

拒毒+1

季刊

毒防諮詢專線
0800-770-885
http://refrain.moj.gov.tw



有❤一定成功

嘉義縣毒品危害防制中心
Drug Abuse Prevention Center, Chiayi County

第三十五期

中華民國一百一十年十二月

發行人\翁章梁 總編輯\劉培東 副總編輯\羅木興
編輯委員\廖訓誠、李美華、張翠瑤、邱美切、葉聰謨
執行編輯\趙紋華 執行單位\嘉義縣毒品危害防制中心
地址\嘉義縣朴子市光復路40號 電話\05-3625680
網址\cysnb.cyhg.gov.tw/antidrug 毒防諮詢專線\0800-770885

印刷品

郵件特約戶
特約記帳



專題報導

反毒，從你我開始

許俊龍

在過去的教育與想法中，往往多著墨於拒絕、遠離毒品的教導與宣傳。加上華人社會「各人自掃門前雪，莫管他家瓦上霜」的傳統思維，因此反毒行動常僅止於自身的守規矩。如果我們將對毒品的戰爭比喻成房屋建築，那麼拒絕毒品及瞭解毒品危害可以看成是為房屋打地基，若是地基不牢固，勢必將影響後續的行動。對於拒絕毒品的宣導與烙印毒品危害的觀念乃是最基本且重要的第一步。但打好基礎之後，我們常認為把房子往上蓋是專業人士的責任，或者無法勝任反毒的工作。久而久之，便覺得自己只能做到拒絕毒品，而無法對反毒有更進一步的協助。

這樣的想法在社會上屢見不鮮，就如毒品施用案件出現後，大多數人們採取的方法是謾罵、苛責，更甚者連施用者的家屬也一併怪罪，認為是家屬沒有盡到監督的責任。將毒品的施用與案件的出現歸類到是個人或其所屬家庭沒有做到「拒絕毒品」，因而導

致毒品的使用；亦或認為是警方沒有盡到查緝的責任，讓毒品流入社會或沒有找出這些潛在的吸毒者，使其存於社會之中而成為影響社會治安的未爆彈。

讓我們試著靜下來思考，不可否認的，毒品問題存在於社會之中，而我們同樣生活在這個問題充斥的社會，我們生活在社會上或多或少都將影響著毒品的施用行為，就如對於毒品施用者在社會上的排斥或是異樣眼光，都有可能增進其繼續施用毒品的行為。因此，毒品問題並非單純是任何人的責任，如同波蘭詩人斯坦尼斯瓦夫所說的：「雪崩時，沒有一片雪花是無辜的。(No snowflake in an avalanche ever feels responsible.)」。但我們必須瞭解到，這並非對大眾的責難，畢竟我們在生活上並無法簡單的判斷什麼樣的行為將間接對毒品施用造成促進作用。相反的，這正是提醒你對於反毒行動應該付出更多的關懷與心力，而非獨善其身，將



科技反毒有GO力 心理健康有魅力

1

反毒視為與己無關。當然，我們大多數人仍認同反毒乃是自身之責，但現今社會大眾多非具有公權力的司法查緝人員；又難有閒暇之餘可以去推廣亦或宣導反毒理念，所以反而是對於進一步的反毒行動不得其門而入，心有餘而不知從何施力。

不過，我們可以做的卻往往比想像中的還多且更為重要。我們可以透過留心於生活當中所出現的異狀來找出潛在的毒品犯罪，例如：

一、家中成員近來金錢花費是否莫名增多；脾氣是否變化無常或是與以往相比產生劇烈變化。

二、親友同事是否精神長期處於低迷不振或是行為產生異常；身上出現不尋常的異味或持有類似毒品的物品、毒品施用器具。

三、周遭鄰舍是否常有異味飄出；出現

煙霧瀰漫的狀況；常於其宅中開趴吵鬧；或是常有陌生人出入。

囿於法律對於人民權利的保障，司法人員並不能貿然的進入私人領域進行查緝，且在警力有限的情況下，無法隨時注意所有人或是住宅是否具有異狀。找不到毒品犯罪往往成為打擊毒品最大的阻礙與困境，因此，雖然我們不具有公權力、忙碌於生活或不懂晦澀的犯罪學理論，但卻能夠時時注意生活周遭的人事物。藉由大家一起構築找出毒品犯罪的篩網，反而能夠做到專家人員所無法做到的成效。

這場戰爭需要大家的加入與協助，並且你我的協助至關重要。我們僅需在生活中多注意周遭的變化，便可以成為影響成敗的關鍵因素，讓反毒戰爭往勝利的路上向前邁進。

反毒，從你我開始，也需你我的加入！

新世代反毒策略

各縣市毒防中心

24小時服務您

戒毒成功專線
0800-770-885

反毒 大本營 Anti-Drug

小心上當！施用毒品者免服兵役？ 攏是假ㄟ！

黃宣瑄

前陣子開學之際，網路上謠傳施用毒品者可免服兵役，教育部為澄清此事為不實謠言，發函給各大專院校，提醒學校加強校園宣導，避免莘莘學子誤信網路謠言，因一時的好奇及誘惑，踏入毒品的不歸路。

根據我國兵役法第4條有關免服兵役之規定，「具有身心障礙或有痼疾，達不堪服役標準，以及身高、體重或體格指標過高或過低，達不適服役標準者，免服兵役，稱為免役」；第5條第1項規定，「曾判處五年以上有期徒刑者以及執行有期徒刑在監合計滿三年者，禁服兵役，稱為禁役。」簡單來說，就是除了具有身心障礙、體格不符標準或曾有重大刑事前科者外，一般健康的成年男性皆需服兵役。由此可知，上述規定並沒有規範施用毒品者可免服兵役，網路傳言係屬不實訊息，若聽信謠言以身試法，其刑責與代價反而比服兵役的時間來的更長，並且留下個人刑事紀錄，傷身、傷時、又傷心！隨意聽信網路上的花言巧語，反而來到貪小失大的漩渦裡，團團轉個不停。

毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性，分為四級，而毒品危害防制條例第10條規定，「施用第一級毒品者，處六月以上五年以下有期徒刑；施用第二級毒品者，處三年以下有期徒刑。」第11-1條規定，「施用第三、四級毒品者處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並應限期令其接受四小時以上八小時以下之毒品危害講習。」亦即，施用第一、二級毒品，常見如海洛因、古柯鹼、安非他命及大麻等，皆屬於具有刑事責任之犯罪，觸法者可能需承擔如緩起訴附命戒癮治療、觀察勒戒、強制戒治、判刑等處分；施用第三、四級毒品，如K他命、FM2、蝴蝶片、喵喵等，即使不需承擔刑責，但仍受行政裁罰之規範限制。施用第三、四級毒

品者將被處以罰鍰並限期參加毒品危害講習，且若無正當理由未出席毒品講習者，負有行為義務而不為，將依行政執行法處新台幣五千元以上三十萬元以下怠金，得連續裁罰。因此，無論是施用第一、二級毒品或第三、四級毒品，皆是違反法律之行為，千萬碰不得！這邊就拿一個有趣的小例子來說，俗話說，外遇行為只會有0次和無數次，只要有一次外遇跡象，那麼，就有可能會有下一次！有了下一次，就會有無數次，不斷循環下去……，甜言蜜語頓時都成了滿口謊言；而施用毒品也就像是這樣的概念，只有0次和無數次。這是因為毒品有所謂的「成癮性」，在無形之中，我們對其產生依賴，就有如每天都需要一杯咖啡提神的上班族一樣，若是一天沒喝到咖啡，就覺得哪裡怪怪的、不對勁，其實這也是一種成癮行為，不知不覺中，我們的大腦跟身體對咖啡因產生成癮。看到這裡，是不是萌生了「沒有這麼誇張吧？」的念頭呢？警惕大家不要覺得自己具有強大的意志力，能夠克服毒品的誘惑。我們常說，人心是很脆弱的，別高估自己在面對誘惑條件時勇於拒絕的能力，因為毒品影響的是生理與大腦的神經機制，一旦染上毒癮，在沒有專業的醫療和輔導幫助下，能夠靠自己成功戒癮基本上是非常艱難的。

值得注意的是，我國於民國109年新修訂的毒品危害防制條例中，提高製造、販賣、運輸毒品之刑度及罰金，並將持有第三級、第四級毒品的受罰標準由20公克降為5公克以上，觸法門檻變得更為容易。政府以更加嚴厲的刑事政策，強烈展現出我國緝毒的決心。或許有些人對於毒品的議題事不關己，但我們時常可以看到新聞報導警方又破獲某販毒集團、這次查緝到多少毒品量等消息，以及各種類型的反毒宣導充斥在我們日常

生活中，舉凡學校、捷運、辦公大樓等都可以見到毒品防制海報或微電影的蹤跡。之所以如此，是因為毒品對我們及社會的影響實不容小覷，才會延伸出許多社會問題及犯罪事件。其實，毒品濫用問題與你我息息相關，我們一方面應該秉持正念觀，絕不存有僥倖心態、絕不使用、絕不動搖，勇敢拒絕毒品；一方面也應留意現在流行的混用毒品咖啡包、以糖果、飲料，甚至是郵票偽裝的新興毒品等，各式千奇百怪的偽裝層出不窮，避免因一時的新鮮感與好奇心而誤觸毒品。

此外，我們也應該關心毒品成癮者的醫療、戒癮、就業問題，許多毒品成癮者戒癮後，因為找尋不到工作、不被社會接納，到頭來又投入毒友的懷抱，來來回回反覆進出監獄，不停地惡性循環。而筆者在一次的因緣際會下，曾訪談一位名為高肇良(阿良)的藥癮者，其在小學時結交到一群狐朋狗友，成天打架鬧事，學會抽菸；國中分配到「放牛班」，不愛讀書的孩子聚在一起，因一時的好奇及誘惑，接觸到毒品，染上毒癮，縱使順利考上公立高工，卻不到兩個月就被退學，就此走上二十年的不歸路，進出監獄高達七次，人生許多青春年華的歲月都是在獄中度過。後來因為一場嚴重的車禍，終於撞醒了阿良，使他下定決心不再碰毒品，戰勝毒品誘惑的阿良，誠心悔改，不但化身反毒志工，近年來至監所、軍營、學校等眾多地方演講已超過1,200多場次，其艱辛奮鬥的歷程除親筆寫成「阿良的歸白人生」乙書，並拍成電視劇在大愛電視台8點檔上演，警惕並告誡世人毒品所帶來的危害影響極深。所謂身癮難戒、心癮更難除，藥癮者也會有他們的故事及苦衷，「人非聖賢，孰能無過，知錯能改，善莫大焉」，對於毒品成癮者，我們應該放下歧視的眼光，抱持接納與關懷的心，鼓勵他們接受治療、復歸社會。

另外再次提醒大家，有關散播不實謠言，社會秩序維護法第63條第1項第5款規定，「散佈謠言，足以影響公共之安寧者，處三日以下拘留或新臺幣三萬元以下罰鍰。」中華民國刑法第153條規定，「以文字、圖

畫、演說或他法，煽惑他人犯罪者、煽惑他人違背法令，或抗拒合法之命令者，處二年以下有期徒刑、拘役或三萬元以下罰金。」也就是說，若是隨意散布謠言或假訊息，輕則處以罰鍰，重則可循刑事途徑論罪科刑；在網路上謠傳施用毒品者免服兵役一說，進而使民眾受騙上當，煽惑他人施用毒品，是要接受刑事制裁的！因此，隨意捏造事實或再次傳播不實訊息，皆有可能觸法，呼籲民眾在傳遞訊息前，先確認訊息來源是否屬實可靠，以免不小心違法，危害社會安寧及秩序。

綜上所言，網路無遠弗屆，科技的進步雖帶給我們便利的生活，卻也延伸出許多問題，而身處在資訊發達、訊息五花八門的現代，我們除了加強自我識別假訊息的能力外，更應培養查證訊息來源可靠性的能力，而不是一味聽信他人所言或再次傳遞不實訊息，當心遭假訊息受騙，賠了夫人又折兵。施用毒品者並無免服兵役一說，千萬別輕易相信話術，意亂情迷誤入歧途。毒品不僅有害身心，也會連帶影響到家人、同儕關係、社會秩序等，實在得不償失。施用毒品者免服兵役，擺是假！「用一次、害一生」，若我們都能堅守自律的本質，不迷不惑，就可以減少憾事的發生。此外，對於毒品成癮的患者，我們應鼓勵其透過專業的戒癮機構接受治療，逐步緩解其對毒品之依賴性，並給予其心理支持、就業轉介及輔導等，維持他們的生活穩定度，避免他們繼續沉淪在毒品的深淵，協助藥癮者復歸社會。就如同前面所提及的故事主人翁阿良一樣，即使處在人生迷途階段，被困境與挫折所網，甚至是身陷囹圄，但只要堅定意志，擺脫俗人眼光、社會框架的束縛，勇於面對過程中的驚濤駭浪，生命還是充滿機會，回首人生蕭瑟處，阿良堅定的認為「沒有苦哪來的甜，人生雖不能重來，但我們可以透過不斷的淬鍊，讓成功熬得出來。」

最後，提醒莘莘學子們切勿以身試法，以免招致後續不必要的麻煩。

備受爭議的大麻煩

作者：陳建璋／犯罪防治研究中心

緒論

日前知名電競選手Toyz因涉嫌販賣二級毒品大麻遭到警方逮捕引起社會譁然，前立法委員陳柏惟在罷免案期間亦因為被爆料曾經支持大麻合法化，而不得不表示自己「挺藥反毒」的立場以自清，足見我國民眾對於毒品議題大多抱持著禁絕、不可放任的零容忍立場。

在上述事件中，民眾熱議的面向很多，一方面討論大麻本身究竟應否列於二級毒品之列，另一方面我國對於用藥者的處遇方式也進入討論範圍，除此之外，Tozy與一般人對於吸毒者、販毒者印象的差距也是人們詫異的焦點。然而不論是現行毒品危害防制條例在各級毒品的設定上是否合理、施用藥物的行為應不應以刑罰方式管制、用藥者的形象究竟為何等議題，都涉及到很多面向的學理討論。本文在此嘗試先撥開這些紛擾遮目的議題，回到議題的最核心：當我們討論著各種大麻議題時，我們對大麻的了解究竟有多少？

大麻簡介

大麻屬於中樞神經迷幻劑，一株大麻植物中約有四百種以上的化學物質，其中的四氫大麻酚(THC)除了是致幻的精神活性物質，同時也是成癮性的源頭，此外，其他的大麻素成分主要還包含大麻二酚(CBD)與大麻酚(CBN)。

四氫大麻酚作為主要的精神活性成分，會依據攝取的量不同而產生不同的效果。若使用的大麻製品中，四氫大麻酚含量約為1%，對使用者所產生的效應比較接近頭痛的感受；含量約2%到5%之間，會使使用者感到放鬆、情緒愉悅，接著會出現嗜睡感與鎮靜作用；含量7%以上到最高20%的大麻製品，對使用者造成的感受則會以迷幻為主。

大麻的毒性相當的低，施用過量時，主要產生的症狀是恐慌症或焦慮症，在世界衛

生組織2018年做出的會議文獻中指出，以70公斤的成年人來說，其致死劑量(lethal dose)為4公克的四氫大麻酚，以文獻中的計算方式來說(700毫克重大麻煙含1.5%四氫大麻酚，吸入率30%)，要達到致死劑量可說是不切實際，說明至少從副作用與死亡率的角度觀察，施用大麻稱得上是相當的安全。

大麻素在身體內所作用的受體有CB1和CB2受體兩種，其中CB1受體廣泛分佈於人腦中，而大腦皮質與海馬迴的含量特別多，同時也會出現在痛覺相關的腦區，調節心跳與呼吸的腦幹則只有少量的CB1受體；CB2受體起初被認為主要分佈於免疫細胞中，然而，近期的研究表明在腦幹和小腦、大腦皮層、紋狀體、海馬迴、杏仁核及下丘腦等處也存在CB2受體。受體分佈的位置不僅說明了大麻對記憶形成、動機與認知及感情都有影響，也解釋了大麻的低死亡率。

醫用大麻與娛樂用大麻

初步了解大麻資訊後，讓我們把關注焦點移動到下一個議題：為什麼會出現醫用大麻與娛樂用大麻的差異？

首先，要先釐清娛樂性大麻與醫用大麻的差異，根據世界醫師會醫用大麻聲明，醫用大麻是指用於治病或在專業監督下用來緩和症狀的天然或合成大麻或大麻成分，然而目前尚無單一且通用之定義；所謂的娛樂用大麻，根據世界醫師會醫用大麻聲明第三點，是指使用大麻來改變人的精神狀態，藉此調節情緒、認知及感覺，不論是否有醫療需求。同聲明並指出娛樂用大麻是嚴重的世界性健康與社會議題，世界醫師會基於對健康的嚴重影響反對娛樂性大麻的使用。

在醫療的運用上，在1900年之前大麻製品經常性被用於刺激食慾、鬆弛肌肉及止痛。近期研究則發現大麻素可以緩解成人的長期疼痛、化療所引起的噁心感以及多發

性硬化症所引起的筋攣症狀，同時可能可以讓受到睡眠呼吸中止症、纖維肌痛症、長期疼痛等而有睡眠障礙的患者入睡。此外，亦有研究指出大麻素可以改善愛滋病患者於惡化衰退期間的食慾不振、降低發炎症狀等效果。然而，儘管大麻具有無可置疑的醫療價值，且幾乎沒有用藥過量、藥物依賴等問題，但須留意足以達到減輕疼痛效果所需要的大麻用量已經足以達到迷醉的效果。

除了四氫大麻酚外，大麻二酚同樣能對人體產生作用，兩者皆具有抗筋攣的效果，可以用於治療頑性癲癇症的症狀，又由於大麻二酚不如四氫大麻酚具精神活性，不會造成上癮與產生幻覺等問題，相較之下是更好的選項，因此已經被用於藥物的製作。我國雖未准予販售含大麻二酚成分之藥品，但若民眾經醫師評估有需求，可依法申請供個人自用大麻二酚藥品專案進口。

儘管如此，有研究亦指出大麻二酚如同四氫大麻酚一樣具有免疫毒性，會使單核球和淋巴球二種免疫細胞內的整體活性氧化物質快速升高，刺激執行凋亡酵素活性的增加，使凋亡反應漸趨強烈。

總結而言，大麻素用於醫療用途無疑是可行的，其醫療效果無庸置疑，然而考量大麻素同樣具有強烈影響心智的效果、免疫細胞毒性及其他的負面因素，與其他不會對心智功能產生強烈影響的藥物相比，將大麻素用於醫療上仍需相當警慎。

娛樂用大麻開放不開放？

在確立大麻可以用於醫療用途後，開放醫用大麻似乎是比較清晰可推行的方向，但大麻是否應放入「毒品危害防制條例」的第二級毒品予以管制，一直以來都是備受討論的問題。根據「毒品危害防制條例」第二條第一項規定，一項藥物是否應列入法規中管理，應考量其成癮性、濫用性及對社會危害性，因此如果想要更完整的討論是否應該將大麻自「毒品危害防制條例」中移除、開放民眾施用，我們應該更深入的了解大麻的「成癮性、濫用性及對社會危害性」。

讓我們將最常被引用討論，發表於《刺絡針》(The Lancet)的研究做為起點。該研究指出大麻在所比較的20種藥物中，綜合個人傷害及社會傷害的評比下傷害性為20分

，排名第八。同時在20種藥物中排名第一的是酒精，綜合評比為72分，該研究結果指出當前藥物政策的分類與藥物所造成的傷害間只有微小的關聯。因此若以成癮性、濫用性及對社會危害性的標準觀之，在開放酒精販售的情況下仍限制大麻的開放，似乎缺乏足以說服人的科學證據。然而在解讀這份資料時必須十分謹慎的是，藥物對人與社會的效果會因為社會環境的影響而有所差異，因此「20分」的絕對數值可否直接挪用實有疑義，在最終的判斷上，仍須回歸到有關於大麻的相關實證研究。

個別細緻來看的話，在對用藥者的傷害上，大麻用藥過量致死的可能性相當的低，算是對用藥者而言安全的藥物這點，在前面已經詳細的說明過了，然而同時亦有研究指出，大麻對於青少年的大腦發展有較高的傷害，由於CB1受體的數量從出生到成年逐步增加，使用大麻可能會改變神經發育進程，可能對青少年造成更高的認知功能傷害，和增加罹患精神疾病的風險。

在對社會的傷害上，在吸食大麻之後，會降低人的認知機能，這使得在吸食大麻後執行任何高認知需求的行為，例如開車，都會變得危險，根據世界衛生組織的會議文獻指出，施用大麻後會增加車輛行進間的橫向位移標準差(Standard Deviation of Lateral Position)，亦即車輛會更加搖擺不定，同時會增加反應時間，增加行車的危險性，因此儘管根據實驗室內的研究，人們在施用大麻後會傾向高估認知功能受損的程度，從而採取補償性的開車策略，但使用大麻後的駕駛員，發生車禍事故的機率是未使用大麻的駕駛的兩倍。有趣的是，雖然大麻與酒精對高認知機能的影響很相近，但大麻並不如酒精一般會增加使用者的侵略性，研究顯示，攝入的較高的酒精劑量會連帶出現較高的攻擊傾向，但攝入較高的四氫大麻酚的劑量則會連帶出現較低的攻擊傾向。也就是說，在藥效期間內大麻可以降低人的攻擊性，但在大麻的戒斷症狀期間，則有研究證據表明人會表現出易怒與具攻擊性。

綜上，儘管我們可以確立施用大麻後的整體傷害性較酒精來的低，然而大麻的施用仍然有其必須留意的副作用及社會傷害，因此在是否開放，以及開放後以何種方式管理販售，仍是制度設計上需要深入考慮的事情。



新世代反毒策略



別讓你的大腦
被**毒**  **品**綁架



反毒大本營
Anti-Drug



廣告



科技反毒有GO力 心理健康有魅力

拒毒+1
季刊

7