



HEALTHY...
TRANSITION

編輯委員會

黃富強教授
認知治療學會董事會主席
香港大學社會工作及社會行政學系教授

陳文浩先生
香港青年協會副總幹事

李少翠女士
香港青年協會督導主任

陳嘉善女士
香港青年協會單位主任

彭美芳女士
香港青年協會青年工作幹事

凌展女士
香港青年協會青年工作幹事

張楚豪先生
香港大學社會工作及社會行政學系研究助理

鳴謝

禁毒基金

青年違法防治中心
Youth Crime Prevention Centre

熱線 Hotline : (852) 8100 9669
青法網 Youthlaw : ycpc.hkfyg.org.hk
電郵 Email : ycpc@hkfyg.org.hk
Facebook : facebook.com/hkfygycpc



香港青年協會總辦事處
THE HONG KONG FEDERATION OF YOUTH GROUPS, HEAD OFFICE

香港北角百福道21號香港青年協會大廈21樓
21/F, The Hong Kong Federation of Youth Groups Building
21 Pak Fuk Road, North Point, Hong Kong

電話 Tel : (852) 2527 2448
傳真 Fax : (852) 2528 2105
電郵 Email : hq@hkfyg.org.hk
網站 Website : hkfyg.org.hk
Facebook : facebook.com/HKFGY

會員平台
Member portal

青協·會員易
easymember.hk

義工搜尋器
Volunteer Search Engine

好義配
easyvolunteer.hk

支持媒體
Supporting Media

M21.hk

< 青年 空間 >
雙月刊

Youth
MAGAZINE



下載青協APP



香港青年協會
the hongkong federation of youth groups



HKU
SWSA

Department of Social Work and Social Administration
The University of Hong Kong
香港大學社會工作及社會行政學系



HEALTHY...
TRANSITION

預防雙重診斷教育輔導計劃

PREVENTIVE AND EDUCATIONAL PROGRAM FOR
SUBSTANCE ABUSER WITH MENTAL HEALTH ISSUES

優勢取向認知行為治療輔導手冊

STRENGTH-BASED COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY PROTOCOL

青年違法防治中心
YOUTH CRIME PREVENTION CENTRE



目錄 TABLE OF CONTENTS

PAGE

01

序言

PAGE

03

手冊指引

PAGE

04

計劃簡介

PAGE

05

香港吸毒趨勢及
精神健康問題

PAGE

06

「優勢取向認知行為治療」
理論

PAGE

17

「優勢取向認知行為治療」
介入

PAGE

44

「優勢取向認知行為治療」
研究報告

PAGE

50

「優勢取向認知行為治療」
工具篇

PAGE

60

參考文獻

序言

為青少年身心健康導航

青少年在成長過程中需要面對許多突如其來的轉變，加上家庭與社會各層面因素的影響，他們在生理、心理和情緒上，難免遇到不同程度的困擾和壓力。如何塑造愉快正面的成長環境，一直是我們關心的議題。

近年，青少年的情緒及精神健康問題漸趨嚴重，部分人更誤以為吸食毒品可以紓緩情緒困擾，不但危害身心，亦陷入惡性循環，加劇他們同時患上藥物成癮與精神疾病的「雙重診斷」危機，令不少家長和青年工作者擔憂。

香港青年協會「青年違法防治中心」一直關注和著力解決青少年吸毒及精神健康問題，承蒙禁毒基金贊助，由2019年起，推行為期三年的「心渡歷情-預防雙重診斷教育輔導計劃」，逾3,500名青少年及家長受惠，並研發了本地首個「青少年精神健康及吸毒行為風險評估工具」，以及運用「優勢取向認知行為治療」模式提供輔導介入，有效協助患上「雙重診斷」的青少年從吸毒和精神疾病中康復過來，重新建立健康正向人生。

本人謹藉此機會，衷心感謝禁毒基金多年來對本會抗毒輔導工作的支持，以及香港大學社會工作及社會行政學系黃富強教授團隊，用心研發及設計了本計劃的整套評估工具、輔導模式和成效研究。期盼透過此輔導手冊，與業界分享本計劃的經驗和成果，並為社會帶來更有效和適切的青少年服務。

陳文浩
香港青年協會副總幹事

序言

過去兩年對很多人來說是絕不平凡的。疫情打斷了我們不少的計劃，也改變了我們不少的生活習慣。各階層的人都受着不同程度的壓力及影響，身心都感到疲累。不少的社會服務計劃也因着種種的原因而未能開展，或受到極大的衝擊，甚至是中途被逼擱置下來。

然而，香港青年協會的「心渡歷情」計劃在同事們不懈的努力下最終得以完成。在這裡我必須感謝主管級及前線同工們，排除萬難去完成這個計劃。雖說優勢取向認知行為治療在精神分裂症及一些青少年群體中已有所實踐，但在雙重診斷吸毒及精神困擾的青少年群體中卻是嶄新的一個嘗試。機構不單派出同事來培訓，還為服務使用者提供個別介入輔導。在學習及督導過程中，我深深感受到同工們對輔導工作的熱忱，並認真地嘗試應用於服務使用者。從所得的數據中顯示，參加了這個計劃的青少年無論在精神健康或吸毒成癮的問題上都得到改善，這可能與介入手法的導向有關。

傳統介入方法側重解決問題為主，焦點往往放在青少年所面對的種種生活困難及問題上。對一些飽受失敗經歷的青少年來說，這些輔導目標有時會更強烈地突顯他們失敗的經驗，更為沮喪及無力。相反，優勢取向認知行為治療法的重點偏向發掘這些青少年的優點及能力，並透過種種認知行為技巧來提升他們某方面的潛能。當青年人可以把焦點放在自己力所能及的地方時，便能提升他們的動力去做一些開心及有意義的事情，亦能逐步增強他們的自信心及能力感。這輔導方向跟問題取向的介入方法截然不同。

最後，我在這裡希望再一次感謝香港青年協會青年違法防治中心的主管及同事們，沒有你們鼎力的支持及參與，這個計劃是不可能完成的。

黃富強
香港大學社會工作及社會行政學系教授

手冊指引

本手冊結合了香港大學黃富強教授團隊的理論框架，以及香港青年協會青年違法防治中心前線社工的實務經驗，為青年工作者提供專業的輔導參考，協助具精神健康及吸毒經驗的青少年，加強他們的改變動機、保持正向且有希望的生活模式，減少吸毒行為和改善精神健康問題。

本手冊分為兩個主要部分，包括青少年精神健康與吸毒的研究和理論框架、個案分享，以及介紹優勢取向認知行為治療的概念及內容。

手冊應用之注意事項

工作員運用本手冊前，必須接受有系統的優勢取向認知行為治療介入之訓練，以確保工作員充份理解及恰當運用本手冊及輔導工具。若有興趣，可向本中心查詢，由相關學者及社工提供專業培訓，教授如何應用本輔導手法及策略。

工作員可因應案主的實際情況及需要，進行評估，在應用輔導工具時，需作出相應的調整。

工作員使用輔導工具前，應先向案主講解輔導目的及進行程序，以加強他們對優勢取向認知行為治療介入的理解，以及完成練習的可能性。

本手冊版權由禁毒基金、香港青年協會及黃富強教授共同擁有。未經同意，不得翻印或轉載。

手冊詳情，請參考本計劃網頁
<https://bit.ly/3Pqyrxd>



心渡歷情

HEALTHY • • • TRANSITION

預防雙重診斷教育輔導計劃

PREVENTIVE AND EDUCATIONAL PROGRAM
FOR SUBSTANCE ABUSER WITH MENTAL HEALTH ISSUES

計劃簡介

青少年隱蔽吸毒及精神健康問題近年備受關注。香港青年協會「青年違法防治中心」於2019年8月開始推行為期三年的計劃，為全港10至35歲雙重診斷之青少年處理吸食毒品和情緒困擾，從而建立健康正向人生。

計劃詳情

1

精神健康及抗毒推廣

全方位外展服務，為青少年提供識別評估及健康教育。計劃同時與地區內不同的社會服務單位緊密合作，包括綜合家庭服務中心、中小學及輔導支援熱線等。

2

及早識別及評估服務

計劃協助社區及學校識別評估高危險或有精神困擾之青少年，提供抗毒資訊及健康教育服務。

3

心理健康教育

計劃為高危險吸毒/或有輕微精神困擾之青年提供心理健康教育，內容包括情感管理、人際關係處理、壓力處理、解難能力、提升親密關係管理、決策能力、健康飲食或睡眠、平衡生活等方面，以促進青少年的身心健康和全面發展。

4

優勢取向認知行為治療

工作人員運用香港大學社會工作與社會行政學系黃富強教授研發的「優勢取向認知行為治療」為雙重診斷（曾經/現在有吸食毒品及精神困擾）之青少年進行輔導，並提供家庭為本輔導及醫療支援。

5

職業培訓及正向生活訓練

計劃幫助青少年建立正向興趣發展，擴闊視野，建立長時間及穩定的健康生活模式，強化抗逆力，並提供升學或就業方向的輔導支援，增加青少年的就業和升學競爭力。

香港吸毒趨勢及精神健康問題

吸毒是全球關注問題，現時全球約2.75億人吸毒，比過去十年，全球吸毒人數增加了22%，受2019冠狀病毒病影響，吸毒情況更為隱閉（United Nations, 2021），透過物流途徑走私特大量毒品到香港的數量也增加（Hong Kong Police Force, 2022）。

吸食毒品影響個人精神、健康、就業及家庭，為社會帶來負面後果。根據《精神疾病診斷及統計手冊》（第五版）濫用物質的定義，「在12個月內，出現一種不良物質使用模式，臨床證實此模式能導致顯著的身體損害及精神焦慮」（American Psychological Association, 2013）。吸毒引起的幻覺及麻醉效果會導致多種高風險行為，例如打架、暴力、性濫交、危險駕駛等（Hughes & Short, 2005; Ngai & Cheung, 2006）。

香港青少年吸毒人數上升，2021年35歲或以下吸毒者佔44.4%，較2020年38.6%為高；21歲以下最常吸食大麻、可卡因和氯胺酮，青少年涉及毒品被捕人數上升（The Action Committee Against Narcotics, 2022）。青少年吸毒者不但出現上癮問題，有人在吸毒過程中會患上精神病（Winters et al., 1999），例如思覺失調，也有青少年因要處理個人情緒困擾而吸食毒品，結果陷入惡性循環。

基於以上背景，研究有效治療和預防青少年吸毒，以及處理青少年精神健康的輔導工具，實在極具迫切性。



「優勢取向認知行為治療」理論

黃富強 香港大學社會工作及社會行政學系教授

甲) 優勢取向的概念、原則、服務提供者的角色

1 「優勢取向」的概念

「優勢取向」概念有別於傳統的「問題導向」概念。傳統的「問題導向」介入方法，主要針對服務使用者的問題作為焦點，釐清問題後便針對問題的重點提出可行的解決方案，從而為服務使用者減少問題對自己的影響，並建立新的生活。相反地，「優勢取向」概念主要描述服務使用者如何在過程中發掘自己的優點、興趣與人生目標，並配合外界的支援，幫助他們建立有意義的生活。依此概念，服務使用者的問題不再是重點介入的部份。相反地，介入的重點是為他們建立人生的目標和幫助他們發掘自己的興趣，讓自己的人生變得有意義和有滿足感。在「優勢取向」輔導過程中，服務使用者會經歷一個人生的生命轉變，他們在思維、價值觀、情緒、人生目標和角色上都會出現變化。他們會透過了解自己的興趣、需要和渴望，並尋找自己的內在能力和外在資源，來建立目標及推行的方法，讓自己的渴望、興趣和需要得以達成，最終建立有意義的人生。在過程中，他們少不免會面對一些內在及外在的阻力，使他們無法完成目標。遇到這些情況，服務提供者會鼓勵服務使用者運用自己的內在和外在資源來排除所面對的阻力。在完成整個輔導後，我們希望服務使用者不單能達成他們的渴望和需要，還可以為自己的能力給予肯定。

2 「優勢取向」的工作原則

優勢取向有以下五個基本工作原則，重點是讓服務使用者更認識自己的能力和限制，更積極參與自己的生活，自主地選擇喜歡做的事情，有目標地完成有意義的生活目的，在社會中建立地位及角色。

2.1 個人獨特性

「優勢取向」概念相信每一個人都有自己的獨特性、喜好和能力。工作重點是給與服務使用者機會去發掘個人的獨特性和發揮自己的優點等等。透過自己的獨特性和能力，更加可與社會建立緊密關係和增加個人的生活質素。獨特性另一個重點是令服務使用者有充權的感覺，覺得自己有能力改變自己。

2.2 服務使用者的選擇權

許多服務使用者在接受服務的過程中並沒有太多的選擇權。他們是被動的，決定權掌握在專業人士手中。很多時都是社會或制度已經決定他們應接受甚麼服務或不接受甚麼服務。因此在沒有選擇的情況下，會令他們覺得很被動，很沒有能力。若有選擇，會令他們產生希望和有能力的能力。

「優勢取向」概念讓服務使用者可以在過程中自主自決。服務提供者只是幫助他們看見自己可以有甚麼選擇，並鼓勵他們作出正確的選擇。在過程中，服務提供者要在他們的選擇及大眾利益中作出平衡，採取一些程序避免出現影響大眾的選擇。

2.3 服務使用者能行使權利

「優勢取向」概念相信每一個人都是社會一份子，都有權利得到應得的服務或有權利做自己想做的事。輔導人員的角色是聆聽和幫助服務使用者，去行使自己的權利和得到自己應得的權利。這些權利包括社交、工作、個人主觀意願和相關服務等各方面。

在服務過程中，有許多服務使用者的權利得不到保護。他們不知道自己有什麼權利，也不知道該如何爭取權利。服務提供者應幫助服務使用者了解自己的權利，並使他們能學習到如何爭取權利。

2.4 被尊重與自我尊重

「優勢取向」概念希望令到服務使用者了解自己是社會的一份子，應該得到同樣的尊重。這份自知讓他們有自尊感，不會被標籤、歧視和嘲笑。不被尊重的感覺也可能使他們自我標籤，自我標籤加上被人標籤，會使他們有更強烈不被尊重的感覺。

所以「優勢取向」概念下，服務使用者可從不同角度去看自己，使自己覺得是一個值得被尊重的人，「優勢取向」概念下的服務包括在社會上之正面宣傳，一方面減低社會對服務使用者的歧視，另一方面亦透過宣傳倡導他們應有的權利。

2.5 夥伴關係

傳統的醫療及社會服務提供者一般都會以專家的身份為服務使用者提供服務，在「優勢取向」概念裏，服務使用者在過程中是主要參與者，他們身邊的家人和朋友也是他們的重要夥伴，可協助他們在過程中達到目標。以往服務提供者用專業角度策劃使用者需要甚麼服務、不需要甚麼服務。但是，依從「優勢取向」的概念，需要甚麼服務、不需要甚麼服務，是由服務使用者做主導和提出，而不是由專業人士去提出。因此專業人士的角色是輔助服務使用者推行自己想完成的目標。

3 服務提供者在「優勢取向」概念下的角色

在「優勢取向」概念下，服務提供者有五個角色：

3.1 評估者

服務提供者為服務使用者進行評估，了解其需要、興趣和人生目標，同時亦要評估內在和外來的資源，以及在過程中不停的作出評估，從而策劃出相應的介入手法。

3.2 推行實務計劃的輔助者

服務提供者幫助進行設計實務的計劃，推動和鼓勵服務使用者去進行計劃以達成目標，盡量以合作和鼓勵的方式讓服務使用者在思考過程中做主導，在想不出方法來的時候，服務提供者才提供一些可能性，而不是一個答案，所以服務提供者的角色是提供更多的資料，並鼓勵他們先想一些計劃，服務提供者做出修正。

3.3 計劃修正者

服務提供者幫服務使用者留意到一些不論是內在或是外在的障礙，和他們一起去想方法去修正計劃，排除不利的因素。所以計劃的修正會在過程中不斷發生，而服務提供者的角色是鼓勵服務使用者留意可能的障礙，不斷鼓勵他們自己去改變和修正不同的方法去完成目標。

3.4 權利保護者

作為服務提供者，在「優勢取向」概念下定會非常重視服務使用者的權利和尊嚴。在過程中有些服務使用者可能因為種種的原因，未能保護自己的權利和尊嚴。服務提供者在過程中會作為他們的提倡者，去和不同的單位和專業去提倡服務使用者應有的權利和尊嚴。第二方面，服務提供者要做很多的教育工作，教導服務使用者認識自己的權利和尊嚴，鼓勵他們在自己的日常生活中行使這些權利。在過程中，服務提供者要不斷鼓勵他們去留意和爭取自己應有的權利。

3.5 橋樑

服務提供者亦可以成為服務使用者和非專業系統及專業系統裡的人士（例如：醫護）的橋樑。服務提供者將服務使用者和這些人士連結起來，希望所有單位都能幫助服務使用者完成自己訂立的目標。同時亦希望能協調非專業系統裡的人，在言行舉止上，鼓勵鼓勵服務使用者完成所訂立的目標，並減少這些人士變成為完成目標的障礙。

乙)「優勢取向」概念下之認知行為介入法

在「優勢取向」概念下的「優勢取向認知行為介入法」有以下的幾個特點：

1. 幫助服務使用者在服務過程中建立希望，找尋人生目的及意義。
2. 使用不同認知行為技術和工具，幫助他們尋找個人目標並使之達成。
3. 透過不同的認知行為技術和工具，幫助他們發掘及發展他們的強項和優勢（其中包括個人興趣、潛在能力、盼望等），並協助他們尋找方法面對及解決過程中所遇到的障礙。
4. 在過程中，透過對過往及現時所出現的種種體會及經驗的討論，幫助他們探索，發展和肯定自身的能力和優勢。

1 優勢取向認知行為介入法七大階段

「優勢取向認知行為介入法」可以分七個階段，而在每個階段裡會使用不同的認知行為治療技巧去幫助服務使用者。以下將按不同階段列出可用到之技巧：

服務階段	工作人員運用的技巧與工具
階段一： 注入希望及改變動機	(1) 建立關係 (2) 動機式會談法 • 欣賞及肯定的技巧 • 良性和不良的循環圖 • 好奇心
階段二： 識別需要	(1) 了解個案的興趣 • 個人能力評估表
階段三： 發展目標	(1) 釐清遠近目標 (2) 設定目標的意義及達成的可能性 • 「均衡生活自省篇」活動 • 腦震盪 (Brainstorming)
階段四： 探索內在及外在資源	(1) 回顧案主以往的生活經歷，尋找內在及外在資源 • 人生大事回顧 • 優勢清單 (2) 了解案主的人際網絡 (3) 發掘可協助案主的資源

服務階段	工作人員運用的技巧與工具
階段五： 設定任務、策略及計劃以達成目標	(1) 訂定目標優先次序 • 鼓勵參與制定及推行所訂定的策略 • 正常化 • 豬仔錢壘 • 對質 (Confrontation) (2) 建立新經驗 - 行為驗證法
階段六： 識別對於達成目標的個人或環境障礙	(1) 負面的自我對話 • 身心思維自我分析表 • 尋找思想陷阱 • 惡性循環圖 (Dysfunctional cycle) • 五常法 (2) 僵化的規條 • 尋找僵化的規條 • 放寬規條
階段七： 持續檢討及回應	(1) 推動個案達成目標並進行檢視 (2) 舊我新我 (3) 優勢清單

註：上述輔導工具詳情，請見黃富強及陳玉清編著《從捆綁到自主-復元為本的認知行為介入法》

第一階段

在第一階段裡，服務提供者的工作重點集中在 (1) 提升服務使用者的動機及希望，(2) 認識自己在面對生活狀況時出現的良性和不良的反應。

欣賞及肯定的技巧 (Validation)

透過不斷的確證和欣賞的過程，令到他們對自己的能力有多一些的肯定，同時提升主動性去幫自己作出改變。

認識自己良性和不良的循環圖

在不良的循環圖裡，讓他們了解到自己遇到不開心的事情時，會用到思維、行為、情緒的慣常反應去面對，而往往會出現更不開心的情況。譬如說，有一位因吸毒而患上精神健康問題的服務使用者對周圍的人常常感到猜疑。18歲的明仔經常猜疑別人的動機和行為，覺得身邊的人會取笑他，責罵自己是一個沒用的人，在病重的時候會躲在家中不敢

外出。同時間他的情緒會顯得低落，睡眠不足，影響每日的生活動力。在跟明仔傾談的過程中，他講及和另一位同學一起到商場閒逛的經歷。在走進商場不久，明仔突然感到驚慌，覺得周圍的人在說他的不是，他越想越驚慌，希望盡快離開商場，跑回自己的家中。在這個時候，他記起學校社工曾經教授他一些呼吸的方法，調節自己緊張的心情。他於是運用這些呼吸方法來調節自己的情緒，不一會，緊張情緒便好像好轉過來。他亦在同學的鼓勵下，繼續在商場閒逛，過了一個平靜愉快的時刻。我們跟明仔討論他這個經歷，讓他明白自己以往在面對緊張的情緒時，會選擇逃避去面對事情。但這一次他卻選擇正面面對緊張的情況，也用了一些方法讓自己平靜下來，最終能開心地過了一個愉快的下午。明仔的故事的前半部就是惡性循環的表現，而下半部便是良性循環的情況。這個經歷亦成為明仔改變的動力。從這個案例中，我們可以看到怎樣運用惡性和良性循環來幫助服務使用者增加自己的希望和動力去改變自己。

好奇心

服務提供者用好奇的心態去了解服務使用者的問題和需要。「好奇」不是責怪或批判，這種心態能讓受助者感到被重視，覺得自己值得別人用心和時間和自己傾談，間接地增強改變的動力和注入新的希望。另一個很重要的部份，就是作為服務提供者要多留意服務使用者的需要和能力及他們本身擁有的資源。在這個階段裡，服務提供者要不斷去了解和探索這個部份。

第二階段

在第二階段裡，技巧著重於幫助服務使用者了解到自己的需要。

個人能力評估表

每一個接受服務的朋友都要透過面談，讓服務提供者依照這個評估工具，去評估他們在各方面的需要，譬如生活上的興趣、住屋方面的需要、經濟上的需要、家人相處方面的需要等等。透過一連串的提問了解服務使用者面對的困難，他們的興趣、需要及資源，讓服務提供者更了解服務使用者的各方面的情況，進而協助服務使用者建立及達成他們的目標。

第三階段

在第三階段裡，服務使用者為自己訂定有意義及具體的目標。要把這方面做好，首先必須釐清目標，及具體地策劃可行的任務。以下有兩個方法服務提供者可利用來幫助服務使用者釐清目標。

除了上文提及需要了解過往的一些成功經驗外，服務提供者還可以跟服務使用者進行一個名為「均衡生活自省篇」的活動，這個活動包括不同的人生環節，例如朋友、家庭、事業、興趣等等。在這些不同環節裡，服務提供者會邀請服務使用者去檢視自己，花了多少時間在不同的環節裡。我們給予服務使用者一百萬元，並要求他指出，在現時的生活裡是如何分配這一百萬元在這些環節裡；另一個部份則問及他在理想的情況下，這一百萬元會是如何運用呢？譬如說現時擺放60萬元在家中玩遊戲機（每天花很多時間玩遊戲機）。但當邀請他看一看理想的情況時，其實他只希望投放30萬元在這方面，把20到30萬放在認識朋友或工作上。透過這個「均衡生活自省篇」的活動，可以幫助服務使用者知道自己其實有個理想的部份，這一點就可以幫助他們認清自己的需要，從而幫助他們建立自己目標，去達成他的心願。

腦震盪 (Brainstorming)

在釐清目標這個部份，另一個方法是腦震盪 (Brainstorming) 的方法，任由他在一張白紙上寫出自己喜歡或想要的東西，之後服務提供者就可以幫忙將資料加以歸納整理，並依優次排序，從中幫他訂定一些目標。

總括而言，目標一定要清晰和現實，即使目標可能需要很長的時間才能達到，但必須是一個現實的目標。同時，透過朝向短期的目標，慢慢建立，最後達成長期的目標。

第四階段

在第四個階段裡，幫助服務使用者探討內在和外資的資源。

人生大事回顧

服務提供者可以邀請服務使用者分享一下人生經歷裡令他覺得開心和有意義的事情，可以從童年時發生的事情，如小學、中學及現時，仔細談論這些事情如何令他感到開心和有滿足感。在探討這些令他開心和充滿滿足感的經歷時，服務提供者嘗試發掘他當中有甚麼外在和內在的資源能在以往的時刻可幫助到他。不論是外在抑或是內在的資源；可能是過往存在，而現在沒有的，服務提供者也可以和服務使用者探討是否可以透過不同途徑重新建立這些資源。同時，服務提供者也可以幫服務使用者探討一些未出現但有待發掘或發展的資源。

優勢清單

第二個方法是讓受助者寫出一張優勢清單，列出所擁有的內在和外資的資源，並檢視哪些資源可幫助達成既定的目標。優勢清單可在輔導開始時便建立起來，並且在輔導終結時，服

務提供者可跟服務使用者對自己的優勢及資源來一個總結，鞏固服務使用者對其優勢及資源有更深刻的了解。

第五階段

這階段的目的是設定可行的任務，去完成訂定的目標。

鼓勵參與制定及推行所訂定的策略

透過服務提供者鼓勵服務使用者設計一些方法去完成訂定的任務。在嘗試的過程中，服務提供者會一直和他探討和分析箇中有没有一些方法可以改變，以達致某個目標。或者已經有一些可行方法，那麼服務提供者會鞏固這些方法，讓他在往後的日子裡，透過這些策略，繼續完成目標。同時，服務提供者要鼓勵服務使用者先行踏出第一步。有了一點成功經驗後，再鼓勵他走出第二、第三步。

建立新經驗 - 行為驗證法

認知行為介入理論着重行為驗證，使用此工具的目的，希望服務使用者驗證自己的思維及行為模式，是否有商榷的餘地，從而摒除慣常的思想及行為模式來應對問題，獲得新體驗。同時也肯定服務使用者願意作出改變，建立新的正面經驗，幫助自己邁向目標及達成目標。以明仔為例，明仔並不相信同學會喜歡自己及欣賞自己的能力。按着這想法，我們為他設計了一個驗證計劃，要他在學校找三位他認為對自己評價中肯的同學，並向他們提問自己有甚麼優點，值得同學們給予正面評價的呢？明仔道出三位同學的名字，並邀請他們說出明仔的優點。結果發現，同學眼中的明仔，是一個心地善良，肯聆聽別人及幫助別人的人，而不是他自己心中所想像「我是一個沒用及不可愛的人」。這個活動讓明仔了解到，自己在別人的心目中也不是一面倒的負面印象，反之，別人也看到自己的一些優點。

正常化 (Normalization)

其中一個作用是用來幫助服務使用者接受其自身限制，而不要強迫自己要盡快改變過來。在轉變的過程中，各人都會面對種種的障礙和困難，要逐步的走過。這個正常化的策略在「優勢取向」的概念下尤其重要。在過程中，服務提供者積極鼓勵服務使用者抱着希望去完成目標的同時，亦要協助他們面對遇到困難時出現的沮喪或失去鬥志的情況，所以在過程中要強調正常化的觀念，讓服務使用者對自己的情況有合理的期望。

豬仔錢疊

服務提供者邀請服務使用者把成功的例子寫在紙上，並放進豬仔錢疊裡。這個活動的目的是希望透過服務使用者收集正面成功的例子，建立更高的動力去完成所定下的目標。

在不少的案例中，我們發現服務使用者在其人生的經歷中出現不少失敗的經驗，反而成功的片段很快地便在腦海中溜走了。所以，豬仔錢鵬的做法是肯定他們的一些成功例子，並且實實在在地存放起來，不容易忘掉或溜走。當服務使用者有需要提點自己的時候，亦可在「豬仔錢鵬」裡回憶正面的經驗，鼓勵自己繼續嘗試。

對質 (Confrontation)

服務提供者有些時候要向服務使用者進行對質。有些服務使用者可能在過程中會帶著很高的期望，有很多不切實際的遐想，不肯接受一些現實的限制。如果要幫助他們成功達成一些目標和過有意義的生活，這個過程可能要跟服務使用者進行對質，希望他們能更現實地去面對自己，不論是正面或是負面的情況，讓他們真真正正去面對，而不是逃避或存著一些不切實際的遐想。

第六階段

第六部份，留意個人和環境上的障礙。

身心思維自我分析表

第一個可以運用到的技巧是身心思維自我分析表。透過不斷地探索服務使用者分享的一些生活片段，我們可以了解到服務使用者的慣常思維、行為、情緒及身體變化的不良反應，從而明白這些反應（障礙）怎樣影響服務使用者未能達成目標。比如前文提到明仔的情況，他在面對困難的時候，慣常的行為反應是逃避，負面思維反應往往是覺得別人在針對他，說他的不是，情緒上會變得緊張和焦慮，而身體的反應亦變得僵硬及心跳加速。這些不良的反應讓明仔越來越不敢面對身邊的人，也變得越來越退縮。因此，設定及推行目標時，明仔往往不肯嘗試參與活動。這個便是我們所說的其中一種內在障礙。當我們把這個情況向明仔說明時，明仔跟服務提供者便可嘗試尋找良性的方法去面對這些不良的反應，從而可以積極地參與種種的活動。

惡性循環圖和良性循環圖

在前文第一階段中，我們已探討了惡性循環圖和良性循環圖是可以怎樣提升服務使用者的動機。惡性循環圖和良性循環圖的另一個作用，是讓服務使用者找到突破的方向，跨過面前的障礙。例如明仔的案例，他明白到只要自己能做一些活動來平靜自己的情緒，並向他人尋求幫助，他是有能力改變自己的情況。在優勢取向的輔導過程中，我們不斷與服務使用者一起發掘這些良性的循環例子，好讓我們能協助如明仔一樣的朋友，找到方法面對自己的困難及障礙。去探討一些過往不成功的例子是其中一個方法。在過程中，服務提供者協助服務使用者留意一些以往促使自己不能達成目標的個人或環境障礙。同時，亦要了解現時此刻可能面對著的各種障礙。這樣的反思可以幫助服務使用者面對障礙和面對現實，讓自己更清楚明白自己喜歡和不喜歡的東西和自己的能力及缺損的部份。這時，

服務提供者要用聆聽及同理心的技巧，去幫助他們接受自己能力上的限制和認清自己優勢的地方。

五常法

有時在完成目標期間會遇上一些困難，譬如心理的障礙。五常法是協助服務使用者去調節自己負面心態和作一些自我的鼓勵，讓他可以完成目標。顧名思義，「五常法」是包括了五個步驟，第一步是留意自己的身體警告訊號；第二步是停止負面想法；第三是用一些自我反問的說話去鼓勵自己；第四是分散注意力，避免沉溺在一些負面想法裡；第五是金句，以警醒自己。以明仔為例，他在推行自己的目標時，往往很容易跌進「打沉自己」和「妄下判斷」的思想陷阱裏，因而很快便放棄計劃。比如，他有一次在報名參加學校的英語進修班時，他看到同學們好像是在談論自己，便感到緊張，決定離開課室。當服務提供者了解到明仔的情況後便與他討論「五常法」的事宜。明仔想到要停止負面思想，最佳的方法是進行深呼吸（停止負面思想），並把注意力放在他喜歡聽的一首歌曲上。同時他也學會提醒自己：「如果我再這樣退縮，我便甚麼都做不來。我真的想這樣嗎？」還有，他在問自己「別人真的在談論我嗎？我是否想得太多？」。他的一句金句是：「放輕鬆點去面對一切」。

認識思想規條及放寬規條的方法

有些時候，我們自身擁有的人生規條，會成為我們達成目標的障礙。規條是我們的價值觀，人生態度和生活的規則。如果這些規條變得僵化，會讓我們在處事上變得墨守成規，也容易和別人產生衝突。另一方面，這些規條亦會變成我們對自己的極高期望，從而成為我們解決障礙的絆腳石。用明仔作為例子，服務提供者在輔導過程中發現明仔有這樣的一個規條：「我無論做甚麼，別人都不會喜歡我」。為了讓明仔能放寬這個規條，服務提供者便與他進行了「規條尺」的練習。從「規條尺」的練習中，明仔發現自己腦袋總是往壞裏想，而忽略了別人對自己一些正面的回饋和讚賞。這樣一來，明仔開始慢慢地留意自己擁有的一些優點，而不至於一面倒的來負面批評自己。

第七階段

最後，要經常做反思和回饋。在不斷努力邁向目標時，會遇到很多的障礙。採用「優勢取向認知行為介入法」的過程中，要不停進行反思和給予服務使用者一些回饋和對質，令他們對自己有更深刻的認識，以及知道自己想得到甚麼。當然，過程中亦要不停地確認和欣賞他們的能力和成就。

舊我新我

在過程中，服務提供者會不斷去肯定服務使用者的能力和優勢，以及欣賞他們在過程中做到的事情。其中一個方法是幫助他們驗證「舊我新我」。這個方法主要是讓服務使用者看到現時的自己經過種種不同的生活體驗後會出現新的自我，新的能力，讓自己有更多改變的空間。譬如說，「舊我」可能是比較被動，面對問題時都傾向退縮，不敢嘗試；但是新的自我是有能力並且願意嘗試，無論成功與否，「新我」會找到一些方法去鼓勵自己嘗試。在填寫「舊我新我」的表格時，能讓服務使用者清晰地了解到自己已出現不同的改變及已更進一步建立和實踐自己曾經訂下的目標和計劃。

優勢清單

第二個方法是讓服務使用者寫出一張優勢清單，列出所擁有的內在和外資源，並檢視那些資源可幫助達成既定的目標，並在日常生活中可運用及強化這些內在和外資源。

「優勢取向認知行為治療」介入

個案分享

基本資料和家庭背景

阿皓21歲，患有抑鬱、焦慮症，13歲起失學無業多年。原生家庭複雜，要追溯成長的根源，需經多層的追憶。本身是吸毒者的媽媽和黑社會中層成員的爸爸，婚後誕下阿皓，阿皓說爸爸一直懷疑肚中的阿皓並非親生兒，於是在媽媽懷孕期間已經多次施加暴力，拳打腳踢。媽媽生下阿皓，逃避丈夫家暴而投往吸毒朋友圈子，把阿皓留給爸媽代為照顧，即阿皓的外公外婆，一照顧便是廿年。外公和外婆已經年紀老邁，在大約六十多歲時候，代小女兒照顧新生兒，除了無法管教阿皓的行為，也難提供合適的早期教育給阿皓。當阿皓表現頑皮時，外公便會急急致電生父，生父到阿皓家中，用暴力管教阿皓，阿皓記得曾經被打致吐血及暈眩，父親不停地撞擊阿皓的頭部，有一次差點死去。自幼稚嫩的記憶開始，阿皓知道每次看見父親，也是一場毒打，對生父的恐懼揮之不去。外公外婆的管教方式，就和他們住的公屋一樣，停留在1970年代，更令這個千禧孫子無所適從。小學時期和鄰居小男生成為好友，又經常到鄰居家中食飯遊玩等，小學階段尚算平穩渡過。升中後，阿皓曾被同學嘲笑是「傻子」，令他自信心受創，隱藏在家五年。外婆外公是他倚賴的照顧者，由於足不出戶多年，阿皓也減少食用，每天只吃公仔麵，身高170cm的他，體型纖瘦，四肢都是明顯的骨頭骨架，弱不禁風，經常暈眩、頭痛、疲乏。外婆大約幾年前離世，外公也因肺癌而離世，20歲的阿皓開始了年青的獨居生活。

學業及工作情況

由中學開始，阿皓便因為被同學欺凌，他也不滿老師的處理方法，於是索性留在家，打機渡日。阿皓認為自己無必要再和同學打交道，中一他重讀了三次，中二上了幾天學，然後一直留在家中，他的名校學籍仍然保留著，阿皓覺得「就如名牌手袋一樣，我擁有一個收藏品。」阿皓在18歲的時候，開始反思自己未來的人生方向，本身隱閉在家逾五年的阿皓，在外展社工的介紹下，接受「心渡歷情」輔導，當時阿皓已酗酒五年，失學失業五年，未來需要重新規劃。阿皓前來約見計劃社工時候，坦言擔心外公健康情況，在肺癌的治療上，未見明顯改善，也令阿皓想到，日後若要獨自生活，必須學習一技之長，對於未來發展感到焦慮。學歷只有中一的阿皓，曾經在親人介紹下，往日式餐廳兼職過數日，工作環境需要長時間站立及傳菜，身體原本瘦弱的阿皓，未能應付。阿皓倚賴綜援作為主要經濟來源，五年來習慣留在家中，除了外出飲酒，幾乎每天都在自己的

房間，對著電腦渡日。每天聽到外公有氣無聲地和阿皓說話，阿皓不禁反思是否應該學習一技之長，在外公離世後，自己必須要有賺錢的能力。計劃社工觀察到阿皓手指塗了指甲油，嘗試了解他對化妝、美甲等方面的興趣，原來阿皓曾經學習特技化妝，對於化妝行業感興趣，計劃社工和阿皓探討未來學習及職業培訓方向。要重新上學，實在也困難。阿皓對於學校這個場所，感到恐懼，除了勾起五年前的欺凌記憶，也擔心老師會不公平地對待自己，於是遲遲不願意報讀新課程。可是，不讀書的話，阿皓又實在很難入行，成為化妝師。這困難令阿皓逼於無奈下，選擇克服上學的恐懼，重提上學動機。

吸食精神科毒品及飲酒問題 / 表面問題

阿皓受到抑鬱症及焦慮症的影響，本身行動力低，自信心也弱，總覺得他人會對他評頭品足，阿皓會感受到他人不友善的目光，擔心會無端向他作出攻擊，於是不太敢和朋輩溝通。每次往陌生場合，阿皓便會出現緊張、雙手顫抖、肚痛、頭痛等身體反應，然後急於離開現場，以致錯失不少結交新朋友的機會。平日阿皓主要透過網上遊戲平台，結識網友，也會和喜歡飲酒的網友同往酒吧，期間也會接觸派對毒品。阿皓15歲開始，因為和前度情人常往酒吧消遣，於是展開長時間飲酒的習慣，等待認識新朋友及伴侶的機會。在酒吧中，阿皓忽然由青少年，投身成人世界，酒精、香煙、毒品、借貸、一夜情、黑社會等，讓他大開眼界。不過，這個花天酒地也勾起阿皓的孤單感、自信心低落的感觉。走進酒吧，阿皓目光常被酒客群所吸引，他羨慕擁有許多朋友的人，他每次隻身光顧酒吧，擔心他人奇怪的目光，有酒客會走向阿皓身旁坐下，飲酒玩酒局遊戲，唱唱失戀情歌，而他最期待的，則是有人坐在他身旁，和他談天說地至天明。每次到酒吧飲酒，阿皓會喝醉，有時被人放置危險藥物於酒中誤服，有時更倒在梯間過夜。有次，阿皓和酒客因為飲酒而吵架，先在樓上互相推撞，後來被對方跟隨在後，在閉路電視未能拍攝的暗角偷襲他，導致阿皓右眼受傷、面骨骨折、胸及背受傷，治療逾兩個月才復原。

被家暴多年的阿皓，也習慣以暴易暴，用極端的暴力或者仇恨，攻擊曾傷害自己的人。「以眼還眼，以牙還牙」是阿皓的待人原則，不再被惡勢力欺負，所以要比惡人更惡。這想法，也令阿皓的抑鬱及焦慮情緒，因應不同負面事件而引發暴力、言語衝突的行為，引發人際關係的惡性循環。而阿皓的過度飲酒的習慣，和強烈的孤單感有關，孤單感越強烈，就越想多喝幾杯烈酒，重複飲用烈酒，令阿皓能在短時間內忘卻孤單，酒醒過後缺乏動力，無意工作或讀書，難以其他正向生活習慣取代飲酒。

轉介者及個案來訪目的

個案由精神科醫生轉介，主要期望能改善吸食精神科毒品、飲酒問題，其次為擴大社交圈子，重建社交技巧。而個案來約見計劃社工時候，本身已具備高度動機，個案認為自己需要增加獨立生活的能力，他擔心外公一旦離去，自己需要獨居及獨自應付社署、房屋署、醫院等機構，以維持現有的經濟、房屋及醫療服務，而阿皓也期望自己重新上學，

學習生活及工作技能，能賺取收入，自力更生。

計劃社工先和阿皓透過正向活動，建立可信任的工作關係，過程中發現阿皓出現不少負面情緒及想法，由於過去五年長時間留在家中，欠缺基本的生活技能，也因為長時間打機，手腳協調方面出現困難，例如難捉緊物件、手眼協調也成問題，需要增加社交經驗，調節自己，如何融入社會。另外，阿皓受到酒精的影響，無法集中注意力，腸胃健康也受到影響，而他主要倚賴酒精和吸食精神科毒品，減低因為孤單感而出現的不安情緒，出現倚賴酒精及吸食精神科毒品的習慣。

服務第一階段：注入希望及改變動機

阿皓自少便面對不同的專業人士，例如醫生、護士、治療師、社工等，接受不同的治療或者輔導。性格較為內向、慢熱的阿皓，擔心別人目光，總覺得別人不懷好意。由於阿皓患有抑鬱及焦慮症，這些想法十分合理，計劃社工也以「正常化」的方式，回應阿皓的擔心。計劃社工也留意到，個案十分需要他人肯定，個案出現許多負面的自我評價，計劃社工需要為個案提供平等的輔導關係，他的負面自我評價，不會影響計劃社工對他的尊重及關心。阿皓在成長期間，缺乏父母的關愛，在外公外婆照顧下，因為跨代難以溝通影響阿皓對未來的想像。根據認知理論，阿皓出現抑鬱認知三角（Beck's cognitive triad），他對自己沒有希望，也認為身邊的人同樣以負面角度看自己，而阿皓也以負面的觀感去預測自己的將來，厄運也好像不放過阿皓，更多負面事件強化這個認知三角。在這種悲觀無望的認知三角中，計劃社工在輔導的早期，嘗試透過注入希望，讓阿皓有意識地從這個抑鬱認知三角中改變過來。

甚麼事情讓阿皓感到有希望？美食是其中一個選項。阿皓說，不甘心未嚐盡人間美味而離開世界，於是計劃社工把握這個希望的缺口，再了解有甚麼願望，阿皓也想未來的人生能實現以下三個願望：

健康的身體

無拖無欠的人生

不用憂慮

除了這三個願望，阿皓期待能認識新的伴侶，終結孤單。於是，阿皓就以這個理由，持續每週前往酒吧，也是導致他酗酒的原因。既然，阿皓希望盡快能夠脫離單身行列，要怎樣才能吸引好的伴侶，或者維持長遠的親密關係，正是我們注入希望和改變的空隙。這階段，計劃社工主要和個案進行精神健康及使用

個人獨特性
留意個案的需要，
確立個案的獨特性，
定立度身訂造的輔導計劃

被尊重與自我尊重
以沒有對錯的題目，
例如三個願望，讓個案主動表達個人想法，
最能透露個人的動力來源

物質的評估。個案在精神健康方面出現嚴重的焦慮、抑鬱及壓力的情況。計劃社工利用評估精神狀態的DASS-21量表，評估阿皓的情緒需要。

DASS-21前測結果

精神困擾	困擾程度
抑鬱	極之嚴重
焦慮	極之嚴重
壓力	嚴重

DASS-21本身主要評估個案過去四星期，在抑鬱、焦慮和壓力的狀態，了解他的情緒困擾。包括身體因為緊張而引致的不安、呼吸、忐忑、顫抖、易怒等情況。阿皓的前測結果發現，他在焦慮和抑鬱得分接近滿分，屬於極之嚴重，即代表急需先行處理，在壓力方面也得分甚高，屬於嚴重，但相比抑鬱和焦慮，可放較後的跟進次序。

服務第二階段：識別需要

上一階段，計劃社工和阿皓建立良好的工作關係，下一步是找方法，如何打破因為孤單感而飲酒及使用毒品的惡性循環。阿皓本身的優勢有不少，包括有自主的活動能力、願意接受新挑戰、配合專業人士建議等。阿皓過往長時間因為自信心低，對外界的人和事感到焦慮不安，故此，本階段透過個人能力評估表，具體地了解阿皓的優勢。本階段使用「個人能力評估表」，在生活各層面為個案作出評估，個案除了要提供現況外，也要回想過去的情況及未來的渴望，讓個案更自主地留意到可改變的方向，提升其洞察力。計劃社工先和個案探討居住環境、交通、經濟、教育或工作、社交支援、健康、活動的情況，每一個範疇了解個案如何評價現況、過去及寄望未來。然後，計劃社工和個案探討個人長處或強項，讓個案主動提出對自己的正面評價。最後，計劃社工問個案，若有三個願望，你想得到甚麼？讓個案再自由地想像對未來理想的期望，讓計劃社工能更貼近個案的需要，定立合適目標。

服務使用者能行使權利輔導員需要和個案解釋使用評估量表的原因，讓他們明白該工具，用作評估個人的健康變化

服務使用者的選擇權個案有不同的需要，可按個案的步伐安排先後次序，增加成功機會

工具：個人能力評估表

	現況	期望	過去經驗
居住環境	獨居；生活環境混亂，小書櫃倒塌逾兩個月，任由舊中一課本躺在地上；未整理公公生前生活遺物	繼續住這屋，保留成長回憶，保留公公存在的感覺，整理家居	未曾搬過屋
交通	主要以港鐵、巴士代步	去巴黎、日本、韓國旅行	以前怕坐小巴，怕叫司機停站落車
經濟	倚靠綜援少量積蓄	有多些收入	以綜援維持生計
教育/工作	偶然參加興趣班	完成足夠就業的課程（無上下限）	輟學在家，隱閉五年；曾任職餐廳兼職侍應數天
社交支援	因公公死後和表姐多聯絡；常和打機友人往酒吧飲酒	脫離酒吧圈子	五年來往酒吧獨飲，主要唱歌給心儀對象聽、被毆打至臉骨折、醉倒街頭
健康	容易喘氣，全身乏力，一日三餐主要倚靠公仔麵	達至120磅	一日一餐公仔麵，每星期飲酒五至六小時，每次2-3公升烈酒
活動	常去酒吧唱歌，通宵打機	進深化妝技巧	沉迷酒精及打機
長處/強項	公公離世，暫時以懷念公公作為短暫情緒支援	將來能成功照顧自己，不負公公寄望	公公不時叮嚀要健康生活，公公也示範有規律的生活作息

由以上的「個人能力評估表」看出，阿皓在自從決定做出生活改變後，出現強烈的今昔對比，包括阿皓接受計劃社工的協助，重新上學，為完成適應課程要求，包括準時、達到八成出席率及完成功課等，獲得校方持續的獎勵和肯定。他為了上學，也克服了乘搭小巴的恐懼，阿皓多數乘坐小巴到學校，他必須在下車前揚聲，讓司機停車，克服困難後，他又能擴闊乘車工具的選擇。在外公離世後的獨自生活，阿皓能夠應付惡劣的生活環境，包括處理家中的昆蟲、老鼠等滋擾，他也會主動向社署求助，處理經濟支援的行政手續。計劃社工留意到，阿皓主動提出對飲酒群體的反思，他認為這些酒吧認識的人，並非真心朋友，有人甚至多番向他借錢而不還。阿皓期望自己身體更加健康，而飲酒圈子令他無法達到這願望，故計劃社工也在這方面，加強他的戒酒意識。

定立可行目標

阿皓在社交支援方面，相當薄弱，本身較難表達自己的阿皓，在家庭、朋輩的圈子中，經常被誤解，阿皓認為沒有人真正明白自己，由外公外婆長時間責罵、父親暴力對待、媽媽不知所蹤，再到朋輩圈子中經常流於網絡交流，欠缺直接的溝通，和他人對話時，阿皓就如陷入苦情角色中，沒有眼神接觸，也不時眼神緊盯著電話熒幕，在這種較為內向及自我的表達方式中，阿皓更難和他人相處。但在酒精的刺激下，阿皓的自我防衛機制稍為放鬆，也會和他人對話或大玩飲酒遊戲，這也成為阿皓倚賴酒精壯膽，突破社交障礙，惟酒醒後，便如夢一場，無任何正面改變。在這次的「個人能力評估表」中，看出阿皓期望個人的社交支援有所改變，故此，計劃社工和阿皓在這個範疇上，定立可行目標，例如：

- 定時和親戚（如表姐、姨媽、父母）聯繫；
- 和較為真心的網友，嘗試建立較多實體的社交經驗；
- 減少於社交平台「放負」（發放負面訊息），避免嚇走朋友

在教育及經濟方面，阿皓的經濟情況，在踏入成年後，社署計劃停止綜援，期望阿皓能自力更生。而阿皓在隱藏在家五年多，沒有學習任何技能，即使打機能在排行榜中佔一席位，但不致於期望在電競方面發展，反而由個人興趣，例如一般美妝、特技化妝等範疇更能吸引阿皓，於是在教育和建立日後賺錢能力（經濟）方面，計劃社工和阿皓規劃可行的方案，例如報讀化妝課程、如何爭取實習經驗、參加相關化妝工作坊等。

欣賞及

肯定的技巧

個案在逆境中，也會有成功經驗，無論成敗，過程中若個案願意採取行為轉變，值得欣賞及提升個案自信心

好奇心

輔導過程中，輔導員需要保持好奇心，讓個案表達個人真實想法

提升改變動機

個案在人生轉變的時期，例如失去唯一照顧者時，需要自力更生，增加學習新技能的動機

在健康方面，阿皓的精神及身體狀態一直不佳，他在中學時候，因為缺課而被轉介至醫院的兒童及青少年精神科作跟進，被醫生確診為輕鬱症（Dysthymia），症狀包括無食慾、失眠、經常疲勞、自卑、專注力差、對未來失去希望，並且在過去兩年持續出現這些症狀。阿皓每天主要食公仔麵維生，他向計劃社工指，不和外公一起食飯，是為了讓外公減輕買菜的負擔，所以自己煮公仔麵，歷時多年，體重一直偏瘦，經常不夠力氣，例如外出覆診一次，便感到疲倦。長時間失眠令阿皓生活日夜顛倒，他和外公相處過程中，盡量避開外公，若外公日間在屋內走動，阿皓留在房間，至晚上外公休息時，才在客廳出沒。由於飲食的失調和睡眠不足，令阿皓的專注力較為薄弱，未能集中精神讀書或者學習技能。阿皓也明白自己身體健康不佳，需要努力增磅。

輔導期間的限制

阿皓的家庭支援有限，外公也在癌症末期階段，家中的氣氛持續低落。直到外公離世，阿皓需要獨居生活，一手包辦所有衣食住行的大小事務，令他重新學習，如何管理金錢、文件、藥物及時間。外公的離世，阿皓雖然已有心理準備，但實際發生的時候，阿皓也是不知所措。阿皓有一個經常出現的自動化反應機制，就是在需要做決定或者思考時，他總會說「不知道、不記得」或者出現頭痛，終結話題，也反映未有動機處理相關問題。計劃社工難以和阿皓繼續深入討論，往往半途停下來，唯有再等下一次機會。對於有長時間抑鬱及焦慮的患者來說，若不停的追問或者要求對方反思，可能適得其反，等待時機變成一種學問。

案主渴望

阿皓期望獲得親密關係，取代長久以來的孤單感，期望依附於可信任的人，讓自己得到安全感。這種需要非常合理及配合阿皓的成長，在他青少年期的末段，他想找到人生的伴侶，發展親密關係，就如艾力遜的社會心理發展八大階段，阿皓正處於追求愛的階段，但由於成長早期的信任、自主、主動性、能力及身份認同的五大階段未有發展，故雖然成長至追求愛的階段，但欠缺相關的能力，即使遇到合適伴侶也未能維持關係。不過，由於阿皓對於愛情有非常大的憧憬，故也以此為動機，推動阿皓繼續裝備自己，準備他日和伴侶相處。

提升動機

輔導員需要耐心，等待合適的時機，不應勉強個案改變

輔導員為推行實務計劃的輔助者
輔導員要根據個案的實際需要，和個案共同設計輔導方向

- 1) 減少長期飲用烈酒及使用物質的行為，包括強化戒酒動機
- 2) 提升抑鬱症及焦慮症的管理能力
- 3) 了解自我優勢，建立可行的升學或者工作目標

案主得著及反思

列出生活各範疇的現況、期望及過往經驗，阿皓也在不同的生活場景作出反思，他明白現時的自己尚有許多可發展的空間，許多的新經驗需要累積，而他對於自己的未來目標，開始有較明確的方向。

服務第三階段：發展目標

進入服務的第三階段，適合和個案定立可行的目標，計劃社工和阿皓進行練習「均衡生活自省篇」，以了解阿皓的人生目標及其次序。假設阿皓擁有100萬元，他會在以下12個項目中，如何分配個人財產？由這個練習中，可以看出阿皓現時較高改變動機的選項，由個案主動表達自己的需要，並非因應計劃社工的要求下，要求案主勉強配合。

工具：均衡生活自省篇

目的：透過個案評估現實和理想生活分配的情況。若他能擁有百萬元，理想的花費及現實中的花費一般出現不同分配，讓個案及輔導員用作理解個案如何分配個人資源和期望，現實中的花費代表現時生活中的比例，而理想花費代表對自己有更好的期望。

	選擇	理想 (萬)	現實 (萬)
1	工作 / 學業	/	20
2	配偶 / 男女朋友相處	30	/
3	與家人相聚	10	5
4	與朋友相處	20	50
5	休息	20	5
6	娛樂	/	/

	選擇	理想 (萬)	現實 (萬)
7	獨處	/	5
8	健體活動	/	/
9	發展個人興趣	/	15
10	進修學業	20	/
11	認識社會漸流或新事物	/	/
12	參加宗教活動	/	/

配偶 / 男女朋友相處 (+30萬元)

阿皓現時在「配偶/男女朋友相處」方面是零，未來阿皓希望投入30萬元。阿皓在15歲初戀，當時的伴侶帶阿皓往酒吧，開始一起飲酒作樂的日子，但由於伴侶經常到酒吧，和其他人有過份親暱的行為，經常有人把伴侶在酒吧的行為，拍照傳給阿皓，揭發伴侶不忠的行為。阿皓和伴侶一起約半年，後來因為小事而爭執，終結了短暫的初戀。情傷後的阿皓，花更多時間到酒吧飲酒，而且份量增加，酒精濃度也升高，導致更多時候，醉倒在梯間。阿皓在酒吧等待愛侶約一年，又遇到心儀對象，可是一夜情後便不再聯絡，而阿皓常到酒吧，再度等待新對象。由這個生活習慣可見，阿皓把飲酒和結識新伴侶掛勾，當他越孤單，飲酒及往酒吧的次數更多，令他無法停止往酒吧的慾望及行為。阿皓期望建立健康及穩定的親密關係，他明白在親密關係中需要學習有效的溝通技巧，故由這方面提升其管理情緒的動機。

進修學業 (+20萬元)

阿皓現時在「進修學業」方面是零，未來阿皓希望投入20萬元。阿皓在小學成績了了，升上英中後，因為和同學之間的衝突而停學五年，如果在沒有學歷和工作經驗的履歷，令阿皓無法工作，故此，只餘下升學或者報讀技能學科。阿皓對化妝比較感興趣，於是報讀化妝課程，為期三年。對於升學，阿皓在學期初不太感到有動機，仍然為到同學間不友善眼神、被同學惡言嘲諷、未能成功交朋友等問題，影響讀書的決心。計劃社工和阿皓不時檢討，讀書的目標，阿皓能夠總結出成功經驗，例如：學校老師公平處理同學之間的嘲諷、功課獲得高評分、獲得獎學金等，令阿皓更有升學動機。

了解個案的興趣部份較難表達自己的個案，透過這個輔導工具，能檢視其生活各層面的想法

阿皓現時在「休息」方面是5萬元，未來阿皓希望投入20萬元。阿皓在重新和學校的課程接軌，生活變得有規律，打破以往日間睡覺，晚間通宵打機的習慣，重新調節日常作息。這重大的改變，令阿皓感到吃力，因為要改變五六年來的習慣，實在不容易。阿皓期望在日常生活中多休息，這也和如何規劃個人生活時間表有關，開啟機會讓計劃社工和阿皓定立合理的生活時間表。

自殺想法

成長於家暴的阿皓，不時因為抑鬱的情緒困擾下，萌生自殺想法。當阿皓無所事事的時候，自殺想法趁機湧上腦袋，催促著他結束無用的生命。在上學的初期，剛巧遇上外公病重及離世的惡耗，讓他重新思考，生存的意義。外公離世前夕，阿皓向他承諾要好好生活，不輕言放棄人生，也想建立一些人生成就，報答外公廿年來的愛護及撫養。在鞏固阿皓的生存動機後，再在這基礎上，加強確定個人優勢及未來生活目標，讓阿皓有動機及動力，建立正向行為。

案主得著及反思

這階段的阿皓已有較明確的改變動機及方向，也在均衡生活自省篇上，看到自己渴望尋找伴侶，以致發現自己飲酒行為及孤單感的關係，令他明白使用酒精的目的，開始作出反思，為何要單靠飲酒行為，換取結識伴侶的機會？有時更有人乘人之危，趁阿皓飲醉時借錢，阿皓也在酒精影響下，收起平日「慳錢」的習慣，豪氣地借出數百、一千元左右，幾乎有借無還。往酒吧除了增加阿皓的經濟損失，也無法滿足孤單感，但又基於沒有其他生活圈子，令他更倚賴酒吧圈子，陷入惡性循環。

阿皓在這階段，期望自己改變，包括重整個人能力，以學習進修為目標，增加將來謀生的能力。另外，他期望和他人建立親密關係，也需要先管理個人負面情緒及焦慮的狀態，才能應付親密關係中的挑戰。阿皓長期處於作息混亂的生活狀態，沒有規律的生活安排，日間大部份時間休息，晚上通宵達旦打機，他期望透過重新調整生活安排，增加休息空間和質素。

服務第四階段：探索內在及外在資源

確立個人優勢

阿皓有不少優勢，在個人性格方面，他對不同的事物保持好奇心，會對不認識的題材發問，參加不同的工作坊，透過不同社工的介入，學習特技化妝、畫畫、攝影、塑膠彩、陶瓷、禪繞等，讓他透過不同的藝術範疇或者體驗活動，發掘阿皓的強項。計劃社工知道阿皓喜歡美食，於是和他一同進行蛋糕製作，阿皓首次參加蛋糕製作時，由於導師較多參與，故未能確定自己的能力，雖然蛋糕成品美味，但阿皓不認為是自己的努力成果。計劃社工後來和阿皓參加較為自學的蛋糕工作坊，透過跟從平板電腦的指示及步驟，按部就班，獨自完成作品，令阿皓的成功感大增。經過三次蛋糕工作坊後，阿皓發現自己一次比一次進步，不但克服因為緊張而導致的手腳不協調，他累積經驗後，懂得放下執著完美的要求，同樣也能製作出美味的蛋糕。

阿皓習慣在行動前反覆思考，甚至是過度思考，把所有的負面可能都想出來，打沉自己，然後判斷自己無法改變現實，於是放棄嘗試。阿皓參加「心渡歷情」輔導計劃的正向生活訓練，例如烘焙活動，可在約兩三個小時內，獲得成功感，對於阿皓來說是很具體的例子，證明他的能力。

個人興趣

計劃社工和阿皓探討個人興趣時，阿皓對於化妝相當感興趣，除了讓阿皓重新銜接高中課程，讓他取得基本的學歷，重建學業，沒有上學多年的阿皓，以完成化妝課程為目標，讓他有動力應付日常人際難題，例如他對於被同學挑釁的行為，冷嘲熱諷等，採取漠視的態度，他自知自己學習能力較其他同學慢，於是在課堂中會多看老師和同學的示範，透過模仿老師的化妝技巧，以及同學的表現，他逐步明白如何改善自己的技巧，而減少針對同儕間的是非對錯。

個人渴望

在這階段的阿皓，對於學業和未來就業有更多具體的想法，包括在不幸遇襲事件後，阿皓休息了兩星期後，積極投入學習及追趕課程，期望能如期在三年內完成證書課程。學校提出的補課及追收功課，阿皓也盡量配合，過程中也出現氣餒，擔心無

欣賞及肯定的技巧
個案在提及個人優勢時，需要被外界肯定，輔導員可在這過程中，鞏固其自信心

自殺危機處理

若個案提及自殺想法，輔導員需保持冷靜，先了解個案的計劃、決心等，也同時準備聯絡其親友，應付危機

法完成所有課程要求。計劃社工和阿皓不時討論如何修訂個人目標，在升學目標上，阿皓認為暫時以完成課程為目標，不期望半途而廢。計劃社工認為，若現時的課程和阿皓的目標有落差，或者工作量令阿皓身心難以負荷，的確無必要繼續勉強完成。阿皓在這個目標上，評估自己能力尚可應付，於是更能提升他的動機，克服過程中的困難。

工具：人生大事回顧（正面事件）

目的：透過回顧不同階段的成功經驗，鞏固個人優勢。

時段	事件及意義	對自己的意義
幼稚園	被父親暴打並且堅強地存活下來	生命力強
10歲	成績優異，成為同學和鄰居羨慕的對象	我有能力
12歲	升讀第一組別中學	我有能力
13-14歲	打機獲得高排名	只要我想做的事，都能做好
15歲	參與特技化妝班，獲老師欣賞	我有化妝師的潛質

基於阿皓的成長背景，要找尋成功經驗實在不容易。阿皓的童年，充滿家暴和缺乏關愛的管教模式，甚少建立個人的正向價值觀，在悲觀及不幸的成長歷史中，每個正面經驗更加珍貴。計劃社工和阿皓一起回顧成長經驗，他記得小學階段，在數學科取得優異成績，甚至成為鄰居阿姨要求兒子模仿的模範生樣子。後來，阿皓成功升讀區內的第一組別英中，但因為和同學之間衝突及長時間通宵打機，以致無法應付學業。

雖然學業較為空白，但打機也有一番成績。阿皓在網絡遊戲中，和不同的年青人組隊打團體賽，阿皓打機時候精神飽滿，每次開打也是數小時，成功打出好成績，佔據排名榜好一段時間。可惜，阿皓並沒有想發展和打機相關的職業技能，並且在打機過程中，不時和「豬隊友」爆發言語衝突，打機有成就的阿皓，也看不起打機排位低或者「掛機」的隊友，由於在網上毋須公開面容或者身份，故更肆意和對方口角，有次甚至被對方投訴至暫停遊戲權利一段時間。

阿皓大約在15歲時，接觸到生涯規劃服務的社工，嘗試參加特技化妝班，經過幾次的工作坊，阿皓培養化妝的興趣及成功經驗。計劃社工和阿皓重新檢視特技化妝對他的啟發，包括讓他感到有成功感，可自由地創作合適的題材，在人的臉部位上表達自己的創意。

工具：優勢清單

為了讓阿皓更具體地認知自己的個人優勢，計劃社工和阿皓一起列出優勢清單：

優勢	例子
學習能力高	只要認真學便能成功，如打機獲高排名、數學科表現卓越等
虛心	對不同的人抱著虛心求教的態度
善良	願意幫助有需要的人
好奇心	對新事物抱著好奇心面對
有美感	對於美感容易掌握及表達

當計劃社工和阿皓一同列出這些的優勢，阿皓自己重看的時候，也不禁嘆息「是啊！」他明白自己的優勢需要時間才能累積下來，而在過去的困難的生活中，他也累積不少個人優勢，也不容置疑，這些優勢直接針對他的負面想法，事實勝於雄辯。

案主得著及反思

阿皓回顧個人成長的重要事件中，雖然不乏可怕的家暴回憶，但也發掘過往的成功經驗，例如在學業上取得成就、特技化妝時也獲得滿足感。除了鞏固以往的經驗，也肯定阿皓的強項，提升其自信心，增加改變動機。如何提升個案的洞察力呢？阿皓一向習慣說自己無能力，對於別人的稱讚不以為然，但他本身對專業人士尊重，願意聆聽醫生、護士、社工等意見，並嘗試執行。再加上，阿皓本身有同理心，能體會弱勢年青人的困難，讓他能和其他類似的青少年，一同參加小組，包容度高。計劃社工不時和阿皓提及這些個人優點，讓他容易察覺優點的存在。

阿皓經常把自己無能力的負面說話掛在口邊，但在人生大事回顧中，他也留意到個人的學習強力高，不但在學習或者興趣上，只要肯努力也會取得好的表現。發展個人興趣方面，阿皓受到特技化妝老師的啟發，開啟他對這行業的興趣，也期望他日能以這專業謀生。阿皓期望獲得尊重，一份讓人尊重的職業，例如化妝師，已經足以令他感到有自信心。阿皓的渴望（yearning）是期望得到被認同和尊重，當他逐步走向這目標時，的確會遇到自動化負面想法（negative automatic thoughts）的阻撓，自我的負面對話打擊個人自信心，不能察覺個人優勢。在這次的人生大事回顧中，計劃社工針對個案的正面事件，加強個案的的覺察能力（awareness），為之後完成個人目標作準備。

服務第五階段：設定任務、策略及計劃以達成目標

阿皓雖然口中不停說負面的話，但實際上也會順應醫生、護士、社工等的引導，嘗試採用正面想法，探討現況及如何作出改變。阿皓過去多年，處於隱閉的生活空間，對外界的認知多數流於網上的短片、論壇、相片等，而真實的生活經驗，其實很少。但阿皓願意接受挑戰，除了約見計劃社工進行輔導，也願意嘗試定立目標，並且按部就班完成。

戒酒、戒毒及身體健康

阿皓身體一向弱不禁風，一來是自理能力較差，二來因為倚賴綜援，阿皓想把錢留到酒吧消遣時用，冬天只穿一件薄長袖恤衫，不時感冒、胃痛、氣喘、頭暈等，身體狀態和長者相若。要在短時間內令他身體達成健康目標的確不實際，所以先由冬天穿衣習慣開始，計劃社工鼓勵阿皓在冬天試穿羽絨外套，或者先看天氣預測才外出。阿皓的身體健康，也因為新冠肺炎來襲而變得更為關注。外公離世後，阿皓知道只能自己照顧自己，沒有人再噓寒問暖，於是也提升阿皓照顧自己的動機。計劃社工鞏固阿皓減少飲酒及吸毒的好處，令他更有動機，持續減少使用酒精。

留意個案優勢

個案在描述個人事件時候，或未能主動呈現優勢，輔導員可點出優勢，助個案發現個人能力

戒酒及精神健康

以往習慣每個周末往酒吧消費的阿皓，因一次在酒吧和另一個約20歲的酒客發生衝突，在他凌晨獨自離開酒吧後，被該名酒客和友人跟隨在後，在踏出電梯後，把阿皓推往後樓梯施襲，導致阿皓臉部、手腳、背及腹部受傷骨折，面骨破裂，面部神經線受損，需要住院一星期。今次事件後，計劃社工和阿皓回顧受傷經歷，事件源由是酒精所引起。阿皓發現，在今次襲擊事前，因為自己已醉酒，和該名酒客先在樓上吧口角，而自己在酒精的壯膽下，說出不必要的攻擊用語，招惹酒客隨後報復。被人偷襲後，阿皓因為酒精麻醉後，身體四肢毫無反抗能力，以致無法保護自己而受重傷。在這次事件中，阿皓體會到酒精帶來精神上的癱瘓，未能作出合理的反應，導致身體承受嚴重的惡果。人不是容易改變的動物，很快阿皓又重返酒吧，不過，在事件後，阿皓明白使用酒精如何傷害個人精神及身體，在飲酒的習慣上，開始減少使用量。計劃社工和阿皓定立減少飲用份量及往酒吧的次數，讓阿皓可以逐步適應沒有酒精的日子。

發展學業進修

被襲事件，令阿皓停課請病假一個月，本來阿皓在學校表現良好，成績也是班中的中上水平，獲得成功感，但停課期間，令阿皓擔心自己的成績大幅落後。學校社工和計劃社工商量後，校方也配合阿皓的特別情況，提供補課及考試，讓阿皓能成功過關。阿皓留意到，今次停課令他感到不甘心，自己努力了一段時間，但因醉酒鬧事而被迫中斷，擔心自己再度一事無成。總括來說，阿皓學業進修的目標明確，求學動機十分強烈。

等待合適時機

個案雖然發生了不幸事件，但也成為可引入改變動機的好時機

工具：阿皓「我的生活目標優先」

優先	生活目標	原因	具體計劃	成效指標	完成時限	自我獎勵
第一位	戒酒及身體健康	擁有健康身體應付生活挑戰	減少飲酒次數、減少往酒吧次數、減少酒精份量、多進食有營養食物	嘗試在寂寞時，以其他活動代替往酒吧	沒有時限	無需要

優次	生活目標	原因	具體計劃	成效指標	完成時限	自我獎勵
第二位	戒酒及精神健康	焦慮及抑鬱有改善，不再受酒精影響	維持良好睡眠習慣、學習管理情緒達至平穩、減少以酒精壯膽、管理焦慮及抑鬱情緒	衝突時不再用絕交為解決方法	沒有時限	無需要
第三位	發展學業進修	想自力更生，擁維生技能，不再倚靠綜援	完成基礎課程，若成績許可，會持續升學	盡量不缺席課堂	至課程畢業	無需要

過往成功經驗：成功戒酒三個月，專注學習並獲得獎學金

阿皓在遇襲後，成功戒酒及停止往酒吧約三個月，期間不但專注學習，更成功獲得學校嘉許，被評為進步學生。計劃社工不時和阿皓探討學業進修的目標，暫時阿皓期望以完成三年基礎文憑課程為目標，在中途雖然也會說出氣餒的說話，但未曾表達過要終止學業，相信阿皓能夠完成這個目標。

釐定成功標準

阿皓對於如何定義成功的標準，計劃社工也不時和阿皓檢討和修訂。例如戒酒的成功標準是把飲酒的次數減少、往酒吧次數減少、酒精份量減少，這些具體的標準，讓阿皓更能達至目標。在學業目標，阿皓認為完成三年的基礎文憑課程便代表已達到成功，獲得一技之長。阿皓曾經想持續升學，但現實是他的英語能力維持在小學水平，實在無法應付本港的副學位課程，反而若完成基礎證書課程後，報讀英語課程，考取符合升讀副學位的英語水平，會較為容易實現。故此，阿皓需要把就業作為選項之一，若未能升讀副學位，以求職為目標，不致於帶來太大的挫敗感。

案主得著及反思

阿皓經過多次修訂個人目標，定立較為具體及可行的方案，例如怎樣定義達標，讓阿皓知道，人生目標並非遙不可及，而是可按個人能力，以個人合理的步伐，按部就班，並非單純地滿足別人對自己的期望。當外公離世，阿皓已經毋須向任何人交代自己的努力，能否達到個人目標，已經是個人責任，是好事

目標需具體及清晰
個案表達自己想法
或許比較含糊，計劃
社工可以把目標
更具體地列明

細分目標
個案或許有一個宏
大的目標，但要成
功，可能需有不同
步驟，細小目標，
較容易達成

壞的結果，也只會為阿皓自己。當阿皓明白需要為自己負責時候，他的口頭禪「不知道、不記得」等，也減少使用。定立目標後，阿皓需要坐言起行，開始進行一連串的任务挑戰，測試個人的想法和現實中的差距。阿皓也在安全的環境下，嘗試情景暴露，驗證個人的想法。

設定和執行任務

計劃社工和阿皓在戒酒的目標上，設定任務，期望透過成功的新經驗，改變他長時間的飲酒行為。阿皓早前期望，透過在酒吧通宵達旦流連，便能邂逅心儀對象，或許能以酒精及金錢，換取愛情。但為了達到戒酒的目標，計劃社工和阿皓嘗試以此作為任務一：酒吧能否遇上真心情人，借錢給心儀對象能成功換取親密關係？

當阿皓有意識地執行這項任務時，幫助他看清楚對方對自己的用意，例如：對方只是利用自己的善心，扮作對自己有好感，但後來又無故失蹤，除了沒有還錢，連基本的聯絡也沒有。阿皓在短短三四個月間，便遇上兩三位「借錢情人」，除了失去金錢，也感到失落，證實這些在酒吧遇上的「霧水情人」，目的只是利用自己，並無意和阿皓發展深厚及長遠的親密關係。阿皓一直以來，期望透過在酒吧結識合適的心儀對象，所以長時間留守，但經過驗證，這些所謂的「情人」根本就是虛情假意，阿皓能夠把飲酒行為和結識伴侶的目的分開，增強戒酒動機及減少前往酒吧的次數。

另一個任務和學業有關。阿皓怕上學的其中一個原因，是認為老師未能主持公道，沒有化解他和同學之間的爭執，在不公平的環境下感到委屈，於是不能再上學。在新學校中，阿皓同樣遇到同學之間不愉快的經驗，由於他認為新學校的老師會和舊學校的老師一樣，漠視自己的訴求，故此對老師沒有信心，抗拒上學。為了達到完成學業的目標，計劃社工和阿皓嘗試以此作為任務二：老師總是不公道處理我和同學之間問題。

新學校設有體育課，阿皓需要換上短袖上衣及短褲參與。有同班女生看見阿皓的雙腿過份纖瘦，在旁邊個朋友幽幽地說：「那個人太纖瘦，好古怪！」碰巧被阿皓聽見，然後拋出不滿的眼神，怒視對方。同一時間，體育課老師大義凜然地說：「每個人身體各有不同，有什麼奇怪？」阿皓聽到老師的回應後，心中十分暢快，因為老師替他伸張正義。與此同時，有另一些女同學附和老師的意見，認為同班女生無理嘲諷他人身體，做

任務後討論

計劃社工和個案討論借錢情人的共通點，如何利用阿皓的同情心，借錢不還

任務後討論

計劃社工和個案討論老師的做法和本身預期的不同，找出和以往不同的經驗

法不恰當，也令阿皓對老師及同學改觀，打破以往被老師及同學針對的舊有觀念，減少對他們的敵意。

阿皓一向認為，自己的能力比不上同學，部份同學在化妝技巧上非常卓越，令到他感到自卑。後來遇上一些能力比他更弱的同學，阿皓和他們一組，由於對方能力太弱，阿皓成為組長，負責協調小組的溝通，阿皓認為自己一向獨來獨往，無法和人合作，預測今次分組功課必定失敗收場，但為了達到完成學業的目標，計劃社工和阿皓，設定任務三：小組中證明自己能力最差，無法勝任組長。

經過三個月的合作，阿皓發現組員對於完成功課並沒有太大動機，多次失約討論，經過阿皓多次聯絡同學後，最終能夠和組員完成基本的討論及功課，老師按同學付出的比例評分，讓他在今次小組功課上，獲得合理的成績，除了加強自信心外，證明個人能力，也讓他嘗試如何和他人建立合作關係，打破過往對他人的負面想法，對於學校的生活更加投入。

行為驗證及建立新經驗

阿皓情緒管理較弱，經常和朋輩爆發嚴重口角，也加重他焦慮及抑鬱，變相增加他往酒吧飲酒的動機，以酒解寂寥。阿皓習慣和朋友衝突時，採取極端的報復行為，除了在案發現場使用暴力，例如推到傢俱、破壞物件等，事後也連續一星期在社交平台上謾罵對方，往往以斷絕來往收場。因為阿皓不可讓自己，再次成為被欺凌的對象。

有一次，阿皓和朋友於聖誕節聚會中醉酒，和朋友爆發衝突，又再重複絕交事件。但是，在現實生活中，真的需要如此極端的手法，處理人際間衝突嗎？計劃社工邀請阿皓嘗試「情景暴露」，阿皓計劃向其他較為相熟的朋友，了解對今次事件的不同看法。阿皓找了幾個朋友，向他們說明了事件源由，多數朋友不理會對方不合理行為，而事後也不會花長時間，再在社交媒體中追討對錯，阿皓認為可以學習他們的方法來應對，緩和不安情緒。

停往酒吧三個月

因為新冠肺炎下，政府收緊現行社交距離措施，酒吧停業多月，令阿皓無法如常每星期往酒吧消費，成功戒酒三個月。限聚令及收緊社交距離措施下，阿皓被迫減少前往酒吧的機會，雖然

任務後討論

計劃社工和個案討論停酒前後的精神狀態比較，個案發現在沒有酒精影響下，個人有較好學習表現和情緒穩定

重新整理經驗

個案在事件中或會比較專注個人的因素，容易忽略外在環境因素，社工可在過程中，和個案區分個人可控因素及環境不可控的因素

有部份酒吧仍然在禁令下偷偷經營，阿皓認為冒險違法前往酒吧的話，做法不值得。這段時間，他嘗試投入學校網絡課程，追趕尚未完成的功課，暫時以學業為目標。留待疫情放緩之後，酒吧重開，阿皓才會考慮前往消費。計劃社工和討論，疫情期間沒有往酒吧消費的新體驗，阿皓坦言，往酒吧結識新伴侶的期望已經大減，加上冒險違法往酒吧，或會影響個人前途，故此不會勉強前往。

案主得著及反思

阿皓執行了不同任務後，更有意識地了解自己情緒困擾及酒精的關係，過度飲酒不但沒有緩和焦慮及抑鬱的情緒，反而因為酒精癱瘓了自我保護機制，容易做出衝動行為，引來不必要的受傷，和他本身期望透過在酒吧結識伴侶的結果，完全相反，酒精的影響下並未將它換來愛情或者友誼，反而成為酒吧東主不願招呼的客人，影響個人形象。

服務第六階段：識別對於達成目標的個人或環境障礙

急於結識伴侶的阿皓，明白再到酒吧也不過是浪費時間及再度遇上「借錢情人」，但社交圈子狹窄，對於已寄身多年酒吧圈子感到親切熟悉，暫時未有其他健康的生活圈子代替，而內心不時也會心癢，想入夜後往酒吧一趟。計劃社工和阿皓一起，識別對於達成目標的個人及環境障礙。

阿皓本身因抑鬱及焦慮的困擾，腦海中出現大量負面自我對話，而失去外公，獨居生活的孤單，也是難以抒發。於是把孤單感帶來的不安，轉化為外出往酒吧等待愛情的動機。受困於不安的身體反應及負面想法，阿皓容易因為尋找最快出路，往酒吧通宵消遣至天亮。結果大致上分兩種：遇到心儀的對象，但多數為「借錢情人」，錢到手便失去蹤影；另一種結果是阿皓自己獨自醉倒街頭，有時是酒吧職員送他往後樓梯，有時因為「斷片」而不知為何抵達街頭，也不知醉倒前經過。其實兩種結果，阿皓認為並非如自己所期望，計劃社工把握這些矛盾點（discrepancy）追蹤，而阿皓通常也會有所啟發，感嘆一句：「是啊！」最常用的工具是惡性循環圖，以阿皓個人的例子，讓阿皓自己看出矛盾點，然後提升身體、情緒、思維及行為反應，找出能解決的方案。

採用完整事件

要了解個案的惡性循環，盡量採用完整事件作分析，增加個案了解自己的情況

目的：透過惡性循環圖，先找出相關阻礙如何影響戒酒的目標。

事件：每當感到孤單寂寞的時候，萌生往酒吧念頭及行動

身體反應：未能集中精神、發呆、未能專注打機

情緒反應：抑鬱、情緒低落、內心掙扎

思維反應：埋怨為何自己總是不幸地自己一人

行為反應：盡量裝扮自己、期望突出自己容貌，吸引心儀對象

別人反應：偶然有酒吧客人坐在阿皓身旁搭訕，或者借機做出親密舉動

思維反應：一旦有陌生人搭訕，確信這方法能帶來愛情

情緒反應：感到被愛、被關注及開心

結果：每當感到孤單寂寞時，重複往酒吧覓愛

阿皓在酒吧環境及酒精的刺激下，大膽做出平日令自己害羞的事情，例如在眾人面前表演情歌、和酒客一起玩競酒遊戲、主動高聲和他人爭吵等行為。阿皓曾經和曖昧的對象，一起到酒吧飲酒作樂，但由於當時的曖昧對象和其他酒客暢飲及玩樂，他越看越不是味兒，隨即把手中的烈酒，潑至曖昧對象的身上，導致對方十分尷尬，曖昧對象隨即離開，斷絕和阿皓聯絡，令阿皓感到傷心。計劃社工和阿皓探討，酒客前往酒吧的目的，大部份人和他一樣，深感寂寞，需要獲得即時的慰藉，選擇伴侶時，缺乏深入了解，單憑酒精影響下，身體及神經放鬆下，較為隨意地和其他人發生親密關係，當雙方有深入的了解及認知時候，便會發現在日常生活或者價值觀方面出現不同分歧，即使已展開親密關係，也不等於能夠長時間維持，計劃社工反問阿皓，是否真的想要這種短暫而且沒有將來的親密關係？

再加上酒吧的客人及員工，主要以飲酒及賣酒為目的，阿皓長時間逗留於這場所，無法避免接受店員的烈酒推銷，或者酒客間要求的競酒遊戲比賽，故一旦失去自我控制，便會出現醉酒情況，然後重複因為醉酒而引發的暴力事件、和他人衝突等行為。假如阿皓期望戒酒，但又長時間逗留酒吧等待愛情，過度飲酒的機會大增，做法只是自欺欺人。

分析

環境因素及危機
讓個案能實際評估
現實危機，減少因
為酒精及毒品而美
化酒吧經驗

負面的自我對話

情緒受困及使用物質的青少年，大腦的腦神經傳遞物質分泌，已經和一般人不一樣，缺少或者過分分泌，令大腦控制情緒反應、思想反應的機制失去平衡，容易因為情緒受困及使用物質加深認知上的負面想法。阿皓受到抑鬱及焦慮的情緒困擾，只要留在家中，便甚少進食，即使進食，只以公仔麵維生，沒有由日常飲食中吸取大腦所需的營養，導致腦部情緒、思維的管理功能更加薄弱。為了針對這問題，計劃社工除了鼓勵阿皓，盡量外出用餐，選擇蛋類、肉類、蔬菜等，吸收營養。阿皓也接納這建議，在上學日子盡量外出進食兩餐。阿皓經常出現負面的自我對話，這和他的思想習慣有關。在他個人的抑鬱認知三角（Beck's cognitive triad），對自己、未來和世界都感到負面，以致即使平常事件，也被判斷為負面經驗，於是更鞏固抑鬱認知三角。

阿皓在飲酒的習慣中，經常有不少的自我負面對話，例如：

- 別人看不起我，因為我沒有朋友陪我
- 我需要用酒精才能有膽量和他人社交
- 我沒有錢、沒有工作，被人看不起，但我可以用飲酒量大，在酒吧圈子打響名堂

阿皓明白自己在飲酒的習慣上，有不少不合理的想法，於是計劃社工和他在飲酒的惡性循環中，找找思想陷阱。阿皓最常出現的思想陷阱，包括感情用事、打沉自己、左思右想及猜度人意。

感情用事：阿皓在酒吧環境及醉酒的場合中，受到酒精的影響，個人情緒表現較為極端，最易陷入感情用事的思想陷阱，出現大喜大悲的情況，有時和他人言語衝突，便會產生強烈的憤怒，以致容易出手攻擊他人或者損壞現場物件。因為受到酒精的影響，在酒吧較為放鬆的環境下，容易誤會偶然向自己搭訕的陌生人，或者對自己一見鍾情，產生錯誤期望。

打沉自己：阿皓在日常生活中所累積的正向經驗不多，導致經常在腦中浮現負面的自我對話，包括批評自己無用、各方面都比別人差、所付出的努力沒有成果、對未來感到沒有盼望。

左思右想：阿皓習慣對於需要處理的難題，重複思考正面及負面結果，在思考過程中出現矛盾的想法，導致未能當機立斷，採取其中可行辦法，常常錯失合適時機，導致失敗的自然結果。

思想陷阱

個案或會同時受不同的思想陷阱所困擾，可收窄最貼近個案的範圍

除了找出特定的思想陷阱外，必須配以事例說明，讓個案了解思想陷阱對個人的影響

阿皓擔心自己，一旦出現與想像中一樣的負面結果，便會引發焦慮抑鬱的感覺，令行動力大減，無法完成手上的工作。

猜度人意：阿皓性格較為內向的，經常以觀察他人的面部表情、言行舉止、衣著打扮等外在表現，來判斷對方是否對自己懷有敵意，一旦發現對方眼神或者說話具有攻擊性，便會猜想對方的用意，產生焦慮的情緒，在社交相處過程中，感到有壓力。

阿皓雖然想在酒吧圈子建立社交、親密關係、成功感（飲酒量大），但這些目的，和他本身期望身體健康、戒酒、完成學業的目標，相距甚遠，也會拖累他無法建立正面經驗，重複的挫敗經驗，對於焦慮及抑鬱的阿皓來說，情況不太理想。當然，計劃社工無辦法排除阿皓遇到不幸事件、不友善對待的經驗等，但計劃社工仍然期望阿皓在已設計好的活動中，建立正面的經驗，讓他從不同角度，看自己的能力。於是，這時候合適讓阿皓學習五常法，應變日常生活中的負面場景。

引發事件：因感到寂寞而有往酒吧衝動

負面信念：「我無希望無未來，我可以放縱自己的所有行為」

五常法

常留意身體警告信號	未能集中精神、發呆、坐立不安
常喚停負面思想	在手提電話用上「停止」符號，提醒自己停止負面想法
常自我反問	只有酒精能讓我不再寂寞？我能在人流複雜的環境中找到真愛？
常分散注意力	飲一杯冰水
常備聰明卡	Time is fair.（時間對所有人都公平）

阿皓逐漸使用新的方法，處理往酒吧的衝動，他運用五常法提醒自己，要珍惜現有的時間，並且在手提電話中提示自己不要再糾纏於負面想法，阻止寂寞感擴張而引發往酒吧衝動。阿皓留意到飲酒及酒吧圈子的生活，影響個人學業及情緒。他在長周末或者假期倍感寂寞，於是不理會翌日是否上學日，也會因為按捺不住寂寞而往酒吧，不但經常醉酒，他也曾試過被人加入危險藥物以增加刺激感，並在他無意識下被帶往陌生地方，情況相當危險。酒醒後不但精神潰散，也影響學習進度。

五常法應用

五常法強調為個案度身訂造，故需採取個案的原有句子，讓個案為自己設計適用及可行性高的五常法，增加改變的機會

採用新經驗

輔導員可和個案在回顧新舊經驗時，找出優勢，增加個人自信心

阿皓對於自己的行為，無論在飲酒、借錢、飲食問題、打機、和他人衝突等，多數採取毫無節制的原則，只要我覺得有理由，便能採取極端的行為。例如阿皓喜歡吃辣的湯麵，結果因為進食過多辣椒及調味，導致胃痛，而這情況其實和抑鬱症狀息息相關。又例如阿皓在酒吧，因為有酒吧老闆、同場酒客等勸酒，便會無底線地頻頻「開烈酒」，以致每晚開支由三數百元，後來加碼變成接近千元。阿皓活在當下，也是沒有目標的當下，他雖然腦中有長遠的目標，但在日常的生活，甚少按部就班實行，對於要長遠經營的目標，例如戒酒、體重回升及升學等這些長遠的目標，他的執行能力較弱。

阿皓的做法，反映了一些負面信念的影響力，他因為長時間孤單感，令他覺得自己是生是死，根本無人在乎，沒有可倚靠的人，令他無必要管理自己飲酒、健康的情況，有時暴飲暴食，有時就只飲酒不進食。酒場上，的確沒有人能督導阿皓，唯有阿皓自己幫自己。相反在學業上，由於學校老師及社工知道阿皓的處境，非常關心阿皓在學校的進展，經常用電話、電郵等跟進阿皓的進度，令阿皓較為上心，為了向老師及社工負責任，他跟從指示，成功完成課程要求。學業成功的經驗，的確讓阿皓有新的體會，打破以往負面的惡性循環，讓他經驗良性循環，在老師的督促下，他能克服焦慮感，完成功課後有好的成績及獎勵，令他持續為學業而努力。

惡性循環（中一）

事件：遇上被同學欺凌，老師袖手旁觀

情緒反應：憤怒、焦急
身體反應：發熱、緊張
行為反應：和同學爭執及打架、向老師投訴
思想反應：同學針對我

別人回應：老師要求阿皓反思為何被人針對

情緒反應：委屈、困惑
身體反應：不安、著急
行為反應：指責老師不是
思想反應：老師做法不公平，無人會幫我

強調成功經驗

需讓個案留意，個人努力所得的成功經驗

良性循環（現時的化妝課程）

事件：學習困難向老師求助

情緒反應：擔心、焦急

身體反應：緊張

行為反應：主動向老師傳短訊、電郵追問

思想反應：老師未必會幫我

別人回應：老師快速回應阿皓查詢

情緒反應：安慰、感激

身體反應：平靜

行為反應：欣賞老師

思想反應：老師做法公平，會幫助我

雖然，阿皓只有中一的學歷，要應付高中的課程實在不容易，但他願意嘗試和學習，校方也作出適量的嘉許，他慢慢開始明白，自己的成績不是「好彩」、「豬肉獎」、「人有我有」。在復學一年多後，身邊的同學陸續因為不同的原因而退學，阿皓明白要完成課程，的確需要努力，而他就一直也為自己目標而努力，所以得到具體的回報。

案主得著及反思

阿皓經常覺得自己對於生活的要求不高，反正只餘下自己隻身一個，是生是死，無人在乎。計劃社工和阿皓需要常常透「正常化」去處理這些負面想法，阿皓的生活的確孤單寂寞和無助，但是作為廿歲出頭的青年，實在有許多新的可能留待他去發掘，鼓勵他多為未來作正面的想像，就算英年早逝，也活得精彩。在重建學業的過程中，需要以年來計算，阿皓本身急於見到成果，要他慢慢地接近目標，的確是全新的經驗，在過程中，由不同的專業人士，配合他的需要，作出合適的督導和鼓勵，讓他明白在成長路上，即使失去父母、外公外婆的支持，作為成年人，可以在社會資源的支持下，改變命運。

正常化反應

輔導員在輔導過程中採取正常化手法，回應個案的負面想法並找出可改變的空間

服務第七階段：持續檢討及回應

阿皓在戒酒的過程中，歷時約兩年，因應新冠肺炎的放緩，限聚令放寬的外在環境下，曾再出現暴飲的情況，疫情重返後酒吧關門，讓他減少飲酒機會。過程雖然輾轉來回，曾有暴飲酒的情況，但外在環境的限制下，讓阿皓增加成功戒酒的機會。沒有酒精影響下的阿皓，情緒也漸漸減少焦慮和抑鬱，計劃社工在輔導後期和阿皓進行精神評估。

DASS-21前後測比較

精神困擾	困擾程度 (前測結果)	困擾程度 (後測結果)
抑鬱	極之嚴重	中度
焦慮	極之嚴重	中度
壓力	嚴重	中度

由以上結果顯示，經過輔導治療後，個案的抑鬱、焦慮及壓力程度有所改善。計劃社工在過程中，不時和個案評估情緒困擾近況，發現個案在上學日的情緒較為穩定，除了作息較為正常，日間也有進食，睡眠的情況也有改善。不過，到了放長假期的日子，阿皓想再到酒吧消遣，但其飲酒的份量持續降低，也留意會否被人在酒精飲品中加入毒品，抗毒意識提升。

工具：我的生活目標優次

優次	生活目標	成效指標	完成時限	目標達成進度
第一位	戒酒及身體健康	嘗試在寂寞時，以其他活動代替往酒吧	沒有時限	- 限聚令下，阿皓減少往酒吧，飲酒量也減少 - 停止暴飲酒後，食慾提升，減輕胃炎問題
第二位	戒酒及精神健康	衝突時不再用絕交為解決方法	沒有時限	- 減少酒精影響，較容易專注手上工作 - 沒有再因為被酒精影響而和他人發生言語或肢體衝突

優次	生活目標	成效指標	完成時限	目標達成進度
第三位	發展學業進修	盡量不缺席課堂	至課程畢業	- 快將完成第二年的學習 - 對升讀副學位課程感到期待

由上面的檢討可看到，阿皓看見執行自定目標時的成果。計劃社工和阿皓以新我舊我，比較輔導前後的差別，阿皓發現自己有不同的進步：

「舊我」方面，阿皓以往十分害怕嘗試新事物，在新的環境中表現焦慮、緊張，並且向自己說負面對話，經常因為擔心失敗而不嘗試。阿皓也感到自己無人可倚靠，自己無能力應付失敗，於是放棄面前的機會。對於酒吧圈子有美好的憧憬，願意付出金錢時間及遇上壞情人的代價。

「新我」方面，他明白只要嘗試便會有相當的成果，無論成果大小、好壞等，也讓他學習新的經驗。害怕和他人合作的阿皓，擔任功課小組組長，完成功課之餘也協助能力較弱同學應付功課要求。阿皓明白，若他再花時間在學習上，定必有好的成績。相反，若投放時間在酒吧圈子，不但人財兩失，情感也受創，所以無必要再在這些環境中，作過份美好的憧憬。

強調新我舊我轉變
當個案發現自己的
改變，可寫下新優
勢，鼓勵個案

工具：個人優勢清單

	內在優勢	外在優勢
家庭	- 表兄弟姐妹之間支持 - 定時家庭聚會，建立溝通 - 定期和父母見面，採取較為客氣的溝通模式，建立親子關係	- 居住環境穩定 - 穩定的綜援支持，解決生活費及學費
朋友	- 建立真心的朋友關係 - 放棄舊的「借錢情人」	/
學校	- 和同學建立友好關係 - 定時主動向老師請教	穩定的校方支援
社區	- 主動參加社區青少年中心活動 - 嘗試不同的活動項目，發展興趣	- 穩定的醫療支援 - 穩定的社區支援網絡：戒酒、職業發展等

案主得著及反思

經過一年多的輔導，阿皓明白自己的能力會因應自己的想法而變化，例如當他維持負面自我觀感時，他的能力大減，但在經過發掘優勢，鞏固優勢的過程中，他對自己有正面的觀感。阿皓明白，在酒精影響下，他的情緒、身體反應、行為及想法變得極端及較為肆意放縱，這些反應在日常沒有酒精及毒品的影響下，較少發生，個人在平穩情緒、無酒精刺激下，能有較好的反思能力、執行力及應變能力。焦慮和抑鬱情緒，有所改善。不過，阿皓在處理壓力上的方法不多，日後也需要再在這方面，加強相關能力。

「優勢取向認知行為治療」研究報告

研究目的

此研究目的是為有精神健康困擾和吸毒情況的青年提供優勢取向認知行為治療 (Strength-based Cognitive Behaviour Therapy; SB-CBT) 介入並檢視該成效。參加者需符合以下所有條件：(1) 於篩選期處於12至24歲、(2) 能理解中文 (廣東話)、(3) 於篩選期有抑鬱症狀 (貝克抑鬱量表得分 ≥ 10) 或焦慮症狀 (貝克焦慮量表得分 ≥ 8)、(4) 對吸毒擁有高風險的信念和態度 (吸毒信念及態度問卷得分 ≤ 3.45)、(5) 能獨自完成問卷、(6) 於篩選期及整個研究期間都沒有思覺失調症狀、其他嚴重精神疾病或自殺念頭。

研究方法

研究採用隨機對照試驗 (Randomized controlled trials)。91位參加者被隨機分成實驗組 (Experimental Group, 45人) 和常規治療 (Treatment-as-usual; TAU) 對照組 (Control Group, 46人)，進行為期六個月的研究。實驗組在研究期間進行了八節優勢取向認知行為治療；對照組則接受八節支援輔導及就學或就業諮詢，並且不包含任何優勢取向認知行為介入。是次研究總共提供了372節 (實驗組) 及383節 (對照組) 介入服務，且所有節數均由註冊社會工作者 (註冊社工) 提供。為了確保優勢取向認知行為介入的質素，實驗組社工均需接受具博士學歷及認知行為治療督導資格的指導人員先後提供三階段共21節社工專業培訓，以及5節進階專業督導的優勢取向認知行為治療訓練，而對照組社工則接受常規的社工督導。參加者於介入前及完成介入後需填寫評估問卷，以作為本研究的評估數據。

研究結果

實驗組和對照組參加者的背景相近

表一 顯示了參加者在介入前的背景資料。

T檢驗和卡方檢驗顯示實驗組和對照組之間沒有任何顯著的基線差異。兩組參加者均年約20歲，有約50%至60%參與者為男性，超過80%在香港出生，大約30%至35%有初中教育程度、37%至49%有高中程度、20%至25%有副學位學歷或以上。兩組約有60%參加者居住在公屋，約20%居於私人樓宇。在實驗組中，約50%參加者居於九龍，而60%的對照組參加者居於新界。大部分參加者 (約70-80%) 與家人同住。

表二 顯示了介入前後的變數平均數及標準差。

獨立樣本t-檢驗用於探究實驗組及對照組的基線差異，結果發現兩組於介入前並沒有任何顯著的基線差異。

實驗組在介入後於所有變數均明顯好轉

此外，我們以相依樣本t-檢驗分別檢測兩組在接受介入後的變化。：參加者的抑鬱症狀 [$t(44) = -8.24, p < .001, d = -1.16$]、焦慮症狀 [$t(44) = -5.47, p < .001, d = -.71$] 減少，對吸毒的信念和態度亦有改善 [$t(44) = 7.21, p < .001, d = .92$]。另外，實驗組在所有方面的生活品質也有提升，包括：身體健康 [$t(44) = 3.58, p < .01, d = .41$]、主觀感受 [$t(44) = 3.34, p < .01, d = .38$]、休閒活動 [$t(44) = 3.16, p < .01, d = .34$]、社交關係 [$t(44) = 3.58, p < .01, d = .42$] 及藥物治療 [$t(17) = 5.33, p < .001, d = 1.10$]。他們的戒毒自我效能感 [$t(44) = 6.87, p < .001, d = .90$] 及抗逆力 [$t(44) = 6.54, p < .001, d = .77$] 亦有改善，吸毒頻率 [$t(44) = -3.39, p < .01, d = -.38$] 也有減少。

另一方面，相依樣本t-檢驗顯示對照組參加者的焦慮症狀有所降低 [$t(45) = -2.03, p < .05, d = -.41$]，吸毒的信念和態度也有改善 [$t(45) = 4.15, p < .001, d = .55$]，但抑鬱症狀則沒有明顯改變 [$t(45) = -1.67, p = .10, d = -.24$]。對照組於兩個生活品質範疇也有改善，包括：身體健康 [$t(45) = 2.32, p < .05, d = .34$] 及社交關係 [$t(45) = 3.07, p < .01, d = .41$]。他們也提高了戒毒自我效能感 [$t(45) = 2.44, p < .05, d = .33$] 和抗逆力 [$t(45) = 2.46, p < .05, d = .29$] 及減少了吸毒頻率 [$t(45) = -2.16, p < .05, d = -.24$]。

實驗組比對照組有較大改善

最後，我們透過進行〈時間x小組〉(2x2)交互作用的變異數分析，對比優勢取向認知行為實驗組和常規治療對照組的介入成效。結果發現實驗組對減少抑鬱[F(1,89) = 14.16, $p < .001$, $\eta^2 = .14$]和焦慮[t(44) = 7.61, $p < .01$, $\eta^2 = .08$]症狀有更大的作用。實驗組於以下項目也比對照組有較大改善，包括：吸毒的信念和態度[F(1,89) = 4.82, $p < .05$, $\eta^2 = .05$]、休閒活動的生活品質[F(1,89) = 6.18, $p < .05$, $\eta^2 = .07$]、戒毒自我效能感[F(1,89) = 10.83, $p < .01$, $\eta^2 = .11$]及抗逆力[F(1,89) = 7.24, $p < .01$, $\eta^2 = .08$]。

建議

優勢取向認知行為治療有效處理「雙重診斷」之青少年

我們的研究結果顯示優勢取向認知行為治療能針對具精神健康困擾及吸毒的青年的實際情況，有效地減低他們的焦慮和抑鬱症狀。優勢取向模式也能加強他們的生活品質及滿意度，令他們能擁有更積極、更滿足的生活。另一方面，社工們亦致力改變他們對吸毒的信念和態度。當這些青年的精神健康、生活質素、信念和態度都得以改善時，他們的戒毒自我效能感和抗逆力也能夠有所提升，以致他們能有力量去抵抗毒品的誘惑。在這些範疇，優勢取向認知行為治療的效果比常規治療更顯著。

優勢取向認知行為治療值得於本地推廣

我們認為優勢取向認知行為治療值得於本地推廣，相關服務機構和部門也可以向社會工作和輔導人員提供培訓，讓他們能更有效地為具精神健康困擾及吸毒的青年提供服務。

表一：參加者基本資料

	實驗組	對照組	卡方/t-檢驗
年齡			.39
平均值 (標準差)	20.07 (2.97)	19.83 (2.96)	
性別			1.32
男	23 (51.1%)	29 (63.0%)	
女	22 (48.9%)	17 (37.0%)	
出生地			.13
中國香港	39 (86.7%)	41 (89.1%)	
中國內地	6 (13.3%)	5 (10.9%)	
教育程度			2.36
小學或以下	0 (0%)	1 (1.1%)	
中一至中三年級	14 (31.1%)	16 (34.8%)	
中三至中六年級	22 (48.9%)	17 (37.0%)	
專上非學位課程	6 (13.3%)	9 (19.6%)	
專上學位課程或以上	3 (6.7%)	3 (6.5%)	
家庭月收入			5.22
\$10,000 或以下	6 (13.3%)	4 (8.7%)	
\$10,001 - \$20,000	10 (22.2%)	12 (26.1%)	
\$20,001 - \$30,000	10 (22.2%)	8 (17.4%)	
\$30,001 - \$40,000	4 (8.9%)	4 (8.7%)	
\$40,001 - \$50,000	3 (6.7%)	6 (13.0%)	
\$50,001 或以上	0 (0%)	3 (6.5%)	
不知道/不願透露	12 (26.7%)	9 (19.6%)	
住宅類型			4.75
公屋	25 (55.6%)	27 (58.7%)	
村屋	1 (2.2%)	4 (8.7%)	
私人樓宇	11 (24.4%)	10 (21.7%)	
資助出售單位/夾屋	2 (4.4%)	1 (2.2%)	
臨時房屋/木屋/板間房/劏房/籠屋	5 (11.1%)	3 (6.5%)	
其他	0 (0%)	1 (2.2%)	
宿舍	1 (2.2%)	0 (0%)	
居住地區			5.97
香港島	3 (6.7%)	0 (0%)	
九龍	23 (51.1%)	17 (37.0%)	
新界	19 (39.6%)	29 (60.4%)	
同住人			6.28
家庭成員	33 (73.3%)	38 (82.6%)	
同居伴侶	0 (0%)	3 (6.5%)	
朋友	4 (8.9%)	2 (4.3%)	
獨自居住	8 (17.8%)	3 (6.5%)	

註：* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

表二：實驗組與對照組結果變數的變化與比較

	介入前			介入後			介入後			兩組變化比較	
	實驗組	對照組	基線比較	實驗組	介入前後比較		對照組	介入前後比較		<時間×小組> 交互作用變異數分析	效應值 淨eta平方 (η^2)
	平均值 (標準差) n = 45	平均值 (標準差) n = 46	獨立樣本 t-檢驗	平均值 (標準差) n = 45	相依樣本 t-檢驗	效應值 Cohen's d	平均值 (標準差) n = 46	相依樣本 t-檢驗	效應值 Cohen's d		
抑鬱徵狀	23.53 (10.56)	21.11 (11.45)	1.05	11.09 (8.14)	-8.24***	-1.16	17.89 (13.48)	-1.67	-.24	14.16***	.14
焦慮徵狀	18.24 (13.21)	16.28 (10.48)	.79	7.69 (8.29)	-5.47***	-.71	12.83 (10.57)	-2.03*	-.41	7.61**	.08
吸毒信念及態度	39.98 (6.27)	37.85 (8.41)	1.32	51.82 (11.27)	7.21***	.92	44.61 (11.10)	4.15***	.55	4.82*	.05
信念	36.04 (7.40)	31.24 (7.78)	1.02	28.18 (4.17)	7.48***	.98	26.67 (6.46)	4.07***	.57	4.60*	.05
態度	11.80 (2.77)	11.17 (3.07)	1.37	15.78 (4.13)	5.88***	.69	13.37 (3.84)	3.65**	.46	3.88	.04
生活質素和滿意度											
身體健康	2.52 (.81)	2.51 (.82)	.03	3.07 (.76)	3.58**	.41	2.79 (.83)	2.32*	.34	1.87	.02
主觀感受	3.08 (.57)	3.11 (.69)	-.22	3.56 (.82)	3.34**	.38	3.32 (.80)	1.78	.25	2.05	.02
休閒活動	2.91 (.71)	3.08 (.71)	-1.13	3.39 (.78)	3.16**	.34	3.09 (.90)	.13	.02	6.18*	.07
社交關係	2.80 (.69)	2.81 (.64)	-.09	3.33 (.86)	3.58**	.41	3.20 (.86)	3.07**	.41	.60	.01
藥物治療	1.79 (1.12)	1.75 (1.57)	.13	3.05 (.87)	5.33***	1.10	2.81 (.98)	1.71	.27	.95	.03
戒毒自我效能感	72.11 (17.30)	68.52 (14.43)	1.08	91.76 (16.53)	6.87***	.90	75.17 (18.58)	2.44*	.33	10.83**	.11
抗逆力	44.91 (11.67)	47.02 (11.40)	-.87	60.64 (13.79)	6.54***	.77	53.30 (15.77)	2.46*	.29	7.24**	.08
過往三個月內吸毒頻率	32.53 (60.99)	26.07 (49.58)	.56	1.87 (5.20)	-3.39**	-.38	9.80 (18.30)	-2.16*	-.24	1.51	.02

註：* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ t-檢驗效應值：中=Cohen's $d \geq .5$ 、大=Cohen's $d \geq .8$ 交互作用變異數分析效應值：中=淨eta平方 (η^2) $\geq .06$ 、大=淨eta平方 (η^2) $\geq .14$

生活質素和滿意度：只有34人(實驗組)及32人(對照組)有藥物治療



HEALTHY...
TRANSITION

「優勢取向認知行為治療」

工具篇

工具一：評估現況

輔導目標：

利用以下的問題紙，了解個案現時面對的困難，利用動機式訪談，提升其改變動機。

你現在面對的困難／挑戰是什麼？

這個困難／挑戰何時開始？

如果0分代表完全沒有影響，10分代表影響最大，這些困難／挑戰對你的影響程度是幾多分？

自從這困難／挑戰出現，你曾嘗試哪些解決的辦法？效果怎樣？

請舉出一次成功解決這困難／挑戰的例子

沒有再繼續採用那些解決方法的原因是？

工具二：均衡生活自省篇

輔導目標：

透過對理想生活規劃及現實生活實際經驗的對比，
讓個案了解自己在哪些層面可以提升發展的空間，增加改變動機。

假若你現時有100萬元，請你以理想生活模式填寫「理想投資額」，
並以現時生活狀況作為填寫「實際投資額」。

項目	理想投資額	實際投資額
工作	萬	萬
配偶或男女朋友相處	萬	萬
與家人相處（父母、子女、兄弟姐妹）	萬	萬
與朋友相處	萬	萬
休息	萬	萬
娛樂	萬	萬
獨處	萬	萬
健體活動	萬	萬
發展個人興趣	萬	萬
進修學業	萬	萬
認識社會潮流及新事物	萬	萬
參加宗教活動	萬	萬
總共：	萬	萬

工具三：個人能力評估表（簡化版）

輔導目標：

透過由工作員和個案，從生活各方面作出回想及寄望，尋找個案的動力來源、
個人能力及資源等，重整個案的能力，讓個案明白自己的期望及未來計劃。

居住環境

現時的情況

個人要求與志向

個人和社交資源
(過去曾作出的嘗試)

交通、流動性

現時的情況

個人要求與志向

個人和社交資源
(過去曾作出的嘗試)

經濟、保險

現時的情況

個人要求與志向

個人和社交資源
(過去曾作出的嘗試)

工作、教育

現時的情況

個人要求與志向

個人和社交資源
(過去曾作出的嘗試)

工具三：個人能力評估表（簡化版）（續前頁）

輔導目標：

透過由工作人員和個案，從生活各方面作出回想及寄望，尋找個案的動力來源、個人能力及資源等，重整個案的能力，讓個案明白自己的期望及未來計劃。

社交支援、親密關係、宗教信仰

現時的情況

個人要求與志向

個人和社交資源
(過去曾作出的嘗試)

健康情況

現時的情況

個人要求與志向

個人和社交資源
(過去曾作出的嘗試)

消閒活動、天資、技能

現時的情況

個人要求與志向

個人和社交資源
(過去曾作出的嘗試)

長處／強項

你有什麼特點使你成為一個堅強的人而又曾幫助你渡過難關？
(例如：正面態度，有耐性，幽默感，有職業道德，有宗教信仰等)

- 你有什麼特別的技能？
- 誰人幫助你保持身體健康？
- 你通常做什麼作消遣？
- 你現在住的地方和地區有甚麼好處？
- 有什麼人在你生命中曾經幫助過你？
- 什麼使你的人生有目標和意義？

工具四：人生正面大事回顧

輔導目標：

工作人員陪同個案回顧個案由童年至現在的正面事件，並從中取出例子證明個人能力，更具體地反映個人優勢。

嘗試回想人生中有哪些正面的事件，最影響你的情緒，請把相關事件扼要地記錄下來。

階段	事件一及意義	事件一及意義	事件一及意義
童年			
青少年			
成年			

- 這些經歷中，你發現有什麼共同之處？
- 自己對人、對事有什麼要求？
- 面對這些事件，你對自己整體有什麼評價？

工具五：重整生活目標

輔導目標：

透過生活目標大追擊，讓個案重整目標，定立具體計劃、成效指標等，並作出合理的完成時間，為自己提供適當的自我獎勵，增加改變的成功機會。

生活目標大追擊

▶ 我實踐長期目標的具體計劃

	長期目標	具體計劃	成效指標	完成時限	自我獎勵
1					
2					

工具六：行為驗證方法

輔導目標：

工作人員和個案可就自己堅持相信的規條作驗證，除了收集自己的生活經驗，也可以訪問親友或者尋找其他媒體資訊，用作驗證個人規條的想法，打破舊有規條限制。

範疇	具體的規條內容
家庭方面	
人際關係	
工作/學業	

今次想驗證的規條

驗證時，已收集的證據

	內容	對比我所想的，有什麼不同？
證據1		
證據2		
證據3		

工具七：思想陷阱表

輔導目標：

透過讓個案評估自己所落入的思想陷阱，讓個案意識自己被原有的生活經驗所限制，認識思想陷阱出沒的頻率，了解自己的思考模式。

你容易中伏嗎？

思想陷阱的類型	解釋	經常	間中	不知道	很少	完全無
非黑即白	即「絕對化」思想；事情只有一個絕對的結果，不可能存在其他可能性。換句話說，這些人對事情的看法只有是或不是，錯與對，中間沒有灰色地帶。					
攬晒上身	即「個人化」思想；每當出現問題時，有這種思維的人往往把責任歸咎於自己身上，並認為是自己的錯。					
貶低成功經驗	這些人把成功的經驗歸因於別人的身上，會認為這只是僥倖，或沒有什麼了不起，並沒有體驗為自己的努力所至。					
大難臨頭	把事情의嚴重程度擴大，推至「災難化」的地步。					
打沉自己	這些人不斷向自己說負面的說話，以致意志消沉。					
妄下判斷	在沒有甚麼理據下，把事情的结果推斷為負面。					
左思右想	面對事情不斷重覆思考，而思考內容是互相矛盾，不能果斷，猶豫不決。					
感情用事	以心情作判斷或結論，心情壞的時候什麼都有問題而忽略事情的客觀事實。					
怨天尤人	忽略或推卸自己責任，凡事歸咎他人或埋怨上天。					

工具八：個人及外在資源表

輔導目標：

工作人員和個案可透過表格，搜集個人及外在的優勢或者資源，讓個案能夠具體地明白，個人及環境中原在的可能性，增加持續善用優勢的意識。

我的強項 例：善良	內在資源 / 優勢 例：有兼職及收入	外在資源 例：家庭、朋友支持

參考文獻 REFERENCES

- Action Committee Against Narcotics. (2022). CDRA Annual Report. Retrieved from https://www.nd.gov.hk/en/crda_publications_and_statistics.html
- American Psychological Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (5th ed.) Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). Manual for the Beck Anxiety Inventory. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (6), 893-897.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Carbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical psychology review*, 8(1), 77-100.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Fok, M. S., & Tsang, W. Y. (2005). Development of an instrument measuring Chinese adolescent beliefs and attitudes towards substance abuse. *Journal of clinical nursing*, 14(8), 986-994.
- Hong Kong Police Force. (2022). Law and Order Situation in Hong Kong in 2021. Retrieved from <https://www.police.gov.hk/offbeat/1202/eng/index.html>
- Hughes, L. A., & Short, J. E. J. (2005). Disputes involving youth street gang members: Micro-social contexts. *Criminology*, 43(1), 43-76.
- Martin, G. W., Wilkinson, D. A., & Poulos, C. X. (1995). The drug avoidance self-efficacy scale. *Journal of Substance Abuse*, 7(2), 151-163.
- Narcotics Division, Security Bureau (2020). Beat Drugs Fund Evaluation Question Sets. Retrieved from https://www.nd.gov.hk/en/beat_questions_2010R2.htm
- Ngai, S. S., Ngai, N. P., & Cheung, C. K. (2006). Environmental influences on risk taking among Hong Kong young dance partygoers. *Adolescence*, 41(164), 739-752
- Ritsner, M., Kurs, R., Gibel, A., Ratner, Y., & Endicott, J. (2005). Validity of an abbreviated quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire (Q-LES-Q-18) for schizophrenia, schizoaffective, and mood disorder patients. *Quality of Life Research*, 14(7), 1693-1703.
- United Nations. (2021). World Drug Report. Retrieved from <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>
- Winters, K. C., Latimer, W., & Stinchfield, R. D. (1999). The DSM-IV criteria for adolescent alcohol and cannabis use disorders. *Journal of Studies on Alcohol*, 60(3), 337-344.