

國立中正大學犯罪防治研究所
碩士論文

指導教授：鄭瑞隆 博士

藥物進階濫用青少年戒除濫用行為
與復原歷程之研究

Gateway Drug Abuse: A Study on Abstinence from Drug
Abuse in Adolescents and Rehabilitation Process

研究生：陳宜君 撰

中華民國 一〇八年六月

【本論文獲得法務部司法官學院 108 年傑出碩博士犯罪防治研究論文獎】





中文摘要

本研究旨在探討青少年初次用藥及進階用藥之經驗與原因，及戒除藥物濫用行為及其復原的歷程。本研究為質性研究，採用訪談方式進行資料蒐集，共有五位男性及二位女性具有進階用藥經驗之受訪者參與研究。

研究結果顯示初次接觸非法藥物的情境以朋友聚會為居多，藥物由友人或幫派成員免費提供。初次使用藥物的原因分別受到心理因素、家庭、複雜工作環境等微視、中視、鉅視因素影響。藥物的進階使用分別受到不良社交網絡、藥物接受性提高、對於原使用藥物已無感、毒品存貨不足轉而使用其他藥物等影響。

當藥物昂貴無力負擔或用藥後的副作用開始影響生活等原因會讓用藥者萌生戒除用藥的念頭；而家庭及人際關係的失去等因素則能引發戒除用藥的動機。受訪者曾以尋求專業醫療幫助、遠離用藥環境等方式來戒除用藥。在戒除過程中，曾因身處的環境未改變、壓力事件影響、與用藥友人重新建立連繫等因素而戒除失敗。

戒藥者最後以正向力量的支持、重要關係的連結、社政單位的主動介入等方式來維持戒除藥物濫用效果。根據本研究結果，研究者針對實務及政策以及未來研究提出可行之建議。

關鍵字：青少年、進階藥物濫用、戒除用藥、復原歷程



Abstract

The purpose of this research is to explore the experience and causes of adolescents' first moment of drug use and gateway drug use as well as the process of their abstaining from drug abuse and rehabilitation. As a qualitative study, data collection for the thesis was carried out via in-depth individual interviews with five male participants and two female participants undergoing gateway drug use.

The findings of the research showed that most situations where adolescents initiate their first access to free and illicit drugs offered by their companions or gang members would occur at a gathering of friends. The main reasons for their first intake of drugs are under influence of psychological factors, family system, working environment comprised of gang members etc. In addition, the repercussions on their gateway drug use are due to negative social networks, increasing acceptance of drug use, insensibility to habit-forming drug and turning to other illicit drugs available.

The thought flashes through these drug takers' mind that they determine to refrain from drugs as they find illicit drugs too expensive to afford or side effects of drug use have brought serious impact on their life. Moreover, the loss of their familial and interpersonal relationship will boost their motivation for abstaining from drugs. The findings of the study indicate that respondents quit taking drugs seeking professional medical assistance and isolating themselves from environments that trigger drug cravings. In the process of abstinence, the factors leading to their failure are as follows: immersed in an unchanged environment, affected by stressful events and re-establishing regular contact with drug-using friends.

It turns out that these drug abstainers maintain their abstinence from drug abuse through support from positive strength, close social bond, proactive intervention from government and social welfare organization, and so on. According to the research result, researcher proposes some feasible suggestions regarding policy and practice and future study.

Keywords: adolescents, gateway theory, abstinence from drug use, rehabilitation process



謝誌

首先要感謝我的七位受訪者，謝謝你們接受我的訪談及不藏私的分享經驗，從你們身上我學習到很多，也看見生命的韌性與感動，真的非常謝謝你們，也祝福你們。

謝謝我的指導教授鄭瑞隆老師，我在撰寫論文的過程時常會面臨自我懷疑及挫折，老師的鼓勵總能給我安定的力量，也很感謝老師在行政工作忙碌之餘，總是抽空與我討論並仔細的幫我修改論文內容。接著要謝謝口試委員楊士隆老師與林原賢老師在閱讀我的論文後，給予我寶貴的建議及回饋，讓我的論文內容更臻完善。感謝我的協同分析者，總是細心且不厭其煩的與我討論，以及分享撰寫論文的經驗，並時時提醒我可能忽略或可以改善的地方，謝謝你的相助！

感謝我的家人，謝謝你們的包容與成全，讓我能夠完成夢想。謝謝我的十二年姐妹們—暄穎、冠臻、子寧，在我感到壓力與焦慮時，總是不吝嗇的給予關心與支持，當我最強大的支柱。謝謝最給力的毓謹、玟晏、孟容、晉毅、筑恩、芷璇、勛岳、昭寬、嘉芬、衍岑、淑惠姐、嘉純姐、建成學長、筱柔學姐、雅雯學姐，總是盡可能的提供協助，在學校工作與就學期間能夠遇見你們是最幸運的事情。謝謝我的男友，總是在我最不安、沒自信、充滿擔心的時候安撫我，成為我的後盾，讓我能夠義無反顧的專注在自己喜愛的事情上。

一邊工作、一邊唸書真的好不容易，偶爾會覺得無力及疲憊，但最終還是堅持走到了這裡，曾經有人告訴我慢慢走，才能快快到，每一步穩穩的走，即使速度緩慢，但也不怕跌倒，總有一天會達到目標，所以我要謝謝自己，即使明知前方路途遙遠及吃力不討好，也從來沒有想過要放棄，慢慢的走到最後並達成目標。

謝謝每一個鼓勵我、幫助我、為我打氣的你跟妳，你們的出現總是能讓我感到安心及溫暖，而能更有力量的往前走，也希望我的論文能夠帶來些微的影響及貢獻，讓社會再多一些同理與包容。

2019.7 宜君



目錄

中文摘要.....	i
英文摘要.....	ii
謝誌.....	iii
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究問題.....	12
第三節 名詞解釋.....	13
第二章 文獻探討.....	15
第一節 藥物濫用之原因探討.....	15
第二節 藥物進階濫用相關理論.....	30
第三節 戒除藥物濫用行為之動機及因素.....	37
第四節 持續戒除藥物濫用行為之因素.....	45
第三章 研究方法.....	53
第一節 研究方法與取向.....	54
第二節 研究參與者.....	55
第三節 研究工具.....	61
第四節 資料蒐集與分析.....	65
第五節 研究品質與研究倫理.....	71

第四章 研究結果與分析	77
第一節 初次使用非法藥物之經驗	78
第二節 藥物進階使用之原因	111
第三節 藥物進階濫用青少年戒除之歷程	130
第五章 研究結論與建議	193
第一節 研究結論	193
第二節 研究建議	204
第三節 研究限制	212
參考文獻	215
中文部分	215
英文部分	228
網路部分	233
附錄一：參與研究者知情同意書	236
附錄二：受訪者復原歷程圖	239



表目次

表 1-1	107 年檢肅毒品統計.....	2
表 1-2	106 年少年嫌疑犯人數－依案類分.....	3
表 1-3	歷年少年刑事案件罪名統計.....	4
表 1-4	106 年少年刑事案件年齡與罪名的關係.....	4
表 1-5	地方法院少年及兒童交付保護處分事件年齡狀況.....	5
表 1-6	學生藥物濫用品項分級統計表.....	8
表 1-7	學生藥物濫用各學制統計表.....	9
表 1-8	97 年至 104 年矯正機關收容人出獄（所）後再犯比率.....	11
表 3-1	受訪者基本資料.....	59

圖目次

圖 1-1 地方法院檢察署執行少年刑事案件有罪者之主要罪名－男性	6
圖 1-2 地方法院檢察署執行少年刑事案件有罪者之主要罪名－女性	6
圖 1-3 法院檢察署執行少年毒品刑事案件有罪者之結構比率－依性別及年齡分	7
圖 3-1 本研究流程圖	53
圖 3-2 本研究資料分析架構圖	70
圖 4-1 進階用藥者戒除用藥之復原歷程圖	192



第一章 緒論

本研究針對青少年進階藥物濫用之戒除行為與其復原歷程作進一步探討，本章共分三節，研究者首先闡述研究背景與動機，其次說明本研究之目的，接著對本研究之具體問題加以說明，本章最後再對本研究中重要的名詞加以解釋。

第一節 研究背景與動機

依據內政部警政署（2019）統計至 2018 年 12 月之檢肅毒品資料顯示（詳見表 1-1），2018 年間共查獲毒品嫌疑犯人數為 59,861 人，其中查獲之少年（12 歲以上未滿 18 歲）共 868 人，青年（18 歲以上未滿 24 歲）則是 6,020 人，可以發現 2018 年間查獲的青年嫌疑犯人數遠比少年嫌疑犯之人數多，約為少年嫌疑犯之 6.9 倍，從資料中尚可看出不論是少年或是青年嫌疑犯皆於暑假（7-8 月）期間遭到查獲的人數為最多，分別是少年共 344 人以及青年共 1,313 人，由此可知暑假相較於其他月份，屬於接觸毒品的高峰期。

而內政部警政署刑事警察局（2019）針對 2017 年少年犯罪之刑案統計資料顯示（詳見表 1-2），少年嫌疑犯涉案類型除其他犯罪以外，以毒品案（17.48%）占最多，其次為竊盜案（17.36%）；青年嫌疑犯的部分同樣是以毒品案居首（22.89%），詐欺案（19.51%）次之，少年與青年之犯罪類型雖稍有差異，但可以發現兩個族群中違反毒品危

害防制條例者皆占最大宗，可見毒品同時影響少年及青年族群的嚴重性。

表 1-1 2018 年檢肅毒品統計

2018 年	月別 (月)	嫌疑犯 (人)	少年 (人)	青年 (人)
	1	4,566	33	500
2	3,741	32	418	
3	5,130	57	592	
4	5,121	56	542	
5	5,102	53	534	
6	4,598	149	531	
7	5,444	179	662	
8	5,603	165	651	
9	4,828	54	433	
10	4,694	38	452	
11	3,685	27	379	
12	3,219	25	326	
合計	59,861	868	6,020	

註：少年嫌疑犯係指 12 歲以上至未滿 18 歲之嫌疑犯人數，青年嫌疑犯係指 18 歲以上至未滿 24 歲之嫌疑犯人數。

資料來源：節錄自中華民國警政統計月報電子書（內政部警政署，2019，頁 68）

表 1-2 2017 年少年嫌疑犯人數—依案類分

涉案類別	少年嫌疑犯 (人)	涉案比重 (%)	青年嫌疑犯 (人)	涉案比重 (%)
竊盜	1,823	17.36	2,410	7.12
傷害	1,250	11.91	2,101	6.21
故意殺人	90	0.86	254	0.75
恐嚇取財	103	0.98	276	0.82
強盜	29	0.28	115	0.34
搶奪	17	0.16	22	0.06
贓物	12	0.11	16	0.05
妨害風化	9	0.09	112	0.33
妨害性自主	662	6.31	732	2.16
詐欺	1,337	12.73	6,604	19.51
槍砲彈藥	66	0.63	321	0.95
毒品	1,835	17.48	7,748	22.89
貪汙瀆職	-	-	1	-
擄人勒贖	3	0.03	4	0.01
賭博	106	1.01	626	1.85
其他	3,157	30.07	12,507	36.95
合計	10,499	100	33,849	100

註：妨害性自主含強制性交、共強性交、對幼性交及性交猥褻。

資料來源：節錄自 106 年中華民國刑案統計—少年犯罪（內政部警政署刑事警察局，2019，頁 342-345）

依據法務部司法官學院（2018）提出之資料顯示（詳見表 1-3），近年來國內違反毒品危害防制條例罪之少年，其人數及比例正大幅的增加，2009 年以前違反毒品危害防制條例罪者皆占少年刑事案件比例之二成以下，2009 至 2012 年間以每年上升約一倍的幅度增加。且自 2010 年開始，毒品罪已躍升成為國內最大宗的少年刑事案件犯罪類型，在 2012 年以後刑事案件中少年犯下毒品罪者更已突破五成；

而 2017 年少年刑事案件中違反毒品罪者共 139 人，占全部少年刑事案件約 47.44%，所佔比例雖已比 2016 年的 58.24% 低，但整體而言仍有近五成的比例。2017 年少年刑事案件年齡與罪名關係統計表中（詳見表 1-4），可看到 15 歲以上至 18 歲未滿者即共有 134 人，占此罪名的 96.4%，尤以 17 歲以上 18 歲未滿者為最多數，我們可以發現違反毒品危害防制條例者較集中於高年齡層的少年。

表 1-3 歷年少年刑事案件罪名統計

罪名	年別	人數(人)	百分比(%)
違反毒品危害防制條例	2008	47	15.02
	2009	83	26.02
	2010	109	36.09
	2011	179	49.31
	2012	221	58.47
	2013	220	56.70
	2014	225	55.01
	2015	129	46.24
	2016	152	58.24
	2017	139	47.44

資料來源：節錄自中華民國 106 年犯罪狀況及其分析—2017 犯罪趨勢關鍵報告
（法務部司法官學院，2018，頁 206）

表 1-4 2017 年少年刑事案件年齡與罪名的關係

年齡	違反毒品危害防制條例人數(人)
14 歲以上 15 歲未滿	5
15 歲以上 16 歲未滿	14
16 歲以上 17 歲未滿	42
17 歲以上 18 歲未滿	78
總計	139

資料來源：節錄自中華民國 106 年犯罪狀況及其分析－2017 犯罪趨勢關鍵報告
(法務部司法官學院，2018，頁 208)

司法院統計處(2017)之統計資料顯示(詳見表 1-5)，2017 年國內地方法院審理少年及兒童案件，因違反毒品危害防制條例而交付保護處分者共 755 人，其中 15 歲以上 18 歲未滿者共 674 人，占因違反毒品危害防制條例而交付保護處分少年及兒童的 89.3%，比例相當高。由以上統計資料可知目前國內少年的毒品濫用問題依然嚴重，且以介於 15~18 歲之年齡區間者占大多數。

表 1-5 地方法院少年及兒童交付保護處分事件年齡狀況

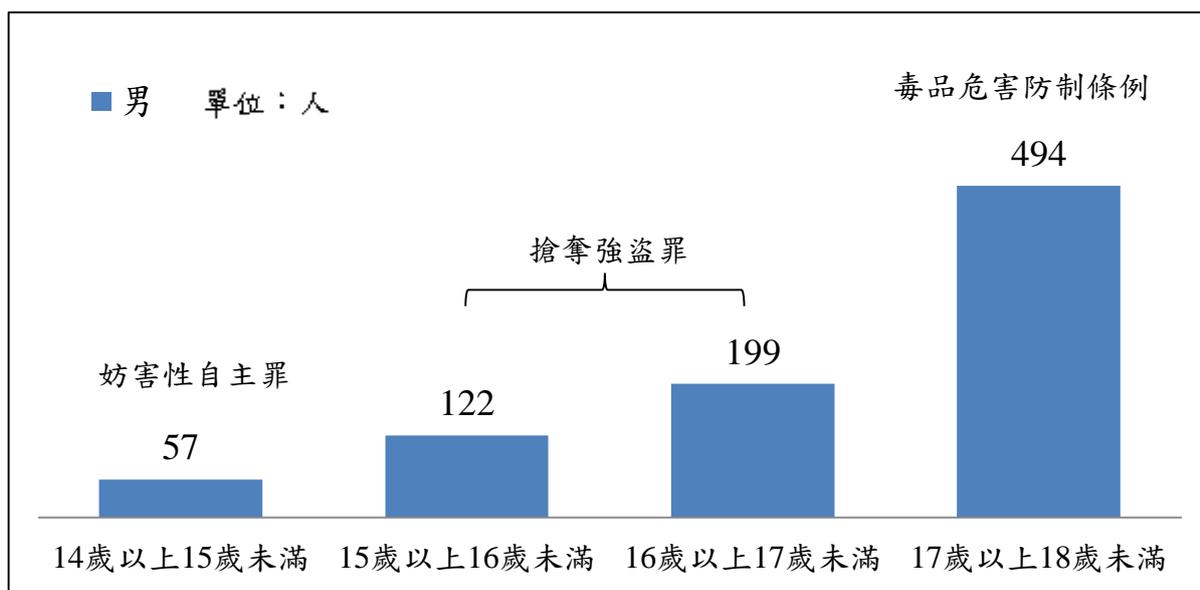
年齡別	2017 年觸犯毒品危害防制條例 (人)
12 歲未滿	0
12 歲以上 13 歲未滿	4
13 歲以上 14 歲未滿	22
14 歲以上 15 歲未滿	55
15 歲以上 16 歲未滿	135
16 歲以上 17 歲未滿	230
17 歲以上 18 歲未滿	309
合計	755

註：本表資料範圍為少年及兒童保護事件經裁定交付保護處分者

資料來源：節錄自中華民國 106 年司法統計年報(司法院統計處，2017，頁 9-303)

根據林淑芬、翁宜君(2015)針對 2005 至 2014 年國內地方法院檢察署執行少年刑事案件有罪者之主要罪名資料顯示，此十年間執行少年刑事案件有罪之罪名以違反毒品危害防制條例為多數，且不論是

男性或女性（詳見圖 1-1 及 1-2），因違反此罪名而被判處有罪者皆以



17 歲至 18 歲未滿之少年為主，均占六成以上（詳見圖 1-3），並隨著年齡增加該罪名之犯罪人數有更加成長的趨勢，由此可見近年來少年使用非法藥物的年齡層呈現偏高的狀況。

圖 1-1 地方法院檢察署執行少年刑事案件有罪者之主要罪名－男性
資料來源：節錄自法務部少年刑事犯罪統計分析（林淑芬、翁宜君，2015）

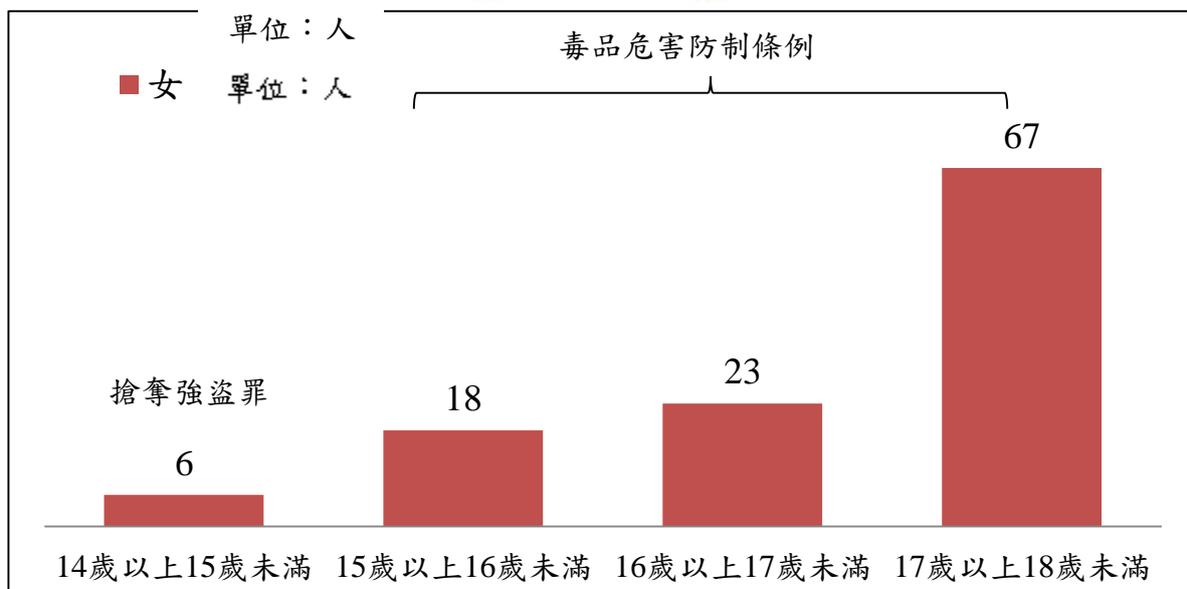


圖 1-2 地方法院檢察署執行少年刑事案件有罪者之主要罪名－女性

資料來源：節錄自法務部少年刑事犯罪統計分析（林淑芬、翁宜君，2015）

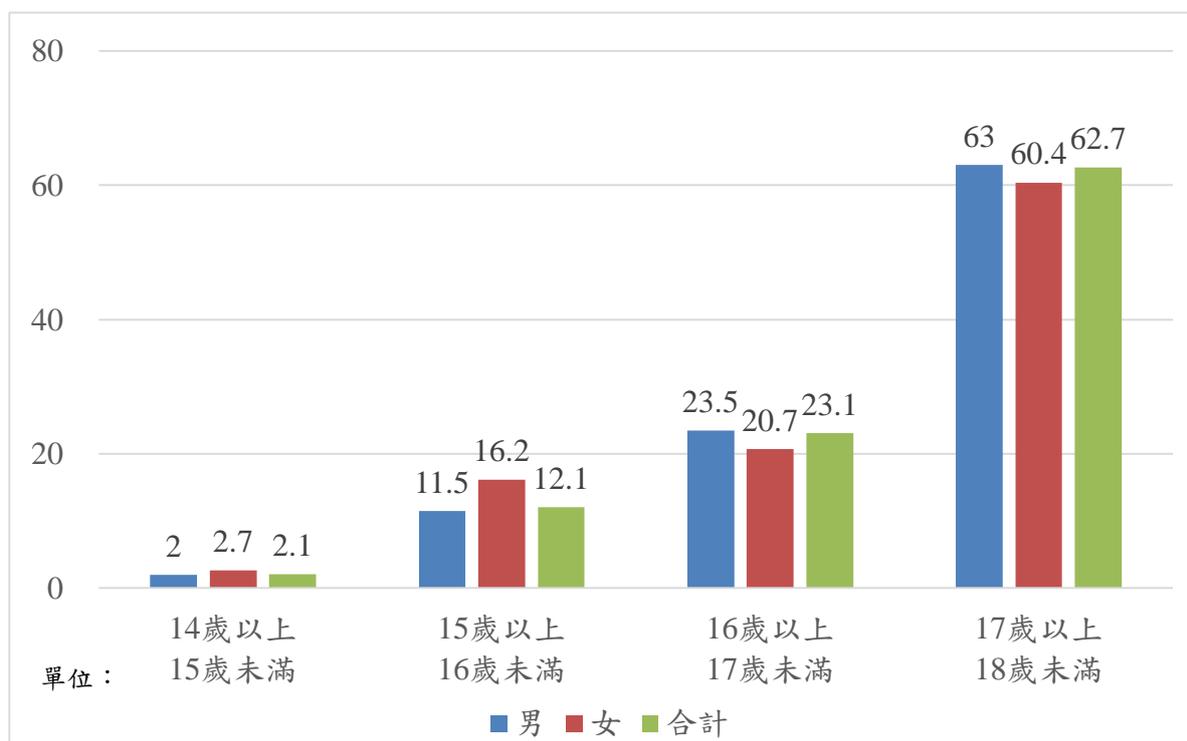


圖 1-3 法院檢察署執行少年毒品刑事案件有罪者之結構比率—依性別及年齡分
資料來源：修改自法務部少年刑事犯罪統計分析（林淑芬、翁宜君，2015）

而依據衛生福利部食品藥物管理署（2019）發布之藥物濫用案件暨檢驗統計資料年報中針對國內學生藥物濫用品項分級之統計（詳見表 1-6），可以發現 2018 年學生藥物濫用通報之統計人數高達 628 件，較 2017 年（1,022 件）減少 394 件，整體而言呈現人數減少的趨勢；而在藥物濫用品項的部分，則以施用第三級毒品（K 他命、FM2、硝甲西洋）之人數為最多共 341 件，約佔 54.3% 之比例，由此可知在學學生間主要以施用第三級毒品為主，雖第三級毒品之成癮性不如第一、二級毒品高，但根據 Kandel(1975)所提出之門檻理論(Gateway Theory)，少年藥物濫用之發展歷程通常是從酒精或香煙等合法物質開始嘗試，

接著進階至軟性非法藥物（在美國為大麻、在臺灣為 K 他命）的施用，若無採取相關措施加以介入處理，少年可能最終會再進階至使用硬性非法藥物（如安非他命、海洛英、古柯鹼等）的階段，屆時其成癮性已相當高，完全戒除的機率也就相對降低（潘昱萱，2012；王亮人，2014；陳娟瑜、陳為堅，2015）。

表 1-6 學生藥物濫用品項分級統計表

藥物品項	2017 年 (人)	2018 年 (人)	2018 年所佔比例 (%)
一級毒品 (海洛因、嗎啡)	4	8	1.3
二級毒品 (安非他命、MDMA、大麻)	414	259	41.2
三級毒品 (愷他命、FM2、硝甲西洋)	594	341	54.3
四級毒品	0	2	0.3
其他	10	18	2.9
合計	1,022	628	100.0

資料來源：節錄自藥物濫用案件暨檢驗統計資料—108 年 1 月（衛生福利部食品藥物管理署，2019，頁 45）

另從學制部分之歷年通報人數來看（詳見表 1-7），2018 年因藥物濫用而遭通報人數多半為高中（職）學生，共 321 人（占整體通報人數之 51.1%），且自 2008 年以來，高中（職）學生藥物濫用的通報人數相較於其他學制，一直都是占最多數，由此可知約 15-18 歲的在學少年，其藥物濫用的學生人數較高；而國中學生的部分 2018 年共通報 164 人（占整體通報人數之 26.1%）為次多（衛生福利部食品藥

物管理署，2019)。

從上述資料可知現今校園內也充斥著毒品和藥物濫用的問題，且販毒手法近年來不斷創新，有些藥頭甚至以藥物混入奶茶包、咖啡包、跳跳糖、科學麵或梅子粉等形式販售，使少年在未考量周全或不知情的狀況下誤用上癮，因而影響一生(馬躍中、林志鴻，2013；詹蕙如，2015；台南市政府毒品危害防制中心，2016)。

表 1-7 學生藥物濫用各學制統計表

學制別	國小 (人)	國中 (人)	高中職 (人)	大專校院 (人)	合計 (人)
2008 年	14	204	585	12	815
2009 年	6	392	902	8	1,038
2010 年	12	435	1,099	13	1,559
2011 年	3	598	1,174	35	1,810
2012 年	8	855	1,503	66	2,432
2013 年	10	641	1,257	113	2,021
2014 年	8	582	1,031	79	1,700
2015 年	7	600	1,029	113	1,749
2016 年	5	361	581	59	1,006
2017 年	4	260	498	260	1,022
2018 年	3	164	321	140	628
2018 年所佔 比例 (%)	0.5	26.1	51.1	22.3	100.0

資料來源：節錄自藥物濫用案件暨檢驗統計資料—108 年 1 月(衛生福利部食品藥物管理署，2019，頁 46)

目前青少年正處於較脆弱的階段，尤其對即將邁入成年初期的青少年而言，更是一段關鍵期，青少年選擇在此階段使用毒品，大多是想藉由毒品以證明自己的能力，或是讓毒品成為滿足其各方面需求之

產品，長期下來青少年可能已習慣將使用毒品當作其逃避問題的方式或是成為一種生活型態，雖其或許是為了滿足暫時的需求，但長期使用毒品無論對青少年個人或是社會，其危害性皆不容小覷（楊士隆、吳志揚、李宗憲，2010）。

除了毒品問題之嚴重性以外，施用毒品的再犯率也是值得關注的焦點之一。就法務部(2016)分析 2008 至 2015 年原犯毒品罪受刑人、受戒治人及受觀察勒戒人之出獄(所)再犯情形之資料顯示(詳見表 1-8)，截至 2015 年止，原犯毒品罪受刑人出獄後之再犯率為 58.4%，受戒治人出所後之再犯率為 50.6%，而受觀察勒戒人出所後之再犯率則為 38.5%，由此可見施用毒品者之再犯率仍具相當高的比例。進一步了解其再犯經過時間，可發現原犯毒品罪受刑人之再犯經過時間以六月以下者(17.3%)為最多，逾六月一年未滿者次之(15.6%)；受戒治人之再犯經過時間則是以一年以上二年未滿者(15.3%)最高，次為逾六月一年未滿(12.5%)者；最後受觀察勒戒人之再犯經過時間以六月以下(11.7%)居冠，逾六月一年未滿者(9.7%)及一年以上二年未滿者(9.7%)次之。

從上述之資料可發現三者無論罪刑之輕重或施用毒品種類之差異，其再犯率尚高至五、六成，出獄(所)後其再次使用藥物之經過時間也都不長，毒品查緝問題之急迫性固然重要，但研究者認為也需

要去深入了解已成功戒除之人其復原的過程為何，以做為未來處遇時之適當性考量。

表 1-8 2008 至 2015 年矯正機關收容人出獄（所）後再犯比率

按再犯 經過時間分	原犯毒品罪 (%)	受戒治人 (%)	受觀察勒戒人 (無繼續施用傾向)(%)
六月以下	17.3	7.8	11.7
逾六年 一年未滿	15.6	12.5	9.7
一年以上 二年未滿	14.9	15.3	9.7
二年以上 三年未滿	5.7	6.9	3.6
三年以上 四年未滿	2.5	3.7	1.8
四年以上 五年未滿	1.3	2.2	1.1
五年以上 三年未滿	1.0	2.1	0.9
合計	58.4	50.6	38.5

註：

1. 本表再犯人數為收容人出獄（所）後再犯罪，至統計截止日止經檢察官偵查終結，被提起公訴、聲請簡易判決處刑、緩起訴處分、職權不起訴處分及移送觀察勒戒或戒治等有犯罪嫌疑者。
 2. 「再犯經過時間」係指自出獄（所）日至偵查案件新收分案日之時間。
- 資料來源：節錄自毒品情勢分析（下）（法務部，2016，頁 7）

根據楊士隆等人（2010）之研究指出，我國非法藥物使用的人口特徵以男性為居多，大多於 20 至 40 歲之青壯年時期初次使用毒品，近年來使用毒品者年齡更有下降的趨勢，逐漸呈現低齡化傾向，這些

非法藥物使用者在成癮之後，為了購買昂貴的藥物來滿足自己的藥癮，甚至會開始從事如販毒、偷竊等其他犯罪行為來獲取金錢，因而在犯罪圈中不斷的惡性循環，無法脫離。

由上述學者及政府機關之相關統計資料所提出的臺灣藥物濫用問題，可知目前仍有許多的青少年正深陷於毒品的誘惑而無法自拔，尤其處於再犯率如此高的惡劣情況下，他們仍無法找到適當的方式來擺脫毒品的戕害，若遲遲未找到適當的處遇方式即時介入，青少年甚至可能從施用低階藥物進階至高階毒品，一旦發生這樣的情況，其危害性及成癮性對青少年而言皆屬相當嚴重，甚至可能危害一生。考量到毒品問題的嚴重性以及有關進階用藥之質性研究尚屬少數，研究者期望能夠透過本質性研究以了解青少年時期曾進階用藥之使用者，一路走來的心路歷程以及後續得以維持戒除效果之方式為何，一方面提供實務界及學術界於未來預防該類犯罪之政策及處遇方式參考，亦能提供有類似情況之藥物使用者未來欲戒除藥物濫用之計畫訂定。

第二節 研究問題

依據研究背景及動機，本研究擬探討之研究問題分述如下：

- 一、藥物濫用青少年最初接觸及施用藥物之原因為何？
- 二、藥物濫用青少年藥物進階使用之原因為何？
- 三、藥物進階濫用青少年戒除行為之動機及促成因素為何？

四、藥物進階濫用青少年戒除之歷程為何？

第三節 名詞解釋

一、青少年

根據上述研究背景所整理之資料，可以發現藥物的濫用較集中於高中或高職之少年（約 15-18 歲）以及成年前期（約 18-23 歲）之青年，而聯合國秘書長於 1981 年在聯合國大會報告中將 15 歲至 24 歲者定義為青少年(youth)(United Nations, 1981)，故本研究所稱之青少年為 15 歲至 24 歲者，亦即包括我國少年事件處理法中所定義之 15 歲以上少年，與 18 歲以上至 24 歲之間之年輕成年人(young adults)。

二、藥物進階

根據 Kandel(1975)所提出之門檻理論內容，起初先使用較常見且較易獲得的合法物質（如香煙、酒精），接著進階使用成癮性較低的軟性非法藥物（臺灣以 K 他命較具代表性），再來則是進階使用成癮性較高的硬性非法藥物（如安非他命、海洛英、古柯鹼等）。我國毒品危害防制條例中，將毒品依成癮性、濫用性及對社會之危害性，共分為四級，故本研究所欲探討之藥物進階，為於其用藥歷程中，曾先使用較低階藥物，而後再使用較高階藥物者，如曾先使用第三級（K 他命、西可巴比妥等），接著再進階使用第二級（大麻、安非他命等）毒品，以此類推，即藥物之使用具有其先後之順序性與漸進提高級別

之階段性。

三、藥物濫用行為

本研究參考徐翊健等人(2018)編譯之《DSM-5 精神疾病診斷與統計》中對物質使用障礙症(substance use disorders)之診斷準則及特徵，將藥物濫用(drug abuse)定義為個體雖在使用藥物上尚未到達生理或心理依賴之程度，但卻已開始呈現不良的物質使用態樣，且已造成其生理或心理重大之功能損害，例如個體比其原本預期的還大量或長時間的使用藥物、對藥物的使用會產生強烈的渴望或衝動、個體明知使用藥物會傷害身體仍反覆使用等共十一項特徵，若於十二個月期間內出現二項以上情形，即可認定為本研究所指之藥物濫用者。

四、戒除濫用行為

依據法務部(2016)分析 2008 至 2015 年施用毒品罪受刑人、受戒治人及受觀察勒戒人之出獄(所)再犯經過時間之資料顯示，可發現毒品罪受刑人之再犯經過時間大部分皆以未超過二年者為最多，故本研究將戒除濫用行為者定義為已超過二年以上未再使用非法藥物，且自認為其心理及生理的部分都未曾再出現藥物依賴之情形。

第二章 文獻探討

本研究旨在針對藥物進階濫用青少年最初用藥原因與經驗、進階用藥原因、戒除其濫用行為之動機及因素與其復原歷程進行瞭解，本章將分為四節以探討青少年進階藥物濫用及戒除行為之相關文獻，第一節將探討施用藥物之原因；第二節探討藥物進階濫用之相關理論；第三節探討青少年戒除其藥物濫用行為之動機及因素；第四節則是探討青少年持續戒除其藥物濫用行為之因素。

第一節 藥物濫用之原因探討

徐翊健等人(2018)根據 DSM-5 中物質使用障礙症(substance use disorders)之特徵及診斷準則以定義藥物濫用行為，其係指用藥者在十二個月內出現下述二項以上特徵者即屬之，包括：

- (1) 個體比其原本預期的還大量或長時間的使用藥物。
- (2) 個體會持續透露渴望減少或調整藥物使用的想法，且數次表示想減少或停用該藥物的使用，但努力多次都無法成功。
- (3) 個體會花費大量時間取得及使用藥物，或從其作用下恢復。
- (4) 對藥物的使用會產生強烈的渴望或衝動。
- (5) 因重複的藥物使用，使個體無法勝任其在工作、學校或家中的角色及任務。
- (6) 個體因持續使用藥物，導致其社交或人際關係問題重複或持

續性的發生。

- (7) 個體對於重要的社交、職業或娛樂活動，因藥物的使用而放棄或減少。
- (8) 個體明知使用藥物會傷害身體，仍反覆使用。
- (9) 個體即使知道因使用藥物，而造成或加劇身體及心理問題持續性或反覆性發生，仍持續使用藥物。
- (10) 個體明顯需要增加藥物使用的劑量來達到其渴望的效果，或個體在使用平常的藥物劑量時，效果顯著的降低（耐受度）。
- (11) 個體因停止或減少藥物的使用，而發生特定的問題性行為改變、生理和認知的伴隨症狀，個體會傾向於使用藥物來緩解症狀（戒斷）。

曾慧青（2008）指出青少年時期正面臨生命階段中個人生理、心理與社會適應變化最大的時期，其必須面臨來自人際關係、自我認同、感情、學業與親子關係等各方面改變所帶來的適應問題，因此青少年可能會受到各方面的壓力加上心理與社會等其他影響因素而成為藥物濫用者，從文獻中可知藥物濫用並非受單一因素影響所致，而是多重因素共同作用下所導致的結果。研究者根據蒐集而來的資料，將各層面之因素大致歸納為微視、中視、鉅視等觀點作為探討藥物濫用成因之方向。

壹、微視觀點(Mircosystem Perspective)

一、生理層面因素

若身體不健康或是本身體質特殊者，會因醫療需要或止痛而使用藥物舒緩身體上的病痛，在長期接觸及習慣使用下而導致成癮，例如罹患思覺失調症者，容易在生理上產生對於藥物的需求，希望透過自我用藥使生理及心理方面的病痛能夠獲得紓解（江振亨，2003；林杏足，2003；黃家慶，2011；楊士隆，2012）。

林克明（2004）指出個體因長期使用藥物，對於藥物的耐受性、倚賴性、成癮性逐漸增加，而導致在藥物的使用上最終演變成濫用的結果，以下將分別說明：1.「耐受性」：是指由於持續服用特定藥物，對該藥物的耐受性逐漸增加，人體對於施用原先劑量的藥物不再感受到其藥效，因而需要使用更多的劑量才能達到與原本相同的效果；2.「倚賴性」：意指人體的功能唯有仰賴使用藥物才能正常運行，一旦停止用藥，生理上即會出現不適的現象（即所謂的「戒斷現象」）；3.「成癮性」：意指使用藥物已經成為不由自主的動作或是習慣，個人已無法克制自己使用藥物，而逐漸失去自我控制的能力。另一方面，孩子可能自母體即遺傳到來自父母親的物質特質，或是其母親本身也具有藥癮，故在懷孕時即已造成孩子對藥物的依賴性（黃玫瑰、丘從益，2005）。

二、心理層面因素

心理因素在眾多原因中是影響青少年選擇濫用藥物的重要因素（蔡德輝、楊士隆，2017），吳齊殷與高英美（2001）針對青少年藥物使用的研究資料顯示，用藥程度與憂鬱程度間存在著關連性，柯慧貞等人（2005）針對大專校院學生藥物使用的研究結果也指出，在情緒適應方面，使用毒品之大學生有較高的憂鬱傾向，故可得知個人處理情緒與生活調適的方式與用藥行為有其相關性。對於即將邁入成年初期的青少年而言，其正面臨來自學業、家庭、同儕等各方面的改變，在這過程中可能會遇到與適應相關的挫折及壓力，有些自我認同感較低的青少年，因無法從目前的生活中獲得足夠的信心與支持，故當遇到需要心理調適的情形時，多以悲觀、消極或滿懷仇視等態度來面對事情，為了逃避因無法適應而產生的沮喪、緊張、焦慮等不舒服的感覺，有些青少年會習慣以使用藥物作為解決情緒問題的方法（林杏足，2003；曾慧青，2008）。

因好奇而使用藥物是大部分人初次接觸藥物的首要動機（國家衛生研究院，2011），青少年因好奇藥物使用後所帶來的正向感覺，因此會開始嘗試用藥，成人在未受到強迫的情況下，看到身旁友人使用也會因為覺得新鮮及好奇而開始用藥，在嘗試幾次後，因而染上毒癮，成為習慣（李思賢等人，2009；蔣碩翔，2010；蔡德輝、楊士隆，2017；

蔡田木等人，2014)。

李思賢等人(2009)以及蔡田木等人(2014)的研究皆指出有些女性因在意其身體意象，所以會希望透過使用藥物來達到瘦身、減肥的效果，而石孟儒(2012)針對機構內少女非法藥物濫用的研究同樣也發現，有些少女會為了減肥而使用藥物，尤其認為安非他命的瘦身效果是最好的。較特別的是，蔡田木等人(2014)的研究指出有受訪者是由於其工作性質需要喝酒及應酬，認為安非他命有解酒的功效，所以才使用此類藥物。

在心理特質的部分，林瑞欽等人(2004)針對犯罪少年的研究結果指出有使用藥物的少年與無用藥者相比，其自我控制能力較差，但對於刺激的尋求、衝動性、整體負向情緒、對於毒品的非理性信念上，皆比無用藥者高出許多。而謝瑤偉(2005)也指出在心理上有自尊心受損、缺乏社會順從性、挫折容忍力低等較多困擾或痛苦之問題者，皆成為青少年使用非法藥物之重要推力，青少年透過藥物的使用，得以從中獲得逃避生理、心理痛苦及社會壓力的喘息空間，久而久之，當青少年一遇到緊繃狀態時，就會習慣使用藥物來獲得暫時的快樂與滿足，而這樣的習慣卻逐漸讓藥物使用者迷失其中。

三、個人使用合法物質習慣

林瑞欽等人(2004)針對犯罪少年的研究結果發現有飲酒、抽煙、

嚼食檳榔等習慣者，其使用非法藥物的風險會比未有使用合法物質習慣者的風險還要大。而楊士隆、張梵孟與曾淑萍（2016）針對少年觀護所之收容少年非法藥物使用的研究結果也指出，當收容少年使用香煙及檳榔的頻率愈高時，則其愈有可能去使用非法藥物。周思源等人（2006a）針對在校青少年的研究結果指出青少年藥物使用者中，同時具有吸煙、喝酒、嚼檳榔等行為的比例遠大於非藥物使用者，其中又以高職學生的比例為最高，顯示出個人吸煙、喝酒等不良習慣可能會增加用藥的風險。

貳、中視觀點(Mezzosystem Perspective)

一、家庭層面因素

研究者參考陳黛娜、許嘉和、朱日僑、賴璟賢（2003）所提出對於物質濫用家庭因素的部分，大致歸納為家庭結構、家庭關係、父母管教與身教、家庭社經地位等四方面來探討其各自選擇施用藥物之原因，分別說明如下。

（一）家庭結構之影響

周思源等人（2006b）的研究已證實家庭結構與青少年之藥物使用有密切的關聯性，包括單親家庭、父母分居者、父母已離婚者、有新繼父或繼母者等情形，與青少年之用藥皆有相關，其研究結果指出單親家庭結構的青少年其藥物使用危險比是小家庭的 2.1 倍。

自許春金等人(2015)針對第三、四級毒品施用者之研究結果，可以發現成年或未成年的毒品施用者，在家庭特性的部分，皆有父母離婚或一方逝世的共同點，亦即當家庭功能無法適度發揮或是健全發展時，可能會影響孩子偏差行為的產生。

(二) 家庭關係之影響

家庭是影響個人濫用藥物的重要環境，由於家庭通常是孩子出生後所接觸到的第一個社會化單位，孩子可以從與父母及手足間的互動關係與社會化效果中，學習與模仿基本的價值規範及行為模式。而家庭失和或家庭氣氛不佳，會讓孩子承受害怕、不安與無助的情緒，同時亦會伴有孤單與失落的負向情緒壓力，長期累積下來，對孩子的情緒品質將造成很大的傷害，因而影響其用藥的動機(林豐材，2005；曾寶民，2015)。

(三) 父母管教與身教之影響

在父母管教的部分，青少年正處於渴望自主、追求獨立的時期，當父母的管教方式過於放任、溺愛或權威時，長年累積下來，可能會使親子之間的關係降到冰點，進而增加兩方的摩擦及衝突，父母若僅重視子女的學業成績，而忽略平時的生活及品德教育，亦會造成青少年偏差行為的產生，提升其使用非法藥物的危險性(林杏足，2003；周思源等人，2006b)。吳齊殷與高美英(2001)的研究結果亦發現用

藥青少年之父母在對於子女的教養態度上常有漠視或是前後不一致的情形，其中漠視且未及時介入的態度，可能會縱容青少年偏差行為的情況發生；前後不同的教養方式，則是會讓子女無法掌握規範及標準的明確性，而無法達成父母的要求。陳紫凰（2003）針對女性藥物濫用者生命歷程發展的研究結果發現父母不當的管教態度，包括過當的體罰以及受到不公平對待，是其受訪者生命歷程的共同特性，由於在家中無法獲得安全的保護，此時的藥物濫用者大多會選擇離家，來表達對父母威權的抗拒。

而針對家人不當身教的部分，有研究指出青少年的家庭成員中，包括父母、兄弟姐妹或同住之親戚過去曾有吸食或注射藥品經驗者，青少年藥物濫用的危險性即會提高。當父母或其他親人也有使用物質的習慣時，不僅提供青少年模仿與觀察的機會，同時也會提供一個濫用藥物的情境，家人對青少年使用物質時，也會採取較不反對、縱容、管教不一致的態度，而無法及時阻止青少年繼續施用（黃玫瑰、丘從益，2005；周思源等人，2006b；李思賢等人，2009）。

（四）家庭社經地位之影響

針對貧窮經驗部分，曾寶民（2015）針對青少年 K 他命使用者之研究結果指出，家庭的貧窮經驗讓孩子長期的處於經濟不穩定及經濟壓力的負向情境內，會導致青少年容易陷於與同輩比較物質條件後的

相對剝奪感中，所以青少年在年紀很小時，就了解到必須仰賴自己的力量賺錢來滿足其需求，也因為這種執著於金錢的價值觀，使得用藥青少年很容易受到販賣毒品的豐厚收入所吸引。

二、同儕互動因素

心理社會學家 Erikson 的心理社會發展理論中強調青少年階段的主要任務是發展認同感，而此時期的認同感大部分是來自於同儕關係，在同儕團體中青少年會感受到被瞭解與被接納的感覺，並從中提升自我價值感，因此青少年時期同儕團體見解或建議的影響力，可能會更甚於其父母（江福貞，2004；林哲立、邱曉君、顏菲麗譯，2007）。

在求學過程中，同儕團體是少年互動往來最密切的對象之一，在此階段同儕對少年的意義及重要性甚至超越家人，且其會特別重視同儕之間對彼此的看法，在積極尋求同儕的認同下，對於身邊朋友的行為也會開始嘗試及學習，許多青少年初次接觸非法藥物除了出自於本身的好奇外，大部分則是來自於身旁朋友的引誘以及慫恿（林杏足，2003；李思賢等人，2009；蔣碩翔，2010）。蔣碩翔（2010）針對少年施用毒品特性及其影響因素之實證研究結果顯示，犯罪組少年擁或使用毒品朋友的比例，遠高於一般組少年，初次施用毒品之來源以朋友為主，其次是藥頭或同學。若青少年過去曾有參加過幫派的經驗或是曾參與的幫派成員中有藥物使用者，其用藥危險性也會偏高，足見

偏差友伴的影響性（周思源等人，2006b）。

李思賢等人（2009）的研究也發現，青少年偏差同儕團體在少年濫用藥物的行為中扮演著極重要的角色，在此團體中的成員（藥頭）會主動關心青少年的近況或心情，藉由青少年心情較差以及想消除煩惱的機會，提供免費的藥物邀請青少年使用，此時藥頭提供的不僅僅是非法藥物，還包括關心與同儕的支持，而亦有研究指出除了結交不良友伴在藥物濫用者的吸毒歷程中扮演不可或缺的角色外，當藥物濫用者初次接觸毒品時，其來源也大多來自同儕的供給，由此可知同儕互動之影響力具有相當的重要性（王伯頌、劉育偉，2016）。

學者 Sutherland 提出差別接觸理論(Differential Association Theory)來解釋犯罪及偏差行為的發生，其指出當個體接觸犯罪者的機會多於非犯罪者，則可能會傾向於犯罪，差別接觸理論認為犯罪行為能夠在與他人溝通的過程中，經由互動學習而來，學習的對象主要來自於個體所親近的團體，如家人或朋友，學習內容包括犯罪技巧、犯罪動機、合理化技巧及態度等，個體在受到影響的程度上，會因接觸頻率(frequency)、時間(duration)、先後順序(priority)、強度(intensity)等而有所差異（許春金，2010；蔡德輝、楊士隆，2019）。

三、學校因素

學校在青少年的成長及社會化過程中扮演著極重要的角色，同時

負有教育與社會控制的功能，但近年來學校在以升學為目標的運作下，青少年如在學校各方面表現不理想，既無法適應現行教育體制，也不能符合學校及師長的期望，則容易出現行為偏差及中輟的情形產生，導致這些青少年最終成為升學主義下的犧牲者（侯崇文，2003；謝崑環，2005）。

許春金等人（2015）之研究發現第三、四級毒品成年與未成年施用者在就讀小學時成績均尚可，但自升學至國中後卻失學的現象，其中因素包括：課業成績低落、老師管教失當、對學校有排斥感、學校老師的不當體罰、翹課接觸偏差友伴、與學校老師關係不佳、學校老師的關心並未發揮效用等，由此可知學校對青少年時期的重要性，若學校未在此階段發揮適切功能，青少年可能會因而走往錯誤的方向。

現代教育環境成績至上的特質，即是讓青少年感覺到不公平以及壓力的來源之一，國內校園的學習環境對於智育能力較差的學生而言，不僅缺乏適當的教育與輔導、偏重知識灌輸，忽略學生在德育、群育、體育等其他方面的表現，對學生而言可說是相當不友善，學業成績甚至成為老師區別好學生與壞學生的評量標準，無法以適當方式紓解壓力者，此時即很有可能使用藥物以抒發來自學校的壓力；而學習程度較差的青少年在學習方面無法獲得成就感，難以適應學校以升學主義為主的環境，因而中輟、逃學或成天在不良場所遊蕩，進而結交不良

友伴而接觸到非法藥物，最後走上濫用藥物一路（吳齊殷、高英美，2001；林杏足，2003）。

而師生的互動關係亦是影響青少年學習相當重要的因素，師生衝突與不當管教，不僅讓師生之間的關係緊張、互動持續惡化，甚至還會將青少年貼上「問題學生」的標籤，進而造成青少年學習意願低落、排斥上學等狀況（曾寶民，2015）。

四、不良場所

使用非法藥物的高危險族群具有相當類似之負向生活特性，而經常出入舞廳、PUB、啤酒屋、MTV、KTV、網咖等不良場所，可能會讓用藥者較容易接觸到毒品，甚至會在此類場所中，與朋友一起使用毒品，而在不良場所中除了一級毒品因價格較高不易取得外，藥物濫用者在一般娛樂場所中都有機會可以輕易取得二級以下的毒品，顯見在不良場所中毒品取得的管道更為暢通（柯慧貞等人，2005；楊士隆等人，2010；蔡田木等人，2014）。

參、鉅視觀點(Macrosystem Perspective)

一、社會環境因素

（一）大眾傳播媒體

近年來，隨著媒體與網路的普及化，青少年可接觸到煙品、酒精及非法藥物資訊的管道越趨多元化，而媒體訊息在對藥物的態度與價

值觀塑造方面，具有強大的影響力，由於青少年時期正處於形成及內化道德觀與價值系統的時期，所以在媒體上任何有關藥物的訊息，都可能深深的影響青少年對於藥物使用的認知以及態度，但媒體報導的內容常缺乏淨化與過濾，加上整體社會的流行趨勢與不實廣告的渲染效果往往灌輸社會大眾錯誤的觀念，而媒體為了提升其閱聽率，經常以誇張的效果扭曲訊息的真實性。而近年來藝人、運動員等涉嫌吸毒的案件經媒體爭相報導，無形中也會增加毒品對青少年的吸引力及注意力，電視影劇的不良示範，更可能直接或間接提供青少年模仿的來源，進而採取不良行為，透過媒體的反覆播送，這些訊息可能影響的範圍遠比想像中的還要大(蘇蘅,2002;林杏足,2003;曾慧青,2008;楊士隆,2012;陳娟瑜、陳為堅,2015)。

(二) 社區鄰里環境

少年藥物濫用之行為，亦會受到社區鄰里環境之影響，當少年的生長環境特性屬於人口密集、人口流動快、人際隱匿性高、鄰里之間較缺少互動的貧窮或頹廢的地區，不僅缺乏足夠的社會控制力量，加上鄰里之間的互動疏離與冷漠，皆容易導致社區的秩序不穩定，因而成為不利少年正向行為發展的環境，尤其有些當地的廟宇文化，會讓家長們擔心孩子是否會受到此文化中不當大人示範的負面影響(李景美等人,2007;楊士隆,2012)。

二、次文化因素

文化是用於定義某特定團體或社會生活方式之複雜意義與行為系統，而其元素包含共享的語言、價值觀、規範、信仰等等，文化中又可分為主流文化(dominant culture)以及次文化(subculture)。主流文化是社會中握有權力的團體所擁有之文化，亦是社會最主要支持的文化型態；而次文化中的成員之間互動則較為頻繁，並享有共同的價值觀，但次文化與主流文化亦並非截然不同，次文化基本上也會受到主流文化的影響（林冷、洪瑞璘、劉怡昀、劉承賢、顏涵銳譯，2007）。

Burr(1987)在其針對英國南華克倫敦自治市的 20 位 18 至 21 歲的海洛英施用者研究中，指出當地長久以來存在著一些犯罪次文化，此次文化的存在不僅持續的促進此地區海洛英交易市場的活絡，同時也鼓勵該地區青少年持續使用海洛英與犯罪，故其認為犯罪次文化也會影響毒品的施用行為。

在我國研究的部分，楊惠如（2004）針對受戒治少女藥物濫用歷程的研究指出，當少女在接觸毒品以後，會進入吸毒的次文化中，原先屬於主流文化的青少年平時不會和吸毒少女們有互動往來，即使當少女們下定決心要脫離吸毒次文化，主流文化也已無法再接納他們，所以少女們只能一直留在原先願意接受他們的吸毒次文化中，而在吸毒次文化中，對於毒品使用的可接受性較高，取得毒品的管道也較暢

通，處於此環境中的少女也較易從原先試驗性質的使用毒品逐漸演變為具上癮性質的持續用藥。當藥物成癮者開始習慣，甚至是開始能夠自在的生活在一個無條件接納自己，且可沒有限制談論毒品的環境中，吸毒次文化此時便已形成（黃淳鈺，2008），社會環境中所形成的次文化，對於毒品的使用提供相當的影響及助力，我們無法輕易忽視次文化問題的嚴重性，而應該採取更積極的方法預防藥物濫用問題持續的惡化。

綜上所述，可知藥物濫用的成因相當複雜，研究者將其置於微視、中視與鉅視框架下討論，從而發現微視層面分別會因生理、心理及個人使用合法物質習慣等因素而導致用藥；中視層面受到家庭、同儕互動、學校、不良場所等因素影響；而鉅視層面則有社會環境以及次文化因素的影響。值得注意的是研究者自文獻中發現藥物濫用常為多重原因交互作用下的現象，較難以單一原因去解釋，微視、中視、鉅視各層面間也常互相影響，學者雖將研究對象鎖定於藥物濫用者，但或許會因研究對象的性質或年齡等因素不同，而導致研究結果有所差異，這是較需要留意的部分，故本研究將納入個體差異之考量，以多元的角度理解不同藥物濫用青少年之間其最初施用非法藥物的經驗為何？又是什麼原因讓青少年選擇接觸藥物？希望透過本研究能為藥物濫用議題建構更詳細及具體的圖像。

第二節 藥物進階濫用相關理論

壹、門檻理論(Gateway Theory)

依據 Kandel 於 1975 年所提出的門檻理論(Gateway Theory)，其認為藥物的使用會遵循一定的順序，具階段性及漸進性，並可分為四個階段，分別是：1.飲用啤酒或葡萄酒(淡酒)；2.飲用烈酒或是抽煙；3.吸食大麻；4.使用其他非法藥物等。Kandel(1975)針對美國紐約州高中生的縱貫性研究結果指出，有 27%的原先有抽煙或飲酒習慣的高中生，在五至六個月後，已進階使用大麻，但只有 2%的未使用合法物質(抽煙、飲酒)者，會進階吸食大麻；而有 26%的大麻使用者已進階使用 LSD、安非他命或是海洛英等非法藥物，然而只有 1%的非大麻使用者以及 4%的合法物質使用者會直接使用非法藥物。

而 Kandel 與 Yamaguchi(1993)曾針對美國紐約州 1,108 位高中青少年進行非法藥物使用發展過程之縱貫性研究，其研究結果發現初期至少使用一種合法物質(酒精、香煙)以上者，後續會進階吸食大麻、古柯鹼，而快克(crack)是最後階段使用的非法藥物，其結果也證實在未來使用藥物前的入門合法物質於性別間有些許的差異，酒精是男性在未來藥物濫用前的入門藥，而女性則是香煙。

在國內研究的部分，周碧瑟、劉美媛、李燕琴(1999)針對台灣在校青少年藥物濫用流行病學調查研究發現，青少年有高達 44.0%的

藥物使用者同時具有抽煙、喝酒、嚼檳榔等三項不良習慣，但非藥物使用者的部分，僅有 3.6%同時具有此三項不良行為，可知用藥者同時具有抽煙、喝酒、嚼檳榔等習慣之情形遠高於非用藥者。

門檻理論運用於我國社會趨勢中是獲得實證上支持的，江淑娟（2005）就曾針對不同世代間合法與非法物質濫用者進行研究，發現合法成癮物質的使用時間會早於非合法成癮物質，其所稱合法物質包含煙、酒與檳榔，其研究也發現年輕世代初次使用合法成癮物質後進階使用非法物質的速度，明顯地比年長世代較快，年輕世代與年長世代使用之毒品進階速度相較達七倍之快。我國的青少年在早期會以違規的方式，去使用香煙、檳榔或酒類，到了青少年後期乃至於成年初期，則會進階使用安非他命、K 他命、搖頭丸等其他俱樂部用藥，最後會再進階使用至最高階的海洛英。

而針對青少年毒品戒治者的研究亦發現與門檻理論有一致的結果，青少年在使用成癮藥物時，會由較低階的藥物進階使用較高階的藥物，以我國毒品分級之角度分析，則為由淺至深，青少年使用藥物的種類雖仍以俱樂部用藥居多，但已陸續出現使用一級毒品的趨勢（李思賢等人，2009）；臺灣青少年在使用合法及非法物質上，通常會依序使用煙、酒、檳榔，接著是 K 他命、大麻、安非他命，其中尤以 K 他命的使用最為普遍(Chen et al., 2009)。張梵孟（2016）針對收

容少年非法藥物使用進階研究則指出，收容少年之使用合法物質及非法藥物間的進階順序初期為香煙、接著是酒與檳榔，再進階至使用軟性非法藥物 K 他命或其他第三級毒品，接著是第二級毒品，最後則是第一級毒品，由此可知從合法物質進階至非法藥物之重要門檻為 K 他命。而再深入探討從合法物質進階使用非法藥物之期間，竟只有 0.96 年，短短不到一年的時間，即足以讓收容少年們去使用更高階的非法藥物，與江淑娟（2005）研究之非法藥物進階歷程(gateway process)相比又快了不少，足見藥物進階使用問題的嚴重性與解決的急迫性。

藥物濫用者會選擇進階使用更高階的毒品的原因，一方面是受到用藥友伴的影響，因為先前已與用藥友伴之間互有來往，故在私下互動時即能夠接觸到許多不同類型的毒品；另一方面則是由於藥物濫用者本身已具有使用毒品的經驗，故當有機會接觸更高階的毒品時，其對於高階毒品的使用是比較能夠接受的（李維絃，2015）；性別之間對於藥物進階使用的原因亦不盡相同，同時影響男女的因素包括個人好奇的心態、不良社交網絡、毒品性質互補等原因，而相異之處在於男性受訪者有因販毒試貨之需求與身體受傷止痛之因素而接觸更高階的毒品，女性則是因伴侶的影響而使用不同等級的毒品（蘇嘉芬，2017）。

綜合文獻所述，可以發現藥物進階的情況，不論是在國外或國內

的研究中皆曾提及此問題的嚴重性，研究結果指出藥物濫用者在使用非法藥物前，大部分皆有先使用合法物質的情形，在接觸具有相當影響性的入門藥後，即進入藥物進階使用的階段，惟在入門藥的部分，國際間仍有用藥的差異，可能須加以考量藥物的普遍程度以及市場流通的藥物性質，我國的入門藥大多為K他命，國外則是合法物質或是大麻；而藥物濫用者會有進階用藥之情況，大多是因為受到不良友伴的影響，接觸到高階藥物的機會也因而變多，再來是藥物濫用者本身已有在用藥，所以對於高階藥物的可接受性較高，其他則有因好奇心、因販毒而試藥、需用更高階藥物止痛、因伴侶影響等因素，Kandel(1975)及國內相關研究皆指出進階用藥情形不可忽略的嚴重性，尤以對青少年的影響性為大，國內目前針對進階用藥者之研究仍屬少數，這也讓研究者開始好奇用藥青少年最初從較低階藥物，而後選擇使用高階藥物的原因為何？而為什麼後續又會想要持續使用高階藥物呢？因此本研究特選取曾於青少年時期之進階用藥者作為標的探討，期能了解目前進階用藥的趨勢及現象。

貳、生物性理論基礎

目前已有學者指出毒品會改變藥物濫用者的大腦作用（吳景寬，2010；趙軒翎，2014；蔡承志譯，2018），使大腦失去原有的功能與機制，毒癮儼然已成為一種會不斷復發的腦部慢性疾病，目前的非法藥

物目前依藥理及藥效可分為中樞神經抑制劑、中樞神經興奮劑和中樞神經迷幻劑等三種類型，非法藥物可以藉由兩種途徑影響腦部，其一如大麻和海洛因等藥物，其組成的結構與大腦中的神經傳導物質相似，可透過假冒腦部的自然化學訊息，促進腦部受體與神經細胞傳送異常的訊息；其二如安非他命、古柯鹼等藥物則會過度刺激腦部的報酬迴路(reward circuit)，促進多巴胺(dopamine)、血清素(serotonin)等神經傳導物質(neurotransmitter)之釋放或是就由轉運體(transporter)的干擾以抑制回收機制之作用，人類在正常的生理情況下，身體會自然調節神經傳導物質的作用，以及適度地釋放神經傳導物質，但若是在使用上述的非法藥物類型後，反而會刺激大腦與神經系統中神經傳導物質的過度釋放，因而破壞身體的自我調節機制，最後導致細胞被過度活化，對神經系統本來的運作造成損害，而逐漸導致大腦的失控（吳景寬，2010；趙軒翎，2014；秦文鎮、蔡曉雯，2017；楊士隆、賴文崧、戴伸峰、李宗憲，2017；National Institute on Drug Abuse, 2018a，以下簡稱 NIDA）。

吳景寬（2010）指出幾乎所有的藥物皆會直接與間接的導致腦部中的神經傳導物質—多巴胺產生過多，進而影響人腦中的酬償系統(reward system)。大腦中的神經傳導物質，會讓大腦中的酬償系統產生作用，讓人對於一些行為（如：攝取食物、性行為等）產生欣喜、

愉悅的感覺，而藥物之成癮也是透過神經傳導物質不斷刺激酬償系統下的產物，藥癮者在使用毒品時所獲得的愉悅感更甚於人類的一般活動，導致其逐漸對於一般活動失去熱忱（趙軒翎，2014）。長期的使用藥物下，也會導致藥癮者腦部的化學系統以及迴路系統改變，麩胺酸(glutamate)是主要影響報酬迴路與其學習能力的神經傳導物質，如同其他的神經傳導物質，麩胺酸也會受到藥物的使用而改變其濃度，但當麩胺酸超過其合理的範圍時，大腦會順其自然地做出補償的動作，反而會損害大腦的認知功能（吳景寬，2010）。

NIDA(2018a)的研究指出愉快的經驗會刺激酬償迴路，並使大腦中的多巴胺發出信號，讓大腦了解某些重要的事情正在發生，且需要被記得，而此信號會導致神經中樞的連結改變，讓人類即使未想到此活動，也會不停地重複動作，進而形成生活中的習慣。由於大腦的酬償迴路改變，一旦日常活動或環境中所出現的人事物與其藥物使用經驗中有關聯時，即所謂的「線索」(cues)會觸發用藥者出現無法控制的藥物渴求(craving)，故有研究指出藥物濫用者強迫性用藥之原因即來自於大腦的損傷（吳景寬，2010）。

楊士隆等人（2017）指出長期且重複的使用某些特定藥物所導致的間歇性或慢性中毒，進而產生耐藥性(tolerance)、生理依賴、心理依賴及持續性使用藥物的衝動與感受，即可稱為藥物成癮。而耐受性

(tolerance)的產生是由於人類自我調節機制為因應神經傳導物質的異常大量釋放，因而開始減少產生神經傳導物質與可接受信息的受體(receptor)數量，以減緩其作用之效果與程度，此變化即是人體對毒品產生耐受性的機制，使用非法藥物者此時便會開始發現使用同樣的藥量已無法獲得如同以往的快感，故會逐漸調高自己所使用的藥物劑量，希望達到以前所獲得的愉悅感覺，長久累積下來即會漸漸成癮；生理依賴部分是指用藥者必須不斷藉由使用藥物來維持身體的功能及正常的運作，若停止用藥，即可能產生噁心、嘔吐、發抖等生理上之不適，此即是由下視丘－腦下垂體－腎上腺系統(HPA axis)失調所引起之戒斷(withdrawal)症狀；心理層面的依賴則是藥癮者沉迷於使用藥物所帶來的欣喜感受，在藥效發揮的過程中可以讓其暫時脫離現實世界、挫折、壓力等負面感受及煩惱，因而無法輕易的停止使用（趙軒翎，2014；秦文鎮、蔡曉雯，2017）。

綜合文獻所述，長期的藥物濫用會破壞大腦中神經傳導物質的平衡，透過人為的用藥方式，讓神經傳導物質無法適量的分泌，因而導致用藥者產生耐受性、生理及心理層面的依賴，同時也會讓大腦的運作產生阻礙，進而產生更多生活上的問題。

第三節 戒除藥物濫用行為之動機及因素

當個體想要保護一些根本的價值、重要或珍惜的事物，會增強行為改變的動機(Miller & Rollnick, 2002)，在不受其他因素的影響下，增強藥物濫用者自身戒除動機的產生，是影響其後續戒除藥物效果維持的重要因素(Melnick, G., De Leon, G., Thomas, G., Kressel, D., & Wexler, H. K., 2001)，以下將分別說明藥物濫用者可能產生戒除藥物濫用行為之動機及因素。

Sampson & Laub(1993)所提出的逐級年齡非正式社會控制理論(Age-Graded Theory of Informal Social Control)是生命史犯罪理論的重要典範，在其理論中即說明了犯罪者停止犯罪的相關因素，Sampson & Laub(1993)的理論較關注於犯罪人成年後的行為，認為犯罪行為的改變不只是受到早期的生命經驗與自我控制的影響，還包含成年後的重要事件與社會化。Sampson與 Laub(1990)在重新整理及分析 Gluecks 夫婦所蒐集而來的研究資料後，發現早期犯罪者其成年後工作的穩定性以及婚姻的依附程度皆與犯罪的改變有顯著相關，即個體在成年後如對於工作以及家庭的連結越強，犯罪與偏差行為則會越少。

而 Gluecks 夫婦於 1939 年開始進行一項長期的縱貫性研究，其分別自美國麻州的兩所輔育院中，選取 500 位 10 至 17 歲的白人少年作為偏差行為之代表（實驗組），再以配對的方式從公立學校中選取

年齡、種族、智力及社經地位相當的 500 位白人少年作為無偏差行為之代表（控制組），進行兩方的比較與研究，並於 1940 年至 1965 年期間，在樣本平均年齡分別達到 25 歲及 32 歲時進行兩次的追蹤調查，Gluecks 夫婦的研究發現年齡與犯罪之間有重要的關聯性存在，隨著犯罪人的年齡增加，犯罪率會逐漸下降，即使是持續犯罪者，其犯罪的嚴重程度也會隨之降低，Gluecks 夫婦因而提出延遲成熟 (delayed maturation) 的觀點 (Sampson & Laub, 1990；Sampson & Laub, 1993)。

Sampson 與 Laub(1993)提出逐級年齡非正式社會控制理論的模式，可分為三個面向說明，首先其認為家庭以及學校的非正式社會控制過程，能夠解釋兒童時期及青少年時期的偏差行為，且具有相當關鍵的影響性；其次，結構性因素只有在家庭及學校非正式控制機制作用的過程中，才會具有影響性，對偏差行為並無直接影響性；第三，個人特性如性格、早期行為失序也會影響家庭與學校的社會控制過程及偏差行為，但並不會減少家庭與學校的社會連結對於偏差行為的影響。Sampson 與 Laub(1993)亦於研究中發現早期的偏差行為能夠預測成人時期薄弱的社會連結 (social bonds)，成人時期薄弱的社會連結則可以預測個體現在和未來的犯罪與偏差行為，成年時期的重要生命事件與社會化經驗在某些程度上可以消除早期生活經驗的影響性，所以其不

僅注重生命重要事件的發生或其時機，也更為強調社會連結的品質。

逐級年齡非正式社會控制理論最後分別歸納出三個主要的重點，分別說明如下(Sampson & Laub, 1993)：

一、結構性脈絡(structural context)經由家庭與學校等非正式社會控制的中介作用，而能夠解釋個體在兒童與青少年時期的偏差行為。

二、兒童時期的反社會行為會藉由不同的生活型態呈現，而持續影響個體至成人時期（如酒精濫用、經濟依賴、不穩定就業、婚姻不和等）。

三、不論個體早期的犯罪傾向為何，成人時期所擁有的非正式社會資本(social capital)能夠解釋個體生命歷程中犯罪行為的改變。

而在其日後的研究裡，Laub & Sampson(2003)透過追蹤 Gluecks 夫婦研究中的偏差少年組樣本至 70 歲，為的是要瞭解這些曾出現偏差行為的男孩，從兒童時期到成人晚期的生活，尤重於其成年後的主要生活型態（如：工作、婚姻、服兵役等）對於犯罪模式及行為的影響。為提供生命歷程中的犯罪行為及模式較為豐富以及完整的解釋，故擴充並修正 1993 年所提出的逐級年齡非正式社會控制理論觀點，並加入三項犯罪影響因素來說明不同生命階段中犯罪的持續(persistence)或中止(desistance)現象，分別是個人意志力(human agency)、情境影響及脈絡(situational influences and contexts)及歷史脈

絡(historical context)。

最後 Laub & Sampson(2003)提出雖然有許多方式可以中止犯罪，但亦有其共同之處，在其研究中即歸納出犯罪者們有四個重要的生命轉捩點(turning points)在過程中扮演著相當關鍵的角色，分別是婚姻/配偶(marriage/spouses)、軍隊服役(military)、矯正學校(reform school)以及鄰里的改變(neighborhood change)，此四項機制會創造一個新的情境，在其作用下能夠影響犯罪者減少犯罪進而形成犯罪的中止，而其作用包括能夠切斷過去的不良影響、提供監督或監控以及社會支持與成長的機會、改變日常生活的結構與型態、提供自我認同的改變等（許春金，2010）。Laub & Sampson(2003)亦在其著作中指出中止犯罪者與持續犯罪者最大的差別即是與社會產生連結的能力，持續犯罪者在生命歷程中缺少與婚姻、工作等非正式控制機制產生連結的機會，因而無法獲得足夠的社會支持，使其逐漸產生邊緣化(marginality)及無連結性(deconnectivity)的現象。

綜合有關逐級年齡非正式社會控制理論觀點文獻所述，可以明顯發現生命具有其動態性與發展性，即使犯罪者以前因為許多因素的交互影響下產生偏差或犯罪行為，但其未來的改變仍具有可能性，犯罪者隨著年齡增加而逐漸成熟，加上重要生命事件及生涯轉捩點的作用下，提供犯罪者們合適的時機能夠中止犯罪，過著不同以往甚至更好

的生活，總而言之，早期的社會化歷程也許重要，但未必具有決定性，生命歷程中的每個重要契機也是成就個體不可或缺的因素。

許多文獻皆指出法律的強制性對藥物濫用者而言有一定的警惕作用，監禁式的刑罰能夠讓藥物濫用者中止使用藥物的行為，也提供機會與空間使其能夠重新思考與反省，被剝奪人身自由與物質後的藥物濫用者，比較能夠去反思其用藥行為對自己以及他人的影響，也會開始去思考自己的未來、人生的意義等，尤其是面對自己不斷的再犯，再加上邁入成年之際，法律刑責也隨之增加，因而產生戒除藥物使用的想法。監禁對於藥物濫用者而言是一種嫌惡刺激，以往遭受監禁的痛苦經驗會深深影響著藥物濫用者，刑罰的嚴厲性能夠嚇阻其產生再度用藥的念頭，與時刻提醒違反法律的後果，且監禁期間藥物濫用者與用藥環境得以完全的隔絕，即削弱他們原先用藥的念頭與習慣，當服刑完畢，即代表一個全新的開始（黃婉琳，2009；潘昱萱，2011；黃家慶，2011；張智雄，2013；李維絃，2015；曾寶民、邱獻輝，2016）。

遠離用藥友伴、切斷過去的不良影響是非法藥物濫用中止與終止的重要因素，甚至對於能否戒除毒癮而言，具有決定性的影響，無論是以搬家、換手機、不聯絡或是被監督者禁止聯絡等方式隔絕，都能產生一定的中止效果，而所謂切斷過去不良影響的範圍非常廣泛，尚可包含切斷與用藥友伴的聯絡、與用藥男朋友分手、與有犯罪行為的

丈夫離婚、更換工作環境等因素（黃婉琳，2009；楊士隆等人，2010；石孟儒，2012；曾寶民、邱獻輝，2016）。

出現新的學習模範角色或成功戒除毒癮的案例亦是中止犯罪的因素之一（許春金等人，2007；郭家好，2013）。有些用藥者會嘗試著尋找之前曾大量用藥，但現在已戒除的朋友作為其學習的楷模，其會向這些過來人學習戒除用藥的方式，以及尋求自身面對藥物濫用問題的建議，而這些曾經過著荒誕生活的重度藥物成癮者，在戒除藥癮後，現在可能過著更健康的生活、工作變得更積極，而現在與以往狀態的極大反差，會更加增強藥物濫用者欲戒除用藥的動力，這些成功戒毒的案例亦會讓藥癮者萌生戒毒的信心（Dickson-Gomez et al., 2011；郭家好，2013）。

在生理影響部分，藥物使用者會因為擔心用藥後所產生的後遺症或是對自己健康的影響、擔憂自己的身體無法再負荷戒斷發作或藥效結束時所帶來的不適感、需花費比以往較長的時間從藥效中恢復、害怕對藥物產生依賴性等因素，進而興起其戒除藥物使用的動機（Yen et al., 2008；Dickson-Gomez et al., 2011；潘昱萱，2011；曾寶民，2015）。

有些犯罪者會相當在意別人的眼光及想法，過去的犯罪紀錄會讓犯罪者可能遭到排擠、被他人看不起、遭到冷嘲熱諷、被指指點點或是怕影響自己的名聲等，故在意他人眼光的部分也會激發犯罪者中止

犯罪的動機（蔡教仁，2008；黃婉琳，2009；曾寶民，2015）。

Yen et al. (2008)針對臺灣海洛因及安非他命使用者藥物戒除經驗之研究中，提出由於海洛因使用者相較於安非他命使用者，須負起較嚴重的法律刑責以及會因購買昂貴的藥物而面臨更沉重的經濟壓力，此兩者間之差異會讓海洛因使用者擁有更強的動機戒除藥物的使用以及實際採取行動尋求專業醫療體系的幫助。

在自我覺察及自我意識方面，當用藥者產生自我意願的中止動機，秉持對藥物的理性信念，得以客觀認識藥物的真實面，並深刻的體會到藥物所帶來的負面效果，對自我形象的尋求亦能促進其進一步採取行動，自我意志力的堅定在戒除毒癮上具有相當關鍵的影響性，以下歸納出幾個自願停止施用毒品的原因，例如意識到使用非法藥物對身心的傷害、深刻體會到後悔等負面感受、想改變過去的生活、不想再讓家人失望、擔心與家人間的關係或感情會因用藥而受到破壞、意識到為持續給予關心的家人帶來傷害等（Yen et al., 2008；黃婉琳，2009；楊士隆等人，2010；潘昱萱，2011；石孟儒，2012；鄭凱寶、游明仁，2016）。

年齡的增長亦會構成犯罪者中止犯罪的動機之一。當個體逐漸發現隨著年齡增長而自己的能力卻下降，且自身的限制也慢慢的浮現時，犯罪者會開始了解到現在已無法再像以前一樣過著毫無限制的生活，

也因為年紀的增加，有些犯罪者已不想花費時間在從事犯罪行為上，而是想要好好把握眼前的事物，不願再浪費生命及虛度時光（Davis, Bahr, & Ward, 2012；張智雄，2013）。

如藥物濫用者本身即將或已經育有孩子，基於對子女的照顧責任，亦會萌生其戒除毒品的念頭及動力（郭家好，2013）。有研究即指出女性藥物濫用者會因懷孕，不想影響胎兒的健康而決定戒除毒癮（張智雄，2013）；如家中有小孩需要自己照顧時，為配合孩子的作息，藥物濫用者長期日夜顛倒的生活會因而有顯著的改變，也會願意多花時間陪伴孩子，孩子的誕生甚至能夠讓藥物濫用者重新燃起對生命的熱情，而下定決心好好過生活（黃滄鈺，2008）。

黃滄鈺（2008）的研究指出當藥物濫用者對吸毒生活開始感到厭倦，會因而產生戒毒的念頭，即使毒品可以讓藥物濫用者暫時逃離生活中的煩惱及壓力，但當藥效退去後，藥物濫用者逐漸回歸現實之際，也會開始厭惡一直沉溺在毒品世界中的自己，毫無目標的生活讓藥物濫用者逐漸產生厭倦感。

綜合文獻的重點，戒除藥物濫用的動機及因素可大致歸納為受到刑責懲罰效果的影響、隔絕過去的不良影響、出現新的學習楷模、擔心身體狀態不佳、在乎他人看待自己的方式、購買藥物所承擔的經濟壓力、自我意識的甦醒、年齡的增長、懷孕或育嬰的影響、對過去用

藥生活的倦怠等，皆會促使藥物濫用者萌生戒除藥物的動機，而進一步採取行動。惟目前對於進階用藥者之戒除動機仍未有相關研究進行探討，高階藥物的成癮性相較於低階用藥者而言較高，因此戒除之困難亦會增加許多，研究者好奇在戒除難度較高的情況下，進階用藥者是受到什麼原因影響，而萌生其欲戒除用藥之想法？又是什麼動力促使其進一步採取戒除行為？因此本研究亦針對進階用藥者之戒除動機進行探討。

第四節 持續戒除藥物濫用行為之因素

維持(maintenance)是改變過程中的最後一個階段，在這個階段，個體會致力於維持在行動階段所達到的目標以及避免過去的問題行為再次發生(Miller & Rollnick, 2002)，戒除藥物濫用行為的過程是條漫漫長路，也可能是藥物濫用者一輩子都需要面對的挑戰，而如何能夠維持戒除的成效，不再走回頭路，或許是許多藥物濫用者迫切想要知道的答案，研究者將歸納各文獻中持續戒除藥物濫用行為之因素，分別說明如下。

重要他人的陪伴與支持，是藥物濫用者能夠持續戒除藥物濫用行為效果的重要原因之一。李維絃（2015）針對青少年時期藥物濫用者的研究結果即發現家人的陪伴不僅是戒除藥物的核心，也是關鍵的保護因子，其受訪者提及即使父母親面對不斷犯錯的自己，卻始終沒有

放棄，依然願意協助他們解決問題，並給予無條件的支持，其對於父母親的包容與接納因而產生的歉疚感，會讓人萌生想要戒治的念頭，也為了不讓家人再次失望，於是下定決心戒除藥物濫用行為，藥物濫用者在嘗試改變並得到明顯的進步後，家人所給予的回饋，也會讓他們產生更大的動力。對於藥物濫用的少年，其重要他人除了家人外，尚包括男女朋友，這些重要他人與少年們有較頻繁的接觸，其影響力對他們而言，相對的也會重要的多，周遭重要他人的鼓勵以及關懷，會因此賦予藥物濫用少年有更多的勇氣去面對持續戒癮的路途(潘昱萱，2011)。除了重要他人的影響力及鼓勵對於藥物濫用者的重要性外，重要他人也時常扮演著監督者或是守門員的角色，可適時的勸導與阻止藥物濫用者再度用藥，具有相當的保護性(黃家慶，2011)。

同樣的宗教信仰在戒除藥物的階段中也扮演了非常重要的角色，信仰是藥物濫用者能夠持續戒治及戒斷藥物心癮的力量來源，能夠提供強而有力的心理支持，當面臨內心的掙扎、挫折、困擾時，透過祈禱的方式能逐漸讓自己平靜下來，不僅為藥物濫用者提供心理的慰藉與依靠，也能夠引領藥物濫用者逐漸往正向的道路前進(陳紫凰，2003；李維絃，2015)。

復原力(resilience)意指個人從逆境中恢復原本生活與繼續前進的能力，這種能力讓個體在面對危機、壓力或挫折時，懂得運用內在與

外在的資源來解決問題，而能有成功與積極適應的表現，因而發展出健康的因應策略，此過程中受到保護因子的影響，復原的力量會有所差異 (Dyer & McGuinness, 1996；引自顏郁心，2002；郭珮婷，2005)。

根據 Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick, & Sawyer (2003)的文獻歸納，保護因子可分別從個人、家庭以及社會環境等三個層次來檢視，個人層次的保護因子包括個人與生俱來的復原力、社交能力、智力、溝通技巧、個人特質；家庭層次的保護因子則來自於家人的支持；社會環境層次的保護因子則包括社會經濟地位、在學校的經驗及支持性的社區等，這些保護因子皆會影響個體的生命韌性，以及對未來能否繼續前進的可能性。

心理層面的戒斷是戒除毒癮過程中最大的挑戰，若能克服生理上的戒斷，尚不能謂為成功戒毒，還需要克服心理上對毒品的依賴，故藥物使用者本身的心態調整和意志力的堅定在戒除過程中亦是相當關鍵的一環。藥物濫用者在藥物使用的中止階段，對於戒除藥物通常具有相當的自信，但當發現自己不停的於再犯及中止用藥之間來回擺盪時，才了解到毒品的致命吸引力，所以當藥物濫用者能夠確實意識到毒品對自身的傷害，才能堅定自己戒除藥物的意志，並了解到一旦再次使用，即可能身陷其中而無法自拔，透過不斷的提醒及告誡自己，才能保持持續戒癮的效果 (黃家慶，2011；郭家好，2013；李維紘，

2015)。

環境的正面影響對藥物濫用者而言，也是其能夠持續戒除藥物濫用行為的關鍵因素。李維絃（2015）的研究指出遠離用藥的高風險環境是最有效的持續戒治方法，不僅可以避免與毒品相關人事物的接觸，同時也不需花費力氣去對抗毒品的誘惑，待在正向的環境中可以將自己的身心狀態調整好，並修正過去的錯誤觀念。黃家慶（2011）則認為與昔日毒友保持距離是戒癮非常主要的因素，其受訪者指出在戒癮期間至完成戒癮後，會刻意的疏遠用藥友人，盡量減少頻繁的往來，即使偶爾會遇見，在打完招呼後即會立刻離開現場，不多做停留，有些受訪者則是完全斷絕與昔日用藥友人的聯絡，以保持戒癮效果的持續性。郭俊旻（2009）針對毒品施用者戒癮歷程成效因素之研究指出，接受治療社區（如晨曦會、更生團契）處遇者，不僅能夠有效降低外界危險因子（如吸毒環境、吸毒友伴）之介入，更能在支持與接納的環境下獲得成功戒癮的經驗，以建立未來持續戒癮的信心。

穩定的工作及就業是極具意義的中止因素以及重要的保護力量，工作的穩定性讓藥癮者能夠依循規律及正常的生活模式，工作上業務的繁忙讓藥癮者沒有太多的時間繼續與昔日用藥友人往來，而是把自己工作以外的時間都留給家人，生活逐漸有了重心，且藥癮者也能夠從工作中獲得自我肯定、責任感、自我價值感、成就感、尊重等正面

感受，因為他人的信任，所以會想要表現得更好，也不想辜負大家的期望，所以更能夠克制自己，同時也可幫助其累積社會資產，從中抗衡藥物的誘惑（郭俊旻，2009；黃家慶，2011；郭家好，2013）。

長期的用藥會導致藥物濫用者自我控制的能力逐漸流失，而由內到外的自我控制力有助於藥物濫用者維持在停止用藥的階段，內在控制需要仰賴自我的意志力，以及時常的自我心理建設與對話，讓藥物濫用者隨時警惕用藥對自己的傷害與後果，若自我能夠控制，且意志也夠堅決的話，即能夠不受到外界的影響，成功戒除藥癮；而尋求對自我的滿足感，找到自己認為有意義或未來能夠繼續保有熱情的生活方式，也會讓藥物濫用者開始珍惜目前的生活，而能夠有動力繼續走下去（黃家慶，2011；潘昱萱，2011；戴伸峰、曾淑萍、楊士隆，2011；張智雄，2013）。

綜上所述，大致可將持續戒除藥物濫用行為之因素歸納為重要他人的陪伴、宗教信仰的支持、來自個人、家庭與社會環境中所提供的保護因子而形成之復原力、環境的正面影響、自我意識的覺醒、了解毒品對自己的傷害、個人本身的心態調整、意志力的堅定、穩定的工作及就業、提升自我內在控制的能力、對自我的滿足感等因素。在經歷艱難的戒除用藥之路後，後續如何保有戒除效果仍是相當重要的復原歷程，研究者亦想要了解在維持濫用效果的過程中，戒藥者是採取

什麼方式來延續戒除效果？是否曾經遇到困難或是有失敗的經驗？當時又是採取什麼方式來因應與解決問題，惟國內目前仍未有相關研究探討進階用藥者之戒除歷程，因此本研究即著重進階用藥者自最初用藥至後續維持戒持用藥效果的完整過程，期能彙整相關資訊以供參考。

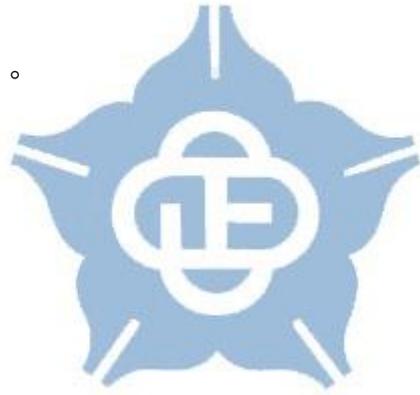
Prochaska & Diclemente(1982)提出跨理論模式(Transtheoretical Model, TTM)，將個體的改變行為分為五個階段，分別是懵懂期(Precontemplation)、沉思期(Contemplation)、準備期(Preparation)、行動期(Action)、維持期(Maintenance)，而後期 Prochaska, Diclemente, & Norcross(1992)亦將跨理論模式運用於成癮行為中，最後於 1997 年調整其理論內容，於維持期後加入中止期(Termination)共六個階段的修正，以下將分別敘述之(Prochaska, Diclemente, & Norcross, 1992；Prochaska & Velicer, 1997)：

一、 懵懂期(Precontemplation)：成癮者在此階段尚未發現成癮的影響及問題，在短時間內不會出現想要改變行為的意圖，但周遭家人、朋友、鄰居、雇主等，都非常清楚成癮者的問題所在，成癮者若於此階段採取改變的行為，常是來自於他人的壓力，而非出自於自身的意願或動力，例如成癮者處於配偶要求如不改變就要離開、雇主要求如不改變就要解僱等情境下，成癮者

才會被逼迫要做出一些改變，一旦壓力源消失或解除，成癮者就很容易回到以往的情境中繼續先前的成癮行為。

- 二、 沉思期(Contemplation)：處於此階段的成癮者逐漸發現成癮問題的嚴重性，而開始試圖去思考如何克服問題，相較於懵懂期，成癮者會分別評估改變成癮行為的優缺點，但在利弊權衡的過程中，會讓成癮者遲遲無法下定決心做出改變，因而停滯不前。
- 三、 準備期(Preparation)：成癮者預計在近期採取行動並做出改變，因此開始規劃實際的執行方式，並於其生活中逐漸做出一些調整及尋求協助，例如：向諮商師諮詢、與醫師討論其計畫等等。
- 四、 行動期(Action)：成癮者開始著手改變其行為、環境、生活型態以解決其長久以來所形成的成癮行為及不良生活模式，在此階段會耗費相當多的時間以及心力。
- 五、 維持期(Maintenance)：此時期成癮者的特徵在於穩定改變行為的持續性以及致力於預防復發(relapse)情況的發生，維持期是行為改變的延續。
- 六、 中止期(Termination)：於此階段成癮者已對先前的誘惑無感，且擁有充分的自我效能(self-efficacy)，當成癮者再度面臨情緒低落、焦慮、有壓力的情形時，他們非常確定不會再以舊有的不良處理方式來因應。

綜上所述，成癮者大致會在沉思期萌生欲戒除成癮行為的念頭，但會在成癮行為的美好以及戒除行為所需經歷的痛苦中反覆拉扯，因而無法做出改變的決定；而到了準備期，成癮者此時已具有戒除成癮行為的動力，他們開始會去思考自己該如何執行，才能達到改變的目標；接著是行動期，此時成癮者已開始採用自己的方式，去實行改變的計畫；而在維持期部分，成癮者大致上已達到戒除成癮行為的目標，但仍需時間來調適自己，以穩定其戒除效果，並避免再度復發；最後則是完成戒除的中止期，此時成癮者已能適應嶄新的生活方式，復發的可能性已降低許多。



第三章 研究方法

本研究的構想在於探究臺灣青少年進階藥物濫用之原因、戒除行為與其復原歷程，為求全面性的深入了解戒除藥物進階濫用的行為及復原歷程，研究者採用質性研究作為探討的方法，藉由深入訪談，以獲取受訪者主觀的經驗與想法作為本研究的分析資料。依據前二章所提及之研究動機、研究目的與文獻探討針對研究主題做脈絡分析，本章將說明本研究進行的研究方法與程序，共分五節呈現，以下將依序說明研究方法與取向、研究參與者、研究工具、資料蒐集與分析、研究品質與研究倫理。

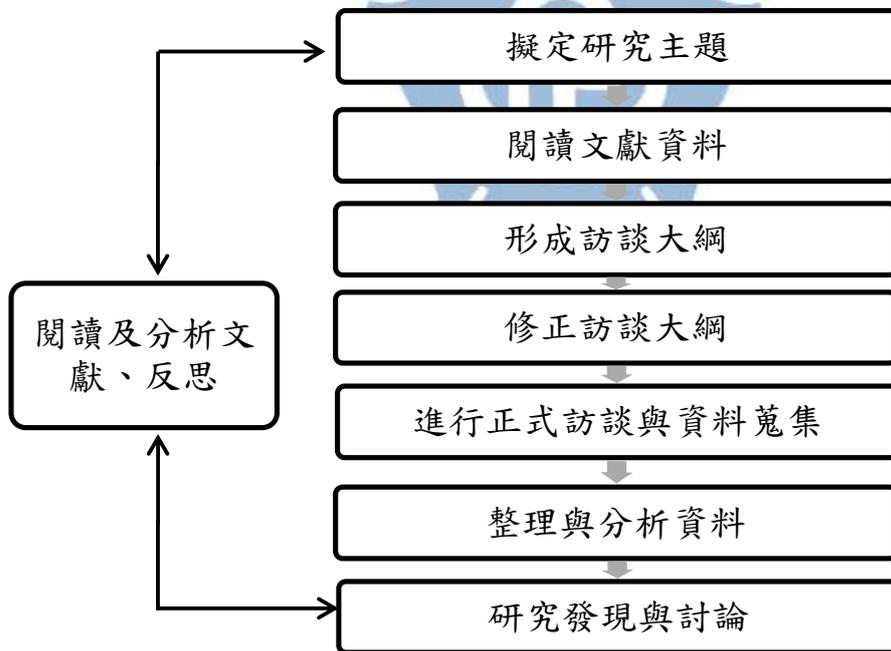


圖 3-1 本研究流程圖

第一節 研究方法與取向

壹、採用質性研究方法

研究係指運用科學的方法將問題或想法轉化為科學知識的過程，而研究類型如以派典區分，可分為量化研究(quantitative research)以及質性研究(qualitative research)，質性研究是藉由研究者與被研究者兩者間的互動，能夠對被研究者周遭的事物進行深入的體驗，讓研究者得以全面性理解事物的本質（陳向明，2004；鈕文英，2014）。如同前兩章所述，本研究主要透過深入訪談的方式探討青少年初次用藥至進階用藥之經驗與原因，及其藥物濫用之戒除行為與其復原歷程，藉由研究者與受訪者之間的互動，去體驗受訪者個人獨特的生命經驗以及所產生的意義，並呈現出復原歷程的完整樣貌，而質性研究方法較能幫助研究者深入了解以及貼近此研究主題。

貳、採用建構主義的典範

Guba & Lincoln(1994)在《*Competing Paradigms In Qualitative Research*》一文中共探討實證主義(Positivism)、後實證主義(Postpositivism)、批判理論(Critical Theory)、建構主義(Constructivism)等四種典範的本體論(Ontology)、知識論(Epistemology)及方法論(Methodology)，而 Guba & Lincoln(2005)在參考相關文獻後，加入第五種典範—參與/合作典範(Participatory/Cooperative Paradigm)，其中

建構主義主張每人所看見的實體會因人而異，所謂的事實可由多元的角度詮釋，人們會在有選擇、重新建構與詮釋下產生各自所屬的「主觀真實」，且會因每人獨特的視框與情境脈絡之移轉，而有所差異，研究者與被研究者間屬於一種互為主體的關係，研究結果是由不同主體間透過互動所達成的共識。質性研究強調「情境脈絡敏感度」(context sensitivity)，探討的不只是現象以及人們對實體的觀點，還必須針對其現象和觀點背後存在的視框及其情境脈絡產生的意義作進一步探究，建構主義著重運用反覆、分析、批判、再反覆、再分析之持續辯證的過程，逐漸引導研究者與研究參與者產生共同建構之事實（陳向明，2004；鈕文英，2014）。由於每人生命經驗的不同，其所處環境與經歷的事件也有所差異，因此為深入探討青少年戒除藥物濫用行為的原因及其相關環境脈絡，必須先了解青少年是如何知覺其所處的世界，而這些重要事件對青少年的意義又為何，故本研究採取建構主義作為主要之典範，採用其實體是多元、建構和整體的相對論主張，來詮釋研究者與研究參與者共同合作並創造出來的知識。

第二節 研究參與者

本研究為質性研究，研究參與者包含受訪者、研究者以及協同分析者，其中研究者同時為本研究之訪談員與資料分析者。

壹、受訪者

一、選取標準

本研究旨在瞭解青少年初次用藥至進階用藥之經驗與原因，及其藥物濫用之戒除行為與其復原歷程，為了符合本研究對象之選取標準，並期待其能提供適合本研究之資訊，故研究者採取「立意取樣」(Purposive sampling)之方式來選取適合及具代表性的研究對象，立意取樣係指為了對事件或個體有更詳細的探討，研究者有目的性地尋找符合其研究的個體或群體，以深入了解該個體、群體或事件，並非如量化研究的隨機抽樣方式，是為了將研究結果推論至母群體，以建立一個普遍性的通則，立意取樣的目標是可以根據其相關經驗、他人引薦、專業知識背景、理論或文獻等方式，從可近母群體中挑選出可提供研究資料，同時又能達到其研究目的之對象(Onwuegbuzie & Collins, 2007；吳麗珍、黃惠滿、李浩銑，2014)。

依據本研究之目的與問題，研究者預計尋找至少七位（五位男性及二位女性）符合標準者，取樣之男女比例為 2~3：1，以貼近國內使用毒品人口之性別比例（國家衛生研究院，2007；國家衛生研究院，2011）。由於質性研究在取樣數量上富有彈性，故研究者將會持續選取樣本直到資料已達到飽和或重複為止，當資料已出現重疊情況時，即認定為資料飽和，便可停止選取樣本（鈕文英，2014），故本研究

將研究對象之人數定為七位，將視資料飽和程度進行彈性調整，本研究選取研究對象之標準如下：

- (一) 依據本研究針對青少年以及進階藥物濫用之定義，選取曾於 15 至 24 歲期間使用一年以上之藥物，並於其用藥的歷程中，曾使用較低階藥物而後進階使用至較高階藥物之情形（如曾使用第三級毒品，而後進階使用至第二級毒品），目前已完全停止使用藥物達兩年以上者。
- (二) 本研究將採用深入訪談法蒐集資料，故研究對象必須具備基本溝通的口語能力。
- (三) 考量到倫理議題，研究對象需擁有自願參與的意願，且能開放性的與研究者分享其從藥物濫用至最終戒除的心路歷程；若研究對象目前未滿 18 歲，則尚需獲得其法定代理人或監護人的書面同意，若青少年之法定代理人或監護人因故無法聯繫，則僅需取得青少年本人之同意即可。

二、找尋研究對象之過程

本研究較重視資料呈現的深入及詳盡之程度，為符合研究目的與回應待答問題的原則下，故採用立意取樣的方式來找尋適合且有意願參與的研究對象。招募形式如下：

- (一) 研究者有多位目前在各教育及社會工作體系服務之朋友，會

主動聯繫且詢問是否有符合本研究主題之對象，也會一併徵求該學校、機構或單位之同意；另一方面，則會透過指導教授或系上老師引薦資源，詢問相關或可能之機構。

(二) 研究者會主動聯繫各地區之相關單位，如地方法院觀護人室、更生保護會、晨曦會、沐恩之家等，詢問是否有適合本研究之對象。

研究者會先透過上述之方式找尋受訪者，如遇可能符合選取標準者，研究者將會先向引薦者（如單位相關業務承辦人）確認其是否符合本研究的篩選標準以及是否願意成為本研究之研究對象，如經確認無誤後，再視引薦者是否願意提供研究對象之相關聯絡方式，如不方便提供，則會透過引薦者幫忙聯繫及安排訪談事宜；如可取得研究對象之聯繫方式，則由研究者逕與其聯繫訪談事宜，研究者將會向研究對象清楚告知本研究之目的與其自身權利，並事先取得研究參與同意書，而後約定合適的訪談時間與地點，開始進行訪談，研究者將於訪談結束並確認所蒐集的資料皆無誤後，提供每位研究對象一份小禮品，以表達感謝之意。

最終符合本研究條件者，計有五位男性及二位女性，其年齡區間大致分布於 19 歲至 45 歲之間，基於研究倫理保密原則，研究對象之基本資料簡要彙整如表 3-1：

表 3-1 受訪者基本資料

代號	性別	年齡	婚姻狀況	教育程度	初次用藥年齡	進階用藥之順序 (僅列出進階用藥之部分)	停止用藥時間
A	女	43	離婚	國中畢業	13	安非他命 (2 級) ↓ 海洛英 (1 級)	23 年
B	男	26	未婚	大學	16	K 他命 (3 級) ↓ 搖頭丸 (2 級)、安非他命 (2 級)、大麻 (2 級)、咖啡包 (2、3 級混合)、神仙水 (2 級)	7 年
C	男	33	未婚	高職畢業	16	搖頭丸 (2 級) ↓ 海洛英 (1 級)	6 年
D	男	19	未婚	高中畢業	16	K 他命 (3 級) ↓ 安非他命 (2 級)	2 年
E	女	35	已婚	國小畢業	23	安非他命 (2 級) ↓ 海洛英 (1 級)	9 年
F	男	39	未婚	大學畢業	22	K 他命 (3 級)、搖頭丸 (2 級)、一粒眠 (3 級) ↓ 安非他命 (2 級) ↓ 海洛英 (1 級)	7 年
G	男	45	已婚	大學	13	安非他命 (2 級) ↓ 海洛英 (1 級)	7 年

註：用藥順序中的箭頭，表示其用藥順序之先後。

資料來源：研究者自行整理

貳、研究者

研究者目前為國立中正大學犯罪防治學系碩士班研究生，畢業於國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系，在就讀大學及研究所時曾經修習「諮商技術專題研究」、「質的研究法」、「行為科學研究法」、「犯罪學專題研究」、「少年事件處理法與保安處分執行法專題研究」、「會談技巧」、「人類行為與社會環境」、「社會工作倫理」、「兒童少年政策與服務」等課程。

在實務經驗方面，研究者曾於大三暑期至衛生福利部南區兒童之家進行暑期實習，實習內容主要以個案及團體工作為主，透過此次實習讓研究者得以瞭解安置型機構的實務工作內容、角色及定位；大四時至財團法人基督教救世軍附設南投縣立私立埔里春風少年家進行方案實習，方案主要以團體工作與個案會談的方式進行，服務對象為臺灣各地方法院少年法庭委託安置輔導行為偏差之青少年，其原生家庭大多因藥物濫用、貧窮或其他問題被判定失去照顧孩子的功能。

在學習過程以及實務經驗中，研究者學習到關於會談及諮商的技巧，在課堂中透過演練方式，讓會談過程能夠更流暢的運行，而暑期及方案實習時，透過每次規劃的團體活動，讓研究者更能了解與青少年互動的方式，且研究者已於 2014 年考取社會工作師證照，並通過 107 年公務人員高等考試三級考試，考取公職社會工作師，已具備社

會工作基本的專業知識與能力，故透過上述的經驗，將有助於研究者與受訪者的訪談能夠順利進行。

參、協同分析者

為提高本研究的信度以及避免研究者的獨斷，本研究邀請一位協同分析者，與研究者分析相同的文本資料，透過三角檢證法不同分析者的驗證，以提升本研究的品質。本研究的協同分析者為輔導與諮商學系碩士班畢業的同學，曾具有分析質性資料以及撰寫碩士學位論文之經驗，考量協同分析者具備輔導與諮商之基本知能及具有助人工作之敏感度，故研究者邀請其共同檢核本研究之文本資料，並進行概念的討論，以期能彌補研究者的疏忽或遺漏之處，讓研究結果能夠更完整的呈現。



第三節 研究工具

壹、訪談同意書(informed consent)

使用訪談同意書的主要目的為研究者充分告知本研究之意義、目的以及資料呈現方式等相關資訊，受訪者在完全了解研究內容以及研究結果使用後，決定其是否願意繼續參與本研究之依據，若同意參與研究則簽署訪談同意書（詳如附錄一），但因本研究對象設定為曾於15至24歲有進階用藥經驗者，目前可能已是成年人，故針對現仍未滿18歲者，則會向其法定代理人或監護人告知相關之研究資訊，同

時徵求法定代理人或監護人之書面同意，若青少年之法定代理人或監護人因故無法聯繫，則僅需取得青少年本人之同意即可，而受訪者在研究過程中，仍保有拒絕參與研究和隨時退出研究之權利，以維護受訪者之權益。

貳、訪談大綱

研究者在正式研究實施前已先進行相關議題之文獻探討，並研擬初步的訪談大綱，再與指導教授進行更詳細的討論及調整，進而形成正式的半結構訪談大綱，為了讓受訪者能夠真實呈現自己的生命歷程，訪談大綱並無任何影響或暗示受訪者回應之內容，而是依循受訪者個人生命經驗的發展脈絡進行訪談。以下為本研究之訪談大綱：

(一) 蒐集受訪者之基本資料

1. 年齡
2. 職業
3. 教育程度
4. 婚姻狀況

(二) 最初接觸及施用非法藥物之原因

1. 最初使用非法藥物的時候，您的年齡為何？當時所使用的非法藥物是由什麼管道獲得？是由誰提供？
2. 最初接觸及施用非法藥物的種類為何？

3. 最初接觸及施用非法藥物之動機或原因為何？
4. 當您初次施用非法藥物時，您有什麼樣的感覺？
5. 您初次施用非法藥物之時間大約持續多久？
6. 在初次接觸非法藥物後，對您的生活帶來什麼樣的影響？家人知道嗎？如果知道，當時有何反應？/如果家人不知情，當時有誰知道呢？

(三) 進階使用藥物之原因

1. 您當時使用更高階的藥物種類為何？使用藥物的順序為何？當時所使用的更高階非法藥物是由什麼管道獲得？是由誰提供？
2. 當時是什麼原因或動機會讓您想要嘗試更高階的非法藥物（意指原使用第三級或第四級之非法藥物，而後進階至使用第一級或第二級非法藥物）？
3. 在您使用更高階的非法藥物後，跟之前的感覺比起來有沒有什麼差別？
4. 您使用更高階非法藥物之時間大約持續多久？
5. 在使用更高階藥物後，對您的生活帶來什麼樣的影響？家人知道嗎？如果知道，當時有何反應？/如果家人不知情，當時有誰知道呢？

(四) 戒除藥物進階濫用行為之動機、促成因素及歷程

1. 在原先使用藥物的過程中，有沒有想過要戒除用藥呢？如果有/沒有的話，是為什麼？
2. 在實際採取戒除藥物濫用行為後，是否有再次使用藥物的情形呢？如果有的話，大約在採取行動後多久，才開始再次使用？是在什麼情況下再次使用？原因又是為何呢？
3. 您完全戒除藥物濫用的行為距今大概已有多久？在完全戒除藥物後，您覺得對您的身體、心理及其他生活面向有什麼影響或改變嗎？
4. 引發您想戒除藥物濫用的動機、原因或情況為何？
5. 在戒除藥物濫用的過程中，您的感覺及心情是如何？
6. 您有沒有曾經經歷過戒除失敗的經驗？如果曾有此經驗，最後是以什麼樣的方式堅持下來的？
7. 您在戒除藥物濫用的過程當中，有沒有曾經遇到困難？如果有，請您詳細說明。
8. 在戒除藥物濫用的過程中，您是用什麼樣的方式來堅定想戒除的心情？
9. 是什麼樣的因素、動力或是具體事件，讓您能夠保持至今不再碰非法藥物的狀態？您認為讓您能保持至今不再碰毒最重要的維持因素為何？

10. 您對此次的訪談是否還有想要補充或澄清的地方？

參、錄音設備

為避免訪談過程的紀錄有所缺漏，在進行訪談時會先向受訪者說明使用錄音設備之目的，並在徵求其同意之後進行全程錄音，以供訪談結束後之逐字稿繕打以及後續資料整理與分析之用。

第四節 資料蒐集與分析

本節將分為三個部分說明，分別是「資料蒐集」、「資料整理」及「資料分析」。

壹、資料蒐集

本研究希望透過受訪者的陳述來瞭解其最初及進階使用毒品的原因、產生戒除藥物的動機以及最後能夠維持戒治成效的方式等資訊，因此以半結構式的訪談大綱為主，以開放性的態度接納受訪者的任何回應，並藉由深入訪談(in-depth interviews)的方式來蒐集本研究所需的資料，而深入訪談的主要特質分別有（藍毓仁譯，2008；Yao et al., 2014）：

- （一）結合結構及彈性(combining structure with flexibility)：研究者在訪談前會針對欲探索的主題擬定一份訪談大綱，將其作為訪談的架構，以便在訪談進行過程中，透過訪談大綱進行主題式的引導，使訪談中所蒐集的資料能夠更聚焦於訪談主題，而訪

談大綱的結構亦需富有足夠的彈性，對於訪談的問題順序以及討論方式則不需太侷限，以適合受訪者的方式進行即可，以求最完整與深入的探討受訪者之回應。

- (二) 具有互動性(interactive):研究資料是由研究者與受訪者之間的互動所產生，首先透過訪談開啟互動，而後研究者會開始針對受訪者所敘述之事有所回應，即研究者接下來的動作將取決於受訪者的回答，由此可知深入訪談是藉由研究者與受訪者兩方面的互動來蒐集資料。
- (三) 具有深入探究性(getting below the surface):受訪者最初的回應常停留在表面層次，訪談者可以運用傾聽(listening)以及探究(probe)等詢問技巧，更深入及充分的了解受訪者的經驗以及此經驗對他們的意義，而藉由深入的詢問方式也能夠了解受訪者本身潛藏的價值觀、過去的經驗、感受、意見以及信念等等。
- (四) 具有生產性(generative):訪談在某個層面上可以創造出新的知識以及思想，越聚焦於某些重點，越能夠提供一個思考以及反思的空間，受訪者甚至在某些時候會提及新的想法；另一方面，受訪者在訪談過程中會針對特定的主題而提出不同的想法或建議，或是可為訪談中出現的問題提出解決方案，此亦是具有

生產性的象徵。

(五) 語言的重要性(importance of language)：質性研究的訪談相當著重於受訪者的表達方式，而受訪者所使用的語言能夠反映出其表達方式為何，研究者透過受訪者的語言而更能夠掌握其背後欲表達的意義。

因時間限制及訪談對象找尋不易，本研究資料蒐集期程於 2018 年 11 月開始，並於 2019 年 3 月結束，實際訪談天數共計七天，每位受訪者的訪談時間大致為一至二小時。第一次訪談主要是瞭解受訪者自最初使用藥物至戒除後維持戒治效果的整個歷程，如在第一次訪談後尚有不了解或遺漏之處，才會再進行第二次訪談，而第二次訪談內容主要是補足第一次訪談時所遺漏之資料以及確認有疑慮之處。在訪談完成後，研究者依據所蒐集而來的資料整理成逐字稿，以便進行後續資料分析。

貳、資料整理

一、逐字稿謄寫

本研究將以深度訪談的內容做為主要的分析資料，而訪談內容將由研究者在每次訪談結束後一週內，獨立繕打成訪談內容的逐字稿，逐字稿的謄寫方式主要以將研究者以及受訪者在訪談過程中的每一句話，如語助詞或表情等皆會詳實的呈現，在初步完成逐字稿後，研

究者會再與原先的錄音檔案對照，進行逐字稿的最後校對，以確保逐字稿呈現的完整性與正確性。而在確認逐字稿內容皆無誤後，研究者即依受訪者之順序予以標示及編碼，本研究的逐字稿呈現與編碼方式說明如下：

- (一) 大寫英文字母代表受訪者的編號，分別有 A、B、C、D、E、F、G 共七個編號，分別代表七位受訪者。
- (二) 大寫英文字母後的數字代表與受訪者的第幾次訪談，如 1 為第一次訪談、2 為第二次訪談，以此類推。
- (三) 冒號後方的數字代表逐字稿中的第幾次回答，如 100-110 代表為受訪者第 100 至第 110 次回答，以此類推。
- (四) 舉例來說，C2：50-58，即代表受訪者 C 於第二次訪談中的第 50 至第 58 次回答。

二、資料保全

研究者會將訪談過程中所錄製的錄音檔、訪談內容之逐字稿以及相關分析資料，依據每位受訪者所分配的代碼分別存於設有密碼的硬碟或電腦資料夾中，同時也備份至隨身碟以及雲端硬碟，避免日後因電腦損害可能導致資料及檔案遺失之問題，而資料及檔案也會在每次更改後另存為一個新檔案並註明修改日期，俾利日後資料的辨識以及使用。

三、資料分析

資料的分析與詮釋是賦予研究資料意義的一個過程(李文政譯, 2015), 而依據 Miller 與 Crabtree(1992)針對不同資料分析的方式可分為四大類, 分別是類統計式分析法(quasi-statistical analysis style)、樣版式分析法(template analysis style)、編輯式分析法(editing analysis style)、融入/結晶化之分析(immersion/ crystallization analysis style)。

本研究的資料分析根據所蒐集來的資料屬性採用樣版式分析法(template analysis style), 而該分析方法係藉由使用樣版(template)或者分析之大綱(analysis guide)等預先建立的分類系統, 以半開放的方式分類文本資料, 常運用於辨識文本中有意義的單位以及部分。樣版式分析法需反覆的回到文本中修訂及調整分類之系統, 如在預先建立的樣版中, 文本資料如出現分類不適當的情形, 即會重新進行修改與檢驗原先的樣版, 直到確保每個有意義的文字單位皆有所屬的分類, 且目前的樣版不需要再做調整為止, 以求資料歸納的完善性, 在確認修訂完成後, 才會進行至詮釋階段, 並將文本置於詮釋的架構下檢視, 探究文字資料間的關聯性, 再回到文本資料中加以驗證, 最後提出本研究的報告 (Miller & Crabtree, 1992; 張芬芬, 2010), 以上說明亦為本研究之資料編碼(coding)方式。本研究資料分析架構如圖 3-2:

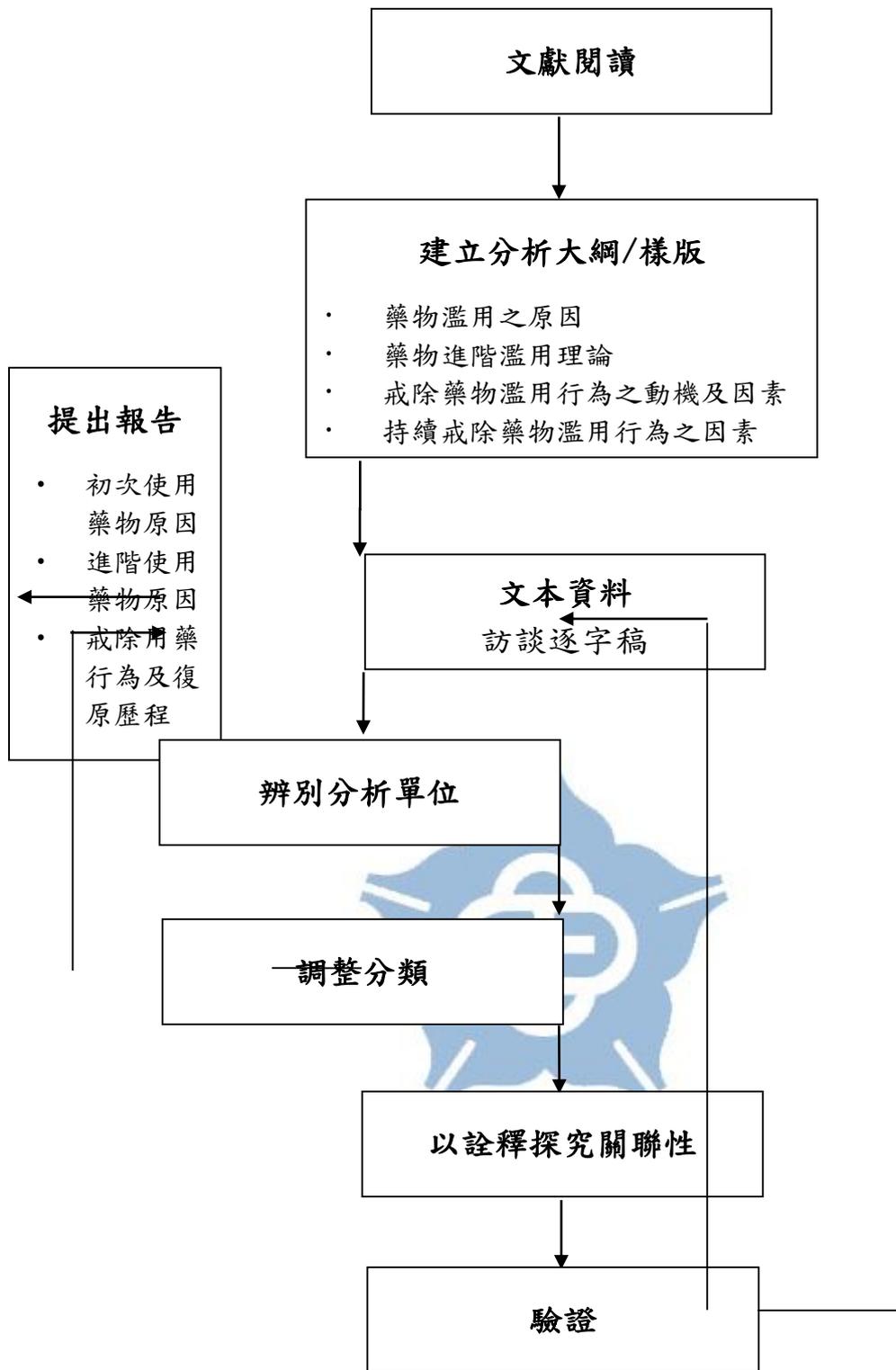


圖 3-2 本研究資料分析架構圖

第五節 研究品質與研究倫理

壹、研究品質

在傳統研究中，可以透過內在效度(internal validity)、外在效度(external validity)、信度(reliability)、客觀性(objectively)等四方面來檢驗研究的可信度，立基於根本性假設的實證主義，於本體論(Ontology)及知識論的(Epistemology)架構上，已具有相當的邏輯性，故透過上述的四種檢核標準更可顯現出其合理性及適切性，但是這些標準對於建構主義而言，卻無法發揮其實質作用，故 Guba & Lincoln(1985)提出四種可運用於建構主義研究中且亦能建立研究誠信(trustworthiness)的標準，分別是可信性(Credibility)、可轉移性(Transferability)、可靠性(Dependability)、可驗證性(Confirmability) (Guba & Lincoln, 1985；Guba & Lincoln, 1989；羅德興、王明雯，2012；鈕文英，2014)，以下將分別說明之。

一、可信性(Credibility)

可信性取決於研究者是否充分且適當的呈現受訪者對實體的多元觀點，可以藉由長期投入(prolonged engagement)和持續觀察(persistent observation)、三角檢證法(triangulation)等三種方式提升研究發現及詮釋的可靠性；同儕簡報(peer debriefing)則可在研究過程中提供外部檢核；反面案例分析(negative case analysis)能夠提供更多的資

訊來修正先前針對研究資料所做的分析及解釋；參照適切性資料(referential adequacy)讓研究者得以從原始資料檢核先前的研究發現及解釋是否適當；而研究參與者檢核(member checks)則可讓研究參與者直接檢核研究發現以及解釋是否適宜，上述之方式皆可運用於提升研究的可信性。

在可信性的實踐上，研究者將透過持續觀察、同儕簡報來確保本研究的可信度；持續的觀察意指密集的蒐集資料，讓研究者能夠正確且深入的了解與研究問題或議題相關的情境特質及基本組成元素，亦可聚焦在該議題的細節。另一方面，研究者將會透過同儕簡報的方式，與同儕進行討論，來導正研究者本身可能帶有的主觀偏誤，避免影響研究的可信度，以期能以較客觀的立場呈現研究結果。

二、可轉移性(Transferability)

可轉移性主張研究結果僅能做暫時性的應用，而具備可轉移性與否取決於研究者所描述的研究情境及讀者類推該情境的相似程度，建立可轉移性的主要方法為採取立意取樣的方法，以及深厚描述(thick description)研究場域和研究結果，使讀者有充足的資訊得以掌握脈絡，並評估兩個情境的相似程度，以判斷其可轉移性，而後能夠將此研究發現運用於其他地方。

在實踐方面，研究者將詳細描述採取立意取樣的標準與方法，並

說明受訪者的相關特徵，而在訪談過程中亦會確保受訪者針對研究議題進行深厚且詳細的描述，讓受訪者本身的經驗及情緒感受能適當且完整的呈現出來，受訪者可能會使用臺語、狀聲詞、表情等表達其感受，研究者亦會完整的呈現於逐字稿中，而為避免在訪談過程中對受訪者的欲表達之意思產生誤解或扭曲，研究者對於有疑問或不了解之處，會在當下立即與受訪者確認與澄清其欲表達的意思，以保留受訪者實際表達的原意，以期將受訪者之經驗脈絡化。

三、可靠性(Dependability)

可靠性意指在審核研究過程中，研究設計和方法決定與調整的適當性，研究者須清楚的紀錄研究流程及採取相關決定的理由，讓讀者能夠了解研究者當時的決策以及詮釋方式的選擇，藉以判斷該研究資料是否具有可靠性。

在實踐可靠性的部分，研究者將會完整的說明本研究實際執行的方式，以及選擇所採取研究方法的原因，再輔以不同的資料蒐集方式，即除了蒐集訪談過程中的資料以外，亦會參酌相關的文件及文字資料。

四、可驗證性(Confirmability)

可驗證性是為了檢視研究結果是否確實根據蒐集而來的資料，而非出自於研究者的想像或虛構之事實，其分別可透過三角檢證法(triangulation)，藉由比較不同的資料來源、方法、理論或者多重分析

來驗證所蒐集到的資料是否準確。

在實踐可驗證性方面，研究者將運用三角檢證法，多方檢驗研究的進行，包含檢核不同的資料來源，研究者會針對研究議題，多方蒐集不同資料提供者的想法以作為比較；亦會透過不同的資料蒐集方式，如在訪談過程中，研究者會運用訪談法蒐集資料，同時也會觀察受訪者的表情以及其他肢體動作，以檢視其是否與其感受或實情相符；加上研究結果與文獻及理論之對應，以呈現較為客觀及正確的研究資料，提升其真實性；最後在資料分析的部分，研究者則是會尋求協同分析者的意見，共同討論文本資料中的語意，並在研究結果中詮釋其意義，以求研究的完備性。



貳、研究倫理

一、知情同意原則

充分向受訪者告知與解釋本研究之意義、目的以及資料呈現方式等資訊，並在徵求其口頭同意後，再請受訪者簽署書面同意書（詳如附錄一），若現為未滿 18 歲者，會另外需尋求其監護人之口頭同意，再請監護人簽署書面同意書。接著告知受訪者在研究過程中，隨時得保有拒絕參與研究和退出研究之權利，以避免權益受損。以錄音器材進行紀錄前，將會事先告知受訪者使用此設備之目的，並在徵求其同意後，才開始錄音。

二、誠實與尊重原則

研究者應誠實公開自己的身分與前來研究的目的，不隨意欺瞞受訪者，且對於受訪者的文化、性傾向、生活習慣、社經地位等特徵持有開放性的態度，不得將研究者本身的價值觀強加於受訪者身上，也不輕易評價他人，並給予尊重。

三、匿名與保密原則

研究者必須尊重受訪者的隱私權，主動告知受訪者將以匿名方式隱藏任何可辨識出受訪者身分之資訊，為保護受訪者，其所提供的相關資料會藉由特殊處理，在未來的研究報告及論文中以代碼方式呈現，讓一般讀者無法聯想至特定受訪者的身分。在研究執行過程中，有關受訪者所提供的資料，研究者將會妥善保存於設有密碼的硬碟或電腦中，待本研究結束後，訪談過程所用以紀錄之錄音資料以及書面資料將會全數進行銷毀，其他人將無法再使用研究過程中所蒐集之資料，以徹底遵守匿名與保密的原則，保障受訪者之權益。



第四章 研究結果與分析

本研究共訪談九位受訪者，分別有六位男性及三位女性，但最終僅有五位男性及二位女性符合本研究的篩選條件，其中各有一位男性及女性不符本研究之條件，該男性係因其停止用藥時間未達二年以上，女性則是因其用藥時間未達一年以上，考量本研究目的以及嚴謹性，故將此二位受訪者的訪談資料排除，以剩下七位受訪者之資料作為本研究結果。本章根據七位受訪者，從青少年時期最初接觸藥物、後續使用進階藥物，至目前保持戒除效果的復原歷程，並透過文獻的對照，統整並歸納相似及其特有的經驗。以下將分析及討論本研究的發現，以下將分為三節說明：第一節將探討受訪者初次使用非法藥物的經驗；第二節旨在了解受訪者初次及持續使用進階藥物之原因；第三節則在探討受訪者最初戒除用藥至完成戒癮之歷程。另在呈現研究結果方面，如為研究者摘要重點與敘述部分將以標楷體表示，受訪者敘述部分將以「新細明體」表示，若受訪者敘述之文字有不完整或語意不清楚之處，研究者將以括號「()」方式說明，例如「…就是大家原本就是在聊天嘛，抽煙、喝酒什麼的，然後就看到別人在吸(安非他命)啊…」，以下將分別說明研究結果。

第一節 初次使用非法藥物之經驗

壹、初次接觸非法藥物的情境

一、在與朋友的聚會中使用

A 初次使用的藥物種類為安非他命，C 為搖頭丸、D 則是 K 他命，A、C、D 皆表示初次接觸藥物，是一起出席朋友聚會的時候，因在場的朋友中有人先在其聚會上使用藥物，引發其好奇心，因而萌生想嘗試的念頭，加上在當時朋友的邀約下，有了第一次使用藥物的經驗。

「…就是大家原本就是在聊天嘛，抽煙、喝酒什麼的，然後就看到別人在吸（安非他命）啊…」(A1:019)

「…那時候去唱歌啊，（朋友）就是很自然而然的這樣子拿出來（搖頭丸），然後就用了，就吞下去了」。(C1:008)

「朋友吧，去那個 KTV 吧，然後我就聞到那個（K 他命）味道很香，我就問他那什麼東西？他說要不要一根？我說好啊，就抽啦。」(D1:009)

B 則是因為原先就有抽煙的習慣，在聚會中看見朋友拿出 K 煙使用，在朋友的邀約及好奇心驅使下，初次使用 K 他命。

「…那就是看到有人在用啊，因為後來也會抽煙嘛，所以就有朋友問我要不要抽看看，然後我就抽了，就因為這樣開始碰到。」(B1:009)

G13 歲時曾中輟並離家出走到外面工作，而在外結識較複雜的朋友，因朋友原先已有在用藥，G 在其與朋友的聚會中，即由朋友介紹其吸食安非他命，但當時的 G 並不知道安非他命是毒品的一種。

「…那時候休學那一年碰到毒品的，我中輟出去，離家出走，在外面不知道做什麼，就去做一些能收留你的工作…但是就在那時候，在外面遇到朋友在開檳榔攤，他們有在用藥，人家教我吸（安非他命）嘛，他說這個東西很不錯，那時候不知道（是毒品），因為那時候我們的觀念毒品是紅中、白板、速賜康、強力膠，那時候不知道這個叫毒啊…」(G1:009-013)

在初次使用藥物之情境部分，本研究受訪者大多於與朋友的聚會中接觸，並在同儕的邀約下使用，與李思賢等人（2009）的研究有相同的結果。

二、與販賣藥物者在居住處使用

E 初次吸食安非他命是在其居住的地方，即舅舅的住家，由藥物販賣者教導 E 使用的方式，因擔心與他人一起使用被抓的風險太高，故 E 使用藥物的當時僅有藥物販賣者在場。

「（那你第一次用那個安非命命的時候，你旁邊是有誰跟你一起？）就一定是拿給我那個人，應該也只有他，因為那時候剛開始要碰的時候，一定只會跟那個拿的人比較好而已，哪有可能跟別人一起用，因為你會怕跟太複雜的人一起會發生什麼事，哪有可能想要複雜，不會啦，你不

會想要那麼複雜，因為你會怕被抓，因為那麼多人一定會引起一些不必要的麻煩…（初次使用）就人家教我，叫那個去幫我問的那個人，啊那個朋友他教我的，不然我又不會…好像在我舅舅的家，在我住的地方。」

(E1:019;025;031)

莊淑婷（2005）與鄭凱寶、游明仁（2017）的研究皆發現用藥者大多在親友家或自家等具有安全性及較高隱密性的地方施用毒品，與本研究受訪者 E 的施用情境大致相符。

三、在夜店中為助興而使用

F 初次使用 K 他命是在夜店中為了更投入當下愉悅的氣氛而使用，當時 K 他命尚未列入三級毒品，僅屬管制藥品，加上有相當多人在娛樂場所中都使用 K 他命來助興，所以 F 並不認為使用 K 他命是違法的事情，反而認為是在追隨時下的流行。

「…有去這種場所（夜店），然後就看到有人在使用（K 他命），然後又發現這個好像是助興的藥品，就是它好像可以幫助你在跳舞、在 party 裡面可以讓你愉悅…我們去到每一個場所，幾乎很多人都在使用，所以那時候也不會覺得你在使用毒品，你只會覺得你好像跟著一個流行…那個好像是變成是一種你去（夜店）就想助興一下…我們人都會有一種心態，有一點覺得在那種地方，你就是要耍帥、就是要流行，就這樣跟著走，放縱這種情形。」(F1:006;016)

柯慧貞等人（2005）的研究指出越常出入舞廳、KTV、PUB 等娛

樂場所，即越有可能取得毒品，此與受訪者 F 的經驗大致相符。而曾寶民、邱獻輝（2016）的研究發現長期用藥除了會對所使用的藥物產生生理及心理的依賴外，其用藥情境亦會對於藥物使用者產生心理依賴的作用，如同本研究受訪者 F 所提每每與朋友聚會或到夜店等娛樂場所，就必須要用藥才能夠盡興。

貳、初次獲得非法藥物的來源

一、藥頭朋友免費提供

A 跟 D 表示初次使用非法藥物，皆是來自於朋友的供給，因朋友本身是販賣非法藥物的藥頭，故其身上會有充足的藥量，能夠免費提供 A 及 D 使用。

「(朋友) 提供，因為那個時候這個是怎麼講，就也不用錢，啊朋友自己在做嘛，他們自己在做，然後就不用錢，你就可以去怎麼拿都沒關係…」

(A1:023)

「(那時候 K 是朋友免費給你這樣子嗎？還是說你有去買？) 免費啊…朋友給我一包，量夠啦，每天抽都夠，不夠就找他就有了，不用錢。」

(D1:013;033)

但直到後期 A 開始對安非他命上癮後，A 的朋友即開始轉而向其收錢，當時還是國中生的 A 並沒有收入來源，第一個因應的方式是與用藥友人一起合購，惟此方法實施到後來還是面臨困難，A 即開始

出現剪電線或偷鐵條等偷竊行為，設法將偷來的物品變賣，以獲得金錢購買藥物。

「…到後來慢慢的就開始覺得好像有一點跳到陷阱裡面，後來就跟你收錢…雖然是價格上不貴啦，可是以你一個國中生的話，你會覺得說一罐 900 元，我又沒在賺錢…你就會有另外的想法，要去弄一些錢…（你那時候還是個小朋友，那買藥的錢要怎麼來啊？）那個時候就會聚集其他朋友，就會找一些朋友說那我們是不是合購，就類似團購這樣子，然後就會找，啊你那邊有幾百、你那裡有幾百這樣…然後就湊錢，湊到後來就沒錢嘛，你就會想盡辦法，譬如說去剪那個電線，或者是去搬那個鐵拿去賣，就會有這些動作出來。」(A1:024;028-029)

受訪者 A 及 D 皆表示第一次使用藥物的來源來自藥頭朋友的免費提供，與李思賢等人（2009）的研究結果相同，其指出藥頭會主動接觸青少年，起初會以「免費」提供藥物的誘因來吸引青少年使用，當青少年逐漸對藥物上癮後，即開始以販賣的方式讓青少年花錢購買，藉以獲得利益，受訪者 A 的經驗即能驗證。而受訪者 A 後期因缺錢購買毒品而產生偷竊的犯罪行為，則與楊士隆等人（2010）及李維絃（2015）的研究結果相似，藥物濫用者在無力購買藥物來滿足自己的需求時，會想盡辦法使用任何可能的手段來獲得金錢以購買毒品，因而衍生更多社會問題。

二、初次由幫派成員免費提供，後期轉為向其購買。

B 16 歲時在朋友的介紹下加入幫派，其初次所使用的 K 他命即是在加入幫派後，由幫派成員所提供，後期使用的 K 他命也是向幫派中的成員購買而來。

「剛開始就是朋友啊，因為我那時候的環境剛好，我後來就是在幫派這個環境裡面，後來才碰到的…抽 K 的話，剛開始不會用那麼多啦，就是有時候想到可能才會跟朋友要個一支、兩支這樣，因為朋友有，就看到就拿來抽一下這樣…」(B1:009;015)

「…（後期）也是跟朋友買，朋友有在賣，然後就是那時候我（幫派）老大他也有這樣子，就跟他們拿了，誰有就跟誰拿，幫派裡面就會有了。」(B1:020)

受訪者 B 自幫派中獲得藥物的經驗與馬躍中及林志鴻（2013）、周子敬（2010）的研究結果相呼應，有不少幫派組織都有涉及毒品的販賣，且參與幫派者與一般人相比，有較多可獲得毒品的管道以及接觸毒品的機會，故要從幫派中獲得非法藥物是相當容易的事情。而周思源等人（2006b）的研究亦指出青少年如與參加過幫派組織的成員有密切互動或是所加入的幫派組織中有成員使用藥物者，對於青少年用藥有顯著的相關性，此可在受訪者 B 的身上得到驗證，B 自 16 歲離家後即加入幫派，而其當時的交友圈多由幫派成員所組成，B 初次

接觸非法藥物即是在幫派成員的邀約下使用。

三、經由用藥友人的介紹向藥頭購買

E 當時在工作的地方認識本身有在用藥的同事，因而請同事幫忙詢問是否有獲得藥物的管道，後來同事向 E 引薦販賣藥物之友人，但其二者間的交易皆是透過同事幫忙，E 並未直接向藥物販賣者購買。

「不是我的朋友喔，是我同事的朋友…我是例如說我跟你剛認識，然後叫你（同事）去問一下這樣…（那個中間的同事自己也有在用嗎？）有啊，不然他哪有可能幫我拿，他幫我拿一定有利益可以拿，多多少少啊，我們不知道而已，他不會跟我們說，用藥到後來都會這樣，多少都會賺我們的錢啦。不過我只知道那時候他（販賣者）幫我拿藥，然後再透過一個同事幫我拿，知道同事是跟這個人拿這樣，我沒有直接跟他（販賣者）買…那個時候藥又很貴，他（販賣者）賣給我的時候，好像兩口就要幾千塊…」(E1:015;020;026-027)

F 初次獲得藥物的管道是經由用藥友人介紹，在夜店裡向專門銷售藥物的藥頭所購買，當時甚至會有專人負責在夜店包廂裡或入口處兜售此類管制藥物，由此可見 F 當時相當輕易即能獲得非法藥物。

「是在夜店裡面購買，經由朋友介紹購買的…當時候的所有管道，基本上都是去夜店裡面就會有專人在賣，就在入口處，或者是在包廂裡面，或者是經由那邊使用過的人就會來跟你兜售，所以當時就會覺得哇！這個好像很多人在使用，然後甚至到後來就會建立這種所謂的銷售管道，你就會找到誰誰誰，越認識就越多，經由太多人了。」(F1:004;007)

鄭凱寶與游明仁（2017）的研究發現第一、二級用藥者取得藥物的管道，有近七成以取自藥頭居多。用藥者獲得俱樂部用藥的來源眾多，以人際間直銷為主要方式，向藥頭購買藥物也為常見的管道（張瑜真、李景美，2005），如同受訪者 E 即是透過當時工作的同事向藥頭購買，而受訪者 F 亦是透過用藥友人向熟識的藥頭購買。

參、初次使用非法藥物的感覺

一、吸食安非他命後毫無睡意及食慾，退藥後感到相當疲累。

A 表示初次使用安非他命，大約兩、三天都睡不著，也毫無食慾，而藥效漸退後，即出現疲累的感覺，即使 A 在初次使用安非他命後身體出現不適的情形，但在稍做休息過後，又因朋友的邀約，而再次使用藥物，在重複上述情況約半年後，A 逐漸覺察到自己可能有上癮的情形，後期甚至會自己去購買藥物來使用。

「（安非他命）喔超有感覺的，因為那個時候完全都睡不著，就第一次吸食的時候，你差不多兩、三天左右吧，我幾乎都沒睡，然後也不吃東西，你根本沒有那個食慾，然後就精神超好的，奇怪明明就沒睡，為什麼精神那麼好？可是第三天那個差不多藥退完了之後，你就會覺得喔很累。原本就先去睡，也沒想太多，啊後來好像不大對勁耶，就朋友又邀請，走，來去那裡坐喔，結果又去了嘛，去了又吸，又再兩、三天沒睡，就這樣重複這樣的情況，就差不多半年啦，半年你就會覺得說上癮了喔，想說多少去買一些回來，會自己花錢去買。」(A1:031-032)

E 初次吸食安非他命的感覺亦為毫無睡意，與 A 較為不同的是出現思緒混亂的狀況，加上用藥的當下喝了大量的烈酒，所以還伴隨著嘔吐、頭痛等不舒服的情形，對安非他命的第一印象並不好，即使當時只吸了兩口，E 對於安非他命的後座力仍印象深刻。

「第一次用了（安非他命）就頭痛還會吐，我想睡又睡不著，兩口而已就睡不著了，第一次用那個印象不好就是這樣…當下第一次的反應，就是很討厭這個東西，因為睡不著，我是想要麻醉自己，想要睡…它還會讓你胡思亂想，那個時候還有喝酒，還會吐，又喝那種就是後座力很強的那種酒，類似雞尾酒，但是它很強，從頭到尾喝總共喝到八支啦…嚇死人，兩口就沒辦法睡喔…」(E1:020;030)

G 初次使用安非他命便喜歡上這種感覺，並持續四天皆未睡覺，但退藥後便感到相當疲累，需要花費相當長的時間休息恢復體力，後來因不排斥這樣的感覺，而持續使用。

「很好，我喜歡那個感覺，四天沒睡，哪有那麼強的東西，但是後來很累，累了就睡著了，但是漸漸的這樣反覆，還是每天都這樣用藥，但是睡到起來不知道今夕是何夕，那時候很可怕啦，怎麼叫都叫不起來。」(G1:017)

安非他命屬於中樞神經興奮劑，在使用初期會有減少疲倦感、活動力增加等效果，其係藉由不斷的釋放神經傳導物質，持續的刺激及活化神經，因而影響到情緒、睡眠與食慾等變化，在長期使用安非他

命後可能會產生多疑、幻覺、幻聽、妄想、易猜忌、胡言亂語、強迫性的反覆行為等情況，較嚴重者甚至出現思覺失調症、伴隨行為與睡眠的障礙（衛生福利部草屯療養院，2011a；趙軒翎，2014；陳娟瑜、陳為堅，2015）。

二、使用 K 他命後先出現頭暈不適感或無特別感受，後轉為輕鬆的舒服感受。

B 第一次使用 K 他命的感覺是頭暈、身體麻痺及無力，類似喝醉的感覺，整體來說是相當不舒服，但過了一段時間後，即開始出現輕鬆、飄飄然的舒服感受，加上經由具用藥經驗的朋友安撫後，B 即感到放心而繼續使用，而 B 在適應 K 他命的藥效之後，也未再出現不舒服的感覺，僅因習慣而持續使用。

「（K 他命）就是因為第一次碰，然後整個很暈，覺得全身被麻痺了這樣，就像喝個爛醉嘛，整個就很無力的那種感覺，可是那只有一下子，然後後來就覺得蠻輕鬆、蠻舒服的這樣子，就飄飄的，就是會有一陣子會很不舒服…然後後來我朋友跟我說你只有前幾次抽會這樣啦，你抽到像他們那樣（習慣）以後就不會了，我就說喔好，所以抽到後面，其實基本上是沒有感覺的，只是抽一種味道而已。」(B1:019)

D 初次使用 K 他命，會有開心的感覺，即使會有一點頭暈，但並未讓 D 感覺到不舒服。

「(K 他命)感覺喔，很開心啊，會有一點頭暈暈的，也沒什麼不舒服。」

(D1:015)

F 初次使用 K 他命一開始無法分辨所產生的感覺，直到過了一段時間後，才開始出現想吐、噁心、頭暈等不舒服的感受，不同於友人所使用後的舒服感覺，但與 B 相同的是到了後期，即會開始感受到朦朧、暈眩的放鬆感受，也是類似喝醉酒的感覺。

「其實一開始你沒有什麼感覺，坦白說一開始你去使用的時候，你根本連感覺都說不上來，因為你不懂，你不曉得那是什麼感覺，反正第一次使用 K 他命就是吐、噁心、頭暈，然後整個狂吐、不舒服，根本就沒有所謂的快感、沒有那種 High 的感覺，跟他們（用藥友人）比你會想說怎麼會這樣，可是後來慢慢的、慢慢的你就開始習慣那種暈眩的感覺，就開始喜歡那種朦朧，就是讓自己好像有一點大概喝醉酒的感覺，原來這個（K 他命發揮作用的速度）比酒還快…」(F1:016)

K 他命屬於中樞神經抑制劑，其使用後會帶來愉悅、欣喜等感受（趙軒翎，2014），但亦有研究指出 K 他命會使人產生心跳加快、噁心、嘔吐、肌肉僵硬等負面感受（張景勳、陳永煌、羅慶徽，2005），長期使用 K 他命會帶來膀胱壁嚴重纖維化須摘除的後果，致使用藥者須終身使用人工膀胱（衛生福利部草屯療養院，2011b）。本研究發現除了受訪者 D 初次使用並不排斥使用 K 他命的感受，受訪者 B 及 F 初次使用皆是感到相當不舒服，甚至出現如頭暈、噁心、嘔吐、

無力、身體麻痺等負面的感受及反應，而在身體適應 K 他命的存在後，即轉為類似喝酒微醺的飄然感受，正如同馬躍中、林志鴻(2013)的研究指出初次施用毒品大多會有不舒服的感覺，是源自於從未體驗過的奇妙感覺，不知道如何判別是正面或負面的感受。

三、使用搖頭丸後極度亢奮，退藥後記不清用藥後的事情。

C 初次使用搖頭丸時，感覺很亢奮，隔天藥效逐漸退去以後，對於自己用藥後做了什麼事並不太記得，可見用藥仍具有一定的危險性。

「(那你第一次吃搖頭丸的時候，你有什麼樣的感覺?)就不知道人啦，就很 High，隔天起來之後，就有點忘了那段時間在幹嘛，那個時候藥(效)比較強，好像在民國 80 幾年的時候。」(C1:010)

MDMA 會讓使用者提升其對周遭環境的敏感性，因而導致其在感受刺激後會出現較劇烈的反應，使用 MDMA 後可能會出現欣快感、對音樂敏感性增加、活動力提升等效果(張景勳等人，2005)。

四、多重使用 K 他命及搖頭丸，產生幻想且失去意識。

F 初次交叉使用 K 他命及搖頭丸後，會進入自己正在乘坐雲霄飛車或是身體融化的幻想情境中，而在長達三小時半的幻想期間，F 完全沒有意識，且實際上其僅是坐在包廂中維持定格不動的狀態。

「…他們給我吃搖頭丸再加 K 他命的時候，那種交叉使用的，遽聞啦我拿著一個茶杯，我就定格了，我就坐在位子上僵住不能動，有整整三、

四個小時，然後我就一直幻想，幻想自己身體融化了什麼的，然後就好像在坐雲霄飛車這樣子，三個半小時之後我竟然就醒了，發現我坐在舞廳裡面，所以那段期間是沒有意識的，非常危險的沒有意識，而且我那個幻想是我一直在坐雲霄飛車，一直跑、一直跑，就是整個頭腦在想這樣，可是現實的我就是拿著一杯飲料，我旁邊的人就看我這樣坐了三個半小時，所以它其實是一種幻覺式的感覺，它不是那種實質的讓你說，我吃下去我身體輕飄飄，不是，它是讓你的整個思緒就馬上跳脫了。」

(F1:017)

用藥者在服用 MDMA 時，為了讓自己更 High，追求極致的愉悅感，常有多重混用如大麻、K 他命等其他成癮物質的現象（張瑜真、李景美，2005），吳佩珊（2010）的研究亦指出轟趴場合中，較常見參與者使用搖頭丸及 K 他命，搖頭丸依藥效又可分為讓人有「ㄍㄨㄥ」的「茫的」和「茫的」感覺，服用讓人感覺「茫的」搖頭丸後會出現放鬆、頭暈及產生幻覺的反應；而 K 他命在施用後則是會產生與身體分離與暈眩的感覺。

肆、初次接觸非法藥物的原因

本研究在彙整訪談資料，並與文獻對照後，自微視、中視、鉅視等層面分析用藥者初次接觸非法藥物的原因。微視層面將探討心理因素以及有使用合法物質習慣的影響；中視層面則自家庭、同儕、學校、常出入娛樂場所等方面分析；鉅視層面即從社區治安死角以及工作環境複雜之角度深入瞭解，以下將分別說明之。

一、微視層面

(一) 心理層面因素

1. 好奇心驅使

多數人表示自己初次接觸藥物是在好奇心的驅使下，抱著想嘗試的心態而使用，C 即表示雖清楚瞭解初次使用的搖頭丸是非法藥物，但仍會有想要使用看看的念頭。F 則表示因 K 他命在當時是屬於新興藥物，在看到夜店裡多數人皆有使用後，因而燃起好奇心。

「…就看到別人在吸（安非他命）啊，會好奇啊，你會覺得說他們有在做這個，嘖，其實心裡面也是有那一種那個心態…試試看，你們有我也來試試看好了。」(A1:019)

「好奇，想抽抽看。」(B1:018)

「（那你知道那是什麼嗎？）知道啊，就想試試看。」(C1:009)

「（那你那時候用 K 他命的的原因是？）好奇吧。」(D1:006)

「其實吸毒原因多半是因為好奇，因為你去到那種場所，看到別人在使用，你心裡會產生很多的好奇…其實你沒有看過這種東西，那時候紅中、白板、速賜康、強力膠、海洛英這些東西，是我們耳熟能詳的，可是突然間出現這種新式東西的時候，你沒有辦法去有防衛心…」(F1:013)

在初次使用藥物的原因部分，從微視層面角度來看，本研究發現受訪者接觸藥物的首要原因，大多是因好奇而使用藥物，此與李思賢

等人(2009)、蔣碩翔(2010)、國家衛生研究院(2011)、蔡德輝及楊士隆(2017)、蔡田木等人(2014)之研究結果相吻合，受訪者多於朋友的聚會中見到用藥友人使用，而激起其好奇心，加上當下氣氛的催化以及朋友的邀約等誘因而接觸。對於受訪者而言，毒品僅是一個新興的事物，初次使用的當下並未認知到藥物可能會導致上癮的問題，僅因一時有趣、好玩等助興心態而使用，此與李思賢等人(2009)有相同的結果。

2. 挫折容忍力低

A認為自己當時用藥亦受到壓力的影響，當面臨到挫折，且自己無力負荷時，會想使用藥物來達到放鬆的效果。

「…有的時候可能是自己抗壓性不夠，然後就會找一些有的沒的，就想要讓自己放鬆…」(A1:062)

而本研究亦發現心理特質雖非明顯影響受訪者初次使用藥物的因素，但與李思賢等人(2009)及謝瑤偉(2005)的研究結果相呼應的是挫折容忍力不足所帶來的失落、低潮等負面感受，會讓青少年透過用藥來做為紓壓或逃避現實痛苦的方式，長時間下來，青少年即會習於藉由用藥來獲得暫時的快樂及滿足。

(二) 有使用合法物質的習慣

多數人表示在用藥以前，已有偶爾吸煙、飲酒、嚼食檳榔等使用合法物質的習慣，其中尤以吸煙最為普遍，受訪者甚至在國小或國中階段，即開始出現吸煙的情形。受訪者 C 更進一步察覺到自己自從學會吸煙後，就變得比較愛玩。E 則表示自己在懷孕的時候，仍有抽煙的習慣，但當時顧及孩子的健康，吸煙的數量較未懷孕時減半。

「（所以在用藥之前就有吸煙的習慣？）對。（那喝酒、吃檳榔這些會嗎？）也是有啊。」(A1:020-021)

「…在用 K 之前就已經有抽煙的習慣…我第一次抽煙是在國中，那時候也都是跟著朋友好玩，是後來上高中之後，頻率才開始增加這樣。」(B1:015-016)

「…就是差不多在用搖頭丸之前，用搖頭丸之前就在吸煙了，大概 14、15（歲），國二的時候，就開始變壞、愛玩的時候，就是先從煙開始。」(C1:093)

「（所以你在之前就已經有抽煙的習慣？）有啊。（那抽煙大概幾歲的時候？）小三吧，9 歲、10 歲。（小三就有抽，那喝酒、吃檳榔這些會嗎？）會，但很少。」(D1:010-012)

「（那你是之前就有抽煙的習慣嗎？）對，我在 16 歲那時候就有抽煙了，我懷孕的時候也還有抽煙，平常可能抽十支煙，懷孕的時候就變成抽五支這樣…」(E1:023)

「（那你本來就有抽煙的習慣嗎？）有啊，13 歲的時候開始用，國中二

年級，在用藥以前就會用了，因為耳濡目染，大家都在用啊，以前香煙又便宜，40 塊就有了。」(G1:031)

在用藥前有使用合法物質的習慣為大多數受訪者共通的特點，其中尤以吸煙最具普遍性，飲酒、嚼檳榔則是偶爾為之，此可呼應林瑞欽等人（2004）的研究結果，其結果顯示有飲酒、吸煙、嚼食檳榔等習慣者，使用非法藥物的風險會高於未使用合法物質習慣者，受訪者 B 即表示自己原先已有抽煙的習慣，在聚會中看見有人使用 K 煙，所以也會想要嘗試；而受訪者 C 更表示自己開始出現偏差行為即是從吸煙開始，本研究亦發現先前已有習慣使用合法物質者，其後續對於使用非法藥物的接受度也會相對提高，此即與江淑娟（2005）針對合法與非法物質濫用者的研究有相同的結果，即使用合法成癮物質（煙、酒、檳榔）的時間會早於非合法成癮物質。

二、中視層面因素

（一）家庭層面因素

而在中視觀點層面，有關家庭系統部分，過去的研究大多聚焦於父母相處不睦、家庭結構不完整、家庭社經地位低（林豐材，2005；周思源等人，2006b；許春金等人，2015；曾寶民，2015）會增加青少年用藥機會的觀點，而本研究則發現用藥青少年多受到家庭關係的挫折及疏離、家庭成員不當身教、父母管教態度漠視或不一致之影響，

因而增加其使用藥物的機會。

1. 家庭關係中的挫折及疏離，形成用藥行為的推力。

B 高中時與家人關係不好，因而離家獨自生活，並在外結識許多朋友，在朋友的引薦下，最後選擇加入幫派，因而接觸到非法藥物。

「就是因為我跟家人關係不好啦，所以後來高中的時候就離家出走了這樣，我就住在外面了，因為在外面嘛，後來就認識一些朋友，就常常玩在一起，然後就認識越來越多人這樣子…（所以家人那時候是都沒有在連絡？）對，那時候沒有。」(B1:013;027)

相較於多數受訪者起初是因為個人好奇的心態或是朋友的關係用藥，E 則是由於前夫喝酒後會對其家暴，在得知前夫不喜歡吸毒的人後，為了逼迫前夫主動結束婚姻關係，因而採用吸毒的極端手段。

「…因為要跟前夫離婚，那個時候知道前夫不喜歡有用藥的人…就是要逼前夫離婚，因為他喝完酒就會打我，那個時候我又不想告他，啊那時候就是突然想到說他不喜歡這種人（吸毒者），才會去想辦法找毒品這種東西…然後就是用激動的方式去逼他離婚…」(E1:011)

E 在家中排行老三，尚有兩個姐姐及一個弟弟，E 在剛成年之際即因懷孕而走入婚姻，在成年前 E 的父母已離婚，父親過世後 E 即嫁給前夫，當時與母親及手足的關係較為疏離，互動也較少，故即使婚後遭到前夫暴力相向，也未向家人透露此事，選擇一個人承擔。

「…那時候我爸爸跟我媽媽離婚，就變單親啊，那時候我跟爸爸比較好，爸爸後來過世，我就結婚了，跟媽媽那時候沒有很親近，兄弟姐妹也不知道…那時候沒有跟他們說前夫（家暴）的事情，因為我姐姐他們不可能會讓我被前夫打，但是那時候跟姐姐他們比較少在來往，後來因為一些家裡的事情才比較有在聯絡。」(E1:032-033)

自受訪者 B 的經驗中可發現與林柏馨(2018)的研究有相似的結果，其指出家人情感疏離、親子關係不佳，會讓青少年與家人之間無法產生良好的依附感，家庭教養及培育的功能也無法正常發揮，因而成為青少年選擇加入幫派的推力，藉以尋求更多的認同感，而在缺少家庭的監督機制下，同時也為青少年創造了更多參與偏差行為或是使用非法藥物的機會。Capaldi, Kim, & Owen(2008)的研究則發現伴侶關係的穩定性對於持續犯罪而言是極具保護性的因子，相對來說夫妻間的關係挫折及婚姻品質不佳，可能會成為持續犯罪的原因，而Yingling(2016)的研究亦指出女性會參與犯罪，其中之一的因素是受到親密伴侶長時間的暴力相向，受虐女性會使用藥物來解決受虐的問題，也會透過傷害施暴伴侶來保護自己或是以事先擬定的攻擊行為來報復或是防止自己再度受虐。從已婚女性 E 的案例可以得到相似的結果，E 為了離開與家暴丈夫的痛苦婚姻關係，在知情前夫無法接受吸毒的行為後，選擇用藥的激烈手段來逼迫前夫主動結束婚姻，藉以換得自由身。

2. 家人也吸毒，不當身教的負面影響。

A 在家中排名老么，尚有一個哥哥及兩個姐姐，其中哥哥與二姐皆有用藥，在無形之中也對 A 造成影響。

「我、哥哥、二姐都有用（藥）。」（A1:069）

在家庭成員不當身教的部分，李思賢、楊浩然、吳文琪（2007）的研究指出家庭成員中如有濫用非法藥物的行為，便會提供青少年模仿及觀察的機會，並影響其對毒品的態度及認知。林瑞欽（2013）的研究更明確指出兄弟姐妹如有吸毒經驗者，對於男性及女性海洛英用藥者皆具有影響力，由此可知如家庭成員中過去曾使用非法藥物者，其用藥的風險也會提高，而在可能接觸非法藥物的情境下，青少年即會較容易接受非法藥物的使用（周思源等人，2006b），受訪者 A 的經驗即能對應其研究結果，A 的哥哥及二姐皆有使用藥物的情形，在無形中也影響 A 對非法藥物認知及態度，因而有使用毒品的經驗，與上述文獻結果相符。

3. 父母管教態度：放任、溺愛、前後不一致

受訪者的父母對於管教孩子的態度，大多屬於放任的態度，對於受訪者的用藥情形，有些父母會採用直接口頭勸說的方式，有些父母則是採用間接口頭暗示的方式，欲阻止孩子繼續用藥，但皆未採取實

際的行動。A 的媽媽最先發現其有用藥的情形，用口頭勸說的方式欲阻止 A 使用，但並未成功，A 依然持續使用。

「後來媽媽知道（有用藥），國中的時候，媽媽就知道了，然後就講說那個不是好的東西，你怎麼在吃那個啊？對啊，就會講，啊原本是唸一唸啦，每一次都會持續用唸的，你就不能這樣，那個就是不可以怎樣怎樣，哪會聽，因為都太寵了嘛，爸爸媽媽都比較疼愛我們啦。」(A1:040)

A 的爸爸即使知情孩子有用藥的情形，但當時是以口頭勸說的方式欲阻止孩子，甚至曾經為了避免 A 被警察查獲其用藥的證據，趕在警方搜索房間以前，先將 A 當時所使用的藥物都倒掉。A 認為若當時父親沒有為了要保護她而這麼做的話，或許有了一次慘痛經驗，就會因而心生畏懼，往後不敢再使用藥物，但因為父親的疼愛及擔心，讓當時的 A 誤認為不管發生什麼事，爸爸都會一直保護她，反而造成 A 變本加厲，並未因而停止用藥。

「像爸爸他也知道哥哥跟二姐也都有（用藥），用勸的啊，爸爸以前還比較疼我們，那個時候我們還住在那個鬧區那邊啦，然後警察就跑到我們家要抄啊，就拿那個搜索票來，要抄我的房間，結果他就叫人家把那個警察就擋在下面，然後他跑到我房間去把那個東西（毒品）全部都倒掉，他怕我被警察抓，可是如果那個時候他沒有阻止的話，或許可能被抓了一次，你就會怕了，啊想說沒關係啦，爸爸就有在挺，他又怕我們被人家抓走，啊不知道這樣疼我們就變成是太寵我們了。」(A1:097)

D 在使用 K 他命數月後，母親在洗衣服的時候因聞到奇怪的塑膠味而發現，在母親的詢問下，D 當時雖未跟母親透露實情，但已察覺到媽媽透過暗示的方式，叫 D 不要再使用 K 他命。相較於 A 的父母以直接勸說的方式，欲阻止 A 停止使用，D 的母親則是以較隱晦的暗示方式，希望 D 能夠自己察覺後不要再繼續用藥。

「（那你接觸 K 的時候，你的家人知道嗎？）後面才知道，隔幾個月吧，就是可能聞我身上的衣服有 K 的塑膠味，媽媽洗衣服就聞到。（那你怎麼跟她說？）我說不是啊，她其實應該也知道，沒有很明的講出來，就是可能故意問我說這什麼味道這樣，後面還是會講啦…就是會提示我，叫我盡量不用再用這個東西。」(D1:020-021)

G 父母的管教方式較屬於打罵式教育，但其習慣以「家庭革命」的手段來測試父母的界線，一旦父母因此妥協，G 便能夠自由的做自己想做的事，父母也不會再加以管制，轉變為放任的管教態度。

「…會罵、會打，我就革命，一次、兩次、三次，剛開始（晚上）10 點（一定）要回家，慢慢拖到 11 點，之後整夜沒回家，兩、三天回家也沒關係了，他們就把你當作回來好像撿到的，出去好像死人一樣。」(G1:032)

在父母管教態度部分，吳齊殷與高美英（2001）、周思源等人（2006b）的研究發現，對於子女的教養方式如抱持著前後不一致、

漠視與未即時介入、過分寵愛、放任的態度，便會縱容青少年偏差行為的情況發生，因而提升其使用非法藥物的風險，此與本研究之發現可相呼應。受訪者 A 及 D 的父母雖發現自己的孩子有在用藥，皆以口頭勸說的方式欲阻止其用藥，卻未及時介入並採取行動遏止，A 的父親甚至為保護孩子免於被抓，而協助隱匿犯罪，對孩子的放任與溺愛，甚至讓 A 產生即使出事父親都會保護及幫忙的錯誤認知，孩子因而未及時察覺用藥的嚴重性。而 G 的父母起初雖採取打罵式的嚴厲管教態度，但因 G 慣用「家庭革命」的手段來測試父母能容忍的底線，而父母亦未能堅持其教養原則一再的妥協，甚至最後演變成不理會的漠視態度，其前後不一致的教養方式與界線的模糊，讓 G 無法判斷是非對錯，最後演變為藥物成癮的結果。

(二) 同儕互動因素—朋友的引誘及慫恿

受訪者除了最初使用的藥物大多來自於朋友或幫派成員提供以外，因朋友於聚會中率先用藥而引發其好奇心，在朋友的引誘與慫恿下，因而嘗試用藥，也會習慣跟朋友集體用藥，故當時的交友圈及同儕互動亦具有相當的影響性。

「(那你那時候為什麼會接觸到這個安非他命?) 也是交友圈吧，對，交友圈。」(A1:017)

「基本上到了這個時候，朋友就是幫派的人，朋友就都是這些人了這

樣…」(B1:028)

「(那你在什麼情況下才會用 K?) 也是出門啊，都跟朋友出去抽，不會在家用。」(D1:017)

「之前都去朋友家，剛開始吸食都會跟人家一起享用，因為那時候沒有前科嘛，會覺得這個世界多美好，去哪邊都可以用…」(G1:019)

F 表示其初次用藥多少也有受到用藥友人的影響而使用，因大家都參與其中，如自己不使用可能會被認為不合群，在種種考量及內心的掙扎下，而跨越自己心中的道德界線，甚至後來與其來往的朋友大多有在吸食 K 他命，而後 F 每次收到朋友去夜店的邀約，就覺得一定要用藥才會盡興，隨著其去夜店的頻率逐漸提高，用藥的次數也慢慢的增加。

「一開始當然是去夜店的時候，那些朋友就開始玩，然後就會越來越覺得去一定要玩那種東西(K 他命)，可是後面你去的頻率越來越高，今天有人找你去你就去了，一個禮拜本來去一次，後來每天都去…當你那一天在那種情境之下，加上同儕的壓力，很多的狀況之下，跨過了這條線，就像你自己拿了一個剪刀，把那條線剪斷…後來來往的朋友每個人都吸，所以朋友大家都知道…」(F1:018;020)

青少年階段所需的認同感大多來自於同儕，此時對於同儕的行為也會相當關注，並試著模仿與學習(林杏足，2003;李思賢等人，2009;

蔣碩翔，2010)，本研究發現過半受訪者其初次接觸非法藥物的情境，大多於與朋友的聚會場合中集體使用，集體用藥的情境能為青少年帶來所需的歸屬感以及更能享受當下的愉悅氣氛（葉俐君，2014），當看到友人率先用藥，會先引起其好奇心，此時若朋友或是幫派成員等同儕主動提供藥物且不須付費時，即會提高青少年嘗試的意願，此與過去許多文獻所提及的青少年用藥行為相同（周思源等，2006b；李思賢等人，2009；王伯頌、劉育璋，2016）。本研究結果亦發現相當重視同儕的青少年，有時甚至會受到同儕壓力的影響而用藥，如在聚會中未一起使用藥物，擔心會讓朋友認為不合群而被排除在外，用藥成為其維繫友誼的工具，此與邱獻輝（2017）的研究結果相似。

當藥物成癮者開始能夠自在的生活在無條件接納自己，且不避諱談論用藥的環境中，即形成吸毒的次文化，即使用藥者想再回歸主流文化，也已無法全身而退，因而只能留在願意接納他們且享有相似價值觀的吸毒次文化中（楊惠如，2004；黃淳鈺，2008），如同受訪者 B 所述，在吸毒之後，交友圈幾乎都已是有在用藥的同儕，與無用藥者較少往來，可呼應文獻結果。

而 Sutherland 所提出的差別接觸理論亦能解釋本研究受訪者受同儕影響而用藥之原因，如理論所述犯罪行為是主動學習而來，初次接觸藥物者交友圈不乏用藥友人，初次用藥者可從與友人的互動過程中

學習使用毒品的方式、對於用藥的態度、合理化用藥之技巧，又因互動之頻率、時間長短、強度而有所差別，故當接觸用藥者的機會多，亦會受其影響而傾向用藥（許春金，2010；蔡德輝、楊士隆，2019）。

（三）學校因素

1. 學習的挫敗經驗讓青少年對學校逐漸產生疏離感。

C 念到國二後，即未再繼續升學，之前因學校距離太遠的關係已被母親轉學二次，最後在轉回離家較近的學校後課業表現仍未有所改善，反而開始出現偏差行為，因而被學校強迫轉學。而在先前就讀的兩間學校，C 的課業成績皆表現的不理想，當時 C 也對念書並無太大的興趣，自認在學業上的表現跟他人有差距，無法跟上別人的腳步。

「我讀到國二之後就沒有(就學)了，我就是被勒令轉學吧…學校不要，就是幫你轉走啦，我轉很多間學校，最後一間轉走的是強迫的，前面都是我媽轉的。我國中第一間讀 OO 高中，在私立高中的附設國中部，後來每天就是要坐校車，那時候我還沒變壞啦，但是可能就是要太早起來了…我媽也覺得怎麼那麼累這樣子…我後來就讀 OO 國中，也是因為太遠…但是這時候都沒有變壞；最後就是回到我土生土長的地方，讀 OO 國中，那時候就開始變壞了，其實我在 OO 高中（附設國中部）跟 OO 國中讀的成績都不好，也都算後段班，跟人家差太多了，那時候不喜歡讀書…」(C1:099)

學校對於青少年成長及社會化過程中的重要性亦是不可或缺的一部分（謝崑璟，2005），但近年來成績至上的教育環境，讓許多青少年在學校中陸續出現適應不良的問題，與許春金等人（2015）的研究發現相呼應，學習過程中的挫敗及缺乏成就感，讓青少年對於求學的態度轉為消極及無動力，對於學校無法產生認同感及參與感，因而開始出現拒學、逃學、中輟等情形，而青少年在離開學校後，會開始往外找尋可獲得歸屬感的次文化團體，導致其可能從事偏差行為的機會提高（葉俐君，2014）。從受訪者 C 的身上，即可發現其曾面臨過此問題，經歷多次的轉學，C 遲遲找不到自己在學校中的定位，眼看學業成績始終跟不上別人，C 對於學習逐漸失去興趣，並對學校產生疏離感，因而在國二以後即中輟未再繼續升學，在脫離學校的控制後，C 在外面遊蕩的期間結識偏差同儕，因而在加入幫派後接觸到毒品，可呼應吳齊殷與高英美（2001）的研究結果。

2. 學校監控品質不佳，錯失即時阻止青少年產生偏差行為的機會。

A 在就讀國中時即常無故未到校上課，但當時學校並未做出相關因應的對策或是告知家長孩子的情況，班上的老師即使對於 A 翹課一事知情，亦未加以遏止，反而放任其為所欲為，由此可知學校的監控程度較為不足。

「…學校老師不知道（有用藥的情形），根本不知道耶…那個時候已經國三了，然後我都翹課，沒有去（學校）啊…（老師）就說我沒去上課沒關係，就是早上要讓老師有看到你，下課要有看到你，就你這兩個時段要出現…」(A1:043;098)

自研究結果亦可發現學校的監控品質並不佳，A 在就讀國中期間，即曾多次無故未到校上課，學校當時並未做出相關的因應對策或主動告知家長孩子的情形，老師甚至也默許這個情況繼續發生，當 A 開始出現偏差行為時，校方未介入加以遏止，因而縱容其日後出現更嚴重的犯罪行為。蔣碩翔（2010）的研究即指出教師應與家長共同合作，對於出現頻繁偏差行為的少年，教師應加以輔導並積極了解該情況，必要時須立即與家長聯繫告知孩子的情況，透過教師與家長的良好合作關係及密切互動，才能讓孩子免於毒品的戕害。

3. 喚不回的孩子：學校老師的關心並未發揮效用

警察因收到情報得知 A 可能有用藥的情形，當時 A 已曾在路上被警察口頭警告二次，而警方採取實際行動後，曾到 A 的學校進行搜索，學校老師因擔心 A 會被查獲犯罪證據，故欲以口頭方式勸阻 A，且因擔心而哭泣，甚至向 A 要好的同學關心其情況，A 當時亦了解老師的憂慮，向老師告知會自己負責，請老師不要擔心。

「…然後老師說有人來找，啊你這樣（翹課）…那個男老師還哭耶，說我可不可以拜託你，你不要這樣好不好？他就沒辦法啊，就我又講不聽，

然後他又很怕說我會被人家抓去關，老師就一直勸啊，你不要這樣啦…隔天去上學的時候，又找了我另外一個女同學，又跟她講說啊她昨天後來有沒有回家啊？啊怎樣啊？又講到在那裡哭，然後我就打電話跟老師講說你不要再哭了，我自己做的我會自己承擔，你不要擔心我，就說得很那個就對了，那個時候都什麼都不怕。」(A1:098)

本研究從受訪者 A 的訪談內容中也發現與許春金等人(2015)研究相同的結果，在就學期間老師的關心並未發揮實際效用，故 A 僅完成國中學業後，即未再繼續升學，因而脫離學校的監督。因警方曾到校搜索 A 用藥的相關證據，當時學校老師相當擔心 A 的情況，曾試圖表達其關心及憂慮，但當時 A 僅表示自己會負起責任，未多加理會老師的關懷及接受其勸說，A 之後仍有持續用藥的情況。

4. 與學校連結薄弱，就學並無意義。

B 在高中時就讀學校的夜間部，對 B 而言學習並沒有任何的意義，其認為上學只是去混時間的，對於同學間的關係也無心經營，與學校的連結並不強。

「(那當時你用 K 的時候，除了那一群幫派裡面的朋友知道之外，還有其他人知道嗎？比如說學校同學之類的。)沒有…跟同學也沒有說，學校就是去混的啊，也沒有真的去那邊跟人家當朋友什麼的…」(B1:028)

受訪者 B 則是出現與學校連結薄弱的情況，其認為上課僅是浪費時間，與同學間亦無太多互動，對校園生活更是興趣缺缺，此與李

景美等人(2007)提出的觀點相似，青少年與學校的疏離感可能會成為其用藥的危險因子。

(四) 常出入娛樂場所，提升接觸非法藥物的機會。

在民國 80 年代，搖頭舞廳蔚為流行，當時還是青少年的 C 亦時常到搖頭舞廳玩樂與用藥，但因當時尚未成年的關係，都市地區的夜店會較嚴格審核年齡，所以 C 無法進入，只能去一般 KTV；但在非都市地區的舞廳，在凌晨兩、三點過後，即能確定當天是否有警方臨檢，此時舞廳亦未再審核年齡，C 及其朋友即可輕易的進入。而 C 唸到國二後即輟學，此後便與朋友常在撞球場或網咖等娛樂場所流連。

「…我們那時候去跑很多舞廳，就會約譬如這禮拜，然後去某地（非都市地區），因為 OO 市（都市地區）的夜店我們都進不去，那時候搖頭舞廳很多都進不去，就只能跑去某地（非都市地區），兩、三點過後，就確定不會有臨檢了，然後我們就可以進去，就不用身分證這樣子，如果是我們幾個（朋友）要在 OO 市（都市地區）玩的話，就是只能去 KTV 這樣子。」(C1:012)

「…國中後來沒有讀以後，然後都整天跟朋友一起在撞球場或是網咖這樣子。」(C1:026)

在搖頭夜店開始興起時，F 已是成年人，相對於 C 來說可以較自由的進出夜店，F 為了跟上夜店裡拉 K 的風氣，不僅使用 K 他命，後續也接觸到搖頭丸、一粒眠等非法藥物，F 也表示夜店裡會有許多

藥頭隨身攜帶藥品販賣給客人，如有需求，隨時可提供貨源，甚至推出搖頭丸跟 K 他命的套裝組合供客人購買。

「在差不多我 22 歲的時候，就是臺灣開始興起搖頭夜店，那時候的 K 他命並非會被列為是所謂的毒品，在當時只是一個管制品而已，所以在那種社會現象底下，我們就耳濡目染…我們以前在搖頭夜店裡面，那個吸毒是在整個桌子上全部都是大家在拉 K，整個桌子上大家昏沉一片…當時販售的藥頭，基本上他們有一個小藥盒…比如說你要兩顆搖頭丸，你就直接跟他拿，他就會順便連 K 他命一起賣你，整套賣你，他就會提供這樣的服務，那這種 K 他命跟搖頭丸，他們在術語上，K 他命就叫褲子，那搖頭丸就叫衣服（台語）…所以如果你去夜店裡面，你跟他說我要一件衣服跟褲子（台語），他就會拿一顆搖頭丸跟 K 給你。」

(F1:006;011;013)

柯慧貞等人（2005）、楊士隆等人（2010）、蔡田木等人（2014）的研究結果指出經常出入舞廳、夜店、KTV、網咖等藥物濫用的高危險場所，會讓青少年有較多的機會接觸到毒品，獲得非法藥物的管道也較多元，而本研究亦發現同樣的結果，受訪者 C 即表示自國中失學後，常與朋友在撞球場或網咖逗留，在接觸非法藥物後仍是未成年者，但卻能在凌晨或夜間時刻隨意出入 KTV 或舞廳，甚至在該場所中與友人一起用藥。受訪者 F 亦表示在其接觸藥物的年齡正值搖頭夜店興起之時，夜店中對於使用 K 他命、搖頭丸等俱樂部用藥的情形是當時的流行趨勢，也有許多藥頭會在夜店中販售藥物，故 F 當時並不認為

自己是在從事犯罪行為，反而以為自己是在跟隨時下的流行。

三、鉅視層面因素

(一) 社區治安死角具隱密性，吸毒者常聚集於此地用藥。

A 偶爾與友人聚會時會一起使用藥物，通常會選在公園或是當地較偏僻的地方，而這些地方以往都是社區中不良青少年群聚與活動之地，A 當時也時常出入這些地方。

「(那朋友聚在一起會一起用藥嗎?) 會啊，也是會，就公園或是我們那個外環道路，以前都是不良青少年聚集的地方…」(A1:034)

自鉅視觀點分析，青少年用藥行為與社區鄰里環境亦有相關，李景美等人(2007)的研究指出，社區居民自掃門前雪的態度，可能會助長社區青少年物質使用的惡習，受訪者 A 表示其常與友人選在社區中較偏僻、人煙罕至之處用藥，而此地也是偏差青少年常聚集之處，通常不會有太多人經過，故 A 與其友人可於此處放心的從事用藥行為，也不會被人打擾，此與林大為(2015)的研究發現相似，毒品犯罪熱區中居民的低凝聚感與嚴重的犬儒心態，導致社區的控制力量薄弱，因而形成社區中的治安死角，為毒品犯罪者提供安全、便利、隱密及低風險的空間，得於此地進行交易及施用非法藥物。

(二) 工作環境複雜，容易接觸到非法藥物。

E 表示在前段婚姻的後期，已鐵了心要跟前夫離婚，因照顧孩子

而足不出戶的 E，當時為了要跟前夫賭氣，故意找了一個八大行業的工作，而 E 也因工作環境較複雜，而認識當時有在用藥的同事，並請她幫忙詢問購買非法藥物的管道，因而接觸到毒品。

「就是去找了一個工作要做，然後想盡辦法利用這個機會，好像去那個服務業上班，然後這樣接觸到的…因為八大行業一定是不好的，然後(請同事)這樣去問，才這樣問出來的…」(E1:015)

G 在 13 歲時中輟並離家出走後，曾在色情 MTV 及三溫暖短暫打工，但其工作地點中有許多同事本身即有在吸食毒品，所以 G 也會跟著一起使用，甚至在三溫暖工作的幹部本身就有在販賣毒品，如果想要用藥，可直接向其購買，獲得藥物的管道可說是相當便利，因大家都在使用，故當時的 G 並不會覺得有什麼不對。

「第一個工作是做有坐檯小姐帶顏色的 MTV 少爺…那時候流行 MTV，去 MTV 的少爺有在用，反正到處都有人在用就吸了。後來我的工作場所在三溫暖，整間三溫暖都在用，而且我們領班就在賣的啊，所以我們東西貨源充足。」(G1:011-012)

工作環境的複雜性讓青少年接觸到毒品的來源增多，工作場所亦會影響個人用藥機會的多寡，若工作場域中容易接觸到用藥同事，則很容易受其影響而用藥(蔡田木等人，2014)。受訪者 E 及 G 即表示工作環境為影響其用藥的因素之一，E 當時在八大行業的工作環境中，

透過用藥同事的媒介，得向藥頭建立聯繫而購買藥物；G 則是 13 歲中輟離家出走後，在色情 MTV 及三溫暖短暫工作過，當時一起工作的同事本身即在販賣藥物，如有需求，G 甚至可以直接向同事購買，在獲得非法藥物的管道上，皆是相當方便即可以取得。

第二節 藥物進階使用之原因

本研究發現青少年大多在初次用藥前，已具有使用合法物質的習慣，其中以抽煙較為普遍，雖偶爾會飲酒及嚼檳榔，但使用此二種物質的頻率較不如香煙頻繁，此發現大致符合江淑娟（2005）的研究結果，合法成癮物質的使用時間會早於非合法成癮物質，本研究的青少年大多於國小或國中階段即開始有吸煙的習慣，到了國中或高中階段則開始接觸 K 他命、安非他命、搖頭丸等第二級或第三級毒品，約於青少年晚期至成年初期會接觸到海洛英、安非他命、大麻等第一級或第二級毒品，此用藥進程與 Kandel(1975)的門檻理論大致符合，藥物的使用遵循著一定的順序，具有其階段性與漸進性，隨著非法藥物的危害程度層層推進。

壹、初次使用進階藥物的原因

一、用藥友伴的邀請

A 原使用安非他命（第二級毒品），後來進階使用海洛英（第一級毒品），而初次進階所使用的海洛英是由交友圈內的用藥友人提供，

朋友在其聚會中欲將海洛英混入煙草中（捲煙）自行使用，並邀請 A 一起加入，A 因而有了使用海洛英的經驗，因偶爾的聚會讓 A 能夠與用藥友人聚在一起，甚至因而認識更多的用藥者，也增加其接觸進階藥物的機會，加上第一次使用海洛英的感覺對 A 而言是正向的，可能會影響 A 持續用藥的意願。

「（剛剛說是先用安非他命，然後後來用海洛英，那海洛英也是朋友給的嗎？）是朋友的朋友，幾乎原本都不認識嘛，然後你也不知道什麼原因，就這些人都會搞在一起，就會互相介紹介紹啊。（那你第一次用海洛英的時候，也是跟朋友在一起的時候嗎？）對。因為就捲煙嘛…就（朋友）捲煙捲一捲，然後（朋友）就拿一支請我們啊，（用了之後覺得）怎麼那麼茫啊，還不錯，就會覺得不錯的感覺…」(A1:046-047)

B 原使用 K 他命（第三級毒品），後來進階使用搖頭丸（第二級毒品），B 初次使用搖頭丸的經驗是朋友邀請其一起去開轟趴，在其聚會中由朋友提供而使用，搖頭丸的定位對 B 而言較像是娛樂型藥物，只在社交場合中為配合當時氣氛而使用，自己獨處時則不會使用，故也並未到達非用不可的程度，但為了在聚會中有參與感及與朋友一起 High，會增加 B 使用進階藥物的機會。

「搖頭丸就是朋友有找就去開轟趴，朋友會提供，它是會很亢奮，平常我自己在家，當然不會吃啊，就是有出去玩的時候，才會吃這樣子…」(B1:035;048)

C 起初使用搖頭丸（第二級毒品），而後進階使用海洛英（第一級毒品），而其會使用海洛英是因朋友在用藥後覺得效果及感覺還不錯，因而介紹 C 使用，而 C 初次接觸是以抽煙的方式使用，並未以針頭注射，因不喜歡海洛英使用後的感覺，後續用藥次數並不多，自認對海洛英並未上癮。

「（那後續使用海洛英是在什麼原因下所使用的？）朋友，但是我海洛英是沒上癮啦…我其實蠻不喜歡海洛英那種感覺，別人是說會茫，就是頭暈，然後很舒服，但是我抽下去就是頭很重，也不會旋轉，聽別人講說多厲害、多厲害的。」(C1:040;056)

D 接觸非法藥物是由抽 K 煙（第三級毒品）開始，而後進階使用至安非他命（第二級毒品），而安非他命是在朋友的介紹下而嘗試，相較於 K 煙皆是由朋友免費提供，接觸安非他命的初期同樣也來自於朋友的提供，但後期因安非他命較昂貴的緣故，D 不好意思再向朋友索取免費非法藥物來使用，故轉而向朋友購買。

「接觸到是因為朋友的關係吧，他叫我試看看啊…（那你安非他命也是跟朋友拿？）對啊。（也一樣不用錢嗎？）後面要，就是不好意思跟人家拿，因為他那個（安非他命）二級的可能會比較貴一點，如果我一直這樣跟他拿，可能他沒有賺吧，所以就跟他買。」(D1:037;043-44)

F 則表示當時所交往的對象亦有在用藥，即使到後來交往對象因

故已停用，F也未受影響而繼續使用，且當時的交友圈中因有吸食各級毒品的朋友，大家常聚在一起用藥，故能夠輕易獲得其他藥物的相關資訊。

「我的交往對象知道（用藥行為），她其實跟我一起吸，因為她也在那個 party 裡面，但她後來就不吸了，很奇怪，她就叫我不要吸，但是我還是堅持吸，後來來往的朋友每個人都吸，所以朋友大家都知道…你身旁吸毒的朋友就開始會出現有吸海洛英的、有吸安非他命的、有玩 K 的，你的生活圈大概就是這一群人…」(F1:020;022)

G 曾因朋友邀約而嘗試大麻，但因不喜歡使用後的感覺，僅試用過一次就未再使用，海洛英及搖頭丸則是剛好自己常用的安非他命用完了，加上朋友當下的邀請才會多少嘗試看看。

「…大麻是朋友說來用看看，我用了一次就不要了，我寧可安非他命，忠於原味，這些（指搖頭丸、海洛英）用起來可能不超過十次，可能是沒有東西了才碰看看，但是對我沒有任何的吸引力，朋友邀請我才試試看…」(G1:021)

進一步探究青少年使用進階藥物的原因，多數用藥者表示自己受用藥友伴的影響較大，最初使用低階藥物時，已多與用藥友人互有來往，用藥的模式會逐漸形成，此後在使用藥物時，會習慣與用藥的交友圈有較多互動，因而能接觸到更多高階的非法藥物(李維絃, 2015)，

本研究受訪者大多在社交場合中於用藥友人的邀請下使用進階非法藥物，但第一次使用進階非法藥物也非全為正向感受，本研究發現由使用第三級毒品進階至第二級毒品（如搖頭丸、安非他命）者，對於進階藥物的感受較為正面，若為第二級毒品進階至第一級毒品（如海洛英）者，其使用後的感受多屬於不舒服的感受。

二、不良社交網絡

A 自從開始接觸藥物之後，與家人及非用藥朋友的互動較為減少，平時即使沒出門，大多時間也是待在房間做自己的事情，而其當時交友圈中幾乎都是有用藥的人，差別只在於所使用的藥物不同，A 所處的社交網絡即使非屬正向，但卻是其當時可以獲得認同感的地方。

「…你就不想要跟家人接觸，然後你就會自己躲在房間，就搞自己的事，也不想要跟外界一些比較正常的朋友接觸…這些人（用藥者）幾乎都會聚在一起啊，只是說你吸的東西跟注射的東西不一樣而已。」

(A1:039;058)

C 進階使用非法藥物的原因是由於每種非法藥物都有各自習慣使用的朋友，每到一個新的階段或環境，身旁的友人都會更換，無法建立長久的連結，而其使用的藥物也會受到當時用藥朋友的習慣而改變。C 在入獄前與其往來的大多為小時候即認識的朋友；而第一次出獄後至第二次入獄前，則是與在服刑期間所認識的獄友或藥友互動較

頻繁，從中可發現 C 所身處的社交網絡，會影響其當下的用藥類型。

「（那你那時候為什麼會想要就是從搖頭丸跟 K 他命，再使用到安非他命跟海洛英？就是比較高階的藥物。）就是（嘆氣）那個毒品圈就是這樣子啦，因為其實這個（指搖頭丸、K 他命）有這個的圈子，這（指安非他命、海洛英）有這個的圈子，並不會說你這邊（指搖頭丸、K 他命）交的朋友都會跟著，沒辦法有比較長的連結，每個圈子的朋友都不太一樣，這（指搖頭丸、K 他命）算小時候的朋友，然後這（指安非他命、海洛英）是算在關（認識）的獄友或是藥友，就開始吃安非他命以後認識的這樣子，然後他們幾乎都吃安非他命跟海洛英，但吃這些的年紀也偏大啦，也都大概比我大這樣。」(C1:042)

F 自從跨過心中的道德界線而接觸毒品後，先前的社交網絡即開始隨之改變，也逐漸發現自己不願意再與他人有過多的接觸，當時除了與用藥友人仍有互動外，其他朋友皆是 F 為從其身上獲得金錢或有其他目的，才願意有所往來，並非真心交往的朋友。

「…可是沒想到當你去跨到（吸毒）那一條線之後，你才發現真的不一樣…你的群我關係會截斷，因為你不再喜歡跟人家講話，你不喜歡跟別人接觸，我只需要毒品，你如果跟我有接觸，就是我要借錢、我要偷、我要拐，所以漸漸的很多吸毒者沒有朋友，吸毒者後來只能跟吸毒者在一起，因為他們只能做同樣一件事情。」(F1:018)

蘇嘉芬（2017）的研究即指出男性及女性毒品犯罪者其共同之處在於不良社交網絡的影響性，當藥物濫用者與其毒品社交圈持續保有

聯繫，獲得非法藥物的方式即能唾手可得，亦會讓生活重心圍繞著毒品打轉，日漸加深其對非法藥物之依賴性。而用藥者也會逐漸疏遠生活中的非用藥同儕，對於自己有在用藥一事會產生羞愧感、沒有自信，因而出現與非用藥友人互動的退縮行為，選擇融入用藥同儕的團體中，以尋求認同感及接納（賴苓蕙，2017）。

三、藥物接受性提高，願意嘗試更高階的藥物。

B 在聚會中由友人介紹其使用搖頭丸時，認為先前已有接觸 K 他命的經驗，加上未嘗試過搖頭丸，故再多使用一種非法藥物對自己也不會有太大的影響，因此當時並未顧慮太多，而有了初次使用高階藥物的經驗，由此可知當 B 出現這樣的念頭，其對於使用其他非法藥物的接受度已相對提高。

「…因為那時候的想法就是說，反正 K 都碰了嘛，也不差其他的，對啊，通常已經碰藥的人，都會是這種想法啦，反正都已經碰了，也不差這一個，反正沒試過啊，就試一下這樣…」(B1:035)

F 會使用安非他命及海洛英是開始覺得 K 他命所帶來的愉悅感已經不如以往，認為 K 他命、搖頭丸、一粒眠等非法藥物都嘗試過了，再使用其他毒品也無所謂，而在使用安非他命後，又會想要嘗試其他的藥物，在最嚴重的情況下，甚至向他人表示自己什麼都不要，只要有毒品就好，也因而影響到後來的人際關係。

「…那到後來就是你一旦使用安非他命，你會想說那其他的(非法藥物)吃起來是什麼感覺，所以你就開始試很多…因為你會開始覺得 K 他命不夠了，反正吸毒就吸毒了，所以我曾經在吸毒最荒唐的時候，我告訴身邊每一個人，我什麼都不要，我只需要毒品，就毒品才能跟我是好朋友，你的人際關係已經被隔斷了。」(F1:021-022)

藥物濫用者本身已具有先前用藥的經驗，當有其他可接觸高階藥物的機會時，其對於使用高階藥物的態度比較能夠接受，嘗試高階藥物的意願也會提高(李維紘，2015)，受訪者 B 與 F 即抱持著再多使用其他非法藥物也沒關係的態度，顯見其對於嘗試更高階藥品的接受度已提高。F 甚至已出現需要更多刺激性藥物，才能滿足其用藥需求的情形，由於使用藥物所獲得的愉悅感更甚於一般活動，F 對於人際關係的經營也逐漸失去興趣，此與過去的研究大致吻合(趙軒翎，2014)。

四、長時間工作的能量來源

B 經幫派成員牽線後認識一位製造毒品的老闆，17 歲時即開始幫忙老闆種植大麻，在此工作中因接觸到大麻而使用。安非他命也是由工作的老闆所提供，因種植大麻的工作時間長，需時刻保有精神，使用安非他命後會毫無睡意，可以連續兩、三天不休息，因此可以完成較多的工作，故 B 使用安非他命是為了達到提神的目的。

「…(使用)安非他命跟大麻其實差不多時間，其實是因為那時候工作

性質的關係，後來才碰到這些東西，到後來我是到製造毒品，我那時候是種大麻，所以那時候就有碰到…安非他命就是因為工作(指種植大麻)老闆提供…就是我去幫他做事，去幫他製造毒品這樣…也是因為幫派認識的。那時候是因為工作(指種植大麻)，就是你要連續兩、三天一直做事，就不得不用(安非他命)，你吸完你就不用睡覺，就可以一直做事，我剛開始接觸到是因為這樣，可以提神。」(B1:032;035;037)

雖使用安非他命可保有精神，讓長時間工作的 B 不易感到疲累，但工作結束後仍需要休息，若此時還是毫無睡意，B 即會使用一粒眠與 FM2 等安眠藥類的藥物來讓自己增加睡意，而一粒眠及 FM2 不僅由幫忙種植大麻的老闆提供，B 也可以輕易從朋友處獲得，可見 B 當時已出現多重用藥的情形，也相當仰賴藥物，提神及助眠都需要使用藥物來控制，幾乎是由藥物在支配自己的生活。

「…(一粒眠、FM2)工作的老闆會提供，有時候也會跟朋友拿…一粒眠跟 FM2 都是拿來睡覺用的，FM2 也是藥丸，因為有時候事情做完了，可能可以休息，可是還是睡不著，就拿這些東西，吃完就可以睡覺了。」(B1:033;040)

D 在 16 至 17 歲之間曾為了想多賺一點錢來花費，而擔任詐騙集團的車手，因詐騙車手需到處奔波提領金錢，耗費相當多體力，D 也因此感到疲累、無法負荷，經友人介紹安非他命有提神的效果，而 D 在聽信友人的說法後，加上欲減少工作所帶來的疲累感因而嘗試。

「（那你是什麼情況下接觸到安非他命？）接觸到是因為朋友的關係吧，他叫我試看看，因為他說可以提神，我說好，那試看看，那時候很累，都很累，因為做詐騙。（所以詐騙是一天 24 小時都要工作嗎？）沒有，早上到下午而已，也是上班時間，八點到三點，跑來跑去啊，所以才會想要用安非他命提神。」(D1:037;041)

賴苓蕙（2017）的研究指出用藥者為了達到特殊目的，會運用藥物對人體所產生的效果，來滿足其需求或是解決生活之問題，如用藥者會利用安非他命所帶來的亢奮感，以達到提神的需求，此與上述受訪者的訪談結果相同，受訪者 B 與 D 為從事長時間的工作，保持其意識清醒之狀態，因而利用安非他命使人亢奮的藥物性質，來達到提神的效果。

五、面對生活中的壓力，需要藉由藥物來紓壓。

E 當時與前夫的關係並不好，夫妻間常為細故爭吵，因而感到有壓力，想要藉由用藥來麻痺自己，以達到放鬆、暫時脫離現實的感覺，但原使用的安非他命會讓人毫無睡意，無法好好的休息，故轉而使用海洛英來達到放鬆的效果。

「那時候就是跟我前夫吵架，然後想要麻醉自己，想要睡覺，他（指藥物販賣者）拿安非他命根本就睡不著，啊換成海洛英就可以睡了，我就不想要睡不著的藥，所以才換這個…海洛英比較想睡，因為安非他命是會刺激你的頭腦，讓你睡不著，會讓你硬撐在那邊，海洛英會讓你麻醉，你會想睡覺，就是放鬆的感覺。」(E1:036;040)

F 在進階用藥以後，為獲得更多的愉悅感來平衡因挫折所致的負面感受，後續只要遇到生活中的壓力或挫折事件，即會使用藥物來作為紓壓的方式，並會開始合理化其用藥的理由，讓使用非法藥物成為理所當然的藉口。

「…吸毒的人到後來他連工作都不會想做了，他開始長時間接受這樣的愉悅感，他開始希望透過毒品帶給他的滿足，甚至你的人際關係、家庭狀況、經濟壓力、同儕壓力、同事間的關係，或者是你生活中某一些不順遂的事情，你就會找到使用毒品這種藉口來做為出口，這個時候就非常危險，這時候開始的影響是全面的…」(F1:018)

曾寶民（2015）的研究結果即指出來自家庭、人際、職場等各方面的壓力源，會讓用藥者產生低落的情緒，壓力事件可能引起藥物濫用者嘗試進階用藥的念頭，以獲得更多的正面感受來渡過生活中的低潮，得以在充斥挫折感的日常生活中得到一點慰藉，而用藥少年在面對生活壓力事件時，也較容易採取退縮行為的方式來因應（蔣碩翔，2010）。從受訪者 E 及 F 的經驗中可得到相似的發現，E 面臨來自家庭中的壓力，F 則是對於生活中的不順遂感到挫折及失落，因而透過使用高階藥物的效果來療癒正處於低潮期中的自己。

六、對於原使用的藥物已無感，需換成藥效更強的藥物以獲得快感。

D 除了為消除工作的疲累感而使用安非他命提神外，到了後期即將 K 煙定位為一般香煙，主要是因喜歡其味道而持續使用，對於 K 他命也逐漸產生厭倦感，初期使用所獲得的正向感受已逐漸減少，才會想要嘗試安非他命。

「之前是每天用 K，後來就比較少了，每天用的時候，就是當作一般的煙在抽，就主要是味道而已。（K 他命）就有點膩啊，膩了就換安非他命（笑）。」(D1:030-032)

F 表示原使用的 K 他命逐漸失去起初所帶來的愉悅感，長久下來抽 K 之行為已經成為如習慣般的自然，故才會想透過改用安非他命或海洛英等高階藥物來尋求其他的欣喜感。

「…同樣的毒品使用太久，你會沒有感覺，它變成是像你在呼吸一樣那麼自然，就比如說你每天都需要喝水，可是你會對水沒什麼感覺，如果你喝到汽水，你會說喔汽水好好喝，吸毒者就一直想突破自己，所以這個原因是這樣。」(F1:022)

受訪者 D 及 F 的經驗與曾寶民、邱獻輝（2016）的研究發現有類似的結果，剛開始使用 K 他命時對於青少年會產生正向的感受，但在使用一段時間後，因身體已習慣 K 他命的存在，也因而產生耐受性，故到後期使用 K 他命即變成只是因為習慣或是為抽一個味道而

使用。

七、毒品交易市場存貨不足轉而使用其他藥物

F 表示每每遇到節慶或假期時，K 他命交易市場會有供貨不足的情形，藥頭會在接近節慶或假期前刻意囤貨，直到節慶或長假客源較多時，再將先前囤積起來的大量藥物以高價賣出，以此來獲得較高的利潤。而 F 會從 K 他命轉而使用安非他命的關鍵因素，即是受到毒品市場的供需機制影響，因當時 K 他命的貨源短缺，為解身體及心理的藥癮，F 因而轉為使用市場數量較充足的安非他命。

「…我是因為後來三級毒品（指 K 他命）缺貨了之後，因為全國最紅的就是這個，會有缺貨啊，每年的聖誕節跟農曆過年是臺灣 K 他命最缺的時候，還有暑假，價格飆漲的時候，藥頭都會把藥囤積起來不賣，等到六、七月再一次賣出去，那這樣的狀況底下造成市場供需的問題，所以大家會轉而使用其他的毒品，那時候我就轉向安非他命…」(F1:022)

黃婉琳（2009）的研究受訪者亦有雷同的經驗，其原使用的藥物因為突然漲價，故其受訪者會轉為使用較高階的藥物來緩解身心的癮頭。國外研究指出如遇到生日等特別場合或聖誕節、新年等節慶時，用藥者會使用較多劑量的藥物(Hansen, Maycock, & Lower, 2001)，而在國內研究部分則發現暑假相較於其他月份，屬於青少年用藥的高峰期（內政部警政署，2019）。以上文獻皆可呼應受訪者 F 的經驗，如

恰巧遇到節慶或假期，俱樂部藥物即因需求量大而會有缺貨的情形。

貳、持續使用進階藥物的原因

一、喜歡用藥後舒服及放鬆的感覺

受訪者 A 會持續使用海洛英，是因為用藥後感覺相當舒服及放鬆，因喜歡這樣的感覺，故後期仍一直有在使用。

「…就是那一種很放鬆，放鬆到你自己坐在那邊打瞌睡、睡著了、流口水都不知道…」(A1:096)

但因海洛英價格昂貴，在用量不敷成本的考量下，A 在進階使用海洛英期間，曾中斷幾個月去嘗試大麻、白板以及一粒眠等其他藥物。大麻起初是由用藥友人邀約使用，後期則轉而向友人購買，但因要價不斐，加上未達到想要的感覺，因而放棄使用；而白板及一粒眠則是因使用後的感覺不比海洛英，故使用期間並不久。

「那個大麻是朋友邀請…大麻也是蠻貴的，只是覺得那個那麼貴，結果那種感覺不是我想要的，就感覺不一樣嘛，然後就又試了那個白板，試了感覺也沒有到那個程度…大麻跟那個白板都沒有持續很久，那個都一個多月，因為不覺得它比海洛英好用。」(A1:053;060;088)

B 幫忙種植大麻約半年的時間，除製造毒品的工作長期接觸大麻外，尚因大麻使用後感覺輕鬆、開心，類似喝酒後微醺的感覺而持續使用。

「…大麻就是開心，要怎麼形容？就是開心啊，它不會提神，就是感覺有點像喝酒，然後就是微醺的那種感覺，這應該是最接近的，就是那種開心的感覺這樣。」(B1:038)

用藥後所帶來的正向感受（如興奮、幸福感），是讓藥癮者持續使用之因素之一（莊登閔、沈慶盈，2013），此與受訪者 A 及 B 之用藥經驗相同，其皆是因為藥物所帶來的舒服、放鬆、開心等感受而選擇繼續用藥。

二、因販毒試貨之需求，須確保貨物品質。

C 第一次入獄服刑是因為在舞廳販賣安非他命及 K 他命被警方查獲，加上當時因毒品糾紛，牽涉到強盜案件，第一次共服刑約六年。在第一次出獄後，則改為販賣海洛英來獲得金錢，即使自己並不喜歡使用海洛英，但為確保每批貨物的品質，C 偶爾仍會使用。

「（你剛剛有說到不喜歡海洛英的感覺，那為什麼後續還會使用那麼多次呢？）有時候用是因為第一次出獄以後就開始出來搞（賣）毒品了，有時候多少需要轉賣一下海洛英，所以有時候需要試東西才會用這樣子。像我那時候被抓到持有，身上也是很多海洛英啊，但是我驗尿是沒有的，因為我是不喜歡吃那個。」(C1:058)

此在蘇嘉芬（2017）的研究結果有類似的發現，男性毒品犯罪者會因販毒需求，加上為確保每批貨物的品質而出現持續性試用非法藥物的行為，與受訪者 C 的情況可相呼應。

三、對於藥物的耐受性提高，需使用更大量藥物才会有快感。

A 原使用海洛英是將其混入煙草中，以煙吸的方式使用，但到後期煙吸方式已無法達到原先的愉悅感，且海洛英價格昂貴，以捲煙方式需要耗費的藥量較多，在評估過後 A 認為煙吸方式的成本過高，若是以靜脈注射的方式使用，不僅所需的藥量較少，欲達到快感的時間也縮短，整體來說花費的成本較低。

「(海洛英)原本是抽的喔，到後來抽的就沒有效果了喔，你沒有那麼多的成本跟那個錢去買那一些東西，你捲煙用那個(海洛英)太浪費了，因為東西沒那麼多，你根本沒那麼多錢去買那麼多東西去捲那麼多的煙，所以說你要走水(靜脈注射)的話就很快啊，你用少少的量，就直接有效果了…就快感，那個感覺就比較快…」(A1:050;095)

受訪者 D 表示初期使用安非他命是為了減少車手工作所帶來的疲累感，但在使用一段時間後，身體似乎已適應使用安非他命後的感覺，提神的效果已不如以往，但 D 所使用的量反而越來越多，即使用藥後已沒有明顯的效果，但卻成為 D 的習慣。

「(那你剛有說在使用安非他命的時候，是會有提神的效果嗎?)你用了之後就不會啦，免疫啦，你會一直用、一直用、一直用，用到不會累…後面就是越用越大，就可能一天幾千塊，快萬啦，就是每天都這樣…一天十幾二十次，已經沒有感覺，但是你還會想繼續用，就變成一種習慣，理所當然。」(D1:048;057-058)

對藥物產生耐受性的用藥者，在使用與先前同樣的藥量時，獲得愉悅感的程度已不如以往，因而需要提高自己的用藥量，才能夠達到個體想要的感覺，長期累積下來耐受性的程度即不斷的被提高，因而導致個體對於藥物的成癮（楊士隆等人，2017），即為毒品最致命的吸引之處。受訪者 A 與 D 明顯出現耐受性提高的情況，以煙吸方式使用海洛英的 A 會考量成本以及使用效果的問題，而改為靜脈注射藥物的方式，讓自己能更快得到愉悅的感覺，此與 Draus & Carlson(2006)有相似的結果，海洛英使用者為節省藥物的用量，會從原先以鼻吸之方式，改為注射的方式來使用海洛英，以降低用藥所需花費的成本，而本研究之受訪者 A 則是由煙吸改為注射方式來減少所耗費的藥量。D 則在長期使用安非他命的狀態下，即使使用相同的藥量，亦無法產生足夠的提神效果，仍會不停地重複使用藥物的行為，進而成為生活中的習慣(NIDA, 2018b)。

四、上癮後不得不用，用藥才能緩解身體的痛苦。

A 到了使用海洛英的後期，已陸續出現戒斷症狀，如不立即施打海洛英，即會開始出現流鼻涕、不自覺流眼淚、拉肚子等不適的症狀，身體的不舒服迫使 A 不得不再度使用海洛英來減緩痛苦。

「…（海洛英）你不施打的話，你就會覺得全身就不舒服，然後就會伴隨一些鼻涕什麼的，眼淚啊，也會拉肚子，就狂拉。」(A1:061)

C 更明確表示初期用藥是為了尋求快樂的正向感受，但到後期安非他命逐漸失去作用的效果後，會產生濃厚的疲累感及睡意，此時 C 便會再次出現用藥的念頭，以維持意識的清醒，用藥儼然已成為一種需求，不再只是為了獲得快樂而使用。

「…吸毒下去的感覺前面的是比較快樂啊，後面就算是一種需求吧，就是好像要喝水一樣這樣子，不用（藥）是很難過的這樣子…可能安非他命的殺傷力又比較大，到後面好像就是沒有用不行這樣子，就是想睡覺你會想去用，退藥了或是累了，可能兩天沒睡了，會想睡覺，就又睡不著，然後又會想要再用這樣子，安非他命是不吃不行的…」(C1:030;043)

E 表示到後期如不繼續使用海洛英，皮膚會有如蟲鑽的痛苦感，甚至會進而影響到工作以及收入來源，因此會為了減少身體上的痛苦及對生活的影響而再次用藥。

「…（海洛英）沒用會很痛苦，也沒辦法工作，就沒有經濟來源，它沒注射的話，就會像很多蟲在你的身體鑽這樣，你也不能做什麼，如果沒用就會有這種感覺，所以就會想再去用…」(E1:042)

F 使用安非他命後曾長達四天都沒有睡覺，只喝水未進食，故退藥之後，身體感到極度的疲憊與痛苦，後續需要連續三、四天的睡眠來補回，進而影響正常的作息時間，為了避免退藥帶來的不適，F 會再度使用安非他命，來讓自己保持亢奮、有精神的狀態。

「…(安非他命)那個藥退了以後你再睡，你就會變成像屍體一樣，叫都叫不醒，我媽媽以為我死了，她不曉得你怎麼了，叫不醒…退藥的時候，那是最難過的時候，你就要馬上再去補充安非他命，你一補進去，你的精神又變好了…」(F1:022)

如同蘇嘉芬(2017)的研究發現許多用藥者常因無法忍受戒斷症狀的生理及心理痛苦，而有持續用藥的情況出現，從受訪者 A、C、E、F 的用藥經驗，可發現四位受訪者已陸續出現生理依賴的情況，人體在正常的生理情況下，會自然調節身體的作用，而生理依賴者必須透過不間斷的補充藥物，來維持身體的功能及運作，當感覺已逐漸減退，就必須再次使用藥物，若短暫停用藥物，則可能出現噁心、嘔吐等身體不適之情形，亦可稱為戒斷(withdrawal)症狀，身體已無法自我調節，需仰賴藥物加以調整(楊士隆等人，2017)。陳紫凰(2003)的研究亦指出戒斷症狀的生理不適，常會成為藥癮者再度用藥的藉口，因而陷入難以戒除的困境中。

五、周遭友人仍持續用藥，自然也跟著一起使用。

B 認為因當時所身處的幫派環境影響，身旁大多數友人都有使用第二級藥物的情形，故已習慣成自然並跟著一起使用，未曾出現過想戒除用藥的念頭。

「…也不是說一直想要用，就是因為就在那個環境了嘛，然後其實大家都是這樣，也就沒有想過(要停止使用)…」(B1:059)

此與蘇嘉芬（2017）的研究結果類似，受訪者 B 受其身處之環境影響，因而無特別出現戒毒之動機，自然不會產生停止用藥的念頭，黃婉琳（2009）的研究亦指出定型的生活型態，讓用藥者無法輕易離開不良的交友圈，因而持續沉淪。

第三節 藥物進階濫用青少年戒除之歷程

壹、戒除行為之動機及促成因素

一、萌生戒除用藥的念頭

此階段與跨理論模式中的沉思期(Contemplation)可相呼應，處於此階段的藥癮者逐漸發現自己用藥行為及成癮問題的嚴重性，因而萌生戒除用藥的念頭，並開始思考解決問題的可行方式，但此階段的藥癮者仍會因深陷於用藥的美好及習慣而無法下定決心，戒藥動機仍屬薄弱(Prochaska & Diclemente, 1982; Prochaska, Diclemente, & Norcross, 1992; Prochaska & Velicer, 1997)。

1. 所使用的高階藥物昂貴已無力負擔

A 表示自己較注重金錢的管理，在使用海洛英的過程中因藥物昂貴，日漸無力負擔的經濟考量下，曾經萌生停止用藥的念頭，但仍被自己的心魔打敗，甚至在出現戒持有藥的念頭過後，使用海洛英的方式由原先的煙吸改為靜脈注射，反而陷入更深的黑洞中。

「…後來覺得不行，(海洛英)也是不好戒，第一你又沒錢，整天就在那邊想說要到哪邊搞錢，後來想說這樣也不是辦法，賺的錢都沒了，我是比較愛錢啦，什麼都會從錢這邊先著手，這個錢可不可以花？可是也沒辦法啊，到最後還是轉回來（使用海洛英）。」(A1:051;062)

在戒癮動機的經濟因素中，海洛英使用者比起其他藥物種類的使用者需付出較多的金錢購買藥物，沉重的經濟壓力會讓海洛英使用者有更強的動機戒除藥物的使用(Yen et al., 2008)，蔡教仁（2008）的研究指出沒有經濟能力購買藥物，會影響其對使用藥物的認知，黃滄鈺（2008）則認為用藥者在萌生戒毒念頭的階段，常會考量到持續吸毒所需付出的代價，因需花費大量金錢來獲取毒品，沉重的經濟負擔，常常連原先建立好的生活模式都跟著打亂。如同受訪者 A 因海洛英所費不貲，且當時並無穩定收入能夠負荷其施用藥物的藥量，收支嚴重失衡的危機感，逐漸影響其生活，因而讓 A 萌生戒除藥物的念頭。

2. 使用藥物後的副作用開始影響生活

B 因安非他命使用後的副作用，晚期已出現幻聽、幻覺、神經質、脾氣暴躁等情形，加上當時因幻覺的影響，將老闆誤認為是警察要逮捕他，差點發生傷人事件，也因曾有此危險事件的發生，B 顯然已失去自我的判斷及控制能力，老闆即命令 B 不准再使用安非他命，B 在退藥清醒後也察覺到安非他命後遺症的危險性而停止使用。

「…只有那時候安非他命就不想再吸而已，因為後遺症蠻明顯的，那時候就是吸得蠻巧一尤（神智不清）的，就是很奇怪啦，那時候有做一些事情，所以後來就覺得這個東西蠻危險的…就是我那時候吸安非他命，其實是吸到就是已經整個人都變了，那時候就幻聽、幻覺啊，都不睡覺真的是蠻可怕的，那段時間整個人很神經質、很暴躁，然後有暴力，因為那時候就是幻覺嘛，就一直覺得警察要來抓我，其實已經吸到有點那種被害妄想的症狀，所以就每天很神經啊。然後就有一天，把我老闆誤認為是警察，然後差一點砍他，是沒有砍到，他剛好閃開，我就被他制伏了，他後來就不准我再繼續吸了，後來就也恢復清醒，所以發現就是（安非他命）蠻危險的…（那幻聽的部分是什麼樣的情形？）那時候我在家裡面，就是會聽到外面一直有人在講話，然後我就覺得很煩，想說在家裡還可以聽到人家講話，我想說那個人講話是多大聲，但那當下不會知道自己是幻聽啦，只是覺得很吵，會一直有聲音在講話。」(B1:059-060)

F 因長期吸食純度較高的 K 他命，導致後期泌尿系統開始出現異狀，不僅尿容量逐漸減少，還有頻尿、血尿的狀況，就醫後才發現膀胱已萎縮至如乒乓球般之大小，加上醫生告知其膀胱功能已損壞，須加裝人工膀胱以維持正常運作時，F 此時才察覺事態嚴重，而萌生想要戒除 K 他命的念頭。

「…這個時候你的身體也出現了危機，我是 K 他命成癮使用者，其實我當時跑遍了南部很多的大醫院，他們都不曉得為什麼我的頻尿次數很高，而且我發現我的尿容量越來越少，每次都尿一點、尿一點，然後好痛，痛到不行，有時候還血尿，最高紀錄一天上廁所兩百多次，而且

是有吸（K他命）下去比較不會痛，只要過了十幾分鐘、二十分鐘不吸痛死了，後來我被診斷出間質性膀胱炎，也就是出血性膀胱炎，就是膀胱內膜剝落，纖維化萎縮的現象，就是膀胱萎縮，所以後來我去照 X 光的時候，我的兩個膀胱跟乒乓球大小一樣，醫生說你的膀胱壞掉了，你要做人工膀胱了，那時候我才知道我慘了，那時候就開始想要改、想要戒…」(F1:027)

受訪者 B 及 F 因持續的用藥，導致身體已陸續出現警訊，受訪者 B 因長期使用安非他命，因而出現脾氣暴躁、幻覺等副作用，甚至差點發生傷人事件；受訪者 F 則是長期吸食 K 他命，導致膀胱嚴重萎縮，逐漸失去其功能。此與賴苓蕙（2017）的研究結果相呼應，當身體機能逐漸毀壞，用藥者才意識到危機，因而決定戒除藥物，讓身體能夠維持在目前的狀態，不要繼續惡化下去。

3. 察覺到用藥對自己無益

D 到後期使用安非他命時，已逐漸察覺到用藥是傷害自己身體的行為，也覺得用藥對自己並無好處，故曾思考過是否要停止用藥，但最後仍因無法克制心癮而繼續使用。

「(那你原本還在使用的時候，你有沒有曾經想過就是不要再用了?) 一開始沒有，後面有想過，但是還是會用(安非他命)，用這個沒有意義吧，用久了之後覺得用這個沒有意義，會傷身體啊。(後來)還是有用，克制不住，有一點半上癮，也不會說到完全，我想要用的時候，我就會去用。」(D1:080;084)

受訪者 D 則是因為開始對吸毒生活感到厭煩，而有過停止用藥的想法，如同莊淑婷（2005）的研究發現，用藥者到後期會逐漸發現用藥對於自己並沒有意義，會因而興起戒癮的念頭，與本研究的受訪者 D 有相似的看法。

4. 看見獄友因吸毒常進出監獄

G 在服刑過程中看到年紀較大的獄友因用藥的關係，已經進進出出好幾次監獄，先前 G 也已因用藥進出監獄二次，到第三次服刑 G 才開始思考如自己不做些改變，出獄後還是繼續用藥的話，自己可能就會像獄友一樣，一輩子都要在監獄裡渡過，因而產生危機感並想要試著去改變。

「…但是我最後一次為什麼會想戒，是因為在監獄看到有那個六十幾歲有用藥的，已經進出監獄十幾趟，快二十趟，他一輩子就是這樣進進出出，我發現我可能會這樣喔。」(G1:025)

許春金等人（2007）及郭家好（2013）的研究皆發現出現新的學習模範角色或是成功戒除毒癮的案例是中止犯罪的因素之一，但對於本研究而言，受訪者 G 則是因為看見不停再犯的案例，即使年紀大了還是無法改過，可能終生都必須在監獄度過，加上 G 自己本身也因吸毒而進出監獄多次，因而意識到不努力改變的危機，而萌生戒除用藥的念頭。

二、引發戒除用藥的動機

此階段與跨理論模式中的準備期(Preparation)相似(Prochaska & Diclemente, 1982；Prochaska, Diclemente, & Norcross, 1992；Prochaska & Velicer, 1997)，用藥者會受到生活周遭的影響及刺激，而形成戒藥的動力，像是進入一段新的關係、因服刑失去自由的痛苦、年齡的逐漸增長、身旁的用藥友人已無使用藥物或是開始失去家庭及人際關係等因素，此時的戒癮動機已相當強烈，準備實行戒藥的計畫。

1. 生命轉捩點－婚姻關係

A 在 20 歲時步入婚姻，因而下定決心要戒除用藥行為，A 自國中畢業起即與當時的男友（即前夫）交往，在穩定交往約 5 年後，兩家人開始討論小倆口之間的婚事，但在交往期間，男友並不知情 A 有持續用藥的情況，一直到兩家人開始談論婚事後，A 才向男友坦承自己有用藥，但男友及其家人在知情後並未因此拒絕與 A 的婚事，反而相當鼓勵及支持 A 戒除用藥行為，讓 A 能夠更堅定的戒掉藥物，並放心的走入婚姻。

「…我後來是自己戒，因為後來就好像 20 歲了嘛，那時候就想說要結婚，不然乾脆戒一戒，後來就有戒。國中畢業就跟小孩子的爸爸認識，就認識那五年，我都一直有在用，他原本不知道，後來有跟他承認，因為他們（家人）有講到說要結婚嘛，然後我就跟他（男友）講說，我有在吃藥（吸毒）這樣，然後他有跟他媽媽講，他媽媽說沒關係，你如果

戒得掉，年輕人喜歡就好，就這樣講…」(A1:061-062)

如同 Laub & Sampson(2003)提出的觀點，持續犯罪者因出現對其具有意義的生命轉捩點，因而逐漸減少犯罪，並促進犯罪的中止，婚姻即是可以改變日後生活結構與型態的關鍵之一（黃婉琳，2009），賴苓蕙（2017）的研究也發現婚姻伴侶會帶來正向的改變，女性用藥者會相當在乎伴侶的感受，婚姻關係可以賦予約束及保護的力量，對受訪者 A 而言，走入婚姻即是其重要的生命轉捩點，因而影響其有了戒除用藥的動力，而在知情 A 的用藥經驗後，男友母親的接納與鼓勵戒毒，更增強 A 戒除用藥的動機。

2. 服刑的痛苦

B 因幫忙友人種植大麻，因而服刑約 3 年 10 個月，失去自由的痛苦讓 B 開始反省自己的所作所為，對於以前依賴藥物及幫派中的生活也已感到厭倦，因而下定決心要改變自己。

「就是不想再過這樣的生活啊，因為在關（服刑）的時候就蠻痛苦的，其實後來關得蠻累的，就不想再被關，那既然不想再被關，那你當然就不要再做這些事（用藥），就不會再被關，而且又第一次關，就關那麼久，關到後面很累。」(B1:064)

第一次的六年服刑經驗，C 當時因未曾體驗過仍覺得有趣、好玩，並沒有讓其有深刻反省及警惕的效果，亦不會想到需耗費如此長的時

間來償還自己的罪，服刑結束後，尚懷有幫派兄弟的熱情，故出獄後仍未脫離當時所身處的幫派環境，僅告訴自己不要使用毒品就好，仍然過著與以往相同的生活。但在出獄後又隨即牽涉到共同殺人的官司，一審即判了 14 年，C 考量到自己服刑期間也常違規，申請假釋成功的機會並不大，在第二次長刑期的壓力下，C 才開始思考自己未來的路要怎麼走，也決定應該做出改變，不再過著幫派兄弟的生活。

「…那其實這也是我一個最大的改變的原因啦，因為我那時候（第一次服刑）回來，我跟我們同案的有卡到官司，那個還卡的蠻嚴重的，是共同殺人，然後我一審判 14 年…那時候我在裡面就是開始想到，就忽然驚醒吧，我從吸毒開始頭腦就不正常了，包括我第一趟（服刑）回來，我也是想著一樣就是繼續混啊，我就覺得說不要用毒品就好了，混！然後一樣生活可以過得很好，就是還懷有那種（幫派）兄弟的幻想，然後之後卡到事情，就是最後等到我知道判 14 年…那時候（在監獄裡）又常違規，所以如果判 20 年，可能就關 20 年，就是在那個官司的壓力下，原來我這次刑期這麼久，就是開始想到後果，然後開始不想要被關，就開始關得很難過這樣子，關的沒有第一趟那麼快樂啦，就是變很難關就對了…因為其實我第一趟在 OO 監獄六年是很好關的，不會覺得說在裡面是那種很像被拘束或是怎樣，反正就覺得很好玩啦，也覺得關沒什麼，就每天進來、出來這樣子，當然無聊是會無聊啊，可能那時候還小吧，也不會想說在這浪費那麼多時間。」(C1:081;104)

如同文獻所提監禁式的刑罰對於藥物濫用者具有警惕的作用，且是其決定戒癮的因素之一（黃婉琳，2009；潘昱萱，2011；黃家慶，

2011；張智雄，2013；李維絃，2015），受訪者 B 及 C 皆提及服刑的痛苦是影響其決心改變的契機，在獄中有足夠的時間及空間能夠理清思緒，再犯的受訪者 C，在第二次入獄時，也開始考量到自己的年紀，以及當時仍背負著許多未定讞官司的沉重壓力，在法律刑責可能增加的情況下，也開始思考自己是否應該做出一些改變。

3. 年齡的增長，不願再浪費時間。

C 第一次進去服刑時，因年紀小的關係，尚覺得很有趣，並沒有受到拘束的感覺；直到第二次進去服刑，因為官司判刑較重，C 開始想到自己可能要在監獄裡待一陣子，等到自己出獄就已經快 40 歲了，故萌生不願再浪費時間的想法。

「…第一次（入獄）覺得還好，到我進去關那六年，都沒有去想到我回來幾歲了或是怎樣，就是都沒去想到我的歲數…在我第二趟碰到的這些官司，然後我想到喔 20 幾年，那現在假釋又不是很好報，20 幾年，你最少也要關 15 年，哇那我 15 年出來幾歲了？都快 40 歲了，所以第二趟我就會開始想這些東西，就真的不太想被關了啦，不想再浪費時間了…」(C1:81;104)

受訪者 C 的經驗可呼應 Davis et al. (2012) 以及張智雄（2013）的研究結果，其研究發現年齡的增長會讓犯罪者逐漸發現自己的限制，開始瞭解到無法再像從前揮霍度日，因而不願意再浪費額外的時間從事犯罪行為。Gluecks 夫婦的縱貫性研究亦發現年齡與犯罪之間有關

聯性存在，當犯罪人年齡漸增，其犯罪率也會隨之下降，對於持續犯罪者，其犯下罪行的嚴重程度也會逐漸降低，Gluecks 夫婦因而提出延遲成熟 (delayed maturation) 的解釋 (Sampson & Laub, 1990 ; Sampson & Laub, 1993)。受訪者 C 在可能被判長刑期的壓力下，想到人生的青壯年時期或許都要在監獄中度過，此時才驚覺自己先前所犯下的錯誤，可能會影響其一生，此與蘇嘉芬 (2017) 的研究結果相呼應，其受訪者提及長刑期帶來的震撼感，才發現自己已沒有太多的人生可以浪費，因而有了中止犯罪的意願。

4. 身旁的用藥友人已無使用藥物

B18 歲時因協助種植大麻，曾被收押半年，直到 19 歲才暫時重返社會，B 當時雖仍未脫離幫派的环境，但身旁的用藥友人因深知使用安非他命後會出現暴躁、暴力、幻聽、幻覺、神經質等副作用，故已不再使用，B 當時也受其影響，跟著友人一起停用。

「…然後收押出來，我後來跟我（幫派）兄弟在一起，其實他們後來也沒有繼續用（安非他命）啦，因為其實大家知道就用完之後，就是整個人就會變嘛，就自己都知道，後來我兄弟也都沒有人再用了，所以（我）當然就跟著沒有再用了。」(B1:059)

學者指出青少年時期的認同感大部分來自同儕關係，同儕團體的行為、建議其影響性更甚於父母，而青少年在學習楷模的選擇上，亦

會偏向模仿與自己關係良好，或經驗、個性等各方面與其相似的人，可知青少年時期相當注重於獲得同儕的認同感與模仿其行為（江福貞，2004；林哲立等人譯，2007；譚子文、張楓明，2013），上述觀點可呼應本研究結果，當時 19 歲的受訪者 B 仍處於青少年時期，因同儕未再使用安非他命，故 B 也選擇跟著一起停用，由此可看出同儕團體尚具有相當重要的影響性。

5. 發現自己的家庭及人際關係開始失去

引發 F 想戒除用藥的關鍵因素是其曾因用藥出車禍而身受重傷，被家人送進養老中心，在休養期間 F 開始發現自己以前所珍視的東西都開始失去，包括人際關係、家人的信任、家庭關係都因為自己用藥的因素而毀壞，加上當時在養老中心看到許多老人家陸續過世，才讓 F 體會到生命的短暫，在逐漸察覺毒品所帶來的傷害，並承認自己真的做錯事後，F 才想要真心改過，並開始尋求他人的協助。

「其實到後來你會開始想戒，是你發現你什麼都好像沒有了，你開始覺得你的人際關係沒有了、家人開始用另眼看你，只要你一個舉動他們就懷疑你，只要你做什麼他們就討厭你，你會發現你的家已經不是家了，你就會開始痛恨這個世界…後來是因為我出了車禍，吸毒出車禍，毒駕，所以我全身骨頭都斷掉，腳也斷掉，所以我走路有跛腳，後來我在加護病房經過手術重建之後，家人就把我丟到養老中心，每個月付三萬多塊，就不要讓我出來了。直到有一天，我在養老中心看到很多老人老死，我就開始發現我好像這十幾年來做錯了很多事情，我開始回想為什麼我會

被這個東西害成這樣，後來我下了一個很重要的決定，就是原來我們需要被人幫助，戒毒是要有方法的，不是用關的…」(F1:027-028)

G 表示自己會想要戒毒用藥的動機是已經開始厭惡自己，因為曾被人出賣，所以容易否認與拒絕家人及朋友對他的關心，到最後發現自己一個人孤伶伶的時候，身旁已經無人可以依靠，當時甚至想要結束自己的生命，因此 G 開始不想再過這樣的生活，轉而向家人求救。

「受夠了，我不要再這樣活下去了，不想再過那種（吸毒）生活了，因為在那個圈子裡面很痛苦，爾虞我詐，出賣人、被人出賣，沒有一個人可以信任，當你信任一個人，但是你信任錯對象，你不知道，你以為所有人都這樣，你就會否定別人對你的愛，當你活在自己一個人孤孤單單的時候，你會很痛苦，你會覺得為什麼我把自己搞成這樣，我就是失去了很多東西，我才覺得痛苦，那種痛苦是我很想了結自己的生命，但是又不敢…我也不想傷害家人，但是讓他們流淚的永遠是我，然後朋友沒一個理我，久而久之我在脫離這個社會…我就覺得我這輩子好像就這樣了，想戒戒不掉，而且跟家裡面的關係都不好…我不會去在乎他們有沒有什麼感受…（我）做很多事情，無所不用其極，非常的竭力去追求，但是那很痛苦…」(G1:023;025;034)

直到自己狼狽不堪，用藥者才發現吸食毒品對家人、朋友以及自己造成了多大的傷害，在承認自己的脆弱及錯誤後，了解到惟有走上戒除藥物一路才能對於現在的處境有所改變（陳紫凰，2003）。黃淳鈺（2008）指出當藥物濫用者開始對吸毒生活感到厭倦，會因而產生

戒毒的念頭，與受訪者 G 的經驗有類似的結果，毒品雖然可帶來一時的快樂，但當藥效退去，逐漸回到現實時，藥物濫用者會開始厭倦毫無目標生活的自己。

貳、戒除用藥行為之過程

戒除用藥行為過程與跨理論模式中的行動期(Preparation)可相呼應，用藥者開始採用可行的方式以達到戒除用藥的目標，欲解決長久以來的成癮問題，因需持續與藥癮對抗，故需花費相當多的時間及心力(Prochaska & Diclemente, 1982；Prochaska, Diclemente, & Norcross, 1992；Prochaska & Velicer, 1997)。以下將呈現戒藥者於戒除過程中採用的方式以及其所面臨的困難：

一、戒除藥物過程中所使用之方式

1. 尋求專業醫療的幫助，但並非全然有效。

A 表示在開始實際採取戒除用藥的行動後，曾到醫院的戒癮門診就醫，拿醫生所開的藥跟點滴回來使用，而戒癮門診醫生開給 A 的藥是劑量很重的安眠藥以及史蒂諾斯，史蒂諾斯的藥效雖然會暫時幫助 A 抑制藥癮，減少戒斷症狀的痛苦，但無法持續太長的時間，在藥效退去後仍然會有不舒服的感覺。

「…去那個醫院，就跟他講說自己想要戒（毒），就有去拿一些藥跟點滴，就回來自己吃藥，然後打點滴…關在房間裡自己就睡覺、痛苦，睡

也睡不著，安眠藥又一直吃，那個安眠藥就好像把它當成那個替代品，就吃到自己在那邊也是很不舒服（是美沙冬嗎？）不是，那個時候沒有這個東西，他當初給的就是很重的劑量，就是那個安眠藥，還有類似像那個史蒂諾斯，十字仔（台語），就是藍色十字那一種…它有一點藥效剛開始的時候，會幫你壓那個藥癮，不要讓你那麼痛苦，在那邊痛、在那邊刺、在那邊流鼻涕，可是那個藥都差不多持續半個鐘頭而已啦，過後你就會覺得也還是不舒服…」(A1:064;068)

F 的家人曾經向專業的醫療門診以及心理師尋求協助，但即使曾經歷為期一周的勒戒，以及服用憂鬱、躁鬱等藥物，F 的情況仍未見起色，此刻 F 才發現自己已無法離開毒品。

「…我曾經被我媽媽他們帶去市立的療養院所，我剛進去我看到就害怕，裡面有七、八十個跟我一樣被關在裡面的人，就強制把你隔離…就是用一個房間把你關起來這樣子，進行勒戒七天，一個禮拜出來你還是想吸，後來也求助醫學門診去看心理師，針對憂鬱、躁鬱這幾個部分開藥…我前前後後去了很多地方戒毒都沒有用，因為後來發現你沒有辦法離開毒品…」(F1:027)

目前國內醫療戒治有門診、住院治療、心理輔導、替代療法等方式，希望藉由急性的解毒，協助藥癮者能夠控制毒癮(吳麗珍,2010)，本研究受訪者 A 及 F 亦曾求助於醫療門診，惟其效果有限，僅能暫時性的緩解戒斷症狀的不適及心癮部分，二位受訪者並未因此而順利戒除藥物。

2. 遠離用藥的高風險環境，順利戒除藥癮。

A 表示在戒除期間，因前夫家周遭環境較單純，平時較少人會去打擾，也沒有太複雜的朋友出入，故 A 可以將自己隔離在房間裡，專心的戒除用藥，當時僅花費十幾天即順利的把藥癮戒除。

「那個時候花了差不多也十幾天吧，就整天都關在房間…還好那個時候我小孩子的爸爸他們那邊就比較方便，就沒有人會去理你、吵你，甚至會去打擾你，你怎麼戒是你的事情，你就默默的去做，還好那個時候就這樣把它就戒了。」(A1:068;072)

黃家慶(2011)的研究發現遠離吸毒環境，對於正處於戒毒過程中的藥癮者有輔助的效果，在戒毒期間可免除外在環境的誘惑，讓戒毒者能夠專心的對抗毒癮，以及重新調整自己回到正常的生活模式，對於戒毒者來說是具正向意義的助力，受訪者 A 當時即因遠離用藥的高風險環境，憑藉自己的力量將海洛英藥癮戒除，且未再復發。

3. 以用藥後果來警惕自己，抑制想用藥的衝動。

因海洛英價格高，加上使用的速度快，A 的收入遠不及花費的速度，A 認為賺錢如此辛苦，卻只為稍縱即逝的快樂，更須面對退藥時的痛苦，覺得相當不值得，故在戒藥過程中，經濟的煩惱及退藥後的不適反而成為 A 抑制用藥衝動的方式，幫助 A 撐過那段身心煎熬的日子。

「…喔這個（海洛英）太貴了，一直覺得它很貴，我賺的錢都幾乎都在那邊了，然後就有一點清醒…我會想說不可以喔，那個還要花很多錢，這個就是我本身的好處，就是因為太愛錢了（笑），覺得要花很多錢不值得啊，然後自己又在那邊痛苦，我說還是不要好了…我當初是因為那一種誘惑是錢大於毒品，所以我才會被這個壓下來，不會再去想要去用。」
(A1:064;074;131)

C 深知吸食安非他命後會出現暴躁、偏執、神經質等心理上的變化，會影響到自己的生活與家庭關係，在戒除的過程中，以用藥後的影響為出發點，時刻提醒自己不能再走回頭路，否則花費相當多力氣才重新穩定的生活即會再次被打亂，不願意為了一時的快樂，而賠上如此高的代價。

「…你就是自己要堅定，因為你如果吃下去的話，又整個人都變了，然後也等於我現在的生活、現在的家庭之類的就又不一樣了，我會去想到這些啦…」(C1:083)

黃家慶（2011）的研究發現戒癮者因深知再次使用毒品的後果及代價，並了解對於毒品的無法抗拒性以及可怕之處，也不願意讓自己在戒毒過程中所付出的努力白白浪費，故會適時的告誡及警惕自己不能再走回頭路。

4. 自我意志力堅定，能夠避免受到誘惑。

A 的戒除用藥方式是將自己隔離在房間，並靠自己的力量戒除，

當時身邊尚有未使用完的海洛英，但因不想輸給藥癮，故並未再次使用，可見心智之堅定。

「(那海洛英那時候是直接就不要用這樣嗎?) 對啊，就還有東西(海洛英) 嘛，就一包自己就去拿回來丟在那個床邊，每天看著它，我說我就不相信我會拼輸你…」(A1:064;131)

C 認為在戒除過程中，自己的意志要夠堅定，偶爾雖還是會有吸煙、喝酒等習慣，但只要自己沒有意願用藥，即使身邊再多的誘惑，也不會再度使用。

「…不敢說很多壞習慣都摒除了，有時候也是會想抽煙，有時候朋友找，也會去喝酒，但至少我現在交的這些朋友是沒有吸毒的，但我不是說跟他們在一起就比較安全，我想吸我跟他們講，叫他們去找，其實也很好拿得到，就是完全是個人的意志啦，也不會有人強迫我去吸，只要我不要，就是不可能再碰到它。」(C1:083)

E 則是藉由自己的意志力，來戒掉對藥物的渴望，也因為經歷過失去自由與戒斷症狀的痛苦，而更能堅定自己戒除用藥的決心。

「…想說(服刑)出來就不要用了，靠自己的意志力這樣…」(E1:045)

如同 Laub & Sampson(2003)所述個人意志力(human agency)能夠解釋個體中止犯罪的現象，其認為即使是犯罪者也會想要努力改變自

己的處境，並在未來透過實際行動讓自己回歸正常的生活中，因此只要有適當的機遇，便會積極改善自己的生活，以完成中止犯罪的過程（黃婉琳，2009）。蘇嘉芬（2017）的研究亦發現個人意志力的堅定是持續戒毒者共同的改變，擁有戒毒的決心後，才能夠對抗外在的阻礙及困難，由此可知個人意志力是讓戒毒者能夠返回正常生活及維持戒毒效果的關鍵因素，自本研究受訪者 A、C、E 的經驗可發現，其在戒除毒癮的過程中，生活中也充斥著許多潛在有關非法藥物的威脅與風險，但因為自我意志力的堅定能夠讓其不受到誘惑，只要自己沒有意願使用，即不會再次用藥。

二、戒除藥物過程中所面臨的困難

1. 長期用藥及戒斷症狀引起的身體不適，成為戒除藥物的阻礙。

A 在戒藥過程中須忍受戒斷症狀所引發的不適，包括如針刺的肌肉疼痛感、不自覺的流淚、不停流鼻涕，此期間身體的不適打亂 A 正常的作息，沒辦法進食，又不時的腹瀉及嘔吐，讓 A 感到相當困擾。

「（所以那時候不舒服是什麼樣的情況？）這個就會有一點像我在那個火龍果園被那個刺刺到，就會類似像電刺一下的那種感覺，我不會形容啦，就一直持續那一種刺一下、咬一下，也會癢，就是講不出來你是怎樣的不舒服，那個眼淚跟鼻涕就不自覺的一直流，尤其那個吐跟拉是最可怕的，你根本沒有食慾，喝一點水就馬上吐，有的症狀不一樣啦，剛開始戒的時候你會狂拉，那個是拉到你褲子剛穿起來，就哇又（要拉肚

子)…你還來不及脫,你就整天坐在那邊,然後拉到後來就變便秘了。」

(A1:071)

F 在戒除用藥的階段,曾經歷過半年冒冷汗、發抖、腎炎、高血壓、血尿等戒斷症狀的折磨,當時 F 僅能仰賴診所注射的止痛針來減緩身體的不適,可說是相當痛苦。

「第一個就是你要克服自己的身體,因為你的身體在戒斷症狀的時候是非常痛苦的,我曾經一天打快將近七十支止痛針…你會腰痠、腎發炎,我曾經血壓高到很高暈倒,down 到很低,發冷汗、發抖,然後你會覺得就是很痛苦、很痛苦,我不知道原來 K 他命跟海洛英會讓你那麼痛苦,家人都不敢給我錢,只給我一百塊的掛號費,我每一天就去診所,醫生也知道我要戒毒,所以都幫助我一直打止痛針,打到我兩支手全部都瘀青,我經歷了半年的戒斷症狀,一直血尿、一直血尿,所以在身體方面,你就會面臨到戒斷症狀的那種嚴苛考驗…」(F1:032)

海洛英的戒斷症狀包括流汗、流淚、流鼻水、發抖、腹瀉、嘔吐、厭食等(顏銘漢、薛文傑、林可寰,2009),受訪者 A 與 F 幾乎都曾經歷過,而在重度使用 K 他命後,則會出現頻尿、血尿、腹痛等嚴重的健康損害(齊沛瑜、王炯理、陳心怡、唐宜楨、童伊迪,2018),與受訪者 F 的情形大致相符。戒斷的痛苦常讓用藥者在與毒品抗衡的過程中敗下陣來,因而成為戒除藥物的一大阻礙(陳妙平,2005)。

2. 因安非他命退藥引起的情緒起伏,讓戒藥者難以控制。

在戒毒過程中，因無來由的情緒變化，讓 A 無法自己控制情緒，容易感到暴躁、生氣，因而感到相當困擾，曾經因此發生過傷害別人的意外，當時因朋友聊天時無心的玩笑話，讓 A 無法抑制其憤怒的情緒，而拿刀子砍傷朋友，朋友雖傷勢嚴重，但體諒 A 戒毒過程中難以控制的情緒，最後也選擇原諒，A 因此感到相當自責，也受不了長時間以來自己喜怒無常的情緒，一度想結束自己的生命。

「…那個情緒喔很難控制，會暴走、會生氣，其實沒什麼事，你就快要拍桌、快要翻桌了…不然就是轉過去看什麼東西不爽就砸東西，甚至會跟朋友泡茶泡到一半就翻桌了，人家對方根本就沒怎樣，你就是突然間就欠一乜（翻桌），就抓狂了，就是自己情緒馬上來了，這個瞬間突然就不爽，就翻桌這樣，就好奇怪，翻桌之後自己就覺得我怎麼會有這個動作？你就會覺得沒有辦法控制。也曾經因為這樣子，就有一個朋友可能算比較倒楣吧，就講了兩句話挑釁，我就也默默的走進去廚房，那個生魚片刀拿來，就啪啪啪砍了他，他全身好像縫了三百多針吧，他說開一個玩笑而已，你竟然有辦法把我砍到那個腳筋、手筋都斷了…我為了這個事情（情緒無法控制）喔，我自己還曾經要跑去跳那個大橋，我真的快要受不了，我到底是怎麼了？自己一直發脾氣，就不知道怎麼搞的…情緒落差那麼大，上一秒還在笑，下一秒就變這樣…」(A1:088-090)

D 在停止使用安非他命的過程中，也容易感到脾氣暴躁，對朋友或是家人都曾經暴怒過，雖然自己曾想要刻意忍住不發脾氣，但仍無法克制藥物停用的副作用。

「後面不用的原因是因為它（安非他命）退藥的時候，就是它的藥效過後那個感覺會很差，會脾氣暴躁就想打人，看他不爽我就打。（那有對家人或是朋友脾氣暴躁嗎？）就是家人可能一直罵我，我不爽我就直接噏下去，沒辦法，你用完這個真的想忍耐也受不了。」(D1:073;075)

G 表示自己在戒除藥物的過程中，因安非他命的影響容易猜忌他人，總是會將他人無心所說的話，先入為主認為是在說 G 的不是，情緒也會比較暴躁、容易生氣，這部分是需要花較多心力去調適的。

「…還有情緒啦，都會有影響，像你疑神疑鬼已經變成習慣了，要不疑神疑鬼很難…以前總是看到人就會胡思亂想、先入為主，就是會幻聽、幻覺嘛，總覺得別人要害我，所以你講話的時候，以前你講什麼，我就已經記仇了，你這句話沒這個意思，我就偏偏想那個意思，很容易喔，這很痛苦，也很容易生氣，現在越來越沒有，還在過程裡面啦…」
(G1:033;035)

長期濫用安非他命可能會引發精神病症狀（偏執、幻覺、重複性動作）、牙科問題、攻擊及暴力行為、記憶喪失、腦部結構及功能的改變等影響(NIDA, 2013)。而安非他命的急性戒斷症狀包括憂鬱、全身無力、睡眠異常、無慮易怒等，嚴重者甚至會出現自殺或是攻擊行為（衛生福利部草屯療養院，2011），自本研究受訪者的經驗中可以發現長期使用安非他命的影響，以無法抑制的衝動及暴力行為最為明顯，受訪者 A 在急性戒斷期間如文獻所述，即出現無慮易怒、攻擊行

為，甚至有想自殺的想法，情緒的無法控制因而成為其在戒毒過程中需克服的困難之一。

3. 面對以往毒友的再次誘惑，可能再度淪陷。

A 在戒藥過程中，仍會遇到用藥友人的再次誘惑，但因曾經忍過戒斷症狀的不適感，以及考量尚需花費相當多錢購買藥物，種種的負面經驗讓 A 能夠堅定的拒絕友人。

「…朋友有的時候也會說用一下啦，沒關係啦…」(A1:074)

黃家慶（2011）的研究發現如戒癮者未遠離吸毒環境，仍有機會碰到過去的藥友，除了能夠輕易獲得毒品管道，也因為身處用藥的高風險環境中友人的再度引誘，很容易因為無法克制自己的衝動而再次用藥。賴苓蕙（2017）亦指出交際的需求是導致戒毒者再犯的主因，若藥友持續的鼓吹用藥或給予誘惑，戒毒者很可能再次淪陷，受訪者 A 也曾面臨毒友的再次引誘，所幸其能運用理性信念果斷的拒絕。

4. 不被家人信任的挫折感

F 因吸毒的緣故讓家裡的氣氛相當緊張，自認為在戒毒期間已經非常努力，但家人都無法看見其決心，也不相信 F 在短時間內能夠改變，故 F 會有挫折及失落的感覺，且一度想要放棄，但在了解家人的想法後，也能夠調適自己的心情，讓戒毒行為持續下去。

「…那時候我也經歷了很多事情，比如說我回去，我媽媽一開始不讓我回家，我都住在外面，比如說住在阿嬤家，然後很多人看著你，你就被監視，你會很痛苦，你會覺得這幾年好像做得還不夠多，怎麼還覺得我沒有改變？所以就會讓很多的戒毒者在過程當中覺得被錯待，我想做好人，為什麼你把我看成是壞人？有時候會很想放棄，想放棄的原因是我一個人出來生活就好了，你們看不起我，你們覺得我不能改變，我明明很努力，可是從來沒有去想過傷害人家的時間是十幾年，怎麼可能用一個月、兩個月去解決這這個問題？而且你要讓自己一直保持在這條道德線上，其實很困難，你就會一直掙扎，會遇到很多的誘惑、試探、挫折…」

(F1:032)



詹可筠(2013)的研究指出用藥者會渴望得到家人的原諒與信任，並相當重視家人的想法及感受，這樣的想法能夠成為其不再施用毒品的保護因子。受訪者 F 在戒毒過程中，雖曾經歷不被家人信任的挫折感，一度想放棄，但因為能夠理解家人需要時間重新接納自己及建立信任感，因而選擇比以往更努力的以行動證明自己，讓家人能夠真正感受到自己戒毒的決心，從其身上也可以看到同理心的發揮，其開始站在家人的角度思考，並能夠感同身受，了解自己過去的行為對家人所造成的傷害，因而能夠體諒與理解家人出現此反應的原因，而能進一步調適自己的心態，並努力改善與家人間的關係，與郭家好(2013)的研究有相似的結果。

參、戒除失敗之經驗

一、身處的環境並未改變

C 在第一次出獄後至欲執行第二次刑期之間，曾有一次戒毒失敗的經驗，C 雖下定決心不要再用藥，也未與用藥友人恢復聯繫，未再用藥的時間持續約半年，但因仍身處幫派環境中，與其來往的友人仍複雜，最後一牽連到官司，讓 C 又回頭去找以前的藥友，因而戒除失敗。

「（然後服刑出來後就直接用海洛英？）沒有馬上用啦，回來就是大概半年多沒吸毒，後來又因為跟（幫派）朋友在一起，又回去用安非他命…反正就是跟那些人在一起就不好就對了，那一些人也沒有在用藥，我以為不跟用藥的人在一起，我就不會用藥了，但是我跟那些也是不好的人在一起，最後卡了官司，然後我還是再回頭去找我以前用藥的朋友。」

(C1:037;077)

李維絃（2015）的研究指出未遠離高風險環境的用藥者，常因無法控制自己的衝動，以及擁有輕易獲得毒品的管道，因而有相當高的機會再次接觸毒品，受訪者C第一次出獄後即使有半年的時間保持戒癮效果，但因仍未脫離幫派，即使未跟過去的用藥友人在一起，但仍受環境的負面效果影響。

二、壓力事件的影響

C 在第一次服刑結束後，在戒除用藥的部分尚屬順利，自己也清楚不能再碰毒品，但當時仍未脫離幫派，後續則因傷害、妨礙自由等

罪再度牽涉到官司，而產生自我放棄及灰心的感覺，故又再次用藥。

「…因為我第一趟關回來，其實也蠻順的，我也知道不要再吸毒了，後來就是又卡到官司，然後想說早晚要進去關，因為一樣跟那些幫派的人在一起，我回來還沒半年就卡官司了，後來就想說算了，反正已經都這樣子了，吃吃看會不會大好還大壞，到收押的時候，就是大家也差不多快解散了…」(C1:059)

此與蘇嘉芬(2017)的研究有類似的結果，其受訪者提及因後續仍有刑期須執行，會讓用藥者產生反正都要入獄，若再次使用毒品也沒有差別，不需要特別戒毒的錯誤心態，可與受訪者C的經驗相呼應。

三、與用藥友人重新建立連繫

F的媽媽曾嘗試將其送至深山裡戒毒，期望透過與社會隔絕的環境，讓F能夠專心的戒除毒品，而F在重新回歸社會就業後也曾有半年時間未再接觸毒品，當F以為一切情況已穩定時，某天偶然遇見以前用藥的朋友，F又燃起用藥的渴望，開始向該友人購買藥物來使用。

「…最後一次我去一個廟裡面住了一年兩個月，媽媽他們就把我送到一個在山裡面的宮廟把我關起來，然後我就每天在那邊工作，出來以後我去家具店工作半年也都沒有吸食，可是有一天突然間在路上看到一個朋友，我又燃起了(用藥渴望)，所以開始跟他買一點、買一點，又開始陷入了、開始吸食…」(F1:028)

此與黃家慶(2011)的研究有類似的結果，在藥癮者復發因素中

如與先前毒友恢復往來，即可能提高再次用藥的風險，受訪者F即使先前已戒毒一段時間，甚至維持戒毒效果約半年，在看似一切逐漸好轉的情況下，偶然又與以前的毒友建立起聯繫，因而再次戒除失敗。

肆、完全戒除藥物後的經驗

完成戒除用藥行為階段可與跨理論模式中的維持期(Maintenance)相呼應，用藥者此時以不像行動期需花費較多心思於戒毒行為上，而是將目標轉移至穩定改變行為的持續性以及預防再度用藥的情況發生。(Prochaska & Diclemente, 1982 ; Prochaska, Diclemente, & Norcross, 1992 ; Prochaska & Velicer, 1997)。以下將呈現完成藥物戒除者維持戒除效果的方式以及其完全戒除藥物後所面臨的困難：

一、維持戒除藥物濫用效果之方式

(一) 拒絕重蹈覆轍

1. 銘記對於家人的愧疚感

A 表示其不再用藥的最大原因是受到家人的影響，A 在 29 歲時因販賣及運輸毒品，被判 14 年的有期徒刑，剛進去監獄那一年，A 的哥哥即因吸食毒品過量而暴斃，而媽媽本身因有病在身，加上哥哥的突然離世，身心煎熬下，媽媽在哥哥離開後不久也過世。短短時間內連續失去兩個家人，且因服刑的關係無法長期陪伴在爸爸身邊，A 感到相當無力、痛苦及愧疚，加上聽聞先前因懷孕而戒毒的二姐，無法

承受家裡接二連三的打擊，而再次用藥的消息，讓 A 徹底了解到毒品對家人帶來的傷害。

「…剛去女監的時候，那一年哥哥就因為吸毒暴斃，後來媽媽就也怎麼講(嘆氣)…受不了啊，又跟著走(過世)。想到失去家人我就(嘆氣)…因為講真的，親情是很重要的啦，你今天在不到一年的時間失去了兩個親人，那一種痛，而且你又不能陪在爸爸身邊，你就讓他一個人承受，那個時候我真的徹底…喔超痛苦的，回來我還不敢哭，回來我跟爸爸講說不要哭了，我回來不是要陪你哭的，你要健康，你不要這樣哭，這樣哭不好，回來這樣跟他講，結果自己一上車就哭到不行，然後就陸陸續續兩件事，有一點承受不住那一種打擊，當下其實心裡面是超難過的，後來又聽到說二姐也在吸毒(所以你原本都不知道?)知道，可是她也是戒了很多年，她就因為有懷孕雙胞胎嘛，所以她戒毒，戒掉之後，後來就因為我們家人(過世)，她可能情緒沒辦法控制，就哥哥這樣、媽媽這樣，男朋友好像也被抓，後來(嘆氣)就吸毒啊…這個毒品的東西，害死這麼多人，家破人亡一大堆耶…」(A1:126;129-131)

父親因 F 先前吸毒加上與地下錢莊間的龐大債務等種種打擊，因而氣到中風，讓 F 對於先前所犯下的過錯感到相當愧疚，而這樣的罪惡感讓 F 在戒毒路上，能夠時刻的提醒自己堅持下去，而其目前與家人的關係也逐漸修復，家人已重新接納 F。

「…家人放棄了，家裡已經被我地下錢莊已經借錢借到都嚇到了，我的爸爸因為如此中風，這對我其實是一個很大的衝擊，我爸爸氣到中風，我爸現在住在療養中心坐在輪椅上面，我非常的愧疚，這幾年來你會發

現愧疚感會侵蝕你，也因為如此，所以你更需要謹慎的來看待自己…我花了七年的時間，我的媽媽跟爸爸才願意跟我再有接觸，就慢慢的恢復關係，甚至到後來可以聚在一起、可以回家，這大概走了五年多左右，所以這五年當中你必須一直付出。」(F1:030-031)

黃家慶(2011)的研究發現藥癮者深知其吸毒行為所帶來的傷害之大，對家人感到愧疚及虧欠，希望藉由自己的努力慢慢恢復正常生活後，能夠進一步的為家裡付出，以彌補自己所犯下的錯誤，可與受訪者 A 及 F 的經驗相呼應。

2. 不願再經歷失去自由的痛苦

D 及 E 皆認為維持戒除藥物效果最好的方式是牢記服刑的痛苦感受，唯有自己經歷過才能了解被剝奪自由的感受，因而會以此警惕自己不要再犯同樣的錯誤。

「可能經歷過一次吧，就是經歷進去關那個事情，在裡面想過說以後不要再用了，自己會想，出來就不會再用了。」(D1:115)

「可能有經過那個問題吧，有經過那個被人家關這個六年的感觸，關那麼久，多多少少都會害怕。」(E1:048)

曾寶民、邱獻輝(2016)的研究發現用藥者會擔心因為用藥而須再度入監服刑，故會避免犯罪行為的發生。嚴健彰(2003)亦指出監禁的痛苦會有一定的嚇阻作用，其在拘禁空間內所經歷的負向情緒經

驗，會深深的影響其往後的人生。自本研究可發現刑罰對於受訪者 D 及 E 而言，具有一定的警惕效果，因而能夠謹記於心，不再走回頭路。

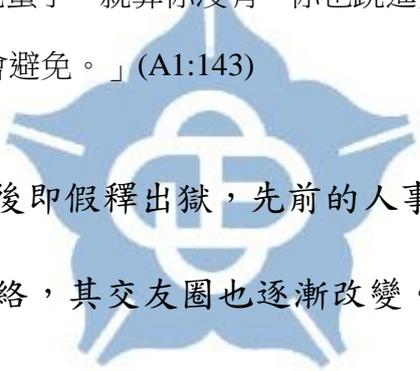
3. 與用藥友人保持距離，拒絕誘惑。

A 假釋出獄後，先前一起服刑的獄友曾以社交媒體連繫 A，但過了不久，就聽到其他獄友討論該獄友又回去吸毒的事情，A 雖然對其感到失望，但也告知大家不要再與其聯繫，以免會受到影響而再度用藥，也明確告訴其他獄友們，一旦有人再接觸毒品，A 即不會再與其往來。A 先前一起用藥的朋友曾在 A 返家後到家裡拜訪，但 A 以父親會擔心，且目前正在受保護管束階段，不想牽涉進其他的糾紛為由，嘗試與該友人溝通並委婉的拒絕，友人後來也離去，未再來訪，由此可見 A 自己已能夠明確的拒絕誘惑及分辨朋友來訪的目的，甚至可以協助其他朋友拒絕或遠離。

「…我回家之後，他（獄友）也返鄉、返家差不多半年多吧…哇結果不到兩個月，我又聽到人家（其他獄友）講說聽說他還有在吸毒耶，我說這樣你們不要又被他帶去吸毒喔，你們如果有想要跟我做朋友，千萬不要又這樣子，你們盡量可以躲，就躲遠一點，不然你們如果想要去吸毒，我是一定都不會去理你們的，你如果說是一個正常人，有什麼困難或什麼的，我們就一起把問題找出來，來一起解決問題，那都是沒關係的，但是你們只要一旦跟有碰毒品的在一起，我不要再理你們…」(A1:135)

「（所以現在都沒有在跟那些朋友聯絡？）有一個（以前的用藥友人）曾

經來嘛，然後就來這邊找，我說咦你怎麼知道我回來？那個人還有在用（藥）喔，後來我要拒絕他說叫他不要再來，我就跟他講說因為我爸他身體就不好、心臟也不好，那如果他看到你不乖（用藥），他會擔心說我是不是還會再回去（用藥），這樣心臟會負荷不了，我們盡可能如果可以的話，就不要再有這樣的聯絡，如果說今天你如果沒有在吸毒，我是很歡迎你來我家坐，但是你有在用藥，而且一方面我又是更生人，我後面還有殘刑，你如果這樣，等一下被人家誤會喔，這樣管區等一下就來找我了，這樣跟他講，他就沒有再來了，就試著這樣跟他們溝通一下，你總不可能說他來，欸你不可以來，這樣他就會惱羞成怒，這樣他會找麻煩，還會用一些手段，等一下你還有殘刑，他如果去說你拿毒品給我吃，這下你就完蛋了，就算你沒有，你也跳進黃河都洗不清，所以盡量能避免，我就會避免。」(A1:143)



B 在服刑約三年後即假釋出獄，先前的人事物大多已改變，**B** 也未再與先前的朋友聯絡，其交友圈也逐漸改變。

「其實就是我算是蠻幸運的，因為你已經關一陣子，其實出來之後也沒有跟以前的朋友有什麼太多的聯絡，所以也不太容易陷入到以前的環境裡面這樣子，然後（現在）遇到的人其實都算還不錯…」(B1:072)

C 在第二次服刑結束後，自己有刻意不與之前的幫派兄弟或是用藥友人聯繫，雖有計畫欲改變自己的生活型態，但暫時找不到方向，故 **C** 有一段時間都是待在家裡。

「…因為我知道我想改變嘛，我就是不管以前吸毒朋友或是幫派朋友我

都不要了，我都不聯絡，但是不聯絡，我還真的不知道幹什麼，就是先在家就好吧…」(C1:086)

E則是在服刑回來後，自知如重新跟以前的朋友聯繫，可能會回到過去用藥的生活，如此先前所做的努力可能會功虧一簣，故E會想要刻意遠離較複雜的朋友，但礙於先前用藥的朋友都知道E的住處，且當時是寄人籬下也暫時無法搬離，E曾因此感到相當困擾，所幸後來認識現任丈夫，在了解E的困難後，即帶著E到離家較遠的地方生活，讓E可以保持戒癮的狀態直到穩定。

「…就是想要遠離一些複雜的朋友，因為剛回來的時候，有一些服刑之前朋友也會找，他會回來找你，那時候他已經知道我住在哪裡了，我之前不知道不能讓他們知道我住哪裡，因為我們家沒有自己的房子，我們都住在舅舅的家裡，所以沒辦法搬走，都在那裡，他們都會知道，那一段時間剛好認識現在的老公，所以他就帶我遠離這個地方，因為他畢竟沒有跟太複雜的人來往，所以那時候就想說要跟他去一些比較遠的地方，他就帶我去到很鄉下的地方，就在那裡生活…不要再跟那些朋友在一起就好了，如果跟那些朋友在一起就會想用（藥），如果沒跟那些朋友來往就不會，現在也都沒有在聯絡。」(E1:019;045)

F則表示自己戒毒的方式是遠離過去的交友圈，建立新的人際關係，才能夠讓自己一直保持在戒癮的狀態下，即使現在已戒毒約七年，F仍會擔心回到家鄉後再次遇見以前用藥的朋友，因先前曾有因偶然

遇見用藥友人而戒毒失敗的經驗，故 F 對人際關係這部分相當重視，其目前的交友狀況已單純許多。

「…最後是在於人際關係，其實這個很難，這個我後來看破一切的時候，我發現最好的方法就是遠離過去的人際關係，重新建構新的人際關係，這才會讓你自然，雖然我現在可以回家，我現在住在外面，我有時候一個月回去看看爸爸，住在家裡我不敢出門，七年了我還是不敢出門，我好害怕遇到以前（用藥）的朋友，我不想看到他們，我不想被問到你現在做什麼，我根本就不想，所以這幾年我發現原來建構一個新的人際關係可以有效的幫助你脫離那些環境…」 (F1:032)

G 表示自己曾經回家後試圖想要找以前用藥的朋友敘舊，但是朋友立刻拿出毒品要試探 G，G 當下雖立刻拒絕，但後來發現自己對於毒品還會有所眷戀，但 G 深知用藥的後果，所做的努力可能因此而白費，故自從那次的經驗後，也毅然決然決定不要再與以前的朋友聯繫，來保持持續戒毒的效果。

「…我知道如果我回家鄉，我要找我的（以前用藥的）朋友非常簡單，我放假回去曾經試著要去找他們，他們就當場東西（指毒品）拿出來要試你，我說不要，但後來我很後悔，我竟然還會想要，幸好我離開了，後來我就覺得不要再跟他們有聯絡，不管是怎麼樣，我發現我對這個東西還是有眷戀，因為我一旦用下去，我沒辦法正常跟你這樣講話，我又疑神疑鬼了，因為我必須吸到一個量，才會回到過去那種光景，那種光景是我不要的，那種不好，很痛苦…」 (G1:027)

幾乎所有的受訪者皆表示與以往的用藥友人保持距離，並懂得拒絕誘惑是能保持戒癮效果的關鍵因素之一，此與潘昱萱（2011）、賴苓蕙（2017）、蘇嘉芬（2017）等研究發現有相同的結果。自受訪者 E、F、G 的經驗可得知，因無法確保自己在面對過去的用藥友人時能夠堅定的拒絕誘惑，故選擇離開自己生長的環境，到另一個環境開始嶄新的生活。陳鳴敏（2018）的研究亦發現切斷以往負向的連結，並重新建構嶄新的社會網絡，是能夠持續保持戒癮效果相當重要的因素，其與受訪者 F 所提重新建構新人際關係的重要性有相似的結果。

4. 以正當休閒轉移注意力

B 表示自己保持持續戒毒效果的方式是適時的以正當休閒方式轉移注意力，當想用藥的念頭出現時，自己會找同事聊聊天，不需要太久的時間，想用藥的感覺就會減緩許多，此時便可以繼續做自己手邊的事情。

「就是當你有這樣（用藥）的想法的時候，其實你要想辦法轉移注意力啦，因為我們公司現在有很多同事，也都是過來人嘛，這是大家一致的做法，就是當你想要吸毒的時候，你就是用你自己的方法轉移注意力，像我的話，就是跑去跟人家聊天，然後我有同事就去走樓梯，然後我有另外一個同事，就是去逛賣場或是逛便利商店這樣，反正就是想辦法用你自己的方法轉移注意力，那其實也不用很久，你大概五分鐘之後，你感覺就會沒了，那只是一瞬間的感覺。」(B1:073)

受訪者 B 所採用的方式與潘昱萱 (2011) 之研究結果相同，當心理對於藥物的渴求被啟發時，以正向休閒活動轉移注意力是相當有效的策略，可以在認知方面忽略有關藥物的思考，在實際行動方面積極的從事可替代的休閒活動，藉此轉移再度用藥的高風險性。

(二) 正向力量的支持

1. 來自非正式社會網絡的鼓勵與支持

A 在工作場所偶爾會遇到以前國中的老師，雖然先前曾犯下一些錯誤，但老師仍對於 A 相當關心，A 也向老師告知現在的心態已與以前不同，請老師不要再擔心，而老師時不時的關心也讓 A 感到相當溫暖。

「…現在有一些退休的老師就去餐廳（工作的地方）吃飯，看到我在餐廳那邊，說喔你真的不簡單耶，你現在有辦法正常工作，看到我真的不敢相信耶，他就講說你現在要做餐廳，還要在果園裡工作，這樣還能不能負擔？情緒上呢還是什麼的，還好都會關心耶，現在都時不時會問候一下，我說老師不要擔心，我不一樣了，也不會像以前這樣啦…」(A1:099)

原先 A 只有週末才會到餐廳工作，但因 A 相當珍惜得來不易的工作機會，在工作上態度良好且積極認真，老闆非常肯定 A 的表現，後來即每天都請 A 到餐廳工作，A 也因此受到鼓舞。

「…就慢慢的他（餐廳老闆）觀察了我三個月，有一天他就講說我發現你不簡單耶…因為我覺得你彎得下去，他说不簡單，後來他有肯定我每一天做的事情不馬虎啦，他會覺得說有的人都隨便做一做帶過，想要來領薪水而已，我的感覺不一樣…」(A1:134)

B 表示戒毒如果靠自己會很容易失敗，因此必須要尋求他人的幫忙，才能夠較順利的進行，而 B 也分享剛出獄時，因周遭仍有一些與用藥相關的線索存在，讓 B 會時常想起過去的生活，但因為 B 的家人跟同事都相當願意提供協助，同事更有不少人也是戒毒的過來人，能理解此階段只是戒毒的一個過程，故能提供適時的支持與提醒，協助 B 度過那段較不舒服的期間。

「…我覺得想要戒不是靠一個人啦，有很多人覺得靠自己可以戒毒，但我覺得那根本不可能，靠自己實在太難了，其實要找人幫忙，像我覺得我還不錯，就是家人願意幫忙，然後因為在這邊（工作地點），同事其實都很幫忙，我那時候剛出來的時候，其實很嚴重，就是我動不動就會想吸毒，我剛出來的時候還蠻嚴重的，就是很多線索啦，很容易就會讓我想起來，然後我只要一想起來就會跟同事講，然後我就會被同事罵（笑），然後就開始被砲轟，砲轟了一陣子，然後就好了這樣…」(B1:079)

F 認為支持系統也是戒毒相當重要的一環，其工作單位的同事會在 F 低潮時提供陪伴、在做錯事時給予提醒，正因為有這些夥伴的幫忙，讓 F 在脆弱時也能有強大的後盾可以倚靠，而更能夠義無反顧的

堅持在戒毒路上。

「…那當然還有支持系統，就是我們這種協會(工作單位)的支持系統，他們(同事)就會在你失落的時候陪伴你，在你痛苦的時候陪伴你，在你快崩潰的時候，他們要去拉你，在你做錯事的時候，他們修正你，這個其實都是原因，沒有什麼單一原因，很多人說當然要自己努力，沒有，這種事情你自己努力都不一定成功，可是卻因為很多人來協助你，所以你可以一直走下去。」(F1:033)

郭俊旻(2009)的研究發現毒品施用者常認為戒癮不需要別人的幫助，因而重複的在戒癮及再犯之間游走，也因為用藥者常將戒毒失敗認為是自己的事情，使其常經歷挫折及壓力，才會不斷的戒除失敗，故用藥者須放下對自己的成見，適時尋求外界協助才能解決此困擾。郭家好(2013)的研究進一步指出藥癮者的非正式資源(如朋友、同事等)能夠提供情緒、物質及訊息方面的支持，因而提高其生活的穩定度，自本研究受訪者的身上亦有相同的發現，受訪者 A 的老師及老闆分別提供情緒性及物質性的支持；受訪者 B 的同事及家人也提供其情緒性及訊息性的支持；受訪者 F 則有來自同事的情緒性支持，在心靈脆弱的時候，因非正式資源的即時協助，讓戒毒者能夠繼續堅持下去。

2. 從事反毒教育工作的回饋，時刻提醒自己要戒毒。

F 目前的工作是擔任某協會的專案反毒專員，從校園反毒活動、監獄經驗分享時，時常得到來自聽眾的回饋，讓 F 感受到被鼓勵的正面力量，且在從事反毒教育的工作時，會蒐集到許多毒品相關的資訊，讓 F 能夠更了解毒品的可怕之處。而目前 F 也有陪伴幾位戒毒者戒癮，F 在戒毒者的身上總會看見以前的自己，也逐漸了解自己當初是如何的傷害家人，心裡的愧疚感讓 F 會有想要補償的心態，這些經驗都會時刻提醒 F 要堅持在反毒的路上，不能再犯一樣的錯。

「…我在例行性校園反毒的活動當中，有幾次去監所跟同樣是受刑人的那些人分享的時候，我卻被鼓勵，他們竟然為我加油，小朋友竟然開始會寫感謝狀給我、鼓勵我，謝謝叔叔，聽到他們謝謝我的時候，我覺得哇！原來我做錯事還可以做對的事情啊，我只要把我發生過的這些事情整理一下，告訴他們我遇到的情況，請你遇到這個情況的時候，你不要做這個動作就好…所以我發現在做這樣的工作的時候，一直在提醒我要反毒、你不能再吸毒，這種觀念的建立，並且開始你會接觸很多的反毒事物，你會收集更多的資訊，你就會越來越透徹明白一個人為什麼吸毒很難戒除的原因，以及他所發生的事情，再加上陪伴幾位戒毒者，你會看到以前的你，所以就一直在提醒你原來以前是這麼傷害你的家人，你就會有想彌補的心態，你就會開始一直走在這條對的路上。」(F1:034)

黃家慶（2011）的研究發現戒癮過程中所獲得的回饋，會對用藥者帶來正面的感受，如工作所帶來的成就與滿足感，因而增強其戒癮動力以及持續戒癮行為，正如同本研究的受訪者 F，其目前從事反毒

教育工作，在此過程中陸續收到來自受刑人、學生的回饋及鼓勵，也對於相關毒品資訊有更完整的認知，並在陪伴戒毒者的過程中，逐漸意識到以往用藥對家人所帶來的傷害，而能夠不斷的提醒自己要走在正確的道路上。

（三）重要關係的連結

1. 不想再讓家人擔心

即使 B16 歲時與家人間的關係較緊張、有較多的衝突，但 B 在戒毒期間已逐漸與家人修復關係，現在也會比較替家人著想，不想讓家人再為自己擔憂。



「…那還有當然就是家人，因為我後來是有跟家人比較修復關係啦，然後也覺得不要再讓家人擔心。」(B1:074)

家庭關係的修復是用藥者能夠保持其戒除效果的因素之一（黃家慶，2011）。用藥者在經歷過許多事情後，才發現家人始終默默的守候，變得開始會在乎家人的感受，也不想再讓他們擔心，此能成為戒除用藥過程中保持戒癮效果的重要因素（曾寶民、邱獻輝，2016）。在受訪者 B 的身上也可看見其同理心的展現，在與家人修復關係後，會開始在乎家人的感受、不想再造成家人的困擾，因而能夠在無形中形成自我約束的力量（嚴健彰，2003）。

2. 宗教信仰的支持

A 在監獄裡因參加佛教課程而接觸到佛法，並開始反省過去的所作所為，才發現自己浪費太多時間在無意義的事情上面。

「…因為可能是年紀大了嘛，你自己心智上，尤其是在服刑那十幾年，有接觸到佛法，後來接觸這一塊之後，就漸漸覺得（嘆氣）荒唐啊，自己浪費那麼多，真的太荒唐了，你自己那一段時間都是在浪費…」

(A1:099)

B 也是在服刑過程中接觸到基督教信仰，因服刑時間長，讓 C 想要做一些改變，接觸基督教信仰即是其第一步。

「…其實那也是關（服刑）到後面啦，就也是關煩了嘛，想說是不是能做一些改變，不知道就想說要去試看看，後來覺得蠻喜歡基督教這樣的氛圍，我覺得我蠻喜歡的，所以後來就去嘗試接受這樣。」(B1:070)

F 表示基督教信仰給予相當大的力量，讓 F 的愧疚感、罪惡感以及負面情緒有個適當的宣洩出口，信仰的支持幫助 F 堅定其信念，不僅保持戒癮效果，甚至提供機會分享其心路歷程，讓更多人一起加入反毒的行列。

「信仰可以幫助我有非常大的力量…接觸基督信仰之後，讓我發現我很自由…後來我會相信的原因是原來我找到了一個可以讓自己心裡的羞愧、讓自己過去傷害這些人的罪惡感、讓爸爸坐輪椅這樣錯誤的事情、讓整個家因為我搞到快破滅的情況，我發現信仰可以讓我在一個人或者是走這條路的時候，其實它可以幫助你、讓你有安全感，它可以讓你知

道你會有個理念要活著，你必須往前走，所以信仰是幫助我很大的地方…」(F1:033)

G 表示自己藉由信仰而能夠堅定其信念，在最徬徨無助的時候，信仰成為 G 的希望，且幫助 G 回復其尊嚴並給予包容，現在還能夠到校園、監獄等場所進行反毒教育，信仰是促進 G 改變不可或缺的因素。

「就靠信仰、禱告、讀聖經，就憑著相信上帝就改變了…而且祂不是在你好的時候逼你信，祂是等到你走投無路的時候來找你，祂沒有要求我們去做什麼，而且祂給我一個生命的自由吧，恢復我的尊嚴，就像我曾經吸毒很多前科，我現在可以進去監獄傳福音、我可以去警察局、去學校告訴人家不要吸毒，以前根本講話都不清不白了，怎麼有辦法這樣？現在可以為上帝做見證，告訴別人說吸毒會怎麼樣，因為你必須要有那個邏輯，把你的過程在很多人面前攤開來，真的是上帝改變了我…」(G1:033)

賴苓蕙（2017）的研究指出宗教的支持對於用藥者的戒癮路途是相當重要的力量，宗教為用藥者提供一個可以寄託其心靈的地方，在遇到挫折、困難、阻礙時，宗教信仰讓他們可以適時的傾訴並尋求協助，不再像以前一樣總是孤軍奮戰，信仰的支持讓用藥者能夠堅定的往前走下去（陳紫凰，2003；李維絃，2015）。

（四）個人的成長與意識覺醒

1. 察覺自己心態及價值觀的轉變

A 先前在用藥階段相當重視金錢，任何事都會以錢為出發點考量，但在經過了戒毒、服刑等十幾年的時間，A 開始察覺自己對於錢的價值觀已改變，現在只要錢夠用就好，有能力可以為自己負責，即使賺的錢不如以前多，但一樣也可以過得很滿足。

「…尤其是這十幾年之後啦，我對錢有不一樣的想法，有改變了，不會愛到像以前那種感覺，就是什麼都是錢錢錢，現在比較不會啦，雖然也是為了錢生活，夠用就好，我現在一個月才賺一萬多塊而已，三餐也是這樣過，房子也不用錢，我們就是繳一下水費、電費而已，又沒什麼，其餘夠用就好，現在看得比較淡，不會說什麼都是錢錢錢…」(A1:134)

E 則表示自己現在遇到事情已能夠正面的去看待，不會像以前將事情想得很悲觀，心情就會因此受影響，也不會想透過用藥來解決事情，問題都是暫時的，用錯誤的方式去解決，最後還是得付出自己的時間來償還。

「就是不要心情不好，改變自己看事情的方式，如果把事情想得很悲觀，你心情就會很不好，所以盡量往好的方向去想，是不會像以前一樣遇到事情心情不好，去用藥來解決…我是覺得遇到什麼事情要想辦法去克服，不要想用藥這種方式，因為到後來也是要被人家關，還是要付出代價，事情都是一時的而已，到後來也是要付出自己的時間…」(E1:047;050)

F 認為自己對於金錢的價值觀認定也與以前有所不同，過去一天

可以花費好幾萬在購買毒品上，也不會覺得浪費，但現在因為環境及條件改變，所以每一分錢都要相當有規劃的運用。

「…你對價值觀的認定也會不同，因為過去你一天花幾萬塊買毒品很簡單，可是你就會發現原來你現在沒有這樣的環境，你沒有那些錢，你在生活各方面你就要節制，你就要妥善的運用自己生活的每一分錢，所以它會讓你整個價值觀都改變。」(F1:032)

G 發現自己有許多的想法已改變，看待事情的方式也變得較樂觀，也能適時的調整自己的抗壓性，以前總用吸毒、喝酒來解決事情，但發現最後仍無法解決事情，反而被毒品、酒精所控制；以前對媽媽的不信任會感到相當挫折，但現在已能理解媽媽的擔心是出自於關愛，且與媽媽的感情變得相當好，這是以前渴望卻做不到的事情。

「…當我選擇吸毒的時候，我一輩子都在對抗它，除非我死啦，不是說它還影響我、還想吸，而是我不能去把握，但是我可以學習的是不要再去那個場所、去碰那些人，我跟很多正常的人在一起，總比跟那些吸毒的人在一起好，我雖然還是會有壓力，但是我要開始調整自己的抗壓性，現在生活有種種的不舒服，我都覺得是好的，因為它都在告訴我上帝能幫助我，因為我以前遇到壓力求助無門，我總是想解決它，總是想用自己的方式解決，照著我要的，但我得到了又如何？我發現我錯了，我們以前是要用吸毒、喝酒來讓壓力解決，你總有一天會醒過來，你醒過來的時候問題還在，只是你用這些（吸毒及喝酒）來壓這個沒有用，你被毒品控制，也被酒控制…像我回去媽媽會罵、會唸，我不會說我都已經

戒了，你還不相信我，我以前會喔，但現在不會了，我就靜下來想，她的擔心是真誠的，她愛我，但是我傷害她太深了，她生氣是有原因的，我不用去反駁她，但是我能做的就是照著她想要的給她，讓她放心這樣就好了，結婚然後在這邊工作，然後固定寄錢給她，我跟她的感情變得很好，無話不談，這個是我以前渴慕的，但是我做不到，因為那個兇手是我。」(G1:033)

自陳妙平(2005)的研究中可發現，藥癮者再度復發的因素之一為無法找到適當的方式來解決挫折或壓力事件所引起的負面情緒，故會藉由再度使用藥物來因應。本研究的受訪者E及G的經驗即可呼應其研究，兩位受訪者在思考方式與看待事情的角度上都有很大的轉變，以前總是消極悲觀，但現在選擇以較樂觀、健康的方式去面對，也不會再想要用毒品來因應挫折。從上述四位受訪者之經驗，亦可看見其復原力的展現及個人成長，在經歷過這麼多事情後，當再度面對危機、壓力或挫折情境時，已懂得運用自己內在與外在的資源來因應及解決問題，因而能有較成功與積極適應的表現(Dyer & McGuinness, 1996；引自顏郁心，2002；郭珮婷，2005)。

2. 意識到毒品帶來的傷害

B出獄後即到目前所服務的基金會工作，後續因工作性質想更充實自己，而繼續進修社工系，透過課程才讓B從專業的角度了解毒品的危害，並提醒自己不能再去接觸。

「…然後後來（服刑）出來之後，一直到接觸到這個工作，開始慢慢念書，才真的有體會到毒品帶來的傷害啦，所以後來才覺得這個東西真的不能再去接觸。」(B1:071)

C 在監獄裡仔細的思考過後，覺得自己相當可惜，認為自己是因為吸毒愛玩的關係，才會牽涉到如傷害罪、共同殺人罪等而服刑，其實自己的本性是善良的，但因為吸毒後頭腦受到影響，很多事情都不是自己能夠控制的，才會做出傷害別人的事情，但也因此讓 C 更了解毒品帶來的傷害有多大。

「…也是覺得自己很可惜啦，就是關（服刑）那麼久，我覺得我自己也不壞，就是愛玩嘛，也不能說都是交朋友的錯，但是吸毒品以後，就是真的對自己傷害造成很大，我也是有時候會突然在裡面（監獄）驚醒，我在想奇怪，我怎麼會拿刀子去砍人？其實我也是後來自己正常了才想到，其實我平常是不敢做這種事情的，我一直覺得我是善良的人，但是為什麼我那時候會做這麼多事情？卡這麼多官司？所以會怕，真的會怕啊…我用毒品時間比較短，但是我覺得毒品給我帶來的傷害，其實它的負面是很多的，也有很多關的也沒我久，但是我是因為吸毒，然後衍生這些問題，所以我覺得毒品對我來講，帶來的傷害是很大的。」(C1:104)

黃家慶（2011）的研究發現透徹了解毒品所帶來的危害，是用藥者能夠持續保持戒癮效果的因素之一，受訪者 B 在專業能力的養成過程中，逐漸了解使用毒品後所需付出的代價有多大，因而能夠戒慎恐懼，持續保持戒癮效果；受訪者 C 則是認為自己被毒品荼毒之深，

因而接連犯下許多相關的暴力及毒品犯罪，為此感到相當後悔，也深感毒品帶來的傷害性。

3. 穩定的工作及就業是改變的第一步

C 出獄後曾經歷過一段徬徨的時期，自己雖有改變的念頭，但不知道改變的方向該從何開始，直到社工引薦其到基金會服務，C 才了解原來工作是改變自己的第一個階段，當工作穩定後不僅日子變得充實，甚至未來還可以有能力完成念書的目標，生活逐漸步上正軌。

「…自從我來這邊工作了以後，我才知道原來工作就是第一步，你才有辦法過正常的生活，正常的上班、下班，到了六、日安排去哪裡玩，我覺得這生活很好，慢慢的我現在已經做半年多，然後未來又想要去讀書…我覺得真的是工作很重要…」(C1:101;105)

如同黃家慶（2011）的研究發現，穩定工作對於持續戒癮的效果有二，分別是能夠協助用藥者建立規律的生活作息，以及能夠協助其提升責任感、自我價值感等正面的自我感受。黃婉琳（2009）則認為穩定的工作可以成為用藥者正面的社會控制因素，以延續中止犯罪的效果，Sampson & Laub(1993)的理論亦關注犯罪人成年後的行為，其指出犯罪行為的改變會受到成年後的重要事件與社會化的影響，犯罪者其成年後的工作穩定性與犯罪的改變有顯著相關，即個體在成年後如對於工作的連結越強，犯罪與偏差行為則會減少(Sampson & Laub,

1990)，受訪者 C 的經驗皆可與其觀點相呼應。

4. 找回生活的重心，不再走回頭路。

B 在比較現在與以前的生活後，發現過去走入歧途的日子，總是躲躲藏藏、充滿擔心，也見過身旁許多朋友年紀輕輕就過世，生活的每一天都過得相當驚險，但在戒毒以後，B 已逐漸找回生活的重心，甚至也有明確的努力目標，即使現在生活忙碌、疲憊，但至少能夠踏實及平安的過日子，充實的生活也能夠讓 B 更專注於自己的目標。

「…我覺得第二個就是生活吧，就是其實後來在這樣的生活過一陣子，然後現在又開始念書，我其實生活蠻穩定的這樣，我有一次就開始比較以前的生活，你就會發覺雖然說現在的生活就是蠻平淡的，也蠻無聊的，然後也沒有什麼錢，整天喊窮這樣子，沒有辦法，以前賺錢實在太容易了嘛，可是就會想說最起碼我現在其實過得蠻平安的、蠻踏實，不用像以前就是你要躲警察，然後又要躲仇人這樣子，就是你會覺得有一天沒一天，我曾經就有想過可能隔天我就被仇人砍死什麼之類的，然後就是去比較吧，也見過我很多朋友年紀輕輕的，很早就過世啦、吃藥吃死的或者被人家砍死的都有，我也有朋友終身殘廢的，就常看到這種事情，當然就覺得這樣（現在）的生活，雖然說蠻無聊的，但最起碼還算是過得蠻平安的，不用整天擔心什麼東西這樣子，所以這是一個動力吧…（那你現在要工作，又要讀書，這樣會不會很累？）沒辦法啊，但是這樣也好啦，就是你知道對一個戒毒的人來說，他怕無聊，因為無聊就會開始想東想西的這樣，這樣不好，這樣忙還不錯，雖然很累沒錯，但讓自己忙一點也好啦。」(B1:074;076)

C 則是清楚知道現階段的目標為何，且現在生活已逐漸穩定，目標明確之後生活也有了重心，知道該往哪個方向努力，現在的生活過得忙碌且充實，已經不容易再走回頭路了。

「…我現在知道就是你如果找到目標的話，就是不容易再走回去了，你會知道往哪走，一直走這樣子，像我這一年來也做了很多事情，所以真的也是沒有什麼時間…因為我有我的目標在這裡，就是已經有一個很穩定的生活了…有目標你就會一直走、一直走，就階段性、階段性的一直去完成…」(C1:089;101)

陳妙平（2005）針對成年男性藥癮者的研究發現，若生活沒有重心，成日無所事事、無意義感加深的話，藥癮者即有可能再度回到毒品的擁抱。本研究的受訪者 B 與 C 從相反的角度即可印證這樣的說法，兩位受訪者皆從生活中找到階段性的目標所在，因而能夠維持戒癮的效果並持續往自己的目標前進。

（五）社政單位的主動介入，幫忙找到未來方向。

B 目前服務的基金會因有到監獄裡上課，當時服刑的 B 在此機會下因而與其接觸，B 在出獄後也正處於徬徨、不知所措的階段，不了解自己未來能夠做些什麼，當時基金會的社工因例行性的追蹤輔導，得知 B 的困擾，恰巧基金會因展開新方案正缺乏人力，故社工請 B 先到基金會幫忙，目前 B 也已穩定工作兩、三年。

「…因為基金會會有在監獄上課，所以我那時候其實在裡面就剛好參加到他們的課程，所以其實本來就認識了，然後是出來之後，就不混之後，突然發現不知道幹嘛，正常工作也不知道能做什麼這樣子，然後我後來是來這邊（指基金會），我的社工就叫我先在這邊工作，然後因為我們那時候剛好缺人手，然後他就叫我先來，我說好吧，那就先來做，來這邊差不多也兩、三年了。」(B1:068)

C 剛出獄回來，因想斷開過去的生活，但不知道該從何做起，故有一段時間都待在家裡，而基金會的社工透過電訪、家訪以及向 C 的母親了解其情況後，極力勸說 C 外出就業，但 C 起初是相當抗拒，後來透過教會的人幫忙及勸導，才讓 C 願意參與基金會所承接的培力計畫，C 在了解社工的苦心後也深受感動，希望未來能夠從事助人工作幫助有此類需求的人。

「就是我的老師（指社工），我在裡面就是他的個案，我去年七月回來嘛，然後我都待在家裡…在家玩手機啊、google 啊、看 youtube 影片…老師一直說你這樣不行，他打給我，我一直不接，他打我家電話，我都不接，我把家裡電話線拔起來，但是他都有跟我媽在聯絡，然後我都有說我會找工作，他甚至於有派人來我家做家訪這樣子，我就說會啦，接下來就是要找工作，結果他們就是覺得不行了，就要我過來這裡（指基金會），然後他就是聯絡我教會的人，把我帶來這裡這樣子…其實也是受我那些老師的影響，也是為了想做些助人的工作…就是有那個感動就對了，我也是希望說那些老師怎麼幫我，或是我們那些教會那些人怎麼幫我，以後未來也可以這樣去幫助像我這樣需要幫助的人…」

嚴健彰（2003）的研究發現更生人在出獄後因個體的差異性，而面臨來自就業、教育、家庭、社會等問題及需求，因此外在資源服務的主動介入，能夠有助於更生人復原力的建構，如本研究受訪者 B 及 C 剛出獄時對未來尚無明確的規劃，但因為民間機構及社政單位的主動介入，在了解兩位受訪者的需求後協助其就業，因而能夠形成社會控制的力量，並提升對於自我滿足感及責任感等正向力量，延續持續戒癮的效果。

二、完全戒除藥物後所面臨的困難

1. 鄰居的不友善對待，讓人感到灰心及受傷。

A 表示自己剛出獄回來時，曾遭受異樣眼光與言語攻擊，因為擔心外出會被人指指點點或閒言閒語，故有長達兩個月未出門，當時 A 對於這些不友善的對待感到相當灰心及受傷，所幸 A 的大姐扮演相當重要的支持者，提供 A 建議，並鼓勵 A 尋找抒發情緒的管道。

「…我剛回來就是被排擠，異樣眼光啊，唉唷那個壞小孩又來，然後就講得不好聽…剛回來是兩個月都不出門，因為出去怕人家笑，他們一看到我就閃得超遠，然後我去別的地方，他們有的會一直看，好奇啊，咦這個人看起來很面熟，然後後來就（說）那是誰的女兒，那就是以前怎樣怎樣，然後什麼不好的就爆出來了…自己心裡面有一點嘔啦，因為就會收到白眼、不屑，不然就是快點閃很遠，心裡面其實有受傷啦，我跟

我大姐講說，欸姐我每天晚上一回家的時候，我都在拔針耶，她說拔什麼針？我說因為我一出去，就那個針就一針一針往我心裡面刺，然後我姐她說不要這樣想啦，那是別人投射的那一種眼光，你如果放進去（心裡面）的話，你是刺到你自已而已，人家這樣看你，說那些話傷害到你，你放在心裡面，你不是很難過嗎？我說對啊，但是突然間聽到、看到的當下一一定會，然後我都是半夜療傷去拔針，她說對啦，你如果說半夜躺下去之後，你把你的情緒放下來，放空一下，不要說讓自己那麼的那個，我說會啦，這個我隔天就好了，但是我半夜都是療傷時段，所以有時候會比較不好睡啦…」(A1:131;134;140)

嚴健彰（2003）的研究結果發現犯罪帶來的汙名化效果，常讓更生人失去社會的支持力量，與社會產生疏離感，對其復歸社會而言是需花費相當多心力去克服的困境。本研究的受訪者 A 即有類似的經驗，鄰居或知情其過去者在其出獄後會以異樣眼光或指指點點等不友善之態度對待，A 將這些不舒服的情緒及感受都往自己心裡藏，而不敢向他人訴說，甚至在出獄後長達兩個月都將自己關在家裡，害怕出門再次遭到他人不友善的對待，對此情形曾一度感到相當沮喪及灰心，但因為大姐的鼓勵及支持，讓 A 能夠順利的度過那段難受的時期。

2. 擔心他人異樣的眼光，沒有自信可以承受。

C 表示在戒毒之後，雖然也曾經想到外面找工作，但會對自己較沒信心，且加上年紀也不小，卻沒有正式工作過的經歷，若被僱主知道過去的事情，會擔心別人如何看待他。

「…其實我那時候我也想去外面工作，但是真的不知道做什麼，也會有那種沒有自信或怎樣吧，別人問我說那你之前做什麼？你要怎麼跟他講？那你看我們 30 幾歲了，什麼都不會…那時候來參加這個培力計畫的時候，他們帶我去勞動部申請那個勞保的年資，好像要確定不知道現在有沒有偷保或是怎樣的，結果我的勞保年資是零啊，就是沒有工作過這樣子…」(C1:081;087)

自我的負向標籤對於用藥者而言，亦是亟需克服的障礙，因先前的吸毒行為會讓其認為他人無法接納這樣的自己，因而影響其與他人的互動及踏出社會的意願，且因個人人力資本不足，導致用藥者只能在次級勞動市場尋找工作（郭家好，2013）。戒癮者因知道吸毒在社會上是不被允許的事情，會對自己的犯罪生涯存有自卑感，會想要逃避或掩飾（黃家慶，2011）。正如同受訪者 C 出獄後雖有工作的意願，但因擔心他人的眼光，加上自己沒有一技之長，先前也沒有正式工作的經驗，因而遲遲不敢跨出第一步。

3. 用藥留下的後遺症，悔不當初。

A 認為毒品都會傷害大腦，導致其現在記性不佳，須隨時在桌上放筆記本紀錄，以免自己忘記事情，且 A 對於某些年齡層的記憶是空白的，完全想不起來自己當時做了什麼事，需要靠別人告知或是自己翻日記本、翻照片確認後，才會知道自己確實有做過這些事，甚至有時候睡覺時，會有短暫的片刻記憶出現。除此之外，A 會時常感到暈

眩，如果沒有馬上吃止痛藥，藥物即無法發揮作用，A 表示自己與同年齡的人相比，身體已衰老許多，加上以前用藥的關係而傷害到身體，目前僅能努力讓身體不要變得更差。

「…後來你會發現這些東西（指毒品）都是對你的頭腦不好，對腦部不好，我後來記性不好，忘東忘西…我現在桌上都隨時會有筆記本，怕自己忘記…那一種記憶會突然間失去、不見，包括說我現在對一些年齡層的那種片段記憶忘記了，你根本想不起來你當下做了什麼事，有一些是空白的根本想不起來…有的時候睡到一半，突然間眼睛亮了起來，嗯？想到什麼東西，某個鏡頭跳出來，就會有那一種影像，短暫的片刻記憶…講真的記性不好就算了，那個暈眩的情況也是很嚴重，現在還是有，先耳鳴，然後就暈，暈之後就痛，你如果沒有馬上吃藥把它壓下去喔，你再差不多延後十分鐘吃，就沒有效了，你要去打針了，會讓你痛到不行、暈到不行、吐到不行…我還沒等到老了，我也不認為說我現在這個年紀算老，可是我現在的身體已經跟一個五、六十歲的阿嬤差不多了，包括走路，這個關節都會這樣子發出聲音…現在後悔也來不及，你現在只能把自己照顧到說不要再變得更壞為原則啦，如果可以不要再變得更壞就好了…」(A088;091;138-140)

B 自己使用安非他命的後遺症是會讓肝、牙齒等器官損壞，由於其具有強酸的性質，故以口吸食會損害口腔，B 目前的牙齦即屬於較脆弱的狀態，如一不留意就容易流血。而 K 他命則是對 B 的鼻子比較有影響，雖其初期接觸 K 他命是以煙吸的方式使用，但後期因與朋友聚會、開趴，故會用鼻子吸食，即俗稱的拉 K，由於 B 本身即是過

敏體質，加上以鼻子吸食 K 他命，導致後來 B 的鼻子更容易過敏。

搖頭丸則是影響到 B 的情緒控制，因為以前喜歡開趴，在搖頭丸的作用下情緒會極度亢奮，但藥效過後會覺得心裡很空虛，B 在停止使用搖頭丸後，情緒變成沒有太大的起伏，較容易沒有情緒跟表情。

「…安非他命其實它傷害的比較是其他的器官，像肝、牙齒啊，因為安非他命它是強酸，所以你在吸經過口腔，它會破壞你的口腔，所以我牙齦現在其實是很脆弱，你吃硬的東西的時候，很容易如果一不小心弄到，就會馬上噴血這樣，就會流血…然後因為都不睡覺嘛，所以你當然肝就…我覺得 K 對我來說比較傷的就是鼻子吧，因為你後來到開趴的時候，你就會用拉的，所以鼻子都很不好，就是很容易過敏，我本來就已經是過敏體質了，我是一變天就會過敏的那種，現在就是變得更嚴重，比以前嚴重很多這樣；頭腦的部分，就是吃這麼多種（毒品），你也不知道到底哪一種有影響，不過頭腦是真的有差啦，就是在記憶力、情緒方面都會。我覺得情緒比較多應該是搖頭丸的影響啦…因為我以前很喜歡開趴，就搖頭丸吃很兇，所以可能到後來你不再用了之後…我同事都會講嘛，就是跟一個死人一樣沒有情緒，以前都太 High 了，以前腦袋就開始有問題了，其實類似很多就是吃搖頭丸留下的後遺症，因為那個感覺一過完之後，你會瞬間覺得很空虛，很多人就因為這樣得憂鬱症，就是那個情緒起伏太大了，所以搖頭丸或是咖啡包吃久了，你就會有兩個極端，一種是沒有情緒，一種是情緒超大，就情緒很難控制，那我是屬於沒有情緒，就是沒有什麼太多開心或不開心的事情。後來就是大概這一、兩年，有稍微比較好了，我同事說你臉上開始有表情了，不過因為我自己沒有感覺，那都是人家講的，就說我以前很沒有感情這樣。」

(B1:061-062)

D 表示使用安非他命的後遺症是會影響到記憶力，對於很多事自己會有印象，但卻想不起來。

「…有時候頭腦就是有一些事情想不起來，頭腦就是很差，記憶力就是有點差，很多事情想不起來，有印象，但是不知道那件事情是什麼。（是因為安非他命的影響還是 K 他命？）安非他命。」(D1:081-82)

G 表示因先前常吸食安非他命，現在一遇到變天或有壓力的時候，就容易有偏頭痛的問題，且吃藥都沒有太大的效果，故需要特別照顧。

「就是說什麼疼痛就來了，例如很容易偏頭痛，痛到吃止痛藥、普拿疼都沒有用，因為它已經傷到了…常常變天、壓力大就會頭痛，洗澡出來不吹頭髮，等一下你就知道了…」(G1:033)

劉美君（2013）的研究發現更生人不良的健康狀況，可能會成為不利其社會復歸的阻礙，本研究的受訪者 A、B、D、G 至今仍受到吸毒後遺症的影響，B 及 D 用藥時間並不長，故對健康的影響較小，而 A 及 G 則屬於長期用藥者，對於過去吸毒對身體健康造成傷害而感到相當懊悔，但現在已能逐漸調適，並試著與身體的不適共存。

4. 負面形象導致就業碰壁

A 在獄中原已有規劃返家後的就業方向，但現實中卻因異樣眼光以及負面形象的影響，導致 A 找工作不如想像中順利，A 對此感到有點不服氣，心裡也有些受傷。後來在大姐的介紹及鼓勵下，A 才放下

對別人異樣眼光的擔心，到大姐朋友的餐廳工作，一開始仍會受到老闆娘不友善的對待，但因 A 相當珍惜這得來不易的機會，面對困難也不退縮，在工作上的突出表現，最終也獲得雇主的認可。

「…回來之後就打電話去製茶廠問，人家就嗯嗯啊啊，這個這個就說不出來了，後面就勉強跟你說這樣我看看啦，這裡因為現在人手夠了，就等等看說有沒有人有意思說不做了，他如果不做了，我再叫你來，結果那一個沒做，他也沒叫我去，後來才有打聽到因為人家會怕啦，你就是更生人，人家就會怕，你這個以前吸毒、賣毒大隊的，都給你冠上壞人的名號，開賭場什麼有的沒的，什麼都講得都不好聽啦，就很負面…」
(A1:140)

「…後來姐姐就說要不然去餐廳那邊，我朋友他們開餐廳的，不然你去做做看，我猶豫啦，因為想說去那裡等一下又被人家指指點點…原本去的時候，那個老闆娘說只有星期六、日要僱用你而已，剩下的時間沒有喔，我說好啊沒關係，你只要說什麼時候來做，我就什麼時候來做，結果過了第一天、第二天，她兒子就另眼相看，哪有人速度這麼快的？然後人家在罵你，你又不會去回嘴什麼的，我說喔好，馬上改進、馬上做，我是這種的態度…她兒子就說我看你以後天天來好了…」 (A1:131;134)

更生人在重返工作職場時，常受到前科紀錄或自身條件等限制，導致其求職或創業的過程更顯困難（嚴健彰，2003）。但亦有文獻指出穩定就業的更生人懂得運用人際關係中的資源來找尋工作，如家人、親戚、熟識友人等，如同受訪者 A 是由大姐介紹其到目前的餐廳工

作。而勇敢面對前科紀錄對就業的影響、具備良好的人際關係—更生人與雇主須建立長久的信賴關係、工作態度佳（如細心、服從性高、勤勞、肯吃苦等）、工作表現投入、珍惜與喜愛工作機會等都是促進更生人穩定就業的原因（李家蓀，2006），本研究發現受訪者 A 的情形與特質幾乎都符合文獻所述，也再次印證其在復歸社會後即使面對諸多的不友善對待，仍能勇於面對困難，保持不再犯的正面心態。

5. 龐大的債務壓力與無法協商的無奈

A 表示目前較感壓力的部分是之前所留下來的卡債以及因運輸毒品所要繳納的犯罪所得，因先前在服刑期間的工作收入都須支付犯罪所得，有時候錢卡裡面也會被扣到沒錢買日用品，A 為了被扣犯罪所得一事，曾寫信到法院請求待其出獄後再分期攤還，但當時是遭到拒絕。而卡債的部分，A 自己有試圖跟信用卡公司協商，公司因體諒 A 生活的辛苦，故同意 A 能夠小額分期攤還，這部分 A 目前還尚可負擔。A 認為自己是誠心要繳納犯罪所得，但因目前的工作收入不多，一時無力償還如此鉅額的費用，才會請求小額分期攤還，A 認為法院應考量其狀況，給更生人一個機會，在其經濟許可的範圍內償還。

「現在唯一的困難處就是這一個販賣所得跟以前的卡債要繳錢，就這兩個地方要繳，這個是比較困擾啦…我在（監獄）裡面光是被扣錢，販賣所得他說這個一定要扣…我這樣辛苦存起來的錢…有一次扣到我連買日用品都沒錢…我還寫信去法院，跟他講說可不可以這些錢，等到我出

監後分期攤還，他竟然給我回文說什麼不可以分期攤還…人家那個銀行信用卡（公司），他還說沒關係，你就很辛苦喔，不然你一個月還一千塊，我們也是要啦，你有還總是比沒還好，一千塊我們也收啦，我自己去找他們談的耶…我也不想要說要欠人家錢，那個時候是因為抓到之後就進去了，哪有時間說要去繳信用卡？唯一身上帶的錢，就是身上有的那幾萬塊，剩下在家裡的幾百萬，你們都給我查扣去了，我哪裡還有錢可以去繳信用卡？我也不是說故意不給你繳，是因為突然抓到了，沒辦法了，當下也沒想那麼多，算了反正都抓到了，然後後來他（信用卡公司）也覺得說我關出來，我還有那個誠心要去跟他談要還錢，他也很高興…結果你們法院反而我要繳你這筆錢，要用分期的方式繳，你還不讓我繳…我現在哪有那個整筆錢，你是要逼我再去做以前那件事，我才有辦法說這筆錢可以這樣還你，我現在清清白白、腳踏實地的在做工作，一千塊、兩千塊這樣在賺，那個是很痛苦的耶，所以你們法院也要對我們這邊稍作考量一下，說在我的經濟有辦法的範圍內，你總不可能說一個更生人回來，你還要逼他走回頭路吧…」(A1:134-135)

用藥者因過去所留下的債務問題，因而影響目前的經濟狀況，甚至導致生活也連帶受影響（郭家好，2013）。劉美君（2013）針對女性更生人社會復歸歷程之研究亦發現，女性更生人常在出獄後須面對入獄前的債務問題，包括卡債、積欠政府的錢等，在獄中雖可因付出勞動賺取微薄的勞作金，但仍無法負擔出獄後的生活支出及債務，而債務壓力容易造成更生人再度陷入低落的情緒中，或是尋求更快獲得金錢的方式，來償還自己的債務，與受訪者 A 的感受及情境有相似的結

果。

6. 原先的規劃與現實生活的落差，導致無法依計畫執行。

A 因本身具有製茶的專業，在服刑期間曾規劃自己返家後要當製茶師，不但可以發揮所長獲得不錯的收入外，還有足夠的時間能夠休息，原先規劃的就業方向，也因為製茶廠得知 A 的過去及更生人的身分後無疾而終，讓 A 感到相當無奈。

「…好辛苦喔，真的一返家之後，就覺得唉（嘆氣），在裡面的計畫啦，跟出來的變化啦，差好多，真的差好多…我都規劃得很好，然後還拿去跟那個教誨師分享這樣子 O 不 OK？他說你這樣子做是對的啦，但是出去喔，你身邊週遭的人事物，你要看一看是不是有這些變化了，如果有變化，你就不能再照你這些方向下去走，他講完之後，我回去我還又把它分開，又寫出喔萬一有什麼情況，都先想好，結果我回來還真的都有被我預測到，包括說因為我們家以前是種茶嘛，我本身是那個製茶師，然後我原本還想說回來之後，就上來茶山再回來製茶，一天三千多塊，多少賺一點，你一季的茶葉做了四十幾天、四五十天，一天三千，那嚇死人耶，這樣我還有其他幾個月還可以休息，有錢還可以休息，想得好美喔，然後結果就回來之後，就打電話去製茶廠問，人家就嗯嗯啊啊了，這個那個就說不出來了…」(A1:139-140)

詹可筠（2013）的研究發現如毒品犯的出獄計畫與現實情況有所落差而無法執行時，會導致其產生失落感，想逃避現實的心態可能會讓用藥者興起再度用藥的念頭，與本研究的受訪者 A 有相似的經驗，

但因為教誨師曾提醒 A 計畫可能與現實有落差的問題，讓 A 事先想好因應的方案，故其所受到的衝擊與失落感較小，因而能夠較順利的適應出獄後的生活。

7. 心癮難戒，有時候想起來仍蠢蠢欲動。

A 跟 B 都認為心癮是戒毒後讓人覺得困擾的部分，A 認為戒斷症狀的不適只要花時間去調適即可，但若遇到心情不好的時候，心裡面對藥物的渴望即會蠢蠢欲動；B 先前與朋友開趴的時候會服用搖頭丸，現在若遇到一些可聯想到以前經驗的線索，如聽音樂也會引起內心的渴望。



「…其實心癮都一直在，那個（身體的）藥癮不可怕，我覺得那十幾天過去就好了，可是心裡面你就有的時候心情不好，會想要去拿來用喔。」

(A1:073)

「…不過我覺得最大的困難，還是自己的那個心癮啦，就算一直到現在，有時候想起來還是會癢癢的，比如說遇到一些可以追尋的線索的時候，像是因為我以前很喜歡開趴，其實我現在都不太敢亂聽音樂，聽一聽我就會突然想起那個，對戒毒來說，這是一個最大的困難啦，就是最大的問題這樣。」(B1:072)

郭家好（2013）的研究即發現戒毒者最大的挑戰並非面臨生理的戒斷症狀，而是須面對心理上對藥物的依賴，與本研究受訪者 A 及 B 的經驗可相呼應，而受訪者 B 更明確表示除了心癮之外，外在不可控

制的因素也是一大困難，吳景寬（2010）的研究即指出由於用藥導致大腦酬償迴路改變，當日常生活或環境中出現與用藥經驗相關的線索，會引起用藥者出現對於藥物的渴求，與受訪者 B 的經驗相似。

8. 沒有方向，該何去何從？

C 原先出獄後即下定決心做些改變，但卻苦無方向，只能每天待在家，所幸後來基金會的社工積極介入，才讓 C 找到改變的方式。

「…那時候待在家裡，知道想變好，但是不知道怎麼變好…」(C1:101)

郭俊旻（2009）的研究發現對未來缺乏規劃與想法是用藥者再犯的危險因子，用藥者即使知道不能再吸毒，但對未來仍感到茫然，不知道該何去何從，本研究受訪者 C 亦曾經歷過此段無所適從的日子，但在社福單位的介入下，最終能夠找到自己的定位及目標。

9. 藥癮戒了，但煙癮還在。

D 及 E 表示自己雖已戒掉毒品，但對於香煙的戒除仍有一定的難度，兩位受訪者目前仍保有抽煙的習慣，D 現在甚至有越抽越兇的趨勢。

「肺的話會喘跟咳嗽，有時候就是會一直咳，有時候就還好，有時候會咳血，還會咳那個尼古丁的焦油，黑黑的，沒辦法，抽太多煙了…我反而覺得煙比毒品還要恐怖，它那個尼古丁吧，就是好像會弄到大腦，就是可能會強制要讓你上癮，就是一直想要抽煙，從不會抽到一直抽、一

直抽，越抽越大…」(D1:099-100)

「…（抽煙）沒辦法一次戒掉，到現在還是有啊，抽得比較少這樣。」

(E1:023)

NIDA(2018b)指出煙癮者之特性，即是在面臨嚴重的健康問題或後果，仍會強迫性的尋求及吸食尼古丁，張景然、王珮蘭（2004）的研究亦指出持續吸煙者，不論是出自於減輕壓力、助興等目的，總結來說都是已習慣香煙的陪伴，雖其常將吸煙歸因為心理因素，認為自己吸煙是情有可原，但另一方面卻忽略了尼古丁對生理依賴的影響。如同受訪者 D 及 E 雖目前已未再用藥，但其煙癮仍無法完全戒除，D 即使因吸太多煙出現咳血、咳出焦油等情況，仍未停止吸煙，E 亦表示自己無法完全戒掉抽煙的習慣。

10. 與社會脫節，需重新適應。

A 服刑約十年多，十年前的社會與現在已有差距，A 自出獄後即相當努力的在調適自己，而現今因智慧型手機盛行，A 也不想因此跟不上別人，讓自己又陷於更弱勢的情況中，故在返家後的前兩個月，A 即花費相當多心思在學習如何使用智慧型手機以及其他事物。

「…那個時候我剛學手機，我都不知道手機變得那麼先進，什麼智慧型用手在那邊滑，是要怎麼滑？還停留在按的那個，後來就慢慢學，不會的我全部都學，因為我不想要說腳步跟不上別人，你已經被排擠了，你

自己如果不再努力一點，一定會跟不上人家，每天多用心耶…」(A1:134)

F 表示自己在工作的部分也花了相當多心力在調適自己，以前的個性問題都需要重新調整以適應社會，否則即會很容易被社會汰除。

「…在工作場域上，你過去可能是那種流氓個性的人，你現在不能，你必須跟人家慢慢的講，跟你的原本個性不一樣，這叫做重新再造，你就會面臨一個新的考試、學習，這個學習不是戒毒，這個學習是你自己本性的很多問題，在這個時間點就會跑出來…」(F1:032)

劉美君(2013)的研究結果發現更生人因服刑而與社會隔離的期間，會讓其產生個人技能退化、訊息脫節及生活的失衡感，尤其對長刑期的受訪者 A 而言，一服刑就是十年，十年前與現今社會的落差，需花費相當多心力去學習及適應才能再度融入社會。受訪者 F 則是在經歷過人生大起大落之後，知道自己不能再像以前一樣為所欲為，因而選擇調整自己的個性再出發。

研究者彙整本研究受訪者之復原歷程，繪製如圖 4-1：

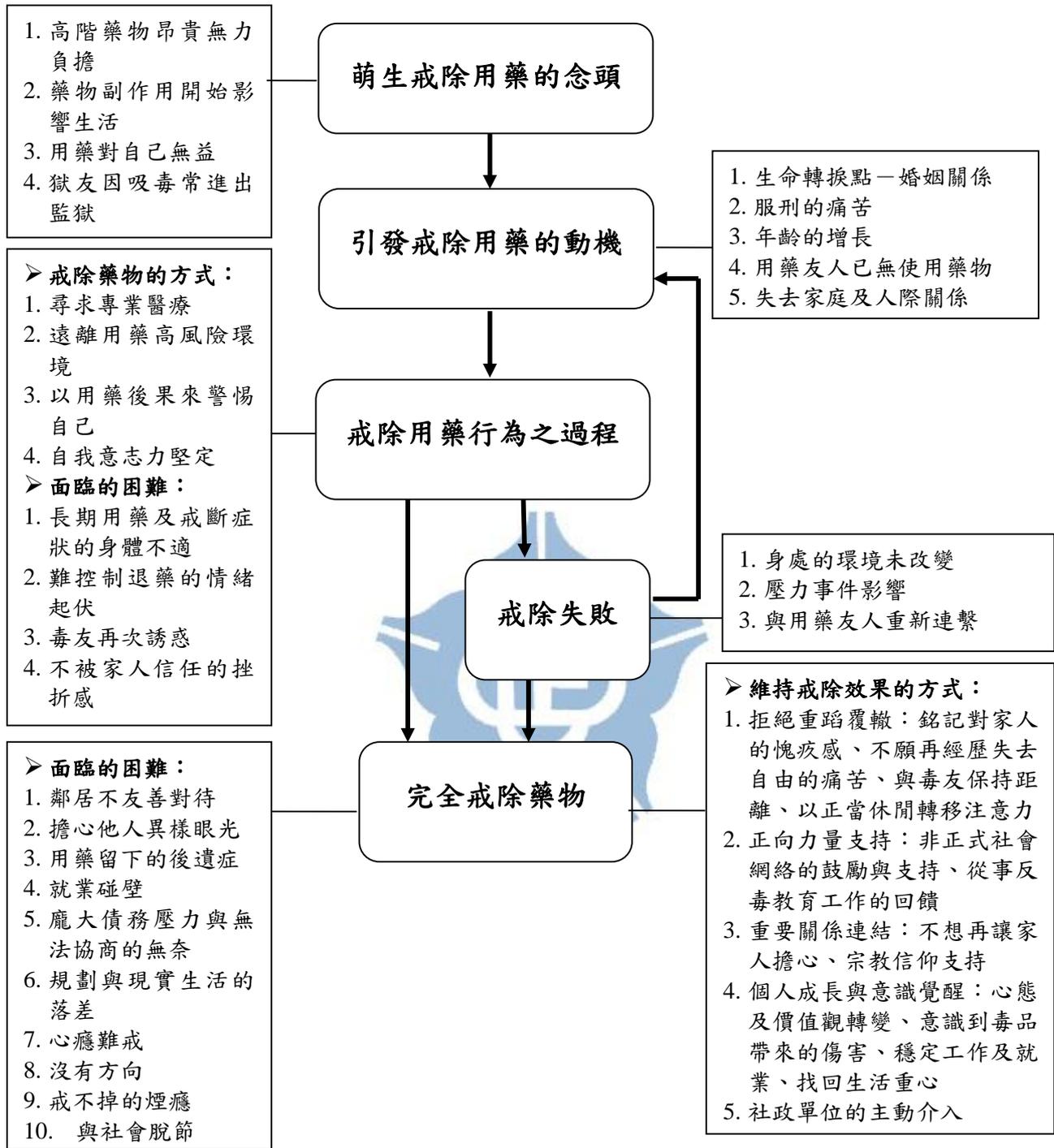


圖 4-1 進階用藥者戒除用藥之復原歷程圖

第五章 研究結論與建議

本章將依據研究分析結果歸納出結論，並針對研究結果提出對於現今實務及政策與未來研究之具體建議，最後則說明本研究的限制，茲分述如下。

第一節 研究結論

壹、初次使用非法藥物之經驗

一、初次接觸非法藥物的情境以於朋友聚會中接觸為居多

本研究發現受訪者初次接觸非法藥物的情境以在朋友的聚會中接觸為居多，使用的模式是先有朋友在聚會中先用藥，因而引起用藥者的好奇心，此時若友人提出用藥的邀約，便會一起加入用藥的行列；其他則有與藥物販賣者一起在居住處使用，以降低被發現的風險；或是為了助興及配合當下氣氛在夜店中使用。

二、初次使用非法藥物的來源由用藥友人或幫派成員免費提供居多

在初次獲得非法藥物管道的部分，多數受訪者初次用藥是由擔任藥頭的友人或是有用藥的幫派成員免費提供；亦會經由用藥友人的媒合，逕向熟識的藥頭購買。

三、初次用藥的感覺因使用的藥物種類及藥效強度而有差異

1. 在初次使用藥物後，用藥者因藥物種類及藥效強度而產生不同的感覺，如吸食安非他命後，用藥者一致出現連續二至四天毫無睡

意及食慾降低的情況，但退藥後即會產生相當疲累的感覺，需要長時間的睡眠來恢復體力，較為特別的是有受訪者在用藥當下還有飲酒，在混用多種物質的情況下出現嘔吐、頭痛等不舒服的感受。

2. 初次使用藥物為 K 他命者，會先出現頭暈、想吐、身體麻痺、噁心、無力等不適的症狀，但過一段時間後，則轉為飄然、輕鬆等正向感受，亦有受訪者使用後即使出現頭暈的感覺，但未到不舒服的程度。
3. 初次使用搖頭丸者在用藥後感到相當亢奮，但因當時的藥效較強，在退藥後對於用藥後所發生的事情並沒有記憶。
4. 交叉混用 K 他命及搖頭丸者，在藥效發揮期間會產生幻想的情境，但對於現實世界中所發生的事情並沒有意識。

四、初次使用藥物的原因可分別從微視、中視、鉅視層面探討

(一) 微視層面：受到心理因素及有使用合法物質習慣的影響

1. 心理因素可分為受到好奇心的驅使以及挫折容忍力低之影響，自本研究受訪者之經驗發現初次用藥的原因大多受到好奇心的驅使，在覺得好玩、有趣、刺激心態的推波助瀾下跨出第一步；而遇到有壓力或挫折感的事件，也會想藉由用藥來紓壓及逃避現實。
2. 用藥者幾乎從國小至國中開始即有抽煙的習慣，現今許多新興藥

物皆以混入煙草的方式吸食，如門檻理論所述，香煙常是影響後續進階用藥的入門物質，對於以捲煙方式吸食的毒品，青少年也會因降低戒心而使用。

(二) 中視層面：受到家庭、同儕、學校等次系統及常出入娛樂場所的影響

1. 在家庭系統部分，本研究發現家庭關係中的挫折及疏離，會形成用藥行為的推力，不論是親子關係、手足關係、夫妻關係都有其影響性；而家人也吸毒的不當示範，也會在無形間影響青少年對毒品的態度及認知；父母前後不一致的管教態度，讓青少年無所適從，過度的放任及溺愛，非但沒有讓青少年迷途知返，反而鑄下大錯。
2. 同儕的引誘及慫恿幾乎是青少年共有的經驗之一，從上述的初次用藥情境、獲得藥物來源皆與朋友脫離不了關係，由此可知同儕在青少年發展階段的重要影響性，交友圈如充滿不良同儕，青少年也會受其影響陸續出現大大小小的偏差行為。
3. 在學校系統部分，本研究發現學習上的挫敗經驗，讓青少年逐漸對學校產生疏離感，在不重視孩子多元發展的年代，常常會讓他們變成班上的「邊緣人」，因此只能與有相似遭遇的校外友伴互動，以尋求歸屬感及容身之處，對學校逐漸產生疏離感，因而影

響其進一步中輟離校。而學校扮演的監督角色如未適時發揮，很可能就會錯失阻止孩子發展偏差行為的時機，校方未與家長即時建立聯繫及溝通，雙方都無法知悉孩子的問題與困境，而孩子也陸續出現偏差行為。當偏差行為已形成，學校老師才驚覺事態嚴重，想要將孩子拉回正軌，但往往皆為時已晚。與學校的連結薄弱，導致青少年對校園生活無法產生歸屬感，學校所扮演的角色也無法發揮適切的社會控制功能。

4. 常出入娛樂場所亦會提升青少年接觸非法藥物的機會，娛樂場所常因多人聚集，導致藥頭常於此場所中兜售藥物，以增加非法藥物的銷量並獲取高額利潤，另一方面青少年常受到當下氣氛及流行趨勢的影響，為了助興而使用藥物。

(三) 鉅視層面：受到社區治安死角及複雜工作環境的影響

1. 社區中的治安死角常有青少年聚集以從事偏差行為，且因具隱密性及安全性，亦常吸引藥癮者於此處用藥。
2. 複雜的工作環境也會提高非法藥物的可近性，如本研究受訪者因工作場域的關係認識許多同事，而有不少同事本身即有在使用或販賣非法藥物，或是工作環境出入份子複雜，很容易就可經由熟人媒介獲得非法藥物。

貳、藥物進階使用及持續使用之原因

一、初次使用進階藥物的原因

1. 進階用藥者初次嘗試高階藥物多是受其用藥友伴及不良社交網絡的影響，因用藥交友圈中每個人習慣使用的藥物種類不盡相同，如常有互動的機會，則容易在朋友的邀約下嘗試較高階的藥物。
2. 進階用藥者在接觸高階藥物之前已有使用藥物的經驗，且其常有多重用藥的情形，因而會抱持著再多使用一種藥物，也沒有關係的心態，顯見其對高階藥物的接受性提高。
3. 有不少用藥者指出其是因需長時間工作，故利用高階藥物來達到提神目的以保持意識清醒，而能應付工作的疲累感，在工作結束需休息時，也會利用其他非法藥物來助眠，可見其仰賴藥物的程度相當嚴重。
4. 用藥者會藉由使用非法藥物後帶來的正向感受以抗衡生活中所遇之壓力及挫折事件所導致的負面情緒，也因此常合理化自己用藥的理由。
5. 進階用藥者受到耐受性的影響，原先所使用的藥物已無法帶來如以往的愉悅感，故會想換成藥效較強的高階藥物以獲得更強烈的感受。
6. 在節慶或是連續假期前，藥頭為賺取較高的利潤，因而會事先囤積毒品數量，以利其在接近節慶時有充足的貨量能夠提供，故用

藥者會面臨原先所使用的毒品缺貨，在身體急需藥物的情況下，會轉而使用其他貨量較充足的高階藥物。

二、持續使用進階藥物的原因

1. 用藥者因為喜歡使用藥物後的舒服及放鬆等正向感受而選擇持續用藥。
2. 用藥者為達到賺取金錢之目的而從事販毒行為，為確保每批貨物的品質，會自己先試用藥物來鑑定。
3. 用藥者對於藥物的耐受性逐漸提高，因此會尋求比以往更多的藥物量以及使用迅速得到快感的用藥方式，以追求更極致的愉悅感。
4. 用藥者在逐漸上癮後，若自行停藥即會開始出現令人不舒服的戒斷症狀，此時便需要趕快用藥才能緩解身體的痛苦或持續保持有精神的狀態。
5. 用藥者受其用藥交友圈的影響，如周遭友人仍持續用藥，自然也會跟著一起使用。

參、藥物進階濫用青少年戒除之歷程

一、戒除行為動機及促成因素

(一) 萌生戒除用藥的念頭

本研究發現當用藥者發現自己的生活因用藥而開始出現危機後，才會覺察到用藥對於經濟、健康等負面影響，為防止情況繼續惡化下去，會開始想要嘗試改變。

1. 高階藥物多屬於高價位的藥品，進階用藥者在用藥量大量及快速消耗的情形下，已逐漸無力負擔購買藥物的花費，在入不敷出的壓力下才想要改善此問題。
2. 長期使用藥物的副作用已陸續影響生活，身體機能也逐漸損壞，因而想要停止用藥，來防止更嚴重的事情發生。
3. 用藥者在長期使用藥物後，察覺到毒品對自己並無益處，用藥不僅傷害自己的身體，也覺得沒有意義及相當空虛。
4. 吸毒者在多次因用藥服刑後，偶然看見年紀大的獄友仍因吸毒常進出監獄，覺察自己如不改變，可能也會如同獄友般在監獄度過餘生。

(二) 引發戒除用藥的動機

戒除用藥動機是在萌生戒藥念頭後，進一步實際執行戒除藥物的動力，引發本研究受訪者戒除用藥的動機說明如下：

1. 用藥者的復原歷程中生命轉捩點的出現是相當關鍵的戒除藥物動機，本研究受訪者因步入婚姻，進入一段新的關係，因而產生動力得以戒除藥物，伴侶及其家人的支持也能夠增強其戒癮動機。
2. 用藥者在服刑過程中深刻體會到失去自由的感受，如不想要再次陷入這樣的痛苦中，便需要積極的改變自己，加上在獄中逐漸的反省並理清思緒，開始思考自己未來該怎麼走。
3. 隨著年齡逐漸增長，正在服刑的用藥者開始不願再浪費時間，想要做些改變，讓自己遠離牢籠裡的生活。
4. 處於青少年時期的用藥者，若其身旁的用藥友人已無使用藥物，用藥者也會跟著受到影響而不再使用藥物。
5. 因為吸毒的緣故，導致曾經所重視的家庭及人際關係皆開始失去，當用藥者察覺到這些危機出現時，才發現毒品不僅傷害自己，也傷害了身旁所有關心自己的人，因而開始努力想要彌補過錯。

二、戒除用藥行為過程

(一) 戒除藥物過程中所使用的方式

想要達到戒除藥物的目標，找到適合自己特質的方式是相當重要的，以下是本研究受訪者在戒除藥物過程中曾使用的方式：

1. 戒藥者曾尋求專業醫療的幫助，但只能暫時緩解戒藥過程中生理上的痛苦，戒除效果相當有限。

2. 遠離用藥的高風險環境，能夠讓用藥者心無旁騖的專注於戒除藥癮一事上，因而能夠協助其順利戒除藥癮。
3. 戒藥者會以用藥的負面結果來警惕自己，而協助其克制想用藥的衝動。
4. 戒癮者堅定的自我意志力，即使面臨再多的毒品誘惑也能果斷拒絕。

(二) 戒除藥物過程中所面臨的困難

戒癮是條漫漫長路，不僅要經歷生心理的嚴苛考驗，還需要克服生活中的種種挑戰，以下是本研究受訪者在戒除藥物過程中曾面臨的困難：

1. 長期用藥所留下的影響及戒斷症狀所引起的身體不適，讓戒癮者吃盡苦頭。
2. 因安非他命退藥引起的情緒起伏，容易無來由的感到暴躁、猜忌他人，難以控制的情緒，讓戒藥者感到相當困擾。
3. 因未離開原用藥環境，戒藥者時常需面臨昔日毒友的再次引誘，需花費較多心力因應。
4. 戒藥者因藥癮多次復發而再度用藥，即使仍相當努力嘗試戒毒，但家人對其之信任感已耗盡，會讓戒藥者產生挫折或失落的感受。

三、戒除失敗的經驗

從文獻及受訪者經驗中，可以發現毒癮具有不斷復發的性質，在環境、心理、同儕等種種因素的作用下，常讓先前好不容易為戒癮所做的努力白費，也因此讓戒藥者不斷的在戒除藥物及藥癮復發之間重複遊走，此即毒品的可怕之處，以下是本研究受訪者曾歷經戒除失敗之因素：

1. 即使戒癮者已決定不再碰毒品，但因身處的環境並未改變，亦未與不良友伴斷絕聯繫，當遇到挫折需抒發負面情緒時，容易再度回歸毒品的擁抱。
2. 當戒癮者在面對壓力事件時，常會產生自我放棄或灰心的感覺，如未找到適當的方式紓壓，即會再度使用毒品以尋求救贖。
3. 在戒除藥物之後，如與用藥友人因緣際會下重新建立連繫，會讓戒癮者燃起用藥的渴望，因而再度戒除失敗。

四、完全戒除藥物後的經驗

(一) 維持戒除藥物濫用效果之方式

因藥癮具有其復發性，因此在完成階段性的藥物戒癮後，尚不能謂為成功，仍須找到後續維持戒除藥物效果之方式，才能降低再度復發的機會，本研究受訪者所使用的方式大致歸類如下：

1. 戒藥者在拒絕重蹈覆轍部分，分別以銘記對於家人的愧疚感、不願再經歷失去自由的痛苦、與用藥友人保持距離、以正當休閒轉

移注意力等方式來降低用藥風險的產生，戒藥者多欲透過避免再受到用藥的負面影響，來讓自己保持在戒癮狀態下。

2. 來自非正式社會網絡的鼓勵與支持以及從事反毒教育工作的回饋，能夠時刻提醒戒藥者必須走在正確的道路上，才不辜負他人重視自己的心意及期待。
3. 不想再讓家人擔心與宗教信仰的支持等重要關係連結，讓戒藥者能時時提醒自己要自律，亦能協助堅定其信念，在遇到阻礙時，為其提供心靈的支持，而有力量能夠面對艱難的挑戰。
4. 戒藥者在個人成長與意識覺醒的部分，分別以察覺自己心態及價值觀的轉變、意識到毒品帶來的傷害、穩定的工作及就業、找回生活的重心等方式來保持戒癮的狀態，從此亦可看見戒癮者復原力的展現。
5. 戒藥者在復歸社會之際，常找不到方向或沒有目標，此時社政單位的主動介入，能夠協助戒癮者找到未來方向及定位，不僅穩定其生活，亦能適時的給予協助，以延續其戒癮效果。

(二) 完全戒除藥物後所面臨的困難

即使克服萬難最終戒除藥癮後，能順利回歸及銜接社會才算是真正的復原，而復原之路仍需跨越重重的障礙，以下是本研究受訪者在完全戒除藥物後尚需面對的挑戰：

1. 在改過自新後，社會中仍充滿著許多敵意與懷疑的聲音，包括鄰居的不友善對待、他人異樣的眼光、就業碰壁、龐大的債務壓力等，常會讓戒癮者產生灰心、受傷、自卑、無奈等負面情緒。
2. 用藥後所留下的後遺症、難戒的心癮與煙癮，則成為戒癮者一生都須面對的挑戰。
3. 原先規劃與現實生活的落差、沒有方向、與社會脫節等適應問題，常讓戒癮者無所適從，須仰賴自我調適及他人的協助。

第二節 研究建議

針對上述之結論，本研究針對實務及政策與未來研究提出以下幾項建議以供參考。

壹、對實務及政策之建議

一、針對預防青少年接觸非法藥物之建議

1. 自國小階段即實施藥物認知教育及反毒宣導工作，課程設計除基本知識外，亦可結合實際演練，以學習拒絕同儕邀約之技巧。

本研究發現受訪者在初次使用藥物的階段，對於毒品本身及其危害性並未有正確的認知，而輕忽藥物的成癮性，加上青少年容易受到同儕的邀約或壓力下使用非法藥物，加上獲得藥物的管道大多來自同儕，甚至也有不知情用藥是犯罪行為的情況，種種現象看來青少年對於藥物的認知能力仍有待加強，故建議應從國小階段即開始實施藥物

認知教育及反毒宣導工作，藥物認知教育課程設計除對於藥物濫用有基本知識的教授外，亦可配合應對技巧的實際演練，教導青少年拒絕同儕邀約的方式，如此才能極大化學習成效。

2. 嚴格管制青少年對於合法物質的取得，並落實相關法規的執行與處罰，以闡明其嚴重性。

本研究發現多數受訪者在用藥以前，早在國小、國中階段即有吸煙的習慣，香煙儼然已成為後續使用藥物的入門成癮物質，且如 K 他命、大麻、海洛英等非法藥物，亦可以摻入煙草（捲煙）的方式吸食，青少年可能在以為是一般香煙的情況下誤用，一旦上癮後再逐步以其他方式吸食毒品或是使用更多不同種類的藥物，由此可見由香煙進階使用至毒品的過程，用藥者對於毒品的接受性會逐漸提高，甚至有受訪者雖然已停止用藥，但至今仍受煙癮所苦，故建議可擬定相關政策嚴格管制青少年對於合法物質的取得，除落實相關法規的執行外，亦須加重法制面的刑罰。

目前菸害防制法第十二條第一項即明訂未滿十八歲之兒少不得吸菸，同法條第三項則闡明父母、監護人或其他實際照顧者負有監督之責任，而同法第二十八條則是規範違反上述規定之罰則，其第一項為：「違反第十二條第一項規定者，應令其接受戒菸教育；行為人未滿十八歲且未結婚者，並應令其父母或監護人使其到場。」同法條第

二項：「無正當理由未依通知接受戒菸教育者，處新臺幣二千元以上一萬元以下罰鍰，並按次連續處罰；行為人未滿十八歲且未結婚者，處罰其父母或監護人。」在罰則的訂定上，仍屬輕微；兒童及少年福利與權益保障法第四十三條第一項即明訂兒少不得從事之行為包括吸菸、飲酒、嚼檳榔等，同法條第二項即明確規範父母、監護人或其他實際照顧者應監督之，同法第九十一條第一項：「父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，違反第四十三條第二項規定，情節嚴重者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。」研究者建議能夠再提高刑罰，以闡明未成年兒少取得香煙、酒精、檳榔等合法物質的危害，以預防青少年後續誤用或進階使用毒品的可能性發生。

3. 父母之間須共同討論教養孩子的原則，並透過傾聽、參與親職團體等方式學習教養技巧，促進親子間的互動與溝通。

本研究發現父母對於子女的溺愛、放任，以及態度前後不一致，會讓孩子無所適從，甚至出現一再試探父母界線的情況發生，故建議父母之間須共同討論出教養孩子的原則，而非一再妥協及縱容孩子的脾氣及任性，導致無限上綱的情況發生。親子間也應時時保持溝通，多傾聽孩子的想法，以拉近親子間的距離，或可透過親職教育的實施、參與父母親職團體、親子溝通團體等，與團體成員互相交流彼此的教養心得，以找到最適合自己與孩子間的互動模式。

4. 學校應重視學生能力的多元發展，且針對高危險青少年加強輔導，並與家長保持聯繫。

本研究發現用藥青少年大多對於學科的學習意願低落以及無法從既定的教育體制中獲得成就感，建議學校應視孩子的興趣發展及探索其多元能力，而不應僅侷限於學科之學習。學校在青少年發展的階段中，亦是不可或缺的監督角色，為避免錯失阻止孩子發展出偏差行為的時機，對於校園中的高危險青少年，班級導師、輔導老師及學校社工員(師)等應積極介入及追蹤情況，在了解孩子的困境後能夠輔導其因應的方式，減少孩子發生嚴重偏差行為的可能性，也可透過親師座談，保持與家長的溝通及互動，讓家長能夠知曉孩子的學習狀況。

5. 社區中的治安死角可透過社區巡守隊的編制、警方掃毒專案的落實、居民的舉報以共同維護社區安全。

針對社區治安死角，則可透過由社區居民志願組成的社區巡守隊來預防犯罪的發生，一方面可凝聚鄰里間的情感，另一方面則可維護社區的秩序及安全，以顯守望相助的精神，甚至可與警方合作，共同打擊犯罪，在社區巡守隊的加強巡邏下，以減少社區治安死角，為社區青少年及居民的安全與健康把關。

近年來警方為避免毒品人口躲藏於高樓大廈吸毒及販毒，已陸續針對管轄地區之大樓執行「安居緝毒專案」，掃蕩大樓中的吸毒可疑

份子，若社區居民發現有住戶疑似涉毒時，亦可向警方檢舉並提供情資，在大家互助的基礎上，共同維護社區之治安。

二、針對仍在戒癮過程中之戒藥者所能提供之協助建議：

1. 助人工作者可運用動機式晤談強化戒藥者的戒癮動機

對於戒癮者而言，首先要讓其萌生戒除念頭以及實際執行戒癮行為，最重要的關鍵莫過於戒癮動機的形成，助人工作者可以透過動機式晤談，讓戒癮者有個改變的開始，也能夠讓其透過自己的力量實際執行改變的計畫，動機式晤談的第一階段主要是協助戒癮者釐清自己戒毒的目的為何，第二階段則是戒癮者應該要如何做才能改變現況，一旦有了戒癮動力，再讓戒癮者找尋適合自己的戒藥方式，而能夠開始著手戒除藥物濫用之行為。

2. 助人工作者可以家庭治療方式修復戒藥者之家庭關係

從本研究中可發現，許多用藥者因吸毒的關係，導致家庭關係損壞，尤其吸毒再犯的情況反覆發生，家人對其信任感也不復存在，但在現已戒除用藥者的身上，可以發現家庭關係的修復是相當重要的課題，建議助人工作者可透過家庭治療的方式，讓彼此放下成見，重新建構家庭互動模式與對話，用藥者與其家庭皆需復原，才能產生保護之作用。

3. 鼓勵戒藥者參加情緒管理或壓力調適課程，學習情緒控制及增強

挫折之因應能力。

本研究發現用藥者常在面對壓力事件、挫折等需抒發負面情緒時而用藥，也常因此而戒除失敗，故建議能鼓勵戒藥者參加情緒管理或壓力調適課程或團體，學習情緒的控制能力以及增強面臨挫折或壓力時的因應能力，透過課程及團體可協助戒藥者在面對問題或壓力情境時，懂得運用正向的方式及保持正面想法來應對，而能培養其解決問題的能力。

三、針對已完成戒癮者，協助其復歸社會之建議：

- 1. 由正式資源網絡協助規劃出監後事宜或媒合就業，以利已完成戒癮者日後復歸社會的銜接與準備。**

本研究發現藥癮更生人復歸社會之際，常因找不到目標而不知所措，多數人因而選擇在出獄後待在家裡不出門長達一、兩個月的時間，而本研究亦發現就業是能夠保持戒毒效果的穩定力量，但常常因吸毒、更生人等負面標籤與其本身能力的限制，導致不易找到工作，故建議能夠在其復歸社會前，由正式資源網絡介入並協助規劃出監後的事宜或是媒合就業，並持續予以追蹤及輔導，讓個體復原力能夠充分展現，也能降低出獄後至就業前此空窗期間的再犯可能性。

- 2. 犯罪不法所得的繳納可依更生人之經濟能力增列分期償還方式，以降低其負擔。**

本研究受訪者曾提及對於繳納販賣毒品之不法所得無力負擔一事，刑法第四十二條第一項規定：「罰金應於裁判確定後二個月內完納。期滿而不完納者，強制執行。其無力完納者，易服勞役。但依其經濟或信用狀況，不能於二個月內完納者，得許期滿後一年內分期繳納。遲延一期不繳或未繳足者，其餘未完納之罰金，強制執行或易服勞役。」罰金部分針對經濟或信用狀況，得視情況提供分期繳納的彈性措施。建議在犯罪所得之繳納方式亦能夠增列分期付款的選項，讓更生人能於經濟能力的許可下，分期繳納其先前的不法犯罪所得，減少其經濟負擔以利復歸之路。

3. 完成戒癮者可從事服務利他行為，以促進個人的成長及復原。

本研究之戒除藥癮者透過投入反毒教育工作、過來人經驗分享、陪伴戒毒者等過程中開始學習付出，也能夠從他人角度反省過去，並看見復原歷程中自己的改變，來自他人的正向回饋力量，能夠協助其促進個人成長及自我實現，而正視自己曾經用藥的身分，願意承認自己所犯的過錯，也能夠讓戒癮者重新接納自我，並與過去的自己和好，故建議戒癮者能夠走出來，多從事服務利他行為，也是能夠促進其復原力的方式之一。

貳、對未來研究之建議

一、比較男性及女性進階用藥者之用藥經驗與戒毒歷程的差異

本研究共訪談五位男性及二位女性，發現男女之間在初次用藥的經驗、進階使用藥物的原因及其戒毒復原歷程上仍有差異存在，未來研究或可加入性別差異觀點，分別了解男性及女性進階用藥者之間用藥經驗及戒毒歷程之間的差異，並將其運用於實務及政策上，而能更全面的預防犯罪。

二、將研究對象限定於進階用藥之青少年或青少年

因本研究對於訪談對象的用藥時間、停藥時間、用藥種類等條件之限制，導致找尋訪談對象的過程相當不易，且考量成年人心智能力之穩定性，因而將研究對象設定為曾於青少年時期用藥，而現已戒除藥癮之成年人，建議未來可聚焦於進階用藥之青少年或青少年，並深入了解其用藥經驗及戒毒復原歷程，而能提供相關研究資訊，以預防青少年進階用藥而產生更嚴重的危害。

三、以敘說分析之研究方法撰寫有關進階用藥者的生命故事

本研究採用建構主義的典範呈現，建議未來能以敘說分析之研究方法，以生命故事的方式呈現進階用藥者起初用藥、進階用藥過程到最終戒除藥癮的復原歷程，希望透過將生命經驗置於情境脈絡中之角度，能完整呈現其內心所經歷的衝突、挫折等感受以及每個事件所帶

來的意義以及改變。

第三節 研究限制

本研究在研究方法、研究者本身以及研究對象的選取上仍有一些限制，提供給未來研究者參考，在研究設計時能納入考量，使研究更趨完善，本研究之限制說明如下：

壹、研究方法之限制

一、採記憶回溯方式，容易產生偏誤。

本研究內容主要關注於受訪者過去用藥之經驗，與一路走來的心路歷程，受訪者可能會受到藥物後遺症以及時間久遠的影響，而有記憶不清或模糊的問題，無法精確的回答出詳細時間點或曾發生的事情，甚至造成記憶順序錯亂的現象，可能會導致訪談過程中蒐集而來的資料有所偏誤，研究者在整理相關資料上需花費較多時間釐清。

二、採立意取樣方式找尋受訪者，研究結果無法代表母群體。

為使受訪者符合相關條件及選取標準，故本研究採取立意取樣之方式來找尋適合之研究對象，以深入了解其與研究主題相關之經驗，受訪者各自具有獨特性，每人的歷程會因而有差異性，故無法將研究結果推論回母群體，得到一致的結果。

貳、研究者本身之限制

研究者為初次進行質性研究，在訪談過程中對於提問的技巧仍

有待加強，遇到較學術性的問題需稍作解釋後才能讓受訪者理解內容；對於受訪者所表現的文字及肢體訊息，敏感性仍不足，可能會因而遺漏重要資訊；此外研究者對於資料分析的語意掌握及表達，可能會影響受訪者欲表達訊息的精確性，又囿於時間上的限制無法多作深入了解，實為較可惜之處。

參、研究對象之限制

一、年齡差距大，用藥種類受藥物流行時間的影響。

本研究的七位受訪者在年齡分布上有 2 位超過 40 歲、3 位介於 30 至 40 歲之間、1 位介於 20~30 歲之間、1 位為 20 歲以下，其年齡分布的差異可能會影響其過去用藥的種類，與非法藥物的盛行時間亦有相關，如現超過 40 歲者，過去的用藥時期大致介於民國 70~80 年代，當時 K 他命仍未盛行，故兩位受訪者大多使用安非他命、海洛英、白板等，80 年代後的用藥者才會開始使用 K 他命、毒咖啡包等新興藥物，由此可見年齡差距過大會影響用藥種類，因而在研究設計時需將此列入考量。

二、研究結果為受訪者主觀經驗，未與客觀第三人的說法加以比對。

本研究自受訪者之角度探討其初次用藥、進階用藥至復原歷程之經驗，但因研究時間限制及找尋受訪者之困難，無法再向相關第三人

(如家人、社工、觀護人等) 確認受訪者所述是否符合事實，也無法辨別受訪者是否有刻意減少其他犯罪及為符合研究期待之敘述或合理化自己用藥的理由等避重就輕的現象。



參考文獻

中文部分

王伯頌、劉育偉 (2016)。女性非法藥物濫用及其戒治歷程之實證研究。《藥物濫用防治》，1 (2)，頁 27-61。

王亮人 (2014)。青少年物質濫用的趨勢與治療上的挑戰。《臺灣高雄少年及家事法院院刊》，21，頁 41-43。

石孟儒 (2012)。機構內少女非法藥物濫用歷程與中止成因研究 (碩士論文，國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 100NTPU0102017)。

江振亨 (2003)。吸毒者用藥循環歷程之研究。《彰化師大輔導學報》，25，頁 25-62。

江淑娟 (2005)。非法物質濫用歷程與世代差異。行政院衛生署桃園療養院委託研究計畫 (編號：DOH94-HO-2066)。桃園：行政院衛生署桃園療養院。

吳佩珊 (2010)。PartyTime!! 毒品與「轟趴」結合之次文化 (碩士論文，國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 098NTPU0102076)。

吳景寬 (2010)。成癮與大腦。《醫療品質雜誌》，4 (5)，頁 22-25。

吳齊殷、高美英 (2001)。看顧台灣的未來：台灣青少年藥物使用相

關信念、態度與行為的長期研究。行政院衛生署管制藥品管理局九十年度科技研究發展計畫(編號:DOH90-NNB-1001)。臺北:中央研究院。

吳麗珍(2010)。**我國戒毒成效之後設分析**(博士論文,中央警察大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號098CPU05102021)。

吳麗珍、黃惠滿、李浩銑(2014)。方便取樣和立意取樣之比較。**護理雜誌**, 61(3), 頁105-111。

李文政(譯)(2015)。**社會科學研究法:資料蒐集與分析**(原作者:Shaun Best)。新北:心理出版社。(原著出版年:2012)

李思賢、林國甯、楊浩然、傅麗安、劉筱雯、李商琪(2009)。青少年毒品戒治者對藥物濫用、態度、行為與因應方式研究。**青少年犯罪防治研究期刊**, 1(1), 頁1-28。

李思賢、楊浩然、吳文琪(2007)。**青少年毒品戒治者之認知、態度、行為與因應方式之質性研究**。行政院衛生署管制藥品管理局委託計畫(編號:DOH96-NNB-1014)。臺北:國立臺灣師範大學。

李家蓀(2006)。**更生保護人穩定就業所需的工作社會技能之研究**(碩士論文,國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號094THU00201008)。

李景美、林世華、張鳳琴、徐美玲、苗迺芳、李淑卿、…鍾君儀(2007)。

社區青少年藥物濫用預防介入模式研究—以 MDMA 等俱樂部藥物為焦點。行政院衛生署管制藥品管理局九十六年度科技研究計畫(編號:DOH96-NNB-1018)。臺北:中華民國學校衛生學會。

李維紘(2015)。**從藥物濫用到持續戒治—青少年時期藥物濫用者戒**

治經驗之敘說分析(碩士論文,國立臺南大學諮商與輔導學系)。

取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 103NTNT0464010)。

周子敬(2010)。**男性毒品施用者生命歷程之研究**(博士論文,國立

中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 098CCU05102105)。

周思源、李孜姿、梁文敏、張麗惠、郭憲華、賴璟賢、朱日僑、郭憲

文(2006a)。**台灣地區在校青少年吸菸、喝酒及嚼食檳榔與藥物使用之盛行率。**中臺灣醫學科學雜誌, 11(3), 頁 177-186。

周思源、李孜姿、梁文敏、張麗惠、郭憲華、賴璟賢、朱日僑、郭憲

文(2006b)。**台灣地區在學青少年藥物使用行為與其家庭型態特性之相關性。**中臺灣醫學科學雜誌, 11(4), 頁 243-251。

周碧瑟、劉美媛、李燕琴(1999)。**台灣地區在校青少年藥物使用流**

行病學調查研究。行政院衛生署八十八年度委託研究計畫(編號:DOH88-TD-1064)。臺北:國立陽明大學。

林大為 (2015)。毒品犯罪熱區空間分析-以臺北市中山區為例 (博士論文, 中央警察大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 103CPU05102004)。

林冷、洪瑞璘、劉怡昀、劉承賢、顏涵銳 (譯) (2007)。社會學初版 (原作者: Anderson, M.L., & Taylor, H. F.)。臺北: 雙葉書廊。
(原著出版年: 2006)

林柏馨 (2018)。青少年參加幫派活動原因及其型態之研究 (碩士論文, 中央警察大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。
(系統編號 106CPU05102016)。

林哲立、邱曉君、顏菲麗 (譯) (2007)。人類行為與社會環境二版 (原作者: Ashford, J.B., LeCroy, C.W., & Lortie, K. L.)。臺北: 雙葉書廊。(原著出版年: 2001)

林瑞欽 (2013)。海洛因濫用者社會人口屬性物質施用行為與犯罪行為之關係研究。玄奘社會科學學報, 11, 頁 9-144。

林瑞欽、潘昱萱、程冠豪、李毓倩、李毓文、莊淑婷 (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 (編號: DOH93-NNB-1011)。嘉義: 國立中正大學。

邱獻輝 (2017)。俱樂部藥物濫用者的生命敘說探究。藥物濫用防治,

2 (2) , 頁 75-100。

侯崇文 (2003)。青少年犯罪問題與政策現況。載於法務部 (主編),
刑事政策與犯罪研究論文集 (六) (頁 131-148)。臺北：法務
部。

柯慧貞、林旻沛、廖聆岑、余睿羚、簡良霖、鄭聖樺、…劉娟秀 (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**。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 (編號：DOH94-NNB-1012)。臺南：國立成功大學。

徐翊健、高廉程、張杰、葉大全、黃郁絜、黃鈺蘋、…劉佑閔 (譯)
(2018, 頁 483-486)。**DSM-5 精神疾病診斷與統計** (原作者：
American Psychiatric Association)。新北：合記圖書。(原著出版
年：2013)

秦文鎮、蔡曉雯 (2017)。是健康問題還是司法問題—毒品成癮治療
之理論與實務。**臺灣醫界**, 60, 頁 35-42。

馬躍中、林志鴻 (2013)。少年施用毒品現況研究少年警察隊警察之
觀察。**青少年犯罪防治研究期刊**, 5 (2), 頁 109-145。

國家衛生研究院 (2007)。**2005 年國民健康訪問暨藥物濫用調查結果
報告 No.2 藥物濫用調查**。苗栗：國家衛生研究院。

國家衛生研究院 (2011)。**2009 年國民健康訪問暨藥物濫用調查結果**

報告 No.2 藥物濫用調查。苗栗：國家衛生研究院。

張芬芬 (2010)。質性資料分析的五步驟：在抽象階梯上爬升。**初等**

教育學刊，35，頁 87-120。

張梵孟 (2016)。**收容少年非法藥物使用之進階研究** (碩士論文，國

立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統

編號 104CCU00102006)。

張景然、王珮蘭 (2004)。吸菸行為的行程、持續、戒斷與復發歷程。

中華心理衛生學刊，17 (4)，頁 29-66。

張景勳、陳永煌、羅慶徽 (2005)。常見俱樂部藥物濫用。**基層醫學**，

20 (4)，頁 95-99。

張智雄 (2013)。**毒品初犯與再犯者中止犯罪之研究** (博士論文，

中央警察大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系

統編號 101CPU05102018)。

張瑜真、李景美 (2005)。Let's Go To Party-青年使用 MDMA 行為之

質性研究。**衛生教育學報**，24，頁 115-140。

莊淑婷 (2005)。**女性違法藥物濫用者其用藥行為與用藥信念之研究**

(碩士論文，國立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士

論文系統。(系統編號 093CCU05102028)。

莊登閔、沈慶盈 (2013)。**在櫃子裡搖頭：青年男同志之用藥經驗與**

調適策略初探。臺大社會工作學刊，27，頁 1-44。

許春金 (2010)。犯罪學。臺北：三民書局。

許春金、陳玉書、蔡田木、黃蘭嫻、李國隆、洪千涵、…黃婉琳(2007)。

犯罪青少年終止犯罪影響因素之追蹤調查研究。內政部警政署刑事警察局委託研究報告(編號：PG9608-0060)。臺北：國立臺北大學。

許春金、陳玉書、蔡田木、賴擁連、楊冀華、洪千涵、石孟儒(2015)。

第三級、第四級毒品濫用與防治之研究。國家發展委員會委託之專題研究報告(編號：NDC-DSD-103-015)。臺北：國立臺北大學。

郭俊旻(2009)。毒品施用者戒癮歷程成效因素之研究(碩士論文，國立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 098CCU05102002)。

郭家好(2013)。毒癮愛滋更生人復原力之研究—以高屏地區為例(碩士論文，國立屏東科技大學社會工作學系)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 101NPUS5201018)

郭珮婷(2005)。復原力理論的介紹與應用。諮商與輔導月刊，231，頁 45-50。

陳向明(2004)。社會科學質的研究。臺北：五南圖書。

- 陳妙平 (2005)。成年男性藥物成癮者復發決定因素之探究—以臺北戒治所為例 (碩士論文, 輔仁大學社會工作學系)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 093FJU00201004)。
- 陳娟瑜、陳為堅 (2015)。物質濫用。載於王榮德、江東亮、陳為堅、詹長權 (主編), 公共衛生學中冊 (修訂五版) (359-384 頁)。臺北: 國立臺灣大學出版中心。
- 陳紫凰 (2003)。藥物濫用女性生命歷程發展之探討 (碩士論文, 南華大學生死學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 092NHU05672003)。
- 陳鳴敏 (2018)。女性第一二級毒品施用者長期復原歷程的研究 (碩士論文, 國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 106NTPU0102012)。
- 陳黛娜、許嘉和、朱日僑、賴璟賢 (2003)。物質濫用成因、理論與策略。載於李志恒主編, 物質濫用—物質濫用之防制·危害·戒治 (416-422 頁)。臺北: 行政院衛生福利部食品藥物管理署。
- 曾寶民 (2015)。青少年 K 他命使用者之生命經驗探究 (碩士論文, 國立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 103CCU00102015)。
- 曾寶民、邱獻輝 (2016)。青少年愷他命使用者的心理探究。藥物濫

用防治，1 (1)，頁 79-105。

鈕文英 (2014)。質性研究方法與論文寫作。臺北：雙葉書廊。

黃玫瑰、丘從益 (2005)。協助吸安族重建生活。師友月刊，458，頁 80-83。

黃家慶 (2011)。以中止犯罪理論探討成年男性藥癮者持續戒癮之影響因素 (碩士論文，國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 099NTPU0102019)。

黃婉琳 (2009)。社會控制與女性持續及中止犯罪歷程之研究 (碩士論文，國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 097NTPU0102004)。

黃淳鈺 (2008)。男性海洛因成癮者生命歷程之研究 (碩士論文，國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 096NTPU0102029)。

楊士隆 (2012)。藥物濫用與吸毒之相關理論與觀點。載於楊士隆、李思賢 (著)，藥物濫用、毒品與防治 (頁 73-84)。臺北：五南。

楊士隆、吳志揚、李宗憲 (2010)。臺灣青少年藥物濫用防治政策之評析。青少年犯罪防治研究期刊，2 (2)，頁 1-20。

楊士隆、張梵孟、曾淑萍 (2016)。青少年非法藥物使用進階之實證調查：以收容少年為例。藥物濫用防治，1 (2)，頁 1-25。

- 楊士隆、賴文崧、戴伸峰、李宗憲 (2017)。青少年藥物濫用之成因分析。載於楊士隆、郭鐘隆 (主編)，**青少年藥物濫用預防與輔導** (頁 87-102)。臺北：五南。
- 楊士隆、戴伸峰、曾淑萍、周子敬、顧以謙、蘇桓玉 (2010)。**全國高危險族群非法藥物使用盛行率調查**。行政院衛生署食品藥物管理局委託計畫 (編號：DOH99-FDA-61205)。嘉義：國立中正大學。
- 楊惠如 (2004)。**受戒治少女藥物濫用歷程中的母女關係** (碩士論文，國立陽明大學衛生福利研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 093YM005599001)。
- 葉俐君 (2014)。**獨樂樂!?!眾樂樂!?!少年個別與集體施用 K 他命的意義** (碩士論文，國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 102NTPU0102012)。
- 詹可筠 (2013)。**從生命歷程觀點探討毒品犯之再犯危險因子—以法務部矯正署台北監獄與桃園女子監獄為例** (碩士論文，國立臺北大學犯罪學研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 101CPU05102004)。
- 趙軒翎 (2014)。**HOW「毒」YOU「毒」?** *科學月刊*，**535**。
- 齊沛瑜、王炯琇、陳心怡、唐宜楨、童伊迪 (2018)。**K 他命膀胱炎患者中止物質濫用歷程之探究**。*台灣衛誌*，**37 (2)**，頁 206-219。

劉美君 (2013)。女性更生人社會復歸歷程之研究 (碩士論文, 朝陽科技大學社會工作學系碩士班)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 101CYUT5201024)。

潘昱萱 (2011)。認知行為團體處遇對少年藥物濫用成效之研究 (博士論文, 國立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 099CCU00102008)。

潘昱萱 (2012)。少年藥物濫用特性、介入策略與處遇現況分析。社區發展季刊, 139, 頁 238-248。

蔡田木、賴擁連、呂豐足、陳信良、苗延宇、陳芊雯、黃琪雯 (2014)。女性之藥物濫用原因、預防與處遇對策之研究。法務部保護司委託計畫 (編號: PG10304-0074)。桃園: 中央警察大學。

蔡承志譯 (2018)。成癮的大腦: 為什麼我們會一濫用藥物、酒精及尼古丁 (原作者: Michael Kuhar)。臺北: 本事出版社。(原著出版年: 2012)

蔡教仁 (2008)。藥物濫用者戒癮認知與戒癮途徑之研究 (碩士論文, 亞洲大學社會工作學系)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 096THMU8201008)。

蔡德輝、楊士隆 (2017)。少年犯罪—理論與實務。臺北: 五南。

蔡德輝、楊士隆 (2019)。犯罪學。臺北: 五南。

- 蔣碩翔 (2010)。少年施用毒品特性及其影響因素之實證研究 (碩士論文, 中央警察大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 098CPU05102015)。
- 鄭凱寶、游明仁 (2016)。第一、二級與第三、四級毒品施用者的停、復用經驗比較研究。《藥物濫用防治》, 1 (2), 頁 63-94。
- 鄭凱寶、游明仁 (2017)。第一、二級與第三、四級毒品施用者的施用相關經驗比較研究。《藥物濫用防治》, 2 (1), 頁 47-84。
- 賴苓蕙 (2017)。成年女性藥物濫用途徑與親密伴侶的角色 (碩士論文, 國立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 105CCU00102013)。
- 戴伸峰、曾淑萍、楊士隆 (2011)。台灣地區非法藥物濫用高危險群青少年對現行毒品防治政策成效及戒毒成功因素評估之實證研究。《青少年犯罪防治研究期刊》, 3 (2), 頁 51-72。
- 藍毓仁 (譯) (2008)。質性研究方法 (原作者: Ritchie, J., & Lewis, J.)。臺北: 巨流圖書。(原著出版年: 2003)
- 顏郁心 (2012)。中輟復學生復原力建構歷程之分析研究 (碩士論文, 國立彰化師範大學輔導與諮商學系)。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 090NCUE0464014)。
- 顏銘漢、薛文傑、林可寰 (2009)。海洛因成癮與戒治。《家庭醫學與基

層醫療，24 (4)，頁 131-137。

羅德興、王明雯 (2012)。從社會科學研究典範看質性研究的效度。

中華科技大學學報，53，頁 105-122。

譚子文、張楓明 (2013)。依附關係、低自我控制及接觸偏差同儕與

青少年偏差行為關係之研究。當代教育研究季刊，21 (4)，頁 81-

120。

嚴健彰 (2003)。出獄人復歸社會更生歷程之研究—從復原力的觀點

探討之一 (碩士論文，國立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺

灣博碩士論文系統。(系統編號 091CCU00102044)。

蘇嘉芬 (2017)。男女毒品犯罪者犯罪路徑及中止犯罪可能因素之比

較 (碩士論文，國立中正大學犯罪防治研究所)。取自臺灣博碩

士論文系統。(系統編號 105CCU00102011)。

蘇蘅 (2002)。新聞裡的罪與罰—報紙與電視新聞如何再現青少年犯

罪。新聞學研究，70，頁 59-96。

英文部分

- Burr, A. (1987). Chasing the dragon: Heroin misuse, delinquency and crime in the context of South London culture. *British Journal of Criminology*, 27(4), 33-57.
- Capaldi, D. M., Kim, H. K., & Owen, L. D. (2008). Romantic partners' influence on men's likelihood of arrest in early adulthood. *Criminology*, 46, 267-299.
- Chen, W. J., Fu, T. C., Ting, T. T., Huang, W. L., Tang, G. M., Hsiao, C. K., & Chen, C. Y. (2009). Use of ecstasy and other psychoactive substances among school-attending adolescents in Taiwan: national surveys 2004–2006. *BMC Public Health*, 9(1), 1-8.
- Davis, C., Bahr, S. J., & Ward, C. (2012). The process of offender reintegration: Perceptions of what helps prisoners reenter society. *Criminology and Criminal Justice*, 13(4), 446-469.
- Dickson-Gomez, J., Bodnar, G., Guevara, C. E., Rodriguez, K., De Mendoza, L. R., & Corbett, A. M. (2011). With God's help I can do it: Crack users' formal and informal recovery experiences in El Salvador. *Substance Use & Misuse*, 46, 426-439.
- Draus, P. J., & Carlson, R. G. (2006). Needles in the haystacks: The social context of initiation to heroin injection in Rural Ohio. *Substance Use & Misuse*, 41, 1111-1124.
- Dyer, J. G., & McGuinness, T. M. (1996). Resilience: Analysis of the concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(5), 276-282.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1985). Establishing trustworthiness. *Naturalistic Inquiry* (pp. 289-331). Beverly Hills, CA: Sage.

- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). Judging the quality of fourth generation evaluation. In E. G. Guba & Y. S. Lincoln (Eds.), *Fourth generation evaluation* (pp.228-251). Newbury Park, CA: Sage.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp.105-117). Thousand Oaks, CA: Sage
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (2005). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (3rd ed., pp. 191-215). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hansen, D., Maycock, B., & Lower, T. (2001). ‘Weddings, parties, anything...’, a qualitative analysis of ecstasy use in Perth, Western Australia. *International Journal of Drug Policy*, 12, 181-199.
- Kandel, D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Kandel, D., & Yamaguchi, K. (1993). From beer to crack: Developmental patterns of drug involvement. *American Journal of Public Health*, 83(6), 851–855.
- Laub, J. H., & Sampson, R. J. (2003). *Shared beginnings, divergent lives: Delinquent boys to age 70*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Melnick, G., De Leon, G., Thomas, G., Kressel, D., & Wexler, H. K. (2001). Treatment process in prison therapeutic communities: Motivation, participation, and outcome. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 27(4), 633-650.
- Miller, W. L., & Crabtree, B. F. (1992). Primary care research: A

multimethod typology and qualitative road map. In W. R. Miller & F. Crabtree (Eds.), *Doing qualitative research*. (pp. 3-28). Newbury Park, CA: Sage.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). Why do people change? In W. R. Miller & S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing: Preparing people for change*. (2nd ed., pp. 3-12). New York, NY: Guilford Press.

National Institute on Drug Abuse(2013). Research reports:

Methamphetamine. Retrieved from

<https://www.drugabuse.gov/publications/methamphetamine/overview>(last accessed 18 May 2019).

National Institute on Drug Abuse(2018a). *Drugs, brains, and behavior:*

The science of addiction. Retrieved from

<https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction>(last accessed 8 November 2018).

National Institute on Drug Abuse(2018b). Research reports: Tobacco, nicotine, and e-cigarettes. Retrieved from

<https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/tobacco-nicotine-e-cigarettes/introduction> (last accessed 18 May 2019).

Olsson, C. A., Bond, L., Burns J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S.

M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11.

Onwuegbuzie, A. J., & Collins, K. M. T. (2007). A typology of mixed methods sampling designs in social science research. *The Qualitative Report*, 12(2), 281-316.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy:

Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy Theory*

Research and Practice, 19, 276-288.

Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist, 47*(9), 1102-1114.

Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion, 12*(1), 38-48.

Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1990). Crime and deviance over the life course: The salience of adult social bonds. *American Sociological Review, 55*, 609-627.

Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1993). *Crime in the making: Pathways and turning points through life*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

United Nations, General Assembly (1981, June 19). *International youth year: Participation, development, peace: Report of the secretary-general*, available from undocs.org/A/36/215.

Yao, A., Legard, R., Keegan, J., Ward, K., Nicholls C. M. & Lewis, J. (2014). In-depth interviews. In Ritchie, J., Lewis, J., Nicholls C. M. & Ormston R. (Eds.), *Qualitative Research Practice*. (2nd ed., pp. 177-210). Thousand Oaks, CA: Sage.

Yen, C. -N., Tang, T. -C., Liu, S. -C., Liu, B. -Y., Chang, H. -T., & Yen, C. -F. (2008). Factors related to abstinence from drug use and seeking help from medical services in Taiwanese heroin and methamphetamine users. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences, 24*(2), 63-71.

Yingling, J. (2016). Gendered pathways to crime. In Huebner, B. M., &

Bynum, T. S. (Eds.), *The Handbook of Measurement Issues in Criminology and Criminal Justice*(pp.181-201). John Wiley & Sons, Inc., UK.



網路部分

內政部警政署 (2019)。中華民國警政統計月報電子書。取自：

<https://www.npa.gov.tw/NPAGip/wSite/statistics/M10801/mobile/index.html>

內政部警政署刑事警察局 (2019)。106 年中華民國刑案統計一少年

犯罪。取自：<https://www.cib.gov.tw/Upload/Files/100185.pdf>

台南市政府毒品危害防制中心 (2016)。K 他命與常見新興毒品一覽

表。取自：

<http://boe.tn.edu.tw/boe/wSite/public/Attachment/f1482458631029.pdf>

司法院統計處 (2017)。中華民國 106 年司法統計年報。取自：

<https://www.judicial.gov.tw/juds/year106/09/117.pdf>

江福貞 (2004)。其實你不懂我的心—由青少年身心發展特質談青少年

次文化。網路社會學通訊期刊，40。取自：

<http://mail.nhu.edu.tw/~society/e-j/40/40-26.htm>

林克明 (2004)。認識藥物濫用與藥癮防治。取自：

<http://olddoc.tmu.edu.tw/chiaungo/psychpark/786.htm>

林杏足 (2003)。高危險群學生輔導—藥物濫用與成癮。取自：

<http://highrisk.heart.net.tw/drug.htm>

林淑芬、翁宜君 (2015)。少年刑事犯罪統計分析。法務部。取自：

http://www.rjsd.moj.gov.tw/RJSDWEB/common/WebListFile.ashx?list_id=1399

林豐材 (2005)。試以生態學觀點談影響藥物濫用者的可能原因。網

路社會學通訊期刊，48。取自 <http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/48/48-59.htm>

法務部 (2016)。毒品情勢分析 (下)。取自：

http://www.rjtd.moj.gov.tw/RJSDWEB/common/WebListFile.ashx?list_id=1444

法務部司法官學院 (2018)。中華民國 106 年犯罪狀況及其分析—

2017 犯罪趨勢關鍵報告。取自：

<https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1590/1592/5161/post>

曾慧青 (2008)。青少年藥物濫用問題分析。國家政策研究基金會。

取自 <http://www.npf.org.tw/3/4293>

詹蕙如 (2015)。少年毒品案件統計分析。法務部。取自：

http://www.rjtd.moj.gov.tw/RJSDWEB/common/WebListFile.ashx?list_id=1383

衛生福利部食品藥物管理署 (2019)。藥物濫用案件暨檢驗統計資料

—108 年 1 月。取自：

<https://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=10776>

衛生福利部草屯療養院 (2011a)。安非他命的危害。取自：

https://www.tpc.mohw.gov.tw/?aid=508&pid=95&page_name=detail&iid=283

衛生福利部草屯療養院 (2011b)。認識 K 他命。取自：

https://www.tpc.mohw.gov.tw/?aid=508&pid=95&page_name=detail

il&iid=286

謝瑤偉（2005）。變色的青春歲月－話說青少年濫用違禁藥物。法務

部。取自：

<http://www.moj.gov.tw/ct.asp?xItem=29727&ctNode=28261&mp=0>

01

謝嶽環（2005）。青少年犯罪預防探討。網路社會學通訊期刊，46。取

自：<http://mail.nhu.edu.tw/~society/e-j/46/46-17.htm>



參與研究者知情同意書

親愛的受訪者您好：

我是國立中正大學犯罪防治研究所的研究生，我正在撰寫有關藥物進階濫用（意指原使用第三級或第四級之非法藥物，而後進階至使用第一級或第二級非法藥物）青少年戒除濫用行為與其相關生命歷程之論文，誠摯的邀請您協助進行此研究並分享您的生命經驗，您的協助能夠幫助我們了解青少年最初接觸及施用藥物之原因、進階藥物濫用之過程、戒除行為之動機以及相關歷程，並且可以促進未來國家社會研擬更有助於青少年免於毒害的政策和措施。

您可以依照自己的意願，決定是否參與本研究，若您在考量過後，確實無法參與本研究，也請不要感到為難，我會尊重您的決定，無論您的選擇為何，皆不會影響到您的任何權益，請您放心的表達意願，以下是本研究的相關資訊，您可以在參考過後，決定是否參與本研究，也可以提出問題，讓我能夠協助釐清。

◆ **研究主題：**

藥物進階濫用青少年戒除濫用行為與復原歷程之研究

◆ **所屬學校及研究者：**

所屬單位：國立中正大學犯罪防治研究所

研究者：陳宜君

聯絡信箱：jennychen@ccu.edu.tw

◆ **研究內容**

基於現今臺灣社會青少年藥物濫用問題之嚴重性，本研究期望透過了解青少年最初接觸藥物或使用的原因、藥物進階使用原因、戒除的動機及其後續維持戒除效果的歷程，為目前實務界及學術界提供相關資訊，而對臺灣青少年之藥物進階濫用問題有所改善，我希望能夠訪問曾於 15 至 24 歲期間使用一年

以上之藥物，並由第三級（K他命、一粒眠等）或第四級（佐沛眠、火狐狸等）之非法藥物，進階至使用第一級（海洛因、古柯鹼等）或第二級（大麻、安非他命、搖頭丸等）非法藥物，而後已完全停止使用藥物達兩年以上者。

◆ 研究進行方式

若您願意參與本研究，我將會在確認您的意願以及尋求同意後，安排以下的事項：

(一) 時間及地點：訪談時間的安排將會依您方便的時間為主，地點會由聯繫人協助安排適切的地點。

(二) 參與方式：本研究將會進行一至二次的訪談，若第一次訪談中有遺漏的部分，才會再進行第二次訪談，訪談中會請您回答約 25 題的問題，訪談時間將依實際狀況做調整，大致以一至二個小時內完成為原則，訪談內容請您參閱附件的資料。

(三) 錄音：為了正確且完整的記錄資料，本研究將會進行錄音，若您不願意或中途想停止，請您務必隨時提出，不須感到有壓力或抱歉。

(四) 您的資料將受到妥善保密！

1. 我會請聯繫人轉交本研究之參與同意書與相關資料，聯繫人只是協助聯繫與安排本次訪談的時間與地點，無論您是否參加研究，皆不會影響您的相關權益。若您有顧慮之處，請務必讓我了解。

2. 關於您提供的資料（本研究會採取匿名的方式，在研究報告的呈現中使用代碼以取代真實的姓名），我會負起保密的責任，不會向任何人透漏您的個人資訊以及訪談內容。

➤ 我會保護您的福祉，且尊重意願：

參與本研究，並不會對您的身體或心理造成傷害，若您在參與研究的過程中想要退出，我會完全尊重您的意願。如願意參

與本研究，在每次訪談結束後，我會再與您確認該次訪談是否有不願公開或需要調整之處，並誠心地接受任何意見與指教。

➤ **我將致贈小禮物，感謝您的幫忙：**

完成訪談後，我會贈送禮盒或禮卷，以表感謝之意；如果您中途想退出研究，我也會提供一份小禮品，感謝您與我分享寶貴的經驗。

➤ **您提供的資料將被如何使用？：**

1. 您所提供的訪談資料，我將會妥善保存在設有密碼的硬碟或電腦裡，且於本研究執行完畢後進行資料銷毀，確保不會有外洩之虞。
2. 未來呈現研究成果時，您的真實姓名及個人資料將不會出現在報告上；若您想要了解本研究之結果，待本研究完成後，我會將結果上傳並公開至臺灣博碩士論文知識加值系統，屆時您可以於該網站中瀏覽。

上述內容，如您有任何問題，請儘管提問。

如同意參與，請您於下方簽名；如不同意，也請不用為難！

受訪者簽署欄：

簽名：_____ 日期： 年 月 日

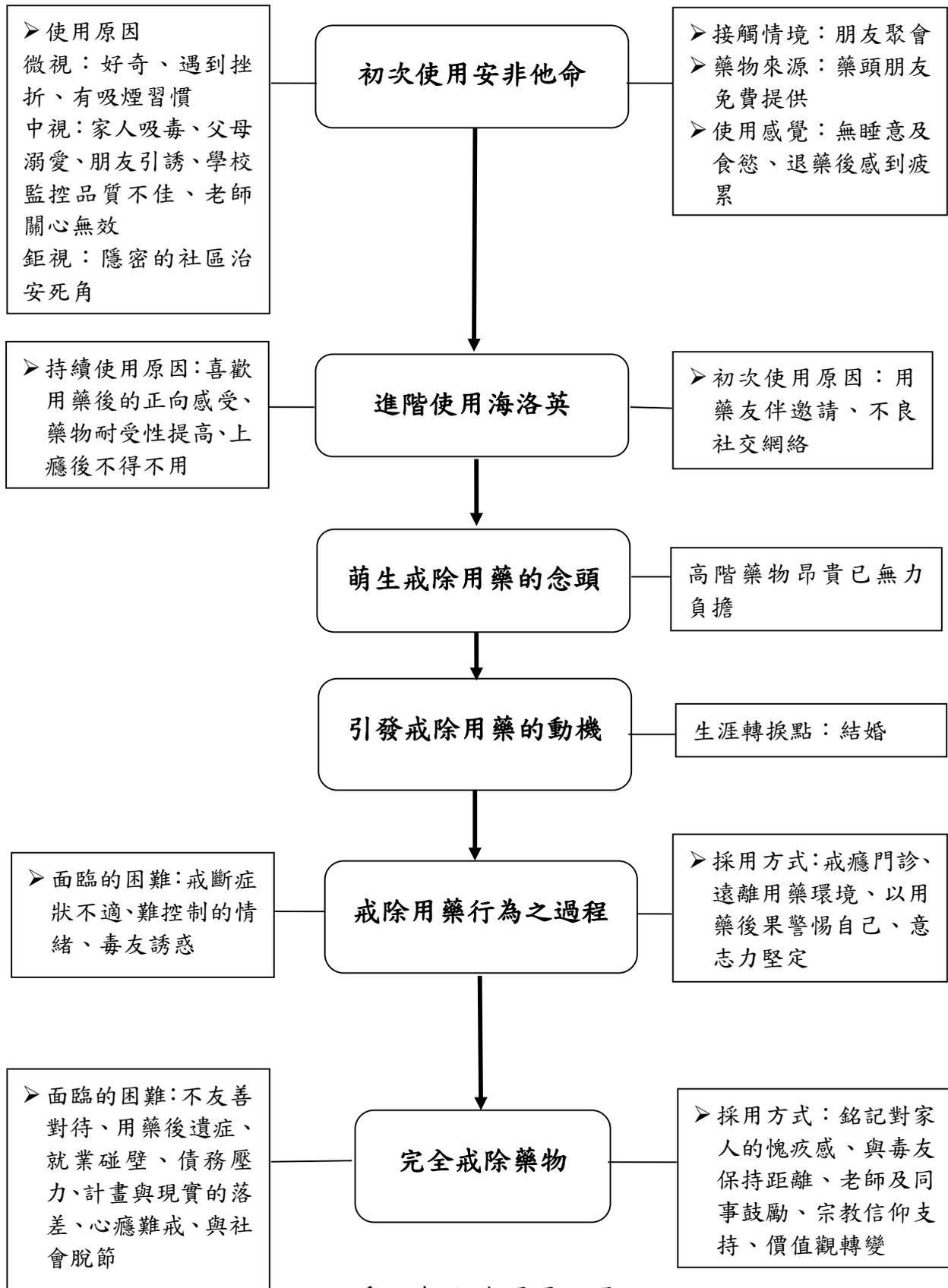
研究者簽署欄：

研究者已向受訪者詳細說明本研究之目的、過程、潛在的傷害或不舒服感受以及可隨時停止或退出的權益。

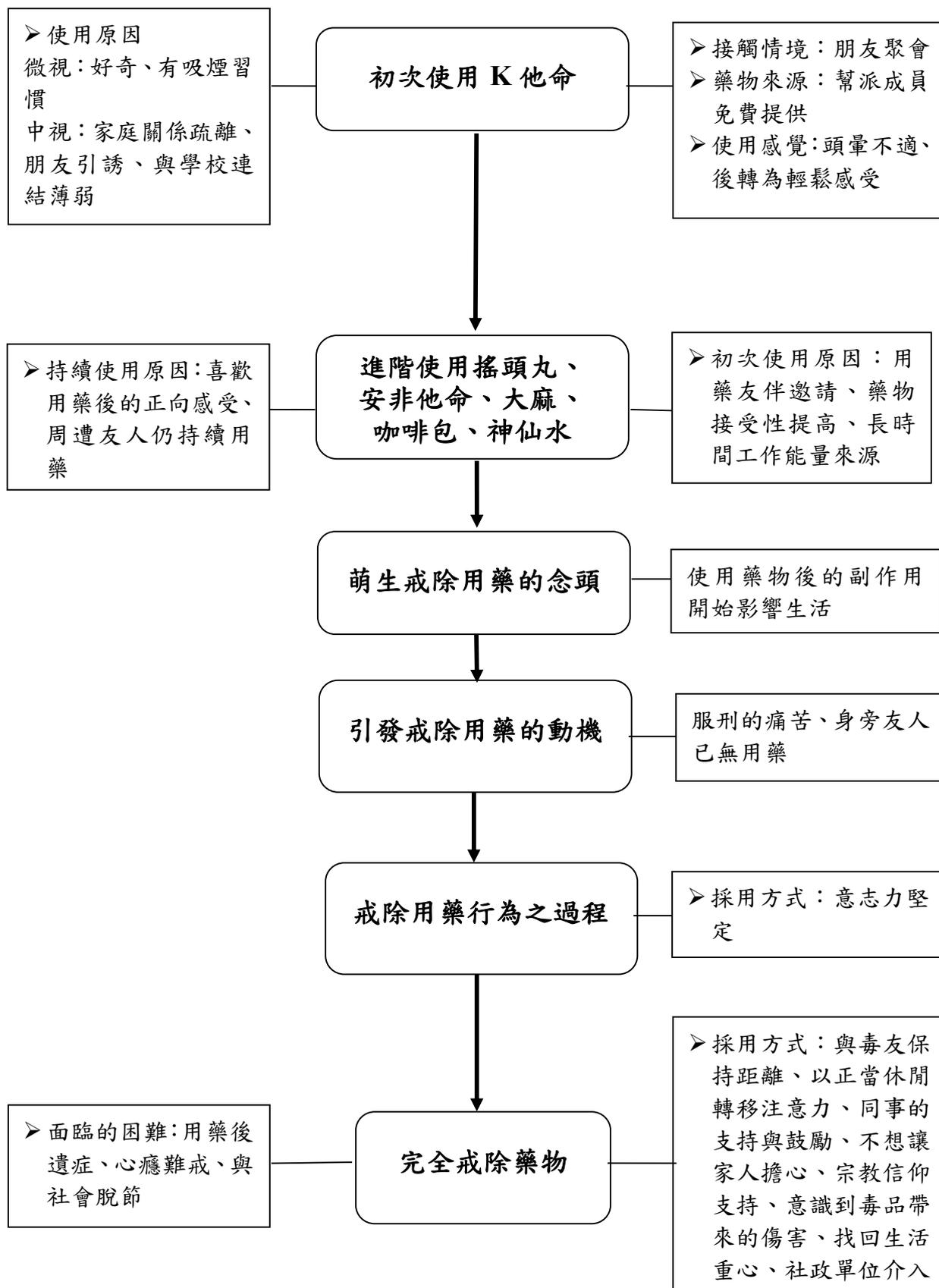
本同意書一式兩份，將由雙方各自留存，以利日後聯繫

研究者簽名：_____ 日期： 年 月 日

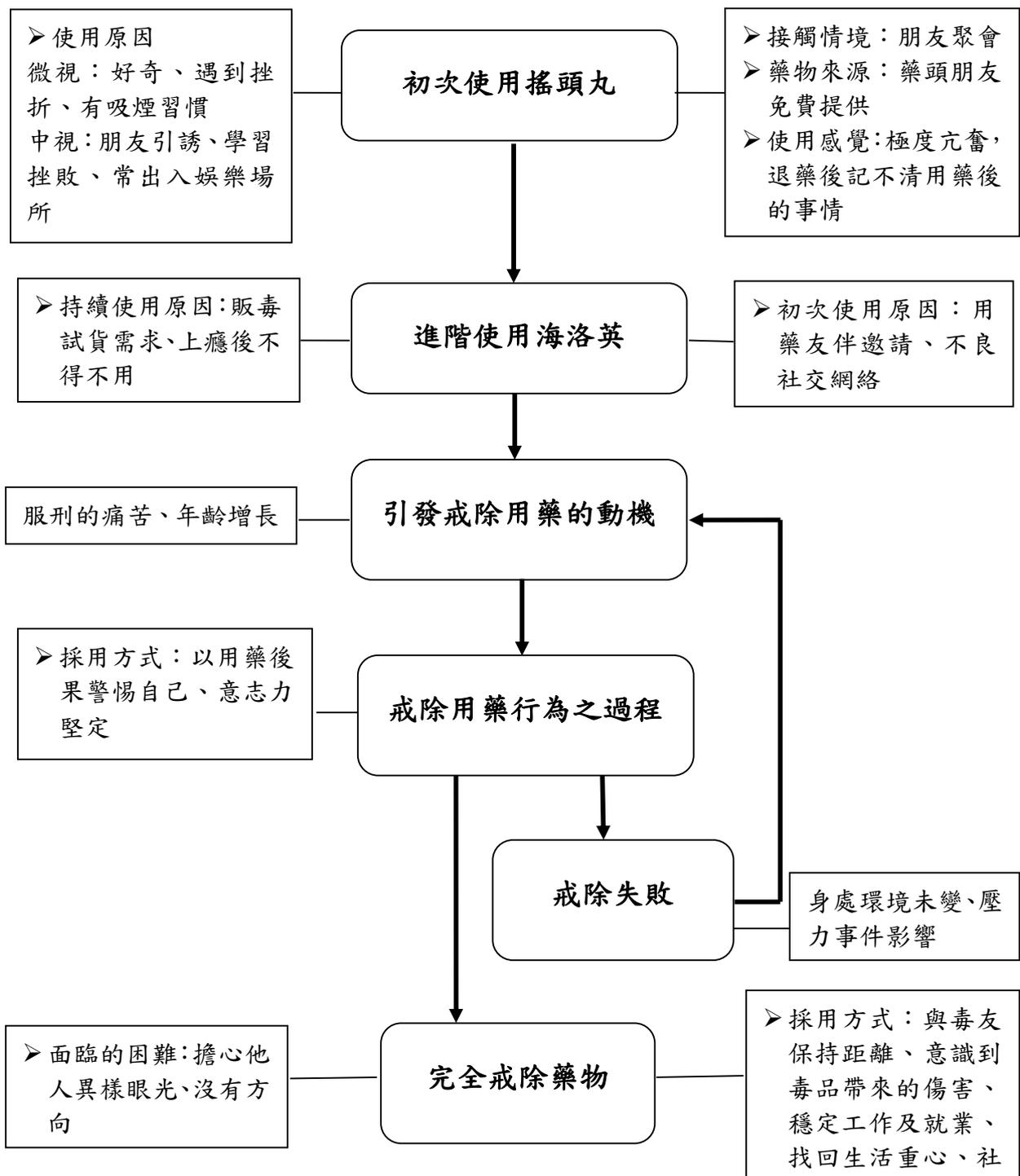
附錄二：受訪者復原歷程圖



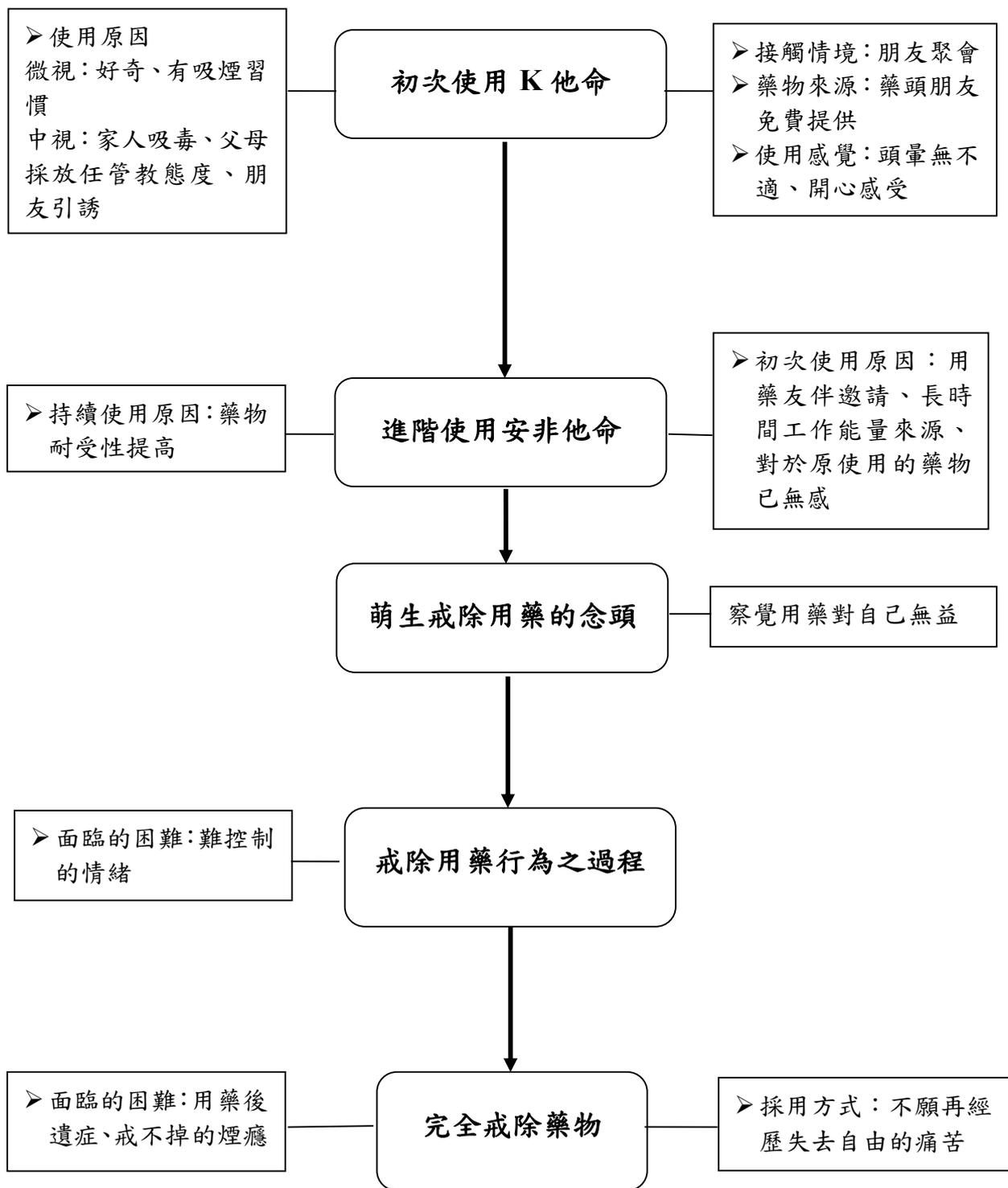
受訪者 A 復原歷程圖



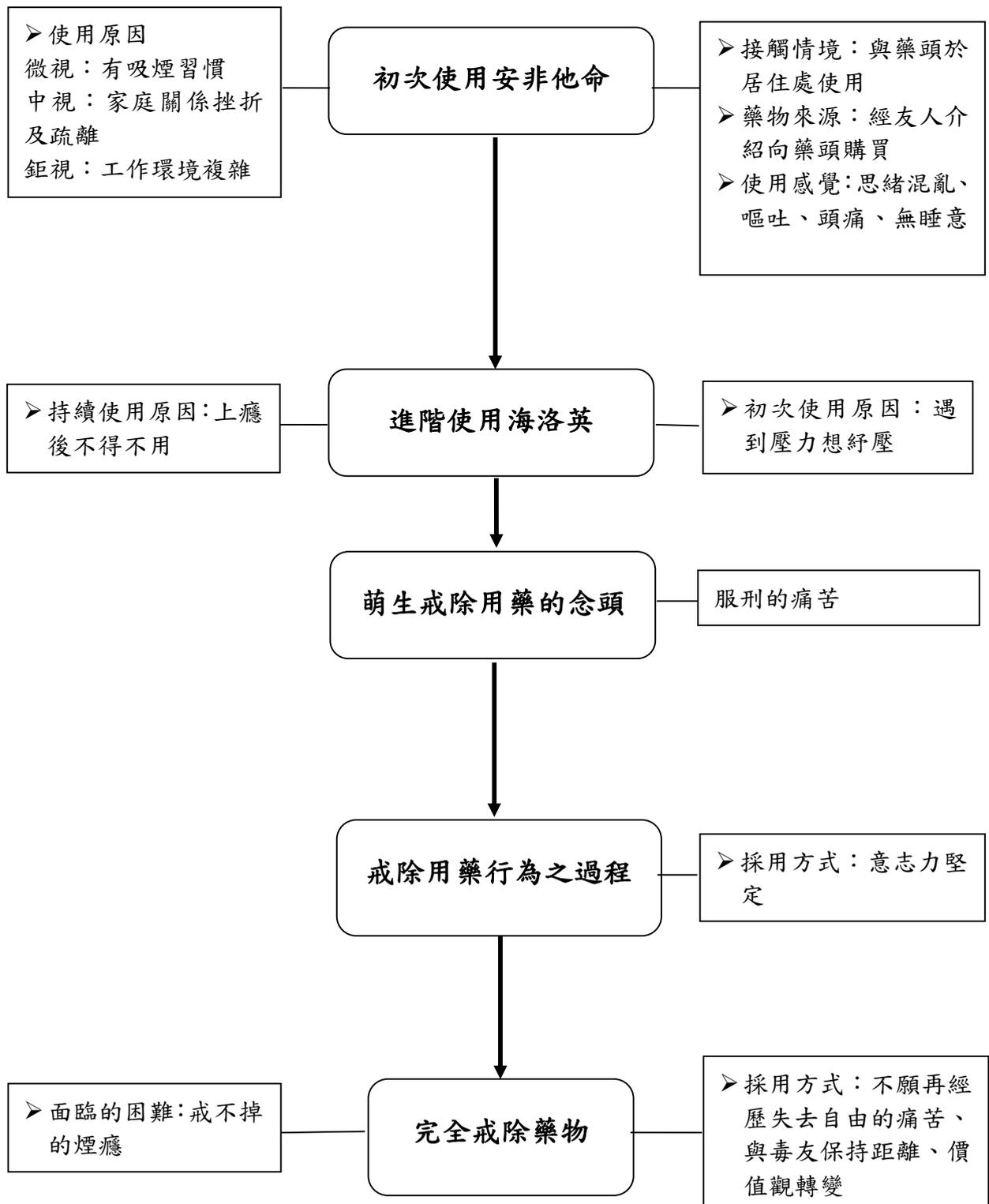
受訪者 B 復原歷程圖



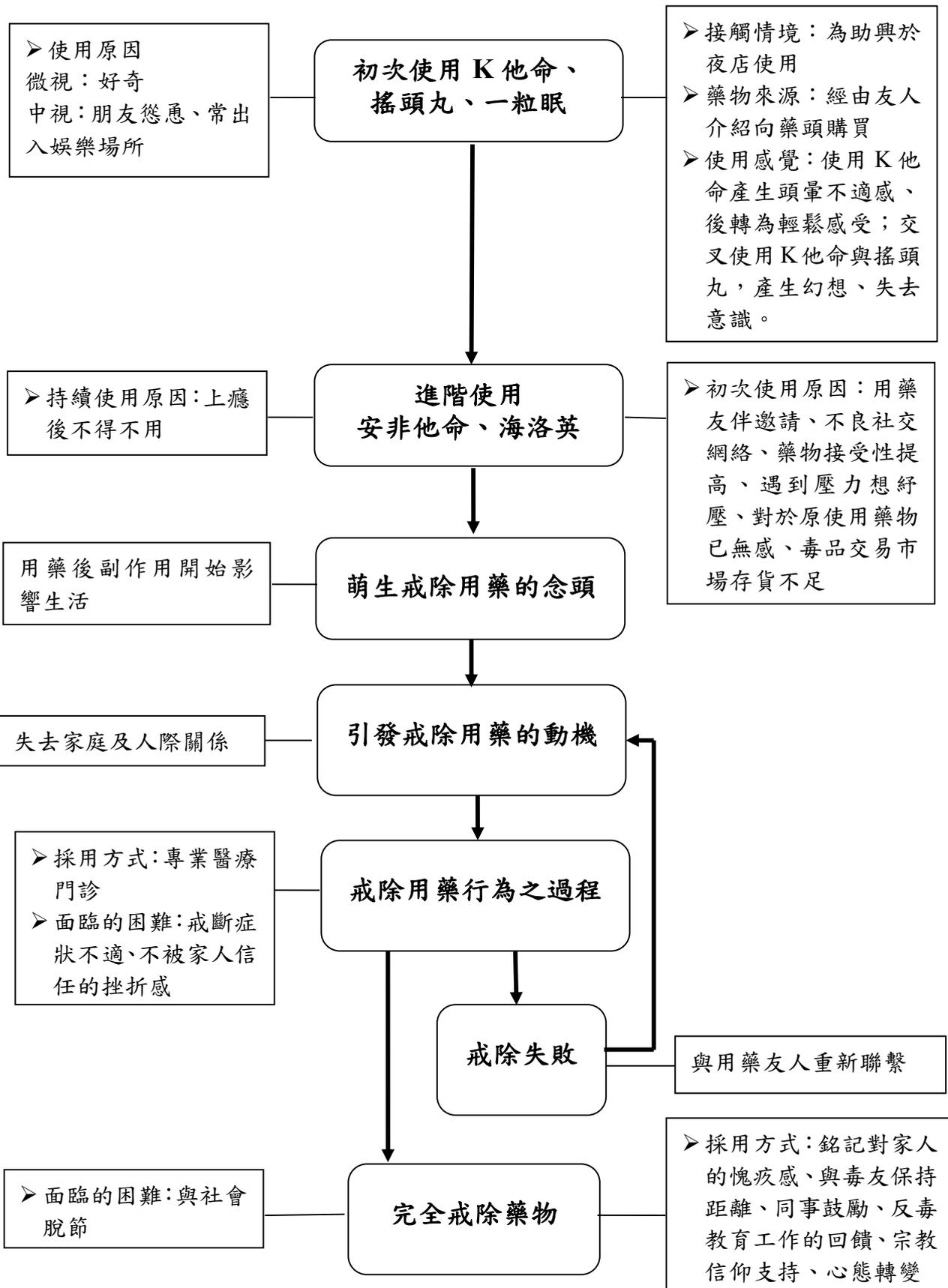
受訪者 C 復原歷程圖



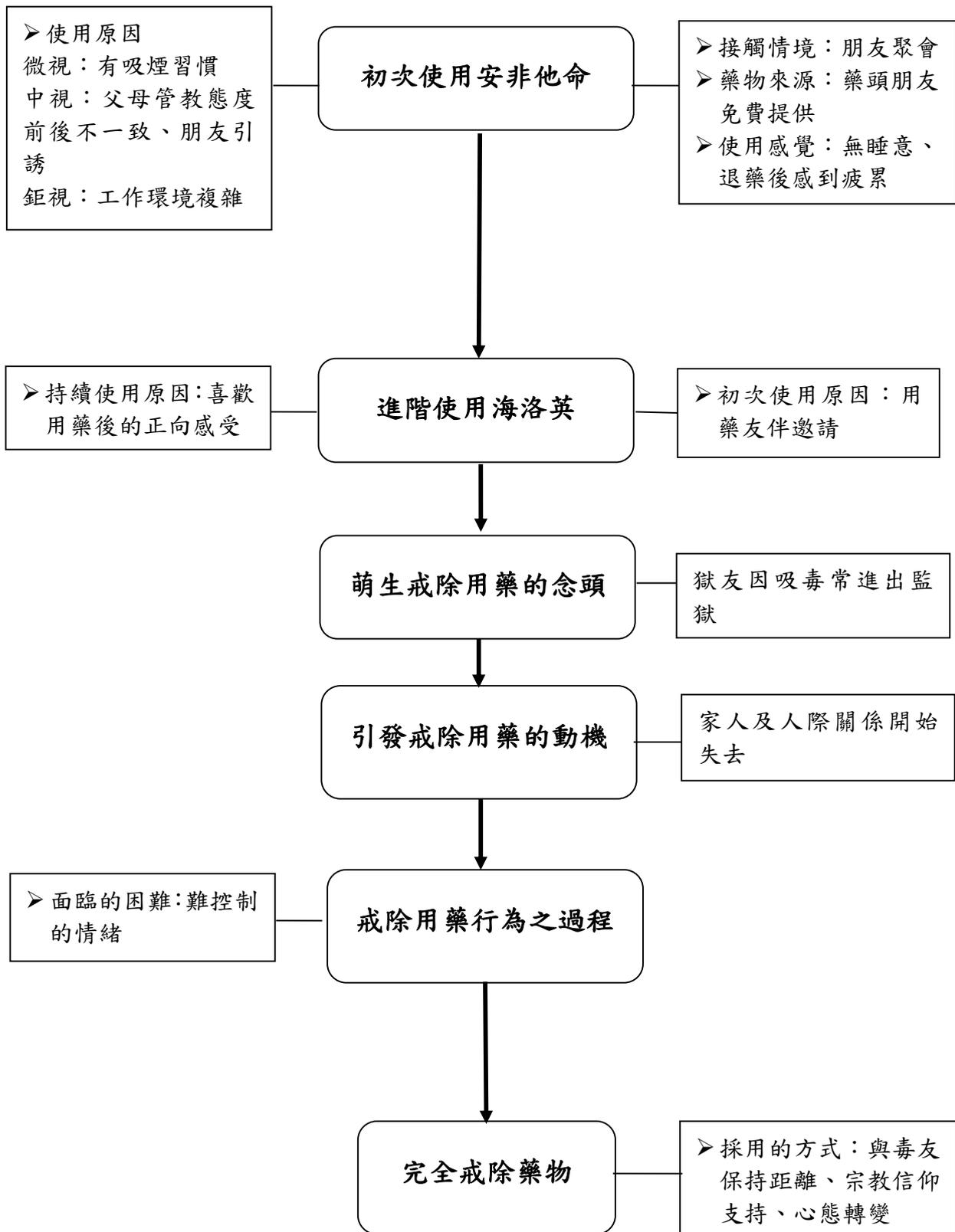
受訪者 D 復原歷程圖



受訪者 E 復原歷程圖



受訪者 F 復原歷程圖



受訪者 G 復原歷程圖