者可能發生急性中毒，也會發生慢性中毒損壞中樞神經、肝、腎、心臟血管系統、呼吸系統的情形，可能引致精神病、痴呆症。應該檢測血液作篩檢，沒有解毒劑。」⁶

此外，根據由行政院衛生署桃園療養院委託之 94 年度計畫，而由江淑娟醫師所主持之「非法特質濫用歷程與世代差異」研究報告成果的實證調查資料顯示，在江淑娟醫師所蒐集 372 位男性樣本之中，有關合法類成癮物質，與非法類成癮物質的使用，究竟係何者優先施用，其實證調查結果係我國青少年，首先，會使用合法類成癮物質，之後，若干年之後，才會使用非法類成癮物質。在 372 位男性樣本之中，江淑娟醫師將其分成若干組別，並檢驗不同組別由使用合法類成癮物質進階使用非法類成癮物質的時程，是否有差異性存在？結果發現，就台灣地區而論，年輕世代這一組，第一次使用合法類成癮物質進階至非法類成癮物質的時程，其進階的速度，是快於較年長世代組別，顯見，年輕世代這一組第一次使用合法類成癮物質進階至非法類成癮物質的時程，速度均快於以往的施用者⁷。

就台灣地區而論，在較年長世代組部分，即 50 年代或 60 年代出生的樣本，會先使用菸，之後，使用檳榔，再進階至酒類的使用，在較年長世代組部分，其進階物質的順序，是菸、檳榔、酒類。年輕世代（70 年代出生）這一組第一次使用合法類成癮物質進階至非法類成癮物質的順序，是先用菸，次用檳榔或酒類⁸。

江淑娟醫師在其所研究的樣本中，發現台灣地區的毒品施用者，似亦有明顯

⁶邱南英，青少年的物質濫用(三)，
http://www.well-being.org.tw/knowledge/knowledge_View.asp?Volumn_ID=251&NW_ID=398&Keyword=

⁷江淑娟，非法特質濫用歷程與世代差異，行政院衛生署桃園療養院委託，2005。

⁸江淑娟，非法特質濫用歷程與世代差異，行政院衛生署桃園療養院委託，2005。

的進階歷程 (gateway process)，亦即，毒品進階理論在我國是得到實證上之支持。台灣地區有關毒品門檻進階歷程 (gateway process) 的實況，係為在青少年的早期，青少年會以違規的方式，使用香菸，之後，進階到檳榔或酒類。之後，在青少年的後期，以至於成年的初期，在這一個時期，個體進而會使用安非他命，以及各式的新興毒品，即俗稱的俱樂部用藥，這些新興毒品，諸如搖頭丸、K 他命等，之後，再進階到最高級的海洛因⁹。

有一個非常特殊現象，即安非他命在我國毒品危害防制條例之中，係歸類為第二級毒品，屬於較為高階的毒品，在江淑娟醫師的 372 位男性樣本之中，樣本第 1 次施用第二級毒品安非他命的時間，卻早於俱樂部用藥—搖頭丸、K 他命等之施用，有可能之原因，係俱樂部用藥—搖頭丸、K 他命等的流行時間較晚，係約略於民國 90 年代之後，才開始流行，但第二級毒品安非他命的流行，已達相當長的時間，故有可能會造成個體第 1 次施用第二級毒品安非他命的時間，卻早於俱樂部用藥—搖頭丸、K 他命等之施用的時間。

另外一個非常值得國人及相關主管部門加以重視及防治的問題，係我國毒品進階歷程 (gateway process) 的速度方面，是不斷地在加速進行之中。在國內，較少的文獻探討此一相當嚴重化的問題，根據江淑娟醫師的實證調查 (2005)，其將樣本分為：50 年代組、60 年代組及年輕世代組 (70 年代) 等 3 個不同的組別，以檢驗 3 個不同的組別毒品進階歷程 (gateway process) 的速度的差異性，結果有相當驚人的實證發現，即愈年輕的世代，毒品進階歷程 (gateway process) 的速度愈快，愈年長的世代，毒品進階歷程 (gateway process) 的速度愈慢，此亦可以顯示，在我國，毒品犯罪與防治，政府部門、學術單位及民間組織、家長及學校的教師，宜多加重視之。

在 50 年代組，個案第 1 次施用合法類成癮物質 (煙、酒、檳榔) 之後，進階至非法類成癮物質的時程，平均約為 13 年。在 60 年代組，個案第 1 次施用合

⁹江淑娟，非法特質濫用歷程與世代差異，行政院衛生署桃園療養院委託，2005。

法類成癮物質（煙、酒、檳榔）之後，進階至非法類成癮物質的時程，平均約為 7 年。在年輕世代組（70 年代），個案第 1 次施用合法類成癮物質（煙、酒、檳榔）之後，進階至非法類成癮物質的時程，平均約為 2-3 年。年輕世代組（70 年代）毒品進階歷程（gateway process）的速度，是 50 年代組 6.5 倍，將近於 7 倍¹⁰。在台灣地區，愈年輕世代，其毒品進階歷程（gateway process）不僅是愈加快速，且與 50 年代個體相較，速度之快，已達 7 倍之多，此一實證研究所得之驚人數據，非常值得政府部門、學術單位及民間組織、家長及學校的教師，重視此一問題的嚴重性。即有關毒品進階歷程（gateway process）的問題，在台灣，是愈來愈嚴重化。亦即，年輕世代的青少年，假若其開始接觸煙、酒、檳榔，則約 2 年左右，即會開始施用毒品，之後，就會不斷進階至海洛因，此一問題，是相當的嚴重。

第六節 毒品施用者鑑別及評估指標

一、我國毒品施用相關評估量表的發展情形

目前國內雖已有多項藥癮戒治模式在發展進行中，惟仍未臻成熟，未來應以擷取國外經驗，發展本土化治療模式為原則，繼續國內戒癮模式的發展。而發展的方向應包括：加強戒癮效果之評估研究、推展藥癮的基礎研究、加強藥癮的臨床研究、發展有效的篩檢工具、發展良好的評估工具。如此，整合出更符合本國社會、文化、種族的國情之治療模式。

藥物濫用之鑑定，無論在司法審理或醫療戒治，均為重要指標。濫用（abuse）與成癮（addiction）經常被討論，且不斷修正定義。世界衛生組織對藥物濫用之定義，在 1950 年強調心理依賴，1957 年則強調生理依賴，至 1964 年則以依賴性（Dependence）取代成癮（addiction）。其中，針對高危險群篩檢出有藥物濫用傾向的個案，應給予預防毒品教育或是必要的戒治處置。因此，積極編製有效且可靠簡便的篩檢量表，是當務之急的課題。目前行政院衛生署除了補助台北市立療

¹⁰江淑娟，非法特質濫用歷程與世代差異，行政院衛生署桃園療養院委託，民國 2005 年。

養院辦理「藥物濫用篩檢量表之研究」計畫外，更積極地與法務部配合發展「有無繼續施用毒品傾向評估標準」，該標準表區分為「人格特質」、「臨床徵候」、「環境相關因素」三大類加以評估，以作為司法單位對被告起訴或交付審理與否，以及作為是否施以強制戒治的依據。由於本量表的應用關係到藥物濫用防制政策的執行，因此，更應制定具體明確之標準，以供勒戒處所或支援看守所、少年觀護所附設勒戒處所之醫療機構在臨床上使用。而經由勒戒處所勒戒後，其復發率為醫界及學者所關心，未來若是能夠掌握影響復發率的因素，將可以提供相對應的處理策略及服務模式，也可以提升戒治的成功率。

藥癮在醫學上之診斷標準，皆以藥癮個案在生理、心理、行為上之病態表現作為診斷依據，多利用量表作為評估工具，完成評估後，再以實驗室檢查作為診斷之鑑定，惟其程序尚未齊一。藥癮鑑定之最終步驟，係由醫師綜合臨床與實驗室檢查所獲得之資料加以整合判斷。藥癮者之診斷評估、鑑定是否詳實，與日後之處置及治療成效息息相關。由於檢驗室所需設備不貲，並非每家戒治醫院都有足夠設備與能力從事檢驗確認，如僅依臨床結果逕予判斷，則有失嚴謹。又檢驗用試劑及技術倘不一致，恐易導致誤判，皆需依賴完整之區域性尿液檢驗網路配合執行，以及整體建立鑑定流程。

我國已將藥癮列入「精神衛生法」所列之精神病疾患，有關藥癮之定義、診斷、鑑定方法及標準，皆關係個案篩檢結果之正確性。目前我國係依 ICD-10，或 DSM-III-R 及 IV 診斷標準執行，惟人種不同，量表恐亦有差異，故宜訂定適用國內之統一規範，並發展一套簡單、方便、有效而適用於國人的篩檢量表，藉由醫療從業人員、司法人員及學校老師做初步診斷，俾達到早期發現個案之目標。

此外，國內在對於初次施用毒品的評估手冊方面，國立成功大學的柯慧貞教授，曾執行教育部委託研究計畫，名稱為「毒品使用篩檢量表之編製與信效度分析」，並成功地編製一份量表「青少年藥物（毒品）使用篩檢量表精簡版及完整版」¹¹。柯慧貞教授上述之研究，分為以下四個階段進行：第一階段為編寫量表

¹¹柯慧貞，毒品使用篩檢量表之編製與信效度分析，教育部委託研究計畫，執行機構：國立成功大學，2005年10月。

柯慧貞，校園毒品使用之三級預防-----誰易用？在什麼情境用？為何用？

題目，撰寫題目，形成量表題庫。第二階段即在量表題庫編寫完成後，進一步由專家檢驗此量表，建立專家效度。第三階段則抽樣 438 人為受試者，樣本主要是來自大專院校學生與戒治所之毒犯。並進行以下的分析步驟：(1) 找出具區辨力之量表題目，形成篩檢量表；(2) 找出最佳之切分點，做為篩檢分數；(3) 考驗量表之信效度與此篩選分數之效度。第四階段為以 899 名大學生為樣本，該群大學生係對照組，再度驗證所編製量表之效度及其篩選分數之效度，進行複核效度檢驗。

在上述的第三階段統計分析方面，柯慧貞教授的統計分析方法如下：

- (一) 以項目分析 χ^2 檢定比較毒品使用組與未曾使用毒品組在各題目上回答分佈之差異，找出可區辨毒品使用之題目 63 題，形成完整版，再以前向逐步羅吉斯迴歸找出 13 題可預測毒品使用之題目，形成簡短版。
- (二) 無論是完整版或簡短版，使用毒品組與未曾使用毒品組在量表總分上均顯著差異。完整版毒品使用篩檢量表最佳篩選分數為 13 分，準確率為 0.869；簡短版毒品使用篩檢量表最佳篩選分數為 3 分，準確率為 0.886。

完整版毒品使用篩檢量表篩選分數之準確率—篩選分數達 6 分，準確度為 0.657，達 7 分，準確度為 0.713，達 8 分，準確度為 0.768，達 9 分，準確度為 0.792，達 10 分，準確度為 0.817，達 11 分，準確度為 0.841，達 12 分，準確度為 0.844，達 13 分，準確度為 0.869，達 14 分，準確度為 0.875，達 15 分，準確度為 0.865，達 16 分，準確度為 0.848，達 17 分，準確度為 0.851，達 18 分，準確度為 0.844，達 19 分，準確度為 0.837，達 20 分，準確度為 0.827。完整版最佳篩選分數係為 13 分，準確率=0.869。¹²

http://140.111.1.169/mildata/white/0950504_AntiDrugs_4.ppt。

¹²以上資料，轉引自：柯慧貞，毒品使用篩檢量表之編製與信效度分析，教育部委託研究計畫，執行機構：國立成功大學，2005 年 10 月。

表2-6-1 青少年藥物（毒品）使用篩檢量表完整版¹³

題目	是	否
你經常沒什麼胃口	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你的體重明顯地下降	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
雖然沒有重大生活事件發生，但你整個人的態度和觀點明顯地變得和過去不一樣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你常常行蹤神秘，鬼鬼祟祟的	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你常缺錢，但別人看不出錢是怎麼花掉的	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你常常說謊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你常常向別人借錢，卻很少還錢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你常常偷東西、賣東西、或家中東西開始莫名其妙失蹤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你幾乎整天在外，很少回父母的家	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不論時間長或短，怎樣你都不想出門	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你常常花很多時間在臥室或浴室	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你對過去做的工作或休閒活動，變得不感興趣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你變得容易突然發脾氣、態度惡劣、甚至與人發生爭執	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你去喜歡去的場所（如：PUB），現在變得一點也不想再去	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你的前排牙齒（門牙）有咖啡色污漬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
父母最近是否對你失去信任，好像老是要詢問你的行蹤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
唸書的時候，你平均一個禮拜至少翹一堂課，好讓你跟你的朋友一起去找樂子	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
唸書的時候，老師或學校行政人員曾讓你很生氣，以致於你會對他們大吼大叫或威脅要傷害他們	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你曾經使用煙草製品（例如香菸或鼻煙）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你曾經因為某些原因而被退學	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
唸書的時候，你有一個學期學業成績至少有兩科不及格	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
唸書的時候，父母親曾經因為發現你喝酒或使用非法藥物而找你麻煩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你至少有兩個最要好的朋友都與他人發生過性關係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大部分你的好朋友經常在舞會或聚會開始沒多久，就已經喝超過四瓶啤酒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
有時候即使朋友已經喝很多，或因用藥呈現亢奮的狀態，你還是會乘坐他所駕駛的車？或你自己已經喝太多或亢奮時，仍會開車	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在取得沒有困難的情況下，你的好朋友會使用不同種類的藥物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通常在舞會或聚會結束之後，有時候你會使用眼藥水把紅眼消除	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹³柯慧貞，毒品使用篩檢量表之編製與信效度分析，教育部委託研究計畫，執行機構：國立成功大學，2005年10月。

柯慧貞，校園毒品使用之三級預防----誰易用？在什麼情境用？為何用？
http://140.111.1.169/mildata/white/0950504_AntiDrugs_4.ppt。

題目	是	否
你曾經讓你保守的朋友因第一次用藥或喝酒，而變得亢奮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
當你參加舞會或聚會時，現場如果沒有提供酒，你會覺得無聊或不自在	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你曾經因為喝酒或用藥，而出現暴力行為或與他人發生肢體衝突	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你曾經因為打架或做了不想讓你父母知道的事而翹家，在外過夜一、兩天	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
酒精、大麻或藥物對你而言是重要的，因為它可以幫助你發洩憤怒的情緒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
酒精、大麻或藥物對你而言是重要的，因為它可以幫助你忘掉某些問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
酒精、大麻或藥物對你是重要的，因為它可以幫助你克服憂鬱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你或你的朋友發現你必須使用比過去還多的酒精或藥物、或使用較多次數，或必須改用較強的藥物，才能得到和以前使用後同樣效果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你的朋友、父母、老師或心理師曾認為你有飲酒或藥物方面問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你內心經常感到情緒低落或沮喪，很難有事情會讓你快樂	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你曾經想要在什麼時候自殺，或用什麼方式自殺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你這一學年成績約在全班的後 40%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你每個月支出超過 8,000 元	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
當你心情煩悶、壓力大時，會想要使用藥物（如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身邊有人使用藥物（如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等）時，你也會想跟著用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
參加舞會或是想要輕鬆一下時，你會想使用藥物（如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你會想到使用藥物（如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等）的好處	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你知道使用藥物（如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等）有很多壞處	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你常在啤酒屋、酒吧、pub、夜店、電動玩具店進出或打工	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你時常與同學及家人起爭執	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
有些人覺得你自私又自我中心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
只要你做出承諾，總能貫徹到底	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你是個有效率且總是能完成工作的人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你做事比較衝動、少事先規劃；而說話常不經思考	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你曾經接觸過藥物（如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
最近你的胃口變差，體重減輕	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你知道哪些地方或管道可以取得藥物（如搖頭丸、或大麻、K 他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

題目	是	否
命、安非他命、FM2、海洛因等)		
周遭朋友並不反對你去使用藥物 (如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你的家人並不反對你使用藥物 (如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你朋友曾使用過藥物 (如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你的家人曾經有人使用藥物 (如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
過去一年你有時會想要嘗試使用藥物 (如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
未來一年你會想要嘗試使用藥物 (如搖頭丸、或大麻、K 他命、安非他命、FM2、海洛因等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你曾經有一段時間常抽煙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
過去一個月你常喝酒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
你的家人經常意見不合，甚至互相批評指責	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

註：資料來源----柯慧貞，毒品使用篩檢量表之編製與信效度分析，教育部委託研究計畫，執行機構：國立成功大學，2005 年 10 月。

二、美國新毒品施用者鑑別與評估簡介

美國鑑別成人新毒品施用者程序手冊 (Initial Adult Substance Abuse Assessment) 是一份相當完整的評估手冊，其包含量化的量表工具，以及透由質化研究方法加以評估的判別工具。

(一) 鑑別工具與分數 (Screening Instruments and Scores)

所有的成人新毒品施用者的鑑別報告，必須至少使用以下一種經由美國政府所接受及認可的評估工具 (量表) 的檢驗結果 (All Initial Adult Substance Abuse Assessment Reports must include the use and results of at least 1 of the following nationally accepted screening instruments)。

1、精密細緻型施用毒品評估量表 (Substance Abuse Subtle Screening Inventory, SASSI) ，本量表由以下 10 個不同的測量面向綜合所組成 (The SASSI-3 is comprised of 10 scales which measure the following dimensions)：

(1) 由外觀 (表) 有效化評估酒類 (Face Valid Alcohol, FVA)

(2) 由外觀 (表) 有效化評估其他藥物 (Face Valid Other Drugs, FVOD)

- (3) 症狀 (Symptoms, SYM)
 - (4) 明顯化特徵 (Obvious Attributes, OAT)
 - (5) 細(精)緻化特徵 (Subtle Attributes, SAT)
 - (6) 自我防衛 (Defensiveness, DEF)
 - (7) 補充型藥物濫用測量 (Supplemental Addiction Measure, SAM)
 - (8) 家庭與控制措施 (Family vs. Control Measure, FAM)
 - (9) 矯正 (Correctional, COR)
 - (10) 隨機回答 (Random Answering)
- 2、處遇導入工具 (Treatment Intervention Inventory, Tii)
 - 3、施用藥物失調(序)診斷量表 (Substance Use Disorder Diagnostic Schedule, SUDDS)
 - 4、密西根酒類飲料的藥物評估量表 (Michigan Alcohol Drug Inventory Screen, MADIS)
 - 5、密西根酒類飲料評估量表 (Michigan Alcoholism Screening Test, MAST)
 - 6、迷你型國際化神經精神鑑別量表 (Mini International Neuropsychiatric Interview, MINI)
 - 7、西方人格鑑別量表 (Western Personality Interview, WPI)
 - 8、問題行為量表 (Problem Behavior Inventory, PBI)
 - 9、復原態度與處遇評估者量表 (Recovery Attitude and Treatment Evaluator, RAATE)
 - 10、臨床出現戒斷評估量表 (Clinical Institute Withdrawal Assessment, CIWA)
- (二) 廣泛化生物心理社會評估/藥物濫用評估 (Comprehensive Biopsychosocial Assessment/Substance Abuse Evaluation): 一份廣泛的生物心理社會評估報告, 應該包含以下所有的構成要素 (A comprehensive biopsychosocial assessment will include all of the following):
- (1) 呈現問題點/主要的訴求點 (Presenting problem/primary complaint)
 - (2) 尋求鑑定是否施用毒品的理由 (Reason seeking evaluation)

- (3) 家庭/社會/同儕歷史(包括創傷歷史)(Family/ Social/ Peer History, including trauma history)
- (4) 學校/工作/服役歷史 (School/Work/Military History)
- (5) 就醫診療史 (Medical History)
- (6) 酒類飲料/毒品歷史及評定摘要 (Alcohol/Drug History and Summary)
- (7) 施用藥物頻次及數量 (Frequency and amount)
- (8) 毒品及酒類飲料的選擇 (Drug and alcohol of choice)
- (9) 所有種類藥物使用/誤用/濫用的歷史 (History of all substance use/misuse/abuse)
- (10) 施用藥物的模式 (Use patterns)
- (11) 施用藥物的後果(生理的、人際關係的、家庭的及職業的後果)(Consequences of use (physiological, interpersonal, familial, vocational, etc.))
- (12) 藥物戒用的期間/何時及為何? (Periods of abstinence/when and why)
- (13) 耐(抗)藥力的層級(次)(Tolerance level)
- (14) 藥物戒斷的歷史及潛伏性(可能性)(Withdrawal history and potential)
- (15) 施用藥物(毒品)對於生活情境的影響(Influence of living situation on use)
- (16) 沈溺的偏差行爲, 諸如賭博行爲 (Addictive behaviors (e.g., gambling))
- (17) 使用 4 級毒品的情形 (IV drug use)
- (18) 先前藥物濫用的評估及結果發現 (Prior SA evaluations and findings)
- (19) 先前藥物濫用的處遇治療 (Prior SA treatment)
- (20) 當事人家庭成員使用化學物質的歷史 (Client's family chemical use history)
- (21) 法律的歷史 (Legal History)
- (22) 刑事犯罪史及其他資訊 (Criminal history and other information)
- (23) 藥物檢測的結果 (Drug testing results)
- (24) 簡易型篩檢工具的評估結果 (Simple Screening Instrument results)
- (25) 針對藥物濫用刑事犯的內布拉斯加標準化風險報告格式 (Nebraska Standardized Risk Assessment Reporting Format for Substance Abusing Offenders)

- (26) 精神病學/行為的歷史 (Psychiatric/Behavioral History)
 - (27) 之前精神健康診斷情形 (Previous mental health diagnoses)
 - (28) 之前精神健康處遇情形 (Prior mental health treatment)
 - (29) 臨床的現場判斷情形 (Clinical Impression)
 - (30) 評估總結 (摘要) (Summary of evaluation)
 - (31) 當事人在接受評估時的外在行為(搖擺、情緒、合作情形) (Behavior during evaluation (agitated, mood, cooperation)
 - (32) 當事人所提供的資料，是否有矛盾、不一致的情形 (Discrepancies of information provided)
 - (33) 診斷的結果 (包括正當化理由)，應包含精神疾病診斷和統計手冊第 4 版中所列舉的症狀 (Diagnostic impression (including justification) to include DSM Axis I-V)
 - (34) 經過當事人及家庭成員所確認的優勢 (點) (Strengths of client and family identified)
 - (35) 建議：完成 (Recommendations: Complete)
- (三) 多面向的風險剖繪 (Multidimensional Risk Profile)
- 1、急性中毒以及/或潛在的戒斷-----過去嚴重的歷史、威脅生命的戒斷、目前擁有相似的戒斷徵兆 (Acute Intoxication and/or Withdrawal Potential -----Past history of serious, life-threatening withdrawal、Currently having similar withdrawal symptoms)
 - 2、生物醫療情形與併發症-----任何目前存在嚴重化的健康問題 (Biomedical conditions and complications -----Any current severe health problems)
 - 3、情緒(感)/行為/認知的情形-----對於當事人/他人具有迫切傷害的危險行為、無法處理本身日常生活居家的事務 --- 具有急迫性的危險 (Emotional/Behavioral/Cognitive conditions -----Imminent danger of harm to self/others、Unable to function ADL's - imminent danger)
 - 4、當事人已準備進行改變----前後矛盾，或者覺得毒品戒治處遇不需要、被脅迫、

被強制命令要求、被要求進行評估 (Readiness to Change-----Ambivalent or feels treatment unnecessary、Coerced, mandated, required assessment)

5、復發/持續地施用毒品/持續存在的潛在問題-----目前受到毒品的影響情形、持續地施用毒品/有迫切危險性的問題 (Relapse/Continued Use/Continued Problem potential-----Currently under the influence、Continued use/problems imminently dangerous)

6、復原的環境-----對於當事人的安全有立即性(直接)的威脅、健康福利、沈著穩健(節制) (Recovery Environment-----Immediate threats to safety, well-being, sobriety)

三、香港新毒品施用者鑑別與評估簡介

香港政府對於新毒品之施用者如何加以鑑別，相當地用心，其主要目的是為第一線之相關執法、社工及服務人員，提供一套如何甄別及評估新毒品施用者之手冊，相當具有實用性。根據此一「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」，可以有效鑑別出新毒品施用者¹⁴。該手冊計分為兩大部分，第一部分，係為甄別濫用多種藥物者程序，第二部分，則為評估濫用多種藥物者的程序。

首先，就第一部分而論，甄別濫用多種藥物者的程序，此一甄別指引，主要是提供給青少年身旁的父母/家人、學校老師、同學及朋友甄別指引之用，包括以下的內容¹⁵：

- (一) 藥物使用/濫用 (例如：使用藥物跡象、使用模式、使用原因)
- (二) 行為模式 (例如：越軌行為、參與罪行)
- (三) 健康狀況 (例如：嚴重疾病、最近出現的身體毛病)
- (四) 情緒及心理狀況 (例如：抑鬱、曾想過或嘗試自殺)
- (五) 家庭狀況 (例如：家人濫用藥物、家庭紛亂)
- (六) 學校適應情況 (例如：學業成績退步，逃學)

¹⁴香港特別行政區政府保安局禁毒處，甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第2版，http://www.nd.gov.hk/c_treatment_protocol.htm。

¹⁵香港特別行政區政府保安局禁毒處，甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第2版，http://www.nd.gov.hk/c_treatment_protocol.htm。

- (七) 工作情況 (例如: 閑散、經常無故曠工)
- (八) 社交技巧 (例如: 溝通技巧欠佳、孤僻)
- (九) 朋輩關係 (例如: 朋輩濫用藥物)
- (十) 休閒/娛樂活動 (例如: 狂歡派對)
- (十一) 甄別指引總結

再者,就第二部分而論,係為評估濫用多種藥物者的程序,該手冊評估之指引,分於兩個部分---歷史及檢查部分¹⁶。

首先,在「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」歷史部分,包括:

(一) 求助原因

求助原因可區分為以下的部分:

1. 想取得有關所濫用藥物的影響的資料及意見
2. 想因應藥物使用尋求協助
3. 已有改變動機,想得到支持以改變濫用藥物行為
4. 尋求進一步的社會援助服務,包括申請經濟、住屋或醫療等援助
5. 待審的訴訟案件
6. 遭受外在壓力(如:法庭、感化官、父母/重要人物/家人、朋友等)
7. 其他

(二) 藥物使用/濫用

主要是評估過去及現時(最近4至6星期)的藥物使用情形,其包括以下內容:首次使用、隨後使用、試藥/玩藥、最近使用(4至6星期)。本一部分,該手冊於附錄之中,並附上可供評估耐藥性、戒斷、以及藥物依賴嚴重程度的問題之指引。

(三) 針筒注射的歷史及感染 HIV 病毒/愛滋病和肝炎的危險

針筒注射的歷史及感染 HIV 病毒/愛滋病和肝炎的危險部分,包括以下的內容:

1. 使用針筒注射
2. 針筒的來源

¹⁶香港特別行政區政府保安局禁毒處,甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第2版,
http://www.nd.gov.hk/c_treatment_protocol.htm。

3. 共用注射用具（包括針筒和其他注射器具，例如：匙子）：
4. 案主是否懂得如何安全地注射？
5. 案主怎樣潔淨注射用具？
6. 案主怎樣棄置用過的器具？
7. 對 HIV 病毒/愛滋病及其傳播途徑的認識
8. 對 B 型肝炎、C 型肝炎及其傳播途徑的認識
9. 與同性/異性的高危性行爲
10. 安全套的使用
11. 案主在藥物中毒影響期間曾否有性行爲？
12. 案主曾否想過或嘗試過其他使用方法？

（四）病歷

病歷包括以下的內容：

1. 過往的身體疾病-----主要疾病、嚴重意外、頭部受傷、手術、入院日期、意外過量服藥----長期濫用藥物者的生活方式、使用藥物的模式、個別藥物引起的併發症。
2. 使用藥物的惡果。
3. 上一次經期（適用於女性）情形。

（五）精神疾病病歷

精神疾病病歷包括以下的內容：

1. 藥物引致的精神及行爲障礙：藥物（指定）中毒（Drug specific intoxication）、藥物（指定）戒斷（Drug specific withdrawal）、藥物引致譫妄（Drug-induced delirium）、藥物引致持久性痴呆（Drug-induced persistent dementia）、藥物引致持久性遺忘障礙（Drug-induced persisting amnesic disorder）、藥物引致精神障礙（Drug-induced psychotic disorder）、藥物引致情感障礙（Drug-induced mood disorder）、藥物引致焦慮性障礙（Drug-induced anxiety disorder）、藥物引致性功能失調（Drug-induced sexual dysfunction）、藥物引致睡眠障礙（Drug-induced sleep disorder）。

2.共存的精神障礙：品行障礙（Conduct disorder） - 尤其是攻擊型、注意缺陷/多動性障礙（Attention deficit hyperactivity disorder, ADHD）、情感性精神障礙（Mood disorders）、焦慮性障礙（Anxiety disorders）、神經性貪食症（Bulimia nervosa）、精神分裂症（Schizophrenia）、邊緣型人格障礙（Borderline personality disorder）。

（六）法令及犯罪記錄

法令及犯罪記錄包括以下的內容：

- 1.案主現時的狀況：正在履行感化令；緩刑；照顧及保護令；社會服務令；警司警戒令；其他；或不須履行任何法令。
- 2.在過去一個月內，案主有沒有進行任何犯罪活動：與毒品有關的活動或販毒；販賣盜版光碟；搶劫；傷人；遊蕩；成為三合會會員；作出違反法令的行為；其他。

（七）社會背景

在「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」（A）歷史部分之中（vii）社會背景之中，該項社會背景之甄別及評估內容，計包括以下各個細部分：家庭狀況；工作狀況；居住環境；財政狀況；教育及技能；宗教背景等。

（八）接受戒毒治療或濫藥輔導服務的經驗

接受戒毒治療或濫藥輔導服務的經驗，計包括以下各個細部分：

- 1.過往嘗試減少或完全戒斷用藥的所有方法
- 2.曾接觸過的其他醫生、社會服務或社區服務工作者
- 3.過往曾接受的戒毒康復治療，包括：自願住院式、強制住院式、自願門診式（為時多久？經驗如何（正面還是負面）？最長的一次自願操守時間、重吸的原因。

該「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」評估之指引在檢查部分，包括以下各部分¹⁷：

- 1.評估作出改變動機的心理準備的項目，計包括以下各個細部分：外在及內在動機；過往的戒藥經驗-----戒藥性質、次數、最長的戒斷時期、最近復吸的原因；

¹⁷香港特別行政區政府保安局禁毒處，甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第2版，http://www.nd.gov.hk/c_treatment_protocol.htm。

實際的行為改變----了解案主為改變濫用藥物習慣而在目前和將來作出的實際行為改變；衡量戒藥的得與失---了解案主如何衡量戒藥的得與失；自我效能----讓案主留意並認清個人的優點和弱點；對治療進程作實際估計。

2.評估一般健康狀況的項目，計包括以下各個細部分：外表、步履、眼、鼻、口腔、皮膚、神經肌肉系統、進一步檢查。

3.簡短精神狀況評估的項目，計包括以下各個細部分：外表（Appearance）、情感（Affect）、行為（Behaviour）、知覺（Perception）、談吐（Conversation）、認知（Cognition）、識病行為（Insight）及判斷力。

4.評估社交及家庭狀況：（1）社交狀況：休閒及娛樂、親密關係、朋輩關係、社交支持。（2）家庭狀況：對使用藥物的態度、支持、角色、關係、溝通、家庭危機、家庭文化及信念、家庭傳統及儀式。（3）案主現時關注的問題：最近一個月，你是否有任何憂慮家庭？社交生活？你現時的家庭或社交問題是否因你使用藥物的行為而產生或惡化？現時你是否需要就你的.....接受輔導或尋求其他服務？你是否想繼續討論其他重要事情？

此外，上述「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」之附錄中，亦包括甚具有實用性之諸多文件，其包括以下的資料及文獻¹⁸：

附錄 1:精神疾病診斷和統計手冊第四版（DSM-IV）的物質濫用及物質依賴診斷標準；

附錄 2:青少年使用/濫用藥物的風險因素；

附錄 3:常被濫用藥物的資料；

附錄 4:建議可供評估耐藥性、戒斷、以及藥物依賴嚴重程度的問題¹⁹；

附錄 5:藥物引致/與藥物有關的身體障礙資料；

附錄 6: 同類型藥物與其引致的精神及行為障礙；

附錄 7:藥物引致的精神及行為障礙簡介；

附錄 8:常與藥物濫用共存的精神障礙（雙重診斷）簡介；

¹⁸ 香港特別行政區政府保安局禁毒處，甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第 2 版，http://www.nd.gov.hk/c_treatment_protocol.htm。

¹⁹ 建議可供評估耐藥性、戒斷、以及藥物依賴嚴重程度的問題。

附錄 9:製作家系圖 (Genogram)；

附錄 10:尿液藥物化驗資料；

附錄 11:參考資料；

附錄 12:為濫用藥物者提供輔導、治療及康復服務的機構資料²⁰。

四、我國、美國及香港成人毒品施用者評估與鑑別指標的綜合比較

有關我國、美國及香港成人毒品施用者評估與鑑別指標的綜合比較，如下表所述之比較內容。

表 2-6-2 台灣、美國、香港評估濫用藥物者手冊對照表

各國評估濫用藥物者手冊手冊內容 (項目)		台灣青少年藥物 (毒品) 使用篩檢量表	美國鑑別成人新毒品施用者程序手冊	香港甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版
甄別指引 (青少年身旁父母/家人、學校老師、身邊的同學及朋友甄別指引)	藥物使用/濫用 (例如: 使用藥物跡象、使用模式、使用原因)			✓
	行為模式 (例如: 越軌行為、參與罪行)			✓
	健康狀況 (例如: 嚴重疾病、最近出現的身體毛病)			✓
	情緒及心理狀況 (例如: 抑鬱、曾想過或嘗試自殺)			✓
	家庭狀況 (例如: 家人濫用藥物、家庭紛亂)			✓
	學校適應情況 (例如: 學業成績退步, 逃學)			✓
	工作情況 (例如: 閑散、經常無故曠工)			✓
	社交技巧 (例如: 溝通技巧欠佳、孤僻)			✓
	朋輩關係 (例如: 朋輩濫用藥物)			✓
	休閒/娛樂活動 (例如: 狂歡派對)			✓
	甄別指引總結			✓
評估工	精密細緻型施用毒品評估量表		✓	

²⁰ 香港特別行政區政府保安局禁毒處, 甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第 2 版, http://www.nd.gov.hk/c_treatment_protocol.htm。

各國評估濫用藥物者手冊手冊內容（項目）		台灣青少年藥物（毒品）使用篩檢量表	美國鑑別成人新毒品施用者程序手冊	香港甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版
具（量表）（專業評估人員所使用的量化研究量表）	（ Substance Abuse Subtle Screening Inventory, SASSI）			
	處遇導入工具（ Treatment Intervention Inventory, Tii）		✓	
	施用藥物失調（序）診斷量表（ Substance Use Disorder Diagnostic Schedule, SUDDS）		✓	
	密西根酒類飲料的藥物評估量表（ Michigan Alcohol Drug Inventory Screen, MADIS）		✓	
	密西根酒類飲料評估量表（ Michigan Alcoholism Screening Test, MAST）		✓	
	迷你型國際化神經精神鑑別量表（ Mini International Neuropsychiatric Interview, MINI）		✓	
	西方人格鑑別量表（ Western Personality Interview, WPI）		✓	
	問題行為量表（ Problem Behavior Inventory, PBI）		✓	
	復原態度與處遇評估者量表（ Recovery Attitude and Treatment Evaluator, RAATE）		✓	
	臨床出現戒斷評估量表（ Clinical Institute Withdrawal Assessment, CIWA）		✓	
呈現問題點/主要的訴求點			✓	✓
尋求鑑定是否施用毒品的理由		✓（部分蒐集）	✓	✓
家庭/社會/同儕歷史（包括創傷歷史）		✓（部分蒐集）	✓	✓
學校/工作/服役歷史		✓（部分蒐集）	✓	✓
就醫診療史			✓	✓
酒類飲料/毒品歷史	施用藥物頻次及數量	✓	✓	V
	毒品及酒類飲料的選擇	✓（部分蒐集）	V	V

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

各國評估濫用藥物者手冊手冊內容（項目）		台灣青少年藥物（毒品）使用篩檢量表	美國鑑別成人新毒品施用者程序手冊	香港甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版
及評定摘要	所有種類藥物使用/誤用/濫用的歷史	✓（部分蒐集）	✓	✓
	施用藥物的模式		✓	✓
	施用藥物的後果（生理的、人際關係的、家庭的及職業的後果）	✓（部分蒐集）	✓	✓
	藥物戒用的期間/何時及為何？		✓	✓
	耐（抗）藥力的層級（次）		✓	✓
	藥物戒斷的歷史及潛伏性（可能性）		✓	✓
	施用藥物（毒品）對於生活情境的影響	✓（部分蒐集）	✓	✓
	沈溺的偏差行為，諸如賭博行為	✓（部分蒐集）	✓	✓
	使用 4 級毒品的情形	✓（部分蒐集）	✓	✓
	先前藥物濫用的評估及結果發現		✓	✓
	先前藥物濫用的處遇治療		✓	✓
	當事人家庭成員使用化學物質的歷史	✓（部分蒐集）	✓	✓
法律的歷史	刑事犯罪史及其他資訊	✓（部分蒐集）	✓	✓
	藥物檢測的結果（驗尿結果）		✓	✓
	簡易型篩檢工具的評估結果		✓	✓
	針對藥物濫用刑事犯的內布拉斯加標準化風險報告格式		✓	✓
改變的動機的評估				✓
精神病學/行為的歷史	之前精神健康診斷情形		✓	✓
	之前精神健康處遇情形		✓	✓
一般健康狀況的評估		✓（部分評估）		✓
社交及家庭狀況的評估		✓（部分評估）		✓
臨床的現場判	臨床評估總結（摘要）-----當事人在接受評估時的外在行為（搖擺、情		✓	✓

各國評估濫用藥物者手冊手冊內容（項目）		台灣青少年藥物（毒品）使用篩檢量表	美國鑑別成人新毒品施用者程序手冊	香港甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版
斷情形	緒、合作情形)			
	臨床評估總結（摘要）-----當事人所提供的資料，是否有矛盾、不一致的情形		✓	✓
	臨床診斷的結果（包括正當化理由），應包含精神疾病診斷和統計手冊第 4 版中所列舉的症狀		✓	✓
	臨床經過當事人及家庭成員所確認的優勢（點）		✓	✓
建議			✓	
多面向的風險剖繪	急性中毒以及/或潛在的戒斷-----過去嚴重的歷史、威脅生命的戒斷、目前擁有相似的戒斷徵兆		✓	✓
	生物醫療情形與併發症-----任何目前存在嚴重化的健康問題		✓	✓
	情緒（感）/行為/認知的情形-----對於當事人/他人具有迫切傷害的危險行為、無法處理本身日常生活居家的事務----具有急迫性的危險		✓	✓
	當事人已準備進行改變----前後矛盾，或者覺得毒品戒治處遇不需要、被脅迫、被強制命令要求、被要求進行評估		✓	✓
	復發/持續地施用毒品/持續存在的潛在問題-----目前受到毒品的影響情形、持續地施用毒品/有迫切危險性的問題		✓	✓
	復原的環境-----對於當事人的安全有立即性（直接）的威脅、健康福利、沈著穩健（節制）		✓	✓
附錄部份	精神疾病診斷和統計手冊第四版（DSM-IV）的物質濫用及物質依賴診斷標準			✓
	青少年使用/濫用藥物的風險因素			✓
	常被濫用藥物的資料（各種藥物的分類、各類常被施用之藥物的影響）			✓

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

各國評估濫用藥物者手冊手冊內容（項目）	台灣青少年藥物（毒品）使用篩檢量表	美國鑑別成人新毒品施用者程序手冊	香港甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版
建議可供評估耐藥性、戒斷、以及藥物依賴嚴重程度的問題			✓
藥物引致/與藥物有關的身體障礙資料			✓
不同類型藥物與其引致的精神及行為障礙			✓
藥物引致的精神及行為障礙簡介			✓
常與藥物濫用共存的精神障礙（雙重診斷）簡介			✓
製作家系圖（Genogram）			✓
尿液藥物化驗資料			✓
參考資料			✓
為濫用藥物者提供輔導、治療及康復服務的機構資料			✓
常用網址			✓

註：符號✓表示評估濫用藥物者手冊中有此項目，未有此一符號✓，則表示無此項目。

第三章 各國新毒品施用情形及戒治處遇

本章主要目的在介紹香港、英國、美國、新加坡、泰國、日本和我國等新毒品施用者施用毒品之現況及其處遇措施，由於並未搜尋到日本有關新毒品施用相關官方統計或調查報告，因此日本僅介紹有關毒品施用者之治療與處遇。

第一節 各國新毒品犯施用毒品現況分析

一、香港新毒品施用現況

根據 2006-2008 香港戒毒治療和康復服務計畫顯示，首次施用毒品被呈報人數為 2,758 人，較過去減少 4.1%，出現跌幅的原因是 21 歲以上的首次毒品施用者明顯減少，但 21 歲以下卻增加。首次施用毒品平均年齡約為 18 歲，海洛因仍為主要施用毒品類型。此外，2008 年香港保安局禁毒處資料顯示，香港地區首季呈報之新毒品犯施用毒品原因，無論 21 歲未滿或 21 歲以上均以「受到同輩朋友影響/想和同輩朋友打成一片」為最高（分別佔 58.7%和 41.7%），其次為「出於好奇」（分別佔 45.1%和 46.4%）。而就毒品累犯而言，「受到同輩朋友影響/想和同輩朋友打成一片」所佔比例亦為最高，但 21 歲未滿之累犯則有 47.6%因「尋求快感或官能上之滿足」而施用毒品，21 歲以上之累犯則有 37.7%因「解悶/情緒低落/焦慮」或「避免因為沒有吸食毒品而感到不適」（參見表 3-1-1）。此顯示同儕對於毒品施用之影響力不可忽視，對新施用毒品者而言好奇是重要原因，但是一旦毒品成癮，情緒和解癮為使個人再次施用毒品的關鍵因素。

表 3-1-1 2008 年首季香港被呈報施用毒品之原因

原因	首次呈報			再次被呈報		
	21 歲未滿	21 歲以上	全部	21 歲未滿	21 歲以上	全部
同儕影響/想和同輩朋友打成一片	58.7	41.7	51.6	66.7	37.7	42.4
解悶/情緒低落/焦慮	37.2	33.0	35.5	49.7	37.7	39.6
避免因為沒有吸食毒品而感到不適	12.0	13.2	12.5	20.7	37.7	35.0
出於好奇	45.1	46.4	45.7	25.9	20.3	21.2
尋求快感或官能滿足	28.2	18.5	24.1	47.6	18.5	23.2

註：各項原因係分別計算其是否有該項原因之比例。

資料來源：香港特別行政區政府保安局禁毒處，<http://www.nd.gov.hk/>

取自：<http://www.skps.tp.edu.tw/bu1/board1.asp?topage1=2>

二、英國新毒品施用現況

有關英國之毒品初犯，在海洛因部分，英國政府目前的官方統計數據，係使用向英國內政部通報的新海洛因施用者的人數之機制。從 1975 年至 1996 年，向英國內政部通報的新海洛因施用者的人數統計圖中（見圖 3-1-1），可以得知在 1975 年，向英國內政部新通報的海洛因施用者的人數，計為 525 人。在 1981 年，近約 2,000 人。在 1983 年，近約 4,000 人。在 1985 年，近約 6,000 人。在 1987 年，近約 4,000 人。在 1989 年，近約 5,000 人。在 1991 年，近約 6,000 人。在 1993 年，近約 8,000 人。在 1995 年，近約 10,000 人。在 1996 年，向英國內政部新通報的海洛因施用者的人數，計超過 15,000 人，根據 20 年長期資料觀察，英國海洛因新施用者的人數呈現明顯成長的趨勢。

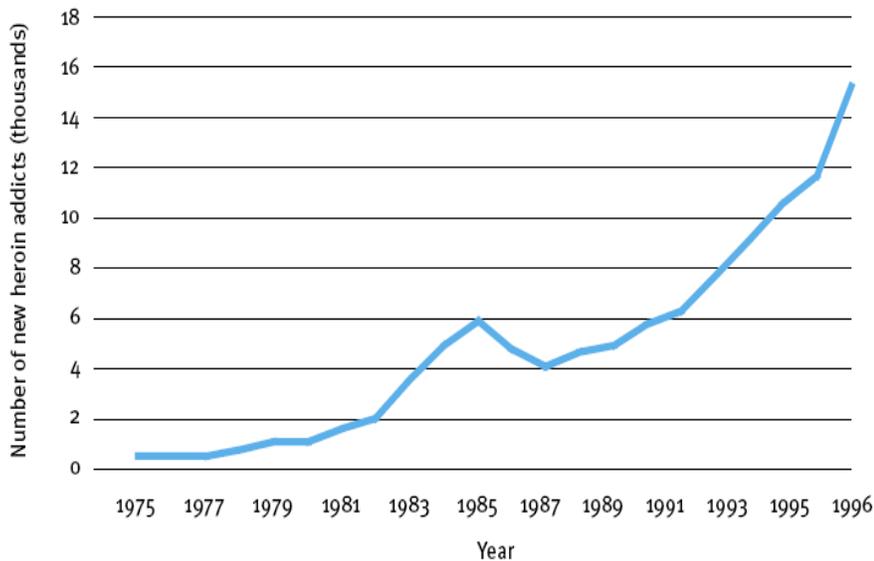


圖 3-1-1 1975 年至 1996 年向英國內政部通報的新海洛因施用者的人數²¹

註：左邊縱軸的人數以 1000 千人為單位，顯示新海洛因施用者的人數，橫軸顯示年度。

²¹ Peter Reuter; Alex Stevens. UK Drug Policy Commission : An Analysis of UK Drug Policy, 2007. www.ukdpc.org.uk/docs/UKDPC%20drug%20policy%20review.pdf.

三、美國新毒品犯施用毒品現況

(一) 新毒品犯施用人口與平均年齡分佈

美國政府對於初次之藥物濫用行爲 (substance use initiation)，相當地重視，投入一定的經費，透由實證調查，以了解美國境內人口初次之藥物濫用行爲。美國政府認為蒐集及衡量美國境內初次之藥物濫用行爲的相關資訊，對於政策決定者及學術研究者而論，是相當重要之施政。測量初次施用毒品之行爲，可以作為日後毒品犯濫用毒品模式，是以，美國政府非常重視初次的藥物濫用行爲。此類之調查可以評估目前毒品防制計畫之有效程度，並聚焦於事前防制毒品之濫用²²。

美國政府會定期對美國境內實施初次施用毒品行爲之實證調查，此項調查計畫的名稱，係為美國「全國性毒品施用及健康調查」(the National Survey on Drug Use and Health，簡稱為 NSDUH)。樣本年齡為 12 歲至 17 歲的青少年，以及 18 歲至 25 歲的青年，透由面談實施問卷調查，以了解行爲人初次藥物濫用的相關情形，諸如：初次施用毒品的年齡、就學年級、年月時間、行爲人的出生年月日等。利用問卷調查所得訊息，衡量全國初次施用毒品之人數、平均年齡、比例及初次施用毒品的種類等。在 2007 年，美國境內 12 歲或 12 歲以上人口，在「全國性毒品施用及健康調查」實施調查期間的前 12 個月以內，初次施用毒品的人口數量，合計為 270 萬人，平均而論，美國每日初次施用毒品的新增人口數量，約略為 7,397 人，超過 7,000 人。

上述之數量，與 2006 年相較，並無重大的差異，於 2006 年，美國境內 12 歲或 12 歲以上人口，初次施用毒品的人口數量，合計為 280 萬人，平均而論，於 2006 年，美國每日初次施用毒品的新增人口數量 (Initiation of Illicit Drug Use)，約略為 7,671 人，亦超過 7000 人。在 2007 年，於 270 萬人初次施用毒品人口之中，約有 56.2% 初次施用人口施用大麻 (marijuana)；約有 19.0 % 初次施用人口施用鎮痛藥物 (pain relievers)；10.7 % 施用吸入劑 (inhalants)；6.5% 施用鎮定劑 (tranquilizers)，4.1% 施用興奮劑 (stimulants)，2.0 % 施用迷幻劑

²² Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

(hallucinogens)，1.1%施用鎮靜劑 (sedatives)，0.6%施用古柯鹼 (cocaine)，如圖 3-1-2 中所示²³。

根據上述的數據，可以發現美國初次施用毒品人口之中，主要的初次施用毒品為大麻 (marijuana)，約有 56.2%初次施用人口施用大麻，大麻在美國社會之中，是相當受到美國人喜愛的初次施用入門毒品。

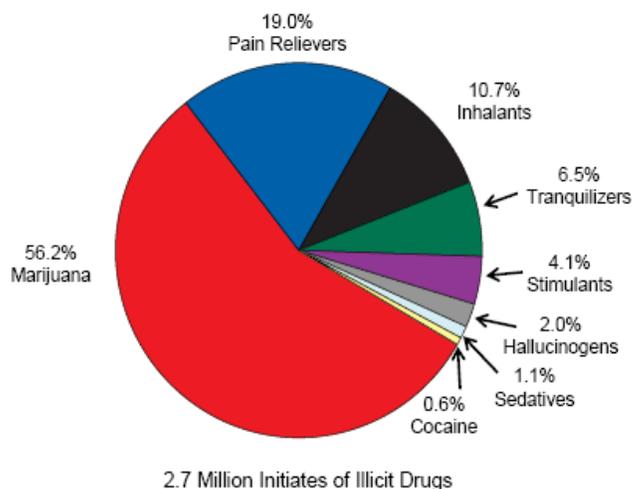


圖 3-1-2 2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用特種非法藥物比例圖

註：毒品中文名稱：pain relievers 鎮痛藥物、inhalants 吸入劑、tranquilizers 鎮定劑、stimulants 興奮劑、hallucinogens 迷幻劑、sedatives 鎮靜劑、cocaine 古柯鹼、marijuana 大麻²⁴。

根據美國 2007 年調查資料顯示，12 歲至 49 歲人口其人生之中，第 1 次使用特種非法藥物平均年齡，其中初次施用天使塵 (pcp) 的平均年齡為 16.4 歲、吸入劑 (inhalants) 的平均年齡為 17.1 歲、大麻 (marijuana) 的平均年齡為 17.6 歲、麥色酸二乙醯胺 (LSD) 的平均年齡為 18.3 歲、古柯鹼 (cocaine) 的平均年齡為 20.2 歲、快樂丸 (搖頭丸) (ecstasy) 的平均年齡為 20.2 歲、鎮痛藥物 (pain relievers) 的平均年齡為 21.2 歲、海洛因 (heroin) 的平均年齡為 21.8 歲、興奮劑 (stimulants) 的平均年齡為 21.9 歲、鎮靜劑 (sedatives) 的平均年齡為 24.2 歲、鎮定劑 (tranquilizers) 的平均年齡為 24.5 歲 (見圖 3-1-3)。

²³ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

²⁴ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

美國初次施用毒品人口之中，係以初次施用天使塵（pcp）的平均年齡為最低 16.4 歲。相對而言，以初次施用鎮定劑（tranquilizers）的平均年齡為最高約 24.5 歲，美國 12 歲至 49 歲人口其人生之中，第 1 次使用特種非法藥物平均年齡的幅度，介於 16.4 歲至 24.5 歲之間。

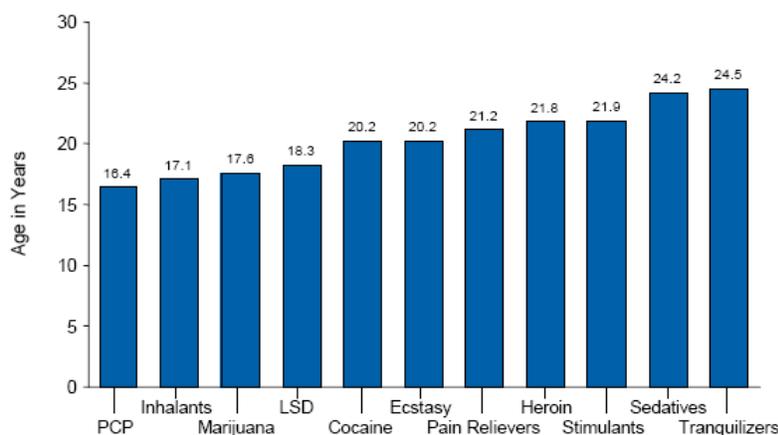


圖 3-1-3 2007 年美國 12 至 49 歲人口第 1 次施用非法藥物平均年齡

註：毒品的中文名稱如下：pcp 天使塵²⁵、inhalants 吸入劑、marijuana 大麻、LSD 麥色酸二乙醯胺²⁶、cocaine 古柯鹼、ecstasy 快樂丸（搖頭丸）、pain relievers 鎮痛藥物、heroin 海洛因、stimulants 興奮劑、sedatives 鎮靜劑、tranquilizers 鎮定劑²⁷。

（二）新施用大麻人口與其平均年齡分佈

根據 2002 年至 2007 年，美國 12 歲或 12 歲以上人口第 1 次使用大麻 (Marijuana Initiates) 人數圖中的數據資料，可以發現在 2002 年時，第 1 次使用大麻人口數量約為 220 萬人。在 2003 年時，約為 200 萬人。在 2004 年至 2007 時，第 1 次使用大麻人口數量約為 210 萬人（見圖 3-1-4）。

從 2002 年至 2007 年之間，其間的變化不大。每年第 1 次使用大麻 (Marijuana Initiates) 的人數，12 歲或 12 歲以上人口，從 2002 年至 2007 年之間，每年平均

²⁵ 管制藥品管理局，<http://www.nbcd.gov.tw/home/dep/subpage6.html>，Phencyclidine(PCP)俗稱天使塵(Angel dust)，會產生幻覺、快感。

²⁶ 管制藥品管理局，<http://www.nbcd.gov.tw/home/dep/subpage5.html>，Lysergic Acid Diethylamide，(LSD)即為麥色酸二乙醯胺，係屬麥角黴菌生物鹼製劑。

²⁷ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

約在 200 萬至 220 萬人之間，顯見美國 12 歲或 12 歲以上人口，第 1 次使用大麻人數，相當地驚人，人數相當地眾多，從 2002 年至 2007 年之間，每年第 1 次使用大麻的人數，以約 200 萬人口的數量在增加之中。

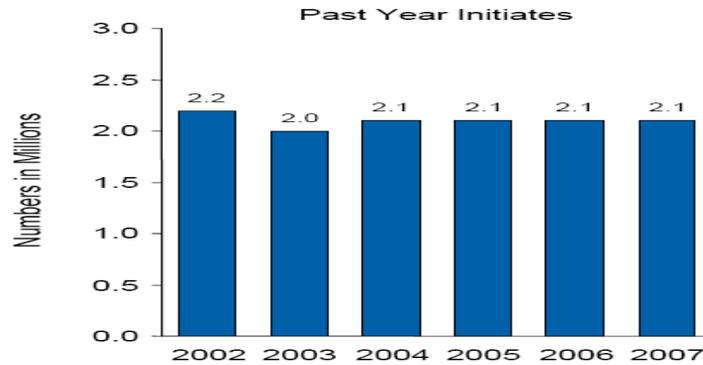


圖 3-1-4 2002-2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用大麻人數

註：以百萬人為單位²⁸

根據 2002 年至 2007 年，美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用大麻 (at First Use of Marijuana) 平均年齡圖中的實際數據顯示 (見圖 3-1-5)，在 2002 年，第 1 次使用大麻平均年齡約為 17.0 歲。在 2003 年，第 1 次使用大麻平均年齡約為 16.8 歲。在 2004 年，第 1 次使用大麻平均年齡約為 17.1 歲。在 2005 及 2006 年，第 1 次使用大麻平均年齡約為 17.4 歲。在 2007 年，第 1 次使用大麻平均年齡約為 17.6 歲。

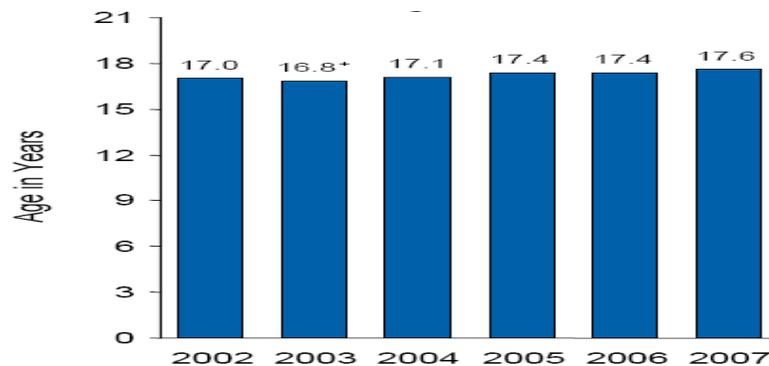


圖 3-1-5 2002-2007 年美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次施用大麻平均年齡

註：以百萬人為單位²⁹。

²⁸ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

²⁹ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National

(三) 新施用搖頭丸人口與其平均年齡分佈

根據 2002 年至 2007 年美國 12 歲或 12 歲以上人口第 1 次使用搖頭丸(Ecstasy Initiates) 人數圖中的資料 (見圖 3-1-6) , 可以發現在 2002 年時, 第 1 次使用搖頭丸人口數量約為 120 萬人。在 2003 年時, 約為 64 萬人。在 2004 年時, 約為 60 萬人。在 2005 年時, 約為 62 萬人。在 2006 年時, 約為 86 萬人。在 2007 年時, 約為 78 萬人。

從 2002 年至 2007 年, 美國 12 歲或 12 歲以上人口第 1 次使用搖頭丸(Ecstasy Initiates) 人數的幅度, 介於約 60 萬人至約 120 萬人之間。其中, 以 2002 年時, 第 1 次使用搖頭丸人口數量之 120 萬人為最高, 之後, 從 2003 年至 2007 年之間, 即低於 100 萬人。不過, 在 2007 年時, 第 1 次使用搖頭丸人口數量仍維持在約 78 萬人, 數量仍是相當眾多。

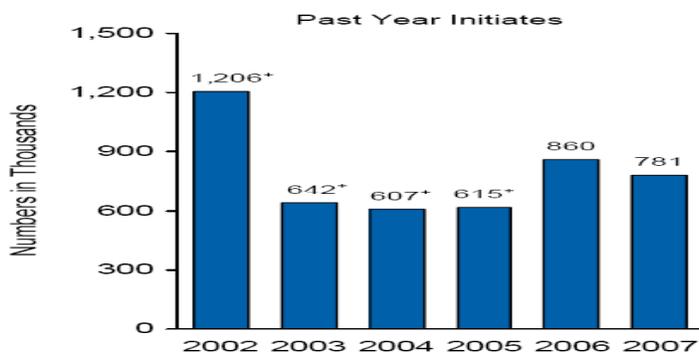


圖 3-1-6 2002-2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用搖頭丸人數

註：以千人為單位³⁰。

根據 2002 年至 2007 年, 美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用搖頭丸(at First Use of Ecstasy) 平均年齡圖中的實際數據顯示 (見圖 3-1-7) , 在 2002 年, 第 1 次使用搖頭丸平均年齡約為 21.2 歲。在 2003 年, 第 1 次使用搖頭丸平均年齡約為 19.7 歲。在 2004 年, 第 1 次使用搖頭丸平均年齡約為 19.5 歲。在 2005 年, 第 1 次使用搖頭丸平均年齡約為 20.7 歲。在 2006 年, 第 1 次使用搖頭丸平均年齡約為 20.6 歲。在 2007 年, 第 1 次使用搖頭丸平均年齡約為 20.2 歲。

Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

³⁰ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

從 2002 年至 2007 年，美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用搖頭丸(at First Use of Ecstasy) 平均年齡的幅度大小，介於 19.5 歲至 21.2 歲之間。

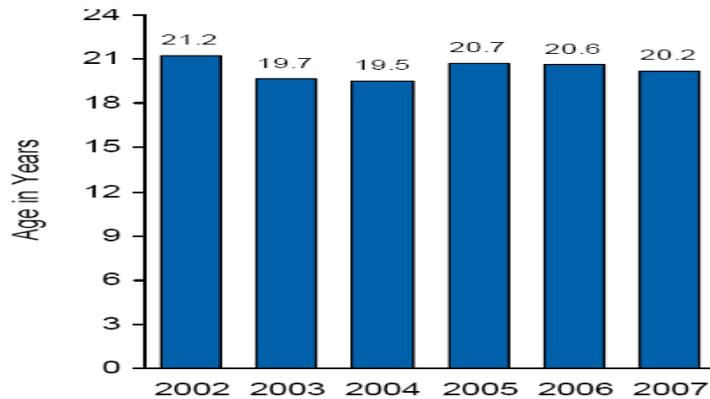


圖 3-1-7 2002-2007 年美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用搖頭丸平均年齡

註：以千人為單位³¹。

(四) 新施用安非他命人口與其平均年齡分佈

根據 2002 年至 2007 年美國 12 歲或 12 歲以上人口第 1 次使用甲基安非安命 (Methamphetamine Initiates) 人數圖中的資料 (見圖 3-1-8)，可以發現在 2002 年時，第 1 次使用甲基安非安命人口數量約為 30 萬人。在 2003 年時，約為 26 萬人。在 2004 年時，約為 32 萬人。在 2005 年時，約為 19 萬人。在 2006 年時，約為 26 萬人。在 2007 年時，約為 16 萬人。

從 2002 年至 2007 年，美國 12 歲或 12 歲以上人口第 1 次使用甲基安非安命人數的幅度，介於約 16 萬人至約 32 萬人之間。其中，以 2004 年時，第 1 次使用甲基安非安命人口數量之約 32 萬人為最高。在 2007 年時，第 1 次使用甲基安非安命人口數量仍維持在約 16 萬人，數量仍是頗多。

³¹ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

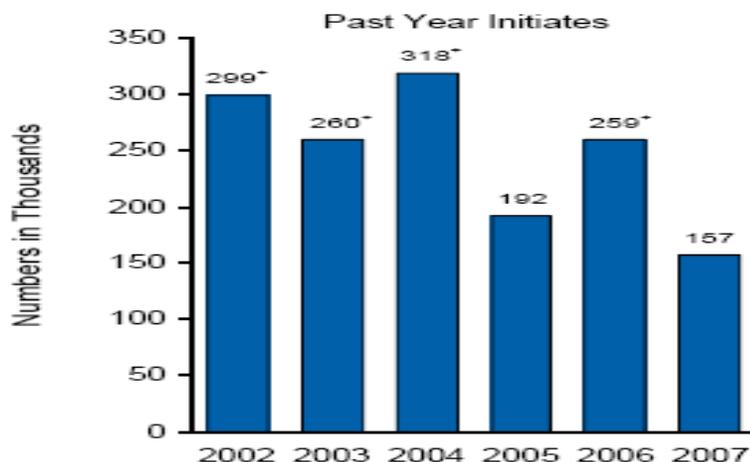


圖 3-1-8 2002-2007 年美國 12 歲以上人口第 1 次使用甲基安非安命人數

註：以千人為單位³²。

根據 2002 年至 2007 年，美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用甲基安非安命(at First Use of Methamphetamine) 平均年齡圖中的實際數據顯示(見圖 3-1-9)，在 2002 年，第 1 次使用甲基安非安命平均年齡約為 18.9 歲。在 2003 年，第 1 次使用甲基安非安命平均年齡約為 20.4 歲。在 2004 年，第 1 次使用甲基安非安命平均年齡約為 20.6 歲。

在 2005 年，第 1 次使用甲基安非安命平均年齡約為 18.6 歲。在 2006 年，第 1 次使用甲基安非安命平均年齡約為 22.2 歲。在 2007 年，第 1 次使用甲基安非安命平均年齡約為 19.1 歲。從 2002 年至 2007 年，美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用甲基安非安命(at First Use of Methamphetamine) 平均年齡的幅度大小，介於 18.6 歲至 22.2 歲之間。

³² Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

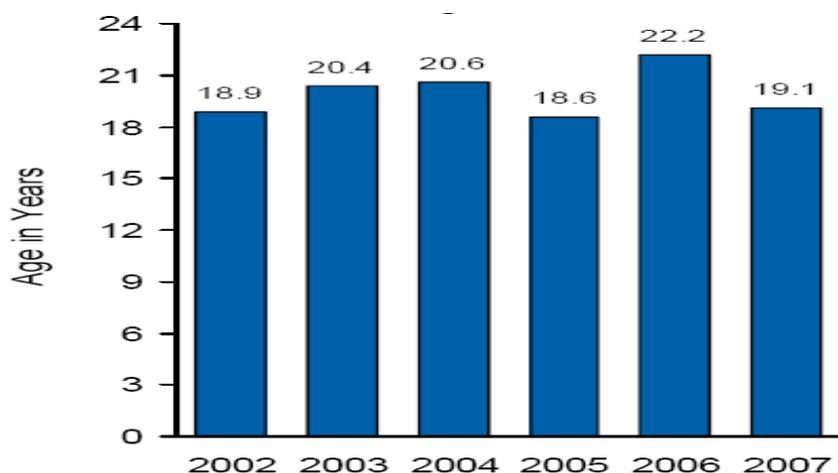


圖 3-1-9 2002-2007 年美國 12 歲至 49 歲人口第 1 次使用甲基安非安命平均年齡

註：以千人為單位³³。

在美國境內，有關毒品取得之管道方面，根據以下 2002 年至 2007 年美國 12 歲至 17 歲青少年人口於接受 SAMHSA 調查前一個月曾與販賣毒品者（藥頭，Someone Selling Drugs）接觸的百分比例圖的實際數據顯示（圖 3-2-10），於 2002 年，美國 12 歲至 17 歲青少年人口，於接受調查前一個月，曾與藥頭接觸的百分比例，係為 16.7%。於 2003 年，曾與藥頭接觸的百分比例，係為 16.1%。於 2004 年，曾與藥頭接觸的百分比例，係為 16.3%。於 2005 年，曾與藥頭接觸的百分比例，係為 15.5%。於 2006 年，曾與藥頭接觸的百分比例，係為 15.3%。於 2007 年，曾與藥頭接觸的百分比例，係為 14.5%。

2002、2003、2004 及 2005 年與 2007 年相互比較之結果，2002、2003、2004 及 2005 年曾與藥頭接觸的百分比例，皆高於 2007 年之比例，且已達統計上之顯著水準。2006 年曾與藥頭接觸的百分比例，雖高於 2007 年之百分比例，但未達到統計上之顯著水準。

從 2002 年至 2007 年之間，曾與藥頭接觸的百分比例，以 2007 年之 14.5% 為最低，顯示近年來，美國 12 歲至 17 歲青少年人口，曾與藥頭接觸的百分比例，有出現下降之趨勢。且 2007 年此種下降之趨勢，若與 2002、2003、2004 及 2005 年相互比較之結果，已達統計上之顯著水準。美國 SAMHSA 之調查報告，在毒

³³ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

品取得之管道方面，雖有提及藥頭（Someone Selling Drugs），但並未針對藥頭的相關屬性，再作進一步之分析。

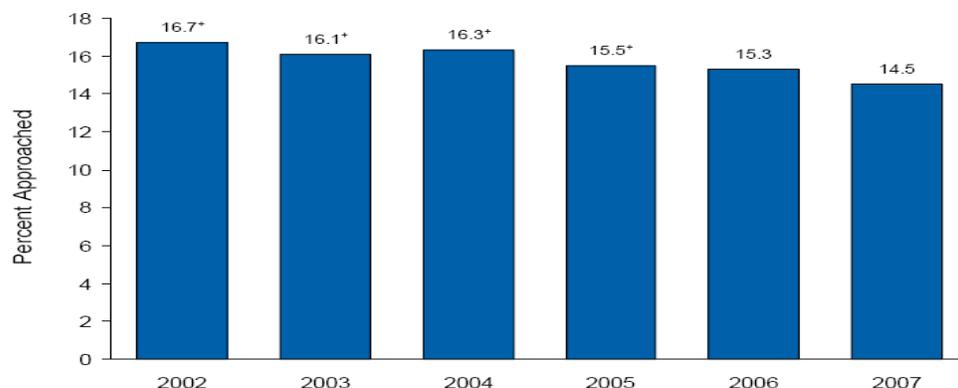


圖 3-1-10 2002 年至 2007 年美國 12 歲至 17 歲青少年人口於接受 SAMHSA 調查前一個月曾與販賣毒品者接觸的百分比例

註：縱軸代表百分比例³⁴，+之符號，代表某一年度與 2007 年比較，業已達統計上之顯著水準。

根據圖 3-1-11，2002 年至 2007 年美國 12 歲至 17 歲青少年人口 (among Youths Aged 12 to 17) 認為取得毒品管道之容易程度 (Perceived Availability) 的百分比例數據顯示，在 2007 年，美國 12 歲至 17 歲青少年之人口，認為取得毒品管道係屬於相當容易 (fairly easy) 或非常容易 (very easy) 的百分比例，就取得大麻 (marijuana) 管道而論，百分比為 49.1%。就古柯鹼 (cocaine) 而論，百分比為 24.5%。就麥色酸二乙醯胺 (LSD) 而論，百分比為 14.4%。就海洛因 (heroin) 而論，百分比為 14.1%。

從 2002 年至 2007 年之間，以大麻 (marijuana) 取得之管道，最為容易。其次，則為古柯鹼 (cocaine)。取得之管道，最為困難之毒品，則為海洛因 (heroin)。美國 12 歲至 17 歲青少年之人口，認為取得海洛因 (heroin) 管道係屬於相當容易或非常容易的百分比例，於 2002 年，百分比為 15.8%。於 2003 年，百分比為 15.3%。於 2004 年，百分比為 14.0%。於 2005 年，百分比為 14.0%。於 2006 年，百分比為 14.4%。

³⁴ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

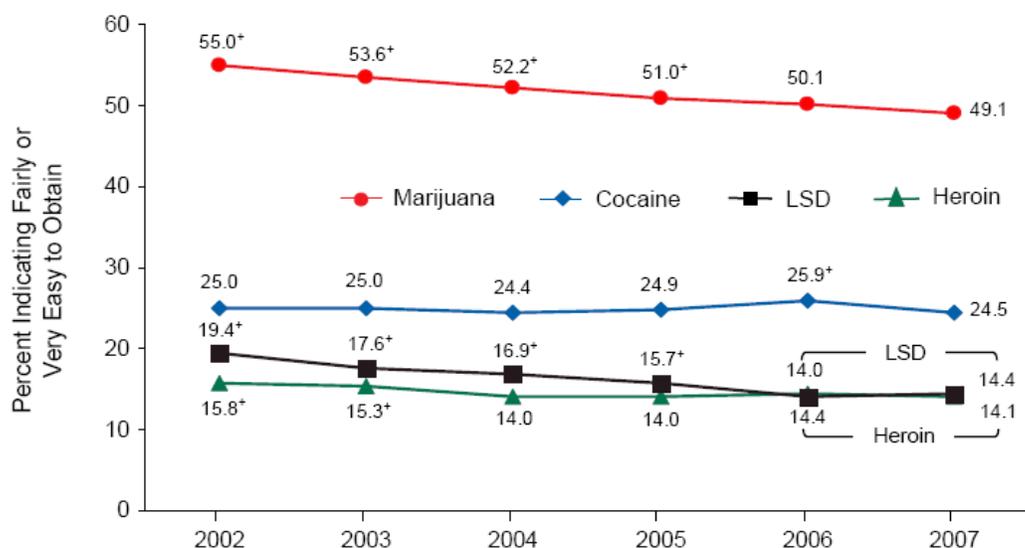


圖 3-1-11 2002~2007 年美國 12 歲至 17 歲青少年人口認為取得毒品管道之容易程度的百分比例

註：縱軸代表美國 12 歲至 17 歲青少年人口主觀認知取得毒品管道係屬於相當容易 (fairly easy) 或非常容易 (very easy) 的百分比例³⁵，+之符號，代表某一年度與 2007 年比較，業已達統計上之顯著水準。毒品的中文名稱如下：marijuana 大麻、cocaine 古柯鹼、LSD 麥色酸二乙醯胺³⁶、heroin 海洛因。

四、新加坡新毒品施用現況

根據新加坡中央毒品檢肅局 (The Central Narcotics Bureau, CNB) 出版的「2008 年毒品情勢報告書」(Drug Situation Report 2008)，2008 年，新加坡全國共計有 1,855 位之毒品犯被逮捕，2007 年，則有 2,211 位毒品犯被逮捕，下降 16%³⁷。

根據圖 3-1-12，在 2007 年，毒品初犯計有 520 位，佔新加坡全部 2,211 位毒品犯之比例為 **23.6%**。於 2007 年，毒品累犯計有 1,691 位，佔全部 2211 位毒品犯之比例，係為 76.4%。在 2008 年，毒品初犯計有 492 位，佔新加坡全部 1,855 位毒品犯之比例為 **26.5%**。於 2008 年，毒品累犯計有 1363 位，佔全部 1855 位毒品犯之比例，係為 73.5%。

³⁵ Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

³⁶ 管制藥品管理局, <http://www.nbcd.gov.tw/home/dep/subpage5.html>, Lysergic Acid Diethylamide, (LSD) 即為麥色酸二乙醯胺，係屬麥角黴菌生物鹼製劑。

³⁷ The Central Narcotics Bureau (CNB), [Drug Situation Report 2008](http://www.cnb.gov.sg/drugs/), <http://www.cnb.gov.sg/drugs/>。

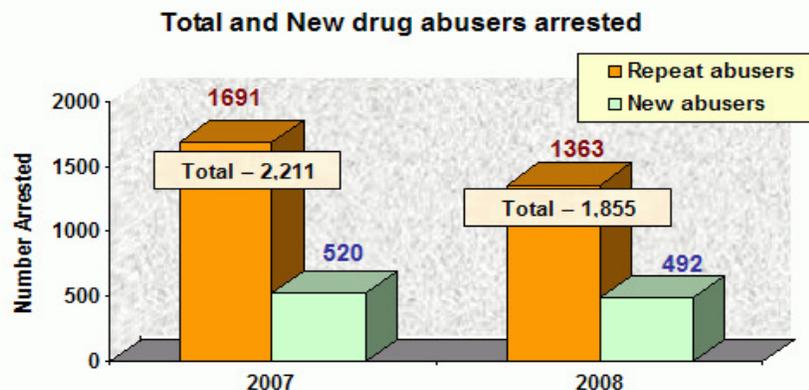


Chart 1: Total and New Drug abusers arrested

圖 3-1-12 2008 年新加坡毒品累犯及初犯統計³⁸

根據 2008 年新加坡毒品犯施用毒品種類統計數據圖（見圖 3-1-13），毒品犯施用海洛因（heroin）的比例為 46%。施用丁基原非因（buprenorphine）的比例為 19%。施用硝甲西泮（Nimetazepam）的比例為 5%。施用 K 他命（ketamine）的比例為 7%。施用甲基安非他命（methamphetamine）的比例為 16%。施用搖頭丸（ecstasy）的比例為 4%。施用大麻（cannabis）的比例為 3%。

其中，海洛因及丁基原非因的毒品施用者（Amongst the heroin and buprenorphine abusers），有 89%是累犯（89% are repeat abusers），11%是初犯。

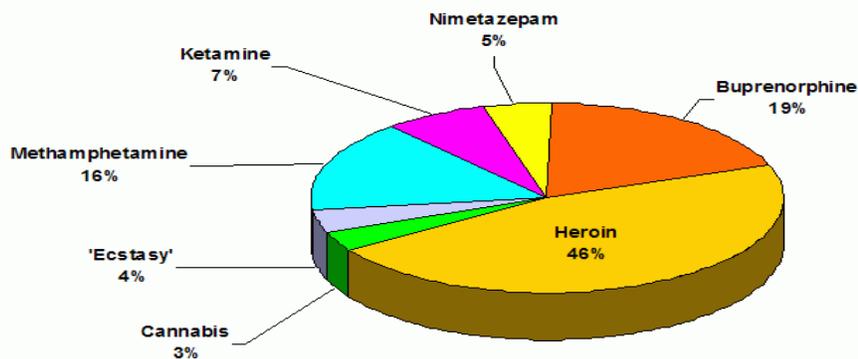


Chart 2: Abusers by drug type

圖 3-1-13 2008 年新加坡毒品犯施用毒品種類統計數據³⁹

註：毒品的中文名稱如下：heroin 海洛因、buprenorphine 丁基原非因、Nimetazepam 硝甲西泮、ketamine K 他命、methamphetamine 甲基安非他命、ecstasy 搖頭丸、cannabis 大麻。

³⁸ The Central Narcotics Bureau (CNB), *Drug Situation Report 2008*, <http://www.cnb.gov.sg/drugs/>。

³⁹ The Central Narcotics Bureau (CNB), *Drug Situation Report 2008*, <http://www.cnb.gov.sg/drugs/>。

五、泰國新毒品施用現況

根據泰國政府「麻醉藥物管制委員會辦公室」(Office of the Narcotics Control Board, ONCB)於2007年所出版之泰國麻醉藥物管制年報(Thailand Narcotics Control Annual Report 2007)的統計數據顯示(見表3-1-2),在2007年,所查獲之毒品,案件共計為97,573件,嫌疑犯人數,共計為106,617人,近約11萬人。

在泰國政府查獲毒品種類方面,則以下列毒品為大宗:海洛因(Heroin)、甲基安非他命(Methamphetamine)、冰毒(安非他命)(Ice)、快樂丸(Ecstasy)、搖頭丸(MDMA)、古柯鹼(cocaine)、K他命(Ketamine)以及乾大麻(dried cannabis)。其中,2007年查獲毒品最大宗者,則為乾大麻(dried cannabis),共計15,384.04公斤。

表 3-1-2 泰國 1997-2007 年查獲毒品種類、數量及嫌犯人數

Year	No. of Cases	No. of Offenders	Weight of Seized Drugs (Kilogrammes)						
			Heroin	Methamphetamine	Ice	Ecstasy	Cocaine	Ketamine	Dried Cannabis
1997	158,083	171,660	324.63	1,930.13		20.01	3.23	0.02	9,094.31
1998	193,449	212,283	577.12	3,012.30		1.48	3.57	0.38	5,890.34
1999	206,177	223,307	403.75	4,514.90		5.45	0.62	264.13	14,684.16
2000	222,614	238,380	384.18	7,569.29	0.35	18.05	4.00	38.53	9,743.74
2001	207,447	220,525	473.60	8,448.89	0.01	17.02	4.92	95.41	10,921.13
2002	213,175	224,779	635.98	8,631.76	8.16	37.96	16.24	29.45	12,512.48
2003	102,333	108,309	437.45	6,438.32	48.85	33.25	10.82	98.11	13,772.78
2004	55,472	60,772	820.17	2,805.29	47.34	31.25	12.32	164.92	9,907.30
2005	67,131	73,684	954.57	1,598.29	322.64	8.64	6.78	47.49	13,289.19
2006	74,403	81,937	91.66	1,213.40	93.74	6.73	36.36	21.88	11,865.63
2007	97,573	106,617	293.37	1,291.24	47.44	28.39	18.72	2.97	15,384.04

Note: Tabulated by the Office of the Narcotics Control Board in March 2008

資料來源: Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB)。⁴⁰

註: 毒品的中文名稱如下, Heroin 海洛因; Methamphetamine 甲基安非他命; Ice 冰毒(安非他命); Ecstasy 俗稱快樂丸、搖頭丸(MDMA); cocaine 古柯鹼; Ketamine K 他命; dried cannabis 乾大麻。

⁴⁰ Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB), Thailand Narcotics Control Annual Report 2007, <http://en.oncb.go.th/>.

根據泰國政府「麻醉藥物管制委員會辦公室」(Office of the Narcotics Control Board, ONCB)對於毒品初犯(New Drug Offenders)所作之定義,毒品初犯係指因觸犯涉及毒品相關罪行,而第一次被逮捕(are arrested for a charge of drug for the first time),且之前於「麻醉藥物管制委員會辦公室」的毒品刑事犯罪記錄資料庫之中,未留下任何之刑事犯罪記錄者(have no criminal records in the ONCB drug criminal database),始可被稱為毒品初犯(Drug offenders categorized as new)。

根據泰國 2003-2007 年新毒品犯(New Drug Offenders)人數統計表(見表 3-1-2),於 2007 年,新毒品犯人數計為 73696 人(73,696 new drug offenders),佔全部毒品犯之比例,計為 69.1%,近約 7 成。亦即,於每 100 位毒品犯之中,約有 70 位,係屬於毒品初犯。

根據 2006 年泰國各地區毒品初犯及累犯人數統計圖形之實際數據(見圖 3-1-14),無論於泰國境內之任何地區,泰國全國毒品初犯人數均高於毒品累犯人數。於 2006 年,就地區屬性而論,在泰國中部地區,毒品初犯人數高於毒品累犯人數之幅度,業已達到最大之程度。

表 3-1-3 泰國 2003-2007 年毒品初犯人數

Year	Total No. of Offenders	No. of New Offenders	Percent
2003	108,309	69,612	64.2
2004	60,722	39,471	65.0
2005	73,684	48,910	66.3
2006	90,845	60,170	66.2
2007	106,617	73,696	69.1

Note: Tabulated by the Office of the Narcotics Control Board in March 2008

資料來源: Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB)。⁴¹

⁴¹ Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB), Thailand Narcotics Control Annual Report 2007, <http://en.oncb.go.th/>.

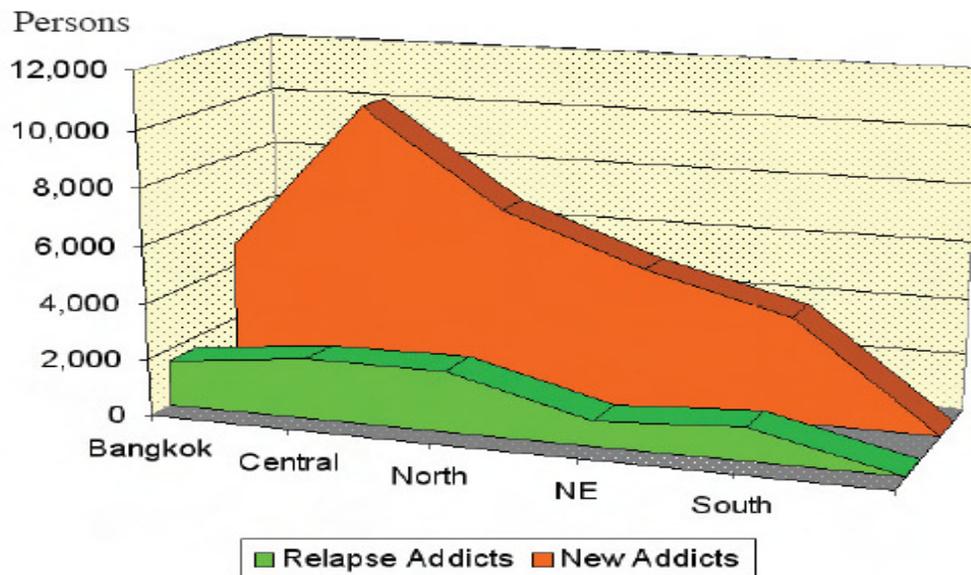


圖 3-1-14 2006 年泰國各地區毒品初犯及累犯人數⁴²

資料來源：Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB)。

註：縱軸係指毒品初犯及累犯人數，橫軸係指地區。

六、我國新施用毒品現況

根據呂源益、石玉華、王秀月（2008）1990 年至 2006 年法務部毒品新施用者之官方資料所做的縱貫分析顯示，1990 年新施用毒品人口率為每十萬人有 25.5，以 1992 年達最高峰（每十萬人中有 150.6 人為新毒品施用者），其後逐年下降，至 2001 年則趨於平緩（每十萬人約有 30-37 人為新毒品施用者）（參見圖 3-1-15）。十七年來，總的吸毒新生人口計 232,717 人，再犯人數 128,444 人，再犯率為 55.19%；而初次施用毒品者，第 1 次再犯施用毒品的時間，集中在前二年，占 35.13%，二年以後大幅下降，並逐漸減少（參見圖 2-1-16）。這項分析同時發現，初次施用者用毒生命歷程中，其再次犯毒品罪的區間越來越縮短，顯示毒品具有很高的成癮性（參見圖 3-1-17），其中約有四分之一為再犯毒品相關罪名（約佔 25.42%），其次為竊盜（約佔 5.45%），整體而言，再犯類型相當多元，除毒品和竊盜外，還包括：傷害、詐欺、強盜、賭博、搶奪、妨害性自主等 20 餘種犯罪，顯示因毒品而衍生的犯罪相當值得注意。

⁴² Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB), Thailand Narcotics Control Annual Report 2006, <http://en.oncb.go.th/>.

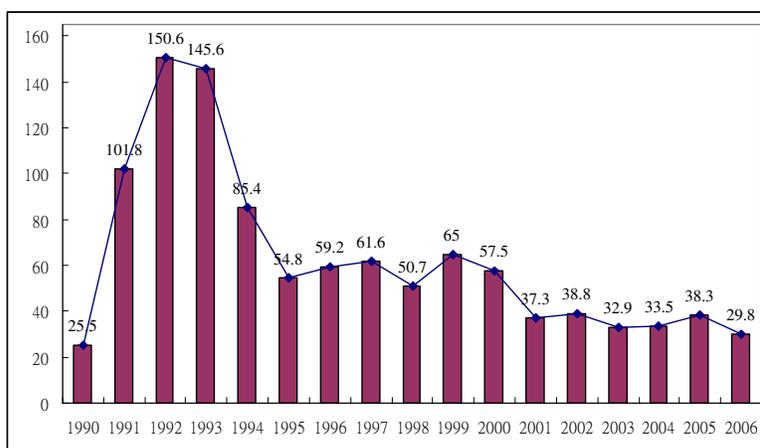


圖 3-1-15 1990-2006 台灣地區初次施用毒品人口率 (人/每 10 萬人)

資料來源：呂源益、石玉華、王秀月 (2008)，吸毒新生人口分析。

比率 (%)

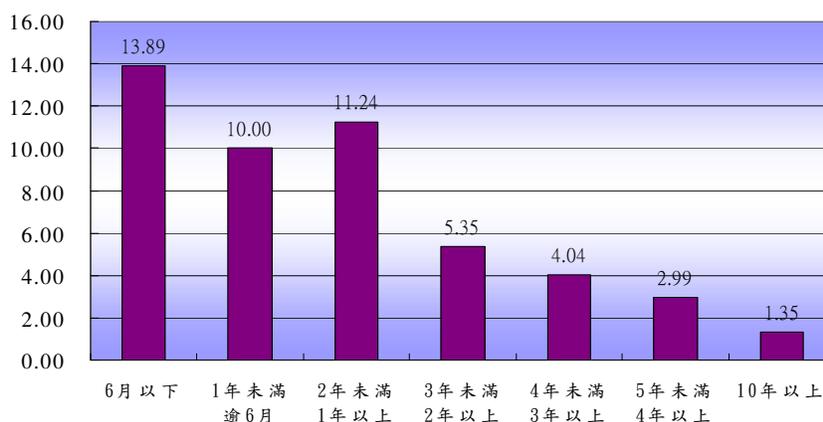


圖 3-1-16 初次施用毒品者第 1 次再犯施用毒品經過時間

資料來源：呂源益、石玉華、王秀月 (2008)，吸毒新生人口分析。

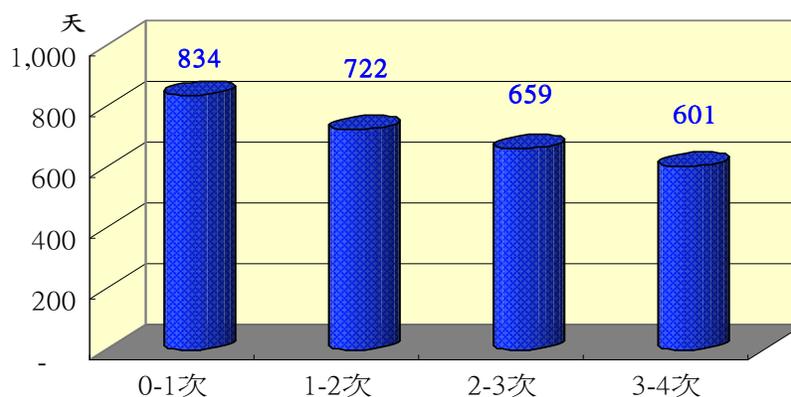


圖 3-1-17 初次施用毒品後再次施用毒品時間

資料來源：呂源益、石玉華、王秀月 (2008)，吸毒新生人口分析。

該研究有關新毒品犯人口特性分析顯示，在性別方面，男性占 83.0%，女性占 17.0%；在年齡方面，以 20 歲以上 30 歲未滿占 51.18%最多，其次為 30 歲以上 40 歲未滿 23.83%，19 歲以下 17.77%（參見圖 3-1-16）。其中施用第一級毒品佔 26.26%，第二級毒品 73.64%，無論一級或二級，超過半數的新毒品施用者初次施用年齡為 20 歲以上 30 歲未滿，二級毒品初次施用年齡為 19 歲以下者佔 21.46%，而一級毒品初次施用年齡為 19 歲以下僅佔 7.44%，顯示二級毒品施用年齡較為年輕化。

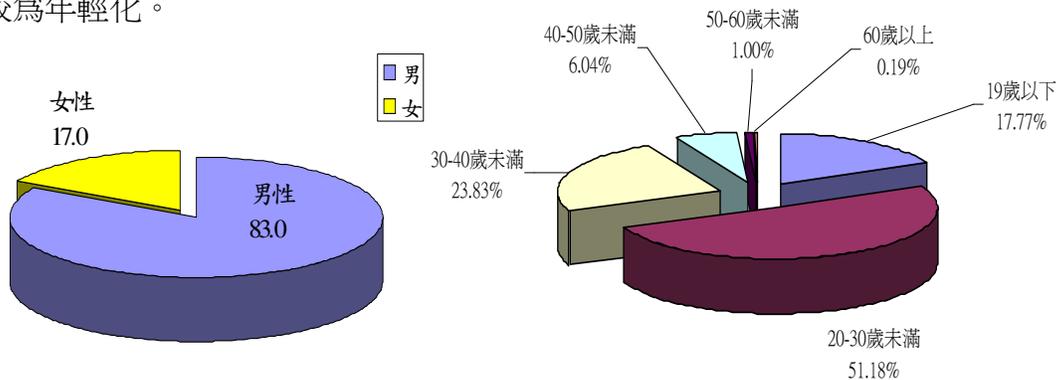


圖 3-1-18 初次施用毒品者性別與年齡分佈

資料來源：呂源益、石玉華、王秀月（2008），吸毒新生人口分析。

取自：<http://www.skps.tp.edu.tw/bu1/board1.asp?topage1=2>

七、香港、英國、美國、新加坡、泰國與我國新施用毒品現況綜合分析

根據上述各國新毒品施用相關資料顯示，美國為各國間最重視新毒品施用狀況掌握的國家，這或許與美國每年有眾多新毒品施用人口產生有關；亞洲國家則香港和我國有下降趨勢，但泰國新毒品施用者佔毒品施用人口的比例較高，顯示該國毒品新生人口問題較為嚴重；在初次施用毒品原因方面，以香港為例同儕因素和好奇是主要關鍵。新施用毒品種類各國有所不同，美國以大麻為主，而亞洲國家則以安非他命和海洛因居多，初次施用毒品年齡各國資料則有許多歧異，如：香港平均年齡為 18 歲，美國在 16-24.5 歲之間，我國則集中在 20 至 30 歲之間，此或與各國對於違法施用毒品行為的定義，以及資料來源不同而有差異。，男性遠高於女性；就再犯率而言，以我國為例，再犯率約在 55.5%。

表 3-1-4 各國新毒品施用現況綜合分析表

國別	新施用毒品現況
香港	<ul style="list-style-type: none"> ● 首次施用毒品被呈報人數為 2,758 人，較過去減少 4.1%，首次施用毒品平均年齡約為 18 歲，海洛因仍為主要施用毒品類型。 ● 無論毒品新施用者或累犯，同儕對於毒品施用之影響力不可忽視，對新施用毒品者而言好奇是重要原因，但是一旦毒品成癮，情緒和解癮為使個人再次施用毒品的關鍵因素。
英國	<ul style="list-style-type: none"> ● 海洛因新施用者的人數呈現明顯成長的趨勢。
美國	<ul style="list-style-type: none"> ● 投入一定的經費，透由實證調查，以了解美國境內人口初次之藥物濫用行為。 ● 平均而論，2007 年美國每日初次施用毒品的新增人口數量，約略為 7,397 人，超過 7,000 人。 ● 美國初次施用毒品人口之中，主要的初次施用毒品為大麻 (marijuana)，約有 56.2% 初次施用人口施用大麻，大麻在美國社會之中，是相當受到美國人喜愛的初次施用入門毒品。 ● 美國 12 歲至 49 歲人口其人生之中，第 1 次使用特種非法藥物平均年齡的幅度，介於 16.4 歲至 24.5 歲之間。 ● 12~17 歲青少年人口曾與藥頭接觸比例約為 16%。
新加坡	<ul style="list-style-type: none"> ● 2007 年，毒品初犯計有 520 位，佔新加坡全部 2,211 位毒品犯之比例為 23.6%，2008 年，毒品初犯計有 492 位，佔新加坡全部 1,855 位毒品犯之比例為 26.5%，有上升趨勢。 ● 2008 年新加坡毒品犯施用毒品種類以海洛因、施用丁基原非因和甲基安非他命，而海洛因、施用丁基原非因毒品犯中，初犯比例約 11.0%。
泰國	<ul style="list-style-type: none"> ● 2007 年，新毒品犯佔全部毒品犯之比例，計為 69.1%。 ● 無論於泰國境內之任何地區，全國毒品初犯人數均高於毒品累犯人數。
中華民國	<ul style="list-style-type: none"> ● 1990 年新施用毒品人口率為每十萬人有 25.5，以 1992 年達最高峰，其後逐年下降，至 2001 年則趨於平緩。 ● 新毒品施用者再犯率為 55.19%；而初次施用毒品者，第 1 次再犯施用毒品的時間，集中在前二年，占 35.13%。 ● 再犯類型相當多元達 20 餘種。 ● 男性占 83.0%，女性占 17.0%；在年齡方面，以 20 歲以上 30 歲未滿占 51.18% 最多。 ● 施用毒品種類以一級毒品佔 26.26%，二級毒品 73.64%。

第二節 香港與英國新毒品施用者之處遇

一、香港毒品施用者之處遇

香港之戒毒模式，計可以分爲：強迫戒毒計劃、自願住院戒毒治療和康復計劃、美沙酮治療計劃、物質濫用診所、濫用精神藥物者輔導中心，其主要重點如下所述⁴³：

- (一) **強迫戒毒計劃**：懲教署現經營兩間男性戒毒所（男性青少年及成年罪犯各設一間）及一間女性戒毒所，以上之戒毒所，係由政府所經營
- (二) **自願住院戒毒治療和康復計劃**：分別由 17 個非政府組織（香港明愛、香港戒毒會、香港基督教服務處和其他非政府機構）⁴⁴，經營共 40 個住院戒毒治療、康復中心和中途宿舍。其中之 7 個機構，則獲香港政府提供經常性經費加以資助之。
- (三) **美沙酮治療計劃**：美沙酮治療計劃由衛生署所管轄下之 20 間美沙酮診所共同所組成的網絡加以推展，採用自願門診治療之戒毒模式。
- (四) **物質濫用診所**：醫院管理局在一九九四年推行試驗計劃，在九龍醫院開設物質濫用診所，香港現在共有五間之物質濫用診所。
- (五) **濫用精神藥物者輔導中心**：非政府機構在香港政府的資助下，經營五間濫用精神藥物者輔導中心。

香港政府現在特別重視爲濫用精神藥物的青年人而設的計劃，強調應採行適切之措施，以鑑辨濫用藥物者（尙未對藥物產生依賴的經常性使用藥物者，以及受毒品影響的在職青年），並設計一套機制，吸引其前來接受毒品戒治之治療。同時提供多種模式戒毒治療和康復服務，以符合毒品濫用者（香港稱爲藥物依賴者）的不同需要，在針對毒品初犯之毒品戒治，有不同的治療選擇，模式相當具有彈性（參見表 3-2-1）。

⁴³ 香港戒毒治療和康復服務，第四個三年計劃(二零零六至零八年)，頁 40-50。

⁴⁴ 17 個非政府組織名單如下：1. 基督教巴拿巴愛服務團 2. 港明愛黃耀南中心 3. 基督教得生團契 4. 基督教新生協會 5. 基督教正生會 6. 得基輔康會恩慈之家 7. 基督教信義會芬蘭差會靈愛中心 8. 榮頌團契 9. 香港基督教服務處賽馬會日出山莊 10. 方舟行動 11. 香港晨曦會 12. 全備團契 13. Remar Association (Hong Kong) 14. 聖士提反會 15. 香港戒毒會 16. 香港善導會 17. 基督教互愛中心。以上資料引自於：http://www.nd.gov.hk/c_6-1-2.htm。

表 3-2-1 香港主要毒品治療模式之比較

類 型	服務對象	目 的	備 註
強迫戒毒計劃	曾犯輕微罪行而經法庭裁定適合接受這種治療的藥物依賴者	協助犯人徹底戒除毒癮，重新投入社會	法定拘留期間為 2 ~12 個月，平均約 5 個月又 5 天
自願住院戒毒治療和康復計劃	自願戒除鴉片類或非鴉片類毒癮者	協助自願戒除毒癮	治療期間為 4 週 ~24 個月，由機構與求診者共同訂立治療期
美沙酮治療計劃	鴉片類毒品施用者	自願門診治療模式提供替代療法（佔 80%）或戒毒二種模式協助戒毒，以控制疾病和戒除毒癮	
物質濫用診所	接受自願住院戒毒治療或濫用精神藥物者輔導中心轉介	門診治療，提供戒毒、輔導和心理治療	
濫用精神藥物者輔導中心	間歇性或慣用性精神物質濫用者、邊緣青少年等，及其家人	提供輔導與協助，使之遠離毒品	

二、英國新毒品施用者之處遇

根據 1995 年至 2005 年英國毒品犯被以「防制毒品濫用條例」(Misuse of Drugs Act) 而受判刑的毒品犯人數及判刑種類統計圖（見圖 3-2-1）中，可以發現英國對於毒品犯之科刑種類，可以概分為：監禁、社區處遇、刑事罰金、其他（指釋放及附條件之釋放）等。其中，社區處遇之人數，正在逐年增加之中。而單純科以罰金之人數，則有下降之趨勢。

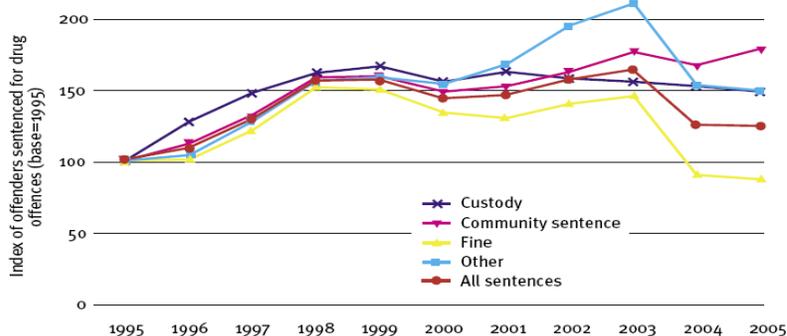


圖 3-2-1 1995 年至 2005 年英國毒品犯被判刑的人數指標及判刑種類⁴⁵

註：左邊縱軸的數據，顯示英國毒品犯被判刑的人數指標，橫軸顯示英國各種判刑及處遇方式。

⁴⁵ Peter Reuter; Alex Stevens. UK Drug Policy Commission : An Analysis of UK Drug Policy, 2007. www.ukdpc.org.uk/docs/UKDPC%20drug%20policy%20review.pdf.

在英國監獄中的毒品戒治處遇（包括毒品減害計畫）之實施部分，由於減害計畫在英國監獄中，一直存有兩種正反兩面之爭論。「英國國會提出了包括：提供更完善的監獄人員訓練、新的國家監獄中藥癮者治療方法、提供快速的藥物測量儀器、重視並協助短期或發回重審的犯人、並實際加強照護和出獄後的輔導。以上的建議反映到英國的監獄政策中，這些服務也成為監獄中對於藥癮者治療以及協助的方針」。主要之內容如下所述⁴⁶：（1）提高治療的包含程度和治療的品質；（2）提高自願測試的人數；（3）持續進行毒品測試計畫；（4）減低監獄中毒品的供應量；（5）加強對監獄人員的訓練；（6）研究測量政策效用；（7）建立監獄的訊息管理系統來監測工作；（8）併監獄中的各個部門來合作進行，甚至是和藥癮者合作。

英國政府對於毒品初犯之處遇方式，於 2003 年通過刑事司法條例（Criminal Justice Act），對於毒品施用的初犯（trigger offences），則使用附帶條件之保釋機制（**Restriction on Bail**），令毒品施用初犯必須接受毒品戒治處遇，作為保釋之附帶條件。不過，在降低犯罪之實際成效方面，似尚未有證據顯示，2003 年刑事司法條例的附帶條件之保釋機制，能夠降低犯罪（there was little evidence of reductions in crime）⁴⁷。亦即，**2003 年刑事司法條例的附帶條件之保釋機制，似無法有效地降低毒品犯的再次犯罪。**

英國政府提供戒毒處遇之內涵，計包括：涉及戒毒處遇之建議及資訊（advice and information）、清潔針具交換計畫（needle exchange）、已規劃為具有照護性質之諮商輔導（care planned counseling）、結構式之日間照護計畫（structured day care programmes）、社區處方藥箋（community prescribing）（含替代療法）、住院式之戒毒處遇（inpatient drug treatment）、固定居住型之康復處遇（residential rehabilitation）。再者，戒毒處遇之內涵，尚包括：對於毒癮者提供如何預防再次吸毒（relapse prevention）、更生保護之照顧計畫（aftercare programmes）、預防感染 B 型肝炎之接種注射（hepatitis B vaccinations），以及對於 B 型、C 型肝炎及

⁴⁶ 世界都在減害--英國經驗（二），藥癮愛滋減害政策討論平台，http://www.wretch.cc/blog/harmreduce&article_id=5728539。

⁴⁷ Peter Reuter; Alex Stevens. UK Drug Policy Commission: An Analysis of UK Drug Policy, 2007. www.ukdpc.org.uk/docs/UKDPC%20drug%20policy%20review.pdf.

HIV 之檢測與諮商輔導⁴⁸。

近年來，英國亦跟隨美國之毒品處遇戒治精神與模式（following the US drug court model），發展出毒品法庭，在英國，毒品法庭，此類的毒品法庭，被稱為「精密毒品法庭」（Dedicated Drug Courts）。對於已被其他非「精密毒品法庭」宣告必須接受毒品康復處遇條件裁判之毒品犯，會被轉介至「精密毒品法庭」，由「精密毒品法庭」之中，曾接受過特殊專業訓練之毒品法庭之審理管及法官，對於這些必須接受毒品康復處遇條件之毒品案件，再一次進行覆審。英國此種「精密毒品法庭」之機制及目的，係為了透由非「精密毒品法庭」之裁判機制及「精密毒品法庭」之覆審機制，與毒品犯保持連繫，俾利毒品犯能有效地接受毒品戒治及康復處遇。不過，此種「精密毒品法庭」之覆審機制，在英國境內，尚屬相當新穎之毒品戒治及康復處遇機制，故目前僅在 Leeds 及西倫敦地區推展之，係屬於實驗性質之計畫，英國政府擬視成效如何，再作進一步之規劃⁴⁹。

第三節 美國新毒品施用者之處遇

美國有關施用毒品者之戒治處遇計畫或方案方面，常見之戒治處遇模式，計有清潔針具計畫、美沙冬（Methadone）與其他藥物的替代療法，以及其他之戒治處遇計畫，諸如：解毒作用（Detoxification）、居住型治療處遇計畫（Residential treatment）、治療型社區（Therapeutic communities）、門診型治療（Outpatient treatment）、藥物替代療法模式（Medication-assisted treatment）、配合諮詢/教育/支持的策略（Complementary counseling/ education/ support strategies）等⁵⁰。

美國對於被控告觸犯單純的持有或施用毒品罪之非暴力型被告、緩刑犯及假釋犯，近年來，重視從傳統之監禁，轉向為以社區為基礎之藥物濫用戒治處遇。此種以社區為基礎之毒品處遇計畫，計包括下列一種或多種的處遇：門診處遇

⁴⁸ 林健陽、陳玉書（2008），毒品施用者替代療法之研究，財團法人林心正教育基金會委託，中央警察大學犯罪防治學系(所)執行。

⁴⁹ Peter Reuter; Alex Stevens. UK Drug Policy Commission : An Analysis of UK Drug Policy, 2007. www.ukdpc.org.uk/docs/UKDPC%20drug%20policy%20review.pdf.

⁵⁰ 林健陽、陳玉書，毒品施用者替代療法之研究，財團法人林心正教育基金會委託，中央警察大學犯罪防治學系(所)執行，民國 96 年 12 月至民國 97 年 8 月。

(outpatient treatment)、中途之家處遇、麻醉藥物取代治療，或因應特殊解毒、戒治毒癮再次復發或嚴重毒品依賴性之需，所採取之限制性住院處遇 (limited inpatient)、住居所式毒品處遇、毒品教育課程及毒品預防課程等。亦即，美國重視將毒品犯罪人轉向至社區，接受社區毒品戒治之處遇，而非一味地監禁監獄⁵¹。

從 2007 年美國 12 歲或 12 歲以上人口接受毒品濫用戒治處遇(Substance Use Treatment) 地點之分佈圖資料加以分析 (圖 3-3-1)，自助團體戒治處遇模式之人數，約為 217 萬。門診康復戒治處遇模式之人數，約為 171 萬。住院式康復戒治處遇模式之人數，約為 104 萬。門診心理健康中心戒治處遇模式之人數，約為 89 萬。醫院入住戒治處遇模式之人數，約為 78 萬。私人診所戒治處遇模式之人數，約為 59 萬。緊急戒治室戒治處遇模式之人數，約為 52 萬。監獄或看守所戒治處遇模式之人數，約為 30 萬。由上述數據顯示，美國 12 歲或 12 歲以上人口接受毒品濫用戒治處遇之模式，並非以監獄或看守所戒治處遇模式為主，事實上，在 2007 年，在監獄或看守所之內，接受毒品戒治處遇的人數，是各式毒品戒治處遇模式中最少之部分，計約 30 萬人。相對而論，在監獄或看守所之外，接受毒品戒治處遇的人數，是各式毒品戒治處遇模式中最多之部分值得加以關注者，係自助團體戒治處遇模式之人數，約為 217 萬，是各式毒品戒治處遇模式中最高之部分，顯見美國之戒毒模式，並非以在監獄或看守所之內，接受毒品戒治處遇模式為主流。美國之戒毒模式，整體而論，具有多樣性，美國政府與民間部門共同努力協助毒癮者接受毒品戒治處遇，俾利毒癮者早日完成戒毒。

⁵¹ 林健陽、柯雨瑞 (2003)，毒品犯罪與防治，桃園：中央警察大學，頁 410 至 500。

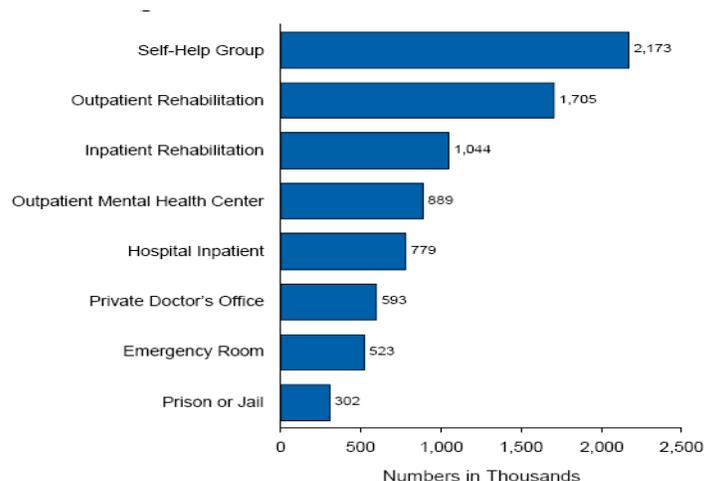


圖 3-3-1 2007 年美國 12 歲或 12 歲以上人口接受毒品濫用戒治處遇地點

註：以千人為單位⁵²，由上至下的地點如下：自助團體、門診康復、住院式康復、門診心理健康中心、醫院入住、私人診所、緊急戒治室、監獄或看守所。

第四節 新加坡新毒品施用者之處遇

新加坡有關施用毒品行為之處罰，見於新加坡毒品防制濫用法（Misuse of Drugs Act）⁵³第 8 條規定之中，本條立法目的在於將持有及施用管制藥物入罪化（Possession and consumption of controlled drugs），依據毒品防制濫用法（Misuse of Drugs Act）第 8 條之規定，供自己吸食、施打或施用一種管制藥物（a controlled drug），或指定藥物（a specified drug），均構成犯罪。

所謂的管制藥物（a controlled drug），依據新加坡毒品防制濫用法（Misuse of Drugs Act）⁵⁴第 2 條定義的規定，係指毒品防制濫用法附件一中所規範及指定之第 1、2、3 部分（級）之藥物或其產品（any substance or product which is for the time

⁵² Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. National Survey on Drug Use and Health: National Findings--- Results from the 2007, www.oas.samhsa.gov/NSDUH/2k7NSDUH/2k7results.cfm。

⁵³

http://statutes.agc.gov.sg/non_version/cgi-bin/cgi_retrieve.pl?&actno=Reved-185&date=latest&method=part。

⁵⁴

http://statutes.agc.gov.sg/non_version/cgi-bin/cgi_retrieve.pl?&actno=Reved-185&date=latest&method=part。

being specified in Part I, II or III of the First Schedule)，約略共計有 160 餘種之管制藥物 (a controlled drug) 。

所謂的指定藥物 (a specified drug)，依據新加坡毒品防制濫用法 (Misuse of Drugs Act)⁵⁵第 2 條定義的規定，係指毒品防制濫用法附件四中所規範及指定之藥物 (a drug specified in the Fourth Schedule)。在新加坡，凡是供自己吸食、施打或施用上述之管制藥物 (a controlled drug)，或指定藥物 (a specified drug)，均是屬於構成犯罪之行爲，亦即，將施用行爲入罪化。

有關吸食、自我施打或施用毒品防制濫用法附件一管制藥物 (Smoking, self-administering or consuming a controlled drug)，或附件四之指定藥物 (a specified drug) 的刑事處罰規定，則規範於毒品防制濫用法 (Misuse of Drugs Act) 的附件二 (SECOND SCHEDULE) 表格之中，凡有上述之行爲者，科處有期徒刑 10 年以下，或科罰金 2000 元，或併科之 (Maximum 10 years or \$20,000 or both) 。

新加坡防制毒品濫用條例第一附件第 1、2、3 部分所列之 A、B、C 三級毒品的種類，近約 160 餘種，含 Ketamine，本文介紹其中較爲重要的毒品種類，並與臺灣作比較，詳如表 3-4-1。

表 3-4-1 新加坡與臺灣毒品種類及施用的處罰額度

新加坡毒品等級及處罰		臺灣毒品等級及處罰	
丁基原啡因 (Buprenorphine)，A 級	科處有期徒刑 10 年以下或科罰金 2000 元，或併科之	3 級毒品	罰金
K 他命 (Ketamine)，A 級	同上	3 級毒品	罰金
可待因 (Codeine)，B 級	同上	3 級毒品	罰金
二氫可待因 (Dihydrocodeine)，B 級	同上	3 級毒品	罰金
洁吐普洛 (Zipeprol)，B 級	同上	3 級毒品	罰金
氟硝西泮，俗稱 FM2，強姦藥片 (Flunitrazepam)，C 級	同上	3 級毒品	罰金
西可巴比妥 (Secobarbital)，C 級	同上	3 級毒品	罰金
三唑他，又稱爲三唑倫 (Triazolam)，	同上	3 級毒品	罰金

55

http://statutes.agc.gov.sg/non_version/cgi-bin/cgi_retrieve.pl?&actno=Reved-185&date=latest&method=part。

第三章 各國新毒品施用情形及戒治處遇

新加坡毒品等級及處罰	臺灣毒品等級及處罰
C 級	

根據新加坡防制毒品濫用條例第一附件第 1、2、3 部分所列之 A、B、C 三級毒品種類之規範，丁基原啡因（Buprenorphine），被列為 A 級。K 他命（Ketamine），被列為 A 級。可待因（Codeine），被列為 B 級。二氫可待因（Dihydrocodeine），被列為 B 級。洁吡普洛（Zipeprol），被列為 B 級。氟硝西泮，俗稱 FM2，強姦藥片（Flunitrazepam），被列為 C 級。西可巴比妥（Secobarbital），被列為 C 級。三唑他，又稱為三唑侖（Triazolam），被列為 C 級。這些均是所謂的管制藥物（a controlled drug），第 1 次以及第 2 次施用或施打之行為，則會被科處有期徒刑 10 年以下，或科罰金 2000 元，或併科之。

由此可知，新加坡在施用毒品之管制方面，相當地嚴厲，對於毒品施用者，第 1 次及第 2 次之施用者可以科處 10 年以下之有期徒刑或罰金。

假若是施用指定藥物之累犯，則第 3 次施用指定藥物之行為，將受到更加嚴厲之刑事制裁。根據新加坡防制毒品濫用條例第 33A 條第 1 項之規定（本條是針對施用指定藥物累犯之刑事處罰，Punishment for repeat consumption of specified drugs），凡是：

- 1、 毒品施用者之前已有 2 次自白施用毒品之紀錄（2 previous admissions）。
- 2、 或因施用指定藥物，具有已被法院 2 次定刑之紀錄（2 previous convictions for consumption of a specified drug under section 8（b））。
- 3、 或有拒絕提供尿液之紀錄，已被法院 2 次定刑（2 previous convictions for an offence of failure to provide a urine specimen）。
- 4、 1 次自白施用毒品之紀錄（one previous admission），以及因施用指定藥物，具有已被法院 1 次定刑之紀錄（and one previous conviction for consumption of a specified drug）。
- 5、 1 次自白施用毒品之紀錄（one previous admission），以及有拒絕提供尿液之紀錄，已被法院 1 次定刑（one previous conviction for an offence of failure to provide a urine specimen）。
- 6、 因施用指定藥物，具有已被法院 1 次定刑之紀錄（one previous conviction for consumption of a specified drug），以及有拒絕提供尿液之紀錄，已被法院 1 次定刑（one previous conviction for an offence of failure to provide a urine specimen）。

則第 3 次之施用毒品行為，將被法院科處 5 年以上，7 年以下之有期徒刑

(imprisonment for a term of not less than 5 years and not more than 7 years)，另再科以 3 次至 6 次之鞭刑 (not less than 3 strokes and not more than 6 strokes of the cane)，不得科處罰金。

假若是第 4 次施用指定藥物之累犯，則第 4 次施用指定藥物之行爲，將受到比第 3 次更加嚴厲之刑事制裁。根據新加坡防制毒品濫用條例第 33A 條第 2 項之規定假若某一位毒品施用者曾因觸犯防制毒品濫用條例第 33A 條第 1 項之規定而被科刑定罪 (a person who has been punished under subsection (1))，之後，又第 4 次施用指定藥物 (again convicted of an offence for consumption of a specified drug)，或拒絕依照同法 (防制毒品濫用條例) 第 31 條第 2 項之規定提供尿液者 (an offence of failure to provide a urine specimen)，則此一第 4 次之施用毒品行爲或拒絕提供尿液之行爲，將被法院科處 7 年以上，13 年以下之有期徒刑 (imprisonment of not less than 7 years and not more than 13 years)，另再科以 6 次至 12 次之鞭刑 (not less than 6 strokes and not more than 12 strokes of the cane)，且不得科處罰金。

有關毒品處遇及戒治部分，根據防制毒品濫用條例第 34 條之規定，新加坡中央毒品檢肅局局長有權在合理懷疑之下 (reasonably suspects)，要求任何一位其認爲有可能是毒品成癮者接受醫療檢測或觀察，以決定是否有施用毒品。

根據醫療檢測或觀察之結果，中央毒品檢肅局局長認爲該行爲人有必要接受毒品戒治處遇，則局長有權裁決保護管束令，令毒品犯接受爲期不超過 2 年之保護管束；或是進入經由新加坡政府所審核指定之機構式毒品戒治處遇處所接受毒品戒治，期間不得超過 6 個月。根據上述防制毒品濫用條例第 34 條之規定，中央毒品檢肅局局長之權力相當大，局長本身擁有法律上所賦予之權力，其有權決定是否命令某一位毒品犯進入毒品戒治處遇處所接受毒品戒治。

通常，此種涉及拘束毒品犯人身自由之權力，在民主法治國家，宜由法官介入，不過，在新加坡防制毒品濫用條例之機制下，無須由法官介入，中央毒品檢肅局局長即有此項權力。此外，根據防制毒品濫用條例第 38 條之規定 (本條立法目的在於毒品受戒治人之覆審、釋放及轉介，在經由新加坡政府所審核指定之

毒品戒治處遇處所之內，須由新加坡政府指派專人成立一個「毒品戒治覆審委員會」，該委員會對於每一個進入毒品戒治處遇處所之內的個案，均必須逐一再次加以覆審之，以決定釋放受戒治人，或轉介至其他適當之毒品戒治處遇處所。

目前，經由新加坡政府所審核指定之毒品戒治處遇處所，較為有名者，係為新加坡獄政總署（Singapore Prisons Department）所管轄之 5 個毒品戒治所，分別為：聖巴望（三巴旺）毒品戒治所（Sembawang Prison cum Drug Rehabilitation Centre, SD）、卡沙灣（凱撒弦月）毒品戒治所（Khaisa Crescent Drug Rehabilitation Centre）、莎拉朗（史拉蘭）公園戒治所（Selarang Park Drug Rehabilitation Centre）及勞埃力斯工作釋放營（Lloyd Leas Work Release Camp）等 4 個毒品戒治所⁵⁶，專門收容男性毒品犯。女性毒品犯部分，則收容於樟宜女子毒品戒治所部分（Changi Women's Prison cum Drug Rehabilitation Centre, CWP）⁵⁷。

新加坡政府對於毒品戒治處遇之作爲，係以強制作法，令毒品初犯及累犯進入毒品戒治所接受毒品戒治處遇。另外，新加坡政府相當重視毒品犯之技能訓練，此部分則委由新加坡矯正公司（The Singapore Corporation of Rehabilitative Enterprises, SCORE）代為訓練。新加坡矯正公司設置於內政部之下，係屬於內政部團隊之一，該公司之成立目的，係為以商業公司之型態，從事於犯罪矯治工作⁵⁸，其中，涉及毒品犯之技能訓練，新加坡矯正公司尚結合其他公司，為毒品戒治所內之毒品犯提供完善之技能訓練課程及計畫⁵⁹。

第五節 日本新毒品施用者之處遇

日本藥物濫用者之再犯率約為 56%，近約 6 成左右，係為一般犯罪的 4 倍，其中約有 90% 以濫用安非他命及 MDMA（搖頭丸）等覺醒劑為主，這些毒品大

⁵⁶ 周石棋，新加坡獄政總署參訪輯要，<http://www.tpt.moj.gov.tw/public/Data/87915228755.htm>。Singapore Prisons Department, THE CLASSIFICATION OF PRISONERS AS THE KEY TO REHABILITATION,

<http://www.apcca.org/News&Events/Discussion%20Papers%20-%20agenda%204/Singapore.htm>。

⁵⁷ Singapore Prisons Department, THE CLASSIFICATION OF PRISONERS AS THE KEY TO REHABILITATION,

<http://www.apcca.org/News&Events/Discussion%20Papers%20-%20agenda%204/Singapore.htm>。

⁵⁸ <http://www.score.gov.sg/index.html>。

⁵⁹ http://www.score.gov.sg/vocational_training.html

都以吸食或錠劑服用，所以沒有共用針頭而感染愛滋病的問題，也沒有服用美沙冬代替海洛因療法的必要性，因此，日本的毒品問題較我國為單純。此外，日本現行的矯正制度並無採用保安處分，對吸毒者的處遇仍以傳統的刑罰制裁為依據，亦即無論是製造、販賣、運輸、持有、吸食毒品等行爲，經判決確定後均即送監執行。

日本現行的毒品戒治矯正制度，對吸毒者的處理，不論其是初次施用毒品，或是累再犯之吸毒者，仍以傳統的刑罰制裁為主要之依據。日本對於毒品犯罪(日本稱為藥物犯罪)，不論其所觸犯之罪名，係為製造、販賣、運輸、持有或是吸食等，均經判決確定後即送監執行。而吸毒者自行至醫院接受治療，如被司法機關發覺，日本現行之作法，仍視同犯罪，經偵查、起訴、判刑確定後發監執行。故日本對於第一次之施用毒品者之處遇，仍以傳統的刑罰制裁為主要之依據，用刑罰對於毒品犯加以處罰，施用毒品仍是犯罪行爲⁶⁰。

2006年日本「刑事設施及受刑人處遇法」修正公布施行，該法第82條規定對於「藥物成癮者」必須實施「改善指導」處遇，而且在「刑事設施及受刑人處遇法」施行後5年內，針對實施情況進行檢討，認為有必要時應採取妥善的改進措施。

因此日本刑務所對於毒品犯的矯正處遇措施，仍屬試驗階段的摸索期，相較於修法前僅由管教人員作單向以講話形式或播放視聽教材且屬任意參加的方式，可稱得上向前邁進了一大步。而「改善指導」可區分為「一般改善指導」和「特別改善指導」兩種，前者包含：(1)使受刑人自覺犯罪的責任(含理解被害人的感情等)；(2)培養其健康的身心，如養成規律的生活習慣、灌輸健全正確的觀念及增進身心的健康等；(3)習得社會生活必須的知識與生活態度，如賦予生活設計及符合社會生活要求的行爲樣式等三類。後者係針對不同的毒品犯罪類型，給予特別改善的指導，包括：(1)脫離依賴藥物的指導；(2)脫離暴力團的指導；(3)防止性犯罪再犯；(4)交通安全的指導；(5)勞動就業的支援指導等六類。

⁶⁰周輝煌、杜聰典、簡德源，96年度考察日本網走監獄博物館暨瞭解日本矯正機關(毒品)處遇措施計畫(出國報告)，2007年11月。

此外，日本毒品施用者處遇人有值得我國借鏡之處，例如：日本的刑務所設有臨床心理師與類似社工員的編制，針對性犯罪者和藥物濫用者給予相關的諮商輔導，此外更有營養師的編制，針對罹患高血壓、高血糖及高血脂的受刑人調配「治療食」，以穩定其病情並降低突發的醫療事故。其次，日本厚生勞動省補助藥物濫用者的方式，由勞委會職訓局以類似「以工代賑」的方式，每月固定發給持續在治療性社區或戒癮團體參加治療方案的吸毒者基本的生活費用，以強化誘因提升戒治的成效⁶¹。

第六節 泰國新毒品施用者之處遇

泰國政府制定及公布之毒品政策，係視毒品成癮者為病人（患）（has viewed the drug addicts as “patients”），所有的毒品成癮者，將接受衛生醫療以及心理之戒治處遇（all drug addicts will be medically and mentally treated），同時，毒品病患均有相等的機會，接受完整的毒品戒治及康復處遇（comprehensive treatment and rehabilitation）。當毒品成癮者完成毒品戒治及康復處遇，回歸社會之後，會再對上述的毒品成癮者（定位為毒品病患）施以更生保護（the aftercare follow up），以確保這些曾接受戒治毒品處遇的毒品病患，能夠在社區中，正常和平地生活與工作，且不再施用毒品。

泰國亦積極推動社區居民能夠以寬容的心，接納毒品病患。泰國所採取的作法，係推展相關的活動及運動，俾促使及鼓勵社區居民，能以一種正向的心態（positive attitude），接納曾接受毒品戒治處遇流程的毒品病患。在 2007 年，泰國境內所有之毒品戒治及康復處遇系統，業已被整合至降低毒品需求相關系統之內。

目前，泰國政府對於毒品成癮者（病患）的戒治政策，可分為 3 個模式，分別為：自願戒治模式（Voluntary treatment system）、強制戒治模式（compulsory treatment）及矯正機關戒治模式（correctional treatment）。其中，以自願戒治模式為泰國政府對於毒品成癮者（病患）的第一優先順位戒毒方式（as the first method

⁶¹周輝煌、杜聰典、簡德源（2007）日本網走監獄博物館暨瞭解日本矯正機關（毒品）處遇措施考察報告，資料來源：http://open.nat.gov.tw/OpenFront/report/report_detail.jsp?sysId=C09602639

of choice)，泰國特別重視毒品成癮者之志願戒治，故自願戒治模式為首選之戒毒方式。

為了有效降低泰國境內對於毒品之需求，泰國政府 Royal Thai Government，RTG)對於戒毒場所(中心)之分配，業已採取分散(去中央化)(has decentralized the drug treatment facilities)之政策，將戒毒場所廣為分配至全國各地。在泰國主管戒毒之工作為公眾健康部(the Ministry of Pubic Health)及其他部會負責，而主其事者，則為公眾健康部(衛生部)，該部所屬之戒毒場所(中心)，共計有 5295 處，對於所有之毒品成癮者(病患)(for all required patients)，提供毒品戒治及康復處遇服務(the treatment and rehabilitation services)。

泰國之毒品戒治政策，所提供之服務，特別強調是針對所有之毒品成癮者(病患)，均以平等地之原則，提供上述毒品戒治及康復處遇服務。根據下述之泰國全國各地區毒品戒治處遇設施數量表(見表 3-5-3)，公眾健康部(衛生部)所屬之戒毒場所(中心)，共計有 5,295 處，其他部會所屬之戒毒場所(中心)，共計有 376 處，合計為 5,671 處。在上述 5671 處之戒毒場所(中心)，屬於法務部負責經營者，則為 111 處，法務部所占之比例，係為 2%。亦即，在每 100 處之戒毒場所(中心)，法務部所占之比例數量，僅為 2 處。

可見，泰國毒品戒治處遇之業務，主要仍由公眾健康部(the Ministry of Public Health)主其事，而非由法務部主導毒品戒治處遇之業務，此部分，與臺灣之情形，有相當大之差異性。

表 3-6-1 泰國毒品戒治處遇設施數量

Drug Treatment Facilities in Thailand			
Ministry of Public Health Treatment Centers		Other Treatment Centers	
Provincial Hospital	94	Ministry of Defense: Rehabilitation Camp	37
District Hospital	722	Ministry of Defense: Hospital	5
Primary Health Center/PCU	4,453	Ministry of Interior: Territory Defense Camp	10
Dept. of Medical Service	9	Royal Thai Police	11
Dept. of Mental Health	17	Ministry of Justice	111
		Buddhist Temple	30
		Bangkok Metropolitan Administration	59
		University Hospital	6
		Private Clinic or Hospital	107
Total 5,295		Total 376	

Source : Nationwide Public Health Provincial Offices

資料來源：Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB)。⁶²

根據下述泰國接受三種毒品戒治處遇模式人數統計圖形的實際數據資料顯示（見圖 3-6-2），在 2007 年，接受自願戒治模式（Voluntary treatment system）之毒品受戒治人，共計為 15,201 人，佔 31%。接受強制戒治模式（compulsory treatment）之毒品受戒治人，共計為 29,126 人，佔 59%。接受矯正機關戒治模式（correctional treatment）之毒品受戒治人，共計為 5371 人，全部合計為 49,698 人，佔 11%，近約 1 成。根據上述接受毒品戒治人數及比例之資料，接受矯正機關戒治模式（correctional treatment）的總人數及比例最低，僅佔全體毒品受戒治人之 1 成。亦即，泰國政府之實際毒品戒治成效，並非以矯正機關戒治模式為第 1 優先順位。

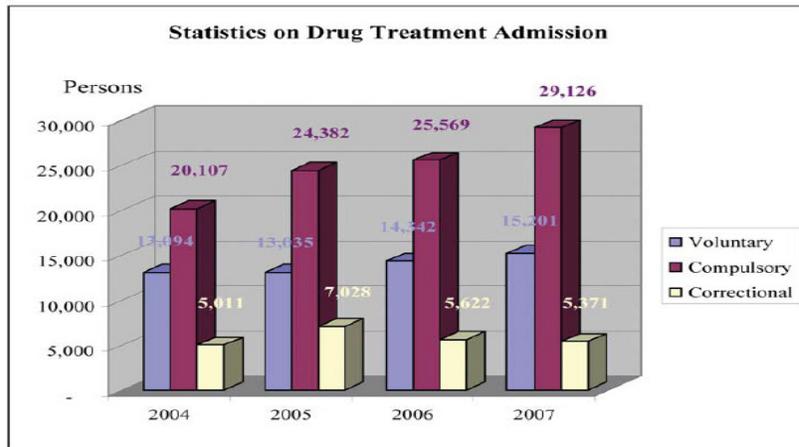


圖 3-5-2 泰國接受三種不同毒品戒治處遇模式人數

資料來源：Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB)。⁶³

第七節 我國新施用毒品現況

根據我國「毒品危害防制條例」（2008 年 04 月 30 日修正）第 20 條第一項之規定，「犯第十條之罪者⁶⁴，檢察官應聲請法院裁定，或少年法院（地方法院少年法庭）應先裁定，令被告或少年入勒戒處所觀察、勒戒，其期間不得逾二月。」

⁶² Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB), Thailand Narcotics Control Annual Report 2007, <http://en.oncb.go.th/>.

⁶³ Ministry of Justice, Office of the Narcotics Control Board (ONCB), Thailand Narcotics Control Annual Report 2007, <http://en.oncb.go.th/>.

⁶⁴ 施用第一級、第二級毒品。

上開第一項之規定，其適用的對象，是新毒品施用者，或是五年後再犯第 10 罪者。五年之內再犯第十條之罪者，則不適用之。我國目前執行觀察、勒戒之時程，係為 2 個月，舊法則為 1 個月。

另依同法第 20 條第二項之規定：「觀察、勒戒後，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）依據勒戒處所之陳報，認受觀察、勒戒人無繼續施用毒品傾向者，應即釋放，並為不起訴之處分或不付審理之裁定；認受觀察、勒戒人有繼續施用毒品傾向者，檢察官應聲請法院裁定或由少年法院（地方法院少年法庭）裁定令入戒治處所強制戒治，其期間為六個月以上，至無繼續強制戒治之必要為止。但最長不得逾一年。」上開同法第 20 條第二項之規定，其適用的對象，是新毒品施用者或五年後再犯第 10 條之罪者。五年之內再犯第 10 條之罪者，則不適用之。而依據上述毒品危害防制條例（2008 年 04 月 30 日修正）第 20 條第 3 項之規定，假若施用毒品者於五年內再犯第十條之罪者，則不適用同法第 20 條第 1 項及第 2 項之規定，亦即，不再經歷觀察、勒戒之過程，而是直接判處徒刑，於各個監所內接受毒品戒治。

根據呂源益等人（2008）之分析，自 1990 年起往後追蹤 16 年，截至 2006 年 12 月底止。17 年來，吸毒新生人口總計 232,717 人，再犯人數 128,444 人，再犯率 55.19%。可見毒品犯罪確實係高再犯罪率的犯罪類型。

故對於新的反毒新策略，重點應該放在防止新的毒品人口產生方面，以免新生毒品犯淪為再犯罪者。本研究擬透過新犯毒品施用者之問卷調查分析研究，並結合相關理論的探討，深入了解其行為及特性，以建立毒品施用者初次濫用藥物行為模式之資料庫，此有助於瞭解新犯毒品施用者接觸或使用合法成癮藥物（如菸、酒）與初次施用毒品間關聯性之關聯與聯結機制如何形成，提供政府相關部門參考，及早未雨綢繆，而收防微杜漸之效。經由新犯毒品施用者之實證研究，更進一步了解其施用行為、特性與取得毒品管道之分析，提供政府評估新犯毒品施用人口之鑑別指標，並作為「防止新的毒品人口產生」政策制定之參酌；自其初次施用毒品原因，研擬需求轉向的替代方案與輔導策略，阻絕毒品成為未曾施用毒品者生理或心理需求之替代對象。進而在研擬如何教導民眾抗拒毒品、杜絕

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

毒品製造、消弭使用毒品環境及查緝毒品交易等對策，將有相當大之助益。茲將我國新毒品施用者處理流程整理如圖 3-7-1 所示：

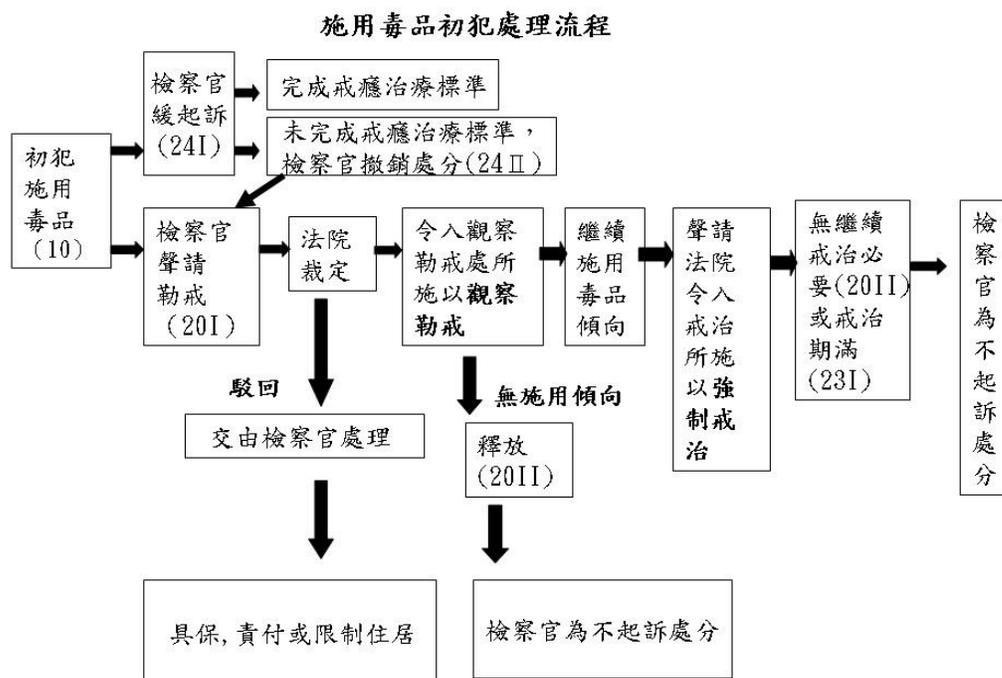


圖 3-7-1 我國新毒品施用者處理流程

資料來源：本研究修改自臺灣高雄地方法院檢察署簡報資料，王俊力主任檢察官，反毒宣導－法律面。

有關我國觀察勒戒的實際流程，如圖 3-7-2 所示，矯正實務機關辦理觀察勒戒業務之實況，係投入相當可觀之人力與資源，處理本項業務工作。目前矯正實務機關實施觀察勒戒所面臨之相關問題，常見者計有：第一、二級毒品者未加以分別處遇、毒品施用者評估計分量表（有無繼續施用毒品傾向標準紀錄表）似未符合實況需求及勒戒處所未配置專業醫療人員（目前係佔用看守所醫療人力資源）⁶⁵。研究者認為，未來似宜將第一、二級毒品者作分別之戒治處遇；改進毒品施用者評估計分量表（有無繼續施用毒品傾向標準紀錄表），俾其符合實況需求；再者，勒戒處所宜配置專業醫療人員，避免佔用看守所醫療人力資源。長期而論，衛生機關宜與法務機關共同合作，以強化毒品之戒治處遇成效。

此外，呂源益、石玉華（2008）1990～2006 年間分析吸毒新生人口發現，以緩起訴處分的再犯率為最低約 7.69%，平均再犯經過時間 303.14 天最長，而短期

⁶⁵ 感謝台灣台北看守所惠予提供寶貴之相關意見。

自由刑（六個月以下）再犯率 33.06%最高，平均再犯經過時間 232.47 天最短，亦即說明監禁方式並非處理毒品施用最好的刑事政策。

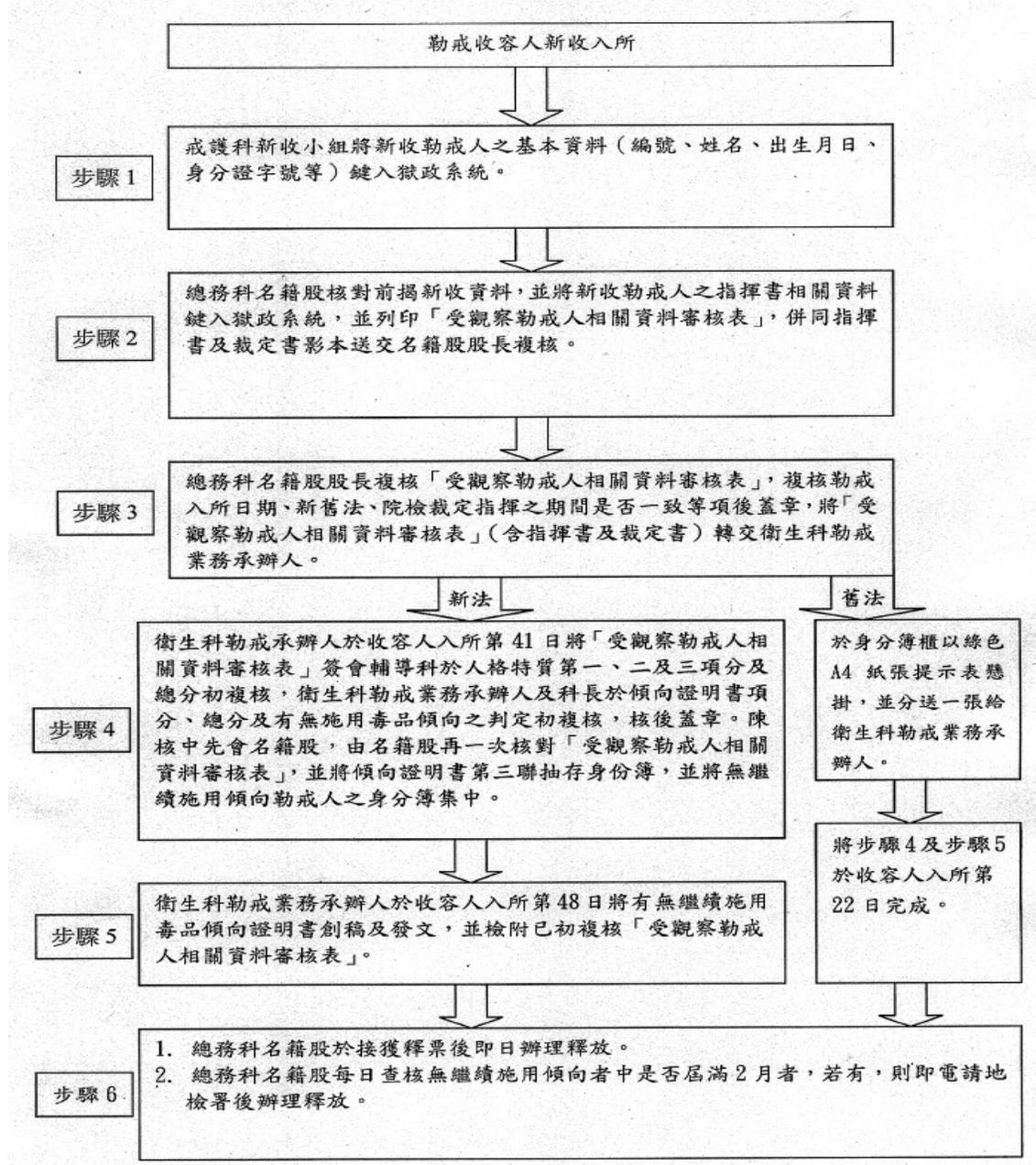


圖 3-6-2 我國觀察勒戒處理流程—以台北看守所為例

資料來源：臺灣臺北看守所

第四章 研究設計與實施過程

第一節 研究設計與研究方法

一、研究設計

本研究目的為觀察我國新犯毒品施用者之人口與行為特性、施用毒品之原因和取得毒品管道，以建立解釋毒品施用者初次濫用毒品的行為模式，提供政府評估新犯毒品施用者的鑑別指標，並作為「防止新的毒品人口產生」政策制定之依據；以四種不同的途徑著手進行研究：(1) 文獻與網路資料蒐集；(2) 新施用毒品者深度訪談；(3) 新施用毒品者與累犯問卷調查；(4) 專家焦點團體座談。本研究以質化與量化並重的研究方法，在信度與效度上做到具體客觀呈現，釐清研究現象與問題產生原因，期能提供有效的防制對策，研究設計如圖 4-1-1 所示：

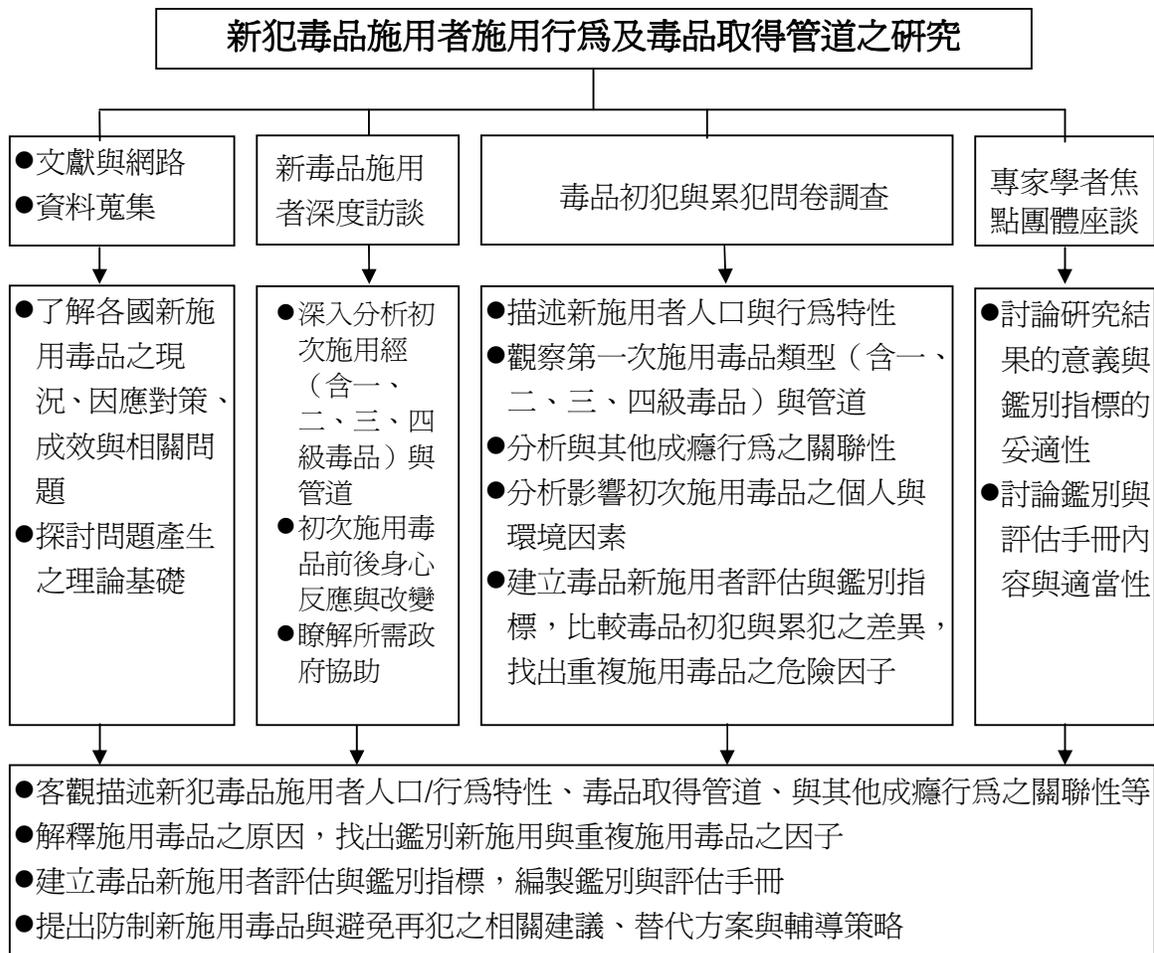


圖 4-1-1 新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究設計

二、研究方法

(一) 文獻與網路資料蒐集

本研究藉由文獻和網路資料蒐集，有系統的彙整、分析各國新施用毒品之現況、因應對策、執行現況、成效與相關問題，而藉由蒐集到的資料和研究討論，有助於研究者掌握各國現況與問題解決模式和效果；另一方面根據與毒品相關文獻，探討初次施用毒品之原因，以建構解釋毒品犯罪之解釋模式，引導本研究之研究方向和焦點。

(二) 深度訪談法

Taylor & Bogdan 認為深度訪談法適用於下列情境：研究興趣較為清楚與明確、研究場所是人們不可接近的、研究者有時間限制、研究的情境與對象較廣泛、研究者想闡明主觀的人類經驗（林芬菲，1998）。一般咸認為毒品為高成癮性物質，施用者有很高的再犯率，過去研究對於毒品再犯原因與防制對策的探討投注許多心力，但有關新施用者及其行為的瞭解較為不足；實有必要對初次使用毒品者進行深度訪談，取得個案的了解、信任並與其真誠的互動，以生命史回溯方式進行訪談，以瞭解毒品新施用者個人特性、初次施用經驗與管道、施用毒品前後身心反應與改變、對於施用毒品行為的看法，在最初接觸毒品的過程中，家庭、社會與政府可以如何協助其終止毒品的使用等。為深入瞭解這些問題，研究者針對目前於觀察勒戒所接受毒品勒戒之新犯毒品施用者（係指毒品初犯，不含五年後再犯毒品罪者）進行訪談。

本研究考量受訪個案個人權益，以及個案與訪員關係建立不易，經受訪者同意並填寫同意書後，由受過訓練的訪員進行面對面的深度訪談，訪談內容根據半結構式訪談大綱，對於受訪者進行面對面、重複性的深入訪談。在質的研究中，研究者即是工具。因疲憊、知識程度轉變，會使研究者改變；因訓練、技巧與對不同工具之經驗而有差異；而研究者的彈性、洞察與能力則能彌補研究的缺失（吳芝儀、李奉儒，1995）。因此研究者本身除已修習過「質性研究」等相關課程外，在進入研究實地前，另委請陳祖輝先生來針對訪談重點，對訪員強化訓練「如何進行深度訪談」及「訪談導引」之製作，另由於受訪者可能分佈於各少觀所，研

究者事先聯繫符合條件之個案所屬矯治機構，經由電話及書面（正式公文）方式，與相關承辦人及主管，說明本研究內涵、目的及所計畫要訪談的對象。取得機構同意後，並請求於訪談進行前，先期閱讀受訪者相關資料，包括身分證、入所後相關日常生活紀錄簿冊等，或與其相關教誨人員了解個案初步狀況，建立對研究對象基本印象的描述，避免訪談時無法聚焦及較容易迅速進入其所陳述之情況；但研究者不會將既有之書面資料視為唯一真實，避免陷入先入為主的觀念而產生偏誤。進行訪談的地點，在徵詢機構主管同意後，原則以選擇安靜較不受干擾，不影響其戒護安全及其他人員作息的獨立空間地點，例如個別教化室等，另外相關安全管理人員，建議於可立即反應之適當距離監控，隱而不顯，避免受訪者情緒或心思干擾。

（三）調查法（修訂毒品危害防制條例）

新犯毒品施用者特性與行為之描述，施用毒品原因的解釋，評估與鑑別因子的篩選，均須藉由量化的調查結果方能獲得客觀的資料，研究者根據前述深度訪談結果和毒品犯罪相關研究文獻，編製具有信度和效度的調查工具，透過分層隨機取樣法，由北部、中部、南部和東部之觀察勒戒所和戒治所，對新犯毒品施用者與累犯進行調查，以客觀描述新施用者人口與行為特性、第一次施用毒品類型與管道、與其他成癮行為之關聯性，並分析影響初次施用毒品之個人與環境因素。而調查對象因涵蓋初次施用毒品者和毒品累犯樣本，調查結果作為建立新犯毒品施用者評估與鑑別手冊之依據，同時可找出重複施用毒品之危險因子。

本研究以集體施測問卷的方式調查研究樣本，調查時讓受調查者仔細閱讀問卷指導語，以自陳方式填答問卷。為求研究樣本回收的標準化，本研究調查人員在調查前先行接受數次訪員訓練，並按照訪員訓練手冊（參見附錄四）之指示模擬實際情形操作問卷施測。施測當天均由研究成員或受過訓練之調查人員，親自到場進行問卷施測，告知受訪者施測目的，說明問卷回答內容皆不影響其觀察勒戒和徒刑執行的表現和評分，以提高受訪者接受調查意願，使之安心、誠實的作答問卷，藉以確保測量的信和效度；而調查結果僅作為整體分析之用，並嚴守個人資料保護法的相關規定與保密原則。如因施測地點過遠，基於時間和經濟考量

無法親自到場進行調查，則編寫調查實施過程和問題說明，並選擇曾經接受訓練的博、碩士生協助問卷的施測，並要求協助之人員依照訪員訓練手冊內容操作，以達到問卷回收之正確性及完整性。

調查期間從 2009 年 6 月至 8 月，各機關依回收樣本情形與數量，分別調查 1 至 6 次不等，施測機關、施測人員與調查問卷進行時間如表 4-1-2 所示。

表 4-1-1 問卷調查情形一覽表

機關名稱	聯絡人	調查人員	調查日期
臺北看守所	黃導師	林健陽、陳玉書、柯雨瑞、呂豐足、何明哲、鄭勝天、蔣碩翔	98/08/11 98/07/23 98/07/10 98/06/17 98/07/01 98/08/26
士林看守所	徐先生	鄭勝天	98/07/03 98/08/05
桃園看守所	吳科長	陳玉書、柯雨瑞、鄭勝天、蔣碩翔	98/06/23 98/07/07 98/07/30 98/08/18
臺中看守所	林導師	鍾志宏	98/06/29 98/07/03 98/07/20 98/08/04
彰化看守所	黃教誨師	沈志達、羅東弘	98/07/03 98/07/20 98/07/31
臺南看守所	孫教誨師	謝賢融	98/07/31 98/07/29 98/07/16
高雄看守所	陳心理師	陳玉書、柯雨瑞、謝賢融、張勝銘	98/07/20 98/07/10 98/07/03 98/08/31
屏東看守所	張先生	張勝銘	98/07/24 98/07/09
宜蘭看守所	張科長	張智雄	98/06/23 98/08/20
花蓮看守所	羅科長	連鴻榮	98/07/03
新店戒治所	梁心理師	林健陽、何明哲、蔣碩翔、黃珮如、柯廷諺	98/07/03

機關名稱	聯絡人	調查人員	調查日期
臺中戒治所	林社工	鍾志宏、陳玉書、亢福隆	98/06/29 98/06/24
高雄戒治所	黃心理師	陳玉書、柯雨瑞、謝賢融	98/07/03
臺東戒治所	曾科長	連鴻榮	98/07/03
臺北戒治所	周輔導員	何明哲	98/07/01
桃園女子戒治所	黃心理師	柯雨瑞、呂豐足、陳玉書、黃珮如、駱姿螢	98/07/02 98/06/24
臺中女子戒治所	陳調查員	鍾志宏、吳瓊玉	98/06/26
高雄女子戒治所	林小姐	張勝銘	98/07/15
新竹縣誠正中學	徐老師	陳玉書、呂豐足	98/06/29
高雄縣明陽中學	鄭老師	駱姿螢、陳玉書、柯雨瑞	98/07/03
臺北少年觀護所	陳教誨師	鄭勝天	98/08/11
桃園少年觀護所	吳科長	林健陽、陳玉書、呂豐足、蔣碩翔	98/07/28 98/06/23
臺中少年觀護所	林導師	鍾志宏	98/07/03
臺南少年觀護所	邱導師	謝賢融	98/07/30 98/07/17
花蓮少年觀護所	羅科長	連鴻榮	98/07/03
彰化少年輔育院	吳導師	亢福隆	98/07/10

(四) 焦點團體法

對於研究結果在政策上的意涵與可行防制策略，新犯毒品施用者行為的改變和鑑別指標的建立，評估手冊內容編製，均須符合新毒品犯罪者研究分析的客觀事實，以及實際推動相關政策和作為可行性的討論，因此，本研究邀請長期從事毒品犯罪研究之學者專家，以及實際從事毒品防制工作者共 8 名，進行初次施用毒品相關議題與防制策略之焦點團體座談。

專家學者焦點座談的主要問向為：針對我國初次施用毒品者，其施用毒品原因、管道、類型及特性，以及預防新犯毒品施用人口形成之防制措施等，請專家學者就其專業提供意見；另對於我國實施毒品觀察勒戒以來，就其法規與制度及實務經驗，提出優缺點、面臨問題、配套措施、由醫療機構專責執行的可行性及改善建議等，並對新犯毒品施用者離開觀察勒戒處所後之生活輔導與追蹤之建議。

另外，關於編撰「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」，亦請專家學者提出應包括哪些項目、內容、應如何進行評鑑，並對以編纂之手策綱要，提供其意見與看法，並將座談結果落實於實際問題的解決與手冊編製。

第二節 量化研究架構

本研究參酌解釋毒品施用相關理論和實證研究文獻，新犯施用毒品者深度訪談結果，以及研究案需求書所欲達成之研究目的內涵，擬定解釋新施用毒品之研究架構圖，如圖 4-2-1 所示。

圖中顯示新施用毒品者之個人特性（如性別、年齡、婚姻狀況、社會經濟地位、宗教信仰、親人犯罪經驗），而具有衝動、冒險、投機、體力活動、自我中心及低挫折容忍力等低自我控制傾向，會影響其社會控制強弱，使個人在不良的環境和機會情境因素中（如：面臨生活壓力、退縮的壓力因應方式、接觸偏差同儕、處於逃學中輟狀態和從事遊樂休閒），透過朋友、親人、網路和廣告等管道接觸毒品，而開始施用毒品；又因施用毒品使其在心理、生理、行為、社會關係產生改變，或者進入重複使用毒品的生涯。

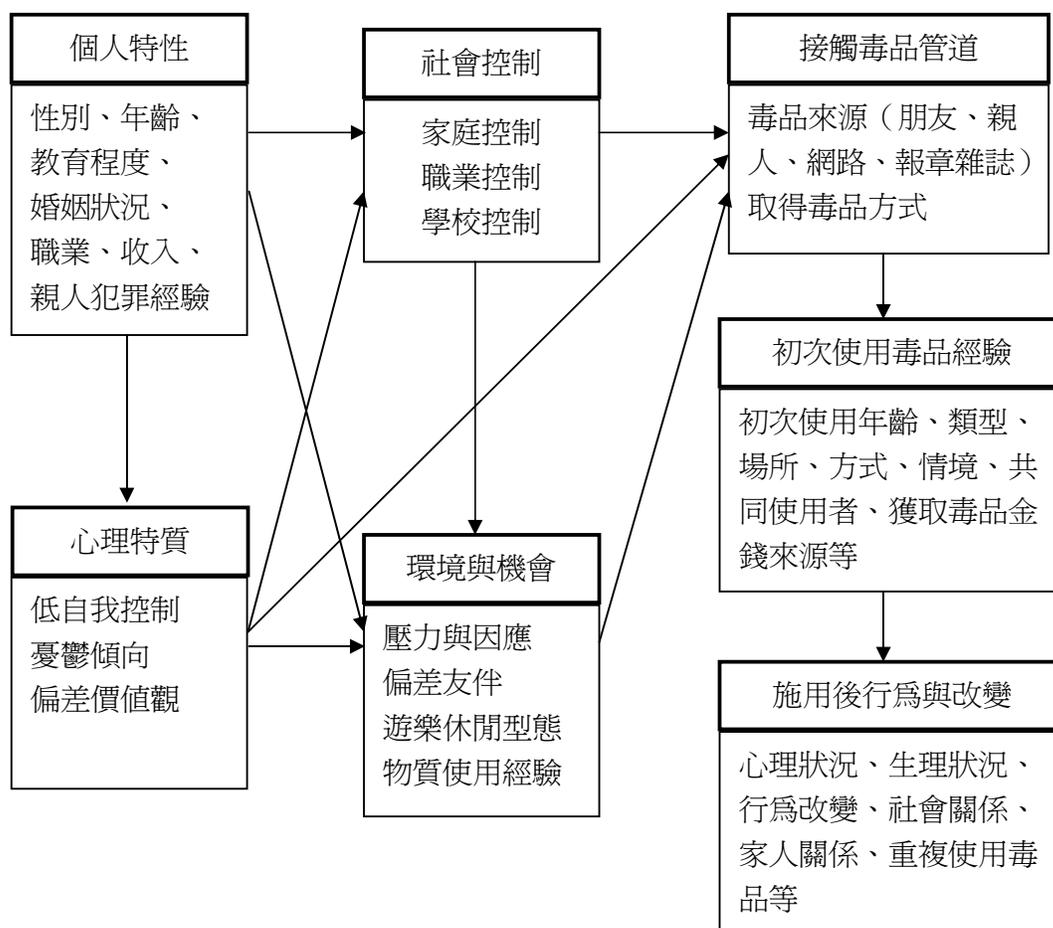


圖 4-2-1 量化研究之研究架構圖

第三節 研究對象與抽樣過程

一、深度訪談樣本

本研究主要目的在觀察新犯毒品施用者之個人與行為特性、接觸毒品管道、產生原因和施用後毒品的影響；因此，深度訪談的對象係以觀察勒戒處所之新犯毒品施用者為主。由於深度訪談的目的不在分析結果的推估，而是在深入探索新犯毒品施用的現象，抽樣時樣本代表性並非主要考量，為使受訪樣本能涵蓋不同樣本特性，依性別、毒品類型（含一、二、三、四級毒品）等變數，以配額抽樣法選取所需之樣本數（如表 4-3-1 所示）。本研究分別於 2008 年 10 月至 11 月間前往台北看守所、少年觀護所及宜蘭監獄進行深度訪談，共計訪問 11 位毒品施用者（成人樣本 7 位，包括台北看守所 6 位、宜蘭看守所 1 位及少年樣本 4 位）。訪談時尊重受訪樣本個人權益，因此，透過實施治療之矯治人員接觸樣本，取得受訪者同意並填寫同意書後，由受過訓練的訪員及碩、博士生進行面對面的深度訪談，質化研究深度訪談大綱和個案訪談紀錄表如附錄二、三。

表 4-3-1 深度訪談樣本分配情形

毒品類型	成年樣本		少年樣本	
	男	女	男	女
一級毒品	3	1	0	0
二級毒品	2	1	2	2
合計	5	2	2	2

二、調查樣本與樣本特性

呂源益等（2008）追蹤 1990 至 2006 年間新施用毒品者的再施用毒品率約為 55.19%，而新施用毒品人口中男性約佔 83%，女性約佔 17%；其中施用一級毒品者佔 26.36%，二級毒品佔 73.64%。⁶⁶考量本研究目的、母群體分佈、資料統計穩定性與經濟等因素，本研究以 2008 年各觀察勒戒所和戒治所之毒品犯約 1,800 人為觀察樣本，其中新犯毒品罪而接受觀察勒戒者約 1,200 人（含少年約 60

⁶⁶ 呂源益、石玉華、王秀月（2008），吸毒新生人口分析。
資料來源：<http://www.skps.tp.edu.tw/bul/board1.asp?topage1=2>

人)，再次施用毒品而接受戒治處遇之受戒治者約 400 人，輔育院及矯正學校約 200 人。抽樣時考慮樣本之性別、毒品類型和區域分佈，抽取適當人數以提高樣本代表性。

在新犯毒品罪觀察勒戒與強制戒治之成人樣本方面，根據 2009 年 6 月法務部統計勒戒處所收容人數之機關別，以分層隨機抽樣法進行連續 3 個月之調查，並考量樣本取得之難易程度，自台北看守所、高雄看守所、花蓮看守所等 10 個看守所附設勒戒所，抽取所需樣本進行調查；在受戒治樣本方面，則針對新店戒治所、台中戒治所、高雄戒治所、台東戒治所、台北監獄附設戒治所、桃園女子監獄附設戒治所、台中女子監獄附設戒治所和高雄女子監獄附設戒治所等 8 個戒治處遇處所收容之受戒治人，以分層隨機抽樣法，並考慮性別、毒品類型、區域和樣本回收之程度等因素，對受戒治人進行調查。考量受勒戒人出入所時之毒品戒斷症狀會影響填答問卷的能力，以受訪者須進入勒戒處所二週以上，具國中畢業程度且身心狀況均適宜填答者為調查對象。合計全部樣本 1,198 人，自觀察勒戒所共抽取 754 名受觀察勒戒人，其中男性樣本 649 人，女性樣本 105 人；自戒治所抽取 444 名受強制戒治人，其中，男性樣本 330 人，女性樣本 114 人（參見表 4-3-2）。

表 4-3-2 各觀察勒戒處所與戒治所調查樣本人數

機關別	男樣本數	女樣本數	總樣本數	機關別	男樣本數	女樣本數	總樣本數
臺北看守所	169	28	197	花蓮看守所	7	2	9
士林看守所	28	0	28	新店戒治所	93	0	93
桃園看守所	126	0	126	臺中戒治所	70	0	70
臺中看守所	100	27	127	高雄戒治所	101	0	101
彰化看守所	34	3	37	臺東戒治所	26	0	26
臺南看守所	49	5	54	臺北戒治所	40	0	40
高雄看守所	115	26	141	桃園女子戒治所	--	71	71
屏東看守所	18	11	29	臺中女子戒治所	--	17	17
宜蘭看守所	3	3	6	高雄女子戒治所	--	26	26
合計					1,198		

少年毒品犯罪樣本方面，依 2009 年 6 月因毒品犯罪而入各矯正學校、少年輔育院及少年觀護所之人數，選取新竹誠正中學及高雄明陽中學二所少年矯正學

校，彰化少年輔育院、桃園少年輔育院及各少年觀護所，依收容人數並考量樣本取得難易情形，共調查 243 名少年，其中男性樣本 191 人，女性樣本 52 人（見表 4-3-3）。

表 4-3-3 少年矯正學校及少年輔育院調查樣本人數

機關別	男樣 本數	女樣 本數	總樣 本數	機關別	男樣 本數	女樣 本數	總樣 本數
新竹誠正中學	29	0	29	臺北少年觀護所	7	1	8
高雄明陽中學	18	0	18	臺中少年觀護所	14	0	14
桃園少年輔育院	90	0	90	臺南少年觀護所	3	0	3
彰化少年輔育院	30	50	80	花蓮少年觀護所	0	1	1
合 計							243

2009 年 6 至 8 月調查總計 1,441 名毒品受觀察勒戒與強制戒治之成年與少年，調查樣本基本特性如下表 4-3-4 所示，其中男性樣本 1,167 人，佔 81%，女性樣本 274 人，佔 19%；年齡（為調查時之年齡）分佈上，18 歲以下未成年者 94 人，佔 6.5%，成年部分，以 30 歲以上未滿 40 歲共 480 人，所佔比例最高，達 33.3%，其次為 24 歲以上未滿 30 歲佔 20.1%；婚姻狀況則以未婚單身 762 人達 52.9%最高，佔全部比例一半以上；教育程度以高中畢業 686 人與國中畢業 626 人最多，分別佔 47.6%和 43.4%；805 人（55.9%）表示有穩定工作，而 437 人（30.3%）則工作不穩定，199 人（13.8%）無工作；戒治原因以因第二級毒品接受戒治者 1,123 人，佔 66.5%，為第一級毒品 550 人，32.6%的兩倍以上；至於初次施用毒品類型，以安非他命所佔比例最高，780 人（54.1%）佔所有初次施用毒品種類之一半，其次為海洛因 243 人（16.9%），再其次為 K 他命（15.3%）。

表 4-3-4 調查樣本基本特性

	變項	人數	(%)
性別	男	1167	81.0
	女	274	19.0
	合計	1,441	100.0
年齡	18 歲以下	94	6.5
	18 歲以上，24 歲未滿	249	17.3
	24 歲以上，30 歲未滿	289	20.1
	30 歲以上，40 歲未滿	480	33.3
	40 歲以上，50 歲未滿	265	18.4
	50 歲以上，60 歲未滿	60	4.2
	60 歲以上，70 歲未滿	4	0.3
	合計	1,441	100.0
婚姻狀況	未婚單身	762	52.9
	未婚同居	140	9.7
	已婚	230	16.0
	已婚分居或與他人同居	21	1.5
	離婚單身	212	14.7
	離婚同居	49	3.4
	喪偶、再婚	20	1.4
	其他	7	0.5
合計	1,441	100.0	
教育程度	國小畢肄業	38	2.6
	國中畢肄業	626	43.4
	高中職畢肄業	686	47.6
	專科畢肄業	56	3.9
	學院或大學畢肄業以上	33	2.3
	合計	1,441	100.0
工作情形	沒有工作	199	13.8
	工作不穩定	437	30.3
	工作穩定	805	55.9
	合計	1,441	100.0
初次施用 毒品類型	海洛因	243	16.9
	安非他命	780	54.1
	搖頭丸	148	10.3
	大麻	19	1.3
	K 他命	221	15.3
	FM2	8	0.6
	一粒眠	11	0.8
	紅中、白板	5	0.3
	其他	6	0.4
合計	1,441	100.0	

三、焦點團體邀請座談對象

本研究邀請在毒品防制領域工作的專家學者，詢問新毒品犯施用毒品相關議題，並了解專家學者在實務工作上之經驗分享，包括矯治人員、實務工作者和學者，矯治人員包括服務於監獄及看守所從事毒品觀察勒戒之典獄長 1 名、所長 1 名；實務工作者包括更生團契的牧師 1 名、衛生企劃師 1 名、觀護人 1 名，以及精神科參與觀察勒戒之醫師 2 名；學者則為公共政策學者 1 名，共邀請 8 名學者專家參與座談（參見表 4-3-5）。

表 4-3-5 焦點團體座談專家學者背景及人數

專長領域	職稱	人數
矯治人員	監獄典獄長	1 名
	看守所所長	1 名
社會工作實務人員	更生團契牧師	1 名
	衛生局衛生企劃師	1 名
觀護人	主任觀護人	1 名
精神科醫師	成癮防治科主任	2 名
參與觀察勒戒人員	精神科醫師	
公共政策學者	公共衛生學者	1 名

第四節 研究工具與概念測量

一、深度訪談表內容

本研究之質性深度訪談，根據本研究之研究目的及與探討之相關議題，設計深度訪談內容，實際訪談時再依受訪者之回答，略作調整以求更深入了解核心，訪談之內容如下所示（深度訪談表參見附錄二）：

（一）基本資料

1. 基本資料與特徵：長相、身高、體重、健康情形、有無紋身、家庭樹狀圖等。
2. 原生家庭狀況：家庭成員、居住地及搬家經驗、家庭社經情形、父母關係、家庭氣氛、手足關係、父母管教情形、離家經驗等。
3. 個人家庭狀況：家庭成員、居住地及搬家經驗、家庭經濟狀況、婚姻狀況、

家庭氣氛、與伴侶之關係、有無子女、與子女之關係等。

4. 個人心理特質：低自我控制、憂鬱、反社會性、精神徵兆等。

(二) 學校/工作情形

1. 學習狀況：與老師之關係、學習課業情形、學業成就、與同儕相處情形、逃學或中輟經驗、重要事件等。

2. 交友情形：朋友類型特性、較要好朋友之關係與互動情形、與異性朋友交往情形等。

3. 工作經驗：曾經做過之工作有哪些、待遇如何、工作是否滿足生活需要及個人期待、工作環境之氣氛、換工作或被解僱之原因、工作期間是否犯罪，原因為何等。

(三) 生活型態與經驗

1. 生活型態：生活作息情形與生活習慣、休閒活動、抽菸、嚼檳榔、喝酒、用藥等情形、消費情形等。

2. 生活經驗與重要事件：生命中重大事件及影響、意外與疾病、家人偏差與犯罪行為等。

(四) 施用毒品經驗

1. 初次施用毒品經驗：原因、類型（含一、二、三、四級毒品）、管道、場所、施用方式、共同施用者、情境、頻率等。

2. 施用毒品前後之變化：施用毒品對身心之影響，行為、生活與社會關係的改變等。

3. 觀察勒戒及監所收容經驗：勒戒及監所收容之經歷、勒戒及監所收容之感受、處遇改進意見、自我評估再施用或不再施用毒品的因素等。

4. 對自我看法與所需協助：對自我特質的描述，對個人施用毒品的想法，需要家人、社會或政府如何協助，對未來生活的看法等。

(五) 訪談總結：受訪者合作程度與資料可靠程度。

二、問卷調查工具主要內容

針對本研究之研究目的、深度訪談結果和參酌國內外相關的研究後，編製本研究調查測量工具（如附錄五），研究工具其主要內容包括：

1. 人口特性：性別、年齡、婚姻狀況、子女數、家庭社會經濟地位、教育程度、親人犯罪經驗等。
2. 家庭關係：施用毒品前後與家人相處與互動情形。
3. 交友經驗：過往交友經驗、朋友偏差或犯罪經驗等。
4. 生活經驗：施用毒品前後，平日休閒種類、頻率與改變等。
5. 心理特質：憂鬱、反社會性、精神徵兆、另包括低自我控制，如衝動、投機、冒險、愛好體育活動、簡單、自我中心，以及低挫折容忍力等。
6. 社會控制：學校控制、學校依附、職業控制等。
7. 壓力因應：施用毒品前之生活壓力（含個人、家庭、學校、朋友等生活壓力）、壓力因應策略等。
8. 偏差經驗：抽菸、飲酒、嚼檳榔、紋身等經驗。
9. 價值觀：面對問題與事件時，所採取的態度與想法。
10. 初次接觸毒品經驗：初次接觸毒品種類、原因、年齡、施用方式、毒品來源、取得毒品方式等。
11. 施用毒品經驗：原因、類型（含一、二、三、四級毒品）、場所、頻率、情境、共同使用者、使用方式、獲取毒品金錢來源、因用毒而感染之疾病、再次施用毒品原因等。

三、問卷調查信效度分析

本研究主要策量概念信度效度與初次施用毒品概念(因素)之測量與其信度和效度分析，分析結果如下：

(一) 家庭控制變項

1. 家庭依附

在本分量表中共包含11個項目，內容請參照表4-4-1，經因素分析後分離出家庭依附概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之

答案，以「經常」「偶而」「很少」「從未」等四個等級測量之。回答「經常」給3分，「偶而」給2分，「很少」給1分，「從未」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者家庭依附程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.600**至**0.746**之間，特徵值為5.467，信度係數(Cronbach α)為**0.900**。

表 4-4-1 家庭因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
我和家人一起吃晚餐	.741
我和家人一起去運動、郊遊或旅行	.704
我和家人一起觀賞電視節目	.728
我和家人一起拜訪親戚或朋友	.690
當我不在家時，家人知道我到那裡去了	.719
當我不在家時，家人知道我和誰在一起	.681
我的家人瞭解我	.719
我的家人諒解、接納我	.650
我會和家人討論自己未來的計畫	.731
我的家人關心我	.600
我和家人相處和諧融洽	.746
特徵值	5.467
解釋總變異量百分比	50.211
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.900

2. 管教不一

在本分量表中共包含3個項目，內容請參照表4-4-2，經因素分析後分離出管教不一概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「經常」「偶而」「很少」「從未」等四個等級測量之。回答「經常」給3分，「偶而」給2分，「很少」給1分，「從未」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者管教不一程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.735**至**0.835**之間，特徵值為1.923，信度係數(Cronbach α)為**0.717**。

表 4-4-2 管教不一分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
我父母親的管教，一方嚴格，一方寬鬆	.735
當父母親其中一方指責我時，另一方就來阻止	.835
對於我的意見，父母親其中一方贊成，另一方卻反對	.827
特徵值	1.923
解釋總變異量百分比	64.091
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.717

(二) 偏差同儕

在本分量表中共包含6個項目，內容請參照表4-4-3。分量表為五點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「0人」「1人」「2~3人」「4~5人」「6人以上」等五個等級測量之。回答「0人」給0分，「1人」給1分，「2~3人」給2分，「4~5人」給3分，「6人以上」給4分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者偏差同儕程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.655**至**0.863**之間，特徵值為3.281，信度係數(Cronbach α)為**0.844**。

表 4-4-3 偏差同儕分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
曾經交往過的男(女)朋友有幾人？	.431
朋友當中有幾人有犯罪前科？	.862
朋友中有幾人曾參加幫派？	.770
朋友中有幾人曾使用一級毒品？	.655
朋友中有幾人曾使用二級毒品？	.863
朋友中有幾人曾使用三、四級毒品	.765
特徵值	3.281
解釋總變異量百分比	54.683
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.844

(三) 遊樂休閒

在本分量表中共包含8個項目，內容請參照表4-4-4。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「經常」「偶而」「很少」「從未」等四個等級測量之。回答「經常」給3分，「偶而」給2分，「很少」給1分，「從未」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者遊樂休閒程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.412**至**0.824**之間，特徵值為3.249，信度係數(Cronbach α)為**0.803**。

表 4-4-4 遊樂休閒分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
到 KTV、MTV、卡拉 OK 等場所	.768
到舞廳、撞球場、PUB 等場所	.824
到電動玩具店、網咖等場所	.648
到理容院、茶室、酒家、摸摸茶等場所	.683
到賓館(旅館、旅店)過夜或休息	.593
晚上很晚才睡覺(或不睡覺)，白天睡覺	.412
玩汽(機)車、改裝車輛	.613
戶外活動(郊遊、爬山、打球、健身等)	.156
特徵值	3.249
解釋總變異量百分比	40.608
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.803

(四) 憂鬱傾向

在本分量表中共包含16個項目，內容請參照表4-4-5。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「從未如此」「很少如此」「有時如此」「經常如此」等四個等級測量之。回答「從未如此」給1分，「很少如此」給2分，「有時如此」給3分，「經常如此」給4分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者憂鬱傾向程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.486**至**0.785**之間，特徵值為8.003，信度係數(Cronbach α)為**0.932**。

表 4-4-5 憂鬱傾向分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
原來不煩惱的事，開始使我感到煩惱	.644
我的胃口不佳，不想吃東西	.616
我覺得心煩，親友的幫助也不管用	.693
我不能集中精神做想要做的事	.713
我感到洩氣	.785
我覺得做什麼事都很吃力	.762
我覺得自己的人生經歷是一場失敗	.716
我感到害怕	.775
我睡不著覺	.663
我好像說話比以前少了	.641
我覺得孤單	.754
我感到別人對我不友善	.738
我過一段時間就會哭一場	.486
我感到悲傷	.747
我覺得別人不喜歡我	.735
我做任何事都提不起勁	.783
特徵值	8.003
解釋總變異量百分比	50.021
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.932

(五) 學校表現

在本分量表中共包含4個項目，內容請參照表4-4-6。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「優」「佳」「普通」「不佳」等四個等級測量之。回答「優」給4分，「佳」給3分，「普通」給2分，「不佳」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者學校表現越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.761**至**0.868**之間，特徵值為2.241，信度係數(Cronbach α)為**0.711**。

表 4-4-6 學校表現分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
在校成績的綜合表現	.868
在一般學科（如：國文、英文、數學等）的學業成績表現	.818
在藝能學科（如：家政、工藝、音樂等）的學業成績表現	.761
在體育學科的學業成績表現	.490
特徵值	2.241
解釋總變異量百分比	56.032
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.711

(六) 投入學習

在本分量表中共包含5個項目，內容請參照表4-4-7。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「經常」「偶而」「很少」「從未」等四個等級測量之。回答「經常」給3分，「偶而」給2分，「很少」給1分，「從未」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者投入學習程度越低。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.412**至**0.824**之間，特徵值為3.249，信度係數(Cronbach α)為**0.803**。

表 4-4-7 投入學習分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
我覺得唸書是件無聊的事	.836
我不喜歡上學	.860
我有遲交或不交作業的情形	.793
我無法專心上課	.880
我對自己的課業表現沒有信心	.817
特徵值	3.510
解釋總變異量百分比	70.192%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.892

(七) 學校依附

在本分量表中共包含8個項目，內容請參照表4-4-8。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「經常」「偶而」「很少」「從未」等四個等級測量之。回答「經常」給3分，「偶而」給2分，「很少」給1分，「從未」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者學校依附程度越低。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.412**至**0.824**之間，特徵值為3.249，信度係數(Cronbach α)為**0.803**。

表 4-4-8 學校依附分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
我在學校與老師相處不好	.812
我覺得學校裡的老師不值得信任	.791
我覺得老師對我的態度不友善	.803
我在學校與同學發生衝突	.718
我覺得學校裡沒有可以談心的朋友	.559
我覺得同學對我的態度不友善	.645
我曾有曠課的經驗	.701
我曾有逃學、中輟或休學的經驗	.676
特徵值	4.124
解釋總變異量百分比	51.546%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.860

(八) 低自我控制變項

1.衝動性

在本分量表中共包含3個項目，內容請參照表4-4-9，經因素分析後分離出衝動性概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「非常同意」「同意」「不同意」「非常不同意」等四個等級測量之。回答「非常同意」給4分，「同意」給3分，「不同意」給2分，「非常不同意」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者衝動性程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.697**至**0.820**之間，特徵值為1.799，信度係數(Cronbach α)為**0.662**。

表 4-4-9 衝動性因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
我做事衝動，不會先停下來想一想	.697
我會爲了立即的快樂，而放棄長久追求的目標	.820
我不會爲將來做太多思考和努力	.800
特徵值	1.799
解釋總變異量百分比	59.967%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.662

2.投機性

在本分量表中共包含 3 個項目，內容請參照表4-4-10，經因素分析後分離出投機性概念。分量表爲四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「非常同意」「同意」「不同意」「非常不同意」等四個等級測量之。回答「非常同意」給4分，「同意」給3分，「不同意」給2分，「非常不同意」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者投機性程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.756**至**0.812**之間，特徵值爲1.805，信度係數(Cronbach α)爲**0.669**。

表 4-4-10 投機性因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
(1) 我會逃避我認爲比較困難的事情	.812
(2) 我不喜歡困難而且有挑戰性的任務	.758
(3) 當事情變複雜的時候，我通常會放棄或停止	.756
特徵值	1.805
解釋總變異量百分比	60.157%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.669

3.冒險性

在本分量表中共包含4 個項目，內容請參照表4-4-11，經因素分析後分離出冒險性概念。分量表爲四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「非常同意」「同意」「不同意」「非常不同意」等四個等級測量之。回答「非

常同意」給4分，「同意」給3分，「不同意」給2分，「非常不同意」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者冒險性程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.735** 至**0.819** 間特徵值為2.445，信度係數（Cronbach α ）為**0.788**。

表 4-4-11 冒險性因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
(1) 我會做一些點冒險的事情來考驗自己	.770
(2) 有時候我會冒險行事，只是爲了好玩	.819
(3) 有時候我會覺得做些惹麻煩的事反而刺激	.802
(4) 對我來說，刺激和冒險總是比安全更重要	.735
特徵值	2.445
解釋總變異量百分比	61.135%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.788

4.體力活動

在本分量表中共包含 3 個項目，內容請參照表4412，經因素分析後分離出體力活動概念。分量表爲四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「非常同意」「同意」「不同意」「非常不同意」等四個等級測量之。回答「非常同意」給4分，「同意」給3分，「不同意」給2分，「非常不同意」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者傾向體力活動的程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在 **0.664** 至 **0.764** 之間，特徵值爲1.525，信度係數(Cronbach α)爲**0.516**。

表 4-4-12 體力活動因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
(1) 我覺得自己活動的時候比思考或靜坐的感覺更好	.707
(2) 我喜歡外出活動勝過讀書或思考	.764
(3) 我比同年齡的人有更多的體力和活動	.664
特徵值	1.525
解釋總變異量百分比	50.825%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.516

5.自我中心

在本分量表中共包含 4 個項目，內容請參照表4413，經因素分析後分離出自我中心概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「非常同意」「同意」「不同意」「非常不同意」等四個等級測量之。回答「非常同意」給4分，「同意」給3分，「不同意」給2分，「非常不同意」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者自我中心的程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.652**至**0.791**之間，特徵值為2.115，信度係數(Cronbach α)為**0.703**。

表 4-4-13 自我中心因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
(1) 做的事使人不愉快，是別人的問題不是我的問題	.675
(2) 即使會給別人帶來麻煩，我還是以自己為優先考量	.779
(3) 我會嘗試得到我想要的，即使會給別人帶來麻煩	.791
(4) 當別人有困難的時候，我不會同情他們	.652
特徵值	2.115
解釋總變異量百分比	52.863%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.703

6.低挫折容忍力

在本分量表中共包含 4 個項目，內容請參照表4-4-14，經因素分析後分離出低挫折容忍力概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「非常同意」「同意」「不同意」「非常不同意」等四個等級測量之。回答「非常同意」給4分，「同意」給3分，「不同意」給2分，「非常不同意」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者低挫折容忍力的程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.776**至 **0.822**之間，特徵值為2.566，信度係數(Cronbach α)為**0.814**。

表 4-4-14 低挫折容忍力因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
(1) 我很容易生氣	.776
(2) 當我生氣時，會想動手打人，而不是用言語表達	.822
(3) 當我很生氣的時候，別人最好離我遠一點	.813
(4) 當我和別人有嚴重意見不同時，很難心平氣和地和他們溝通	.792
特徵值	2.566
解釋總變異量百分比	64.146%
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.814

(九) 因應策略

1. 認知逃避

本分量表中共包含10個項目，內容請參照表4-4-15。經因素分析後分離出認知逃避概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「經常如此」「偶而如此」「很少如此」「從未如此」等四個等級測量之。回答「經常如此」給3分，「偶而如此」給2分，「很少如此」給1分，「從未如此」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者認知逃避程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.479**至**0.667**之間，特徵值為3.429，信度係數(Cronbach α)為**0.785**。

表 4-4-15 認知逃避因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
覺得自己為什麼這麼倒楣，運氣這麼差	.601
暫時拋開它	.479
拒絕相信事情已經發生	.582
試著忘掉整件事情	.562
告訴自己，別人也好不到那裡去	.619
希望奇蹟出現，能使事情好轉	.667
告訴自己時間會改變一切	.528
希望事情趕快過去	.617
做白日夢或幻想	.604
否認事實	.576

特徵值	3.429
解釋總變異量百分比	34.287
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.785

2. 負面情緒

在本分量表中包含3個項目，內容請參照表4-4-16。經因素分析後分離出負面情緒概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「經常如此」「偶而如此」「很少如此」「從未如此」等四個等級測量之。回答「經常如此」給3分，「偶而如此」給2分，「很少如此」給1分，「從未如此」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者負面情緒程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.701**至**0.769**之間，特徵值為1.673，信度係數(Cronbach α)為**0.602**。

表 4-4-16 負面情緒因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
生悶氣、不理人	.701
藉故找別人麻煩來發洩情緒	.769
抱怨別人惹出麻煩	.768
特徵值	1.673
解釋總變異量百分比	55.773
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.602

3. 退縮行爲

在本分量表中包含4個項目，內容請參照表4-4-17。經因素分析後分離出退縮行動概念。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「經常如此」「偶而如此」「很少如此」「從未如此」等四個等級測量之。回答「經常如此」給3分，「偶而如此」給2分，「很少如此」給1分，「從未如此」給0分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者退縮行爲程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在**0.474**至**0.645**之間，特徵值為1.390，信度係數(Cronbach α)為**0.372**。

表 4-4-17 退縮行為因素分析及信度係數

測量項目	因素負荷量
抽煙或喝酒	.606
拼命吃東西	.619
吃鎮靜劑或安眠藥	.645
責備自己惹出問題	.474
特徵值	1.390
解釋總變異量百分比	34.754
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.372

(十) 偏差價值

在本分量表中共包含7個項目，內容請參照表4-4-18。分量表為四點量表，由受試者自問項中挑選出符合自身狀況之答案，以「非常同意」「同意」「不同意」「非常不同意」等四個等級測量之。回答「非常同意」給4分，「同意」給3分，「不同意」給2分，「非常不同意」給1分。累計各項分數，分數愈高，代表受試者低偏差價值的程度越高。

經因素分析各問項之因素負荷量在.509至.701之間，特徵值為2.441，信度係數（Cronbach α ）為.683。

表 4-4-18 偏差價值因素分析及信度係數

變項內容	因素負荷量
我認為一般的犯罪行為，並沒有傷害到其他的人	.551
把車子鑰匙放在車上而引起別人偷竊，是車主自己的錯	.509
當一個人很餓時，偷東西來吃是可以被原諒的	.610
一個人若觸犯了他認為不合理的法律，他就不應該受處罰	.597
有時我會欣賞騙子的機智，甚至希望他能僥倖成功	.711
如果看電影不買票不會被發現，我會這麼做	.701
大多數人都會不擇手段去佔他人便宜	.389
特徵值	2.441
解釋總變異量百分比	34.867
內在一致性Cronbach's Alpha 係數	.683

第五節 資料處理與分析

一、深度訪談資料處理與分析

(一) 資料處理原則

質化資料的分析是一個動態性的資料蒐集與歸納過程，透過分析使研究者可對研究對象有更深入的了解。本研究有關新犯毒品施用的分析階段可包括針對主題發展描述與類化概念，並從收集資料的脈絡中進行對資料的了解。透過系統性的過程可將所有資料做歸納、整合，使其呈現主題、概念和解釋。因此，在整個研究的過程中，從（1）評估資料的確實性與可轉換性；（2）發展描述與類化概念；（3）歸納整合與解釋資料；均遵循質化研究之基本原則進行。

(二) 實施訪談與進入場域

在取得研究對象的同意及選擇適當的研究實地後，研究者進入研究實地與受訪者進行第一次面對面接觸，訪談前先期對受訪者之相關資料及訪談大綱進行研讀，以熟悉所欲訪談的問題脈絡，同時選定本次所欲訪談的重點。硬體配備包括攜帶訪談大綱表、實地札記筆記本、筆、白紙、mp3 錄音機、電池等相關紀錄工具。

實際訪談時，研究者比預定時間早到實施訪談的空間，視受訪者為初次認識之新朋友心情，當受訪者進入後，面露微笑並起身握手示意，調整雙方座位，以能觀察到對方臉部細微表情變化卻又不會造成太大壓迫感的距離為原則。自我介紹並告知訪談大概目的，同時倒杯水以示對受訪者的關心，建立雙方互信基礎，使訪談過程能更加順利。訪談開始先以之閒話家常，例如關心其生活狀況等，語調盡量輕鬆自然，直到受訪者能露出笑容，願意主動回應說話後，再循序依

訪談主題進行。訪談過程中，研究者以適度的表情或誠懇的語調簡單回應受訪者，已表示理解或支持，對於欲了解之主題資訊，盡量鼓勵或誘導受訪者深入回答，例如「您剛剛有提到...我很想多了解些，您可以多談談嗎？」、「您那時想

法與感覺是什麼呢？」等，談及重要關鍵時地物資訊，研究者並以筆記註記，於後面訪談其他話題時，伺機重複或迂迴導入相似問題，以作正確性的驗證。若有發現話題偏離主題太多，亦不突然打斷，而是找斷句時間點，將話題再引導回來。

在自我介紹後，先行詢問受訪者是否可以錄音並填寫同意書，且無論是否有錄音，為避免訪談內容記憶喪失或錄音不完整，皆應進行摘錄田野筆記，對於重要關鍵字句、受訪者眼神、穿著及其他細微肢體動作等非語言訊息加以記錄，並於每次訪談結束後，最短時間內做成個案訪談紀錄表，防止記憶流失，並作為日後查證資料。

每次訪談時間，原則以二小時為主，並視個案實際狀況調整，每個個案訪問次數亦依與研究者互動和資料充足性的實際需要而定，原則上平均每位進行約二至三次。

訪談過程中最重要是對受訪者的尊重，盡量以客觀的情緒面對，縱使有發現其說謊現象，亦不當面戳破指責，研究者保持真誠、誠實開放的態度持續與之溝通；研究者需自我體會研究倫理的重要性及個案資料保密的重要性，避免受訪者接受本研究，因研究者之疏忽，而造成直接或間接的不良影響。訪談結束後，待受訪者離開後，再與相關教化管理人員或輔導老師約定其下次可受訪時間。

(三) 資料分析

資料蒐集與資料分析是緊密交織的過程，必須更迭進行(徐宗國，2000：65)本研究原始資料的整理，首先將訪談的錄音檔逐字謄錄，盡可能記錄重要的非口語訊息與隱含的可能意義，形成訪談逐字稿；其次，將訪談錄音檔作重複多次的聆聽，以全盤掌握受訪者所要表達的內容，並重複查看閱讀逐字稿中每一個字、話、詞句、段落以及重要的非口語訊息；再將能表達獨特意義，在不影響原始意義下將字句斷開，並刪除多餘的字彙，達到將其話語予以摘要及具體化的目的，以作為資料分析之用。

資料經過概念化之過程後，小型主題將逐漸形成，小型主題再逐漸匯聚概括更廣層次，更高之主題，循序漸進而得到最後之結論。小型主題之浮現可能直接來自登錄之資料，或經過探討檢視後之分析性推論。從許多質性研究之結果來

看，登錄後之資料，有些看來主題呼之欲出而等待命名，有些可能相當隱晦不明，研究者仔細思考反覆推敲，設法明瞭其內在意涵（謝文彥，2002）。

因此在整理受訪對象逐字稿部分，先期以開放性編碼(open coding)的方法，將所蒐集到的訪談內容加以分解、檢視、比較、概念化和範疇化，即將原始資料中的現象轉化成概念，而攏聚成一個類別，為其命名並發展其屬性與面向。結束開放編碼後，另以主軸編碼(axial coding)方式，將所分析現象的條件、脈絡、互動的策略和結果，一一聯繫，再將資料重新組合並形成假設性關係；最後以選擇性編碼(selective coding)，將本研究的核心範疇有系統的與其他範疇加以聯繫，並驗證其間關係，進而解釋整個研究的內涵與主題。

（四）訪談資料之信度與效度

Lincoln & Guba（胡幼慧，1996），提出四個評估標準，確實性(credibility) 可轉換性(transferability) 可靠性(dependability)及可驗證性(confirmability)來檢視質化研究的嚴謹性。包括了：確實性或可信賴性（credibility）、可轉換性（transferability）及可靠性（dependability）來作為本研究質性資料的評估。

1.確實性(credibility)

確實性即內在效度，指的是研究者能真正觀察到想觀察的及資料所呈現的真實性，即研究資料真實的程度，也就是研究者真正觀察到所希望觀察的之行為或現象，包括：研究情境的控制、資料的一致性確定、資料來源多元化等。另外與研究同儕針對不同個案的參與討論（peer debriefing）、相異個案資料的收集（negative case analysis）、資料的再驗證（member-check）等，都可增加資料的確實性。此為內在效度。

研究者首先以善意的態度投入研究的情境，以「新朋友」的角度真誠地告知受訪者訪談目的，說明研究將嚴格恪遵研究倫理，相關資料僅供研究之用，並請求受訪者同意和接受錄音；在情境控制方面，擬由矯正機關之管教及相關輔導人員協助與配合，安排安靜且較不受外干擾之處所，營造自在的氛圍，使受訪者儘量在其精神集中、無時間壓力之時間內完成訪談。深入訪談犯罪少年，了解犯罪少年的生命歷程。為確保資料的可信賴性，本研究比較和交叉檢驗

(cross-checking) 不同時間藉由不同方法所得到資料的一致性，運用以下的方法：比較觀察資料和訪談資料；比較研究參與者對研究者所發表的言論與他們跟其他人互動的言論；檢驗不同時間對生命事件觀點的一致性；比較不同觀點的人們的看法，如研究參與者的觀點、犯罪學者的觀點、一般人的觀點。在生命歷程訪談中，交叉檢驗的敘說是否有相互矛盾之處，重新與研究參與者們確認。訪談過程中，研究者於每次訪談時，抽樣詢問研究參與者是否資料有誤、或有不盡詳實、不能確切表達其本意之處；研究者訪談者就訪談資料模糊、或覺有未盡完全之處、或有特殊意義之處，再加以深入訪談，以利交叉檢核，增加可信賴性。

2. 可轉換性 (transferability)

可轉換性即外在效度，指經由受訪者在原始資料中所陳述之感受與經驗，研究者能謹慎地將所得的脈絡、意圖、意義及行動等，能有效的做資料性之描述與轉換成文字敘述，且以能增加資料可轉換性的厚實描述 (thick description) 技巧，設法提高文字資料之可比較性與詮釋性。豐富的原始文本之所以能提高效度，因為它是「厚實描述」的基礎。Patton 認為質性研究的描述絕不能太淺薄，厚實的描述才能提供可能的詮釋；在厚實的描述中，互動中的個人的聲音、感受、行動和意義都可被聽到(引自吳芝儀和李奉儒譯，1995)。Denzin認為厚實描述(thick description)不僅是事實和表面現象，也包含細節、脈絡關係、情感，以及社會關係。厚實的描述應喚起情緒和自我感受，把歷史融入於經驗之中，互動中的聲音、感受、行動和意義都可被聽到(引自吳芝儀和李奉儒譯，1995)。為了達成此效度，本研究採用生命歷程訪談逐字記錄、「個人生命歷程重要事件表」、「備忘錄」、「實地筆記」，幫助研究者連結概念和統整資料，並促進構成模式。

為避免改變了脈絡關係或意義，本研究將研究參與者的語調及聲調逐一觀察紀錄，運用低推論的字詞 (low inference descriptions)，直接引用個案使用的語言來描述，讓其他研究者體會研究參與者真正使用的語言、方言、與個人的意義，以融入資料分析，確保資料的移轉性。同時以廣泛而詳盡地描述研究情境及研究過程為目標，讓其他研究者能進入本研究的研究歷程，建構相似性的研究工作。研究者擬將訪談錄音資料，於訪談結束後，為避免相關記憶消逝模糊，將於短時

間內參照實地札記轉換成有系統、有意義的語句，做成個案訪談逐字稿及訪談紀錄，以有意義文字呈現，最後重複確認紀錄之正確。

3. 可靠性 (dependability)

可靠性是指內在信度，乃指個人經驗之重要性與唯一性，亦為資料的穩定性與一致性。如何取得可靠性資料，乃研究過程運用資料蒐集策略的重點，研究者恪遵研究流程，詳盡地記錄研究的方法與過程，包括整個研究過程與決策，樣本及場所選擇、如何進入場所、如何接近研究對象、訪談的過程及技巧、資料蒐集的方法與分析等，加以說明，以供判斷資料的可靠性。使其他研究者能查核整個研究過程，並在研究過程同時運用其他協同研究員，對相同的訪談文本進行分析，然後再從分析結果的一致程度，說明研究可靠的程度。王文科(2000)指出，三角檢視的策略有「方法的三角檢視」和「資料的三角檢視」。三角交叉檢定法 (triangulation)，其原理方式是使用多元的參照點，以測出一個物體的正確位置。在質的研究應用方面，指的是在研究中與研究後期，研究者如能針對同一現象，結合多方面的探究方法，來蒐集不同來源的型態資料時，將可降低或避免研究者的偏見，增進其研究判斷的正確性 (陳珮文，1998)，此法亦為分析者的三角檢視。運用所謂

本研究採取的「資料的三角檢視」，其來源有訪談逐字稿、實地札記、新聞資料、相關身分證等，應用臨床式的訪談製作研究參與者的「個人生命歷程重要事件表」取得客觀的生命歷程資料，再以停止吸毒 (進入官方場域) 為焦點的半結構式焦點訪談，佐以「備忘錄」的紀錄，取得少年和研究者間對中止吸毒的詮釋對話。透過多種背景資料及訪談中來反覆檢驗個案，比較檢驗對同一事物評價之一致性，比較不同觀點的看法。時間查驗部分，利用不同時間點針對同一相似關聯性問題重複提問，以觀察及釐清受訪者供述內容之真實性；人資查驗部分，先期或訪談後，與矯正機關內之管教或輔導人員，針對受訪個案進行相關意見交換 (包括渠等平日相處教化情形，私下觀感)，俾利增加瞭解個案人格特性。由不同對象的故事敘說以及多元式的資料蒐集，來尋找一致性，藉以描述「少年初次使用毒品」內容呈現的整體感。

4.研究者自我反省

應將本研究之研究結果與多種理論、過去研究進行比較與詮釋。由於研究者群本身多為具有「受過警察教育」背景身分，在研究過程中，要設法排除警察身分或角色所帶來的防衛與阻礙，且要不斷的自我提醒，需保持「價值中立性」立場，不因本身角色，而偏離了訪談方向，或存有主觀成見，以自身既有想法投射在主述資料上，以求兼顧研究倫理及蒐集資料的客觀性。

二、量化資料處理與分析

本研究調查回收之問卷，運用 SPSS14.0 電腦統計套裝軟體，進行下列資料統計與分析：

1. 次數分配、百分比、平均數和標準差：針對不同類型之新犯毒品施用樣本在各類別變項上之基本描述與統計，以瞭解其分佈情形。
2. 卡方檢定：用以探求兩個類別變數或順序尺度變數之間之關係。如其他成癮性行為與初次/再次施用毒品之關聯性。
3. 信度分析：以 Cronbach's Alpha 係數檢定本研究問卷各分量表之內部一致性，凡 Cronbach α 係數愈高者，則表示該分量表各題目之性質與整個分量表趨於一致。
4. 效度分析：運用因素分析將研究問卷各分量表之問項進行資料縮減，以符合本研究所測量之各項概念，例如低自我控制量表、因應策略量表等；以直交轉軸之最大變異法 (Varimax Rotation) 抽取因素負荷量較大的題目，組成各分量表，以檢驗並提高各分量表之效度。
5. t 檢定：用以考驗新犯毒品施用者與毒品累犯在各分量表平均數差異情形。
6. 單因子變異數分析 (One-way ANOVA)：用以考驗不同類型毒品施用者在各分量表上之差異情形，如組數大於三且其 F 值之 P-value 小於 0.05，則以雪費氏法 (Scheff's method) 進行事後多重比較，以了解各組間之平均數有無差異存在。
7. 皮爾遜積差相關：分析兩個連續變數間之相關情形，如社會控制與環境機會之相關程度。

第六節 研究限制

近年犯罪與刑事司法研究因研究方法與分析技術不斷進步，無論質化與量化研究越來越具系統性與客觀性；但本研究議題相當特殊，研究成員雖然盡可能克服研究上可能面臨的問題與挑戰，但仍存在一些研究限制；為使閱讀本研究報告讀者能夠客觀瞭解分析結果與建議，以免過度推論或錯誤引用研究結果與建議，茲就本研究之主要研究限制分述如下：

一、 新犯毒品施用者取得與辨識問題

本研究新犯毒品施用樣本係選取自調查時於我國各成年觀察勒戒所接受觀察勒戒之新犯毒品施用者，調查時將「新犯毒品施用者」界定為：第一次因施用毒品而接受觀察勒戒者，未包含五年以前因施用毒品而接受任何處遇、判決之毒品施用者。所有調查人員均為研究成員或受過訓練之調查人員（以研究生為主），並明確告知新犯毒品施用者之定義；但在實際實施調查時仍面臨樣本取得不易，以及樣本是否實際上為新犯毒品施用者的問題；樣本取得不易原因來自於：（1）樣本條件限制嚴格；（2）許多觀察勒戒樣本為再犯；（3）毒品施用者處遇多元化母體人數降低；（4）觀察勒戒期間較短易錯過調查機會；（5）須配合處遇課程和活動而使調查時間受限等因素。因此本研究自 2009 年 6 月底至 8 月中積極至各調查機關進行調查，計實施調查次數約 50 次，耗費相當人力與經費，方能蒐集足以分析的樣本，期間過程相當艱辛。

觀察勒戒期間新犯毒品施用者辨識不易，而觀察勒戒處所對於不同條件之受觀察勒戒人並未有不同處遇，既使在調查前對各機關負責人員詳細說明樣本條件，調查時亦先對受訪者說明受訪條件，以篩選符合本研究條件之樣本，但仍無法完全排除條件不符樣本，致使少數回收樣本在資料輸入和檢核時，因不符合樣本而被剔除，造成樣本耗損。

二、 少年新犯毒品施用樣本蒐集不易

由於少年初次施用毒品大都為三、四級毒品，即便曾經施用毒品不易被發現，或必須依法接受觀察勒戒；此外，新犯施用毒品少年也有可能在施用毒品後接受其他處遇，而未進入觀察勒戒處所接受勒戒，致使研究調查期間各少年觀察

勒戒處所樣本相當稀少。因此，本研究大多數少年樣本係來自於其他少年收容機構（如輔育院、矯正學校等），有關少年第一次施用毒品經驗為這些樣本過去第一次施用毒品經驗；此或與少年在現實社會上第一次施用毒品經驗有些誤差，但這項資料對於少年初次施用毒品經驗的瞭解仍具參考價值。未來研究仍可在學校或社區進行社會調查，以彌補本研究之不足。

三、 受訪者記憶問題

本研究所謂新犯毒品施用，因施用一級或二級毒品第一次被移送檢察機關偵查，送觀察勒戒者（但不包含 5 年（含）後再犯為初犯的毒品犯）。由於法定受觀察勒戒者僅限於施用一級或二級毒品，但許多毒品施用者第一次施用毒品為三級或四級毒品，年紀越輕這種現象越明顯；為克服這項問題，本研究在調查工具設計上針對第一次毒品施用經驗進行調查，由於受訪者以成年為主，如第一次即施用一級或二級毒品而接受本次觀察勒戒，對於初次施用毒品經驗記憶較為清晰；但如第一次施用毒品經驗為三級或四級毒品，則距離調查時間可能較久，會有部份記憶無法確定的潛在問題。

四、 機構性處遇影響

本研究樣本接受調查時為受訪者接受處遇期間，為避免受訪者擔憂調查結果會影響其處遇評估，所有調查人員均非接受調查機構人員，調查時並告知本項調查屬無記名方式，在調查後問卷即帶離處遇機構，機構內矯正人員無法知悉調查內容。這些說明和調查方式或能將機構內受訪者心中的疑慮降至最低，但仍存在機構性處遇可能帶來的影響。

第五章 質化研究分析結果

第一節 個案背景及基本資料分析

一、個案背景及基本資料

A1、A2、A3、A4、A5、A6、C1為成年犯，B1、B2、B3、B4為少年犯，11名個案皆為毒品初犯。由表4-1-1可知，個案無論是少年或成人，於家中排行均是老二或老三，完全沒有排行老大的情況；婚姻狀況均為未婚，而教育程度則集中於國、高中畢業，由上表可看出個案的教育程度大多近於其父母的教育程度。原生家庭經濟方面，除A3、B4家境不佳之外，其餘個案的原生家庭經濟均屬小康，甚至有富裕的情況。至於工作職業方面，個案所從事的工作多為勞工及服務業，且為臨時性的工作居多。

表 5-1-1 個案背景及基本資料表

編號	A1	A2	A3	A4	A5	A6	B1	B2	B3	B4	C1
性別	女	男	女	男	男	男	女	男	男	女	男
年齡 (歲)	27	23	27	23	26	20	15	16	18	17	35
家中 排行	老二	老二	老四	老三	老二	老二	老二	老三	老三	老四	老三
婚姻 狀況	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚	未婚
教育 程度	高職 畢業	大學 肄業	專科 肄業	國中 肄業	國中 畢業	國中 畢業	國中 畢業	國中 畢業	高中 肄業	國中 肄業	國中 畢業
父親教 育程度	高中 畢業	大學 畢業	國小 畢業	高中 畢業	國小 畢業	高中 畢業	高中 畢業	國中 畢業	高中 職畢	國中 畢業	未受教 識字
母親教 育程度	國中 畢業	大學 畢業	不識 字	高中 畢業	國小 畢業	國中 畢業	高中 畢業	國中 畢業	專科 畢業	國小 肄業	不識字
原生家 庭經濟 狀況	家境 小康	家境 富裕	家境 不佳	家境 尚可	家境 尚可	家境 尚可	家境 尚可	家境 小康	家境 小康	家境 不佳	家境 尚可
工作 經驗	美髮 師、 酒店 秘書 、房 仲業	餐廳 洗碗 工、 工廠 打工	餐廳 作業 員、 會計 八大 行業	自家 牛肉 麵店 債務 催收	中藥 批發	服務 生 學徒 包 裝 員 風管 師父	餐廳 打工 檳榔 西施	餐廳 打工 腳踏 車店 學徒	連鎖 咖啡 店、 自家 麵店 幫忙	摸 摸 茶、超 商 洗髮 檳 榔 攤	日本料理 店、 學徒、 鐵工、 糖廠運 送工

二、搬家經驗

由表 4-1-2 可看出，除 A4、B4、A5 之外，其餘個案均有搬家的經驗。A1、A2 因念書之故而搬遷；A3、B1 則因家人置產他處，遂跟隨前往；而 B2 在年紀稍長後，改與父親同住；至於 C1 則是爲了工作而另去他鄉；還有 A6 分別因家中生意與戶籍問題搬家數次，但都停留於新莊一帶。較特別的是 B4，其原生家庭雖未搬家，但因個案曾經於十四歲時獨自離家三年，居無定所的流浪，最後選擇在板橋落腳；在生活一段時間後，才被警察查獲。個案還逃往台北樹林友人家暫避，因此其生活環境的變遷較爲劇烈。搬家詳細情況如下：

- A1：板橋出生，國一升國二時搬到內湖，國三畢業後，搬到三重。
- A2：生於台北，約十五、六歲時因念書之故搬到澳洲。21 歲時又回台繼續高中及大學學業。
- A3：原居台北，於個案小學二年級時因買屋之故搬到桃園。
- A4：未曾搬家，個案出生後一直居於新店。
- A5：未曾搬家，個案出生後一直居於板橋。
- A6：原居新莊，從小到大，分別因家中生意與戶籍問題，而搬了 2 到 3 次家，但都在新莊。
- B1：原居台北，後因買屋之故搬到板橋。
- B2：原與外婆同住板橋，六歲後搬至台北大安區與父同住。
- B3：幼稚園時搬過家，之後一直待在汐止求學至今。
- B4：未曾搬家，居於台北縣蘆洲。個案十四歲時曾獨自離家三年（曾居板橋），後於樹林友伴處被抓回。
- C1：生於頭城鎮，後搬遷至大溪里（仍屬頭城鎮）。國中畢業後因工作之故，獨居台北。

表 5-1-2 居住地及搬家理由

個案編號	A1	A2	A3	A4	A5	A6	B1	B2	B3	B4	C1
搬家情況	板橋 ↓ 內湖 ↓ 三重	台北 ↓ 澳洲 ↓ 台北	台北 ↓ 桃園	台北 新店	板橋	台北 新莊	台北 ↓ 板橋	板橋 ↓ 台北 大安區	台北 汐止	台北 蘆洲 ↓ 板橋 ↓ 台北 蘆洲	頭城 ↓ 台北

三、家人相處情形

表 5-1-3 家中同住成員

個案編號	A1	A2	A3	A4	A5	A6	B1	B2	B3	B4	C1
同住家人	父與 繼母	父母	父母	父母	父母	父母	父母	父母 ， 但 母 親 與 外 婆 住	父母	父 外 遇 離 家 ， 個 案 與 母 同住	父母
	一姐	一兄	兩兄	一兄	一兄	一兄	一兄	一兄	兩姐	兩兄	兩姐
	一弟		一姊	一姐			一弟	一姐		一姐	

(一) 與父母親的關係

成人組有 A1、A2、A3、A4、A5、A6、C1 等七位。A1 小時父母離異，個案交由父親撫養，但因父親長期在外經商，與個案互動多以物質取代，父親續弦後亦然，所以彼此雖無不合也不親密，親子關係應為普通。A2 父母會尊重個案決定，個案亦甚少弗逆父母安排，然個案自認親子關係不至親密，應屬普通。A3 自認與母親關係最為密切，與父親關係則由小時候的疏離，到長大後會與父親把酒言歡，親子關係大致普通。A4 與

父母關係普通，一度因父親酗酒而趨於緊張，後受兄長猝逝影響，個案與父親關係有所好轉。A5 與父母關係良好，自小到大皆然。A6 與父母關係不錯，父母離異後，個案仍與母親保持良好互動。C1 與父母關係良好，亦會定期拿錢貼補家用。

少年組有 B1、B2、B3、B4 等四位。B1 與父親關係較為密切，雖摩擦甚多亦深受影響，相較之下與母親關係則較疏離，至個案入所後，母親才對其百般關心，親子關係大致普通。B2 小時父母離異，多由外婆照顧，長大後與父親同住，然假日會與母親相聚，親子關係皆為良好。B3 為家中獨子，頗受寵愛，親子關係親密。B4 自小與母親同住，由母親一手帶大，父親則於個案小學三年級時出走，雖然母親將父親離開歸咎於個案性別，然個案能體會母親辛苦，親子關係尚可。

如上所述，個案與父母關係多為普通，即使親子關係曾一度惡化，後皆隨個案年齡漸長而有所改善，且個案與父母關係良好者不在少數，顯見個案與父母關係並對於個案吸毒與否的影響程度，可能不若理論所言。

表 5-1-4 與父母親關係之訪談歸納表

與父母親關係	
關係疏離	<p>A1：(和爸爸的關係) 小時候還親，後來就沒有。(A1-52)</p> <p>A1：爸爸目前在大陸，他現在回台灣的話，我不在家，他會叫姊姊打電話給我，叫我回家，也沒有重要的事，電話中叫我回家，他講一講，我會不耐煩，他會唸一唸，然後就掛斷了。(A1-53)</p> <p>A1：他說有事要和我講，我回家，他就沒事就唸我。(A1-54)</p> <p>A1：小時候也不會(罵、唸)，是長大之後才會罵我、唸我。</p> <p>A1：因為我家的教育都是關心和愛很少說出口，都是用錢，給你物質上，我爸爸是這樣，因為之後我長大我也瞭解，他一個男孩子也很難照顧女生。</p> <p>A1：(和媽媽) 都有聯繫，但是很少。(A1-5)</p>
關係普通	<p>A2：普通啊，只是那時候(國中時期)，有點叛逆期啦，所以就很少溝通，溝通上，方面比較少。(A2-45)</p> <p>A2：跟爸爸的相處就...很普通啦，就偶爾會有一點摩擦，但也沒有什麼特別嚴重的爭執這樣。(A2-50)</p> <p>A2：他對我的期望，他就說，你自己的路你自己選擇，他就是支持你這樣。(A2-51)</p>

與父母親關係	
	<p>A2：他尊重我的決定。(A2-52)</p> <p>A2：媽媽也是差不多啦，只是說那時候是國中階段，媽媽就是一直希望說，讀好一點的學校、再好一點的班級這樣，所以才會被送到澳洲去啊，但是父母親都一直尊重我的決定啊。(A2-53)</p> <p>A2：有啊，我媽都自己煮飯啊，不過到國三以後就很少了啦，每天都去補習，大概都補習到十一點多吧，然後等公車，沒有公車還要自己走路回家。(A2-88)</p> <p>A2：有啊，阿姨會帶我去滑雪，不過那是一開始，一開始都會帶我出去不過後來就沒有了(A2-188-1)。因為，我也有自己的朋友圈啊，覺得跟朋友在一起比較好玩，比較合得來。(A2-188-2)</p> <p>A3：吃飯，看看連續劇啊，喝酒(A3-3-1)，但現在比較少了。</p> <p>A3：都滿好的(A3-13-1)(與家人皆相處良好)，但媽媽跟我的相處時間最長(A3-13-2)，以前我跟爸爸整天說不到一句話(A3-13-3)，到我二十幾歲的時候，有時候跟爸爸一起喝酒，感覺就比較近了(A3-13-3)，以前也會跟爸爸一起去唱 KTV，但媽媽會反對(A3-13-4)，認為女孩子不可以。</p> <p>A3：就吃飯吧(A3-78-1)，出去吃比較少，大部分都在家裡，我們會出錢請媽媽買菜，因為媽媽滿會煮菜的，然後我們就在家吃，喝喝小酒。</p> <p>A3：還會去就近的寺廟拜拜(A3-79-1)。</p>
關係緊張 後來好轉	<p>B1：(受訪者略為思考)不一定，因為有時候我真的很不喜歡我爸。(B1-84)</p> <p>B4：跟媽媽，我是單親家庭。(B4-07)</p> <p>B4：有看過，不過他在我小學三年級就跑掉了。(B4-08)</p> <p>B4：嗯，我媽媽把我們帶大。(B4-09)</p> <p>Q：所以後來爸爸也沒有看過？也沒有拿錢？</p> <p>B4：嗯。(B4-10)</p> <p>Q：那這樣媽媽很辛苦的拉拔你們長大？</p> <p>B4：對，她很辛苦。(B4-16)</p> <p>B4：(爸爸)就52歲吧。45年次，就40幾歲我就覺得很老了，還這樣搞。(B4-55)</p> <p>Q：所以他(生父)跑掉的原因就是因為外面有女人，跟女人跑了？</p> <p>B4：對。(B4-56)</p> <p>B4：沒有，還在家的时候就說我很難帶或很難養了。(B4-57)</p> <p>B4：(爸爸)不會，從小到大沒打過我。(B4-58)</p> <p>B4：不是，他從來沒有打過我，他不是因為愛我而捨不得打我，而是因為，他覺得女生沒有什麼好教的，他重男輕女非常嚴重，所以跟我也不親。(B4-59)</p>

與父母親關係	
關係融洽	<p>A5：我 18 歲以前及以後，與父母親的關係都很好(A5-3)。</p> <p>A5：家庭氣氛順暢，一帆風順(A5-8)。</p> <p>B3：爸媽小的時候會吵架，長大以後就比較不會吵架了，然後對家中的小孩子都還不錯，都是平等教育，只是畢竟我是獨子的關係嘛...我有兩個姐姐，獨子的關係導致他們會比較寵愛我一點，這種寵愛有些是好的有些是壞的，但以前比較不懂事，所以比較會往壞的地方去走。(B3-2)</p> <p>B3：不是，父母給的溫暖比較多，但那時候還不會想，想說家是一種休息站，就會有類似這種感覺，後來想一想，進來，被抓到以後，就開始整個人都改變了，就覺得家還是比較溫暖的，出事情的時候還是只有家人會出來挺。(B3-22)</p> <p>B3：講大道理的是爸爸。(B3-63)</p> <p>B3：我都會跟爸爸私底下就是沾酒沾酒，爸爸是屬於那種喝很烈，烈酒那種，可是我們沾酒不是像，因為人家會覺得說未成年，爸爸怎麼可能讓小孩子喝酒，有的心態可能會這樣，可是人家有句話是說，你酒，喝酒了以後，會跟爸爸聊天，那只是一個，就是今天也可以爸爸喝酒，我喝奶茶...(B3-250)</p> <p>B3：沒有吃檳榔，因為你喝烈酒不是像喝水一樣，就可能沾一下沾一下，然後就一直這樣聊天聊天，然後每天都可以聊很多。(B3-255)</p> <p>C1：個案與父母關係良好，個案開始工作後亦會定期拿錢貼補家用。</p>
父母離異 關係不受 影響	<p>A6：我與父親感情不錯，有話講。我與母親感情也不錯，父母親離婚後，我仍有與母親一起出去吃飯，我們一起出去吃飯時，爸爸很少與我們一起去吃。我與哥哥較少講話，與哥哥相處普普通通的。(A6-3)</p> <p>A6：18 歲以前，與父母親的關係，感情都不錯，與母親比較有話講，母親偶而會拿錢給我，母親偶而會拿 500 元或 1000 元給我用。18 歲以後，情形差不多是這樣。(A6-4)</p> <p>Q：你們家人會一起吃晚餐嗎？</p> <p>B2：最近比較會，以前都不會。(B2-25)</p> <p>Q：你平時的時候跟爸爸住，假日的時候去找媽媽，然後就去球場？</p> <p>B2：對。(與母親仍維持一定互動)(B2-43)</p> <p>B2：(暑假)都住板橋媽媽那裡。(B2-219)</p> <p>B2：(爸爸對你)還好。(B2-643)</p> <p>Q：他(爸爸)會帶你們出去玩嗎？</p> <p>B2：幾乎不會。(B2-640)</p> <p>B2：從小好像有過，我沒什麼印象。(B2-641)</p> <p>Q：所以他是一直忙於工作？</p>

(二) 與配偶 / 親密友人的關係

所有個案均未婚，以下僅就親密友人的部分進行論述。

成人組有 A1、A2、A3、A4、A5、A6、C1 等七位。七位個案均有與異性交往之經驗，以下分述之：A1 與異性交往的經驗始於國三，後因男友母親反對而分手，之後陸續與其他異性交往，但個案因初戀受傷極深，因此暫不打算認真面對感情。A2 於澳洲留學時初次與異性交往，交往對象皆為華人，然個案對感情部分極為保留，不願多談。A3 僅有一次與異性交往的經驗，因車禍受傷損及顏面，遂對投入感情及走入婚姻不抱希望。A4 十八歲時結識現任女友，中間一度分手又復合，目前感情甜蜜。A5 與女友關係良好，女友亦是支持個案戒毒的重要力量。A6 與女友關係良好，入所後仍有頻繁聯繫。C1 共有兩次交往經驗，初戀因玩網路遊戲而相識並交往，個案自始認定該段關係無法持續，後因距離而分手。第二位女友則較個案年長，不但離婚又有孩子，但個案對其用情頗深，亦有想婚念頭，卻因女方自覺配不上個案而離開，令個案難以釋懷。

少年組有 B1、B2、B3、B4 等四位。B1 就讀國中起即與異性交往，個案感情態度隨便，因此關係亦難以持續，常因與異性過從甚密，而引發現任男友不滿。B2 無感情經驗。B3 現有固定交往的女友，對女友亦極為重視，不願讓女友得知自己吸毒的事。B4 多由學校、網咖或吸毒結交異性，交友關係複雜，個案亦不願透露交往程度，但個案曾為男友背負吸毒債務，足見個案對感情的投入，後因入所而改變「感情至上」的觀念。

如上所述，僅僅有單一個案未有感情經驗，其餘個案或多或少均曾與異性交往，無論好壞也都影響了個案的生活態度及感情價值觀。如 A4、A5、A6 和 B3 都因另一半的支持而對戒毒頗具信心，便顯現了感情的正向力；然 B1 和 B4 即因結交男友而接觸毒品，甚至越陷越深。而感情受挫當然也會導致個案，轉以吸毒發洩不滿或填補空虛，如 A1、A3 和 C1 或多或少因感情失利而對自己失望，對未來絕望，所以吸毒便成了逃避現實的選擇。因此，個案與配偶/親密友人的關係對個案的吸毒事實確有影響。

表 5-1-5 與配偶、親密友人關係之訪談歸納表

與配偶及親密友人關係	
關係密切，重視另一半	<p>Q：你有交過女朋友嗎？</p> <p>A4：有啊。(A4-112)</p> <p>A4：十八歲的時候在一起，中間有分開過一陣子，後面又有在一起。(A4-113)</p> <p>A4：很好啊。(A4-114)</p> <p>A5：我尚未結婚，有女友，與女友相處不錯，靠女友支持我戒毒(A5-4)</p> <p>A6：與女友的關係，都還不錯，與女友很有話講，昨天女友有寄東西給我用。(A6-5)</p> <p>A6：與女友的關係，都還不錯，與女友很有話講，昨天女友有寄東西給我用。(A6-5)</p> <p>B3：都會。因為後面就會被發現，你玩藥一定會被發現，到後面就會說我們不如一群人玩，自己玩的機率會比一群人玩來得少。(B3-113)</p> <p>B3：自己私底下，不然就是跟朋友，如果在公開場合他們都在的時候，就大家都不要玩。(B3-124)</p>
視感情為個人隱私	<p>Q：第一次交女朋友是什麼時候？</p> <p>A2：是在澳洲，是大陸人。(A2073)</p> <p>A2：維持 3、4 個月吧(A2074)</p> <p>A2：沒什麼，她年紀比我大，她比較成熟，我還太幼稚啊，對啊，就分開啦(A2-76)</p> <p>A2：有啊，也是在澳洲。(A2-77)</p> <p>A2：對，都是華人。(A2-78)</p> <p>Q：那家裡人知道嗎，知道你在外面有女朋友。</p> <p>A2：是知道啦，但是他們也沒有多問。(A2-79)</p>
交往經驗單純，對感情失望	<p>A3：沒有(A3-61-1) (未與男友同住)。</p> <p>A3：算有一個吧(A3-62-1)</p> <p>A3：以前會(想結婚)(A3-147-1)，現在不會了，因為都沒有遇到好的男孩子，還是說我眼光太高了，結婚對我來說好像很遙不可及的感覺，因為我也沒交往過像這樣關很久的人(A3-147-2)。</p> <p>C1：對第二任女友用情甚深，對於分手一事至今難以釋懷。</p>

與配偶及親密友人關係	
感情受創 交友關係 複雜	<p>A1：我國三開始交第一個男朋友，他（男友）也很有韌性，其實我們家的人都以為我會嫁給他，因為他們家境還不錯，算是小康，和我們家很熟，他會來我們家，只是他媽媽，他父母不喜歡我。(A1-30)</p> <p>A1：可能因為知道我父母離異。(A1-31)</p> <p>A1：不是，是因為我愛玩，後來我放棄他。我們交往不到三年，大概兩年多時間。(A1-32)</p> <p>A1：他高中畢業後，沒有很穩定的工作，交往半年之後他（男友）去當兵，他退伍後沒多久就分手了。(A1-34)</p> <p>A1：其實我一直都有兵變（笑）。(A1-35)</p> <p>Q：妳那時候有和其他人固定交往嗎？</p> <p>A1：都玩一玩。(A1-37)</p> <p>Q：那妳差不多幾歲的時候開始交男朋友？</p> <p>B1：國一就有。(B1-164)</p> <p>B1：我在這邊也交過好幾個了。(B1-178)</p> <p>B1：有的幾個禮拜，有的幾個月，對呀。(B1-179)</p> <p>B1：會啊，假如我跟男生比較好的話，他有打過我啊。(B1-238)</p> <p>B1：就是在路上啊，就我跟我朋友在一起，他就(打電話)問我在哪裡，然後他就跑來找我。他就不讓我跟我朋友他們在一起，然後他就打我啊。(B1-240)</p> <p>B4：我那時候也沒想太多，就想說先離開，遲早要離開，不然會死在這裡(在學校被欺負排擠)。可是你想 14 歲能夠跑去哪裡？我一開始是去找我的男朋友，我那時候就很常依靠他。(B4-93-2)</p> <p>B4：對，就住男朋友家，然後要他養妳。(B4-94)</p> <p>B4：國一吧。(B4-96)</p> <p>B4：是我們先在一起，但後來被出賣亂講，聽到我被排擠後，就被我好朋友搶走了。因為當大家都這樣說的時候，他覺得那麼多人都在講了。你想想看哪個男生會容忍、會願意接受自己的女朋友被叫援交妹，被所有人公幹的人，他做了最明智的選擇。不過有時候，後來我想想，其實我很感激他，因為要不是他，我不可能走的那麼徹底。所以當他離開我的時候，我很心碎。(B4-100)</p> <p>B4：對，我也是後來才知道，當下覺得他並不是那麼狠心的人，因為雖然我們在一起只有短短一個月，但我們經歷了很多事，他也很照顧我，就有去打工地打粗工，賺五百塊只是為了要帶我去吃麥當勞。(B4-106-1)所以當時我也很感動，當他這麼堅決要跟你分手，你會想說怎麼可能，我們一起經歷這麼多事，可是後來當我在他家樓梯口，甚至摩托車上睡兩個禮拜，他還是不理我，我就覺得這樣不行。(B4-106-2)</p>

與配偶及親密友人關係	
	<p>B4：我一開始死心蹋地的不相信去堵他。後來你知道他很奸詐，他家大樓有電梯，我是睡在他家樓梯，有時候我會想說是不是他媽媽，我不敢直接在門口等或看，所以他就抓住這一點，出來馬上衝出去按電梯，然後因為他知道他摩托車聲音很大，我一聽到會跑出去，所以他都先把摩托車遷到門口，回來也是跟朋友一起回來，我甚至有傳短訊跟他說我在下面等他。(B4-107)</p> <p>B4：我不知道男朋友在幹嘛，他就整天晃來晃去，跟朋友在廝混什麼東西；那時候他 20 歲，我 14 歲。(B4-124)</p> <p>B4：因為他們家可以讓我常住，所以就想說 ok。(B4-125)</p> <p>B4：有。後來在那個圈子認識一個男朋友，我跟他在一起一年半，可是我後來我發現這個男生.....，你知道一個男生若不碰毒那都還好，但是要是你碰毒...如果今天兩個人都一起碰，也因為毒認識，那就糟了.....我那時候爲了他在外面欠了一屁股藥錢。(B4-176)</p>
無感情經驗	B2：無感情經驗。

(三) 與子女的關係

所有個案均未婚，亦均無子女。

(四) 與兄弟姊妹的關係

成人組有 A1、A2、A3、A4、A5、A6、C1 等七位。A1 排行老二，與同父母的姐姐感情很好，不大搭理同父異母且年齡相差較多的弟弟，到個案入所前才有所改善。A2 排行老二，與哥哥關係尚可，雖以哥哥爲傲卻亦感到自卑，兄弟互動較少。A3 排行老四，兄姐與個案年齡差距大，因工作或早婚之故導致關係較爲疏離。A4 排行老三，由於姐姐早婚，個案與哥哥相處日長，感情亦較親密。A5 排行老二，與哥哥關係良好。A6 排行老二，與哥哥關係良好，無話不談，後因哥哥住校而較爲疏遠，然個案會盡量抽空與哥哥相處，關係仍算親密。C1 排行老三，姐弟關係良好，個案亦與兩位姐夫相處融洽，姐夫們都曾爲個案介紹工作。

少年組有 B1、B2、B3、B4 等四位。B1 排行老二，個案與兄弟關係頗佳，平時會一起上網，個案亦會與兄弟分享交友情況。B2 排行老三，個案與哥哥互動較爲疏離，而姐姐對個案比較關心，既會督導個案學業，亦

會糾正個案的蹺課行爲，個案也比較聽得進姐姐的勸告。B3 排行老三，個案於訪談中顯少提及與姐姐的相處，只知姐姐們都繼續求學，僅有個案中斷學業未再繼續念書。B4 排行老四，兄弟姊妹中以姐姐學歷最高，因此帶給學歷最低的個案（中輟）極大的挫敗感，因此與姐姐關係不佳；個案與大哥生活並無太多交集，而是跟同母異父的三哥，因年紀相仿而感情最好。大致上，個案對於兄弟姐妹皆具基本認同感。

如上所述，所有個案於家中排行均是老二或老么，完全沒有排行老大的情況。個案於家中排行是否會影響個案人格特性之形成，已有諸多理論驗證，或可考慮其與吸毒的關聯性。至於個案與兄弟姐妹的關係，多為普通，甚至部分與特定手足關係良好，但亦無助強化個案與原生家庭的關係，也無法抑制個案偏差行爲的出現，甚而因手足各項表現均較個案出色，反導致個案自暴自棄的負面情緒，此與 Hirschi 的社會鍵理論似有衝突。

表 5-1-6 與兄弟姊妹的關係之訪談歸納表

與兄弟姊妹的關係	
關係親密	<p>A1：姊姊 67 年次，和我是同父同母，在房仲業工作。弟弟 78 年次，同父異母，弟弟在等當兵。(A1-8)</p> <p>A1：我們蠻團結的，但是我是 18 歲的時候就搬出去，基本上很少和家裡聯絡。因為姊姊很關心我，跟姊姊感情比較好。弟弟和我年紀差太多，我就不大理他。</p> <p>A1：這裡兄弟姊妹 10 天可以見一次，姊姊固定會來看我。(A1-38)</p> <p>A1：弟弟在我這次進來之前的三個月，我才開始特別關心他。(A1-45)</p> <p>A1：弟弟之前他想和我講話，我不理他，以前我不理他是因為我知道他在幹嘛。(A1-46)</p> <p>A1：就是皮，不乖，愛打架。(A1-47)</p> <p>A1：5 月 15 日我被警察抓，然後交保回家，搬回家，他也知道我吸毒，我會告訴他我的過來人經驗，到 8 月 19 執行勒戒。(A1-49)</p> <p>A1：應該有，他很崇拜我的經歷。(A1-50)</p> <p>A1：現在我都會講，全部都會講。(A1-51)</p> <p>A4：姊姊 72 年次的，大我兩歲，哥哥是大哥，70 年次，我是最小的(A4-7)。</p> <p>A4：因為姊姊十六歲就結婚嫁出去了，所以跟哥哥比較好。(A4-20)</p> <p>A5：與兄弟姊妹的感情不錯(A5-6)。</p> <p>Q：18 歲以後，與兄弟姊妹的關係如何？</p> <p>A5：與兄弟姊妹的感情不錯(A5-7)。</p> <p>A6：我下班之後，我們會在客廳聊天，一起看看電視，但我們兄弟不會一起出去玩。18 歲以前，我與哥哥更有話聊，我們會一起看電視，看政治、地方新聞，18 歲以前，我們兄弟比較有話聊。18 歲以後，哥哥就住校了。(A6-7)</p> <p>A6：在 18 歲以前，家庭氣氛很普通，家人會在一起聊天。在 18 歲以後，家庭氣氛普通，不至於到很和諧的地步。在我 18 歲以後，因哥哥要考研究所，我們兄弟在一起看電視的機率就較少了。(A6-8)</p> <p>C1：二姐先嫁人，相處良好，與 2 個姐夫之間的關係也不錯，2 個姐夫都會幫忙介紹工作。</p>

與兄弟姊妹的關係	
關係普通 互動不多	<p>A2：大我一歲半。(A2-48)</p> <p>A2：對，住在一起。(A2-49)</p> <p>A2：大概是在，大概是在我過去兩年之後他才過去。(A2-80)</p> <p>A2：我哥課業學業都沒問題。(A2-168)</p> <p>A2：對，現在還在那邊繼續念，大學快畢業了。(A2-169)</p> <p>Q：那跟哥哥關係怎麼樣呢？</p> <p>A2：很好。(A2-85)</p> <p>A2：他就是我有問題問他他一定幫我啊，只是我自己本身的關係。(A2-86)</p> <p>Q：平常你們感情好嗎？</p> <p>B1：還不錯。(B1-9)</p> <p>B1：對啊，有時候回家，我都會玩電腦。(B1-662)</p> <p>Q：妳的哥哥弟弟認識你的朋友嗎？</p> <p>B1：我弟知道有一些，認識一些。(B1-664)</p>
年齡差距 大，關係 疏離	<p>A3：我們家有四個小孩，我是最小的，我有兩個哥哥，一個姊姊。(A4-1-1)</p> <p>A3：最大的跟我差 17 歲，二哥跟我差八歲，大姐跟我差 11 歲(A3-5-1)(姐姐與個案年齡差距大)。</p> <p>A3：只有大哥有，他很早就結婚也很早就有小孩了。(A3-6-1)(大哥已結婚)</p> <p>A3：二哥(幫忙父家中貸款)，我們女孩子就還好，因為他的收入比較穩定，(A3-8-1)自己也覺得有責任吧，大哥有小孩要養，做油漆工又沒什麼錢(A3-8-2)。</p> <p>A3：也不會(家人不會特別寵個案)，但哥哥姊姊會給我零用錢，但很少，有困難的時候還是會(A3-11-1)，就是我沒上班、沒工作也沒有經濟來源的時候，他們就多少會拿一兩千啊，就幾千塊這樣。</p> <p>A3：他們都有工作(姐姐有固定工作)(A3-12-1)，大哥從以前到現在都是油漆工，有兩個小孩，大的已經大學畢業了，小的在念高職(A3-12-2)；二哥在做電子課長，也在桃園(A3-12-3)；大姊也在桃園，但她在做什麼我就比較不清楚(A3-12-3)，因為她有很多工作，很多才藝，例如：繪畫、唱歌，很多，所以沒有固定的工作，她也學過綜藝、電影啊，也去大陸學，北京電影學院學傳播之類的，她有當過藝人很短一段時間，但是沒有紅，還有選過中國小姐啊什麼的很多。</p>

與兄弟姊妹的關係	
<p>互動少， 僅盡管教 之責</p>	<p>Q：他讀那裡？</p> <p>B2：不太清楚耶。(B2-32)</p> <p>Q：什麼科系知道嗎？</p> <p>B2：也不太知道 (B2-33)</p> <p>B2：爸爸和奶奶、姐姐都會，姐姐比較會注意，因為奶奶不太識字，爸爸比較忙，姐姐下課以後就會回家。(B2-61)</p> <p>Q：國中你又蹺課，姐姐有再跟你講嗎？</p> <p>B2：姐姐有。(B2-268)</p> <p>B2：他們講完一陣子我就會去學校。(B2-269)</p> <p>B3：對，大姊曾經有在高二升高三時候休學一年，結果她也是每天上補習班上一年，只有我中斷以後就沒有再讀書。(B3-61)</p> <p>B3：(兩個姐姐對於你的行為會管教你或唸你嗎)他們會唸，對。(B3-62)</p>
<p>姐姐給其 極大挫敗 感，與哥 哥較親密</p>	<p>B4：我們家只有我姐姐學歷最高，她是台大碩士，現在在氣象局工作；我哥哥他是台北技術學院，那也沒唸完；我小哥哥只有格致高職畢業這樣子吧，我是家裡學歷最低的，我是中輟。(B4-17)</p> <p>B4：就是因為姐姐作太好了，才會壓的我喘不過氣來...她就覺得...怎麼講，覺得我很笨、很白痴，書也唸不好，書也不好好唸，珍惜自己的時間，整天跟朋友在那邊晃來晃去。(B4-18)</p> <p>B4：對啦，但長久壓力下來，就會覺得壓力很大，對啦，我什麼都不如妳，妳唸大學了不起，妳台大了...就覺得有時候壓力太大。(B4-19)</p> <p>B4：沒有，因為我知道我吵不贏她，她嘴巴很厲害，所以我選擇不跟她吵。(B4-20)</p> <p>B4：就她嘴巴真的很厲害，死的都可以講成活的...你就覺得自己沒有勝算，所以就不吵了。長久之下，妳就會覺得說，啊，對啦，你們什麼都厲害，什麼都最好。(B4-21)</p> <p>B4：就書念得高嘛，牙尖嘴利，尖酸刻薄這樣，說要是你輸不好好唸，學費就叫妳自己去賺之類的。(B4-22)</p> <p>B4：雖然這樣講是沒錯，但那時候我才國中...其實要等到離開家一段時間後才感覺的出來，像現在我就覺得家人其實很關心我，我是很幸福的。(B4-23)</p> <p>B4：(跟哥哥的感情)都還不錯。(B4-24)</p> <p>B4：我是離開家以後，發現我小哥哥其實很關心我，我們感情最好...我們家有三個姓，我媽媽姓張，我哥哥姓顏，然後我姓林。然後因為我媽媽前夫死掉後就嫁給我爸爸，我媽跟前夫生了我大哥跟姐姐，嫁給我爸以後生了我跟我小哥哥，所以等於我們是不同爸爸。(B4-25)</p> <p>B4：對，怎麼講，雖然這在一起，但...我那時候心理很叛逆，就是因為我覺得你跟我不同爸爸，你憑什麼管我這麼多。我那時候心理會存著這種想</p>

與兄弟姊妹的關係	
	法，現在覺得太過分了。(B4-26)
B4：	可是，因為住在一起吧，所以就算有隔閡，也隔不起來。對啊，畢竟每天都要見到面，叫也是要叫姐姐、哥哥。(B4-27)
B4：	一定有講話。只是心理有時候被唸一下，就會覺得你憑什麼，就會覺得不高興。難免就會不高興，就覺得很過分。(B4-28)
B4：	我跟大哥哥差15歲，姐姐大我11歲。(B4-60)
B4：	差很多，聊天比較沒交集。(B4-61)
B4：	跟我小哥哥（最親），因為她只大我三歲，所以她跟我最親，所以後來離開家凡事跟他聯絡。我姐姐跟大哥哥差的歲數較多，所以感覺比較沒話聊，應該就是代溝吧。(B4-62)

（五）父母親的管教情形

成人組有 A1、A2、A3、A4、A5、A6、C1 等七位。A1 從小因父親寵愛而養成霸道個性；直到個案長大，父親才趨於嚴格管教。A2 的管教多由母親負責，以言語勸導為主；除非個案犯了大錯，才偶爾予以打罵。A3 自認家教嚴格，凡事要求個案做到最好，但個案首次被打，就是因吸毒之故。A4 小時候受到嚴格管教，長大後因偏差行為頻發，父母亦無力管教。A5 的父母多以言語勸導管教個案，唯一一次挨打的經驗是在個案就讀國小時。A6 於父母離異前，主要由母親以打罵管教個案；父母離異後，個案的管教則由父親負責。於個案十八歲之後，個案的父母乃轉以言語勸導來教導個案的日常行為。C1 主要由父親管教，極為關注個案學業表現，有時會施以肢體暴力；相較之下，母親管教就較為寬鬆。

少年組有 B1、B2、B3、B4 等四位。B1 於國二搬家前受到家中嚴格管教，搬家後享有較多自由，其父母也不甚關心個案的學業表現，益發促使個案蹺家逃課。個案亦自認父母雖然會干涉其行動自由，但倒也不會限制太過，然個案父母管教態度前後不一亦是導致個案有恃無恐的原因。B2 於國小三年級時出現較大的成績落差，父親開始予以關注，亦會勉勵個案多加努力，但因其父工作繁忙也無法持續督導，包括個案出現蹺課行為時，其父母也會予以糾正，惜管教態度由嚴趨寬，個案行為亦越趨偏差。

B3 的父母對獨子亦即個案則較為溺愛，也有很深的期待，惜個案不知珍惜，反倒據此任性妄為。B4 為單親家庭，管教自然由母親負責，然其母因丈夫重男輕女而討厭個案，個案也以相同情緒反應；個案年紀漸長後，漸能體諒母親情緒，對其母轉為愛恨交織的複雜情緒。個案離家自立後，更能懂得母親維持一家生計的辛苦，親子關係有所改善。

可見個案的父母親管教方式頗為複雜，有「單一首長制」也有「雙頭馬車制」，大致上均盡到父母義務，皆對個案進行寬嚴程度不同的管教；而管教方式則以言語勸導為主，少數以打罵為輔。然管教是否收效的關鍵，端視父母管教態度是否能前後一致，貫徹到底，如 B1、B2 和 B3 皆因父母管教態度由嚴趨寬，或標準不一而無所適從，甚至以更頻繁的偏差行為來反應，可見父母的管教情形實為個案吸毒與否的重要因素之一。

表 5-1-7 父母親管教情形之訪談歸納表

父母親管教情形	
家教嚴格 以言語勸 導為主	<p>A2：我爸大概都把權力交給我媽。(A2-93)</p> <p>A2：就會罵啊。(A2-95)</p> <p>A2：打的話是，除非做的很過份吧。(A2-96)</p> <p>A2：我記得是國小三、四年級之後就沒有再用打的了。那之後父親是，除非我真的太誇張才會偶爾動手一下。(A2-97)</p> <p>A3：我一直到現在才知道他們對我算是嚴格的(A3-9-1)，但他們對我還算是開放的，就滿自由的(A3-9-2)。</p> <p>A3：因為我在外面啊！自己成長之後發現我們家其實是滿嚴格的，雖然不會打我，但是我要求我做到最好(A3-10-1) (個案自認父母管教嚴格)。</p> <p>A3：不會(父親不會打個案)，我長這麼大也是第一次被打，就是因為我吸毒。(A3-19-1)</p> <p>A3：有啦(兄弟姐妹有父親被打過)！但不是無緣無故被打，是因為犯錯被打的(A3-20-1)，不是因為喝酒。</p> <p>A3：還是會啊(父母會念個案)，那時候因為吸毒而被家裡發現了，我爸就罵我(A3-21-1)，但是我不聽啊！就被他打(A3-21-2)，因為我長這麼大也是第一次被打(A3-21-3)。</p> <p>A4：小時候比較嚴，後來我一直叛逆他們覺得管不了也就算了，不過他們後來覺得我在外面也沒有做什麼壞事，所以長大後就沒什麼管了。(A4-132)</p> <p>A4：(爸爸)就喝醉酒的時候，也會打哥哥姊姊。(A4-133)</p> <p>Q：媽媽會打你們嗎？</p>

父母親管教情形	
	<p>A4：很少，幾乎是沒有。(A4-134)</p> <p>A5：18歲以前，在國小時，被父母打1次。18歲以後，就沒被父母打，18歲以後，父母會講、會管我(A5-9)。</p> <p>C1：父親管教較為嚴格，功課不好及蹺課時會挨揍，母親管教就比較沒那麼嚴格。</p>
父母離異 疏於管教	<p>A1：媽媽來看我的話就是7天一次，媽媽來看過我兩次。(A1-42)</p> <p>A1：媽媽後來再婚，有生一個妹妹，她丈夫我也有看過。(A1-43)</p> <p>A1：從我小時候開始，我爸爸從來不會打我。國小放學後回家，等爸爸下班，他會比我晚回家。我看到他很開心，他看到我也很開心。(A1-55)</p> <p>A1：小時候也不會(罵、唸)，是長大之後才會罵我、唸我。(A1-56)</p> <p>A1：因為我家的教育都是關心和愛很少說出口，都是用錢，給你物質上，我爸爸是這樣，因為之後我長大我也瞭解，他一個男孩子也很難照顧女生。(A1-57)</p> <p>A1：小時候爸爸很寵我，我個性比較霸道(A1-68-1)</p>
父母離異 管教方式 改變	<p>A6：在我18歲以前，我讀國小的時候，父母親會打我，父母親會教導我。我讀國小的時候，母親比較會打，爸爸很少打。我小的時候，母親開美容院，有時客人會拿東西給我，我當場收下，母親會當著客人的面前，會打我。我國小時，下午下課，很少有機會出去玩，我都是偷偷地跑出去玩，回來之後，被母親發現，母親管我管的很嚴，會用衣架打我，打到有菸青。13歲以後，父母離婚，父親仍會管我，我會告知父親去那裡，比較會玩。在我18歲以後，父母親會用講的，對於我的工作、生活上，父母親會用講的，會用念的。(A6-10)</p>
管教態度 前後不一	<p>Q：出去的話會要求妳早點回來？</p> <p>B1：對啊！(B1-12)</p> <p>B1：以前啦，現在我要是想出去，就可以出去啊。(B1-14)</p> <p>B1：因為管不動我了吧！(B1-15)</p> <p>B1：我爸很兇，就會罵我。(B1-16)</p> <p>B1：之前我一說要出去，他就會很兇的問我：「要去哪裡？」(B1-17)</p> <p>B1：國二吧，因為國一我家也管得很嚴。(B1-19)</p> <p>B1：沒有，以前會罵。(B1-58)</p> <p>B1：不知道耶，我弟功課不會的話，我爸會罵他，可是他都不會管我功課。(B1-59)</p> <p>B1：因為他知道我現在根本沒有心在功課上。不太想念。(B1-60)</p> <p>B1：就是幾乎都是我爸在管我。然後有時候太晚回家，就不敢回家，乾脆就不要回家。(B1-85)</p>

父母親管教情形	
	<p>Q：覺得在家裡父母即使會唸，還是比較不會限制妳做什麼？</p> <p>B1：對呀。(B1-385)</p>
管教態度 消極	<p>Q：你在國小三年級時，成績有比較大的落差，成績往後掉的時候，爸爸有說什麼嗎？</p> <p>B2：爸爸有開始在唸，就變得比較注意我的聯絡簿，然後就都會問。(B2-71)</p> <p>B2：爸爸會罵，他會跟我講，他很期望我的功課，但是爸爸自己也很忙、累，所以也沒特別管。(B2-74)</p> <p>Q：這件事(蹺課)後老師有跟你家人聯繫嗎？跟你爸爸講？</p> <p>B2：她有寫在聯絡簿上面，回去後爸爸會看。(B2-151)</p> <p>B2：有，他問我跑去那裡，然後有罵我。(B2-152)</p> <p>B2：媽媽一開始會叫阿姨載我去學校，之後就越來越沒在管了。(B2-403)</p>
父母溺愛 管教寬鬆	<p>B3：個案認為父母對姊姊較嚴格，對獨子亦即個案則較為溺愛，也有很深的期待，遂從小對其用心栽培，惜個案不知珍惜；個案也自覺自己以前不懂父母望子成龍的期盼，反倒避之唯恐不及，想要逃離父母的管教，因此辜負了父母的栽培。</p> <p>B3：(父母對姊姊與自己管教差別) 其實是差不多，可是會比較愛戴一點，可能同樣的一件事情是錯誤，但可能姐姐的責任會比我大之類的，對，但可能這是同樣時間發生的。(B3-4)</p> <p>B3：我覺得他們對小孩子都很用心在栽培，只是可能是自己不懂得他們的栽培。他們有給我請過家教，對，都有請過，再來就是連建中來的，什麼什麼，是我不懂的，然後後面讀讀讀，現在是在讀研究所的家教，然後也是不懂得好好珍惜。然後所以就家境過得好，有這個錢可以讓我讀書，可是那時候我不會懂，我不懂事。(B3-10)</p> <p>B3：我覺得有效，就是對同樣一件事情來講，對一個小孩子可能有效，但不是說對每個小孩子都有效，對，所以他們會不會想，最主要是在於年紀和自己，等於是說，像毒品這種東西，要戒不戒，會在這邊表現得很好，出去外面一樣吸，我也可以這樣，可是要不要戒是在於自己，我可以講得很有道理，可是我可以講些人生道理但做得傷天害理，所以等於是說，要不要接受父母的好是在於自己。所以生活周遭的人應該是說朋友因素會影響到你覺得好玩，可以向著他們，自己就會斷絕父母那邊而往朋友那邊跑，這是最主要的因素。(B3-21)</p> <p>B3：家人知道我在哪裡，就會馬上衝過來把我緝回去的那種感覺，比刑事大隊還要快。這種方式就會導致成會欺騙家人，跟家人說我在哪邊但其實我是在另一個地方。也就是說，家人的態度會導致一個小孩選擇說謊或是誠實。家裡面其實對我真的是很關心，只是不懂得去把握，不懂得把握也就算了，最後還變成會欺騙家人。(B3-59-2)</p>

父母親管教情形	
	B3：對，盯得越緊我跑得越快。他們個性就是對小孩子，他們對兩個姐姐都不會，就只有對我...兩個姐姐都很好，就只有我...他們會說，家裡怎麼會出這個特別奇怪的。(B3-60)
常因情緒而無故打罵，造成親子關係緊張	<p>B4：我其實很愛媽媽，雖然他重男輕女，但是覺得我爸就是因為她生女兒(受訪者)，所以才會跑掉，進而覺得討厭我(受訪者)。但這種又愛又恨的感覺，是我後來到最後離家後，發現其實她工作很辛苦才這樣覺得的，有時候她回來會忽然乎我巴掌，說是因為我，爸爸才會跑掉，那留著你幹嘛之類...，我覺得那時候年紀小，但已經很懂得安慰自己，就覺得說我媽喝醉了，當她醒來後說不定，不會這樣子。(B4-49)</p> <p>B4：也會說我小時候很難帶，很愛哭，爸爸都不愛我之類...長久洗腦下來。我那時候對媽媽其實很不諒解，覺得要不你就討厭我，讓我走了算了，但回到家又覺得有時只是一時情緒抒發，畢竟她是我媽媽，人家說母子連心，畢竟有血緣關係，還是會在意她，會關心他，就像我以前在家跟我小哥哥處的最不好，還會打架，但一離開家後，還他最親，血緣關係斷不了，之前不愛，是因為覺得家裡處處束縛我，但離開家後在外面開始學會養活自己，照顧自己後，慢慢覺得我媽媽其實很辛苦。(B4-50)</p>

(六) 逃家、離家經驗

成人組有 A1、A2、A3、A4、A5、A6、C1 等七位。A1 於國二、國三開始蹺家，主要是為了去朋友家玩，朋友多是中輟生；而其蹺家行為在認識男友後越發頻繁。A2 無逃家、離家或逃學經驗。A3 有蹺課蹺家經驗，多與朋友一同蹺課，再由朋友載往他處聊天玩樂；至於蹺家時則借宿於校外友人家，但因個案蹺家時身無分文，至 MTV 工作時留下資料而被警察發現，然後被強制帶回家。A4 於十三歲時休學(中輟)後未再繼續升學，休學之後就時常蹺家不歸。A5 無逃家、離家或逃學經驗。A6 無逃家、離家或逃學經驗。C1 沒有逃學逃家的經驗，僅有一兩次的蹺課經驗。

少年組有 B1、B2、B3、B4 等四位。B1 有蹺家及蹺課經驗，前者較後者更為嚴重。個案的蹺家原因多半是不想回家或是想逃避父親管教，因此躲到不同朋友家，有時則住旅館，蹺家期間也順帶蹺課。個案蹺家多次，時間短至幾天，長至一月，但個案對蹺家所需金錢來源多有隱晦，訪員再

三追問不果。B2 在國小高年級時因受到父親責罵而初次蹺家，時間約兩三天；後來陸續有五、六次的蹺家記錄，直到升上國一，父母給予較多個案自由，才未再蹺家。B3 小時候貪玩，喜歡與朋友相處，一出門往往兩三天才回家一次，隨次數增加而離家天數亦長。個案自認跟朋友出去兩三天不是逃家，而且個案也認為自己沒有逃家的理由，只是不想回家。B4 認定國中所就讀的學校是導致其蹺家的罪魁禍首，在校受排擠使個案不想上課，亦不想回家，遂跑去借助男朋友家。與男友分手後就流落蘆洲街頭，以向人伸手要錢維生，蹺家時主要都是寄住在男性網友家，有時也會露宿街頭。根據訪員推測，個案對其與網友有無親密關係多所隱瞞。

如上所述，成人組與少年組有所差異，成人組的逃家離家經驗顯然不如少年組來得豐富，如 A2、A5、A6、C1 均無逃家離家紀錄，占成人組半數；反觀少年組四名個案，皆有逃家離家紀錄，次數時間皆有越趨嚴重的趨勢。年齡與逃家離家經驗正呈反比，顯見原生家庭對少年的管教及情感聯繫均出現問題，無法將心智未臻成熟的少年留在家中，導致有機會結交偏差友伴，甚至共同從事偏差行為，例如：吸毒。

表 5-1-8 逃家、離家經驗之訪談歸納表

逃家、離家經驗	
蹺家次數 頻繁	<p>A1：我是國二、三開始就偶爾沒回家。(A1-58)</p> <p>A1：對！去朋友家玩，在認識他之前，就陸陸續續會去朋友家玩。(A1-59)</p> <p>A1：不會，我覺得那是很低級的地方（網咖、電動玩具店）。我都是和一些不是很乖的小孩，或是自己住外面的，像中輟生。(A1-60)</p> <p>A4：國中休學(中輟)後就沒再升學過(A4-31)</p> <p>A4：我大概 13 歲中輟的時候就時常離家出去外面住然後再回家。(A4-46)</p> <p>A4：中輟隔一年有回去復學過，但那時感覺跟學校好像脫離了，只唸一天半又不去了，後來想想覺得那時候真的不太會想。後面 16 歲時有回去國中讀過夜校，但因為遇到一些事情又沒唸下去了。(A4-49)</p> <p>B1：蹺課還好，是蹺家（蠻多次）吧！（B1-69）</p> <p>B1：不想回家，然後都沒回家，就開始躲。(B1-70)</p>

逃家、離家經驗	
B1：	朋友家。(B1-71)
B1：	他們會打給我朋友，但我朋友會騙他們，然後我爸會突然跑來我朋友家，我就會躲起來。
B1：	(朋友主要都是妳學校的同學) 不一定。(B1-73)
B1：	我之前都躲一個學妹家，因為她跟我很好，不然就躲在乾哥哥家。(B1-74)
B1：	對呀，因為我們之前都是一群人在一起。(B1-75)
B1：	蹺家很多次。(B1-79)
B1：	一開始都幾天，後來就幾個禮拜，然後我最久好像是一個月多。就前幾個月而已。(B1-80)
B1：	不一定，然後有時候住旅館。(B1-81)
B1：	不一定，因為有時候我真的很不喜歡我爸。(B1-84)
B1：	就是幾乎都是我爸在管我。然後有時候太晚回家，就不敢回家，乾脆就不要回家。(B1-85)
B1：	對呀，有時候太晚回家，會怕不能出去。(B1-86)
B1：	(乾脆不回家) 對呀。(B1-87)
B1：	(吸 K 他命的六、七個月) 可我通常都會回家。(B1-284)
B1：	有呀，就是蹺家，之後就回家，然後又蹺家，然後又回家。(B1-285)
B1：	(就一直這樣) 對啊。(B1-286)
Q：	那妳蹺家之後回去，不會被關住嗎？
B1：	(蹺家之後回去，不會被關住) 會呀，可是後來又可以出去啊。(B1-287)
B1：	沒有，就我蹺家然後回家，他們都會請假，然後在家顧我，我覺得很誇張。(B1-288)
B1：	他們就一直在客廳，然後我要出去，他們就會把我拉住。然後半夜如果要偷跑出去，我爸就會...就那段時間，他都在客廳，然後半夜我也沒辦法偷跑。(B1-290)
B1：	對呀，然後我就很生氣呀，我朋友就會幫我啊，就會跟我爸媽保證，他們會帶我回家，可是我出去都沒有回來。(B1-291)
B1：	有時候還是可以出去。(B1-292)
B1：	不同的人。(B1-293)
B1：	(妳爸媽都會很放心讓妳出去) 沒有很喜歡吧。(B1-294)
B1：	(哥哥弟弟) 他們都在家。(B1-296)
B1：	他們放學就會回家。(B1-298)
Q：	像妳這樣逃家的話，那妳回去，妳爸爸都怎麼跟妳講？
B1：	沒有講。(B1-511)

逃家、離家經驗	
	<p>B1：媽媽也不會講。(B1-513)</p> <p>B1：(哥哥弟弟)就像平常那樣講話吧。(B1-514)</p> <p>B4：(在學校有唸書的朋友)沒有，國中是我永遠的痛，因為我會離開家，全部都是國中害的。(B4-32)</p> <p>B4：在夜校連一天課都沒上，就被夜校的人吐口水，排擠我，打我，後來我因為不想承受這種壓力，所以就連課也不想去上，連家也不回了。(B4-47-2)</p> <p>B4：我那時候也沒想太多，就想說先離開，遲早要離開，不然會死在這裡。可是你想 14 歲能夠跑去哪裡？我一開始是去找我的男朋友，我那時候就很常依靠他。(B4-93-2)</p> <p>B4：所以我在離開男友家後，我就在蘆洲路上晃來晃去，跟不同的人要錢，就跟他們說我要錢吃飯，那時候滷肉飯一碗 15 塊，基本上他們都會給，那人家可能看你小女孩，全身髒兮兮，覺得給你錢沒什麼，有地方住就去。(B4-109-2)</p> <p>B4：(寄住在誰家)都是網友啊。(B4-110)</p> <p>B4：(都是男生)對。(B4-111)</p>
無逃家及離家經驗	<p>Q：類似說跟家人吵架或是賭氣就離家這種情形。</p> <p>A2：不會啦，沒有發生過逃家的事情過(A2-102-1)。</p> <p>Q：有逃家、離家經驗嗎？</p> <p>A5：沒有(A5-10)。</p> <p>Q：18 歲以前，請問有無逃家、離家經驗？</p> <p>A6：沒有逃家、離家經驗，我去那裡都會向父母講。(A6-11)</p> <p>Q：18 歲以後，請問有無逃家、離家經驗？</p> <p>A6：沒有逃家、離家經驗。(A6-12)</p> <p>C1：沒有逃學逃家經驗，曾有 1、2 次蹺課經驗。</p>
蹺家次數不多	<p>A3：(蹺課)有時候會往郊外跑，有人會載啊，有時候就朋友大家一起聊天(A3-50-1)。</p> <p>A3：朋友的家(A3-51-1) (逃家時住朋友家)。</p> <p>A3：(朋友)也是校外認識的，就是朋友的朋友，然後他也有很多朋友，然後又會再認識朋友(A3-52-1) (於校外認識提供住處的朋友)。</p> <p>A3：也很可憐啊，那時候(蹺家時)年紀還小，也都沒有錢(A3-53-1)，我們還有去 MTV 應徵，那後來家人也因為警察那邊有資料就被抓回家了(A3-53-2)，就沒上班也沒錢了(蹺家後身無分文，至 mtv 工作因留下資料而被警察發現並帶回家)。</p> <p>B2：(蹺家)有。(B2-619)</p> <p>B2：(第一次蹺家)五、六年級的時候。(B2-620)</p>

逃家、離家經驗	
	<p>B2：(蹺家多久) 應該二、三天吧。(B2-621)</p> <p>B2：(爸爸) 出來找我，或打電話吧。(B2-622)</p> <p>B2：就罵我，然後問我為什麼要跑出去。(B2-624)</p> <p>B2：(蹺家次數) 五、六次吧。(B2-625)</p> <p>B2：到國一。(B2-626)</p> <p>B2：(國一以後有再蹺家) 沒有。(B2-627)</p> <p>B2：(蹺家原因) 被爸爸罵吧，或是...我也不太記得。(B2-628)</p> <p>B2：(不再蹺家的原因) 因為後來媽媽打電話過來我都會接吧，就幾乎每天都會回家。(B2-629)</p> <p>Q：之前會不會因為你想要出去，爸爸不讓你出去，心情不好就出去不回來？</p> <p>B2：對。(B2-630)</p> <p>Q：到國一以後，你的行動比較自由這樣嗎？</p> <p>B2：對。(B2-631)</p>
自認沒有逃家也沒有逃家理由，只是想找朋友玩	<p>B3：就小的時候...愛玩，就開始慢慢愛玩，所以可能玩到後面就變成可能兩三天回一次家，就可能漸進式的，到後面可能變成說，一樣兩三天回一次家，但可是中間連回都不回一次家，可能時間慢慢變長...(B3-13)</p> <p>B3：那時候爸媽也會找，父母親都會很心急的找，可能就會丟下店裡不故，然後出來找我這樣。(B3-14)</p> <p>B3：比方說不一定會去朋友家，有時候就在國小裡面聊天，聊到累了...就直接睡在國小裡面。(B3-16)</p> <p>B3：爸媽就是會擔心，可是你今天一個小孩子很會跑，父母一定拿他沒轍，父母總不能把家裡變得全部都是鐵籠吧！小孩子今天只要一有機會，假設說他要去下面 7-11 買個東西，就有機會跑掉了，父母在旁邊的話，年輕人一定跑的比老人家快，所以就算是陪同一起下去，也沒有上手銬，小孩還是有機會跑得掉，只要小孩子想跑的話(B3-28)</p> <p>B3：不需要呀，我不需要逃家，而且我起碼會做到不要讓他們擔心的問題，如果超過 24 小時就會跟他們說我在哪裡。(B3-59-1)</p>

(七) 家中經濟狀況

成人組有 A1、A2、A3、A4、A5、A6、C1 等七位。A1 原家境小康，一度因父親經商失敗而破產，後仍靠於大陸經營生意的父親來維持生計。A2 因為父親從事牙醫之故，足以供給個案出國留學，家中經濟狀況為富

裕。A3 家境不佳，個案於求學階段便為半工半讀，以減輕家中負擔，加上目前父母均已退休，僅靠老人津貼度日，家境貧苦可見一般。A4 家中自營牛肉麵店，一家生計均靠此店維持，家境尚可，後雖結束營業，但於個案入所後，父母與其姐均找到工作，經濟應屬無虞。A5 家境尚可，經濟無虞。A6 因父母離異後，家中經濟少人分擔之故，家境轉為中下。C1 雖因父母年老，僅靠父親打零工和捕撈鰻魚苗維生，然個案工作後均會固定拿錢回家，因此家境仍屬尚可。

少年組有 B1、B2、B3、B4 等四位。B1 家中經濟主要靠從事會計工作的母親維持，父親則是打零工，家境仍屬尚可。B2 家中經濟來源頗多，父母姐姐均有工作，家境小康，但主要提供個案生活花費的是母親與奶奶。B3 家中經濟主要以母親經營的麵店維持，父親則開計程車貼補家用，家境小康。B4 家中經濟主要由疑似從事特種行業的母親獨力維持，因要扶養個案及二哥，家境不甚寬裕。

如上所述，可看出個案家中經濟多為持平，集中於小康和尚可兩種情況，家境困窘者則有三人，僅有一人為家境富裕。顯見個案們的家庭經濟情況偏於中下，易受整體社會環境牽動，生計的壓力及社會資源的欠缺，勢必對個案有影響。

表 5-1-9 家中經濟狀況之訪談歸納表

家中經濟狀況	
經濟狀況 尚可	A1：小時候家中經濟小康，後來破產，大概到高中三年級，爸爸信用才恢復。(A1-61) A1：(爸爸)以前在味全當經銷商，現在在大陸經商，出口台灣東西到大陸，做貿易。品項很多，但我沒有看過。(A1-62) Q：家裡的店收掉後家裡經濟來源是什麼呢? A4：我聽姊姊說爸媽現在有在工作(進來勒戒後)，姊姊也有工作的樣子，我進來前他們是沒有工作。(A4-125) Q：家裡現在有其他負擔嗎? A4：沒有，因為哥哥過世後有一些保險金，所以還過得去。(A4-126) Q：家中經濟狀況如何? A5：平平，中等經濟(A5-11)。 Q：爸爸現在沒有工作，那媽媽呢？

家中經濟狀況	
	<p>B1：做會計。(B1- 90)</p> <p>B1：知道，在桃園。(語氣仍趨冷漠) (B1- 91)</p> <p>B1：她都六點多回家。(B1- 92)</p> <p>B2：(媽媽會給你錢) 會。(B2-409)</p> <p>Q：家裡主要給你錢的人是誰？</p> <p>B2：媽媽或奶奶。(B2-410)</p> <p>B2：爸爸、姐姐都會拿錢給她(奶奶)。(B2-411)</p> <p>B2：一天 200 元左右。國小的時候一天 100 元。(B2-412)</p> <p>B2：三、四年級左右。五、六年級後因為要吃晚餐一天 200 元。(B2-413)</p> <p>B2：(包括中餐) 沒有，中餐都吃學校的，200 元是買早餐、晚餐還有飲料。(B2-414)</p> <p>B3：爸爸有時候會開車，開計程車，然後媽媽自己有開一家店，麵店，對，然後爸爸有時候會去一下麵店，有空的時候會去開車，然後... 家境就是靠那家店在生活降子。(B3-8)</p> <p>C1：尚可，父、母年紀大，身體不好，平時靠父親打零工或是撈補鰻魚苗維持收入。自己工作所得會拿回家，每月並不固定多少。</p>
家境富裕	<p>A2：(家中的經濟狀況) 還過得去，我爸是做牙醫的，收入也不會說不好啦，但是在送我去澳洲之前，有貸款買一棟房子，之後我又很快的決定要去澳洲，然後他的負擔就很大，但是生活還是過得去。(A2-104)</p> <p>Q：所以到澳洲後，外公跟阿姨負責照料，經濟上的支出是爸爸嗎？</p> <p>A2：對啊，支付我那邊的學費跟一些開銷。(A2-105)</p> <p>A2：因為我去澳洲以後，他覺得開診所不夠應付開銷，他就到別的診所幫忙，就專門做植牙做矯正的，比較專門的，等於算是做業績，別的診所所有需要幫忙他就過去。(A2-110-2)</p> <p>A2：他是跟我說(收入) 比較多啦，但是他也是沒有跟我透露他的收入(A2-110)</p> <p>A2：我去澳洲後四年吧，他的診所收入就慢慢的在萎縮，最後就把他關起來了。(A2-111)</p>
家境不佳	<p>A3：不夠耶，常常都沒有錢的狀態，有時候我覺得我們家應該可以申請貧戶有沒有(A3-23-1)，看起來是還不錯啦，不過我爸是那種有時候有錢，有時候沒錢那種(A3-23-2)。</p> <p>A3：對啊(A3-72-1)(學費由父母支付)！但如果我有打工也有自己付，我念書都是半工半讀的(A3-72-2)。</p> <p>A3：現在很少，前幾年比較多(A3-73-1)。(小孩很少拿錢回家)</p> <p>Q：18 歲以前，家中經濟狀況如何？</p>

家中經濟狀況	
	A6：父母親離婚前，家中的經濟狀況是小康的。父母親離婚後，家中的經濟狀況變得很勉強了，因為我們房子的房租，每一個月房租要 8000 元到 10000 元，經濟很勉強了。(A6-13)
	B4：我其實不知道她做什麼工作，我有問過她，她說是在什麼類似裁縫工廠、衣服工廠之類，但怎麼可能，每天晚上都喝的醉醺醺爛醉，穿得很露，我真的不知道她在做什麼，但是都有錢拿回來。(B4-51)
	Q：那經濟算寬裕嗎？你爸爸是做什麼的？
	B4：算是困苦的吧。他以前是油漆工。(B4-52)
	Q：那在你離開家之前，你哥哥已經開始在工作，那家裏的經濟狀況？
	B4：我哥哥他工作...因為他喜歡買 N I K E 之類名牌，所以他付自己卡債都有點喘不過氣來。(B4-63)
	B4：(姐姐)她那時候還在進修台大研究所，碩士還沒畢業，所以沒有拿錢回來，那時候也是靠我爸爸養。(B4-64)
	B4：因為我姐姐會讀書吧，而且可能比較體貼之類的。我爸離開家以後，只有跟我姐姐聯絡。(B4-65)
	B4：對，我大哥自己養自己。(B4-66)

第二節 學校生活和學習情形分析

社會化的過程中，家庭扮演第一線的重要角色，學校亦是介於青少年至成人階段重要的社會化機構，提出社會控制理論的犯罪學者赫胥主張，青少年越附著（或喜歡）學校，越不可能從事偏差行為，更會奉獻或參與學校內的活動、遵守校規和老師的教導，在學校表現良好者，也較不願意冒險從事偏差行為。反之，孩子越不附著於學校及學習，課業表現不佳，不能符合學校的期望，相對地對學習失去熱情與興趣，也提高犯罪的可能性。用生命史觀犯罪學理論來看毒品犯，我們知道兒童時期的反社會行為，若沒有良好的社會控制，將會變成少年時期的偏差行為，而一旦人格定型且沒有加以導正，會轉為成年的犯罪行為。此節分析毒品犯在求學過程中的偏差行為與逃學輟學經驗，作為偏差行為最後導向吸毒犯罪的前驅歷程研究。

在 11 個受訪個案中，7 位成年人與 4 位青少年其最高學歷如下表：

表 5-2-1 個案學歷一覽表

代號	性別	歲數	教育程度
A1	女	27 歲	高職畢業
A2	男	23 歲	大學肄業
A3	女	27 歲	專科肄業
A4	男	23 歲	國中肄業
A5	男	26 歲	國中畢業
A6	男	20 歲	國中畢業
B1	女	15 歲	國中畢業
B2	男	16 歲	國中畢業
B3	男	17 歲	高中肄業
B4	女	17 歲	國中肄業
C1	男	35 歲	國中畢業

由上表得知，大部分個案的學歷並不高，有七個個案僅國中畢業或肄業，而近半數個案的教育程度僅肄業，因此，本節分析 11 名個案在學校的學習情形、與師長相處情形、獎懲記錄、畢肄業原因、逃學或中輟經驗。

學校的學習乃除了家庭教育外，青少年第第二接觸到，並常時間投入的社會化機構，在社會控制理論的觀點中，社會鍵的強度是影響其參與犯罪或偏差行為的重要因素，研究之個案在過網的學習過程中，附著於學校及同儕團體的情感要素偏低；緊張理論則強調在個體追求正面目標失敗後，會造成緊張狀態，排解緊張的方法則會透過犯罪與偏差行為，或藉由藥物濫用而逃避造成緊張的壓力。

一、學習情形

個案從學校的學習環境漸漸走向偏差歷程，原因往往不外乎對課業沒有興趣、不愛唸書、沒有學習熱誠，因而欺騙師長，如：個案 A1、A5、B2、C1；或是由於繼續網上升學後，學業成績下滑，因此對學業失去信心，才漸漸轉移注意力到其他事物上，如：個案 A2、A6、B2、B3；有些個案則是從小愛玩、愛蹺課，視蹺課為尋常者，如個案 A3、A4、B2。以下歸納個案學習情形可分為三類：不愛唸書、欺騙師長；成績下滑後對唸書失

去信心；愛玩、愛蹺課。

表 5-2-2 學習情形之訪談歸納表

學習情形	
不愛唸書 欺騙家人 師長	<p>A1：因為我從小不愛唸書，從幼稚園開始不愛唸書，國小常不交功課。因為我奶奶不識字，聯絡簿我都少抄，所以我都沒有抄功課，然後，每天去學校被老師打。(A1-69)</p> <p>C1：不愛讀書，功課沒寫，老師會打電話回家，就會被打。(C1-75)</p> <p>C1：我從沒交過作業，學校抽查時，學藝股長(女生)會幫我寫。(C1-112-2)</p> <p>A5：國小時，是後半段，我不愛讀書。在學校成績都是在後半段，在學校成績，都是在後面。」(A5-12)(A5-15)</p> <p>B2：(一、二年級比較好的原因)就是還會看一下書，寫作業，三年級就比較愛玩，就不寫作業了。(B2-59)...(學業成績如果排名)大概都排最後那幾個。(B2-56)</p>
國中之後 成績不佳 對唸書失 去信心	<p>A2：國中就不愛念書啊，成績其實一直都不是很好，國小還好，不知道為什麼上了國中成績就變差了。(A2-116-2)</p> <p>A6：國小不管是上課、到學校、打球，都蠻快樂的。...我國小時，成績比較好，成績名次上，成績排名 10 多名。(A6-14) 我國中時，成績比較不好，成績名次上，成績排名是最後 10 多名，成績比國小時較差。(A6-15) 國中時，學校成績是後面倒數過來 10 名左右。(A6-19)</p> <p>B2：(學業成績排名)大概都排最後那幾個。(B2-56) ...國小三年級之後因為愛玩，就一直越來越差、越來越差。(B2-79)...國中時候就已經幾乎聽不太懂了，老師有注意到。(B2-228)</p> <p>B3：到國三上學期成績平均下來就已經不及格了，到了國三下學期才開始參加那種班級。(B3-20)(技藝班的類型)就是那種給不能專心很久的人去的，可能念書念一下下，然後去運動，花很多時間運動，還有做手工藝。(B3-19)</p>
愛玩 愛蹺課	<p>A3：我們那時候沒有什麼 A 段 B 段的，不過到一下的時候就會知道哪一班是比較好的，哪一班是比較愛玩，比較差的，我們那一班算是好的，結果我們老師就說誰自願要去哪一班，我們都知道那一班是公認的放牛班，然後我就說我自願，然後就去了。(A3-38-2)</p> <p>A4：那時候不知道怎麼搞的就不喜歡上課就一直蹺課。(A4-52)</p> <p>B2：(一、二年級成績比叫好)就是還會看一下書，寫作業，三年級就比較愛玩，就不寫作業了。(B2-59)</p>

二、與師長相處情形

在控制理論中，若青少年對學校師長的附著力越大，在師長循循善誘的規勸下，通常不致走入偏差行為，反之與師長相處不睦的情形，可能導致學生對學校的附著力降低，以下就個案與師長相處的互動情形，試圖歸納師長因素是不為影響青少年偏差的關鍵因素。歸納以下個案情形，除了

少數個案的師長會主動關心學生，師生關係良好，如：個案 B1、B2；大多數的師長會放棄或標籤學業成績較不理想或較頑皮的學生，導致師生關係惡化，如：個案 A1、A4、B3；也有部分個案師生相處間容易起衝突，如：個案 A2、A6。

表 5-2-3 與師長相處情形之訪談歸納表

與師長相處情形	
與老師關係良好	<p>B2：老師有唸過我幾次，叫我功課有交就好，後來我也不太喜歡出去看別人打球，就留在學校（老師苦口婆心勸導，改變其想法）（B2-183）。…老師後來對我還不錯，畢業後也有回去找過老師。（B2-192）</p> <p>B1：（妳在學校跟老師相處的互動如何？）很好啊。（B1-34）（受訪者開心的笑了，感覺問到關於老師的部分，她的情緒就放鬆許多。但依舊寡言。）…（所以妳覺得學校老師對妳蠻好的？）對啊。（不假思索）（B1-35）</p>
老師放棄或標籤自己的學生	<p>A1：老師對我都放棄，其實我從小遇到的老師都不好，老師沒什麼耐心，但是也是怪自己，因為老師都不喜歡不乖的學生（A1-74）。從幼稚園到大，老師的評語都是我行我素（A1-89）。</p> <p>A4：老師就還好。就每次去上課就一直唸。那時候自己也不太會想，跟老師嘔氣，老師就說你這樣愛來不愛的那就辦休學算了，後來我就跟老師賭氣就辦休學了。（A4-54）</p> <p>B3：我是屬於很會找麻煩的小孩子，所以老師就特別盯你，就可能做一件事情，比方說老師還沒進教室聽到有同學說 xxx 老師很怎樣怎樣，結果老師一進去根本沒有看到誰，只因為我站在那個地方，就以為是我罵的，嚴重到老師覺得什麼壞事都有我參一腳。（B3-93）</p>
與老師相處有衝突	<p>A2：跟老師的關係喔，嗯…就是在國中的時候比較叛逆，會對一些比較好欺負的老師大小聲。（A2-112…就是看哪些老師比較好欺負，不然就是新來的（笑）。（A2-113）</p> <p>A6：我讀國中時，開始會與老師頂嘴，與老師會有言語上的衝突，老師如有對我誤會時，我會澄清。如我有作錯，我會向老師道歉，不想被老師誤會。（A6-17）</p>

三、在學期間獎懲記錄

用少年時期的偏差行為推估其後的犯罪行為，必須探討個案在學期間的獎懲記錄，研究發現，部分個案在中學會因打架而遭懲罰或被記過，如：個案 A3、A6、B3；獎勵方面則較少，但有部分個案因體能活動能力較佳

而被獎勵，如個案：B3、B4。

表 5-2-4 在學期間獎懲紀錄之訪談歸納表

在學期間獎懲紀錄	
獎勵	<p>B4：對阿，我自己知道跑的很快，就是我可以為田徑隊爭光。那時候是跑接力，大概一個人要跑半個操場，我喜歡超越別人的感覺，像是一次超越兩個，老師同學就會說你好厲害，會受到老師鼓舞之類的，就會覺得很爽。(B4-90)</p> <p>B3：「國小是田徑隊，我跳高的，也有得過名。(B3-056) ...就對體育方面還滿有興趣的，國小的時候田徑隊教練曾把我辭退，因為我功課的因素老師都把我留到特別晚，田徑教練就以為我不去練習，就把我辭退。(B3-57)</p>
懲罰	<p>A3：高職的時候有，國小也有(A3-35-1)國中的時候是被記警告...就愛玩啊，因為打人(A3-35-2)。</p> <p>A6：不過，國中時，常打架，1 個月約打 1 到 2 次架，我與同班同學，或是別班的，就互撞、互罵、互打，常常用手互打。有時搬椅子互打，國中時，搬椅子互打，約打了 1 到 2 次。國中時，常打架。校外也在打，國中時，校外打的次數還好啦，校外約打了 4 到 5 次。(A6-21)</p> <p>B3：不上課不上學那不是代表你學壞，學壞可能是你生活週邊的人影響你，一開始是做小事情，可能只是罵人，最後變嗆人，然後後面就變成打人，然後後面變一群人打一個人，對。(B3-12)</p>

四、逃學或蹺課經驗

蹺課或逃學乃偏差行為的明顯指標，亦是容易導入犯罪歷程的重要原因，以下就個案蹺課與逃學經驗進行歸納整理。逃學或蹺課經驗對偏差行為少年來說，是最司空見慣並習以為常的事，大多數個案均有逃學或蹺課經驗，原因不外乎對學習失去熱誠，為玩樂而蹺課或逃學，如：個案 A1、B1；偏差友伴影響，而蹺課在校外廝混的則如：B1、B2、C1；但也有個案因逃避學校同學的排擠而選擇逃學，如：個案 B4；亦有家庭及學校監督功能正常，較無蹺課經驗者，如：A2。

表 5-2-5 逃學或蹺課經驗之訪談歸納表

逃學或蹺課經驗	
爲了玩樂 蹺課或逃 學情形頻 繁	<p>A1：國中三年級，聯絡簿都自己簽，國三下學期開始，比較嚴重，會不去上課。(A1-73) 高中老師會直接打我手機，我都在睡覺，因爲都玩到很累。(A1-76)</p> <p>B1：有些人會蹺課啊。(語氣平淡，感覺這事司空見慣)(B1-27)。可以...跑得出去啊(B1-29)。就是爬牆啊(B1-30)。國中蹺課是很平常的事，每個人都會做啊(B1-33)。</p>
因爲逃避 學校及同 學而逃學	<p>B4：就是今天我被全班人排擠，被講是援交妹，被覺得這麼噁心，自己不乾淨，不愛惜自己，有誰會不難過，反正心理就很難過，不想去上課，不想聽到這些閒言閒語，你知道自己不是，但你不知道該怎麼反駁。(B4-47-1)...在夜校連一天課都沒上，就被夜校的人吐口水，排擠我，打我，後來我因爲不想承受這種壓力，所以就連課也不想去上，連家也不回了。(B4-47-2) ...我那時候因爲不想拖累家人，我後來就開始蹺課。我家人把我轉夜校，但在夜校還是有人在堵我，我後來連夜校都不上了，直接跑掉。(B4-45)</p>
受同儕團 體影響而 逃學	<p>B1：(蹺課)就跟朋友在一起啊。(B1-105)，就吃飯、睡覺、玩電腦，不然就騎車出去晃。(B1-106)。</p> <p>B2：有跟一些國中生，他們會去打撞球，看時間要到了會回教室。(B2-116)然後自己就開始蹺課。(B2-122)(第一次蹺課)好像是功課沒有交，被老師罵，然後就想說出去找朋友。(B2-127)</p> <p>C1：(國中逃學)也沒幾次，算蹺課啦不是逃學，才一、二次左右。(C1-78)</p>
家庭監督 正常，無 蹺課逃學 記錄	<p>A2：蹺課，也都沒有什麼蹺課，國中其實管的也還蠻嚴的啊，時間一到沒有到學校，老師就打電話回家了，所以一般都沒有蹺課，最多就只是會偷偷抽個菸。(A2-102-2)爸媽都會管，沒來上課學校也會馬上打電話回家啊。(A2-126)</p>

五、中輟、肄業原因

部分個案的求學的過程並沒有念到一個完整的學歷，而是念到一半有中輟或肄業的情形，從本節開始至現在的分析，不難了解大部分個案對學習沒有興趣，且學業成績表現不良，以致後來無法順利取得文憑，以下就未將學位唸至畢業的原因作歸納，研究發現原因不外乎對學校的學習環境

產生疏離感而逃避上課，如：個案 A3、A4；也有因蹺課過量，缺課情形嚴重而被中輟，如：個案 B1；亦有因遭學校同學排擠而休學者，如：個案 B4；以及不滿學校規定而輟學，如：個案 B3。

表 5-2-6 中輟或肄業原因之訪談歸納表

中輟或肄業原因	
對學校產生疏離感	A3：我是桃園國中補校畢業的(A3-33-1)，高職是念桃園農工(A3-33-2)，後來考四技二專念馬偕護校，我念了一年，但它是念兩年(休學兩次，後專科肄業)。(A3-33-3) A4：中輟隔一年有回去復學過，但那時感覺跟學校好像脫離了，只唸一天半又不去了，後來想想覺得那時候真的不太會想。後面16歲時有回去國中讀過夜校，但因為遇到一些事情又沒唸下去了。(A4-49)
因缺課嚴重而成中輟	B1：我有被中輟過。(B1-516)...然後就之後復學，然後記一個過吧。(B1-517)...就是三天以上沒去學校，就是中輟。然後等妳去的時候，就要復學。(B1-519)
遭同學排擠而休學	B4：我那時候因為不想拖累家人，我後來就開始蹺課。我家人把我轉夜校，但在夜校還是有人在堵我，我後來連夜校都不上了，直接跑掉。(B4-45)
不滿學校規定而休學	B3：就覺得自己不愛讀書，學校還有髮禁耶！之前是理光頭，在是後面要理平頭，竟然有髮禁耶！(B3-89)...就覺得頭髮是我家的，管這麼多...(B3-90)那時候因為不喜歡讀書，讀不進去，就脫離這個地方...(B3-91)是那時候學校不符合自己想要學的東西，譬如說頭髮，還有整天的課程，然後與老師相處的感覺，這當然是休學的原因。(B3-92)

六、小結

此節分析毒品犯在求學過程中之學習情形、與師長同學間相處情形，以及在學偏差行為與逃學輟學經驗，作為偏差行為最後導向吸毒犯罪的歷程研究。個案不愛唸書、欺騙師長、成績下滑後對唸書失去信心、愛玩、愛蹺課，對課業沒有興趣、沒有學習熱誠，或是對學業失去信心，才漸漸轉移注意力到其他事物上，乃從學校學習環境漸漸走向偏差之歷程。個案與師長相處的互動情形中，除少數個案的師長會主動關心學生外，大多數

的師長會放棄學業成績較不理想或較頑皮的學生，導致師生關係惡化，師生相處間容易起衝突，歸納與師長相處因素是影響青少年偏差的因素之一。用少年時期的偏差行為推估其後的犯罪行為，必須探討個案在學期間的獎懲記錄，研究發現，部分個案在中學曾因打架而遭懲罰或被記過；獎勵方面則較少，但有部分個案因體能活動能力較佳而被獎勵。

逃學或蹺課經驗對偏差行為少年來說，是最司空見慣並習以為常的事，大多數個案均有逃學或蹺課經驗，原因不外乎對學習失去熱誠、與老師相處不睦、偏差友伴的影響，或蹺課在校外廝混，但也有少數個案因逃避學校同學的排擠而選擇逃學，亦有家庭及學校監督功能正常，較無蹺課經驗者。蹺課或逃學乃偏差行為的明顯指標，亦是容易導入犯罪歷程的重要原因。大部分個案的求學的過程並沒有念到一個完整的學歷，而是唸到一半有中輟或肄業的情形，從本節的分析，不難了解大部分個案對學習沒有興趣，且學業成績表現不良，對學校的學習環境產生排斥感，以致後來無法順利取得文憑中輟或肄業。

第三節 交友情形分析

一、與學校同學相處情形

赫胥的社會控制理論認為，個人愈附著於(或喜歡)學校，則愈不可能從事非行行為。個人在學生時期與學校同學的相處情形，可能直接或間接地影響其依附或喜歡學校的程度。綜合本研究訪談結果顯示，在與學校同學互動的情形有好有壞，但覺得與同學互動良好的個案大多僅簡單描述其互動情形，且均為成年個案，可能因為他們離開學校的時間較久，對於學生時期的記憶已淡忘。然而這些個案幾乎也都有逃學、中輟的經驗。

覺得與學校同學互動不佳的個案，對於互動情形的描述則較為深入且詳細，個案 A2、B4 因為被同學中傷或排擠而不喜歡學校生活，尤其深深影響 B4 個案日後會逃家、從事色情行業、結交不良友伴進而吸毒。大部

份個案與學校同學的聯繫似乎在離開學校或換了新環境後就中斷了，並未維持長久的關係。而從個案 B1、B3 的陳述可發現標籤作用的影響似乎讓所謂的壞學生持續與好的朋友絕緣，而不斷加入壞的朋友，無從改善其偏差行為。

表 5-3-1 與學校同學相處情形之訪談歸納表

與學校同學相處情形	
互動良好	<p>A1：高中和同學相處蠻融洽。(A1-64)</p> <p>A4：都不錯。(Q：跟同學的關係如何?)(A4-53)</p> <p>A4：有啊，現也有還在聯絡的。(Q：班上有跟你比較要好的同學嗎?)(A4-55)</p> <p>A5：同學相處情形很好，我沒有跟同學打架(A5-16)。</p> <p>A6：我國小時，與學校同學相處都還不錯，我會到同學家中去玩，我與學校同學相處還算和諧。(A6-20)</p> <p>A6：國中時，與學校同學相處感覺很好，比國小還好，我懂得更多了。(A6-21)</p>
互動不良	<p>A2：不是很好，就有個同學，在國小是不熟但是就是認識，國中剛開始他跟蠻多人比較熟，那個人其實人品不是很好，喜歡製造一些謠言所以害我國中過的不是很快樂。他就是在背後中傷別人啊，就是很幼稚，就像我是打掃廁所的啊，他就會趁我不在去破壞那個廁所。(A2-118)</p> <p>B1：(沉默，似乎難以回答)(Q：在學校與同學的相處呢?)(B1-42)</p> <p>B2：不會說很好，五、六年級跟同學不會很好。(B2-184)</p> <p>B4：因為我國一時長的醜，然後就被排擠，就被覺得不好看。然後國一就被罵侏儸紀恐龍，國二就被罵酷斯拉，我有想和他們交朋友，但當一群人都排擠你的時候，怎麼可能。(B4-34)</p> <p>B4：國中是我永遠的痛，因為我會離開家，全部都是國中害的。(B4-32)</p> <p>B4：但當我出事後，(被誤會為援交妹、排擠)大家都閃得遠遠的，當初所謂的好朋友，稱兄道弟，吃香喝辣的，其實都是酒肉朋友，當所有的人開始圍攻我的時候，她們也不例外，一個也沒站出來替我說話。(B4-76-1)</p>
離開學校後與同學中斷聯繫	<p>A2：跟國中朋友其實都沒有什麼聯絡，特別是在到澳洲之後，在那邊生活兩年多，也只有跟一個同學聯絡，也只是一年可能連絡兩三次這樣，然後後來幾乎都沒有什麼聯絡(A2-131-1)。其實是因為剛好有一個小冊子裡面記了很多同學家裡電話，然後就試著去打啊，剛好就有一個同學有連絡上，我也有試著去聯絡其他人，</p>

與學校同學相處情形	
	<p>但是都連絡不到。(A2-131-2)</p> <p>A2：有是有啦，可是語言學校的朋友就是語言學校的朋友，高中就有高中的朋友，換一個學校就換一個朋友圈啊。(A2-135)</p> <p>A3：同學嗎？現在幾乎都沒再連絡了(A3-32-1)，因為國中的同學，女孩子的話幾乎都結婚了...。</p> <p>B3：(跟過去朋友斷了聯繫)因為就覺得上了高中的，為什麼還要跟國中同學...今天如果有事情麻煩他的時候一定還找得到他。會斷掉大多數，會留下一個個比較要好的，如果今天要找他，他可以幫我忙找到其他人，譬如像班長，就留他一個人的聯絡方式，其他方法全都斷掉。(B3-97)</p> <p>C1：國中最好的同學有 7,8 個,但是現在已經都沒連絡，也不知道他們的近況如何。(C1-120)</p>
<p>與好的朋友絕緣</p> <p>不斷增加</p> <p>壞的朋友</p>	<p>B1：會啊，都很少講話。(深表贊同)(Q：會不會有時候成績好的不太理成績不好的？)(B1-43)</p> <p>B1：嗯。(Q：所以會變成一群一群？)(B1-44)</p> <p>B3：對呀！因為沒有被抓到不會去想這一些，沒有人會跟你講一些他的經驗，就算被抓到了，他也會偏向好的，不會去說他以前的經驗。他就知道自己該往父母的身上走，就會斷絕他的朋友，那斷絕絕對是斷絕，他就沒有辦法把他的一些經驗告訴那些其他一樣的人，就等於說他一旦偏向父母，就直接與我們這邊斷絕，那他根本不會分享到他的經驗給我們聽，我們也不會學到好了，我們只會學到壞的，你永遠都是那一攤，就算有一個人走了，還是會有人補進來，所以一開始是覺得朋友比家人重要，後來就覺得家人比朋友重要，然後有時候遇到真的比較好的朋友，才會跟他說這樣玩下去真的不是辦法，就說不如找個工作來做之類的。(B3-23)</p>

二、交友情形

蘇哲蘭的「差別接觸理論」認為，犯罪行為的學習如同其他行為學習的過程，而犯罪的技巧和動機亦必須向其友伴學習而來。因此，新毒品犯罪者在其青少年或成年時期，是否在交友的過程中和一般傳統犯罪一樣，受不良友伴影響而結識了有毒品犯罪經驗或誘發吸毒動機的朋友後所為。

綜合本研究訪談結果，除了個案 C1 的朋友主要為工作上的同事外，

大部分個案的交友關係均不單純，結交許多所謂的「校外朋友」。有的透過原來的親友介紹認識、有的是在外面被搭訕認識（女性個案為主），這些校外朋友成爲個案驕家、逃學後的去處（個案 A3、B4），有的甚至明顯爲幫派、黑道不良份子（個案 A4）。男女關係方面，女性個案的複雜男女關係明顯較男性個案多（男性個案 B1、女性個案 A3、B1、B4），其交往對象大多更換次數頻繁、交往時間短暫。

雖然交往複雜，朋友眾多，但大多個案在遇到困難時似乎較少向朋友求助或有心事時向朋友傾訴。如個案 A3 覺得有些事不方便跟朋友透露，個案 B4 覺得不想連累朋友。而會求助於朋友的，似乎都不是什麼很重大的困難，如個案 A6、C1。由此可見大多個案與朋友的交往關係雖然複雜，但其關係大多是薄弱、不穩定的。

大多個案與朋友從事的活動，與其休閒活動與嗜好相似，多數個案會與朋友到網咖玩線上遊戲、聊天室（個案 A2、A4、B1、B3），其次爲唱歌、喝酒、打撞撞球、泡溫泉、看夜景、騎（開）車出遊等一般年輕人會做的活動。

許多相關研究結果均指出，偏差同儕的交往與學習，可說是毒品犯罪的主要成因之一，本研究結果亦如此，大多是因爲週遭有使用毒品的朋友，再加上好奇心的驅使下而開始使用毒品，即使有些吸毒的朋友一開始對個案欲嘗試毒品表示反對態度，但久而久之認爲個案要一起吸也沒關係。比較特別的是，本研究的女性個案絕大多數是受到男朋友的影響而開始吸毒（個案 A1、A3、B1），因爲男友吸毒跟著吸，或受到男友的朋友的影響，而男友也成爲了毒品的供應來源，而男性個案卻均未提到其女朋友是否因自己吸毒而接觸毒品，值得進一步探究。

表 5-3-2 交友情形之訪談歸納表

交友情形	
交友複雜	<p>A3：(朋友)也是校外認識的，就是朋友的朋友，然後他也有很多朋友，然後又會再認識朋友(A3-52-1)。</p> <p>A3：是在上課的途中認識的，因為以前上課是騎腳踏車，我跟一個同學很要好，然後就是類似有人過來搭訕吧(A3-45-1)。</p> <p>A4：有一些是哥哥介紹，有一些是外面認識的，好壞的都有。(A4-144)</p> <p>A4：加減都有。(Q：也有黑道的嗎)(A4-146)</p> <p>A4：好的就一般正常的，壞就人家說的混混啦。(A4-145)</p> <p>A4：多少有，就砸店、打人、圍事幹嘛之類的。(Q：你有跟他們做過一些你覺得違法的事嗎?)(A4-147)</p> <p>B4：我那時候不知道該怎樣交朋友，那時候會有交的朋友大部分都是主動來跟我搭訕，像是在便利商店門口之類。因為那時候我在板橋一個人，覺得很孤單，所以會辦法去交朋友，但我不敢去，也不知道該怎麼交，所以我都等別人來跟我來搭訕。(B4-140)</p> <p>C1：都是工作上的同事(鐵工)(Q：你現在有幾個比較好的朋友?)(C1-132)</p>
男女關係複雜	<p>A3：(驕家的朋友)大概四、五個吧，有男也有女(A3-55-1)，不過那時候我們什麼都還很淺(指朋友與自己對性觀念很單純)，就算說有男生喜歡妳他也不敢碰妳，就還滿單純的(A3-55-2)，不像現在什麼雜交什麼的，很亂，都沒有。</p> <p>B1：我在那邊就交那邊的男朋友，在這邊就交這邊的男朋友。(B1-176)</p> <p>B1：我在這邊也交過好幾個了。(B1-178)</p> <p>B1：有的幾個禮拜，有的幾個月，對呀。(B1-179)</p> <p>B3：從國中三年級開始交第一個女朋友，到現在一共交了 12 個女朋友。(B3-73) 每一任都很短。(B3-74)</p>
困難時較少找朋友幫忙	<p>A3：不會(跟朋友訴苦)耶，因為有些事也不大適合跟人家當面講，所以會做些其他事來轉移注意力(A3-141-1)。(不易與朋友吐露心事)</p> <p>B4：對阿，不過因為我不想讓她擔心這些，所以後來我的遭遇都沒有跟她說，甚至我都沒有跟她聯絡，因為害怕她也會受到牽連，被討人厭。一但讓別人知道了我們的交情，有可能她也會被討厭。也沒有跟她解釋太多就跑掉了。後來我被抓到帶回家後又才有跟她聯絡，她說當初我一聲不響的就跑掉，消失在生活裡，讓她覺得很受傷，但是我也馬上跟她解釋說是因為害怕她被牽連受到傷害，所以才會選擇這種方式。我們兩個個性很奇怪，明明很在意彼此，卻又擔心互相傷害。(B4-82)</p>

交友情形	
	<p>A6：會找他們幫忙，如我要去比較遠的地方，會找朋友開車來載我。我很少向朋友借錢，約借了 4 到 5 次，每次約 2000 元到 3000 元。(A6-25)</p> <p>C1：會，其中曾弦斌最近才申請牌照，但是他還是經常要請我師父張坤智邦他忙。(Q：你要好的朋友都會互相照顧嗎？)(C1-136)</p>
與朋友從事活動	<p>A1：這群朋友會一起唱歌喝酒。高中以後比較精采，大概高二開始比較精采。開始慢慢有演變，演變比較多。(A1-94)</p> <p>A2：我比較少運動啦，不過國三的時候會一起去打網咖...(A2-133)</p> <p>A3：(蹺課)有時候會往郊外跑，有人會載啊，有時候就朋友大家一起聊天(A3-50-1)。</p> <p>A4：也沒什麼特別的，沒事就打個網咖吧。(7-2)</p> <p>B1：就聊天、打文章、打報台。(B1-112)</p> <p>B1：就是網誌那類的。(B1-113)</p> <p>B3：不一定，有時候打撞球、聊天、打電腦，幾乎都是待在同一個地方。(B3-30)(與朋友在一起打撞球、聊天、打電腦，就在網咖、撞球間或朋友家)</p> <p>A6：我們常在一起，同一群的朋友，約有 15 到 16 人，幾乎都是男性朋友，從小玩到大，從國小認識到現在，最短的，也認識了 4 到 5 年，我與朋友相處的感覺，是很愉快的。我們同一群的朋友，就一起聊天、唱歌、喝茶、打撞球、打籃球、看電影、逛街、騎機車到陽明山、淡水、北海岸去玩，費用就公出，或是有錢的朋友，為沒有錢的朋友出錢。我與朋友相處的感覺，是很開心的感覺。(A6-24)</p>
因朋友而接觸毒品	<p>B3：一開始是從朋友開始一個一個慢慢玩，就像外面所說一個會牽一個下去，所以會變成兩三個比較好的會聚在一起，一起吸，只要看到不對勁應該要馬上去問他們，但我們都沒有問就大概知道在幹嘛，起先會離開，後來就慢慢混進去，一點一點開始接觸...大概就是這樣。(B3-1)</p> <p>B3：對，對，因為...一開始朋友對我的態度是這樣子”你如果試，我就會打你(台語)”；然後後面他玩久了以後就會說，你玩呀你玩了我也真的打不下手，然後就會覺得說自己玩了也沒關係；就覺得說我都玩了嘛！就變成這種心態，就開始變成一圈的了。</p> <p>A4：就因為好奇吧，因為去朋友那邊看到朋友在用，好奇之下就用了，我個人是只用了 5、6 次左右吧。(A4-62)</p> <p>B2：第一次看到的時候，他們問我要不要，我說不要，看過幾次後，覺得好奇，就想用用看。(B2-511)</p> <p>B3：一開始是從朋友開始一個一個慢慢玩，就像外面所說一個會牽一個下去，所以會變成兩三個比較好的會聚在一起，一起吸，只要看到不</p>

交友情形	
	<p>對勁應該要馬上上去問他們，但我們都沒有問就大概知道在幹嘛，起先會離開，後來就慢慢混進去，一點一點開始接觸...大概就是這樣。(B3-1)</p> <p>B4：就曉家以後在網咖流浪時，因為那時候是爲了要寄住在別人家，一開始也不知道對方會吸毒，但看別人吸，如果你不跟著吸，他會覺得你是不是要去告密，所以就第一次吸毒，是因爲要寄住別人家，我不吸他會以爲我會報警，爲了不讓他以爲我會報警抓他，所以就跟他一起用安非他命。(B4-141)</p>
受男朋友影響而吸毒	<p>A1：一、二級是男朋友的關係，在男朋友住處 (A1-234-1)，三、四級是朋友，是朋友的影響，像大麻、搖頭丸，大麻是偶爾才用，我有整整一年用搖頭丸。(A1-234)</p> <p>A3：對啊！因爲他有門路啊(A3-88-1)，我沒有啊。(前男友有毒品來源)</p> <p>A3：男朋友啊，當然是他會給我啊(A3-89-1)！(前男友無償提供)</p> <p>B1：因爲他之前，我常在一起的那群朋友，他(男朋友)也認識啊，然後他就跟那群朋友，在他們家，在他朋友家，然後他們就在吸啊，然後我就看過。(B1-184)</p> <p>B1：然後幾乎每次他在我面前都用那個(安非他命)啊。(B1-185)</p> <p>B1：然後我就覺得很奇怪，對呀，然後他就問我說，想不想吸吸看，我就說好啊，然後他就讓我吸啊。(B1-186)</p>

第四節 工作情形分析

個案工作情形訪談歸納表變化詳見下列各表。其工作情形茲分爲以下四部份：1、工作經歷；2、薪水是否夠用；3、工作環境與氣氛；4、轉換工作原因加以分析。受訪對象中其性質多爲勞力性質等不需專業之工作，而家中若有從事家族事業者，受訪對象多會在家中幫忙，如個案 A4 與 A5 即是；受訪對象爲女性者多有從事特種行業之經驗，如個案 A1、A3 與 B4，其佔女性受訪對象個數中近八成之多；男性受訪者中則多有從事專業技術之學徒經驗者。未成年之個案者多曾從事榔榔攤之工作，如個案 B1 與 B4；受訪者中幾乎多曾有從事餐飲相關行業者。顯見受訪對象之工作經歷多爲不需專業知識與專業技術之工作。

表 5-4-1 個案工作經驗之訪談歸納表

個案工作經驗	
繼承家業	<p>A4：有啊，有工作過啊。後面有一段時間是在家的牛肉麵店幫忙 (A4-32)。</p> <p>A5：我是在家中作中藥的批發，未換過工作。(A5-20)</p>
技術性工作	<p>A1：(美髮業) 待遇很少，一個月大概 4000 左右，高一休學時也做過服飾店的會計。(A1-111)</p> <p>A3：就我 20 幾歲那次休學就去做電子工廠 (A3-91-1)。</p> <p>A6：作過麵包店學徒，約作了 1 個月。(A6-26)</p> <p>A6：作過風管師父，約作了 1 年，薪水約 18000 元到 30000 元之間。(A6-26)</p> <p>B2：前一陣子有去捷安特當過學徒。(B2-469)</p> <p>B2：大概就學組裝而已。(B2-488)</p> <p>B2：沒有，沒什麼興趣，然後跟媽媽說要去找別的工作。(B2-494)</p> <p>B4：再後來有去當洗頭妹。(B4-139)</p> <p>C1：(國中畢業以後)在日本料理店做(學徒)。(C1-39)</p> <p>C1：作大概有 2,3 年。(C1-42)</p>
服務業	<p>A1：後來的工作都很正常，我先休息一段時間，我後來是做房仲業，我和姊姊不同地點。(A1-96)</p> <p>B4：後來摸摸茶倒了，我就開始去打工，算是第三份工作就是去全家、7-Eleven 之類的便利商店打工，也賣過愛心筆。(B4-139)</p> <p>B4：後來也是跑去做 7-ELEVEN(便利商店)，因為我家斜對面就有一家。(B4-222)</p> <p>A6：我從國中到現在，作過加油站加油人員，約作了 3 到 4 個月。(A6-26)</p>
餐飲業	<p>A2：一開始是到日本料理店洗碗，之後就洗碗加上切菜，可是一開始沒什麼工作經驗，削紅蘿蔔削到小指頭少了一塊，然後就被開除了(“笑”)。(A2-146-1)</p> <p>A2：然後就開始待業一陣子，然後就到蔬菜食品加工廠工作 (A2-146-2)。</p> <p>A3：之前都做餐飲業的工讀生比較多(A3-25-1)，正職的比較少，也做過電子工廠的作業員。</p> <p>A6：作過牛排館服務生，約作了 2 個月。(A6-26)</p> <p>A6：作過餐館服務生，約作了 2 到 3 個月。(A6-26)</p> <p>B1：我以前做工作就做幾天啊，不會更久。(B1-434)</p> <p>B1：(美觀園)大概三四天吧(因為很累而不做)。(B1-446)</p>

	<p>B2：朋友家裡的小吃店，洗碗、端菜。(B2-451)</p> <p>B2：2、3天以後就沒有了，因為那邊其實不缺人。(B2-466)</p> <p>B3：啊我只有做過一些比較正當的，譬如說是，第一個工作是85度C。(B3-40)</p>
勞力性工作	<p>B3：幾乎都有...就是在家裡，不然就是在工地。(B3-40)</p> <p>C1：(後來)跟二姐夫學建築鐵工。(C1-80)</p> <p>C1：23歲退伍到那一年快過年的時候，有去北港糖廠工作，是載甘蔗，大姐夫介紹的，斷斷續續做了3年。(C1-85)</p> <p>C1：之後又到南投去做鐵工，那是我朋友他住嘉義，他的某個親戚叫他去工地做，他就叫我去。(C1-99)</p>
檳榔攤	<p>B1：(後來)就去檳榔攤，然後買菸，那個老闆就問我，就是說我需不需要工作，然後叫我可以去那邊上班。(B1-452)</p> <p>B1：之後再換一家啊。是朋友要我去的，是朋友的店。(B1-481)</p> <p>B1：也是檳榔攤啊。(B1-483)</p> <p>B4：然後後來開始也有跑去檳榔攤打工。(B4-222)</p>
八大行業	<p>A1：(高一下)還蠻精采的喔！(笑)，白天去八大行業，做行政秘書，朝九晚五。是做酒店call客。(A1-77)</p> <p>A1：白天上班，晚上上課，然後又出去玩。直到高二時，我跳槽到另一家，白天上班、下午上班，沒有底薪，但是獎金高，只要上班2小時，我那時候紅利比較好(笑)，然後下班去上課，那時候晚上又兼職在talking pub上班，賞大酒，和客人聊天喝酒，他覺得妳服務不錯，他就賞妳幾杯大酒，大酒表示小費，有時10杯100杯，一杯五百，等於是小費，要和公司抽成，一個禮拜領一次，獎金有時一萬多，要跟公司抽成，我那時候一個月有6、7萬。(A1-84)</p> <p>A3：我就想要賺錢，然後我就跑去做八大行業(A3-91-1)，剛開始有存一些錢，十幾萬，然後後來又遇到以前十幾歲的朋友，不過它是我十幾歲喜歡的對象，二十幾歲又遇到他，變成是他來追我，那我就因為他的原因，欠了外面很多錢(A3-91-2)。</p> <p>A4：剛退伍的時候是有在類似那種催收的行業上班過(A4-35-2)。</p> <p>B4：因緣際會下，在我那時網路上交到男朋友的弟弟的女朋友那裡，有休閒茶店，也就是有摸摸茶店可以去，我就下定決心，想說我也不賣身，就先去賺錢。(B4-123)</p>
其他	<p>B4：就跟人要錢，我有去過網咖或是便利商店要錢，他們都會給我。(B4-108-1)</p>

2、薪水使用情形

薪水是否夠用對每位受訪者而言不盡相同，縱使有些受訪者工作薪水高達六、七萬、甚至十萬，仍有不夠用之情形，其原因來自於個人對金錢使用習慣的不同，如 A1 與 A3 兩位受訪者薪水高卻因愛享受、愛花錢導致因水不夠花用，該種現象似乎顯示多數女性受訪對象多認為薪水不敷使用；反觀個案 A2、A4、A6 與 C1 反倒因不知如何使用金錢而並不覺得薪水有不夠用之情形。

表 5-4-2 薪水使用情形之訪談歸納表

薪水使用情形	
薪水夠用	<p>A2：錢也不會不夠用，因為剛到那邊(澳洲)也花不到什麼錢，也不知道要到哪花錢，所以也不用去跟別人借。(A2-140)</p> <p>A4：因為那時候三餐都是在家裡吃，也都正常在家裡幫忙，沒幹嘛也沒什麼好花的，所以夠用(在家幫忙時錢夠用)。(A4-41)</p> <p>A4：我是沒有刻意要跟他們拿薪水啦，有的時候就是隨興，如果生意比較好的話就給我一千，普通的話就五百。(家裡幫忙平均月薪約 2 萬 5 仟~3 萬)(A4-38)</p> <p>A4：夠啊，那時做催收的薪水大概兩萬七左右。(A4-102)</p> <p>A6：我因為是民國 97 年 4 月到 5 月之間，才開始用藥，吸安非他命，故工作的薪水是夠用。(A6-29)</p> <p>C1：鐵工比較不會，一個月可以做 20 天以上，一天 2500 元。日本料理學徒一個月 1 萬 2。(C1-211)</p>
薪水高但不夠用	<p>A1：當行政秘書的的待遇，一個月六、七萬。(A1-116) 但是不夠花。(A1-117) 我們出去玩，都不用我出錢。(A1-118)</p> <p>A1：因為我都給人家洗頭、坐計程車、衣服送洗、買保養品，我都懶得自己洗，衣服皺皺不好看，錢都花在自己身上。(A1-120)</p> <p>A3：其實不夠耶！還要繳保險、健保，什麼都要自己付當然不夠(A3-129-1)。</p>
其他	<p>B1：對啊，而且我(指每家店收入)錢都沒有拿。(B1-496)</p> <p>B3：幾乎就是跟剛才講的一樣會欺騙父母啊。(B3-114)</p> <p>B4：摸摸茶一台是 1600 元，那我抽一千，就 45 分鐘。我知道有時候男生有些需求，所以也會去那種地方，那他知道我很缺錢的第二天，就把我包出場。(B4-130)</p>

3、工作環境與氣氛

在本次受訪者中其工作環境多半呈現不佳的狀態，然而個案因應的方式有逐漸適應者，如個案 A2 與 B4；有雖工作環境不佳同事相處和樂者，如個案 A6 與 B1；亦有與同事毫無交集者，如個案 A1 與 A3；而個案 A5 從事家業且家庭成員間與工作氣氛皆良好。

表 5-4-3 工作環境與氣氛之訪談歸納表

工作環境與氣氛	
環境不佳 但漸適應	<p>A2：工作環境不是很好啦，應該說整體工作的環境不是很好，但是介紹我過去工作的朋友他跟老闆很好，相對我跟他(指老闆)也不錯，可是實際上那裡工作環境還是不好。(A2-156)</p> <p>A2：(第二份工作)也不是放棄啦，就跟裡面一個人吵架，我就乾脆不做了。(A2-149-2)</p> <p>B4：(作摸摸茶時)我那時候心理就覺得很掙扎跟痛苦。因為沒有哪個女生願意給人這樣摸的吧，男人都是一樣，我在被摸的時候，雙手都是在握拳頭，而且看到男人色眯眯的眼神就很想打他，但是因為知道他們是你經濟的來源，所以要忍住，雖然很想打他。(B4-127)</p>
環境不佳 但與同事 相處和樂	<p>A6：工作的現場，要視情況，有些現場，有危險性，要專心作事。像 是在科學園區內作，風管是在外面，有危險性，要專心。我也曾到新竹、台中的北屯作過。如果是在北部作組合風管，就睡同學的家中，因同學的家也在新莊。我們的工作上同事，除了同學的爸爸外，還有其他 1 到 2 位的同事。(A6-30)</p> <p>A6：我會與同學的爸爸，也是老闆，會聊天，會開玩笑。老闆對待我們不錯，會買檳榔給我們吃。我與同事相處也不錯，我們會互相聊聊天。(A6-31)</p> <p>A6：與老闆相處還好，不會想與老闆多談一些話，因為老闆都會擺一個臉，我也不知道要與老闆講什麼話。與同事相處上，與同事相處會比較有話講。(A6-27)</p> <p>B1：對啊，可是之後我爸發現我在那邊上班，然後我爸，就是我爸會跟那個老闆娘說，反正就是下班啊，要直接回那個老闆娘家，就都不能出去啊。對啊，然後上班的時候，老闆娘就坐在旁邊，就會覺得很不自在。(B1-455)</p>
環境不佳 與同事毫	<p>A1：不會很好，但我自得其樂，不愛與同事聊天。(A1-122)</p> <p>A3：老闆幾乎都看不到(A3-80-1)，大部分都跟同事，但下了班也很</p>

無交集	少會約出去，頂多是會去吃東西(A3-80-2)。
從事家業 氣氛良好	A5：我是在家中作中藥的批發，在家批發中藥，全家都作中藥，工作環境的氣氛不錯，很少吵架。(A5-22)

4、轉換工作原因

轉換工作原因，其中有因工作性質可快速致富而選擇此工作者（如：個案 A1 與 A3），亦有因同事因素（同事偷懶而與其發生爭執或逞一時之勇而與同事一起辭職不幹）而轉換工作的（如：個案 A2、A6 與 B1）；而個案 A3、A4、A6、B1、B2 與 B1 則因工作無法達到自己期許而主動變更工作；除此之外，亦有因公司倒閉或裁減員工而被動更換工作者，如：個案 A2 與 B4 與 C1，在訪談對象中其工作多半持續不久，反觀在家幫忙者多呈現穩定的情形。

表 5-4-4 轉換工作原因之訪談歸納表

轉換工作原因	
金錢因素	<p>A1：(工作)都是主動換的。(A1-145)</p> <p>A1：因為那時候每天玩到早上六點，我每天很累，後來就去找服飾店的工作。(A1-112)</p> <p>A1：行政秘書的工作是看報紙找的，我就去問，覺得能接受就做。(A1-114)</p> <p>A3：(八大行業)做了將近半年至一年(A3-94-1)，那段時間剛開始我覺得沒什麼，但做到後來就覺得，每次我領錢，都是要轉交別人，我覺得我做到就是快要瘋掉了，後來我就沒有再繼續做了(A3-94-2)，就拜託一些朋友幫忙，所以還好現在不用再做這個行業了，因為以前想要做是因為錢很多，想要做什麼都可以(A3-94-3)，出國玩什麼都可以啊！</p>
同事因素	<p>A2：(第二份工作)也不是放棄啦，就跟裡面一個人吵架，我就乾脆不做了。(A2-149-2)</p> <p>A2：不是主管，是員工，同一個職位的，他一直在偷懶，因為我們那算是粗重的工作，他因為老鳥啊，很喜歡偷懶，幾乎一直在偷懶這樣(A2-150)</p> <p>A6：另外，與老闆不合，或是與經理不合時，會換工作。如在餐館工作，就與經理不合。我曾有工作上的錯誤，經理有糾正我，經理常提及他當士官時，是如何地帶兵，用來說教我，我不能接受經理的態度，我有頂嘴，我向經理說你不用跟我講這些工</p>

轉換工作原因	
	<p>作以外的事情，你講我工作上的錯誤就可以了，因與經理不合，隔 2 天就離職了。</p> <p>B1：對啊，可是之後我爸發現我在那邊上班，然後我爸，就是我爸會跟那個老闆娘說，反正就是下班啊，要直接回那個老闆娘家，就都不能出去啊。對啊，然後上班的時候，老闆娘就坐在旁邊，就會覺得很不自在。(B1-455)</p> <p>B1：之後...那邊的人都是認識的，然後因為那個朋友的女朋友也在那邊上班啊，然後他女朋友就跟她男朋友分啦，然後她就叫我們都不要去上班。(B1-490)</p> <p>B1：然後我們就都沒有去了。(B1-491)</p>
個人興趣	<p>A3：像那電子工廠我覺得我每天都做一樣的事情，然後我就想要換工作，(A3-82-1)</p> <p>A4：如果這個工作做得 OK、順利的話是可以，當然有時要看那個工作做到後面有沒有什麼意義。(A4-141)</p> <p>A4：假設在 85 度 C 工作，你幹了十年還是在那邊工作，沒東西啊，如果是學東西就不一樣，意義就蠻大的。當初在家裡幫忙雖然很忙，自己也變得沒什麼時間，但是就是在學東西。(A4-145)</p> <p>A6：我會換工作，大都是自己要換的，主要的原因，是下班時，老闆會延長下班的時間，會影響我下班後的活動。(A6-32)</p> <p>B1：對啊(日本料理店就突然不去了)。(B1-449)</p> <p>B2：就對腳踏車沒特別興趣，是不會很累。(B2-495)</p> <p>C1：自己想換工作，又剛好有朋友想在宜蘭橋下做吃的，才回到宜蘭來沒去台北工作。(C1-105)</p>
被開除或倒閉	<p>A2：一開始是到日本料理店洗碗，之後就洗碗加上切菜，可是一開始沒什麼工作經驗，削紅蘿蔔削到小指頭少了一塊，然後就被開除了。(A2-146-1)</p> <p>B4：後來摸摸茶倒了，我就開始去打工，算是第三份工作就是去全家、7-eleven 之類的便利商店打工，也賣過愛心筆，再後來有去當洗頭妹。(B4-139)</p> <p>C1：因為糖廠要裁減人員，之後當建築工。(C1-86)</p>
其他	<p>B2：(小吃店)2、3 天以後就沒有了，因為那邊其實不缺人。(B2-466)</p> <p>B4：後來也是跑去做 7-ELEVEN(便利商店)，因為我家(樹林)斜對面就有一家。然後後來開始也有跑去檳榔攤打工。(B4-222)</p> <p>B4：(檳榔攤)快半年。(B4-235)</p>

第五節 休閒活動與嗜好

一、休閒活動與嗜好

有關休閒活動與嗜好方面，多數個案會藉由網路遊戲或成天待在網咖中消磨時間，其中個案 A3 表示其實只是想待在外面，不想回家而已。而個案 A2 甚至表示平常工作壓力大，因此假日的休閒活動便是與三五好友一起使用毒品，而個案 B4 因為會做吸毒工具，更是常被邀請加入使用毒品團體的常客。

表 5-5-1 休閒活動與嗜好之訪談歸納表

休閒活動與嗜好	
泡網咖或線上遊戲	<p>A3：不會(上網聊天)耶，頂多玩玩網路遊戲(A3-132-1)，都是些不用思考的，像打麻將(A3-132-2)。</p> <p>A4：也沒什麼特別的，沒事就打個網咖吧。(A4-81)</p> <p>B1：玩電腦，不然就出去。(B1-48)</p> <p>B1：之前放學都會去公園，不然就是朋友家，不然就是網咖。(B1-49)</p> <p>B2：(除了打網咖)有時候會去打球吧!(B2-257)</p> <p>B2：(還有)籃球、撞球、電腦，大概就這樣子。(B2-258)</p> <p>C1：(睡不著會)起來打電腦遊戲。(C1-97)</p>
撞球	<p>A3：(車禍)以前就喜歡往外跑，是跟隨著朋友，不是我自己想要的，但是因為想待在外面(A3-76-1)，男孩子就喜歡撞球什麼的，然後我們就跟著進去，很無聊，然後還有有些什麼改車啊，我們也是在旁邊看，就是不想回家。</p> <p>B2：(還有)籃球、撞球、電腦，大概就這樣子。(B2-258)</p>
施用毒品	<p>A2：那時候澳洲沒有網咖，不過會上電動場打電動啦。(A2-134)</p> <p>A2：(在澳洲打工期間時)對啊，週末的時候，感覺比較想放鬆一下的時候，就會玩一下，玩一級啊，海洛因。(A2-172)</p> <p>B4：因為我會做工具，所以他們可能...因為他們不會嘛。就只有我會，所以會跑來跟我借，借所謂的”水車”，借走了就會順口問說：要過來吸一下嗎(台語發音)。(B4-228)</p>
飲酒作樂	<p>A1：這群朋友會一起唱歌喝酒。高中以後比較精采，大概高二開始比較精采。開始慢慢有演變，演變比較多。(A1-94)</p> <p>A6：與我常常出去玩的基本朋友，約有 4 到 5 位，這 4 到 5 位的基本朋友，感情很好。遇到假日，我那一群 15 位、16 位朋友則會一起出來，有時，朋友會更多。我們會一起去唱歌，唱歌這是</p>

休閒活動與嗜好	
	<p>最多次的。也會去泡溫泉，之後，我們就去吃飯，每人約出 500 元到 600 元。有時，亦會去陽明山看夜景，但去陽明山看夜景很無聊。(A6-34)</p> <p>C1：休息時偶而跟同事朋友喝喝小酒打打屁。(C1-159)</p>
其他	<p>A2：(回到台灣後)禮拜五晚上就會...一開始的時候閒閒沒事做，就待在家裡，因為那時候沒有朋友啊，就一直看電視啊，因為覺得台灣新聞很好看，就一直看一直看新聞，很久沒看電視啊，假日就待在家一直看電視。(A2-222-1)然後偶爾會跟那種就沒有聯絡的朋友，就是在澳洲認識但是先回台灣的，可能他們會帶我去夜店，可是回來以後我已經不喜歡去了，就偶爾去一下然後喝一點酒(A2-222-2)。然後禮拜日就看我爸媽會不會突發奇想，想去哪裡，我就跟他們去。(A2-222-3)</p> <p>A3：在車禍之後我就變得比較文靜，會逛書店(A3-75-1)，跟我以前差很多(A3-75-2)，我姊還說我是不是得了憂鬱症，於是我又改了興趣，變成是唱歌(A3-75-3)。</p> <p>A5：我工作完後，就看電視。我喜歡玩車，玩機車、汽車。我有一部 Toyota，50 到 60 萬，因喜歡玩車，就改裝 Toyota 的性能、外表。認識很多車行，到車行去逛，機車、汽車車行都去逛，我喜歡玩車，不會影響生活作息。(A5-24)</p> <p>B3：她們(指女朋友)都在學校，我沒有讀書，我就會主動下課去找她們，即便是沒有車，我也會搭公車去找她們，到最後還是...少一種感覺，最後還是會分手。覺得對女方付出很多，可是到最後好像抓不到不知道要怎麼對女生好，也不知道好的定義在哪裡，就導致分手，每一任，11 個好像都是這個樣子。(B3-83)</p>

二、消費習慣及金錢使用

大部分受訪對象學歷多為國中至高中職畢業或肄業情形也伴隨多次輟學或休學經驗，因此在青少年時期即多半開始工作，其多半無存錢的習慣，對於金錢態度多呈現「夠用就好」之情形，然其夠用就好係指每方面的開銷都要足夠，例如：保養品、治裝費、網咖、抽菸等。

表 5-5-2 金錢使用與消費習慣之訪談歸納表

金錢使用與消費習慣	
無儲蓄 習慣有 多少花 多少	<p>A1：我覺得那些花費(指保養品與治裝費)是女孩子需要的。 (A1-168) 錢至少要夠用。(A1-169)</p> <p>A2：我自己花錢的話是花很多啦，那如果在外面的話如果朋友沒有錢的話我就會拿出來幫他墊，然後也不會去計較啊。 (A2-192)</p> <p>A3：其實我滿會享受的耶(A3-161-1)，我會花錢出國啊！一餐吃一千多啊我都會！唱歌三四千啊！我也會花。床罩兩千多啊！我也會買。保養品會貴我也會買，即使沒有效。</p> <p>A3：(債務)現在只剩銀行了，大概 20 幾萬(A3-92-1)，外面也有，但沒有來要錢(A3-92-2)，假設有來要的話，我相信我是還不了的，因為滿多的(A3-92-3)。(銀行債務餘二十萬，積欠個人債務因對方未要錢而打算不還)</p> <p>A3：會(想先把債務還清)啊！但有時候會沒有還錢的動力 (A3-162-1)。</p> <p>A3：本來我是信用顧的滿好的，後來因為賭博和現金卡 (A3-155-1)，你只要給對方 5%有沒有，然後後來就越來越多，因為拿出來的錢我也是拿來還之前賭博欠的錢。</p> <p>A5：現在有想存錢。之前，沒有機會存錢，待在家中，會花一些錢。(A5-27)</p> <p>A6：對金錢的看法，有必要就會去花。我未存錢，未進來這裡之前，就會去唱歌，那時，有時，會約 2 到 3 天去唱一次，就會喝酒。(A6-36)</p> <p>B1：很少耶，之前...應該是兩三千吧(一個月零用錢)。(B1-648)</p> <p>B1：而且一定要買菸，一定要喝東西啊，這樣就不夠了。(B1-659)</p> <p>B2：(生活開銷)有時候就不太夠，晚餐就回家吃。(B2-424)</p> <p>B3：總覺得有工作的能力，自己花自己賺的錢總是比較好的。 (B3-44)</p> <p>C1：沒有儲蓄習慣，我都把薪水交給我二姐，沒有生活費時才跟她拿。(C1-199)</p> <p>C1：我比較不注重錢。但是買茶葉我比較花的下去，有時看到茶壺，我也會買。(C1-219)</p>

三、抽煙、檳榔、喝酒、紋身情形

大部分受訪對象都有抽菸的習慣，而受訪對象為少年者多是因為看見同學在抽，因為好奇心驅使下進而學習抽菸；而無論是成年或少年受訪者多無嚼食檳榔之習慣；多數受訪者在有朋友的場合下才會喝酒，並無酗酒習慣，個案 C1 並表示之前酒量比較好，但使用毒品之後若在喝酒會有不舒服的現象產生，且會醉得較快。刺青紋身的情形在 11 位受訪者中只有兩位有紋身，其餘皆無。

表 5-5-3 抽煙、檳榔、喝酒情形之訪談歸納表

不良習性	
抽煙	<p>A2：小時後叛逆期，覺得抽菸很帥，就抽一下。(A2-103)</p> <p>A2：到國外之後，就開始抽比較多，因為沒有人管，國中的時候其實買不到也沒有菸癮，而且都是抽假菸。(A2-185)</p> <p>A3：抽菸有，是到二十五歲才又抽的，我之前國中就會了，是到車禍那時才戒菸的，直至 25 歲又繼續抽菸(A3-138-2)。</p> <p>A4：有(抽煙)。(A4-85)</p> <p>A4：一天一包吧。(A4-86)</p> <p>A5：有抽菸，但沒有嚼檳榔、喝酒。與好友在一起時，我們很少喝酒，我不喜歡喝酒。(A5-26)</p> <p>A6：我有在抽菸，是抽 7 星牌的。(A6-35)</p> <p>B1：因為每個人都會抽啊，然後我就想要抽抽看啊。(B1-51)</p> <p>B1：我從國一就會抽，但從國二才開始抽。(B1-53)</p> <p>B2：(五年級)我看到他們在抽，我就問他們，他們就拿給我，然後教我怎麼抽。(B2-274)</p> <p>B2：看到朋友抽就會想到抽，想說會比較融入他們吧。(B2-333)</p> <p>B3：有吸菸，從小學五年級。(B3-33) 就一開始是在國小廁所，中午時間，老師都在睡午覺，剛好去廁所，就有認識的朋友在抽，就問要不要抽，然後就不知道要不要抽...他們說抽一下沒有關係，就開始接觸了。(B3-34)</p> <p>B3：沒有菸癮。(B3-35) 要抽就抽，不抽也沒有關係！(B3-36) 進來到現在不抽也沒有關係，之前也可以，三五天不抽也沒關係。(B3-37) 就是看自己當下，如果當下有很多事情在想的話，就可能多抽一點，如果沒有什麼事情的話就都不會抽。(B3-38)</p> <p>C1：有抽煙，但是不吃檳榔。(C1-230)</p>
檳榔	<p>A2：檳榔沒有。喝酒，國中也沒有啦，是到國外之後，才開始喝酒(A2-186)</p>

不良習性	
	<p>A3：檳榔沒有，但天氣冷的時候會，但我不會讓人家發現，因為即使周遭朋友有，他們也會反對女孩子吃檳榔(A3-138-1)。</p> <p>A4：偶爾才吃(吃檳榔)。(A4-87)</p> <p>A6：也有在吃檳榔，一週約吃 100 元到 200 元檳榔。(A6-35)</p> <p>B2：有吃過(檳榔)，可是沒有吃的習慣。(B2-439)</p> <p>B3：沒有吃檳榔。(B3-254)</p> <p>C1：有抽煙，但是不吃檳榔。(C1-230)</p>
喝酒	<p>A1：這群朋友會一起唱歌喝酒。(A1-94)</p> <p>A2：一開始的時候，是都跟一群朋友喝拉，因為人生地不熟，也不知道要去哪裡喝，就到我家來一起喝個酒，租個錄影帶電影一起看。(A2-187)</p> <p>A3：(酒量)也還好啦！不過也不知道為什麼在那種環境下你的酒量就變好了(A3-98-1)。</p> <p>A4：並不會主動喝酒，只有遇到生日之類的才會喝多一點。因為小時候看爸爸這樣喝，自己就不太會想要喝。(A4-88)</p> <p>A5：我們很少喝酒，我不喜歡喝酒。(A5-26)</p> <p>A6：我有在喝酒，1 到 2 個星期，我會去唱歌，就會喝酒，大都是喝台啤，台灣啤酒。(A6-35)</p> <p>B2：別人生日的時候有喝過，大概三、四次吧。(B2-445)</p> <p>C1：因為知道自己的個性，酒喝一喝會把錢花光光。(C1-201)</p> <p>C1：剛退伍那幾年，酒量比較好，現在漸漸不喝了。(C1-202)</p> <p>C1：酒量不好，會很容易醉，對酒沒興趣。(C1-203)</p> <p>C1：酒不喝了，用藥以後再喝酒會很難過，酒醉的很快，現在也不太愛喝。冬天如果下雨，才會喝一點點，不然冷的受不了。有抽煙，但是不吃檳榔。(C1-230)</p>

第六節 生命事件與生命歷程描述

一、個案 A1

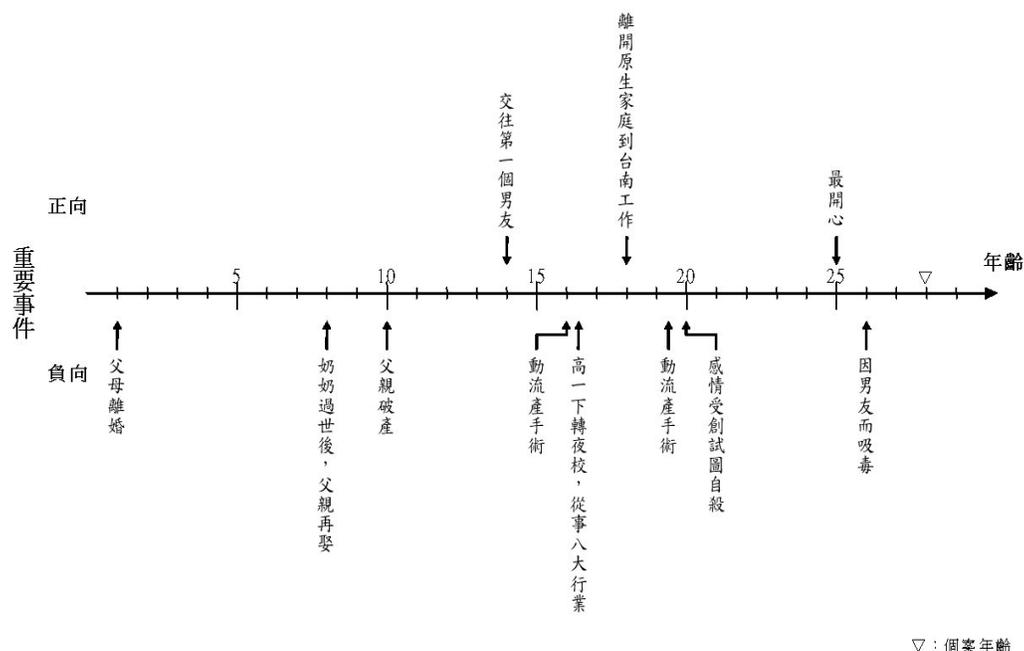


圖 5-6-1 個案 A1 生命重要事件歷程簡圖

個案 A1 出生於板橋，父親之前是經銷商，接著到大陸去發展，個案有一個姐姐一個弟弟，姊姊大三歲，同父異母的弟弟小八歲，跟弟弟年紀相差較多，因此與姐姐的感情較好。爸爸會動手打媽媽，因此父母親在個案 A1 很小的時候就離婚，國小二年級奶奶過世後，父親娶第二任老婆，國二時因父親經濟狀況不好而離開，21 歲時父親再娶第三任老婆。個案會與親生母親連絡，感情普通；小時候與父親感情很好，但是在個案 A1 小五時父親破產，之後父親忙於事業，關係開始有了變化，個案即使很晚回家或沒有回家，父親也不知道，國二搬到內湖後就很少與父親交談。國一時在學校循規蹈矩，國二開始愛玩，國三出現蹺課情形，也受朋友影響而抽菸。到了高一下學期因曠課太多換讀夜校，白天從事八大行業，晚上上課。高中畢業後便離開家庭到台南找姊姊，姊姊沒多久先回台北繼續從事

房仲業，個案則在台南待到 25 歲。國三時與第一位男朋友交往，家裡人以爲會有進一步發展，但男方父母不喜歡個案 A1，交往三年後分開，到台南後與護膚店同事交往，因爲對方劈腿而服用大量安眠藥企圖自殺，且分別爲前述兩位男朋友墮胎過一次，23 歲認識另一位男朋友，並一同經營寵物店，分手後回到台北，26 歲(95 年)在台北認識影響她吸毒的男朋友，97 年 5 月 15 日被逮捕。

個案 A1 認爲父母親自小離異對她的影響不大，有如此的感受是因爲與母親並未建立緊密的感情，母親自小就離開，在小五之前都是單親家庭，由奶奶在照顧，家庭的教養及監督的功能並沒有發揮，因此父母親自小離異及父親忙於事業使個案的社會化缺少父母親的參與，進而導致個案對於家庭及學校附著的缺少。個案交友的範圍非常廣闊，也非常喜歡交朋友，從國二開始，形容自己愛玩，認識比自己長好幾個年級的學長姐，但與同班同學相處有摩擦，同班同學曾經找人欺負個案，因爲找來的人是認識的，使個案免於校園霸凌，然而受學長姐影響，也沾染的抽菸、蹺課等壞習慣。到高一的下學期後，由於曠課太多，不得不休學轉夜校，國中時都是從事美髮工作，因此讀夜校，白天便有時間到八大行業工作，對於個案來說是一個重大的轉捩點，畢業後到台南也曾從事色情護膚的工作，因爲從事八大行業，而與竹聯幫等成員有來往，最後影響個案施用毒品的男友，就是竹聯幫成員之一。個案對於自身的經歷蠻自豪的，認爲非常的豐富，人際網絡非常廣，卻認爲無法與”乖乖牌”的人相處，以致於身邊的朋友都是不良的朋友居多。家庭中對於個案有監督、支持功能的是姊姊，姊姊時常會給予關心，在進入勒戒所後，每個禮拜都來探視，也寫信勉勵，回到台北後，也是姐姐拉個案進入房仲業，只是由於隱瞞自身的情況(例如隱瞞從事八大行業)，使姊姊沒有採取更積極的行動，最後才會接觸到毒品。

二、個案 A2

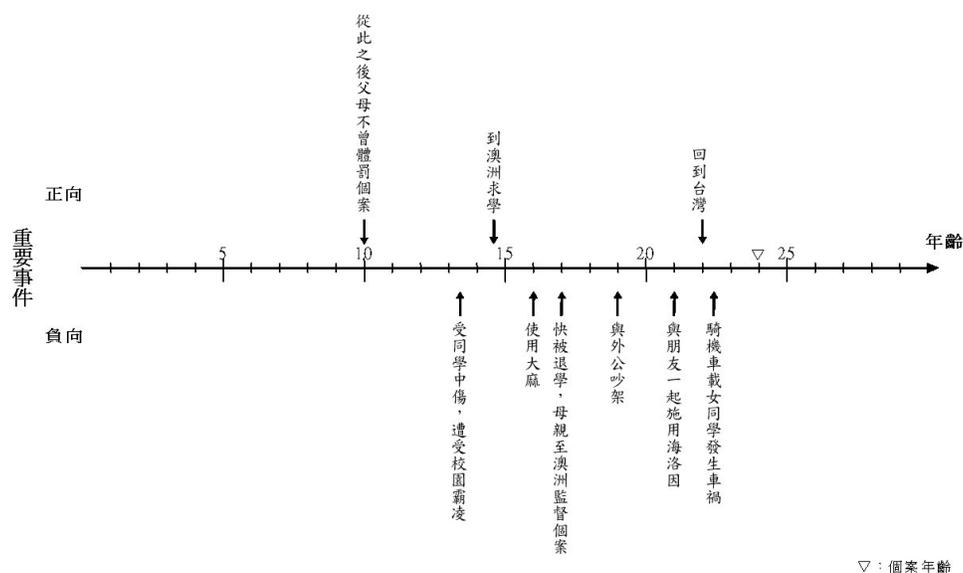


圖 5-6-2 個案 A2 生命重要事件歷程簡圖

個案 A2 出生在台中，但是在年紀還小的時候就搬到台北，父母親皆為大學畢業，父親從事牙醫的工作，自己有間小診所，家境介於小康與富裕之間，母親大部分時間是家庭主婦，還有一位大一歲半的哥哥，家庭的氣氛蠻不錯的，每天晚上都會在一起吃晚餐，國中時期，由於個性衝動、叛逆，跟家裡人溝通很少，家庭的管教方式是屬於較民主的方式，父母並不會使用高壓式的手段，將期望強加在子女身上，而是尊重自己選擇的路，並且從旁支持。個案國小的課業表現較好，到國中後對學業失去信心，雖然沒有曠課情形，但上課缺少投入，會聯合同學作弄老師；因為受到同班同學的中傷，國中與同學相處情形不好也因此覺得不快樂，也因此遭受校園霸凌，被打過一次，畢業後考試成績不盡理想，覺得在台灣也沒什麼學校可以升學，遂決定到澳洲求學接受磨練(15 歲)，到澳洲後先就讀語言學校，與外公、阿姨、表姊一起生活，就讀語言學校一年畢業後，接續高中課程，但因為在語言學校同學都是台灣人、大陸人居多，回到家中也是使用中文溝通，因此在之後的高中課程的學習遇到了障礙，高二時因為快

要被退學，母親到澳洲來向校長求情，並同時監督個案，隨後哥哥也到澳洲求學，另外租了房子，三個人一同居住，但仍在外公家附近；到高三後，因為課業無法跟上其他同學的腳步，決定休學先去工作，第一份工作是到日本料理店洗碗切菜，因工作疏失而被開除，待業一陣子之後到蔬菜食品加工廠工作，個案在高中階段(不一定是同學)及加工廠都有接觸到使用海洛因的朋友，因為好奇，且打工收入不錯，便邀請這些朋友使用海洛因，開始施用海洛因，後來與加工廠同事發生爭執而離職，工作結束後一個多月後回到台灣(97年2月)，回台灣後白天就讀華僑學分班，晚上則到高中夜間部，將在澳洲缺少的學分補完，拿到高中文憑，回到台灣後未再使用毒品，但在偶然機會下又接觸到，個案 A2 並未拒絕，因此而遭到逮捕。個案 A2 的家庭結構完整，父母親對於子女的栽培也不餘遺力，管教的方式是以民主的方式，給予子女物質及精神上的支持，也期望子女能有好的課業表現，個案 A2 在國三時下課後幾乎都在補習班待到 11 點後才回家，也能接受補習班的要求，但是在課業成績上不見起色，讓個案 A2 顯得有些灰心。個案 A2 的哥哥課業表現突出，讓個案 A2 覺得自己不如哥哥並且有壓力，雖然父母親不強求課業表現，但因此而對自己失去信心，也對課業失去興趣。

補習班要求待多晚我就待多晚，我媽叫我去補我就去補，成績就還是這樣。(A2-92)

到澳洲後與外公阿姨們相處融洽，阿姨們有空也會帶個案 A2 去滑雪，但是 19 歲時一次與外公發生爭執，仍讓個案 A2 耿耿於懷，外公在個案 A2 心目中是位非常疼愛孫子的長輩，但是由於生活上的小細節，外公便生氣罵個案 A2，個案 A2 因為覺得自己是無辜的就頂嘴回去，到現在仍然無法理解外公為何會突然大發雷霆，與外公之間的感情也不像剛到澳洲時那麼熱絡。

大概 19 歲吧，因為我外公脾氣不好，然後有一天我不知道做了什麼他就大發雷霆，然後我就覺得你怎麼罵我，我就罵回去，頂嘴回去。事後

我就想，外公對我們這麼好，怎麼會那天這樣子。(A2-197)

個案 A2 與其他個案最不同的經歷是曾到外國求學，父母在個案 A2 小學時就已經討論是否要到澳洲，直到國中畢業後，因為覺得留在台灣也不會有更好的發展，因此同意到澳洲繼續求學，因為在澳洲施用大麻不是犯罪行爲，個案 A2 在 16 歲也使用過大麻，對於毒品不再持有戒心，環境對於個案 A2 會施用毒品是一個重要因素，易受他人影響而無法堅持的性格也是因素之一，雖然知道海洛因在台灣是一級毒品，但是受到朋友慫恿，仍然在台灣施用海洛因，也認為在澳洲時，施用各級毒品是很平常、很普遍的事。

很盛行啦，澳洲也有一些家庭是父母跟家裡小孩一起抽。(A2-208)

(大麻)不用特別找啦，隨便問都有。(A2-210)

三、個案 A3

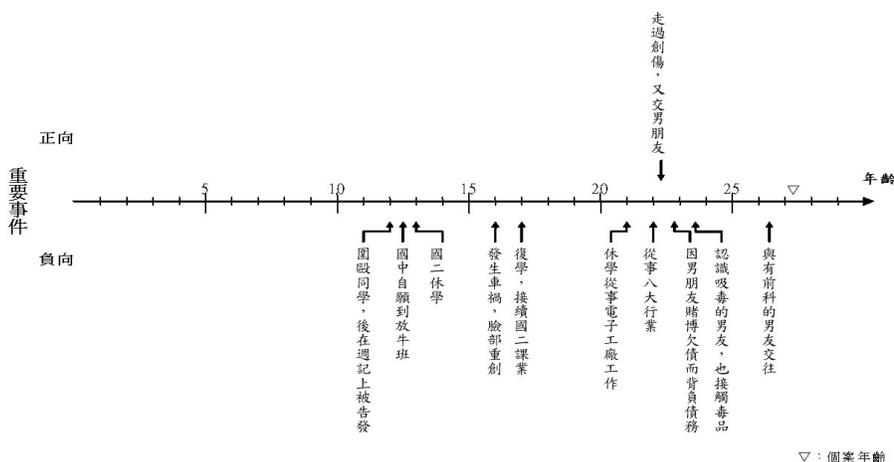


圖 5-6-3 個案 A3 生命重要事件歷程簡圖

個案 A3 在台北出生，小學二年級搬到桃園，父親未加入幫派，但認識許多角頭朋友，是大哥級的人物，個案在家中是老么，共有兩個哥哥，一個姐姐，大哥差 17 歲，二哥差 8 歲，大姐差 11 歲，大哥是油漆工，很早就結婚也有小孩，大姐工作不固定，想朝演藝界發展，二哥是電子課長，

工作最穩定，目前與父母、二哥同住。家庭相處及管教方面，由於個案與哥哥姐姐年齡差距較大，所以互動較少，其中以大姐較關心個案；父親脾氣不好，喝酒後回家會拿家裡人出氣，但沒有動手，由於個案是女性，從小父母的監督較多，不准個案到 KTV，但是隨著年紀增長，父母對個案的干預也減少。國一時曾與一群女同學將班上一位女同學帶到廁所教訓，後來在週記上被舉發，也因此受處罰，國一下學期，老師詢問是否有人願意到末段班，個案羨慕末段班同學很會穿衣服，行為也很自由，因此自願轉到末段班，姊姊覺得個案太愛玩，便將個案轉學到板橋去，認識一位同班轉學生，會一同蹺課出去玩，國二下不顧老師的勸阻仍決定休學，休學後常常蹺家，與其他蹺家的朋友在外住一間舊房子，尋找各種打工機會，之後家人到處尋找個案 A3 的在外住處，被警察發現後，個案 A3 回到家中，16 歲在一次車禍當中臉部受傷嚴重，縫了七、八十針，在家休養一段時間後，17 歲回到學校念補校畢業後，接續專科學業，21 歲再次休學，到電子工廠工作一年後，想要多存點錢，便從事八大行業的工作，22 歲與以前心儀的對象在一起，因男朋友愛賭博欠債，與男朋友分手後個案將債務扛下，為了還債，繼續從事八大行業半年至一年，期間與另一位對象交往，剛開始交往並不知道男朋友有在吸毒並且有前科，知道後也覺得很好奇，男朋友也主動提供，因此開始施用安非他命，97 年三月份又認識另一位有毒品及恐嚇前科的男朋友，在車上施用毒品當場被查獲，個案在進勒戒所前在日本料理店當會計。

個案 A3 的家庭中，經濟壓力較大，大哥雖已成家立業，但收入微薄，大姐工作不穩定，家中主要經濟來源是二哥，二哥的工作也較穩定，年齡方面父母年紀較長，個案與兄長年齡差距也較遠，個案就讀國中時，大哥已離開原生家庭，大姐、二哥也面臨就業，因此對於個案也無多餘心力照顧，父母年事已高，管不動個案，車禍發生前，父母阻止個案在深夜出門，個案仍不聽勸阻；大姐非常關心個案的求學狀況，在轉到後段班後，敢緊將個案轉學到板橋，因此家人並非不關心，而是父母年紀已長，兄長忙於

事業也無多餘心力了解個案。在國二下學期，自願轉到後段班後轉學，接著不顧老師勸阻執意休學，對個案來說是一連串負向的轉捩點，使個案的求學之路延宕，在休學後與其他蹺家朋友一同居住，也受到不良影響，包括抽菸，以及見到各式各樣的毒品，當時個案雖然沒有使用，但也在旁邊觀看，影響到日後對毒品的觀感，知道男友施用毒品卻不覺得驚訝，自己也抱著好奇的心情一同施用。16歲發生車禍對於個案來說雖然造成了身心上的傷害，但留在家中休養受到監督及支持，讓個案願意回到補校完成學業，臉部受到創傷之後，個案覺得自己變的很醜，因此失去自信，不再常常外出活動，在家中也培養出其他興趣，如抄佛經、唱歌等等，受到家人的鼓勵，願意回補校繼續唸書，因此車禍事件對個案雖然造成傷害，但也暫時中斷與不良友伴互動的機會。

在車禍之後我就變得比較文靜，會逛書店，跟我以前差很多，我姊還說我是不是得了憂鬱症，於是我又改了興趣，變成是唱歌。(A3-75)

高中再次休學的原因是因為想先賺錢，休學後先在工廠工作，然後轉往薪水較高的八大行業，也是在這樣的環境中，接觸到有不良習性的朋友，包括因賭博欠債的男朋友及使用毒品的男朋友，個案的兩次休學經驗，都有負面的影響，蹺家及男朋友則是影響個案最主要的原因。

四、個案 A4

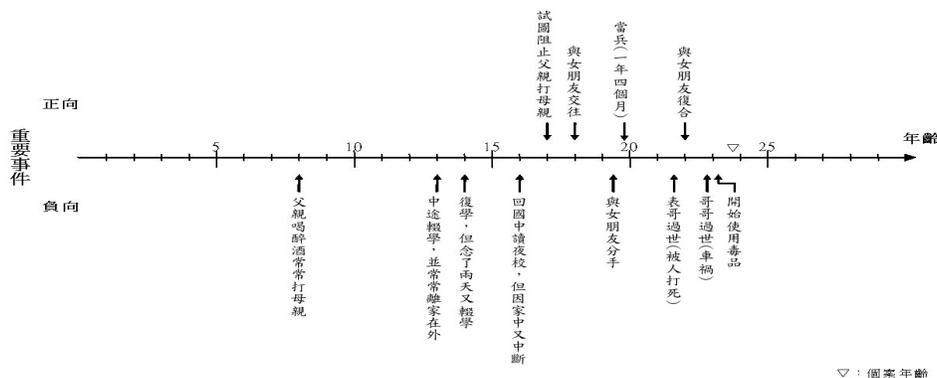


圖 5-6-4 個案 A4 生命重要事件歷程簡圖

個案 A4 出生在新店，大哥大 4 歲，姊姊大 2 歲，姊姊 16 歲便結婚，因此跟哥哥相處互動的時間相較之下比較多，與哥哥的感情也比較好，小時候個案是與表哥一起被奶奶帶大，所以感情也很好，個案覺得父親比較不好的地方就是喝完酒脾氣不好，就會與母親吵架，從國小二、三年級開始，父親會動手打媽媽，哥哥看不慣卻不敢反抗，因此選擇到親戚家中幫忙牛肉麵店，而不願留在家中的牛肉麵店裡幫忙。個案國一下不喜歡上課就開始蹺課，國二休學之後大部分時間都蹺家在外，住在在外面”玩”認識的朋友家中，部分時間留在家裡幫忙，留在家裡幫忙時都是早上八點就與父親到菜市場買菜，一直忙到晚上十點，一個禮拜只休息一天，16 歲的時候有回國中讀夜校，但因為一些事情又放棄(個案不願說明)，18 歲的時候交往第一個女朋友，19 歲當兵前與女朋友分手了，當兵 1 年 4 個月，退伍後的中秋節表哥喝醉酒在 KTV 與其他客人發生爭執，表哥因此遭毆打致死，之後與女朋友復合(22 歲)，退伍後也有到銀行做催收的工作兩個月後，由於家裡人手不夠，便回到家中幫忙；22 歲時哥哥騎機車為閃躲其他車輛遭對向來車撞擊死亡跟朋友出去玩時常常看見朋友使用毒品，97 年 7 月初因為好奇便向朋友要來吸兩口，沒有花錢買過安非他命，但是跟朋友在一起就會使用，不久後在吸毒朋友的家中被函送之後進入勒戒所。

個案 A4 及哥哥對於父親喝完酒會發脾氣這件事都非常的厭惡，但是並未使用武力相向，哥哥選擇盡量不要呆在家中，個案則直到 17、18 歲之後，因為父親又要動手打母親，便與父親推拉要阻擋，但爸爸會回過頭來打個案，因此而覺得很難過而搬出家中，在外住了一陣子，但後來覺得畢竟都是家人又主動回來，從個案與家人的相處可以看出，家中的向心力很強，因此都包容父親在酒後發脾氣這件事，直到哥哥去世後，父親自我反省後，有所改善。個案家中在哥哥尚未去世之前自己經營牛肉麵店，開店之前父親是建築工，媽媽在電腦公司上班，家中雖然沒有經濟的重大困難，但是常常缺乏人手，因此個案在家中都必須幫忙，但並不排斥在家中幫忙，父母也都會給薪水，一天 500~1000 不等，由於個案陸陸續續都會

再家中幫忙，所以父母雖然希望個案回到學校繼續完成學業，但鑑於家中人手不夠，因此並沒有積極要求個案回到學校，雖然會在家中幫忙，但常常會離家去找朋友玩，這些朋友有些是自己認識，有些是哥哥、表哥介紹的，有一些是參加幫派或是混混，因此也參與過砸店、打人、圍事等等的不良行爲，國二休學之後，個案 A4 經常與這些朋友互動，但追根究底個案休學的原因跟家中人手不夠及不喜歡念書蹺課有直接的關係。Gottfredson & Hirschi 提出問題行爲症候群(Problem Behavior Syndrome)，認爲低自我控制者不只是犯罪和偏差爲的可能性較高，其他與犯罪行爲相類似之各種意外事故之可能性亦較高(許春金)。個案的表哥及哥哥都是死於意外，表哥和哥哥與個案的感情都很好的，因此表哥及哥哥的去世對於個案有相當大的影響，特別是親哥哥的去世讓個案覺得自己生活的重心頓時失去依靠，父母親也因此受到打擊，加上人手不足，因此將牛肉麵店先暫停營業，個案因爲不用留在家裡幫忙，開始又往外跑，最後接觸到毒品。

感覺就是少了什麼...因為之前(哥哥過世之前)不管自己再怎樣壞，想說至少家裡還有哥哥在，家裡比較不會擔心.....而且哥哥算是一個蠻誠懇、老實的人，他這樣就走了就覺得蠻可惜的。(A4-23)

五、個案 A5

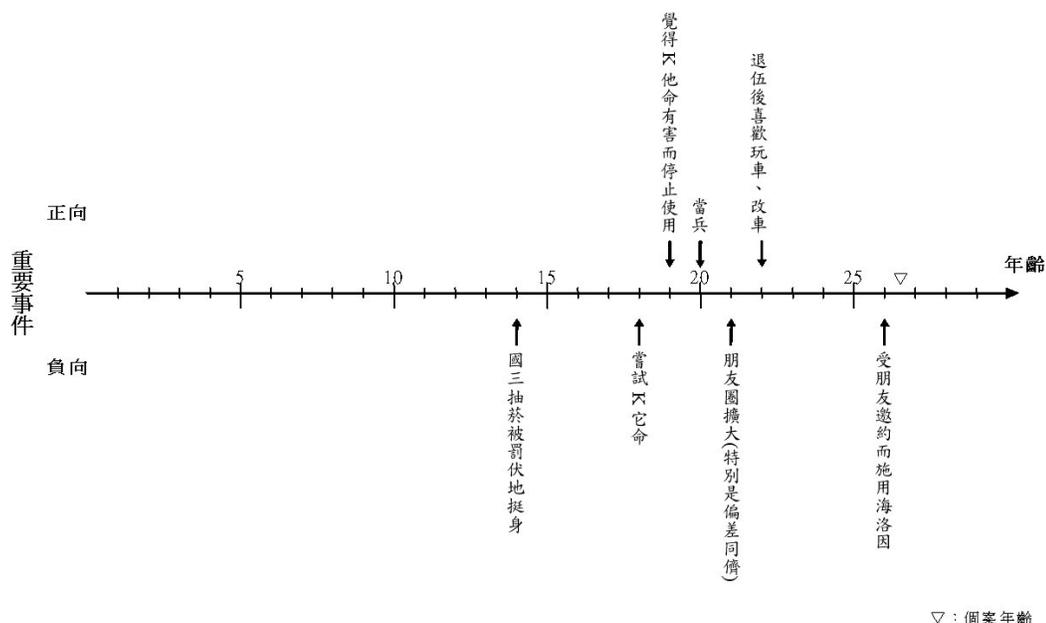


圖 5-6-5 個案 A5 生命重要事件歷程簡圖

個案 A5 從小住在板橋，家中是從事中藥批發的工作，有一位哥哥，家中的人相處愉快，感情很好，父母小時候管教會用打的方式，國小之後就不再打的方式，會以理性溝通的方式，國小及國中時的課業表現都是在後半段，但是與同學相處情形很好，無曠課或逃學等經驗，國三時因為抽菸，被師長罰伏地挺身。國中畢業後就在家工作，也是從事中藥批發的工作，工作之餘對於改裝汽車非常有興趣，18 歲還沒當兵的時候在朋友家用過 K 他命，覺得 K 他命對於身體健康有危害便停止使用，之後便開始服役，20 歲之後朋友圈逐漸擴大，之後接觸到使用一、二級毒品的朋友，朋友邀約個案一同使用，並告知不會上癮，個案因相信而一同使用海洛因，第一次使用海洛因是在 6 月初，後來在家使用幾次後，在家中遭警察逮捕，個案認為，自從用了海洛因之後，朋友都變的很有心機想要害他。個案在遭觀察勒戒前有固定的女友，已經認識 10 多年了，半年前開始交往，已論及婚嫁。

六、個案 A6

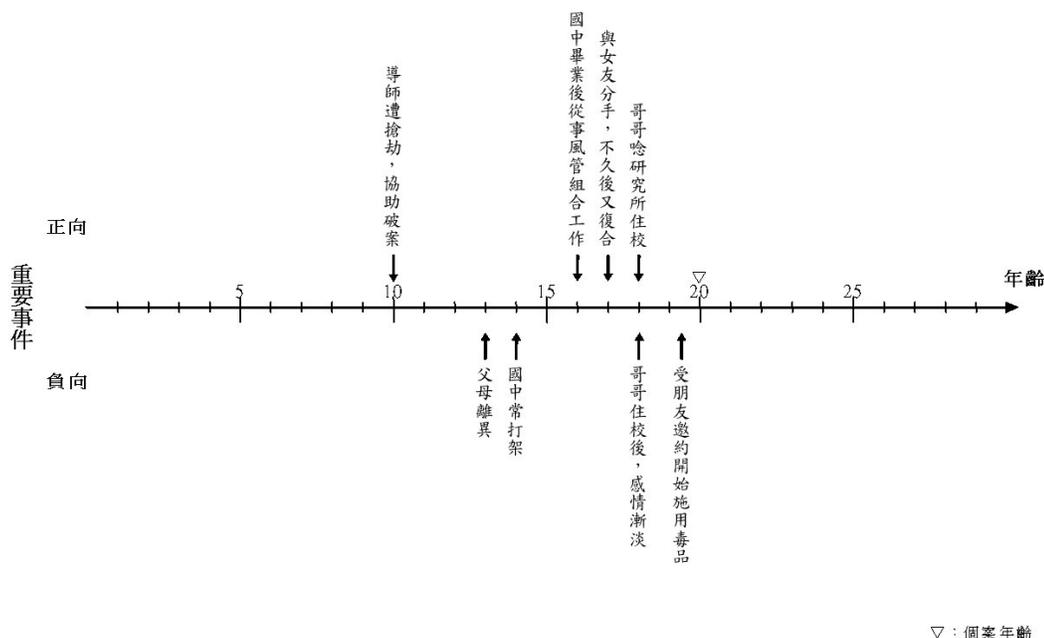


圖 5-6-6 個案 A6 生命重要事件歷程簡圖

個案 A6 的父親是做車床的工作，小時候母親在住家隔壁自己開美容店面，因為生意不佳，便搬家，第二次搬家因為房東不讓個案一家人將戶口遷入，現在租房子住在新莊。個案的父母親在國一的時候離婚了，父母親離婚之前，家中的經濟狀況較好，離婚後連房租都成為家中經濟的負擔，有一位哥哥約大 4 歲；家庭相處方面，個案在父母離婚後仍然分別與父親母親感情不錯，平常與父親一同居住，但仍會與母親一同外出用餐，父親則很少一同前往，18 歲前哥哥為住校時，會一起看電視、聊天，感情較好，哥哥住校後，與哥哥則較少交談，所以感情變的較淡，父母親的管教方面，母親比較傾向於以體罰的方式，也曾在美容院客人面前打過個案，父母親離婚後，管教就以口頭的方式告誡；國小在學校過的蠻快樂的，學業表現中上，老師稱讚個案聰明，與老師相處融洽，喜歡打躲避球、籃球，與同學打了 3、4 次架；國中時也覺得蠻快樂的，課業表現中下，與老師偶爾會有言語上的衝突，國中更常與同學發生糾紛，常常打架，頻率約是一個月 1 到 2 次，也有在校外打架的經驗，有一次導師遭搶劫，個案

協助記下車牌，受到學校嘉獎，導師也很開心，國小國中皆無逃家、蹺課的經驗，國中開始打工，做過加油站人員、餐飲服務生、麵包店學徒，時間 1 到 3 個月不等，國中畢業後做風管師傅約一年(斷斷續續加起來)；從國小就有固定的朋友，幾乎都是男性朋友，會一同出遊、運動，其中有 2 至 3 位有在使用毒品，個案就是受好朋友的影響，在此之前，並無接觸過其他毒品；97 年 4 月開始使用安非他命，97 年 10 月在自家使用遭逮捕，女友知道個案用藥後非常難過，在進勒戒所前一直陪著個案，哥哥知道後也很生氣不說話。

個案 A6 的父母親，因為個性不合而離婚，可能因為母親從事的是面對人群的工作，因此較外向，父親則是從事車床的工作，因為收入較微薄，也養成節儉的好習慣，個案因此也能理解為何父母離婚，在離婚之後也能與母親維持互動及良好的感情，覺得父母離婚的影響並不大，但離婚後，個案跟著爸爸一起生活，家中的經濟便開始遇到困難，個案從國中開始便四處打工應該也是為了緩解家中的經濟壓力，盡量不再跟家裡拿生活費，因此而疏於課業，成績滑落到中後段。

父母親的個性不同，父親不喜愛出去玩，不喜花錢。母親則喜歡出去玩，會花錢。父母親的個性不合，常常吵架。我 13 歲時，父母離婚，這件事對我的影響，我覺得還好啦。(A6-38)

個案的朋友是從國小慢慢開始認識的固定朋友，會在一起的朋友至少都認識四年以上，另外從國小開始個案就有打架的經驗，到了國中以後，打架的次數多了很多，但並非嚴重的傷害別人，都是因口角引發的肢體衝突，足見個案是個個性比較衝動、講義氣的一個人，會為了朋友出頭，好朋友對個案的影響也很大，好朋友中使用毒品的僅是少數，朋友邀約是否使用安非他命時，個案不疑有他，也豪爽答應。個案提及，哥哥及女朋友知道個案施用毒品後的反應後，非常難過，覺得對自己失望，也承諾會為了女朋友而戒毒，女友已經認識數年，成為心理的支持力量，也與老闆約定好勒戒完後繼續從事風管師傅的工作。

七、個案 B1

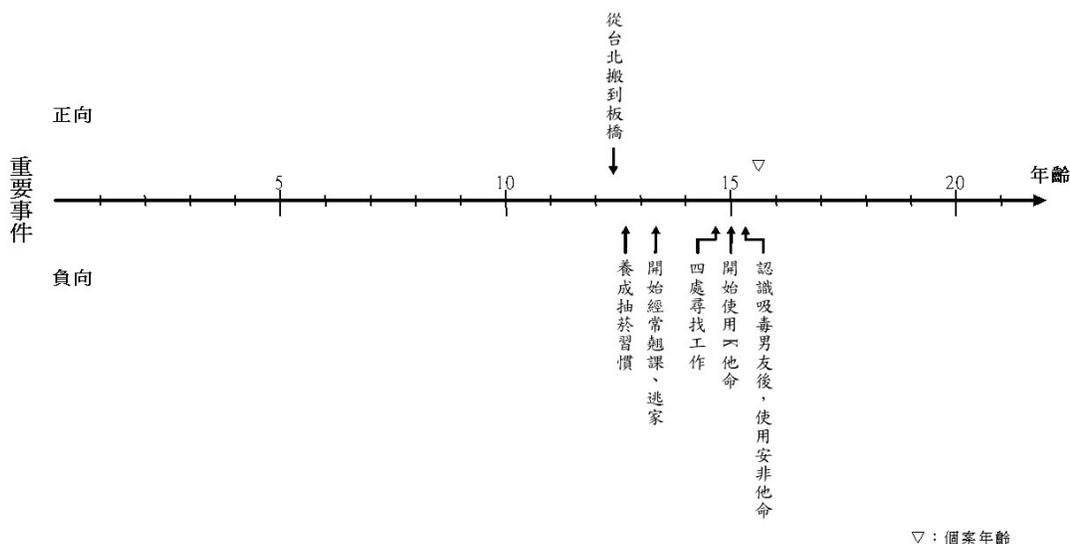


圖 5-6-7 個案 B1 生命重要事件歷程簡圖

個案 B1 家庭中，父親無工作但居主導地位，母親工作是會計，有一位哥哥唸高中，一位弟弟念國中，外公負責準備三餐；家庭管教方面，小時候父母會要求知道個案的行蹤，也會阻止到不良場所，也不准抽菸，但長大後父母就較少干預，個案認為因為父母管不動了，對於抽菸行為，只是勸說抽少一點；父親對於家中兄弟的要求較高，對於個案的課業較不在意，與父母親缺乏互動，父親都是以管教方式與個案互動，母親則感情不好。國一的時候有抽菸的經驗，也認識第一位男朋友，國二從台北搬到板橋，轉學後認識新朋友，也換了男朋友(之後陸陸續續都有不同的男朋友，但感情皆不深)，國二看學長姐常常翹課，開始常與朋友翹課(或學長姐)出去玩，會到公園、朋友家或是網咖，國一前學業成績不錯，轉學後成績滑落，個案 B1 到國三開始翹課或逃家，會嘗試去找工作(包括飲料店、日本料理、檳榔攤)，但都做不久，逃家中間會回家，但不久之後又逃家，朋友甚至用各種方法欺騙個案的父母，讓個案離開家中，個案非常喜歡以電腦

聊天、打網誌，在外時間大部分到網咖消費；由於轉學後的朋友們都會抽菸，因此個案也開始養成抽菸的習慣，並認為蹺課、抽菸等是很稀鬆平常的事；97年2月，朋友邀個案一同使用K他命，個案以前便知道朋友有在使用，但第一次看到實際使用情況，個案基於好奇也要求使用，朋友一開始有勸阻，不久後開始大方分享；大約97年1月認識吸毒的男朋友，有使用安非他命的習慣，與個案見面時也常常在使用安非他命，也知道男朋友使用毒品前科，一開始男朋友不讓個案使用安非他命，男朋友的朋友卻偷偷拿給個案使用，男朋友甚至向個案的母親借錢，去還購買毒品積欠的費用，97年7月逃家遭少年隊逮捕，驗尿後呈陽性反應。

在個案的家庭中，父親對於管教的態度比較強硬，母親較少干涉，與家人無深厚感情，是個案喜歡往外跑的原因，即使跟朋友或是男朋友在一起很無聊，也不願意待在家裡，哥哥弟弟也喜歡玩電腦，但不像個案喜歡上網咖，特別是喜歡在上課時間蹺課到網咖，自然而然會遇到許多其他中輟或是蹺課的朋友，個案也看過朋友在網咖偷偷使用K他命，因此網咖成為認識不良友伴的場所。國二搬家後轉到新學校對個案是一個重大的轉捩點，到新學校後朋友圈也完全不同，也許是個性的關係，個案B1很快認識學校中有偏差行為的同學或是學長姐，將抽菸、蹺課、逃家等行為視為平常的行為，曾經連續三天未到校，而有中輟的紀錄，可見個案對於學校生活及學業不以為意，甚至對於使用三級毒品沒有必要大驚小怪。

妳覺得拉K是吸毒嗎？

我覺得沒那麼嚴重啦，對呀。(B1-537)

父母對於個案這樣的行為及態度也束手無策，一開始父母親會請假在家看顧個案，但個案仍會以各種理由外出，或是朋友也會到家中接應，父母親就只能以口頭勸戒，例如少抽菸，或是消極直接向警察報失蹤人口，請求協尋，父母親的管教態度，與小時候相較是前後不一致，但是經過各種方法都失效，父母親對於個案的管教是呈現消極的態度。

八、個案 B2

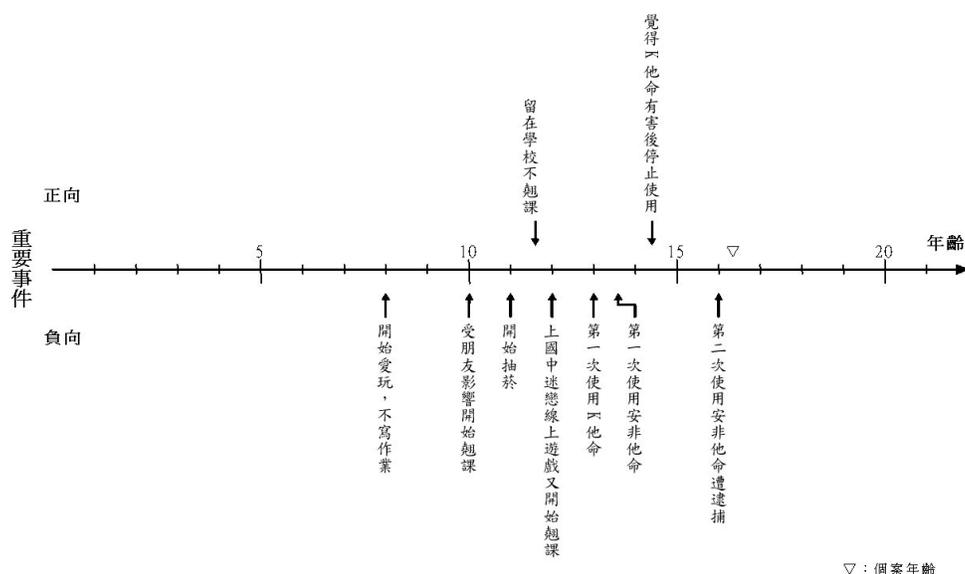


圖 5-6-8 個案 B2 生命重要事件歷程簡圖

個案 B2 家中有爸爸、奶奶、哥哥、姊姊，哥哥大 9 歲，姊姊大 11 歲，父親目前待業，以前從事水泥工的工作，工作時間長，甚至超過晚餐時間，所以家庭互動少，與哥哥姐姐也鮮少交談，哥哥大學畢業，剛服役完，姊姊高中畢業後就開始工作，家中三餐大多由奶奶準備，奶奶也有工作。媽媽在個案小時候就與外婆住。個案大約 3 到 6 歲的時候與媽媽住在外婆家，7 歲要開始上小學，便回去與爸爸及哥哥、姊姊居住在大安區，國小的成績在小一、小二較好，小三以後開始喜歡與鄰居朋友遊玩，而疏忽課業，姊姊會比較關心個案的課業情形，但小三之後課業表現仍越來越差，小四有與同學打架的經驗，但導師立即介入，也與同學合好，小五開始因為覺得學校無聊就蹺課，或是因為作業未交受老師責罵就會蹺課，到校外吃東西、找朋友或是上網咖，也開始抽菸，到了小六，由於老師苦口婆心輔導個案，個案覺得蹺課也找不到事情做，便留在學校；國小畢業之後，暑假住在板橋迷戀上魔獸線上遊戲，因此上了國中繼續有蹺課行為，個案的朋友大多為鄰居或是在網咖認識的遊戲同好，國中蹺課多半是到網咖打線上遊戲，蹺課後一開始家裡人並不知情，回到學校受老師責罵，當天仍

然繼續蹺課，家人知情後都會告誡個案，個案會回到學校上課，但不久後仍繼續蹺課，漸漸就很少到學校，國一也有與同學打架經驗，但老師用嘉獎與警告抵銷的方式，未讓個案留下懲處紀錄，國一在與網咖朋友相處時，受邀約而接觸到 K 他命，國中時期陸陸續續都有使用，國三以後使用 K 他命的次數就減少很多，國一升國二開始，常常到板橋，因為媽媽住板橋，所以平常上課日與爸爸住，假日則到板橋找媽媽，順便找朋友打球、打網咖，漸漸的就只剩下打網咖，國二因為與同學打架而轉學，轉學後也暫時搬到板橋與媽媽同住，大約在這時期到朋友家中接觸到安非他命，國三又轉回原校夜間部，白天會到姨丈的腳踏車店當學徒，但個案覺得沒有興趣，97 年 8 月個案第二次接觸安非他命，也是與之前用毒的朋友一同，在賓館被警察臨檢後逮捕，父親因此而覺得很失望。

個案 B2 描述國小五年級第一次蹺課，是因為在學校受老師在課堂上責罵後，心中產生挫折感，剛好知道認識的朋友這個時間都會在某個地方打球，便蹺課出去看別人打球，之後只要覺得在學校很“悶”，覺得無聊或是有挫折感，就會蹺課去網咖或是看朋友打球，小六的時候因為看朋友打球也開始無聊了，加上老師密切的關心，個案便留在學校，但是到高中後仍然重複相同的情形，只要在學校遭到老師的責罵，就會想逃避到校外，即使昨天蹺課，今天遭到老師責罵，今天下午就又蹺課，因此校外的朋友與上網咖玩遊戲成為個案 B2 離開學校後，另外一個支持網絡。

你第一次蹺課的心情覺得怎麼樣，什麼樣的動力讓你覺得我今天要蹺課？

好像是功課沒有交，被老師罵，然後就想說出去找朋友。(B2-127)

個案 B2 在小五就有抽煙的經驗，但是家中的人都不知情，父親到個案國三時，才確定個案有抽煙習慣，國小四、五年級時，曾經跑到朋友父母開的小吃店幫忙，時間是晚上 10 點到 2 點，連續 2、3 天，家庭缺少對個案監督的力量，父親工作時間長，超過晚餐時間，奶奶也在餐飲業工作，姊姊在麵包店工作，由於家庭缺少互動，所以家人都不清楚個案在學校情

形，個案也常到板橋外婆家找母親，但是母親對於個案上網咖或是蹺課的行為也是不加干預，因此到板橋成爲逃離家中的另外一個住所。國小五年級的蹺課及抽煙行爲，以及國二打架後轉學，是個案的重要轉捩點，轉到板橋附近學校後，家庭的監督力量又更薄弱，母親知道是因爲打架才轉學，也沒有對個案加強看管，以致於個案在板橋結交到更多不良友伴，也幾乎不到學校，父親似乎也知情，因此要求個案轉回原校，但當時個案已經有使用毒品的經驗。

九、個案 B3

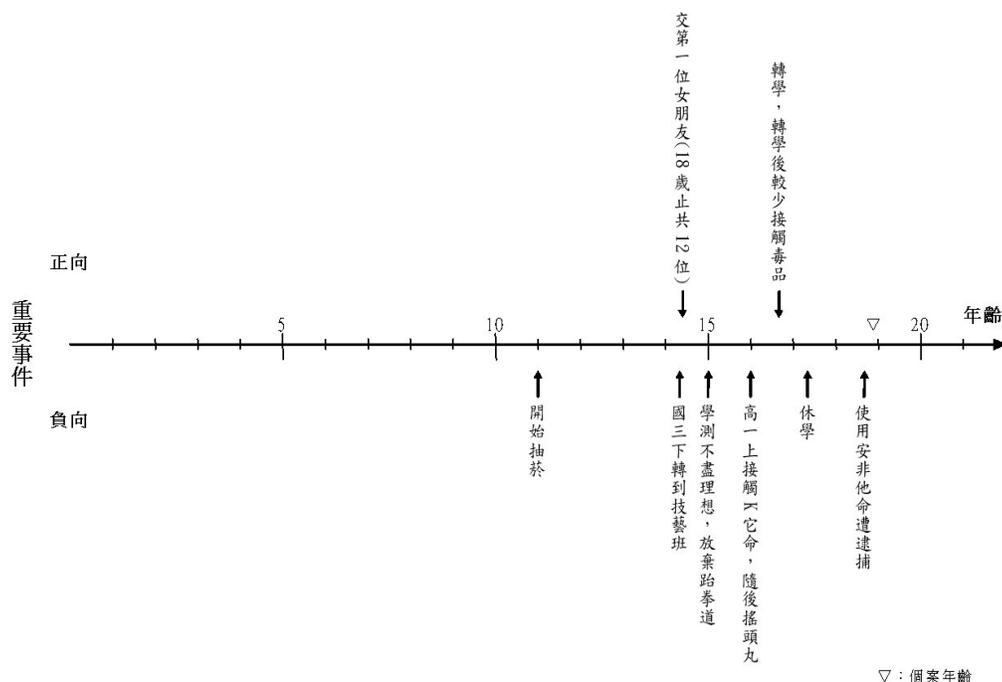


圖 5-6-9 個案 B3 生命重要事件歷程簡圖

個案 B3 家中有 5 位成員，爸爸從事開計程車的工作，媽媽自己開了一家麵店，爸爸會到麵店幫忙，有兩位姊姊，大姐大 5 歲，二姐大 3 歲，都正在就讀大學。父母親對於小孩學業上的栽培非常重視，爲個案請過多位家教。幼稚園曾經搬家，從公寓式的住處搬到大廈，小學時的成績很好，對於體育方面很有興趣，也有參加田徑隊，曾參加跳高得過名，國小五年級受朋友邀約，接觸吸煙。國三到 85 度 c 打工，國三下學期，老師見個案

課業表現低落，對課業也沒有興趣，便協助個案轉到技藝班，強項是跆拳道，高中原本想到體育班繼續練習跆拳道，練到確定自己學測分數不夠，不能上體育班志願就停止。高中後仍然與國中朋友一起上網咖、打撞球，覺得對於學業很灰心，週遭朋友正在吸毒，個案因此而接觸 K 他命與搖頭丸，高一下學期因為不喜歡學校有髮禁便轉學，轉學後課業沒有起色，但較少接觸毒品，休學後因為好奇而接觸安非他命，因此被捕。國三時交往第一個女朋友，交往的時間都不長，只要雙方彼此都認定就是男女朋友，因此沒有感情基礎，到 18 歲為止共交往過 12 位女朋友。

家人對於個案 B3 非常重視，與家人的互動也算良好，個案只要超過時間沒有回家，父母就會主動詢問，但由於個案會欺騙父母，所以父母對於個案真正涉足的場所並不知情，父母雖然知道個案學業成績不理想，但覺得不至於有偏差行為，仍然定期都會聘請家教為個案加強學業，個案也深深為了自己不懂得珍惜父母的心意而懊惱。老師知道個案對學業沒有興趣，所以在國三協助個案轉到技藝班，在技藝班的跆拳道表現很好，但是與朋友互動太密集，因此疏於練習，而無法順利升上高中體育班，學測的表現也不盡理想，對於個案是個打擊，也是一個重要的轉捩點，在灰心之餘，透過朋友接觸到毒品，雖然在高一下一度想離開這樣的環境而轉學，但是在高二休學之後，仍然無法克服對毒品的好奇而使用安非他命，從訪談中可得知，個案對於是非對錯分辨的很清楚，也很善於應付訪談人員的各種問題，能提出各種見解中立化自己的行為，對於自己初次使用安非他命就被逮捕，感覺到不公平，並且認為團體中改過向善的人都會立即離開團體，因此團體中的人便無法分享到他們的經驗，以至於越陷越深，對於事情有如此深刻的見解，可能是受到家人的影響，將家人對其教誨的話當成中立化自己行為的理由。個案對於異性感情的建立或維持似乎有困難，覺得付出很多卻仍然無法維持關係，因此而對自己有些失去信心。

覺得對女方付出很多，可是到最後好像抓不到不知道要怎麼對女生好，也不知道好的定義在哪裡，就導致分手，每一任...11 個好像都是這個樣子。(B3-83)

十、個案 B4

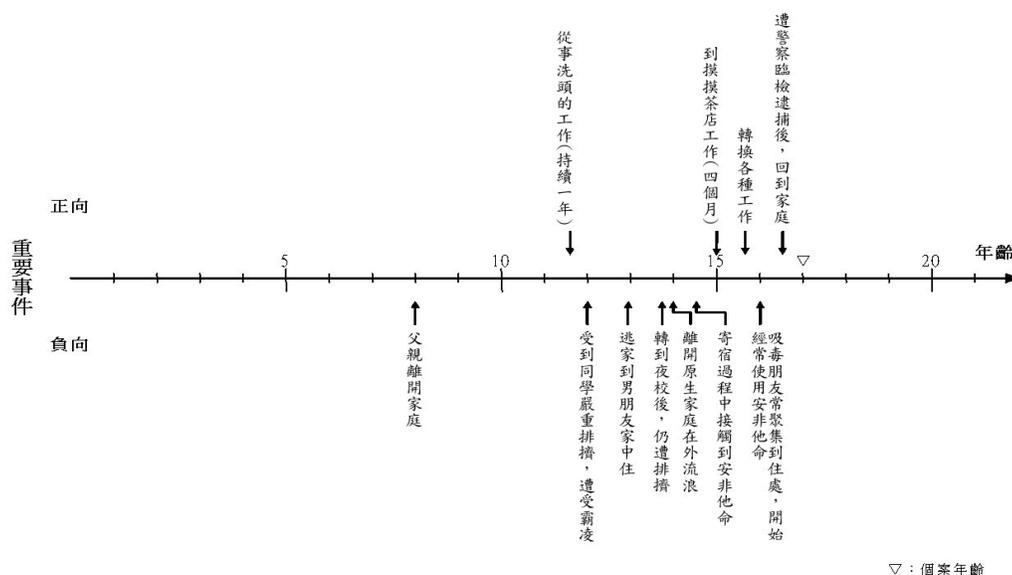


圖 5-6-10 個案 B4 生命重要事件歷程簡圖

個案 B4 有兩位哥哥、一位姊姊都已經在工作，大哥大 15 歲，姊姊大 11 歲，二哥大三歲，姊姊學歷最高為台大碩士，只有個案與其他哥哥姐姐是同父異母，父親在個案八歲時離開家庭，剩下哥哥、姊姊、媽媽，共五個人一同居住，家中經濟困苦。母親從事八大行業，認為父親離開家庭是因為個案，喝醉後常常拿個案出氣，姊姊很關心個案，但個案因為學業不好覺得壓力很大，排斥姊姊，國中一年級時，被好朋友背後中傷，遭到同學嚴重排擠，同學們都認為個案是援交妹，國一國二遭到許多女同學欺負，共七次，甚至有拿煙蒂燙個案的行為，國一認識男朋友後，逃家到男朋友家中住，但沒多久就分手，國二時嘗試轉到夜校繼續唸書，但是第一天就遭受同學欺侮，個案因為受不了學校同學的排擠(14 歲)，也得不到家人的支持，便離開原生家庭在外流浪，在路上跟路人要錢吃飯，輪流寄住在網友家中，在寄宿的過程中，遇到毒品施用者，為了取得信任而一同使用安非他命，之後便透過關係到摸摸茶店工作，遇到客人租了一棟套房給個案，摸摸茶店倒了之後，便到便利商店等地方打工，個案一個人住套房

覺得孤單，希望有人陪伴，朋友因此借套房吸毒，一傳十，十傳百，個案的套房變成毒窟，雖然覺得朋友們很過分，但也開始陪同使用安非他命，住處被警察盯上後，個案便到其他地方租房子，但即使離開後，個案身邊的人仍然都是毒品施用者，在便利商店前遭到警察臨檢而被逮捕。

個案 B4 從小就因為父親重男輕女，所以並沒有受到太多的照顧，跟爸爸也沒有感情，在父親離開家庭後，母親認為是因為生了女兒(個案)，父親才會離開，常常在酒醉後拿個案出氣，個案也很懂得安慰自己，認為是因為媽媽喝醉了才會有如此行為，但是長期下來，個案也開始相信自己是有錯的，這是個案會離開家庭的原因之一。個案有個好朋友，認識 11 年。

我們一起去撞球場，一起抽菸變壞，她帶我一起去，而且教我，並且帶我認識朋友。在這當下我是很快樂的，可以認識這麼多人，在學校可以呼風喚雨，可以很兇，而且似乎很有勢力。但當我出事後，大家都閃得遠遠的，當初所謂的好朋友，稱兄道弟，吃香喝辣的，其實都是酒肉朋友，當所有的人開始圍攻我的時候，她們也不例外，一個也沒站出來替我說話。(B4-76)

個案 B4 被誤會是援交妹，被煙蒂燙過，被吐口水，被毆打，強迫脫下衣物，承受極大的壓力，聽到別人說自己是援交妹讓個案非常難過，且幾乎生活週遭所有的人都如此對待、排擠個案，當個案蹺課通知家人時，也不敢告訴家人真正的實情，因此個案選擇離開家庭，也遠離學校。離開原生家庭是個案生命中最大的轉捩點，14 歲的女生獨自在外生活，沒有任何經濟能力，各種能有地方睡、有東西吃的方法都試過了，爲了能得到別人的幫助而接觸到毒品，以致最後離不開毒品的朋友圈。母親對個案的抗拒，同學對個案的排擠，是對個案影響很大的生命事件；雖然在國小就已經結交不良友伴，有抽煙等偏差行為，但離開家庭是影響個案有更嚴重偏差行為的原因。

十一、個案 C1

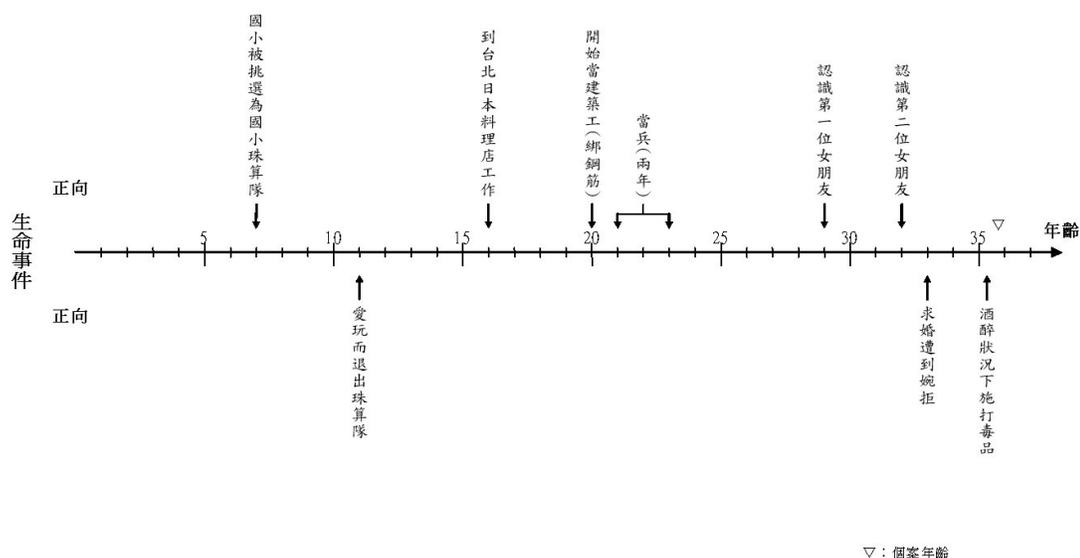


圖 5-6-11 個案 C1 生命重要事件歷程簡圖

個案 C1 父親曾從事礦工的工作，有兩位姊姊，大姐國中畢業後開始工作，二姐國中畢業即結婚。父親管教態度趨嚴，個案國小參加珠算隊，被挑選為隊長當了 2 年，因為放學後想與同學一同玩耍，六年級退出珠算隊，國中一年級時成績表現良好，二年級時因為對課業沒興趣，成績因此退步，但是仍在中段班，國中時曾有幾次曠課經驗，父親知道後會以竹枝處罰。國中畢業後沒有參加升學考試，16 歲便到台北的日本料理店做學徒，覺得要熬到當大廚還有好一段時間，當學徒的薪水也不高，便想轉往其他工作，雖然父親希望個案繼續從事日本料理學徒的工作，但綁鋼筋的薪水較學徒高很多，20 歲跟著二姐夫當建築鐵工，21 歲時當兵，23 歲退伍後到大姐夫介紹的北港糖廠工作，斷斷續續從事了 3 年後又繼續從事建築工的工作，個案的好朋友以工作上的朋友為主，綁鋼筋的工作必須互通工作消息，打聽工作機會及工作地點，因此個案在知道朋友有施用毒品的行為之後，仍然與朋友保持聯繫，第一次施用海洛因在 97 年 6 月初，酒

醉的狀態下朋友幫忙施打後，因感到好奇而繼續施用。個案有計畫要戒除毒癮，改善生活，並想成家立業。

個案的父母親教育程度較低，對於子女的教育程度要求不高，三個子女都只有國中畢業，但是在求學過程中，父母親會監督個案，在個案踏入職場之後，也會給予支持，因此家庭的管教方式，並不是屬於放任型，而是教養的方針不同，個案與父母親關係良好，16歲離開家庭後仍然與家人保持聯繫，30歲左右因為身體不適曾回家休養，可見個案與家庭一直維持良好關係，因此家庭給予個案正向的影響。16歲便一個人前往台北工作，是做日本料理店學徒，學徒薪水低，但是前途看好，也因此父親堅持要個案繼續當學徒，因此轉往薪水高出很多的建築工，但個案現在也會羨慕當初的學徒，現在都已經成為大廚，收入穩定，而覺得由於受到景氣影響，綁鋼筋的工作機會越來越少，個案有機會接觸到海洛因，與工作性質有關聯，工作是間歇性的，工作持續一個禮拜後，可能就需休息數天，繼續尋找下一個工作機會，在這休息期間，個案會與工作上認識的朋友聚會，順便探聽下一次工作，在酒精效果影響之下，好奇才會接觸毒品，之後遇到工作休息的日子，就會想要使用海洛因來感受「high」的感覺，因此從事建築工與個案的生活型態、交友對象及施用毒品有直接的關聯。

第七節 初次施用毒品歷程及入所原因分析

一、初次施用毒品的歷程

(一) 初次施用毒品原因

犯罪學家赫胥（Hirsch）與蓋佛森（Gottfredson）於1990年提出「一般化犯罪理論」。他們將行為和人作了區分，前者以「犯罪」（Crime）事件做為代表，後者以「犯罪性」（Criminality）描述犯罪者的傾向。就犯罪性而言，約束個人自利傾向的有效力量就是「自我控制」。缺乏自我控制的人，往往較易於追求行為所產生之立即快樂，但卻經常忽視行為的長期後果（尤其是負面的後果）。犯罪性在個人決意施用毒品的過程中扮演重

要的角色，許多的受訪者皆表示因為好奇而施用毒品，事實上對於未曾感受的經驗人都會好奇，但一般人能約束自己不去從事違法犯罪的行為，包括施用毒品行為，但是吸毒者對於毒品的好奇，會大到無法約束自己遵守法律，此情形即可反映出其自我控制力較為薄弱或缺乏，如 A2、A3、A4、B1、B2、B3 等人皆因好奇而初次施用毒品。

蘇哲蘭的差別接觸理論則強調個人所接觸的親密團體，如何去賦予刑法意義，對個人有很大的影響，影響的程度則端視個人與這些親密團體接近的頻度、持久性等等而定。艾克斯所主張的差別強化理論亦說明當個人認知到其行為將得到獎賞時，便會選擇該行為。而同儕能引誘吸食毒品，其原因通常為：(1) 自我保護之心理：人一旦有不良行為，往往希望他人亦有與其相同之行為，可減輕心理及自我評價之壓力；(2) 不健全之心理：此心理已含有報復之成分，其病態程度已超過自我保護心理（楊士隆、林健陽，2005）。

從上述可知，當個人與有施用毒品的團體互動，進而受其對法律的評價所影響，則可能會不認同法律規範或鑽法律的漏洞。當個人見到同儕團體都在施用毒品，且沉溺在毒品的歡愉世界中，個人往往能說服自己施用藥物並非多嚴重的事，同時為了保持或增進與其之互動關係，往往會選擇與同儕團體共同施用毒品，所以個人第一次吸毒都幾乎與同儕團體脫不了關係，如 A6、B1、B3。

表 5-7-1 初次施用毒品原因之訪談歸納表

初次施用毒品原因	
看別人施用，自己好奇就跟著用	<p>A2：第一次就是因為那邊，海洛因在那邊還蠻氾濫的(A2-174-1)。就是有認識接觸一些人，有在施用這些東西，一開始就只是看看而以啊，對，就是因為第一次的時候，發現賺的錢很多，就很開心，就叫幾個有在用的人來，跟他們說「來我請你們玩」，然後我也跟著玩，第一次接觸的時候。(A2-174-2)</p> <p>A3：直到之前我有個朋友，算男朋友吧，我就看他突然行為怪異，我就問他，他也老實跟我講，我就想說那也一起用用看吧，所以就碰了(A3-84-2)</p>

初次施用毒品原因	
	<p>A4：也沒有啦，他們沒有說什麼誘惑我之類的話啦，他們本來是跟我說不要玩了，只是我好奇還是用了(安非他命)。(A4-67)</p> <p>B1：對呀，因為我平常都跟他們在一起，那天就在家，他們就打給我，叫我過去。可是去那邊，他們沒叫我用，只是自己一直吸，我就看了覺得好奇，然後就說：「我也要！」(B1-124)</p> <p>B2：已經看過幾次了，那次很好奇，就跟著一起用(K 他命)。(B2-510)</p> <p>B3：他們就說好，因為我就是因為好奇心，其實玩毒品都是因為好奇心，沒有人是因為真正的朋友，因為朋友等於都是為好奇心，因為朋友的話，我們身邊也是有兩三個完全不玩的，他們說不碰毒就是不碰毒。所以玩毒品都是因為好奇心。(B3-139)</p>
對施用毒品正面的價值觀	<p>A6：那天我去找朋友，我的好朋友在另外一個朋友的家中，他們正開始吸安非他命，朋友問我，要不要用，猶豫了幾分鐘，我有想用了會如何呢？後來，我想到用了應該是不會怎樣吧，就打算用 1 次。(A6-41)</p> <p>B1：我覺得沒那麼嚴重啦，對呀。(Q：妳覺得拉 K 是吸毒嗎？)(B1-537)</p> <p>B1：對啊，而且他們說那個驗尿也驗不出來，可是我被驗到了。(B1-543)</p> <p>B1：他們就說用 K 被抓到不會怎樣，對呀，像滿十八的才不會怎樣吧。未成年還是會吧。(B1-544)</p> <p>B3：對，因為一開始朋友對我的態度是這樣子”你如果試，我就會打你(台語)”；然後後面他玩久了以後就會說，你玩呀你玩了我也真的打不下手，然後就會覺得說自己玩了也沒關係；就覺得說我都玩了嘛！就變成這種心態，就開始變成一圈的了。(B3-103)</p>

(二) 初次施用毒品的方式

個人施用毒品的方式也都是來自於學習與模倣，因個人若從未接觸、學習，根本不會施用毒品，不同的毒品有不同的使用方式，海洛因的施用就有數種如抽菸、鼻吸、火烤、注射等方式，儘管個人日後可能因刺激或玩樂等原因，可能以其他方式施用毒品，但初次一定是學習身旁共同施用者的施用方式，所以若共同施用者以吸菸的方式施用毒品則個人亦同樣以吸菸的方式開始嘗試毒品；若以吸食器(如水車)或針頭注射的方式施用毒品，則個人亦容易學會製作器具或注射技術。

表 5-7-2 初次施用毒品方式之訪談歸納表

初次施用毒品方式	
抽菸	A5：是在好朋友家中用的，我們把 K 他命放在七星牌的香煙之中，先將七星牌的香煙之中的煙草拿出來，之後，再加入 K 他命，我們就邊聊天、邊看電視，邊吸 K 他命。(A5-49) B1：對呀，他們就自己一直抽菸。(B1-126) B1：對呀，抽 K 菸。(B1-127)
吸食器	B4：啊，我不知道他們會吸毒，那他們後來有一天問我說你有沒有聽過安非他命，因為那時候第一次吸，我不知道那是安非他命，我說不知道，他們就說就是一個養樂多瓶，上面裝兩支吸管，然後你鼻子就塞過去，就可以開始吸，然後就有煙吐出來，我說，喔，我知道。他們說你有吸過，我說先前有被人逼過一次，他們說，我這裡有，你要不要吸吸看。我說，我不會吸，而且我家裡也沒有你們所謂的工具。他們就說沒關係，那個可以做現成的，我一聽就傻眼，想說蛤，那麼簡單，法律都假的啊。(B4-153-2)
注射	C1：我知道怎麼打(針)，但是不太會。(Q：你曾經自己施打(海洛因)嗎？自己施打沒問題吧？)(C1-251)

(三) 初次施用毒品的同伴及毒品來源

社會學習理論認為個人的行為係模仿他人而來，模仿的對象為其週遭的重要他人或親密團體，倘若個人週遭完全沒有人有施用毒品的經驗，則個人將難以學習到施用的方式、技巧，甚至無從取得毒品，但若個人與有施用毒品習慣的同儕團體往來互動，則個人將容易學習到其價值觀與技巧，而學會施用毒品。

本研究發現，初次施用毒品者幾乎皆與同儕相聚而有學習的機會，故施用毒品時的共同施用者亦為其普通朋友或男(女)朋友，而毒品的來源自然是來自於同儕團體，如 A2、A3、A5、A6、B1、B2、B4 等。僅有 B3 較為特別，自行聯絡向藥頭購買，但其購買方式亦是向友人模仿學習而來。

表 5-7-3 初次施用毒品的同伴及毒品來源之訪談歸納表

初次施用毒品的同伴及毒品來源	
友人提供 免費	<p>A2：那個人也不算藥頭拉，他就是自己有再用，K 他命我是有一次他問我要不要試試看，我就說好，然後用完就說，好噁，然後就把他彈掉，他就在那邊「靠北」我，說我不抽還把他丟掉，浪費。然後我其實也很少這種朋友，我也幾乎沒有跟他們連絡過。(A2-262)</p> <p>A3：對啊！因為他有門路啊，我沒有啊。(A3-88-1) (前男友有毒品來源)</p> <p>A3：男朋友啊，當然是他會給我啊(A3-89-1)！(前男友無償提供)</p> <p>A5：K 他命是好朋友向別人拿的，我也不知道從那裡來的。...(A5-48)</p> <p>A6：我是今年(民國 97 年)4 月、5 月時，第 1 次開始用安非他命，第 1 次開始用時，是在朋友的家中用的，是朋友的朋友家中用的。當時，共有 4 到 5 位朋友，藥的來源，則是朋友的朋友去買的，...(A6-41)</p> <p>B1：對呀，因為我平常都跟他們在一起，那天就在家，他們就打給我，叫我過去。可是去那邊，他們沒叫我用，只是自己一直吸，我就看了覺得好奇，然後就說：「我也要！」(B1-124)</p> <p>B2：已經看過幾次了，那次很好奇，就跟著(朋友)一起用(K 他命)。(B2-510)</p> <p>B4：就躑家以後在網咖流浪時，因為那時候是爲了要寄住在別人家，一開始也不知道對方會吸毒，但看別人吸，如果你不跟著吸，他會覺得你是不是要去告密，所以就第一次吸毒，是因爲要寄住別人家，我不吸他會以爲我會報警，爲了不讓他以爲我會報警抓他，所以就跟他一起用安非他命。(B4-141)</p>
自行購買	<p>B3：比方說你發現人家玩的話，他在拿的時候就對你比較沒有戒心，比如說手機借我一下，就會把一組號碼輸到我的手機，就會知道那組號碼是藥頭，然後後面就會打給他，跟他說 xxx 要跟他拿東西，拿了以後自己私底下就會玩。會好奇，...(B3-108)</p>

(四) 初次施用毒品的場所

個人初次施用毒品的場所大都在室內，通常是在朋友住處，不在自家的原因應爲即使個人克服法律規範的拘束，決定施用毒品，但仍覺得施用毒品是錯誤的偏差行爲，就算法律不處罰施用三級以下的毒品，可是還是會擔心會被父母、家人發現，而儘量在自家以外的地方施用，減少被發現的機會如 A4、A5、A6、B1、B2、B4 等，僅有 B3 是在醫院樓梯間施用，但其亦經過審慎觀察，認爲隱藏性很高有絕對的安全才會施用。

表 5-7-4 初次施用毒品的地點之訪談歸納表

初次施用毒品的地點	
友人處	<p>A4：就因為好奇吧，因為去朋友那邊看到朋友在用，好奇之下就用了，我個人是只用了 5、6 次左右吧。(A4-62)</p> <p>A5：是在好朋友家中用的，我們把 K 他命放在七星牌的香煙之中，...(A5-49)</p> <p>A6：第 1 次開始用時，是在朋友的家中用的，...(A6-41)</p> <p>B1：對呀，因為我平常都跟他們在一起，那天就在家，他們就打給我，叫我過去。可是去那邊，他們沒叫我用，只是自己一直吸，我就看了覺得好奇，然後就說：「我也要！」(B1-124)</p> <p>B2：國一吧。(Q：你第一次用 k 他命大概在什麼時候？)(B2-501)</p> <p>B2：在朋友家。(Q：在什麼樣的場合？)(B2-502)</p> <p>B4：就躑家以後在網咖流浪時，因為那時候是爲了要寄住在別人家，一開始也不知道對方會吸毒，但看別人吸，如果你不跟著吸，他會覺得你是不是要去告密，所以就第一次吸毒，是因為要寄住別人家，我不吸他會以爲我會報警，爲了不讓他以爲我會報警抓他，所以就跟他一起用安非他命。(B4-141)</p>
醫院	<p>B3：我在..醫院，那時候是在醫院一樓嘛，醫院凌晨的時候幾乎就只有警察車，不然就是消防車嘛，其它車子，其它摩托車幾乎會很少，那時候看到就是知道，所以才會知道說人來了，到最後才會知道藥頭來了，在那個地方根本就不可能有人出現。(B3-167)</p> <p>B3：國泰，他是他好像總共十幾層吧！然後結果到七樓的時候到八樓的樓梯間，那上面是封著的，所以等於說那個地方算是一個治安死角所以我就是在那邊吸。(B3-170)</p>

(五) 初次施用毒品後的施用情形

艾克斯認爲人們乃透過在日常生活中與有意義的他人或團體(如家人、朋友及工作伙伴等)的互動而評估自己的行爲(即選擇何種行爲)。當一個人從其週圍環境中認知到某項行爲所受到的獎勵高於懲罰時，則會選擇該項行爲(Akers, 2003)。當個人在施用毒品後，受到友人的認同或支持後，日後與朋友相聚時，就自然會出現繼續施用毒品的行爲，以再次獲得認同與肯定。此外若施用毒品令其感到滿意、舒服，則施用的次數會增多，但若施用毒品的感覺相當不好，出現極度不舒服，如噁心、嘔吐、頭暈等情

形，也有可能使個人產生排斥毒品的心理，日後將不再施用該項毒品。

表 5-7-5 初次施用毒品後的施用情形之訪談歸納表

初次施用毒品後的施用情形	
持續施用	<p>A1：一、二級是男朋友的關係，在男朋友住處（A1-234-1），三、四級是朋友，是朋友的影響，像大麻、搖頭丸，大麻是偶爾才用，我有整整一年用搖頭丸。（A1-234）</p> <p>B1：到前幾個月，就一個禮拜就很多次吧，就一兩天就再用啊(K 他命)，然後有時候會用鼻子。（B1-153）</p> <p>B1：因為那東西越抽，後來就比較沒感覺，對呀，所以就可以一直抽一直抽。</p> <p>B2：大概就一個月用一次，中間有斷過好幾次。（B2-533）</p> <p>B2：因為不舒服之後，有段時間是可以感覺到 k 世界吧，覺得這樣還蠻好玩的。（B2-541）</p> <p>B3：高中以後，一開始是從 96 年 12 月開始玩毒品，後來玩玩玩，一開始是玩 K 他命，但都是小玩，到後來也有玩過半顆搖頭丸，到後來開始第一次吸食安非他命被抓。（B3-24）</p>
自覺不當，停止施用	<p>A5：我知道是 K 他命，朋友有說是 K 他命，朋友叫我用看看，我就用了。剛開始時，K 他命聞起來，有塑膠的味道，抽起來，感覺是麻麻的。我持續吸了 1 個月，感覺不會上癮。（A5-50）</p> <p>A5：我自己覺得 K 他命會傷害腦部，我當時就知道 K 他命會傷害腦部，就自動了斷，不再吸 K 他命了。（A5-51）</p> <p>B2：後來才知道蠻傷的，大概國三要畢業那段時間才知道，後來就比較沒在碰了(K 他命)。（B2-551）</p>
厭惡而不再施用此類毒品	<p>A2：K 他命有抽過一次拉，那個味道真的是有夠噁，你會想說怎麼會有人抽這種東西。（A2-260）</p> <p>B3：自己玩的時候就吞半顆，就好奇說搖頭丸吞了以後會有什麼感覺？為什麼人家說女生比較常玩，因為女生吞的機率比較高，印象中都是女生玩比較多，就會好奇說你們吞了到底是什麼感覺？就想要自己試一試。（B3-119-01）那一次就弄一次就覺得說不喜歡那種感覺，就不想再碰了。（B3-119-2）</p>

二、本次入所原因

進入觀察勒戒所之受勒戒人，皆是施用一、二級毒品才會被裁定勒戒，雖因為好奇而第一次吸食即被逮捕有 1 人如 B3；另已停止不吸因朋友提供而臨時起意有 1 人 A2。而雖未有毒癮但因無聊或與友人相聚時偶爾吸食有 4 人為 A4、A5、B1、B2 等，染上毒癮而固定吸食有 5 人為 A1、

A3、A6、B4、C1。

毒品有三大特性，其中之一為成癮性，個人施用毒品後，造成對毒品的成癮與依賴，毒癮發作時會造成不舒服的感覺，迫使個人再次施用毒品，以舒緩毒癮痛苦。有毒癮的受勒戒人，其使用毒品的次數往往比未染毒癮的人多，其在毒品的戒治上也會相對更困難。

表 5-7-6 本次入所原因之訪談歸納表

本次入所原因	
好奇	<p>B3：安非他命也是阿...玩第一次被抓到的時候，原本是想說就器具都丟掉，沒想到剛好那個時間點，剛好在國中，第一次就遇到警察，一定多少會皮皮銼，所以就被警察懷疑。(B3-135-2)</p> <p>B3：其實玩毒品都是因為好奇心，沒有人是因為真正的朋友，因為朋友等於都是為好奇心，因為朋友的話，我們身邊也是有兩三個完全不玩的，他們說不碰毒就是不碰毒。所以玩毒品都是因為好奇心。(B3-139)</p>
臨時起意	<p>A2：後來離開之後，我跟我朋友就去抓他啊，他就說本票在他家，叫我們去拿，然後到他家他就在那邊找本票，叫我們等一下，然後拿一級說要請我們用，他去找本票(A2-229-2)。我們已經很久沒有在用了啊，想說以後可能也沒機會再用到，很久沒用想回味一下，真的是抱著想回味一下的心情(A2-229-3)。</p>
無聊或與友人相聚時偶爾吸食(未成癮)	<p>A4：就因為好奇吧，因為去朋友那邊看到朋友在用，好奇之下就用了，我個人是只用了 5、6 次左右吧。(A4-62)</p> <p>A4：就那時候我在他家啊(吸毒的朋友)，然後他那時候好像有被警察注意吧，開搜索票衝他家，剛好我在他家就被警察帶回去驗尿。我那時候是被函送不是被移送的。(A4-70)</p> <p>A5：用了 2 次、3 次就進來了。我只用了 2 次，第 2 次用藥，就進來台北看守所。(A5-31)</p> <p>B1：很無聊，打發時間吧。而且有時候，後來就是他們也會問我要不要用。(B1-549)</p> <p>B2：就是原本的朋友，全部都在工作、當兵或是上課，然後就很無聊，又跟那些朋友聯絡。(B2-601)(第二次吸食)</p>
固定吸食(成癮)	<p>A1：大概從 95 年開始接觸到今年(97 年)5、6 月。(A1-98)</p> <p>A3：一個禮拜一次吧。吸一次經過幾天就會累了(A3-133-1)。</p> <p>A6：通常，我是用吸食器吸安非他命。我家中有我自己的房間，...我父</p>

本次入所原因	
	<p>親很少會進入我的房間，我的大哥亦很少會進入我的房間，我就在家中我自己房間內用藥。與我一起用藥的，是 1 到 2 位的好朋友...。我朋友會去買藥，並找我一起出錢。(A6-40)</p> <p>B4：他們就第一次在我家吸，但我不吸，我只是把地方借給他們，我有人陪就好。但他們會覺得說我借他們地方，會覺得不好意思，就會邀請我一起吸。後來我因為想有人陪，甚至一個女生收留兩個男的在我家。(B4-154)</p> <p>C1 個案從初次由朋友幫忙施打後至入所前，大約施用 10-20 次左右，且在被警查獲以後，接獲需要觀察勒戒之通知，個案由驗尿至入所之期間約 2 個月左右，尚未入所前，仍有施用。</p>

三、小結

綜上所述，初次施用毒品的原因，個人的好奇心佔了大多數比例，顯見個人衝動、冒險、無法約束自我的行為，乃是低自我控制的特性。故在阻止毒品初犯發生的先決條件仍是加強家庭教養及學校教育，提升個人的自我控制能力。

其次差別接觸理論、社會學習理論及差別強化理論亦得到驗證，研究的個案中，皆是透過接觸、模仿才學習到施用毒品的價值觀與方式，倘能斷絕個人的不良交友，使其生活中無從接觸到毒品的世界，將可有效降低毒品初犯的人數。

第八節 初次施用毒品前後的改變

本節主要目的在分析個案毒品犯罪的歷程，本研究將訪談個案(共 11 位)所陳述之內容整理歸納後，分析其毒品犯罪開始後在行為、生活、工作、家庭、朋友相處上有所改變的主要影響因素。

表 5-8-1 個案簡介

個案編號	A1	A2	A3	A4	A5	A6
受訪年齡	27	23	27	23	26	20
初次用毒年齡	26	16	23	23	18	20
初次施用媒介	男朋友	朋友	男朋友	朋友	朋友	朋友
初次施用動機	好奇	打發時間 (澳洲)	和男友 一起吸	好奇	朋友	好奇
用毒種類	安非他命 海洛因	大麻 海洛因	安非他命	安非他命	K 他命 海洛因	安非他命

表 5-8-1 個案簡介 (續上表)

個案編號	B1	B2	B3	B4	C1
年齡	15	16	18	17	35
初次用毒年齡	15	13	17	14	35
初次媒介	朋友	朋友	朋友	寄住之朋友	朋友
初次施用動機	好奇	無聊，好奇	好奇	怕被誤會要 向警告密， 半強迫	酒醉被慫恿 注射
用毒種類	K 他命 安非他命	K 他命 安非他命	K 他命 搖頭丸 安非他命	安非他命	海洛因

經歸納訪談記錄後，可將使用毒品後所產生之影響與變化，主要分為以下數個部份：(1) 家庭關係；(2) 朋友關係；(3) 工作情形；(4) 行為情緒。

一、家庭關係

用毒前後家庭關係的變化，入所前感受都無深厚情感基礎，縱使有亦是事後才感覺家庭溫暖；使用毒品後，家庭關係有呈現惡化的情形(逃、離家)，多為負面之影響，吸毒大多對於家庭有極大的傷害，少數家人會繼續關心。

表 5-8-2 個案初次施用毒品前後家庭關係變化之訪談歸納表

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後家庭關係變化
A1	<p>A1：因為我家的教育都是關心和愛很少說出口，都是用錢，給你物質（A1-57）...我們蠻團結的，但是我是 18 歲的時候就搬出去，基本上很少和家裡聯絡。因為姊姊很關心我，跟姊姊感情比較好。弟弟和我年紀差太多，我就不大理他。（A1-9）</p>	<p>A1：這裡兄弟姊妹 10 天可以見一次，姊姊固定會來看我。（A1-38） A1：其實我家人現在就開始在協助我，家人，姊姊會寫信給我，每個禮拜至十天都會來看我，姊姊平時都有事在忙，所以她有寫信給我，說他一直以為我長大，而比較忽略我，比較沒有那麼關心，所以她都要工作，她還每週都來看我，這就是在幫我了，這是我想的。（A1-270）</p>	<p>原生家庭以物質滿足，取代情感交流，用毒進勒戒所後，家人有以行動表示關心。</p>
A2	<p>A2：普通啊，只是那時候，有點叛逆期啦，所以就很少溝通，溝通上，方面比較少。（A2-45） A2：也沒有啦，就聯絡的時間變少了，就偶爾只能以電話聯絡。（A2-56） A2：會啊，他也是會打電話給我，關心一下。（A2-57）</p>	<p>A2：嗯...因為到澳洲之後聯絡就自然比較少啦，然後...還是有在聯絡啦。（A2-268） A2：還是都會聯絡啊，也沒什麼影響的。（A2-269）</p>	<p>原生家庭溝通少，用毒後因時空背景因素，亦無太多關心連絡，無顯著變化。</p>
A3	<p>A3：我一直到現在才知道他們對我算是嚴格的，但他們對我還算是開放的，就滿自由的。（A3-9） A3：都滿好的(與家人皆相處良好)，但媽媽跟我的相處時間最長，以前我跟爸爸整天說不到一句話，到我二十幾歲的時候，有時候跟爸爸一起喝酒，感覺就比較近了，以前也會跟爸爸一起去唱 KTV，但媽媽會反對，認為女孩子不可以。（A3-13）</p>	<p>A3：有，他們來看過我一次。（A3-145） A3：我姊就說你就當作進來是訓練自己，然後我哥那時有罵我，也不是罵啦，就說那麼大了，也沒結婚，也不會自己好好想想。（A3-146）</p>	<p>原生家庭關係和睦，用毒後仍有持續關心。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後家庭關係變化
A4	<p>A4：就爸爸喝酒完會發脾氣，這件事我不喜歡，他發起脾氣來有時還會打媽媽。小時候不懂事只會在旁邊哭，長大以後，大概十七、八歲時看到這種情形我就會過去阻擋，跟爸爸推啊拉啊，後來爸爸反倒會過來打我，後來有一段時候我也很不想這樣子，所以就搬到外面去住。(3-8)可是後來想想畢竟是自己家人(覺得離家不應該)，而且後來哥哥走後爸爸也有在檢討、改善。(對父親觀感改善)(A4-44)</p> <p>A4：小時候比較嚴，後來我一直叛逆他們覺得管不了也就算了，不過他們後來覺得我在外面也沒有做什麼壞事，所以長大後就沒什麼管了。(A4-132)</p>	<p>A4：剛開始多少會吧，後面想說就遇到了就算了。(A4-106)</p> <p>A4：也沒有啦，就是唸了一下。(A4-107)</p> <p>A4：多少會啦，看他們這樣我也是...(A4-108)</p>	<p>與原生家庭父母關係趨淡薄，爭吵，但仍屬正常範圍；用毒後自覺難過，家人無太多反應。</p>
A5	<p>A5：家庭氣氛順暢，一帆風順。(A5-8)</p>	<p>A5：我的家人會給我協助，我每一月補的中藥成本，已作到了 10 萬多元，我進來後，貸款部分，由母親先處理，已先為我墊了 10 多萬元。(A5-60)</p>	<p>原生家庭自覺和睦，用毒後家人仍有為其離開勒戒所後的工作進行協助。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後家庭關係變化
B1	<p>B1：他們是希望我念書，不過我現在沒有念書，他們就叫我去工作。(可見父母對她並不特別嚴格要求，只希望她有事可做；父母對子女沒有期望，或許是子女已讓他們失望。(B1-4)</p> <p>B1：還不錯。(與兄弟感情)(B1-9)</p> <p>B1：對啊！(父母管束出門時間)(受訪者語氣略顯無奈，語尾拖長音，似乎對這種約束不甚喜歡)(B1-12)</p>	<p>B1：而且我覺得我之前那樣，我爸媽都很擔心吧。(進來之後開始反省過去錯誤，為他人著想，開始體諒父母，明白父母的擔憂。(B1-418)</p> <p>B1：對啊，然後前幾天她來看我，她也哭啊。然後我阿公阿嬤也有來。(B1-421)</p> <p>B1：對啊，我阿嬤也有哭啊，然後我阿公就叫我勇敢啊。(B1-422)</p> <p>B1：嗯(點頭)。(父母探望次數多)(B1-430)</p> <p>B1：我也有哭啊。(B1-431)</p>	<p>將正常關心視為管束，但還是自覺原生家庭感情甚佳，用毒後可以體諒父母的關心，原生家庭亦展現強大的關懷，個案有感受到。</p>
B2	<p>B2：最近比較會(一起吃飯)，以前都不會。(B2-25)</p> <p>B2：爸爸和奶奶、姐姐都會，姐姐比較會注意，因為奶奶不太識字，爸爸比較忙，姐姐下課以後就會回家。(姐姐對其較關心)(B2-61)</p> <p>B2：沒有什麼事，就是家裡變得沒有管嚴，然後就一直往外跑。都在打球或騎腳踏車。(B2-66)</p> <p>B2：對。(爸爸一直在工作，而與家人少互動)(B2-642)</p>	<p>B2：很失望，有唸過我。(B2-615)</p> <p>B2：三、四次吧。(媽媽探視)(B2-645)</p> <p>B2：對呀!她每個禮拜都來。(B2-646)</p>	<p>原生家庭管教互動並不熱絡，用毒後，家人表示失望，但仍時常探視。</p>
B3	<p>B3：爸媽小的時候會吵架，長大以後就比較不會吵架了，然後對家中的小孩子都還不錯，都是平等教育，只是畢竟我是獨子的關係嘛...我有兩個姐姐，獨子的關係</p>	<p>B3：不是，父母給的溫暖比較多，但那時候還不會想，想說家是一種休息站，就會有類似這種感覺，後來想一想，進來，被抓到以後，就開始整個人都改變了，就覺</p>	<p>原生家庭給予寵愛，個案自覺受外界誘惑吸毒，用毒後家人持續關心，個案自覺悔悟。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後家庭關係變化
	<p>導致他們會比較寵愛我一點，這種寵愛有些是好的有些是壞的，但以前比較不懂事，所以比較會往壞的地方走。(B3-2)</p> <p>B3：其實是差不多，可是會比較愛戴一點(B3-4)</p> <p>B3：我覺得他們對小孩子都很用心在栽培，只是可能是自己不懂得他們的栽培。(B3-10)</p> <p>B3：對。(自覺父母很關心個案)(B3-15)</p>	<p>得家還是比較溫暖的，出事的時候還是只有家人會出來挺。(B3-22)</p> <p>B3：每個禮拜固定都會來，就是禮拜四早上固定都會來！(B3-221)</p> <p>B3：家裡面其實感情很好！(B3-256)</p> <p>B3：就全家都在等我一個人回去阿！(B3-257)</p>	
B4	<p>B4：對，她很辛苦。(感覺母親對其不友善，但其能了解的母親辛苦，沒有太多抱怨；與父親互動少，印象較模糊) (B4-16)</p> <p>B4：我其實很愛媽 媽，雖然他重男輕女，但是覺得我爸就是因為她生女兒(受訪者)，所以才會跑掉，進而覺得討厭我(受訪者)。但這種又愛又恨的感覺，是我後來到最後離家後，發現其實她工作很辛苦才這樣覺得的，有時候她回來會忽然乎我巴掌，說是因為我，爸爸才會跑掉，那留著你幹嘛之類...，我覺得那時候年紀小，但已經很懂得安慰自己，就覺得說我媽喝醉了，當她醒來後說不定，不會這樣子。(B4-49)</p>	<p>B4：我媽只跟我講一句，回來啦，要吃什麼。(B4-264)</p> <p>B4：他們有問過我，說怎麼不回家，他們也知道我個性非常的固執，所以對我也不會多說什麼，只覺得說回來就好。(B4-265)</p> <p>B4：我覺得我的家人都很可愛，當他們問我在外面在幹什麼，我就說睡樓梯口，他們就會說為什麼不回家，那等我還沒開始回答時，他們就會說，好，算了，回來就好。(B4-288)</p> <p>B4：大約進來到目前為止沒有，可是上次我被暫時收容兩個禮拜，我大哥跟小哥哥都有來看我。(B4-292)</p> <p>B4：反正吸個毒也沒什麼，只要你乖乖回來就好了。我就覺得太感人了。我就覺得</p>	<p>原生家庭不和諧，但個案心中有期待，不善表達，用毒後家人並不知情，進勒戒所後，家人給予原諒並接納。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後家庭關係變化
		很窩心啊。(B4-296)	
C1	C1：很好。(家庭氣氛)(C1-73) C1：爸爸比較嚴厲，管的蠻嚴的，但是管不動，小時後我很皮。(C1-74)	C1：這次母親來看我，就表示先暫時不要回家裡。我也同意先到台北，這陣子先不要回家。(C1-263) C1：怕人家知道了會講閒話（父母怕人家知道家裡出了一個毒品犯兒子）都會相看比較怕。叫我先到台北。(C1-264)	個案自覺家庭氣氛很好，用毒後原生家庭顧及名聲，給予隱性接納。

二、朋友關係

在同儕交友方面，用毒前同儕互動較多需活動力的娛樂活動，部份是飲酒等靜態活動。在吸毒後，同儕中會有吸毒者，一開始可能會交互規勸，但較多情形是最後一起使用，且交友圈會明顯萎縮，過去無使用毒者友人可能會失去聯絡。

表 5-8-3 個案初次施用毒品前後朋友關係變化之訪談歸納表

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後朋友關係變化
A1	A1：這群朋友會一起唱歌喝酒。高中以後比較精采，大概高二開始比較精采。開始慢慢有演變，演變比較多。(A1-94) A1：出去玩，沒有特別嗜好，就喝酒，喜歡那種氣氛，威士忌比較多。(A1-146)	A1：比較少跟以前朋友來往，就出門。(A1-243)	用毒前，有朋友會相邀外出玩樂(唱歌飲酒)，用毒後與朋友聯絡變少，較少出門。
A2	A2：有是有啦，可是語言學校的朋友就是語言學校的朋友，高中就有高中的朋友，換一個學校就換一個朋友圈啊。(A2-135) A2：一	A2：有些朋友沒再吸毒品的，就會想說我把時間拿去跟吸毒品的朋友在一起，所以有些朋友就比較少聯絡了啊，也沒有說到完全不聯絡	用毒前，在不同時期有相異的朋友圈，會相約群集，用毒後與非施用毒品朋友聯絡頻

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後朋友關係變化
	開始的時候，是都跟一群朋友喝啦，因為人生地不熟，也不知道要去哪裡喝，就到我家來一起喝個酒，租個錄影帶電影一起看。(A2-187) A2：因為我也有自己的朋友圈啊，覺得跟朋友在一起比較好玩，比較合得來。(A2-188)	啦，就偶爾喝個酒一次，沒有在吸的時候才跟他們接觸、碰面這樣子。(A2-267)	率變少。
A3	A3：(愛玩就是)就跟同學出去玩，還有校外人士(A3-44-1)，就是校外的朋友(常與校外人士出遊)。A3：(車禍)以前就喜歡往外跑，是跟隨著朋友，不是我自己想要的，但是因為想待在外面(A3-76-1)。A3：自己沒有培養什麼興(A3-142-01)，而且我比較喜歡有人陪我一起的活動。(A3-142-2)	A3：有耶！跟朋友的聯絡都變少了，相對的工作也不會這麼想做，這麼積極的去賺錢。(A3-103) A3：因為我朋友大部分雖然愛玩、愛喝酒，毒品就不會碰，所以他們也希望我不要再碰，希望我們還是可以當好朋友，像以前那樣，不要因為吸毒就足不出門。(A3-111-2) A3：有耶!(朋友因個案吸毒就疏遠)。(A3-112)	用毒前，常跟隨朋友外出遊玩，具朋友圈，用毒後朋友聯絡減少，疏遠；另對工作積極度降低。
A4	A4：吃喝玩樂啊。(A4-59) A4：到處玩啊，就唱歌、到烏來泡溫泉之類的。(A4-60) A4：也沒什麼特別的，沒事就打個網咖吧。(A4-81) A4：是啊，就跟朋友一起去。(網咖)(A4-82)	A4：他九月份就勒戒完出去了。(一起吸毒的朋友)(A4-77) A4：也沒什麼特別好的，頂多就哈啦打屁而已。(少觀所內交友情形)。(A4-110)	用毒前與朋友吃喝玩樂，用毒後僅多與一起用毒朋友交集。
A5	A5：有3個男性朋友，從國中到現在，10多年了。今年被抓以後，就很少與這3個朋友再連絡了。我是今年開始用海洛因。(A5-19-1)	A5：尚未用藥以前，大家相處很好，今年開始用海洛因以後，覺得朋友與我相處時，我覺得朋友變得有心機，有目的。我覺得朋友用	用毒前有相交多年知心好友，有固定嗜好；用毒後發現一起用毒好友感情生變。

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後朋友關係變化
	<p>A5：玩車，今年以後，就很少玩車。因女友說，玩車浪費錢，今年以後，就很少玩車了。玩車，每月花 1 萬元，過年時，花約 2 萬多。今年以後，就很少玩車。(A5-25)</p>	<p>藥之後，會想來害我。(A5-19-2)</p>	
<p>B1</p>	<p>B1：就別班的，不然就學長學姊。(B1-24) B1：嗯。(同學群集)(B1-44) B1：對呀，因為我們之前都是一群人在一起。(B1-75) B1：就吃飯、睡覺、玩電腦，不然就騎車出去晃。(B1-106) B1：就聊天、打文章、打報台。(B1-112) B1：就都是身邊朋友認識的。(亦即未透過網路結交朋友，上網只是與固有朋友交流的方式。)(B1-114) B1：看電影、唱歌、逛街吧！(B1-245)</p>	<p>B1：他們就說：「不要。」可是後來我就一直說「要」，他們就給我了。137B1：對呀，他們就不想要我變壞。(B1-125) B1：不會，他本來讓我試試，後跟我說：「只有那一次！」如果我以後讓他知道我有用這種東西，他一定會打我！(B1-249) B1：就變得很像抽菸啊，是一種習慣。(吸毒)(B1-579) B1：對啊，可是他們就變得很少出去了。(頗感無奈) B1：對啊。(贊成需與朋友多出去走走)(笑)</p>	<p>用毒前有同學群集吃喝玩樂，用毒後初期偕同用毒者會告誡，後就形成習慣，見怪不怪，有自成吸毒朋友圈，較少外出活動，個案自覺還是多外出活動較佳。</p>
<p>B2</p>	<p>B2：因為之前幾乎每個禮拜都會來板橋找媽媽，然後有去打球，認識一些朋友，然後就變得比較喜歡跟他們在一起。(B2-42) B2：有去打電腦，或出去那裡玩。(B2-44) B2：大概三、四個，或五、六個。(玩伴)(B2-47) B2：因為後來他們有些去讀書，有些去工作，我們就沒再打球了。然後，我自己一個人會去打電腦，他們會來</p>	<p>B2：不是不敢靠近，就是覺得我有用這個，他們有跟我講，然後就變得比較疏遠。(個案另吸安非他命，其拉 K 導致朋友疏遠)(B2-588)</p>	<p>用毒前有正常休閒活動，用毒後與朋友疏離，非使用同類型毒品者亦會疏離。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後朋友關係變化
	找我。(B2-51) B2：也沒有什麼特別。 (B2-658)		
B3	B3：不一定，有時候打撞球、聊天、打電腦，幾乎都是待在同一個地方。(B3-30)	B3：對，對，因為...一開始朋友對我的態度是這樣子”你如果試，我就會打你(台語)”;然後後面他玩久了以後就會說，你玩呀你玩了我也真的打不下手，然後就會覺得說自己玩了也沒關係；就覺得說我都玩了嘛！就變成這種心態，就開始變成一圈的了。(吸毒的朋友一開始不希望他碰，但久而久之認為他要一起吸也沒關係) (B3-103)	用毒前與朋友有常去休閒固定之處，用毒後朋友初期會”為他好’的說法告誡其勿使用，使用之後漸漸為其接納。
B4	B4：沒有，國中是我永遠的痛，因為我會離開家，全部都是國中害的。(B4-32)；對，也沒有。後來跟別人這樣講，(造謠受訪者是援交妹)別人也會以為我是，就信了，後來所有人全排擠我一個。(B4-41)	B4：對，因為你自己一個人住，你會希望有人來陪你。特別是你有自己的家以，那來妳家以後，他們可能(B4-147)；他們一天最多可以來八次。(B4-166)	用毒前被同儕朋友排擠，用毒後因毒認識吸毒朋友圈，群集時間頻率增多。
C1	C1：都是工作上的同事（鐵工)。(C1-132) C1：休息時偶而跟同事朋友喝喝小酒打打屁。(C1-159)	C1：沒有因為我用的時間不久、次數不多。(C1-218)	用毒前有同事從事休閒活動，用毒後自覺使用不多，變化不大。

三、工作情形

使用毒品前之工作情形可能是為了生活賺錢，工作正常。在使用毒品後，自覺使用毒品未成癮者，可能感覺無太大影響，但因使用毒品的影響工作(失去專注力，熱忱等)占多數。

表 5-8-4 個案初次施用毒品前後工作情形變化

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後工作情形變化
<p>A1</p>	<p>A1：還蠻精采的喔！（笑），白天去八大行業，做行政秘書，朝九晚五。是做酒店 cA1ll 客。(A1-77)</p> <p>A1：白天上班，晚上上課，然後又出去玩。直到高二時，我跳槽到另一家，白天上班、下午上班，沒有底薪，但是獎金高，只要上班 2 小時...(A1-84-1)</p> <p>A1：不會！他們不會碰到我，而且是朋友開的店。(A1-86)</p> <p>A1：後來的工作都很正常，我先休息一段時間，我後來是做房仲業，我和姊姊不同地點。(A1-96)</p> <p>A1：(美髮業) 待遇很少，一個月大概 4000 左右，高一休學時也做過服飾店的會計。(A1-111)</p> <p>A1：因為那時候每天玩到早上六點，我每天很累，後來就去找服飾店的工作。(A1-112)</p> <p>A1：行政秘書的工作是看報紙找的，我就去問，覺得能接受就做。(A1-114)</p> <p>A1：因為其實我們上班只要有業績就好。(A1-242)</p>	<p>A1：對！(吸毒以後工作比較不正常)</p> <p>(A1-161)</p> <p>A1：96 年底開始，就覺得很懶，不太想做，但是我還是會逼自己去做，因為我覺得，人不工作會變得比較懶，就跟吸毒的人一樣。還是會比較晚去上班，因為其實我們上班只要有業績就好。</p> <p>(A1-242)</p>	<p>個案用毒前從事八大行業工作，用毒後有不想上班工作傾向，惟自覺自己沒有成癮，與“吸毒者”不同，仍會強迫自己去上班。</p>
<p>A2</p>	<p>A2：錢也不會不夠用，因為剛到那邊(澳洲)也花不到什麼錢，也不知道要到哪花錢，所以也不用去跟別人借。(A2-140)</p> <p>A2：一開始是洗碗。(A2-142)</p> <p>A2：一開始是到日本料理店洗碗，之後就洗碗加上切菜，可是一開始沒什麼工作經驗，削紅蘿蔔削到小指頭少了一塊，然後就被開除了(“笑”)。然後就開始待業一陣</p>	<p>A2：對啊。(同意工作辛苦)。(A2-270)</p>	<p>使用毒品前後與打工未有發現相關性，可能因個案家境狀況良好，經濟狀況不需依靠打工。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後工作情形變化
	子，然後就到蔬菜食品加工廠工作。(A2-146)		
A3	<p>A3：之前都做餐飲業的工讀生比較多(A3-25-1)，正職的比較少，也做過電子工廠的作業員。(工作多為打工性質，正職較少)</p> <p>A3：沒有，只是想快點賺錢而已(A3-22-1)。</p> <p>A3：有這樣的想法(A3-28-1)。(未來可能從事護理工作)</p> <p>A3：有，就會計類的(A3-74-1)。(進來之前從事會計工作)</p> <p>A3：半年一年吧(A3-81-1)！(工作持續時間不長)</p> <p>A3：像那電子工廠我覺得我每天都做一樣的事情，然後我就想要換工作，(A3-82-1)它算是比較久的，大概持續了一年，是在 20 多歲休學後去做的，我之前十幾歲休學的時候也有去工廠做過，做 3 天我就走了。</p> <p>A3：就我 20 幾歲那次休學就去做電子工廠，我就想要賺錢，然後我就跑去做八大行業(A3-91-1)(想快速致富而從事八大行業)</p>	<p>A3：有耶！跟朋友的聯絡都變少了</p> <p>(A3-103-1)，相對的工作也不會這麼想做，這麼積極的去賺錢</p> <p>(A3-103-2) 像如果應徵到一份好的工作，就會因為吸毒而不想去工作，會怕別人用異樣的眼光看你，深怕別人知道你在吸毒，所以都會待在家裡不出門。</p> <p>(A3-108-2)</p>	<p>用毒前曾從事正常職業，因想快速致富，從事八大行業，用毒後因害怕被人發現，所以選擇逃避不出門工作。</p>
A4	<p>A4：有啊，有工作過啊。後面有一段時間是在家的牛肉麵店幫忙(A4-32)。</p> <p>A4：剛退伍的時候是有在類似那種催收的行業(債務催收)上班過(A4-35-2)</p> <p>A4：不會啊(問在家幫忙是否很累)，可以順便學啊。想說學了以後自己也可以開。(A4-39)</p>		<p>個案使用毒品前後對於其工作似乎未有顯著影響。</p>

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後工作情形變化
A5	<p>A5：我是在家中作中藥的批發，未換過工作。(A5-20) A5：我是在家中作中藥的批發，在家批發中藥，全家都作中藥，工作環境的氣氛不錯，很少吵架。(A5-22)</p>	<p>A5：我吸 K 他命之後，對我的工作沒有影響。對生活、工作、家庭、朋友相處上，都沒有影響。(A5-52)</p>	<p>個案自覺沒有影響。</p>
B1	<p>B1：我以前做工作就做幾天啊，不會更久。(B1-434) B1：美觀園(不知其字)，就西門町那個日本料理，然後還有做檳榔(檳榔攤)。(B1-435)</p> <p>B1：都，都有。(端盤子及點菜服務生)(B1-437)</p> <p>B1：我覺得很累。(工作)(B1-441)</p> <p>B1：就沒錢啊，而且那時候躑家。(B1-444)</p> <p>B1：大概三四天吧。(餐廳零工)(B1-446)</p> <p>B1：(餐廳零工後)就去檳榔攤，然後買菸，那個老闆就問我，就是說我需不需要工作，然後叫我可以去那邊上班。(B1-452)</p> <p>B1：我忘記了，沒有很久。(檳榔攤有工作至少一個星期)(B1-462)</p> <p>B1：輕鬆多了吧，只是很無聊。(檳榔攤)(B1-474)</p> <p>B1：對啊，而且我錢都沒有拿。(B1-496)</p>	<p>B1：那時候很少(吸毒)。(所以有工作可讓受訪者不無聊，就比較不會想用毒品)(B1-503)</p>	<p>個案年齡太小，從事工作時間不長，惟自覺工作時較少想到使用毒品。</p>
B2	<p>B2：對，包含洗碗。(第一次打工去麵店幫忙 4、5 天)(B2-455)</p> <p>B2：前一陣子有去捷安特當過學徒。(B2-469)</p> <p>B2：對，國三後來才去一陣子。(B2-470)</p> <p>B2：大概就學組裝而已。(B2-488)</p>		<p>個案國一初次使用 K 他命，國二初次使用安非他命，國三有去打工當學徒，據其描述，無顯著影響。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後工作情形變化
	B2：沒有，沒什麼興趣，然後跟媽媽說要去找別的工作。(B2-494)		
B3	B3：幾乎都有...就是在家裡，不然就是在工地。啊我只有做過一些比較正當的，譬如說是，第一個工作是 85 度 C。(B3-40) B3：總覺得有工作的能力，自己花自己賺的錢總是比較好的。(B3-44)		個案未深入談及吸毒前後，工作變化程度。
B4	B4：沒有，就跟人要錢，我有去過網咖或是便利商店要錢，他們(指陌生人)都會給我。(B4-108-1)；因緣際會下，在我那時網路上交到男朋友的弟弟的女朋友那裡，有休閒茶店，也就是有摸摸茶店可以去，我就下定決心，想說我也不賣身，就先去賺錢。(B4-123)	B4：沒有，(沒有去工作)後來墮落了一段時間，沒有去做。(B4-182) B4：那時候又給男朋友養了，因為我不想去工作。(B4-183) B4：後來也是跑去做 7-ELEVEN(便利商店)，因為我家斜對面就有一家。然後後來開始也有跑去檳榔攤打工。(B4-222)	個案用毒前至八大行業上班，用毒後曾不想去工作(據稱為有男友供應經濟)，之後有從事正常工作(便利商店店員及檳榔攤)，同時段仍有吸毒。
C1	C1：作大概有 2,3 年。(C1-42)(學徒)	C1：還沒用藥之前會想到工作問題，會想一下就停止，把工作劃分好以後，就可以睡覺了。用藥以後就會想很久，一直想到睡不著，會亂掉。東想西想，對某一件事鑽牛角尖，會胡思亂想。(C1-208)	個案自覺用藥前後因生理影響，可能會影響隔天工作狀況(因前夜胡思亂想，睡不好)。

四、行為情緒

用毒前行為情緒部份較為穩定，使用毒品後，出現較多負面狀態，例如精神恍惚，變化極端，時常感覺不悅等，應該是由於毒品本身之特性，會造成個人自我控制狀態的改變，自我控制程度降低後，影響整體情緒穩定性。

表 5-8-5 個案初次施用毒品前後行為情緒變化

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後行為情緒變化
A1	A1：剛開始是這樣，也沒有太多想法，我就生氣，你可以用，我為什麼不能用？(與男友賭氣吸毒)(A1-130) A1：就工作能力。(A1-263)	A1：不抽會不舒服，但是我的個性我會壓抑下來，我不會去求人。(A1-132)	個案個性應屬好強，用毒後已有上癮徵候，但會壓抑；自覺工作能力很強，用毒前後無太大改變。
A2	A2：我這個人是心情不好的時候，可能會鬱卒一段時間，但是一下下就好了，鬱卒的時候就會很鬱卒，就會叫大家都不要來吵我，就大概這樣子幾個小時就好了。因為在一直鬱卒下去，只是自己在累自己，鬱卒的時候想一想，該面對的還是要面對，就會好一點。(A2-307)	A2：第一次用是蠻難受的。(指海洛因)(A2-182) A2：對啊，打發時間。(A2-184) A2：嗯啊。(指使用大麻)(A2-247) A2：還沒有通知，只是覺得我如果進戒治所的話算是很衰小，真的很衰小，不過在台灣這邊碰這種東西就是違法的，違法的就是要負責，所以如果真的要戒治所的話，就看開一點吧。(A2-253) A2：對啊，我對那是沒什麼興趣啦，我沒什麼宗教信仰，我是只相信我自己，而且我沒什麼毒癮啊(A2-255)。	個案對於毒品的使用界定在消磨無聊或用來打發時間，情緒在用毒前後無明顯提及變化。
A3	A3：不曉得耶！(問其自覺是什麼樣人)我有時會很憂鬱、很文靜，有時候我會因為朋友的一句話而覺得很悶，覺得他不了解我，很生氣，有時候也會因為家人的	A3：會讓人家看起來怪怪的，很累，會精神不集中，但會多話，完全不顧別人感受的一直講一直講(A3-107-2)。 A3：會有，有時候還是會(成	個案不太了解自我本身情緒個性，但自覺較不會計較，用毒後知道生心理的轉變(例如精神不集中

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後行為情緒變化
	<p>一句話，覺得他怎麼這麼不了解我，而覺得很悶，有時候也會很開心的出去跟朋友玩，但如果沒興趣的話，我可能會坐不住。(A3-140)</p> <p>A3：不會(跟朋也訴苦)耶，因為有些事也不大適合跟人家當面講，所以會做些其他事來轉移注意力。(A3-141)</p> <p>A3：對，沒什麼要好的同性朋友，因為出社會要交女性朋友比較難，因為有些女生朋友，我不會講耶！我沒辦法跟他們很好，很容易因為一些小事就吵架，比較愛計較，但我也不能勉強他們跟我一樣不計較啊！(A3-143)</p>	<p>癮)(A3-127-1)，有時候我覺得是個性問題，當你遇到問題時就會想個很強硬、很壞的事來做，然後就很想用(A3-127-2)(遇到困難時會更想使用)。</p> <p>A3：心情不好的時候會，快樂的時候也會(A3-128-1)(遭遇困難時會使用，快樂時也會使用)，就像說喝酒也一樣，心情不好會想喝，心情好也會想花一筆錢慶祝來喝酒。(A3-128-2)</p>	<p>等)，對於用毒的態度無標準(心情好壞都有理由使用)。</p>
A4	<p>A4：可能遇到事情的當下會覺得難過的吧，不過我會自己去調適自己的心態。(A4-137)</p> <p>A4：外向的。(A4-139)</p>		<p>個案對於吸毒前後的情緒態度似乎未有太大改變。</p>
A5	<p>A5：我比較喜歡動，坐不住，我現在的工作，是批發中藥，不懂時，就請教朋友、家人，我很少坐下來思考要如何作？我比較喜歡請教別人。(A5-58)</p>	<p>A5：感受(吸毒後被查獲)是悶，很悶，早知如此，何必當初呢，很後悔了。(A5-55)</p>	<p>個案個性屬於較外向主動，吸毒似乎未影響或改變其個性(查獲後感覺很悶)。</p>
B1		<p>B1：我覺得拉 K 很不舒服耶(笑)，對呀。而且吸那個(安非他命)就會變得很有精神啊。(B1-589)</p> <p>B1：就像平常一樣啊，只是心情會變得比較好吧。</p>	<p>個案覺得用毒(安非他命)後覺得心情會較好。</p>

個案	初次施用毒品前	初次施用毒品後	施用毒品前後行為情緒變化
		(B1-591)	
B2	<p>B2：蠻內向的，除非很熟，應該都不太會講話吧。(B2-681)</p> <p>B2：不會。(個性不會固執)(B2-682)</p> <p>B2：只要有興趣的就是會很急吧!可是興趣都不會維持很久。(B2-683)</p> <p>B2：會(覺得無聊心情不好)，可是心情不會說多不好。(B2-684)</p>	<p>B2：醒來有不太舒服。(B2-540)</p> <p>B2：因為不舒服之後，有段時間是可以感覺到 k 世界吧，覺得這樣還蠻好玩的。(B2-541)</p>	個案自覺內向，用毒後初期不舒服，後來可以到 K 世界，覺得好玩。
B3	B3：比較偏向於樂觀的！(B3-239)	B3：幾乎就是...跟剛才講的一樣會欺騙父母啊。(B3-114)(騙父母以拿取買毒品的錢)	個案吸毒後會想欺騙父母的錢來買毒品。
B4	<p>B4：嗯，在國中被排擠我覺得就是抗壓性那我覺得很驕傲吧。(B4-88)</p> <p>B4：我覺得自己是很幸運的人。(B4-297)</p> <p>B4：樂觀的。(B4-299)</p>	<p>B4：就心情起伏很大，你會因為一件莫名奇妙的事情就哭。(B4-143)</p> <p>B4：就心情會莫名的亢奮。第一次吸是因為被逼的，影響很大。如果心情不好，吸了就心情會越來越低，沮喪，那在心情好的時候吸，會越來越亢奮，會想要執著一件事，會想要一直跟人講話，然後要不然就是執著做別件事情。然後你也會不想睡覺，然後也會吃不下，肚子一直會有飽足感，你會不想要吃東西。(B4-160)</p>	個案自覺個性是樂觀且抗壓性強，吸毒後個性沒有太大改變，但情緒會隨著吸食當下的心情轉換，心情好就越亢奮，心情低落就越沮喪。
C1		C1：就是很 High，駭跟輕鬆不一樣。(C1-198)	個案用藥後感覺很 HIGH

五、毒品開銷(以用毒前後表示)

大部分受訪者吸毒前對於金錢概念不甚清楚，自覺生活堪用即可，沒有存錢或是由他人處理錢財皆不太關心。使用毒品後，開銷增大，出現欺騙行為，或是仍由其他行為方式換取毒品，中間金錢交易過程不太留意。

表 5-8-6 用毒前後開銷情形之訪談歸納表

變化	開銷情形
用毒前	沒有存錢 A6：對金錢的看法，有必要就會去花。我未存錢，未進來這裡之前，就會去唱歌，那時，有時，會約 2 到 3 天去唱一次，就會喝酒。(A6-36) B2：有時候就不太夠，晚餐就回家吃。(幾乎都把錢花光)(B2-424) C1：沒有儲蓄習慣，我都把薪水交給我二姐，沒有生活費時才跟她拿。(C1-199)
	生活堪用 A1：當行政秘書的待遇，一個月六、七萬。(A1-116)；但是不夠花。(A1-117)差不多剛好夠用吧？(A1-121) B1：對啊，我媽現在有時候一天給我兩百吧。(B1-651) B3：總覺得有工作的能力，自己花自己賺的錢總是比較好的。(B3-44)
	別人處理 A4：好像有，不過都是我媽幫我弄的，我也不太清楚。(A4-99)
用毒後	足夠開銷 A5：我是未當兵時，那時 18 歲，我開始吸 K 他命。K 他命一包的價格是 1200 元，費用是與朋友共同平分，一分一半。我未當兵前，母親每一個月給我 1 到 2 萬元，我未當兵前，即 18 歲前，我不愛花錢。很少出門，亦不知要去那麼玩，在未當兵前，開銷夠用。當兵之後，就開始玩車了。(A5-53) A6：我因為是民國 97 年 4 月到 5 月之間，才開始用藥，吸安非他命，故工作的薪水是夠用。(A6-29) 吸安非他命之後，工作收入仍可支付生活開銷，因為是朋友來找我共同用藥的，故朋友會說我要幫忙出一些錢，每次我就出 300 元到 400 元之間。(A6-48) B4：兼差。沒有，也算是正職啦。(B4-223) C1：夠花用。(C1-209)
	欺騙家人 B3：幾乎就是...跟剛才講的一樣會欺騙父母啊。(B3-114)
	無需擔心 A1：生活上開銷是不用我去煩惱。(A1-245) A3：他一個月賺三、四萬，但我們也不會有存到錢，就是有錢就花出去了(A3-105-01)

第九節 接受觀察勒戒經驗、個人特質及復歸社會

一、接受觀察勒戒經驗

(一) 於觀察勒戒所收容的情形

有關毒品病犯在觀察勒戒所之內的收容生活適應情形，計可以區分如下的範疇：生活適應尚可（佳）型、適應稍不佳型、入所初期較無法適應型、對生活適應未有意見型、擔憂進入戒治所型、無法控制出所時間型、仍欲想施用毒品型、懊悔、難過、反省自我型、心中有怨恨型、利用閱讀對治剛進勒戒所的低落情緒型及恐怖感、缺乏安全感型。

在 11 位受訪個案之中，有 6 位受訪個案（A1、A3、A4、A5、A6、C1）對於在觀察勒戒所收容生活適應的情形，表示生活適應尚可（佳）。由此質性訪談之結果，可以看出大部分的受訪個案認為在觀察勒戒所的適應情形，尚可以接受之。

在進入觀察勒戒所之初期，有 5 位的受訪個案（A1、A2、A5、A6、B1，近約一半），表示入所初期較無法適應所內的生活情形，此可能是受訪個案剛進入一個嶄新的陌生環境，故需要一些時間逐步適應之。比較特殊的情形，是一位 27 歲的女性受觀察勒戒人 A3，她表示因有時候會聽到腳鍊聲，令其產生恐怖的感覺，有可能 A3 個案是一位女性，環境又陌生導致之。

此外，B1 是一位 15 歲的未成年女性受觀察勒戒人，有可能年輕尚輕，B1 表示在少觀所之中，她晚上都睡不著，沒有安全感。經訪談之結果顯示，極少部分之受觀察勒戒人，晚上有無法入睡的情形。B1 甚至表示，在少觀所之中，她晚上都無法入睡。

表 5-9-1 受訪個案對在觀察勒戒所收容生活適應情形之訪談歸納表

在觀察勒戒所收容生活適應的情形	
生活適應尚可(佳)型	A1：都很好。(A1-249) 慢慢的跟他們（勒戒所同學）熟了，慢慢去融入生活，要自己去融入，在這邊你太特立獨行，基本上就很難管，（管理者）要認真管妳，做事都要認真。(A1-251)

在觀察勒戒所收容生活適應的情形	
	<p>A3：二十多天了(A3-144-1)。(進勒戒所已逾 1/3)現在比較適應了，就看書、上課，也不會覺得無聊，反而覺得時間過的比在外面的時候還要快，因為在外面的時候，後來反省到後來覺得身心很疲憊，進來我覺得有另一個空間讓我休息一下(A3-144-2)(現已適應勒戒所環境，其提供一個反省空間)。</p> <p>A4：習慣了，再不習慣還是要習慣，就跟那時候要當兵的心態差不多。(A4-104)</p> <p>A5：我這一次，是第 1 次被抓，已進來台北看守所 15 天了。-----現在，過一天是一天，已習慣了。(A5-54)</p> <p>A6：今天進來觀察勒戒所已 23 天，現在，很適應了。----- (A6-49)</p> <p>C1：我 11 月 17 號進來的，到今天 12 月 12 號，已經 26 天了。未受欺侮，體重增加，適應無困難之處。(C1-226)</p>
適應不佳型	<p>B2：沒有什麼比較不適應的地方，就大概睡覺時間或是吃東西不適應吧! (B2-652)</p> <p>B2：就不太習慣吧，也不太習慣睡覺的時間。(B2-653)</p> <p>B3：不知道哪時候能出去，生死未卜，要去戒治還是...因為我還有卡其他案子，所以可能還要收容。(B3-109) 就是，算是轉讓，是不是販賣還不一定，所以法官是叫我轉收容，所以現在不知道是收容還是戒治，可是戒治是在台中，父母如果要顧店裡的話，爸爸開車載媽媽下來，那根本就沒時間顧店了。(B3-110-1) 我覺得說因為是在這邊，如果沒去戒治，我寧可收容，因為不管收容再多久多久多久，總比算去戒治半年到一年好。(B3-110-2) (希望趕快出去、趕快重新做人，不想被送戒治)</p>
入所初期較無法適應	<p>A1：剛開始當然是不太能適應，每天想為什麼？為什麼？為什麼會進來(笑)？我是自尊心比較強，所以剛進來我會很不習慣，但是這邊的人講話態度，就是一定很敢，或是口氣不好，這是很正常的。(A1-250)</p> <p>A2：嗯，前一個禮拜應該是比較難適應的。(A2-271)---就是不習慣裡面的生活方法，也不了解生活方式啊。(A2-272)</p> <p>A5：一開始時，不適應，不習慣，生活作息不習慣，很早睡，晚上 9 點就睡，我約晚上 11 點才能睡著。我未進來前，約晚上 12 點睡，早上 6 點多起床。這邊比較早睡，生活作息不習慣。我作的工作比較多，一剛開始，不習慣，我要洗碗、提水裝在外面。---- (A5-54)</p> <p>A6：剛進來時，心中很恐慌、心中很慌，會想女友，會想到哭出來。(A6-49)</p>

在觀察勒戒所收容生活適應的情形	
	B1：就會一直起來，一直起來。(B1- 361)
對生活適應未有意見型	B1：(思考很久都沒說話，只是一直笑)不知道耶。(B1- 350)
擔憂進入戒治所	A2：還沒有通知，只是覺得我如果進戒治所的話算是很衰小，真的很衰小，不過在台灣這邊碰這種東西就是違法的，違法的就是要負責，所以如果真的要進戒治所的話，就看開一點吧。(A2-253)
無法控制出所時間	A5：在這邊的同学，不家都不知何時可以出去，檢察官也沒有講何時可以出去。不家都不知要何時才能出去，到了 35 天、36 天，仍不知是否可以出去？目前，表現好的，可早日出去，但最晚是 38 天，就要出去了。若 38 天尚未出去，就要去接受強制戒治半年。(A5-55) B1：我不知道，我十一月十二要開庭，因為我勒戒是安非他命，可是我下次開庭是 K 它命。(B1- 634)
仍想施用毒品	B1：對啊，有時候就真的很想抽啊。(B1- 360)
懊悔、難過、反省自我	A2：訪員觀察記錄 A2，在提及進勒戒所的感覺時，受訪者 A2 表現出懊悔、難過的表情，而當下他最關心的事情是他會不會進戒治所。 A3：我姊就說你就當作進來是訓練自己(A3-146-1)，然後我哥那時有罵我，也不是罵啦，就說那麼大了，也沒結婚，也不會自己好好想想(A3-146-2)(兄姊勸個案好好反省磨練)。 A5：很後悔了。(A5-55)
心中有怨恨型	A5：我很恨朋友的堂哥，是他告的密，我討厭抓靶子，不要因為別人沒有給他藥，就去點我(告我的密)。(A5-55)
利用閱讀對治剛進勒戒所的低落情緒	A2：我爸也有寄書給我，現在大概有七、八本有吧。(A2-281)就看書啊，在這邊也只能看書，就希望時間過的快一點(A2-308)
恐怖感、缺乏安全感	A3：但其實也滿恐怖的，有時候會聽到腳鍊聲，有時候我會跟同學講，感覺上好像是一種輪迴，很可怕，不過還好我們是幾十個睡在一起，通鋪這樣(A3-144-3)。 B1：-----而且在這邊，晚上都睡不著，沒有安全感。(監獄還不夠安全嗎?) (B1- 360)

(二) 對於觀察勒戒所的感受

有關受訪個案對在觀察勒戒所的感受及改進意見之看法，計可以區分如下的範疇：對宗教課程較無興趣型、清潔衛生似尚待強化型、戒毒尚需自我有改變向上之心型、覺得所內生活較無趣型、無特別感受型、會客次數較少型、會客時感到溫馨型、藉由抽煙舒發情緒型、缺乏自由感型、缺乏運動、體重增加型、期待心理醫師作公正評估型、質疑觀察勒戒課程之效益型、肯定觀察勒戒課程之效益型、聽聞強治戒治效果不佳型及激發悔改之心型等數種。

綜合受訪個案對在觀察勒戒所的感受及改進意見之看法的質化訪談結果意見，有受訪個案（A2）表示，在觀察勒戒所內的清潔、消毒及衛生方面，能夠再加以強化，俾利整個毒品觀察勒戒的環境，能更衛生與保健。

在觀察勒戒人的運動健身部分，受訪個案 A2 表示，希望能建構健身房，俾利健身之用。有關上述的意見，如法務部經費允許，似可以考量增加健身房及器材，此能令觀察勒戒人的體力得到發洩，並可達到健身效果，有利於管理教化及觀察勒戒課程之推進。

心理醫師的評估方面，有觀察勒戒人 B3 表示，期待心理醫師的評估能更加準確，因此攸關觀察勒戒人是否要接受強制戒治？觀察勒戒人對於心理醫師的是否要接受強制戒治之評估，非常關心及在意。

在觀察勒戒課程的安排及實際所產生的效益方面，在 11 位受訪個案中，有 4 位（A2、A3、B3、C1）肯定觀察勒戒課程之效益，僅有極少部分的受訪個案，會質疑觀察勒戒課程之效益。由質化訪談的結果顯示，大部分的受訪個案肯定觀察勒戒課程的安排及實際所產生的效益。有少部分的受訪個案表示，觀察勒戒課程的種類及時數過少，此方面仍可再增強。

有少數觀察勒戒人認為觀察勒戒所比強制戒治的戒治效果更佳。主要的關鍵點，在於受戒治人在強制戒治所之中，會互相感染如何施用毒品，使得強治戒治效果弱化。

表 5-9-2 個案對在觀察勒戒所的感受及改進意見之訪談歸納表

在觀察勒戒所的感受及改進意見	
對宗教課程較無興趣	A2：那個也不算是戒毒的課程拉，就是一些宗教團體，來這邊拉一些人去信仰天主教、信佛啊。(A2-254) A2：對啊，我對那是沒什麼興趣拉，我沒什麼宗教信仰，我是只相信我自己，而且我沒什麼毒癮啊(A2-255)
清潔衛生似尚待強化	A2：對，新收。大家同房的幾乎都是新進來的，都不知道要做什麼，在清潔生活上面也是做得不是很好啦(A2-279-1)，所以那段時間過得還滿慘的。就像是說要買菸也不知道要怎麼買。(A2-273-2)
戒毒尚需自我有改變向上之心	A1：我覺得沒有人可以幫助你耶，都是要自己幫助自己耶。別人再怎麼幫助你，妳還是不想改變，也沒有用。(A1-252)
覺得所內生活較無趣	A1：8月29日來勒戒所，大概50天，進來都會變胖，因為很無聊。(A1-257)
無特別感受	A6：感受上，沒有特別感受，時間到了，想趕快出去。對生活模式上，沒有特別感受，從以前到現在，都一樣，同學大家都是這樣過來了。(A6-50)
會客次數較少	A5：會客的次數比較少，一個禮拜才一次，且限制母親才能看，我的父母固定週二來，會客15分鐘，會客時段少。----(A5-55)
會客時感到溫馨	B1：對啊，我阿嬤也有哭啊，然後我阿公就叫我要勇敢啊。(B1-422) ---- B1：爸爸跟媽媽一起來，然後阿公跟阿嬤，還有媽媽一起來。(B1-429)
藉由抽煙舒發情緒	A2：嗯，這邊可以買。我進來的時候原本還在想說，他們會不會問有沒有抽菸，我還想說跟他們說我不抽菸，那時候又不知道我說不抽菸的話，就會被分配到不抽菸的房間。(A2-274)----因為可能是考慮到剛進來會不適應，可能抽菸可以壓制情緒，後來還是想說抽菸好了，所以後來還是去抽菸的房間。(A2-276)----我現在不是啊，我還是有講我偶爾抽菸啊，因為我不知道他們有分隔，我不知道他們有分抽菸跟不抽菸的。(A2-277)
缺乏自由感	B1：沒有自由吧，因為不能抽菸。(所以受訪者認為「自由」最重要！還有抽菸...) (B1-359) ---- B1：而且這邊就是時間，它都有分那個時間要做什麼事。(B1-377)

在觀察勒戒所的感受及改進意見	
	<p>----</p> <p>B1：會怕了吧，而且現在比較想要在家了吧！（B1- 383）----對啊(笑)，我很怕被收容。（總算會怕了）（B1- 635）----收容就是最多被關在這邊六個月。（B1- 636）</p> <p>A4：當兵比這裡自由多了----。（A4-105）</p>
缺乏運動、體重增加	<p>A2：我覺得他們主要要做的可能是看那個受刑人需要的是什麼，像我就覺得他們應該要在裡面裝個健身房啊，這樣比較健康。（A2-300-6）----有啊，就一群人在那邊小跑步一下，然後我又不打籃球，沒事的就蹲在旁邊，然後抽煙，我覺得有個健身房應該會比較好，因為健身練一練很快就可以看到成果嘛，男生一定會想要壯一點，那運動也一定比較健康。（A2-301）</p> <p>B1：我覺得都在吃飯和睡覺，會變胖。(笑)我覺得睡太多了，有時候都睡不著。（B1- 623）----好像從晚上九點睡到早上七點吧，然後中午又有午休時間，對啊。然後吃完早餐，然後十一點多吃午餐，晚上五點多就吃晚餐了。所以我覺得都沒有動。（B1- 624）----(笑)對啊，就吃完就是上課，然後就睡覺，然後就洗澡、吃飯，然後就在房間裏面自習、靜坐。（B1- 625）</p>
期待心理 醫師作公正評估	<p>B3：我覺得說，進來以後有些小孩子會偏向不好，給我的感覺是有些小孩會變更好有些小孩會變更不好，可是我覺得說，今天一個小孩子如果想要變好，你們反而送他去戒治，心理醫生那兩關送去戒治後，他出來是不是會有藉口？但它當下如果不去戒治，說不定他就會變好，因為他真的是有心悔改的話，這短短的四十幾天出去他就真的改了，不然送去戒治的會想，都已經白白無緣無故的被你關了半年至一年，那我只要驗尿不被驗出來就好啦，會有這種心態。（B3-98-2）（希望心理醫師公正評估出少觀所的可能性，認為自己是個好小孩）----因為不是，該怎麼講...我好奇不對，進來勒戒 OK，可是如果說再叫我去戒治，我會覺得說不值得，划不來，對，因為我第一次吸食不是像人家，人家有些吸食二、三十次的，幾百次、幾千次的都已經出去了，我吸第一次就抓進來，好這衰，進來勒戒，但如果說再叫我去戒治，我覺得說這反而不是一個好人，對阿，所以我才覺得說是人生，如果說我出去我覺得說是敢幹嘛，如果說是我去戒治，我戒治也感覺到不值得，對。（B3-198）（別人吸食二、三十次卻因欺騙心理醫生而不必送戒治，擔心自己因為誠實而被送戒治）</p>
質疑觀察 勒戒課程	<p>C1：觀察勒戒處所上課的幫助不那麼大。（C1-284-1）</p> <p>A2：但是對我來說他們(宗教團體)來這邊就是來搜括會員這樣，他們</p>

在觀察勒戒所的感受及改進意見	
之效益	<p>都會講的，如果你不信耶穌啊，信什麼的，如果不虔誠，下場就會很慘，感覺就有點半恐嚇的方式叫你加入啊(A2-300-4)。她們也沒有強迫拉，可能就是他們抓準這個時間點，大家需要這個，大家就會去信這些，至於有沒有幫助我覺得是還好啦，很多人在這邊學那些宗教什麼的，出去就開始騙財騙色的，也是很多啊(A2-300-5)。</p>
肯定觀察勒戒課程之效益	<p>A2：裡面上課上很少。(A2-300-1)在新收房的時候有上過幾次課，現在在我那一房的，換過來之後，上過一次課，就沒有再上過(A2-300-2)了。其實他們每個每個禮拜都還是有再上課拉，可能是因為都沒有輪到我們，可能是因為我們那一房就就在上課地點旁邊吧，因為再上課的時候我們都聽的到(A2-300-3)。其實我覺得上課就只是傳教的吧，我覺得可能有幫助拉，對於一些收容人，或是心理沒有依靠的，-(A2-300-5)。</p> <p>A3：剛開始當然還會想要吸，但最近就比較不會了(A3-150-1)</p> <p>B3：都是在汐止，就讀書上課讀書上課讀書，下課以後回汐止，然後看真的很無聊的時候你根本不知道你接下來要做什麼事情的時候，因為那時候還不會想，不知道要看書什麼的，你叫我那時候看書不可能，直到進來以後才知道書是那麼好玩的，因為你以前在讀書的時候，你會發現自己怎麼讀一下子就忘記了，但進來以後會發現靜下心來以後，你再回去看才會記得，所以讀書是要有一個境界才可以讀的。(B3-132)(在少關所內發現唸書的有趣性、重要性，與家人的重要性)</p> <p>C1：但是有一個教授講的不錯。(C1-284-2) ---- C1 他都會拿書給我們看，譬如說：『安寧日記』教一些生活上、思想上的事情，是一個男的老教授。(C1-286)</p>
聽聞戒治效果不佳	<p>C1：我聽人家說戒治那邊更慘，會互相感染。(C1-276)</p>
激發悔改之心	<p>B1：我也有哭啊。(B1- 431) ----改掉吸毒的習慣吧，還有就是跟那群朋友遠離吧，對呀。(B1- 629)</p> <p>A4：不過沒辦法自己做錯了就要自己承擔。(A4-105)。</p>

(三)對觀察勒戒所管教人員及其他收容人的認知

受訪個案對觀察勒戒所管教人員及其他收容人的看法部分，計可以區分如下的範疇：正面肯定管教人員作為型、不贊同管教人員作為型、對管教人員作為無意見型、與同學相處尚佳型、較未與同學互動型、與同學互

動普通型與質疑心理醫師 2 次診斷公正性型等數種型態。

在正面肯定管教人員作為部分，從質化訪談的結果可以得知，除了少數受訪個案個人對於自由的認知外，相對多數的觀察勒戒人(A1、A4、A5、A6)，對於觀察勒戒所管教人員的管教作為，持正向及肯定的意見。

在質疑心理醫師 2 次診斷之公正性部分，有受訪個案 B3 表示，有關於其是否再進一步送至強制戒治所或需要觀察勒戒之時程，僅由心理醫生兩次的診斷，即加以決定，目前之此種心理評斷機制，似乎尚可以再加以強化之。有關上述之質化訪談意見，本文認為如法務部經費充足，似可考量再增加心理醫師的人力，以進一步強化觀察勒戒之心理治療成效。

在與同學相處及互動部分，相對多數的受訪個案(A1、A2、B1)表示，他(她)們與其他同學相處的情形，屬於尚佳及普通的程度，顯示相對多數的受訪個案，在觀察勒戒所之內，與其他同學相處的情形尚可。

表 5-9-3 受訪個案對觀察勒戒所管教人員及其他收容人看法訪談歸納表

對觀察勒戒所管教人員看法	
正面肯定 管教人員 作為	A1：就是把你關在裡面，讓你沒毒癮，讓你出去，就是這樣。(A1-253) ----其實我們主管還蠻好的，因為我覺得兇或強制是自然的，他出發點是為大家好。(A1-254) A4：(對這裡面的管理)都還可以。(A4-109)----講句實在一點的，我今天是被抓進來關的不是進來當少爺的，我還能要求要幹嘛幹嘛的嗎？規定的事他們也都有寫出來啊。我覺得是心態的問題吧，不管怎樣日子還是要過，苦也是要過，快樂也是要過。(A4-111) A5：觀察勒戒所管教人員還好，我自己不要惹事就好了。----。(A5-56) A6：管教上，我是在外面作公差。有的主管，人比較好，會替我們想，如有人出庭，比較好的主管，會交待同房的同學，要留飯菜給出庭的同學用。對於新收的同學，過來比較晚時，已過了用餐時間，主管會問：有沒有吃過飯？(A6-51)
不贊同管 教人員作 為	B1：不知道，我不喜歡被人家管的感覺。(熱愛自由) (B1-376)
對管教人 員作為無 意見	A3：沒什麼特別的，因為對他們是服從，服從他們說的話(A3-149-1)(對管理人員僅為服從)。

對觀察勒戒所管教人員看法	
	B1：(訪員：妳覺得裏面會很兇嗎?)不會。(B1- 626)
與同學相處尙佳型	<p>A1：同學還不錯，你跟誰相處，都是看你自己，你自己是怎樣的人，你自己跟人家好相處，人家就跟你好相處，如果妳是神經病，不正常、不合群、不團結，大家就會排除你，這是很正常的。(A1-255)</p> <p>A2：還不錯拉，因為在這裡在房間裡都有自己的工作，如果你是最菜的，你是最晚進來的，你就要從洗碗做起，然後可能又有一個新人來，你就換做別的事，那個新來的就洗碗，就把該做的事情做好，大家相處就都蠻不錯的，因為畢竟每天都睡在一起啊。(A2-298)</p> <p>B1：我遇到三個男生，認識的。(B1- 351) ---- B1：他們就說我怎麼會在這裡，然後就說什麼再吸啊，再吸啊。(笑)(B1- 353) ----會啊，我跟她很好。(手指另一間訪談室的受訪者，兩女為少觀所當時惟二的女生，交情好應屬當然。)(B1- 363) ---- B1：對啊，而且我們同一天進來的。(受訪者語氣中流露出難得的自豪，可見她真的很重視朋友。)(B1- 364) --- B1：對啊，在法院的那個廳，她就跟我說：「我們好有緣喔！」怎樣怎樣…(B1- 365) ---- B1：(搶白)而且我有認識的，跟她認識的是一樣的人。(有共通的朋友，或許吸毒本就會自成一小圈子。)(B1- 366) ---- B1：就是有同樣認識的朋友。(B1- 367)</p>
較未與同學互動型	A3：沒有耶(A3-148-1)(在勒戒所中無談得來的朋友)！
與同學互動普通型	<p>A4：也沒什麼特別好的，頂多就哈啦打屁而已。(A4-110)</p> <p>A5：有關其他收容人的看法，我覺得沒有特別看法。我比較不會去跟其他同學聊何處買藥的事，如果有人向我提及，我會說我不想聽，我戒很久，你不用跟我提這個。(A5-56)</p>
質疑心理醫師 2 次診斷之公正性	B3：對，所以才會替自己覺得，要是去戒治所，在這裡面勒戒的小孩，怕的就是去戒治，就是強制治療要去台中，可是第一次吸就被抓，所以我個人得感覺是說如果，應該以很多方面的方式對這個小孩子出去之後還會不會再吸去做研究才是重要的，而並不是去靠心理醫生，講兩次，兩位心理醫生就可以決定我們的生死，所以並非靠兩位心理醫師就能決定，應該以更多模式去…比方說抽血，因為你吸毒吸很大，PR 值一定會…對，所以應該是從旁邊很多輔助的東西對一個人去做研究，去決定他出去以後再犯的機率高不高，而不是兩個心理醫師講的話…像我第一次吸食，心理醫師直接跟我說在醫院吸很危險，對，就不知道他講這句話…所以進來以後只擔心去戒治，其他都不擔心。所以也覺得說心理醫師這一塊很不公平，只是進來就覺得說只是兩個心理醫師就決定

對觀察勒戒所管教人員看法	
	<p>我半年或一年的生死，不太公平。(B3-25)(很不滿僅因心理醫生診斷兩次就決定他們是否送戒治或需要觀察勒戒多久)</p> <p>B3：然後結果心理醫生那邊也是阿，所以我才覺得說不可能因為兩個心理醫師，因為我跟第一個心理醫師沒談到這些，只有大約說講到在密閉式空間玩也會有影響，所以這句話第一次我是這樣講，第二個心理醫生跟我講在醫院玩很危險我就沒有再多跟他聊什麼了，心理醫生講了這句話，哪個人還敢再跟心理醫生繼續聊下去。(B3-187)(心理醫生不耐煩且無法同理心，案主不想跟他多講話)---最生氣就是心理醫生那個地方，只有那個地方，其它怎樣我都OK，其它我都還好，就是心理醫生，因為他跟法官講的話很重，那因為他會跟法官講這些話，那如果說，這法官覺得說建議我去戒治，那我就死定了，那如果他沒講這句話，那我就過這一關，對，所以覺得說光一個人跟法官講的話就可以判我半年至一年的那種自由，覺得很奇怪。(B3-205)(重複強調很氣心理醫生對他的診斷)</p>

(四)自我評估是否再次施用毒品

涉及受訪個案自我評估會再次施用或不再施用毒品的可能性及原因方面，計可以區分以下的數個範疇：不再施用毒品型、不確定是否會再施用毒品型、不再與毒友聯絡、接觸型、肯定會再與毒友聯絡、接觸型及與毒友聯絡、接觸的強度及密度下降型等數種。

在受訪個案自評不再施用毒品方面，於 11 位受訪個案之中，計有 9 位之受訪個案(A1、A2、A4、A5、A6、B1、B3、B4、C1)，表示未來不再施用毒品，由此質化深入訪談之結果，可以得知絕大多數的受訪個案決定選擇未來不再施用毒品，願意步上戒毒之路，是相當值得加以讚許。

有關是否與過去的毒友聯絡、接觸方面，部分受訪個案(B3、B4)亦抱持相當肯定的決心，下定決心不再與過去的毒友聯絡、接觸。部分受訪個案之作法，相當地堅決，其將手機之內，與過去的毒友聯絡、接觸的各式電話及資訊，將其全部號碼刪除，此可以顯示部分受訪個案，擬打算從切斷與過去的毒友聯絡、接觸之方式，以提升戒毒的成效。

不過，亦有部分受訪個案 B3 亦抱持相當肯定的態度，表示基於過去

紮實的朋友情誼，仍然會再與過去的毒友聯絡、接觸，無法與過去的毒友情誼進行完全的切割。而其與毒友聯絡及接觸之方式，則大多是使用電話或用 MSN。

由質化深入訪談之結果，可以得知部分受訪個案 A1 出觀察勒戒所之後，如欲與過去吸毒的朋友進行完全的切割，是一件非常不容易之事。有部分之受訪個案(A3、B1)，則改採取較為貼近於現實之作法，即下降或是減少與過去之毒友聯絡及接觸的強度及密度。

表 5-9-4 個案自我評估再次施用可能性及原因之訪談歸納表

個案自我評估再次施用毒品的可能性及原因	
不再施用毒品	<p>A1：不會，因為我不想去影響到我的生活。(A1-258) ----我不會跟他(男朋友)聯絡。(A1-259)</p> <p>A2：很衰耶，我覺得我進來真的很衰，你覺得我還會再碰嗎？(A2-302-1)</p> <p>A4：對啊，因為那時候碰毒品也沒什麼感覺，無聊碰個兩三次換來這種代價，那以後還是算了。況且在我進來這邊的這段期間也會擔心家裡怎麼辦。(A4-72)</p> <p>A5：我不會再用了，一次就夠了，現在被抓，已後悔了，不想再用藥了，以後不會再想用藥了。(A5-57)</p> <p>A6：我是今年(民國 97 年)8 月 11 日被抓的，被抓時，我當時的想法，為什麼自己會變成這樣？被抓時當天，在新莊分局待了一晚，半夜，被送到地檢署，被交保，我就請朋友來載我。載我的那位朋友，之前，亦有用藥，現在，則未用藥了。經過這次，女友覺得很難過，叫我不要再用了，我覺得我如果再用藥，還要經過這一個難過的過程，想到女友還會為我難過，就不想再用藥了。(A6-53)</p> <p>B1：不會。(蠻肯定的搖搖頭)就不用也不會怎麼樣，而且出去也不敢用了吧。(自嘲的笑) (B1- 375) ----對啊，不敢了。(依舊自嘲的笑) (B1- 381)---- 會怕了吧，而且現在比較想要在家了吧！(B1-383) ----而且我覺得我之前那樣，我爸媽都很擔心吧。(進來之後開始反省過去錯誤，為他人著想，開始體諒父母，明白父母的擔憂。)(B1-418) ----而且他們來看我，我媽還哭了。(受訪者終於主動談及母親。)(B1- 419)</p> <p>B3：出去以後好好做人阿，好好在父母身邊阿，出去以後就真的好好在父母身邊。(B3-189) (出去以後想多陪父母)</p> <p>B4：就正常的朋友，就不要再吸毒吧。沒有什麼好吸的。(B4-303)----我真的這樣想，很多事情玩過就好。(B4-305)----我會覺得說，</p>

個案自我評估再次施用毒品的可能性及原因	
	碰那個幹嘛。(B4-306) C1：不會想了，同房的同學也在說趁好戒時，趕快戒一戒。趁家人也都還會幫你時，趕快戒掉。(C1-275)
不確定是否會再施用毒品	A3：----但我自己也不能確定(A3-150-2)(不確定未來是否會再使用毒品)，可是我也怕會再被抓進來，可能要關個將進一年耶(A3-150-3)(但會害怕必須受戒治)！而且這世界還有很多事情很美好，碰的人一定愈得不到，因為都把時間花在毒品上了(A3-150-4)。
不再與毒友聯絡、接觸	B3：會好奇，所以我現在手機全部關掉，有一次開機就把全部號碼刪掉，想說要好好做，做給父母看。現在寫信都會寫一些關心家裡的話，讓父母感覺到我有改變，出去以後，就只剩下做得到與做不到了。如果說最近就能出得去的話...。(B3-108-2)（現在已經過去朋友連絡方法都銷毀，想重新做人） B4：我想最好是不要再聯絡阿。(B4-275)（自覺無成癮，想重新開始）
會再與毒友聯絡、接觸	A1：可是我高中那些同學，他們有吸毒，是玩家，一定會聯絡。(A1-260) ---- A1：大概都瞭解，我們會通電話或用 MSN。不過，我不太希望他們（高中同學）知道我成癮。(A1-261)
與毒友聯絡、接觸的頻率下降	A3：應該不會像之前這麼熱絡了吧(A3-151-1)(未來與使用毒品的朋友會保持距離)！ B1：會吧，就少跟他們聯絡了吧。(B1-620) ---- B1：可以吧，就... 有時候出去聊個天吧，就不要再像以前那樣。(B1-622)

二、毒品病犯的個人自我特質

(一)自我特質

有關受訪個案自我評估自我特質之看法方面，計可以區分以下的數個範疇：具有自信心型、EQ 較佳型、較重視人際關係型、正向思考型、擁有雙重國籍獨特型、熱愛自由型、較缺乏專注力型、與家人相處尚稱和諧型、感覺生活較無聊型、喜愛講話型、具有抗壓性型與隨(溫)和、易受他人安排及影響型等種類。

經由質化深入訪談之結果加以分析，似乎大部分受觀察勒戒人自我評

估自我特質之結果，較傾向於正向及正面的特質，這些正面的特質，包括：具有自信心(A1、A6、B4)、EQ 尚佳(A1)、較重視人際關係(A1、A2)、正向思考(A2、A4)、具有抗壓性型(B4)及隨(溫)和(C1)。

根據毒品危害防制條例第 20 條第 1 項之規定，犯第十條之罪者(係指施用毒品者)，檢察官應聲請法院裁定，或少年法院(地方法院少年法庭)應先裁定，令被告或少年入勒戒處所觀察、勒戒，其期間不得逾二月。絕大部分受觀察勒戒人在目前的毒品戒治機制下，屬於初犯，故絕大部分受訪個案自評的自我特質部分，尚屬於較偏向於正向的性質。

在具有自信心方面，根據部分的受訪個案的自我陳述(A6、B4)，似沒有精神方面的疾病，亦具有自信心，尚有受訪之個案，具有相當高度的自信心(A1)，此均顯示受觀察勒戒人自我評估自我特質之結果，心理狀態係呈現正向的性質。

相對而論，僅有極少部分受觀察勒戒人自我評估自我特質之結果，較傾向於負向及負面的特質，這些負面的特質，包括：較缺乏專注力型(B2)、感覺生活較無聊型(B2)與喜愛講話型(B3)。

在質化訪談的結果中，較缺乏專注力型及感覺生活較無聊型的人數，合計為 1 人(B2)，此種結果均顯示，受觀察勒戒人自我評估自我特質之結果，較傾向於負向的心理特質，在人數上，僅屬於極少部分的受觀察勒戒人。反面而論，相對多數的受訪個案，自我評估自我特質之結果，是為具有正面及積極的人格或心理特質(A1、A2、A4、A6、B4、C1)。

表 5-9-5 個案對自我特質看法之訪談歸納表

個案對自我特質的看法	
具有自信心型	A1：除非我真的認同這個人能力超過我，不然妳講的我不會聽。 (A1-262) --- (訪員問：對自己工作能力很有自信?)就工作能力。(A1-263) A6：我有自己的想法，自信心還好，不會自卑，沒有精神方面的疾病。 (A6-54) B4：對啊，就覺得其實還好。就畢竟經歷這麼多事情，受了那麼多心理壓力，我覺得現在還是正常的，到現在還沒有出現什麼精神上的毛病，讓我覺得很慶幸。我覺得很驕傲的，在很多情形下，我

個案對自我特質的看法	
	覺得那不是一般國中生可以做到的。(B4-87)
情緒管理較佳型	A1：現在比較好，小時候一定比較差。(A1-264) ---對(比較不會那麼衝動)！現在人看多了，大概會知道這個人想什麼，他要幹嘛，這個人的動機如果不好，就避免和他們(吸毒者)在一起。(A1-266)
較重視人際關係型	A1：現在還是會(生氣)，但是與人相處上的技巧會比較好，現在我不會像以前，我討厭你會找碴。(A1-265) A2：---很多人進來都是在互相留對方的聯絡方式，出去之後再連絡，---。(A2-304-2)
正向思考型	A2：我對自己的看法喔，我覺得我在這裡面跟其他人比較不一樣。(A2-304-1)----我是都在看書，別人都在看小說，我是在看勵志的書，可能比較特別的地方，就是我有雙重國籍的關係吧。(A2-304-2) A4：可能遇到事情的當下會覺得難過的吧，不過我會自己去調適自己的心態。(A4-137)---就去面對(困難的問題)啊，不然我也不會進來這裡。(A4-138)
擁有雙重國籍獨特型	A2：對拉，不過其實進來之後，發現其他人也是都有自己的經歷，他們也有很多我完全想像不到的事，他們都會講故事啊，也不知道是真是假，但是每個人都有自己特別的地方(A2-305-1)。就是說進來之後，自己覺得自己特別的地方也沒什麼特別，比較不一樣的就是我去過澳洲，然後在這裡面我算是比較少碰毒品的，就這樣，然後可能就是我比較乖(“笑”)。(A2-305-2)
熱愛自由型	B1：沒有自由吧，因為不能抽菸。(所以受訪者認為「自由」最重要！還有抽菸...) (B1- 359) ---不知道，我不喜歡被人家管的感覺。(熱愛自由)(B1- 376)----我覺得不是工作，可以管我工作上的事，我不喜歡她管我生活上的事。(可見受訪者對自身隱私頗為看重，認為老闆不應干涉她私生活領域。)(B1-460)
缺乏專注力型	B2：只要有興趣的就是會很急吧!可是興趣都不會維持很久。(B2-683)
與家人相處尚稱和諧型	B2：不太會(跟家人會吵架)。(B2-687)
感覺生活	B2：會(經常覺得很無聊)，可是心情不會說多不好。(B2-684)---- B2：

個案對自我特質的看法	
較無聊型	在家裡，有時候打電腦也會覺得無聊。(B2-685)
喜愛講話型	B3：我的嘴巴會幫助我也會害人。(B3-235) ----因為我很會講一些，講很多東西，可是講的不一定是幫助我的，有可能是害我的。(B3-236) ----譬如說，我，講話不小心傷到別人什麼可能對自己來說不知道，所以禍從口出，對，我跟，就是很愛跟人家聊天，對阿，就是可能會一直講講講講下去，講到最後可能就是，你講得如果有認真聽的話就會一直跟你講下去，那要是不聽的話我就大約回答這樣子，對阿！(B3-237)(案主很愛講話，自認嘴巴會幫他也會害他)
具抗壓性	B4：嗯，在國中被排擠我覺得就是抗壓性那我覺得很驕傲吧。(B4-88)(自覺抗壓性強，社會經歷豐富)
溫和、易受他人影響型	C1：(訪員評斷結果) 個性顯現溫和與合群，人格特質傾向隨和易接受他人安排之成分有關。但，負向的重要生命事件影響之成分似乎較弱。

(二)心情是否經常保持愉快

有關受訪個案自我評估是否經常覺得心情不愉快之看法方面，計可以區分以下的數個範疇：樂觀、正向型、憂鬱、不開心型、個性外向型、個性內向型與情緒較失控型。

就樂觀、正向型部分而論，在 11 位受訪的受觀察勒戒人之中，計有 7 位受訪個案(A1、A2、A5、A6、B3、B4、C1)認為其本身不會經常覺得心情不愉快，係較屬於樂觀、正向型。其中，有極少部分的個案 C1，其自評屬於樂觀、正向型之根據，係建構於相當科學的實證醫學基礎之上，諸如：個案自陳曾接受憂鬱量表的測量，結果未有憂鬱傾向。根據此一實際訪談的質化資料，可得知大部分的受觀察勒戒人，對於生活的看法，較偏向樂觀、正向型。

在憂鬱、不開心型與偶爾情緒較失控型的部分，計有 3 位受訪個案(A3、B3、A1)認為其本身會經常覺得心情不愉快，係較屬於悲觀、負向型。根據此一實際訪談的質化資料，可得知僅有相當少部分的受觀察勒戒人，對於生活的看法，較屬於偏向憂鬱、不開心型與偶爾情緒較失控型。

之所以會導致此種之結果，有可能個案是初犯，涉及毒品成癮性不深之故。僅有極少數的受訪個案（如 B3），個案自評原本是具有積極及樂觀的心理特質，經過觀察勒戒之後，變為一位憂鬱病患，且必須依賴安眠藥物始能入睡。該名受訪個案患憂鬱症之原因，在於其不斷地思考：「為什麼我要進來這邊，為什麼，為什麼，就在那邊一直想很多就對了。」針對其為何會入所的議題，不斷地在原地思考打轉，終導致成為一名憂鬱病患，須靠藥物治療。不過，此種之情形，僅是極少數受訪個案的戒治經驗。大部分的受觀察勒戒人，似無出現此種之情形。

表 5-9-6 是否經常覺得心情不愉快的看法之訪談歸納表

是否經常覺得心情不愉快的看法	
樂觀型	<p>A1：現在都不會(經常覺得心情不愉快)，就是多想想。壓抑自己不要去想太多事。(A1-267) ----每個人都一樣，想一些讓自己快樂的事情，不要去想不愉快的事情。(A1-268) ----對(不會受到太大的心情影響)！現在就不會怎樣。(A1-269)</p> <p>A2：我這個人是心情不好的時候，可能會鬱卒一段時間，但是一下下就好了，鬱卒的時候就會很鬱卒，就會叫大家都不要來吵我，就大概這樣子幾個小時就好了。因為在一直鬱卒下去，只是自己在累自己，鬱卒的時候想一想，該面對的還是要面對，就會好一點。(A2-307)</p> <p>A5：未進來這裡(台北看守所)時，不會覺得心情不愉快，我自己感覺並沒有憂鬱症，無精神方面的問題，我不會覺得孤單、憂傷。(A5-59)</p> <p>A6：不會覺得心情不愉快，未看過精神科醫師，我未有精神方面的問題。(A6-55)</p> <p>B3：比較偏向於樂觀的！（B3-239）</p> <p>B4：我覺得自己是很幸運的人。(B4-297)----樂觀的。(B4-299)----反正就覺得比很多人還好。(B4-300) （自覺個性樂觀）</p> <p>C1：【訪員敘述】：個案有做憂鬱量表，未有憂鬱傾向。</p>
憂鬱型	<p>A3：不曉得耶！我有時會很憂鬱、很文靜，有時候我會因為朋友的一句話而覺得很悶，覺得他不了解我，很生氣，有時候也會因為家人的一句話，覺得他怎麼這麼不了解我，而覺得很悶(A3-140-1)，有時候也會很開心的出去跟朋友玩，但如果沒興趣的話，我可能會坐不住(A3-140-2)(有時會因家人或朋友一句話而不開心)。</p>

是否經常覺得心情不愉快的看法	
	B3：可是進來以後發現好像會得憂鬱症。(B3-240) ----可是不是，沒有沒有，一開始一開始關的時候，我是說前一陣子，會讓自己覺得說自己是不是得憂鬱症，因為一定會想到說為什麼我要進來這邊，為什麼，為什麼...就在那邊一直想很多就對了。(B3-241) ----然後到現在我現在晚上都有吃藥在睡覺，吃，類似安眠藥。(B3-243) (以前自認為自己是樂觀的人，但進來以後常常想著自己哪時候能出去，漸漸有類似憂鬱症的傾向，須靠藥物入眠)
外向型	A2：我不喜歡每天都坐在辦公室裡面的，就一直坐著啊(A2-325)。----需要勞力的我都還滿喜歡的。(A2-324) A4：外向的。(A4-139)---- A4：(會比較不喜歡待同一個地方做同一件事)算吧，那個時候(國中時)就愛玩吧。(A4-140) A5：我比較喜歡動，坐不住，我現在的工作，是批發中藥，不懂時，就請教朋友、家人，我很少坐下來思考要如何作？我比較喜歡請教別人。(A5-58)
內向型	B2：不會(個性執著)。(B2-682)----蠻內向的，除非很熟，應該都不太會講話吧。(B2-681)
情緒較失控型	A1：現在還是會(生氣，意氣用事)----。(A1-265)

三、復歸社會

(一)家人、社會或政府之資源與協助

有關受訪個案是否希望家人、社會或政府協助之看法方面，計可以區分以下的數個範疇：需要家人關懷、協助與接納型、需要政府協助就業與升學型、不需要政府協助型、質疑政府協助之成效及功能型與尚未思考此一問題型等數種類型。在是否需要家人關懷、協助與接納方面，於 11 位受訪個案之中，有 7 位受訪個案(A1、A5、B1、B2、B3、B4、C1)表達他(她)們需要家人關懷、協助與接納，顯示大部分之受訪個案，仍是希望家人的協助與接納。來自於家庭之溫暖及關懷，此種來自於家庭的協助，對於一位出所之毒品病犯的戒毒成效而言，是很重要的。

在是否需要政府協助就業與升學方面，僅有極為少數的受訪個案 A3 表示，需要政府協助就業與升學。相對而論，在不需要政府協助部分，則

近約半數的受訪個案(A1、A2、A5、A6、C1)表示，其出所之後，是不需要政府協助就業與升學。此一質化調查之結果顯示，似乎僅有極為少數的受訪個案考慮接受政府的協助。大多數的受訪個案，仍是以接受家人的協助為主。

在受訪個案評估政府協助之成效及功能方面，有少數個案(A3、A4、A5)相當質疑政府協助之意願及成效。未來，政府的主管部門，似可考量在觀察勒戒人出所之後給予協助的業務部分，多加著力，俾利毒品罪犯能得到來自於政府協助之真實利益。

表 5-9-7 受訪個案希望家人、社會或政府如何協助之看法

希望家人、社會或政府如何協助	
需要家人關懷、協助與接納	<p>A1：其實我家人現在就開始在協助我，家人，姊姊會寫信給我，每個禮拜至十天都會來看我，姊姊平時都有事在忙，所以她有寫信給我，說她一直以爲我長大，而比較忽略我，比較沒有那麼關心，所以她都要工作，她還每週都來看我，這就是在幫我了，這是我想的。(A1-270)</p> <p>A5：我的家人會給我協助，我每一月補的中藥成本，已作到了 10 萬多元，我進來後，貨款部分，由母親先處理，已先爲我墊了 10 多萬元。---- (A5-60)</p> <p>B1：(略爲思考一下)我哥，就我哥他朋友有在做飲料店，然後我哥說可以幫我介紹，可是他怕我做一下就跑掉。(B1-410) ----我跟他說，我不要時間太久，然後對呀，反正我就講一大堆，然後不要太累。(B1-411) ----然後他就知道我一定会跑掉。(笑得很開心) (B1-412) ----對啊，可是他怕我跑掉，對他朋友不好意思。(B1-413)</p> <p>B2：因爲我有一個叔叔出家了，然後奶奶也要去找他，問我要不要去(在山上)。(B2-676)</p> <p>B3：人家說高中要讀偏遠一點，離家裡遠一點的地方比較好，是有道理的，因爲協和汐止離松山很近，然後比較幾個出名的那一群，就結合在一起，就等於說有人走了，那一群就一定有人新加進來，所以就等於說離家太近，出名的又都那幾個，就都一定認識。(B3-86)(希望家人幫他遠離現在的生活環境，才不會遇到以前的壞朋友)</p> <p>B4：對阿。就想我現在回家，要是我家人再給我一次機會出去生活，有誰要，就覺得還是回家比較好。(B4-307)</p>

希望家人、社會或政府如何協助	
	C1：這次母親來看我，就表示先暫時不要回家裡。我也同意先到台北，這陣子先不要回家。(C1-263)
需要政府協助就業與升學	A3：我不排斥(政府協助)，可能也會自己找尋什麼管道吧(A3-154-1)(不排斥政府協助戒毒並找工作)。----有啊，之前休學的時候也可以利用借學貸款啊，但我也沒用，有時候我就是這樣沒有想很多，都不會想太多(A3-152-1)，但我出去後想要協商之前信用卡欠的二三十萬(A3-152-2)(有想利用政府資源，但有時候只是想而已)。
不需要政府協助	A1：不需要(工作上協助)。(A1-271) A2：無(受訪者打算出勒戒所後要到澳洲當兵，受訪者分享澳洲福利相當好，因此無此方面想法) A5：-----我不需要社會或政府的協助--- (A5-60) A6：我不需要協助，我靠自己就可以了，並不會因為這次的觀察勒戒，對我有影響，故我不需要協助，不需要家人、社會或政府協助。(A6-56) C1：我？不用。(C1-266)
質疑政府協助之成效及功能	A3：會(想靠政府協助)吧！但也只能靠自己，政府，怎麼可能，我們吸毒了怎麼可能有什麼幫助(A3-153-1)(靠自己較實在)。 A4：不可能啊，政府怎麼會給你什麼幫助，如果真的會幫助的話世界上就沒什麼窮人了，靠政府不如靠自己。(A4-131) A5：在工作問題上，假若我沒有錢，政府能協助什麼？(A5-60)
尚未思考此一問題	A4：還沒想過，出去再看看吧，現在只想趕快出去再說。(A4-122)

(二)出所後未來生活的規劃

在有關受訪個案對未來生活的規劃之看法方面，計可以區分以下的數個範疇：繼續工作型、繼續升學型、協商、清還債務型、以過來人身分參加教會活動以分享如何戒毒型、結交異性朋友(涉及男女感情)型、重新過正常生活型與未來生活的規劃尚未決定型等數種類型。

在繼續工作部分，於 11 位受訪個案中，有 7 位受訪個案(A1、A2、A3、A5、B1、B4、C1)表示於出所之後，擬繼續工作，根據此一質化深入訪談之實證結果，顯示大多數的受訪個案，其出所之後的未來生活規劃，似以繼續工作為主要之計畫。在工作的種類部分，受訪個案於未來生活所規

劃的範疇，則包括如下各式之工作：房屋仲介業、至澳洲服兵役、批發及販賣中藥、至飲料店工作及包下游工程等。

此外，尚有部分的受訪個案對未來生活的規劃，範圍計可涵蓋：繼續升學(B1、B2、B3)、重新過正常生活(A6、B2、B4、C1)及以過來人身分參加教會活動以分享如何戒毒(A1)等，此均可以顯示毒品初犯對於出所之後的生活，擬重新啟動一個正常、有秩序的生活，均是值得加以鼓勵的現象。不過，尚有極為少數之受觀察勒戒人(A4)，於接受本研究深入訪談之實證調查階段，尚未決定對於出所之後未來的生活進行較為適切、妥善或初步之規劃。由此訪談之結果，亦可發現極為少數之受觀察勒戒人，對於出所之後的未來生活，尚積極未進行安排與規劃，觀察勒戒所似可給予適切的協助，以激發其工作或升學的人生動力或誘因，俾利提升戒毒的成效。

另外，尚有極為少數之受觀察勒戒人 A3，本身有信用卡債務之問題，出所之後，最關心的議題，則是如何與銀行進行妥善之協商，以利逐步清還債務。在如何協助此類受觀察勒戒人部分，本研究建議主管機關或觀察勒戒所，似可採購諸如如何清償信用卡債務之類的最新書籍，以協助解決受觀察勒戒人信用卡債務之問題，以利過正常的生活。

表 5-9-8 對未來生活規劃之訪談歸納表

離開勒戒所後，對未來生活的規劃	
繼續工作	<p>A1：房仲業可以培養更多人脈，更有機會致富，我希望繼續這個行業，而且我喜歡面對人的工作。(A1-276)</p> <p>A2：我的計畫是出去後到澳洲去當兵，因為福利好啊，因為我在那邊唸書(A2-303-1)。現在回來台灣找工作也很困難了，我爸也還有房屋貸款，我想要讓他早點退休(A2-203-2)。我待在台灣一樣有兵役問題嘛，那我在台灣服兵役還不如到澳洲去，福利又好，當兵薪水又比較高，可以幫我爸趕快把貸款還清，帶他到澳洲去啊。他工作蠻辛苦的，一天工作快要 12 個小時，然後一到六都要工作。(A2-203-3)---就看我在軍中會學些什麼吧，我覺得我的專長應該是朝健身、運動，要體力方面的啦，因為我比較喜歡運動。(A2-321)---健身教練...是有考慮過，但我覺得我應該可以再做更好的職業，健身教練可能真的是以後沒事做才會考慮一下這樣。(A2-323)---需要勞力的我都還滿喜歡的。(A2-324)--- A2：體力還不錯啦。就還滿耐操的是不是，勞力工作也可以。(A2-326)</p>

離開勒戒所後，對未來生活的規劃	
	<p>A3：我本來想說要考什麼大學的，然後明年才開學，也還有一段時間可以賺到錢(A3-160-1)(未來先以工作為主)。</p> <p>A5：要回去工作，回到崗位上工作。自己批中藥貨，批中藥的貨，中藥的貨放在家中賣。此外，要趕快存錢結婚，我有固定的女友，認識 10 多年了，以前是好朋友，交往半年左右，有談及婚事，她有說好。(A5-61)</p> <p>B1：我想要先工作。(B1-402) ---飲料店。(B1-403) ----對啊，可是我才十五歲。(B1-404) ----對啊，而且我喜歡調飲料。(B1-406) ----我現在覺得我想要好好工作，而且又沒錢。(人生觀有所轉變)(B1-414) ----對呀，而且又不會每天都不知道要幹嘛。(想要脫離無聊的生活了。)(B1-415)</p> <p>B4：就繼續去找工作。(B4-274)</p> <p>C1：先存一點錢，將來希望包點工作。但是要一點本錢。(C1-267)</p>
繼續升學	<p>B1：(訪員問：那工作一陣子，會不會想要念書)會啊，等到明年吧。(B1- 673)</p> <p>B2：在板橋吧，道明高中去讀特別科系吧。(B2-677)----就像餐飲或是什麼吧。(B2-678)</p> <p>B3：對，然後到最後變成說高中還是休學，所以現在出去後就是想要好好讀書。(B3-27)(出去後希望好好讀書) ----就是幫忙店裡洗碗啊，就是有時候自己，啊，爸爸還有額外開一間便當店叫我去當店長，對，就是店是在這邊，隔壁就是一家便當店，然後因為，大家一起作，然後人手不夠，到最後就收起來，那家店就收起來，對，等於就是說，爸爸也有開一家店。也在這段期間學到了很多，對，然後現在只希望快點出去，快點回到父母身邊。(B3-195)(以後想去爸爸的便當店幫忙工作) ----出去就是早上一樣讀書，休學辦復學，不然就是重新讀書，然後下午就是回到父母身邊，就是去店裡幫忙，對。(B3-207)(未來規劃上午唸書、下午去店裡幫忙)</p>
協商還債務	<p>A3：但我出去後想要協商之前信用卡欠的二三十萬(A3-152-2)</p>
參加教會活動分享如何戒毒	<p>A1：我每天都在上課，有接觸基督徒，覺得他們過得，不是信仰的問題，是讓我覺得他們的人都很知足常樂，每天都很開心，出去後我想去教堂，去過他們的團體生活，幫助自己不要再去接觸那些人。(A1-272) ----因為我知道一定要找一些方式來幫助自己的，就是基督徒的生活。(A1-273) ----其實這都是有關連性的(吸毒與這些過去生命中，發生事件的關連性)，有時候對過去發生的事，我想當一個旁觀者，像你們一樣，把原因找出來，我想去教會分享。(A1-280) ----希望這樣，希望他們(吸毒者)試著去找一個方式，因為這是需要外力來幫助的。(A1-281) ----希望藉由外力幫助自己，才能持之以恆，不然沒有辦法。(A1-282)</p>
結交男女	<p>A1：我想去教堂認識(笑)。(A1-277)</p>

離開勒戒所後，對未來生活的規劃	
感情的異性朋友	C1：也想交一點好對象，將來可以結婚。(C1-270)
重新過正常生活	A6：我想要重新回去過正常的生活，我有向同學的爸爸，就是工作上的老闆提及，說要回去繼續作風管，老闆說好，有答應我。(A6-57)----因尚未存錢，故不敢想要結婚。(A6-58) B2：可能會先去山上，或是去上課吧。(B2-675)----因為我有一個叔叔出家了，然後奶奶也要去找他，問我要不要去。(B2-676) B4：(訪員問：你有很期待你出去以後的新生活嗎)會啊。會覺得自己會有嶄新的開始。(B4-301)-----能回歸過正常的生活不容易，特別是你經歷過很多事情，可能遠遠超過年紀比你大的人都沒有經歷過的；有誰出來賺跟我一樣的錢，一些遭遇我覺得經過就好，要是可以重新開始，就好好過自己的生活，不要走回頭路，畢竟妳也知道那是誤入歧途。(B4-308) C1：我也是要改變，我出去也應該會被大家知道我有用藥，讓別人來督促也好。心裡自己想真正交心的朋友，督促勸我戒。過年過節回到家裡，別人來相找，家裡的人看了也會放心。(C1-288)
未來生活規劃尚未決定	A4：還沒想過，出去再看看吧，現在只想趕快出去再說。(A4-122)---- A4：現在應該是放棄唸書了。(A4-124)

四、小結

有關受觀察勒戒人接受勒戒經驗、個人特質及復歸社會部分，對於在觀察勒戒所收容生活適應的情形，大部分的受訪個案認為於入所之後的生活適應尚可(佳)，尚可以接受之。不過，在進入觀察勒戒所之初期，近約一半受訪個案表示入所之初，較無法適應所內的生活情形，此可能是受訪個案剛進入一個不熟悉、陌生及高度機構化的嶄新環境，故需要一些時間逐步適應及調適。

在觀察勒戒課程的安排及實際產生的效益方面，相對多數受訪者肯定觀察勒戒課程之效益，僅有極少部分的受訪個案，會質疑觀察勒戒課程之效益。在對於觀察勒戒所管教人員的管教作為方面，則相對多數的觀察勒戒人持正向的意見，正面肯定管教人員的管教作為，顯示目前觀察勒戒所管教人員的管教作為，尚屬於能被受觀察勒戒人接受之。

在心理醫師診斷之公正性部分，有極少數受訪個案表示，目前之此種

心理評斷機制，似乎尚可以再加以強化及精進之處。在與其他同學相處的情形，相對多數的受訪個案表示屬於尚佳及普通的程度。

在受訪個案自評不再施用毒品方面，多數受訪個案表示出所之後，未來將不再施用毒品，願意戒毒，顯示多數受訪個案本身仍具有高度的戒毒意願。有關受訪者自我特質之自我評估結果，似乎大部分受觀察勒戒人，相對多數的觀察勒戒人，自評較傾向於正向及正面的特質。

在是否需要家人關懷、協助與接納方面，多數受訪個案表達他(她)們需要家人關懷、協助與接納，顯示大部分之受訪個案，仍是希望家人的從旁協助與再次接納他(她)們。在繼續工作部分，有多數受訪個案表示於出所之後，未來人生之計畫，似仍以繼續工作為主。

第六章 新犯毒品施用特性與影響分析

第一節 新犯毒品施用行為特性分析

一、 新犯毒品施用者初次使用毒品經驗分析

表 6-1-1 至 6-1-4 為新犯毒品施用行為分析，分析結果顯示，初次施用毒品種類以安非他命最多，754 名樣本中，佔 450 人(59.7%)，其次為海洛因佔 130 人(17.2%)，再其次為搖頭丸佔 81 人(10.7%)，唯 K 他命亦有 71 人(佔 9.4%)，統計一級毒品僅有 17.2%，而非一級毒品佔大多數約 82.7%，足見初次使用毒品大多為非嚴重的二級、三級毒品。初次施用毒品方式以加熱燃燒(煙吸)最多，佔 392 人(52%)，其次為捲煙佔 183 人(24.3%)，再其次為口服佔 97 人(12.9%)，之所以大多以加熱燃燒為主，乃因施用毒品種類大多為安非他命，故可知施用毒品的種類會影響到施用的方式。

表 6-1-1 初次施用毒品種類

毒品種類	人數	%	累積%
安非他命	450	59.7	59.7
海洛因	130	17.2	76.9
搖頭丸	81	10.7	87.7
K他命	71	9.4	97.1
大麻	14	1.9	98.9
FM2	4	.5	99.5
一粒眠	2	.3	99.7
其他	2	.3	100.0
總和	754	100	

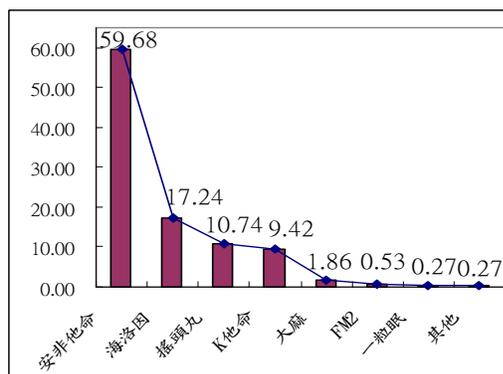


圖 6-1-1 初次施用毒品種類分佈圖

表 6-1-2 初次施用毒品方式

施用方式	人數	%	累積%
加熱燃燒(煙吸)	392	52.0	52.0
捲煙(捲煙)	183	24.3	76.3
口服	97	12.9	89.1
鼻吸(不加熱)	55	7.3	96.4
靜脈注射	21	2.8	99.2
肌肉注射	3	.4	99.6
其他	3	.4	100.0
總和	754	100	

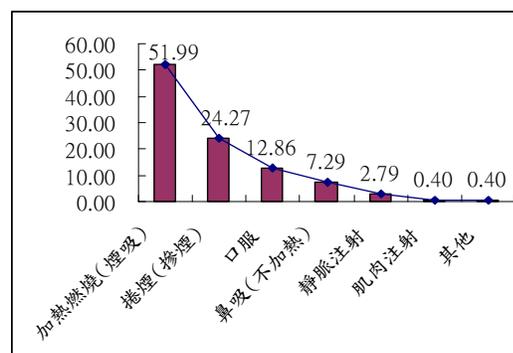


圖 6-1-2 初次施用毒品方式分佈圖

初次施用毒品原因以好奇最多，佔 404 人(53.6%)，一般朋友誘惑人數為 155 人(20.6%)，心情不好的人數有 80 人(10.6%)，三者合計佔 639 人(84.7%)，此外在不知情的情況下施用高達 57 人(7.6%)，此部分之施用者由於一開始並未有施用動機，日後之戒除可能性應較其他施用者為高，而受男(女)朋友影響僅 21 人(2.8%)，顯示初次施用毒品者不太受男(女)朋友影響而吸毒。

初次施用毒品的感覺中，以感覺執著最多，有 272 人次(26.82%)，其次覺得興奮有 249 人次(24.56%)，再其次感到頭暈有 173 人次(17.06%)，再者感到噁心、嘔吐有 141 人次(13.91%)，顯示施用後有不好感覺的人亦為數不少。

表 6-1-3 初次施用毒品原因

施用原因	人數	%	累積%
好奇	404	53.6	53.6
一般朋友誘惑	155	20.6	74.1
心情不好	80	10.6	84.7
不知情的情況下施用	57	7.6	92.3
其他	32	4.2	96.6
男(女)朋友誘惑	21	2.8	99.3
打發時間	5	.7	100.0
總和	754	100	

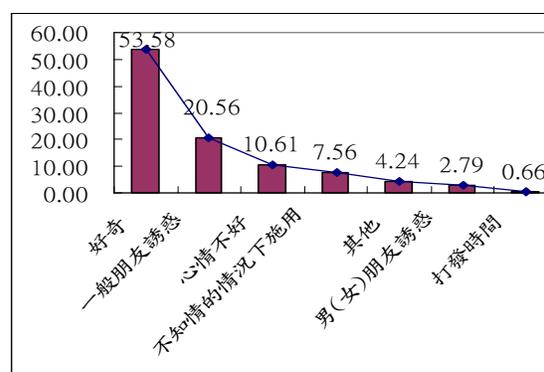


圖 6-1-3 初次施用毒品原因分佈圖

表 6-1-4 初次施用毒品感覺

感覺	人次	%
執著	272	26.82
興奮	249	24.56
頭暈	173	17.06
噁心、嘔吐	141	13.91
迷幻	82	8.09
嗜睡	47	4.64
其他	50	4.93
合計	1014	100.00

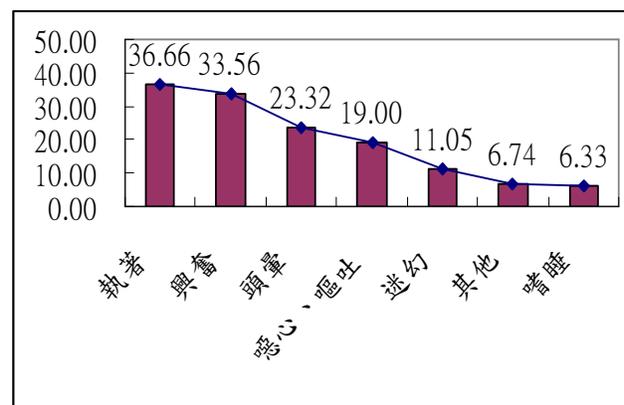


圖 6-1-4 初次施用毒品感覺分佈圖

二、新犯毒品施用者初次接觸毒品管道之分析

表 6-1-5 至 6-1-7 為新犯毒品施用者接觸毒品管道之分析，分析結果顯示，初次施用毒品地點以朋友處最多，754 名樣本中，佔 417 人(55.3%)，其次為家中佔 151 人(20%)，再其次為遊樂場所佔 80 人(10.6%)，三者合計佔 648 人(85.9%)。初次施用毒品的同伴以一般朋友最多，佔 501 人(66.4%)，其次為男(女)朋友佔 90 人(11.9%)，二者合計佔 591 人(78.3%)。初次施用毒品來源以一般朋友最多，佔 502 人次(62.83%)，其次為藥頭佔 94 人次(11.76%)，再其次為男女朋友有 73 人次(9.14%)。三者合計佔 669 人次(83.73%)。

表 6-1-5 初次施用毒品地點

施用地點	人數	%	累積%
朋友處	417	55.3	55.3
家中	151	20.0	75.3
遊樂場所	80	10.6	85.9
車上	32	4.2	90.2
賓館、旅館	26	3.4	93.6
工作場所	23	3.1	96.7
其他	16	2.1	98.8
公共廁所	5	.7	99.5
街角暗處	4	.5	100.0
總和	754	100	

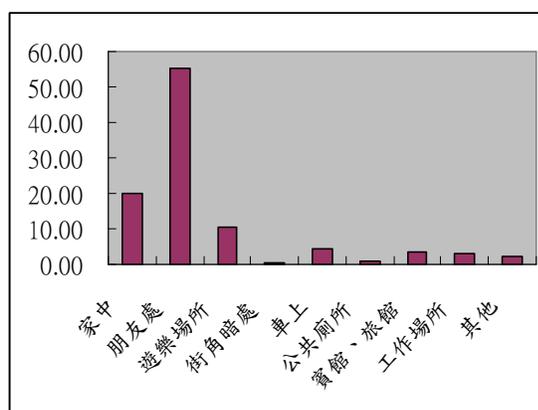


圖 6-1-5 初次施用毒品地點分佈圖

表 6-1-6 初次施用毒品同伴

施用同伴	人數	%	累積%
一般朋友	501	66.4	66.5
男(女)朋友	90	11.9	78.5
獨自使用	65	8.6	87.1
同學	53	7.0	94.2
同事	33	4.4	98.5
其他	9	1.2	99.7
家人	2	.3	100.0
總和	753	99.9	

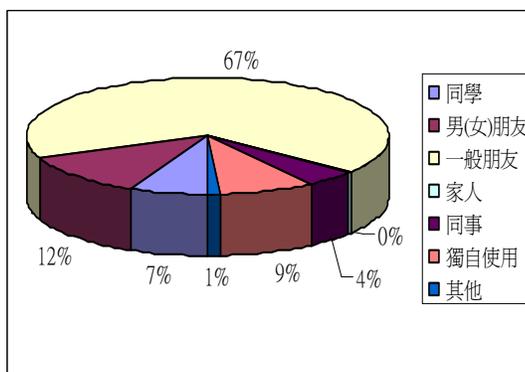


圖 6-1-6 初次施用毒品同伴分佈圖

表 6-1-7 初次施用毒品來源

毒品來源	人次	%
一般朋友	502	62.83
藥頭	94	11.76
男女朋友	73	9.14
同學	53	6.63
同事	36	4.51
網路	20	2.50
家人	5	0.63
其他	16	2.00
合計	799	100.00

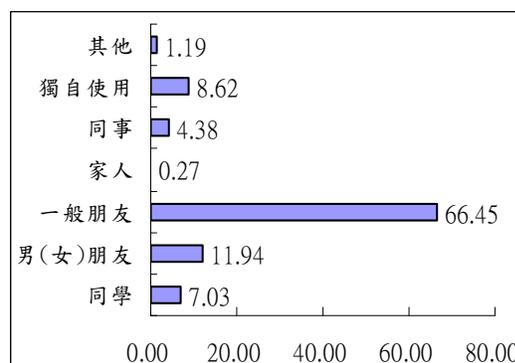


圖 6-1-7 初次施用毒品來源分佈圖

二、新毒品施用者施用毒品(含一、二、三、四級毒品)經驗分析

表 6-1-8 至 6-1-9 為新毒品施用者過去施用三、四級毒品經驗分析，分析結果顯示，其中沒有施用過三、四級毒品佔最多，佔 501 人(66.4%)，曾有施用三、四級毒品，僅為 253 人(33.6%)。其中曾施用 K 他命最多，佔 205 人次(61.56%)，其次為一粒眠佔 67 人(20.12%)，再其次為 FM2 佔 55 人(16.52%)，三者合計佔 327 人次(98.2%)。

表 6-1-8 三、四級毒品施用情形

三、四級毒品施用情形	人數	%
沒有施用	501	66.4
有施用	253	33.6

表 6-1-9 施用三、四級毒品分配情形

施用三、四級毒品分配情形	人次	%
k 他命	205	61.56
一粒眠	67	20.12
FM2	55	16.52
其他	6	1.80
合計	333	100.00

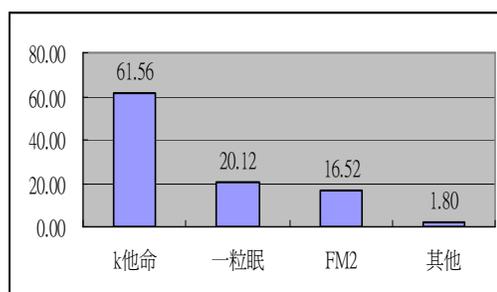


圖 6-1-8 施用三、四級毒品分佈圖

表 6-1-10 為新毒品施用者施用一、二級毒品經驗分析，分析結果顯示，其中以施用安非他命最多，佔 539 人(54.23%)，海洛因次之，佔 258 人(25.96%)，搖頭丸再次之，佔 122 人(12.27%)，三者合計佔 919 人(92.45%) 其中曾施用 K 他命最多，佔 205 人次(61.56%)，其次為一粒眠佔 67 人(20.12%)，再其次為 FM2 佔 55 人(16.52%)，三者合計佔 327 人次(98.2%)。

表 6-1-10 施用一、二級毒品分配情形

施用一、二級毒品分配情形	人次	%
安非他命	539	54.23
海洛因	258	25.96
搖頭丸	122	12.27
大麻	70	7.04
其他	5	0.50
合計	994	100.00

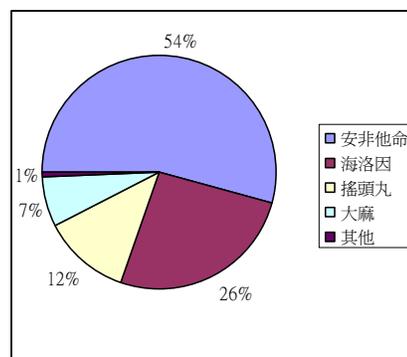


圖 6-1-9 施用三、四級毒品分佈圖

三、 使用煙、酒、檳榔等經驗

表 6-1-11 為新毒品施用者使用煙、酒、檳榔等經驗分析，分析結果顯示，受測者 754 人中，以抽煙的經驗最多，佔 728 人(96.6%)，僅有 26 人(3.4%)未曾抽煙，飲酒的經驗亦頗高，佔 582 人(77.2%)，嚼檳榔的經驗稍低，佔 486 人(64.6%)，而既抽煙又飲酒並嚼檳榔的經驗，佔 429 人(56.9%)，新施毒品者未曾有使用煙、酒、檳榔的經驗，僅 14 人(1.9%)。

表 6-1-11 新毒品施用者煙、酒、檳榔經驗分析

使用經驗	是	否
抽煙經驗	728(96.6%)	26(3.4%)
飲酒經驗	582(77.2%)	172(22.8%)
嚼檳榔經驗	486(64.5%)	268(35.5%)
抽煙+飲酒+嚼檳榔經驗	429(56.9%)	14(1.9%)

四、 再次施用毒品之原因與毒品取得管道

分析新毒品施用者認為一般人戒毒後，為何想要再次吸毒之原因，個案認為毒品施用者意志力不夠堅定，對於吸毒後的感覺無法忘懷，無法抗拒毒品的誘惑，因而再吸毒者佔多數，共 427 人（佔 56.6%），其次認為在遇到某些情境或挫折時，由於心情不佳而導致想再用毒者為 348 人（佔 46.2%），再其次認為受到施用毒品的家人或朋友誘惑，進而與他們共同吸食者 222 人（佔 29.4%）（參見表 6-1-12、圖 6-1-10）。

表 6-1-12 一般人再次施用毒品原因人數比例

	人數	百分比
心情不佳	348	46.2%
意志不堅	427	56.6%
親友誘惑	222	29.4%
藥頭聯絡	34	4.5%
娛樂助興	148	19.6%
其他	34	4.5%

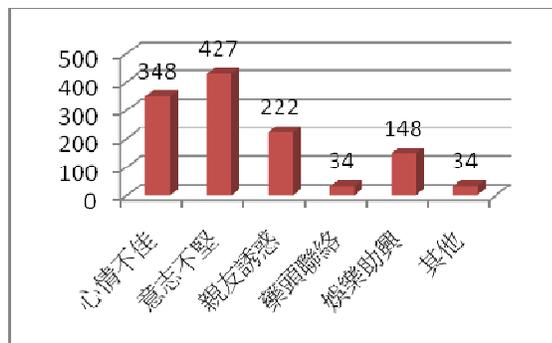


圖 6-1-10 一般人再次施用毒品原因分佈圖

表 6-1-13 則呈現新毒品施用者戒毒後，自我評估有可能再次吸毒之原因，245 名個案填選其他，並在備註欄表示「不可能再用毒」，故不列入分析，其他樣本分析發現，認為自己在遇到某些情境或挫折時，由於心情不佳而導致想再用毒者為 193 人（佔 29.3%），其次認為自己有可能因為意志力不夠堅定，對於吸毒後的感覺無法忘懷，無法抗拒毒品的誘惑，因而再吸毒者，共 189 人（佔 28.7%）。

表 6-1-13 個案再次施用毒品原因人數比例

	人數	百分比
心情不佳	193	29.3%
意志不堅	189	28.7%
親友誘惑	131	19.9%
藥頭聯絡	74	11.2%
娛樂助興	72	10.9%

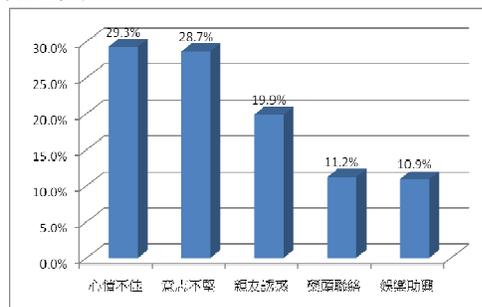


圖 6-1-10 個案自評再次施用毒品原因分佈圖

表 6-1-14 為新毒品施用者戒毒後有可能再次施用毒品，其毒品取得管道來源之分析，有 291 人選取「其他」，不願透露其吸毒管道，或者在備註欄填寫「自己不可能再施用毒品」，故不列入以下分析；另外有 189 人（佔 28.5%）若想要在施用毒品，會找入所前的朋友拿藥，而較大部分的個案向入所前的朋友、藥頭拿藥，僅有少部分的個案向入所後新認識的藥頭、朋友拿藥，顯示個案較相信過去認識的人，對於新認識的朋友或藥頭較不信任。

表 6-1-14 再次施用毒品之毒品取得管道人數比例

	人數	百分比
入所(校、院)前的藥頭會主動聯絡	52	7.8%
入所(校、院)前的朋友會主動聯絡	82	12.4%
找入所(校、院)前的藥頭	115	17.3%
找入所(校、院)前的朋友	189	28.5%
入所(校、院)後認識的藥頭會主動聯絡	26	3.9%
入所(校、院)後認識的朋友會主動聯絡	50	7.5%
找入所(校、院)後認識的藥頭	49	7.4%
找入所(校、院)後認識的朋友	51	7.7%
到特定場所找藥頭(如賭場、PUB)	49	7.4%

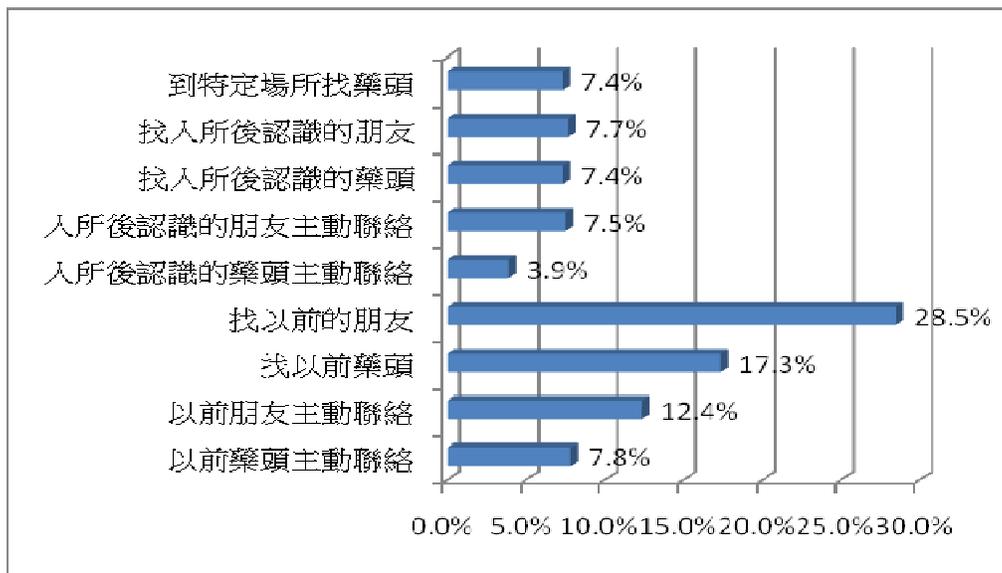


圖 6-1-12 再次施用毒品之毒品取得管道分布

第二節 新犯毒品施用者個人特性分析

一、個人特性

新犯毒品施用者的個人特性方面，754 名樣本中，男生 646 人（佔 85.7%），女生 108 人（佔 14.3%）。年齡分布上，成人部分各年齡層均有初次施用毒品經驗，其中，以 30 歲以上 40 歲未滿的族群最多（303 人，佔 40.2%），其次為 24 歲以上 30 歲未滿者 227 人（佔 30.1%），再其次為 40 歲以上 50 歲未滿與 18 歲以上 24 歲未滿，各佔 13.9%與 11.8%，可見初次施用毒品年齡層，大多集中在 24 歲至 50 歲之青壯年人口，其他族群之第一次用毒經驗則較少。婚姻狀況方面，以未婚單身的比率佔最高，共 363 人（佔 48.1%），其次為已婚 158 人（佔 21.0%），再其次為離婚單身 122 人（佔 16.2%），可見得無婚姻關係者佔所有新犯毒品施用者樣本的一半以上中。在教育程度方面，從無論哪一階段教育程度均有新犯毒品施用者，其中，高中職畢（肄）業佔所有樣本一半以上，386 人（佔 51.2%），其次為國高中畢（肄）業 272 人（佔 36.1%）。分析新犯毒品施用者與其共同居住人之居住情形，結果顯示，與祖父母或父母同住者共 452 人（佔 59.9%），其次為與兄弟姊妹同住 296 人（佔 39.3%），在其次為與配偶同住 204 人（佔 27.1%）和與子女、孫子女同住（佔 25.6%）。（參見表 6-2-1 至表 6-2-5）。

表 6-2-1 新毒品施用者男女人數比例

	人數	百分比	累積百分比
男	646	85.7	85.7
女	108	14.3	100.0
合計	754	100.0	

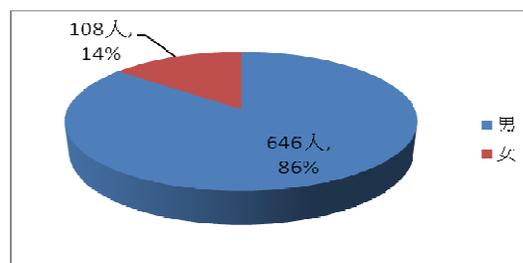


圖 6-2-1 新毒品施用者男女人數比例圖

第六章 新犯毒品施用特性與影響分析

表 6-2-2 新毒品施用者年齡人數比例

	人數	%	累積%
18歲以上，24歲未滿	89	11.8	11.8
24歲以上，30歲未滿	227	30.1	30.1
30歲以上，40歲未滿	303	40.2	40.2
40歲以上，50歲未滿	105	13.9	13.9
50歲以上，60歲未滿	28	3.7	3.7
60歲以上，70歲未滿	2	.3	.3
合計	754	100.0	100.0

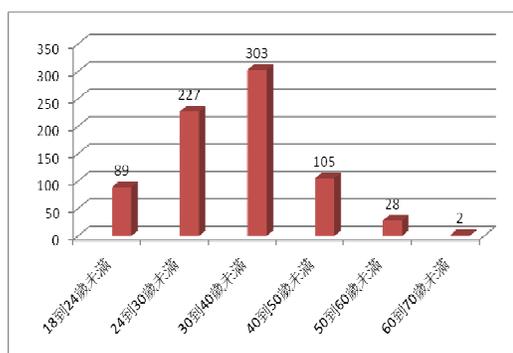


圖 6-2-2 新毒品施用者年齡分佈圖

表 6-2-3 新毒品施用者婚姻狀況人數比例

	人數	百分比	累積百分比
未婚單身	363	48.1	48.1
未婚同居	62	8.2	56.4
已婚	158	21.0	77.3
已婚分居或與他人同居	11	1.5	78.8
離婚單身	122	16.2	95.0
離婚同居	27	3.6	98.5
喪偶	4	.5	99.1
再婚	3	.4	99.5
其他	4	.5	100.0
合計	754	100.0	

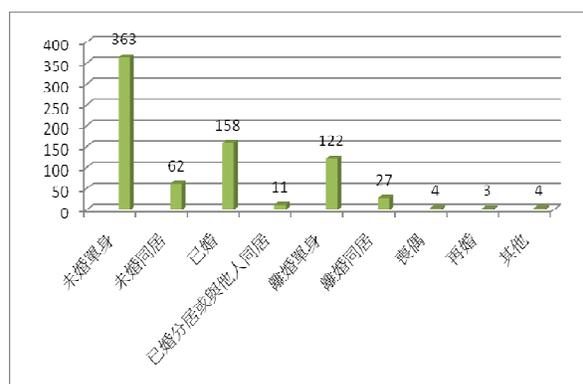


圖 6-2-3 新毒品施用者婚姻狀況分佈圖

表 6-2-4 新毒品施用者教育程度人數比例

	人數	百分比	累積百分比
國小畢肄業	25	3.3	3.3
國中畢肄業	272	36.1	39.4
高中職畢肄業	386	51.2	90.6
專科畢肄業	43	5.7	96.3
學院或大學畢肄業	26	3.4	99.7
研究所畢肄業含以上	2	.3	100.0
合計	754	100.0	

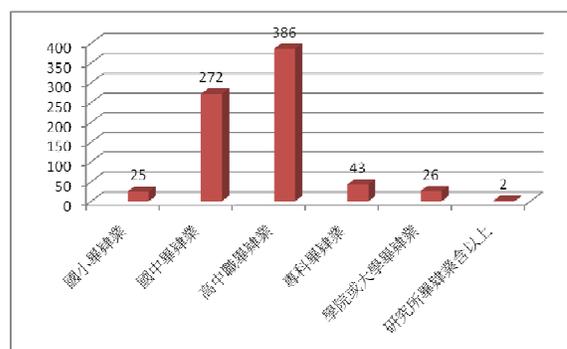


圖 6-2-4 新毒品施用者教育程度分佈圖

表 6-2-5 新毒品施用者居住情形人數比例

	人數	百分比
祖父母、父母	452	59.9
配偶、同居人	204	27.1
子女、孫子女	193	25.6
兄弟姐妹	296	39.3
叔伯親戚	18	2.4
雇主或同事	9	1.2
同性朋友	21	2.8
異性朋友	41	5.4
獨居	52	6.9
其他	22	2.9
合計	754	

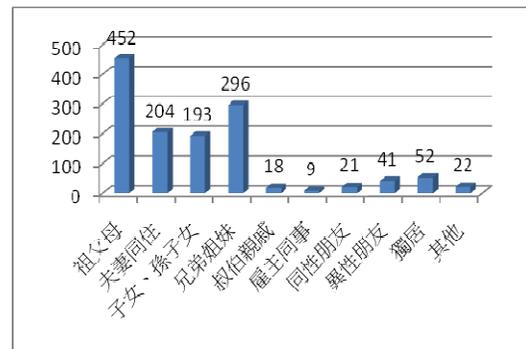


圖 6-2-5 新毒品施用者居住情形分佈圖

在新犯毒品施用者其吸毒前的工作狀況方面，有穩定工作者 511 人最多（佔 67.8%），工作不穩定者 190 人（佔 25.2%），沒有工作者 53 人（佔 7%）。分析新犯毒品施用者吸毒前工作類別，各類別行業均有新施用毒品情形，以工業與服務業為工作者佔最大多數，以工業為主共 326 人（佔 43.2%），其次為服務業 238 人（佔 31.6%）。分析新犯毒品施用者其家庭經濟責任，結果顯示，以收入單獨使用，會給家人零用錢者 218 人（佔 28.9%）、與配偶或家人共同分擔家中經濟者 177 人（佔 23.5%）、家中經濟責任完全由新犯毒品施用者負擔 159 人（佔 21.1%）三者為最多（參見表 6-2-6 至表 6-2-8）。

表 6-2-6 新毒品施用者工作狀況人數比例

	人數	百分比	累積百分比
沒有工作	53	7.0	7.0
工作不穩定	190	25.2	32.2
工作穩定	511	67.8	100.0
合計	754	100.0	

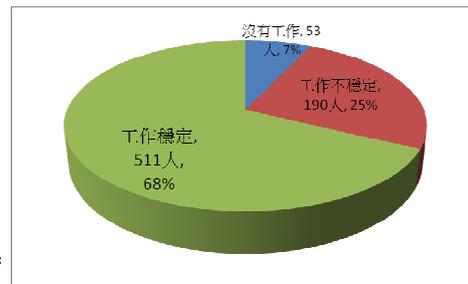


圖 6-2-6 新毒品施用者男女人數比例圖

表 6-2-7 新毒品施用者工作行業人數比例

	人數	百分比	累積百分比
軍公教	12	1.6	1.6
農林漁牧	21	2.8	4.4
工	326	43.2	47.6
商	63	8.4	56.0
服務業	238	31.6	87.5
退休	1	.1	87.7
無業或家管	11	1.5	89.1
學生	17	2.3	91.4
其他	45	6.0	97.3
沒有工作	20	2.7	100.0
合計	754	100.0	

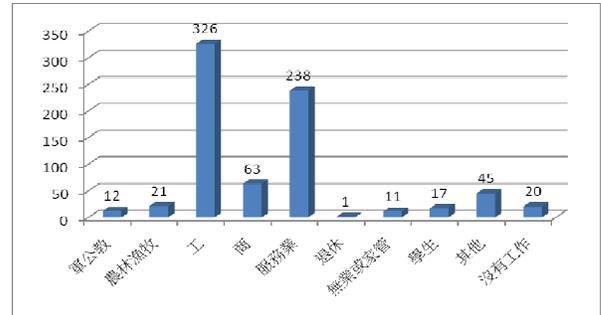


圖 6-2-7 新毒品施用者工作行業分佈圖

表 6-2-8 新毒品施用者收入使用情形人數比例

	人數	百分比	累積百分比
無收入	56	7.4	7.4
收入單獨使用，且尚需家人金錢資助	46	6.1	13.5
收入單獨使用，不負擔家庭經濟責任	98	13.0	26.5
收入單獨使用，會給家人零用錢	218	28.9	55.4
與配偶或家人一起負擔	177	23.5	78.9
家中經濟責任完全由您負擔	159	21.1	100.0
合計	754	100.0	

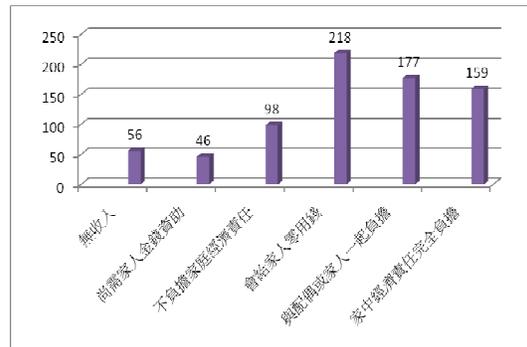


圖 6-2-8 新毒品施用者收入使用情形分佈圖

二、家庭特性

表 6-2-9 至 6-2-13 為新犯毒品施用者其家庭特性分析，分析結果顯示，父母婚姻狀況健全者 369 人（佔 48.9%）居多，其次為一方或雙方已去世 226 人（佔 30%）。其父母職業方面，父親職業大多以工業為主，261 人（佔 34.6%），其次為商業 117 人（佔 15.5%）；母親職業則大多是無業或家管，358 人（佔 47.5%），其次為工業 113 人（佔 15%）；父母收入方面，以父母親無收入與父母親每月總收入 2 萬以上至 4 萬元未滿佔最多，佔 25.1%，其次為 2 萬元未滿，佔 12.5%，整體而言，父母親每月總收入皆不高。由父母職業分析及父母親每月總收入分析顯示，新犯毒品施用者之家庭背景

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

為父親工業、母親家管為主，而社經地位及所得皆較低。家人過去及現在服刑情形方面，受試者大多不清楚，共 143 人（佔 19%），其兄弟姐妹或寄兄弟姐妹曾入監服刑者為 78 人（佔 10.3%）。

表 6-2-9 新毒品施用者家庭特性人數比例

	人數	百分比	累積百分比
健全	369	48.9	48.9
離婚、分居、再婚、同居	145	19.2	68.2
一方或雙方已經去世	226	30.0	98.1
不清楚	7	.9	99.1
其他	7	.9	100.0
合計	754	100.0	

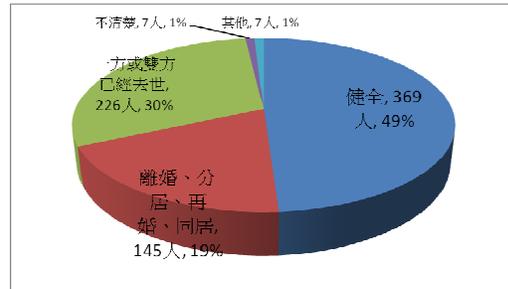


圖 6-2-9 新毒品施用者家庭特性比例圖

表 6-2-10 新毒品施用者父親職業人數比例

	人數	百分比	累積百分比
未知	3	.4	.4
軍公教	58	7.7	8.1
農林漁牧	75	9.9	18.0
工	261	34.6	52.7
商	117	15.5	68.2
服務業	76	10.1	78.2
退休	71	9.4	87.7
無業或家管	66	8.8	96.4
其他	27	3.6	100.0
合計	754	100.0	

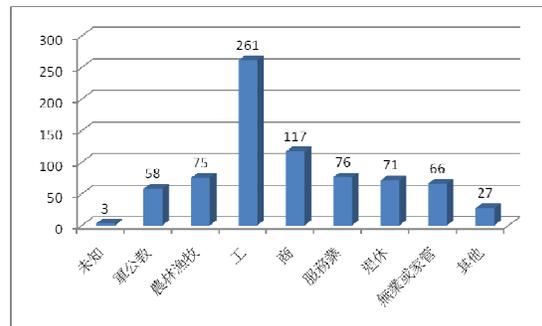


圖 6-2-10 新毒品施用者父親職業分佈圖

表 6-2-11 新毒品施用者母親職業人數比例

	人數	百分比	累積百分比
未知	3	.4	.4
軍公教	12	1.6	2.0
農林漁牧	33	4.4	6.4
工	113	15.0	21.4
商	60	8.0	29.3
服務業	125	16.6	45.9
退休	31	4.1	50.0
無業或家管	358	47.5	97.5
其他	19	2.5	100.0
合計	754	100.0	

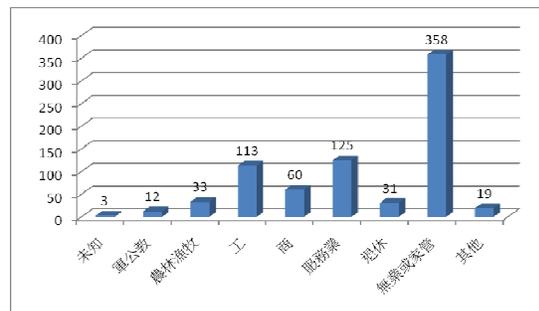


圖 6-2-11 新毒品施用者母親職業分佈圖

表 6-2-12 新毒品施用者父母收入人數比例

	人數	百分比	累積百分比
無收入	189	25.1	25.1
2萬元未滿	94	12.5	37.5
2至4萬元未滿	189	25.1	62.6
4至6萬元未滿	75	9.9	72.5
6至8萬元未滿	34	4.5	77.1
8至10萬元未滿	16	2.1	79.2
10萬元以上	20	2.7	81.8
不清楚	137	18.2	100.0
合計	754	100.0	

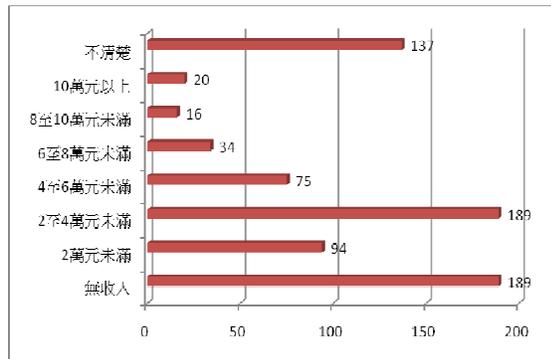


圖 6-2-12 新毒品施用者父母收入分佈圖

表 6-2-13 新毒品施用者家人服刑情形人數比例

	人數	百分比
配偶	26	3.4
父親或繼父	56	7.4
母親或繼母	13	1.7
(繼)子女	1	0.1
(繼)兄弟姐妹	78	10.3
其他親屬	55	7.3
不知道	143	19.0

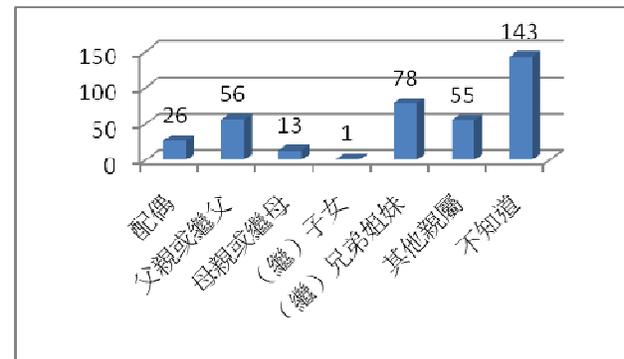


圖 6-2-13 新毒品施用者父母收入分佈圖

第三節 個人特性與新毒品施用之關聯性分析

表6-3-1為成年與少年初次施用毒品種類之關聯性分析，結果顯示，兩者之間有顯著關聯性存在 ($\chi^2=506.500$ ； $df=3$ ； $p=.000$)，其中，成年初次施用毒品種類，以安非他命與海洛因居多（各佔63.7%與20.6%），少年初次施用毒品種類則以K他命和搖頭丸居多（各佔62.3%與18.6%），顯示成年初次施用毒品種類，接觸較嚴重的毒品為主，少年初次施用則以三四級毒品、俱樂部毒品居多。

表 6-3-1 成年與少年初次施用毒品種類之關聯性

		初次施用毒品種類				合計
		海洛因	安非他命	搖頭丸	K他命	
成年	人數	239	740	105	77	1161
	%	20.6%	63.7%	9.0%	6.6%	100.0%
少年	人數	4	40	43	144	231
	%	1.7%	17.3%	18.6%	62.3%	100.0%
合計	人數	243	780	148	221	1392
	%	17.5%	56.0%	10.6%	15.9%	100.0%

$$\chi^2 = 506.500 ; df=3 ; p=.000$$

表6-3-2為成年與少年初次施用毒品方式之關聯性分析，結果顯示，兩者之間有顯著關聯性存在 ($\chi^2 = 264.240 ; df=4 ; p=.000$)，其中，成年初次施用毒品方式，以捲煙摻煙或加熱吸食居多（各佔23.9%與52.3%），少年初次施用毒品方式則以不加熱鼻吸、捲煙摻煙與口服方式居多（各佔39.5%、28.8%與22.2%），此結果對照表6-3-1顯示，初次施用毒品種類與施用毒品方式有關，多數成年初次施用毒品種類，較適合以捲煙摻煙或加熱吸食方式施用，而多數少年初次施用毒品之施用方式則以不加熱鼻吸、捲煙摻煙與口服方式居多。

表 6-3-2 成年與少年初次施用毒品方式之關聯性

		初次施用毒品方式					合計
		口服	捲煙摻煙	加熱煙吸	不加熱鼻吸	注射或其他	
成年	人數	132	286	626	95	59	1198
	%	11.0%	23.9%	52.3%	7.9%	4.9%	100.0%
少年	人數	54	68	22	96	3	243
	%	22.2%	28.0%	9.1%	39.5%	1.2%	100.0%
合計	人數	186	354	648	191	62	1441
	%	12.9%	24.6%	45.0%	13.3%	4.3%	100.0%

$$\chi^2 = 264.240 ; df=4 ; p=.000$$

表6-3-3為成年與少年初次施用毒品原因之關聯性分析，結果顯示，兩者之間有顯著關聯性存在 ($\chi^2 = 24.277 ; df=3 ; p=.000$)，其中，成年初次施用毒品原因為好奇者佔57.7%，因男女朋友誘惑而共同吸食者佔22.3%，少年初次施用毒品因為好奇而施用毒品者，佔72.4%，因其他原因而初次

施用毒品則佔少數。

表 6-3-3 成年與少年初次施用毒品原因之關聯性

		初次施用毒品原因				
		好奇	(男女)朋友 誘惑	不知情下 施用	其他	合計
成年	人數	691	267	81	159	1198
	%	57.7%	22.3%	6.8%	13.3%	100.0%
少年	人數	176	41	2	24	243
	%	72.4%	16.9%	.8%	9.9%	100.0%
合計	人數	867	308	83	183	1441
	%	60.2%	21.4%	5.8%	12.7%	100.0%

$$\chi^2=24.277; df=3; p=.000$$

表6-3-4為成年與少年初次施用毒品地點之關聯性分析，結果顯示，兩者之間有顯著關聯性存在（ $\chi^2=21.621$ ； $df=4$ ； $p=.000$ ）成年初次施用毒品地點，以在朋友家為大多數（佔58%），其次為在家中（佔18.7%），少年最多也是在朋友家施用毒品（佔62.1%），其次為在其他公共場所，如：工作場所、街角暗處、公共廁所等。分析其原因，成年人有自己的住宅，在家中或朋友家中施用毒品較為方便，而由於少年大多與父母同住，因此無法在家中施用毒品，選擇在朋友家中或其他公共場所施用。

表 6-3-4 成年與少年初次施用毒品地點之關聯性

		初次施用毒品地點					
		家中	朋友處	遊樂場所	車上/旅館	其他公 共場所	合計
成年	人數	224	695	114	75	90	1198
	%	18.7%	58.0%	9.5%	6.3%	7.5%	100.0%
少年	人數	19	151	23	20	30	243
	%	7.8%	62.1%	9.5%	8.2%	12.3%	100.0%
合計	人數	243	846	137	95	120	1441
	%	16.9%	58.7%	9.5%	6.6%	8.3%	100.0%

$$\chi^2=21.621; df=4; p=.000$$

表6-3-5為成年與少年初次施用毒品同伴之關聯性分析，結果顯示，兩者之間有顯著關聯性存在（ $\chi^2=24.317$ ； $df=3$ ； $p=.000$ ），成年初次施用毒品的同伴，以與朋友一起為大多數（佔63.9%），其次為與男女朋友一起（佔

15.1%)，再其次為與其他人一起，如：家人、同事等；少年初次施用毒品的同伴則以朋友佔接近八成（佔78.9%），顯示少年極大部分或集體施用毒品，與其他人共同施用毒品的樣本皆較少；另外，不論成年或青少年初次施用毒品，獨自吸食皆是所有比例中最少的，顯示初次施用毒品通常受到別人的誘惑煽動，遂而與他人共同施用毒品。

表 6-3-5 成年與少年初次施用毒品同伴之關聯性

		初次同伴分組				合計
		男女朋友	一般朋友	獨自吸食	與其他 人一起	
成年	人數	181	764	84	167	1196
	%	15.1%	63.9%	7.0%	14.0%	100.0%
少年	人數	20	191	4	27	242
	%	8.3%	78.9%	1.7%	11.2%	100.0%
合計	人數	201	955	88	194	1438
	%	14.0%	66.4%	6.1%	13.5%	100.0%

$$\chi^2=24.317; df=3; p=.000$$

表 6-3-6 為成年與少年初次施用毒品之毒品來源關聯性分析，成年人和少年初次施用毒品之毒品來源，皆以一般朋友提供為最高比例，分別為 65.6%與 71.6%，其中，少年初次施用毒品來源為一般朋友者，又比成年人多出 6 個百分點，少年初次施用毒品來源第二高比例則由藥頭提供，少年出入許多偏差場合遇到藥頭，一時因為好奇而施用毒品的比例就成年高，成年人初次施用毒品來源第二高比例則來自男女朋友，男女朋友互相誘惑提供毒品，一起吸食，無論成年或少年，其他毒品提供來源皆較少。

表 6-3-6 成年與少年初次施用毒品之毒品來源關聯性

		初次施用毒品之毒品來源						
		同學	男女 朋友	一般 朋友	家人	同事	藥頭	網路
成年	人數	92	169	786	10	63	126	21
	%	7.7%	14.1%	65.6%	.8%	5.3%	10.5%	1.8%
少年	人數	24	15	174	0	5	70	8
	%	9.9%	6.2%	71.6%	.0%	2.1%	28.8%	3.3%
χ^2		1.317	11.417	3.266	2.043	4.604	57.502	2.427
P 值		.154	.000	.041	.157	.017	.000	.100

表 6-3-7 為成年與少年初次施用毒品之毒品提供者動機關聯性分析，無論成年或少年，皆認為毒品提供者的動機，乃因為施用毒品娛樂助興比例為最高，各佔 40.1%與 62.1%，次之則認為毒品提供者為了幫助其抒發心情，各佔 32.6%與 28.0%，再次之則認為毒品提供者希望他們日後向提供者買毒，各佔 15.7%與 16%。

表 6-3-7 成年與少年初次施用毒品之毒品提供者動機關聯性

		初次施用毒品之毒品提供者動機			
		娛樂助興	幫助抒發心情	共同分擔買毒費用	日後向他購買毒品
成年	人數	480	391	159	188
	%	40.1%	32.6%	13.3%	15.7%
少年	人數	151	68	21	39
	%	62.1%	28.0%	8.6%	16.0%
χ^2		39.989	2.016	3.962	.019
P 值		.000	.089	.026	.477

第四節 個人與環境因素在施用毒品前、後狀況與改變情形

一、憂鬱傾向在施用毒品前、後之狀況與改變情形

表6-4-1中呈現新犯毒品施用者在施用毒品前後之憂鬱傾向，以及在施用毒品之後，憂鬱傾向變化的百分人數增加量。由表中可以發現，在二十項有關心理症狀的問項當中，項目（4）、項目（8）、項目（12）、項目（16）由於是反向題目，施用毒品後有如此認知的人數是減少以外，其餘的十六項題目，在施用毒品後，人數皆是呈現增加的；因此在二十項有關心理症狀變化的問項上，新犯毒品施用者之憂鬱傾向在施用毒品後是加劇的。

SPSS之McNemar檢定之結果，問項（1）至問項（20）經以McNemar考驗法之檢定，除問項（4），施用毒品前後之改變皆已達到.001的顯著水準，表示樣本在施用毒品前及施用毒品後，在精神狀態、情緒、活力...，有顯著的改變。其中問項（4），P值為.181而未達統計上之顯著水準。

在心理症狀改變百分比方面，達顯著之問項，以問項（2）改變最多，其次為問項（12），第三為問項（16），第四為問項（11），第五為問項（5）。此五項問項在施用毒品後之部分，人數在203人（佔26.9%）以上。

問項（2）「我的胃口不佳，不想吃東西」是關於食慾之問項，施用毒品前經常或有時有食欲不振之人數為212人（佔28.1%），在施用毒品後增加237人而為449人（佔59.5%），而施用毒品前很少或從未有食欲不振之樣本，在施用毒品後經常或有時食欲不振有261人（佔34.6%），許多毒品種類如安非他命，具有減肥之效果，因此在施用之後產生食慾降低，甚至是厭食的情況，而在用毒前後甚為明顯。

問項（12）「我感到很快樂」中，在施用毒品前很少或從未感到快樂有179人（佔23.8%），施用毒品後很少或從未感到快樂增加180人至359人（佔47.7%），而施用毒品前經常或有時感到快樂之樣本中，在施用毒品後很少或從未感到快樂有218人（佔29.0%），因此在施用毒品後，通常不會有較快樂的感覺，反而因用毒後，神經傳導物質改變影響，更不快樂。

在問項（3）「我覺得生活有意義」中，在施用毒品前很少或從未感到生活有意義有160人（佔21.3%），施用毒品後很少或從未感到生活有意義增加178人至338人（佔45.0%），而在施用毒品前經常或有時感到生活有意義樣本中，施用毒品後很少或從未感到生活有意義有211人（佔28.0%），可見在施用毒品後，樣本更感到生活空虛，對生活充滿無力感。

問項（11）「我睡不著覺」中，在施用毒品前經常或有時睡不著覺有230人（佔30.5），在施用毒品後增加174人至404人（佔53.6%），而在施用毒品前很少或從未睡不著之樣本中，施用毒品後經常或有時感到睡不著覺有208人（佔27.6%），問項（11）及問項（2）也屬於生理症狀之問項，可見施用毒品不只影響生理症狀，更進而影響心裡症狀。

問項「我不能集中精神做想要做的事」，在施用毒品前經常或有時無法集中精神有172人（佔22.8），在施用毒品後增加165人至337人（佔44.7%），而在施用毒品前很少或從未無法集中精神之樣本中，施用毒品後

經常或有時感到無法集中精神有203人（佔26.9%），無法專心做事也是吸毒者的重要特徵，也因此吸毒者很難有穩定工作。

表 6-4-1 新毒品施用者施用毒品前後憂鬱傾向變化

項目	施用毒品前		施用毒品後		施用毒品後憂鬱減少	施用毒品後憂鬱增加	McNemar 檢定 P 值
	經常 / 有時	很少 / 從未	經常 / 有時	很少 / 從未			
(1)原來不煩惱的事，開始使我感到煩惱	325 (43.2%)	428 (56.8%)	447 (59.4%)	306 (40.6%)	53 (7.0%)	175 (23.2%)	P<.001
(2)我的胃口不佳，不想吃東西	212 (28.1%)	542 (71.9%)	449 (59.5%)	305 (40.5%)	24 (3.2%)	261 (34.6%)	P<.001
(3)我覺得心煩，親友的幫助也不管用	199 (26.4%)	554 (73.6%)	357 (47.4%)	396 (52.6%)	18 (2.4%)	176 (23.4%)	P<.001
(4)我覺得自己不比別人差	503 (66.8%)	250 (33.2%)	485 (64.4%)	268 (35.6%)	90 (12.0%)	72 (9.6%)	P=.181
(5)我不能集中精神做想要做的事	172 (22.8%)	582 (77.2%)	337 (44.7%)	417 (55.3%)	38 (5.0%)	203 (26.9%)	P<.001
(6)我感到洩氣	213 (28.2%)	541 (71.8%)	365 (48.4%)	389 (51.6%)	30 (4.0%)	182 (24.1%)	P<.001
(7)我覺得做什麼事都很吃力	164 (21.8%)	589 (78.2%)	303 (40.2%)	450 (59.8%)	34 (4.5%)	173 (23.0%)	P<.001
(8)我對自己的前途抱有希望	615 (81.7%)	138 (18.3%)	503 (66.8%)	250 (33.2%)	41 (5.4%)	153 (20.3%)	P<.001
(9)我覺得自己的人生經歷是一場失敗	239 (31.7%)	514 (68.3%)	384 (51.0%)	369 (49.0%)	25 (3.3%)	170 (22.6%)	P<.001
(10)我感到害怕	157 (20.9%)	593 (79.1%)	285 (38.0%)	465 (62.0%)	25 (3.3%)	153 (20.4%)	P<.001
(11)我睡不著覺	230 (30.5%)	524 (69.5%)	404 (53.6%)	350 (46.4%)	34 (4.5%)	208 (27.6%)	P<.001
(12)我感到很快樂	574 (76.2%)	179 (23.8%)	394 (52.3%)	359 (47.7%)	38 (5.0%)	218 (29.0%)	P<.001
(13)我好像說話比以前少了	265 (35.2%)	488 (64.8%)	415 (55.1%)	338 (44.9%)	46 (6.1%)	196 (26.0%)	P<.001

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

(14)我覺得孤單	233 (30.9%)	521 (69.1%)	372 (49.3%)	382 (50.7%)	27 (3.6%)	166 (22.0%)	P<.001
(15)我感到別人對我不友善	130 (17.3%)	622 (82.7%)	272 (36.2%)	480 (63.8%)	22 (2.9%)	164 (21.8%)	P<.001
(16)我覺得生活有意義	591 (78.7%)	160 (21.3%)	413 (55.0%)	338 (45.0%)	33 (4.4%)	211 (28.0%)	P<.001
(17)我過一段時間就會哭一場	126 (16.7%)	628 (83.3%)	202 (26.8%)	552 (73.2%)	24 (3.2%)	100 (13.3%)	P<.001
(18)我感到悲傷	158 (21.0%)	595 (79.0%)	298 (39.6%)	455 (60.4%)	29 (3.9%)	169 (22.4%)	P<.001
(19)我覺得別人不喜歡我	104 (13.8%)	650 (86.2%)	248 (32.9%)	506 (67.1%)	16 (2.1%)	160 (21.2%)	P<.001
(20)我做任何事都提不起勁	163 (21.6%)	591 (78.4%)	331 (43.9%)	423 (56.1%)	25 (3.3%)	193 (25.6%)	P<.001

*增加減少之百分比 = (變化人數/總人數) 100。

二、家庭因素在施用毒品前、後之狀況與改變情形

由表6-4-2可以了解新犯毒品施用者在施用毒品之後，與家庭關係變差的百分人數增加量。由表中可以發現，在十六項家庭關係變化的問項當中，除了項目(7)「和家人在一起時，我仍然感到孤獨」由於是反向題目，施用毒品後有如此認知的人數是增加的，其餘的十五項題目，在施用毒品後，人數皆是呈現減少的；因此在十六項家庭關係變化的問項上，新毒品施用者與家庭的關係在施用毒品後是變差的。

SPSS所輸出McNemar檢定之結果，問項(1)至問項(14)經以McNemar考驗法之檢定，施用毒品前後之改變已達到.001的顯著水準，表示樣本在施用毒品前及施用毒品後，與家人之活動、互動、溝通，有顯著的改變。有關家庭管教不一之問項(15)及問項(16)，P值則分別為.115及.125，而未達到統計上之顯著水準。

在關係變化改變百分比上，達顯著之問項，以問項(4)變化最高，其次為問項(10)，第三為問項(6)，第四為問項(5)，這四項問項在施用毒品後之部分，關係變化(變差)百分比皆達到16.9%以上，關係變化

(變差)之人數皆在 115 人以上。在問項(4)「我和家人一起拜訪親戚或朋友」與家人之共同活動上，在施用毒品後，很少或從未與家人一起拜訪親戚朋友之人數增加 136 人(佔 18.1%)，而施用毒品前經常或偶爾與家人一起拜訪親戚朋友之樣本中，施用毒品後很少或從未之人數有 152 人(佔 20.2%)，表示在施用毒品後較不與家人一同拜訪親戚朋友之樣本約有兩成，而在施用毒品後較常與家人一同拜訪親戚朋友之樣本則只有 16 人(佔 2.1%)，因此可發現在施用毒品後可能因為產生對毒品之依賴性或是生活方式改變，造成與家庭共同活動的減少，而在問項(4)上呈現出與家人一同拜訪親友的外出活動，明顯減少的狀況。

問項(10)「我會和家人討論自己未來的計畫」，在施用毒品前回答經常偶爾之人數有 564 人(佔 75.1%)，施用後回答經常偶爾之人數減少至 441 人(佔 58.7%)，表示在施用毒品後會與家人討論自己未來計畫之人數明顯減少；在施用毒品前回答經常偶爾之樣本，在施用毒品後回答很少從未之人數為 143 人(19.0%)，表示約有兩成樣本認為在施用毒品之後與家庭之溝通關係變差，較不再與家人討論自己的未來，不再讓家人知曉自己對自己人生的打算，甚或是在吸毒之後，而對自己未來成就不再關心。

問項(6)「當我不在家時，家人知道我和誰在一起」，以及問項(5)「當我不在家時，家人知道我到哪裡去了」，屬於家庭直接控制之問項，在施用毒品後，問項(6)及問項(5)，回答很少或從未之人數分別增加 117 人(15.6%)及 116 人(15.5%)，而在施用毒品前家人經常或偶爾知道樣本與誰在一起及到哪去之樣本中，在施用毒品後減少為很少或從未知道之人數分別為 136 人(18.1%)及 127 人(16.9%)，而在施用毒品後家人較常知道樣本與誰在一起及知道去哪之人數分別為 19 人(佔 2.5%)及 11 人(佔 1.5%)，從問項(6)及問項(5)家人對樣本之家庭控制可發現，在施用毒品之後，家人(包括父母、配偶、兄弟、姊妹或子女等)對於樣本行蹤之掌控程度下降，其原因可能是樣本刻意隱瞞本身行蹤及同行友人，或家庭本來就對樣本之控制程度不高。

表 6-4-2 新犯毒品施用者施用毒品前後家庭關係變化

項目	施用毒品前		施用毒品後		施用毒品後關係改善	施用毒品後關係變差	McNe mar 檢定 P 值
	經常 / 偶爾	很少 / 從未	經常 / 偶爾	很少 / 從未			
(1)我和家人一起吃晚餐	661 (87.9%)	91 (12.1%)	554 (73.3%)	198 (26.3%)	9 (1.2%)	116 (15.4%)	P<.001
(2)我和家人一起去運動、郊遊或旅行	443 (58.8%)	310 (41.2%)	340 (45.2%)	413 (54.8%)	18 (2.4%)	121 (16.1%)	P<.001
(3)我和家人一起觀賞電視節目	601 (80.0%)	150 (20.0%)	495 (65.9%)	256 (34.1%)	13 (1.7%)	119 (15.8)	P<.001
(4)我和家人一起拜訪親戚或朋友	491 (65.4%)	260 (34.6)	355 (47.3%)	396 (52.7%)	16 (2.1%)	152 (20.2%)	P<.001
(5)當我不在家時,家人知道我到那裡去了	582 (77.6%)	168 (22.4%)	466 (62.1%)	284 (37.9%)	11 (1.5%)	127 (16.9%)	P<.001
(6)當我不在家時,家人知道我和誰在一起	550 (73.3%)	200 (26.7%)	433 (57.7%)	317 (42.3%)	19 (2.5%)	136 (18.1%)	P<.001
(7)和家人在一起時,我仍然感到孤獨	175 (23.3%)	576 (76.7%)	260 (34.6%)	491 (65.4%)	30 (4.0%)	115 (15.3%)	P<.001
(8)我的家人瞭解我	628 (83.6%)	123 (16.4%)	535 (71.2%)	216 (28.8%)	18 (2.4%)	111 (14.8%)	P<.001
(9)我的家人諒解、接納我	697 (92.7%)	55 (7.3%)	614 (81.6%)	138 (18.4%)	11 (1.5%)	94 (12.5%)	P<.001
(10)我會和家人討論自己未來的計畫	564 (75.1%)	187 (24.9%)	441 (58.7%)	310 (41.3%)	20 (2.7%)	143 (19.0%)	P<.001
(11)我的家人關心我	723 (96.1%)	29 (3.9%)	685 (91.1%)	67 (8.9%)	9 (1.2%)	47 (6.3%)	P<.001
(12)我和家人相處和諧融洽	709 (94.8%)	39 (5.2%)	654 (87.4%)	94 (12.6%)	6 (0.8%)	61 (8.2%)	P<.001
(13)我的家人認為我會惹是生非	238 (31.7%)	512 (68.3%)	302 (40.3%)	448 (59.7%)	31 (4.1%)	95 (12.7%)	P<.001
(14)我父母親的管教,一方嚴格,一方寬鬆	506 (67.6%)	242 (32.4%)	452 (60.4%)	296 (39.6%)	20 (2.7%)	74 (9.9%)	P<.001

(15)當父母親其中一方指責我時，另一方就來阻止	262 (35.0%)	486 (65.0%)	247 (33.0%)	501 (67.0%)	32 (4.3%)	47 (6.3%)	P=.115
(16)對於我的意見，父母親其中一方贊成，一方反對	252 (33.5%)	500 (66.5%)	236 (31.4%)	516 (68.6%)	40 (5.3%)	56 (7.4%)	P=.125

三、同儕因素在施用毒品前、後之狀況與改變情形

從表6-4-3可以了解到新犯毒品施用者在施用毒品之後，友儕關係的變化，也可觀察到男女朋友及偏差友儕在人數上的變化，以及變化人數的百分比。有關於友儕關係的問項共有六題，其中包括男女朋友、施用毒品朋友、有犯罪前科朋友及參加幫派朋友之問項，其中除了男女朋友答項呈現施用後人數減少外，其餘答項皆顯示，在施用毒品之後，偏差友儕的增加。在施用毒品之前，有男女朋友交往經驗之人數有728人（佔96.6%），只有26人無交往經驗；在施用毒品前，朋友當中有犯罪前科之人數有491人（佔65.1%），約有三分之二的樣本在施用毒品前就有具犯罪前科之朋友；有238人（佔31.7%）約三分之一的樣本，在施用毒品前就有具參加幫派經驗之朋友；樣本中有317人（佔42.2%），在施用毒品前就有具施用一級毒品經驗之朋友；樣本中有542人（佔71.9%），在施用毒品前就有具施用二級毒品經驗之朋友；樣本中有383人（佔50.8%），在施用毒品前就有具施用三、四級毒品經驗之朋友。

SPSS所輸出McNemar檢定之結果，問項（1）至問項（6）經以McNemar考驗法之檢定，施用毒品前後之改變皆已達到.001的顯著水準，表示樣本在施用毒品前、後，在男女朋友及偏差友儕的關係上有顯著的改變。

在關係變化改變百分比上，所有問項中以問項（2）及問項（4）變化最高，其次為問項（5），第四為問項（6），第五為問項（1），最後為問項（5），這六項問項在施用毒品後之部分，關係變化百分比為8.8%以上，關係變化之人數在66人以上。在問項（2）「朋友當中有幾人有犯罪前科」中，在施用毒品之前，朋友當中有犯罪前科之人數有491人（佔65.1%），亦即約有三分之二的樣本在施用毒品前就有具犯罪前科朋友，在施用毒品

後有具犯罪前科朋友之樣本增加 102 人（佔 13.5%）；而施用毒品前沒有犯罪前科朋友之樣本當中，施用毒品後結交犯罪前科朋友之人數有 110 人（14.6%），可見在施用毒品之後，朋友當中有犯罪經驗之人是增加的。

問項（2）「曾經交往過的男（女）朋友有幾人？」中，施用毒品之前，有男女朋友交往經驗之人數有 728 人（佔 96.6%），只有 26 人（3.4%）無交往經驗，施用毒品後無男女朋友交往經驗之人數增加至 96 人（佔 12.7%），而用毒前有交往經驗之樣本中，用毒後無交往經驗之人數有 78 人（佔 10.3%），可發現在施用毒品之後有男女朋友關係之樣本是呈現減少的情況，可能原因為吸毒之後與正向同儕的斷絕來往，連帶也減少穩定的異性關係，或是因為在用毒後遭逮捕而無法有正常的異性關係。

問項（4）、（5）、（6）「朋友中有幾人使用過一（二、三、四）級毒品？」皆是有關於用毒朋友之問項，區分成一級、二級及三四級，在施用毒品前就有用毒朋友之人數分別為 317 人（佔 42.2%）、542 人（佔 71.9%）及 383 人（佔 50.8%），施用毒品後分別增加 106 人（14.1%）、101 人（13.4%）及 68 人（9.0%）；而施用毒品前無用毒朋友樣本中，施用毒品後有用毒朋友者，在一、二、三四級方面分別有 110 人（14.6%）、107（14.2%）及 81 人（10.7%），顯示在用毒之後，也會隨之結交用毒朋友，但在施用毒品前，新犯毒品施用者多數就已經結交用毒朋友，其中有施用二級毒品經驗朋友更高達七成，是不容忽視的現象。

問項（3）「朋友中有幾人曾參加幫派？」，在施用毒品前有幫派朋友之人數為 238 人（佔 31.7%），施用毒品後增加 59 人；施用毒品前無幫派朋友之樣本中，在施用毒品後有幫派朋友有 66 人（佔 8.8%），亦達統計上之顯著水準，但改變幅度未如其他問項強，且在偏差友伴當中所佔比例較少，而可以發現新犯毒品施用者之偏差友伴仍以用毒朋友為主。

表6-4-3 新犯毒品施用者施用毒品前後偏差友伴變化

項目	施用毒品前		施用毒品後		施用毒品後友伴減少	施用毒品後友伴增加	McNemar 檢定 P 值
	無	有	無	有			
(1)曾經交往過的男(女)朋友有幾人？	26 (3.4%)	728 (96.6%)	96 (12.7%)	658 (87.3%)	78 (10.3%)	8 (1.1%)	P<.001
(2)朋友當中有幾人有犯罪前科？	263 (34.9%)	491 (65.1%)	161 (21.4%)	593 (78.6%)	8 (1.1%)	110 (14.6%)	P<.001
(3)朋友中有幾人曾參加幫派？	513 (68.3%)	238 (31.7%)	454 (60.5%)	297 (39.5%)	7 (2.9%)	66 (8.8%)	P<.001
(4)朋友中有幾人曾使用一級毒品？	435 (57.8%)	317 (42.2%)	329 (43.8%)	423 (56.3%)	4 (0.5%)	110 (14.6%)	P<.001
(5)朋友中有幾人曾使用二級毒品？	212 (28.1%)	542 (71.9%)	111 (14.7%)	643 (85.3%)	6 (0.8%)	107 (14.2%)	P<.001
(6)朋友中有幾人曾使用三、四級毒品	371 (49.2%)	383 (50.8%)	303 (40.2%)	451 (59.8%)	13 (1.7%)	81 (10.7%)	P<.001

四、生活型態在施用毒品前、後之狀況與改變情形

表 6-4-4 顯示新犯毒品施用者在施用毒品前及施用毒品後之休閒活動與生活型態，以及施用毒品前後，休閒活動與生活型態的改變程度人數及百分比。除了項目(6)「晚上很晚才睡覺，白天睡覺」在施用毒品後此行為增加外，其餘之問項在人數上皆呈現行為減少的態樣。

SPSS 所輸出 McNemar 檢定之結果，問項(1)、(2)、(3)、(6)、(8)經以 McNemar 考驗法之檢定，施用毒品前後之改變已達到.001 之顯著水準，問項(7)達.01 之顯著水準，顯示出新犯毒品施用者在施用毒品前後，在休閒活動及生活型態上有顯著改變，問項(4)及問項(5)，P 值分別為.093 及.478，未達統計之顯著水準。

在行為變化之改變百分比上，達.001 顯著水準之問項中，以問項(8)變化最多，其次為問項(1)，第三為問項(6)，第四為問項(2)，最後為問項(3)。在施用毒品後之部分，行為變化之人數在 83 (佔 11.0%) 以上。

問項(8)「戶外活動(郊遊、爬山、打球、健身)等場所」,是八題問項中屬較正向活動之問項,在施用毒品前經常或偶爾做戶外休閒活動之新犯毒品施用者人數有 477 人(佔 63.3%),在施用毒品後則減少 147 人而為 351 人(佔 41.8%),而施用毒品前經常或偶爾做戶外休閒活動之樣本,在施用毒品後很少從未者有 167 人(佔 22.2%),顯示在施用毒品後,樣本產生對毒品之依賴性及退縮反應,而較少或完全不從事戶外休閒運動。

問項(6)「晚上很晚才睡覺(或不睡覺),白天睡覺」,係測量樣本在用毒前後生活型態是否改變,在施用毒品前經常或偶爾晚睡者有 372 人(49.5%),施用毒品後增加 88 人而為 460 人(佔 61.2%),而施用毒品前很少或從未晚睡之樣本中,在施用毒品後經常或偶爾晚睡者有 128 人(佔 17.0%),可見在施用毒品前,新犯毒品施用者之生活型態就較一般人紊亂(約半數樣本晚睡),而施用毒品後,在生活作息上有所改變,變得更傾向於在夜間活動,而白天睡覺。

問項(1)「到 KTV、MTV、卡拉 OK 等場所」,施用毒品前有 498 (佔 66.1%)人經常偶爾至此類場所,在施用毒品後則減少 147 人而為 351 人(佔 46.6%),用毒前經常或偶爾至 KTV 等場所之樣本,在用毒後很少或從未至 KTV 等場所有 167 人(22.2%);問項(2)「到舞廳、撞球場、PUB 等場所」,施用毒品前有 317 (佔 42.0%)人經常偶爾至此類場所,在施用毒品後則減少 95 人而為 222 人(佔 29.4%),用毒前經常或偶爾至 PUB 等場所之樣本中,在用毒後很少或從未至 PUB 等場所者有 122 人(佔 16.2%);問項(3)「到電動玩具店、網咖等場所」,施用毒品前樣本中有 295 人(佔 39.2%)經常偶爾至網咖等場所,在施用毒品後則減少 38 人而為 257 人(佔 34.1%),用毒前經常或偶爾至網咖等場所之樣本,在用毒後很少或從未至 PUB 等場所者有 83 人(佔 11.0%)。

由上述可發現,新犯毒品施用者在施用毒品之後,不僅是戶外活動減少,生活型態變得較傾向於夜間生活,連帶以往常往返之場所次數也減少,包括 KTV、PUB、撞球場、網咖,而非僅限於正當之公共場所。

表 6-4-4 新犯毒品施用者施用毒品前後休閒活動變化

項目	施用毒品前		施用毒品後		施用毒品後行為增加	施用毒品後行為減少	McNe mar 檢定 P 值
	經常 / 偶爾	很少 / 從未	經常 / 偶爾	很少 / 從未			
(1)到 KTV、MTV、卡拉 OK 等場所	498 (66.1%)	255 (33.9%)	351 (46.6%)	402 (53.4%)	20 (2.7%)	167 (22.2%)	P<.001
(2)到舞廳、撞球場、PUB 等場所	317 (42.0%)	437 (58.0%)	222 (29.4%)	532 (70.6%)	27 (3.6%)	122 (16.2%)	P<.001
(3)到電動玩具店、網咖等場所	295 (39.2%)	458 (60.8%)	257 (34.1%)	496 (65.9%)	45 (5.9%)	83 (11.0%)	P<.001
(4)到理容院、茶室、酒店、摸摸茶等場所	138 (18.3%)	615 (81.7%)	122 (16.2%)	631 (83.8%)	32 (4.2%)	48 (6.4%)	P=.093
(5)到賓館(旅館、旅店)過頁或休息	221 (29.4%)	531 (70.6%)	230 (30.6%)	522 (69.4%)	68 (9.0%)	59 (7.8%)	P=.478
(6)晚上很晚才睡覺(或不睡覺)，白天睡覺	372 (49.5%)	380 (50.5%)	460 (61.2%)	292 (38.8%)	128 (17.0%)	40 (5.3%)	P<.001
(7)玩汽(機)車、改裝車輛等場所	153 (20.3%)	600 (79.7%)	126 (16.7%)	627 (83.3%)	17 (2.2%)	44 (5.8%)	P<.01
(8)戶外活動(郊遊、爬山、打球、健身)等場所	477 (63.3%)	277 (3.67%)	315 (41.8%)	439 (58.2%)	9 (1.2%)	171 (22.7%)	P<.001

五、生活壓力在施用毒品前、後之狀況與影響程度

表 6-4-5 新犯毒品施用者生活壓力事件發生之分佈，從表中可發現，發生比例最高者為「自己發生車禍或其他重大意外事故」，近二分之一的
新犯毒品施用者表示曾經發這項經驗，其中 76.4%發生於施用毒品前，
19.3%發生於施用毒品後，而 4.5%則施用毒品前後均曾發生過。其次為「與
男女朋友分手」，有 47.61%受訪者表示曾經有此經驗，其中 64.35%發生
於施用毒品前，27.58%發生於施用毒品後，而 8.08%則施用毒品前後均曾
發生過。此外，大約有三分之一的新犯毒品施用者在施用毒品前、後曾經
經歷「家人過世」或「家人發生意外事故或疾病」等事件。值得注意的是，

曾經有「父母分居或離婚」經驗者表示，89.47%這項經驗發生於施用毒品前。而有31%受訪者表示曾「與家人發生嚴重爭吵」。

表 6-4-5 新犯毒品施用者生活壓力事件發生分佈

壓力事件	發生 ¹ 人數(%)	施用前 ² 人數(%)	施用後 人數(%)	施用前 後均 發生人 數(%)
自己車禍/意外事故	373	284(76.14)	72(19.30)	17(4.56)
配偶/男(女)朋友過世	45	39(86.67)	6(13.33)	0(0.00)
家人過世	259	188(72.59)	64(24.71)	7(2.70)
家人意外事故/疾病	250	187(74.80)	55(22.00)	8(3.20)
父母分居或離婚	171	153(89.47)	13(7.60)	4(2.34)
家庭經濟困難	190	137(72.11)	46(24.21)	7(3.68)
與家人嚴重爭吵	236	133(56.36)	82(34.75)	21(8.90)
好朋友過世	191	132 (69.11)	51(26.70)	9(4.71)
好朋友意外事故/疾病	148	97(65.54)	41(27.70)	10(6.76)
離婚	171	119 (69.59)	49(28.65)	3(1.75)
與男(女)朋友分手	359 (47.61)	231(64.35)	99(27.58)	29(8.08)

1. 總樣本數為754人，百分比＝（發生人數/754）100。

2. 百分比＝（人數/發生人數）100。

表 6-4-6 為生活壓力事件對新犯毒品施用者影響程度分析，在施用毒品前，以「與家人發生嚴重爭吵」具「極大/有些」影響者所佔比例為最高佔 89.6%，其次為「家人意外事故或疾病」（約佔 85.5%），有高達 84.9% 表示「家人過世」對其影響極大或有些；而施用毒品後影響程度較大者為「家人意外事故活疾病」，逾 92% 的受訪者表示該項經驗對其具極大或有些影響；其次為「離婚」，超過 90% 的有離婚經驗的受訪者表示「離婚」對其具有極大或有些影響，受訪者在施用毒品後面臨家庭經濟困難者中，有近 90% 的人感受到極大或有些影響；此外，「家人過世」、「與家人嚴重爭吵」、「與男(女)朋友分手」、「配偶/男(女)朋友過世」等四項亦為較具影響之負向生活壓力經驗。

表 6-4-6 新犯毒品施用者生活壓力事件發生影響程度分析

壓力事件	施用毒品前發生影響程度		施用毒品後發生影響程度	
	極大有些	輕微沒有	極大有些	輕微沒有
自己車禍意外事故	151(53.7)	130(46.3)	44(61.1)	28(38.9)
配偶(男女)朋友過世	24(61.5)	12(30.8)	4(80.0)	1(20.0)
家人過世	158(84.9)	28(15.1)	56(88.9)	7(11.1)
家人意外事故疾病	160(85.5)	25(13.5)	51(92.7)	4(7.3)
父母分居或離婚	107(70.9)	44(29.1)	9(69.2)	4(30.8)
家庭經濟困難	121(89.6)	14(10.4)	41(89.1)	5(10.9)
與家人嚴重爭吵	94(71.8)	37(28.2)	67(81.7)	15(18.3)
好朋友過世	93(71.0)	38(29.0)	37(72.5)	14(27.5)
好朋友意外事故疾病	65(69.1)	29(30.9)	29(70.7)	12(29.3)
離婚	90(76.9)	27(23.1)	44(91.7)	4(8.3)
與男(女)朋友分手	143(62.7)	85(37.3)	79(80.6)	19(19.4)

六、毒品施用後之改變與影響

(一) 生理與心理症狀

表 6-4-7 為新毒品施用者生心理狀況改變情形分析，分析結果顯示，食慾不振，體重減輕之情形最多，佔 431 人次(48.48%)，睡眠障礙次之，佔 361 人次(40.61%)，其餘之感染疾病情形皆不明顯，表示新毒品施用者可能因為施用時間不甚長，故感染疾病之情形較不嚴重，但施用毒品後造成食慾不振，體重減輕或睡眠障礙情形，會立即反應在新毒品施用者身上。

表 6-4-7 生心理狀況改變分配情形

生心理狀況改變	人次	%
食慾不振，體重減輕	431	48.48
睡眠障礙	361	40.61
泌尿系統問題	29	3.26
感染 C 型肝炎	28	3.15
罹患精神疾病	13	1.46
感染 B 型肝炎	12	1.35
感染愛滋病	10	1.12
罹患心血管疾病	5	0.56
合計	889	100.00%

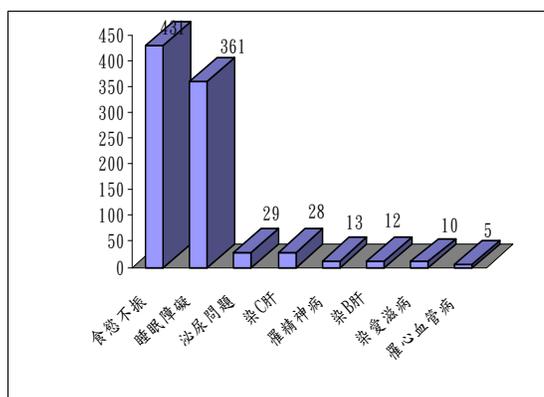


圖 6-4-1 生心理狀況改變分佈圖

(二) 重複施用毒品狀況

表 6-4-8 為新毒品施用者施用一、二級毒品重複施用毒品狀況分析，施用毒品頻率分析結果顯示，其中以 1 個月以上 1 次最多，佔 144 人 (19.1%)，1 個月 2~3 次者次之，佔 124 人 (16.4%)，2~3 天 1 次者次之，佔 123 人 (16.3%)，三者合計佔 391 人 (51.86%)，若再加上 1 星期 1 次之人數 82 人 (10.9%)，人數合計達 473 人 (62.73%)，顯示高達 62.73% 之新毒品施用者其重複施用毒品之情形並不嚴重，換言之，其應無染上毒癮或僅有輕微之毒癮。對毒品之依賴情形分析結果顯示，其中以完全不依賴最多，佔 454 人 (60.2%)，有些依賴者次之，佔 225 人 (29.8%)，高達 679 人 (90.32%) 之新毒品施用者認為自己並未依賴毒品或僅有些依賴，僅有 73 人 (9.7%)，認為自己依賴或非常依賴。

表 6-4-8 施用頻率分配情形

施用頻率	人數	%	累積%
1個月以上1次	144	19.1	19.1
1個月2~3次	124	16.4	35.6
2~3天1次	123	16.3	52.0
幾乎每天1次	99	13.1	65.2
1星期1次	82	10.9	76.1
每天2~4次	80	10.6	86.7
其他	68	9.0	95.7
每天5次以上	32	4.2	100.0
總和	752	99.7	

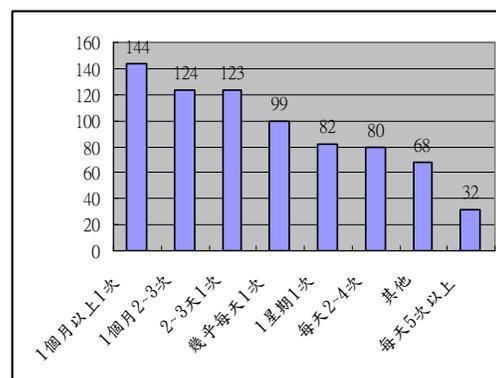


圖 6-4-2 施用頻率分佈圖

第五節 少年初次與持續施用毒品現象與特性分析

本研究調查全國 243 名施用毒品少年，其中包含第一次施用毒品而進入少年觀護所之少年與因施用毒品併合其他案件而入誠正中學、明陽中學或少年輔育院之樣本，以下為少年毒品施用者之個人特性、家庭特性、施用毒品經驗及再次取得毒品管道之分析。

一、個人特性

表 6-6-1 為少年毒品施用者性別分析，有效的少年男性樣本 191 人（78.6%），女性樣本 52 人（21.4%），總少年毒品施用組樣本為 243 人。分析結果顯示，年齡以 18 歲佔最多，共 76 人（佔 31.3%），其次為 17 歲共 60 人（佔 24.7%），再其次為 19 歲共 49 人（佔 20.2%），17 歲至 19 歲者佔少年毒品施用者樣本四分之三以上（76.2%），大約是就讀高中或甫進入大專的年齡（見表 6-6-2、圖 6-6-2）。在教育程度方面，國中畢（肄）業者佔所有樣本一半以上，共 135 人（佔 55.6%），其次為高中職畢（肄）業者 103 人（佔 42.4%），可見教育程度為國高中畢（肄）業者佔大多數（98.0%）（見表 6-6-3、圖 6-6-3）。伴侶關係方面，由於樣本為少年，因此大多數為未婚單身，共 212 人（佔 87.2%），其次未婚同居有 26 人（佔 10.7%）（見表 6-6-4、圖 6-6-4）。

表 6-5-1 少年毒品施用者性別

	人數	%	累積%
男	191	78.6%	78.6%
女	52	21.4%	100.0%
總和	243	100.0%	

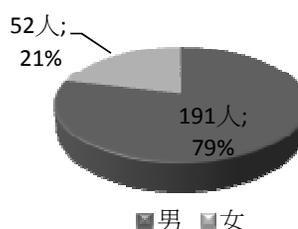


圖 6-5-1 少年毒品施用者性別比例圖

表 6-5-2 少年毒品施用者年齡分佈圖

	人數	%	累積%
14歲至15歲未滿	2	0.8	0.8
15歲至16歲未滿	8	3.3	4.1
16歲至17歲未滿	24	9.9	14.0
17歲至18歲未滿	60	24.7	38.7
18歲至19歲未滿	76	31.3	70.0
19歲至20歲未滿	49	20.2	90.1
20歲至21歲未滿	20	8.2	98.4
21歲至22歲未滿	4	1.6	100.0
總和	243	100.0	

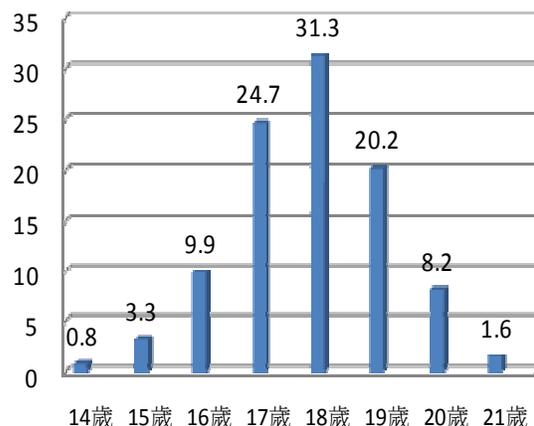


圖 6-5-2 少年毒品施用年齡分佈圖

表 6-5-3 少年毒品施用者教育程度

	人數	%	累積%
國小畢肄業	3	1.2	1.2
國中畢肄業	135	55.6	56.8
高中職畢肄業	103	42.4	99.2
專科畢肄業	1	.4	99.6
學院或大學畢肄業	1	.4	100.0
總和	243	100.0%	

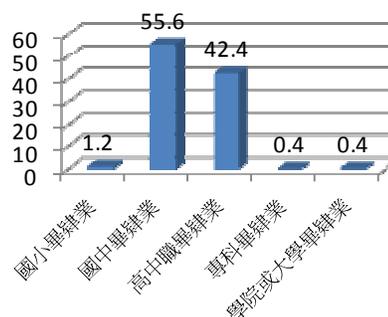


圖 6-5-3 少年毒品施用者教育程度分佈圖

表 6-5-4 少年毒品施用者婚姻關係

	人數	%	累積%
未婚單身	212	87.2	87.2
未婚同居	26	10.7	97.9
已婚	3	1.2	99.2
已婚分居	1	.4	99.6
其他	1	.4	100.0
總和	243	100.0%	

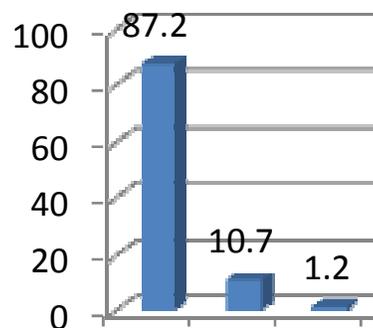


圖 6-5-4 少年毒品施用者婚姻關係分佈圖

二、家庭特性

在少年毒品施用者其共同居住人方面，與祖父母、父母共同居住的有171人（佔70.4%），與兄弟姊妹共同居住的有124人（佔51.0%），與配偶、同居人或異性朋友共同居住的共50人（佔20.6%），可見少年有約三成未與父母或祖父母同住（見表6-5-5、圖6-5-5）。分析少年毒品施用者其父母的婚姻狀況，結果顯示父母是離婚、分居、再婚或同居的狀況有121人（佔49.8%），父母一方或雙方已經去世的有34人（佔14.0%），不清楚父母婚姻狀況的也有11人（佔4.5%），因此父母婚姻是不健全、經過重組的約佔六成多，而婚姻健全的75人（佔30.9%），顯見父母婚姻有問題者較婚姻健全者多（見表6-5-6、圖6-5-6）。

表 6-5-5 少年毒品施用者共同居住人

	人次	%
祖父母、父母	171	41.9
配偶、同居人	18	4.4
子女、孫子女	4	1.0
兄弟姊妹	124	30.4
叔伯親戚	21	5.1
雇主、工作同事	3	0.7
同性朋友	24	5.9
異性朋友	32	7.8
獨居	6	1.5
其他	5	1.2

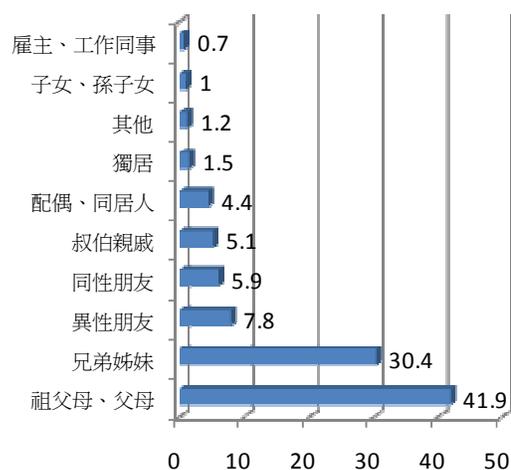


圖 6-5-5 少年毒品施用者共同居住人分佈

表 6-5-6 少年毒品施用者父母婚姻狀況

	人次	%	累積%
健全	75	30.9	30.9
離婚、分居、再婚、	121	49.8	80.7
一方或雙方已經去世	34	14.0	94.7
不清楚	11	4.5	99.2
其他	2	.8	100.0
總和	243	100.0%	

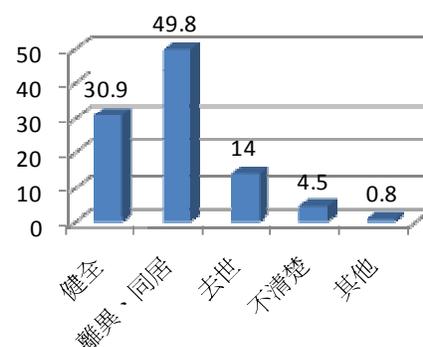


圖 6-5-6 少年毒品施用者父母婚姻狀況分佈圖

父親職業方面，父親從事工的工作有82人（佔33.7%），其次為服務業有56人（佔23.0%），再其次為無業或家管有33人（佔13.6%）；母親職業方面，從事服務業有107人（佔44.0%），其次為無業或家管，可見少年毒品施用者其父母以從事工業及服務業居多（見表6-6-7與6-6-8）。家庭中父母收入的情形，有收入的部分以2至4萬元未滿最高，共65人（佔26.7%），其次為2萬元未滿39人（佔16.0%），另外無收入與不清楚父母收入，分別為13人（佔5.3%）與82人（佔33.7%），與98年8月公布的97年家庭收支，台灣地區家庭年所得91.37萬元相比，少年毒品施用者家庭的父母收入為偏低的（見表6-6-9、圖6-6-9）。家人服刑方面，父親或繼父有服刑記錄的有46人（佔18.9%），母親或繼母有服刑記錄者有10人（佔4.1%）服刑，兄弟姊妹有服刑記錄者亦有18人（佔7.4%），另外其他親屬有22人（佔9.1%）（見表6-5-10、圖6-5-10）。

表 6-5-7 少年毒品施用者父親職業

	次數	%	累積%
軍公教	8	3.3	3.3
農林漁牧	7	2.9	6.2
工	82	33.7	39.9
商	31	12.8	52.7
服務業	56	23.0	75.7
退休	2	.8	76.5
無業或家管	33	13.6	90.1
其他	24	9.9	100.0
總和	243	100.0	

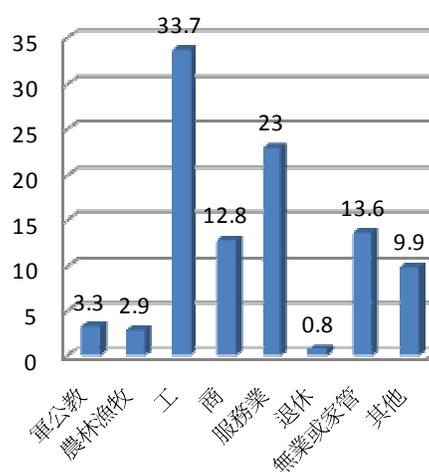


圖 6-5-7 少年毒品施用者父親職業分佈圖

表 6-5-8 少年毒品施用者母親職業

	人數	%	累積%
軍公教	3	1.2	1.2
農林漁牧	4	1.6	2.9
工	22	9.1	11.9
商	19	7.8	19.8
服務業	107	44.0	63.8
退休	1	0.4	64.2
無業或家管	62	25.5	89.7
其他	25	10.3	100.0
總和	243	100.0	

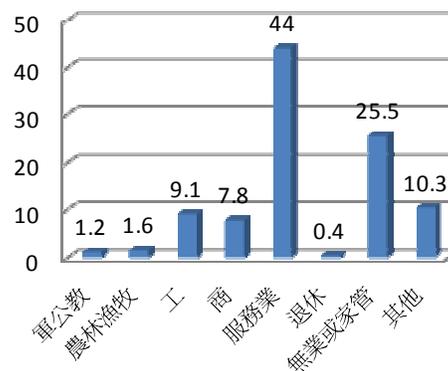


圖 6-5-8 少年毒品施用者父親職業分佈圖

表 6-5-9 少年毒品施用者父母親月收入

	人數	%	累積%
無收入	13	5.3	5.3
2萬元未滿	39	16.0	21.4
2至4萬元未滿	65	26.7	48.1
4至6萬元未滿	24	9.9	58.0
6至8萬元未滿	13	5.3	63.4
8至10萬元未滿	1	0.4	63.8
10萬元以上	6	2.5	66.3
不清楚	82	33.7	100.0
總和	243	100.0	

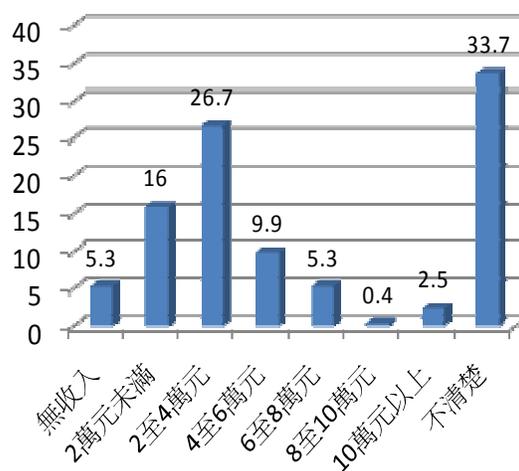


圖 6-5-9 少年毒品施用者父母親月收入分佈圖

表 6-5-10 少年毒品施用者親屬服刑

	人次	%
配偶	2	2.04
父親或繼父	46	46.94
母親或繼母	10	10.20
子女	0	0.00
兄弟姐妹	18	18.37
其他親屬	22	22.45

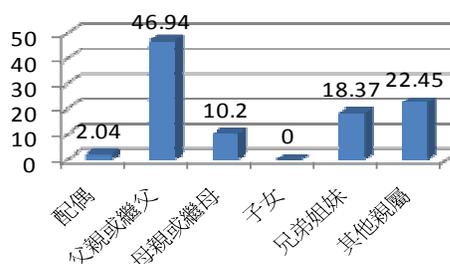


圖 6-5-10 少年毒品施用者親屬服刑分佈圖

三、施用毒品經驗

(一) 初次施用經驗

少年施用毒品樣本中，初次施用年齡以 12 至 18 歲佔絕大多數，共 230 人（佔 97.4%），也就是初次施用大部分都在國中至高中階段，12 歲以下只佔少數（見表 6-5-11、圖 6-5-11）。少年初次施用毒品的經驗，在初次施用的毒品種類方面，施用一、二級毒品種類以搖頭丸及安非他命二者為最多及次多，人數分別為 43 人（佔 17.7%）及 40 人（佔 16.5%）；初次施用毒品的種類中，三、四級毒品則以 K 他命所佔人數最多，共 144 人（佔 59.3%），可看出少年初次接觸毒品大部分仍以新興毒品或所謂夜店毒品為主（見表 6-5-12、圖 6-5-12）。

表 6-5-11 少年毒品施用者初次施用毒品年齡

	人數	%	累積%
未滿12歲	13	5.3%	5.3%
12~18歲未滿	230	94.7%	100.0%
總和	243	100.0%	

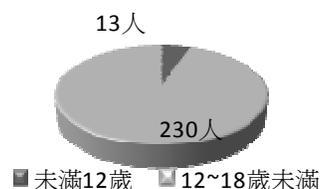


圖 6-5-11 少年毒品施用者初次施用毒品年齡比例圖

表 6-5-12 少年毒品施用者初次施用毒品種類

	人數	%	累積%
海洛因	4	1.6	1.6
安非他命	40	16.5	18.1
搖頭丸	43	17.7	35.8
大麻	2	.8	36.6
K他命	144	59.3	95.9
FM2	1	.4	96.3
一粒眠	8	3.3	99.6
其他	1	.4	100.0
總和	243	100.0	

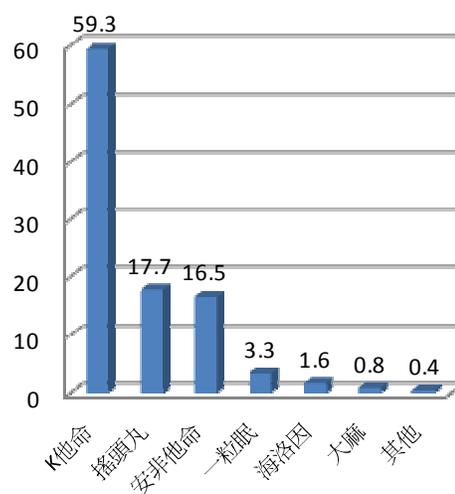


圖 6-5-12 少年毒品施用者初次施用毒品種類分佈圖

第六章 新犯毒品施用特性與影響分析

在初次施用毒品方式方面，以鼻吸（不加熱）方式施用毒品之少年人數為最多，共96人（佔39.5%），其次為捲煙摻煙68人（佔28.0%），再其次為口服54人（佔22.2%），初次施用毒品方式以鼻吸及口服施用毒品之少年居多，與少年初次施用毒品種類以K他命為主有關（見表6-6-13、圖6-6-13）。少年初次施用毒品之原因，仍然以常見之好奇為主要原因，共有176名少年（佔72.4%）認為會接觸毒品（初次使用原因）的原因是因為好奇，另外亦有37名少年（佔15.2%）認為是因為受到朋友的誘惑，可見外在誘因不容忽視（見表6-6-14、圖6-6-14）。而少年在初次施用毒品後之感覺，最主要以頭暈、興奮及迷幻為主要感覺，人次分別為121人（佔49.8%）、118（佔48.6%）及116人（佔47.7%），其他亦有執著及噁心、嘔吐感覺的少年人次分別為63人（佔25.9%）及54人（佔22.2%），顯見初期施用毒品時，非只有愉悅感及欣快感，也伴隨著許多不適感（見表6-5-15、圖6-5-15）。

表 6-5-13 少年毒品施用者初次施用毒品方式

	人數	%	累積%
口服	54	22.2%	22.2%
捲煙（摻煙）	68	28.0%	50.2%
肌肉注射	1	.4%	50.6%
加熱燃燒（煙吸）	22	9.1%	59.7%
鼻吸（不加熱）	96	39.5%	99.2%
其他	2	.8%	100.0%
總和	243	100.0%	

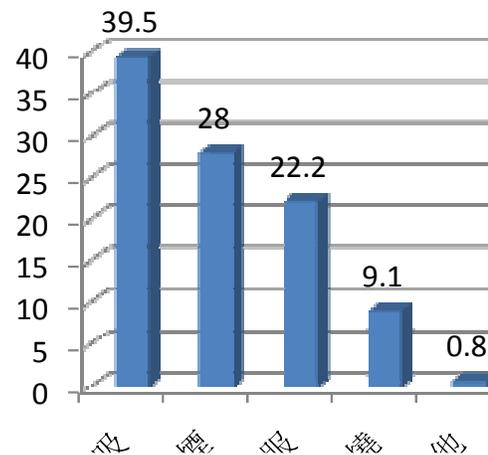


圖6-5-13 少年毒品施用者初次施用毒品方式分佈圖

表 6-5-14 少年毒品施用者初次施用毒品原因

	人數	%	累積%
好奇	176	72.4	72.4
男(女)朋友誘惑	4	1.6	74.1
一般朋友誘惑	37	15.2	89.3
打發時間	6	2.5	91.8
心情不好	17	7.0	98.8
不知情情況下	2	.8	99.6
其他	1	.4	100.0
總和	243	100.0	

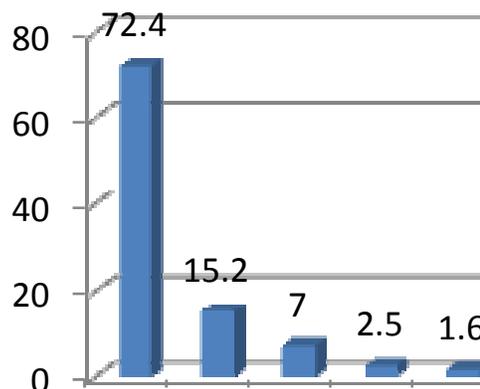


圖6-5-14 少年毒品施用者初次施用毒品原因分佈圖

表 6-5-15 少年毒品施用者初次施用毒品感覺

	人次	%
興奮	118	24.03
執著	63	12.83
嗜睡	15	3.05
頭暈	121	24.64
噁心、嘔吐	54	11.00
迷幻	116	23.63
其他	4	0.81

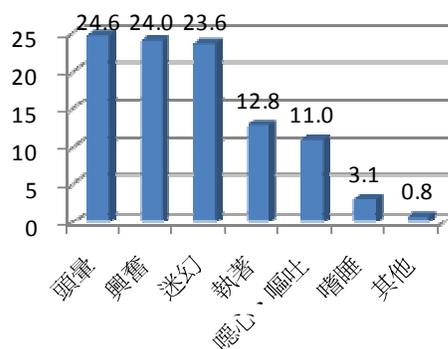


圖 6-5-15 少年毒品施用者初次施用毒品感覺分佈圖

(二) 接觸毒品管道分析

針對少年初次施用毒品來源管道，分別就來源、同伴、地點及提供人之動機進行分析，茲分述如下；在初次施用毒品來源方面，少年第一次施用毒品時供給毒品之人或管道，以朋友所佔比例最高，共 174 人（佔 71.6%），其次為藥頭有 70 人（佔 28.8%），可見在少年時期同儕對於偏差行為之影響；另外亦須注意有 8 位少年（佔 3.3%）是透過網路取得毒品（見表 6-6-16）。少年在初次施用毒品之情境下，共同施用毒品同伴以一般朋友為主要共同施用同伴，共 191 人（佔 78.6%），其次為同學者共 21 人（佔 8.6%），另外亦有 20 人（佔 8.2%）初次施用同伴為親密伴侶（男女朋友）（見表 6-5-17）。少年初次施用毒品之地點，以朋友之處所為最多，共 151 人（佔 62.1%），而公共場所如遊樂場所、賓館旅館等佔少數（見表 6-5-18），由此可見少年認為在家中會有監控，外出增加被發現的風險，因此朋友提供的處所最為隱蔽、安全，又可與朋友一同施用。針對度品的來源管道，少年認為初次施用毒品時，提供毒品之人願意提供毒品的動機，是一同玩樂有 151 人次（佔 62.1%）為最高，其次為幫助我抒發心情，有 68 人次（佔 28.0%），再其次是認為提供毒品是為了日後可以繼續有買賣關係，有 39 人次（16.0%），因此少年認為初次施用毒品時提供毒品人之動機主要以娛樂及幫助紓壓為主（共 219 人次），可見在初次施用毒品來源與來源提供毒品動機是相符合的（見表 6-5-19）。

表 6-5-16 少年毒品施用者初次施用毒品來源

	人次	%
同學	24	8.03
男女	15	5.02
朋友	174	58.19
家人	0	0.00
同事	5	1.67
藥頭	70	23.41
網路	8	2.68
其他	3	1.00

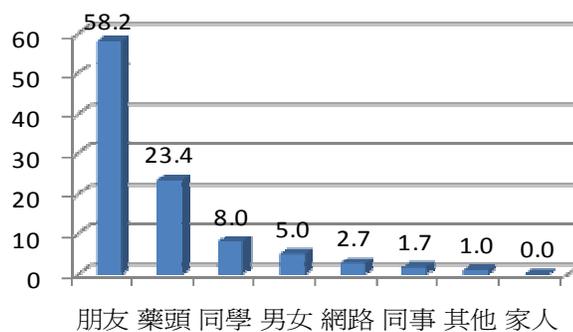


圖 6-5-16 少年毒品施用者初次施用毒品來源分佈圖

表 6-5-17 少年毒品施用者初次施用毒品同伴

	人數	%	累積%
同學	21	8.6	8.6
男(女)朋友	20	8.2	16.9
一般朋友	191	78.6	95.5
同事	2	0.8	96.3
獨自使用	4	1.6	97.9
其他	5	2.1	100.0
總和	243	100.0	

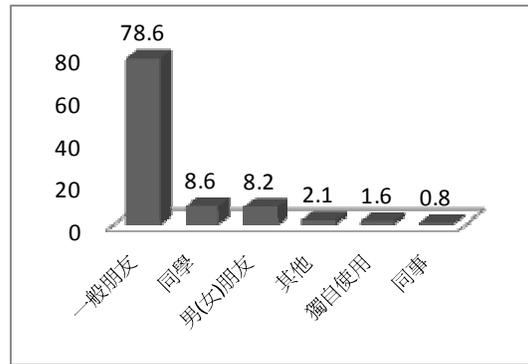


圖 6-5-17 少年毒品施用者初次施用毒品同伴分佈圖

表 6-5-18 少年毒品施用者初次施用毒品場所

	人數	%	累積%
家中	19	7.8	7.8
朋友處	151	62.1	70.0
遊樂場所	23	9.5	79.4
街角暗處	3	1.2	80.7
車上	4	1.6	82.3
公共廁所	3	1.2	83.5
賓館、旅館	16	6.6	90.1
工作場所	6	2.5	92.6
其他	18	7.4	100.0
總和	243	100.0	

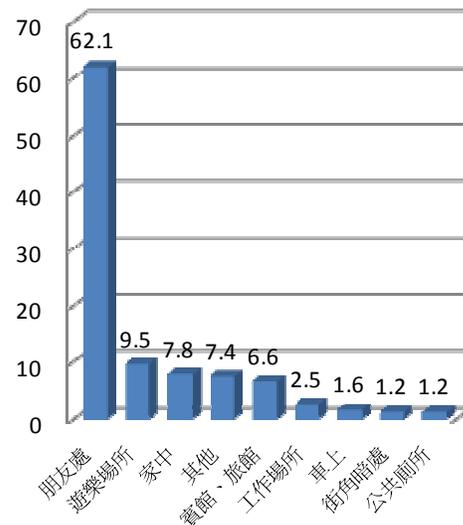


圖 6-5-18 少年毒品施用者初次施用毒品場所分佈圖

表 6-5-19 毒品提供者動機

	人次	%
一同玩樂	151	52.4
幫助我抒發心情	68	23.6
日後共同分擔費用	21	7.3
日後向他購買毒品	39	13.5
其他	9	3.1

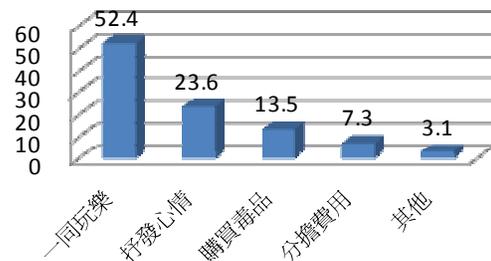


圖 6-5-19 毒品提供者動機分佈圖

至於少年在初次施用毒品之後，繼續施用之接觸毒品管道分析，也分別就毒品來源、施用地點及施用人數，茲分述如下；少年毒品施用者，持續施用毒品之毒品來源，最多為來自一般朋友，有 178 人次（佔 73.3%），其次為來自藥頭者有 156 人（64.2%）（見表 6-5-20、圖 6-5-20），可見在持續施用毒品之少年其毒品來源，朋友仍扮演重要的角色，但藥頭所佔之角色卻較初次施用大幅提升（由 70 人次增加至 156 人次）。通常與施用毒品少年一同施用一、二級毒品之人數，以 3~4 人最多，有 69 人（佔 28.4%），其次與 1~2 人一同施用有 58 人（佔 23.9%），獨自施用有 17 人（佔 7.0%），可見少年仍然以與他人一同施用為主。而少年施用一、二級毒品之地點，以朋友住處最多，共 126 人（佔 51.9%），其次為在家中者有 41 人（佔 16.9%），再其次為賓館、旅館者有 35 人（佔 14.4%）（見表 6-6-21、圖 6-6-21）。由於在入所（院、校）前之施用毒品經驗已屬敏感之問項，因此開始出現拒答或漏答的情況，在人數及地點的問項由於是單選題，因此分別有 14 及 11 個遺漏值。

表 6-5-20 少年毒品施用者施用毒品來源

	人次	%
同學	29	6.7
男女朋友	34	7.9
一般朋友	178	41.4
家人	2	0.5
同事	12	2.8
藥頭	156	36.3
網路	13	3.0
其他	6	1.4

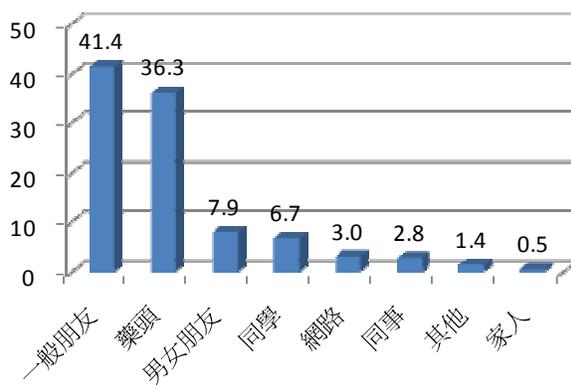


圖 6-5-20 少年毒品施用者施用毒品來源分佈圖

表 6-5-21 少年毒品施用者共同施用人數

	人數	%	累積%
大都獨自施用	17	7.0%	7.4%
與1~2人一起	58	23.9%	32.8%
與3~4人一起	69	28.4%	62.9%
與5~6人一起	43	17.7%	81.7%
與7人以上一起	42	17.3%	100.0%
有效總和	229	94.2%	
遺漏值	14	5.8%	
總和	243	100.0%	

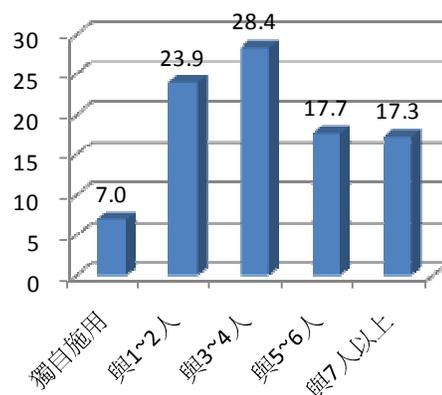


圖 6-5-21 少年毒品施用者共同施用人數分佈圖

表 6-5-22 少年毒品施用者施用一二級毒品場所

	人數	%	累積%
家中	41	16.9%	17.7%
朋友住處	126	51.9%	72.0%
遊樂場所	9	3.7%	75.9%
街角暗處	1	.4%	76.3%
車上	4	1.6%	78.0%
公共廁所	1	.4%	78.4%
賓館、旅館	35	14.4%	93.5%
工作場所	4	1.6%	95.3%
其他	11	4.5%	100.0%
有效總和	232	95.5%	
遺漏值	11	4.5%	
總和	243	100.0%	

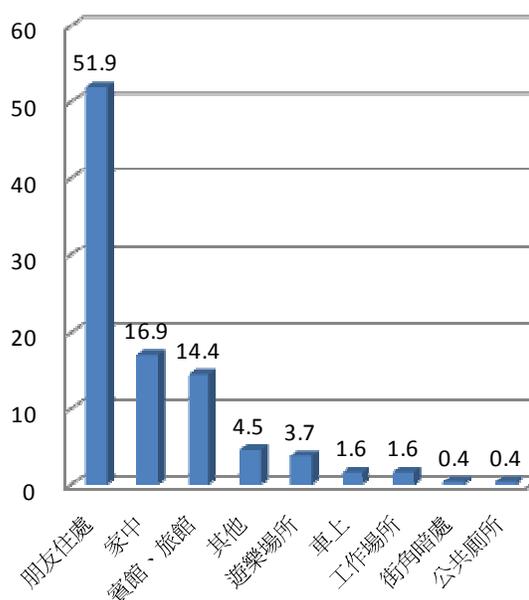


圖 6-5-21 少年毒品施用者施用一二級毒品場所分佈圖

(三) 少年毒品施用者施用毒品(含一、二、三、四級毒品)經驗分析

在 243 位接受施測之少年施用毒品犯中，其中有 170 人(佔 70.0%)有使用搖頭丸之經驗，有 148 人(佔 60.9%)有使用安非他命之經驗，大麻與海洛因分別為 70 人(佔 28.8%)及 34 人(14.0%)(見表 6-6-22)，可見施用一二級毒品之少年毒品犯以施用二級毒品(安非他命及搖頭丸)為主，相較於成年毒品犯，施用一級毒品之情形是較少的。而在施用三、四級毒品經驗方面，有 228 人(佔 93.8%)有使用 K 他命之經驗，133 人(佔 54.7%)有使用一粒眠之經驗，顯見 K 他命為施用毒品少年之普遍濫用物質，超過九成的人有使用之經驗；而較早之三級毒品如紅中、白板，則較少為少年施用(見表 6-5-23)。施用毒品之方式，有 115 人次(佔 47.3%)以口服方式最多，其次為捲煙及加熱燃燒者皆有 95 人次(佔 39.1%)，再其次為鼻吸者有 69 人次(佔 28.4%)(見表 6-5-24)。而在入所(院、校)前施用毒品之頻率，則無太大差異，從每天 5 次以上到 1 個月以上 1 次，都約為 30 人次(約佔 12.0%)(見表 6-5-25)。

表 6-5-23 少年毒品施用者施用一二級毒品經驗 (n=243)

	人次	%
海洛因	34	7.85
安非他命	148	34.18
搖頭丸	170	39.26
大麻	70	16.17
其他	11	2.54

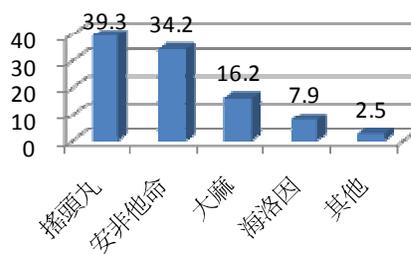


圖 6-5-22 少年毒品施用者施用一二級毒品經驗分佈圖

表 6-5-24 少年毒品施用者施用三四級毒品經驗
(n=243 其中 12 人無使用三四級毒品經驗)

	人次	%
K 他命	228	56.0
FM2	37	9.1
一粒眠	133	32.7
紅中白板	2	0.5
其他	7	1.7

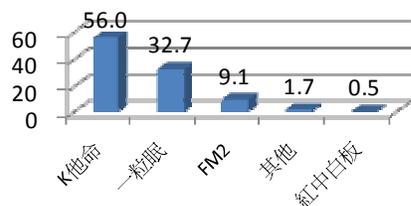


圖 6-5-23 少年毒品施用者施用一二級毒品經驗

表 6-5-25 少年毒品施用者施用毒品方式

	人次	%
口服	115	28.9
捲煙（摻煙）	95	23.9
靜脈注射	9	2.3
肌肉注射	4	1.0
加熱燃燒（煙吸）	95	23.9
鼻吸（不加熱）	69	17.3
其他	11	2.8

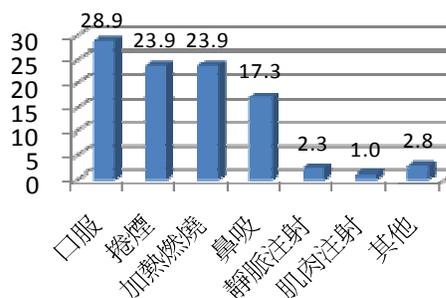


圖 6-5-24 少年毒品施用者施用毒品方式分佈圖

表 6-5-26 少年毒品施用者施用毒品頻率

	人數	%	累積%
每天5次以上	24	9.9	10.4
每天2~4次	34	14.0	25.2
幾乎每天1次	36	14.8	40.9
2~3天1次	35	14.4	56.1
1星期1次	27	11.1	67.8
1個月2~3次	33	13.6	82.2
1個月以上1次	24	9.9	92.6
其他	17	7.0	100.0
總和	230	94.7	
遺漏值	13	5.3	
	243	100.0	

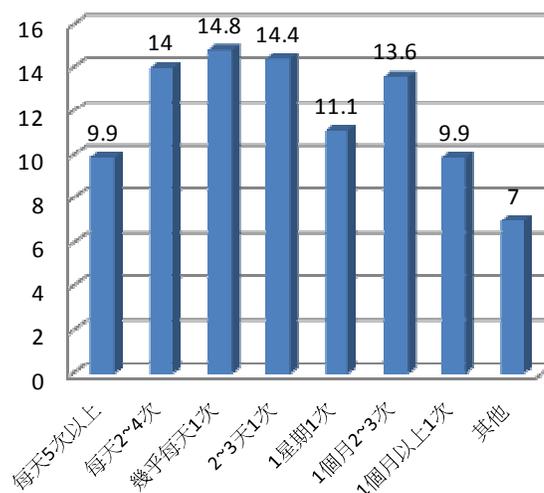


圖 6-5-25 少年毒品施用者施用毒品頻率分佈圖

初次施用毒品時便需要自行負擔或分擔費用之人數有43人（佔17.7%），而有75人（佔30.9%）再施用3~5次時便須自行負擔或分擔費用；可見約有近8成的受測少年在初次施用毒品時是不需要任何花費的，而有42人（佔17.3%）是都不需要付費的（見表6-6-26）。而當施用毒品需要花費金錢時，少年便須要有購買毒品的經濟來源，有128人次（52.7%）是由朋友免費提供，其次有108人次（佔44.4%）是以工作所得購買所需毒品，再其次有92人次（佔37.9%）是自己販賣兼施用，另外也有46人次（佔18.9%），其購買毒品之經濟來源為家人給予的金錢（見表6-5-27）。在施用後所產生之生心理症狀或問題方面，有166人次（佔

第六章 新犯毒品施用特性與影響分析

68.3%) 有食欲不振、體重減輕之情況，其次有131人(佔53.9%)有睡眠障礙之情況，再其次有56人次(佔23.0%)泌尿系統發生問題，而有一人因此感染愛滋病(見表6-5-29)。

表 6-5-27 少年毒品施用者施用毒品負擔費用情形

	次數	%	累積%
第1次	43	17.7	17.8
第2次	38	15.6	33.5
第3~5次	75	30.9	64.5
第6次以後	44	18.1	82.6
都不用付費	42	17.3	100.0
總和	243	100.0	

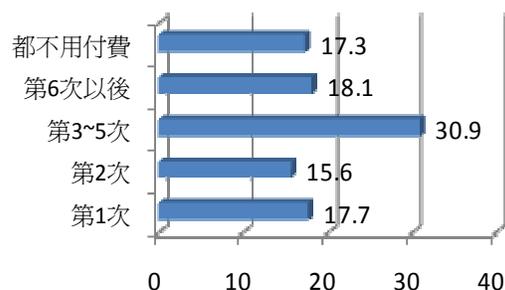


圖 6-5-26 少年毒品施用者施用毒品負擔費用情形分佈圖

表 6-5-28 少年毒品施用者購買毒品之經濟來源

	人次	%
工作所得	108	44.4
家人給錢	46	18.9
向朋友借錢	22	9.1
朋友免費提供	128	52.7
販賣兼施用	92	37.9
犯罪所得	5	2.1
其他管道	6	2.5

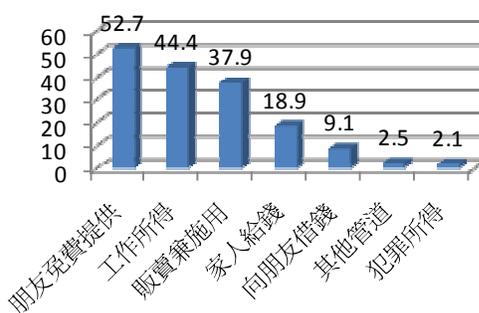


圖 6-5-27 少年毒品施用者購買毒品之經濟來源分佈圖

表 6-5-29 少年毒品施用者施用後問題

	人次	%
愛滋病	1	0.4
B 型肝炎	-	-
C 型肝炎	1	0.4
心血管疾病	-	-
精神疾病	7	2.9
食慾不振	166	68.3
泌尿系統	56	23.0
睡眠障礙	131	53.9
其他	18	7.4

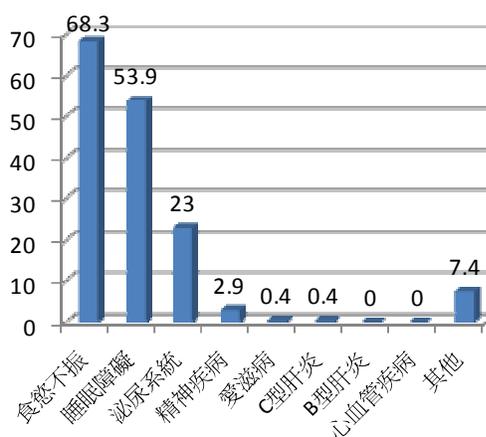


圖 6-5-28 少年毒品施用者施用後問題分佈圖

四、少年持續施用毒品之原因與毒品取得管道

分析少年毒品施用者認為一般人戒毒後，為何想要再次吸毒之原因，認為是因為心情不佳，在面臨困難或挫折時便容易再次接觸毒品者，有 158 人次（佔 65.0%），其次有 146 人次（佔 60.1%）認為，再次施用是因為娛樂助興，能夠更 High，再其次有 142 人次（佔 65.0%）認為是因為自身意志力不夠，而再次想用藥，而認為是因為受到朋友家人誘惑及藥頭聯絡而再次施用的，分別有 111 人次（佔 45.7%）及 91 人次（37.4%）（見表 6-6-29、圖 6-6-29）。而當少年評估自身會再次施用毒品之原因，其原因之分配與一般人會再次施用原因之分配相類似，但是次數減少，並且部分少年回答其他選項並註明「不會再施用毒品」（見表 6-5-30、圖 6-5-30，因此相較於對其他毒品施用者容易再次施用之原因，少年對於自身戒毒之信心較強。

表 6-5-30 他人再次施用原因

	人次	%
心情不佳	158	24.3
意志不堅	142	21.8
朋友家人誘惑	111	17.0
藥頭聯絡	91	14.0
娛樂助興	146	22.4
其他	2	0.3

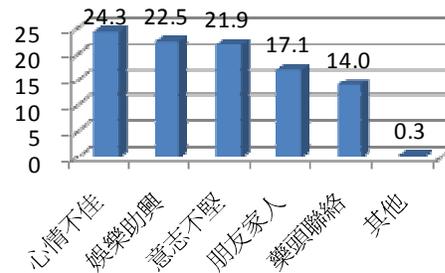


圖 6-5-29 他人再次施用原因分佈圖

表 6-5-31 自己再次施用原因

	人次	%
心情不佳	95	24.1
意志不堅	81	20.6
朋友家人誘惑	75	19.0
藥頭聯絡	44	11.2
娛樂助興	74	18.8
其他	25	6.3

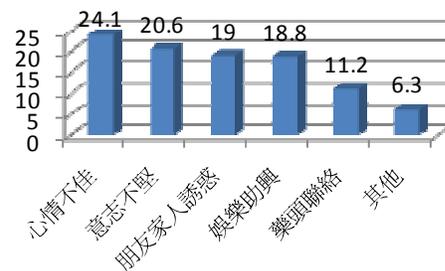


圖 6-5-30 自己再次施用原因分佈圖

受勒戒或戒治之少年收容人，或受徒刑之少年毒品犯，其在出所（院、校）之後，若有想再用毒之慾望、衝動，則必須要有管道能夠再次能夠購

買或獲得毒品，少年認為如果想施用毒品，其獲得毒品之管道，最多為以電話網路找朋友，有 106 人次（佔 43.6%），其次為以電話網路找藥頭者有 81 人次（佔 33.3%），再其次為認為朋友會主動聯絡者有 69 人次（佔 28.4%），相較於其他以入所後認識之朋友或藥頭為管道（約佔 10%），少年仍較傾向於利用入所（院、校）前之人際網絡找取毒品（見表 6-5-31、圖 6-5-31）。

表 6-5-32 若想再次施用毒品，毒品取得管道

	人次	%
藥頭主動聯絡	48	10.4
朋友主動聯絡	69	14.9
電話網路找藥頭	81	17.5
電話網路找朋友	106	22.9
入所認識藥頭主動聯絡	15	3.2
入所認識朋友聯絡	28	6.0
電話網路找入所認識藥頭	26	5.6
電話網路找入所認識朋友	25	5.4
特定場所找藥頭	32	6.9
其他	33	7.1

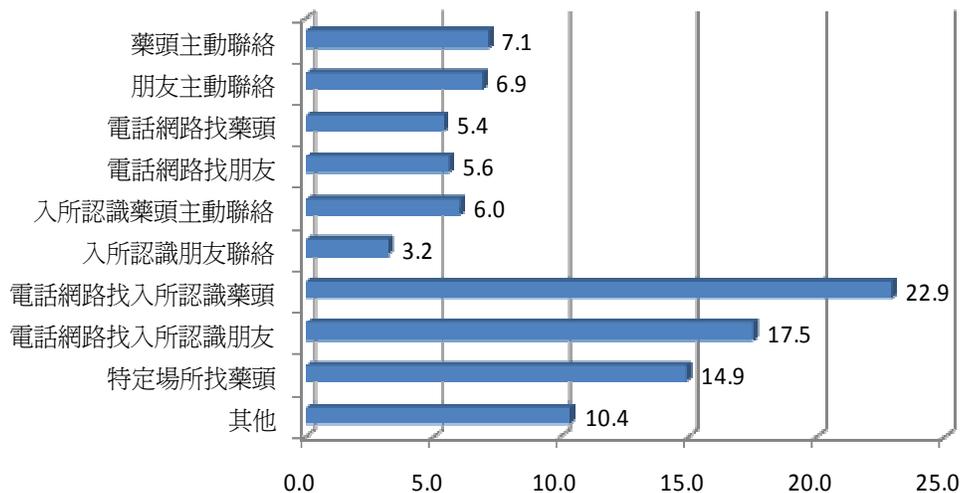


圖 6-5-31 若想再次施用毒品，毒品取得管道分佈圖

第六節 新犯毒品施用者、強制戒治者與少年毒品犯之差異

一、三組樣本在心理特質變項上之差異性分析

由表 6-6-1 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯組，三組樣本在低自我控制 — 衝動性因子 (F=68.876, P<.001)、投機性因子 (F=29.867, P<.001)、冒險性因子 (F=95.577, P<.001)、體力活動因子 (F=4.937, P<.01)、自我中心因子 (F=38.947, P<.001)、低挫折容忍力因子 (F=86.319, P<.001) 有顯著差異存在。

表 6-6-1 三組樣本在低自我控制之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值； sig.	組別差異
衝動性	成年觀察勒戒 (A)	750	6.2360	68.876***	B>A C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	444	6.8829		
	少年毒品犯 (C)	243	7.6337		
	合計	1437	6.6722		
投機性	成年觀察勒戒 (A)	753	6.6587	29.867***	B>A C>A
	成年強制戒治 (B)	441	7.1905		
	少年毒品犯 (C)	243	7.5226		
	合計	1437	6.9680		
冒險性	成年觀察勒戒 (A)	748	8.1203	95.577***	B>A C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	444	8.8694		
	少年毒品犯 (C)	243	10.4444		
	合計	1435	8.7456		
體力活動	成年觀察勒戒 (A)	754	8.4708	4.938**	C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	441	8.4535		
	少年毒品犯 (C)	242	8.8058		
	合計	1437	8.5219		
自我中心	成年觀察勒戒 (A)	753	7.6866	38.947***	B>A C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	444	8.1059		
	少年毒品犯 (C)	242	8.9752		
	合計	1439	8.0327		

變項	組別	人數	平均數	F 值；sig.	組別差異
低挫折 容忍力	成年觀察勒戒 (A)	754	8.1883	86.319***	B>A C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	444	8.8221		
	少年毒品犯 (C)	243	10.5391		
	合計	1441	8.7800		

*p<.05；**p<.01；***p<.001

從 Scheffe 多重比較法及 Dunnett C 事後檢定發現，少年毒品犯組在衝動性、冒險性、體力活動取向、自我中心及低容忍挫折力之平均分數，皆顯著高於成年觀察勒戒組及成年強制戒治組。顯示少年毒品犯較成年毒品犯自我控制為低，少年處於心智尚未完全成熟的階段，性格較為衝動，行為經常是為追求冒險，在考量行為時是以「現在」和「此地」為思考取向，而不能考慮到較長遠的後果，只能感受到當下的感受，因此行為往往是不經考慮，只為滿足刺激感；對於活動也經常是以體力、力量為取向，排斥知識的學習，較喜歡從事如運動、遊戲等體力取向的活動；少年時期屬於快速成長的階段、心理浮動，也就是處於「狂飆期」，這時期的少年生心、理上都有巨大的變化，在情緒經常更經常表現出強烈不穩定及時好時壞的特性，有很高的自尊心，也因此與成人相比挫折容忍力更低，在遇到挫折時，往往不知所措，只能以情緒來回應壓力。施用毒品之少年，其低自我控制傾向一般來說會較一般少年強，而少年毒品犯既然為少年，低自我控制傾向又較成年強，也因此少年毒品犯在低自我控制傾向各因子的平均數上，幾乎皆高於成年毒品犯，而在三組樣本當中，低自我控制最明顯的一組。

而在成年毒品犯的部分，在低自我控制面向上，除了體力活動取向在勒戒組及戒治組無差異外，其餘五因子（衝動、投機、冒險、自我中心、低挫折容忍力）之平均數，成人強制戒治組皆高於成人觀察勒戒組。因此可發現體力活動取向差別來源為成年與少年所造成之差異，而與毒品的持續施用較無關，但是在其餘五因子，持續施用毒品的成人強制戒治組，其低自我控制就較新犯毒品施用者（成人觀察勒戒組）來的強，因此可以推

斷，持續施用毒品者，其行為會上會更傾向於順從欲望，只能就眼前事物做決定，而不能考慮到未來長遠的計畫；在與人相處上不會替他人著想，自私自利、並以自己的想法為最優先，甚至對他人無法信任、疑神疑鬼；而使用毒品者，其使用毒品行為之本身就是退縮行為，是個體在遭遇挫折或障礙，產生煩惱、困惑、焦慮、憤怒等負面情緒，為因應負面情緒而發展出之行為，而個體如果以施用毒品做為因應之方式，其在生活上往往遭遇更多挫折，造成對毒品的更依賴、對於挫折的容忍力也愈低，也更容易傾向於施用毒品。

由表 6-6-2 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯組在憂鬱傾向因子（ $F=4.972$ ， $P<.001$ ）有顯著差異存在。

表 6-6-2 三組樣本在憂鬱傾向之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值； sig.	組別差異
憂鬱傾向	成年觀察勒戒 (A)	754	31.4085	4.972**	B>A
	成年強制戒治 (B)	444	33.0113		
	少年毒品犯 (C)	243	32.1481		
	合計	1441	32.0271		

* $p<.05$ ；** $p<.01$ ；*** $p<.001$

從 Scheffe 事後檢定法發現，憂鬱傾向之平均數在三組組別間之差異，成年強制戒治組之平均數（ $M=33.0113$ ）顯著高於成年觀察勒戒組之平均數（ $M=31.4085$ ），組（A）與組（C）、組（B）與組（C）之間，經事後檢定法未達顯著，顯示少年毒品犯樣本之憂鬱傾向與成年毒品犯樣本之憂鬱傾向之差異未達顯著，因此在憂鬱傾向之變項上，少年與成年之憂鬱傾向並未有太大差別。憂鬱傾向，是施用毒品後之生心理症狀之一，施用毒品者在用毒後可能覺得食欲不振、開始覺得什麼事情都值得煩惱、精神無法集中、人生沒有目標沒有意義...伴隨著沮喪、悲傷以及負面的想法；在改變顯著性分析一節當中，新犯毒品施用者（組 A）之憂鬱傾向在施用前施用後有相當大幅度的改變，而成年觀察勒戒組之憂鬱傾向顯著大於組（A），因此可以得知，施用毒品以及持續施用毒品，都是造成憂鬱傾向增

加之原因，而與年齡不同較無關聯。

由表 6-6-3 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯組，三組樣本之間在偏差價值觀因子（ $F=12.170$ ， $P<.001$ ）上有顯著差異存在。

表 6-6-3 三組樣本在偏差價值觀之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值；sig.	組別差異
偏差 價值觀	成年觀察勒戒（A）	751	11.6352	12.170***	B>A C>A
	成年強制戒治（B）	443	12.4176		
	少年毒品犯（C）	242	12.2727		
	合計	1436	11.9840		

* $p<.05$ ；** $p<.01$ ；*** $p<.001$

從 Scheffe 事後檢定法來看偏差價值觀之事後分析，成年強制戒治組（B）偏差價值觀變項之分數平均數最高（ $M=12.4176$ ），少年毒品犯組（C）稍低（ $M=12.2727$ ），成年觀察勒戒組（A）之平均數最低（ $M=11.6352$ ），組別間之差異為組（A）與組（B）、組（A）與組（C）間之差異達顯著，因此成年強制戒治及少年毒品犯之偏差價值觀是較新犯毒品施用者（組 A）為高。組（B）為持續施用毒品組，在施用毒品的時間或是施用毒品種類級數，可能都較組（A）更長更高，也代表施用毒品行為越嚴重，或是更具有繼續施用毒品之傾向；施用毒品之行為，在犯罪學上是偏差行為，在我國刑法上是屬於犯罪行為，而在施用毒品之前，用毒者大多在中心中已知道，施用毒品是不道德行為，是社會所不允許，也可能知道施用毒品是犯罪，因此用毒者在施用毒品前就已經認為用毒不是如此偏差之行為，在其價值觀當中，施用毒品並不是什麼嚴重的事情，並且在用毒之後，慢慢合理化用毒的行為，連帶價值觀也越傾向於偏差的價值觀。成年毒品犯由於多與毒友互動，在持續施用毒品及用毒朋友影響的交互作用下，通常其價值觀會比初期嘗試毒品之用毒者更為偏差；少年毒品犯之偏差價值觀，最主要之影響來源為偏差同儕，置身在偏差副文化的情境中，偏差少年間互

相學習、模仿，因此也認同了偏差副文化，改變自我原有之價值觀，進而施用毒品。綜上所述，在三組樣本中，新犯毒品施用者（組 A）之偏差價值觀程度是最輕微的，顯示用毒時間長短、施用毒品種類、個體年齡不同之樣本，在偏差價值觀之程度是有差異的。

二、三組樣本在社會控制變項上之差異分析

由表 6-6-4 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯組在家庭控制－家庭依附因子（ $F=44.705$ ， $P<.001$ ）上有顯著差異存在，在管教不一致因子（ $F=1.639$ ）則沒有顯著差異存在。

表 6-6-4 三組樣本在家庭控制之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值； sig.	組別差異
家庭依附	成年觀察勒戒（A）	744	22.6062	44.705***	A>B A>C B>C
	成年強制戒治（B）	438	21.2922		
	少年毒品犯（C）	242	19.0661		
	合計	1424	21.6004		
管教不一致	成年觀察勒戒（A）	750	4.1053	1.639	
	成年強制戒治（B）	444	4.3468		
	少年毒品犯（C）	242	4.1612		
	合計	1436	4.1894		

* $p<.05$ ；** $p<.01$ ；*** $p<.001$

從 Scheffe 事後檢定法分析家庭依附因子，組（A）之平均數（ $M=22.6062$ ）為最高，其次為組（B）之平均數（21.2922），組 C 之平均數（ $M=19.0661$ ）為最低，並且在三組樣本間差異皆達顯著，因此成年觀察勒戒組（A）之家庭依附是高於其於組（B）及組（C），組（B）之家庭依附也高於組（C），而以少年毒品犯組（C）對家庭之依附最低。

成人之家庭依附與少年之家庭依附不同，成人在離開原生家庭，另外組成核心家庭時，其對於父母及兄弟姊妹之依附則減少，依附的對象可能為配偶，可能為子女；少年仍居住在原生家庭中，主要與父母親及兄弟姊妹共同生活，因此對於家庭的依附則是對父母及兄弟姊妹的感情依附。從首次用毒年齡之分析可知，大部分之樣本首次施用毒品年齡皆分佈在國高

中階段，可以知道導致施用毒品之原因，可能是由於對於原生家庭之依附低所造成之影響，成年之後對於家庭之依附可能是終止施用毒品因素之一，但非導致施用毒品之主要因素。在家庭依附中以親子關係為最重要之因素，當孩子（子女）與父母間的溝通狀況愈好，則在遇到挫折或困難時愈能成功獲得家庭支持並解決困境，但溝通管道若無法建立，孩子就愈可能有偏差行為，或是以施用毒品為因應方式；對家庭依附愈強，則對於家庭活動（如拜訪親友、親子間共同休閒等）所使用之時間也愈長，愈不可能從事偏差行為；父母對於孩子的瞭解愈高，則孩子對於家庭之依附程度也愈高，父母能夠知道子女的行蹤、知曉近況，則能防止子女接近毒品。少年在國高中階段，正在建立自己的同儕網絡，而漸漸的與家人特別是父母疏遠，少年對於家庭的感情依附大幅地降低，加上少年處於狂飆期，更是考驗親子間之關係，因此少年毒品犯之家庭依附，會低於成年毒品犯之家庭依附；而在施用毒品之後，對於家庭之依附也下降，對毒品產生依賴，不再將重心放在家庭，而對於施用毒品魂牽夢縈，因此成年強制戒治組（B）之家庭依附，低於初次施用毒品之成年觀察勒戒組（A）。

由表 6-6-5 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯組在學校控制 — 學校表現因子（ $F=26.785$ ， $P<.001$ ）、投入學習因子（ $F=95.212$ ， $P<.001$ ）及學校依附因子（ $F=101.146$ ， $P<.001$ ）變項上有顯著差異存在。

表 6-6-5 三組樣本在學校控制之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值；sig.	組別差異
學校表現	成年觀察勒戒（A）	751	9.0333	26.758***	A>B A>C B>C
	成年強制戒治（B）	440	8.4182		
	少年毒品犯（C）	241	7.8755		
	合計	1432	8.6494		
學習投入	成年觀察勒戒（A）	752	12.0785	95.212***	A>B A>C B>C
	成年強制戒治（B）	442	11.2127		
	少年毒品犯（C）	243	8.2016		
	合計	1437	11.1566		

學校依附	成年觀察勒戒 (A)	749	24.6996	101.146****	A>B A>C B>C
	成年強制戒治 (B)	442	23.1516		
	少年毒品犯 (C)	242	19.4091		
	合計	1433	23.3287		

*p<.05 ; **p<.01 ; ***p<.001

從 Scheffe 及 Dunnett C 事後檢定法分析學校控制, 組 A 在學校表現因子、投入學習因子及學校依附因子之平均數, 皆顯著高於組 (B) 及組 (C), 組 (B) 在三個因子之平均數也顯著高於組 (C), 因此綜合來說, 少年毒品犯組 (C) 之學校控制為最低, 成年強制戒治組 (B) 次之, 而以成年觀察勒戒組 (A) 為最高。

在少年時期就因為施用毒品, 而遭刑事司法體系施以處遇之少年, 其在學業學習方面必定較在成年時期才接受處遇者不順利。少年施用毒品目前仍以三、四級毒品為主, 而依據現行之毒品危害防制條例, 只有施用二級以上之毒品才需接受觀察勒戒, 在少年時期就已經因為施用毒品而遭受處罰, 其偏差之程度必高於成年之毒品犯, 也因此其在學業的成績表現差, 對於上學及念書毫無興趣, 也常有翹課、逃學或中輟之經驗, 因為是在國高中階段就已有如此情形, 也因此其在學校之表現較差, 進而對學校及師長的依附低; 而成年強制戒治之樣本, 其對於毒品之依賴程度及再施用傾向是高於成年觀察勒戒之樣本, 越倚賴毒品之施用者, 其在學校表現之成就通常也越低, 因為重度毒品施用者, 與學校之連結差、師生互動關係不良、學業表現不佳, 造成學校對其並未形成良好的社會化, 之後因為學校帶來之挫折感而使其離開求學過程, 經常在教育程度是較低, 為國中或高中(職)畢業, 因此持續施用毒品者或倚賴情形越嚴重之毒品施用者, 其過往之求學經驗中, 表現是較不佳、對學校的依附越薄弱的。總的來說, 在求學階段就有施用一、二級毒品行為者, 其學校控制最低, 成年之重度成癮者次之, 而施用毒品種類較輕微、施用歷程較短者, 其學校控制較其他樣本高。

三、三組樣本在環境與機會因素變項上之差異分析

由表 6-6-6 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯組在偏差友伴（ $F=99.625$ ， $P<.001$ ）變項上有顯著差異存在。

表 6-6-6 三組樣本在偏差友伴之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值；sig.	組別差異
偏差友伴	成年觀察勒戒（A）	750	11.0427	99.625***	C>A C>B
	成年強制戒治（B）	443	11.7833		
	少年毒品犯（C）	243	16.6420		
	合計	1436	12.2187		

* $p<.05$ ；** $p<.01$ ；*** $p<.001$

從 Dunnett C 事後檢定法分析偏差友伴人數之平均數，組（C）之平均數（ $M=12.2187$ ）為最高，其次為組（B）之平均數（11.7833），組（A）之平均數（ $M=11.0427$ ）為最低，而組別間之差異，組（C）與其餘二組在偏差友伴之人數差異達統計上之顯著水準，因此少年毒品犯之偏差友伴人數，顯著多於成年觀察勒戒及成年年強制戒治之樣本。

偏差友伴包括具犯罪前科、參加幫派經驗、施用毒品經驗者。少年對各類事物都有較高的好奇心，對異性也充滿興趣，喜歡各類充滿新鮮感的事物，也因此較成年喜歡結交各類朋友，並且希望能獲得同儕的認同，因為對於少年來說，同儕團體是在少年時期參與活動的主要對象，在此時期同儕的吸引甚至超越對父母親的依附，為了得到認同，也會模仿同儕的行為（包括偏差行為），例如少年第一次抽菸或喝酒，大多數是受到好朋友的影響，施用毒品大多數也是受到朋友的影響，有愈多的偏差友儕，便愈有可能接觸毒品，同樣地，在接觸毒品之後，所結識交往的朋友也多有偏差行為之朋友。成年的用毒者，朋友則以用毒的朋友為主，為一同施用的朋友或獲取毒品之管道，同儕的認同對於成年者不像少年如此重要，因此成年毒品犯周遭之友伴多為一同享樂或是有利用價值之人。綜合前述，少年毒品犯的偏差友伴人數顯著多於成年毒品犯。

由表 6-6-7 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯

組在遊樂休閒型態 (F=82.861, P<.001) 變項上有顯著差異存在。

表 6-6-7 三組樣本在遊樂休閒型態之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值； sig.	組別差異
遊樂休閒 型態	成年觀察勒戒 (A)	751	8.6085	82.861***	B>A C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	440	9.9409		
	少年毒品犯 (C)	243	12.5597		
	合計	1434	9.6869		

*p<.05；**p<.01；***p<.001

從 Dunnett C 事後檢定法分析三組樣本在休閒型態之差異，組 (C) 之平均數 (M=12.5597) 為最高，其次為組 (B) 之平均數 (9.9409)，組 (A) 之平均數 (M=8.6085) 為最低，而組別間之差異，各組之間皆達統計上之顯著水準，少年毒品犯較成年毒品犯常前往遊樂場所 (如 KTV、PUB、網咖、賓館...)，生活型態上也較不規律，常常日夜顛倒；成年強制戒治組樣本與觀察勒戒樣本相比，較常前往遊樂場所及生活不規律，但較少年毒品犯為少。細究其原因，成年者施用毒品，較容易考慮到隱蔽性，以躲避警方的查察，因此較少前往公共場所，避免在公共場合的出現，也較不喜歡網咖、KTV 等場所，而傾向於至更隱密之場所進行娛樂或施用毒品。少年毒品犯對於娛樂活動參與程度高，卻因為生活型態不正常，較少從事戶外活動 (如爬山、打球、健身等)，因用毒已成為其主要的舒壓方式，且用毒後對身體之影響，也造成用毒者不喜從事戶外活動。

由表 6-6-8 可得知，成年觀察勒戒組、成年強制戒治組及少年毒品犯組在壓力因應 — 認知逃避因子 (F=44.917, P<.001) 及負面情緒因子 (F=69.982, P<.001) 變項上有顯著差異存在。

表 6-6-8 三組樣本在壓力與因應之差異性摘要表

變項	組別	人數	平均數	F 值； sig.	組別差異
認知逃避	成年觀察勒戒 (A)	750	13.4893	44.917***	B>A C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	443	15.0316		
	少年毒品犯 (C)	242	16.5826		
	合計	1435	14.4871		

負面情緒	成年觀察勒戒 (A)	753	2.9721	69.982***	B>A C>A C>B
	成年強制戒治 (B)	443	3.4470		
	少年毒品犯 (C)	243	4.4033		
	合計	1439	3.3600		

*p<.05 ; **p<.01 ; ***p<.001

從 Scheffe 及 Dunnett C 事後檢定法分析三組樣本在休閒型態之差異，可發現組 (C) 在認知逃避因子及負面情緒因子之平均數為最高，其次為組 (B)，組 (C) 之平均數最低，且三組樣本間在壓力因應變項上之差亦皆達統計上顯著水準。少年毒品犯在遭遇到壓力或情緒困擾時，較成年毒品犯容易以退縮逃避的行為做為因應之方式，例如濫用藥物來舒緩心情、做白日夢、將錯誤歸因到其他人身上...；在遭遇壓力或情緒困擾時也較易產生負面情緒，例如生悶氣、想找別人發洩情緒、抱怨一切...；而同樣地成年強制戒治樣本，在認知逃避及負面情緒顯著高於成年觀察勒戒樣本。施用毒品行為本身就是用毒者因應壓力的選擇之一，且是最常使用的方式，少年用毒者普遍用毒時間雖然不會比成年用毒者長，但少年承受的壓力及困難較多，來自於對自我肯定的壓力、希望外界肯定的壓力、升學的壓力、以及面對各種不同環境，又因為解決能力有限，因此容易發展出逃避行為或負面情緒；而用毒傾向越明顯者，其逃避行為及負面情緒也越明顯。因此少年毒品犯之壓力因應能力最差，成年強制戒治組次之，而成年觀察勒戒組在三組樣本中較好。

第七章 焦點團體結果與新犯毒品施用者鑑別指標篩選

本研究在完成新犯毒品施用者之深度訪談和問卷調查後，彙整研究結果，並邀請長期從事毒品犯罪研究之學者專家，以及實際從事毒品防制工作者就研究議題與研究發現，進行焦點團體座談，期能將研究結果落實於實際問題的解決上。本章首先呈現焦點團體討論的結果；其次根據調查結果，就其他物質濫用、生活型態與偏差同儕、生理與心理狀況和環境因素等三個面向，篩選出新犯毒品施用者之初步評鑑指標；而本研究「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」的編製，除根據調查結果外，亦將參酌相關研究文獻、深度訪談結果、焦點團體討論結果和美國與香港毒品相關評鑑手冊等，以為手冊指標篩選之依據。

第一節 焦點團體結果分析

本研究運用焦點團體座談法，廣泛蒐集毒品犯罪預防之實務工作者與專家學者意見，呈現現行毒品觀察勒戒與預防新毒品犯罪形成之現況與建議，並參酌其意見，編撰「新犯毒品施用者鑑別及評估程序手冊」。本研究邀請之八位實務工作者及學者專家，包括監獄及看守所之典獄長、所長、更生團契牧師、衛生企劃師、觀護人、精神科醫師等實務工作人員，及公共政策學者參與，蒐集各方意見，以求本研究所蒐集之資料周詳務實。

焦點團體座談內容主要深入探討我國初次施用毒品者其施用毒品原因、管道、類型及特性；政府目前對於預防新毒品施用人口形成，主要之防制措施及輔導策略；我國實施毒品觀察勒戒以來，法規與制度面之優缺點、面臨問題、配套措施、由醫療機構專責執行的可行性及改善建議；我國毒品觀察勒戒實務面之實施狀況、醫療評估、實施成效、優缺點、面臨問題、配套措施及其改善建議；對於新毒品施用者離開觀察勒戒處所後之生活輔導與追蹤建議；編撰「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」應包括之項目、內容及評鑑方式的意見與看法。茲就焦點團體座談與會人員所

提供之意見整理歸納如後。

一、我國初次施用毒品者其施用毒品原因、管道、類型及特性之討論

(一) 施用毒品原因

1.同儕朋友相互影響：初次接觸毒品者，就我們在醫院臨床上我們只觀察到少年，一部分是在醫院接受治療，情況穩定後確會去談他當時施用的情形，可是這些少年都是隔了一段時間後才去回憶，那絕大部分的情形，他們的回答當初都不是自己去用的，是受環境的影響，有朋友帶他去用的，所以周遭環境的影響甚大(醫師一)。第一個，他們並不認為犯了很大的錯誤，覺得當時會開始使用也不是有犯法的動機，完全是因不曉得是什麼東西而用用看，約 52%是好奇，第二原因是同學或同儕的誘惑，約 23%，其他例如工作、病痛、流行等。管道為特種營業場所，PUB、KTV、酒店居多，因此警察針對這些場所經常進行臨檢，方向是正確的，(典獄長)。

2.好奇：如果是第二階段的戒治處遇或是已經被判刑在監獄當中，這部分研究的人比較多，那我所了解的大部分都是從文獻上所了解的就是以好奇為主(典獄長)。搖頭丸第一次使用的動機常見的是娛樂，好奇則在兩者都很常見，搭配第一次使用場所也是不同，檳榔最常見是在家裡，搖頭丸就是在 KTV、PUB(學者)。

3.娛樂助興：不同藥物之間就會有不同動機，安非他命 50%好奇，37%同儕認同，使用海洛因的比較少，K 他命則傾向娛樂助興，這種俱樂部用藥，同儕的認同就扮演比較特別的角色，大概就只有好奇跟娛樂助興，僅就這兩部分指標做為參考(學者)。

4.紓解壓力、逃避壓力：成年為何對毒品好奇，身邊多少都有受毒品危害的朋友，怎麼還會對毒品有興趣，當然未接觸前不知施用後的感覺，試著去了解這些人的背景後，我稱為「在街頭討生活」的一群人，國中畢業、30 歲以下，工作...，生活壓力，相信這些借酒澆愁、藉菸澆愁的人，背後一定都有一些壓力存在，有一些債務，為逃避問題，自制力削弱，

而又容易從周遭的人取得毒品，就走上吸毒一途，好奇背後的原因可能就是如此(觀護人)。

(二) 毒品來源

1.同儕朋友提供毒品：至於管道類型嘛，我們現在遇到不管是在醫院或是在看守所裡面，回答千篇一律的，完全符合創世紀亞當被抓到偷吃蘋果時說的：他不會承認自己偷吃的，都是上帝賜給我那個女人，那個女人叫他吃的；毒品施用者會說都是同儕，同儕較我吃的，都不是我要吃的，所以不是我的錯！在做研究調查，問十個有八個都是因為好奇心引起的，這麼講八九成以上都是人家叫我吃的，不是我要吃的，「人在江湖身不由己」(醫師二)。其實朋友他既是管道也是原因，我們實務上在看，例如目前面臨 H1N1 我們有做一些危機處理，做衛教宣導時，鼓勵不要共用筷子，但還是常見，多括吸煙，也是你一口，我一口，他們有特殊的分享次文化，所以朋友到底是管道還是原因，這有時很難分辨(所長)。

(三) 施用毒品人口特性

- 1.吸食種類成人以海洛因為主、少年則使用合成藥物**：毒品的類型，成人：海洛因 901 人 61%，安非他命 12%，混合使用 6%，因此成年的毒品犯就是以海洛因及安非他命為主要使用類型，或是兩者混用，搖頭丸及 K 他命等合成藥物只佔了 14%，少年則是較多使用合成藥物：K 他命、搖頭丸。(典獄長)
- 2.居住環境易接觸毒品環境**：根據毒品輔導出獄的人回想，其原因分為遠因跟近因，近因就是剛剛說的好奇等等，遠因則是周遭環境的影響，大環境的問題，台北中和一帶有很多毒窟，他們的生活環境就是那樣，容易接觸到(牧師)。
- 3.行事前較自私，不為他人或後果著想**：那些吸毒的人他們沒有友情、愛情、親情什麼的，他們只想到自己而不會想到別人，他們從小的家庭教養沒有被愛，環境的影響關係，所以漸漸的他們也覺得無所謂(牧師)。

4.缺乏正向價值觀，難以助其戒除毒癮：他們自己都不想被救了，只有我們在努力！他們沒有一個可以依循的道德觀念，他們的家庭沒有給他們，想要救他們真的只有少數，例如在美國所說的，吸毒在美國是最底層的那 10%，要救他們，只有少數（牧師）。

二、政府預防新毒品施用人口形成之主要防制措施及輔導策略

1.提供保護因子：新犯毒品施用者初始接觸毒品時感覺偶爾用藥沒有關係，但持續下去的人，其一開始接觸的還應該會跟偶爾用藥的人管道不同。在醫學上，另外可以看危險因素與保護因素，了解哪些保護因素能有效防止接觸毒品，例如有用藥準備的情況下？有人在旁邊指導？對毒品已有概念而自願嘗試？譬如要使用搖頭丸前他已經有準備，知道用搖頭丸要小心，甚至已經上網找過資訊才用，跟那些在完全不清楚的狀況下使用似乎是不一樣的，或許在某些情境或保護因素下，他們的用藥情形只是偶爾用之而已，與一再施用毒品者的原因有所不同（醫師一）。要減少使用的人，方法是要讓他們接收到正確的資訊，且接收資訊的人必須要正反方面的都可以知道，讓他們多方面的了解，所以正確資訊的傳達不是只有預防的資訊，而是正反的資訊都要有，我們的政策層面沒有鼓勵我們去做這方面的資訊，如果到網站上去了解搖頭丸是什麼東西，我們看到的永遠是不要用而已，一般人很難了解搖頭丸是誰在用，要去哪裡買、多少錢，這些正反意見如果提供給一般人，一般人便可以深入了解，所以正確的資料是可以提供的，因為這與減害的觀念是不衝突的，就是這個東西是絕對不鼓勵使用的，但是當你不幸的接觸到時，該如何保護自己，應該要提供這些資訊，譬如說你真的要用的話不要開車不要騎車，要補充水分，這類資訊是要加入我們教科書，但是我們社會比較難接受，因為這很像是默認是可以使用的（醫師一）。

2.排斥危險因子：吸毒行為是有進階性，在青少年行為就有使用成癮物質的習慣，如煙、檳榔、酒，到後來使用合成藥物，可能再進階到使用一、

二級藥物，所以多次牧師討論，要戒毒前應先戒煙，如果連香菸都戒不掉，那根本談不上是戒毒，監所僅能做到戒酒，為安定囚情還未能全面戒煙，絕大多數的毒品施用者，都是伴隨著菸癮。而目前做法上是鼓勵戒煙，但未來是不是能漸進式的達到完全戒除，我們到晨曦會去參觀，他們是嚴格戒煙，禁止使用有成癮性的物質（典獄長）。

3.良好的家庭關係：從家庭背景來看，家庭成員對於吸毒的行為，他們否認問題的存在，直到很嚴重時才意識到問題一直到拿刀砍人，放火燒的時候才意識到問題，問題剛開始，家庭成員都都用漠視溺愛的態度，當然包括家庭的疏離（觀護人）。我們知道輟學生犯罪比率是一般人的五倍，而健全的家庭很重要，我們對於吸毒而搞壞家庭關係的人，戒毒後都要他們回去陪罪，讓家庭繼續接納他們。我去學校裡面做類似春暉專案的演講，發現有些學生你要叫他們犯罪或吸毒很難，因為爸媽是教授呀，他們很自動自發的寫功課。而觀察那些吸毒村的家庭情形，你要叫他們不犯罪也很難，他們的家庭問題很大（牧師）。

4.改善居住環境：彰化少年輔育院有一個女生要交給我們台中宗教輔導之家去輔導戒毒，帶回去後問她，她爸爸就有吸毒，且他們家住中和就是毒窟，所以周遭環境影響很大。她說她跟她爸爸的關係很不好，她爸爸吸毒之後還強暴她，但是她還是會去吸毒，因為住在毒窟能夠接觸到毒品太容易了。除非戒毒後移轉到另外一個環境，新的大環境。其他我想原因都差不多（牧師）。

5.加強緝毒，讓毒品取得不易：政府的防治措施及輔導策略，目前還是以教育單位做一些防毒反毒的宣導，其他就是警察單位的查緝，但是要防止新毒品施用人口的形成，最主要要了解這些人是如何取得毒品，除了剛剛講到吸毒的原因，包括近因遠因，另外還必須讓吸毒者了解到毒品取得不易，那這就牽涉到毒品的供需，在台灣因為海岸線非常長，毒品查緝困難，以往法務部是以斷絕供給，減少需求的方式，將毒品的管道堵住，讓價格非常高，讓你吃不起，讓施用毒品的人減少，除了以量制

價，更重視防毒反毒以及戒治，防止新吸毒人口形成（典獄長）。

6. 向下紮根，教導學生杜絕毒品：個人認為這兩年來防毒反毒的方向是正確的，其他的替代方案，需跨部會配合，向下紮根，不管吸毒的原因是好奇、同儕壓力，他們都認為他們可以想戒就戒，學校必須要讓他知道吸毒後的影響，必須要讓吸毒的傷害、成癮，讓國小、國中學童了解，必須要有教育部、法務部、衛生署單位配合。第二道防線是教育，所以那些青少年以及戒毒成功的個案，還有張典獄長寫的一篇文章，裡面有許多成功個案的文章，可以發現要預防犯罪是有跡可循的，給他們一個好的環境，給青少年磨練，讓他們去讀書，像我們這邊出去的人 80% 都不會再吸毒，前門政策、家庭重建、教育、體能磨練都很重要，預防真的是重過於治療，這些經驗給妳們分享（牧師）。

7. 關懷中輟生，預防中輟生偏差犯罪：找回中輟生，因為很多吸毒的少年都是離開學校，在社會上混或是出入不正當場所，不能讓學生離開學校，學校是個保護傘，學生中輟後犯罪比例高，尤其是吸毒（典獄長）。

8. 輔導失業或中低階層人口，降低高危險群犯罪可能性：那至於所謂的預防措施，我們現在看到的防毒、反毒都在校園內，大部分在做的都是學校，那走出校園就是警察，初次施用一級毒品大多為成年人，這些是高危險群，如何給予防制，像是國防部，有些人退伍之後是失業的，再加上生活在中低階層，這些人也可能是高危險群。觀察勒戒的人數在某程度上是可以代表初次施用毒品的人數，97 年觀勒人數與 96 年差不多，政策效果有限（觀護人）。

9. 建立全國醫療健康監視系統：回到防止新毒品施用人口的形成這很困難，因為連掌握新增加的人口都很困難，只有被抓到的人口才被列為新施用毒品人口，我們缺乏一個監視的系統，不是監視使用毒品者，而是監視整個社會的狀態，但整個社會的狀態無法知道，缺乏比較完整整體知道有多少人在用的資料，或許接下來能夠設置長期追蹤的系統，像美國有專門的系統（對全國人民對於醫療健康狀態做追蹤的系統）在做，

國內很缺乏，其中包括喝酒和用毒的現況，對全國人民做抽樣，了解變化的趨勢（醫師一）。

三、觀察勒戒法規與制度之優缺點、面臨問題、配套措施之改善建議

1. 應明訂看守所與醫療機構權責分配：

在這個主題當中提到初次施用毒品者施用毒品的原因、管道、類型及特性，我在看守所服務很久，在過往接觸很多觀察勒戒人，過去部裡對於觀察勒戒的業務沒有很重視，因為當時毒品危害防制條例通過後，把它附設在看守所中，但是各位前輩都知道醫療在看守所當中是最弱的一環，結果須要醫療的人放在看守所中，所以問題也非常多（典獄長）。法規制度上醫療單位特別是觀察勒戒沒有辦法做的好，之所以沒辦法做或做不來有實際的困難，最近歸納出困難在法規面沒有醫療法，各個單位針對這個議題去執行都有法規依據，但醫療都只要行政命令，所以行政命令到了醫療機構愛怎麼推就怎麼推，沒有法依據，他們就可以不管，沒有藥癮醫療法訂出來就沒有辦法好好做這件事（醫師一）。

2. 對青少年用毒應採取更寬容態度：

青少年如此一時好奇而使用毒品，我們就把他關起來，讓他回不到教育的體系，只會讓問題更嚴重，因此我覺得在國內毒品的防治，這塊是最困難的（學者）。另外有一個前門政策，一有狀況不要馬上送少年觀護所或法庭，讓他們去更生保護或民間機構。因為先前法務部保護司的一些官員曾經去美國參訪過更生人社區，這些民間組織與法院有些連繫，不要一開始就把那些犯罪人送到監獄，先送到更生團體，如果在更生團體有好的表現，就不用去監獄（牧師）。

3. 法律訂定的衡量：

譬如說我們的調查發現搖頭丸使用的情況有某程度的降低，但是降低不代表沒有使用其他藥，因為 PUB 都會主動告知說，試試看另外一種，用了被抓到也不會被關，其他單位可能就會反應把這種藥物列編為二級以上，但是問題仍然沒有解決，因為你一提升，他就換新的出來，因此關於這部分的法律非常值得討論，因為司法體系的設定

畢竟是用來處理一些極端的人，而不是這麼大量的。而從各國也是發現這樣的問題是沒有辦法根除的，因為一定會存在這些有動機去使用的人（學者）。青少年用藥也不一定有惡性的理由，這時候就應該思考，應該拿好幾億來提升偵測毒品得設備或技術、執法人員編制來增加嚇阻，但是其實青少年使用這些藥物並不管嚇阻，使用毒品是來自於好奇或是同儕的壓力，這跟法律的執行是無關的（學者）。

4.應將毒品犯罪人視為病人或犯人：毒品危害防制條例，應以醫療為主體，因此從法規及制度來說，如果一開始毒品犯視為病人，接著又把他當成犯人，在醫療上就無法一致（觀護人）。

5.應整合各機構訂定統一模式，並權責分明：各地都有不同的模式，那哪個模式是最好的，沒有看到有主管機關跳出來說怎麼做比較好，在這部分可能是衛生單位可以加強努力的地方，讓這些高危險族群有整合措施（歡護人）。理論上如果可以回到醫療體系，使用毒品的人被發現之後可以由公權力進入醫療體系受到醫療處遇，這樣比較合理。但現在被法規卡住，觀察勒戒處分執行法卡住毒品施用後的處遇，要是把施用者送到醫療單位，醫療單位馬上暈倒，所以除非這些東西都改掉，否則觀察勒戒處所不能設置在醫療單位裡，醫療單位也被醫療規定限制，所以就被綁死（醫師一）。

6.各毒品處遇模式公平性不一，觀察勒戒標準較緩起訴、緩刑更嚴格：另一個問題是合理性的問題，現在有各式各樣可以不去觀察勒戒的理由與管道，有可能被抓到以後判刑結果被緩刑，同樣的施用行為，觀察勒戒只是其中一個處理方式，可能被緩起訴、或被判刑知後緩刑，而且刑期還比觀察勒戒短，可能易科罰金，可能緩刑，所以觀察勒戒就被懷疑，且檢察官的認定標準也被人質疑（醫師一）。

四、觀察勒戒實務之實施狀況、面臨問題、配套措施及其改善建議

(一) 觀察勒戒實施狀況

1. **實務發現毒品施用者本身並無戒毒意願**：X 監約 1500 人，有 1200 人是毒品犯，我們也積極展開協助戒毒。要幫助他們戒毒，首要了解吸毒原因，因此我們也做了問卷，成立了戒毒班，了解他們為什麼會吸毒，吸毒以後有沒有戒毒的意願，結果我們發現僅有不到 3 成收容人有意願，所以這非常的奇怪，在我們的想法上，我們認為你們吸了毒，應該會有很多吸毒者願意接受協助，但是得到的這些數據資料可以印證說，第一個，他們並不認為犯了很大的錯誤，覺得當時會開始使用也不是有犯法的動機，完全是因不曉得是什麼東西而用用看（典獄長）。
2. **戒毒成本高、成效低**：目前各地檢署都在做替代療法、戒癮方案，機關尋求在地醫療資源，像我們基隆地檢署，自行去尋找是否有醫生願意來從事，四五個人我們也要開一個班，醫生可能一次上課就三個人，就花兩個小時在那邊加上鐘點費，對於機關來說成本是很高的（觀護人）。
3. **目前勒戒以程序為主，醫療很難介入**：到進到觀察勒戒，在看守所裡面只被規定關著，沒有多的醫療介入，對於大家的標準跟處遇方式都一樣，所以看守所只有管理層面，喪失觀察勒戒的意義。另一個大問題就是，法規規定，觀察勒戒所裡面要有醫療行為，雖然規定要有醫生判定，但醫生不願意去背書，不願意將判定認為是我評估之後的判定，所以在很奇怪的角色下完成這件事情，大家只好將就將就，之後就受到質疑，醫療單位就不願意去執行這件事，所以法官也就不願意去判定，變成了共犯結構，大家推責任的結果造成現在的情形（醫師一）。
4. **醫師評估量表，測量效果不如預期**：那個醫生用的量表，目的應該是有預測的效果，根據我們的臨床經驗，我們應該逐漸修正，越來越符合流程符合，但是現在變成完成程序上的工具，為了完成程序，只是根據工具把程序完成，所以真正的效果是不好的，所以醫學會我們上次開會討論是希望把它廢掉。現在沒有人承認當初是誰說的、誰設計的。

(二) 配套措施建議

1.實務經驗而言，欲戒毒須先戒菸：吸毒行為是有進階性，在青少年行為就有使用成癮物質的習慣，如煙、檳榔、酒，到後來使用合成藥物，可能再進階到使用一、二級藥物，要戒毒前應先戒煙，如果連香菸都戒不掉，那根本談不上是戒毒。我們到晨曦會去參觀，他們是嚴格戒煙，禁止使用有成癮性的物質（典獄長）。

2.青少年勒戒後應回歸校園、回歸正常生活：年輕毒品犯一旦處遇告一段落，他要回到回社區或學校，都遭遇非常大的困難，如果使用搖頭丸而去勒戒，回到學校也會感覺到不適合，學校也會排斥，就很可能他又會回到原來的地方，因此我覺得對於這些年輕、剛使用毒品的人，要對其包容，要看他未來還有很長的時間他還算是在很早期的階段，如果將他的路都封死了，他就很可能會再往更嚴重的藥物邁進（學者）。

（三）觀察勒戒改善建議

1.觀察勒戒應回歸醫療機構，處遇一元化：北所收容人種類很多包括被、觀察勒戒、民事管收，前一陣子監察院做實地的調查，監委來視察時，我也建議應單純化，受刑人 2134 人，總共約 3400 多人，其中分監受刑人大約 2400 人，觀察勒戒人約 208 人，那在分監裡有 1008 受刑人是毒品，應轉移戒治所，戒治所有專業人力，社工、心理等各方面資源，因為既然把他收容起來了，代表他已經不是這麼單純能解決，像北所觀勒期間 35 日左右，又面臨超額收容，又無專業、充分之協助，包括像醫師都是特約的，無法 24 小時提供照顧或照護，實在不夠人道，監察委員就問過我，你們怎麼對待受勒戒人和被告，或是對待受刑人及民事管收有什麼不一樣，我們沒有辦法去分辨，統一叫做收容人，管理員根本沒辦法去分辨，收容人性質雖不同，但在管理上無法明顯區隔，管理上有困難，所以如果為了國家好，及幫助這些吸毒者脫離毒害，在制度設計上真的要花點心思，為幫助吸毒者，能回歸醫療專業最好，但是既然醫療無法承擔，已經由法務體系承擔，應至戒治所一元化處遇，毒品處遇一元化，機構一元化，專責來處理施用毒品者（所長）。

2. **自被捕到進觀察勒戒所時間太久，失去勒戒意義**：進觀察勒戒之前就是一個大問題：要進入觀察勒戒這件事沒有醫療責任，變成只是一個流程，被抓之後到被裁定進入觀察勒戒已經拖了一段時間，觀察勒戒的意義早就消失了，從發現到做觀察勒戒的時候，拖慢了戒毒的時間，但是這又沒有辦法加速，一定要通過這個程序（醫師一）。

（四）觀察勒戒面臨問題

1. **醫師評估差異性太大**：觀察勒戒我很坦白現在是有完整的程序與規則，被判有或沒有，現在需要一個可執行的規則，早期很多年前我就做了調查研究，研究結果是差異太大，不是個地方的差異性太大，而是同樣一筆資料不同醫生的差異性太大。也就是說現在醫療人員沒有一個可依循的程序，所以變成就這樣。早期使在醫院裡進行觀察勒戒，有醫生在旁邊觀察，就可以出一個觀察報告，有一個完整性的醫療報告；可是現在因為實際運作的關係，觀察勒戒人不會到醫院來，我們根本看不到人，對於醫療單位而言，想要作就很難做（醫師一）。我們判定的標準是以每位個案經過兩次的醫生判定看兩次，不同醫院、不同醫師，結果我們來看兩個意見一樣的就通過，意見不一樣就看第三次。結果發現有 35% 發現不同意見，都是專業醫師看的喔！這樣對醫生壓力很大，因為如果會施用的話要多關半年，不會再施用只有 35 天就出去了，這樣間接成為法官了，這樣壓力很大（醫師二）。

五、新毒品施用者離開觀察勒戒處所後，生活輔導與追蹤之意見

1. **禁止使用成癮性物質**：要戒毒前應先戒煙，如果連香菸都戒不掉，那根本談不上是戒毒。而目前做法上是鼓勵戒煙，但未來是不是能漸進式的達到完全戒除，我們到晨曦會去參觀，他們是嚴格戒煙，禁止使用有成癮性的物質（典獄長）。台南明德戒毒分監，戒毒第一村，當年馬英九當法務部長時成立的，成功率是百分之 55，他們就是絕對要禁菸，菸跟毒一起戒，成功率是目前台灣最高的（牧師）。

2. **脫離舊有的生活環境，新的開始**：最重要的是他們不能再回到原本的環

境，回到原本的環境又遭了，台南也有台南的毒窟，因此就需要中途之家（牧師）。

3. **寄託宗教信仰**：所有的宗教戒毒用他們的方法去戒，結果戒毒村出來，以基督教的成效最好（牧師）。
4. **強化毒癮者的戒毒動機**：我們實際工作接到的電話都是他們的家屬打來的，家屬他們希望幫吸毒的人尋求到一個戒毒的方法，但吸毒者本身竟然並不想要去戒。我覺得戒毒方式並不重要，重要的是強化他們戒毒的動機，他們想要去戒毒的意願才是最重要的（衛生企劃師）。
5. **青少年毒癮犯勒戒後繼續求學**：大致成功的個案都在出來以後去讀書（牧師）。
6. **給予初次吸毒者求助與保護的管道**：減害觀念可能要加入醫療觀念中：我們無法防止你們去用，那麼可以建立如果你去用了，我們要怎麼保護你不受到更多的傷害？不要好像只要你開始用，我們就把你隔絕在另一個地方，不提供任何其他的訊息，這樣讓有使用經驗的人、有問題的人，有問題卻沒地方問，遇到困難，例如：被強暴了，沒有地方求救，變成受到的傷害越來越大。我們是希望讓他們不要用，但是用了之後的保護行為也可以加入宣導中（醫師一）。

六、對於編撰「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」之意見與看法

（一）對手冊編撰的建議

1. **編撰給親友使用的鑑別指引與給醫療單位使用的評估手冊**：我以為鑑別與評估是分開，工作上常聽家屬說不知家人、子女有在吸毒，出了勒戒所後，家屬也不知道出所人是不是有繼續吸毒，如何分辨，衛教座談常發問，我想鑑別指引也許可以提供方向；讓一般人知道我的小孩子有沒有可能吸毒，或是從居家環境著手，找出吸毒的原因。（典獄長）。
2. **使用較中性的字眼命名手冊**：有沒有辦法把手冊的名稱變成中性一點，盡量避開評估兩個字，不要用這麼強烈的字眼，蒐集到的東西是不是代

表什麼意義？盡量避開依據這些資料可以做什麼東西，我們在醫療單位建立病例就沒有問題，提供醫生做為治療的依據，而字詞應該在中性一點，例如：說明使用手冊，不要用評估字眼（醫師一）。非常同意醫師用中性用詞，用這樣的方法就沒有判定、鑑定的字眼，而是用觀察某些指標，來了解他們可能再吸毒的背景。（典獄長）。

3. **以自我評估取代他人協助評估**：對於手冊的建議，關於名稱的問題，讓他自我評估比別人幫他評估，他對於評估量表的接納度比較高，建立檔案的過程會比較順利（牧師）。
4. **測量的信效度並重**：家庭依附怎麼判定？像這些有一些問題癥兆，有多少可能的徵兆可以成爲一種指標。詳細的部分，寫一份要花很多的時間，所以能不能對於真實性的測量，信度、效度的鑑定（醫師一）。
5. **吸菸、喝酒等指標分開判定**：建議個案過去歷史的香菸和喝酒可以分開判定，香菸歸香菸、喝酒歸喝酒，而不要一次處理，建立詳細的資料比較好。其他沒有太大的問題（醫師一）。

（二）專家學者建議納入評估之指標：有無菸癮、說謊、交友複雜程度、經常夜間外出不良場所、失業、嗜睡、信仰有無與信仰程度

1. 以有無**菸癮**當作評估指標之一：又一個判定標準可能可以參考，有戒菸就一定會戒毒，沒戒菸就一定會進來，最簡單（牧師）。
2. 會不會再吸毒有很多指標，**說謊**是吸毒的一個重要指標，因花費大要四處借錢（典獄長）。
3. 還有**交友狀況**會變得很複雜，經常接到不明人士的電話，也可以納入指標（典獄長）。
4. **夜間經常外出**，購買毒品，到夜店等地方用黑夜做掩護（典獄長）。
5. **失業**，沒有工作情緒低落，在加上低自我控制與不良嗜好，可以做爲判定指標（典獄長）。
6. **嗜睡**，也是觀察的指標（典獄長）。
7. 調查表有沒有對**宗教信仰**做調查？建議對於信仰的領域做一個調查，因

為信仰在戒毒分監中很重要的一環，也許以前有沒有去過教會對於戒毒成功與否會有一些幫助，可以做一些調查。因為整個世界裡，福音戒毒是比較有成效的，其他好像比較沒差。須增加宗教信仰，以及參與宗教程度的調查（牧師）。

第二節 其他物質濫用、生活型態與偏差同儕評鑑參考指標 篩選

一、 其他物質濫用

本研究調查顯示，754 名新犯毒品施用者樣本中，其中 728 人有抽菸經驗（佔 96.6%），582 人有飲酒經驗（佔 77.2%），486 人有嚼檳榔經驗（佔 64.5%），而三者均有者則佔 56.9%（參見表 7-2-1）。因此，本研究建議將此 4 項與物質濫用有關之個人嗜好納入評鑑指標。

表 7-2-1 其他物質濫用鑑別指標篩選(n=754)

項 目	人 數	百 分 比	建 議 納 入 指 標
抽煙經驗	728	96.6%	✓
飲酒經驗	582	77.2%	✓
嚼檳榔經驗	486	64.5%	✓
抽煙+飲酒+嚼檳榔經驗	429	56.9%	✓

二、 生活型態

在休閒生活型態方面，經調查新犯毒品施用者結果顯示，八類休閒生活型態中，有六類在施用毒品前、後發生顯著改變，其中四類顯著改變達極顯著水準($p<.000$)，包括：「到舞廳、撞球場、PUB 等場所」增加、「戶外活動」減少、「晚上很晚才睡覺(或不睡覺)，白天睡覺」增加、「到 KTV、MTV、卡拉 OK 等場所」增加（參見表 7-2-2），因此建議此四項列入鑑別指標。

表 7-2-2 休閒生活型態鑑別指標篩選(n=754)

項目	改變顯著性	施用後關係變化%	建議放入指標
到舞廳、撞球場、PUB 等場所	p<.000	38.5%	✓
戶外活動(郊遊、爬山、打球、健身等)	p<.000	35.8%	✓
晚上很晚才睡覺(或不睡覺)，白天睡覺	p<.000	33.7%	✓
到 KTV、MTV、卡拉 OK 等場所	p<.000	33.5%	✓
玩汽(機)車、改裝車輛	p<.01	28.8%	
到電動玩具店、網咖等場所	p<.01	28.1%	
到美容院、茶室、酒家、摸摸茶等場所	p>.05	34.8%	
到賓館(旅館、旅店)過夜或休息	p.>.05	21.8%	

三、 偏差同儕

在偏差同儕方面，經調查新犯毒品施用者結果顯示，在 5 個鑑別指標中，5 個鑑別指標於施用毒品前、後，均有發生顯著改變，且其顯著改變已達統計上的極顯著水準(p<.000)，其中的 4 個鑑別指標，施用毒品後關係變化均已達到 21.8%以上，此包括：「朋友中有幾人曾使用二級毒品？」施用毒品後關係變化增加已達到 50.5%、「朋友當中有幾人有犯罪前科？」增加達到 41.8%、「朋友中有幾人曾使用一級毒品？」增加達到 25.3%、「朋友中有幾人曾使用三、四級毒品」增加達到 21.8%（參見表 7-2-3），因此建議此四項列入鑑別指標。

表 7-2-3 偏差友伴鑑別指標篩選(n=754)

項目	改變顯著性	施用後關係變化%	建議放入指標
朋友中有幾人曾使用二級毒品？	p<.000	50.5%	✓
朋友當中有幾人有犯罪前科？	p<.000	41.8%	✓
朋友中有幾人曾使用一級毒品？	p<.000	25.3%	✓
朋友中有幾人曾使用三、四級毒品	p<.000	21.8%	✓

項目	改變顯著性	施用後關係 變化%	建議放入 指標
朋友中有幾人曾參加幫派？	p<.000	12.9%	

第三節 生理與心理狀況

一、生理狀況

本研究調查顯示，於 889 名新犯毒品施用者樣本中，其中 431 人有食慾不振，體重減輕情形（佔 48.48%），361 人有睡眠障礙情形（佔 40.61%）（參見表 7-3-1），比例相當高，均已超過 4 成；雖然新犯毒品施用者中感染愛滋病比例並不高，但因愛滋病為施用毒品後重要傳染型疾病，因而將納入評鑑參考指標。因此，本研究建議將此二項與個人生理有關之狀況，納入評鑑指標。

表 7-3-1 生理狀況鑑別指標篩選(n=889)

施毒後，生心理狀況改變	人次	%	建議放入 指標
食慾不振，體重減輕	431	48.48	✓
睡眠障礙	361	40.61	✓
泌尿系統問題	29	3.26	
感染 C 型肝炎	28	3.15	
罹患精神疾病	13	1.46	
感染 B 型肝炎	12	1.35	
感染愛滋病	10	1.12	✓
罹患心血管疾病	5	0.56	
合計	889	100.00%	

二、心理狀況

在心理狀況---憂鬱傾向方面，經調查新犯毒品施用者結果顯示，在 20 個鑑別指標中，19 個鑑別指標於施用毒品前、後，均有發生顯著改變，且其顯著改變已達統計上的極顯著水準(p<.000)，其中的 12 個鑑別指標，施

用毒品後關係變化均已達到 31.8%以上，此包括：「我的胃口不佳，不想吃東西」施用毒品後關係變化增加、「原來不煩惱的事，開始使我感到煩惱」增加、「我好像說話比以前少了」增加、「我睡不著覺」增加、「我感到很快樂」減少、「我覺得生活有意義」減少、「我不能集中精神做想要做的事」增加、「我感到洩氣」增加、「我覺得自己的人生經歷是一場失敗」增加、「我做任何事都提不起勁」增加、「我覺得孤單」增加、「我覺得心煩，親友的幫助也不管用」增加，(參見表 7-3-2)，因此建議此 10 項憂鬱傾向情形，列入鑑別指標。

表 7-3-2 憂鬱傾向鑑別指標篩選(n=754)

項目	改變顯著性	施用後關係變化%	建議放入指標
我的胃口不佳，不想吃東西	P<.000	48.2%	✓
原來不煩惱的事，開始使我感到煩惱	P<.000	40.9%	✓
我好像說話比以前少了	p<.000	40.2%	✓
我睡不著覺	p<.000	39.7%	✓
我不能集中精神做想要做的事	p<.000	34.9%	✓
我感到洩氣	p<.000	33.6%	✓
我覺得自己的人生經歷是一場失敗	p<.000	33.1%	✓
我做任何事都提不起勁	p<.000	32.7%	✓
我覺得孤單	p<.000	31.9%	✓
我覺得心煩，親友的幫助也不管用	P<.000	31.8%	✓
我覺得做什麼事都很吃力	p<.000	29.4%	
我感到悲傷	p<.000	28.4%	
我感到別人對我不友善	p<.000	26.4%	
我感到害怕	p<.000	25.8%	
我覺得別人不喜歡我.	p<.000	24.6%	
我過一段時間就會哭一場	p<.000	15.9%	
我覺得自己不比別人差	P>.05	17.9%	

三、 低自我控制傾向

本研究調查顯示，在低自我控制傾向方面，於 754 名新犯毒品施用者樣本中，其中 649 人有生活中一些簡單的事能帶給當事人許多樂趣的情形（佔 86.1%），548 人有喜歡外出活動勝過讀書或思考的情形（佔 72.7%），543 人有比同年齡的人有更多的體力和活動的情形（佔 72.0%），505 人有覺得自己活動的時候比思考或靜坐的感覺更好（佔 67.0%），373 人有會關心眼前即將發生的事，比較少考慮以後才會發生的事的情形（佔 49.5%），344 人有做事衝動，不會先停下來想一想的情形（佔 45.6%），319 人有當事情變複雜的時候，當事人通常會放棄或停止的情形（佔 42.3%），310 人有寧可做勞力的活動而不是動腦筋的活動的情形（佔 41.1%）（參見表 7-3-3，此 8 項指標均已超過 4 成。因此，本研究建議將此 8 項與物質濫用有關之個人低自我控制傾向納入評鑑指標。

表 7-3-3 低自我控制傾向鑑別指標篩選(n=754)

項目	非常同意/ 同意%	不同意/ 非常不同 意%	建議 放入 指標
生活中一些簡單的事能帶給我許多樂趣	649(86.1%)	102(13.5%)	✓
我喜歡外出活動勝過讀書或思考	548(72.7%)	206(27.3%)	✓
我比同年齡的人有更多的體力和活動	543(72.0%)	211(28.0%)	✓
自己活動的時候比思考或靜坐的感覺更好	505(67.0%)	519(33.0%)	✓
關心眼前即將發生的事較少考慮以後發生的事	373(49.5%)	380(50.4%)	✓
我做事衝動，不會先停下來想一想	344(45.6%)	410(54.4%)	✓
當事情變複雜時，我通常會放棄或停止	319(42.3%)	434(57.6%)	✓
我寧可做勞力的活動而不是動腦筋的活動	310(41.1%)	444(58.9%)	✓
我會做一些冒險的事情來考驗自己	290(38.5%)	462(61.3%)	
有時候我會冒險行事，只是爲了好玩	249(33.0%)	505(67.0%)	
我很容易生氣	247(32.8%)	507(67.2%)	
我會逃避我認爲比較困難的事情	240(31.8%)	514(68.2%)	

項目	非常同意/ 同意%	不同意/ 非常不同意%	建議 放入 指標
當我很生氣的時候，別人最好離我遠一點	221(30.6%)	523(69.4%)	
和別人有嚴重意見不同時很難心平氣和溝通	208(27.6%)	546(72.4%)	
即使會給別人帶來麻煩還是以自己為優先考量	182(24.1%)	572(75.9%)	
我不喜歡困難而且有挑戰性的任務	177(23.5%)	577(76.5%)	
我會嘗試得到我想要的，即使會給別人帶來麻煩	140(18.6%)	613(81.3%)	
我不會為將來做太多的思考和努力	139(18.4%)	612(81.2%)	
為了立即的快樂，放棄長久追求的目標	109(14.5%)	644(85.4%)	
對我來說，刺激和冒險總是比安全更重要	108(14.3%)	642(85.1%)	
做的事使人不愉快那是別人的問題不是我的問題	103(13.7%)	651(86.3%)	
有時候我會覺得做些惹麻煩的事反而刺激	93(12.3%)	660(87.5%)	
當我生氣會想動手打人而不是用言語表達	85(11.3%)	669(88.7%)	
當別人有困難的時候，我不會同情他們	45(6.0%)	709(94.0%)	

第四節 環境因素評鑑參考指標

一、家庭因素

在家庭因素方面，經調查新犯毒品施用者結果顯示，在 16 個鑑別指標中，14 個鑑別指標於施用毒品前、後，均有發生顯著改變，且其顯著改變已達統計上的極顯著水準($p<.000$)，其中的 7 個鑑別指標，施用毒品後關係變化均已達 18.6%以上，此包括：「我和家人一起拜訪親戚或朋友」施用毒品後關係變化減少、「我會和家人討論自己未來的計畫」減少、「當我不在家時，家人知道我和誰在一起」減少、「當我不在家時，家人知道我到那裡去了」減少、「和家人在一起時，我仍然感到孤獨」增加、「我和家人一起觀賞電視節目」減少、「我的家人認為我會惹是生非」增加（參見表 7-4-1），因此建議此 7 項家庭因素情形，列入鑑別指標。

表 7-4-1 家庭關係鑑別指標篩選(n=754)

項目	改變顯著性	施用後關係變化%	建議放入指標
我和家人一起拜訪親戚或朋友	p<.000	31.0%	✓
我會和家人討論自己未來的計畫	p<.000	25.4%	✓
當我不在家時，家人知道我和誰在一起	p<.000	24.7%	✓
當我不在家時，家人知道我到那裡去了	p<.000	21.8%	✓
和家人在一起時，我仍然感到孤獨	p<.000	20.0%	✓
我和家人一起觀賞電視節目	p<.000	19.8%	✓
我的家人認為我會惹是生非	p<.000	18.6%	✓
我的家人瞭解我	p<.000	17.7%	
我和家人一起吃晚餐	p<.000	17.5%	
我的家人諒解、接納我	p<.000	13.5%	
我和家人一起去運動、郊遊或旅行	p<.000	13.0%	
我和家人相處和諧融洽	p<.000	8.6%	
我父母親的管教，一方嚴格，一方寬鬆	p<.000	8.3%	
我的家人關心我	p<.000	6.5%	
對我的意見父母一方贊成另一方反對	P>.05	8.0%	
當父母親一方指責我時另一方就阻止	P>.05	6.6%	

二、 學校因素

本研究調查顯示，在學校因素方面，於新犯毒品施用者樣本中，其中 478 人有覺得唸書是件無聊的事的情形（佔 63.6%），436 人有無法專心上課的情形（佔 57.8%），429 人有對自己的課業表現沒有信心的情形（佔 56.9%），400 人有不喜歡上學的情形（佔 53.1%），353 人有遲交或不交作業的情形（佔 46.9%），344 人曾有蹺課的經驗（佔 45.6%），208 人曾有逃學、中輟或休學的經驗（佔 27.6%），（參見表 7-4-2），此 7 項指標與學校的依附呈現較為鬆散的情形，均已超過 27.6%。因此，本研究建議將此 7 項與學校的依附呈現較為鬆散的情形，納入評鑑指標。

表 7-4-2 學校因素鑑別指標篩選

學校依附	經常/偶爾	很少/從未	建議納入指標
我覺得唸書是件無聊的事	478(63.6%)	274(36.3%)	✓
我無法專心上課	436(57.8%)	316(41.9%)	✓
我對自己的課業表現沒有信心	429(56.9%)	323(42.8%)	✓
我不喜歡上學	400(53.1%)	352(46.7%)	✓
我有遲交或不交作業的情形	353(46.9%)	399(53.1%)	✓
我曾有蹺課的經驗	344(45.6%)	407(54%)	✓
我曾有逃學、中輟或休學的經驗	208(27.6%)	543(72%)	✓
我在學校與老師相處不好	156(20.7%)	596(79.3%)	
我覺得學校裡的老師不值得信任	154(20.5%)	598(79.5%)	
我覺得老師對我的態度不友善	133(17.6%)	619(82.1)	
我覺得學校裡沒有可以談心的朋友	114(15.1%)	638(84.6%)	
我在學校與同學發生衝突	85(11.3%)	667(88.5%)	
我覺得同學對我的態度不友善	85(11.3%)	666(88.3%)	

三、工作因素

在工作因素方面，經調查新犯毒品施用者結果顯示，在工時變化方面，計有 15.10% 的新犯毒品施用者樣本，於施用毒品後，有發生顯著改變，工作時間會變少。在開銷增加的指標方面，於施用毒品後，會有發生顯著改變，開銷增加改變比例達到 24%，且其顯著改變已達統計上的極顯著水準($p < .000$)。

在工作影響部分，計有 67% 的樣本，於施用毒品後，工作會受影響。在失業部分，於施用毒品前、後的數量上，失業人數從 11 人增加至 57 人，於施用毒品後，失業會達倍增以上。在工作改變方面，於施用毒品後，11% 新犯毒品施用者樣本失去工作，15.9% 樣本轉換工作，顯示施用毒品會對工作造成一定程度的改變(參見表 7-4-2)，此 5 個工作情形於施用毒品後，有相當明顯的變化，因此建議將此 5 個工作情形，列入鑑別指標。

表 7-4-3 工作情形鑑別指標篩選

項目	影響(變化)程度	使用後影響(變化)情形	建議納入指標
工時變化	15.10%	工作時間變少	✓
開銷增加	24%	開銷變多，經濟變差	✓
工作影響	67%	受影響	✓
失業	11→57 人	施毒後失業倍增	✓
工作改變	11%失去工作	15.9%轉換工作	✓

四、 壓力與因應

本研究調查顯示，於 754 名新犯毒品施用者樣本中，施用毒品前沒有某項經驗，但在施用後發生該項事件百分比(%)的比例情形，如下所述：有與家人發生嚴重爭吵者，佔 97.6%，有好朋友發生重大意外事故或疾病者，佔 97.60%，有離婚者，佔 95.50%，有與男(女)朋友分手者，佔 95.10%，有好朋友過世者，佔 94.30%，有家庭經濟面臨困難(破產或失業)者，佔 93.80%，(參見表 7-4-6)，此六項與物質濫用有關之生活壓力事件類型，在施用後發生該項事件百分比(%)的比例情形，均已達 93.80%以上，相當地高。因此，本研究建議將此六項與物質濫用有關之生活壓力事件類型納入評鑑指標。

表 7-4-4 生活壓力事件鑑別指標篩選(n=754)

項目	施用後發生%	建議納入指標
與家人發生嚴重爭吵	97.60%	✓
好朋友發生重大意外事故或疾病	97.60%	✓
離婚	95.50%	✓
與男(女)朋友分手	95.10%	✓
好朋友過世	94.30%	✓
家庭經濟面臨困難(破產或失業)	93.80%	✓
父母、兄弟姊妹等家人過世	91.30%	

項目	施用後發生%	建議納入 指標
家人發生重大意外事故、重大疾病	90.20%	
發生車禍或其他重大意外事故	90.10%	
父母分居或離婚	85.70%	
配偶或男(女)朋友過世	71.40%	

註：發生施用後發生%，係指回答有該項經驗樣本中，施用毒品前沒有該項經驗，但在施用後發生該項事件%。

本研究調查顯示，在壓力因應方式方面，於 754 名新犯毒品施用者樣本中，其中，639 人有希望事情趕快過去的情形（佔 84.7%），580 人有告訴自己時間會改變一切的情形（佔 76.9%），566 人有抽煙或喝酒的情形（佔 75.1%），499 人有希望奇蹟出現，能使事情好轉的情形（佔 66.2%），485 人有覺得自己為什麼這麼倒楣，運氣這麼差的情形（佔 64.3%）（參見表 7-4-7），此 5 項壓力因應方式指標均已超過 6 成。因此，本研究建議將此 5 項與物質濫用有關之壓力因應方式，納入評鑑指標。

表 7-4-5 壓力因應方式鑑別指標篩選(n=754)

項目	非常同意/ 同意%	不同意/ 非常不同意%	建議放入指標
希望事情趕快過去	639(84.7%)	115(15.3%)	✓
告訴自己時間會改變一切	580(76.9%)	174(23.1%)	✓
抽煙或喝酒	566(75.1%)	188(24.9%)	✓
希望奇蹟出現，能使事情好轉	499(66.2%)	254(33.7%)	✓
覺得自己為什麼這麼倒楣，運氣這麼差	485(64.3%)	269(35.7%)	✓
暫時拋開它	419(55.6%)	334(44.3%)	
生悶氣、不理人	357(47.3%)	397(52.7%)	
試著忘掉整件事情	300(39.8%)	454(60.2%)	
告訴自己，別人也好不到那裡去	190(25.2%)	564(74.8%)	
拼命吃東西	172(22.8%)	579(76.8%)	
抱怨別人惹出麻煩	169(22.4%)	584(77.5%)	

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

項目	非常同意/ 同意%	不同意/ 非常不同意%	建議放入指標
做白日夢或幻想	147(19.5%)	606(80.4%)	
拒絕相信事情已經發生	119(15.8%)	635(84.2%)	
吃鎮靜劑或安眠藥	105(13.9%)	649(86.1%)	

第八章 結論與建議

第一節 結論

一、各國新犯毒品施用者處遇現況與趨勢

- (一) **多元治療與戒治模式**：屬於英美體系的國家，如：香港、英國和美國等大多將新犯毒品施用者視為病人，採取較多元化的治療或戒治模式，泰國和我國有關新犯毒品施用者的處遇，亦具有相似的作為和精神。
- (二) **衛生醫療模式為主**：對於新犯毒品施用者，給予社區門診、住院治療、自願治療，或者進入由衛生醫療機關主管之戒毒機構接受戒治者，其中以香港、英國、美國和泰國屬之。
- (三) **監禁或隔離為主**：新加坡和日本對於毒品初犯和累犯均處以刑罰或監禁，我國新犯毒品施用者於觀察勒戒處所接受勒戒，勒戒期間無法自由重返社區活動，仍屬隔離勒戒模式。
- (三) **提供門診或住院治療**：毒品治療、戒毒成效與毒品施用者態度息息相關，為吸引新犯毒品施用者接受治療，並避免影響其日常生活，在香港、英國和美國，均提供門診或住院治療，使新犯毒品施用者有在社區中接受治療機會。
- (五) **心理與精神治療為重要輔助措施**：毒品施用雖為犯罪或偏差行為，但因毒品施用之成因與毒品的成癮性，均與個人之心理因素和精神狀況有關，在英國、美國和香港均有針對毒品施用者提供社區心理或精神治療之計畫，日本毒品初犯雖於監禁機構接受處遇，但刑務所內設有臨床心理師負責毒品施用者之心理輔導。
- (六) **社區為重要治療場域**：儘管毒品施用在各國均屬棘手的社會問題，但對於毒品施用者實施監禁後的再犯率仍均高不下，在英國、美國和香港，將治療或處遇機構置於社區為處遇新犯毒品施用者的主要策略。
- (七) **傳染病防制機制**：由於毒品施用行為與疾病傳染有高度關聯性，近

年發現毒品注射與 HIV 病毒和多項傳染病關係密切，因而提供新犯毒品施用者疾病篩檢和治療的服務，其中以 AIDS 防治的替代療法為典型；日本新犯毒品施用種類主要以安非他命及 MDMA(搖頭丸)為主，替代療法在日本較不受重視。

(八) 民間參與毒品處遇：由民間宗教團體或醫療機構參與毒品治療或處遇，如非政府機構在香港政府的資助下，經營五間濫用精神藥物者輔導中心。

表 8-1-1 各國新犯毒品施用者治療與處遇模式之比較

國別	香港	英國	美國	新加坡	日本	泰國	我國
多元模式	O	O	O	X	X	O	O
衛生醫療模式為主	O	O	O	X ¹	X ²	O	X
監禁隔離為主	X	X	X	O	O	X	O
門診/住院治療	O	O	O	NA	X	O	X
社區中治療	O	O	O	NA	X	NA	X
心理與精神治療	O	O	O	NA	O	NA	X
民間參與治療	O	O	O	X	X	NA	X
傳染病防制機制	O	O	O	O	NA	NA	O

註：O表示具有此項特性；X表示無此項特性；NA: 表示無法獲得該項資料，而非該國無此項特性。

- 1.新加坡對於毒品戒治處遇之作爲，係以強制作法令毒品初犯及累犯進入毒品戒治所接受毒品戒治處遇，但非常重視毒品犯之技能訓練。
- 2.日本對吸毒者的處理，不論其是初次施用毒品，或是累再犯之毒品施用者，仍以傳統的刑罰制裁爲主要之依據。

二、 香港、英國、美國、新加坡、泰國與我國新施用毒品趨勢與現況

(一) 新犯毒品施用整體趨勢：綜合本研究有關各國官方與調查資料發現，美國爲各國間最重視新犯毒品施用狀況掌握的國家，每年由政府主導之調查，能有效掌握各類毒品新犯人口狀況，值得效法。屬

亞洲國家的香港及我國有下降或趨緩趨勢，新加坡新犯毒品施用者人數雖有減少，但佔整體毒品施用者比例約上升 3%，泰國毒品新生人口問題較為嚴重，英國海洛因新施用毒品呈成長趨勢。

- (二) **新犯毒品施用者現況**：根據上述各國官方與調查資料顯示，新犯施用毒品種類各國有所不同，美國以大麻為主，而亞洲國家則以安非他命和海洛因居多。初次施用毒品原因方面，以香港為例，同儕因素和好奇是主要關鍵。初次施用毒品年齡各國資料則有許多歧異，如：香港平均年齡為 18 歲，美國在 16-24.5 歲之間，我國則集中在 20 至 30 歲之間，此或與各國對於違法施用毒品行為的定義，以及資料來源不同而有差異。性別方面，男性遠高於女性；就再犯率而言，以我國為例，再犯率約在 55.5%。

三、新犯毒品施用者行為之特性

- (一) **種類**：本研究訪談 11 位新犯毒品施用者，結果顯示初次施用毒品種類主要以安非他命、大麻、海洛因、K 他命為主。而調查結果亦發現，初次施用毒品種類以安非他命最多，加上搖頭丸及 K 他命，佔所有樣本之 79.8%，真正嚴重的一級毒品僅有 17.2%，足見新犯毒品施用者進入毒品場域大都由二、三級毒品開始。
- (二) **方式**：受訪樣本表示其初次施用毒品方式為抽菸、吸食器和注射；依調查結果來看，施用方式以加熱燃燒（煙吸）最多，其次為捲煙，以上 2 種方式多用於施用安非他命及海洛因，而口服方式則以搖頭丸及 K 他命為主。
- (三) **用後反應**：
1. **個人反應**：受訪樣本表示其初次使用感覺有，難受不舒服、精神不集中、疲倦、情緒起伏很大等，但之後多數會感覺興奮感，甚至進入迷幻世界（K 世界）。調查結果顯示，初次施用毒品感覺中，以感覺執著最多（272 人次，26.82%），覺得興奮次之（249 人次，

4.56%)，感到不舒服如頭暈(173 人次，17.06%)，及噁心、嘔吐(141 人次，13.91%)亦為數不少。新毒品施用者於施用後發生食慾不振，體重減輕之情形最多，佔 431 人次(48.48%)，睡眠障礙次之，佔 361 人次(40.61%)。

2. **家庭關係**：受訪樣本表示，部分家人雖表示失望，仍有以行動表示關心，或給予隱性接納，展現關懷，使個案自覺悔悟；部分家人無太多關心連絡，個案自覺難過或無顯著變化；部分家人並不知情；部分家人無太多反應。
3. **朋友關係**：用毒後與非施用毒品朋友聯絡頻率變少，多與一起用毒朋友交集，自成吸毒朋友圈。
4. **工作情形**：有工作者大多會影響上班情緒(浮現不想工作念頭)，生(心)理狀態改變，然自覺無成癮者會強迫自己繼續去工作。
5. **行為情緒**：毒品施用是消磨無聊或打發時間，知覺心情會較好；多數均知用毒後，生心理會轉變(例如精神不集中等)。一但成癮後，不論心情好壞都有理由使用，情緒會隨著吸食當下的心情轉換，心情好就越亢奮，心情低落就越沮喪。

(四) **接觸其他毒品經驗**：

新犯毒品施用者施用一、二級毒品經驗中，以施用**安非他命**最多，佔 539 人次(54.23%)，**海洛因**次之，佔 258 人次(25.96%)，**搖頭丸**再次之，佔 122 人次(12.27%)，三者合計佔 919 人次(92.45%)。新毒品施用者過去施用三、四級毒品經驗中，曾有施用者僅為 253 人(33.6%)，其中又以施用**K他命**最多(205 人次，61.56%)，再其次為一粒眠(67 人，20.12%)，而 FM2 僅佔 55 人(16.52%)，與毒品相關之活動儼然慢慢成為其休閒活動的全部。

(五) **新犯毒品施用者個人特性**：

1. **個人特性**：

- (1) 性別與年齡：新犯毒品施用者性別方面，754 名樣本中，男生 646

人，女生 108 人；年齡分布上，以 30 歲以上 40 歲未滿的族群最多（303 人，佔 40.2%），其次為 24 歲以上 30 歲未滿者 227 人（佔 30.1%）。

(2) 婚姻狀況與教育：以未婚單身的比率佔最高，共 363 人（佔 48.1%）。在教育程度方面，高中職畢（肄）業佔所有樣本一半以上，386 人（佔 51.2%），其次為國高中畢（肄）業 272 人（佔 36.1%）。

(3) 居住：新犯毒品施用者與其共同居住人之居住情形，與祖父母或父母同住者共 452 人（佔 59.9%）為最多。

(4) 職業：新犯毒品施用者其吸毒前的工作狀況方面，有穩定工作者 511 人最多（佔 67.8%），吸毒前工作類別以工業與服務業為工作者佔最大多數，以工業為主共 326 人（佔 43.2%），其次為服務業 238 人（佔 31.6%）。

(5) 個人特質：經受訪樣本自我評估自我特質之結果顯示，心理狀態多呈現正向的性質，僅有極少部分受觀察勒戒人，較傾向於負向及負面的特質，這些負面的特質包括：具有自信心型、EQ 較佳型、較重視人際關係型、正向思考型、擁有雙重國籍獨特型、熱愛自由型、較缺乏專注力型、與家人相處尚稱和諧型、感覺生活較無聊型、喜愛講話型、具有抗壓性型與隨（溫）和、易受他人安排及影響型等種類。

2. **家庭特性**：新犯毒品施用者其家庭特性分析結果，父母婚姻狀況健全者 369 人（佔 48.9%）居多。父母職業方面，父親職業大多以工業為主，261 人（佔 34.6%）；母親職業則大多是無業或家管，358 人（佔 47.5%）；父母收入方面，以父母親無收入與父母親每月總收入 4 萬元未滿最多，佔 37.6%。

3. **工作情形**：接觸及施用毒品者，其所從事工作多為藍領階級，工作環境及氣氛不佳，但囿於現狀，沒有變動計劃，其消費習慣及金錢使用態度多呈現「夠用就好」之情形，加入毒品開銷後，逐漸呈現不

足的狀態；無工作者若無其他經濟來源，其會找尋工作目的多以因應毒品支出費用為目標。大多數個案皆表示願意繼續工作，**有多數受訪個案表示於出所之後，未來人生之計畫，仍以繼續工作為主。**

4.**焦點座談**：關於施用毒品人口特性方面，專家學者表示已成年者以**吸食海洛因**等較嚴重毒品為主，而**少年則以娛樂助興之合成藥物**為主，施用毒品人口大都居住於較易接觸毒品環境之中低階層社會環境，且部分少年的父母本身染有毒癮，從小耳濡目染下對毒品並不陌生，且家庭教養與家庭依附較為薄弱，在**行事前比較自私**，往往不顧後果、不為他人著想，僅**重視眼前的利益與一時的快樂**；在施用毒品人口染上毒癮後，往往缺乏正向價值觀，因此即使進入觀察勒戒或強制戒治處所，也因為**本身缺乏戒毒動機**而難以真正戒除毒癮，在出所後容易因他人誘惑而復發吸毒。

四、新犯毒品施用之管道與場所

(一)**來源**：初次施用毒品來源以**一般朋友**最多(502人次, 62.83%)，其為藥頭(94人次, 11.76%)，而從**男女朋友處**獲得的有73人次(9.14%)。

(二)**場所**：經受訪樣本表示初次施用毒品地點多在**朋友處**及**醫院**；朋友處最多(417, 55.3%)，佔一半以上，其次為在家中施用(151人, 20%)，再其次為遊樂場所佔80人(10.6%)，三者合計佔648人(85.9%)。

五、新犯毒品施用之成因與可能再次施用原因

(一) **家庭關係與新施用毒品**

1.家庭關係與管教：本研究深度訪談結果發現，對成年新犯毒品施用者而言，多數個案與父母關係普通，即使親子關係曾一度惡化，後皆隨個案年齡漸長而有所改善，顯見個案與父母關係並非與個案是

否吸毒呈現絕對性的影響，但父母的管教情形實為影響個案吸毒與否的重要因素之一。無論婚姻關係好壞為影響個案的生活態度及感情價值觀。個案與配偶/親密友人的關係對個案的吸毒事實確有影響。

2.逃家經驗：在逃家經驗方面，成人組與少年組有所差異，年齡與逃家離家經驗呈反比，而原生家庭對少年的管教及情感聯繫均出現問題，無法將心智未臻成熟的少年留在家中，導致有機會結交偏差友伴，甚至共同從事偏差行為（例如：吸毒）。

（二）再次施用毒品可能性

1.再次施用毒品原因：新毒品施用者初次施用毒品原因以**好奇**最多，佔半數以上，**一般朋友誘惑**之原因為次多（155人，20.6%），至於因**心情不好**而施用毒品有80人（10.6%），此外在不知情的情況下施用高達57人（7.6%），值得觀察注意。新犯毒品施用者自我評估有可能再次吸毒之原因，多數個案認為填選其他，在備註欄表示「**不可能再用毒**」者245人，其次認為自己在遇到某些情境或挫折時，由於**心情不佳**而導致想再用毒者為193人，再其次認為自己有可能因為**意志力不夠堅定**，對於吸毒後的感覺無法忘懷，無法抗拒毒品的誘惑，因而再吸毒者89人。

2.再次施用毒品取得管道：問卷調查期再次施用毒品之毒品取得管道，成年部分有189人（28.5%）表示會找以前的朋友拿藥，另有115人（17.3%）表示會找以前的藥頭拿藥；少年部分有106人（43.6%）會找以前的朋友拿藥，佔最大比例，其次為找以前的藥頭81人（33.3%），顯示無論成年或少年若再次施用毒品，從以往認識的特定對象拿藥比例較高。

3.受訪個案自我評估結果：會再次施用或不再施用毒品的可能性及原因方面，經由質化深度訪談的結果，可以區分以下數個範疇：不再施用毒品型、不確定是否會再施用毒品型、不再與毒友聯絡、接觸型、肯定會再與毒友聯絡、接觸型及與毒友聯絡、接觸的強度及密

度下降型等數種。大多的受訪者，均表示出觀察勒戒所之後，不再施用毒品；部分受訪個案表示，基於與其他有施用毒品朋友過去紮實的情誼，出觀察勒戒所之後，仍然會再與過去的毒友聯絡、接觸，無法與過去的毒友情誼進行完全的切割。由質化深度訪談之結果，可以得知部分受訪個案出觀察勒戒所之後，如欲與過去吸毒的朋友進行完全的切割，是非常不容易的；部分受訪個案，則改採取較為貼近於現實之作法，即下降或是減少與過去之毒友聯絡及接觸的強度及密度。

(三) 學校與毒品施用

專家學者針對我國初次施用毒品者其施用毒品原因及特性討論結果，專家學者大都一致認為，成年與少年初次施用毒品最主要因素為**同儕朋友互相影響**，並提供**毒品來源**，且大都在吸毒前，已有飲酒、吸煙與吃檳榔的**成癮習慣**，因此在遇到挫折或壓力時，會習慣依賴成癮物質暫時麻痺自我、忘卻煩惱，因此當朋友或他人在其失意時提供毒品，對施用毒品後可能產生的效果並不陌生；在少年方面更容易因為好奇，加上在娛樂唱場所為了娛樂助興，而初嘗毒品，故在青少年施用毒品類型方面，屬於娛樂助興的毒品，如：**K他命**、**搖頭丸**吸食比例較高。

六、其他成癮性行為與毒品施用之關聯性

調查結果顯示從新毒品施用者使用煙、酒、檳榔等經驗觀察，發現曾有抽煙經驗的比率最多，高達 96.6%，飲酒的經驗亦頗高，佔 582 人（77.2%），嚼檳榔的經驗稍低，佔 486 人（64.6%），而既抽煙又飲酒並嚼檳榔的經驗，佔 429 人（56.9%），新施毒品者未曾有使用 煙、酒、檳榔的經驗，僅 14 人（1.9%）。

七、個人特性與新犯毒品施用之關聯性

- (一) **初次施用毒品種類**：本研究訪談 11 位新犯毒品施用者，結果顯示成人年初次施用毒品種類主要以安非他命、大麻為主，少年則以 K 他命為主。而依調查結果發現，成年以安非他命與海洛因居多（各佔 63.7%與 20.6%），少年以 K 他命和搖頭丸居多（各佔 62.3%與 18.6%）。
- (二) **初次施用毒品方式**：依訪談結果顯示，成年以抽煙或吸食器為主，少年則以口服居多，而依調查結果發現，成年以捲煙摻煙或加熱吸食居多（各佔23.9%與52.3%），少年以不加熱鼻吸、捲煙摻煙與口服方式居多（各佔39.5%、28.8%與22.2%）。
- (三) **初次施用毒品原因**：依訪談結果顯示，成年與少年大多因為好奇而施用毒品，惟亦有少部分是受朋友引誘；而依調查結果發現，成年原因為好奇者佔57.7%，因男女朋友誘惑而共同吸食者佔22.3%，少年因為好奇而施用毒品者，佔72.4%。從分析結果得知，自己或家人發生車禍、意外事故、家人過世、與男女朋友分手等壓力事件，在個案吸毒前發生次數皆高於吸毒後發生次數，可推測上述生活壓力事件可能為導致個案吸毒之原因。
- (四) **初次施用毒品地點**：依訪談結果顯示，成年與少年大多在朋友處施用毒品，而依調查結果發現，成年初次施用毒品地點，以在朋友家為大多數（佔 58%），少年最多也是在朋友家施用毒品（佔 62.1%）。
- (五) **初次施用毒品同伴**：依訪談結果顯示，成年與少年共同施用毒品的同伴大多為朋友，而依調查結果發現，成年以與朋友一起為大多數（佔 63.9%），其次為與男女朋友一起（佔 15.1%），少年初次施用毒品的同伴則以朋友佔接近八成（佔 78.9%）。
- (六) **初次施用毒品之毒品來源**：依訪談結果顯示，成年與少年之毒品來

源大多為朋友，惟女性施用者有少部分之毒品來源為男友，而依調查結果發現成年人和少年初次施用毒品之毒品來源，皆以一般朋友提供為最高比例，分別為 65.6%與 71.6%。

- (七) 初次施用毒品之毒品提供者動機：無論成年或少年皆認為毒品提供者的動機，乃因為施用毒品娛樂助興比例為最高，各佔 40.1%與 62.1%，次之則認為毒品提供者為了幫助其抒發心情，各佔 32.6%與 28.0%。

八、毒品施用前後改變情形

- (一) 生活壓力與毒品施用：本研究調查發現，新犯毒品施用者在施用毒品前後經歷許多負向生活事件，其中以「自己發生車禍或其他重大意外事故」者為最多（約 1/2），其次依序為「與男（女）朋友分手」、「家人過世」或「家人發生意外事故或疾病」等事件。而施用毒品前發生的比例高於施用毒品後；施用毒品後發生較多者為「與家人發生嚴重爭吵」或「與男（女）朋友分手」。而這些生活事件中較具影響力者為：「與家人發生嚴重爭吵」、「家人意外事故或疾病」、「家人過世」等三項。由此可知，此三項為新犯毒品施用者在施用毒品後，在生活事件上發生的影響與改變。
- (二) 憂鬱傾向與毒品施用：從訪談研究結果得知，用毒前行為情緒部份較為穩定；用毒後，因毒品本身之特性，造成個人自我控制狀態的改變，自我控制程度降低後，出現較多負面狀態，精神恍惚，變化極端，時常感覺不悅等，影響整體情緒穩定性。在調查研究中顯示，新犯毒品施用者在施用毒品後，憂鬱傾向明顯增加，以胃口不佳、食慾減退在用毒前後差別最大，樣本中有 34.6%表示用毒後**食慾不振的情況增加**，生理症狀還包括失眠、睡不著覺，在用毒後也明顯增加，有 27.6%表示用毒後睡不著的情況增加；而在心理症狀方面，29.0%的樣本覺得用毒較少感覺到快樂，28.0%的樣本覺得生活變得

較無意義、生活沒有目標，26.9%的樣本覺得做事情變得較不能集中精神。在憂鬱傾向的改變中，生理症狀是一重要指標，而沮喪、絕望、煩惱、無助感等負面情緒，在施用毒品後也普遍增加。

(三) **家庭控制與毒品施用**：從訪談研究結果得知，吸毒大多對於家庭有極大的傷害，多為負面之影響，多數用毒前感受不到家庭深厚情感，事後才感覺家庭溫暖；吸毒後，家庭關係有呈現惡化的情形（逃家、離家），少數家人會繼續關心。在調查研究中顯示，在家庭控制方面，新犯毒品施用者在用毒後，與家人的共同活動顯著減少，20.2%樣本不再與家人共同拜訪親戚朋友，16.1%的樣本不再與家人一起運動、郊遊或旅行，15.8%的樣本不再與家人一同觀賞電視節目；樣本在用毒後與家人之溝通明顯減少，有 19.0%的樣本表示在用毒後較不與家人討論自己未來的計畫，用毒後家人對於樣本行蹤較無法知曉，分別有 18.1%及 16.9%的樣本回答，在用毒後家人較不知道樣本外出是和誰在一起、到哪裡去。因此在家庭關係的改變上，共同活動的減少、家庭溝通的減少以及家人直接控制的減弱，是用毒前後重要的改變指標。

(四) **偏差友伴與毒品施用**：從訪談研究結果得知，用毒前同儕互動較多需活動力的娛樂活動，部份是飲酒等靜態活動；吸毒後，同儕中若有同好者，一開始可能會交互規勸，但最後多淪為一起使用，交友圈會明顯萎縮，過去無用毒者友人可能會失去聯絡。在調查研究中顯示，新犯毒品施用者在用毒後，施用一、二級毒品的偏差友伴增加，樣本中分別有 14.6%及 14.2%在用毒後結交新的施用一、二級毒品的朋友，具犯罪前科的偏差友儕也增加，14.6%的樣本表示在用毒後認識有犯罪前科的朋友；在男女朋友的關係上，用毒後未保持異性關係者似乎減少，用毒前無異性關係者從 26 人增加至 96 人，而呈現偏差友伴增加、男女朋友關係減少的現象。

(五) **休閒活動毒品施用**：從訪談研究結果得知，許多在施用毒品前的休閒活動比較多，例如打球、逛街、至 KTV 等娛樂場所，但在施用毒品後，普遍喜歡待在家中，戶外活動明顯的變少。在調查研究中顯示，新犯毒品施用者在施用毒品後，娛樂休閒活動減少，生活型態也產生改變。22.7%的樣本在用毒後減少戶外活動，22.2%的樣本在用毒後減少到 KTV、MTV 等場所，16.2%的樣本在用毒後減少到 PUB、撞球場等場所，顯示在施用毒品後不只是正當休閒活動減少，連帶在公共場合之娛樂活動也減少。而在施用毒品後，生活作息的時間傾向於夜間活動、白天睡覺的型態，17.0%的樣本表示在用毒後有如此情形。

九、少年初次與持續施用毒品現象與特性分析

- (一) **少年毒品施用組樣本**：有效樣本共 243 人，少年男性樣本 191 人 (78.6%)，少年女性樣本 52 人 (21.4%)，年齡分佈為 14 到 21 歲，約四分之三 (76.2%)之少年樣本年齡介於 17 至 19 歲。
- (二) **少年毒品施用組樣本之家庭特性**：有 171 人 (佔 70.4%)與父母同住，因此其餘有約三成少年未與父母同住，而與同居人、親戚、朋友同住或是獨居，家庭健全之少年只佔樣本 30.9%，而有約六成五的少年，其父母去世、離婚、分居，呈現不健全的婚姻狀況。18.9%的少年父親有服刑記錄，4.1%的少年母親有服刑記錄。
- (三) **少年初次施用毒品經驗之分析**：絕大多數少年 (94.7%)第一次施用年齡為 12 歲至 18 歲未滿，而有 13 人 (5.3%)初次施用年齡未滿 12 歲；少年第一次施用毒品種類以 K 他命為主 (佔 59.3%)，其次為搖頭丸 (17.7%)及安非他命 (16.5%)，36.6%的少年初次施用為一二級毒品，63.4%的少年初次施用為三四級毒品，新興毒品仍為少年之入門毒品；初次施用毒品原因，以好奇 (佔 72.4%)及朋友誘惑 (佔

15.2%)居多。初次用毒之接觸管道分析，毒品來源以朋友(佔 71.4%)及藥頭(佔 28.8%)為主，初次施用同伴以一般朋友(78.6%)佔絕大多數，初次施用毒品場所以朋友處(佔 62.1%)為主，可見**少年初次接觸毒品的管道、同伴、場所，都與周遭用毒朋友有關，也因此少年對於毒品提供者提供的動機，認為是為了一同玩樂(佔 62.1%)或幫助我抒發心情(佔 28.0%)。**

(四) **少年毒品施用者施用一二級毒品經驗**：有七成少年有使用搖頭丸經驗，六成少年有使用安非他命經驗，28.8%少年有使用大麻經驗，14.0%少年有使用海洛因經驗；施用三四級毒品經驗，九成少年用過 K 他命，一粒眠也有五成五，**與初次施用經驗相比，施用一、二級毒品人數大幅增加，施用的種類也更多元化。**而在施用毒品負擔費用情形方面，初次施用時約有 8 成的少年是不需付費的，第二次以後須付費約有六成五，而用毒期間都不用付費有 17.3%，而購買毒品之經濟來源以朋友免費提供、工作所得及販賣兼施用為主。對於毒品來源管道之分析，一般朋友仍為主要管道(佔 73.3%)，但**藥頭扮演之角色明顯加重**，有 64.2%的少年以藥頭為毒品來源，可見在用毒之後，從朋友處所獲取之毒品已不敷施用；而大部分的少年會與他人共同施用，只有 7%的少年大都獨自施用，施用場所**與初次施用場所相較，在朋友處施用情形微幅下降，而在家中及賓館、旅館施用者呈現增加的情形。**

(五) **少年對於他人及自己再次施用之原因**：以心情不佳、意志不堅及娛樂助興為主要原因，少年對於他人再次施用之原因較為悲觀，而對於自身戒毒信心較堅定；在出所(院、校)之後，若想再次施用毒品，少年取得毒品之管道，仍以在入所(院、校)前之毒品接觸管道為主，以電話網路找藥頭或朋友為出所後最主要取得毒品管道，其次為朋友或藥頭會主動聯絡，顯示**少年毒品犯在處遇結束後，仍以入所**

(院、校)前之人際網絡做為獲取毒品之主要管道，並且認為仍然可以與朋友、藥頭聯絡，並且信任他們；而在處遇期間所認識之朋友、藥頭，非少年再次施用之主要毒品取得管道。

十、新犯毒品施用者、強制戒治人與少年毒品施用者之差異

(一) 心理特質

1. **低自我控制**：新犯毒品施用者(成年觀察勒戒)在低自我控制傾向上，明顯低於其餘兩組，在衝動性、投機性、冒險性、自我中心及低挫折容忍力因子，皆低於成年強制戒治組及少年毒品犯組，惟在體力活動取向因子，與成年強制戒治組無差異，而低於少年毒品犯組，顯示出少年與成年毒品犯之差異。

2. **憂鬱傾向**：憂鬱傾向在三組樣本之差異，成年強制戒治組之憂鬱傾向較新犯毒品施用者強烈，而與少年組無差異，因此發現施用毒品及持續施用毒品者，憂鬱傾向會趨於增強。

3. **偏差價值觀**：成年強制戒治組及少年毒品犯組之價值觀，顯著較新犯毒品施用者更為偏差，由於新犯毒品施用者用毒之時間較短，用毒之惡性也較小，因此其價值觀受施用毒品行為及偏差友儕影響較少。

(二) **家庭控制**：在家庭控制變項上，家庭依附因子在三組樣本間皆達顯著差異，管教不一因子則未達顯著，而仍以新犯毒品者其家庭依附的程度最高，顯著高於其他兩組，顯示出因為新犯毒品者其用毒時間不長，再施用傾向未如強制戒治組強，因此與家庭之關係較其他兩組良好。

(三) **學校控制**：在學校控制變項上，三組樣本在學校表現、學習投入及學校依附因子皆達顯著差異，而仍以新犯毒品施用者之學校表現、學習投入級學校依附高於其餘二組。

(四) 交友與休閒活動：在偏差友儕人數差異比較，新犯毒品施用者與成年強制戒治是沒有差異的，而少年毒品犯則顯著高於成年毒品犯，推估其原因為成年者未如少年好於結交朋友。遊樂休閒型態仍以成年觀察勒戒組較少前往各類娛樂場所，生活型態也較規律，較常從事戶外活動，顯示初次施用毒品者較小心提防，慎選出入場所，生活型態及戶外活動也較未受用毒行為影響。

(五) 壓力因應：壓力因應在三組樣本之差異性，新犯毒品施用者，在遇到挫折及壓力時較不會採取認知逃避也較不會產生負面情緒，而仍以少年毒品犯之壓力因應較易採取認知逃避及產生負面情緒。

表 8-1-2 新犯毒品施用者、強制戒治人與少年毒品施用者之差異比較

概念	變數	顯著度
低自我控制	衝動性	***
	投機性	***
	冒險性	***
	體力活動	**
	自我中心	***
	低挫折容忍力	***
憂鬱傾向	憂鬱傾向	**
偏差價值觀	偏差價值觀	***
家庭控制	家庭依附	***
	管教不一	P>.05
學校控制	學校表現	***
	學習投入	***
	學校依附	***
偏差友伴	偏差友伴	***

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

休閒活動	遊樂休閒	***
壓力因應	認知逃避	***
	負面情緒	***

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001

十一、新犯毒品施用者鑑別與評估指標之建立

(一) 僅少數國家針對新犯毒品施用者編製鑑別與評估手冊：美國有、香港為多重使用者、國內以青少年為主

在國外方面，僅較少數國家有針對新犯毒品施用者，編製一份鑑別及評估手冊，大多數的國家，似乎缺乏此種的手冊。美國在新犯毒品施用的評估手冊的開發研究方面，發展較早，且相當完整及成熟，業已建構一套鑑別成人新犯毒品施用評估程序的手冊，香港在多重毒品施用的評估手冊的開發研究方面，對於多重毒品之施用者，如何加以鑑別及評估，投入相當多的心力，業已編製一份「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」。國內在針對新犯毒品施用的評估手冊方面，經本研究探索相關文獻之後，發現截至目前為止，尚未有較為完整的鑑別及評估手冊。由國立成功大學的柯慧貞教授所執行之「毒品使用篩檢量表之編製與信效度分析」的研究案，業已非常成功地編製一份量表—青少年藥物（毒品）使用篩檢量表精簡版及完整版，此份篩檢量表具有嚴謹的信度及效度，是一份相當有效的青少年藥物（毒品）使用篩檢量表。不過，其適用對象是青少年，對於新犯毒品施用的成年犯，則有可能是較不適用。同時，此一量表的內容架構，是以量化問卷的檢測為基礎，從建構一份完整的新犯毒品施用者的評估手冊的需求而論，青少年藥物（毒品）使用篩檢量表可以充作新犯毒品施用的評估手冊內容的一部分，但若要以青少年藥物（毒品）使用篩檢量表替代完整之新犯毒品施用的評估手冊的內容，則似乎是有所不足

(二) 指標內涵包括多元面向，同時兼具量化及質化的評估之指標

以美國為例，美國建構的鑑別成人新犯毒品施用評估程序的手冊，這是一份相當完整的評估手冊，其包含量化的量表工具，以及透由質化研究方法加以評估的判別工具（指標）。在量化的評估工具方面，評估的專業

人員，可以從以下的 10 種之中，挑選其中的一種，作為量化的評估指標，此 10 種分別為：精密細緻型施用毒品評估量表、處遇導入工具、施用藥物失調（序）診斷量表、密西根酒類飲料的藥物評估量表、密西根酒類飲料評估量表、迷您型國際化神經精神鑑別量表、西方人格鑑別量表、問題行為量表、復原態度與處遇評估者量表、臨床出現戒斷評估量表。其中的評估指標，所使用的方法，則結合質化及量化，所運用的評估指標，包含：廣泛化生物、心理、社會評估/藥物濫用評估，及多面向的風險剖繪評估指標。在廣泛化生物心理社會評估/藥物濫用評估部分，可以細分為：呈現問題點/主要的訴求點、尋求鑑定是否施用毒品的理由、家庭/社會/同儕歷史（包括創傷歷史）、學校/工作/服役歷史、就醫診療史、酒類飲料/毒品歷史及評定摘要、法律的歷史、精神病學/行為的歷史及建議。在多面向的風險剖繪評估指標部分，可以細分為：急性中毒以及/或潛在的戒斷、生物醫療情形與併發症、情緒（感）/行為/認知的情形、當事人已準備進行改變、復發/持續地施用毒品/持續存在的潛在問題及復原的環境等，評估指標可謂相當周延。在香港方面，「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」的評估工具，並未如美國鑑別成人新犯毒品施用評估程序手冊的內容一般，即甄別及評估多重毒品施用者之手冊未使用量化研究的問卷評估工具，大多以質化研究方法進行評估，唯一例外的，是尿液評估部分，係使用量化研究的評估技術，其餘的部分，則大多均屬於使用質化研究的評估技術。

（三） 臨床診斷與藥物檢驗為重要指標依據之一

在新犯毒品施用者鑑別與評估指標之建立上，其內涵宜包括臨床診斷與藥物檢驗。茲以美國為例，包含臨床診斷部分，以及藥物（毒品）的檢測。在藥物（毒品）的檢測部分，是屬於量化的評估。美國在新犯毒品施用的評估手冊內容的建構方面，可謂相當地完備。

（四） 根據使用評估者與目的不同，分別編製鑑別與評估指標

新犯毒品施用的評估手冊的編製，宜根據使用評估者與目的不同，分別編製鑑別與評估指標。以美國為例，評估的人員方面，則必需是內科醫師始可為之，非專科醫師，則無法進行評估。在國外的專業評估中，美國對於評估人員的專業程度要求，非常的高。反觀香港，其主要目的是為第一線之同工人員，提供一套如何甄別及評估多重毒品施用者之手冊，相當具有實用性。在甄別濫用多種藥物者的程序方面，此一甄別指引，主要是提供給青少年身旁的父母/家人、學校老師、同學及朋友甄別指引之用。在評估方面，則提供專業的同工評估人員使用。在接受評估的對象方面，香港「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」的評估對象，並非新毒品施用者，而是濫用多種藥物者。在美國部分，美國建構的鑑別成人新犯毒品施用評估程序的手冊，接受評估的對象方面，則限定是新犯毒品施用者，並非濫用多種藥物者。

本研究彙整深度訪談、新犯毒品施用者問卷調查與專家座談等的結果，分別建構評量（鑑別）及評估指標。在鑑別部分，主要是提供給青少年身旁的親朋好友，諸如：父母/家人、同事、學校老師、同學及朋友鑑別指引之用。根據初步鑑別結果，判定個案明顯有施用毒品傾向，則須專業人員進一步評估，即請求相關單位進行毒品施用評估。在評估方面，本手冊則提供第一線毒品防制專業人士使用，此第一線毒品防制專業人士的範圍，相當多元及廣泛，係包含：醫護人員、社工師（人員）、心理師、司法人員、警察人員、矯正人員、其他執法人員等。在第三個部分，當完成評估之後，接下來係要針對個案進行多向量風險評估的剖繪（**Multidimensional Risk Profile**），俾利了解個案所面對的生活、環境與施用毒品風險為何？此包括：急性中毒、戒斷的風險、生物醫學的風險、情緒/行爲/認知的風險、戒毒意願的風險、復發/再次施用毒品/持續性的潛在問題的風險、復原環境的風險，以利個案能接受適切的毒品處遇與矯正，並能有效掌控相關的風險因子，助其早日康復。

根據本研究的實證調查量化及質化研究所得的結果，就新犯毒品施用者的評量（鑑別）及評估指標，建議提出以下的評量（鑑別）及評估指標篩選建議表，如下所述。

表 8-1-3 新犯毒品施用者評量（鑑別）指標的篩選建議表

項目	評量（鑑別）的關鍵指標	測量方式
物質濫用	抽菸、飲酒、檳榔	由評量（鑑別）人員依
經濟因素	開銷增加、經濟明顯變差	個案實際
工作狀況	工作時間明顯變少、經常換工作、失業	狀況勾選
學業適應	不喜歡唸書、無法專心上課、對課業表現沒有信心或成績明顯變差、不喜歡上學、遲交或不交作業情形、蹺課或逃學	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
休閒與生活形態	外出活動明顯減少、生活作息日夜顛倒、夜間經常外出、參加宗教活動次數減少	
家庭依附	一起拜訪親友次數減少、和家人討論未來規劃次數變少、經常不知他和誰在一起、經常不知道他去那裡、不常和家人一起看電視或活動	
偏差同儕	朋友中有人使用毒品、朋友中有人有犯罪前科	
生活事件	與家人發生嚴重爭吵、好朋友發生重大意外事故、疾病或過世、離婚或與男女朋友分手、家庭經濟面臨困難	
生理心理狀況	胃口不佳，不想吃東西、好像說話比以前少了、睡不著覺有睡眠障礙、做任何事都提不	

項目	評量（鑑別）的關鍵指標	測量方式
	起勁、無法長時間專注一件事情、感染 B 肝 或 HIV 等傳染性疾病	

註：本表係由研究成員根據本研究科學實證量化調查結果，自行整理所得。

第二節 研究建議

一、 制度與規範

- (二) **觀察勒戒應回歸醫療機構，處遇一元化**：目前接受毒品勒戒之受勒戒人係收容於看守所，而看守所同時收容不同性質收容人，如：羈押之刑事被告、執行短期自由刑受刑人和受觀察勒戒人等，造成超額收容與管理困難；因人力不足，亦無法由不同專業人員負責不同性質處遇的收容人，致使處遇效果不彰。參與本研究專家焦點團體座談之矯正人員與醫師均認為觀察勒戒係屬醫療行為，應由醫生和心理師等專業人員負責治療與處遇，目前處遇機構在看守所，治療或評估則由醫療人員負責，治療處所與專業人力無法結合，而主張觀察勒戒應回歸醫療機構。
- (三) **明訂相關法源，以及看守所與醫療機構權責分配**：未來觀察勒戒如回歸醫療體系，首先應制訂相關勒戒與醫療法規，使醫療機構有可依循的法源，並訂定統一的醫療勒戒標準；如需矯正機關協助，亦應就二者之職權明確劃分，即應明訂醫療機構執行觀察勒戒配套措施的法源依據，及其與看守所的職權劃分。
- (四) **簡化進入勒戒程序**：新犯毒品施用者在被發現施用毒品至進入觀察勒戒所，因警察與檢察體系司法處理流程須一段時間，致使一部份新犯毒品施用者已停止施用毒品無戒斷症狀，另一部份則認為已被確定毒品施用，在入勒戒所前繼續用毒無關緊要；前者因自被發現到進觀察勒戒所時間太久，失去勒戒意義；後者則導致新毒品施

用者對毒品依賴加重。因此，應簡化新犯毒品施用者接受觀察勒戒程序，使其在被發現後儘速接受勒戒，以提升勒戒之效能。

(五) 毒品種類的界定應有彈性：無論是提供毒品者或是施用者，許多人都瞭解現行法令關於毒品的分級和種類規範；本研究受訪者或參與座談專家表示，在 PUB 毒品提供者會主動告知施用者，試試看另外一種新興毒品，用了被抓到也不會被關。新興毒品種類變化快速，相關管理機關應有監控機制，瞭解毒品市場的變化，對於毒品種類的監控與界定應更有彈性，此為避免新毒品施用人口快速成長重要措施之一。

(六) 衡量不同毒品處遇政策公平性與效果：我國目前對於新犯毒品或毒品再犯處遇多元，二犯毒品罪者可能接受緩起訴，或者在判刑後宣告緩刑或得易科罰金，相較於初犯受觀察勒戒，二犯的處罰可能較初犯輕微；而二犯判刑後進入監獄執行徒刑期間，並未有專責之心理師或相關醫療人員協助戒毒，致使監禁後毒品犯再犯率高居不下；實有必要重新衡量不同毒品處遇政策公平性與效果，以及對新犯毒品施用者於社區中接受處遇治療和監控（如驗尿）的機會，如新犯毒品施用者於社區醫療機關。

(七) 繼續施用傾向評估宜建立標準化客觀指標，以降低差異性：參與座談醫療人員表示，其所從事之調查顯示，由不同醫師評估之繼續施用毒品傾向評估結果差異太大，不僅是存在區域性差異性太大，有時同一受觀察勒戒人由不同醫生評估結果也有很大差異。自 1998 年毒品危害防制條例實施迄今已逾十年，實有必要對繼續施用評估傾向有較客觀和標準化評估，而評估標準的建議應有實證科學依據；建議對目前施用評估標準進行預測效度檢驗，同時根據實證分析結果，建立客觀、標準化的評估標準。

(八) 加強緝毒，讓毒品取得不易：政府執法部門仍宜加強緝毒品，以

降低毒品之來源。

二、處遇模式

(一) 思考多元模式處遇新犯毒品施用者：呂源益、石玉華、王秀月(2008)

有關新犯毒品施用者官方資料分析亦顯示，有 44.8% 的未再犯率，顯示新毒品施用為降低毒品施用人口重要關鍵。在亞洲國家中以香港對於毒品施用者治療和處遇選擇最為多元，近年在新犯毒品人口和相關疾病的控制上亦有不錯成果。我國既修改過去對新犯毒品施用者刑罰監禁的政策，可思考更多元的治療和處遇模式。

(二) 逐步由衛生醫療主導：1998 年施行毒品危害防制條例，為我國毒品

政策一項重大變革，將新犯一、二級毒品施用視為成癮性行為，而給予勒戒的機會，但毒品勒戒的實施與評估係屬醫療專業，由醫療機構負責主導較為適宜；本研究專家焦點座談結果顯示，無論精神科醫師或矯正機構人員，均認為毒品施用者的觀察勒戒未來應逐步回歸醫療體系。

(三) 提供門診或住院治療機制：在香港、英國和美國等國家，對於新犯

毒品施用者均提供門診或住院治療機制，香港甚至對於可能對藥物產生依賴的經常性使用藥物者，以及受毒品影響的在職青年設計一套機制，吸引其接受戒毒治療。一般門診治療可降低民眾對於戒毒的排斥，並減少對日常生活的影響，而住院治療則較不具監禁色彩，可提高民眾戒毒動機。

(四) 加強心理與精神治療：本研究彙整毒品施用成因就相關文獻顯示，

心理特質為解釋個人何以施用毒品的主要因素之一，而毒品的高成癮性，施用後對於個人身心均產生重大影響；又各國毒品施用者治療與處遇政策中可發現，無論是主張社區處遇的香港、英國和美國，或者是採取監禁的日本，均設有心理或精神科專業人員對毒品施用

者實施心理治療或精神治療的處遇計畫；我國對於新犯毒品施用者勒戒或戒治毒癮政策，無論是採用治療或隔離監禁模式，均須加入心理與精神醫學專業人力，方能落實處遇效果。

(五) 鼓勵民間/宗教團體參與毒品治療或戒毒：由於毒品施用人口較一般犯罪人口為多，新興毒品製造和使用變化快速，且重複施用率高，毒品施用者如欲戒除毒癮須有高度意願、意志力和內/外在控制力；同時為避免初次施用毒品者太早接觸司法體系，或影響原有的社會關係和日常生活，降低其復歸社會機會。因此，在香港、美國和泰國等國家，均有自願戒毒或社區治療的機制；而本研究專家焦點座談時亦建議，應給予初次施用毒品者中間性社區處遇的機會，尤其是對於青少年新犯毒品施用者，對其毒癮的治療/戒毒應有不同的作為，對此，香港的作法可供借鏡。

(六) 毒品初犯與再犯分區勒戒：目前國內觀察勒戒處所收容新犯毒品施用者，以及逾五年再次施用毒品者，新犯和累犯同時收容於同一處所；但值得憂慮的是，本次調查發現，約 30%新犯毒品施用者表示如欲再度施用毒品，入勒戒所後認識的藥頭或毒友是接觸的對象，顯示觀察勒戒經驗可能提供另一接觸毒品的管道。因此，本研究建議在觀察勒戒期間，對於第一次因施用毒品的初犯和二次以上次施用毒品的再犯，應分區勒戒為宜。

(七) 鼓勵新犯毒品施用者戒除其他成癮性物質：本研究有關新犯毒品施用者調查結果顯示，逾 9 成新犯毒品施用者有抽煙習慣，即便是少年亦復如此，而有飲酒或嚼檳榔的比例亦相當高；專家焦點團體討論時長年協助戒毒的牧師一再強調戒煙對戒毒的重要性。對於新犯毒品施用者在勒戒期間應採取鼓勵措施，鼓勵他們同時戒煙。

(八) 對青少年用毒應採取更寬容、非機構性政策：青少年因為一時好奇而誤觸毒品，進入司法體系後將造成標籤效應，使少年淪落至施用

毒品的循環中，回不到教育的體系只會讓問題更嚴重，建議在青少年第一次施用毒品後，不要馬上送入少年法庭或少年觀護所，先進入更生保護或民間機構進行戒毒，讓民間組織的力量幫助少年戒毒，重新回到教育管道。

三、預防對策

- (一) **提供新犯毒品施用者保護因子，並避免危險因子：**過去毒品預防與宣導，大都著重於倡導毒品的危害、避免接觸毒品；但因毒品的成癮性，未來的毒品防治應同時關注未施用者的預防與施用者的保護（減少危害）；透過網路與預防宣導，同時提供毒品危害、危險情境訊息，以及個人不幸的接觸到毒品時，該如何保護自己，如：危險的用毒品行爲、用毒後應避免從事活動（例如：開車或其他危險行爲），以減少因施用毒品而衍生更多的疾病和安全問題。亦即一方面提供一般人接受正確毒品資訊與拒毒概念，並對新犯毒品施用者，強化使用毒品之後果與刑責，且提出妥善的相關救助方式，避免新犯毒品施用者遠離人群，使之成爲循環施用毒品者；另一方面不鼓勵青少年培養使用具成癮性物質的習慣，遠離菸、酒、檳榔與合成藥物，爲避免接觸毒品的第一步。
- (二) **提高危險情境的認知：**本研究專家座談結果顯示，新犯毒品施用者在休閒娛樂、同儕相處等情境中，有時會以毒品助興，或低估三、四級毒品的成癮性，而開始施用毒品的行爲，進而提高其毒品施用門檻使用更具成癮性的一、二級毒品，應透過教育或毒品宣導等預防機制，提高民眾毒品有關的危險情境認知，及其後果的影響與嚴重性。
- (三) **正當休閒活動有助遠離毒品(提倡適當的休閒活動)：**本研究發現施

用毒品者鮮少發現有社會正向的休閒活動，囿於生活接觸環境影響，多為從事游走於問題行為的邊緣的休閒活動。注重眼前「立即享受」的快樂，對於金錢消費無明確概念。社會資訊傳播快速，相關單位可考慮透過媒體營造活動，傳達例如犯罪預防宣導等概念，潛移默化中建立及引導少年與一般民眾正確價值觀，培養「正常健康」休閒活動，良好同儕友人互相影響，避免接觸偏差活動環境，間接降低接觸毒品的機率。

(四) 妥善運用評鑑指標：本研究編製之新犯毒品施用者評鑑指標，係歸納相關文獻、深度訪談、問卷調查和焦點團體討論的結果，其中各面向的評鑑指標為毒品施用者較為明顯的經驗或傾向，家長、教師、輔導人員或一般民眾在對周遭的家人、學生或朋友如發現有這些指標中的多數現象，可運用附錄中的毒品防治、處遇機構相關資訊，請求協助做進一步的評估，以早期發現新毒品施用問題，協助施用者擺脫施用毒品的困境。

(五) 良好家庭關係為預防與治療毒品施用的關鍵：父母管教態度，兄弟姐妹之間的相處，均影響個人對家庭的向心程度，間接影響是否會向偏差友人尋求認同與增加接觸毒品的機會。本研究個案深度訪談結果顯示，家人常態性的關懷、協助與接納，家庭（不論是單親或隔代教養）相處氛圍，對於多數受訪個案是很重要的社會控制因素，多數新毒品施用者均表達他（她）們需要（渴望）家人關懷、協助與接納，仍是希望擁有健全的家庭，希望家人能從旁協助與接納他（她）們，家人的反應會影響其是否繼續施用毒品的傾向關鍵。

(六) 適當隔離有助於新犯毒品施用者戒癮：無論是初次接觸毒品，亦或是繼續施用毒品，接觸施用毒品者和有利於接觸毒品的環境均為重要危險因子，對毒品施用者而言，無論之治療或處遇，將之與危險情境隔離是很有必要的，因此，本研究參與座談專家建議，接受毒

品勒戒人對於遠離危險環境的承諾或努力是有必要的，亦可考量作為繼續施用性向評估標準之一。

- (七) **輔導失業或中低階層人口，降低高危險群犯罪可能性：**目前的防毒、反毒都在校園內推動，而剛退役或畢業離開校園者，往往無法找到適當就業機會，尤其是中低階層很容易成為新毒品施用的潛在危險群，對於原生家庭屬中低階層的退伍與畢業者之就業輔導應予優先考量。
- (八) **建立全國醫療健康監視系統：**防止新毒品施用人口的形成很困難，而掌握毒品新增加人口也很不容易，各國有關新毒品施用者人口的控管，大都以新施用人口接受治療或勒戒統計為主，僅有少屬國家有定期社會調查以貼近實際社會狀況，甚至對新施用人口作有效追蹤。目前這樣的調查和追蹤以美國最為落實，美國有專門的系統負責調查與長期追蹤，以掌握社會中成癮性行為和人口分佈和成長狀況，這些行為包括：飲酒、施用毒品等，對全國進行隨機抽樣，以瞭解成癮性行為和人口的趨勢和變化。對於社會問題實際狀況的瞭解，才能提出有效的對應政策。
- (九) **給予初次吸毒者求助與保護的管道：**新犯毒品施用者有較低的再犯比率，如能在發現後給予適當勒戒和治療機會，並提供求助者適當的求助與保護，可提高其戒毒意願。
- (十) **強化宗教團體在社區或機構內協助戒毒：**新犯毒品施用者有許多潛藏於社區，或擔心曝光後必須接受隔離式勒戒，在美國、香港和英國等國家，均有由宗教團體所提供社區戒毒或心理/精神輔導機構，藉由專業與宗教力量鼓勵新犯毒品施用者回歸正常生活。在現有制度下，對於受觀察勒戒人在觀察勒戒期間，尤其是觀察勒戒後，可提供相關宗教團體輔導機構訊息，以作為有意願繼續接受宗教戒毒者回歸社會之中途機制。

(十一) **建立良好的家庭環境、居住環境**：家庭環境與居住環境對新犯毒品施用人口形成之影響極大，巨觀來看，從居住環境著手，打擊地區性毒窟，避免某一地區青少年較其他地區青少年有更多接觸毒品的管道與機會；微觀來看，教育須從父母著手，家庭必須教導青少年建立正確的價值觀，適度的社會控制可避免青少年誤入歧途。

(十二) **注意個案之同儕特質與活動**：宜加強對於個體所交往之對象，留意這些同儕之個人特質，及其所參與之相關活動，俾利了解及掌控個體整體之交友情形，及其同儕之相關活動。

四、毒品教育

(一) **向下紮根、教育年輕一代拒絕毒品**：加強國中、高中（職）教師對校園中毒品現況掌握，將反毒知識納入教師進修時數，使教師及學生們有能力辨別施用毒品者；培訓各界人士成為反毒講師及義工，進入校園與班級施行反毒教育宣導，並透過瞭解學習狀況，對於高風險群進入家庭做深入之宣導。

(二) **關懷中輟學生預防接觸毒品**：初次施用毒品原因不外乎同儕壓力、好奇，並由同儕提供初次施用之毒品來源，故學校必須與教育部、法務部、衛生署單位配合，建立青少年正確防毒與反毒觀念，並關懷中輟生，讓他們遠離偏差行為，進而遠離毒品，使學校成為學生遠離毒品的保護傘。至於走出校園後，警察成為避免失業人口或偏差族群走向毒品的防線，應思考警察與法務部、衛生署單位配合預防新犯毒品施用人口形成之方法。

(三) **協助勒戒後青少年回歸校園與正常生活**：本研究調查發現，少年初次接觸毒品種類以三、四級毒品為主，而參與座談專家建議對於少

年新犯毒品施用者之處遇應以社區處遇或治療為主，避免進度觀察勒戒所，協助勒戒或治療後應協助青少年回歸校園或進入中途收容機構，使其恢復正常生活，以免接觸更多毒品。

(四) 學習狀況明顯改變為施用毒品警訊(加強學業情形之關注及輔導)：

本研究質性訪談發現偏差行為最後導向吸毒犯罪，二者有高度關聯性；受訪個案表示剛開始接觸毒品變得不愛唸書、欺騙師長、成績下滑後對唸書失去信心、愛玩、愛翹課，對課業沒有興趣、沒有學習熱誠，或是對學業失去信心，而漸漸轉移注意力到其他事物上，從學校學習環境漸漸走向偏差之歷程，學業成績表現不良並非是絕對導致偏差的原因，但對學校的學習環境產生排斥感，卻是迫使少年離開學校，進而接觸偏差環境的原因，因此，對於學習狀況不佳或產生明顯改變學生，應由專業輔導系統介入，依個別性向轉入其他可建立其自信的領域繼續學習，如技職教育班，幫助少年尋求及製造可替代智育成就感的方向。

(五) 強化毒品教育，建立正確拒毒觀念；研究發現家庭控制及學校控制在施用毒品前後有顯著改變存在，顯示在「社會控制」中家庭及學校的良好附著與連結在用毒後會受影響，因此及早透過家庭及學校教導正確之毒品相關訊息，並傳達拒毒、防毒觀念，宣導和建立正確拒毒觀念以達預防施用毒品之效，仍為不變之首要任務。在研究中也發現，在三組樣本（成年受觀察勒戒、成年強制戒治、少年毒品犯）當中，以成年受觀察勒戒者，在自我控制、偏差友伴、家庭學校依附...表現較其他二組好，顯示出新犯毒品施用者，其在施用毒品之惡性、受影響程度較輕微，與社會之連結也較好，因此為防止新施用毒品人口的產生，將反毒教育之重心置於初期用毒之人口，改善其偏差價值觀，輔導其復歸社會，為新的重要課題。

五、鑑別與評估手冊的編製

- (一) **一般民眾使用之評鑑用詞中性化以鼓勵量表在防治新毒品施用的功能：**本研究評鑑手冊中一般民眾使用部份，在協助潛在新犯毒品施用者之重要他人能及早發現具有施用毒品傾向者；為避免使用者擔心被標籤，參與焦點團體之專家建議，手冊命名、說明和測量項目用語應中性化，避免犯罪、監禁色彩，採用一般用語，以鼓勵民眾使用。
- (二) **部份由受試者自我評估：**評估手冊中可考量一部份由受個案自陳填寫，以提高個案回答意願，讓個案自陳個人經驗和感受，有助於蒐集新毒品施用者治療和處遇相關訊息。
- (三) **根據研究結果建立新犯毒品施用者鑑別與評估指標：**在國外方面，僅較少數國家有針對新犯毒品施用者，編製一份鑑別及評估手冊，大多數的國家，似乎缺乏此種的手冊。美國在新犯毒品施用的評估手冊的開發研究方面，發展較早，且相當完整及成熟，業已建構一套鑑別成人新犯毒品施用評估程序的手冊，香港在多重毒品施用的評估手冊的開發研究方面，對於多重毒品之施用者，如何加以鑑別及評估，投入相當多的心力，業已編製一份「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」。國內在針對新犯毒品施用的評估手冊方面，經本研究探索相關文獻之後，發現截至目前為止，尙未有較為完整的鑑別及評估手冊。本研究根據相關文獻、新毒品犯深度訪談、問卷調查和焦點團體分析結果，建立鑑別與評估指標，但因僅係一次研究結果，該指標手冊仍屬初探性結果，有待進一步檢驗和修正。
- (四) **指標內涵宜包括多元面向，同時兼具量化及質化的評估之指標：**以美國為例，美國建構的鑑別成人新犯毒品施用評估程序的手冊，這是一份相當完整的評估手冊，其包含量化的量表工具，以及透由質

化研究方法加以評估的判別工具（指標）。在量化的評估工具方面，評估的專業人員，可以從以下的 10 種之中，挑選其中的一種，作為量化的評估指標，此 10 種分別為：精密細緻型施用毒品評估量表、處遇導入工具、施用藥物失調（序）診斷量表、密西根酒類飲料的藥物評估量表、密西根酒類飲料評估量表、迷您型國際化神經精神鑑別量表、西方人格鑑別量表、問題行為量表、復原態度與處遇評估者量表、臨床出現戒斷評估量表。其中的評估指標，所使用的研究方法，則結合質化及量化，所運用的評估指標，包含：廣泛化生物、心理、社會評估/藥物濫用評估，及多面向的風險剖繪評估指標。在廣泛化生物心理社會評估/藥物濫用評估部分，可以細分為：呈現問題點/主要的訴求點、尋求鑑定是否施用毒品的理由、家庭/社會/同儕歷史（包括創傷歷史）、學校/工作/服役歷史、就醫診療史、酒類飲料/毒品歷史及評定摘要、法律的歷史、精神病學/行為的歷史及建議。在多面向的風險剖繪評估指標部分，可以細分為：急性中毒以及/或潛在的戒斷、生物醫療情形與併發症、情緒（感）/行為/認知的情形、當事人已準備進行改變、復發/持續地施用毒品/持續存在的潛在問題及復原的環境等，評估指標可謂相當周延。在香港方面，「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」的評估工具，並未如美國鑑別成人新犯毒品施用評估程序手冊的內容一般，即甄別及評估多重毒品施用者之手冊未使用量化研究的問卷評估工具，大多以質化研究方法進行評估，唯一例外的，是尿液評估部分，係使用量化研究的評估技術，其餘的部分，則大多均屬於使用質化研究的評估技術。

- （五）臨床診斷與藥物檢驗為重要指標依據之一：**在新犯毒品施用者鑑別與評估指標之建立上，其內涵宜包括臨床診斷與藥物檢驗。以美國為例，包含臨床診斷部分，以及藥物（毒品）的檢測。在藥物（毒

品)的檢測部分，是屬於量化的評估。美國在新犯毒品施用的評估手冊內容的建構方面，可謂相當地完備。

(六) **根據使用評估者與目的不同，分別編製鑑別與評估指標**：新犯毒品施用的評估手冊的編製，宜根據使用評估者與目的不同，分別編製鑑別與評估指標。以美國為例，評估的人員方面，則必需是內科醫師始可為之，非專科醫師，則無法進行評估。在國外的專業評估中，美國對於評估人員的專業程度要求，非常的高。反觀香港，其主要目的是為第一線之工作人員，提供一套如何甄別及評估多重毒品施用者之手冊，相當具有實用性。在甄別濫用多種藥物者的程序方面，此一甄別指引，主要是提供給青少年身旁的父母/家人、學校老師、同學及朋友甄別指引之用。在評估方面，則提供專業的評估人員使用。在接受評估的對象方面，香港「甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第二版」的評估對象，並非新毒品施用者，而是濫用多種藥物者。在美國部分，美國建構的鑑別成人新犯毒品施用評估程序的手冊，接受評估的對象方面，則限定是新犯毒品施用者，並非濫用多種藥物者。

本研究根據上述諸多之建議，根據近期、中期及長期之不同時程，重新加以整理，分別臚列相關之建議及其負責之政府權責單位，在近期方面，如下所述：

1. 注意個案之同儕特質與活動(教育部)。
2. 學業情形之關注及輔導(教育部)。
3. 提高危險情境的認知(內政部)。
4. 提倡適當的休閒活動(內政部)。
5. 強化宗教團體在社區或機構內協助戒毒(法務部)。
6. 加強緝毒，讓毒品取得不易(法務部)。

在中期的建議方面，如下所述：

1. 提供新犯毒品施用者保護因子並避免危險因子(法務部)。
2. 預防中輟生、輔導失業或中低階層人口，降低高危險群犯罪可能性(教育部)。
3. 建立良好的家庭關係(內政部)。
4. 強化毒品教育，建立正確拒毒觀念(教育部)。
5. 給予初次吸毒者求助與保護的管道(內政部、衛生署)。
6. 協助勒戒後青少年回歸校園與正常生活(教育部)。
7. 加強毒品犯之心理與精神治療(衛生署)。
8. 鼓勵民間/宗教團體參與毒品治療或戒毒(法務部)。
9. 鼓勵新犯毒品施用者戒除其他成癮性物質(法務部、衛生署)。
10. 應明訂看守所與醫療機構權責分配(法務部、衛生署)。
11. 降低繼續施用毒品傾向評估之差異性(法務部)。

在長期的建議方面，如下所述：

1. 妥善運用評鑑指標(法務部)。
2. 建立全國醫療健康監視系統。
3. 毒品初犯與再犯分區勒戒(法務部)。
4. 思考多元模式處遇新犯毒品施用者(法務部、衛生署)。
5. 提供門診或住院治療機制(衛生署)。
6. 對青少年用毒應採取更寬容、非機構性政策(法務部)。
7. 毒品種類的界定應有彈性(法務部)。
8. 衡量不同毒品處遇政策公平性與效果(法務部)。
9. 簡化進入勒戒程序(法務部)。

六、未來研究

- (一) **新犯毒品施用治療與處遇計畫評估**：我國對於毒品施用者之觀察勒戒包括新犯毒品施用者，逾五年再次施用毒品者，尚無針對新毒品施用者設計或規劃之戒毒治療與處遇計畫，但在實務上仍可透過調查和官方資料區辨接受觀察勒戒人，係屬新犯毒品施用者或逾五年再次施用毒品者；同時追蹤評估新犯毒品施用者僅接受觀察勒戒或進一步接受強制戒治後的處遇效果，以觀察現行制度對新犯毒品施用者處遇之效果和適當性。
- (二) **新犯毒品施用者社會調查**：由於社會中存在潛在新犯毒品施用者，為瞭解社會上新犯毒品施用者的人口與行為特性，以及發展趨勢，美國每年均對一般民眾實施健康衛生調查，並將物質濫用列為重點項目。本研究為我國初次由官方支持所從事之新犯毒品施用之調查，但調查對象為接受觀察勒戒者之經驗，實有必要定期對一般社會大眾進行相關調查，以掌握社會上物質濫用現況，尤其是各級毒品的濫用情形。
- (三) **評估指標預測效度檢驗**：本研究所編製之評估手冊，無論是一般民眾適用之評量治標，抑或專業人員適用之評估指標，均屬初探性之研究結果，未來如被運用於相關新犯毒品施用評估，如能建立使用者追蹤資料，累積一定量的個案後，在保護當事人個人資料，以及不影響其正常生活與權益情況下，進行預測效度檢定，其檢定之效標變數可以是官方因施用毒品所保存之毒品施用紀錄、參與毒品防治相關機關之資料（如：社工或衛生醫療機構資料）、相關重要他人之調查結果等，並根據分析結果修正評估指標與手冊內涵，以提高評估之正確性，以及指標使用之效果。
- (四) **新犯毒品施用者繼續施用傾向量表信度與效度檢驗**：目前我國新犯

毒品施用者在接受觀察勒戒後，均須由精神科醫師運用繼續施用毒品施用傾向量表，評估其是否有繼續施用傾向，而決定是否釋放或繼續接受觀察勒戒。參與本研究焦點團體專家表示，目前的評估表存在評估結果差異大，以及評估量表信度與效度問題；未來可針對受觀察勒戒人之繼續施用傾向評估結果（釋放或接受強制戒治）與離開處遇機構後二年後官方刑案資料庫中，是否再施用毒品資料進行分析，以瞭解目前施用量表之信度與效度。唯此項政策已施行多年，**追蹤評估目的應在於建立客觀、標準化評估指標，而非指正評估者之錯誤**，方能使這項潛在問題被解決，使觀察毒品施用者勒戒與後續處遇能夠發揮效能。

- (五) 仍有許多新犯毒品問題待研究：無論是犯罪學研究或是各國毒品處遇成效評估研究，在在顯示毒品問題的棘手與防制不易；各國官方與調查資料均顯示，新犯毒品施用之再犯率遠低於重複施用毒品者，這意味著新犯毒品施用行為與人口的觀察和防制，為處理毒品問題的重要契機。過去研究大都聚焦於毒品再犯處遇成效與再犯預測，對於新犯毒品施用現象瞭解相當有限，未來仍應透過質化或量化研究，繼續觀察分析新犯毒品施用現象與問題，以為釐定毒品防制對策之重要參考依據。

參考文獻

(一) 中文部分

- 王如雪、吳晉祥、張翠珍 (1997)。某國中學生對藥物濫用的知識與態度之研究。中華民國家庭醫學雜誌，第 7 期，第 3 卷，頁 131-142。
- 任全鈞 (1997)。一般性犯罪理論與社會學習理論之驗證：以少年吸毒行為為例。中央警察大學犯罪防制研究所碩士論文。
- 朱日僑 (2001)。歷年國內藥物濫用個案監測通報資料之分析，行政院衛生署管制藥品管理局。DOH90-NNB-1010
- 江振亨 (1990)。國外藥物濫用者藥癮矯治模式之分析，矯正月刊，第 96 期。桃園：法務部矯正人員訓練所。
- 吳就君等 (1998)。臺灣本土藥癮治療模式之建構及成效，中華心理衛生學刊第 11 卷，第 1 期。臺北：中華心理衛生協會，頁 11-32。
- 呂源益、石玉華、王秀月 (2008)。吸毒新生人口分析。資料來源：
<http://www.skps.tp.edu.tw/bu1/board1.asp?topage1=2>
- 呂豐足 (2005)。台灣地區毒品犯罪與矯治政策之探討。警學叢刊。第 36 卷，第 1 期，頁 239-260。桃園：中央警察大學。
- 呂豐足 (2007)。從愛滋病感染風險探討毒品施用行為及其防治。通識教育與警察學術研討會，193-205。中央警察大學通識教育中心。
- 李志恒 (1994a)。美沙酮治療鴉片類成癮之成效考察報告，行政院衛生署 82 年因公出國人員報告彙編。臺北：行政院衛生署。
- 李志恒 (1994b)。麻醉藥品及影響精神藥品監視之研習報告，行政院衛生署 82 年因公出國人員報告彙編。臺北：行政院衛生署。
- 李志恒 (1995)。赴瑞典、荷蘭、比利時考察麻醉藥品管理及藥物濫用防制現況報告，行政院衛生署 84 年因公出國人員報告彙編。臺北：行政院衛生署。
- 李志恒 (1996a)。考察英國、法國、德國麻醉藥品及影響精神藥品使用之管理報告，行政院衛生署 85 年因公出國人員報告彙編。臺北：行政院衛生署。
- 李志恒 (1996b)。赴東南亞鄰近地區考察麻醉藥品管理及藥物濫用防制政策之制

- 度及報告**，行政院衛生署 84 年因公出國人員報告彙編。臺北：行政院衛生署。
- 李志恒（1997）。赴澳洲參加第七屆減少毒品傷害國際研討會暨考察英國、法國、德國麻醉藥品管理及影響精神藥品使用之管理報告，行政院衛生署 85 年因公出國人員報告彙編，臺北：行政院衛生署。
- 李思賢（2006）。女性藥癮者共同注射海洛因之行爲及其思維之探討，行政院衛生署疾病管制局九十五年委託研究計畫。
- 李嘉富（2002）。台灣北部地區役男新兵非法用藥盛行率與危險因子探討，行政院衛生署管制藥品管理局九十一年度科技研究發展計畫。（報告編號：DOH90-NNB-1003）
- 周輝煌、杜聰典、簡德源（2007）。日本網走監獄博物館暨瞭解日本矯正機關（毒品）處遇措施考察報告，資料來源：
http://open.nat.gov.tw/OpenFront/report/report_detail.jsp?sysId=C09602639
- 林弘崇（1987）。青少年藥物濫用社會心理因素之序變數分析與藥物濫用對青少年健康影響之研究，國立台灣大學公共衛生研究所碩士論文。
- 林宗穎（2002）。一般化犯罪理論對受保護管束之毒品犯罪者再犯之解釋。靜宜大學青少年兒童福利碩士論文。
- 林健陽、呂豐足（2008）。減害計畫的省思—毒品替代療法相關問題探討。**警察通識與專業學術研討會**，頁 176-177。桃園：中央警察大學通識教育中心。
- 林健陽、柯雨瑞（2003）。**毒品犯罪與防治**。桃園：中央警察大學。
- 林健陽、柯雨瑞（2003）。國內外毒品戒治模式分析。**中央警察大學犯罪防治學報**，第 4 期，75-98 頁。
- 林健陽、柯雨瑞（2006）。**新興毒品管理制度之國際比較分析**。發表於 2006 年內政部犯罪防制中心、國立台北大學犯罪學研究所「2006 年犯罪問題與對策」學術研討會，頁 29-96。
- 林健陽、陳玉書、柯雨瑞（2003）。**毒品犯罪戒治成效影響因素之追蹤研究**。犯罪矯治與觀護學術研討會。
- 林健陽、陳玉書、柯雨瑞、張智雄、呂豐足（2007）。我國當前毒品戒治政策之

- 省思與建議。**法務部刑事政策與犯罪研究論文集（十）**，頁 283 至 322。
- 林健陽、陳玉書、柯雨瑞、張智雄、呂豐足、莊惠文、陳怡璇、裘雅恬（2008）。**毒品施用者替代療法之研究**，財團法人林心正教育基金會委託，中央警察大學犯罪防制學系（所）執行。
- 林健陽、陳玉書、廖有錄、曹光文（2001）。「毒品危害防制條例」施行後毒品犯罪者矯治成效之研究。**中央警察大學犯罪防治學報**，第 2 期，頁 101-124 頁。
- 林健陽、陳玉書等（2001）。「毒品危害防制條例」施行後毒品犯罪者矯治成效之研究。**中央警察大學犯罪防治學報**，第 2 期，頁 101-124。
- 林健陽、黃啓賓（2002）。毒品矯治與成效策略之探討。**中央警察大學學報**，第 39 期，頁 291-322。桃園：中央警察大學。
- 林瑞欽（2004）。犯罪少年用藥盛行率與社會及心理危險因子之探討，行政院衛生署管制藥品管理局九十三年度科技研究發展計畫。
- 林瑞欽、黃秀瑄、潘昱萱、李璧甄、林忠霆、呂宗翰（2004）。九十五年度三、四級毒品處遇設計及策略研究，中華民國犯罪學學會執行，法務部九十五年度委託研究計畫，頁 23-33。（計畫編號：PG9508-0021）
- 柯雨瑞（2006）。百年來台灣毒品刑事政策變遷之研究。中央警察大學犯罪防治研究所博士論文。
- 柯慧貞（2005）。全國大專校院學生藥物使用盛行率與其相關心理社會因素之追蹤研究成果報告，行政院衛生署管制藥品管理局九十四年度科技研究發展計畫。（計畫編號：PG9312-0586）
- 胡萃玲（1996）。藥癮復原者的藥癮歷程及相關要素的分析研究—以晨曦會受訪者為例。國立臺灣師範大學教育心理學研究所碩士論文。
- 張伯宏（1997）。法律層面談毒品防制。**犯罪矯正特刊**。臺北：中華民國犯罪學學會，頁 39-82。
- 張珏、林弘崇、黃文鴻等（1989）青少年藥物濫用調查研究。**公共衛生**，第 15 期，第 4 卷，頁 388-402。
- 張益民（1994）。新加坡救世軍展騰戒毒中心簡介，戒護人員戒毒模式及技術研

- 習課程，彰化基督教醫院，頁 49-56。
- 張學鶚、楊士隆（1997）。台灣地區少年吸毒行為之研究。中央警察大學學報，第 13 期，頁 199-224。
- 許春金（2007）。犯罪學。台北：三民書局。
- 郭 翔（2006）。中國大陸毒品問題及對策研究，犯罪學期刊，第 3 期。臺北：中華民國犯罪學學會。
- 黃淑玲、李思賢（2006）。藥癮再犯罪成因與心理治療介入的可行性：出監毒癮者之回溯性與前瞻性追蹤研究（二），行政院衛生署管制藥品管理局九十五年科技研究發展計畫。(計畫編號：PG9501-0667)
- 黃富源（2004）。美國與日本的反毒現況與政策－我國可借鏡之觀點與對策，警學叢刊，第 25 卷，第 2 期，頁 235-251。
- 裘雅恬（2009）。毒品施用品緩起訴替代療法成效評估之研究。中央警察大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 劉郁芳（1993）。藥物濫用青少年之壓力、因應策略與生活適應關聯性研究。東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 薛雅尹（2003）。我國戒毒政策成效評估之研究。東華大學公共行政研究所碩士論文。
- 顏明遠（2004）。成癮戒治－心理治療之經驗與趨勢，收錄於 1994 藥物濫用防制研討會報告，行政院衛生署。

（二） 英文部分

- Bauserman, Robert L., Richardson, D., Ward M., Shea, M. Bowlin, C. Tomoyasu, N. (2003) . HIV prevention with jail and prison inmates : Maryland's prevention case management program. *AIDS Education and Prevention*, 15 (5) , 465-480 .
- Blakebrough, E. (1999) . A prescription for the Drugs Tsar. *New Statesman*. August, 126: 14.
- Brady, M. (1998) . *The Grog Book: Strengthening Indigenous Community Action On Alcohol*, Commonwealth Department of Health and Family Services, Canberra.

- Bry, Vangsness L, BH, LaBouvie EW (2005) . Impulsivity, negative expectancies, and marijuana use: a test of the acquired preparedness model. *Addictive Behavior*, 30 (5) : 1071-1076
- Central and Eastern European Harm Reduction Network (2003) . *HIV/AIDS Prevention Amongst Injecting Drug Users in Lithuania: Best Practices*. Central and Eastern European Harm Reduction Network: Vilnius, Lithuania.
- Commonwealth Department of Health and Ageing (2002) . *Return on Investment in Needle and Syringe Programs in Australia*. Commonwealth Department of Health and Ageing: Canberra, Australia.
- Coomber, R. (1998) . *The Control of Drug And Drug Users, Reason or Reaction ?* U.K. Harwood Academic Publishers.
- Coyle, S.L., Needle, R.H., & Normand, J. (1998) . Outreach-based HIV prevention for injecting drug users: A review of published outcome data. *Public Health Reports*, 113 (SI) , 19-30.
- Feehan, Henry B, M, McGee R, Stanton W, Moffitt TE, Silva P (1993) . The importance of conduct problems and depressive symptoms in predicting adolescent substance use. *Abnorm Child Psychol* ,21 (5) : 469-80.
- Goodwin RD, Hasin DS (2002) . Sedative use and misuse in the United States. *Addiction* ,97 (5) : 555-62.
- Gouvis, Caterina Roman, Heather Ahn-Redding, and Rita J. Simon (2005) . *Illicit Drug Policies, Trafficking, and Use the World Over*, Lexington Books.
- Hepburn J. R.(1994) . *Drugs and Crime : Evaluating Public Policy Initiatives*. Edited by Mackenzie D. L. & Uchida C. D. CA : SAGE Publications.
- Hunt, N. (2003) . *A review of the evidence-base for harm reduction approaches to drug use*.
- Des Jarlais DC, Hagan H, Friedman SR, Friedmann P, Goldberg D, Frischer M, et al. (1995) . Maintaining low HIV prevalence in populations of injecting drug users. *Journal of the American Medical Association*, 274, 1226-1231.
- Kandel, D. and K. Yamaguchi, (1993) From beer to crack: developmental patterns of

- drug involvement. *American Journal of Public Health*, 83 (6) : 851–855.
<http://www.ajph.org/cgi/content/abstract/83/6/851>
- Kessler, Paton S, Kandel D (1977) .Depressive mood and adolescent illicit drug use: a longitudinal analysis. *J Genet Psychology* ;131 (2d Half) :267-89.
- Kessler, Paton S, R, Kandel D(1997) Depressive mood and adolescent illicit drug use: a longitudinal analysis. *J Genet Psychol* ,131 (2d Half) :267-89.
- Larney, Sarah.,Kate Dolan. *Program of International Research and Training, National Drug and Alcohol Research Centre,University of New South Wales.*
- Lisa A Marsch (1998) , The efficacy of methadone maintenance interventions in reducing illicit opiate use, HIV risk behavior and criminality: a meta-analysis, *Addiction* 93 (4) , 515–532. °
- Listwan, Shelley Johnson ; Jody L. Sundt ; Alexander M. Holsinger; Edward J. Latessa (2003) . The Effect of Drug Programming on Recidivism: The Cincinnati Experience, *Crime & Delinquency*, Vol. 49 No.3, 389-411.
- Miethe; Terance D. Hong Lu; Erin Reese (2002) . Reintegrative Shaming and Recidivism Risks in Drug Court : Explanations for Some Unexpected Findings, *Crime and Delinquency*, Vol. 46 , No. 4, pp. 522-541.
- Needle, R.H., Burrows, D., Friedman, S., Dorabjee, J., Touze, G., et al. (2004) . *Effectiveness of Community-Based Outreach in Preventing HIV/AIDS Among Injecting Drug Users* (World Health Organization Evidence for Action papers). World Health Organization: Geneva, Switzerland.
- Patton, David (2005) . *Evaluation of the Drug Use Screening Inventory - Revised* . www.afm.mb.ca/Research/documents/EvalofDUSI.pdf °
- Peak, A, Rana, S., Maharjan, S.H., Jolley, D., and Crofts, N. (1995) . Declining risk for HIV among injecting drug users in Kathmandu, Nepal: The impact of a harm reduction programme. *AIDS*, 9, 1067-1070.
- Rogers, C. (1965) . *Client-Centered Therapy Implications, and Theory*.Boston : Houghton Mifflin Company.
- Simcha-Fagan, O. & Gersten, J. C. (1986) . Early Precursors and Concurrent

- Correlates of Pg Items of Illicit Drug Use in Adolescents. *Journal of Drug Issues* 60,.7-28 .
- Tarter, R., & Kirisci, L. (1997) . The Drug Use Screening Inventory for Adults: Psychometric Structure and Discriminative Sensitivity. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 23, 207-219.
- Tarter, R., & Kirisci, L. (2001) . Validity of the Drug Use Screening Inventory for predicting DSM-III-R substance use disorder. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 10, 45-53.
- Taylor J (2005) . Substance use disorders and cluster B personality disorder: Physiological, cognitive, and environmental correlates in a college sample. *American Journal Alcohol Abuse*, 31 (3) : 515-535.
- Thomas, A. W. & Mike, S. (2002) . The role self-control in early escalation of substance use : A time-varying analysis. *Journal of Consulting and Clinic Psychology*, 70 (4) , 986-977 .
- UNAIDS (2005) . *Fact Sheet: Global Facts and Figures*. UNAIDS: Geneva, Switzerland.
- United Kingdom drug situation (2006) : *Annual report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*.
- Voon, David, Dianne Schmidtke, Mr. John Ryan and Mr. Andrew Sinclair. Anex: *Association for Prevention and Harm Reduction Programs*, Australia Inc.
- Wain, David, Campbell Aitken, Harriet Devlin1, Dan I. Lubman, Leanne Hides, et al. (2006) . *Prevalence of psychiatric disorders and associations with drug use among clients of a needle and syringe program and primary health centre*. www.vaada.org.au/resources/items/2006/03/68992-upload-00001.ppt °
- WHO/UNODC/UNAIDS (2004) . *Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependency and HIV/AIDS prevention*. WHO: Geneva, Switzerland.
- Wild TC, El-Guebaly N, Fischer B, Brissette S, Brochu S, Bruneau J, et al. (2005) . Comorbid depression among untreated illicit opiate users: results from a

- multisite Canadian study. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50 (9) :512-518.
- World Bank (2004). *Addressing HIV/AIDS in East Asia and the Pacific*. World Bank: Washington D.C., U.S.A.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. Basic Books.

(三) 網站資料

D Kandel and K Yamaguchi, Columbia University, New York, NY. 'From beer to crack: developmental patterns of drug involvement.

<http://www.ajph.org/cgi/content/abstract/83/6/851>。

http://www.nd.gov.hk/c_treatment.htm。

<http://www.wws.princeton.edu/cgi-bin/byteserv.prl/~ota/disk1/1993/9311/931106.PDF>

。

United Kingdom drug situation: annual report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) 2006, 2006 NATIONAL REPORT (2005 data) TO THE EMCDDA by the Reitox National Focal Point, www.emcdda.europa.eu。

世界都在減害 -- 英國經驗 (二), 藥癮愛滋減害政策討論平台,

http://www.wretch.cc/blog/harmreduce&article_id=5728539。

法務部 (2007), 2007 年 12 月法務統計月報, 法務部統計處。取自:

<http://www.moj.gov.tw/public/Attachment/632312393212.pdf> (2006.06)。

香港戒毒治療和康復服務, 第四個三年計劃 (二零零六至零八年), 頁 40-50,

http://www.nd.gov.hk/c_6-1-2.htm。

香港特別行政區政府保安局禁毒處, 甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊第 2 版, http://www.nd.gov.hk/c_treatment_protocol.htm。

附錄一、期中報告審查意見與處理情形

法務部 97 年度委託研究計畫期中報告審查意見與處理情形

審查意見	處理情形
<p>繆委員昌琳：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、第 33 頁提及有關文獻蒐集資料目的在於探討問題產生之理論基礎，目前研究單位所蒐集資料以美國方面較為豐富，日本方面則較少，請研究單位針對研究主題「新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道」部分補充並彙整相關文獻資料。 2、第 36 頁第三節之二第二段，有關「參見表 3-3-2」部分，請修正為「參見表 4-3-2」。 3、建議焦點團體成員應增加第一線實務工作者（如社工員）。 4、由於南、北部之生活型態差異相當大，但深度訪談對象多集中於北部，建議考量增加南部之受訪個案。 5、第 149 頁問卷之問候語部分，建議修正為較貼近青少年之用語。 6、問卷較為冗長，且問卷填答格式較為繁雜，建議研究單位考量應如何克服。 7、問卷第六部分之心理特質方面，有部分題目用字遣詞富含哲理，建議研究單位考量題目是否適當之問題；如第 158 頁第 1 之 19 題、第 160 頁第 3 之 7 題。 	<ol style="list-style-type: none"> 1、已於期中報告修訂版中第三章增加及修改香港、英國、美國、新加坡、日本、泰國等各國新毒品施用者之處遇措施的相關文獻。 2、有關內文與圖表編號已修訂。 3、已調整增加從事毒品相關社會工作實務人員 1 名及觀護人 1 名 4、深度訪談對象係接受觀察勒戒之毒品犯，在看守所或少年觀護所接受處遇時間最長僅兩個月，而為能瞭解毒品初犯接受觀察勒戒經驗，訪談樣本係選取至少入所兩週以上者，加上考量部分個案需訪談兩次以上，因此仍以北部地區之個案為適宜，問卷調查樣本則將涵蓋北、中、南、東，以兼顧地區性差異。 5、有關問候語、問卷文字及填答格式已討論修訂。 6、問卷因需兼顧個人、學校、工作、生活、施用毒品等各面向經驗，故內容較多。屆時會有受過訓練的施測人員引導受訪者依序填答，使受訪者容易回答，增加施測的正確性。 7、針對部分題目中較富哲理之用詞，為顧及受試者之年齡、智識，已修正為一般日常用語，期使受測者能理解問題，而選擇與其想法、經驗一致的答案。
<p>周委員章欽：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、第 3 頁於研究目的 10、「…以為毒品防治工作者…」部分之防『治』，建議修正為防『制』。 	<ol style="list-style-type: none"> 1、有關「毒品防治」已改為「毒品防制」。

審查意見	處理情形
<p>2、文獻部分，建議增加泰國之相關資料，以汲取其在截斷毒品方面之成功經驗。</p> <p>3、調查問卷部分，建議增加些許題目以瞭解施用者因好奇心而吸毒之背後動機，俾利提供政府未來截斷藥頭之政策參考依據。</p>	<p>2、已增加泰國毒品相關文獻。</p> <p>3、調查問卷第八部分已增加有關吸毒動機、原因及出所後再次吸毒可能原因、與藥頭接觸情形等。</p>
<p>潘委員日南：</p> <p>1、文獻探討部分，有些內容完整豐富，但部分引用者註釋相關資料尚需加強其來源。</p> <p>2、目前僅針對初犯部分進行研究，累犯部分尚未進行；又初犯部分雖已針對不同年齡層進行區分，但仍希望研究內容能再有所變化，或更細緻、清楚。</p> <p>3、關於如何尋找藥頭係非常重要之問題，建議在問卷調查中加以呈現，嘗試瞭解如何突破初犯或累犯者之心防。</p>	<p>1、引註部分已修改，盡可能引用原文出處，但部分外文資料係轉引自國內學者文獻，將於期末報告時，完整引註正確出處。</p> <p>2、問卷調查將針對看守所、少年觀護所及矯正學校、輔育院，盡可能涵蓋不同特性樣本。</p> <p>3、有關藥頭角色及與與毒品犯接觸情形已增加題項於問卷第八部分。</p>
<p>李委員思賢：</p> <p>有關鑑別指標部分，建議未來在建立量性指標時，仍應重複參考本研究相關質性資料，以確定此一脈絡與研究指標之建立有其關聯性，以避免鑑別指標失真。</p>	<p>有關鑑別指標，將從質化研究及量化研究結果中，交互驗證以建立適合、有效之鑑別指標。</p>
<p>郭委員文東：</p> <p>1、有關新犯毒品施用者之文獻部分，似乎較偏重處遇部分，我國及其他相關國家文獻中，似乎較少觸及新犯毒品者取得管道之文獻論述，較忽略本研究案之另一重要目的，請能再針對此部分加強與納入問卷調查問項中。</p> <p>2、論文的字體似乎太小，編排部分應再重新調整，以方便閱讀。</p> <p>3、有關第 37 頁新竹誠正中學及高雄明陽二所少年矯正學校及彰化少</p>	<p>1、有關新犯毒品者取得管道之文獻資料已於第三章中加入，不足部分，將繼續補充，並於期末報告呈現。</p> <p>2、論文內文的字體加大為 13 號字，少部分表格因考量排版編輯，仍使用 12 號字。</p> <p>3、矯正學校及輔育院調查母群體與樣本分佈情形已製表如表 4-3-4。</p>

審查意見	處理情形
<p>年輔育院、桃園少年輔育院等四所少年矯正機關之調查母群體與樣本分佈情形表格有漏列之情形，請能再補充。</p> <p>4、請研究團隊能注意本研究目的中所提，要編撰出「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」，能讓本部未來相關單位可以使用，另也請注意研究進度。</p>	<p>4、有關「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」，將在質化研究及量化研究結果分析後，結合國內、外有關毒品鑑別指標之研究，擬定手冊初稿後，辦理焦點團體座談，與相關專家學者進行討論，研究進度將依預定計畫進行。</p>
<p>陳委員文琪： 12 頁流程圖未納入初犯的緩起訴部分，請研究是否要修正。</p>	<p>已修正如期中報告修訂版，見圖 3-6-1。</p>
<p>行政院研究發展考核委員會：</p> <p>1、本報告已初步提出香港、英國、美國、新加坡及日本等國對於新犯毒品施用者之現況、處遇對策等分析，惟於我國相關資料部分，則分別於第二章第三節及第四章第三節等進行探討，建議將我國新施用毒品之現況、戒治處遇等綜整為同一章節，俾就我國相關處遇和防制對策與各相關國家進行比較分析。</p> <p>2、本案深度訪談對象以觀察勒戒處所之新毒品施用者為主，目前訪談對象包括台北看守所、少年觀護所及宜蘭監獄等計 11 位毒品施用者，主要為北部區域，建議配合各區域觀察勒戒人數，增列中南部受訪個案，俾求周全。</p> <p>3、本案預定邀請長期從事毒品犯罪研究之學者專家，以及實際從事毒品防制工作者進行焦點團體座談，考量毒品施用者之社會控制面向（包括家庭、職業及學校控制）為重要影響因素，建議將相關人員納為焦點團體座談對象。</p>	<p>1、我國相關資料已彙整修改如第三章第六節我國新施用毒品現況。有關我國相關處遇和防制對策與各國之比較分析將於期末報告呈現。</p> <p>2、深度訪談對象係接受觀察勒戒之毒品犯，在看守所或少年觀護所接受處遇時間最長僅兩個月，而為能瞭解毒品初犯接受觀察勒戒經驗，訪談樣本係選取至少入所兩週以上者，加上考量可能需訪談個案兩次以上的時間，因此仍以北部地區之個案為適宜，問卷調查樣本則將涵蓋北、中、南、東，以兼顧地區性差異。</p> <p>3、焦點團體座談會邀請對象包括矯治人員和學者專家，前者以實務工作者為主包括服務於觀察勒戒所從事毒品勒戒之矯治人員 2 名、從事毒品相關社會工作實務人員 1 名、觀護人 1 名；後者則以學者專家為主，包括犯罪學者 2 名、參與觀察勒戒精神科醫師 1 名、公共政策學者 1 名，預計邀請 8 名學者專家參與座談。</p>

附錄二、期中報告複審審查意見與處理情形

陳委員文琪：

第 31 頁臺灣毒品等級及處罰，有關 3 級毒品施用科以 1 萬以上，5 萬以下行政罰鍰，業於立法院立法完成，建請配合法令動態。

處理情形：修改如表 3-1-1。

表 3-3-1 新加坡與臺灣毒品種類及施用的處罰額度

新加坡毒品等級及處罰		臺灣毒品等級及處罰	
丁基原啡因(Buprenorphine)， A 級	科處有期徒刑 10 年以下，或 科罰金 2000 元，或併科之	列為 3 級毒品	科處新台幣 1 萬元以上 5 萬 元以下罰鍰，並 限期令其接受 4 到 8 小時的毒 品危害講習
K 他命(Ketamine)，A 級	同上	列為 3 級毒品	同上
可待因(Codeine)，B 級	同上	列為 3 級毒品	同上
二氫可待因(Dihydrocodeine)， B 級	同上	列為 3 級毒品	同上
洁吡普洛(Zipeprol)，B 級	同上	列為 3 級毒品	同上
氟硝西洋，俗稱 FM2，強姦藥片 (Flunitrazepam)，C 級	同上	列為 3 級毒品	同上
西可巴比妥(Secobarbital)， C 級	同上	列為 3 級毒品	同上
三唑他，又稱為三唑侖 (Triazolam)，C 級	同上	列為 3 級毒品	同上

附錄三、期末報告審查意見與處理情形

法務部 97 年度委託研究計畫期末報告審查意見與處理情形

審查意見	處理情形
<p>費司長玲玲：</p> <p>1、請研究單位補充說明哪一國家及哪種方式對於新犯毒品施用者之處遇模式，最值得我國借鏡？</p> <p>2、建議強化研究結論。</p>	<p>1、本研究於文獻探討章節蒐集整理各國毒品處遇方式，但各國處遇乃針對其國情與毒品施用狀況，做出對其國家最適切的毒品處遇模式，無所謂最好的模式或最有效的模式，故須由法務部藉由對我國新犯毒品施用者相關研究，擬出一套最適合我國處遇新犯毒品者之模式，才會是最適合的模式。各國目前也大都採用多元模式處理。</p> <p>2、已重新整理並新增內容至結論與建議。</p>
<p>繆委員昌琳：</p> <p>1、請研究單位補充說明「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」中評量導引之評量總結部分之四個等級，使用者應如何區分？</p> <p>2、「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」第 11 頁 6 之 (3) 建議修正為「戶外活動減少（郊遊等）」。</p> <p>3、英文文獻格式建議統一。</p>	<p>1、由於評量部分乃由新犯毒品者的家人或朋友做評量，其非專業人士，此外，不同關係人的評量指標不同，難以標準化其分數，建議使用者在評量後自行評估被評量人可能施用毒品的嚴重程度，報請相關專業單位協助評估。</p> <p>2、已修正，詳見手冊。</p> <p>3、英文文獻格式已參照 APA 格式統一。</p>
<p>許委員文耀：</p> <p>加強手冊中評估導引與多向量風險評估的剖繪的標準化施測與評分方式。</p>	<p>有關多向量風險評估的標準化部分，由於本研究並無對照組，針對實驗組部分難以做出有效的標準化施測與評分方式。</p>

審查意見	處理情形
<p>潘委員日南：</p> <p>1、研究報告初稿第八章第三節研究限制部分，建議往前移到研究方法，俾利瞭解研究相關限制。</p> <p>2、研究報告初稿第 240 及 241 頁資料誤植，請修正。</p> <p>3、研究報告初稿第 243 頁表 6-1-14 中，「其他」比例高達 38.6%，若確定「其他」中『自己不可能再施用毒品』所佔比例高，建議表 6-1-14 將「其他」刪除，以符表 6-1-14 意旨。</p> <p>4、建議強化研究結論部分。</p> <p>5、建議刪除「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」第 8 頁之「處方簽情形」。</p> <p>6、建議「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」第 11 頁之(5)加入一粒眠等資料。</p> <p>7、建議將「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」第 28 頁台灣地區常被施用毒品種類依第一、二、三、四級毒品分類介紹。</p> <p>8、由於「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」主要分為評量導引及評估導引，其所涉及者為不同對象，建議於手冊前增列說明，</p>	<p>1、已完成。</p> <p>2、已勘誤。</p> <p>3、已將「其他」刪除，並將其他以外的變項再做分析並重繪圖表。</p> <p>4、已加強結論與建議部分。</p> <p>5、已刪除。</p> <p>6、已更改並新增新興藥物名稱。</p> <p>7、於手冊附件十增加常被施用一、二、三、四級毒品及其俗稱介紹。</p> <p>8、於手冊第貳單元新增手冊使用流程，俾利不同使用者清楚了解手冊使用程序。</p>

審查意見	處理情形
<p>俾利使用者區分評量導引及評估導引之差異。</p>	
<p>李委員思賢：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 如何從回顧的理論，提出本論文 的理論架構？ 2. 此研究提出多元化處遇模式，但 新犯毒品犯之後不再犯的「有效」 因素為何？是否有理論佐證？ 3. 評估新犯毒品犯後，會得到許多 分數；如何使用這些分數？有何 意義？ 4. 鑑別與評估新犯毒品犯的目的 為何？包含內容與領域相當完 整，但題項與總體評估是否過 長？能鑑別出什麼嗎？之後這 些數據該如何使用？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1、本論文的理論架構在報告第四章圖 4-2-1 中，將理論操作化加以呈現。 2、有關新犯毒品犯之後不再犯的「有效」 因素，並非本次研究的目的，建議後 續研究，進行追蹤研究，方能提出不 再犯的有效因素。 3、在由潛在新犯毒品施用者之關係人評 量部分，並未在評量表中給予分數， 乃由新犯毒品者的家人或朋友自行做 評量被評量人可能施用毒品的嚴重程 度，若認為有中、高度以上可能施用 毒品傾向，則報請相關專業單位協助 評估。 4、鑑別與評估之目的為趁早發現潛在的 新犯毒品施用者，達到初級預防的目 的，在可能施用毒品者尚未或剛接觸 毒品時，給予適當的輔導或轉介。鑑 別與評估手冊中之題項，可視使用單 位的專業考量加以斟酌。所有評估指 標皆需經過多次及長期追蹤個案後續 發展情形，以建立該評估指標的準確 程度或預測效力。

附錄四、訪談同意書

親愛的同學您好：

由於社會各界對於毒品的高度關心與重視，因此，本研究小組，擬針對目前毒品施用者的生活狀況進行訪談，希望瞭解大家的想法與生活情況，以便提供政府研擬及修改政策的參考，您的回答僅作為整體分析之用，不會針對個人作分析討論，請您放心回答。非常感謝您的協助與合作！

敬祝
健康快樂！

中央警察大學犯罪防治學系
林健陽 教授
陳玉書 副教授 敬上 97 年 10 月

同 意 書

本人同意參與本項訪問，研究人員對於訪問內容及個人基本資料應負保密責任，以維護受訪者權益。

立 同 意 書 人 ：

中華民國 年 月 日

附錄五、深度訪談大綱

- 一、首先，請教您一些個人的基本資料，讓我們進一步認識您。
- 二、請問您從小到大曾經住過哪些地方？曾經搬過家嗎？為什麼會搬家？
- 三、請問您家中有哪些人？可否談談您和他們相處的情形？
- 四、請您談談在學校生活和學習的情形？和老師/同學相處的情形？有什麼得意或失意的事情嗎？
- 五、您有一些談得來、較常在一起的朋友嗎？可否談談您和他們相處的情形？和他們在一起都做些什麼事？有困難的時候會找他們幫忙嗎？
- 六、您曾經做過哪些工作？換過工作的原因是什麼？和老闆、同事相處情形？
- 七、平常您會做哪些休閒活動？有什麼嗜好？都和什麼人在一起？
- 八、您生命過程中，曾經發生過哪些重要事件？這些事情對你有什麼影響嗎？請您在下面的時間圖把它標示出來

事件



影響

十一

- 九、您對於這一次進勒戒所有什麼想法？是怎麼樣開始的？請您再回想一下當時的情形？
- 十、在您接觸毒品這一段時間，您覺得自己或生活前後有什麼變化嗎？
- 十一、您進來勒戒所多久了？有什麼感覺？
- 十二、可否談談您對自我的看法，覺得自己最特別的地方是什麼？
- 十三、請您想想，離開勒戒所後，需要哪些協助？
- 十四、還有其他要補充的事情嗎？

附錄六、個案訪談紀錄表

訪員： 訪談地點：

訪談時間： 年 月 日 時 分 至 年 月 日 時 分

受訪者編號：

1. 受訪者性別： (1)男 (2)女

一、首先，請教您一些個人的基本資料，讓我們進一步認識您。

2. 您的出生年月是：民國 _____年 _____月

3. 您的身高 _____公分；體重 _____公斤

4. 您的婚姻狀況是：

 (1)未婚 (2)已婚 (3)離婚 (4)喪偶 (5)再婚
 (6)其他(請說： _____)

5. 您的教育程度是：

 (1)不識字 (2)國小畢(肄)業 (3)國(初)中畢(肄)業
 (4)高中、高職畢(肄)業 (5)專科畢(肄)業
 (6)學院或大學畢(肄)業 (7)研究所畢(肄)業(含以上)

6. 您父親的教育程度：

 (1)不識字 (2)國小畢(肄)業 (3)國(初)中畢(肄)業
 (4)高中、高職畢(肄)業 (5)專科畢(肄)業
 (6)學院或大學畢(肄)業 (7)研究所畢(肄)業(含以上)

7. 您母親的教育程度：

 (1)不識字 (2)國小畢(肄)業 (3)國(初)中畢(肄)業
 (4)高中、高職畢(肄)業 (5)專科畢(肄)業
 (6)學院或大學畢(肄)業 (7)研究所畢(肄)業(含以上)

二、請問您從小到大曾經住過哪些地方？曾經搬過家嗎？為什麼會搬家？

三、請問您家中有哪些人？可否談談您和他們相處的情形？

(請訪員注意下列各項)

1、與父母親的關係	
2、與配偶 / 親密友人的關係	
3、與子女的關係	
4、與兄弟姊妹的關係	
5、家庭氣氛	
6、父母親的管教情形	
7、逃家、離家經驗	
8、家中經濟狀況	

四、請您談談在學校生活和學習的情形？和老師/同學相處的情形？有什麼得意或失意的事情嗎？

- 1.您的最高學歷為何？（從最高學歷往前回溯在學校的生活經驗，大學、高中、國中、國小）
- 2.各個學習階段與老師的關係（您印象深刻的老師是誰，為什麼？）：
- 3.學習情形（是否按時繳交作業等）：
- 4.學業表現（在學校成績如何等）：
- 5.與學校同學相處情形：
- 6.逃學或中輟經驗：
- 7.在校期間發生重要的違規、獎勵事件（事件發生時間、原因及影響）：

五、您有一些談得來、較常在一起的朋友嗎？可否談談您和他們相處的情形？和他們在一起都做些什麼事？有困難的時候會找他們幫忙嗎？

六、您曾經做過哪些工作？換過工作的原因是什麼？和老闆、同事相處情形如何？

- 1.您是否曾經工作過？曾經做過的工作有哪些，每月薪水大約多少？（若沒有工作，原因為何？）
- 2.您工作的薪水是否夠用？（包括購買毒品的花費）
- 3.您工作環境的氣氛如何？和同事的感情如何？
- 4.若您曾換工作或被解僱，原因是什麼？

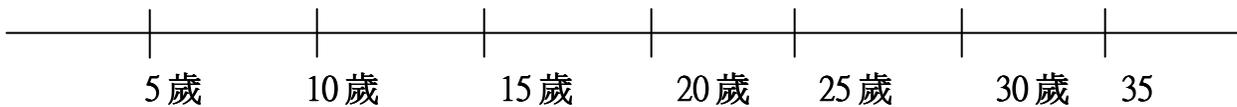
七、平常您會做哪些休閒活動？有什麼嗜好？都和什麼人在一起？

- 1.您尚未入監前的生活作息如何？有什麼原因影響您的生活作息？
- 2.您尚未入監前的休閒活動有哪些？
- 3.您尚未入監前是否有抽菸、嚼檳榔、喝酒等情形？
- 4.您對金錢的看法如何？
- 5.您是否有紋身？若有，原因為何？

八、您生命過程中，曾經發生過哪些重要事件？這些事情對你有什麼影響嗎？

請您在下面的時間圖把它標示出來（包括好的及壞的事件，例如結婚、生子、離婚、使用毒品、生病、車禍、生意失敗、犯罪等經驗，這些事件發生的時間、結果及影響）

事件



歲到現在

影響

十一

九、您對於這一次進勒戒所有什麼想法？是怎麼樣開始的？請您再回想一下

當時的情形？

- 1.您這次為何會進入觀察勒戒所？施用毒品的種類、管道、原因、場所及方式為何？
- 2.您初次施用毒品的情形為何？包括初次施用毒品的種類、管道、原因、場所及方式為何？（含一、二、三、四級毒品）？（如本次進入觀察勒戒所是初次施用毒品，則本題不用再答）
- 3.您初次施用毒品原因的共同施用者、情境、頻率等？
- 4.您是否曾經使用過三、四級毒品？施用毒品的種類、管道、原因、場所及方式為何？

十、在您接觸毒品這一段時間，您覺得自己或生活前後有什麼變化嗎？

- 1.您初次施用毒品後，感覺如何？（含一、二、三、四級毒品），在行爲、生活、工作、家庭、朋友相處上有什麼改變？

新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究

2.您施用毒品後，工作收入可否支付生活開銷？如何因應？

十一、您進來勒戒所多久了？有什麼感覺？

1.您在觀察勒戒所收容的情形？（進來多久？生活適應情形？）

2.您在觀察勒戒所的感受？有什麼改進意見？

3.您對觀察勒戒所管教人員及其他收容人的看法為何？

4.請您自我評估會再次施用或不再施用毒品的可能性及原因？

十二、可否談談您對自我的看法，覺得自己最特別的地方是什麼？

1.請您描述您自己是怎樣的一個人（自我特質）？

2.您是否經常覺得心情不愉快等？

十三、請您想想，離開觀察勒戒所後，需要哪些協助？

1.您希望家人、社會或政府如何協助您？

2.您離開勒戒所後，對未來生活的規劃為何？

十四、還有其他要補充的事情嗎？

十五、訪談總結觀察、受訪者合作程度與資料可靠程度（請訪員事後填寫）

附錄七、問卷調查人員訓練手冊

計畫編號：HU970618

法務部 97 年度委託研究計畫

新犯毒品施用者施用行爲及毒品取得管道之研究

訪員手冊

執行機構：中央警察大學

本研究受行政院研究發展考核委員會補助

中華民國 98 年 6 月

壹、研究重要性與研究目的

由於毒品具有成癮性、持久性，一旦吸食很難戒斷，所以初犯往往是將來再犯的基礎。如果在初犯的這個階段加以好好處理，可以減少日後因再犯而產生嚴重的醫療與社會問題。要好好處理初犯，得先了解它真實面貌。針對它的特性，採取適切的措施。目前國內，無論是政府機關或學術機構，對毒品問題的研究相當多。例如毒品戒治成效、毒品成癮因素、本土戒毒模式等。尤其毒品再犯，有毒品受刑人出獄後再犯、受觀察勒戒人無繼續施用毒品傾向出所後再犯、受戒治人出所後再犯，乃至初次接觸毒品者再犯的研究。

本研究透過觀察我國新毒品施用者之人口與行為特性、施用毒品原因和取得毒品管道，以建立解釋毒品施用者初次濫用毒品的行為模式，提供政府評估新犯毒品施用者的鑑別指標，並作為「防止新的毒品人口產生」政策制定之參酌的依據；在計畫執行中，將從四種不同的途徑著手：(1) 文獻與網路資料蒐集；(2) 新施用毒品者深度訪談；(3) 新施用毒品者與累犯問卷調查；(4) 專家焦點團體座談。本研究以質化與量化並重的研究方法，期能在信度與效度上做到具體客觀的呈現，釐清研究現象與問題產生原因，期能提供有效的防制對策，有助於政府擬訂本土戒治模式政策或學術研究時的參考。

由於對於新毒品施用現象之瞭解必須從現況分佈著手，進而從理論的觀點來解釋新毒品施用產生的原因；根據現象的觀察與原因的探索，以建構出評估/鑑別新毒品犯罪者的指標，並擬定其處遇措施。因此，本研究目的詳列如下：

- 1、瞭解我國新犯毒品施用者之個人行為與特性為何？
- 2、瞭解成為新犯毒品施用者之原因為何？與其個人之行為與特性關聯性為何？
- 3、新犯毒品施用者接觸或使用合法成癮藥物（如菸、酒）與初次施用毒品間之關聯性。
- 4、新犯毒品施用者使用非法成癮藥物（含新興毒品）之情況與類型。
- 5、新犯毒品施用者使用毒品的個人因素與環境因素之分析。
- 6、新犯毒品施用者使用毒品前後行為模式之變異與鑑別指標之建構。
- 7、針對我國新犯毒品施用者其接觸或取得毒品管道加以分析，並提出有效防制策略的具體建議。
- 8、蒐集國內外有關毒品新生人口相關文獻資料，如因應策略、人數與其再犯比率等情形。
- 9、研提毒品需求轉向的替代方案與輔導策略，以防止初次接觸或使用毒品新人口之形成。
- 10、藉此研究，編撰「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」，以為毒品防制工作者之使用手冊。

貳、問卷施測注意事項

親愛的協助人員您好：

本研究係中央警察大學林健陽教授與陳玉書副教授所執行之法務部委託研究計畫，計畫名稱爲「新犯毒品施用者施用行爲及毒品取得管道之研究」。這是一份爲了解毒品施用者生活經驗的問卷，非常感謝您對本研究所提供之協助。

下列施測注意事項，請協助人員務必詳細閱讀一遍，以提升問卷填答的品質。

1. 觀察勒戒樣本需國中畢（肄）業，入所兩週以上者，並將初次因施用毒品入罪者與再犯施用毒品罪者前後分開，回收問卷時在 14 頁施測地點處另註明 N（new）或 R(recidivism)
2. 強制戒治樣本需國中畢（肄）業，入所三個月以上者。
3. 少年矯正學校及少年輔育院樣本需入院（校）一個月以上、教育程度爲國中畢（肄）業，並曾經施用一、二、三、四級毒品者。
4. 請您在施測前將問卷封面的內容向受訪者宣讀一遍，並請受訪者翻至第一頁先填寫編號（呼號），並請告知受訪者，編號係爲了檢查及核對問卷填寫無誤之用，不會影響處遇或假釋，請受訪者務必填寫。
5. 第 2 頁第 12 及 13 題，若父親或母親過世，則填寫過世前職業類別。第 2 頁第 15 題，若無親屬曾經入監（所）服刑，則不用填答（勾選）。
6. 問卷內容中，請告知受訪者先做完第一部份後暫停，接著再說明第二部份的作答方式，第二部份（第 3 頁至第 5 頁）務必請受訪者先填「施用毒品前」那一欄後暫停，等所有人填完「施用毒品前」，再填「施用毒品後」的經驗。
7. 第二部份第 3 頁，（14）至（16）題，若爲單親或父母親一方（雙方）死亡，則填寫主要照顧者的管教方式是否前後矛盾或寬嚴不一。
8. 第四部分（第 7 頁）第 3 及第 4 題，若第一次逃學、中輟或休學之後未再復學或就讀，則時間不用填，並請受訪者註記：未再就學。
9. 第 13 頁第 2 及第 4 題，請受訪者填寫已施用毒品的時間，而非民國__年__月。
10. 在問卷進行過程中，受訪者若有任何問題都可舉手發問，並請協助人員能在每份問卷回收時進行檢查(尤其是受訪者編號以及有無漏答或跳答整個大項的情形)。

11. 請協助施測人員在施測後填寫問卷最後一頁之相關資料並簽章。
12. 為能追蹤受訪者後續生活及再犯情形，請您協助將受訪者基本資料依格式填入後，連同磁片一併寄回，研究人員將遵守個人資料保護法相關規定，絕對保密，請 貴單位與受訪者放心。(若有困難，本研究另處理)

參、問卷調查樣本

在觀察勒戒樣本方面，根據 98 年 5 月法務部所屬各監院所校收容人數旬報統計表，以分層隨機抽樣法，自臺北看守所、高雄看守所、花蓮看守所等 10 個看守所附設觀察勒戒所，抽取所需樣本 1,000 名；以及臺北少年觀護所、高雄少年觀護所和花蓮少年觀護所等 9 個少年觀護所附設勒戒所，抽取所需樣本 60 名（將調查至 98 年 7 月底實際收容人數）。又考量受觀察勒戒人初入所時之毒品戒斷症狀會影響填答問卷的能力，因此，受訪對象為進入勒戒處所兩週以上、具國中畢業程度且身心狀況均適宜填答者為調查對象，同時，如過去曾因施用毒品入罪者，包括五年後再犯施用毒品罪者，請加以排除。

表 1 各成年觀察勒戒處所調查母群體與樣本分佈

機關別	98 年 5 月 10 日止 在監成年觀察勒戒人數	百分比	樣本數	男	女
臺北看守所	250 (男 202 女 48)	31.06	311	251	60
士林看守所	43 (男 39 女 4)	5.34	53	48	5
桃園看守所	82 (男 82 女 0)	10.19	102	102	0
臺中看守所	89 (男 73 女 16)	11.06	111	91	20
彰化看守所	61 (男 54 女 7)	7.58	76	67	9
臺南看守所	66 (男 56 女 10)	8.20	82	70	12
高雄看守所	141 (男 112 女 29)	17.52	175	139	36
屏東看守所	50 (男 41 女 9)	6.21	62	51	11
宜蘭看守所	13 (男 13 女 0)	1.61	16	16	0
花蓮看守所	10 (男 8 女 2)	1.24	12	10	2
合計	805	100	1000	845	155

表 2 各少年觀察勒戒處所調查母群體與樣本分佈(將調查至 98 年 7 月底實際收容人數)

機關別	98 年 5 月 10 日止 在監少年觀察勒戒人數	百分比	樣本數
台北少年觀護所	9 (男 5 女 4)		
桃園少年觀護所	1		
臺中少年觀護所	0		
彰化少年觀護所	0		
臺南少年觀護所	0		
高雄少年觀護所	0		

屏東少年觀護所	0		
宜蘭少年觀護所	0		
花蓮少年觀護所	0		
合 計	10		60

在受戒治樣本方面，則將針對新店戒治所、台中戒治所、高雄戒治所、台東戒治所、台北監獄附設戒治所、桃園女子監獄附設戒治所、台中女子監獄附設戒治所和高雄女子監獄附設戒治所等 8 個戒治處遇處所收容之受戒治人，以分層隨機抽樣法，在控制性別、毒品類型和區域等因素，對各戒治所收容三個月以上之 400 名受戒治人進行調查。

表 3 各戒治所調查母群體與樣本分佈

機 關 別	98 年 5 月 10 日止在所強制戒治人數		樣本數
	人數	百分比	
新店戒治所	558	27.7	111
台中戒治所	327	16.2	65
高雄戒治所	507	25.1	100
台東戒治所	40	2.0	8
台北戒治所	231	11.4	46
桃園女子戒治所	198	9.8	39
台中女子戒治所	76	3.8	15
高雄女子戒治所	80	4.0	16
合計	2017	100.0	400

有關新竹縣誠正中學及高雄縣明陽中學二所少年矯正學校及彰化少年輔育院及桃園少年輔育院則預計調查約 200 名曾經施用一、二、三、四級毒品的少年，調查對象為入院（校）至少一個月者，教育程度為至少曾就讀國中二年級（含二年級）以上者。

表 4 少年矯正學校及少年輔育院群體與樣本分佈

機 關 別	98 年 6 月 9 日止在校(院)人數		樣本數
	人數	%	
新竹縣誠正中學/男性	294		
高雄縣明陽中學/男性	344		
桃園少年輔育院/男性	364		
彰化少年輔育院	男 211 女 179		
合計	1392		200

資料來源：各院（校）官方網站公布最新統計資料，98 年 6 月 9 日止。

附錄八、生活適應調查表（毒品施用者問卷調查表）

生活適應調查表

您好：

由於社會各界對於毒品處遇的高度關心與重視，法務部委託本研究小組針對毒品施用者生活經驗進行現況調查，以便政府擬定對大家有幫助的政策。

這是一份想幫助您瞭解自己和處遇現況的問卷，所以沒有「對」與「錯」的答案，您只要選出符合自己想法和實際狀況的答案，在方格□內打「√」，或是在橫線上_____作答即可。

您所填答案僅作為整體統計分析之用，不會針對個人作分析，請您放心作答。您的答案對於處遇現況的瞭解非常重要，請盡可能回答所有的問題，很感謝您的協助與合作！

敬祝 健康快樂！

林健陽教授 敬上 98年6月
陳玉書副教授

第一部分

1. 您的編號(呼號)是： _____
2. 您的性別是：
①男 ②女
3. 您是民國_____年_____月出生
4. 您這次入所(校、院)時間為民國_____年_____月_____日
5. 您這次入所(校、院)前的婚姻狀況為：
①未婚單身 ②未婚同居 ③已婚 ④已婚分居或與他人同居
⑤離婚單身 ⑥離婚同居 ⑦喪偶 ⑧再婚
⑨其他(請說明： _____)
6. 您目前有子女共 _____人 **無子女請填 0**
7. 您最高的教育程度是：
①國小畢(肄)業 ②國(初)中畢(肄)業
③高中(職)畢(肄)業 ④專科畢(肄)業
⑤學院或大學畢(肄)業 ⑥研究所畢(肄)業(含以上)
8. 您父母親目前一個月的總收入大約是：
①無收入 ②2 萬元未滿 ③2 至 4 萬元未滿
④4 至 6 萬元未滿 ⑤6 至 8 萬元未滿 ⑥8 至 10 萬元未滿
⑦10 萬元以上 ⑧不清楚
9. 您這次入所(校、院)前，與您共同居住的人有：
①祖父母、父母 ②配偶、同居人 ③子女、孫子女
④兄弟姊妹 ⑤叔伯親戚 ⑥雇主或同事
⑦同性朋友 ⑧異性朋友 ⑨獨居
⑩其他(請說明： _____)
10. 您父親的最高教育程度是：
①不識字 ②國小畢(肄)業 ③國(初)中畢(肄)業
④中、高職畢(肄)業 ⑤專科畢(肄)業 ⑥學院或大學畢(肄)業
⑦研究所畢(肄)業(含以上) ⑧不知道

11. 您母親的最高教育程度是：

- ①不識字 ②國小畢(肄)業 ③國(初)中畢(肄)業
④中、高職畢(肄)業 ⑤專科畢(肄)業 ⑥學院或大學畢(肄)業
⑦研究所畢(肄)業(含以上) ⑧不知道

12. 您父親的職業是屬於以下哪一類？ **單選**

- ①軍公教 ②農林漁牧 ③工 ④商
⑤服務業 ⑥退休 ⑦無業或家管
⑧其他(請說明工作名稱： _____)

13. 您母親的職業是屬於以下哪一類？ **單選**

- ①軍公教 ②農林漁牧 ③工 ④商
⑤服務業 ⑥退休 ⑦無業或家管
⑧其他(請說明工作名稱： _____)

14. 您父母親目前的婚姻狀況如何？

- ①健全 ②離婚、分居、再婚、同居 ③一方或雙方已經去世
④不清楚 ⑤其他(請說明： _____)

15. 在這次入所(校、院)前，您的親屬中有哪些人曾經入監(所)服刑： **可複選**

- ①配偶 ②父親或繼父 ③母親或繼母
④子女(繼子女) ⑤兄弟姊妹(繼兄弟姊妹)
⑥其他親屬(請說明： _____) ⑦不知道

16. 在這次入所(校、院)前，您在家中的經濟責任是： **單選**

- ①無收入
②收入單獨使用，且尚需家人金錢資助
③收入單獨使用，不負擔家庭經濟責任
④收入單獨使用，會給家人零用錢
⑤與配偶或家人一起負擔
⑥家中經濟責任完全由您負擔

第二部分

1. 下列問題是有關您入所(校、院)前，與家人(指父母、配偶、兄弟、姊妹或子女等)的相處情形，請分別依照施用毒品前及施用毒品後(入所、校、院前)的實際情況，在適當的答案中打「√」作答。

	施用毒品前				施用毒品後			
	經常	偶而	很少	從未	經常	偶而	很少	從未
(1) 我和家人一起吃晚餐.....								
(2) 我和家人一起去運動、郊遊或旅行.....								
(3) 我和家人一起觀賞電視節目.....								
(4) 我和家人一起拜訪親戚或朋友.....								
(5) 當我不在家時，家人知道我到那裡去了								
(6) 當我不在家時，家人知道我和誰在一起								
(7) 和家人在一起時，我仍然感到孤獨.....								
(8) 我的家人瞭解我.....								
(9) 我的家人諒解、接納我.....								
(10)我會和家人討論自己未來的計畫.....								
(11)我的家人關心我.....								
(12)我和家人相處和諧融洽.....								
(13)我的家人認為我會惹是生非.....								
(14)我父母親的管教，一方嚴格，一方寬鬆								
(15)當父母親其中一方指責我時，另一方就來阻止								
(16)對於我的意見，父母親其中一方贊成，另一方卻反對								

2. 下列問題是有關於您在入所(校、院)前，與您經常往來的朋友相處的情形，請分別依照施用毒品前及施用毒品後(入所、校、院前)的實際情況，在適當的答案中打「√」作答。

	施用毒品前					施用毒品後				
	0人	1人	2~3人	4~5人	6人以上	0人	1人	2~3人	4~5人	6人以上
(1) 曾經交往過的男(女)朋友有幾人？										
(2) 朋友當中有幾人有犯罪前科？										
(3) 朋友中有幾人曾參加幫派？										
(4) 朋友中有幾人曾使用一級毒品？ (海洛因、鴉片、嗎啡、古柯鹼等)										
(5) 朋友中有幾人曾使用二級毒品？ (安非他命、大麻、搖頭丸等)										
(6) 朋友中有幾人曾使用三、四級毒品 (如 K 他命、紅中、青發等)										

3. 下列是一般人都可能有的經驗，請您回想您入所(校、院)前的生活經驗，並分別就您在施用毒品前及施用毒品後(入所、校、院前)的實際情況，在適當的答案中打「√」作答。

	施用毒品前				施用毒品後			
	經常	偶而	很少	從未	經常	偶而	很少	從未
(1) 到 KTV、MTV、卡拉 OK 等場所								
(2) 到舞廳、撞球場、PUB 等場所								
(3) 到電動玩具店、網咖等場所								
(4) 到理容院、茶室、酒家、摸摸茶等場所								
(5) 到賓館(旅館、旅店)過夜或休息								
(6) 晚上很晚才睡覺(或不睡覺)，白天睡覺								
(7) 玩汽(機)車、改裝車輛								
(8) 戶外活動(郊遊、爬山、打球、健身等)								

4. 想想看，在您的生活中，您是否有下列狀況，並分別就您在施用毒品前及施用毒品後(入所、校、院前)的實際情況，在適當的答案中打「√」作答。

	施用毒品前				施用毒品後			
	從未如此	很少如此	有時如此	經常如此	從未如此	很少如此	有時如此	經常如此
(1) 原來不煩惱的事，開始使我感到煩惱								
(2) 我的胃口不佳，不想吃東西								
(3) 我覺得心煩，親友的幫助也不管用								
(4) 我覺得自己不比別人差								
(5) 我不能集中精神做想要做的事								
(6) 我感到洩氣								
(7) 我覺得做什麼事都很吃力								
(8) 我對自己的前途抱有希望								
(9) 我覺得自己的人生經歷是一場失敗								
(10) 我感到害怕								
(11) 我睡不著覺								
(12) 我感到很快樂								
(13) 我好像說話比以前少了								
(14) 我覺得孤單								
(15) 我感到別人對我不友善								
(16) 我覺得生活有意義								
(17) 我過一段時間就會哭一場								
(18) 我感到悲傷								
(19) 我覺得別人不喜歡我								
(20) 我做任何事都提不起勁								

第三部分

1. 下列問題是有關您在國中期間的在校學業成績情形，請依照實際的情況，在適當的方格中打「√」回答。

	優	佳	普通	不佳
(1) 我在校成績的綜合表現.....				
(2) 我在一般學科（如：國文、英文、數學等）的學業成績表現.....				
(3) 我在藝能學科（如：家政、工藝、音樂等）的學業成績表現.....				
(4) 我在體育學科的學業成績表現.....				

2. 下列問題是有關您在國中期間的在校學習狀況，請依照實際的情況，在適當的方格中打「√」回答。

	經常	偶而	很少	從未
(1) 我覺得唸書是件無聊的事.....				
(2) 我不喜歡上學.....				
(3) 我有遲交或不交作業的情形.....				
(4) 我無法專心上課.....				
(5) 我對自己的課業表現沒有信心.....				

3. 下列問題是有關您在國中期間的在校生活情形，請依照實際的情況，在適當的方格中打「√」回答。

	經常	偶而	很少	從未
(1) 我在學校與老師相處不好.....				
(2) 我覺得學校裡的老師不值得信任.....				
(3) 我覺得老師對我的態度不友善.....				
(4) 我在學校與同學發生衝突.....				
(5) 我覺得學校裡沒有可以談心的朋友.....				
(6) 我覺得同學對我的態度不友善.....				
(7) 我會有蹺課的經驗.....				
(8) 我會有逃學、中輟或休學的經驗.....				

第四部份

以下是一些有關青(少)年有可能從事的活動或生活經驗，請依照實際情況，在適當的答案中打「√」作答。

- 自從唸書以來，您曾經有幾次逃學、中輟或休學的經驗呢？
①4次以上 ②3次 ③2次 ④1次 ⑤不曾發生
- 您第一次的逃學、中輟或休學，大約是在什麼時候呢？
①國小三年級以前 ②國小四至六年級 ③國中一年級
④國中二年級 ⑤國中三年級 ⑥高中以後
⑦不曾發生
- 您第一次逃學、中輟或休學的時間是_____天 **若無請填 0**
- 您逃學、中輟或休學時間最長大約是_____天 **若無請填 0**
- 您逃學、中輟或休學的時候通常和誰在一起呢？
①只有自己一個人 ②有一、兩個同學陪伴 ③有三個以上同學陪伴
④和校外朋友一起 ⑤不曾逃學、中輟或學
- 您逃學、中輟或休學的原因為和？ **可複選**
①遭同學排擠 ②師長態度不友善 ③對學校產生疏離感
④曠課時數過多 ⑤不滿學校的規定 ⑥在學校常感到不快樂
⑦同學們一起曠課 ⑧學校的課業聽不進去 ⑨對於出外玩樂較感興趣
⑩不曾逃學、中輟或休學 ⑪其他(請說明：_____)
- 您逃家在外過夜的次數有幾次？
①10次以上 ②6~9次 ③3~5次
④1~2次 ⑤不曾逃家

第五部分

一、下列問題是有關您在施用毒品前的工作經驗及工作情形，請依照實際的情況，在適當的方格中打「✓」回答。

- 您在施用毒品前的工作情形為何？
 - ①沒有工作
 - ②工作不穩定(工作不會超過六個月)
 - ③工作穩定(從事最近這份工作約____年____月)
- 您在施用毒品前一年內曾經換過幾次工作？
 - ①0次
 - ②1次
 - ③2次
 - ④3次
 - ⑤4次
 - ⑥5次以上
 - ⑦沒有工作
- 您在施用毒品前做最久的工作是什麼行業？ **單選**
 - ①軍公教
 - ②農林漁牧
 - ③工
 - ④商
 - ⑤服務業
 - ⑥退休
 - ⑦無業或家管
 - ⑧學生
 - ⑨其他(請說明工作名稱：_____)
 - ⑩沒有工作
- 您在施用毒品前，每個月的工作時間為：
 - ①0天
 - ②1~5天
 - ③6~10天
 - ④11~15天
 - ⑤16天以上
- 您在施用毒品前，工作所得是否足夠應付日常生活開銷或花費？
 - ①沒有工作
 - ②每月有剩餘
 - ③收支平衡
 - ④負債/借錢

二、下列問題是有關您在施用毒品後(入所、校、院前)的工作經驗及工作情形，請依照實際的情況，在適當的方格中打「✓」回答。

- 您在施用毒品後，工作是否產生改變？
 - ①仍然找不到工作
 - ②失去原工作，且無法找到新工作
 - ③轉換新工作
 - ④維持原工作
 - ⑥其他(請說明：_____)
- 您在施用毒品後，對您的工作是否有影響？
 - ①沒有影響
 - ②輕微影響
 - ③有些影響
 - ④影響極大
- 您在施用毒品後，做最久的工作是什麼行業？ **單選**
 - ①軍公教
 - ②農林漁牧
 - ③工
 - ④商
 - ⑤服務業
 - ⑥退休
 - ⑦無業或家管
 - ⑧學生
 - ⑨其他(請說明工作名稱：_____)
- 您在施用毒品後，每個月的工作時間為：
 - ①0天
 - ②1~5天
 - ③6~10天
 - ④11~15天
 - ⑤16天以上
- 您在施用毒品後，工作所得是否足夠應付日常生活開銷或花費？
 - ①沒有工作
 - ②每月有剩餘
 - ③收支平衡
 - ④負債/借錢

第六部分

1. 以下是有關您對自己的看法或生活經驗，答案並無所謂的「對」或「錯」，請依據您的感覺和實際情況，在適當的方格中打「√」作答。

	非常同意	同意	不同意	非常不同意
(1) 我做事衝動，不會先停下來想一想				
(2) 如果我做的事使人不愉快，那是別人的問題不是我的問題				
(3) 我會做一些冒險的事情來考驗自己				
(4) 有時候我會冒險行事，只是爲了好玩				
(5) 我會逃避我認爲比較困難的事情				
(6) 有時候我會覺得做些惹麻煩的事反而刺激				
(7) 我不喜歡困難而且有挑戰性的任務				
(8) 一般而言，我寧可做勞力的活動而不是動腦筋的活動				
(9) 我會爲了立即的快樂，而放棄長久追求的目標				
(10) 我覺得自己活動的時候比思考或靜坐的感覺更好				
(11) 對我來說，刺激和冒險總是比安全更重要				
(12) 即使會給別人帶來麻煩，我還是以自己爲優先考量				
(13) 我會關心眼前即將發生的事，比較少考慮以後才會發生的事				
(14) 我會嘗試得到我想要的，即使會給別人帶來麻煩				
(15) 當事情變複雜的時候，我通常會放棄或停止				
(16) 我喜歡外出活動勝過讀書或思考				
(17) 當別人有困難的時候，我不會同情他們				
(18) 我比同年齡的人有更多的體力和活動				
(19) 生活中一些簡單的事能帶給我許多樂趣				
(20) 我不會爲將來做太多的思考和努力				
(21) 我很容易生氣				
(22) 當我生氣時，會想動手打人，而不是用言語表達				
(23) 當我很生氣的時候，別人最好離我遠一點				
(24) 當我和別人有嚴重意見不同時，很難心平氣和地和他們溝通				

2. 當您遭遇困難或有情緒困擾時，您會有什麼反應？	經常如此	有時如此	很少如此	從未如此
(1) 覺得自己為什麼這麼倒楣，運氣這麼差				
(2) 生悶氣、不理人				
(3) 暫時拋開它				
(4) 抽煙或喝酒				
(5) 藉故找別人麻煩來發洩情緒				
(6) 拒絕相信事情已經發生				
(7) 拼命吃東西				
(8) 吃鎮靜劑或安眠藥				
(9) 試著忘掉整件事情				
(10) 告訴自己，別人也好不到那裡去				
(11) 希望奇蹟出現，能使事情好轉				
(12) 告訴自己時間會改變一切				
(13) 希望事情趕快過去				
(14) 責備自己惹出問題				
(15) 抱怨別人惹出麻煩				
(16) 做白日夢或幻想				
(17) 否認事實				

3. 下列問題是有關您入所(校、院)前的生活經驗，請您依自己的實際情形，在適當的方格中打「√」作答。

		您入所(校、院)前使用的頻率大約是						
是	否	第一次經驗在幾歲？	一天多次	每天1次	兩、三天1次	一星期1次	每個月1~2次	幾乎沒有
(1) 您是否有 抽煙 的經驗		____歲						
(2) 您是否有 飲酒 的經驗		____歲						
(3) 您是否有 嚼檳榔 的經驗		____歲						
(4) 您是否有 紋身 的經驗		____歲						

答是請續答 → 請續答 →

4. 下列是有關您對於一些事情的看法，答案並無所謂「對」或「錯」，請依據您的感覺，在適當的方格中打「√」作答。

- (1) 我認為一般的犯罪行為，並沒有傷害到其他人.....
- (2) 大多數的犯罪人並沒有因為犯下過錯而受到懲罰或指責.....
- (3) 把車子鑰匙放在車上而引起別人偷竊，是車主自己的錯.....
- (4) 當一個人很餓時，偷東西來吃是可以被原諒的.....
- (5) 當一個人無照駕駛時，他應該受到處罰.....
- (6) 一個人若觸犯了他認為不合理的法律，他就不應該受處罰.....
- (7) 有時我會欣賞騙子的機智，甚至希望他能僥倖成功.....
- (8) 如果看電影不買票不會被發現，我會這麼做.....
- (9) 大多數人都會不擇手段去佔他人便宜.....

非常同意	同意	不同意	非常不同意

第七部分

下列問題是有關您過去的生活經驗，如果曾經發生過(家人是指父母、配偶、兄弟、姊妹或子女等)，請在勾選「是」之後，繼續回答這件事對您的影響程度，以及這件事情發生在施用毒品以前或以後。

	是否發生		...	對您的影響程度				...	發生在施用毒品前或後	
	是	否		極大	有些	輕微	沒有		前	後
(1) 自己發生車禍或其他重大意外事故.....				
(2) 配偶或男(女)朋友過世.....				
(3) 父母、兄弟姊妹等家人過世.....				
(4) 家人發生重大意外事故、重大疾病.....				
(5) 父母分居或離婚.....				
(6) 家庭經濟面臨困難(破產或失業)				
(7) 與家人發生嚴重爭吵.....				
(8) 好朋友過世.....				
(9) 好朋友發生重大意外事故或重大疾病				
(10) 離婚.....				
(11) 與男(女)朋友分手.....				
(12) 其他重要事件，請說明：.....				

第八部分

一、下列是有關您過去的生活經驗，請您依自己的實際情況，在適當的方格中打「√」

1. 您第一次施用毒品的**種類**是：**單選**
 - ①海洛因 ②安非他命 ③搖頭丸 ④大麻 ⑤K他命
 - ⑥FM2 ⑦一粒眠 ⑧紅中白板 ⑨其他(請說明：_____)
2. 您第一次施用毒品的**主要方式**是：**單選**
 - ①口服 ②捲煙(摻煙) ③靜脈注射 ④肌肉注射
 - ⑤加熱燃燒(煙吸) ⑥鼻吸(不加熱) ⑦其他(請說明：_____)
3. 您第一次施用毒品的**主要原因**是：**單選**
 - ①好奇 ②男(女)朋友誘惑 ③一般朋友誘惑
 - ④打發時間 ⑤心情不好 ⑥不知情的情況下施用
 - ⑦其他(請說明：_____)
4. 您第一次施用毒品的**年齡**是：**單選**
 - ①未滿 12 歲 ②12~18 歲未滿 ③18~24 歲未滿
 - ④24~30 歲未滿 ⑤30~35 歲未滿 ⑥35~40 歲未滿
 - ⑦40~50 歲未滿 ⑧50 歲以上
5. 第一次施用毒品的**地點**是：**單選**
 - ①家中 ②朋友處 ③遊樂場所 ④街角暗處
 - ⑤車上 ⑥公共廁所 ⑦賓館、旅館 ⑧工作場所
 - ⑨其他(請說明：_____)
6. 您第一次施用毒品的**同伴**主要是：**單選**
 - ①同學 ②男(女)朋友 ③一般朋友 ④家人
 - ⑤同事 ⑥獨自使用 ⑦其他(請說明：_____)
7. 您第一次施用毒品的**來源**是：**可複選**
 - ①同學 ②男(女)朋友 ③一般朋友 ④家人
 - ⑤同事 ⑥藥頭 ⑦網路 ⑧其他(請說明：_____)
8. 第一次提供毒品給您的人，您覺得他(她)的**動機**是什麼？**可複選**
 - ①娛樂助興 ②幫助我抒發心情 ③日後共同分擔購買毒品費用
 - ④日後向他購買毒品 ⑤其他(請說明：_____)
9. 您第一次施用毒品的**感覺**是：**可複選**
 - ①興奮 ②執著 ③嗜睡 ④頭暈
 - ⑤噁心、嘔吐 ⑥迷幻 ⑦其他(請說明：_____)

二、下列問題是有關這次入所(校、院)前，您施用毒品的情形，請您依自己的實際情況，在適當的方格中打「√」作答。

1. 入所(校、院)前，您曾經使用過以下哪些三、四級毒品？ **可複選**
①K他命 ②FM2 ③一粒眠 ④紅中、白板
⑤沒有使用 ⑥其他(請說明：_____)
2. 入所(校、院)前，您施用三、四級毒品的時間已經____年____月 **未曾施用請填0**
3. 入所(校、院)前，您曾經使用過以下哪些一、二級毒品？ **可複選**
①海洛因 ②安非他命 ③搖頭丸
④大麻 ⑤其他(請說明：_____)
4. 入所(校、院)前，您施用一、二級毒品的時間已經有____年____月
5. 入所(校、院)前，您平日施用一、二級毒品大約多久一次？
①每天5次以上 ②每天2~4次 ③幾乎每天1次
④2~3天1次 ⑤1星期1次 ⑥1個月2~3次
⑦1個月以上1次 ⑧其他(請說明：_____)
6. 您覺得自己對一、二級毒品的**依賴情形**如何？
①非常依賴 ②依賴 ③有些依賴 ④完全不會依賴
7. 您購買毒品的**主要經濟來源**是： **可複選**
①以自己工作所得購買 ②向家人或親戚拿錢購買 ③向朋友借錢購買
④朋友免費提供施用 ⑤販賣兼施用毒品
⑥犯罪所得(偷、搶、性交易等) ⑦其他管道(請說明：_____)
8. 您從**第幾次**施用毒品由自己付費或分擔費用？
①第1次 ②第2次 ③第3~5次 ④第6次以後 ⑤都不用付費
9. 入所(校、院)前，您所施用毒品的**來源**有哪些： **可複選**
①同學 ②男(女)朋友 ③一般朋友 ④家人
⑤同事 ⑥藥頭 ⑦網路 ⑧其他(請說明：_____)
10. 入所(校、院)前，與您一起施用一、二級毒品的人數通常有幾人？ **單選**
①大都獨自施用 ②與1~2人一起 ③與3~4人一起
④與5~6人一起 ⑤與7人以上一起
11. 您施用一、二級毒品的**地點**大部分是在： **單選**
①家中 ②朋友住處 ③遊樂場所 ④街角暗處 ⑤公共廁所
⑥車上 ⑦賓館、旅館 ⑧工作場所 ⑨其他(請說明：_____)
12. 您施用一、二級毒品的**方式**有哪些？ **可複選**
①口服 ②捲煙(摻煙) ③靜脈注射 ④肌肉注射
⑤加熱燃燒(煙吸) ⑥鼻吸(不加熱) ⑦其他(請說明：_____)
13. 您施用毒品後，曾發生哪些**問題**？ **可複選**
①感染 HIV ②感染 B 型肝炎 ③感染 C 型肝炎
④罹患心血管疾病 ⑤罹患精神疾病 ⑥食慾不振，體重減輕
⑦泌尿系統問題(如膀胱炎) ⑧睡眠障礙

- ⑨其他(請說明：_____)
14. 您覺得，一般人再次施用毒品的可能原因是什麼？ **可複選**
- ①心情不佳 ②意志不堅，想再用藥 ③朋友(家人)的誘惑
④藥頭聯絡 ⑤娛樂助興 ⑥其他(請說明：_____)
15. 您出所(校、院)後，可能會再次施用毒品的原因是什麼？ **可複選**
- ①心情不佳 ②意志不堅，想再用藥 ③朋友(家人)的誘惑
④藥頭聯絡 ⑤娛樂助興 ⑥其他(請說明：_____)
16. 您出所(校、院)後，如果想要使用毒品，您會怎麼做？ **可複選**
- ①入所(校、院)前的藥頭會主動聯絡 ②入所(校、院)前的朋友會主動聯絡
③找入所(校、院)前的藥頭 ④找入所(校、院)前的朋友
⑤入所(校、院)後認識的藥頭會主動聯絡
⑥入所(校、院)後認識的朋友會主動聯絡
⑦找入所(校、院)後認識的藥頭 ⑧找入所(校、院)後認識的朋友
⑨到特定場所找藥頭(如賭場、PUB) ⑩其他(請說明：_____)

※ 您的答案非常重要，請從頭到尾檢查一遍，如果有漏答，請補填！

※ 最後非常感謝您的耐心作答！

(以下請施測人員填寫)

施測人員：_____

施測日期：98年____月____日

施測地點：_____

問卷填寫完成情形：

- 完成本問卷所有題目
- 受訪者拒絕回答部分題目(請說明題號：_____)
- 漏答部分題目(請說明題號：_____，並即刻請受訪者補填)
- 本問卷無法使用(如有三分之二以上未填寫或答案顯然有誤等)
- 其他(請說明：_____)

附錄九、焦點團體座談綱要

專家學者焦點團體座談討論綱要

- 一、有關我國初次施用毒品者其施用毒品原因、管道、類型及特性為何？請就您的專業領域和瞭解，提供寶貴意見。
- 二、對於預防新毒品施用人口之形成，政府目前有哪些主要防制措施及輔導策略？您認為還有哪些替代方案及輔導策略可以有效預防新毒品犯罪人之形成？
- 三、我國實施毒品觀察勒戒以來，就其法規與制度而言，其優缺點、面臨問題、配套措施、由醫療機構專責執行的可行性及改善建議等，您的意見為何？
- 四、就我國毒品觀察勒戒實務而言，其實施狀況、醫療評估、實施成效、優缺點、面臨問題、配套措施及其改善建議等，您的建議為何？
- 五、對於新毒品施用者離開觀察勒戒處所後之生活輔導與追蹤，您對其必要性的意見如何？
- 六、對於編撰「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」，你覺得應包括哪些項目、內容，並應如何進行評鑑？
- 七、對於附錄中的「鑑別及評估新犯毒品施用者程序手冊」綱要，您的意見與看法為何？

附錄十、焦點團體座談紀錄

法務部「新犯毒品施用者施用行爲及毒品取得管道之研究」

專家學者焦點團體座談紀錄整理

時間：2009年9月18日

地點：法務部第二辦公室六樓會議室

主持人：林健陽教授、陳玉書副教授

一、初次接觸毒品者施用毒品原因、管道、類型及特性爲何？

陳副院長爲堅：

就主持計畫目標，從流行病學角度來探討這些問題。那初次施用毒品，這是有點模糊，青少年施用毒品的文獻，早期是高雄醫學大學，是直接至看守所調查，甲基安非他命使用者的使用情形，這裡面會有部分的文獻；另外的像，桃園醫師也是到看守所，針對年輕毒品犯，他們施用毒品的時間也沒有很長；另外是我們的研究，這也是發表的，裡面可以找到初次使用的相關特徵，家庭背景、使用途徑，但是如果問到得到毒品的管道，或是原因，這部分就比較少，原因的部份我們有做，是換了方式，我們是問，「你記不記得你第一次是使用哪一種物質，動機是什麼，場所是什麼」這個部分可能就跟我們討論的題目有點相近，那我們有兩種樣本可以提供主持人參考，針對全國的國高中學生，一萬多人，連續三年調查，其中一部分已經發表，會再把這部分送給主持人，但發表的部分內尚未探討動機，這是我們正在寫的，但我可以簡單的說明，譬如說我們比較使用檳榔而沒有使用搖頭丸，還有另一組使用搖頭丸而沒有使用檳榔的，兩組是不同的，因爲畢竟檳榔在台灣是比較常見，比較常見的使用動機像是，家人使用；那使用搖頭丸第一次使用的動機常見的是娛樂，好奇則在兩者都很常見，搭配第一次使用場所也是不同，檳榔最常見是在家裡，搖頭丸就是在 KTV、PUB。

第二種的樣本資訊也是我們執行中的，但是不再在學校調查，我們是直接利用類似滾雪球的方式，就是請使用過的人推薦其他有使用的人，然後我們去詢問，不同藥物之間就會有不同動機，安非他命 50%好奇，37%同儕認同，使用海洛因的比較少，K 他命則傾向娛樂助興，這種俱樂部用藥，同儕的認同就扮演比較特別的角色，大概就只有好奇跟娛樂助興，僅就這兩部分指標做爲參考。

那另外就是以前在桃園看守所做研究的時候，有機會跟桃園的觀護人座談，我們發現，年輕毒品犯一旦處遇告一段落，他要回到回社區或學校，都遭遇非常大的困難，如果使用搖頭丸而去勒戒，回到學校也會感覺到不適合，學校也會排斥，就很可能他又會回到原來的地方，因此我覺得對於這些年輕、剛使用毒品的人，要對其包容，要看他未來還有很長的時間他還算是在很早期的階段，如果將

他的路都封死了，他就很可能會再往更嚴重的藥物邁進。

束主任連文：

初次接觸毒品者，就我們在醫院臨床上我們只觀察到少年，一部分是在醫院接受治療，情況穩定後的确會去談他當時施用的情形，可是這些少年都是隔了一段時間後才去回憶，那絕大部分的情形，他們的回答當初都不是自己去用的，是受環境的影響，有人(朋友)帶他去用的，所以周遭環境的影響甚大。到醫院治療就代表他已經使用有一段時間，出了問題，才會到醫療機構來，但醫療管道方面的個案自己到醫院受訪，不能代表所有人的施用情形，所以不能以偏概全，一種群體回答的答案就代表所有人的答案。建議是否能嘗試以初次接觸毒品的環境為觀念，調查已經被抓到的群組的分布情形、和偶爾用一次的群組(沒有被抓)做比較是不是有差別，比較其取得管道的來源是否不同。

其中一個可以提供參考的就是我們藥物濫用通報系統的偵測調查資料所累積的資訊，他可能不是很精準，但是已經累積了相當多的資料，裡面也有調查道取得的管道，可能也不是很精確，但是可以帶動一些思考，那這部分是通報的資料，另外監所及勒戒的資料當然也可以問到這些資料，但是代表性是有問題的，當然最好是能找到那些還不太有問題，甚至醫院都看不到這些資料，因此可能就可以從教育單位，學校下去調查，也就是我們不能以我們司法體系抓到的就當作是初次施用的人。我也很想知道其他專家的調查能否提供訊息，我認為還沒出現問題(還沒被抓)的人其初次施用毒品原因、初次接觸管道應與監所內的人不同。

另外一個方式，就需要有與施用者有接觸的人才比較能取得資訊，因為畢竟他們的生活方式跟我們是不同的，像是師大研究 MDMA 施用行為調查，他們會直接到 PUB 裡與 user 們混熟並調查，另外這些研究生會到醫療單位或宗教團體幫助戒毒的單位，去接觸到一些用者，並試圖問出你有沒有聽說誰有在用，怎麼用，初次症狀如何，因為這些不是我們正式的管道可以得到的資訊，出來的結果不一定代表所有的人都是如此，較可以知道在哪些特殊狀況下會使用毒品及其來源。

我的感覺偶爾用藥沒有關係，但持續下去的人，其一開始接觸的還應應該會跟偶爾用藥的人管道不同。在醫學上，另外可以看危險因素與保護因素，了解哪些保護因素能有效防止接觸毒品，例如有用藥準備的情況下？有人在旁邊指導？對毒品已有概念而自願嘗試？譬如要使用搖頭丸前他已經有準備，知道用搖頭丸要小心，甚至已經上網找過資訊才用，跟那些在完全不清楚的狀況下使用似乎是不一樣的，或許在某些情境或保護因素下，他們的用藥情形只是偶爾用之而已，與一再施用毒品者的原因有所不同，希望研究團隊能針對不同群體做調查。

張典獄長伯宏：

在這個主題當中提到初次施用毒品者施用毒品的原因、管道、類型及特性，我在看守所服務很久，在過往接觸很多觀察勒戒人，過去部裡對於觀察勒戒的業務沒有很重視，因為當時毒品危害防制條例通過後，把它附設在看守所中，但是

各位前輩都知道醫療在看守所當中是最弱的一環，結果須要醫療的人放在看守所中，所以問題也非常多，到第二階段戒治處遇，再犯率高，進進出出，過去的研究多著重於戒治，勒戒較少，也誠如剛剛主持人所講，這方面的資料收集非常不易，如果是第二階段的戒治處遇或是已經被判刑在監獄當中，這部分研究的人比較多，那我所了解的大部分都是從文獻上所了解的就是以好奇為主；那在不久前我剛調到雲林監獄去，雲監約 1500 人，有 1200 人是毒品犯，我們也積極展開協助戒毒，那要幫助他們戒毒，首要了解吸毒原因，因此我們也做了問卷，成立了戒毒班，了解他們為什麼會吸毒，吸毒以後有沒有戒毒的意願，結果我們發現僅有不到 3 成收容人有意願，所以這非常的奇怪，在我們的想法上，我們認為你們吸了毒，應該會有很多吸毒者願意接受協助，但是得到的這些數據資料可以印證說，第一個，他們並不認為犯了很大的錯誤，覺得當時會開始使用也不是有犯法的動機，完全是因不曉得是什麼東西而用用看，約 52% 是好奇，第二原因是同學或同儕的誘惑，約 23%，其他例如工作、病痛、流行等。管道為特種營業場所，PUB、KTV、酒店居多，因此警察針對這些場所經常進行臨檢，方向是正確的，毒品的類型，成人：海洛因 901 人 61%，安非他命 12%，混合使用 6%，因此成年的毒品犯就是以海洛因及安非他命為主要使用類型，或是兩者混用，搖頭丸及 K 他命等合成藥物只佔了 14%，少年則是較多使用合成藥物：K 他命、搖頭丸。吸毒行為是有進階性，在青少年行為就有使用成癮物質的習慣，如煙、檳榔、酒，到後來使用合成藥物，可能再進階到使用一、二級藥物，所以多次和黃明鎮牧師討論，要戒毒前應先戒煙，如果連香菸都戒不掉，那根本談不上是戒毒，監所僅能做到戒酒，為安定囚情還未能全面戒煙，絕大多數的毒品施用者，都是伴隨著菸癮，但未穩定囚情而無法落實，所以更生團契很多團體進到矯正單位來犧牲奉獻，但是我們卻無法完全的配合。而目前做法上是鼓勵戒煙，但未來是不是能漸進式的達到完全戒除，我們到晨曦會去參觀，他們是嚴格戒煙，禁止使用有成癮性的物質。

韋醫師海浪：

我呼應束主任與張典長的看法，初次接觸毒品施用的原因我們已經知道了，束主任剛剛提的，我們現在調查的樣本都是抓到的人，樣本取得非常容易，我每個禮拜都去桃園看守所，已經去了十年，但束主任提到那些用過一次或還沒用過毒品的人，是因為好奇心使用的嗎？以這份問卷，針對他們的同儕，或到夜店尋找樣本去詢問他們當下吸毒的原因，雖然這樣比較難。

至於管道類型嘛，我們現在遇到不管是在醫院或是在看守所裡面，回答千篇一律的，完全符合創世紀亞當被抓到偷吃蘋果時說的：他不會承認自己偷吃的，都是上帝賜給我那個女人，那個女人叫他吃的；(毒品施用者)會說都是同儕，同儕較我吃的，都不是我要吃的，所以不是我的錯！在做研究調查，問十個有八個都是因為好奇心引起的，這麼講八九成以上都是人家叫我吃的，不是我要吃的，「人在江湖身不由己」。調查國中的問卷有 1% 到 2% 的人有吸毒經驗，應該把這

些人問出來，問他們的問法是：「你認識的人，或你認識的人，你想他們為什麼會用毒？從什麼管道來的？」你問他們自己，他們一定不會願意回答，我認識的個案直到認識五年了才告訴我真話，他說什麼好奇心，都是自己要吸的啦，他們要講真話真的很難。那到看守所去問他們更會有防衛心，他們的回答問卷都是討好心態下的結果，他們想要討好長官，回答的都不是真實想法。

黃典獄長：

好奇心、朋友是原因，其實朋友他既是管道也是原因，我們實務上在看，例如目前面臨 H1N1 我們有做一些危機處理，做衛教宣導時，鼓勵不要共用筷子，但還是常見，多括吸煙，也是你一口，我一口，他們有特殊的分享次文化，所以朋友到底是管道還是原因，這有時很難分辨。北所收容人種類很多包括被、觀察勒戒、民事管收，前一陣子監察院做實地的調查，監委來視察時，我也建議應單純化，受刑人 2134 人，總共約 3400 多人，其中分監受刑人大約 2400 人，觀察勒戒人約 208 人，那在分監裡有 1008 受刑人是毒品，應轉移戒治所，戒治所有專業人力，社工、心理等各方面資源，因為既然把他收容起來了，代表他已經不是這麼單純能解決，像北所觀勒期間 35 日左右，又面臨超額收容，又無專業、充分之協助，包括像醫師都是特約的，無法 24 小時提供照顧或照護，實在不夠人道，監察委員就問過我，你們怎麼對待受勒戒人和被告，或是對待受刑人及民事管收有什麼不一樣，我們沒有辦法去分辨，統一叫做收容人，管理員根本沒辦法去分辨，收容人性質雖不同，但在管理上無法明顯區隔，管理上有困難，所以如果為了國家好，及幫助這些吸毒者脫離毒害，在制度設計上真的要花點心思，為幫助吸毒者，能回歸醫療專業最好，但是既然醫療無法承擔，已經由法務體系承擔，應至戒治所一元化處遇，毒品處遇一元化，機構一元化，專責來處理施用毒品者。

曾主任觀護人信棟：

針對成年個案，初次施用毒品，少年較少，大多 30 歲以下，早期女性大都是跟配偶有關，90 年代後與職場有關。成年為何對毒品好奇，身邊多少都有受毒品危害的朋友，怎麼還會對毒品有興趣，當然未接觸前不知施用後的感覺，試著去了解這些人的背景後，我稱為「在街頭討生活」的一群人，國中畢業、30 歲以下，工作…，生活壓力，相信這些借酒澆愁、藉菸澆愁的人，背後一定都有一些壓力存在，有一些債務，為逃避問題，自制力削弱，而又容易從周遭的人取得毒品，就走上吸毒一途，好奇背後的原因可能就是如此。從家庭背景來看，家庭成員對於吸毒的行為，他們否認問題的存在，直到很嚴重時才意識到問題一直到拿刀砍人，放火燒的時候才意識到問題，問題剛開始，家庭成員都都用漠視溺愛的態度，當然包括家庭的疏離。

黃牧師明鎮：

根據毒品輔導出獄的人回想，其原因分為遠因跟近因，近因就是剛剛說的好奇等等，遠因則是周遭環境的影響，大環境的問題，台北中和一帶有很多毒窟，他們的生活環境就是那樣，容易接觸到。彰化少年輔育院有一個女生要交給我們台中宗教輔導之家去輔導戒毒，帶回去後問她，她爸爸就有吸毒，且他們家住中和就是毒窟，所以周遭環境影響很大。她說她跟她爸爸的關係很不好，她爸爸吸毒之後還強暴她，但是她還是會去吸毒，因為住在毒窟能夠接觸到毒品太容易了。除非戒毒後移轉到另外一個環境，新的大環境。其他我想原因都差不多。

另外有關特性方面，墮落性就是主要因素，黃所長徵男說過，那些吸毒的人他們沒有友情、愛情、親情什麼的，他們只想到自己而不會想到別人，他們從小的家庭教養沒有被愛，環境的影響關係，所以漸漸的他們也覺得無所謂。我做了二十幾年毒品工作，也不是說覺得很灰心啦，就是他們自己都不想被救了，只有我們在努力，他們說「是你們叫我去改的，其實我自己都不想要改！吸毒的感覺有多好，我又不會害別人，只是自己吸毒快樂而已。」可見她們自己都不想要被救了！他們沒有一個可以依循的道德觀念，他們的家庭沒有給他們，想要救他們真的只有少數，例如在美國所說的，吸毒在美國是最底層的那 10%，要救他們，只有少數。在我們中毒之家做的都是煙毒，在監獄裡百分之五、六十以上都是煙毒犯，女生比率又更多。台南明德戒毒分監，戒毒第一村，當年馬英九當法務部長時成立的，成功率是百分之 55，他們就是絕對要禁菸，菸跟毒一起戒，成功率是目前台灣最高的。所有的宗教戒毒用他們的方法去戒，結果戒毒村出來，以基督教的成效最好。最重要的是他們不能再回到原本的環境，回到原本的環境又遭了，台南也有台南的毒窟，因此就需要中途之家。

陳衛生企劃師月梅：

就像跟剛剛牧師提到的，我們實際工作接到的電話都是他們的家屬打來的，家屬他們希望幫吸毒的人尋求到一個戒毒的方法，但吸毒者本身竟然並不想要去戒。我覺得戒毒方式並不重要，重要的是強化他們戒毒的動機，他們想要去戒毒的意願才是最重要的。

二、對於預防新毒品施用人口之形成，政府目前有哪些主要防制措施及輔導策略？您認為還有哪些替代方案及輔導策略可以有效預防新毒品犯罪人之形成？

陳副院長為堅：

那這部分我曾經在法務部座談的時候剛好有教育局的官員在場，就討論過到底要把經費花在學校聘請老師關懷學生，還是投入大量資源在刑事司法的偵查及緝捕，你可以動用很多的人力，把全部 5%的毒品施用的學生關起來，但是這樣並沒有解決問題，因為 5%的人數非常的多，而且青少年用藥也不一定有惡性的

理由，這時候就應該思考，應該拿好幾億來提升偵測毒品得設備或技術、執法人員編制來增加嚇阻，但是其實青少年使用這些藥物並不管嚇阻，使用毒品是來自於好奇或是同儕的壓力，這跟法律的執行是無關的，所以青少年如此一時好奇而使用毒品，我們就把他關起來，讓他回不到教育的體系，只會讓問題更嚴重，因此我覺得在國內毒品的防治，這塊是最困難的，像是學校目前的編制都只有校護，但是這樣是不夠的，需要有經費長期的來做，因為這些有問題的學生，不管在哪個年代都會存在，譬如說我們的調查發現搖頭丸使用的情況有某程度的降低，但是降低不代表沒有使用其他藥，因為 PUB 都會主動告知說，試試看另外一種，用了被抓到也不會被關，其他單位可能就會反應把這種藥物列編為二級以上，但是問題仍然沒有解決，因為你一提升，他就換新的出來，因此關於這部分法規非常值得討論，因為司法體系的設定畢竟是用來處理一些極端的人，而不是這麼大量的。而從各國也是發現這樣的問題是沒有辦法根除的，因為一定會存在這些有動機去使用的人。

張典獄長伯宏：

政府的防治措施及輔導策略，目前還是以教育單位做一些防毒反毒的宣導，其他就是警察單位的查緝，但是要防止新毒品施用人口的形成，最主要要了解這些人是如何取得毒品，除了剛剛講到吸毒的原因，包括近因遠因，另外還必須讓吸毒者了解到毒品取得不易，那這就牽涉到毒品的供需，在台灣因為海岸線非常長，毒品查緝困難，以往法務部是以斷絕供給，減少需求的方式，將毒品的管道堵住，讓價格非常高，讓你吃不起，讓施用毒品的人減少，但在前兩年施部長時，應該有一些更改了，不再只專注在以量制價，更重視防毒反毒以及戒治，第一是防止新吸毒人口形成，第二是吸了以後能夠戒掉，防止吸毒人口再吸，協助戒除，吸毒人口減少後，就不會有那麼多的毒品走私進來，毒品人口的輔導，所以個人認為這兩年來防毒反毒的方向是正確的，其他的替代方案，需跨部會配合，向下紮根，不管吸毒的原因是好奇、同儕壓力，他們都認為他們可以想戒就戒，學校必須要讓他知道吸毒後的影響，必須要讓吸毒的傷害、成癮，讓國小、國中學童了解，必須要有教育部、法務部、衛生署單位配合。

找回中輟生，因為很多吸毒的少年都是離開學校，在社會上混或是出入不正當場所，不能讓學生離開學校，學校是個保護傘，學生中輟後犯罪比例高，尤其是吸毒。

毒品分類，現在的毒品分類分了四級，現在這些合成藥物在夜店非常的氾濫，因為他們知道這不會犯罪，這個吃了被抓都沒有關係，他們不會有犯罪感也沒有法律的認知，所以你問他他也知道這是沒有罪責的，所以未來對於 K 他命等三四級毒品這些合成藥物該如何應對，有人認為這應該除罪，有人認為應該升級，政府應該要了解這些合成藥物是如何的氾濫，因為現在的少年毒品犯就是未來的成年毒品犯，因此從青少年開始防治，是未來防毒的一個重要方向。

曾主任觀護人信棟：

剛剛黃所長在發表時我就很想呼應，既然施毒是病人，毒品危害防制條例，應以醫療為主體，因此從法規及制度來說，如果一開始毒品犯視為病人，接著又把他當成犯人，在醫療上就無法一致，舉例性侵、家暴，衛生署每年召集開會討論，目前各地檢署都在做替代療法，戒癮方案，機關尋求在地醫療資源，像我們基隆地檢署，自行去尋找是否有醫生願意來從事，四五個人我們也要開一個班，醫生可能一次上課就三個人，就花兩個小時在那邊加上鐘點費，對於機關來說成本是很高的，各地都有不同的模式，那哪個模式是最好的，沒有看到有主管機關跳出來說怎麼做比較好，在這部分可能是衛生單位可以加強努力的地方，讓這些高危險族群有整合措施。

那至於所謂的預防措施，我們現在看到的防毒、反毒都在校園內，大部分在做的都是學校，那走出校園就是警察，初次施用一級毒品大多為成年人，這些是高危險群，如何給予防制，像是國防部，有些人退伍之後是失業的，再加上生活在中低階層，這些人也可能是高危險群。觀察勒戒的人數在某程度上是可以代表初次施用毒品的人數，97年觀勒人數與96年差不多，政策效果有限，但是到了今年我來看，今年人數是有減少，也有可能是因為替代療法造成觀察勒戒人數的減少，但是就預防的角度來看，是有那麼一點成效的。

東主任連文：

法規制度上醫療單位特別是觀察勒戒沒有辦法做的好，之所以沒辦法做或做不來有實際的困難，最近歸納出困難在法規面沒有醫療法，各個單位針對這個議題去執行都有法規依據，但醫療都只要行政命令，所以行政命令到了醫療機構愛怎麼推就怎麼推，沒有法依據，他們就可以不管，沒有藥癮醫療法訂出來就沒有辦法好好做這件事。觀察勒戒這件事，當初設計時是設在醫療單位下，現在已經改在看守所下了，但還是可以在醫療單位，只是開了一個後門可以在看守所，所以全部都去看守所了，所以醫療單位沒有一個法，法律不清楚的情況下，在一個不是很適合做這塊的單位下做這件事，在監獄裡沒有醫療人員不能確實執行，造成一些不合理的現象。我大概說一下，進觀察勒戒之前就是一個大問題：要進入觀察勒戒這件事沒有醫療責任，變成只是一個流程，被抓之後到被裁定進入觀察勒戒已經拖了一段時間，觀察勒戒的意義早就消失了，從發現到做觀察勒戒的時候，拖慢了戒毒的時間，但是這又沒有辦法加速，一定要通過這個程序。

另一個問題是合理性的問題，現在有各式各樣可以不去觀察勒戒的理由與管道，有可能被抓到以後判刑結果被緩刑，同樣的施用行為，觀察勒戒只是其中一個處理方式，可能被緩起訴、或被判刑知後緩刑，而且刑期還比觀察勒戒短，可能易科罰金，可能緩刑，所以觀察勒戒就被懷疑，且檢察官的認定標準也被人質疑，所以在前段就已經有這樣的問題，等到進到觀察勒戒，在看守所裡面只被規定關著，沒有多的醫療介入，對於大家的標準跟處遇方式都一樣，所以看守所只

有管理層面，喪失觀察勒戒的意義。另一個大問題就是，法規規定，觀察勒戒所裡面要有醫療行為，雖然規定要有醫生判定，但醫生不願意去背書，不願意將判定認為是我評估之後的判定，所以在很奇怪的角色下完成這件事情，大家只好將就將就，之後就受到質疑，醫療單位就不願意去執行這件事，所以法官也就不願意去判定，變成了共犯結構，大家推責任的結果造成現在的情形。

理論上如果可以回到醫療體系，使用毒品的人被發現之後可以由公權力進入醫療體系受到醫療處遇，這樣比較合理。但現在被法規卡住，觀察勒戒處分執行法卡住毒品施用後的處遇，要是把施用者送到醫療單位，醫療單位馬上暈倒，所以除非這些東西都改掉，否則觀察勒戒處所不能設置在醫療單位裡，醫療單位也被醫療規定限制，所以就被綁死。最近透過緩起訴的規定好像寄望透過緩起訴的方式減少觀察勒戒，但很不幸的，緩起訴現在變成一個很不合理的現象，好像變成毒品吸食越嚴重，反而法規的懲罰越輕，希望之後能做個調整。

回到防止新毒品施用人口的形成這很困難，因為連掌握新增加的人口都很困難，只有被抓到的人口才被列為新施用毒品人口，我們缺乏一個監視的系統，不是監視使用毒品者，而是監視整個社會的狀態，但整個社會的狀態無法知道，缺乏比較完整整體知道有多少人在用的資料，或許接下來能夠設置長期追蹤的系統，像美國有專門的系統（對全國人民對於醫療健康狀態做追蹤的系統）在做，國內很缺乏，其中包括喝酒和用毒的現況，對全國人民做抽樣，了解變化的趨勢，我們國內缺乏這樣的現況變動情形，因此沒辦法去看，只能從抓到多或少的方面了解，可是抓到多或少並沒有絕對的關係，因為我不抓就少了，所以這樣的數據會影響到我們政策上對於這方面的定位，政策上沒有了解現況便加入毒品的政策當中，只要拒毒跟反毒，我們現在很難有修正的空間 以後可能希望有多一些彈性 且調整要快。至於去發現國外也一樣，要減少使用的人，方法是要讓他們接收到正確的資訊，且接收資訊的人必須要正反方面的都可以知道，讓他們多方面的了解，所以正確資訊的傳達不是只有預防的資訊，而是正反的資訊都要有，我們的政策層面沒有鼓勵我們去做這方面的資訊，如果到網站上去了解搖頭丸是什麼東西，我們看到的永遠是不要用而已，一般人很難了解搖頭丸是誰在用，要去哪裡買、多少錢，這些正反意見如果提供給一般人，一般人便可以深入了解，所以正確的資料是可以提供的，因為這與減害的觀念是不衝突的，就是這個東西是絕對不鼓勵使用的，但是當你不幸的接觸到時，該如何保護自己，應該要提供這些資訊，譬如說你真的要用的話不要開車不要騎車，要補充水分，這類資訊是要加入我們教科書，但是我們社會比較難接受，因為這很像是默認是可以使用的。

為了減少施用人口，拉一點好奇或環境接觸好像無可避免，減害觀念可能要加入醫療觀念中：我們無法防止你們去用，那麼可以建立如果你去用了，我們要怎麼保護你不受到更多的傷害？不要好像只要你開始用，我們就把你隔絕在另一個地方，不提供任何其他的訊息，這樣讓有使用經驗的人、有問題的人，有問題卻沒地方問，遇到困難，例如：被強暴了，沒有地方求救，變成受到的傷害越來

越大。我們是希望讓他們不要用，但是用了之後的保護行為也可以加入宣導中，這樣雖然不一定可以減少初次使用的人，但可以減少因誤用而持續用毒的人。

黃牧師明鎮：

我對預防很有興趣，我們對於願意悔改的人成功的案例來看，走這樣的路線大概就不會吸毒。大致成功的個案都在出來以後去讀書，當然信仰不用講，信仰是一定要有的。我們知道輟學生犯罪比率是一般人的五倍，而健全的家庭很重要，我們對於吸毒而搞壞家庭關係的人，戒毒後都要他們回去陪罪，讓家庭繼續接納他們。我去學校裡面做類似春暉專案的演講，發現有些學生你要叫他們犯罪或吸毒很難，因為爸媽是教授呀，他們很自動自發的寫功課。而觀察那些吸毒村的家庭情形，你要叫他們不犯罪也很難，他們的家庭問題很大，但家庭的問題我們管不到。

關於教育的部分，例如：現在結婚前要上幾個小時的婚姻輔導課程，教導他們如何做一個好的男人之類的；另外有一個前門政策，一有狀況不要馬上送少年觀護所或法庭，讓他們去更生保護或民間機構。因為先前法務部保護司的一些官員曾經去美國參訪過更生人社區，這些民間組織與法院有些連繫，不要一開始就把那些犯罪人送到監獄，先送到更生團體，如果在更生團體有好的表現，就不用去監獄。為什麼要把他們送他監獄或勒戒觀察呢？從裡面出來的人都說沒有用，因為各路英雄好漢都聚集在一起了，怎麼可能之後不吸毒？但是送去中毒之家或更生保護會，會給他們新的環境和好的教育，讓他們不再吸毒。

犯罪預防的第一道防線是家庭，但有些低下階層的家庭，叫他們不犯罪很難；但是第二道防線是教育，所以那些青少年以及戒毒成功的個案，還有張典獄長寫的一篇文章，裡面有許多成功個案的文章，可以發現要預防犯罪是有跡可循的，給他們一個好的環境，給青少年磨練，讓他們去讀書，像我們這邊出去的人 80% 都不會再吸毒，前門政策、家庭重建、教育、體能磨練都很重要，預防真的是重過於治療，這些經驗給妳們分享。

三、對於編撰「新犯毒品施用者鑑別及評估程序手冊」，你覺得應包括哪些**項目、內容**，應如何進行評鑑？對於附錄中的「新犯毒品施用者鑑別及評估程序手冊」綱要，您的**意見與看法**為何？

韋醫師海浪：

我對於今天的主題可以越談越多，但目的地到底在哪裡？我看起來重點好像是要編撰手冊，好像很多政策無法在這做討論，手冊部分我還是把焦點放在到底誰來用？以警察來使用的話，用手冊就可以判定他有沒有用毒嗎？還是教育部對學生預防之用呢？還是鑑定他有沒有用呢？程序必須列出來。而社區的家庭或鄰里長來看，他不需要程序，他需要的是現象，做防患於未然。所以還是要向法務部問清楚他的目的。

張典獄長伯宏：

我以為鑑別與評估是分開，工作上常聽家屬說不知家人、子女有在吸毒，出了勒戒所後，家屬也不知道出所人是不是有繼續吸毒，如何分辨，衛教座談常發問，我想鑑別指引也許可以提供方向。

第二，在觀勒評估上，如何判斷繼續施用傾向，對於初次吸毒被抓到的人，判斷是否有繼續嚴重施用毒品的情況、是否釋放，是不是可以鑑定有一部份是他有沒有吸毒，另一部分是針對在 35 天的勒戒完後，是否送到第二階段的戒治去，那這是在實務工作上常見到的一種現象，因為很多被送到戒治所去的受戒治人，都充滿了一肚子怨氣，抱怨為什麼把其他人放掉，而我要到戒治所來，要接受一年的戒治，是否針對此議題向法務部提出進一步的修正？

矯正單位，尤其戒治所、觀察勒戒所，在實務上的運作認為雖充滿無力感，但好像久而久之也習以為常，實務上無改善措施及配套，人力資源不足，很無奈。觀勒的目的、任務為何？純觀察不用輔導、追蹤？透過法務部專案，應將此問題釐清。若戒治所也要有相關配套措施，管理人員是否適合擔任觀察人員？如何追蹤有困難，無人力、僅有宗教勸人為善。

束主任連文：

有沒有辦法把手冊的名稱變成中性一點，盡量避開評估兩個字，不要用這麼強烈的字眼，資訊是不是要根據設計這樣手冊的內容、蒐集方法，去蒐集到的東西是不是代表什麼意義？盡量避開依據這些資料可以做什麼東西，我們在醫療單位建立病例就沒有問題，提供醫生做為治療的依據，而字詞應該在中性一點，例如：說明使用手冊，不要用評估字眼。

觀察勒戒我很坦白現在是有完整的程序與規則，被判有或沒有，現在需要一個可執行的規則，早期很多年前我就做了調查研究，研究結果是差異太大，不是個地方的差異性太大，而是同樣一筆資料不同醫生的差異性太大。也就是說現在醫療人員沒有一個可依循的程序，所以變成就這樣。早期使在醫院裡進行觀察勒戒，有醫生在旁邊觀察，就可以出一個觀察報告，有一個完整性的醫療報告；可是現在因為實際運作的關係，觀察勒戒人不會到醫院來，我們根本看不到人，對於醫療單位而言，想要作就很難做。

韋醫生海浪：

我的碩士論文裡面有寫到，87 年桃園看守所跟桃療結合，但程序上的問題，醫生都不想要淌這些混水，因為毒品施用者都知道桃園有哪些醫師，我們判定的標準是以每位個案經過兩次的醫生判定看兩次，不同醫院、不同醫師，結果我們來看兩個意見一樣的就通過，意見不一樣就看第三次。結果發現有 35% 發現不同意見，都是專業醫師看的喔！這樣對醫生壓力很大，因為如果會施用的話要多關半年，不會再施用只有 35 天就出去了，這樣間接成為法官了，這樣壓力很大。

有個大哥很客氣的來請我幫忙，沒有威脅我但是很客氣的請我關照，我說我一定幫忙但是我只是二分之一，所以我不一定能夠幫忙。醫師看一次的壓力很大，他那個量表用了十幾年，用的時候會有一些差異。

束主任連文：

那個量表是為了解決各醫生之間執行上的差異。

黃牧師明鎮：

又一個判定標準可能可以參考，有戒菸就一定會戒毒，沒戒菸就一定會進來，最簡單。

束主任連文：

那個醫生用的量表，目的應該是有預測的效果，根據我們的臨床經驗，我們應該逐漸修正，越來越符合流程符合，但是現在變成完成程序上的工具，為了完成程序，只是根據工具把程序完成，所以真正的效果是不好的，所以醫學會我們上次開會討論是希望把它廢掉。現在沒有人承認當初是誰說的、誰設計的。

黃牧師明鎮：

對於手冊的建議，關於名稱的問題，讓他自我評估比別人幫他評估，他對於評估量表的接納度比較高，建立檔案的過程會比較順利。

張典獄長伯宏：

會不會再吸毒有很多指標，說謊是吸毒的一個重要指標，因花費大要四處借錢；還有交友狀況會變得很複雜，經常接到不明人士的電話；夜間經常外出，購買毒品，到夜店等地方用黑夜做掩護；失業，沒有工作情緒低落，在加上低自我控制與不良嗜好，可以做為判定指標，非常同意束醫師用中性用詞。交友習慣、嗜睡，也是觀察的指標。用這樣的方法就沒有判定、鑑定的字眼，而是用觀察某些指標，來了解他們可能再吸毒的背景。讓一般人知道我的小孩子有沒有可能吸毒，或是從居家環境著手，找出吸毒的原因。

束主任連文：

前九項都不是那麼容易做判定，家庭依附怎麼判定？像這些有一些問題癥兆，有多少可能的徵兆可以成爲一種指標。詳細的部分，寫一份要花很多的時間，所以建議個案過去歷史的香菸和喝酒可以分開判定，香菸歸香菸、喝酒歸喝酒，而不要一次處理，建立詳細的資料比較好。其他沒有太大的問題。能不能對於真實性的測量，信度、效度的鑑定。

黃牧師明鎮：

調查表有沒有對宗教信仰做調查？建議對於信仰的領域做一個調查，因為信仰在戒毒分監中很重要的一環，也許以前有沒有去過教會對於戒毒成功與否會有一些幫助，可以做一些調查。因為整個世界裡，福音戒毒是比較有成效的，其他好像比較沒差。須增加宗教信仰，以及參與宗教程度的調查。

附錄十一、焦點團體座談簽到表

法務部委託研究計畫

「新犯毒品施用者施用行為及毒品取得管道之研究」

專家學者座談會 簽到表 (依姓氏筆劃順序排列)

與談人	服務單位	職稱	簽名
束連文	臺北市立聯合醫院松 德院區成癮防治科	主任	束連文
韋海浪	桃園榮民醫院	醫師	韋海浪
張伯宏	雲林監獄	典獄長	張伯宏
陳月梅	臺北縣衛生局	衛生企劃師	陳月梅
陳為堅	臺灣大學 公共衛生學院	副院長	陳為堅
曾信棟	基隆地檢署	主任觀護人	曾信棟
黃明鎮	基督教更生團契	牧師	黃明鎮
黃維賢	臺北看守所	所長	黃維賢