

毒品犯之現況分析與矯治對策

壹、前言

毒品是台灣治安三大毒瘤（毒品、幫派及黑槍）之一，近幾年來毒品犯罪非常嚴重，已成為社會治安一大隱憂，無不令人憂心忡忡。首先，從裁判有罪確定人數之統計數字來看，八十年煙毒麻藥案件經裁判確定有罪人數為一四、六八〇人（佔全部刑案確定人數十三、五%），八十一年有二八、一七六人佔十九、一%，八十二年有四七、八三六人，佔卅一、七%，八十三年有四三、六〇八人，佔卅、二%，八十四年有三一、五五四人，佔廿四、〇〇，八十五年有二六、四九三人，佔廿、四%，八十六年有三二、〇三六人，佔廿一、九%，八十七年有二七、二三三人（裁判確定二〇、〇二六人，受戒治七、二〇七人）佔廿一、六%，八十八年有二一、八八一（裁判確定八、三九一人，受戒治一三、四九〇人）佔十八、三%，八十九年二八、八九三（裁判確定一三、一九一人，受戒治一五、七〇五人）佔廿一、〇〇。（詳表一）。

表一 毒品犯罪判決確定有罪暨裁定戒治人數表

年度	判決確定毒品人數	裁定戒治	佔全般刑案裁判確定人數比例
82	47,836	---	31.7%
83	43,608	---	30.2%
84	31,554	---	24.0%
85	26,493	---	20.4%
86	32,036	---	21.9%
87	20,026	7,207	21.6%
88	8,391	13,490	18.3%
89	13,191	15,705	21.0%
90年 1-4月	4,481	4,481	18.6%

註：由於八十七年五月廿二日毒品危害防制條例之實施，毒品犯罪者應先裁定觀察勤戒及戒治，故有自八十七年後始有裁定戒治人數。

其次，從執行層面觀察，迄至八十七年六月底止，台灣各監獄收容受刑人四四、六七六人中，以煙毒犯一六、〇二二人佔卅五、九%最多，麻藥犯八、四一六人佔十八、八%次之，二者合計高達二四、四三八人，佔在監受刑人五四、七%（其中純施用有一四、三一五人佔五八、六%，製造販賣運輸兼施用六、七七五人佔廿七、七%，純製賣運輸二、九五九人佔十二、

一%)。八十七年五月二十二日「毒品危害防制條例」施行後，對毒品犯採「有條件除刑不除罪」之刑事政策，裁判確定有罪人數大幅縮減，惟裁定觀察勒戒及戒治處分之執行人數相對大幅提昇，以八十八年為例，全年度共計新收受觀察勒戒人為四〇、〇六六人次，新收受戒治人為一三、四九〇人次，比例為卅三、六%；八十九年全年度共計新收觀察勒戒人為二三、四一二人次，新收戒治人為一五、七〇五人次，佔比例為四七、〇〇為數依然眾多。

再者，就監獄人口結構觀之，在毒品危害防制條例尚未施行前，煙毒犯與麻藥犯約佔受刑人總數之五成五；在毒品危害防例條例施行後，八十八年底為例，監獄收容戒治人八、一二九人，煙毒麻藥犯為一六、八六九人，合計二四、九九八人，佔監獄總人數四六、四〇七人（受刑人三八、二七八人，受戒治人八、一二九人）的五三、八七%；八十九年底，監獄收容受戒治人有一〇、三九六人，煙毒及麻藥犯受刑人有一五、五六一人，合計二五、九五七人，占監獄總人口四八、〇〇七人（受刑人三七、六一一人，受戒治人一〇、三九六）之五四、〇七%。

最後，就毒品犯戒治後的再犯情形來看，自八十七年五月至八十八年五月，戒治出所人數為六、七九三人，未立即入監有四、九七六人，而再犯人數為九八九人，再犯比例為十九、九%；至八十八年十二月，戒治出所人數為一四、四一四人，未立即入監有一〇、六五二人，而再犯人數為三、二四四人，再犯比例為卅、五〇〇；自八十七年五月至八十九年十二月戒治出所人數為三一、七七九人，未立即入監有二三、三九四人，而再犯人數為七、八七九人，再犯比例為卅三、七九。可以預見的將來，毒品犯再犯的比例將直線上升。由此可知，毒品的問題確實仍然為我國犯罪矯正領域中最嚴重的問題，值得加以重視（詳表二）

 表一毒品犯罪判決確定有罪暨裁定戒治人數表

年月別	戒治出所人數	未立即入監人數	再犯人數	再犯比律
87年5月-- 88年5月	6,793	4,976	989	19.9%
87年5月-- 88年12月	14,414	10,652	3,244	32.5%
87年5月 89年12月	31,779	23,394	7,879	33.7%

貳、毒品犯之特性

- 1.好吃懶做，好逸惡勞，生活懶散，缺乏意志力。
- 2.道德觀念低落，欠缺廉恥心，善於掩飾，並且容易撒謊。
- 3.喜好搞小團體，易隨聲附和而有集體行為發生。
- 4.智商高，陰險狡滑，疑心重，善用心計。

- 5.死不認錯，堅持到底，不承認自己是罪犯，因無被害人。
- 6.毒品之害，身體健康受及性能力普遍較差，時常遺精。
- 7.非常重視自己身體健康，見藥就吃，有針就打。
- 8.普遍存有自卑感，而難與其他罪名受刑人相處。
- 9.常感到無奈、無力、無助等三無感；怨天尤人，自怨自艾。
- 10.敏感猜忌，心理脆弱，稍遇挫折即回到毒癮世界。
- 11.欺善怕惡，見管教人員懦弱則盛氣凌人，反之，如龜孫子般，卑躬屈膝。
- 12.親情淡薄、感情虛假、無情徹底。

參、戒毒工作應有之基本認識

吾人在從事戒毒工作中，首先應抱持以下幾點基本認識：

- 毒品犯是終身犯，一日吸毒，終身戒毒。
- 毒品犯強烈戒毒意願是戒毒第一要務。
- 出所之日是戒毒的開始而不是結束（心理依賴尚未真正消除）。
- 宗教教誨在戒治過程中扮演重要角色，也是戒毒工作不可或缺要項。
- 戒毒工作是長期、持續性的，而非短期及間歇性。
- 一人吸毒全家不安寧、非常痛苦，救一毒品犯等於救他全家。
- 毒品犯之戒治處遇越早越好，特別是初犯，因其成功機率較高。
- 戒毒不是吸毒者個人本身事情，而是需要家人支援配合與協助，才能奏效。
- 戒毒工作重點應針對毒品犯各種特性，作為處遇計畫設計主要內容。
- 戒毒工作欲成功有賴精神科醫師、臨床心理師、社工員等專業人才積極參與。
- 戒毒成功率普遍不高（不到二成五），不能過分期望。
- 戒毒成本無論人力、財力、物力是高昂的（比培養大學生還多），代價是非常慘重。
- 戒毒含意並非僅做生理解毒工作，而應包括心理戒治、心靈充實等其他配套措施。
- 管教人員及宗教師於受戒治人出所後保持聯繫，並隨時予以輔導是保持戒治成效不二法門，也是保證戒治成功最佳要素。

肆、當前問題戒治工作面臨



戒治所未獨立設立前，依法係於監獄及少年矯正機構內設立。本部目前規劃十七所監獄利用現有設施設立戒治所加以收容。惟受戒治人人數仍在繼續成長中，監獄原已普遍超額收容，且該類收容人所需之專業醫療處遇課程、生活訓練等均與一般受刑人性質有別，利用現有監獄設施，未臻理想，影響戒治成效。



專業人員尋覓不易

依毒品危害防制條例第二十八條及法務部戒治所組織通則第十二條規定，戒治所未普遍設立前，得依需要於監獄或少年矯正機構內設立之，所長由各該監獄或機構首長兼任。除戒護行政人員等均由該監獄或機構相關人員兼辦及支援外，其所需之戒治人員按事務之繁簡，依該通則類別及員額定之。前述所稱戒治人員，係指輔導員、臨床心理師、社會工作人員、醫師、醫事檢驗師或醫事檢驗生、藥師或藥劑生及護理師或護士。以長遠而言，戒治所自當以獨立設置為佳，惟毒品危害防制條例施行後，鑑於設置獨立之戒治所牽涉覓地、建築工程進行及經費編列，短期之內欲加以實現有實際上之困難，本部即依相關法令於所屬十七所監獄設立戒治所，並據以爭取戒治人員編制一三六名。其中社會工作人員、臨床心理師、醫師、醫事檢驗師、輔導員等專業人員員額之進用，本部原授權各戒治所自行遴覓適當人選報核，因上述專業人員均須具備六職等以上任用資格，故各戒治所除輔導員（可由本部派補）外，均無法即時自行遴得上述人選，以致戒治處遇成績評估及戒治課程之宣施難以落實，影響戒治成效。

為針對上述問題加以解決，本部乃函請考選部國家考試增列考選臨床心理師及社會工作人員錄取員額，經八八及八九等年度招考、錄取之人員已完成養成教育訓練並已分發各戒治所任用，共計臨床心理師廿四位（原有卅二位，辭職八位）、社會工作人員十二位（原有十三位，辭職一位），目前尚餘十五位及廿一位，空缺擬再列入九十年高考錄取名額繼續辦理，以加強陣容。



戒治執行期間普遍過短

依毒品危害防制條例規定，戒治處分期間雖為一年，惟戒治執行期間滿三個月，無繼續接受戒治必要者，得報請停止戒治。為符合該規定，本部不得不以三個月為戒治課程規畫目標。

依據統計，戒治執行期間在三月以上四月未滿（陳報後等待法院裁定之期間不計在內，以下同）即報請停止戒治者所占之比率最高，約為七九。七七%，四月以上五月未滿即報請停止戒治者所占之比率為十四。六九%，二者合計占九四。四六%，以戒治處分期間一年而言，普遍反映執行期間確實過短，難以達到戒治成效，宜加檢討。



戒治處遇成績評估難以客觀公正

由於目前辦理戒治工作之人員，除部分係由各戒治所外聘師資辦理外，大部分均由所內人員兼辦，尤其是戒護人員，由於專業能力不足，易造成戒治處遇成績之評估難以客觀公正，最後仍流於形式，與監獄管教無異。



現有法條規定欠缺或不夠周延

經過三年之實施，戒治業務方面，除前述問題外，許多制度係屬新創，與目前存在之制度難免在契合性方面有調和之必要，此乃是制訂之初所難以預見，類此問題，均需透過行政命令方式加以解釋，雖均能獲得解決，惟部分業務運作上較為麻煩（如戒治費用之收取，其程序包括費用之計算、通知單開立、收款、繳庫、預扣、催繳、移送強制執行等，與機關原有收容人金錢物品保管、出納等業務息息相關，惟運作上更為繁複；又如受戒治人停止戒治後付保護管束，因另案繼續執行徒刑，監獄必須代為執行保護管束相關事項等）。另現行條文依毒品犯之犯次為一犯、五年內再犯或三犯以上而異其處置，再加上再犯率偏高，實務流程相當繁複，業務人員即使辦理相當時間，亦無法完全熟悉，事倍功半。

有鑑於此，本部除積極針對諸問題進行討論研商外，另於台灣高等法院檢察署成立「毒品危害防制條例相關問題研究諮詢小組」隨時處理。而關於制度面之調整，本部亦廣泛蒐集社會各界意見，經召開多次研商會議，已研擬毒品危害防制條例部分條文修正草案，並由行政院於八十九年十一月廿日以法三三〇〇四號函報立法院審議，倘能順利完成修法程序，將有助於該條例執行現況之改善。



追蹤輔導困難重重

戒治工作是全方位之工作，除在機構內之戒除、矯治外，機構外的追蹤、聯繫及輔導，更為重要。然而受限於人力、設施（如資訊設備、收容處所）的不足，行蹤不明及配合意願低，受戒治人出所後之追蹤聯繫輔導工作，力不從心、困難重重，無法充分掌握出所者動態並適時予以協助。

伍、毒品犯矯治對策

根據上述所面臨的問題，再加上個人的實務經驗，認為當前毒品犯的矯治對策，應有以下幾點具體作法：



戒治專業人才羅致

戒治處遇之實施，牽涉領域至為廣泛，其內容包括諮商輔導、生涯輔導、勞動工作與技訓、衛生教育、體能訓練與活動、公民教育、宗教教誨等七大類、三十九種單元，因此，「法務部戒治所組織通則」中特別增列戒治專業人員編制，如輔導員、臨床心理師、社會工作員、醫師、醫事檢驗師（生）、藥師（藥劑生）及護理師（護士）等，專責受戒治人之輔導、社會工作、衛生醫療業務，未來本部除繼續加強延聘、遴選相關戒治專業人員外，亦將持續辦理培訓工作，以提升戒治處遇品質。



設置獨立戒治所及訂定完整戒治處遇計畫

戒治處遇之實施，與一般監獄行刑有所不同，因此硬體設施之需求也應有所差異。依據戒治處分執行條例之規定，戒治處分之執行分為調適期、心理輔導期及社會適應期三階段行之，再配合本部頒訂「戒治所實施階段處遇課程應行注意事項」中設計戒治處遇課程，戒治處所除一般舍房、工場、技訓教室外，最主要的空間是一般教室（數量應較一般監所為多）、諮商輔導室（個別諮商、團體輔導）、宗教教誨室以及室內外活動空間（配合調適期體能訓練需要及體能設備的設置）以及醫療設施等，諸如此類，均非目前呈現超額收容現象之監獄所能滿足，故有設置獨立戒治所之必要，以配合社會資源、人力之運用及課程安排，且收容人數宜在一千人以下較為適當。

為配合戒治處分執行條例之分階段處遇規定，本部前訂有「受戒治人處遇成效評估實施要點」及「戒治所實施階段處遇課程應行注意事項」，惟戒治業務係屬新制，並已實施三年，實有必要加以檢討評估，並延聘專家學者協助，針對目前不合時宜的計分標準、評估項目，予以修正改進，適度調整戒治分階段處遇課程內容之設計，以應實際需求。



完全杜絕毒品走私進入監所

戒治工作之目的就是要徹底戒除毒品犯之心理依賴。然而所謂「身癮易除，心癮難戒」，因此，許多毒品犯在獄中設法走私毒品，以為解癮。一般而言，毒品犯可能透過不肖職員、人犯親友、作業廠商以及出所還監後攜入等方式使毒品在戒治處所流通。本部於八十五年實施「戒護區淨化方案」，嚴格查察違禁物品流入戒護區以來，毒品查獲量逐漸減少，然而，各戒治處所仍應加強各項安檢工作，如加強對新收、出所還監之收容人進行檢身工作、加強送入物品之檢查工作、加強對廠商車輛及作業材料之搜檢、落買進出戒護區人員搜身工作以及實施不定期、無預警突擊檢查，使毒品犯完全沒有再度接觸毒品之機會，祛除走私成功之僥倖心理，讓戒治處所真正成為戒除毒品犯心癮的重生地。



成立社區戒毒輔導中心

毒品犯經過戒治後，在完全停止戒治出所前，應有中間處遇以作為未來適應社會生活預作準備的過渡階段，故必須有適當場所作為輔導就養、就學、就業之處所，俟完全適應社會環境後，方准予出所，以免因失業、衣食無著、棲宿無所、流浪街頭以及毒友之引誘，重回吸毒行列。



加強追蹤連續輔導互作，以保持戒治成果

由於戒毒完畢離開戒治處所之毒品犯容易受到環境誘惑再次吸毒。根據台南監獄明德戒治分監（戒毒村）統計資料顯示，自八十四年至八十九年經該分監假釋出獄人數為七三七人，再

犯人數為一四五人，無法聯繫為一四七人，預估再犯率為十九、六%至卅九、六%；再深入分析發現，出監後一年內再犯率達四九、六%，出監後二年再犯率達八四、一%，出獄後三年再犯率達九七、一%，可見毒品犯出監後持續追蹤輔導之重要性。因此，政府應該結合觀護、更生、警政、社政及醫療單位，將出所毒品犯納入「全國戒毒輔導追蹤網絡」，做為機構戒毒工作之延伸，亦即透過更生團體與地方政府之社政單位輔導毒品犯就業、就學及救養，警政、觀護部門不定期的驗尿、報到監督，以及醫療院所定期的復健與服務，使毒品犯受到「全國戒毒輔導追蹤網絡」的監控，不再接觸毒品，作息正常、生活安定，而遠離毒害。



鼓勵戒毒成功過來人積極參與戒毒工作行列

雖然毒品犯經常自嘲：「一日吸毒，終身吸毒。」可見要毒品犯徹底戒毒，極為困難。但所謂「有志者，事竟成」，根據個人的經驗，有許多毒品犯回歸社會後，靠著自身的毅力、宗教的支持以及家人朋友的鼓勵，終於戒毒成功，遠離毒害。因此，運用這些所謂戒毒成功「過來人」的現身說法與經驗分享，到戒治處所來引導、關心、照顧毒品犯，幫助他們戒毒，在見賢思齊的刺激下，堅定毒品犯的戒毒意志，甚至離開戒治處所後安排就業、就學以及宗教信仰等，真正達成戒毒成功之目標。因此，本部應該持續、擴大引進戒毒成功的過來人積極進入戒治處所來參與戒毒工作。



延聘學界專家從事實證研究，以建立本土化戒治模式

戒治處遇係屬新增業務，實施迄今已屆三年，經完成戒治處遇出所者已逾三萬五千餘人，然而令人憂心的是再犯比率的逐漸攀升（目前為卅四%）。因此，我們認為目前戒治模式應為「生理解毒」、「心理戒治」、「心靈充實」、「社會強化」、「追蹤聯繫輔導」、「檢討評估修正」。本部應該委託專業學術機構，除研究、探索國外戒毒模式外，應針對已出所之受戒治人進行追蹤、調查，透過再犯原因之統計與分析及相關問題之研究，尋求增進戒治成效之途徑，作為爾後戒治處遇制度改進之參考，並朝向建立本土化戒治模式的方向邁進。

陸、結論

反毒戰爭是一場長期、艱苦而永難終止的戰爭，也是當前世界各國共同面臨一場痛苦的聖戰，我國自民國八十二年五月才開始重視毒品問題，正式向毒品宣戰，迄今已八年，從再犯數據統計來看，成效不彰，究其原因，固非一端，然政府比較重視反毒戰爭中三個重要環節的緝（掃）毒、拒毒，而忽略最後最重要的戒毒工作，為其主因，因為前者成效顯而易見。而戒毒效果，即使花費龐大人力、物力、財力卻難以達成。然而吸毒犯對毒品需求一日不減，就永遠有人甘冒被判死刑或長期刑之危險，從事走私與販毒行為以牟取暴利，舊的毒品犯尚未戒毒成功，而新的毒品犯卻源源不斷地增加，惡性循環，擴大它的需求面，直接間接刺激供給面；另外未來毒品犯罪趨勢，不是單純犯吸食施打，而是併發其他如竊盜、詐欺、恐嚇勒

索、縱火、搶奪、殺人等罪名，是一個看不見的不定時炸彈，一般社會大眾隨時都有可能成為被害人，這是社會未來的隱憂，我們非但不能掉以輕心，而且必須統合政府與民間所有力量，共同投入這場永不休止的反毒戰爭，以贏得最後的勝利。