

法務部委託研究案成果發表會

2015年4月17日

女性之藥物濫用原因、預防與處遇對策之研究

蔡田木教授

研究摘要

藥物濫用問題係我國相當重視之治安議題之一，歷年來從中央機關至各縣市政府對藥物濫用問題投入非常龐大的社會資源，專家學者對毒品犯罪問題的研究報告也已汗牛充棟，顯見藥物濫用問題之重要性、嚴重性及其難防性。本研究從性別角度切入，以文獻與網路資料蒐集、深度訪談、問卷調查、專家學者焦點團體座談等四種不同的途徑著手，採質化與量化並重的研究設計，探討女性藥物濫用者個人及行為之特性、用藥之情況與類型、取得藥物之管道、用藥原因，並瞭解我國與各國女性藥物濫用者處遇執行現況，分析其在監處遇與問題，最後並針對女性藥物濫用者矯正處遇提出具體建議。

本研究發現，女性藥物濫用者首次因毒品犯罪年齡主要集中在30

歲以前，女性首次毒品犯罪年齡顯著異於男性，20歲以下女性為17.6%，男性僅為14.1%。女性再累犯(91.9%)顯著高於男性(90.0%)。女性精神疾病(12.5%)顯著高於男性(4.4%)；女性家人有藥物濫用之比例(17.5%)顯著高於男性(5.3%)。攜帶小孩入所的人數僅佔極少數的比例。女性進入機構前有較高的無工作比例；進入機構後，女性家人有較高的訪視比例。離開機構後，女性與家人同住的比例顯著低於男性。綜合歸納行為人特性發現她們：缺乏家庭支持、微弱學校依附、心理狀態較差、交往對象複雜、接觸八大行業者多、金錢價值觀薄弱、工作狀況不穩定、被害、偏差行為經驗因藥物濫用類型而有差異。施用藥物行為特性包括：取得毒品的管道(機會)難以防範、從「好奇」變成「習慣」、施用後感受並非全然正向、嚴重影響社會關係及身心理健康、施用類型受年齡影響、由三、四級毒品進

級至一、二級毒品之關聯性不明確，但混合使用的現象很普遍、初次使用經驗有年齡及類型上的不同、平時使用經驗因毒品類型而有不同。

影響女性藥物濫用的原因很多，本研究區分為近因與遠因，近因包括：因偏差友伴而濫用藥物；為了提神、解酒、舒壓而濫用藥物；因伴侶使用而濫用藥物。遠因包括：導因於家庭功能失調；導因於學校功能不彰；霸凌或被害經驗導致藥物濫用；綜合上述，本研究在量化研究發現，不同等級女性藥癮者有不同的影響因素，首先，年齡、是否與父母居住、每月收入、是否單獨施用、低意志力、遊樂型生活型態、與配偶的依附程度以及偏差友伴等變項，顯著地預測女性藥癮者是否濫用二級毒品；其次，對於一級毒品與混合用藥之女性藥癮者而言，年齡以及第一次使用藥物的年齡扮演著關鍵的預測因子。影響女性藥癮者離開機構後生活安置需求之原因包括：年齡、低自我控制、家庭依附、學校依附與被害經驗，與出機關後的生活安置需求，另外，影響女性藥癮者離開機構後就業技訓需求之原因包括：年齡、低自我控制、家庭依附以及所處的矯正機構。

從女性藥物濫用防制政策與與網絡合作狀況發現：處遇效果因人

而異；機構處遇適應、更生面臨問題與協助需求因機構屬性而有差異；再確認機制薄弱；避免用藥可從個人意志、家人支持和斷絕毒友著手；課程多元但機會有限。在防治女性藥物濫用之網絡合作發現：受訪者對各單位防制作法多持負面看法；對網絡連結認識不足；有子女之藥物濫用者關心子女安置問題；各階段處遇成為經驗交流平台；職業訓練課程不足。施用者、專家學者對防制女性藥物濫用措施之建議包括：應適當修改毒品危害防制條例處罰；應檢討目前第三、四級毒品懲罰之成效；應檢討目前觀察勒戒成效；應檢討目前觀察勒戒和強制戒治評估方式及內涵之正確性；應發揮司法徒刑功能。我國女性藥物濫用政策與處遇，係以司法為手段的戒治處遇流程模式，以「科刑」為最終之處遇手段，倡導以「家庭」為核心之防治策略，機構內往多元的處遇模式發展，機構外以強化支援及監督為導向。另外本研究對於英國、加拿大、澳大利亞與美國女性藥物濫用者政策與處遇方面的文獻探討後發現，這些國家對於女性藥物濫用者的政策與處遇作為具有以下四點具體處遇措施，1. 機構性處遇內容的階段化與多樣化、2. 機構性處遇與社區性處遇的無縫接軌、3. 懷孕與育兒藥癮者的特殊化處遇模式、4. 提供低門檻與外展服務。

根據研究發現，本研究針對藥物濫用預防、警察查緝、相關法令修正、機構內處遇、機構外處遇以及網絡合作等等六大層面，共提出27項具體建議，提供法務部及其所屬單位以及有關單位參考。其中藥物濫用預防層面包括：1. 強化反毒宣導內容與方式，運用媒體宣導女性使用毒品造成的身體傷害；2. 依年齡及危險族群設計合適的預防策略，落實分級宣導與預防；3. 實現「紫錐花運動」精神，落實「反毒、健康、愛人愛己」政策；4. 加強危險族群之篩檢與輔導。警察查緝層面：1 應確實且密集查緝高風險場所，針對熱點加強管理、監控，減少女性毒品取得管道的機會和情境；2. 協助旅館與飯店業者設立「無毒場所」商標；3. 警方臨檢時應增加女性警力，以落實女性用藥者的巡察工作；4. 警察機關應參酌轄區吸毒狀況，注意「吸毒熱點」的流動趨向。相關法令修正層面：1. 針對第三、四級毒品，建議增加多元懲罰手段、修改講習內容；2. 應賦予地檢署或法院擁有調整女性藥癮者的居住環境權力；3. 修法賦予各縣市毒品危害防制中心法制化地位；4. 修法整合觀察勒戒與戒治療程，簡化藥癮者的保安處分；5. 修改相關法令讓女性藥癮者在戒治所中亦可以學習技藝。機構內處遇層面：

1. 應由女性藥物濫用者信賴之專業人士介入輔導、安置其子女；2. 重新建立觀察勒戒及強制戒治之評估機制；3. 增加個案管理師之職權、減少行政業務；4. 針對藥癮的管教人員應該規劃兩週的專業課程訓練；5. 建議戒治所的第三階段社會適應期應該真正落實社會適應，遠離毒友及用毒伴侶的情感依附或暴力控制；6. 矯正機關應針對即將出獄女性藥物濫用者廣泛推動「戒癮衝刺班」，強化戒毒意志力的訓練，運用女性親密關係需求，強化家庭、伴侶支持系統。機構外處遇層面：1. 拓展治療性社區及中途之家之設置；2. 建立全方位的社區性女性藥癮戒治者持續性照護方案；3. 透過社會資源降低官方色彩，增加個案參與意願；4. 針對家庭失能、目前失學之少女用藥者成立庇護中心。網絡合作層面：1. 建立資訊共享平台，開放社會企業認養；2. 提供誘因鼓勵雇主聘僱藥癮者投入就業行列；3. 持續與學術研究團隊合作進行成效評估分析；4. 建立「社區藥癮戒治四核心微笑模式」的資源整合平臺。女性用藥者本人是戒毒成功最重要的關鍵人物，有了官方協助、社會支助、家人支持，最重要的還是藥癮者本人要有戒毒的意志力、抗拒藥癮的決心、遠離毒友的毅力，最後才能遠離毒品、復歸社會。

關鍵詞：藥物濫用、藥物濫用原因、反毒政策、毒品戒治、毒品犯處遇