

# 少年藥物濫用預防策略之管窺

林 瑞 欽

物質成癮或物質濫用是人類社會中常見的異常行為。現代社會中的政府基於某些物質的成癮性與危害性，而制訂法律加以分類管理之，俾抑制其人民使用此等管制物質。檢視當前世界各國對非法成癮性物質的治理手段約可區分為兩大類：一是「減少供給」，另一則是「減少需求」。前者是採取嚴厲的手段阻絕非法藥物的生產、運輸與交易，以減少毒品的市場供給面；後者則強調經由教育、預防與治療等手段以降低人們對於非法藥物的使用需求。觀察美國最近四任總統的毒品治理政策，自雷根、布希等兩位共和黨總統皆側重前者，然而卻導致毒品黑市交易更加猖獗，吸毒者更因缺乏金錢購買藥物而衍生之竊盜、搶奪、組織暴力犯罪等犯罪行為。相對的，柯林頓總統是民主黨在其就任初期則調整治理手段為著重「減少需求」，然而卻致使執法鬆懈而增加毒品交易，並增加施用毒品人口。因此，在柯林頓總統執政中期之後，迫於現實乃調整為兩者兼重之作法。反觀國內，因 2005 年在監所之毒品犯感染愛滋者的快速升高，因此前法務部長施茂林先生調整以往的重「減少供給」、輕「減少需求」的毒品治理政策，轉而兩者並重的毒品治理政策。在 2006 年反毒報告書更定下毒品治理的四大手段：拒毒、戒毒、緝毒、防毒。

上述的毒品治理手段也繫於下列兩種對施用毒品的思維：一是「零容忍(zero-tolerance)」，另一則是「減少害處(harm reduction)」。

「零容忍」思維者以嚴厲的法令歸約人民使用管制物質，強調「減少供給」、嚇阻性的治理手段，此以美國為代表。美國對於海洛因、古柯鹼等管制物質或藥物之查緝，不但成立緝毒局負責國內管制藥物的查緝，甚至進入其他國家查緝，其目的在於阻絕各項管制藥物進入美國領土；對於使用管制藥物者更依其法令逮捕入監矯治。相對的，「減害」防治思維者則以澳洲與歐洲多數國家為代表，將使用藥物與販賣者區分開來。違法管制藥物的使用者並不以刑法處分之，而以如罰鍰、吊扣護照或駕照、社區處遇等行政法處分之，並提供相關戒治方案以協助成癮者戒除其成癮行為。義大利政府於 1975 年為歐洲第一個將施用麻醉劑等管制藥物者不以刑法加以處分的國家。基於減害觀點以防治管制藥物濫用的重點，常置於「減少需求」之手段。換句話說，提供未使用管制藥物人口相關的使用成癮管制藥物之預防教育；提供濫用藥物者之安全用藥教育與治療方案，以減少管制藥物濫用的人口。世界衛生組織在 2004 年將藥物濫用者定調為腦部功能異常的行為，因此對藥物濫用者施以安全用藥與性行為的教育、加強復發預防教育、或對麻醉劑濫用者，尤以海洛因濫用者為主則施以維持療法；對於一般未使用管制藥物者則強調透過各項傳媒宣導使用管制藥物對身心健康的危害、或經由教育以協助受教者對藥物使用有正確認識，並培養拒絕各

項成癮或非法物質的態度。

對於濫用管制藥物者的戒治是相當艱鉅的工作，藥物濫用行為涉及該等藥物對大腦機制已形成的傷害與制約，成癮者常因對藥物的渴求而不斷的復發。對於成癮者的戒治需要整合醫療、心理、社會工作、復健、教育與生涯安置等之多元且長期的努力，其中不單是成癮者的戒癮意願，更有賴成癮者的家庭與社會關係網絡的強力支持。

當人感到疲倦或煩躁時，朋友拿香菸給他抽，告訴他可以解煩躁與安眠，等他抽了以後，果真睡著了，但他哪裡曉得那根煙是造成他萬劫不復的罪魁禍首呢？就海洛因而言，大部分的施打者第一次施打海洛因多半是以吸煙為之，因量不多之故，施打者對其產生的抑制焦慮與鬆弛緊張的效果感到滿意。然而他們卻不瞭解施打海洛因後，欲達到上次施用海洛因的效果時，若不增加施用的藥量將難以達到。同時，他們也毫不瞭解「海洛因」在人類大腦作用的機制與此等機制對人體的影響。基本上，對於鴉片類藥物的濫用者多半會施以替代療法，並輔之復發預防教育以協助戒治。然而因國內長期以來以犯罪學模式處理管制藥物成癮者戒治，因此當藥物濫用者因施打成癮藥物而感染愛滋的人數急遽上昇，法務部與衛生署方緊急的在 2006 年著手施行試驗性的替代療法以控制因靜脈注射而感染愛滋病的盛行時，卻因國內整個違法藥物戒治仍以犯罪模式為基調，如此導致犯罪檢察與矯治系統的工作者仍處於高度疑慮的心理狀態，同時醫療系統的工作人員也相當缺乏戒癮的相關知能，各相關醫療機構仍處於摸石子過河的狀態，如此自將與醫療模式的戒治思維有很大扞格不和之處。

觀察近年的少年犯罪統計，付審之使用毒品人口顯著減少（刑案統計，2006）。然而使

用非法藥物的少年真的減少嗎？根據實徵調查的研究結果（林瑞欽，2007），因使用三、四級管制藥物不致受罰，致使少年使用的毒品由二級的搖頭丸、安非他命、大麻轉成三級的「K他命」與四級的「一粒眠」所致。上述少年使用管制藥物的轉型與法律處罰的輕重有所連動，顯示嚇阻性措施自有其效用。然而當第一線的犯罪偵查者強調應將前述之三、四級管制藥物升級為二級，以嚴厲的刑法處分以嚇阻少年使用前述及的非法藥物時，並不能真正嚇阻少年使用新的三四級管制藥物。目前並非無法經由法律處分以嚇阻少年使用三四級管制藥物，個人以為社會秩序維護法、少年事件處理法、或兒童福利法等皆有足夠的法源可以援引處分。基本上，正本清源之道乃是加強對少年實施藥物濫用之預防教育。

就各項統計與研究資料顯示：為何使用藥物的詢問中，「好奇」可說是最普遍的答案。在賴景賢等（2004）對 820 位少年藥物濫用認知的調查中發現約有六成三的受訪者表示其同學或親友因好奇而吸毒。「好奇」意涵著個體對所施打藥物的性質與作用並不知道「它」是怎麼一回事？若他或她知道該等藥物會對自己的身體發生那麼大的害處，將不致因好奇而想施打。簡單的說，「好奇」是當事人並「不知道或不真正知道」所施打管制藥物會對自己的身心發生什麼樣的後果。人們對於藥物的認知約包括完全無知、似懂非懂、錯誤認知等。以往的調查常簡單的詢問少年：「你是否知道毒品的害處？」，結果有高達九成六的少男或九成八的少女表示知道毒品的害處（賴景賢、朱日僑、李佳琪、陳黛娜，2004）。此種過於簡單的調查無法讓我們確切的瞭解少年們是否真正的明白毒品對身體的傷害。由於人們對於藥物的科學知識常受制於相關藥物的專有名





詞之認知，同時也受制於藥物對大腦作用的瞭解。其次，藥物濫用預防教育也常因教學者缺乏足夠知能與活潑的教學方法，常流於規範與教調式的照本宣科，無法引發學習者的學習興趣。

一般青少年常自同儕中獲得有關毒品的知識，然而由此種途徑取得的知識常侷限於每個人對藥物施打之後所體驗到的效果與感受，不幸的是此種效果與感受卻深具個別差異。藥物對人體所造成的效果與感受不但取決於個人所攝取的量，更取決於個人當時的生理狀態。由於施用管制藥物者不瞭解所施用藥物的作用與性質，因而對於藥物的效果產生非理性的信念。研究者（林瑞欽，2003；2004；2005）對成年藥物濫用者對濫用藥物所持的非理性信念的研究，顯示約有六成女性海洛因濫用者相信海洛因能解煩惱；有四成的男性海洛因成癮者相信海洛因有助於性功能的提升。詹德杰（2002）歸納藥物濫用者有下列非理性信念：高估藥物的效果期待、高估自己對藥物的自制力、低估藥物的成癮性、低估用藥朋友的引誘危險性、低估藥物的危害性。

入門論或稱為門檻論認為少年在使用管制物質以前將會先行使用香菸、酒或檳榔等物質（李景美、林秀霞、與劉雅馨，1994），然後再使用如 K 他命、FM2、搖頭丸、大麻等俱樂部用藥，最後方使用安非他命、古柯鹼、與海洛因等硬性非法藥物。林瑞欽（2004）就 1704 位犯罪少年的使用物質行為之調查，顯示 70.9% 飲酒（男 71.1%、女 50.7%）、82.8% 抽煙（男 84.7%、女 73.1%）、55.0% 有吃檳榔（男 61.4%、女 33.3%），同時少年抽煙、喝酒、吃檳榔的流行率能顯著預測將來涉入用藥行為的風險性。雖然國內對少年使用前述三項物質已有法律規範，但卻未見執法單位落實之，有鑑

於此，首在落實執法者依法對少年使用前述物質行為的處分；其次，對少年實施反毒教育是無法忽視前述及之合法物質使用對身心健康的危害；其三，透過大眾傳播對社會大眾宣導上述物質使用對身心健康的危害，並促使一般大眾遵守對少年與兒童使用上述物質的法律規約。

少年非法管制藥物的使用以試驗性質居多，真正達到濫用程度者並不多，約 10 % 的犯罪少年符合藥物濫用的診斷標準(Randall & Cunningham, 2003)。一般而言，藥物濫用行為以犯罪少年比一般少年普遍，並以男性居多(Genevieve, 2003；Randall & Cunningham, 2003；林瑞欽，2005)。目前，美國超過三十五萬的保護管束青少年接受刑事司法體系的再教育方案計畫，其中就有 75 % ~ 95 % 有物質濫用史(Watson, 2004)。這些物質多數為酒精、香菸及毒品，毒品中又以大麻最常被美國青少年使用。Watson(2004)就指出美國犯罪青少年驗尿發現半數以上尿液驗出至少一種藥物，最常見的藥物就是大麻，他還指出物質濫用是青少年司法體系中最主要的問題，且物質濫用的盛行率約為 67%。

相對於國內的少年使用管制藥物行為，以犯罪少年有較高的使用管制藥物盛行率約 32.4%；最常使用的藥物分別為搖頭丸（45.7%）、安非他命（36.5%）及 K 他命（35. %），且青少年有合併用藥及酒精的情形(林瑞欽，2004)。為掌握少年使用管制藥物行為的最新動態乃摘引作者（林瑞欽，2007）所完成法務部委託之 95 年度三、四級毒品處遇設計及策略研究中之 229 名吸毒少年用藥經驗調查結果如下：（頁 131-134）

1. 第一次使用時有高達六成五是在學生（65.5%）。
2. 第一次用藥的動機以好奇心最多(44.4%)，然

- 後依次是朋友誘惑(13.5%)、尋求刺激(9.2%)、感到無聊(4.8%)、解除煩惱與憂愁(3.1%)、與朋友聚會(3.1%)、提神(1.7%)、課業/工作壓力大(0.9%)、與家人衝突(0.4%)。
3. 第一次用藥地點以朋友家最多(34.1%)，然後依次是KTV(10%)、舞廳(6.6%)、PUB或酒吧(4.8%)、家中(3.9%)、戶外(2.6%)、旅館(2.2%)、學校(1.7%)、公共遊樂場所(1.3%)、車上(0.9%)、最後是工作地、MTV、電影院(各0.4%)。
4. 犯罪和用藥的順序以先犯罪後用藥者最多(45.4%)、先用藥後犯罪者居次(29.7%)、只有用藥無犯他罪者最少(19.2%)。
5. 初次使用的藥物以K他命(29.7%)最多，其次依序是搖頭丸(19.7%)、安非他命(16.6%)、海洛因(3.1%)、大麻(2.2%)、FM2與十字架(0.9%)、鴉片、嗎啡、古柯鹼、GHB、白板、強力膠(各0.4%)。
6. 曾經施用過的藥物以K他命(86.0%)最多，其次依序是一粒眠(52.0%)、笑氣(30.6%)、FM2或十字架(26.6%)、蝴蝶片(13.1%)、強力膠(10.0%)、安定或煩寧(8.3%)、小白板(35.7%)、紅中(5.2%)、青發(4.4%)、迷幻魔菇(3.1%)、燕窩、RUSH(2.6%)、丁基原啡因(1.7%)。
7. 主要使用的藥物以K他命(18.8%)最多，其次依序是安非他命(14.0%)、搖頭丸(7.0%)、海洛因(1.7%)、嗎啡(1.3%)、古柯鹼、FM2或十字架、強力膠(0.9%)、鴉片、速賜康、與大麻(各0.4%)。
8. 最常施用的三、四級藥物以K他命最多(73.4%)，然後依次為一粒眠(16.6%)、笑氣(9.2%)、FM2或十字架(5.7%)、蝴蝶片(3.9%)、安定或煩寧(3.5%)、強力膠(3.1%)、紅中、燕窩(各0.9%)、小白板、丁基原啡因、RUSH、迷幻魔菇(各0.4%)。

9. 通常施用地點以朋友家(62.9%)最多、其次依序是KTV(42.4%)、舞廳(41.0%)、PUB或酒吧(31.0%)、家中(28.8%)、旅館(22.7%)、車上(17.5%)、學校(11.8%)、戶外(10.9%)、MTV(9.6%)、公共遊樂場所(8.3%)、廟宇或神壇、工作地(各10.9%)、電影院(2.6%)、運動健身場所(1.7%)。

10. 最常施用方式以鼻吸為最多(36.2%)，然後是吞食(11.4%)、抽食(10.5%)、靜脈注射(1.3%)。施用間隔，以一星期以上最多(28.8%)，然後依次為一天以上(19.7%)、0-2小時(14.0%)、3-4小時(10.5%)、5-6小時(7.0%)，最後是半天以上(5.7%)。與朋友一起施用是最多的(78.2%)、其次為獨自施用(5.7%)、與家人一起施用(1.7%)、與陌生人一起施用(1.3%)。

從暴露論的觀點而言，個人若置身於家人、朋友有濫用藥物的情境中，本身涉入用藥風險的可能性就高。同時，當藥物的可得性增加，則其使用藥物的比率也會上升，反之則下降。大致上，用藥少年的藥物來源多來自朋友或週遭常接觸的人士，而其有友人往往也是藥物使用者，而藥物的提供者在起始或繼續使用上扮演極重要的角色(Dupre, 1995; Aitkin, 1980; Keefe, 1994; 林瑞欽, 2004; 顏正芳, 2003; 簡莉盈、鄭泰安, 1995)。相對的，調適論則主張一個人是以使用或濫用管制藥物為其因應生活挫折與壓力的手段，因此用藥少年較容易因負面情緒而有使用管制藥物的意向(林瑞欽, 2004)。因此，為有效減少個人需求，協助個人發展正確的情緒管理與壓力因應策略是相當重要的。

歸納文獻上相關研究結果，少年用藥約有下列危險因子：較低的教育程度、較多的前科、身邊用藥人口較多、在校表現不當、喜

歡參與不當休閒者、其自我調控能力較差、較具刺激尋求傾向、衝動性較高、在正負向情緒上均高，顯其較為情緒兩極化，整體的負向情緒較高、對毒品的非理性信念與渴求較高、在直系親屬與親密異性的用藥比例有一成六，親戚有用藥的比例亦將近一成左右，用藥種類以安非他命與海洛因為主；在朋友用藥上，有一半以上的犯罪少年的朋友有接觸毒品的情況，且用藥種類以搖頭丸、安非他命與 K 他命為主。換句話說，當年齡越小就接觸、家庭結構不完整、親人或朋友用藥的情況越普遍、並且常從事不當的休閒活動與有較多的前科紀錄時，並且本身有刺激尋求與衝動性高者，其越可能涉入吸毒的強度越強(Zuckerman et al., 1972; Kohn & Annis, 1978; Karnas & Pelc, 1980; Hawkins, Catalano & Miller, 1992; 林瑞欽, 2004; 蘇素美, 1993)。

林瑞欽(2004)「犯罪/無用藥少年」、「用藥/無毒品以外犯罪少年」、「用藥/有毒品以外犯罪少年」等三類少年有其不同用藥危險因子：「犯罪/無用藥少年」是年齡較低、教育程度較低、毒品渴求、及用藥意向均低；「用藥/無毒品以外犯罪少年」是教育程度較高、第一次被警逮捕年齡較高、朋友用藥人數頗多、用藥意向主要是受「情緒引發」而引起；「用藥/有毒品以外犯罪少年」則是年齡較大、第一次被警逮捕年齡最輕，顯其早發年齡頗早，涉入不良休閒活動最深，毒品渴求最高、其用藥意向主要是受「情境引發」及「毒品接觸」所引起。

鑑於上述有關少年用藥行為的簡要瞭解，作者乃分就減少供給與減少需求、暴露與調適的觀點分別提出發展預防少年藥物濫用策略的建議，以供參考：

## 一、減少供給的預防策略

國內以往各治安偵察機關在高檢署的統一指揮對於緝毒已頗有成效，然應與時俱進，適時掌握藥物流行資訊加以查緝。鑑於少年以使用三、四級藥物或如安非他命、搖頭丸、與大麻等二級藥物為主，且其來源主要是自同儕朋友與娛樂場所，所謂同儕朋友多半是自己吸毒又兼販毒，且其出沒場所多半是 KTV、網咖等娛樂場所，因此，將濫用藥物少年常去的場所與地點標定為熱點；此外由於少年使用毒品常是一週一次，且其時間以週末時段為主，因此各地警察局少年隊與各派出所應對此等熱點與時段進行密集的臨檢與查緝，並要求娛樂場所之業者配合實施無毒空間的各項作為如張貼反毒標語與標章等，以發揮嚇阻少年在該等場所的濫用管制藥物之作用。

其次，朋友或同學是少年取得管制藥物最主要的來源，因此對於表現偏差行為之高風險少年應適當監控，以阻止他們在學校中交易管制藥物。因此，在合法狀態下不定期檢查學生的書包、清查學校廁所、教室、角落等是肅清毒品進入校園的必要手段。

最後，鑒於少年常藉網路交易取得毒品，因此網路警察應加強各部落格或少年常流連的網路交誼廳區密集巡邏與查緝。

## 二、減少需求之預防策略

### (一) 就高風險少年與其父母為對象，實施親職教育以增強其家庭功能。

鑑於用藥少年比無用藥少年有顯著較高的「逃家」與「家人衝突」經驗，有較多的「手足用藥人數」及「親人用藥人數」，針對高風險少年與其父母應在虞犯輔導的法律規範下，整合少年隊警察、社工、學校輔導教



師與法庭保護官等提供他們直接服務，主動提供關懷家庭教養的輔導親職教養研習，以改善親子溝通而減少家庭內衝突，終致防止少年因與家人衝突，而離家出走陷入用藥的高風險情境中。

父母對自己子女的行爲應加以關心，稍有異常即可以敏銳察覺，主動溝通；並對新聞相關藥物濫用之報導案例跟子女進行討論，俾對子女以打預防針之思維預防子女使用管制藥物。

### (二) 發展適性教育，以增進高風險少年的學校良好適應。

有鑑於用藥少年在校「學業適應較差」、有比較多的違規行爲、較多的「中輟」經驗，學業中斷後的工作也不穩定。因此，國中的教學應強調重視學生的個別差異而發展適性教育，對於課業低落、違規、與中輟等高風險學生應加以監控，實施補救教學，發展特殊的輔導計畫與積極介入，以增進他們的良好學業適應，俾有效預防他們疏離學校，而得以降低他們陷入用藥之危險情境。

### (三) 培養正當休閒生活技能，增加正當休閒場所，以降低涉入不當休閒場所。

就日常活動論的觀點，一旦少年時常出入網咖與色情場所，則其受誘惑施用管制藥物的機會將增加。基於用藥少年較常涉入不良休閒活動，而且其濫用藥物也近五成是來自不當娛樂場所（林瑞欽，2007），取藥的管道大多是不需花費而由他人提供；多數在娛樂場所中使用、使用的藥物類型以俱樂部用藥為主。再者，用藥少年顯著較高的「刺激尋求需求」，在其缺乏正當的娛樂休閒培養，在有用藥之娛樂場所與管道下，較可能會選擇用藥方式來獲得滿足。因此，首先學

校要能提供正當休閒生活技能的學習，並建立正確的休閒娛樂態度；其次則在提供具有挑戰刺激的休閒活動如攀岩、野營、衝浪、登山等，讓青少年可以將其尋求刺激需求轉向以正當的方式來滿足；其三則激勵各地方政府建置正當休閒場所如各項球類賽場、體育館、游泳池攀岩場、登山、步道、賽車場等。雖現在各縣市對於青少年的正當休閒娛樂的推展不遺餘力，但是成人與青少年對於「好玩刺激」的理解是否有達成一致，值得深思。

### (四) 防毒教育納入國中與國小高年級正式課程中，以協助青少年對使用毒品正確態度與知識

當少年認為毒品不會成癮、不會造成依賴或不會傷害健康，則其成為藥物濫用或依賴者的機會變高。但若用藥少年瞭解藥物使用是不恰當且可能會成癮而影響身體健康，則其未來可能僅有一半的機會成為藥物濫用或依賴者(Sussman, Dent, & Galaif, 1997；林瑞欽，2004)。顯而易見地，少年主要是對於藥物的錯誤認識而涉入用藥行爲。其次，用藥少年平均第一次用藥年齡在國高中階段，甚至在國小階段就接觸過毒品；約有近六成的少年爲了一時享樂或尋求刺激而用藥（賴璟賢等，2004），明顯對於藥物的知識不足，用藥少年對毒品存在有非理性想法；用藥後自陳上癮的情況亦不在少數。且用藥少年家人及朋友亦有用藥的情形，更形影響其價值觀。雖然法律明文加以規範禁止，但存在青少年次文化及對物質非理性信念，犯罪少年使用管制物質有濫用的情形。鑑於上述少年使用管制物質的年齡下降之趨勢，相當有必要將防毒教育納入正式課程，從國小五、六年級即早給予防毒之知識與教育，學習拒絕毒品以避免危害。該課程宜以藥物對



大腦與其他身體器官的作用與傷害為基礎，依少年的程度與年齡編製適合教材，並配合視聽教學加以施教。

為充實教師從事藥物濫用預防教育課程的教學知能，應分批調訓中小學教師研習藥物濫用預防的相關知識；如有關毒品防治之法律規定、一般成人與少年常見的濫用管制藥物之藥性與對身心健康的影響、心理健康教育策略含情緒管理、壓力因應、人際溝通等、認知行為改變策略等。

宣導青少年避免接觸菸、酒與檳榔等非管制物質，以間接降低未來用藥之風險用藥犯罪少年有較高的抽菸、飲酒與嚼食檳榔的盛行率、使用期間與頻率。依藥物濫用入門論的觀點，菸、酒施用後，將進而使用軟性管制藥物，最後將進入硬性管制藥物的使用。各類藥物的成癮歷程與前述及之物質成癮是相同的，所以欲有效戒治非法藥物成癮則須先戒掉這三類物質使用習慣。

#### （五）嚴禁管制藥物進入校園，以建構無毒校園。

作者（林瑞欽，2007）詢問 951 位少年：「多久可以買到如 K 他命、FM2、一粒眠、笑氣等三、四級管制藥物？」，結果顯示約 52.9%之吸毒少年、約 19.5%之犯罪未吸毒少年、與約 12.6%之一般少年能在「一個小時內」取得；約 30.4%之吸毒少年、約 21.0%之犯罪未吸毒少年、與約 16%之一般少年能在「一天以內」取得；約 6.6%之吸毒少年、約 5.4%之犯罪未吸毒少年、與約 18.9%之一般少年能在「一星期內」取得；約 2.2%之吸毒少年、約 3.4%之犯罪未吸毒少年、與約 6.6%之一般少年能在「一星期以上」取得。換句話說，約 92.1%之吸毒少年、約 49.3%之犯罪未吸毒少年、與約 54.0%之一般少年有辦法取得三、四級管制藥物。更令人

吃驚的是近三成的一般少年有辦法在一天之內取得（此包含 12.6%者能在一小時內取得），顯然，目前台灣社會青少年取得三、四級管制藥物已幾近垂手可得的狀態。其次，青少年取得管制藥物的來源是多重的，但卻以「朋友與同學」處所取得為最多（約七成七），其次依序是娛樂場所（46.8%）、網路（7.7%）、藥局（4.1%）、檳榔攤（3.8%）、與父母親戚提供（3.0%）等。上述的調查結果，意謂著三、四級管制藥物已經進入學校校園。如何在合法的範圍不定期清查學生書包、廁所、班級垃圾桶、各隱蔽角落處等，以減少管制藥物在校園中交易。

#### （六）對高危險偏差少年加以監控與追蹤，並發展適當的輔導與教育方案

曾犯罪少年用藥的比例約在三成左右，比起一般少年是屬於用藥的高危險群，用藥少年當中只有三成被逮捕。犯罪少年當中又以曾犯下毒品混合其他類型犯罪者及單純毒品犯罪者在使用管制顯著為最高；暴力犯罪在使用毒品的比例也有三成；財產犯罪則是近二成。另外用藥少年比無用藥少年高比例使用非管制物質、社會心理危險因子較多。建議對於曾經犯下毒品相關犯罪者最需予以監督與追蹤其是否有再用藥之情形，對於其他犯罪少年可以根據人力及經費的需求，根據犯罪類型、是否經常使用非管制物質、社會心理危險因子之呈現等，根據其用藥危險性的高低，給予不同層次的監督追蹤方式，採取不定期尿液篩檢。此外建立一套用藥危險群高低之篩選的工具亦是未來的研究方向。

少年期深受同儕的影響，過去國高中的教師最害怕中輟少年返校後，卻再影響一批課業較不理想的同學中輟，並表現出違規的偏差行為。回顧以往研究者有關藥物濫用的研究，顯示無論是少年或成年藥物濫用者，他們的家人



與朋友中有較多人是藥物濫用者。當比較一般犯罪與吸毒少年三族群之親友吸毒的百分比時，相當明顯的可以瞭解約有 4 成 4 的吸毒少年其親人中有人用毒，而犯罪未吸毒少年則為近三成（29.1%）、一般少年則僅 7.1%。值得注意的是吸毒少年中父親吸毒者有 12.8%、母親吸毒者有 6.2%、手足吸毒者有 12.8%、配偶或男女朋友者有 14.5%（林瑞欽，2007）。顯而易見的，當一個人的周遭充滿管制藥物濫用的人與物，那麼他就比一般人承受較高的風險使用管制藥物。鑑於犯罪少年擁有較多濫用管制藥物的親人與朋友，因此對於校內時常中輟與常表現偏差行為的少年宜加以適切監控，並進行追蹤輔導。因此，預防之道在於降低少年暴露於使用管制藥物的情境。具體來說，一旦我們查知有少年使用管制藥物，應當清查他的社交網絡，一層一層的清查，以掌握當地的藥物濫用群的組成與行為特性。

其次，針對低自主性且容易受到他人之影響之少年宜進行小團體的自我肯定訓練，以增強他的決斷力，而得以抵抗同儕誘逼使用管制藥物的壓力。

### （七）協助少年發展正向社會支持網絡，以避免少年因負面情緒或人際疏離而使用管制藥物

分析中輟學生的成因常見的行為特徵是學習失敗無法在學校中建立適當的正向社會支持網絡，因而逃學以致陷入偏差的負向社會網絡中，終致為滿足自己過度擴張的生活需求或因應自己負面情緒而嘗試管制藥物，進而濫用之。接受矯正之犯罪少年，在監禁式的機構中對於戒癮是有幫助，但最困難的還是在出去後的各項引誘，其表示：「一旦出監，面臨到外界誘惑或原本環境沒改變，即使在機構中成功戒癮，但出去後將又回復到原來生活」，顯示這群戒癮的少年面對著社會支持網絡的困境，

也因此要讓用藥者不再用藥，除了增強其內在支持能力外，迫切需要協助他們建構正向的社會支持網絡，讓他們與昔日吸毒的友伴圈連結完全中斷，而得以避免誘因暴露於吸毒情境而復發。具體做法可以仿照以往英國社區少年活動做法，即在社區中組織類似宗教聚會如青年團契、童子軍、或球類運動、棋藝活動等俱樂部或團隊，由不同年齡層的參與者組成，讓年齡較長者輔導年齡較輕者，如此少年或兒童的行為就自然受到規範而致有所偏差。

### （八）建構青少年成癮戒治團隊，以發展適合青少年的成癮防治方案

用藥犯罪少年對毒品有非理性信念及渴求毒品的動機，呈現他們對於管制性藥物的知識不足；另外，用藥少年之刺激尋求度高、衝動性高，相對於落入用藥風險也較高。認知行為取向的教育策略已被證實對改變成癮者之用藥非理性信念、強化自主性、衝動性控制等著有成效。有鑑於此未來國高中輔導室宜依循認知行為取向設計藥物濫用預防課程。

在探究少年藥物濫用行為中也發現部分少年無意間或被人以藥物控制的情況下而接觸，如：受到親人的性侵並進而在私娼寮工作而接觸毒品等等，因此在進入現行的司法刑事系統過程，需其個別化處遇的原則，有更適切的矯正方案，針對少年用藥原因及其特殊性加以根治。

近八成的用藥少年不會向專業醫療機構求助，大多是相信民間偏方或自行到藥局買藥，而導致不斷地在戒癮、上癮中循環。這也許是因為使用管制性藥物有其秘密性，再加上現在對於藥物的相關罰責頗重，或許也是造成成癮者想戒癮卻步之因。部分用藥少年希望自己像以病人被對待而非犯人，這也是在暗示相關工作者能以治療的專業倫理方式來對待他們。

回顧女性藥物濫用者的生長史與用藥史，





顯示她們較早中輟、因與家人衝突或家庭結構失衡而離家出走，流連網咖或其他色情場所，而為求得生活的安頓，容易陷於用藥與從事色情交易的高度風險中。同時，也常因自己的負面情緒而承受較高的生活壓力，因此常藉濫用管制藥物以因應。依此而論，為有效預防少女使用管制藥物，宜增強少女的與家人的溝通技巧訓練、情緒管理、與壓力因應巧的訓練，以協助少女能正確與適當的處理其生活衝突與壓力。

鑒於用藥少年較低落的學業成就致使其認知與情意功能有所障礙，為求有效改善他們的心智狀態，除了建構心理復健的教育方案外，發展以認知技巧如閱讀、寫作為基礎之整合藝術創作、運動、與勞動之輔導方案是較實際的做法。

### 結 論

管制藥物濫用之預防重在教育，然全面阻絕少年用藥的供給是不能放鬆的。教師與父母們若對於成癮或危害性物質缺乏警覺態度與正確的知識，則反毒教育將難以有所成效。反毒教育是要整合到一般的教育裡頭，並循序漸進的在中小學教學中落實實施。任何單純以威嚇

手段要求少年拒斥毒品的教學是難以有所成效；對少年所實施的藥物濫用預防教育，惟有在親善的師生或親子互動下，以呈現管制藥物對人體身心健康危害的科學知識為核心，方能克竟其功。

其次，鑒於用藥少年（曾使用管制藥物少年之簡稱）比未曾用藥少年有較高比例的偏差行為如身上有刺青、中輟、逃家、與家人經常衝突等，學校或社區對於此等高風險少年應主動關懷，結合警察局之少年隊、學校輔導室、少年法庭保護官、社區志工等針對上述高風險少年與其父母建構包括告誡、訓斥、閱讀、寫作、藝術欣賞與創作、戲劇、體能活動、社區服務、物質（含管制物質）對身心影響、社會技巧訓練、親職教養知能等多元的心理教育方案。

### 重要參考書目

（詳細參考文獻請逕洽作者 rclin2004@yahoo.com.tw）

（本文作者現為玄奘大學應用心理系教授兼社會科學院院長、新竹地區司法保護暨社區關懷中心主任暨國立中正大學犯罪防治學系兼任教授）



何清吟 淡水暮色 油彩/畫布 72.5X91CM 1992 年