

# 藥癮個案服務概論

屏東科技大學副教授-張麗玉

台灣露德協會秘書長-徐森杰

# 課程重點目標

- 一、瞭解毒品防制政策、法規及司法處遇
- 二、藥物(毒品)成癮者的態樣
- 三、藥癮個案醫療及社區服務資源介紹
- 四、藥癮個案之個案管理與輔導

## 反毒工作架構與分工

### 行政院 新世代反毒策略



法務部

查緝境內外毒品供給

1. 緝毒

2. 驗毒

綜合  
規劃

法務部  
政策規劃及  
修法配套

3. 戒毒



衛福部

減少再次施用毒品者



教育部

減少初次施用毒品者

4. 識毒

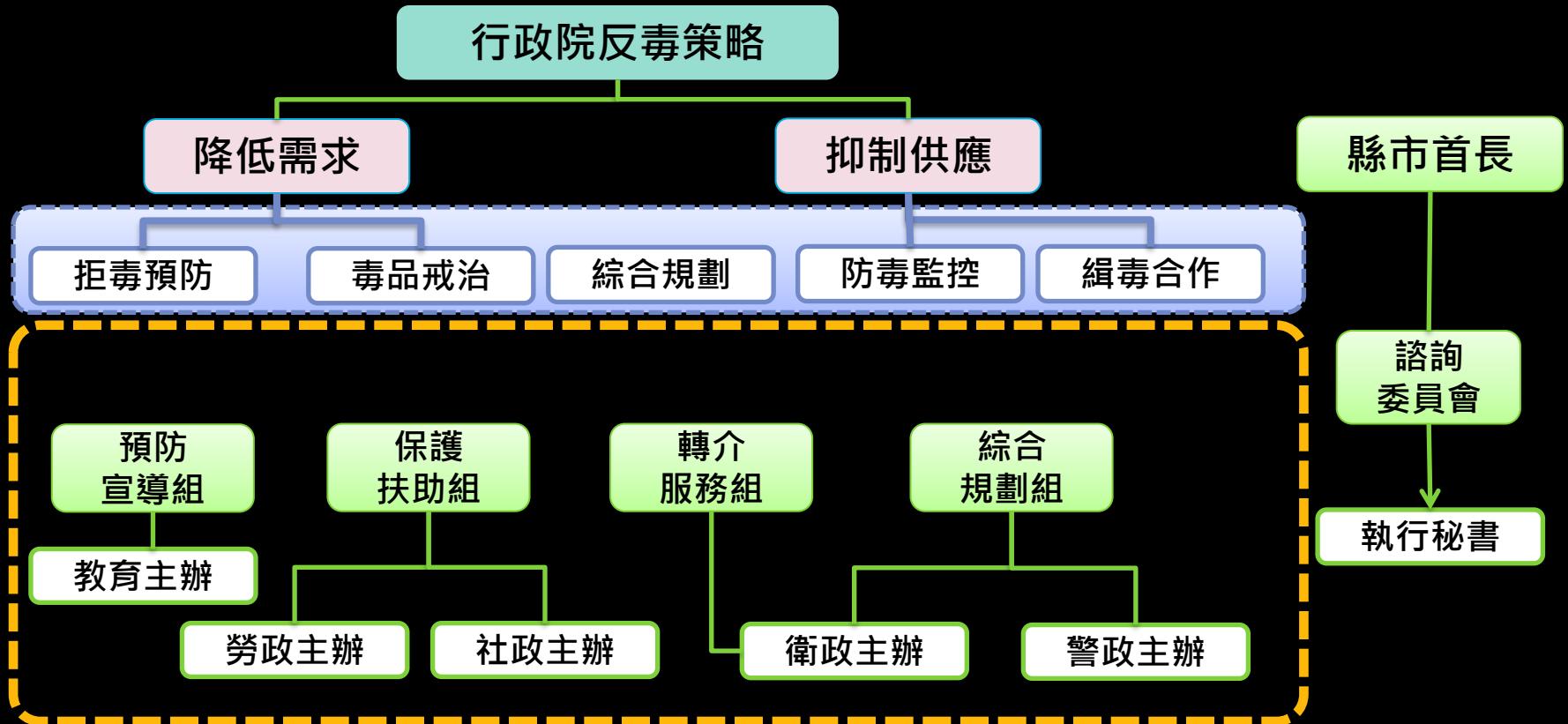


各地方政府毒品危害防制中心

## 三減新策略

- ▲減少毒品**供給**
- ▲減少毒品**需求**
- ▲減少毒品**傷害**

# 毒品防治組織架構與分工



# 毒防中心的法源

- 毒品危害防制條例§2-1
  - 直轄市、縣（市）政府為執行毒品防制工作，應由專責組織辦理下列事項：
    - 一、毒品防制**教育宣導**。
    - 二、提供施用毒品者**家庭重整及心理輔導等關懷訪視輔導**。
    - 三、提供或轉介施用毒品者各項**社會救助、法律服務、就學服務、保護安置、危機處理服務、職業訓練及就業**服務。
    - 四、提供或轉介施用毒品者接受**戒癮治療及追蹤輔導**。
    - 五、依法採驗尿液及訪查施用毒品者。
    - 六、追蹤及**管理轉介**服務案件。
    - 七、其他毒品防制有關之事項。
  - 直轄市、縣(市)政府**應**編列預算辦理前項事宜；必要時，得由各中央目的事業主管機關視實際情形酌予**補助**。

# 督導單位移轉

- 為強化毒防中心  
公共衛生與藥癮  
醫療處遇角色，  
復於106年5月11  
日公佈「新世代  
反毒策略」。
- 指示自107年起，  
改由衛生福利部  
主責督導各毒防  
中心。

- ▶ 督導觀點：司法控制、  
犯罪預防為主
- ▶ 服務個案：以司法更  
生個案及行政裁罰個  
案為主
- ▶ 個管案量：1：150

法務部



防制

- ▶ 督導觀點：以公共衛生  
介入、醫療服務、個案  
管理為核心
- ▶ 服務個案：以有藥物濫  
用/成癮個案為主
- ▶ 合理個管案量：1：30

衛福部



防治

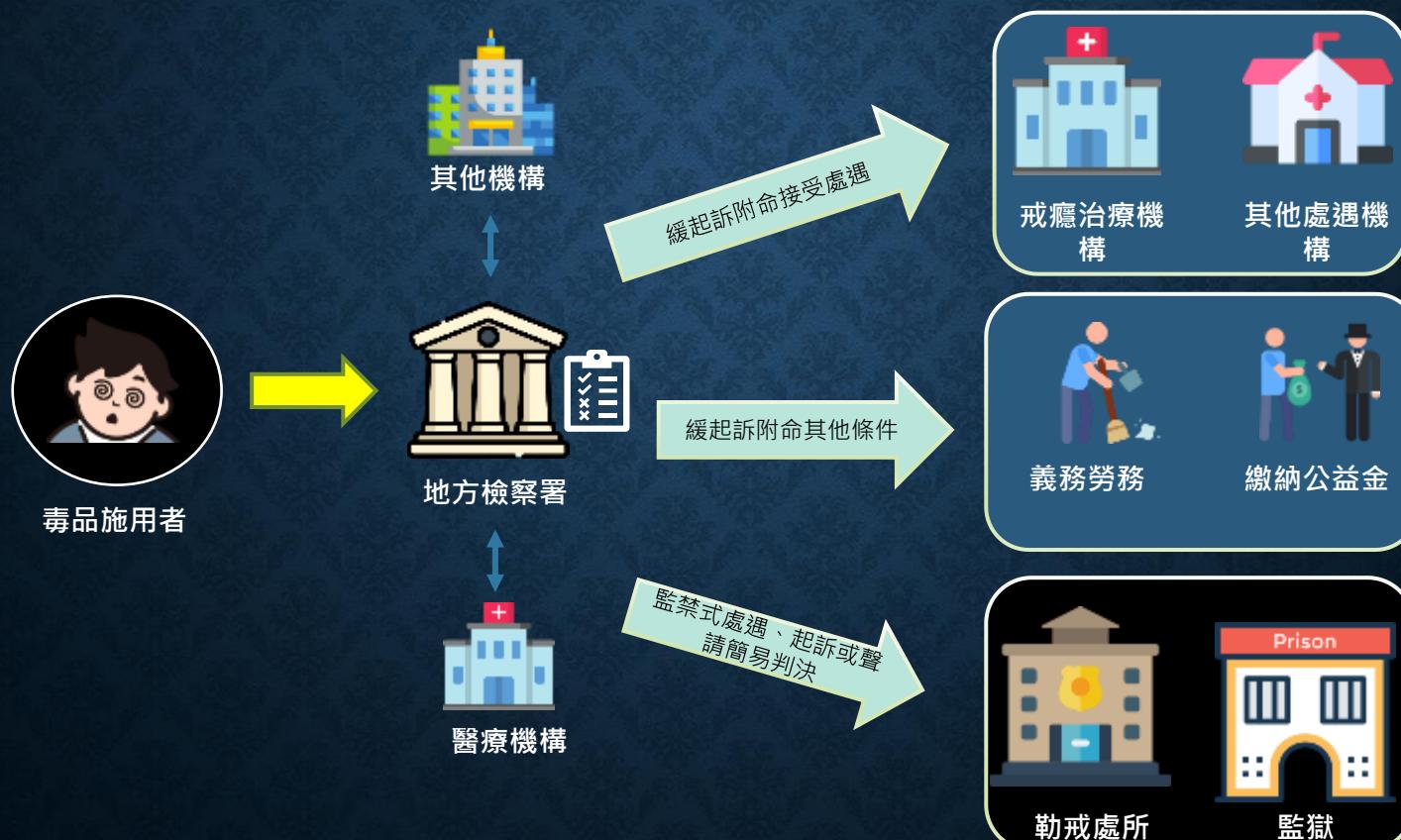
# 毒品危害防制條例

分級	第一級毒品	第二級毒品	第三級毒品	第四級毒品
常見濫用藥物	1.海洛因 2.嗎啡 3.鴉片 4.古柯鹼  <列管 9 項>	1.安非他命 2.MDMA 3.大麻 4.LSD 5.甲氧基甲基安非他命(MMA)  <列管 221 項>	1.FM2 2.小白板 3.丁基原啡因 4.愷他命 5. 4-甲基甲基卡西酮 (Mephedrone)  <列管 333 項>	1.阿普唑他(Alprazolam) 2.二氮平(Diazepam) 3.佐沛眠(Zolpidem) 4.特拉嗎竇(Tramadol)  <列管 77 項+27 項先驅原料>

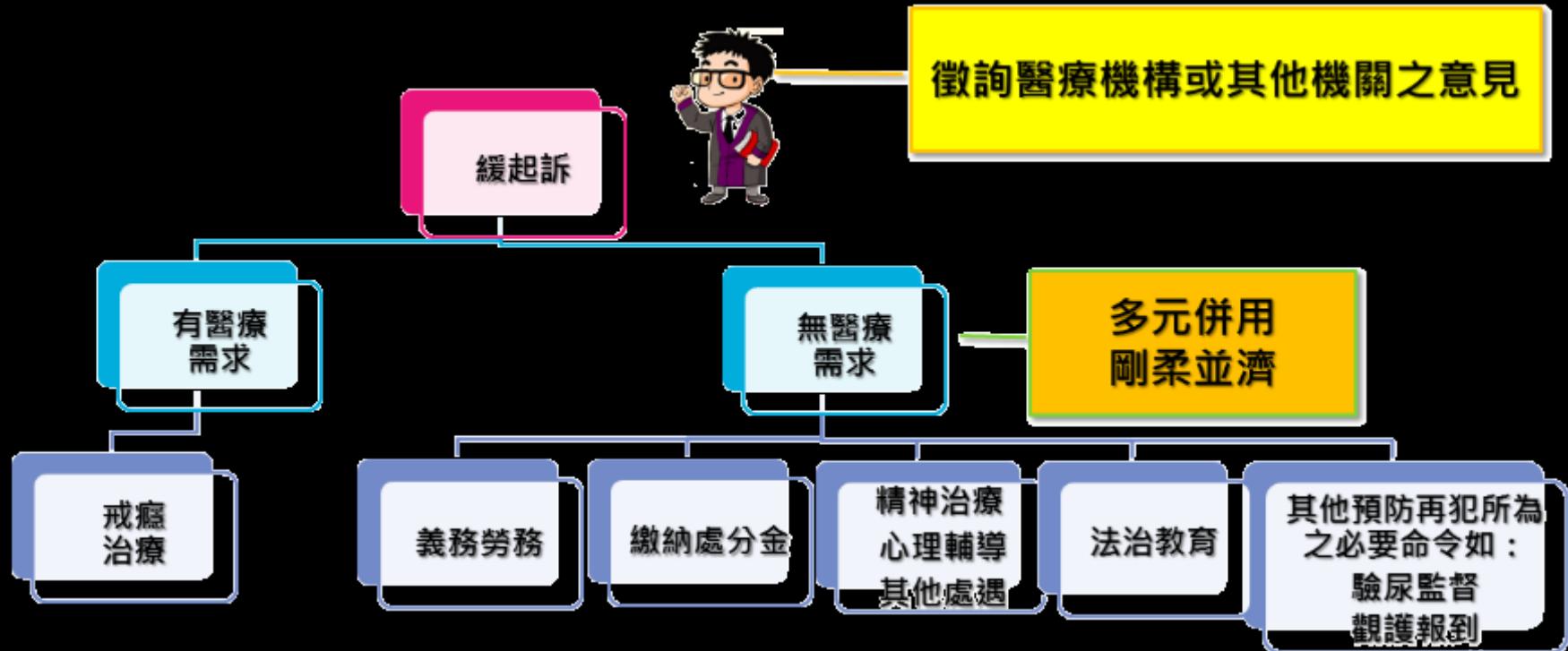
## 違法行為

§4 製造、運輸、販賣	死刑或無期徒刑 (2,000~3,000 萬元以下)	無期徒刑或 7~10 年以上有期徒刑 (1,000~1,500 萬元以下)	5~7 年以上有期徒刑 (700~1,000 萬元以下)	3~5 年以上 10~12 年以下有期徒刑 (300~500 萬元以下)
§5 意圖販賣而持有	無期徒刑或 10 年以上有期徒刑 (700 萬元以下)	5 年以上有期徒刑 (500 萬元以下)	3 年以上 10 年以下有期徒刑 (300 萬元以下)	1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)
§6 強暴、脅迫、欺瞞或其他非法之方法使人使用	死刑、無期徒刑或 10 年以上有期徒刑 (1,000 萬元以下)	無期徒刑或 7 年以上有期徒刑 (700 萬元以下)	5 年以上有期徒刑 (500 萬元以下)	3 年以上 10 年以下有期徒刑 (300 萬元以下)
§7 引誘他人施用	3 年以上 10 年以下有期徒刑 (300 萬元以下)	1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)	6 月以上 5 年以下有期徒刑 (70 萬元以下)	3 年以下有期徒刑 (50 萬元以下)
§8 轉讓	1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)	6 月以上 5 年以下有期徒刑 (70 萬元以下)	3 年以下有期徒刑 (30 萬元以下)	1 年以下有期徒刑 (10 萬元以下)
§10、§11-1 施用	6 月以上 5 年以下有期徒刑	3 年以下有期徒刑	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習
§11、§11-1 持有	3 年以下有期徒刑、拘役或(5~30 萬元以下)	2 年以下有期徒刑、拘役或(3~20 萬元以下)	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習
	純質淨重達 10 公克以上 1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)	純質淨重達 20 公克以上 6 月以上 5 年以下有期徒刑 (70 萬元以下)	純質淨重達 20.5 公克以上 3~2 年以下有期徒刑 (30~20 萬元以下)	純質淨重達 20.5 公克以上 1 年以下有期徒刑 (10 萬元以下)

# 毒品施用者處遇（病人 vs. 犯人）



# 毒品施用者多元緩起訴處遇



# 依“藥物／毒品”對人體作用分類



名稱	圖片	俗稱	類別	分級	醫療用途	每次劑量	使用方式	效果	危害
MDMA		搖頭丸、快樂丸、E、衣服	中樞神經興奮劑	第二級毒品	憂鬱症	半顆或以上	口服、鼻吸、剛塞	情緒亢進、肌肉鬆弛	體溫過高、躁鬱症心律不整、記憶減退
GHB/GBL		G水、液態快樂丸、強姦藥水	中樞神經抑制劑	第二級毒品	嗜睡症	1 毫升	口服、鼻吸	舒緩、酒醉微醺感	頭暈、嗜睡、短暫記憶力喪失、肌肉無張力、幻覺、意識混亂、腹瀉、噁心、嘔吐、失禁
K他命		K仔、褲子	中樞神經迷幻劑	第三級毒品	麻醉	約 0.3 克	鼻吸、煙吸、注射	解離、舒緩疼痛	記憶力及智力衰退、說話迷糊、口齒不清、情緒不穩定、行動機能受損、呼吸/心臟機能受損、頻尿、膀胱萎縮
FM2		十字架	中樞神經抑制劑	第三級毒品	鎮靜、安眠	1 顆	口服	解離、舒緩、鎮靜	嗜睡、精神恍惚、注意力不集中、記憶喪失
大麻		草、飯、麻仔、花	中樞神經迷幻劑	第二級毒品	麻醉、食慾改善或放鬆痙攣肌肉、痛風	約 0.3 至 0.5 克	煙吸、口服	改善食慾、舒緩	幻覺、記憶衰退、動作協調差、失去方向感
安非他命		安、安仔、煙、冰毒	中樞神經興奮劑	第二級毒品	無	約 0.2 至 0.4 克	鼻吸、煙吸、注射	精神亢奮、專注、高效率、持久、性慾增強	精神分裂、猜忌、多疑妄想、躁鬱、易怒、暴力攻擊

名稱	圖片	俗稱	類別	分級	醫療用途	每次劑量	使用方式	效果	危害
古柯鹼		可卡因、快克	中樞神經興奮劑	第一級毒品	局部麻醉	約 0.2 至 0.4 克	鼻吸、注射	欣快感、精神亢奮、性慾增強	影響神經系統、血管的收縮、眼球的擴大及導致心跳不正常
LSD		一粒沙、加州陽光、紙片、Acid、搖腳丸	中樞神經迷幻劑	第二級毒品	無	1 小片	口服	欣快感、迷幻	幻覺、噁心嘔吐、時空扭曲、精神分裂
喵喵		泡泡	中樞神經興奮劑	第三級毒品	無	約 0.5 至 2 克	煙吸、舔食、鼻吸、注射	欣快感、妄想、幻覺	憂鬱及沮喪、呼吸系統損害、短期記憶喪失、抽蓄、心臟機能受損
其他春藥		黑貓、火狐狸、5-MeO-DIPT、C F Y	中樞神經迷幻劑	第四級管制藥品	無	1 顆約 4 人用	口服、鼻吸	感知功能放大	瞳孔放大、噁心、下頷緊閉、肌肉緊張過度、高血壓及心跳過速
吸入劑		Rush、Poppers	肌肉放鬆劑	無歸類	咽喉痛，心絞痛，及心臟病	無法測量	鼻吸揮發氣體、塗抹	短暫興奮、提高性慾	暈眩、刺激皮膚、與勃起功能障礙的藥以及蛋白質酶抑制劑作用、干擾肝酶的代謝
酒精		所有酒類	中樞神經抑制劑	無歸類	無	沒有一定使用量	口服	微醺感、助眠	嘔吐、酒精中毒、肝功能損傷、心臟功能損害、癌症、及中風

# 新興毒品日益泛濫

新興毒品定義：非發明，而是新的不當使用(newly misused)。

出現主要目的：規避法律對毒品的管制

80年代：合成；90年代：合法興奮劑、新合成；2000年起，新興毒品

常見新興毒品共七大類：

- 合成大麻(synthetic cannabinoids)
- 合成卡西酮(synthetic cathinones)
- 苯乙胺(phenethylamines)
- 乙二烯二胺(piperazines)
- 慰他命(ketamine，俗稱K他命)
- 色胺酸(tryptamines)
- 植物為基底(plant-based)

## 毒品包裝花樣百出！

市售改裝 混合填充

破壞原貌再包裝，有拆封痕跡



山寨品牌 混合填充

包裝完整，無拆封痕跡



自創包裝 卡通圖樣

以花樣炫麗、特殊造型吸引青少年食用



糖衣外表 零食外貌

以糖果樣式混淆，引誘青少年誤食



男子隨身攜帶跳跳糖  
原來全是毒品

2017-03-24 蘋果日報



當心！毒品偽裝成  
茶包、糖果或巧克力

2017-02-23 健康醫療網



遊墾丁疑誤食「毒品果凍」  
小遊客昏睡22小時

2017-02-17 自由時報



毒品外觀千奇百怪  
同學請吃軟糖竟染毒

2017-03-29 聯合新聞網



毒品果凍



沒吃水果帶梅子粉  
原來這也是新興毒品

2017-02-10 聯合新聞網

# 毒品成癮者生命歷程樣態

腦部的疾病

- 成癮者與非癮者腦部差異
- 慢性復發

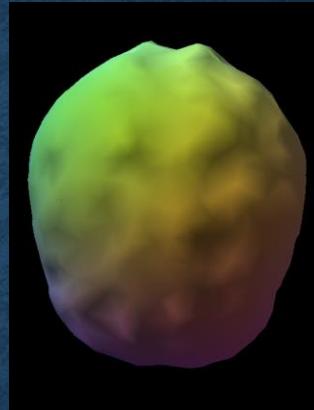
初期是自發性，後來變強迫性

和環境制約有關

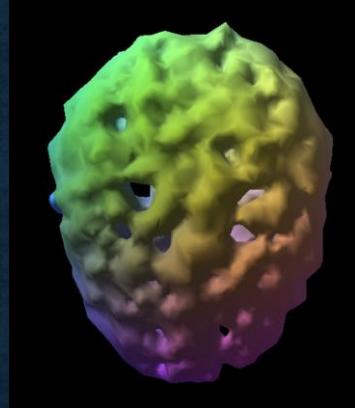
公共衛生的議題

人性

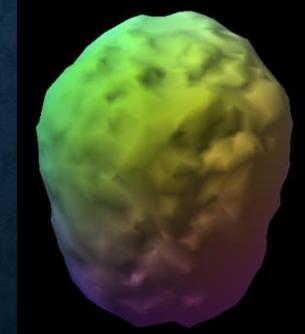
人格特質



SPECT影像  
正常健康的大腦



28歲青年  
重度使用8年甲基安非他命



成癮行為戒除後的大腦

# 毒品成癮原因的複雜性

毒品施用一定會上癮嗎！？

- 包含生理、心理、社會等多方面因素
- 成因通常不會僅一原因造成（系統觀）
- 解決問題過程，問題往往會層出不窮
- 許多毒品使用者常有一堆理由無法改變
- 背後均有眾多因素影響成癮行為

體驗：僅使用一次、或很短的時間

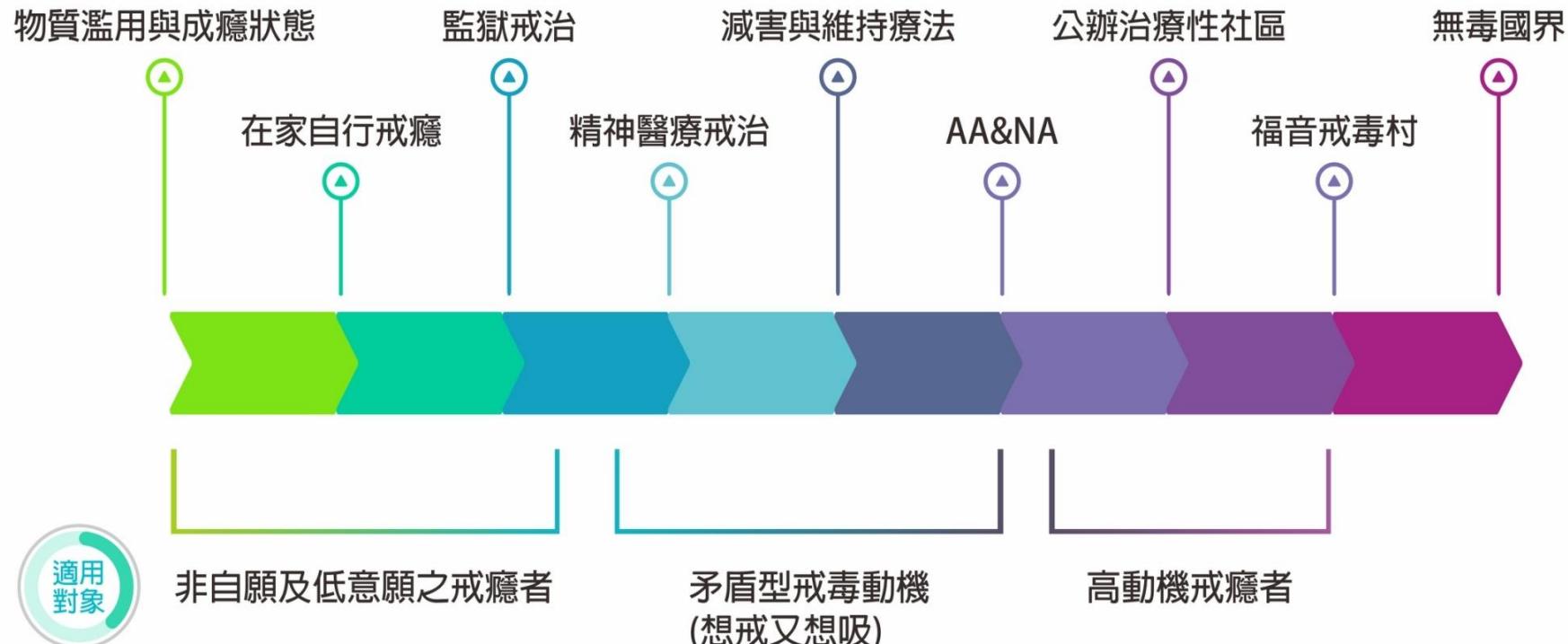
社交：為增強娛樂效果，慶祝

提神：卡車司機開長途車，使用安提神

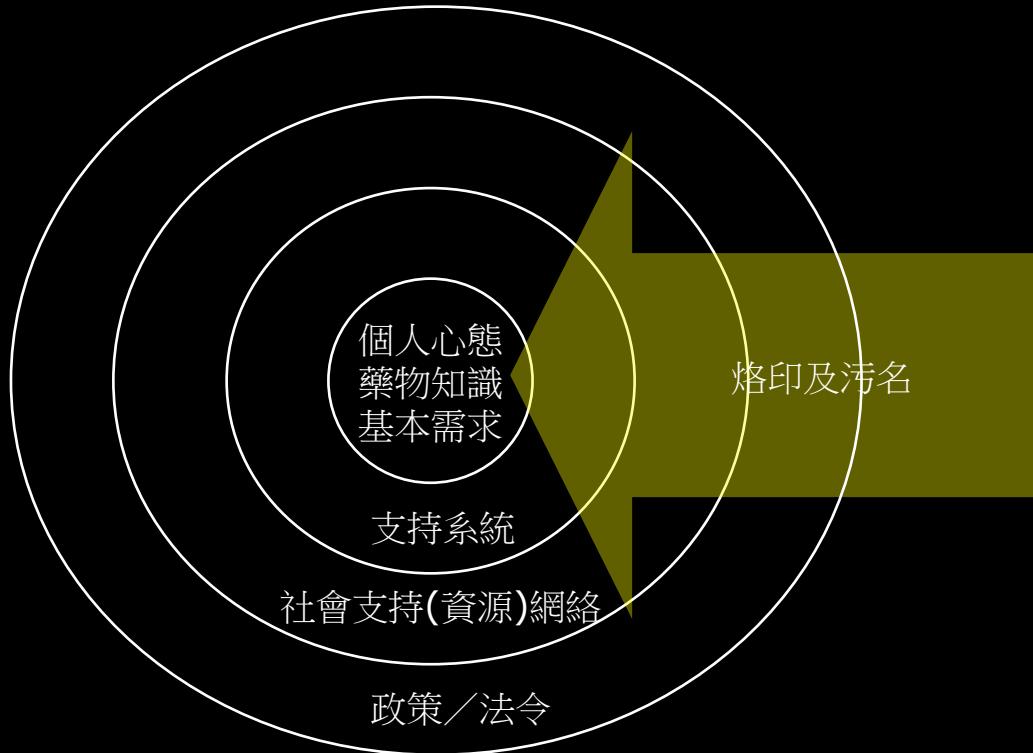
**上癮：需經一段時間規律性的使用、一旦停用  
會有生理及心理症狀(戒斷症狀)**



# 反毒策略光譜



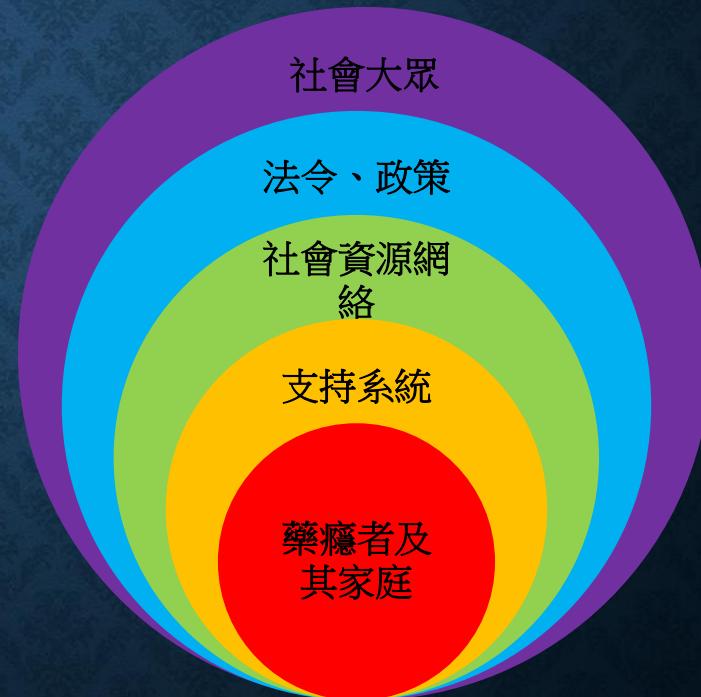
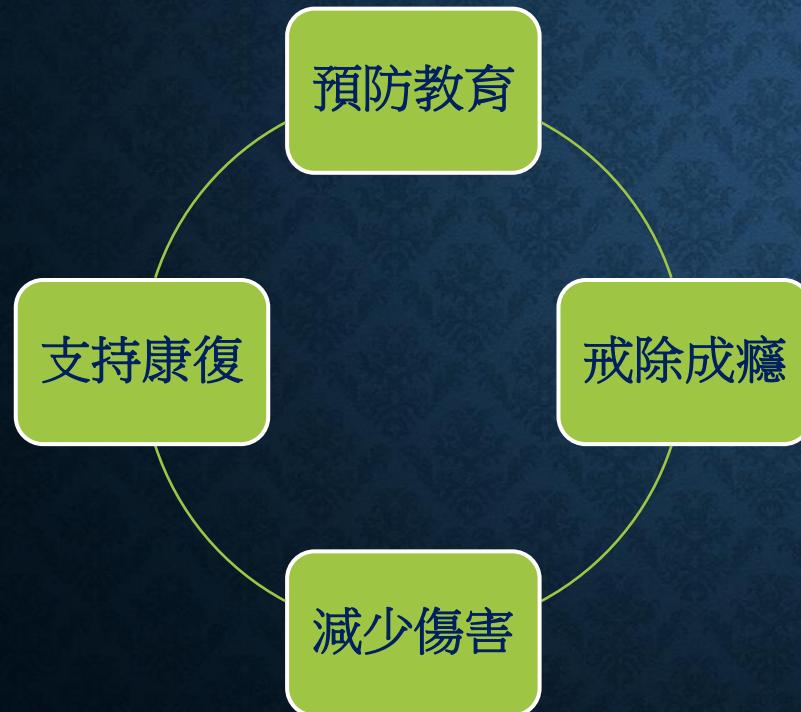
# 藥（毒）癮社群生態



# 藥（毒）癮者的主觀需求



# 協助藥（毒）癮個案處遇理念



# 毒癮者及其家庭需求暨資源網絡



# 當遇見毒癮案家—與毒防中心合作

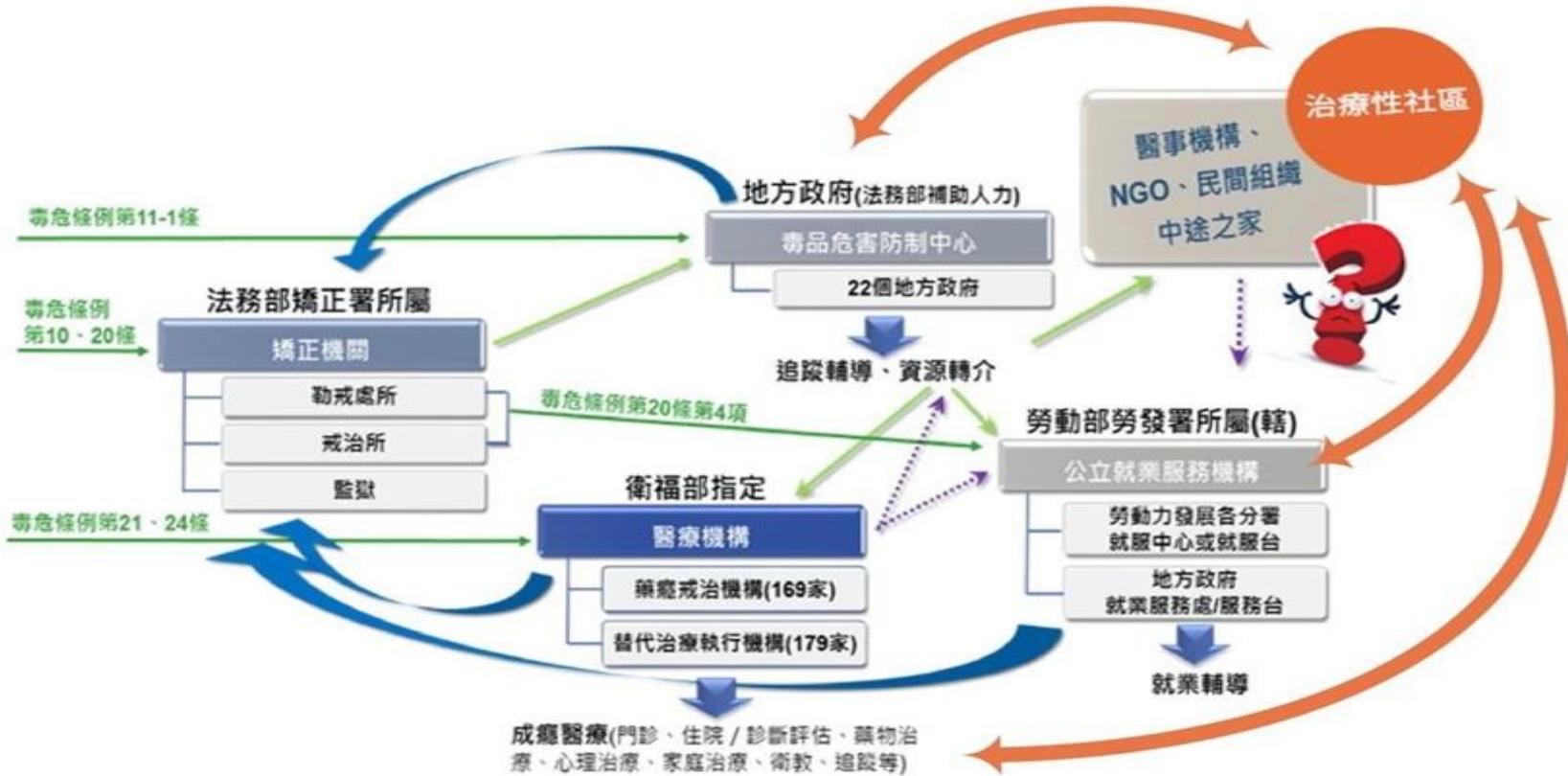
## 毒防中心個案來源

個案來源	司法轉入	其他轉介	自行求助
轉銜方式	各部會系統轉入，無需個案同意，轉入後約訪面談及初評。	原輔導機關（構）覺察個案有藥癮戒治需求，轉介單位需請個案填具同意書，經個案同意轉介，毒防中心約訪面談以完成初評。	個案或個案家屬覺察其有藥癮戒治需求，自行來尋求協助，由毒防中心自行開案，約訪面談以完成初評。
來源類別	<ol style="list-style-type: none"><li>服刑期滿</li><li>假釋期滿</li><li>緩起訴</li><li>緩刑</li><li>停止觀察勒戒</li><li>停止強制戒治</li><li>感化教育期滿、出矯正機關之少年</li><li>五年內查獲3次施用第三、四級毒品</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>社政系統轉介</b></li><li>2. <b>教育系統轉介</b></li><li>3. <b>觀護系統轉介</b></li><li>4. <b>醫療系統轉介</b></li><li>5. <b>衛政系統轉介</b></li><li>6. <b>勞政系統轉介</b></li><li>7. <b>民間團體</b></li><li>8. 其他</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 諮詢專線轉介</li><li>2. 自行至中心諮詢</li><li>3. 親友求助</li><li>4. 中心主動發掘</li></ol>

# 毒防諮詢專線

0800-770-885 (請請你、幫幫我)

- 毒品危害防制中心諮詢專線、全年無休**24**小時不打烊免付費專線，各地方毒防中心負責電話接聽及諮詢服務
  - 平日上班時間：每星期一至星期五上午**8時30分**至下午**5時30分**，由各地方毒防中心人員受理諮詢專線及網路服務信箱。
  - 夜間及假日：於桃園市毒防中心設置「諮詢專線夜間暨假日聯合服務中心」，由該毒防中心統一受理各地方毒防中心夜間及假日之諮詢專線電話及網路服務信箱。



改編自<新世代反毒策略簡報>：現行毒品施用者處遇或服務機構

# 整合性藥癮示範中心

編號	醫療院所名稱	地址	連絡電話
1	臺北市立聯合醫院	臺北市信義區松德路309號	(02)27263141#1274
2	衛生福利部桃園療養院	桃園市桃園區龍壽街71號	(03)3698553#3009
3	衛生福利部草屯療養院	南投縣草屯鎮玉屏路161號	(049)2550800#3833
4	衛生福利部嘉南療養院	臺南市仁德區中山路870巷80號	(06)2795019#1168
5	高雄市立凱旋醫院	高雄市苓雅區凱旋二路130號	(07)751-3171#2168
6	衛生福利部玉里醫院	花蓮縣玉里鎮中華路448號	(07)8886141#5010

# 藥癮治療性社區

機構	轉介及諮詢服務單一窗口		
	聯絡人	專線	電郵
衛生福利部草屯療養院	黃職能治療師	049-2550800 轉 3841、3842	ward82@tpc.mohw.gov.tw
社團法人台灣露德協會	伊魯主任	04-25943223 0928-712263	iseeu.tc@gmail.com elusui@gmail.com
財團法人屏東縣私立基督教沐恩之家	丘社工	07-7230595	jesusfever0218@gmail.com
財團法人臺灣基督教主愛之家輔導中心	杜輔導長	03-8260360 轉 23	cn9546@yahoo.com.tw
財團法人基督教晨曦會	蔡老師	02-29270010 轉 104 02-22317744 0973805580	formosa777@msn.com
財團法人利伯他茲教育基金會	鄒心理師	02-29363201 轉 36 0965106291	libertastic@gmail.com

# 藥（毒）癮者及其家庭常用的資源

- 衛生福利部藥癮治療補助
- 家屬支持團體 / 自助團體
- 更生人中途之家
- 民間慈善基金會 / 協會 / 善會
- 民間戒毒村 / 治療性社區
- 成癮者自助暨互助支持團體
- 部分縣市自有藥癮治療補助、中途之家補助、懷孕婦女服務方案

# 藥（毒）癮者多重需求／問題／症狀 採專業「個案管理」方法

一系列助人過程

由不同的專業、機構間的工作者

以服務對象（需求）為中心

透過需求評估、擬定目標、資源連結、  
克服障礙等整合服務過程

增進其健康、激發自我權能  
提昇生活品質，以最佳福祉為目標

結束關係

評估結果、確定結案  
決定後續的責任

整合

取得資源  
管控資源及進度  
取得對目標達成的共識及努力

擬定計劃  
發展內在資源  
克服障礙、協商與倡導

評定資源  
確定目標  
發展行動計劃

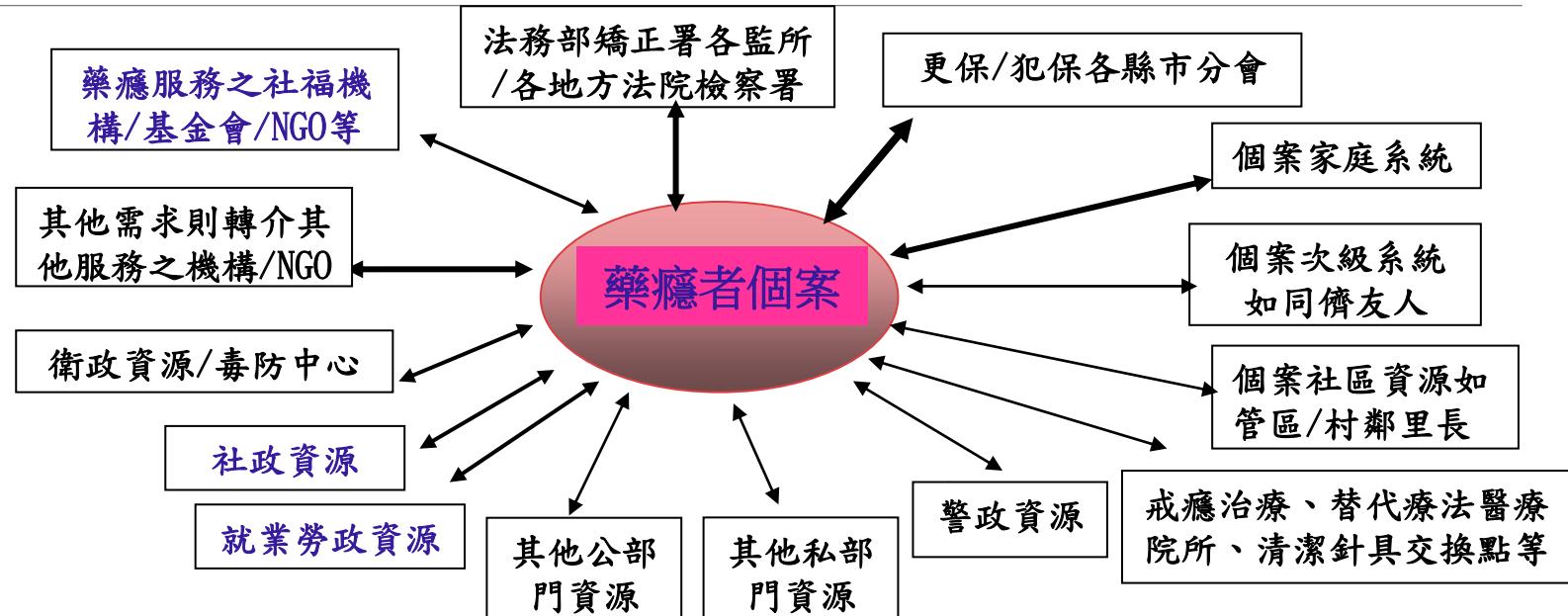
建立關係  
找案主的優勢  
需求資源及使用資源的障礙

接納案主  
建立信任關係  
澄清角色、協商期待

# 加強 個管網絡間 相互合作

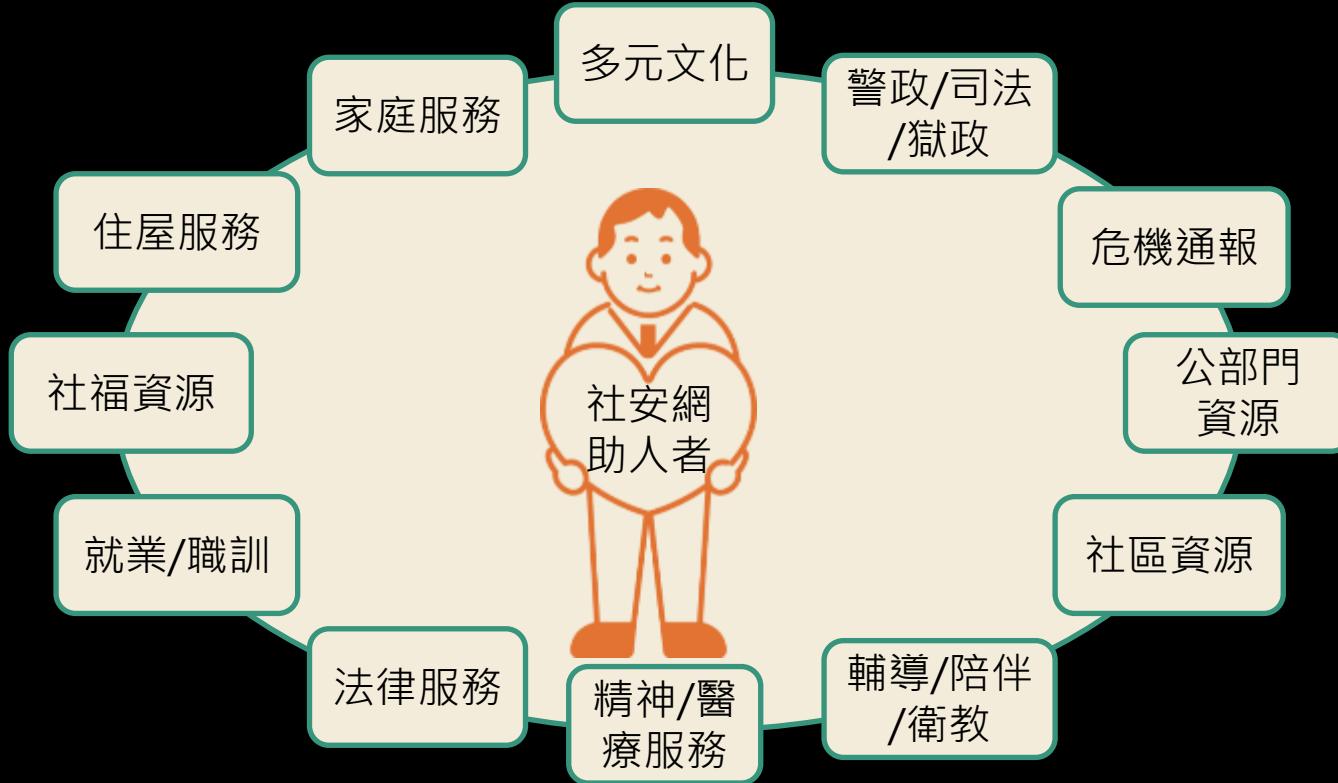


# 藥癮個案服務之資源運用生態圖

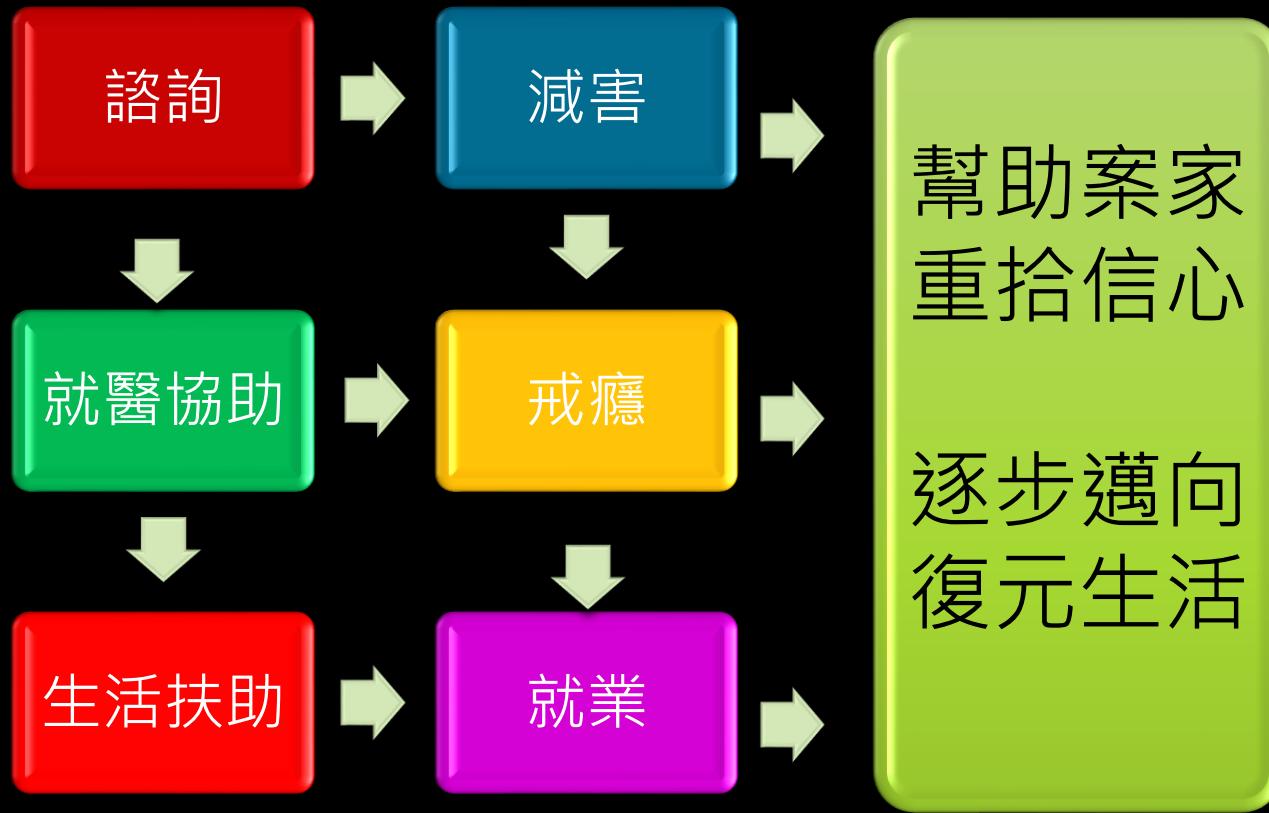


- 備註:1. 以個案為中心，採用專業個案管理方法，依案家的需求進行處遇及連結社會資源。
2. 此圖線條愈粗表示資源運用愈頻繁。

# 社安網助人者的網絡合作



# 服務願景：綜合式福利輸送



Thank  
you