



ADAPT-Taiwan

國立中正大學犯罪研究中心

E-Newsletter

電子報

【第四期】

發行日期：101 年 3 月 1 日

發行人：吳志揚

總編輯：楊士隆

執行編輯：許華孚

副執行編輯：曾淑萍、陳巧雲

編輯：蔣致翔

執行單位：國立中正大學犯罪研究中心

電話：05-2720411 轉 26305

網址：<http://deptcrc.ccu.edu.tw/index.php/news/>

◎UNODC 及 NIDA 等之訊息

◎各國重要反毒訊息

◎台灣毒品相關研究訊息

◎ADAPT 最新研究訊息

◎毒品新知

即日起開始徵稿！



國立中正大學

2012

全國反毒會議 國際研討會

論文 徵件

青少年藥物濫用與防治



指導單位：行政院 主辦單位：教育部
承辦單位：國立中正大學 犯罪研究中心



UNODC 相關訊息

2011 非法藥物消費、生產和販運之全球動態

➤ 編輯組

消費

根據毒品和犯罪問題辦公室估計，2009 年，全球15-64 歲人群中，有1.49億至2.72億人（占該年齡段的3.3%至6.1%）在上一年至少用過一次非法藥物，其中估計約一半人為當前吸毒者，即在評估日之前一個月至少用過一次非法藥物。自1990 年代末期以來，非法藥物使用者總數已有所增加，不過流行率卻大體持穩。問題藥物使用者的數量也保持穩定，估計在1,500 萬至3,900 萬之間。

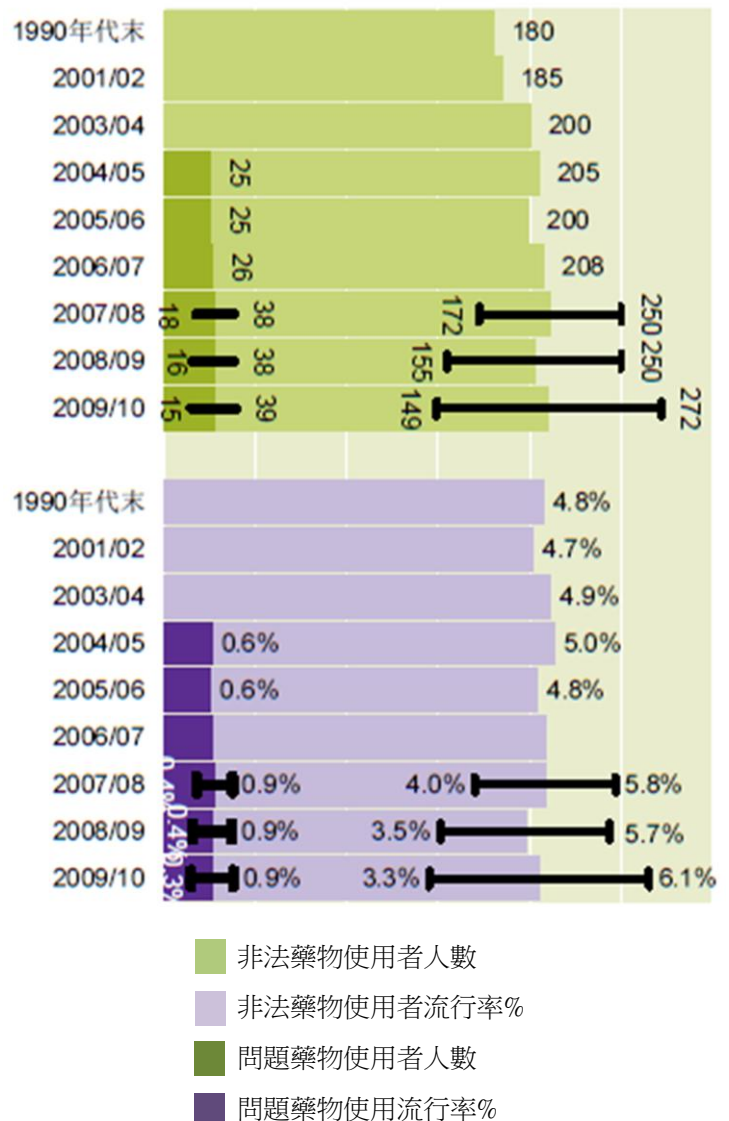
迄今為止，大麻仍絕對是最廣泛使用的非法藥物類型，2009 年全世界有1.25 億至2.03 億人消費大麻，這與2.8%-4.5%的年度流行率相符。就年度流行率而言，次於大麻的依次為苯丙胺類興奮劑（主要是去氧麻黃鹼、苯丙胺和搖頭丸）、類鴉片（包括鴉片、海洛因和處方類鴉片）和古柯鹼。由於缺乏關於中國和印度等人口眾多國家和非洲等新興消費區域內非法藥物尤其是苯丙胺類興奮劑使用的資訊，所以在估計全球使用者人數時產生不確定性。這反映為估計數的上下限幅度很大。

儘管主要消費區域內海洛因和古柯鹼的使用量呈現穩定或下降趨勢，但這卻因合成藥和處方藥的使用量下降而抵消。據報告，在一些已開發國家和發展中國家，非醫療使用處方藥是一個日益嚴重的健康問題。

此外，近年來，若干合成化合物出現在成熟非法藥物市場，其中許多藥物作為“合法興奮劑（legal highs）”和古柯鹼或“搖頭丸”等非法興奮藥物的替代物推廣。哌嗪和甲氧麻黃

酮即是其中兩種，它們均未置於國際管制之下。大麻的情況類似，對合成大麻素（“spice”）的需求在一些國家有所上升。通過互聯網和專門店鋪銷售的合成大麻素因未置於國際管制之下而被指稱為大麻的“合法替代物”。這些化合物在不同國家的管制狀態大不相同。

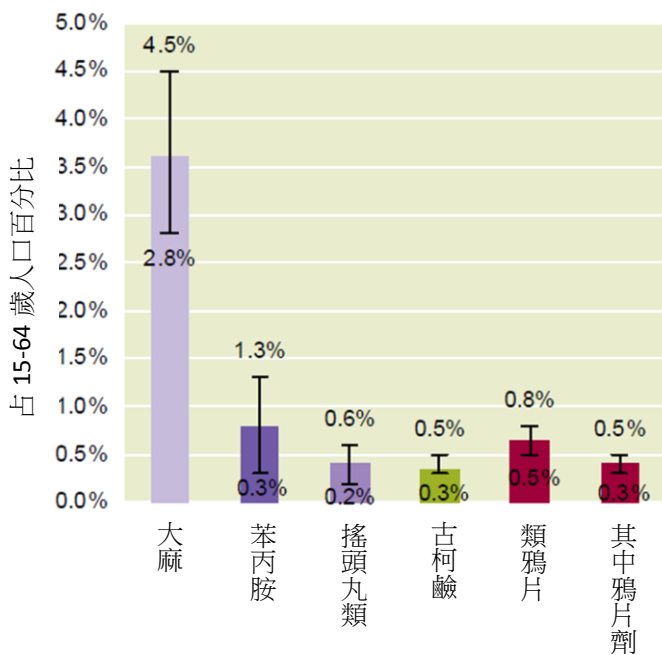
90年末至2010年全球非法藥物使用者年度流行率與人數



就治療需求而言，各區域的情況彼此不同。儘管大麻在大多數區域內均顯著推高了治療需求，但是在非洲和大洋洲其作用則尤其明顯。鴉片劑在歐洲和亞洲的治療需求中占主導地位，而古柯鹼則是南非的主要問題毒品。在北美洲，大麻、類鴉片和古柯鹼在治療總需求中所占比例相似。苯丙胺類興奮劑未在任何一個區域占主導地位，但卻在亞洲和大洋洲以及歐洲和北美洲的治療需求中占相當大的比例。

就吸毒的健康後果而言，注射吸毒者中愛滋病毒的全球平均流行率估計為17.9%，也就是說，280 萬注射吸毒者呈愛滋病毒陽性。這意味著，近五分之一的注射吸毒者攜帶愛滋病毒。注射吸毒者中丙型肝炎病毒的全球流行率估計為50%（上下幅度：45.2%-55.3%），這意味著，全世界800 萬（上下幅度：720 萬-880 萬）注射吸毒者也感染了丙型肝炎病毒。每年與非法藥物使用相關的死亡人數估計在104,000 至263,000 人之間，相當於每一百萬15-64 歲人群死亡23.1 至58.7 人，其中過半數死亡估計為致命的吸毒過量情形。

2009-2010年非法藥物全球流行率



生產

2010 年，全球罌粟種植面積為約195,700 公頃，較2009 年有小幅增加。主要種植面積（約123,000 公頃）位於阿富汗，該國的種植趨勢保持穩定。全球趨勢主要歸因於緬甸的種植面積有所增加，緬甸的種植面積較2009 年增加約20%。2010 年全球鴉片產量大為下降，不過這是因阿富汗的罌粟植物病害所致。

全球古柯種植面積繼續減少，2010 年減至149,100 公頃，從2007 至2010 年，下降幅度達18%。潛在古柯鹼製造量也有顯著下降，這由哥倫比亞的古柯鹼產量下降所致，該區產量下降抵消了在秘魯和玻利維亞的產量上升。

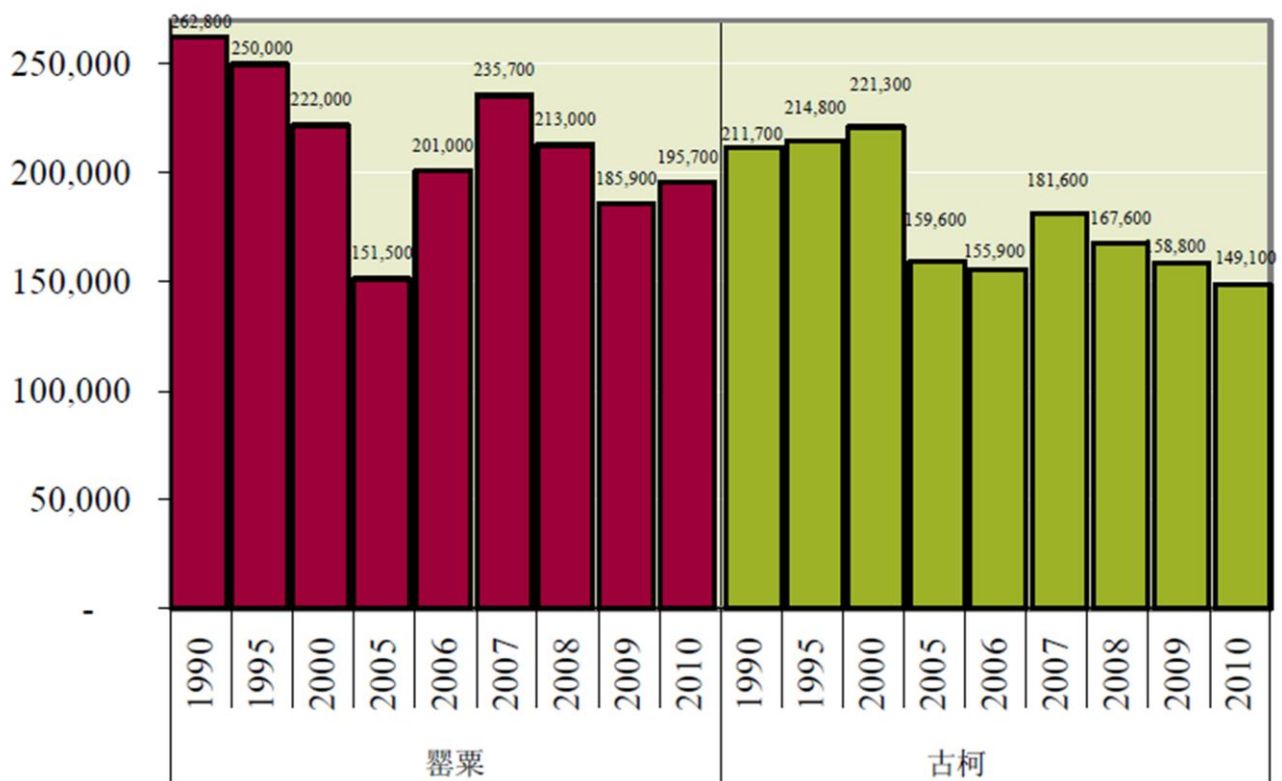
儘管難以估計全球苯丙胺類興奮劑的整體製造情況，但是製造活動卻在擴張，迄今為止來自全世界所有區域的60 多個會員國報告了各自的製造情形。苯丙胺類興奮劑物質的製造量大於搖頭丸的製造量。苯丙胺組所屬的去氧麻黃鹼是最廣為製造的苯丙胺類興奮劑，美國就查獲大量的非法加工據點。

大麻藥草種植發生在全世界多個國家。儘管沒有更新全球種植估計數的充分資料，但相對穩定的緝獲趨勢表明產量保持穩定。大麻藥草的室內種植仍主要限於北美洲、歐洲和大洋洲的發達國家。今年未更新大麻樹脂產量估計數，但是根據對毒品和犯罪問題辦公室年度報告調查表的答覆，阿富汗和摩洛哥是主要生產國。

販運

販運情況因所涉毒品類型的不同而不同。最常緝獲的毒品類型大麻藥草常常是本地生產的，因此，該毒品的國際販運有限。古柯鹼和海洛因在區域內和區域間均有販運，儘管大量的古柯鹼和海洛因在遠離種植國和生產國的地區進行交易。但大多數苯丙胺類興奮劑的製造



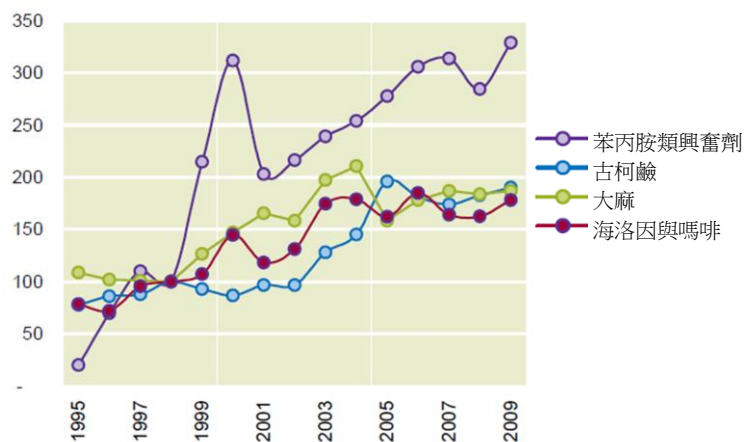


1990-2010 年全球罂粟和古柯種植面積(公頃)。

地就在交易地區附近進行，其前體化學品亦在鄰近區域販運。

長期趨勢表明，所有主要類型毒品的緝獲量均有增加。在1998 至 2009 年間，古柯鹼、海洛因和嗎啡、大麻的緝獲量幾乎成長一倍之多，而同期苯丙胺類興奮劑的緝獲量增加兩倍之多。儘管迄今為止大麻仍絕對是最常緝獲的毒品，但是其在非法藥物緝獲總量中的相對重要性卻有所下降，這使得其他毒品類型（特別是苯丙胺類興奮劑）的地位日益突出。從近期趨勢來看，2009 年全球苯丙胺類興奮劑的緝獲量升至最高記錄，這是因去氧麻黃鹼的緝獲量有所增加所致。

另一方面，搖頭丸的緝獲量卻有所下降。所緝獲的苯丙胺類興奮劑的主要類型因區域不同而不同，去氧麻黃鹼主要在大洋洲、非洲、北美洲和亞洲大部分地區緝獲。2009 年鴉片劑的緝獲情況保持穩定，伊朗伊斯蘭共和國和土耳其仍是緝獲總量最大的國家。古柯鹼緝獲情



緝獲毒品類別趨勢圖(基準值：1998=100)。

況也大體在高位持穩。就大麻而言，大麻藥草（最廣泛消費的種類）的緝獲量有所上升，而樹脂的緝獲量有所下降。就古柯鹼和大麻樹脂而言，緝獲地從主要消費者市場轉至來源區域。北美洲和西歐及中歐在全球古柯鹼緝獲量中所占比例有所下降，但南美洲的緝獲量卻有所上升。同樣，從2008至2009 年，大麻樹脂的緝獲量在歐洲大幅下降，但在北美洲卻有所上升。

資料來源：UNODC



NIDA 相關訊息

吸食大麻會導致睪丸癌

➤ 編輯組

吸食大麻的男性有可能增加罹患睪丸癌的風險。一項針對數百名華盛頓州睪丸癌男性患者進行的研究顯示，當前大麻的使用與兩種較具侵襲性的睪丸癌具有關聯性。此外，這種關聯性在長期經常吸食大麻的男性群體最為明顯。

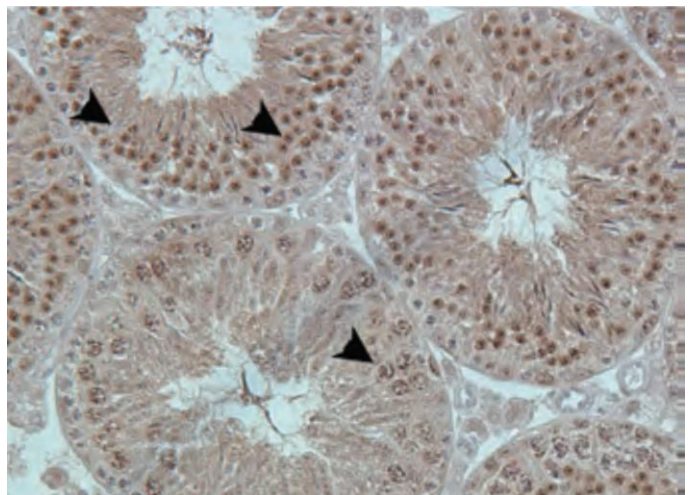
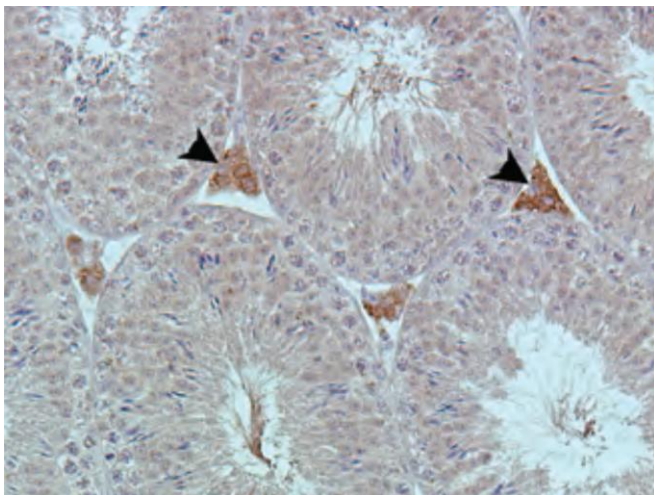
美國藥物濫用研究所（NIDA）贊助的辛辛那提兒童醫院醫學中心（Cincinnati Children's Hospital Medical Center）研究人員 S. K. Dey 醫師表示：「目前科學家尚需要複製從許多地區大型男性群體取得的研究結果，從中找出潛在生物機轉，才能夠確立吸食大麻與此種癌症的關聯性。」他與 Janet Daling 和 Stephen M. Schwartz 兩位醫師以及佛瑞德哈欽森癌症研究中心（Fred Hutchinson Cancer Research Center）和華盛頓大學的同仁聯手合作進行該項研究。

過去 50 年來，美國每年通報的睪丸癌新增病例數幾乎呈倍數成長，一般大眾回報吸食一次以上大麻的百分比亦然。雖然暴露於各種環境因素也有可能造成影響，但 Dey 醫師仍懷疑此兩種趨勢可能相關。

隨著上述兩者的百分比同步上升，大麻與睪丸癌的關聯性被假定為具有生物學基礎；研究人員發現，吸食大麻會降低精蟲數與男性生育力，且其他研究亦發現生育力降低與睪丸癌風險增高有關。精蟲、睪丸（如圖）、子宮、胚胎以及腦神經元的細胞膜表面皆含有大麻素（cannabinoid）受體（一種膜蛋白，會與大麻成分及名為內源性大麻素（endocannabinoid）的天然化合物結合）。吸食大麻可對內分泌與生殖系統造成廣泛性的影響，有可能改變睪丸內體細胞與生殖細胞的生長，進而引發睪丸癌。

結構關聯性？

以下為兩種不同類型的大麻素受體（箭頭處），這是在實驗老鼠睪丸細胞內所發現的受體細胞（如圖所示），左邊為第一種，右邊為第二種。而人類的睪丸細胞也有類似的受體，這些蛋白質可能是大麻吸食者與睪丸癌之間的重要關聯因素。



研究團隊訪談了 369 名 1999 至 2006 年間診斷出睪丸癌的男性以及 979 名從未罹患此症的男性。所有研究受試者皆來自華盛頓州的三個郡，研究中係以統計學調整吸菸、飲酒以及其他睪丸癌危險因子。

每組皆有約 70% 的受試者回報至少曾吸食一次大麻。研究人員發現，目前吸食大麻的男性罹患睪丸癌的機率較未吸食者高 70%。此外，18 歲以前即開始吸食大麻的男性，其罹患睪丸癌的機率較未吸食者高 80%。他們也發現，每週至少吸時一次大麻的男性罹患睪丸癌的機率較未吸食者多出兩倍。

Dey 醫師表示：「在非精細胞瘤（nonseminoma）與精細胞瘤（seminoma）兩種睪丸癌中，前者與大麻吸食史具有顯著關聯性，但後者的關聯性微乎其微。」非精細胞瘤好發於青年，生長較為迅速，且存活率較低；精細胞瘤患者存活超過 10 年的機率近似未罹患此症者，可達 98%；在非精細胞瘤患者則依腫瘤亞型而有不同，僅介於 46~92% 之間（欲知更多上述癌症的相關資訊，請參考 http://seer.cancer.gov/publications/survival/surv_testis.pdf。）。

Dey 醫師表示：「吸食大麻與非精細胞瘤之間的關聯性難以解釋。」上述兩種癌症的發生率已節節升高，而生育力低下及青春期的特定環境暴露（例如有影響雌性激素與雄性激素生成的化學物質）也會是這兩種癌症的危險因

子。

「我和研究夥伴們都希望這些研究能為類似的睪丸癌與大麻濫用關聯性流行病學調查點亮一盞明燈，」Dey 醫師說：「這些結果也對動物試驗有所激勵。動物試驗對我們的研究結果解釋至關重要。」

他指出，該研究必須使用動物試驗來判定大麻的精神作用性（psychoactive）成分 δ -9-四氢大麻酚（delta-9-tetrahydrocannabinol、THC）或其他成分是否會增加睪丸癌的風險，且動物試驗也能找出使大麻與睪丸癌產生連結的分子路徑。這類研究可能會著重於使大麻產生精神作用性、對內分泌及生殖能力有影響的神經傳遞物質系統（neurotransmitter system）的活化作用。

NIDA 轄下基礎神經科學與行為研究部（Division of Basic Neuroscience and Behavioral Research）的 Vishnudutt Purohit 醫師指出：「如果這些值得關注的研究發現能夠在具代表性的大型全國性受試者群體中被複製，將來的研究應該探究構成此關聯性的分子機轉。」他表示 Dey、Daling 與 Schwartz 三位醫師的研究是 NIDA 所贊助研究的一部分，該研究旨在判定藥物濫用對於人體心血管、呼吸、生殖以及免疫系統的影響。

資料來源：NIDA(美國國家藥物濫用研究中心)

本文摘錄及翻譯：陳巧雲(國立中正大學犯罪防治系助理教授)



各國重要反毒訊息

一、被逮捕者非法使用處方用藥之情形：DUMA 方案之發現

➤ 編輯組

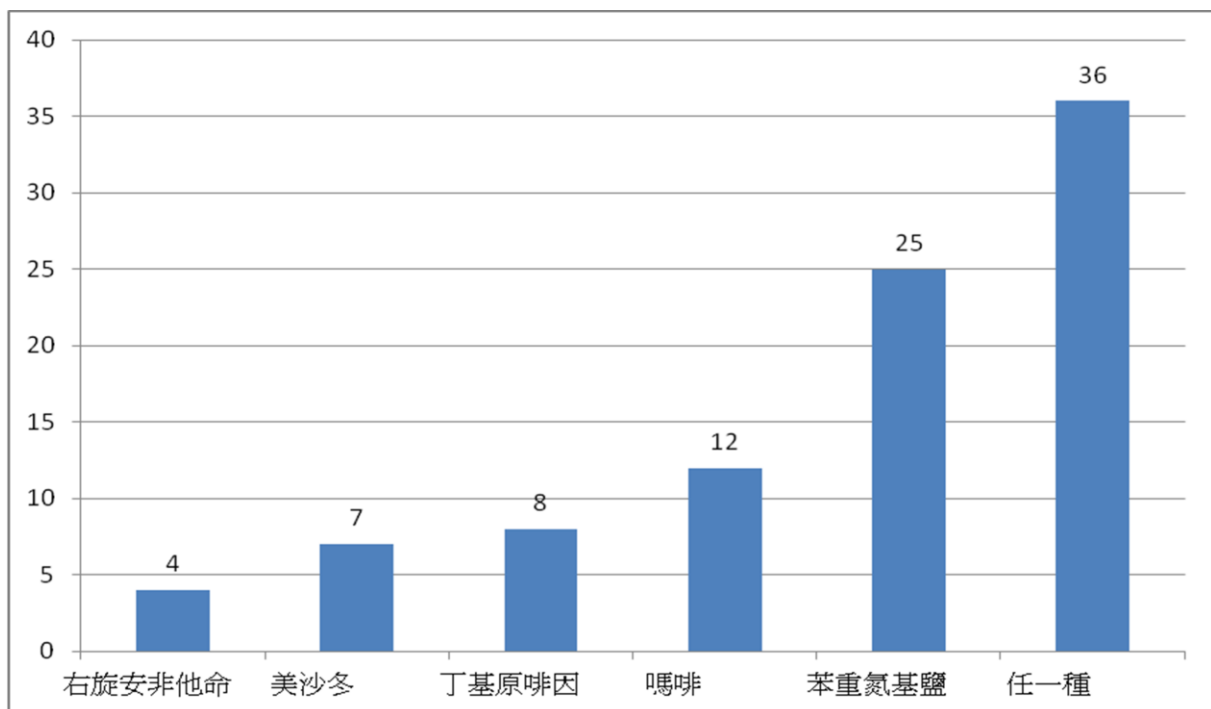
什麼是 DUMA？

自 1999 年開始，DUMA (Drug Use Monitoring in Australia，澳洲藥物濫用監測) 是澳洲最大也是運作最久的有關藥物及相關犯罪的資料蒐集系統。此監測方案每一年蒐集超過 4000 名犯罪人的資訊，在全國包括新南威爾斯省、昆士蘭省、西澳洲省、南澳洲省、維多利亞省及北部行政區等九個地點進行兩階段的調查：研究者實施之自陳報告調查及志願的尿液檢測。尿液分析對於被逮捕者較為近期的藥物濫用情形可以提供一個可靠且客觀的測量，此為 DUMA 較為獨特之處。對於 DUMA 資料的定期分析可以促進對於藥物濫用盛行率的監控，包括提供地方執法單位、健康及行事司法專業人員相關的即時資訊。

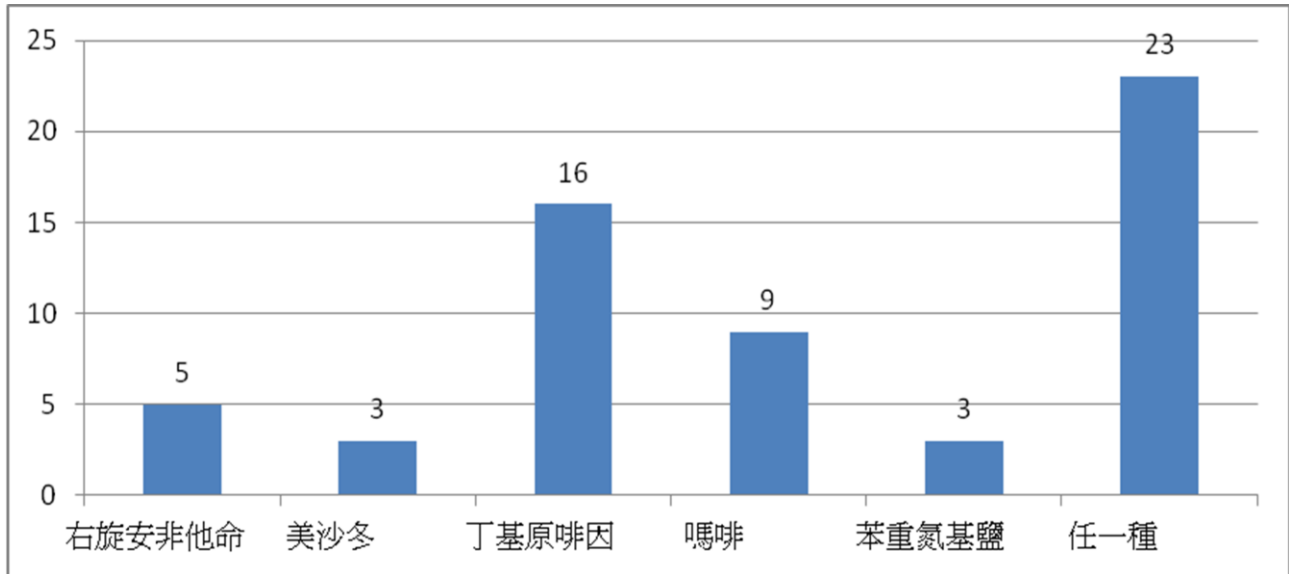
研究方法

有鑑於處方用藥被非法濫用以及多種處方用藥進入黑市的情形引發的廣泛關切，AIC (澳洲犯罪學學會) 在 2011 年 DUMA 第三季的調查中加入一些新的題目。針對 825 位被警察逮捕者進行施測，以獲得有關他們濫用處方藥物的盛行率、獲得這些藥物的非法途徑，以及他們對這些藥物可得性的認知等最新的資料。有關以下五種處方用藥的濫用情形被涵蓋在此調查中：丁基原啡因 (Buprenorphine)、美沙冬 (Methadone)、苯重氮基鹽 (Benzodiazepines)、嗎啡 (Morphine) 及右旋安非他命 (Dexamphetamine)。以下的發現就是根據這五種處方藥物作分析。

圖一：處方用藥濫用之盛行率。



圖二：非法處方藥物濫用之整體盛行率(依藥物類型)。



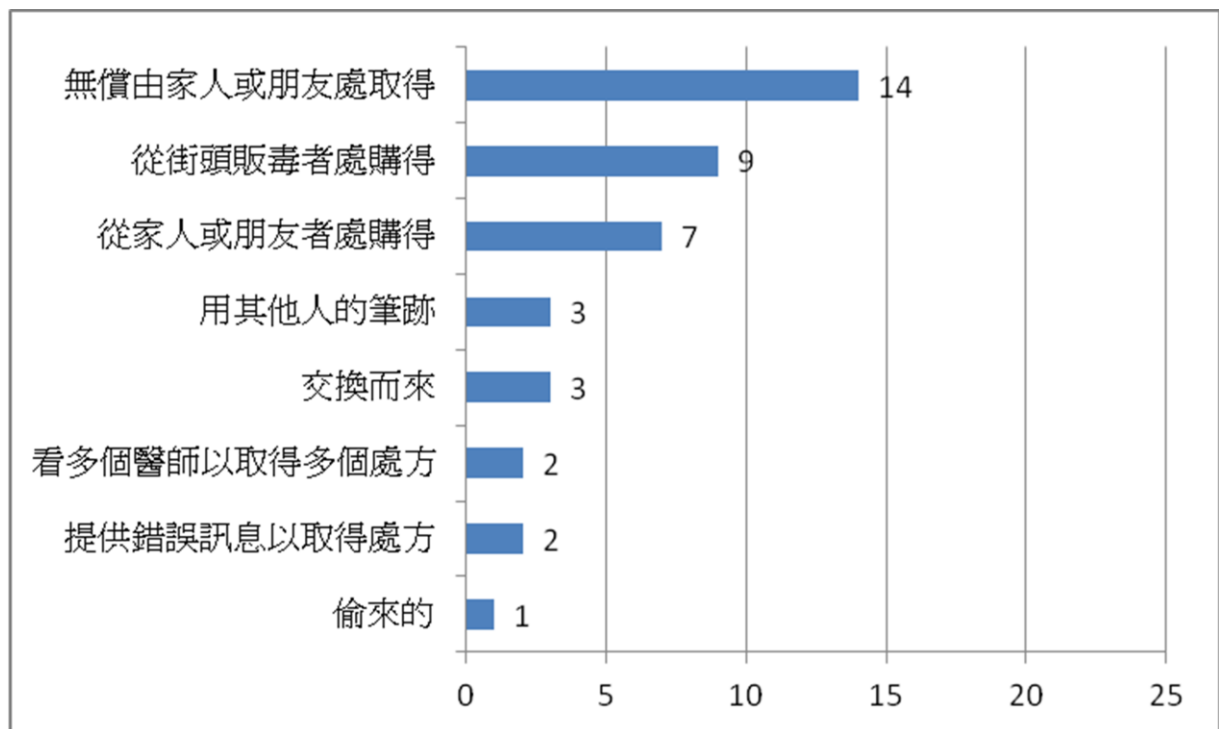
主要研究發現

一、處方用藥的非法濫用盛行率

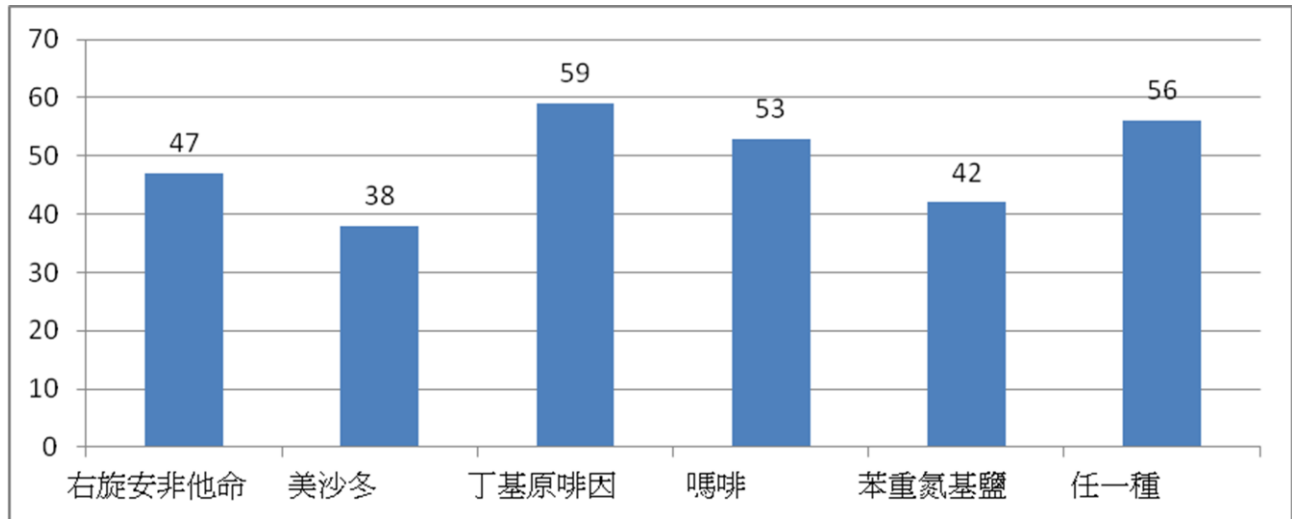
整體而言，三分之一的被逮捕者(36%)自陳在過去 12 個月中，使用過前述五種處方用藥中的至少一種。其中，苯重氮基鹽是最常被使用者(25%)，其次為嗎啡(12%)，而少於十分之一的被逮捕者使用丁基原啡因(8%)、美沙冬(7%)或右旋安非他命(4%)(圖一)。

若以非法取得處方用藥者來分析(例如：不是以自己的名字獲得處方藥或以詐欺的方式獲得處方藥)，5%是屬於苯重氮基鹽非法使用者，3%是屬於嗎啡非法使用者，16%是屬於丁基原啡因非法使用者，9%是屬於美沙冬使用者，而 3%是屬於 C 非法使用者。整合以上類型，在 2011 年的第三季有 23%的被逮捕者曾經使用非法使用取得的處方用藥(圖二)。

圖三：取得至少一種處方藥物之非法途徑。



圖四：自陳認識街頭的藥物販賣者(依藥物類型)。



二、取得非法處方用藥之來源

根據 825 名被逮捕者之自陳資料顯示（如圖三），有 14% 的被逮捕者無償從家人及朋友處取得至少一種的處方藥物。整體而言，家人及朋友間的非金錢交易是最常見的藥物取得途徑。另外，將近十分之一的被逮捕者表示其由街頭的販毒者取得處方藥物，7% 表示是由家人及朋友處購得。相對而言，由醫生處購買是較不常見的方式，只有 2% 的被逮捕者表示他們去看好幾個醫生或是提供錯誤的症狀訊息以獲得比平常正規處方更多的藥物。

三、對處方藥物可得性之感受

儘管受訪的被逮捕者主要由家人或朋友處獲得處方藥物，但大多數的處方藥物濫用者表示要從街頭（無處方籤）取得處方藥物是『容易』或『非常容易』的事。其中，最多數的被逮捕者表示要從街頭取得苯重氮基鹽是容易或相當容易（86%），其次為丁基原啡因及嗎啡（76%）（表一）。

在被逮捕時，超過一半使用丁基原啡因及嗎啡的被逮捕者表示他們認識販賣藥物者（各為 59% 及 53%），而有 47% 使用右旋安非他命的被逮捕者、42% 使用苯重氮基鹽的被逮捕者及 38% 使用美沙冬的被逮捕者表示認識販賣藥物者（圖四）。

表一：曾經非法使用過處方藥者，其對於處方藥可得性之感受

可得性之感受	丁基原啡因		美沙冬		苯重氮基鹽		嗎啡		右旋安非他命	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
非常困難	9	16	8	20	5	4	8	11	3	11
困難	5	9	8	20	14	10	9	13	5	18
容易	15	26	7	18	40	30	20	29	11	39
非常容易	29	50	17	43	75	56	33	47	9	32



二、北歐毒品相關犯罪控制政策之趨勢

➤ 國立中正大學犯罪防治系教授 許華孚



許華孚教授在瑞典斯德哥爾摩和與會貴賓合照。

回顧過去 35 年的犯罪政策，其實無法避免毒品控制的議題，因為對於控制毒品的刑罰政策其實與 Scandinavia 長期以來刑事政策的一般意象存在著衝突與不相配。早在 1970 年代早期 Scandinavia 要創造無毒環境，因此北歐國家企圖創立與外在世界差異的環境。但是有關毒品的概念卻被任易的理解，而導致無毒區域造成許多誤解，因為所有藥物皆被藥劑工業所生產與販售，日常生活中也消費絕大部分之份量被排除在毒品使用之概念。因為受到 1988 年毒品國際交易公約（Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances）與另外公約如 EU Convention on Laundering, Search, Seizure and Confiscation of the proceeds from crime 旨在控制其他犯罪而導致增加毒品控制的增加。而國際性之合作如 TREVI 之成立，這是在歐洲共同體內正與外交部門所聯合組成的跨越政府組織型態。這個團體也給於某些其他國家列入觀察者名單，像美國、加拿大、摩洛哥與北歐國家，TREVI 代表著恐怖主義（Terrorism）、激進主義（Radicalism）、極端主義（Extremism）、暴力（Violence）。這個組織成立於 1976 年，其宗旨原則是為了打擊恐怖主義但是其原先的任務最後來延伸到特別團體的成立，如「各國警察合作」、「嚴重犯罪與毒品走私」、「單一歐洲共同市場的政策與安全運用」。

來自北歐斯堪地那維亞之毒品的控制政策之發展趨勢包括：

1. 毒品犯罪的更嚴格刑罰：在 1970 年代左右，對毒品犯罪之最嚴厲刑罰，丹麥、挪威與瑞典最高為 2 年有期徒刑，芬蘭最高為 4 年有期徒刑，冰島則為罰金刑，但是現今的毒品之刑事政策卻趨於嚴厲，毒品犯罪之嚴厲刑罰，丹麥、芬蘭、瑞典與冰島來到 10 年有期徒刑，挪威最高為 21 年有期徒刑。
2. 所有毒品相關犯刑之普遍入罪化：首先是麻醉劑（narcotics）的概念擴大，再來是有關吸食或消費毒品成為目前最爭議的議題，吸食毒品罪刑在挪威最高為 6 個月，芬蘭在 1993 年修法後調整為 2 年，瑞典為 3 年。
3. 延伸警察的權力-有效的毒品監視與犯罪調查：警察的犯罪調查與監視成功採用非傳統的方式。
4. 毒品案件的審判-更低的證據與猶豫不決的證詞承載：傳統上犯罪判決必須承載高度證據標準，但是在毒品領域上卻是卻是以非傳統方式跳過這些障礙。
5. 傳達藉由嚴厲概要刑罰制裁之嚇阻：量刑嚴厲、對於單一或多種毒品犯罪量刑尺度提高、量刑考量（毒品危害性、數量、毒品前科），這樣的結果導致瑞典毒品罪最高的刑罰刑度為 18 年。

這樣的發展趨勢說明了北歐國家不再擁護無毒社會之烏托邦之理想，同時也導致控制成本的增加，控制毒品造成警察力量擴張（比起 1960 年代增加好幾倍）以及監獄人口增加。最重要的是，嚴格的刑事政策意味著保守自由主義政治力量對毒品政策採取堅定立場，對毒品的宣戰如同十字軍聖戰，毒品相關犯罪控制政策也逐漸遠離北歐國家傳統之福利主義的架構。



台灣相關研究訊息

台灣戒治毒癮之成效評估

➤ 國立中正大學犯罪防治學系教授 楊士隆

毒品對人類健康及社會的巨大戕害，各國皆投注資源以幫助濫用藥品者戒治毒癮。聯合國主張毒品成癮為慢性病，並呼籲會員國提供治療與減害措施，可謂當前戒治毒癮的主流模式。台灣對毒癮者的戒癮政策已從完全監禁走向目前的三種模式：

- (1)觀察勒戒、強制戒治之監禁戒癮模式。
- (2)緩起訴附命戒癮治療（監禁機構外司法結合醫療）模式。
- (3)醫療門診戒治的美沙冬替代療法。

然其成效有待進一步評估。美國的藥癮處遇監禁替代方案(DTAP)(具有司法強制性質)以非機構式處遇取代機構式處遇，實施結束後監禁替代組在再犯率、用藥率、執行成本上比傳統監禁組低。目前台灣僅唐心北(2007)在臺南嘉南療養院的評估研究，結果顯示緩起訴組的方案留置率為 89.5%，每三個月的尿液檢驗嗎啡陽性率為 43%、37%、56%、57%，惟未比較傳統監禁組與醫療門診戒治組的成效。回顧國內外相關文獻，戒治毒癮之成效評估指標主要如下：

1. 正向認知(Positive Cognition)。
2. 再犯率 (Recidivism Rate) 或 復發率 (Relapse Rate)。
3. 用藥率(Medication Rate)。
4. 愛滋病毒感染人數 (Number of HIV infection)

5. 留置率(Retention Rate)。
6. 經濟就業 (Economic and Employment Rate)。
7. 成癮嚴重指標(Addiction Severity Index, ASI)。
8. 精神狀態評估(Mental Assessment)
9. 生活品質 (Short Form-36, SF-36) 或生理及社會生活評估(Physical and Social Assessment)。

為此，國立中正大學犯罪防治系楊士隆教授及台灣師範大學健康促進與衛生教育學系李思賢教授接受行政院國家科學委員會專題研究計畫案補助，擬於 101 年就台灣當前毒癮戒治的三種模式做評估研究，該研究將分別對戒治所、地檢署、醫院各抽取 700 名毒癮者調查其

- (1) 正向認知。
- (2) 再犯率或復發率。
- (3) 用藥率。
- (4) 愛滋病感染人數。
- (5) 留置率。
- (6) 經濟就業。
- (7) 成癮嚴重指標。
- (8) 精神狀態評估。
- (9) 生活品質或生理及社會生活評估。

用以評估三個毒癮戒治模式的成效。此項研究嘗試找出最符合台灣毒癮者需求與效能之治療模式。



財團法人基督教晨曦會

戒毒者的福音

➤ 編輯組

工作緣史

晨曦會(Operation Dawn)戒毒工作始創香港美門浸信會陳保羅牧師；台灣晨曦會工作是由劉民和牧師負責。曾在香港晨曦會戒毒成功的劉民和牧師，於1983年經宇宙光全人關懷機構林治平教授受邀來台傳講得救見證，並一起談到台灣吸毒問題之嚴重性，鼓勵晨曦會來台建立福音戒毒事工。1984年，陳牧師差派劉牧師偕其新婚妻子與江得力牧師一家五口來台展開福音戒毒事工，並於1989年立案成立財團法人基督教晨曦會。



圖為劉民和牧師。

服務宗旨

- 全人重建：以耶穌基督的信仰、愛心，協助戒毒學員恢復身體、心理、靈性及社會生活等全方位的重建，使戒毒學員徹底脫離毒癮。
- 同儕相扶：幫助同一困難的朋友，彼此建立友誼，以達互相扶持、激勵之團契生活。
- 培育工人：栽培有志獻身基督，從事宜揚基督福音的工作者。
- 服務社會：協助政府及相關單位推行反毒、拒毒、戒毒以及犯罪防治活動，並至各監所、學校、社團宣導毒害的防杜教育。
- 宣教拓展：篤守服務倫理，輔助世界各國成立晨曦會福音戒毒事工。

福音戒毒

福音戒毒工作是以神的話：「聖經」，來幫助戒毒學員脫離罪的轄制。福音戒毒屬於靈理治療之領域，重點是不依賴麻醉藥物（不以藥物來戒毒）、不憑己力，因著上帝本體的愛、聖靈的感動、傳道人聖經的教導、戒毒過來人榜樣的帶領以及團體動力，幫助吸毒者重生。接受晨曦會輔導者必須住在本會輔導村或家一年半，各分為四個輔導教育階段，均以身體、心理、靈性及社會行為等全方位復健為輔導教育內容。



劉民和牧師與戒毒者。



戒毒成功四階段

- 第一階段：斷癮。讓學員適應村/家生活，幫助他/她們身體恢復健康。
- 第二階段：康復。輔導男學員人格重建，藉著農場式的生活方式，鼓勵學員自己種菜養畜；女學員藉著家庭生活由工作中操練責任，產生良性的團隊默契及自我肯定。
- 第三階段：靈性。輔導學員在思想更新中建立人我互動的關係。
- 第四階段：紮根。賦予戒治穩定的學員責任照顧新學員，且擬訂出村/家後之生涯規劃。

輔導目標

「心毒」，是戒毒者最根本的問題所在；因此輔導所的輔導規畫是以信仰促進身、心、靈的成長，培養基督化品格，注重聖經的道德倫理生活，是生命重建的輔導目標。

全人康復的輔導教育課程如下：

靈性課程：藉由聖經中人物、神的話語及耶穌生平人格、言行之透視，激勵戒毒者自我人格省察、調整，促進信仰與生活契合。

通識課程：音樂、英文、電腦等課，陶冶性情、學有專長。

實踐課程：藉聖經中生活倫常的教導，活出新生命。

就業課程：因著個案回歸社會作人際關係、禮儀課程。

台灣晨曦會目前共有十三個工作據點：

永和行政中心、苗栗戒毒輔導村、台東戒毒輔導村、湖口戒毒輔導村、台南更生晨曦輔導所、高雄更生晨曦輔導所、屏東更生晨曦輔導所、愛輔村、姊妹之家、男／女中途之家、晨曦門徒訓練中心、職業輔導中心。



資料來源：財團法人基督教晨曦會



犯罪被害調查結果出爐

100 年全年度全國民眾犯罪被害暨政府維護治安施政滿意度民意調查

➤ 編輯組



上圖左為國立中正大學校長吳志揚。

國立中正大學犯罪研究中心「100 年全年度全國民眾犯罪被害暨政府維護治安施政滿意度民意調查」最新結果出爐，有 57.7% 民眾對於政府改善治安成效方面的表現表示不滿意，但相較於過去動輒超過七成的不滿意度，治安滿意度已有大幅改善。在防制詐騙犯罪方面，在本次民意調查有 65.2% 的民眾表示滿意，較 99 年度調查大幅提升 6.9%，為歷年最佳成績，但相關單位仍須持續強化防制作為與受理案件之處理態度。在於司法方面，仍有超過七成民眾不相信檢察官、法官能公平公正偵查、審判及處理犯罪案件。

國立中正大學犯罪研究中心針對 100 年全年度，進行重大治安相關議題的電訪研究調查，召集人為本校犯罪研究中心主任楊士隆教授、副召集人為民意及市場調查中心主任樓文達教授及犯罪防治系主任鄭瑞隆教授。此項調查於今年 1

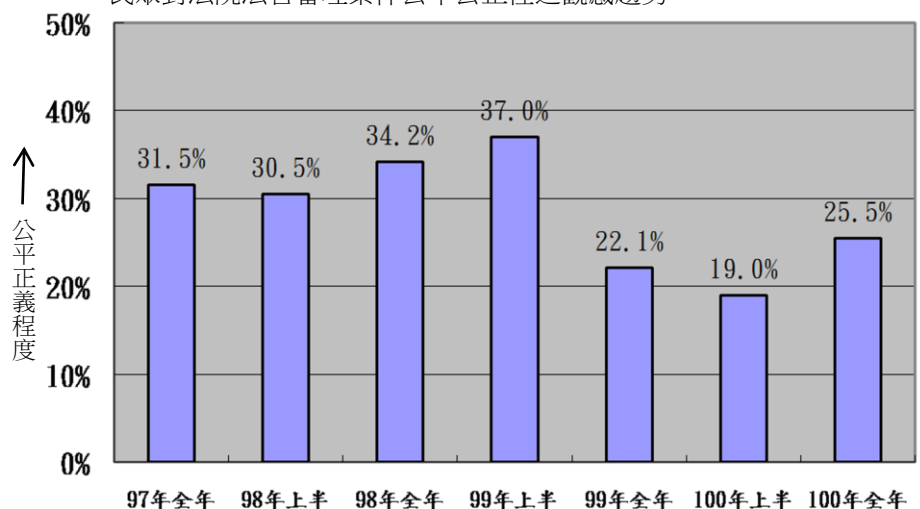
月 16~21、30~31 日與 2 月 1~2 日，隨機抽樣訪問全台 2,227 位民眾，並於 2 月 16 日在台北召開「100 年全年度全國民眾犯罪被害及政府維護治安滿意度電話問卷調查」發表會暨記者餐敘會議，並公開調查結果，會議主持人為國立中正大學校長吳志揚。

調查發現如下：

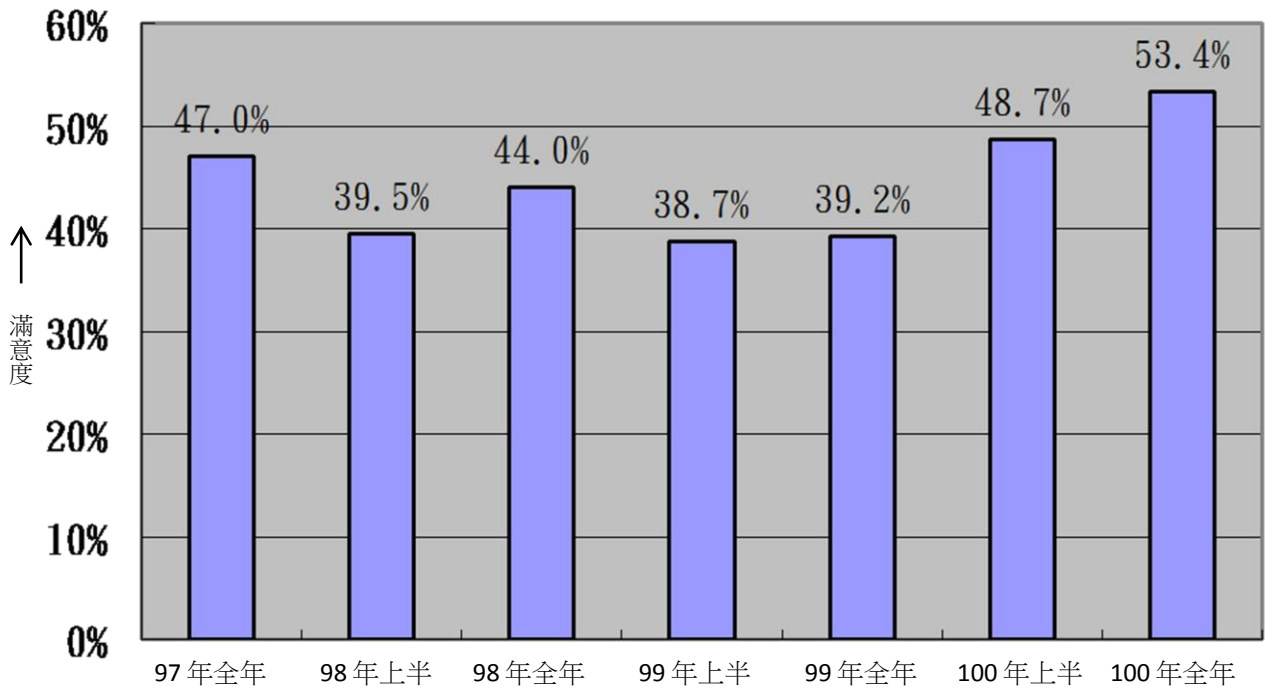
一、民眾對治安之滿意度有回穩的跡象

調查數據顯示，雖有五成五左右的受訪民眾認為台灣過去一年「治安狀況不佳」、有 57.7% 的民眾「不滿意政府改善治安表現」，但與 99 年度調查結果比較之下，皆呈現下降的趨勢。同樣的，此趨勢也可於民眾對於「未來治安改善信心」發現，首次過半數的民眾對於政府的治安作為抱持信心，比 99 年度調查增加了 13% 的信心。相較於過去動輒超過七成的不滿意度，治安滿意度已有改善，顯示民眾對治安觀感有回穩的跡象。

民眾對法院法官審理案件公平公正性之觀感趨勢

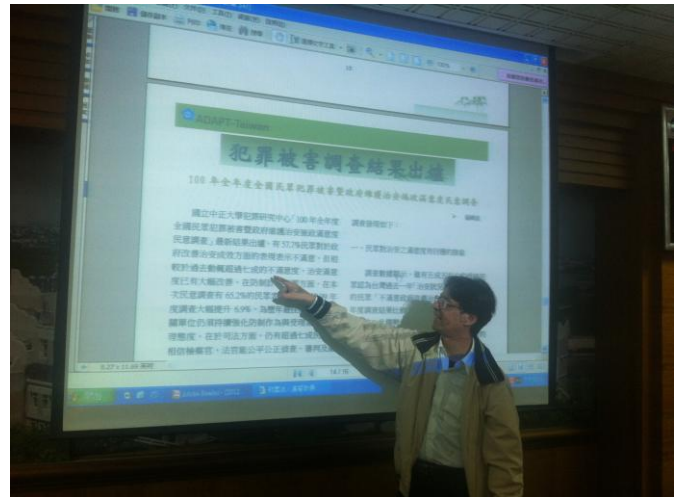


民眾對警察維護治安工作之滿意程度趨勢



二、民眾對司法之信心有止跌跡象

超過七成民眾對檢察官、法官偵辦案件的公正性抱持質疑態度，顯示我國的司法官仍無法有效獲得多數民眾肯定。在今年的走向方面，均較本中心 99 年調查之結果有所提昇，在司法官之信心及信賴度方面有止跌跡象，且於對警察維護治安滿意度更來到 53.4% 的新高點，為本中心歷年調查中最佳的表現。另外，本中心針對民眾對『政府成立廉政署整頓貪污信心』方面進行調查訪問，受訪民眾中只有 58.5% 知道這項政府新部門的成立。認為有效的民眾約佔 24.5%，認為無效的民眾則佔過半數的 56.1%。此一結果對目前成立之專責廉能機關（廉政署）整頓貪污，並改變人民貪腐政府印象的執政團隊而言，仍是一項警訊。



發佈犯罪被害調查結果。



新近研討會訊息

➤ 編輯組

會議名稱	主辦單位	日期	地點
2012 台港澳青少年藥物濫用問題國際研討會	桃園地方法院檢察署 桃園更生保護會 桃園縣毒品危害防制中心	2012 年 3 月 8 日	行政院衛生署桃園療養院 B1 國際會議廳 Event URL: http://www.tychb.gov.tw/100/registration/index-1.asp?Parser=29,12,66,,,,,32
Conference tackles prescription drug abuse	Operation UNITE	Apr 10–12, 2012	Orlando, FL Event URL: http://nationalrxdrugabusesummit.org/
American Association for the Treatment Opioid Dependence, Inc. National Conference	Opioid Dependence, Inc	Apr 21–25, 2012	Las Vegas, Nevada Event URL: http://www.aatod.org/
From Theory into Practice: NIDA's Blending Conference Highlights the Latest in Drug Abuse Treatment	National Institute on Drug Abuse (NIDA)	Apr 22–23, 2012	Albuquerque, New Mexico Event URL: https://www.drugabuse.gov/news-events/news-releases/2010/04/theory-practice-nidas-blending-conference-highlights-latest-in-drug-abuse-treatment
2012 年全國反毒會議國際研討會	主辦單位：教育部 承辦單位：國立中正大學	2012 年 6 月 1 日	Event URL: http://deptcrc.ccu.edu.tw/index.php/2012



101 年全國反毒會議國際研討會

論文徵件訊息：即日起開始徵稿囉！

➤ 編輯組

*研討會目的：

毒品防制問題錯綜複雜，對毒品問題之掌握與毒品防制政策之擬定，仍有賴政府機關與學者專家、民間反毒團體等組織共同討論以凝聚共識。承此，教育部特委請國立中正大學舉辦徵件競賽，邀請全國致力於毒品問題與防制之實務人員、學者專家及研究生，對於青少年藥物濫用防制對策提出更新之研究與實務建議外，針對藥物濫用問題防制措施提出研究報告，並將於 101 年全國反毒會議-國際研討會中發表優秀作品，希冀藉此對當前青少年藥物濫用問題與防制作為提出一套實務運用之良方對策。

*徵件主題：

- (一) 青少年藥物濫用現況及影響。
- (二) 防範青少年濫用新興毒品。
- (三) 協助青少年戒毒措施。
- (四) 防制毒品進入校園措施。
- (五) 各國防制青少年藥物濫用措施。

*徵件時間：

- (一) 論文全文(含中英文摘要)於 101 年 3 月 1 日(星期四)開始投稿，於 101 年 3 月 30 日(星期五)中午 12:00 前截止投稿，將論文全文以 Word 檔案格式上傳至本研討會網站。
- (二) 論文錄取通知日期：101 年 5 月 4 日(期五) 論文錄取將公告於研討會網站。

*投稿須知：

- (一) 投稿者基本資料：請於研討會網站至「線上投稿」進行投稿，並填寫投稿基本資料。
- (二) 論文審查：本研討會論文將採匿名方式審查。
- (三) 發表方式：分為口頭發表及文章發表兩種方式。**錄取為口頭發表之論文作者若缺席未到場發表，將不予收錄於論文集。**
- (四) 來稿以未曾發表者為限，如有涉及著作權及版權部分，由作者自行負責。
- (五) 稿件格式採用 APA 寫作格式(第五版)，論文字數最多以 15,000 字為限(中英文不拘)，詳細規定請至研討會徵文網址查閱。
- (六) 如投稿者未依所訂時間於期限內投稿，或論文格式未依稿件格式規定及附件投稿格式說明撰寫，一律不予錄取。

*聯絡方式：

研討會徵件網址：

<http://deptcrc.ccu.edu.tw/index.php/2012/>

聯絡人：國立中正大學犯罪研究中心

蔡瑩珍小姐、涂建名先生

聯絡電話：05-2720411#26305

專線電話：05-2724151

傳 真：05-2721355

E-mail：deptcrc@ccu.edu.tw

