

觀察勒戒毒品犯之戒癮動機評估

劉明倫¹ 楊延壽^{1,*} 吳四維¹

吳承江¹ 許鶯珠²

目標：探討毒品犯觀察勒戒制度的評估結果與毒品犯戒癮動機間的關係。**方法：**本研究評估470位接受觀察勒戒的毒品犯，以「觀察勒戒評估紀錄」及「戒癮動機階段評估表」為工具，由資深精神科醫師進行半結構式會談，進行動機狀態的評估與資料收集。**結果：**1.毒品犯戒癮動機以處於懵懂期最多(78.82%)；2.戒癮動機與有無繼續施用毒品傾向間無顯著相關；3.在11個評估項目中，僅「毒品犯罪相關司法紀錄」以及「戒斷症狀」兩個項目就解釋評估總分變異量的69%，但是只有「短期內再犯」與「注射使用毒品」兩個項目與戒癮動機間呈現顯著的相關。**結論：**目前觀察勒戒評估的結果，無法反應出毒品犯的戒癮動機，其中「毒品犯罪相關司法紀錄」以及「戒斷症狀」兩個項目評分比重過大，明顯影響繼續施用毒品傾向之判定，但這兩個項目與戒癮動機的關連性卻不顯著。未來在修訂評估分數時建議增加與動機有關連的「短期內再犯」與「注射使用毒品」兩個項目的評分比重。(台灣衛誌 2009；28(1)：35-45)

關鍵詞：觀察勒戒、戒癮動機

前 言

台灣自民國87年起，開始實施觀察勒戒制度，將違反毒品防制條例的毒品犯以「病犯」視之。毒品犯根據其在看守所內觀察勒戒期間的評估分數高低，判定有無繼續施用毒品傾向，並施以釋放或強制勒戒的處分。評估內容雖然包含人格特質、臨床徵候、及環境相關因素三部份，但都是以可觀察或計算的外在資料為主，例如：毒品前科紀錄、犯罪紀錄、戒斷症狀…等。由於觀察勒戒制度的評估內容與標準係由行政院衛生署邀集相關機關及專家學者研商，確立評估項目、具體內容及使用說明手冊後完成制訂，國外

並無類似的前例可供參考，評估內容與是否繼續施用毒品的結果間並無相關的實證研究[1]。就改變使用毒品的行為而言，難以被觀察的動機常被認為是成癮者是否戒癮成功的重要因素，相關的文獻報告亦指出動機和改變成癮行為間的相關性[2-4]。動機可以被視為是成癮者準備程度(readiness)或迫切程度(eagerness)的狀態[5]，然而目前的評估標準，缺少對毒品犯改變行為及戒癮動機的評估，毒品犯只有兩種可能的處分，被釋放或繼續為期一年的強制戒治，並未給予後續的戒癮治療，因此毒品犯再犯的情形十分嚴重。根據法務部的統計資料顯示[6]，自民國90年至95年間執行毒品案件裁判確定有罪人數及累再犯情形，毒品犯再犯犯罪名的比例從90年的66.9%增加到95年的75.6%。

動機是個人內在的心理狀態，很難以具體量化的分數來呈現，戒癮動機研究最常被引用的是Prochaska與DiClemente於1982年提出，有關改變如何發生的改變輪(Wheel of Change)模式[7]，其中包括一連

¹ 為恭紀念醫院精神科

² 交通大學教育研究所

* 通訊作者：楊延壽

聯絡地址：苗栗縣頭份鎮信義路128號

E-mail: yenshow@pie.com.tw

投稿日期：97年9月9日

接受日期：98年1月16日

串成癮者在嘗試改變的過程中所經歷的階段。改變輪的概念包括以下六個階段：(1)懵懂期(precontemplation)：不認為自己有問題或需要改變，或認為自己可以控制用藥；(2)沉思期(contemplation)：對自身使用毒品的問題有自覺，但在“維持現狀”還是“改變行為”之間猶豫不決；(3)決定期(determination)：決定要對自己成癮的問題有所作為，且已經開始嘗試改變成癮的行為；(4)行動期(action)：有實際的戒癮行動；(5)維繫期(maintenance)：維持未再使用毒品；(6)復發期(relapse)：曾經戒除毒癮後，又出現使用毒品的行為。每一個階段反應出成癮者於當下對自己成癮問題的認知，以及行為反應。目前常用於量測戒癮個案治療動機的量表，例如：羅德島大學改變評估量表(University of Rhode Island Change Assessment--URICA)[8,9]、改變準備階段與治療迫切性量表(The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scales--SOCRATES)[10]、及準備改變程度問卷(Readiness to Change Questionnaire)[11,12]等，都是以這些階段來反應成癮者的動機狀態。

由於每個毒品犯的戒癮動機都不相同，針對不同的動機狀態應給予不同的治療策略[13-15]。在目前的觀察勒戒評估標準中，如能增加對毒品犯動機階段的評估，應更有利於後續的法律處分及安排不同形式的戒癮治療，本研究擬針對現行觀察勒戒的評估內容、評估結果與毒品犯戒癮動機間的關係進行探討。本研究的結果，將有助於在現行的觀察勒戒評估架構下增加對毒品犯動機的評估。

材料與方法

一、研究對象

本研究以民國96年4月1日至96年12月31日間，於北部某兩所看守所中，接受觀察勒戒的毒品犯為對象。本研究於收案期間，共評估470位接受觀察勒戒的毒品犯，扣除31位資料不完整，共有439位觀察勒戒毒品犯

的資料進入分析。觀察勒戒毒品犯之背景資料，請見表一。其中男性佔82.46%，女性為17.54%；年齡層的分布，男女性都是以21至40歲之間為最多，但是男性毒品犯的年齡層以31-40歲(40.33%)佔多數，而女性毒品犯的年齡層以21-30歲(49.35%)為主，女性毒品犯的年齡層較男性年輕。男、女性毒品犯的學歷多為國、高中程度，兩者間無統計上的差異。入所勒戒的藥物以安非他命、海洛因以及併用上述兩種藥物為主，男女毒品犯間無統計上顯著的差異。由於現行法令規定，接受觀察勒戒後五年內再犯毒品案者，須接受判刑不再勒戒，五年後再犯者，才可以再次觀察勒戒，所以本研究中接受評估的毒品犯，男女性皆以第一次入所勒戒佔大多數。

二、研究工具

本研究以「觀察勒戒評估紀錄」及「戒癮動機階段評估表」為工具，探討相關變項間的關係：

(一) 觀察勒戒評估紀錄

此紀錄係參考目前實際評估作業的內容，由評估醫師填寫，參閱附件一。評估項目包含基本資料、人格特質、臨床徵候、環境相關因素、及施用毒品傾向評估結果五部分，計分方式則依據法務部所訂「有無繼續施用毒品傾向評估標準」評分說明手冊中的規定。其中人格特質包括：毒品前科紀錄、其他犯罪紀錄、短期內再犯、行為觀察；臨床徵候包括：戒斷症狀、多重藥物使用、注射使用、毒品使用時間、情緒及態度；環境相關因素包括：社會功能、支持系統。各個評估項目各有不同的配分，例如：毒品前科紀錄每一筆為二十分，不論此毒品前科是少年前的紀錄都會被計算在內，而且分數無上限；短期內再犯，由於毒品犯被查獲後，並不是立刻就送到看守所接受觀察勒戒，從被查獲到進入看守所，中間有時可能間隔數個月甚至一年以上。毒品犯在被查獲當時一定是尿液呈現毒品陽性反應，但在被傳喚入所執行時，有些毒品犯已經先行在醫療院所戒癮或自行戒毒，所以在入所時可能尿液

表一 觀察勒戒毒品犯之背景資料

變項		男(%)	女(%)
年齡	20歲以下**	362 (82.46)	77 (17.54)
	21-30歲	14 (3.87)	7 (9.10)
	31-40歲	120 (33.15)	38 (49.35)
	41-50歲	146 (40.33)	19 (24.48)
	51歲以上	65 (17.96)	10 (12.99)
學歷	國中以下	17 (4.70)	3 (3.90)
	國中畢	53 (14.64)	15 (19.48)
	高中(職)畢	183 (50.55)	45 (58.44)
	大學(含以上)	111 (30.66)	16 (20.78)
入所勒戒藥物	海洛因	15 (4.14)	1 (1.30)
	安非他命	48 (13.26)	10 (12.99)
	海+安	241 (66.57)	44 (57.14)
	搖頭丸	45 (12.43)	17 (22.08)
	其他	20 (5.52)	5 (6.49)
勒戒次數	第1次	8 (2.21)	1 (1.30)
	第2次	257 (71.00)	67 (87.01)
	第3次	84 (23.20)	7 (9.09)
		21 (5.80)	3 (3.90)

**p<0.01

已呈毒品陰性反應。因此毒品犯在被查獲六個月內重複被檢驗到毒品陽性反應為十分，一年內被重複檢驗到毒品陽性反應為五分。接受觀察勒戒的毒品犯依據評估的得分決定是否接受進一步的強制戒治。得分在六十分以上的將被判定為「有繼續施用毒品傾向」，五十分以下的則為「無繼續施用毒品傾向」，分數介於其間的毒品犯則由評估醫師判定並說明理由。

(二) 戒癮動機階段評估表

此評估表(見附件二)由觀察勒戒評估醫師負責填寫，以Prochaska及DiClemente所提出的戒癮循環階段為架構，參考接受觀察勒戒毒品犯之法律文件(起訴書、判決紀錄、前科紀錄、毒品檢驗結果)以及毒品犯對自身成癮狀態的認知，以半結構式會談及提示問句，評估毒品犯處於戒癮循環的那一個階段。由於正在觀察勒戒的毒品犯都是處於被環境限制而無法使用繼續毒品，故評估

內容不包含行動期及維繫期。

戒癮動機階段之半結構問句範例與必要條件：

(1)懵懂期：“你覺得使用藥物對你的工作或生活，有沒有造成影響？”；“你覺得自己使用藥物有上癮嗎？”；(2)沉思期：“你試過自己戒藥，或是用什麼方法戒藥嗎？”；曾經接受任何形式的治療(門診、住院…)，但戒了又用，用了又戒，為此期的必要條件；(3)決定期：“你打算怎麼戒藥呢？”；入所勒戒時，尿液檢驗為陰性反應為此期的必要條件；(4)復發期：此期之必要條件為有毒品前科紀錄，至少五年以上未再犯毒品案，而且入所前有固定生活環境(工作、家庭…)；此次毒品案被查獲後，未再繼續使用，入所勒戒時，毒品檢驗呈陰性反應。

由於在看守所之內接受觀察勒戒的毒品犯，不論是否真的認為自己有毒品成癮的問題，都希望能夠被釋放，所以態度上都會表

現非常有戒癮的動機，為減少評估者被毒品犯的態度所影響，戒癮動機階段評估表上除了有各階段之定義外，另增加符合定義的必要條件，以增加評估者的一致性。但由於動機的判斷十分的主觀與抽象，評估者依其會談中的資料判斷，若有與評估原則不符者，則另外敘述說明判定的原因。

(三) 評估者間信度

三位參與研究的評估醫師，輪流針對十二位實際接受觀察勒戒的毒品犯進行會談。每次由一位評估醫師進行會談，另外兩位評估醫師在旁觀察，會談結束後每位評估醫師各自填寫一份戒癮階段評估表。以Kappa一致性係數計算三位評估者的評估結果，K值為0.284，z值為3.44 ($z.99 = 2.33$)，達到 $p < 0.01$ 的顯著水準，亦即三位評估者對於戒癮階段的評估相當一致。

三、資料收集與分析

由三位觀察勒戒評估醫師以半結構式會談，進行動機狀態的評估與資料收集。三位評估醫師皆為精神科專科醫師，且都有八年以上擔任看守所內評估觀察勒戒毒品犯的經驗。依目前的觀察勒戒流程，毒品犯須接受

為期二個月的觀察勒戒，並於第40天左右接受評估。

本研究的統計方法為卡方檢定、逐步迴歸與Logistic迴歸，資料以SPSS 10.0統計軟體為工具進行各項統計分析。

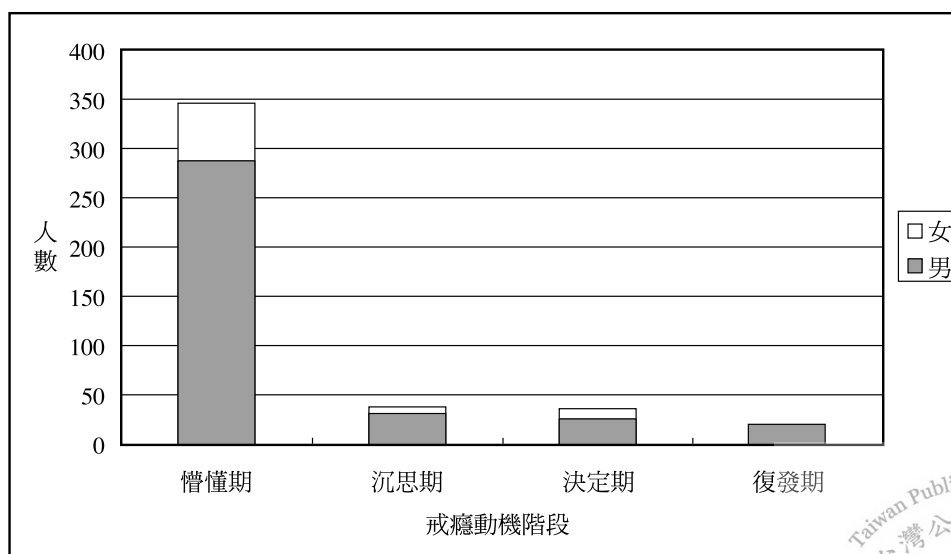
結 果

一、毒品犯戒癮動機以處於懵懂期最多

所有接受觀察勒戒評估的毒品犯中，經評估戒癮動機處於懵懂期者為346人(78.82%)；沉思期47人(10.71%)；決定期35人(7.97%)；復發期21人(4.78%) (見圖一)。觀察勒戒毒品犯的性別($\chi^2 = 3.98$; $df = 3$; $p = .26$)、年齡層($\chi^2 = 14.49$; $df = 12$; $p = .27$)與學歷($\chi^2 = 14.63$; $df = 9$; $p = .10$)在四個不同的戒癮動機階段中未達顯著差異。

二、戒癮動機與有無繼續施用毒品傾向間無顯著相關

在本研究設計之初，原欲比較四種不同的動機狀態，但收案的結果各組間人數差異相當大，因此根據各期的定義將個案分為“有動機”及“無動機”組進行比較。由於懵



圖一 觀察勒戒毒品犯之戒癮動機分佈

懂期(不認為自己有問題或需要改變)的吸毒者沒有改變的動機，和沉思期、決定期、復發期的個案對於吸毒行為有自覺或想改變，這兩者間在動機狀態上有明顯的差異，因此將沉思期、決定期、復發期歸類為“有動機組”，與懵懂期的“無動機組”進行比較。表二為觀察勒戒毒品犯之動機狀態與繼續施用毒品傾向的交叉表，顯示兩者間無明顯的統計差異，表示目前有無繼續施用毒品傾向的評估結果並無法反應出毒品犯的戒癮動機狀態。

三、影響有無繼續施用毒品傾向判定之因素

如果毒品犯的戒癮動機狀態無法反應在有無繼續施用毒品傾向的評估結果，那些因素會導致毒品犯被評估為有繼續施用毒品傾向呢？因此針對被判定為有繼續施用毒品傾向之個案，以逐步多元迴歸分析各個評估項目與評估總分的關係。表三顯示「毒品犯罪相關司法紀錄」以及「戒斷症狀」可以解釋評估總分變異量的69%。

四、觀察勒戒評估項目與戒癮動機間的相關性

將目前所用於評估繼續施用毒品傾向的各個項目與有無戒癮動機間，以Logistic迴歸進行分析(其中是否「多重藥物使用」及是否「注射使用毒品」，因屬類別變項的性質，故轉換為虛擬變項)。表四顯示，在目前評估的十一個項目中，只有「短期內再犯」與「注射使用毒品」兩個項目與評估醫師所評估的戒癮動機間有顯著的關聯。

討 論

本研究的結果顯示，雖然經過約四十天觀察勒戒的過程，處於懵懂期的毒品犯仍然佔78.82%，這也許可以解釋為什麼毒品犯在被釋放後仍然有很高的再犯率。觀察勒戒評估的主要目的在於判斷毒品犯是否有繼續施用毒品的傾向，對於有繼續施用傾向的毒品犯則給予進一步的強制戒治。由於是否繼續使用毒品與毒品犯的戒癮動機有關，但是現行的評估方式並無法反應出毒品犯的動機。

表二 觀察勒戒毒品犯之動機狀態與繼續施用毒品傾向交叉表

	無繼續施用傾向	有繼續施用傾向
無動機組	286	59
有動機組	72	21

$$\chi^2 = 1.47; df = 1; p = .22$$

表三 有繼續施用毒品傾向之個案在各個觀察勒戒評估項目與評估總分間的逐步多元迴歸分析

Step	predictor variable	Total R ²	Incremental R ²
1	毒品犯罪相關司法紀錄	.35	.35
2	戒斷症狀	.69	.34
3	多重藥物	.80	.11
4	注射使用	.89	.09
5	短期內再犯	.93	.04
6	其他犯罪相關紀錄	.96	.03
7	使用時間	.99	.02
8	支持系統	.99	.01
9	行為觀察	.99	.00
10	社會功能	.99	.00

表四 觀察勒戒評估項目與有無戒癮動機之邏輯迴歸分析

投入變數名稱	B	S.E.	Wald	df	Exp(B)	95% CI	
						Lower	Upper
毒品前科紀錄	0.01	0.01	1.02	1	1.01	0.99	1.03
其他犯罪紀錄	0.01	0.03	0.06	1	1.01	0.95	1.07
短期內再犯	-0.08	0.04	4.35*	1	0.93	0.86	0.10
看守所內行為觀察	0.05	0.05	1.10	1	1.05	0.95	1.17
戒斷症狀	-0.03	0.02	2.59	1	0.97	0.93	1.01
多重藥物濫用	0.26	0.32	0.67	1	1.29	0.70	2.40
注射使用毒品	-1.85	0.35	27.07**	1	0.16	0.08	0.32
使用毒品時間	0.08	0.05	2.36	1	1.08	0.98	1.19
評估時情緒態度	-1.21	2.44	0.25	1	0.30	0.00	35.79
社會功能	-0.01	0.10	0.02	1	0.99	0.82	1.19
支持系統	0.10	0.07	2.22	1	1.11	0.97	1.27
常數	-0.56	0.54	1.08	1	0.57		

*p<0.05；**p<0.01

毒品犯的觀察勒戒制度在台灣已經施行將近十年，評估內容的計分方式除了在施行初期做過部分的修訂[16]，之後一直沿用至今。目前的評估內容主要以各種的外在客觀資料為主，雖然包含人格特質、臨床徵候、環境相關因素等十一個項目，但是僅「毒品犯罪相關司法紀錄」以及「戒斷症狀」兩個項目就可以解釋評估總分變異量的69%，幾乎已經可以決定毒品犯是否有繼續施用毒品傾向的評估結果(見表三)。從戒癮動機的角度來看，「毒品犯罪相關司法紀錄」以及「戒斷症狀」這兩個項目與毒品犯的戒癮動機關連性不顯著(見表四)。因為毒品犯罪前科的多寡，只和毒品犯過去有沒有被警察抓到有關，和現在的戒癮動機無關。而戒斷症狀和毒品犯使用的藥物種類與性質有關，一般而言，使用海洛因的戒斷症狀比使用安非他命或搖頭丸的戒斷症狀要來的明顯。基本上，會不會被警察抓到或會不會出現藥物的戒斷症狀，都不是毒品犯自己可以控制的，但這兩個與動機相關性不高的項目卻佔了評估分數很大的比重。反而是與戒癮動機較有關連的「短期內再犯」與「注射使用毒品」，只佔了評估總分變異量的13% (見表三)。毒品犯在被警察查獲後，在等待入

所執行觀察勒戒的期間是否持續使用毒品，可以由進入看守所時的尿液毒品檢驗結果得知。而毒品犯是否在六個月或一年內重複被檢驗到毒品陽性反應，可以反應他是否開始改變行為，改變行為可以被視為是戒癮動機的表現。毒品犯是否選擇注射使用毒品(較能快速感受到毒品所產生的欣快感)，也可以反應毒品犯是否嘗試控制自己毒癮的衝動。研究結果顯示「短期內再犯」與「注射使用毒品」兩個項目可以反應毒品犯的戒癮動機，此點與作者治療毒品犯的臨床經驗相符。

本研究的結果，顯示目前觀察勒戒評估項目的計分比重，無法反應出毒品犯的戒癮動機。與動機較無關連的「毒品犯罪相關司法紀錄」以及「戒斷症狀」，幾乎可以決定評估的結果；但是與動機有關連的「短期內再犯」與「注射使用毒品」，卻只佔評估分數很少的比重。未來在討論或修訂評估分數時，可以考慮調整相關項目的評分比重，但該如何調整呢？在「毒品危害防制條例」將毒品犯視為同時具有「病人」與「犯人」雙重身分的立法精神下，如何評估計分才是最適當的方法，牽涉到司法與醫療兩個不同的領域。以法律而言，清楚的分數才能進行裁

定。然而，以治療而言，分數不是重點，動機狀態才是治療切入的重點。未來如何在司法與醫療兩個領域間取得協調，以治療代替處罰，需要更多實務的研究。

戒癮動機是一種很難評估的心理狀態，尤其針對看守所中觀察勒戒的毒品犯，當牽涉到他們可能的法律裁判時，不論其是否真的有戒癮動機，在評估時都會努力表現出自己有戒癮動機，以獲得釋放的判決。本研究雖以Prochaska及DiClemente所提出的戒癮循環階段為架構，再根據各階段的定義，訂出必要的條件，使評估醫師在評估時可以有較明確的判斷依據，但毒品犯出現符合社會期許的反應仍是難以避免的現象。從評估者間的信度雖可以反應出參與本研究的評估醫師之間的一致性，但評估的結果也只能反應評估當下的動機狀態，換了一個環境可能又改變了。由於戒癮動機會隨著吸毒者的環境與想法而改變，因此戒癮動機評估的限制在於只能反應毒品犯當下的心理狀態，要用吸毒者當下的動機去預測其未來的行為，因存在太多變數事實上有其困難。然而，當下的動機可以預測毒品犯接受治療的意願，以減少其復發以及延長出獄後再次入獄的間隔時間[3]。目前國內並沒有一套評估毒品犯戒癮動機的方法或量表，本研究以戒癮階段來呈現毒品犯的戒癮動機，應可作為未來毒品犯戒癮動機評估，以及擬定治療計畫的參考。本研究引用戒癮循環階段為評估動機的架構，並由資深的精神科專科醫師進行評估，但在實務上，很難有這麼多的專業人員進行一對一的會談，如何發展一套適用於本土，具有信、效度的動機評估量表，是未來可以進行研究的方向。

致 謝

本研究由財團法人為恭紀念醫院專題論文研究計畫補助。此研究得以順利完成，感謝苗栗看守所及新竹看守所工作人員於研究過程中的協助。

參考文獻

1. 陳珍亮：觀察勒戒處所「有無繼續施用毒品傾向紀錄表」評估研究。嘉義：國立中正大學犯罪防治所博士論文，2006。
2. Leon GD, Melnick G, Thomas G, Kressel D, Wexler HK. Motivation for treatment in a prison-based therapeutic community. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2000;**26**:33-46.
3. Melnick G, DeLeon G, Thomas G, Kressel D, Wexler HK. Treatment process in prison therapeutic communities: motivation, participation, and outcome. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2001;**27**:633-50.
4. Burdon WM, Messina NP, Prendergast ML. The California treatment expansion initiative: aftercare participation, recidivism, and predictors of outcomes. *Prison J* 2004;**84**:61-80.
5. Miller WR, Rollnick S. *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*. 2nd ed., New York: Guilford, 2002;14.
6. 法務部：毒品案件統計摘要。http://www.moj.gov.tw/site/moj/public/MMO/moj/stat/new/newtable5.pdf。引用2008/8/5。
7. Prochaska JO, DiClemente CC. Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. *Theory Res Pract* 1982;**19**:276-88.
8. DiClemente CC, Hughes SO. Stages of change profiles in outpatient alcoholism treatment. *J Subst Abuse* 1990;**2**:217-35.
9. Pantalon MV, Swanson AJ. Use of the University of Rhode Island Change Assessment to measure motivational readiness to change in psychiatric and dually diagnosed individuals. *Psychol Addict Behav* 2003;**17**:91-7.
10. Maisto SA, Conigliaro J, McNeil M, Kraemer K, O'Conner M, Kelley ME. Factor structure of the SOCRATES in a sample of primary care patients. *Addict Behav* 1999;**24**:879-92.
11. Rollnick S, Heather N, Gold R, Haju W. Development of a short "readiness to change questionnaire" for use in brief, opportunistic interventions among excessive drinkers. *Br J Addict* 1992;**87**:743-54.
12. Heather N, Rollnick S, Bell A. Predictive validity of the readiness to change questionnaire. *Addiction* 1993;**88**:1667-77.
13. McLellan AT, Grissom GR, Zanis DA, Randall M, Brill P, O'Brien CP. Private substance abuse treat-

- ment: are some programs more effective than others? J Subst Abuse Treat 1993;**10**:243-54.
14. Thornton C, Gottheil E, Weinstein S, Kerachsky R. Patient-treatment matching in substance abuse: drug addiction severity. J Subst Abuse Treat 1998;**15**:505-11.
15. Giovazolias G, Davis P. Matching therapeutic interventions to drug and alcohol abusers' stage of motivation: the clients' perspective. Couns Psychol Q 2005;**18**:171-82.
16. 行政院衛生署、法務部、教育部：94年反毒報告書。台北：行政院衛生署、法務部、教育部，2005。

附件一 觀察勒戒 評估紀錄

編號：_____

姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 出生年：民國____年
 學歷：☐國小 ☐國中 ☐高中、職 ☐大專 ☐研究所 ☐其他 _____ ☐畢 ☐肄
 勒戒藥物：☐海洛因 ☐安非他命 ☐搖頭丸 ☐K他命 ☐其他 _____
 本次為第幾次觀察勒戒：☐第一次 ☐第二次 ☐第三次
 是否曾經自行戒毒：☐否 ☐是(☐門診 ☐住院 ☐其他 _____)
 此次勒戒為何時的案件：民國____年____月 此次勒戒入所日期：民國____年____月
 此次勒戒入所時的陽性藥物反應：☐海洛因 ☐安非他命 ☐其他 _____

評估日期：民國____年____月____日

評估人員：_____

人格特質	分 數
一、毒品犯罪相關司法紀錄_____筆×10分	(分數無上限) _____
二、其他犯罪相關紀錄_____筆×2分	(分數無上限) _____
三、短期內再犯加重計分 <input type="checkbox"/> 半年內×10分 <input type="checkbox"/> 一年內×5分	_____
四、行為觀察 (總分20分)	_____
夾藏、暴力、自殺、恐嚇_____次×5分 其他項目_____次×2分	_____
臨床徵候	
一、戒斷症狀	_____
<input type="checkbox"/> 有戒斷症狀×20分 <input type="checkbox"/> 不確定有戒斷症狀×10分 <input type="checkbox"/> 無戒斷症狀	_____
二、多重藥物使用	_____
<input type="checkbox"/> 多重藥物使用×10分	_____
藥物種類 <input type="checkbox"/> 海洛因 <input type="checkbox"/> 安非他命 <input type="checkbox"/> 搖頭丸 <input type="checkbox"/> K他命 <input type="checkbox"/> 其他 _____	_____
三、注射使用 <input type="checkbox"/> 注射使用×10分 <input type="checkbox"/> 血管 <input type="checkbox"/> 肌肉 <input type="checkbox"/> 皮下	_____
四、使用時間	_____
<input type="checkbox"/> 一年以上×10分 <input type="checkbox"/> 一個月至一年×5分 <input type="checkbox"/> 小於一個月×0分	_____
五、情緒及態度	_____
<input type="checkbox"/> 良好×0分 <input type="checkbox"/> 略差×5分	_____
<input type="checkbox"/> 不良×10分(<input type="checkbox"/> 不合作 <input type="checkbox"/> 情緒不穩定 <input type="checkbox"/> 缺乏病識感 <input type="checkbox"/> 隱瞞虛假)	_____
環境相關因素	
一、社會功能 有下列情形者一項×5分 (總分5分)	_____
<input type="checkbox"/> 個案所從事工作觸犯法律規定 <input type="checkbox"/> 工作場所與色情賭博行業有關	_____
<input type="checkbox"/> 失業失學半年以上或請假日數超過三分之一	_____
<input type="checkbox"/> 從事家管者未履行其應盡義務	_____
二、支持系統 (總分5分)	_____
<input type="checkbox"/> 家屬或同住者有濫用毒品之情形×5分	_____
<input type="checkbox"/> 半年以上未與家人接觸或連絡×2分 <input type="checkbox"/> 青少年時期出身破碎家庭×2分	_____
<input type="checkbox"/> 處於分居或離婚×2分 <input type="checkbox"/> 與家人有嚴重衝突×2分	_____
合計： 分	_____
<input type="checkbox"/> 無繼續施用毒品傾向 <input type="checkbox"/> 有繼續施用毒品傾向	_____

附件二 戒癮階段 評估表

編號_____

懵懂期：不認為自己有問題或需要改變；認為自己可以控制用藥。

紀錄 ☐ 由使用二級毒品變成一級毒品。

☐ 由使用一種毒品變成同時使用多種毒品。

提示 你覺得使用藥物對你的工作或生活，有沒有造成影響？

你覺得自己使用藥物有上癮嗎？

你覺得自己可以控制要不要用藥，用藥會對工作、生活造成影響？

反應 ☐ 我只有用一點，不用也可以。

☐ 不覺得自己有藥物上癮的問題。

☐ 我真的沒有上癮，拜託再給我一次機會。

☐ 藉口理由/合理用藥行為。

☐ 我只是偶而用一下，沒有上癮。

☐ 我沒有上癮問題，是自己要不要用的問題。

☐ 用藥是為了工作(提神…)。

☐ 我的壓力太大了，沒辦法…。

☐ _____

沉思期：對自身的問題有自覺，但在“維持現狀”還是“改變行為”之間猶豫不決。

紀錄 ☐ 多次毒品前科紀錄，反反覆覆。

☐ 曾接受治療(門診、住院…)，戒了又用，用了又戒(必要)。

提示 你覺得自己有必要把藥戒掉嗎？

你試過自己戒藥，或是什麼方法戒藥嗎？

有想過或試過把藥戒掉嗎？

反應 ☐ 承認上癮但仍然持續原來的生活，斷續或持續使用藥物。

☐ 我想戒掉因為(小孩/家人/任何理由)/曾經住院、門診…。

☐ 我也想把藥戒掉，可是…。

☐ 控制藥物的用量。

☐ _____

決定期：決定要對自己成癮的問題有所作為。

紀錄 ☐ 自首勒戒。

☐ 入所時尿液檢驗為陰性反應(必要)。

提示 你打算怎麼戒藥呢？

反應 ☐ 具體的計畫/而且已經開始安排。

☐ 我已經在(南部…)找好工作…。

☐ 改變環境(換手機、搬家、換工作…)。

☐ 正在接受治療(美沙冬…)。

☐ _____

復發期：曾經戒除毒癮後，又出現使用毒品的行為。

紀錄 ☐ 有毒品前科紀錄，前次前科執行完畢距離此次勒戒案件超過五年以上。且入所勒戒時，毒品檢驗呈陰性反應。入所前有固定生活環境(工作、家庭…) (必要)。

反應 ☐ 無毒品前科，自述使用毒品的歷史，此次毒品案之前曾經兩年未再使用毒品。且入所勒戒時，毒品檢驗呈陰性反應。

☐ _____

評估結果：

☐ 懵懂期 ☐ 沉思期 ☐ 決定期 ☐ 復發期

說明：(評估表內選項僅提供評估者參考及勾選，未涵蓋在內者請簡述評估結果的理由)

Taiwan Public Health Association
台灣公共衛生學會

Assessment of motivations of drug addicts in detention centers to change their addictive behaviors

MING-LUN LIU¹, YEN-SHOU YANG^{1,*}, SZU-WEI WU¹,
CHANG-CHIANG WU¹, YING-CHU HSU²

Objectives: To evaluate the relationship between the tendency to relapse of drug addicts in detention centers and their motivation to change addictive behaviors. **Methods:** Semi-structured interviews using two instruments, the "Relapse Tendency Assessment Record" and the "Stage of Motivation Form," were conducted by senior psychiatrists to assess 470 drug addicts. **Results:** 1. Most of the drug addicts were found to be in the pre-contemplation stage (78.82%). 2. The tendency to relapse and their motivation to change addictive behaviors were not significantly correlated. 3. Among the 11 assessment items, the "drug-related criminal justice records" and "withdrawal symptoms" accounted for 69% of the variance in tendency to relapse, but only "short-term recidivism" ($p<0.05$) and "injection drug use" ($p<0.01$) were significantly correlated to motivation to change. **Conclusions:** The tendency to relapse did not clearly reflect the drug addicts' motivation to change. The scores for the "drug-related criminal justice records" and "withdrawal symptoms" items were excessively weighted, had no significant correlation with motivation to change, and affected the result of assessment. In the future, we suggest more weighting of the scores for "short-term recidivism" and "injection drug use" in the "Relapse Tendency Assessment Record" to increase the accuracy of the overall assessment. (*Taiwan J Public Health*. 2009;28(1):35-45)

Key Words: *involuntary detoxification in detention center, motivation to change*

¹ Department of Psychiatry, Wei Gong Memorial Hospital, No. 128, Shin-I Road, Toufen, Miaoli, Taiwan, R.O.C.

² Institute of Education, National Chiao Tung University, Hsinchu, Taiwan, R.O.C.

*Correspondence author. E-mail: yenshow@pie.com.tw

Received: Sep 9, 2008

Accepted: Jan 16, 2009

