



之眼

- 編號: 2187 / 姓名: 黃阿明
- 刑期: 1年4月
- 案由: 毒品危害防制條例

生命歷程與毒品史

在不甚富裕的家庭中出生的阿明，作為家中長子，在生長過程中就受到父母疏忽，在國中時，學長的引誘下，第一次嘗試安非他命，因為學長說：吸了才是自己人，他第一次有歸屬的感覺，那年他14歲，開始了長達30年的毒海生涯。

戒毒的掙扎

阿明不是沒嘗試過戒毒，他結過婚，還有兩個女兒，他也曾經試著在輪胎廠工作，穩定不到兩年，又因為和同事爭執，而被老闆辭退，憤恨不平的他又找上毒品，被妻子發現後，他總在不斷爭吵後，躲起來，把毒針插進血管，換兩小時的輕鬆，但警察，卻沒對他放鬆過。

108年8月，他來到臺中戒治所。

他不能露臉，但透過他的雙眼，他要傳達這次，在他身上又經歷過哪些改變。
請您慢慢往前走，慢慢看著他生命轉折的每一步。

他施用了什麼

常見毒品種類



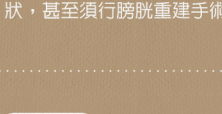
海洛因
中樞神經抑制劑。
施用後致興奮及欣快感，但隨之而來的是困倦狀態。停止使用除戒斷反應外，心理的渴藥性是最難克服。
副作用：呼吸抑制、噁心、嘔吐、精神恍惚、焦慮、搔癢、便秘、胡言亂語、失去方位感、失去性感或能力等現象。



安非他命
中樞神經興奮劑。
初用時有提神、疲勞感消失、活動力增加、食慾減退、欣快感及衝動、心跳加快等。長期使用有心、生理依賴性及成癮性，易出現妄想型精神分裂症、猜忌、多疑、妄想、情緒不穩、易怒、視幻覺、聽幻覺、觸幻覺、強迫或重複性的行為、睡眠障礙、自殘、暴力及攻擊行為等。
戒斷症狀：疲倦、沮喪、焦慮、易怒、全身無力等。



K他命
副作用：心悸過速、血壓上升、震顫、肌肉緊張而呈強直性運動等。
藥效維持1小時，但影響感覺、協調及判斷力長達16至24小時，使專注力、學習及記憶力受損，並可產生幻覺、錯亂、意識模糊、噁心、嘔吐、複視、暫發性失憶等症狀。長期使用會產生耐受性及心理依賴性。
適用K他命，會罹患慢性間質性膀胱炎，產生頻尿、小便疼痛、血尿等症狀，甚至須行膀胱重建手術。



搖頭丸
結構類似安非他命，同時具有安非他命的興奮作用及致幻覺劑的特性。
用會導致精神亢奮、脫髮、腎衰竭、急性脫水或水中毒等症狀。

還有些也是毒品

認識新興毒品與危害

新興毒品並非「新發明」而是「新的不當使用」，主要是為了規避法律對於毒品的管制。



合成卡西酮類 (浴鹽、喵喵)
中樞神經興奮劑
危害：心悸不整、痙攣、瞳孔擴張、恐慌、焦慮、躁動、妄想、幻覺、攻擊性行為、自殘、失眠。



神仙水
中樞神經抑制劑
危害：昏睡、暈眩、噁心、尿失禁、暫時記憶性喪失、視幻覺、暴力、自殘、輕躁症。



阿拉伯茶 (恰特草)
中樞神經興奮劑
危害：情緒亢奮、煩躁、瞳孔放大、幻覺、攻擊性、暴力自殘、躁狂行為。



彩虹煙
中樞神經興奮劑
危害：欣快感、時空認知扭曲。



K2迷幻劑
中樞神經迷幻劑
危害：焦慮、噁心、心跳過速、喪失協調性與專注力、昏迷、幻覺、妄想、記憶受損、狂躁、腦部認知功能改變。

毒品法令與處遇沿革



大事紀

民國18年

● 麻醉藥品管理條例
第一部管理毒品的法令，規範鴉片、嗎啡、高根（古柯鹼）

民國31年

● 麻醉藥品管理條例
增列大麻為管理項目

民國43年

● 麻醉藥品管理條例
增列化學合成麻醉藥品類

民國44年

● 戡亂時期肅清煙毒條例
第一部管理毒品的特別法，納入戒毒的概念

民國80年

● 麻醉藥品管理條例
將安非他命列入管理

民國81年

● 肅清煙毒條例
積極鼓勵成癮者自動接受戒毒

民國86年

● 毒品危害防制條例
由肅清煙毒條例修訂而來，為我國毒品政策的重大變革，將毒品分級，並納入身癮與心癮的概念，以及「除刑不除罪」的原則，對於施用一、二級毒品者以「勒戒」、「戒治」代替原有「刑罰」之矯治措施

民國87年

● 戒治處分執行條例
將戒治處分之執行分為調適期、心理輔導期以及社會適應期等三期

民國97年

● 毒品危害防制條例
增列檢察官得給予施用一、二級毒品者附命完成戒癮治療之緩起訴處分

處遇沿革

本所戒治模式主要分為三大區塊，分別是依法律及各項部令以戒治課程為主的一般處遇，由各項輔導活動所組成的多元輔導策略，及整合醫療團隊發展出的戒治醫療處遇模式。

一般處遇依「戒治處遇執行條例」提供法定課程。期間為六個月以上，但最長不得逾一年。

多元輔導策略結合各項社會資源，開辦多種特別處遇。其內涵包括宗教駐所輔導、職能訓練、就業輔導及強化家庭支持方案。

戒治醫療處遇模式部分，本所與草屯療養院合作，自95年4月起，試辦「藥癮復健治療合作計畫」，另自98年8月起，與中國醫藥大學附設醫院合作，推動戒治醫療服務計畫。本所在現有基礎上結合醫療資源，確立戒治醫療處遇模式的流程規劃方向。

107年為推動毒品處遇計畫，納入法務部矯正署「科學實證之毒品犯處遇模式」，在NIDA提出的13項治療原則下，安排7大面向主題課程，使毒品處遇執行內容更為精準確實。透過矯正、勞政、社政及衛政的四方連結，以個案為中心，協助共同規劃出監生活，連結所需資源並啟動轉介機制，達成「終身離毒」的目標。

科學實證圖

