

「家添 同心抗毒」



隱蔽吸毒者家庭及社區抗毒計劃

計劃報告書



目錄

- P. 1 - 3 序
- P. 4 中心服務簡介
- P. 5 計劃簡介
- P. 6 - 7 計劃主要內容
- P. 8 - 12 服務數字概況及成效
- P. 13 - 15 電話輔導
- P. 16 - 22 婚姻輔導對吸毒夫婦的重要
- P. 23 - 25 個案介入模擬練習
- P. 26 - 28 戒毒機構資訊
- P. 29 社區抗毒領袖



序

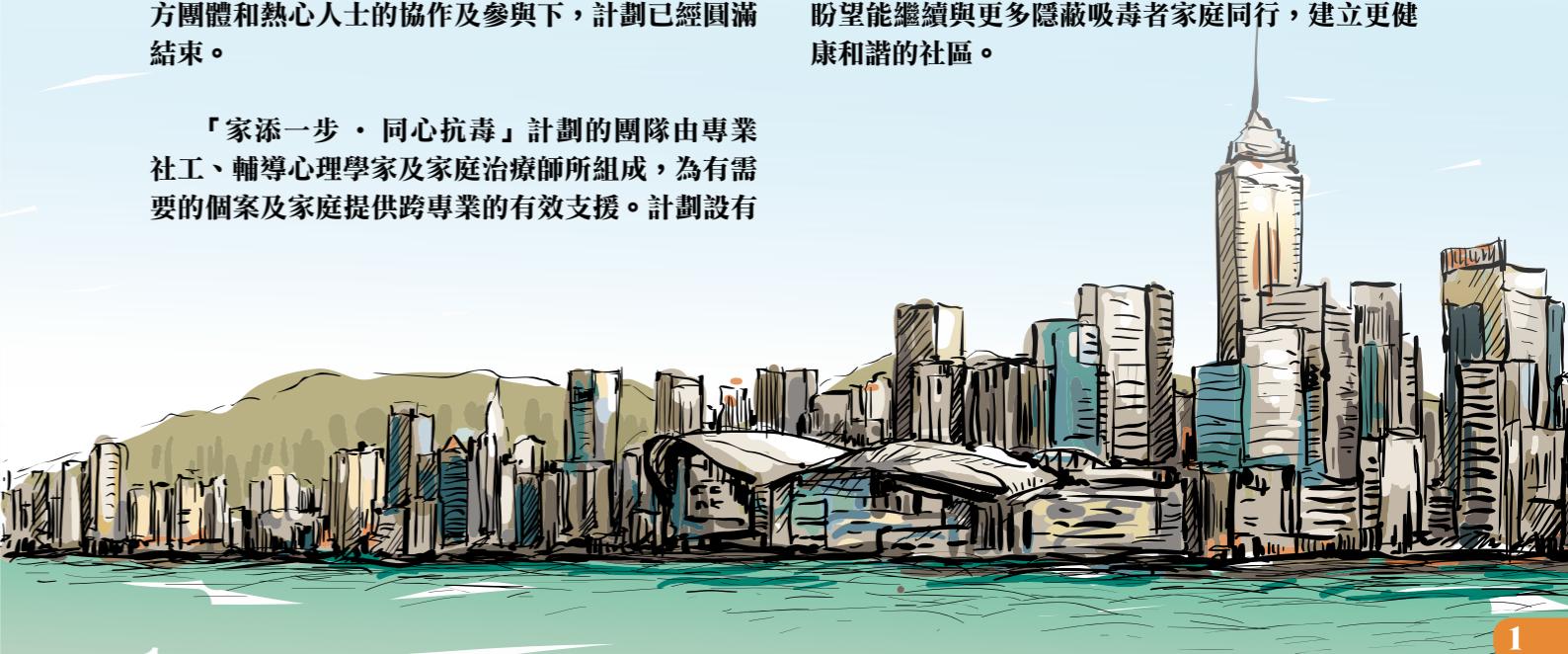
香港路德會社會服務處 輔導服務中心組
服務總監 吳雪琴女士

根據禁毒處統計數字顯示，2020 年所有被呈報的吸毒人士當中，觀塘區 (10%) 為最多被呈報吸毒者居住地區之一，僅次於深水埗區 (11%) 及油尖旺區 (10%)，可見觀塘區的吸毒問題實在不容忽視。我們相信有不少隱蔽吸毒的家庭潛藏於社區內，他們需要各界的關注及支援。為深化對此類隱蔽吸毒者及家庭的支援，加強社區抗毒的宣傳及教育，本會轄下路德會青怡中心過去兩年有幸獲得禁毒基金資助，順利推展「家添一步・同心抗毒」隱蔽吸毒者家庭及社區抗毒計劃。計劃由路德會青怡中心主辦，健康和諧關愛校園獎勵計劃合辦，在社區各方團體和熱心人士的協作及參與下，計劃已經圓滿結束。

「家添一步・同心抗毒」計劃的團隊由專業社工、輔導心理學家及家庭治療師所組成，為有需要的個案及家庭提供跨專業的有效支援。計劃設有

「危機評估及介入平台」，結合互聯網、社交媒体、熱線等通訊工具，在隱蔽吸毒者家庭求助的瞬間就危機作出評估及支援，密切地與家庭連繫，以及早介入並以家庭為本的導向支援整個受毒品問題影響的家庭。計劃透過跨專業團隊的協作，支援隱蔽吸毒者和家人，訂立適切的戒毒目標；團隊亦著力加強家人察覺家庭互動的影響力，以改善家庭關係為介入目標，藉此提昇隱蔽吸毒者的改變動機。

本計劃得以順利完成，衷心感謝健康和諧關愛校園獎勵計劃及社區各持分者的支持及參與。未來盼望能繼續與更多隱蔽吸毒者家庭同行，建立更健康和諧的社區。



「健康和諧關愛校園獎勵計劃」
主席 蘇麗珍女士 MH, JP

「家添一步 · 同心抗毒」隱蔽吸毒者家庭及社區抗毒計劃

健康和諧關愛校園獎勵計劃由 2009 年起與路德會青怡中心合作無間，並獲禁毒基金贊助舉辦不同禁毒活動，推動觀塘區校園及社區抗毒工作，目標讓觀塘成為無毒社區。

社區活動有社區抗毒日、到訪各分區委員、接受新城電台訪問、社區抗毒工作坊、抗疫也抗毒把福袋贈居民。

- 2021 年 3 月 13 日舉辦社區抗毒日在秀茂坪商場派發抗毒物資，宣傳抗毒熱線。抗毒宣傳車還到訪藍田、翠屏。
- 2021 年 3 月至 7 月期間到訪各分區委員會宣傳計劃，包括秀茂坪、觀塘西、觀塘南、觀塘中、藍田、觀塘及九龍灣商貿、四順等分區委員會宣傳。
- 2021 年 10 月 29 日童軍總會、11 月 23 日女童軍總會
- 2021 年 11 月 18 日到新城電台接受訪問
- 2021 年 12 月 4 日大麻「迷思」社區抗毒工作坊

經過以上各種不同活動共有超過 100 位社區抗毒領袖。接近兩年疫情，對計劃推行或宣傳也面對不少挑戰及困難，但委員及社區抗毒領袖，仍然全力支持、出心、出力、出手。也感謝路德會青怡中心各位同事及計劃全體委員無私奉獻。

冀望新一年計劃順利開展，大家群策群力、讓區內青少年遠離毒品，全面「清零」，香港更加可愛！

最後，請大家留意戒毒熱線 55003883。

家添一步 同心抗毒
戒毒不會孤獨一人
擲起電話，同我地傾下丫
謝謝

「健康和諧關愛校園獎勵計劃」
主席 林建華博士 BBS, MH.

「健康和諧關愛校園獎勵計劃」由 2009 年起與路德會青怡中心合作，獲禁毒基金贊助舉辦不同禁毒活動，推動觀塘區抗毒工作，目標讓觀塘成為無毒社區。

「家添一步 · 同心抗毒」計劃(簡稱計劃)於 2020 年 7 月 1 日正式開展，是「家添一步」禁毒基金計劃的延續版，主要針對隱蔽吸毒者家庭及社區抗毒計劃，計劃為期 2 年。這個計劃是承接上一個計劃曾舉行的不同的社區抗毒活動，包括社區抗毒日服務、社區抗毒工作坊服務，包括婦女會、區議員、香港交通安全隊長官、區內家長、香港紅十字會成人團及其他社區人士。透過各社區領袖的宣傳，通過網上社交平台，上個計劃讓超過九萬人次參與。

新的「計劃」除了保持社區抗毒及支援層面外，還深入地增加了家庭介入及輔導層面，提供即時及一站式服務，以幫助及支援區內隱蔽吸毒者及其家人，「計劃」還更高層次地把計劃的經驗及手法與有關業界分享，利用經驗交流會及支援工具書，把「家庭介入」及「社區共融」理念與業界分享。

「計劃」雖然在這兩年新冠疫情籠罩底下，經過「計劃」專業社工排除萬難，以迎難而上的精神，取得豐碩成果，例如通過危機評估及介入平台

服務超過二千人次，社區抗毒活動參加者超過三千人次，社區抗毒領袖及團隊超過一百人，社區抗毒領袖網絡受惠人數超過六萬多人。

「計劃」取得成功，除了深入九龍東及觀塘社區，建立社區平台，透過家庭介入以協助隱蔽吸毒者，取得實質成效！計劃還訓練青少年和學生成為

「抗毒青年領袖」，讓他們明白良好的家庭關係及正向溝通有助處理現時複雜的情緒問題，減低他們接觸大麻或其他毒品的機會。在此特別感謝香港路德會社會服務處路德會青怡中心主任張明燕姑娘及計劃主任胡永華先生等專業社工對此計劃所作的貢獻。



中心服務簡介

路德會青怡中心為本計劃的主辦機構，是社會福利署資助全港 11 間濫用精神藥物者輔導中心之一，致力為觀塘區吸食危害精神藥物人士及其家庭提供個案輔導，協助他們脫離吸毒習慣，從而建立健康人生。

此外，中心亦為區內中學提供預防教育工作，並於地區進行外展服務，以協助青少年對毒品建立正確認識，遠離毒品。同時，中心亦為區內之青少年及社區人士提供專業培訓，加強有關人士對青少年毒品問題的關注及加強其處理技巧。



計劃簡介

根據藥物濫用資料中央檔案室（檔案室）的統計數字顯示，隱蔽吸毒及年輕成年人吸毒問題仍需關注。承蒙禁毒基金贊助，於 2020 年 7 月開展為期兩年的「家添一步・同心抗毒」隱蔽吸毒者家庭及社區抗毒計劃，旨於為家庭支援、社區抗毒及業界分享三個層面更添一步。計劃考慮到隱蔽吸毒家庭求助的動機，社區人士對戒毒康復者的接納，以及向業界分享家庭介入戒毒輔導手法的經驗整合。故此以三個層面，處理隱蔽吸毒問題，並獲各社區領袖的支持，共建關愛無毒社區。

計劃主要內容



家庭介入及輔導層面：

計劃設有「危機評估及介入平台」結合互聯網、社交媒體、熱線等通訊工具，在隱蔽吸食家庭求助的瞬間就危機作評估及支援，緊密和家庭連繫。運用介入面談、家庭輔導、安排家庭活動或家訪等手法，令家人可以在關係和互動中，推動隱蔽吸食者改變。

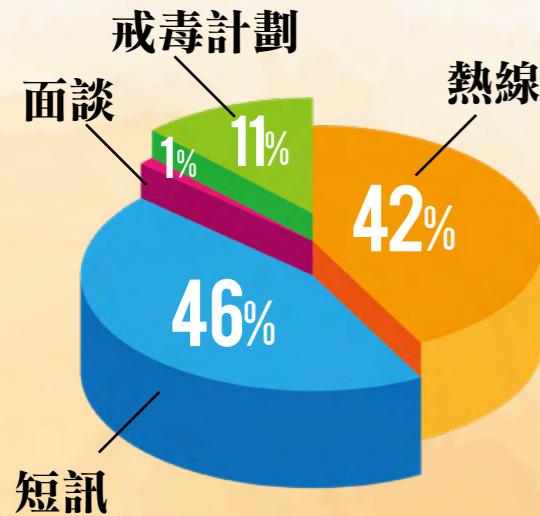
社區抗毒及 支援層面：

計劃連繫區內重要持分者，擔任本計劃的社區抗毒領袖，向社區人士宣揚抗毒資訊，加強社區支援網絡。透過具公信力的社區領袖分享，以「滾雪球效應」把抗毒資訊和社區共融概念由社區抗毒領袖傳遞到地區人士，同時令更多隱蔽吸食家庭釋除疑慮，更容易求助。



服務 數字概況

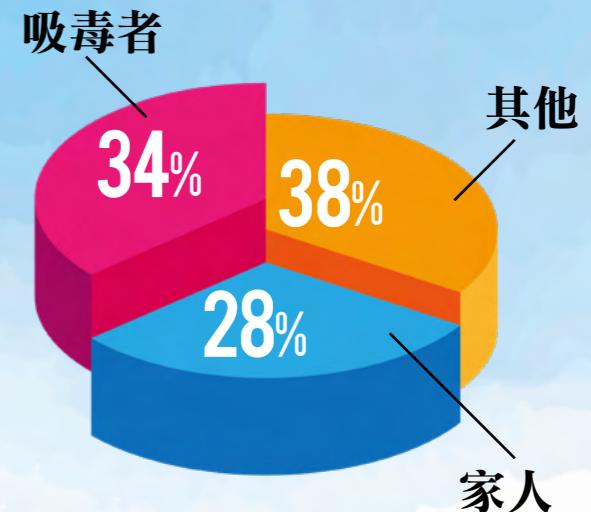
電話輔導：**592**位



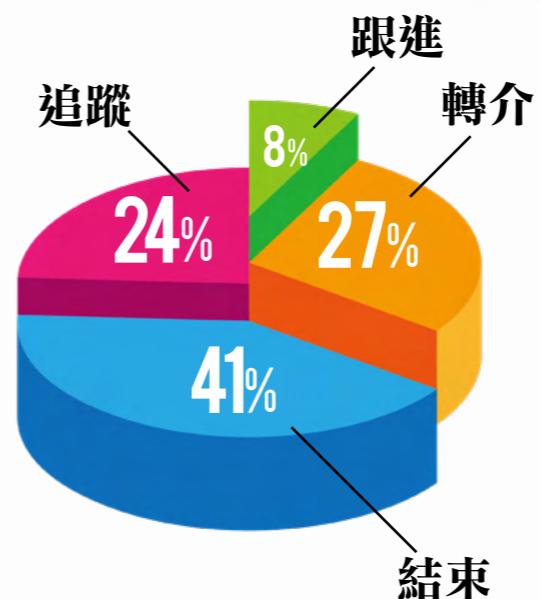
聯絡途徑

來電者關係

關係	數字	百分比
吸毒者	201	34%
家人	167	28%
其他	224	38%



接聽後的行動



行動	數字	百分比
跟進	50	8%
轉介	159	27%
結束	242	41%
追蹤	141	24%

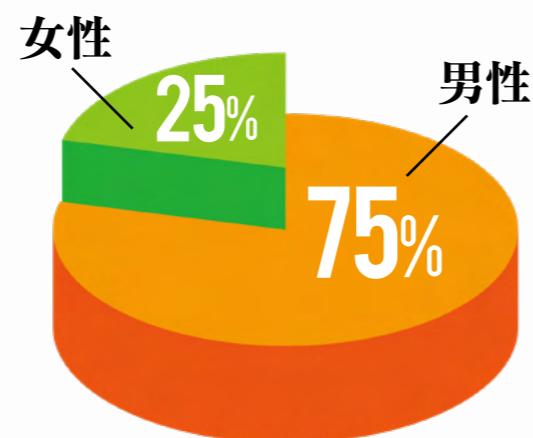
在電話輔導中，社工找出 50 位個案需要進一步的面談輔導，並到中心接受跟進服務。從「轉介」及「結束」中發現，接近三分之二的求助個案可以透過電話諮詢獲得需要的資料及支援（包括轉介至其他戒毒服務）。接近四分之一的求助個案提供資料有限，工作員需要在電話繼續追蹤跟進，以便提供適切的支援。

曾經跟進的個案：41位

年齡中位數：30.5 歲
最年輕：14 歲
最年長：54 歲
毒齡中位數：10 年
最高毒齡：40 年
最低毒齡：半年

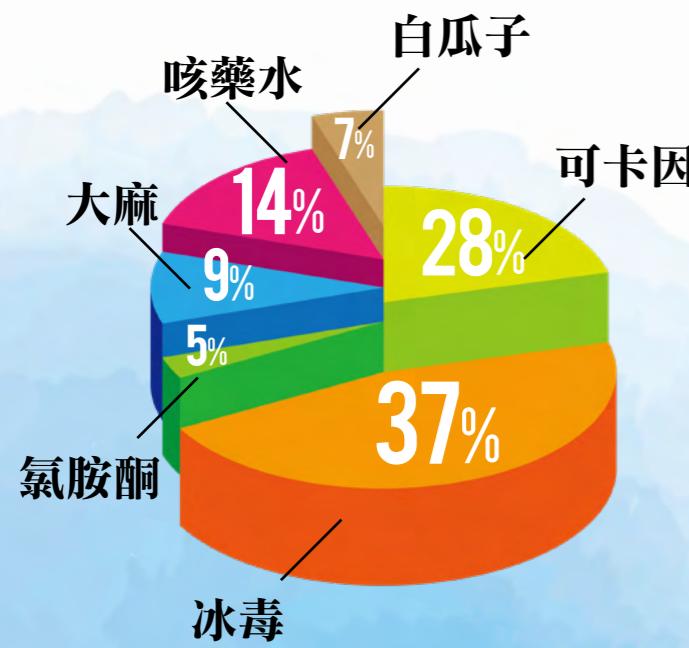
性別

性別	百分比
男性	75%
女性	25%



毒品類型

毒品	百分比
冰毒	37%
可卡因	28%
咳藥水	14%
大麻	9%
白瓜子	7%
氯胺酮	5%
冰毒	37%

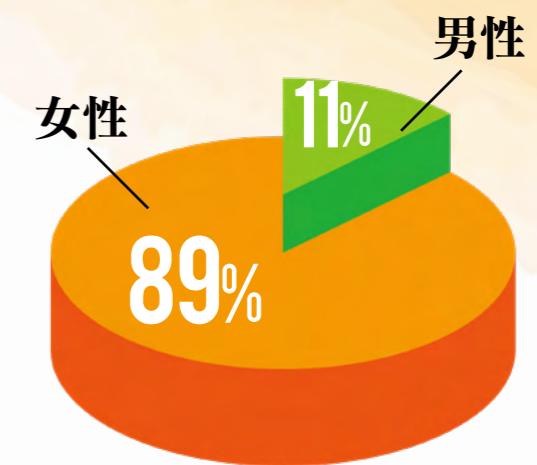


曾經跟進的家人：37位

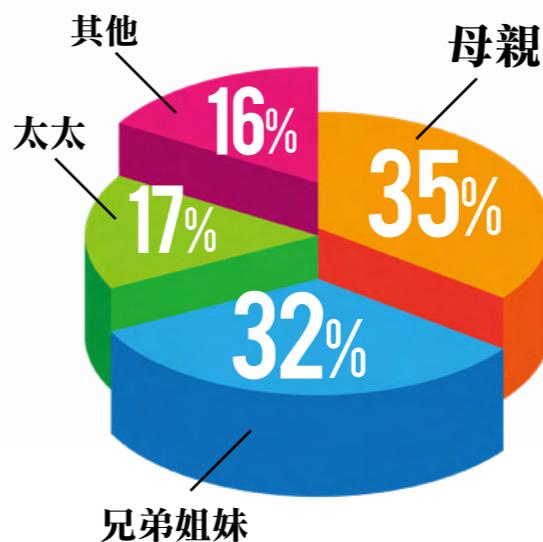
年齡中位數：40 歲
最年輕：16 歲
最年長：62 歲

性別

性別	百分比
女性	89%
男性	11%



與吸毒者的關係



關係	百分比
母親	35%
兄弟姐妹	32%
太太	17%
其他	16%

服務成效

隱蔽吸毒者的吸毒頻次

100% 吸毒者的吸毒頻次有所減少

隱蔽吸毒者家人處理家人吸毒問題的能力及技巧

100% 參加者在處理家人吸毒問題的能力及技巧上有所提升

隱蔽吸毒者的情緒及精神健康狀況

75% 隱蔽吸毒者的情緒及精神健康狀況有所改善



電話輔導

電話輔導分流表

求助電話

掌握來電者基本個人資料

來電者身份 / 求助原因 / 有關吸毒者的背景及資料

* 查詢吸毒者居住地區 *

查詢院舍戒毒服務

了解基本資料

(性別 / 年齡 / 過去接受院舍戒毒經驗)

了解吸毒者意願

(福音戒毒 / 非福音戒毒)

查詢社區戒毒服務

非觀塘區
按吸毒者的居住地區
分配合適的服務

觀塘區

提供個案輔導

護士評估

社工輔導

輔導心理學家輔導



電話輔導中常見的求助問題及介入手法：

如何知道吸食者適合哪一種戒毒服務？

當家人成功就毒品問題與吸食者展開對話，家人往往會問：「他應該要如何戒毒？」。工作員需要為家人提供相關的戒毒服務資訊，讓家人認識香港現有的戒毒服務資源，例如：社區戒毒服務及院舍戒毒服務。要推動吸食者踏出戒毒的第一步，家人亦需要了解吸食者獨特的性格、需要和限制，例如：吸食者接受相關服務的意願、吸食者的信仰背景及吸食者過去的戒毒經驗。在家人與吸食者尋找合適的戒毒方法時，家人亦需要了解吸食者對於自己吸毒行為的看法和戒毒的動機，這亦是吸食者訂立戒毒計劃的關鍵考慮因素。

我和家人都發現 / 認為他吸食…但又不知道他吸食什麼毒品？

一般家人在懷疑或發現家庭成員吸食後，都會十分震驚或難以接受，一方面害怕毒品會摧毀他 / 她的健康和前途；另一方面又對戒毒資源毫無頭緒，未知如何向吸食者展開戒毒邀請的話題，方寸大亂。因此，為求助的家人提供適切的情緒支援是介入的第一步。在電話輔導中，工作員先穩定家人的情緒，再就家人對吸食者的觀察及發現，為家人提供合適的毒品資訊，讓家人認識不同種類的毒品特性及其禍害；亦會提供辨識吸食技巧的教育，讓家人掌握基本的辨識方法，了解吸食者吸食的實際情況。在此過程中，工作員與家人保持緊密的溝通，以便工作員進一步的跟進及介入。

他向我們承認了吸食，但他不接受任何人的幫助。我應該怎樣做？

吸食者不願意接受他人的幫助，甚或拒絕與他人討論有關戒毒的事，的確令不少家人感到徬徨和困擾。工作員可先評估求助家人與吸食者的關係，了解家人過去與吸食者的相處經驗，亦可了解家人對吸食者及吸食行為的看法，工作員能從中得知吸食者與家人的溝通形式及相處模式，評估家庭關係，在往後作出適切的介入。有時家人會借用他人或名人的戒毒例子，指出不少人都能在一夜間戒毒，向工作員查問最折衷的戒毒方法。工作員需要教育家人了解吸食者的步伐，接納吸食者並不能如家人期望般突然清醒，立即戒毒。在電話輔導中，工作員可與家人一同商討並創造「轉化時刻」，推動吸食者踏出戒毒的第一步。

我的家人因吸食而負債累累，應該如何處理？

不少吸食者會因吸食而衍生債務問題，家人往往會帶著焦慮的心情來求助。對家人來說，他們不但要處理吸食者的毒品問題，更要協助吸食者處理債務問題。因此，家人很多時會跌入「戒毒就可以解決債務」的想法中，導致家人不時與吸食者發生成毒與否的糾纏。

在前線經驗中，工作員亦發現有不少家人會在吸食者的債務中提供被動性的支援，眼見吸食者被追債，即使家人不願意為吸食者承擔債務，仍會因吸食者苦苦哀求而心軟，或會在不知情的情況下，應吸食者的要求而給予金錢。工作員需要讓家人明白「環境管理」的重要，提升家人在「環境管理」上的執行能力。

我的家人吸食多年，就像變了另一個人，究竟有沒有可能成功戒毒？

當家人與吸食者就吸食問題糾纏多時，很容易會表現出憤怒或失望，譴責吸食者，導致關係走下坡。當家人一再抱怨「為何他要吸食？」或斷言「這種人沒有可能戒毒！」而沒有進一步了解吸食者吸食的原由，家人與吸食者就像站在沒有交集的位置上，各走各路。

工作員需要協助家人把吸食和吸食者分開，認識吸食者的本質，讓家人知道自己需要驅逐的不是吸食者，而是毒品本身以及背後引發吸食的問題。工作員亦需要與家人建立同盟的關係，邀請吸食者與家人一同接受戒毒輔導為共同目標，協助家人陪伴吸食者一同展開戒毒，創造轉化時刻。

此外，工作員亦會與朋輩輔導員合作，為家人提供過來人分享，有助家人明白吸食者在戒毒過程中的內心掙扎，認識戒毒歷程，了解家人自己在協助吸食者戒毒的歷程中如何發揮功效，為糾纏的家庭關係增添一份接納和體諒，創造改善家庭關係的契機。

我的家人吸食後經常出現精神混亂 / 傷害自己 / 危險，應該如何處理？

很多家人都會發現吸食者吸食危害精神藥物，例如：大麻、可卡因或冰毒，導致精神狀況混亂，有些吸食者更會混合使用多種毒品，出現嚴重的精神健康問題，如：幻聽、妄念。當家人致電求助時，工作員會先掌握吸食者使用毒品的基本資料，再了解吸食者的精神健康狀況，評估家人的需要及個案的特別情況，與精神科醫護人員合作，提供所需的危機介入支援及醫療支援。

除此之外，不少家人看到吸食者因吸食而導致精神狀況不穩定，甚至令自己或他人的安全受到威脅，家人往往會出現驚恐、害怕或焦慮，在這些心理壓力下，家人未能在吸食者身上發揮正面的影響。因此，工作員需要回應家人對毒品或吸食行為所產生的擔心或疑惑，為家人講解毒品的正確資訊，同時提供情緒支援，從而提升家人的心靈韌性，讓家人保持較良好的身心狀態去面對吸食者的毒品問題。

結語

當求助者背負著「我的家人吸食」的重擔來求助時，工作員不難發現「冰封三尺，非一日之寒」。我們相信吸食行為只是吸食者、甚或是整個家庭出現問題的其中一個表徵，背後確實有更複雜的家庭問題潛藏於各家庭成員之中。求助者發現家中有人吸食，往往會被「毒品」兩字或「吸食者」身分所嚇怕，出現種種負面情緒及不良行為，吸食者隨之築起更高的牆，造成惡性循環，令家庭關係惡化。工作員需要在電話輔導中，重燃家人對吸食者的接納和信任，也要支援家人建立良好的心靈韌性，同時更要裝備家人成為盟友，協助推動吸食者戒毒，的確是一項艱巨的工作。

由於篇幅所限，只能在眾多個案例中輯錄部分記錄成書，與讀者分享。盼望能藉此工作經驗的分享，讓更多人明白家庭輔導工作是戒毒工作中不可或缺的一環，進入吸食者的家庭，是推動戒毒的重要一步。

婚姻輔導 對吸毒夫婦的重要

編寫：區祥江博士

筆者有機會參與路德會青怡中心，在婚姻輔導濫藥夫婦的學習。包括簡介夫婦行為治療 (Couple Behavioural Therapy)，與同工一起面談夫婦及個案討論。濫藥夫婦的類型可以其中一人濫藥或夫婦同時間都濫藥。我們了解到濫藥很多時候是濫藥者用以舒緩自己的壓力和情緒問題的方法，他們吸毒本身也容易令夫婦關係緊張，夫婦間的衝突便成為濫藥者的惡性循環的導火線，配偶不但未能幫助濫藥者戒毒，更令他們濫藥的情況惡化。所以，在幫助濫藥者時配偶的正面的參與，能扭轉這惡性循環，成為濫藥者在戒毒過程中的助力。

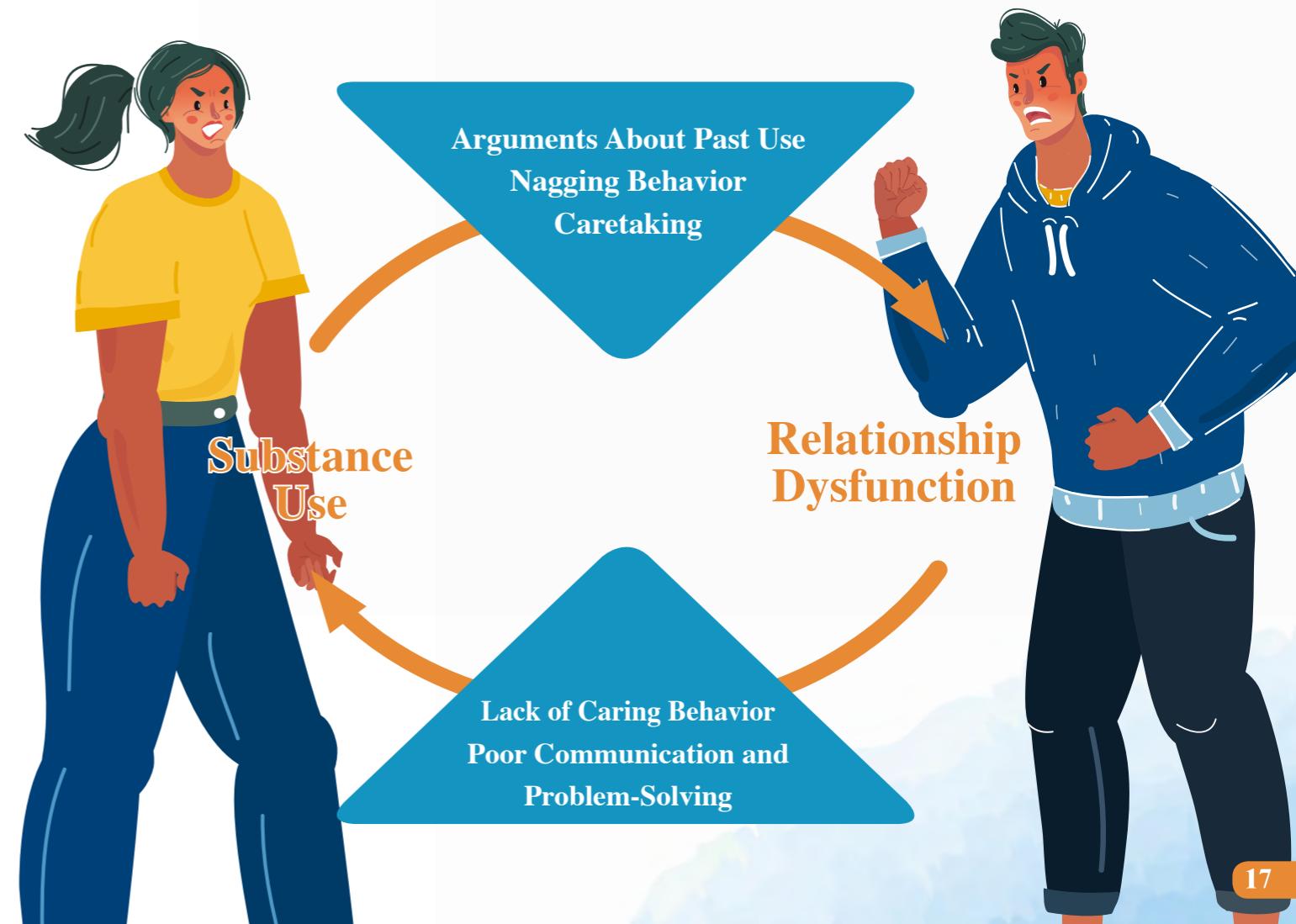
本文可說是同工在學習婚姻輔助濫藥夫婦的歷程和學習成果。筆者先簡介夫婦行為治療 (Couple Behavioural Therapy)，以一對個案作夫婦關係的分析，並將整理個案討論和模擬夫婦輔導的角色扮演中的學習心得，成為同道的啟發和學習。



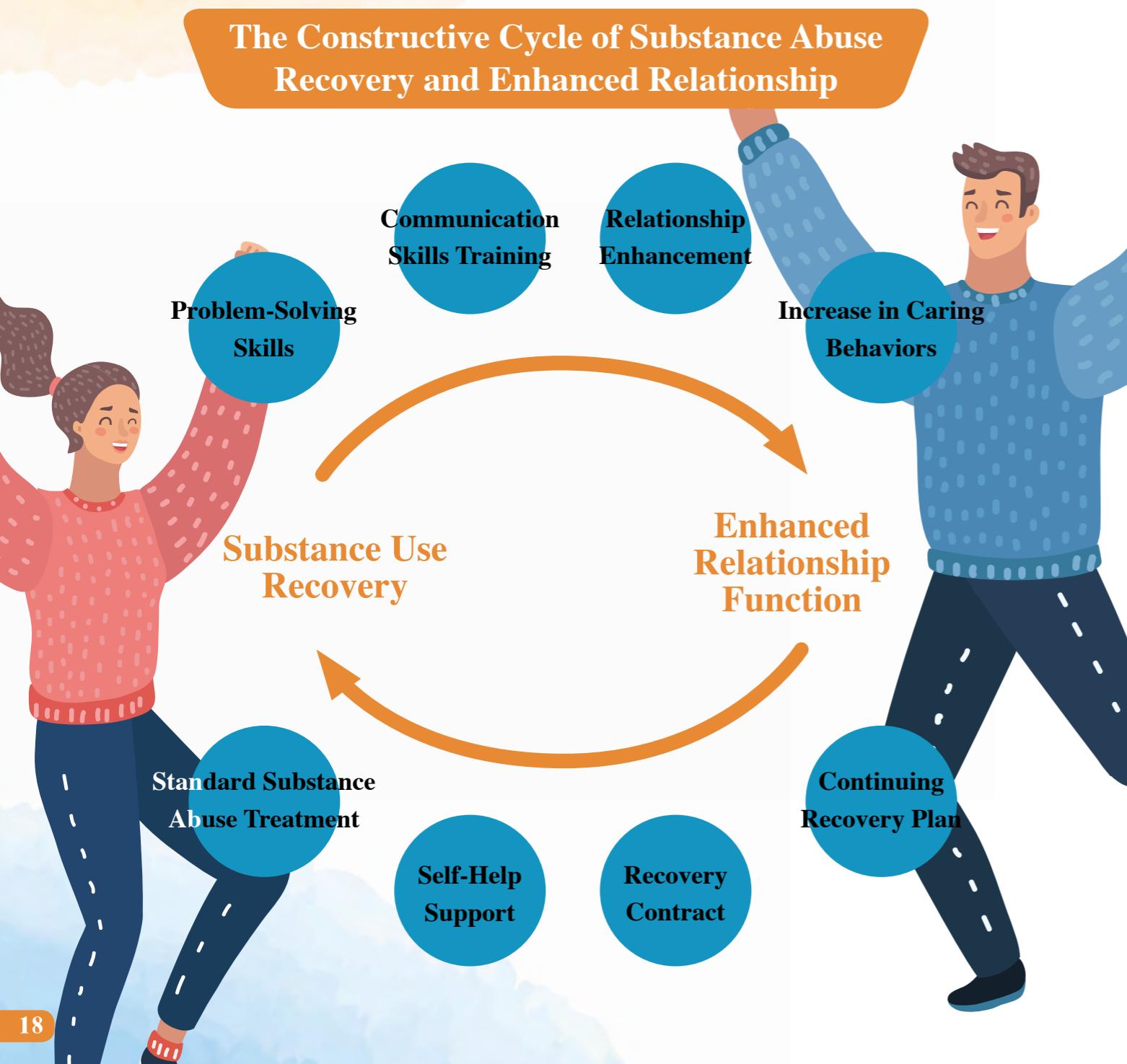
简介夫婦行為治療 Couple Behavioural Therapy

夫婦行為治療是幫助濫藥者的一個有效的輔導模式，外國已有不少這方面的研究成果，它應用於濫藥夫婦的理論框架並不複雜。夫婦為過去濫藥爭執、不斷囉唆 (Nagging Behavior) 令至關係失效 (Relationship Dysfunction)，加上夫婦間缺乏良好溝通和問題解決的技巧和關懷行為，導至濫藥情況惡化，成為一個惡性循環。如下圖

Reversing a Destructive Cycle Through Couple Behavioural Therapy



夫婦行為治療就是將這惡性循環扭轉 (Reversing a Destructive Cycle)，濫藥者繼續他基本戒毒的介入方案外，在此之上加入夫婦輔導的面談，目的是增加夫婦的溝通、解決問題和關懷行為，當夫婦的關係功能提升 (Enhanced Relationship Function)，配偶便能成為濫藥者戒毒過程的好幫手和守望者。這是一個建設性濫藥者康復及增進夫婦關係的循環 (Constructive Cycle of Substance Abuse Recovery and Enhanced Relationship) 如下圖。



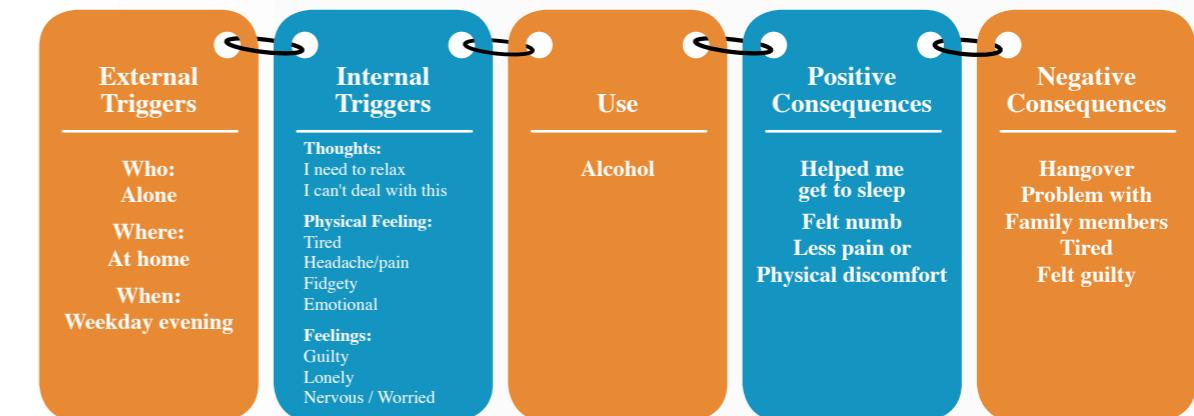
筆者在此文不詳述那些行為治療的夫婦溝通、解難、關懷技巧等如何進行，要了解夫婦關係如何影響濫藥的情況的理解更為重要，以下是夫婦輔導員需要評估的重要提問，對改良夫婦關係與濫藥之間的關係掌握，至為重要。

我們稱濫藥者為辨認出來的病人 (Identified Patient, IP)，配偶為重要人物 (Significant Other, SO)。

對 IP 我們會提問，也可以說是一個行為分析 (Functional analysis) 框架。

Functional Analysis of Alcohol and Drugs

Summary



- 是什麼在維持 IP 的濫藥問題？生理上的依賴、心理問題和人際關係問題，多大程度上維持了濫藥？
- IP 的主要濫藥觸發因素是什麼？外在及內在的觸發 (External and Internal Triggers)
- 哪些積極後果 (Positive Consequence) 如短暫逃避問題、情緒舒緩似乎對維持濫藥最重要，哪些消極後果 (Negative Consequence) 如破壞夫婦關係、工作能力下降等、可能成為改變的動力來源？

對 SO 我們會提問：

- SO 面對濫藥者濫藥的情況的效果如何？
- SO 的行為以何種方式觸發濫藥者濫藥？
- SO 以何種方式強化濫藥者濫藥？
- SO 以何種方式對濫藥者濫藥給予適當的後果？

我們同時也評估夫婦的關係能否發揮良好協作

- 這對夫婦在應對濫藥方面合作或相互對抗的情況如何？
- 他們在溝通中的具體優勢和不足是什麼？
- 這對夫婦作為一個合作單位一般是如何運作的？
- 關係的整體質量是積極還是消極？
- 合作夥伴相互支持的程度如何？

有了這些關係評估框架，輔導員就能有效設計介入的方案。我們以中心一個夫婦個案為例，看如何應用這套夫婦行為治療的模式。

個案背景



原生家庭 - 陳生

案主自小不是與原生家庭居住，由阿姨帶大。而哥哥已婚，育有一名 16 歲的兒子。案主認為與父親的關係較好，現任保安，以前是一名地盤工人。母親是一名家庭主婦。

案主自小已經對讀書沒有興趣，小學時已經輟學並擔任冷氣工人，自此認識社團人士。結婚前有一名拍拖接近 12 年的女朋友，後來因為跟了其他男人，一怒之下離開香港到內地，並結識現時的太太，2014 年正式結婚。

原生家庭 - 陳太

太太與原生家庭的關係良好，只是父母關係較差。兄弟姊妹分別是美甲師、政府工程賣衫及飯店，而其中最近太太年紀的姐姐，更是案主與太太的橋樑，特別投契，但也是這個姐姐發現案主吸食毒品。

父母關係較差，父親是一名賭博失調者，因此母親自小已經掌管家中的財政，也不容許父親不停借錢。太太認為現時對待案主的態度，與母親對待父親的態度一樣，較為強硬。

夫婦關係

太太對案主完全信任，熱戀時案主與太太的家人關係和睦，因此他們很快便有了小朋友結婚。案主對太太寵愛有加，會不定時送贈名貴手袋。後來小朋友長大，便移至香港居住。太太由於對先生完全信任，因此從不過問先生的工作情況。太太並不掌握案主在外的情況，而案主只會報喜不報憂。案主曾經在賭船上工作，月入超過 10 萬，但不經常回家，家人只要求約 3 日返回家中。後來案主在賭船上輸錢，並且需要太太協助還債，夫妻之間的關係開始變差。太太認為案主自卑，因此不願意表達自己內心的感覺。

表徵問題

與太太的關係疏離及希望挽留婚姻。今年年初，太太無法接受案主仍然有吸食毒品的習慣，因此主動到律師樓處理離婚申請。現時文件已經準備妥當，案主如果仍然未能處理毒品問題，太太將會自行處理離婚安排，並且會帶同兒子返回內地。太太表示內地的支援較強，照顧小朋友及平日生活沒有任何問題。

聯合面談

工作員與區博士一起面談這對夫婦，陳生表示所有事情安好，也不願意透露太多事情，喜歡太太的管束及著緊。太太表示感受到先生的改變，信任度提高。過程主要處理了一些親子關係的鬆緊的協調。太太希望案主不要只作兒子的玩伴，有時候可以支持太太對兒子的紀律要求。

太太事前提及，陳生有偷食可卡因情況。面談開始時陳生仍然表示所有事情安好，直至太太提及先生吸食的情況，先生表示不喜歡見社工，也不知道怎樣表達。吸食是因為工作與人吵架。區博士提醒陳生可以與太太表達，有助處理心癮。鼓勵太太可以成為案主的守護天使，受到濫藥的觸發引誘時，讓太太成為他的幫助。也藉一些心理資訊，幫助案主了解的情緒管理(Emotion regulation)，例如憤怒通常在 30 分鐘內會平伏，若憤怒出現能以其他方法處理情緒，就不需要以濫藥解決情緒，令問題惡化。



個案討論及分析

近日，太太因婦科病入院一天，而陳生卻外出吸食可卡因。太太傷心欲絕，陳生感受心癮的可怕，婚姻再次有危機。在個案討論當天，本想安排一節即時示範。但案主要往醫院探望太太。臨時取消了面談。同工們改為先作個案分析討論，然後以個案介入模擬練習。

經過個案背景的分享，我們對這對夫婦關係有以下觀察：

- 夫婦關係親密，案主珍惜太太、兒子和家庭。想挽救家庭是戒毒的動力
- 太太在關係上較丈夫主導 (dominant)，案主願意接受輔導都是因為太太的要求，以尋解輔導 (solution-focused therapy) 的說法，案主只是一個訪客 (visitor)，被要求才來輔導，自己並未成為真正的求助者 (customer)。最近再吸毒，他似乎開始承認自己對吸食藥物的困難。以改變的五個階段來說 (precontemplation, contemplation, preparation, action, and maintenance)，他從第一階段 (precontemplation) 開始進入第二階段 (contemplation) 中，這是一個好的記號。
- 案主有著一般男性對輔導的抗拒行為，包括報喜不報憂、寡言，少分享內心感受、想靠自己解決問題等。所以，能引導案主進入 (engage) 輔導過程是輔導初期的挑戰。
- 案主幾次吸毒的誘因 (trigger)，包括太太不在身邊 (有一次是太太上了內地、最近一次是太太入院)，自己難以處理情緒包括憤怒和孤單無聊等，案主可鼓勵增強自己情緒處理的技巧。
- 案主太太對案主復吸的情況感到失望，輔導員可提供濫藥者復康的階段作為太太的參考，給予她盼望及繼續成為案主支援和守護者角色的重要。
- 案主太太比較主導分享，加上案主寡言，輔導員特別要留意平衡夫婦間的溝通和聆聽的平衡，輔導過程中多鼓勵案主分享，太多聆聽等。在輔導過程中教導和指導他們良好的溝通和解決問題的能力。



個案介入 模擬練習



有了以上個案背景和分析之後，筆者帶領同工們有一個即場治療隊工 (Live Team) 的模擬學習。個案工作員他扮演案主；護士同工也見過受助者，她扮演太太。模擬學習以聯合一男一女輔導員 (Con-joint Therapist) 模式，這合作能改善在夫婦工作中只得一位輔導員的性別失衡 (Gender Imbalance) 和偏幫 (Take side) 的情況。筆者帶領另外四位同工在另外一間房透過即時視象方式，觀察大概一小時的面談，我們留意著輔導過程的進度，輔導員與受助夫婦的互動，若有輔導方向上的偏離或困局，督導可以電話方式即時提示輔導員修正和改善輔導進程，臨結束時，即場治療隊工也會總結一些對夫婦關係的情況作出情感上共鳴、提醒和鼓勵，並作出關係上的建議。

以下是不同角色在模擬練習的反思和感受：



個案工作員
(扮演案主)

當日模擬案主，我體會到男士當中的矛盾。一方面男士知道戒毒有困難，過去他能夠控制毒品，但現時發現心癮的影響甚大，當想吸食的念頭出現時原來不能控制。另一方面是權力的不平等，不斷的失信讓自己的信心跌入谷底，不知道怎樣面對太太的質詢及關懷。這份感覺讓我理解個案的困苦，容許我去關心男士需要更多的支持才可以面對戒毒，但同時提醒夫妻關係也需要處理，需要讓男士有表達的機會，提升他在家庭的位置。

在模擬同時，另外的反思是對工作員的感覺。我可以清楚感受工作員處理個案時的態度，工作員會否明白個案面對的困難或壓力，同時工作員能否掌握現時的進度。這反映工作員需要有一定信心及平靜，同時要有合適的回應方式，才有助整個輔導進程。

最後，感謝區博士對這個案的分析及協助，利用治療隊工有助處理毒品問題。在輔導的過程容易遇到困難及迷失，有背後的隊工協助，有助提醒工作員遺漏的部分，同時令求助者感受到有一個團隊成為他們的支援網絡。



男輔導員

對我來說是一個十分新鮮的體驗，能夠在一個房間進行輔導的角色扮演，而其他同事則在另一個房間觀看，並以電話給予輔導者意見和指導方向，有別於其他的即場角色扮演，令我更加投入，並知道有人在背後支援，令我很安心，亦讓我在方向不明確時給予我新的方向，讓輔導得以繼續進行。在培訓過程中的學習，能夠讓我體會到夫婦輔導中的挑戰，因為同一時間需要輔導員能夠更直接主導和介入，並同時不偏袒任何一方，亦要促進正面的溝通，所以今次是很好的體驗，如果只有自己一個去做的話，信心十分不足，但整個團隊去嘗試和支援下，體驗到即使夫妻間互相有情緒，並不容易達到一致的方向，輔導期間有試過迷失和不知怎樣傾談下去，但有「心水清」的支援團隊的實時建議，活化和開拓了輔導者的思考和引領的方向，突破了膠著的地方，信心也有增加。

很期待可以真實的個案的形式去實踐，相信個案亦會得益。雖然此方式需要同事一同騰出空間去進行，但確實很有意思，不但輔導員能獲益，從回顧中可以得知自己的盲點，完結時，支援團隊亦會將觀察和正面的支持說話，以字條的形式送給個案夫婦，此舉亦是十分感動，讓受助夫婦帶著正能量和方向離開。

護士 (扮演案主太太)

夫婦其中一方吸毒，導致婚姻關係出現缺口，雙方為此爭執不斷，不但無助問題解決，反而令吸毒的情況更為嚴重。這樣的惡性循環，在我們的工作中屢見不鮮。在四節的培訓包含理論和實踐，區博士提供豐富的資料講解婚姻輔導的介入技巧，並為受伴侶施虐的個案進行輔導，讓我們從中學習。

最後一節的培訓，區博士安排同工透過角色扮演呈現個案所面對的婚姻危機，模擬婚姻輔導的情況。同一時間，區博士帶領其他同工擔任智囊團 (Live Team)，在輔導室外進行觀察和學習。過程中，我彷彿體會到作為吸毒者的伴侶所懷著的各種情感，而吸毒者則面對著兩難局面，既害怕失去一段美好的婚姻，又難以擺脫毒癮的牽制。

作為輔導人員，不但要協助個案處理吸毒問題，亦要調解夫婦間的矛盾，增進雙方的親密，確實是不容易。幸好，區博士帶領同工在輔導內容上提出建議，不但豐富了整個過程，更讓我們在個案工作上有新的啟發，這樣的學習使我有更多和更深的得著，亦增加了我對婚姻輔導的認識和興趣。



One Way Mirror 的練習是一個很有趣的體驗，一同理解個案後進行再角色扮演。在扮演輔導的過程中，幕後「智囊團」又會為我們提供寶貴的意見和方向，以循着適當的藍圖進行介入。是次體驗有三個較為深刻學習，第一個是謹記以正面的交流和對話開始面見。為了建立一個更佳的輔導和溝通氣氛，須避免一開始輔導就數算對方的不是，可以先從欣賞對方過去一星期做過的瑣事開始。同時，輔導員也可以先邀請平常較被動的一方分享，並邀請另一方仔細聆聽。其次，面對着難以表達自己，或是經常說「我不知道」的個案，我們要堅持一種求真和好奇的心了解他們。「智囊團」建議問出具體的經驗，再從該經驗了解「我不知道」這句話背後的感受、情緒和想法。最後，進行輔導期間輔導員也需要不斷地提醒自己，不要害怕衝突和矛盾，沉着氣給予兩人對話的空間，並在適當的時候指出一些令兩人之間溝通失效的相處模式，一同探討處理方法。



女輔導員

學習總結

近年，在前線經驗當中，接觸到很多有吸食情況的夫婦，有的是其中一方有吸食毒品，亦有的是雙方都有吸食，在進行戒毒輔導過程中，我們都發現受毒品問題困擾的夫婦，兩人病態的互動模式，同時阻礙了吸食者的求助意欲，亦減低其戒毒動機，為舒解情緒張力，吸食者因循舊習慣進而對毒品深層依賴，形成惡性循環。有見及此，我們有幸邀請了區祥江博士為我們提供四節的夫婦行為治療 (Couple Behavioural Therapy) 工作坊，讓我們對婚姻輔導有了初步的了解及認識。繼而提供四次個案督導小組，讓我們可以嘗試把理論應用到真實個案當中。區博士在個案督導小組中，嘗試運用角色扮演，讓我們了解到工作員如何在輔導過程中扮演交差的角色，指導他們如何有效溝通，提昇夫妻關係功能。在過程中，我體會到讓夫妻有效的溝通能將兩人埋藏在心底的愛、關心和重視的情感再次真實的展現。有了這些踏實感情的基礎，吸食者會因為感受愛和重視加強改變動力，而伴侶亦有更強的心理韌性去接納及支持吸食者面對毒品的問題。

夫婦行為治療 (Couple Behavioural Therapy) 的培訓，讓我們掌握一些加強夫妻關係的溝通技巧，增進親密關係的方法，在面對吸食夫婦個案的時候，無論他們是在互相指罵、埋怨、冷戰、或是心灰意冷的階段，都能讓我們有更明確的介入策略和輔導方向。在這裡，我們再次感謝區博士的教導和分享，期望日後有機會再向區博士學習。

參考書目

Fals-Stewart, W., O'Farrell, T. J., & Birchler, G. R. (2004). Behavioral Couples Therapy for substance abuse: rationale, methods, and findings. *Science & practice perspectives*, 2(2), 30 - 41. <https://doi.org/10.1151/spp042230>

O'Farrell, T. J., & Schein, A. Z. (2011). Behavioral Couples Therapy for alcoholism and drug abuse. *Journal of Family Psychotherapy*, 22(3), 193 - 215. <https://doi.org/10.1080/08975353.2011.602615>

戒毒機構資訊

各區濫用精神藥物者輔導中心

機構名稱	電話	服務地區
香港路德會社會服務處 路德會青怡中心	2712 0097	觀塘
香港路德會社會服務處 路德會青欣中心	2660 0400	大埔、北區
香港路德會社會服務處 路德會青彩中心	2330 8004	黃大仙、西貢
香港基督教服務處 PS33 尖沙咀中心	2368 8269	九龍城、油尖旺
香港基督教服務處 PS33 深水埗中心	3572 0673	深水埗
明愛容圃中心	2453 7030	屯門
東華三院越峰成長中心 - 中西南及離島服務處	2884 0282	中西南及離島
東華三院越峰成長中心 - 東區及灣仔區域服務處	2884 0282	東區及灣仔
香港聖公會福利協會 新念坊	8202 1313	沙田
基督教香港信義會 天朗中心	2446 9226	元朗
香港青少年服務處 心弦成長中心	2402 1010	荃灣、葵青

自願住院戒毒治療及康復計劃機構

機構名稱	電話	服務對象
明愛黃耀南中心	2335 5088	男
香港戒毒會	2527 7723	男、女
香港基督教服務處賽馬會日出山莊	2468 0044	男
基督教互愛中心	2782 2779	男、女
基督教香港信義會靈愛中心	2612 1342	男
香港晨曦會	2714 2434	男、女
得基輔康會恩慈之家	8104 2188 / 2673 8272	男
基督教巴拿巴愛心服務團	2640 1683	女
基督教正生會	9027 2547	男、女
基督教新生協會	2397 6618	男
基督教得生團契	2329 6077	男
聖士提芬會	2720 0179	男、女
榮頌團契	9166 6232	男
全備團契	9200 8546	男

戒毒機構資訊

戒毒輔導服務中心

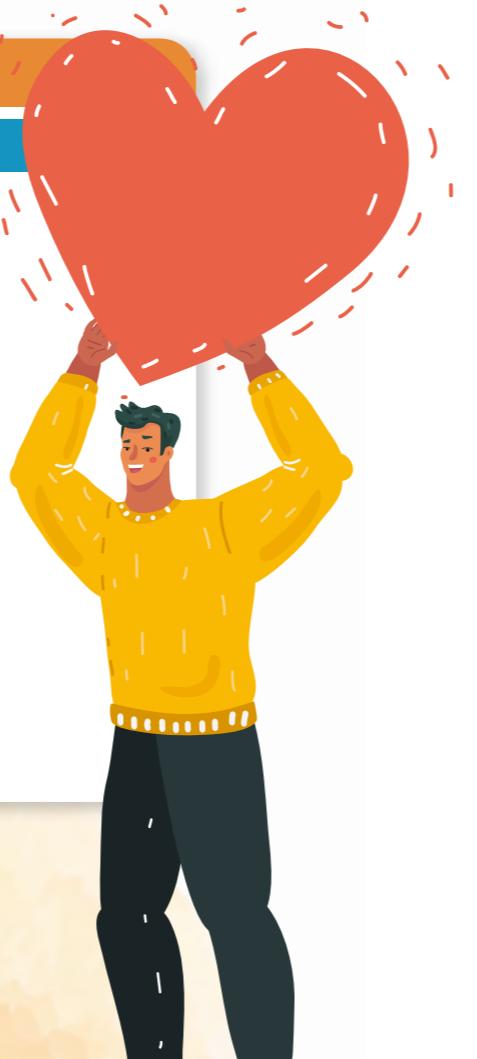
機構名稱	電話
明愛樂協會	香港中心 2893 8060 九龍中心 2382 0267

衛生署轄下美沙酮診所

機構名稱	電話
美沙酮診所	2835 1831

醫院管理局轄下物質誤用診所

機構名稱	電話
九龍醫院物質誤用診療所	3129 6710
東區尤德夫人那打素醫院物質誤用診所	2595 4546
威爾斯親王醫院藥物濫用診所	3505 2584
葵涌醫院藥物誤用評估中心	2959 8082
青山醫院屯門物質濫用診療所	2456 8260
瑪麗醫院精神科藥物濫用診所	2517 8140
九龍東物質誤用診所	3949 5070



社區抗毒領袖名單 (排名不分先後)

林建華博士, BBS, MH	潘任惠珍女士, BBS, MH	陳華裕先生, MH, JP
蘇麗珍女士, MH, JP	莊任明先生, MH	張順華先生, MH
馮美雲女士, MH	奚炳松先生, MH	洪錦鉉先生, MH
簡銘東先生, MH	郭必錚先生, MH	柯創盛先生, MH
潘進源先生, MH	黃春平先生, MH	姚柏良先生, MH
歐普熹先生	歐陽均諾先生	陳子熙先生
陳兆良先生	陳東岳先生	陳倩梅女士
陳家明牧師	陳淑惠女士	陳慧玲女士
陳澤輝先生	陳懷彬先生	鄭永紅女士
鄭金蓮女士	鄭強峰先生	鄭糧章先生
張小蘭女士	張文健先生	張仲勉先生
張芷晴女士	張姚彬先生	張洛琳女士
張美禎女士	張培剛先生	張琪騰先生
趙惠敏先生	蔡衍宗先生	蔡煥均先生
莊裕坤先生	鄒聰慧女士	鐘小蘭女士
方奕聰先生	馮立榮先生	何建婷女士
何炳恩先生	許智豪先生	簡燕萍女士
姜秋玲女士	高芷晴女士	高惠芳女士
郭桂明先生	鄭寶華女士	賴敬慈女士
林 崑先生	林天意先生	林日明先生
林世強博士	林素珍女士	林愛琴女士
劉桂珠女士	劉彩蓮女士	李文洛女士
李玉娟女士	李金珠女士	李詠嬌女士
李燕芬女士	梁俊彥先生	梁俊傑先生
李婉華女士	盧承依先生	呂進珠女士
雷潔玲女士	馬玉林女士	莫家強先生
莫淑貞女士	吳芷婷女士	吳婉翹女士
敖美蘭女士	彭楚夫先生	潘治忠先生
潘喜儀女士	蕭友雄先生	蕭志偉先生
蘇焯彤女士	施美煥女士	司徒岩先生
譚耀全先生	鄧劍豪先生	曾笑琼女士
曾榮輝先生	謝淑珍女士	王石星先生
王胤淘先生	王麗清女士	黃小玉女士
黃卓開先生	黃東周先生	黃美怡女士
黃測陽女士	黃順治女士	胡月嬌女士
任文娟女士	邱仲欣女士	楊莉瑤女士
楊諾軒先生	翁福英女士	許有為先生
郭興城先生	吳肖娥女士	陳耀雄先生





計劃：

「家添一步 同心抗毒」

隱蔽吸毒者家庭及社區抗毒計劃

贊助：禁毒基金

主辦：路德會青怡中心

合辦：健康和諧關愛校園獎勵計劃

督印人：行政總裁 雷慧靈 博士, JP

編輯小組：胡永華、黃穎華、曾秋然

電話：2712 0097

傳真：2712 9906

地址：九龍觀塘馬蹄徑2號

電郵：y08@hksss.hk

網址：<http://evergreen-ccpsa.hksss.hk/>

出版日期：2022年6月

印刷數量：500本

版權所有，不得翻印

主辦



路德會青怡中心
香港路德會社會服務處

Evergreen Lutheran Centre
Hong Kong Lutheran Social Service, LC-HKS

合辦



贊助

