



步步經心的戒癮人生路

主辦：高雄榮總精神部、高雄市精神醫療網 主講：張琦臨床心理師 日期：2024.05.03



戒毒成員教我的第一課

「老師~~

有沒有戒毒成功是蓋棺論定的事！」

步步經心的戒癮人生路

簡介

張琦 臨床心理師

學歷：高醫行為科學研究所心理組
高醫心理系

現職：高雄榮總精神部臨床心理師
暨全院心理師負責人

高雄市臨床心理師公會理事長

高雄市政府毒防委員

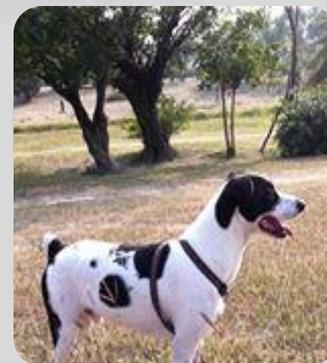
高雄市毒防基金會督導

行政院衛生署精神疾病強制鑑定審查會委員

高雄市地檢署監護處分審查委員

高雄地檢署毒品假釋更生人戒毒團體治療師

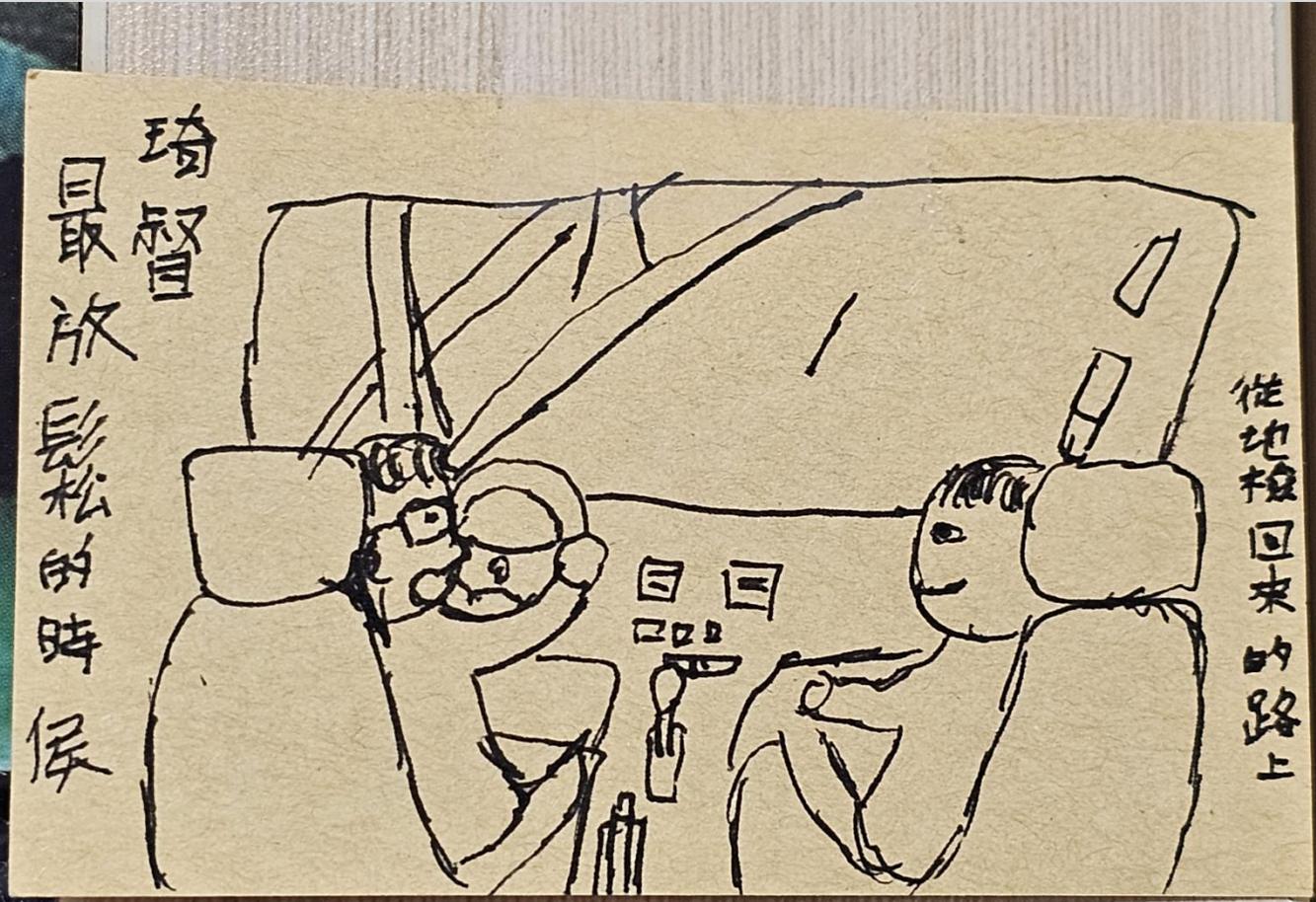
證照：臨床心理師證
教育部定講師證
中餐丙級廚師證



張園長



我的戒毒之路



Justitia

戒毒之路，
何為起點與終點？
我們的角色？需
要做哪些準備？

高質服務
雄心創新
榮耀生命
總歸愛心

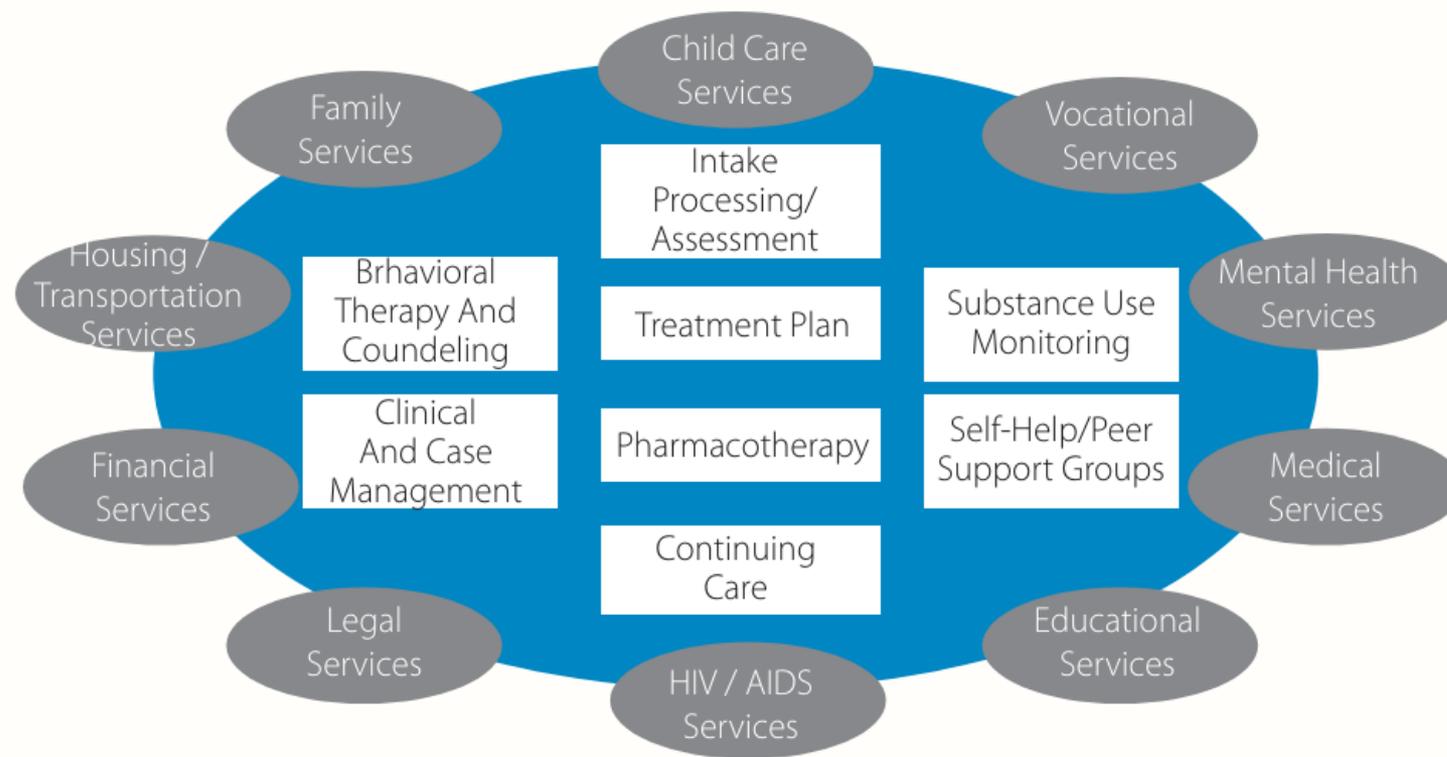


戒毒知多少？

請根據WHO【2023年世界毒品問題報告】回答下列問題：



Components of Comprehensive Drug Abuse Treatment



The best treatment programs provide a combination of therapies and other services to meet the needs of the individual patient.

圖 1：藥癮治療的最佳模式 整合式服務

資料來源：引自 Components of Comprehensive Drug Abuse Treatments, By NIDA, 2009, Principles of drug addiction treatment - A Research-based guide(2nd ed), p8.



齊心戒毒中醫好給力

◎文 李聰界醫師 / 彰基中醫部 內科主任 張睿哲醫師 / 彰基中醫部 總醫師
梁祐爾醫師 / 彰基中醫部 住院醫師

關鍵字：中醫戒毒、經皮穴位電刺激、穴道



中醫生活新趨勢

毒品濫用長期以來都是社會上令人頭痛的問題，根據衛生福利部 108 年的統計^[1]，通報使用毒品個案的年齡層有約三分之二分布於 30 到 49 歲、首次用藥則以 20 到 29 歲為最多。又因現代毒品的型態日新月異，常以咖啡包、軟糖、果凍等偽裝，這些較傳統毒品更不容易施用、誤用，相對來說也更難以戒除。故該如何做好毒品的戒除便是未來政府的重點課題。

▲戒癮之現行醫療需要更好的方案

在專家學者不斷呼籲「治療勝於處罰」、「醫療先於司法」，社會大眾也普遍接受視吸毒者兼具有「病人」與「犯人」的雙重身份，社會大眾也日漸重視司法與醫療之整合，因若是能支持成癮者撐過戒斷期的種種不適，比起施

是以美沙冬 (Methadone) 與丁丙諾啡 (Buprenorphine) 等鴉片類止痛劑來緩解成癮者因沒有施用藥物而產生的心理及生理上的不適，藉此逐漸減少毒品依賴性。而相較於鴉片類毒品，替代藥物具有藥效維持時間較長、副作用較少、成癮性較低之特性。但一樣具有成癮性與戒斷症候，如施用過量會有跟嗎啡中毒相似的症狀，難以克服，因此我們需要尋找其它合適的輔導治療方案。

▲中醫改善情緒、睡眠及體力

1996 年世界衛生組織提出 64 種針灸的適應症之中便包括戒毒。根據數篇國內外的臨床研究顯示，針灸加上電刺激對於鴉片類藥物成癮者的焦慮及憂鬱能有明顯的療效^[2,3,4]，如此能減少美沙冬的用量，更能明顯改善睡眠品質。

究

1 李聰界^{1*}

灣

新下探，對
奈雖有美沙
一至二年內
(CAM)，
具完善的中
台療模式，
式。
患者具有潛
入性的「經
察穴位電貼
為非隨機的
研究設計、
為床實務建

生活品質、
求下降，並

回家

他說：

「從小把媽媽的包容與等待當作理所當然，
直到媽媽中風倒下，

角色互換，

一夜之間被迫學習長大，

這些年因為毒浪費了太多的時間和金錢，
已經沒有機會再走回頭路讓媽媽失望，
現在的生活很辛苦但也很簡單幸福，

這一次，

換我接媽媽回家。」



國內毒品 政策歷史 沿革

毒防條例

- 87年5月修正公布的「**毒品危害防制條例**」，採除刑不除罪措施，以**觀察勒戒、強制戒治**代替刑罰

民國95年1月起高榮精神部戒癮團隊就與高雄地檢署合作至地檢署帶領「**毒品預防再犯團體**」迄今逾17年

毒品減害

- 94年國內藥癮者因共用針具注射毒品爆發愛滋感染疫情
- 95年推動**毒品減害計畫**，6月於桃園療養院試辦鴉片類藥物成癮之**美沙酮**替代治療，加速國內成癮治療之發展。

戒毒法制化

- 97年刑法增修**緩起訴附命戒癮治療**，毒品犯同時具有犯人及病人身分。修正**毒品危害防制條例**，將**毒品戒癮治療**予以法制化，期望藉由藥物、心理或社會復健等治療方式幫助毒品施用者遠離毒品的危害。

反毒行動綱領

- 106年5月行政院制定「**新世代反毒策略行動綱領1.0**」，強調**以人為中心的毒品防制新思維**
- 將施用毒品被告視為病患型犯人，並逐年增加施用第一、二級毒品者以戒癮治療換取緩起訴的比率

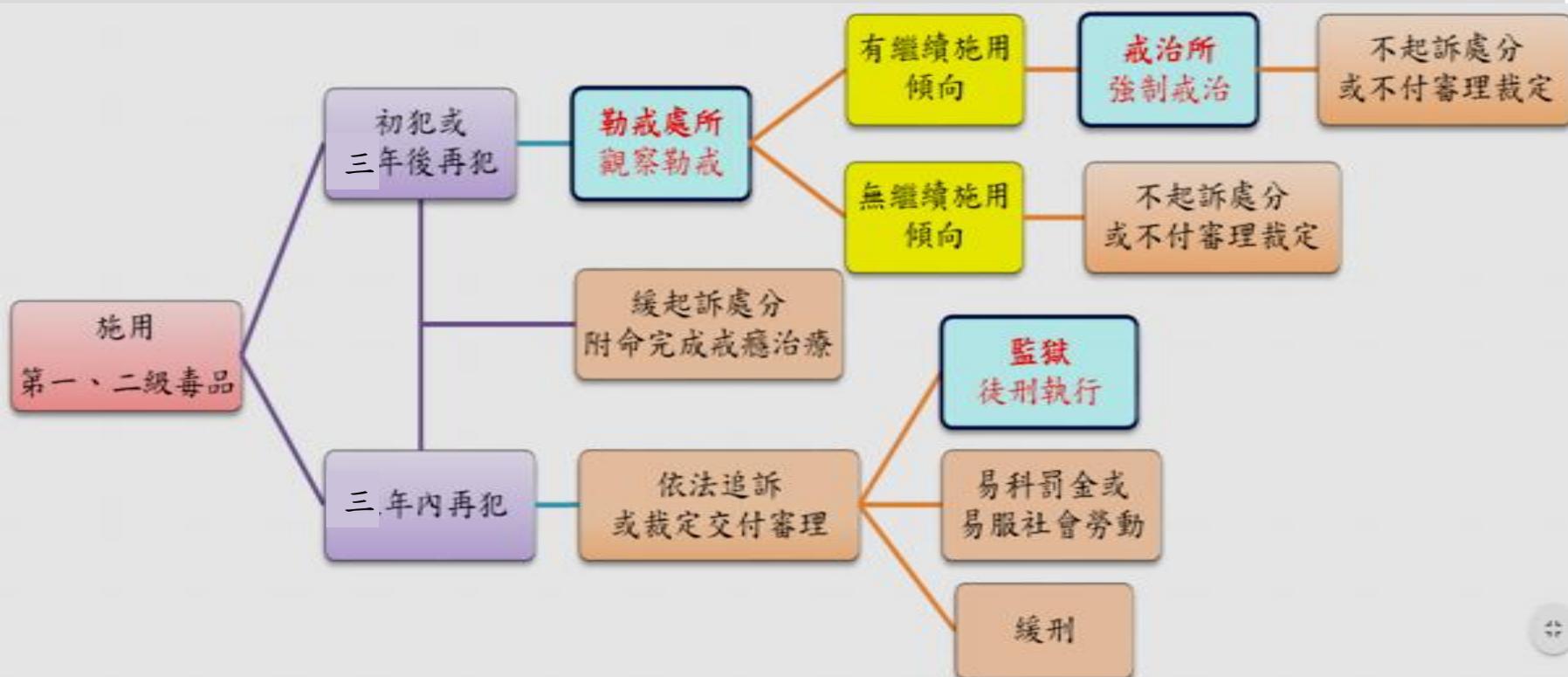
社會復歸 多元處遇

- 法務部矯正署106年頒布的「**科學實證之毒品犯處遇模式**」，強調司法與治療的網絡合作
- 高雄地檢自107年推行**本土化多元司法處遇計畫**，提供戒毒者多元個別化治療處遇

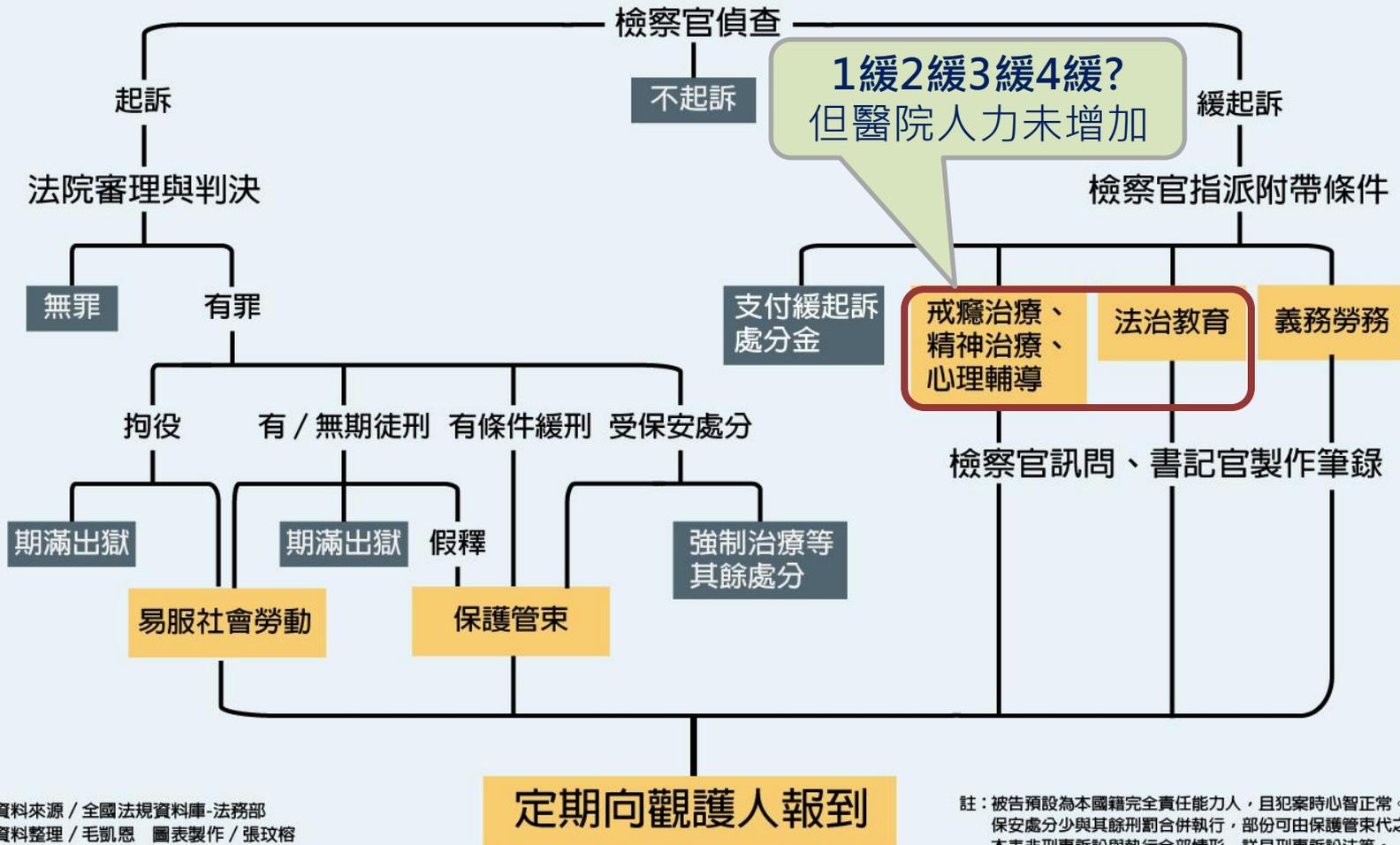
高雄領航 反毒新展望

- 高雄領航2020毒品防制新作為網絡合作研討會暨多元處遇成果發表會，建立網絡凝聚共識
- 110-113年「**新世代反毒策略行動綱領2.0**」，提供**貫穿式、全人式保護**，協助用毒者社會復歸，建立無毒社會

毒品施用者依再犯性之司法處遇分流



觀護人負責刑事案件類型



資料來源 / 全國法規資料庫-法務部
資料整理 / 毛凱恩 圖表製作 / 張玟榕

註：被告預設為本國籍完全責任能力人，且犯案時心智正常。
保安處分少與其餘刑罰合併執行，部份可由保護管束代之。
本表非刑事訴訟與執行全部情形，詳見刑事訴訟法等。

You Are Not Alone~

與你同行

- 2024.04.23團體

下課時間某成員沒有出去抽菸，表示自己在獄中戒菸，為了取得積分及懇親機會，並說：「老師，我想持續參加團體到明年的保護管束結束為止」……身為老師的我感到欣慰兼錯愕，詢問原因？

他表示：「來團體有事做很好，不會在家胡思亂想，可以和大家聊一聊」，而且「可以就近去毒防局」，他開心且自豪的說「我們毒防局群組的44個成員持續七個月一個都沒有少！」

(P. S. 他旁邊坐的是獄中的室友，頻點頭微笑，表示也想繼續參加團體……)

You Are Not Alone

即使我們有所不同，但我們依然歡喜同步



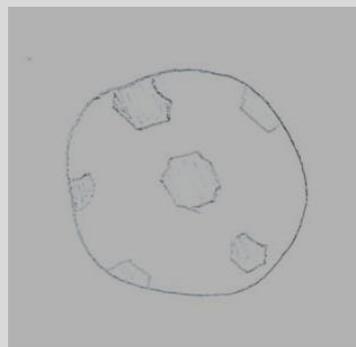
戒癮門診個別心理治療

高榮精神部自97年起開辦美沙冬特別門診，協助一級毒品個案使用美沙冬替代療法，且陸續與高雄地檢署、橋頭地檢署及高雄市毒防局合作，協助一級、二級毒品緩起訴個案進行戒癮心理治療。

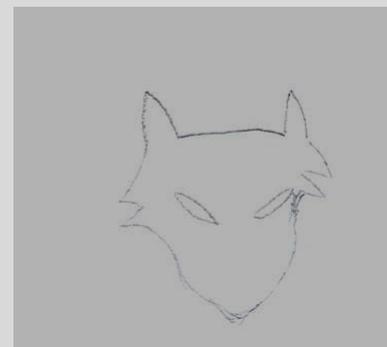
- ✓ 緩起訴戒癮心理治療個案經門診醫師及個管師給予行前說明，並立切結書後方執行心理治療，讓個案了解其法治約束力，以利遵從強制戒癮治療規範。



治療實例—過去



現在



未來

高榮外展毒品戒治服務

合作機構 服務地點	服務對象	服務項目	服務年度	戒癮服務成員
高雄地檢署	一二級假釋緩刑個案	預防再犯團體	95 年至今	心理師、社工師 (戒癮教學)
高雄女監及女子戒治所	女子毒品收容人	戒癮輔導	99 年至今	醫師、社工師、職能治療師
高雄地檢署	緩起訴個案	法治教育 戒毒衛教	105 年至今	心理師、社工師
橋頭地檢署	一二級假釋緩刑個案	預防再犯團體治療	106 年至今	心理師、社工師 (戒癮教學)
高雄監獄	毒品收容人	成癮戒治講座	109 年至今	醫師、社工師、職能治療師
橋頭地檢署	緩起訴個案	社會復歸治療團體	110 年新增	心理師、社工師

執行內容與方式

- ✓ 本方案自民國95年起每年與高雄地檢署觀護人室合作擬定實施計畫(附件)。
- ✓ 團體設計：每月一次，90分鐘，每次設定一個活動主題，並結合相關時事帶入與用毒相關議題討論。
- ✓ 因間隔一個月，故降低單元連續性，以one session之治療目標達成為原則，進行團體討論。

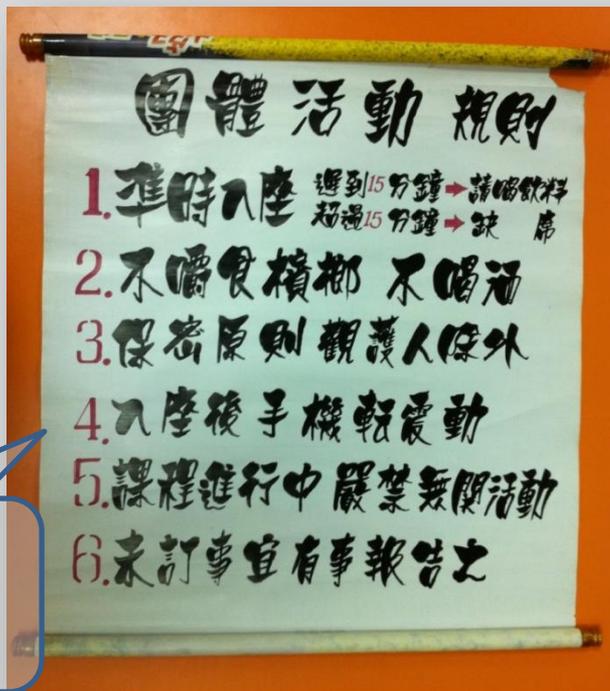
高雄榮民總醫院

擬

- 一、本部醫療團隊受台灣高雄地方法院檢察署委託辦理108年度毒品受保護人預防在犯團體治療時計畫，由本部王美懿社工師、張琦心理師擔任藥癮戒治團體帶領
- 二、本案自民國95年起實施，為評鑑醫療照護組條文2.4.13、2.4.15要求提供多元創新醫療服務內容及教學評鑑條文6.1、6.2臨床心理實習教學成效項目內容，根據本院差假認定標準第7項(2)赴地方社區實施衛教活動，有獲得任何酬勞者(如演講費、出席費)。
- 三、為因應毒藥癮治療業務需要與充實團隊教育訓練及分工，今年度將安排張雲昌社工師及潘怡潔心理師前往見習並參與治療，以期提升團隊毒品團體處遇專業人力與能力。
- 四、陳請均長依往例(附件)准予「奉派公假」出席與會，所需費用由台灣高雄地方法院檢察署支應。
- 五、奉核後，依規定辦理請假手續，請核示。

承辦單位	會辦單位	決行
精神部 王美懿 0118 社會工作員	敬會 人事室 擬援例比照第7(2)項赴 地方社區實施衛教活動 以奉派公假列記，並請假 於行前至系統辦妥請假	
精神部 潘志泉 0119 主任		
精神部 王美懿 0123 社會工作員		

團體活動(例) → 滾動式修正



鎮團之寶：
團體公約

追蹤研究：團體設計
起始效果與新進效果



團體活動主題：(例)

1. 大家來做伙：團體形成建立公約
2. 我就是我：自我認同探索—DAP前測
3. 壓力煩惱哪裡來：壓力排行及印象
4. 放輕鬆：自我放鬆的方法及應用
5. 自我拼盤：個人生活經驗討論
6. 優缺點大蒐集：自我性格特質檢視
7. 當時的我：用毒經驗及認知檢視
8. 大事記：重要生活事件與用毒
9. 話我家庭：重要他人
10. 活得精采：拍攝戒毒廣告
11. 過去、現在、未來：自我統整
12. 畢業典禮：分享與展望—DAP後測

BSRS + 戒癮改變階段圖 (檢測 + 監測)

心情溫度計

請您仔細回想「在最近一星期中（包括今天）」，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

簡式健康量表每週自我檢測

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
2. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
3. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
4. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
5. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
★ 有自殺的想法	0	1	2	3	4

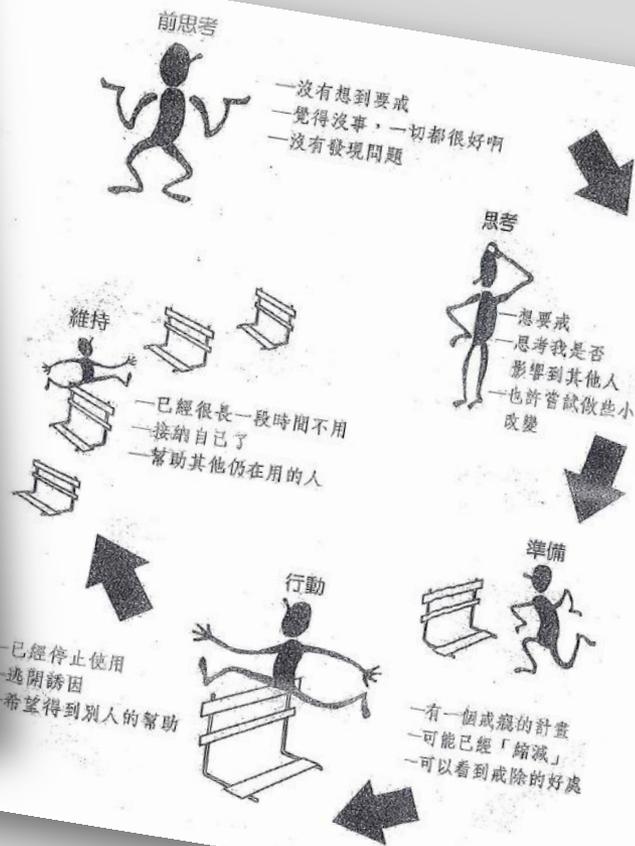
得分與說明

前5題總分：

- 0-5 分：為一般正常範圍，表示身心適應狀況良好。
- 6-9 分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒。
- 10-14 分：中度情緒困擾，建議尋求紓壓管道或接受心理專業諮詢。
- 15分以上：重度情緒困擾，建議諮詢精神科醫師接受進一步評估。

* 有自殺的想法 *

本題為附加題，若前五題總分小於6分，但本題評分爲2分以上(中等程度)時，宜考慮接受精神科專業諮詢。



團體前後自我概念

在獄中只是一組號碼，
不想看人也不想被看到

團體前



現在至少活得像個人

團體後



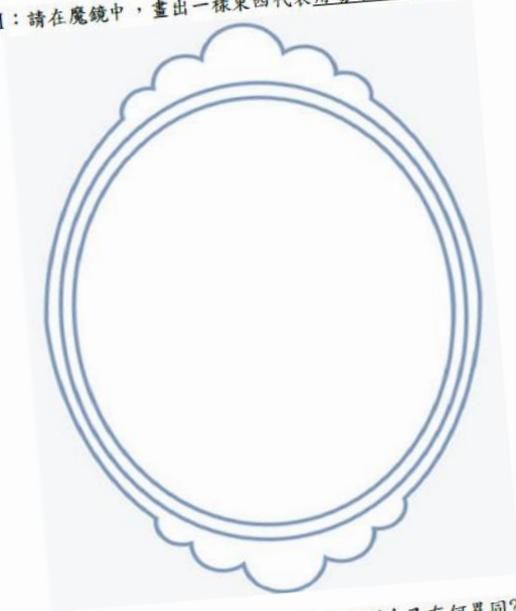
魔鏡~魔鏡~自我認同探索

姓名：_____

日期：_____

第二單元活動：魔鏡~魔鏡~

Part I：請在魔鏡中，畫出一樣東西代表用毒下的自己



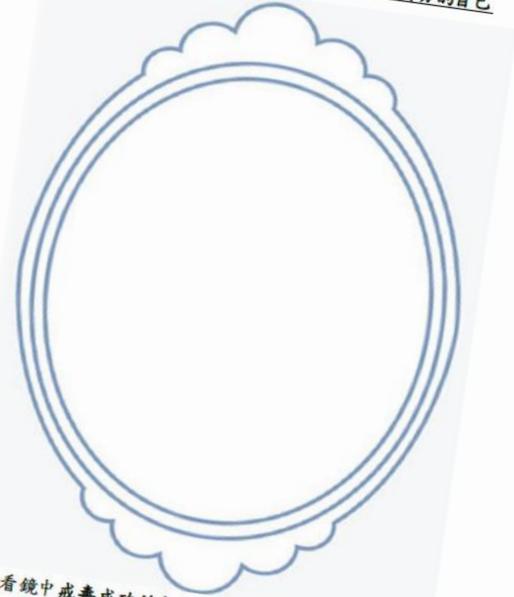
☆請仔細看看鏡中用毒時的自己，和今天的自己有何異同？

相同點：_____

相異點：_____

☆你覺得鏡中用毒時的自己最想和現在的自己說什麼？

Part II：請在魔鏡中，畫出一樣東西代表戒毒成功的自己



☆請仔細看看鏡中戒毒成功的自己，和今天的自己有何異同？

相同點：_____

相異點：_____

☆你覺得鏡中戒毒成功的自己最想和現在的自己說什麼？

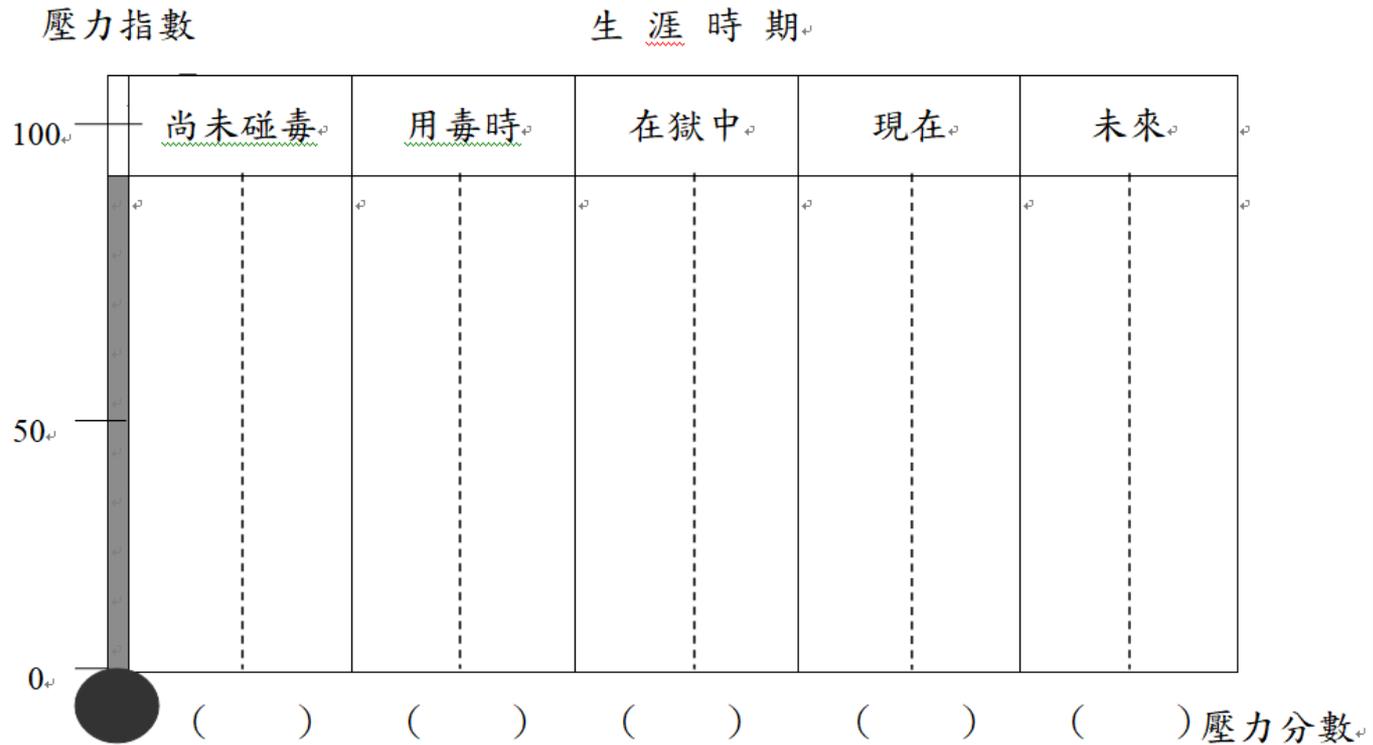
謝謝合作，請繼續加油！

毒涯壓力檢視

壓力溫度計

姓名：_____

日期：_____



角色拼盤 - 責任與價值

活動：角色拼盤

1. 請寫出八個你目前生活中的角色。

寫好後請等候老師的指令進行下一步動作。

2. 請寫出最後選出的前三名角色：

第一名：_____，原因_____

影響戒毒的程度?(0-100%)_____

第二名：_____，原因_____

影響戒毒的程度?(0-100%)_____

第三名：_____，原因_____

影響戒毒的程度?(0-100%)_____

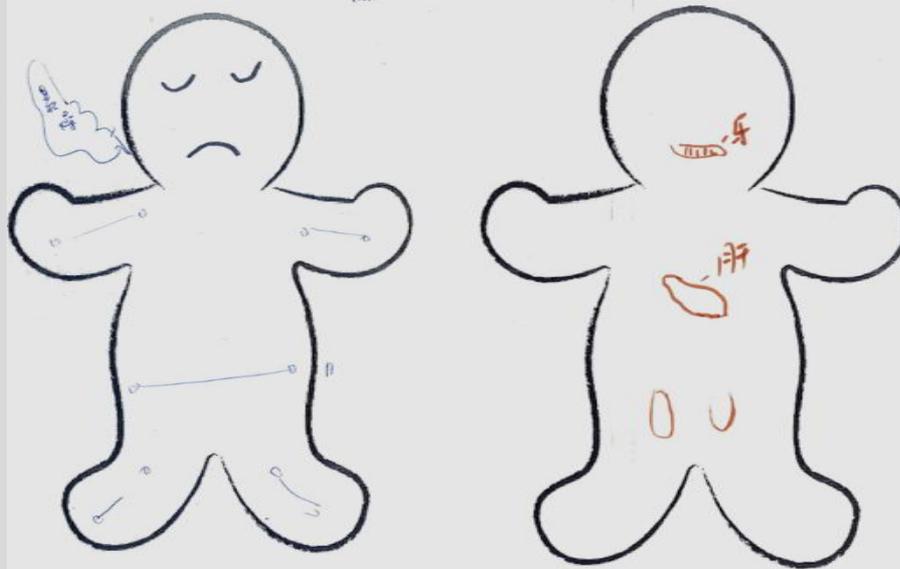
3. 聽完大家的角色分享後，你認為團體中哪一位夥伴最有潛力戒毒成功順利更生?

推薦：_____

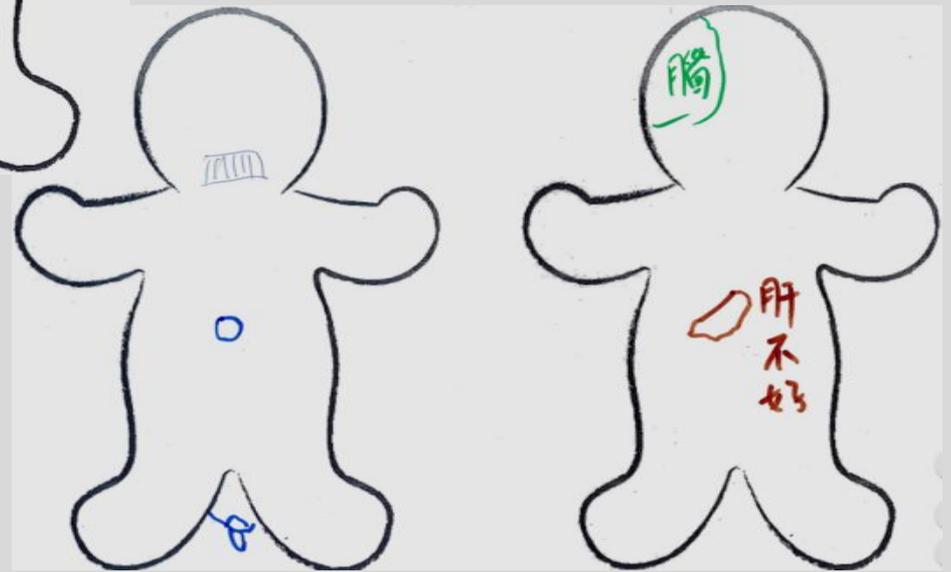
原因：_____

謝謝合作，請繼續努力!

毒品薑餅人



毒害健康自我檢視



我思故我在 - 人生座右銘

主題：我思故我在

姓名：_____ 日期：_____

請依序寫出影響你人生的幾重要事情

1. 請寫出一件你至今最快樂的事



2. 請寫出一件你至今最難過的事



3. 請寫出一件用毒對你影響最大的事



4. 你覺得自己從上面三件重要的事情中學到的座右銘是？



破繭而出 - 正向思考

推薦電影：美麗男孩



美國作家雷米·查利普曾經寫了一本圖文童話書「幸運的內德」，書中玩了一個「真幸運!真倒楣!」的遊戲，在「美麗男孩」書中，大衛也用這段小遊戲寫下了他的心情。

大衛說：

- 「真幸運，我有個兒子，一個美麗的孩子↓
真倒楣，他嗑藥上癮↓
真幸運，他正在戒毒↓
真倒楣，他又復發了↓
真幸運，他又在戒毒↓
真倒楣，他又復發了↓
真幸運，他又在戒毒↓
真倒楣，他又復發了↓
真幸運，他還沒死」↓
- 「真幸運，有一個美麗男孩↓
真倒楣，他得了可怕的病↓
真幸運，有好多愛與歡笑↓
真倒楣，有好多痛苦哀傷↓
真幸運，故事尚未結束」↓

隨堂考：用毒者心態了解程度檢測

✓ 請問，下面哪一部電影是戒毒團體成員最熟知與喜愛的毒品議題影片？



應景穿越

姓名：↵

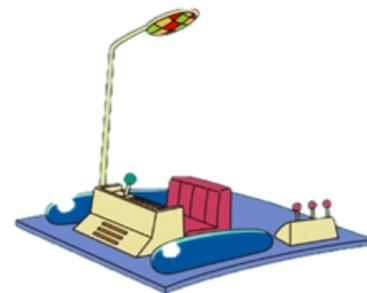
日期：↵

↵

【時空旅行】↵

請想像現在的你獲得寶貴的機會，搭乘時光機穿梭在一年前與一年後的世界，

你分別會看到怎樣的自己？請直接畫出來或用一種東西來代表。↵



2022↵

現在↵

2024↵

↵
↵
↵
↵
↵

A large, empty rounded rectangle box with a thin black border, intended for drawing the self in the year 2022. A blue arrow points from the '2022' label above to this box.A large, empty rounded rectangle box with a thin black border, intended for drawing the self in the present. A blue arrow points from the '現在' label above to this box.A large, empty rounded rectangle box with a thin black border, intended for drawing the self in the year 2024. A blue arrow points from the '2024' label above to this box.

角色扮演 - 换位思考

活動：與神同行之心魔退散

姓名：_____

日期：_____

角色：_____

話說主角在人世間曾使用毒品難以脫離，歷經喜怒哀樂、悲歡離合，一場意外讓他即將在人生最後一刻面對最後的審判，決定是否可獲得重生的機會，還是下一段旅程仍受毒品的糾葛……



心/新的方向

- ✓ 活用各種活動媒材，更全心全人，降低汙名化，提升正能量



結業祝福卡

— 延續介入效果

結業式(民96) - 邁向新生

我的戒毒治療
年資1歲了!



地檢署更生人戒毒團體介入成效

歷年團體自我評量表前後測差異檢定

假設—自評後測>前測

10. 參加團體對我有幫助($p < 0.000$)
3. 參加團體讓我覺得自在($p = 0.001$)
7. 我滿意自己在團體中的表現($p = 0.022$)
2. 我知道如何放鬆($p = 0.047$)

結果—成員肯定團體介入對自己有幫助，包括團體之正向氛圍與自我肯定

建議—未來戒毒團體須首重建立安全信任的團體凝聚力才能有效導入其他治療因素

謝謝老師帶領我們迎向朝陽，知道這了社會沒有遺棄我們這群吸毒者，務用愛心來關懷

醫療與社會資源分配與反思？

社會正義與相對剝奪感？

社會復歸

- 毒防基金會「毒品更生人社會復歸多元支持計畫」
- 毒防局「藥癮者家庭心理諮商輔導補助計畫」

結語

- ✓ **司法演變** - 醫療協助毒品戒治對象漸從一級轉為二級，刑責逐漸由假釋、緩刑受保護管束人轉為緩起訴被告
- ✓ **跨世代樣態** - 中高族群變成年輕世代，混藥，如二級戒毒需了解同性戀族群使用生態等
- ✓ **外展醫療** - 除傳統醫院端戒毒服務外，近年戒毒團隊受邀進到法治機構提供不同階段之外展服務提升
- ✓ **多元整合** - 醫療及司法跨領域團隊之全人介入模式更能切合個案之需要，提高個案與團隊合作動機
- **社會復歸** - 戒毒成效影響因素相當多且難控制，現逐漸由降低再犯率、減害逐步提升為廣義內外安適性為著眼點。

建議

茲根據高榮多年來多樣性的毒品戒治服務經驗提出幾項建議：

- ✓ 毒品使用樣態持續變動，毒品戒治方案需要配合需求樣態**彈性滾動式**調整，包括配合法治機構提供**可近性**服務，減少戒毒服務斷層連結**社會復歸**。
- ✓ 戒毒工作需投入之人力及資源很多，建議各醫院及職類間之戒毒經驗應盡快由單打獨鬥進行**跨團隊跨區域整合**，找出**最有利模式**形成共識並**分工合作**。
- ✓ 戒癮專業已是精神醫療團隊不可或缺的一環，尤其近兩年法務機構陸續徵求臨床心理師，建議應從學校端即統一進行**專業能力養成**，以利實務工作銜接開創藍海。
- ✓ 因政府緩起訴政策導致醫院精神科戒癮業務比例日益繁重，已排擠到其他精神醫療業務，**建議政府應編制專業治療人力因應**。

高質服務
雄心創新
榮耀生命
總歸愛心

Thanks!



Any questions?