

由青少年藥物濫用問題 談非自願個案之輔導

個別的與家庭/系統的改變

蔡曉雯 諮商心理師

1

個人簡介

◆ 現任：

安泰醫療社團法人安泰醫院 諮商心理師
屏東縣諮商心理師公會理事長
諮商心理師公會全聯會常務理事、衛生醫療事務委員會委員

◆ 經歷：

-醫院諮商心理師12年
-行動心理師6.5年（於大學、社福機構、學諮中心、政府部門分別擔任講師、心理師、督導）
-淡江大學專任心理師1.5年

◆ 專長：

心理創傷治療（EMDR，兒童-成人）、成癮治療、癌症心理諮商、人際困擾、壓力與情緒調節、
兒童心理治療與親職諮詢（遊戲治療）、情緒教養、青少年情緒與行為困擾、團體心理治療、
家族與伴侶諮商

◆ 學歷證照：

彰化師大輔導與諮商學系碩士、博士班肄業
諮商心理師證書（執業20年，諮心字第79號）
教育部講師證書

國際EMDR學會訓練證書（EMDR Institute Basic Training、Structure Dissociation & Master Class Training）

台灣成癮學會藥癮治療及處遇人員培訓初階與進階

◆ 聯絡方式：sylvie.990922@gmail.com

2

青少年/成人的藥酒問題

青少年藥物濫用問題

- 好奇心、淡化與正常化毒品使用、衝動與無節制使用、對毒品與上癮缺乏正確知識。少數也有成癮問題。
- 新興毒品的問題
- 真正的入門毒品：酒精
- 人際與情感、行為、自我認同、就學問題
- 家族治療與親職諮詢的重要
- 童年創傷(ACEs) → 成年後藥酒癮
- 情緒教育與教養（幼年起）

成人藥酒癮問題

- 多重成癮、成癮物質轉換
- 污名化、心理需求與情緒問題
- 創傷：童年創傷(ACEs) + 成年期創傷、成癮帶來的創傷
- 生命經驗整理、身心適應與自我重建（就像中年危機）

3

新聞大解密【你的孩子可能正在吸毒！毒品入侵校園 家長必看！】2020年5月7日（13分29秒）

（過來人經驗、新興毒品、犯錯了可以重新再來）

- <https://www.youtube.com/watch?v=u56hDVbLfYU>
 1. 死亡率增加，平均年齡28-29歲
 2. 越來越不純，越來越毒（大多混合7-8種毒品），賣的人和用的人都不知道裡面加了什麼。
 3. 毒品變造查緝不易。（警察查得到、會不會犯罪 / 傷害性、要不要戒毒）
 4. 「三、四級毒品」「驗不到的毒品」比較不毒、不傷害、不會上癮嗎？
 5. 法律是為了保護人，但**只有自己能保護自己**。
 6. 毒品對未成年人腦部的傷害。
 7. 從毒品的「受害者」變成「加害者」？

4

• 新興毒品攻校園 吸毒年齡下探「國小學童」

(三立新聞2018-01-04, 2分54秒, 新興毒品的死亡率、混製混用)

• <https://www.youtube.com/watch?v=96W0C823otY>

1. 死亡率增加
2. 越來越不純, 越來越毒
3. 毒品變造查緝不易。(是不是犯罪 / 要不要戒毒)
4. 法律是為了保護人, 但只有自己能保護自己。
5. 毒品對未成年人腦部的傷害。

5

青少年藥物濫用問題之挑戰

1. 由非自願到自願
(我沒有問題 → 我可以改變、我想成為…)
2. 多重議題: 情緒、家庭、生活圈與價值觀、生涯、就學
3. 家庭(或親子關係)、系統的改變

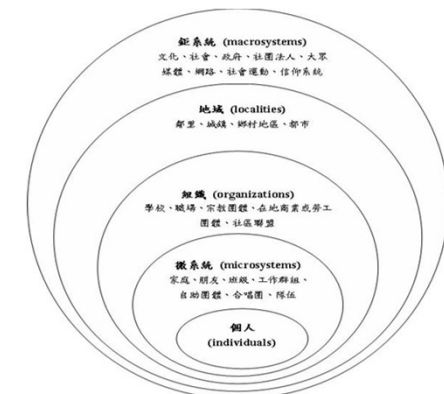
6

「一位青少年吸毒/飲酒」是誰的問題?

個人? 同儕? 家庭? 學校? 社會制度? 價值觀?

7

生態系統理論 Ecological System Theory



1979年, Bronfenbrenner創立「人類生態論」(human ecology), 其強調社會脈絡影響人類發展的重要性

社區心理學的生態系統分析圖 (Dalton, Elias & Wandersman, 2007)

8

生態系統

- 微(小)系統 (Microsystem)：家庭、朋友圈
- 中系統 (Mesosystem)：學校、社區、組織 (廟會、教會、集團、球隊、江湖...)
- 外系統 (Exosystem)：社會
- 巨系統 (Macrosystem)：文化、信仰、性別意識型態、價值觀
- 時間系統 (Chronosystem)：生命發展階段、家庭發展階段、社會變遷/時代

生態系統觀對諮商處遇與個案改變的影響為何？如何融入在諮商中？

9

諮商/輔導的目的:改變

1. 改變人的情緒、想法、行為 → 解決問題、正向發展
2. 改變家庭關係、提升家庭功能 → 「每個家人」皆能有正向發展
3. 改變環境 (生存系統) → 「每個人」皆能被善待、皆有正向發展

*治療處遇若改變一個人，卻不利於或必須犧牲其他人，則改變無法持久。

10

為何需要心理諮商(治療/輔導)？

1. 當教育、開導、法律規範、建議、勸說難以改善問題時，需要探索更深層或複雜的問題成因和解決方法。
2. 但是，心理諮商(輔導)不能取代學校教育、家庭教育、法律規範，更不能成為個案迴避校規或法律責任的理由。

11

第一次會談的心理準備 (一)

- 個案不覺得需要治療。
- 個案不覺得需要你幫忙，不一定會說真話。
- 個案希望快點跟你說再見，最好下次不見。
- 個案預期你要說的話，其他大人都說過了。
- 個案預期你可能不會欣賞他，但無所謂，因為他習慣了、也不在乎。
- 他需要觀察感覺你是否值得信任，鑑賞期過後，可能心門就關上了。
- 他不一定喜歡你一直讚美他，他覺得那不真實 (因為你還不了解他)。

12

第一次會談的心理準備（二）

- 家人（學校）可能覺得這個孩子是個麻煩，都是他自己的問題，是他自己不會想。
- 家人（學校）希望治療師把個案「處理好，全交給您了」，家人「很忙、很無奈、幫不上忙」。
- 家人（學校）希望治療師「幾次專業的開導」就能見效。
- 家人在來治療/諮商前，已試過各種方法，也挫折滿滿，醫師/心理師彷彿是最後一線希望。

13

最難解決的心理問題是～

「我沒有問題！」

14

一般心理諮商歷程

- 階段一：「發生了什麼事？」澄清主訴
 - 階段二：「什麼樣的結果對我是有意義的？」決定目標
 - 階段三：「我做什麼才能得到我所要的？」發展達成目標的策略
 - 行動：「我如何能達成目標？」採取行動
 - 持續評估：「我們做得怎麼樣？」整個過程皆持續性評估效果
- 

* From Gerard Egan "the skilled helper"（助人歷程與技巧：有效能的助人者）

15

工作同盟 working alliance

（Greenson, 1967；Bordin, 1979）

- 能發揮功效的諮商關係
- 工作同盟的定義：案主和助人者在彼此同意的諮商目標和任務的基礎上相互的合作。（Bordin, 1979）
- 工作同盟關係的三內涵：
 - 對目標的共識（Agreement on therapeutic goals）
 - 工作任務的共識（Agreement on therapeutic tasks）
 - 情感上的連結（Emotional bond between client and therapist）

16

針對非自願個案的治療歷程調整

- Stage I：化解個案的抗拒、建立連結、瞭解系統全貌、提升會談動機（最重要、最根本、最困難）
- Stage II：處理主訴問題（誰的主訴？）、家人參與、探索吸毒議題、提升自我管理能力、未來目標與生涯方向
- Stage III：處理復發、成癮與戒癮問題

17

生命發展階段與家庭週期 （時間系統）

Erickson：心理社會發展的八階段
發展任務/危機

18

階段	年齡	發展任務與危機	發展順利的特徵	發展障礙者特徵
1	0-1(嬰兒期)	信任/不信任	對人信任，有安全感	面對新環境時會焦慮
2	2-3 (幼兒期)	自主行動(自律)/ 羞怯懷疑(害羞)	能按社會行為要求表現 目的性行為	缺乏信心，行動畏首畏尾
3	4-6 (學齡前期)	自動自發(主動)/ 退縮愧疚(罪惡感)	主動好奇，行動有方向 開始有責任感	畏懼退縮，缺少自我價值 感
4	6-11 (學齡期)	勤奮進取/ 自貶自卑	具有求學、做事、待人 的基本能力	缺乏生活基本能力，充滿 失敗感
5	12-18 (青少年期)	自我統整(認同)/ 角色混淆	有了明確的自我觀念與 自我追尋的方向	生活無目的的無方向，時 而感到徬徨迷失
6	19-30 (成年早期)	友愛親密/ 孤立疏離	與人相處有親密感	與社會疏離，時感寂寞孤 獨
7	31-50 (成年中期)	精力充沛(生產)/ 停滯頹廢	熱愛家庭關懷社會，有 責任心有正義感	不關心別人生活與社會， 缺少生活意義
8	50~(成年晚期 老年期)	自我榮耀(統整)/ 悲觀絕望	隨心所欲，安享餘年	悔恨舊事，徒呼負負

19

青少年階段的心理發展任務

- 自我認同：
我是誰？
我是甚麼樣的人？
我可以成為甚麼樣的人？
- 獨立、自主、分離 / 依賴、未成熟的能力與腦部
- 熱衷於同儕關係和活動 / 第一次離巢
- 情緒的特性、性發展
- 發展方向(治療方向): 更獨立自主、自我認同的建構、有意義的同儕關係、家庭或親子關係的轉化（親職的調整）

20

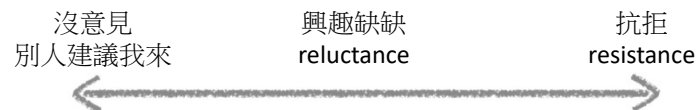
- ◆ 青少年發展方向(治療方向):更獨立自主、自我認同的建構、有意義的同儕關係、家庭或親子關係的轉化(親職的調整)
- 反思：我們的處遇與親職建議，是更多監控管理？更多依賴？抓更緊還是更放手？不要出門、遠離同儕？
- 陪伴：「質重於量」
- 教養：教導→引導→信任、鼓勵、支持嘗試、接納孩子的試誤與挫敗、示範
- 家庭過去的歷史與目前的結構、成員、關係、功能

21

Stage I：化解抗拒、提升動機

22

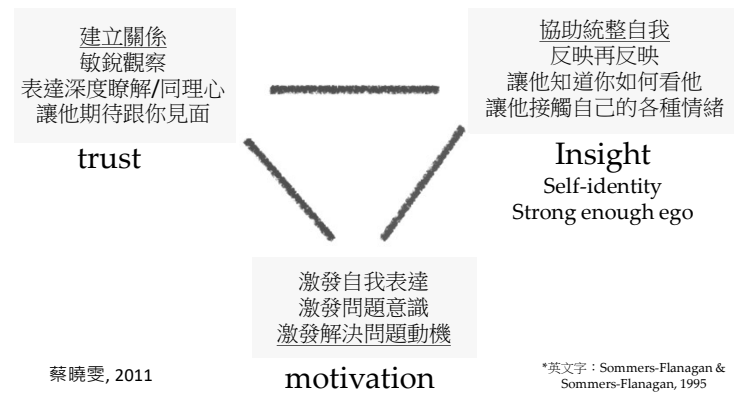
不同程度的「非自願」



「沒意見」可能逐漸演變成「抗拒」

23

與非自願案主工作的初期任務



24

技術一：暫時放下戒毒議題

- 放下想要馬上改變他的企圖
- 放下想要幫他解決問題的企圖
- 放下其他大人對心理師/輔導老師的不合理期望（適時讓家長或老師瞭解治療/諮商/輔導的理念）
- 了解他，並讓他感受到接納，勝過一切！

25

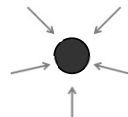
吸毒行為問題≠這個人

- 治療師的任務：看見「這些問題」→理解「這個人」
- 青少年不喜歡大人只看到他的問題
- 人際關係初期，我們不喜歡對方一直注視我的污點或綹紋
- 別人眼中我，最後變成我眼中的自己。（鏡中自我）

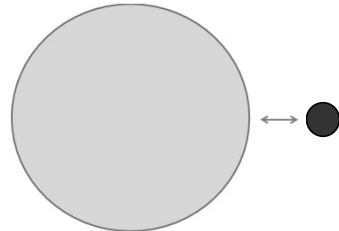
26

以問題為中心→以人為中心

- 路徑一：以「毒品問題」為主



- 路徑二：
以「整個生命、人」為主
（個案是被某些問題困擾的有能力者）



1→2→1

27

技術二：初次深度晤談 (Intake Interview)

- 目的：收集資料、傾聽他的故事、較完整了解這個人、發掘潛在的能力與資源、並且讓他感受到你懂。
- 要收集哪些資料？
- 說明個案權益，尤其是詳細說明保密約定，並嚴格遵守。
- 建立諮商時間與地點架構，盡可能嚴格遵守；肯定案主每次的出席，但勿過度褒揚。

28

初次晤談要收集的資料

- 基本資料
- 用藥史：成癮史/戒癮經驗/戒癮動機/助力和阻力/法律案件
- 身體狀況
- 成長史
- 家族史/含家族成癮史或精神病史
- 求學與工作史
- 目前生活狀態
- 人際關係
- 近期壓力源或危機狀況
- 現場觀察
- 初步的印象、評估、處遇與建議

29

技術三：視他為獨立個體, 主要個案

- 我們的個案是他，其次是家人，然後才是系統中的其他人
- 邀請他表達(聽他的故事版本)～
 - 「關於…，我先說我聽到的，我也想聽聽你的說法」；
 - 「關於…，但也許你的經驗跟他們說的不一樣」
 - 「關於…，我不確定別人是否誤解你，我想聽你怎麼說」
 - 「關於…，我想你這麼做可能有你的理由…」
- 了解他的處境，但不是討好他。
- 無法認同他時，想一想「他這麼做，一定有他的理由」，並找出答案。
- 保密約定與限制：清楚說明與嚴格遵守。
- 當家長或老師私下來電或會談時的處理原則。

30

技術四：同理、同理、再同理

- 反映他的表達內容(語言和非語言的), 情緒, 處境。
- 專注在「整個人」(所有面向)，而不是「這個人的某些問題」。
- 積極發掘他的正向特質、優勢、能力、資源、期望/渴望。但不否認或刻意忽視負向特質與負向情緒。
- 積極做摘要、整理：我聽到了…，你是個…的人；善用書面文字資料-narrative techniques

31

【同理心】

- 定義：同理心是一種能準確理解對方情緒與處境的能力，因為理解而能以尊重和接納的態度，反映他的狀態, 情緒, 處境。讓他感受到被理解，也更清楚自己。（不包含給建議）
- 準確=貼近他的心理狀態
準確=在恰當的關係、時機
具備能力：關係、傾聽(語言和非語言的)、理解、表達
- 功用：
 - 促進他對自我有更深、更廣的覺察，讓他對自己的問題有不一樣的觀點。
 - 使他感到安全、信任、被尊重、被接納。

32

技術五：自我揭露、立即性

- 自我揭露：對案主的感受、想法、欣賞、擔心，對諮商的感受，個人相關經驗。
- 立即性技巧：here and now、歷程討論、諮商關係的討論（示範真誠的、催化深度接觸的關係）。
- 促進他對自己「人際行為模式」的覺察。

33

技術六：good timing

- 「時機」決定了一個建議能不能被接受。勿太急於改變他（非自願者諮商初期抗拒另一個大人又想糾正他）
- Good timing：治療關係、strong enough ego、問題意識
- Good Timing—個案主動性提高時：他會表達善意、表達更多、主動問問題、決定會談主題…(準備好被靠近或聽取建議)
- Good Timing—問題復發時：也是諮商關係轉變的契機（適時讓個案、家長、老師們了解「復發」與「復發的意義」）。戒癮或問題解決常是漫長而容易復發的歷程，個案和家長會挫折、想放棄，治療師要當不放棄的人。

34

技術七：善用治療媒材與工具

- 讓晤談過程更有活力,更深度心理探索
- 案例

35

Stage II：
處理個案自己想談的主訴問題
探索藥物使用議題
家人參與

36

常見伴隨其他困擾

- 情感關係、性議題、表白、分手的失落
- 生涯發展
- 家庭關係/親子關係
- 情緒困擾：焦慮、暴躁、憂鬱
- 交友圈的問題
- 法律的問題：報到、驗尿、出庭、感化教育
- 成癮
- 上學、學習、作息問題

37

家族系統觀簡介

- 系統中的人息息相關、互相影響，因此牽一髮則動全身
- 系統有維持平衡的需求，因此系統通常會抗拒改變
- 系統處於不斷變動的環境、系統中的人也不斷成長中，因此系統必須因應環境與成員的需要而改變
- 「當抗拒改變」遇到「需要改變」時，系統內成員開始溝通、協商、衝突，良好的溝通與協商促成系統良性改變；而不良的溝通中，最弱勢者通常得犧牲其需求或成為代罪羔羊(IP)

38

38

介入前提：評估個案的系統



- 個案身處於怎樣的系統中？（小系統、中系統、大系統、巨系統）
- 系統對個案發展的影響：助力與阻力是什麼
- 系統與個案「問題」的關連為何？
 - 個案是系統問題的代罪羔羊嗎？
 - 系統是否是造成個案問題的主因？
 - 系統是否維持或助長個案的問題？
- 系統與「問題解決」的關連為何？
 - 系統中什麼是對個案有助益的？
 - 什麼是問題解決的資源（人、事、物）？
- 系統的介入點？
 - 哪一點（人、關係）的改變最有效？
 - 哪一點（人、關係）的介入最容易、最方便？
- 如果系統沒有改變是否會造成累積性的傷害？

39

與家長會談的原則

- 將父母當作個案一樣建立關係（治療同盟）
- 與父母的關係是長期的，不是只有一次諮詢
- 坦誠治療初期的不確定感，邀請父母一起合作
- 設身處地的理解他，他不只是孩子的爹娘，也是獨立個體
- 敏覺治療師角色帶給父母的壓力
- 不要只報憂，更要報喜
- 先肯定其努力與優勢，再給建議
- 他通常比你了解孩子的某些面向，經常是你治療的好幫手

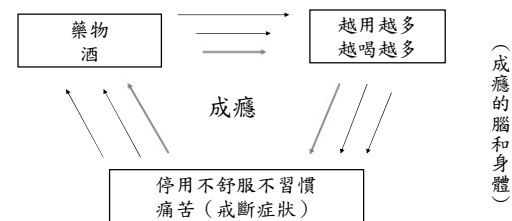
40

Stage III： 處理復發、成癮與戒癮

41

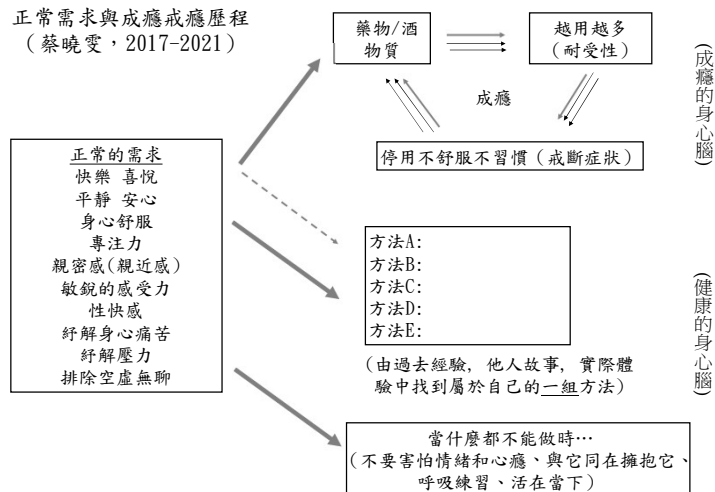
酒（毒品）成癮的惡性循環

· 依賴的形成：喜歡—著迷—依賴—失控的依賴



42

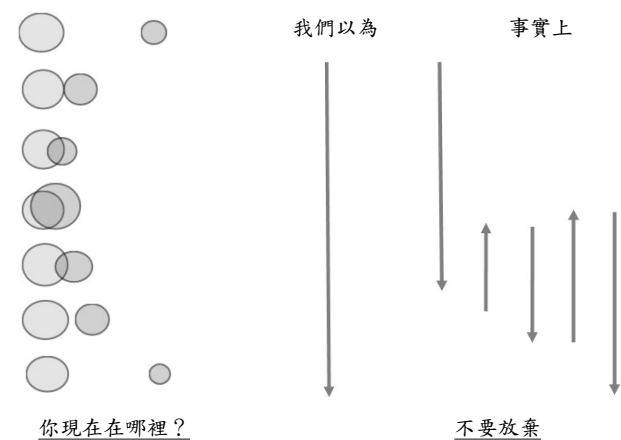
正常需求與成癮戒癮歷程
(蔡曉雯, 2017-2021)



43

我與藥物的關係/距離

戒癮歷程



44

復發不是失敗，
是進一步發現自己與練習的機會。

復發不是治療/輔導失敗，
而是治療/輔導的Good Timing。

★特別提醒個案、治療師、老師、家長與個管師

青少年戒毒治療的有效因素



Reference: Milin M, Walker S: Adolescent Substance Abuse. In Ruiz P, Strain EC, eds. Lowinson and Ruiz's Substance Abuse, a Comprehensive Textbook, 5th ed. 2011:786-812.

Brannigan (2011) 等人列出青少年毒品濫用治療的有效治療模式所應具備的要素包括：

- (1) **評估與治療介入應該一致***
- (2) 具整合性的治療取向
- (3) 家人參與和投入
- (4) 治療模式宜適合個案之發展階段
- (5) **使青少年願意投入與留在治療中***
- (6) 優質的治療團隊
- (7) **具有性別意識和多元文化意識的能力***
- (8) 持續的關懷與照護
- (9) **重視治療結果***

事實上，多數治療模式難以滿足上述條件，尤其是第一、第五、第七、和第九點⁽¹³⁾。