衛福部非鴉片類藥癮治療服務
團體心理治療經驗分享

文/社會服務室 王薇鈞 社工師

聯合國毒品暨犯罪問題辦公室（United Nations Office on Drugs and Crime，UNODC）「2015年世界毒品報告書（2015 World Drug Report）」指出，2013年全球15至64歲人口中，每20人即有1人曾使用毒品，約2,700萬人，較2012年增加300萬人。其中，每10個毒品使用者，即有1人以上是成癮者，且大麻及甲基安非他命施用者有逐年增加趨勢，但平均每6名成癮者，僅有1人獲得治療，顯示毒癮治療的普及率仍有待提升。

從疾病防治觀點，營造友善藥癮醫療環境、提供專業成癮治療服務，以及完善社會復健網絡，亦為我國極需強化之藥癮治療工作，以協助毒癮者回歸正常生活，減少因施用毒品衍生之犯罪及公共衛生問題。

本計畫針對使用二、三級毒品個案，鼓勵其參加戒癮治療，配合衛福部計畫協助符合治療補助計畫條件之個案，補助藥癮治療費用，降低就醫負擔，以促進其就醫動機及持續治療之意願。並結合地方司法、衛政等相關機關，以醫療為核心，發展不同階段藥物濫用治療計畫，提供專業醫療及多元的心理、社會復健服務，加強其戒毒動機及能持續接受門診治療以減少或停止濫用藥物。

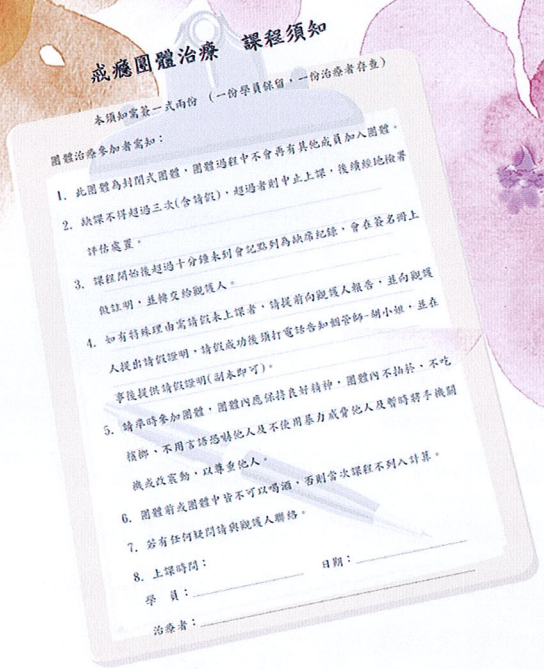
常見濫用藥物與毒品之分級

第一級毒品	第二級毒品	第三級毒品	第四級毒品
1.海洛因（Heroin，俗稱4號） 2.嗎啡（Morphine，俗稱:魔啡） 3.鴉片（Opium，俗稱:福壽膏） 4.古柯鹼（Cocaine，俗稱:可卡因）	1.安非他命（Amphetamine，俗稱:冰塊） 2.3,4亞甲基雙氧甲基安非他命（MDMA，俗稱:搖頭丸） 3.大麻（Marijuana，俗稱:草） 4.麥角二乙胺（LSD，俗稱:搖腳丸） 5.伽瑪羥基丁酸（GHB，俗稱:液態搖頭丸） 6.西洛西賓（Psilocybine，俗稱:迷幻蘑菇） 7.3,4-亞甲基雙氧安二異丁基酮（MDPV，俗稱:浴鹽）	1.氟硝西泮（Flunitrazepam，俗稱:FM2） 2.愷他命（Ketamine，俗稱:K他命） 3.硝甲西泮（Nimetazepam，俗稱:一粒眠） 4.4-甲基甲基卡西酮（Mephedrone，俗稱:喵喵） 5.對-氯安非他命（PCA） 6.類大麻活性物質（Synthetic Cannabinoids，俗稱:K2）	1.阿普唑他（Alprazolam，俗稱:蝴蝶片） 2.二氮平（Diazepam，俗稱:煩寧） 3.樂耐平（Lorazepam） 4.5-甲氧基-N,N-二異丙基色胺（5-Meo-DIPT，俗稱:火鼠狸） 5.特拉嗎竇（Tramadol） 6.佐沛眠（Zolpidem）

資料來源：108年藥物濫用防制指引、常見濫用藥物分類圖表

本院依個案特性與實際需求進行評估及診斷，並擬具個別化藥癮治療計畫(如藥物治療、心理治療、家族治療、尿液毒物篩檢、衛生教育或住院治療等處置項目及療程時間之規劃)。

本院於107年度承接衛福部非鴉片類藥癮治療計畫之服務，配合衛福部計畫給予患者部分費用補助。本院之戒癮療程以一年為期，共有兩個療程，分別為門診治療與心理治療，門診治療須完成15次；心理治療須完成8次。經個管師安排初診門診時間，由醫師進行整體性評估，醫療項目有：診斷性會談、精神功能評估、生心理功能評估及尿液檢驗。其中，門診療程分成第一階段、第二階段；第一階段之就診頻率以兩週一次，每次複診皆需做尿液毒物檢驗，檢驗結果連續兩次呈陰性，則可進入第二階段；第二階段


戒癮團體治療　課程須知

本須知需簽一式兩份（一份學員保留，一份治療者存查）

團體治療參加者需知：

1. 此團體為封閉式團體，團體過程中不會再有其他成員加入團體。
2. 缺課不得超過三次(含請假)，超過者則中止上課，後續移地檢署評估處置。
3. 課程開始後超過十分鐘未到會記點列為缺席紀錄，會在簽名前上做註明，並轉交給觀護人。
4. 如有特殊理由需請假未上課者，請提前向觀護人報告，並向觀護人提出請假證明，請假成功後須打電話告知個管師-胡小姐，並在事後提供請假證明(副本即可)。
5. 請準時參加團體，團體內應保持良好精神，團體內不抽菸、不吃檳榔、不用言語恐嚇他人及不使用暴力或會他人及暫時將手機關機或改震動，以尊重他人。
6. 團體前或團體中皆不可以喝酒，否則當次課程不列入計算。
7. 若有任何疑問請與觀護人聯絡。
8. 上課時間：　　日期：

學　員：

治療者：

之就診頻率以一個月一次，不定期做尿液毒物檢驗；療程結束後15日內對個案採取不定期尿液毒物檢驗3次，本院將呈結案報告給台中地檢署。

團體心理治療時間為每週三及週四共兩個時段，共進行八次治療，未到三次視同中斷治療，由心理師及社工師帶領，每梯次共8-10位成員，團體為封閉式團體，過程中不會加入其它成員或更換治療者，若有停課或任何變動皆會由個管師通知成員。

個案來源除了自行求診之個案以外，本院亦與台中市地檢署合作，地檢署將以緩起訴命令二級藥癮個案至本院進行戒癮治療。起初個案態度多為被動配合，需持續與個案建立關係並鼓勵個案主動發言，討論毒品利與弊、介紹改變六階段讓成員思考自己所處階段、透過反思及提供其他紓壓方式取代藥物，進而增強個案戒癮動機。


成員正認真畫著目前所處的階段圖


肯定自己：利用牌卡催化成員們看見自己在戒癮治療上的努力與堅持，強化正向經


給自己的禮物：團體即將結束，以園藝媒材創作給自己的禮物，也代表一種成長的象徵。