

P. 70-78

王鍾和

青少年「藥物濫用」問題的處理與因應

王教授，您好：

我是一位高中教師，一直很喜歡閱讀學生輔導雙月刊，特別是您的親職教育專欄，它總是提供我在教學、班級經營、與學生、家長溝通時的許多良方，真要藉此謝謝您呢！

最近看了許多關於青少年孩子們參加搖頭Party的新聞，實在讓我感到憂心。說來，毒品濫用的問題並不是什麼新新聞，但卻也是一直斷不了的禍根。我常常感到納悶，實在不懂得為什麼在師長們百般告誡下，孩子們還是會接觸毒品，更為吸食毒品，走上販毒、犯罪的不歸路。更令我感到困擾的是，這樣的問題居然也發生在我目前任教的班級中。這二天，我從其他孩子口中，旁敲側擊後，發現班上一位孩子可能也常常出入夜店參加搖頭Party，這個消息讓我聽得膽顫心驚，我實在為這個孩子感到擔心，想與他談談此事，卻又不知該如何啓口，怕孩子防衛的心在一開始就將我摒除在外。由於這個孩子平時就較為孤僻，與同學、老師都不太往來，雖然成績不盡如人意，但由於他平時也很少犯些過錯，我也很少去注意他，可能因此忽略了他行為改變的癥兆！我因此想請教王教授，如果這個孩子真有參與搖頭Party、因此染上吸毒的惡習，那麼我該如何與這個孩子建立關係，給予進一步的引導，幫助他能脫離毒品的控制呢？

謝謝王教授您細心的回答。祝福您

事事如意

台北XX高中 吳佩芳 敬上

吳老師，您好：

謝謝您的來信！

近來，社會新聞的報導當中，警方查緝夜店或搖頭bar，見及愈來愈多因吸食毒品而進警局的青少年，在他們年輕的臉龐中，見不著任何悔意，反而顯露出不以為意、何需大驚小怪的表情，我們擔心，實際通報的數據及藥物普遍度、易取得的程度，恐更令人咋舌。毒品的取得愈來愈容易，更使人憂慮，這些無孔不入的毒品，會不會傷及到這些涉世未深的孩子，致成一失足成千古恨的遺憾。這種種，讓人感覺到青少年藥物濫用問題的白熱化，這也突顯出針對青少年藥物濫用問題做更深入的點、線、面分析、詮釋與處理，有其重要與必需性。

正如同吳老師您所說的，藥物濫用的問題其實並非異軍突起。從最早的強力膠、紅中、白板、安非他命，續而到近來報章新聞報導，不斷推陳出新，如大麻、海洛因、FM2、LSD、膩稱魔菇的毒品、俗稱快樂丸或搖頭丸的MDMA、K他命等。一些官方資料顯示，自民國六十九年以來，台灣的藥物濫用件數即大幅攀升，如衛生署針對青少年所作的統計調查也發現，高職生、18歲在校生有愈來愈嚴重的用藥問題，法務部統計資料更顯示，我國藥物濫用再犯率的情形，有快速增長的趨向，這些數字皆透露出不少警訊，父母師長們應有所警惕。

何謂藥物濫用？藥物濫用意指，非以醫療為目的，在不經醫師處方或指示的下，經常過度地使用；或基於醫療需要、卻過量使用某種藥物。這種強迫、習慣性地藥物依賴，常超過身體的需要與負荷，已到了會傷害個人健康的地步，更長遠來看，濫用藥物所引發的問題，甚至包括對社會秩序、職業、及生活適應的影響，犯罪或暴力行為更可能由此而生。

對於常被濫用的藥物有所瞭解，是因應的第一步。一般來說，常用藥物濫用類別的分類，大致包括了：

(1)如安非他命、古柯鹼、MDMA的中樞神經興奮劑，此會引發過度活躍、情緒高昂、醒覺；但也會產生不安、焦躁、妄想等症狀，戒斷時身心會沉陷於抑鬱之中，嚴重者有自殺之虞。

(2)如巴比妥鹽、紅中、海洛因、嗎啡、速賜康、安眠鎮定劑的抑制劑。醫療上可達鎮靜的安眠效果，且不會有耐藥性；但慢性中毒的症狀是記憶力衰退、顫抖、思考緩鈍，若再飲酒，可能會併發呼吸及血管機能抑制，將置人於死。而

人們俗稱為約會強暴藥丸的FM2、俗稱液體搖頭丸、液體快樂丸、笑氣的GHB、K他命亦屬此類。

(3)如LSD、大麻、天使塵、神奇魔菇等幻覺劑。服用此類藥物後，會產生幻覺、狂喜、輕飄茫然，但同時也會造成情緒無法控制、意識障礙、昏迷等暫時性精神病，很易產生精神性對藥物的依賴。

根據學者周碧瑟所作青少年藥物使用調查發現，在86年青少年流行之藥物前三名為安非他命、強力膠與FM2、88年的前三名為安非他命、強力膠與MDMA。雖然，青少年藥物濫用仍以安非他命為主流，但是FM2及MDMA等新興毒品也已逐漸成為青少年藥物濫用的前三名。而且，青少年的藥物有傾向多重藥物濫用的趨勢。此外，這些新興毒品如搖頭丸、K他命等，具有公開群聚使用、流通快速與便宜等特性，致使青少年更容易染上成癮。

傳媒報導中的新世代青少年，敢玩敢瘋、追尋新鮮感，只要能享受短暫的快感，不惜花費高額金錢，冒險地找尋最新的用藥，我們不禁要問：這些孩子怎麼了？為了什麼，他們會選擇藥物濫用這條路？哪些背景的孩子，會成為藥物濫用的高危群？

分析青少年藥物濫用的成因，大致可略分為個人、家庭、與學校等三方面。首就個人因素來探討，其中又以體質、動機、人格、壓力因應策略等，是影響青少年濫用藥物的主要個人因素。除了先天生理、精神病理因素可能致使個人對藥物的依賴與濫用，好奇心、想滿足刺激、自尊、反抗權威、被愛、自主獨立等需求的滿足，往往是促使青少年用藥的初始動機。

那些界處親子衝突、心理困擾、學業成就、人際關係等現實壓力之下的青少年，若無適切、適時的引導或因應策略，常無法順利地發展信任、親密、認同等重要任務，也常會因此出現一些如自卑、缺乏自主、矛盾衝動、情緒不穩定、反社會、缺乏社會順從性、疏離、自我控制不足、挫折容忍度低等負向的人格特質傾向，這些人格特質，加上如藥物易取得、相關用藥訊息的接觸、偏差同儕團體的非行社會環境因素，青少年極易進入初嘗藥物、接受初始效果誘惑的階段，以藉此逃避現實的失落，並獲取短暫性的滿足或控制感，殊不知這樣的嘗試，卻也將自己推往更為退縮的死胡同之中，讓問題更加地循環惡化卻無法自拔，甚至引發後續的犯罪行為，自毀大好前程，且墮入萬劫不復的深淵。

至於家庭因素方面，低社經地位、親子關係不佳、父母管教失當與不一致、家庭結構的失功能、不良的次系統功能、界線的僵硬混亂、家庭關係與凝聚力的疏離、親子溝通不良、缺席的父母、較不親密的依附、較差的家庭滿意度、家庭對藥物的態度放任等，常是被拿來討論青少年藥物濫用的幾個重要危險因素。

自家庭系統理論來看，青少年的藥物濫用行為，有可能是「代罪羔羊」的結果。也就是說，青少年的偏差行為其實在反映出整個家庭系統已出現的低聯結問題，這些孩子或許是想要以違常行為，向家人表達出他本身所感受到的不安穩情緒，也或許是想藉由濫用藥物的行為，做為對家庭失功能的混淆的暫解，做為對於家庭現狀的消極回應與抗議。

此外，當青少年所能依附的重要他人—父母無法發揮社會化的教育功能時，他們較無法從一個較強的家庭聯結當中去認同、模仿學習一些較為社會所接收的正確行為，遑論問題解決能力的學習，在能力與現在資源不足的限制下，當這些孩子們遭逢壓力事件時，他們往往無力也無援，當求助無門時，藥物的吸引力常極具戲劇化地在這時刻被強化，變成他們在溺水前唯一可捉牢的浮木，這個因果關聯，可部分做為解釋青少年為何選擇藥物濫用的理由。

還有一個可能是，當家人有不當用藥情形，對於用藥價值觀的偏差、及藥物的易取得性，也可能是間接影響青少年仿效，導致藥物濫用的危險因子之一。

一般來說，當孩子出現一些危險警訊，如突然換了朋友(人際關係的轉變)、學業退步、出現偷錢、偷竊、逃學違反常規行為、情緒不穩等，其實有可能他們已經有接觸不當藥物的使用了，倘若父母、親友、學校教師能及時識別出自己孩子的偏差用藥行為，能在一開始即切斷孩子進入成癮嚴重階段的可能，我們將能引孩子回到正途，減少繼續沉陷下去的機會。

但令人感到壓力的是，這些孩子們多來自於家人獨立性高、互動極冷漠的問題家庭，先別說孩子在家中缺乏適當的楷模及認同，這些父母們根本就無心與無暇、應注意而未注意到孩子們所透露出求助、想要被關愛注意的訊號，生長在此種家庭環境下的青少年，在內尋無援、外求無效之時，很容易成為已然偏差的同儕拉引、欲吸收的對象，以陷入藥物的花花幻境當中，尋找及時、暫時的心理滿足為號召，在家中得不到溫暖的孩子們，會以當下可擁有的可用資源與同儕認同，來解除心中的失衡狀態，也因此做出可能讓他後悔一輩子的嘗試。

在檢討孩子變壞的同時，他們的父母親將無法置身事外，許多偏差行為，多源自於父母教養角色的失職，成為學校與社會教育之外，難以控制與補修的缺口。

在學校當中，那些對學校活動較不感興趣、學習態度消極、反權威、學生角色持續挫敗、人際關係孤立、中輟、退學、學校生活適應不良、對未來生涯無展望的一群，也是家長與學校所應積極關注與輔導的。藉由事前預防的方式，我們希望能因此減少這些孩子們接觸藥物與毒品的機會，否則，當孩子已陷入黑暗中，再給他一點亮光，往往已是慢了一大步。

我們看到許多進入到黑社會的年輕孩子，一開始或許只是單純地享受那種被團體認同、支持、了解的感受，而一步步地踏入吸毒、販毒的黑灰世界。即使家庭的力量不足，學校仍應積極地掌握好這些孩子們對於認同、被友伴接納的強烈需求，適時地安排活動，加強學校的拉力，當發現孩子們盲目地往退縮、偏差、標新立異、逸樂至上、單向溝通的次文化前去時，伸出手，給予他們支持與快點走出來的勇氣，我們或許可以阻止更多的迷途羔羊，不讓他們在很早時即有接觸藥物的可能，更也不會產生因與不良份子交往密切而增加接觸用藥頻率的情形。

綜合以上，我們可以清楚地了解到，影響青少年濫用藥物是多方交互而致的結果，應在在家庭、學校、社會的整體脈絡之下來看青少年偏差的用藥行為。尤其，現代資訊流通快速、社會風潮的偏誤、藥毒品易得、青少年次文化的快速自成一格，加上青少年對藥物的認知、是非道德價值混淆及法律常識普遍不足，及法治環境對於藥品管制與防堵的未健全條件之下，拒毒與反毒尚有一大段路要走，但在此框架下來青少年的藥物濫用，我們仍可較為樂觀地，自積極防堵藥物供給、自教育宣導與介入做起！

能知己知彼，對於藥物濫用的影響、及其可能帶來的危機有所瞭解，是防禦前的應為。藥物濫用對青少年身心發展帶來的負向影響，主要是身體官能損害、心理症狀、適應、與連帶而生的犯罪行為。

青少年的藥物濫用，較為嚴重的問題即在於用藥者在身體及心理上的傷害。對某種藥物的依賴及渴求，即是我們說的「成癮」或學術上所謂的「藥物使用障礙」。對於藥物的依賴，除了會造成更為惡化的身體狀態之外，還會因停止用藥而造成「耐藥」（因用藥容忍度上升，是所謂的耐藥性）、或「戒斷症候」。也就是

說，對藥物的生理依賴，所導致的負向結果，是當某人決定停藥時，他會因此出現不舒服的身體症狀，而為了維持正常的生理平衡、及避免不愉快感，只好繼續用藥，並增加藥量，以期達到初次用藥時的藥效。否則將產生如流淚、噁心、發抖、失眠、食慾不振、昏睡、冷漠等戒斷症狀，嚴重者甚而會精神錯亂、危及生命及社會安全。無怪乎許多人在進入到成癮期時，因難以抗拒對藥物強烈的慾望，才會不擇手段地鋌而走險，以祛除因戒除藥物所帶來的生、心理痛苦，致使自己終難以遠離毒、藥品，將自己帶往一條不歸路。

對於藥、毒品的濫用，追求刺激、短暫壓力解除、幻覺、鬆馳的反面，是感染、身體功能的損傷。長期使用的結果，除了耐藥性的問題之外，是如反胃、不孕、過度睡眠、營養不良、疲倦、肝腎腦受傷等生理反應，嚴重時甚至會造成精神及退化症狀，導致死亡。藥物濫用者的圖像為外觀面黃肌瘦、經常以長袖、墨鏡來遮掩不適的瞳孔變化及潰爛的注射部位，長期下來，身心形象的破壞更循環地影響到個人的自我概念與適應，這些應是當初許多青少年在感官享受時，所始料未及的嚴重後果。

不過，要達致成癮的嚴重地步前，其實還有及時抽離的最大可能。多數青少年在用藥初期多是基於好奇心，若在一開始未獲得快感、或只處於偶而覺得不錯的「週期性娛樂期」時，對藥物尚未養成習慣與依賴，因為個人對藥物的依賴與濫用是後天習得的，也因此家庭、教育及社會系統在這個階段仍有可為，把握住尚未成癮前的黃金時刻，做積極地介入，我們仍是可以及時發揮關鍵功能，將孩子帶回來的！

往往，這些易入成癮階段的青少年，其人格會漸漸變得更易怒多言、易受言語刺激、易使用暴力行為；而勒戒斷癮戒斷症狀時所引發如冷漠、憂鬱、判斷力差、失眠、高度急躁、食慾不振、缺乏主見的心理，常使得青少年更陷入失衡與痛苦，其結果很可能不但是戒除無期，更糟的是比之前更糟的悲觀情緒、不安情緒、神經質與攻擊性，延伸下去的，則是對未來負面的期待、不確定感、被排拒、人際退縮或挫敗、工作能力的降低，倘若再加上因要負擔日益增量藥品的經濟壓力，更成為日後更變本加厲偏差、犯罪行為之因，判斷力及意志受到藥力的影響更顯不堅定，許多不擇手段的不法行為、販毒走私、色情、詐欺竊盜，都自此而起。黑社會能進入校園，吸引大票的年輕學子，也在於不法的毒販、轉運者

深諳這些孩子，急欲在沒經濟負擔的心理下取得大量毒品的心理所致，為取得更長期的供需關係，已陷入其中的孩子們，進一步地進行販毒行為，這樣的演變更造成毒品快速地普遍化，深入年輕人出入的娛樂場所，如ktv、pub、舞廳等，這些私下交易對於社會治安造成了很大的威脅，擴散的速度之快，常突顯出警方防不勝防的窘狀，而這一連串的惡性聯結與發展，更讓人覺得，藥品的濫用，真的會毀掉一個人的一生！

至於藥物濫用對於青少年的身心適應，也有不當地負向影響。比較虞犯青少年與一般青少年，在身心健康、家庭、生活、情緒適應等方面，可看出存在其中的差異性。藥物濫用的青少年適應問題，多展現在較差的學校、人際互動，他們較常表現出社交退化與退縮，在生活中也常顯現出如睡眠紊亂、情緒不穩定、自我照顧能力不足等表現。此外，濫用藥物的青少年常有逃學、輟學、休學的現象，伴隨而來的是未來在就業、職業上不良適應的問題，而這樣的壓力，常讓藉由藥物來逃避現實的狀況更加嚴重，長久下來，這些藥物濫用的青少年，會在內心中產生更大的無價值與挫折感，有著愈來愈差的身心適應問題。

總合來說，造成藥物濫用的原因與後果影響是交互相乘的循環，若基本的核心未獲得妥善的處理，只會讓藥物濫用成為藉口，持續地加重用藥的期限與頻率。但這樣地惡性循環，只會讓整個情況愈來愈糟，使青少年在各方面的行為及關係，產生更多的衝突，到處碰釘子與受人排斥的後果也是在預料當中的。在家庭或學校教育當中，我們應可適時地釋放這些訊息與資料給孩子們瞭解，讓他們在好奇與嘗試之前，能先在心中有個譜，能先預想到在短暫快樂之後極大的痛苦，倘若他們在腦中曾經閃過這樣的提醒，在一念之間，也許我們可因此拉孩子一把，讓他們遠離危險！

在瞭解藥物濫用的典型類型、致使青少年藥物濫用的原因之後，對藥物濫用的預防、處理與建議也是我想與父母與教育工作者談談的。

由於藥物濫用的形成是連續、長期的歷程，因此，自教育著手，加強毒品的宣導，增加青少年對於藥毒品的清楚認知，是最基本可為的。因此，能在平時即多關注自己的孩子，辨別出孩子異常的行為表現，當然是抑止孩子接觸毒品的第一步。

至於那些曾經嘗試過毒品，但還沒進入成癮、依賴週期時的青少年，若能即

時透過家庭、學校、社區網絡，多方地了解青少年到底需要什麼，深入地去找出他們接觸藥物的初始動機及致使他們濫用藥物的背景因素，再針對個別差異，提供合宜的引導、社會支持、及需求的滿足，以此為基礎，我們才能有力地阻斷青少年在危機與壓力時，即自動化地尋求藥物慰藉的迴圈，使他們在面對問題與困惑時，能第一步地先向外在資源求援，進一步地解決問題。

對於已沉淪在藥物濫用中的青少年的處理，除了遵守法治上具體的法令規定，送交醫療、勒戒之外，結合醫藥、司法、警政、教育、社工等領域相互的合作，對於青少年在治療後的「癒後照顧」，更顯得重要。

一般來說，癒後照顧的目的在於持續服務與追蹤，防止那些接受勒戒後的青少年再犯，換句話說，是要阻隔那些原本會增強青少年用藥的不利危險因子。除了隔絕掉誘引青少年再次接觸不當藥品的因素之外，青少年能否回歸正常的生活，關鍵就在是否有完善的癒後照顧做為他們的後盾。目前的做法，多半是積極地透過支持團體給予青少年心理輔導，再輔以以職業為主的支持性工作計劃、居住式的治療、技巧訓練、家族治療等，希望藉由這些方式，增強青少年不再用藥的正向因素，讓他們感覺到愛與希望，感到生活有目標，而至能完全地脫離藥物濫用的陰影，重新迎向有所期的未來。

這些作法的細節大致包括了：提供青少年學習或工作的機會、協助藥物濫用者的工作技巧、提供現存的社會網絡服務等。而透過匿名的支持或宗教團體，處理藥物濫用於心理或家庭失衡上的根源問題，更是癒後照顧的重點工作，這樣的努力即在於重新建構與組織青少年的家庭關係與基本功能，並根本性地處理藥物濫用者的真正困擾來源，讓代罪的青少年，能掙脫家庭失功能的束縛，回復健康，獲得重生。

另外，也安排可供選擇的休閒性活動或生活技巧學習，一步步地將青少年導向正向的活動，或者給予壓力調適回應策略、問題解決技巧、社交技巧、社會功能等訓練，這些的輔導與心理重健的目的，都是為了幫助濫用藥物的青年，在未來能順利回歸現實生活所做的準備。透過這樣的心理建設、生活技巧、謀生能力的訓練，我們期望，即使日後這些仍有許多機會陷入低潮、與一時無法排除的壓力，即使很有可能再碰上過去的壞夥伴，而再度在同儕壓力與回歸正常生活步調中掙扎，倘若他們有心戒除毒癮，只要還有人可以給他們一點支持與協助，相信

這些孩子會知道向學校與社會求援，以堅定對抗外界再一次的誘惑與矛盾，也免於再次的自我毀滅與放逐。

至此，相信吳老師對於青少年藥物濫用的成因、影響、與處理之道已有一般的認識了。進一步，回到您所提及的問題本身，我有一些想法，與吳老師分享。

首先要做的當然是確認孩子是否真的出入夜店、接觸毒品。吳老師可以透過觀察孩子平時在校及課後的狀況，是否有脫軌的行為，或者是否有使用毒品的症狀如流淚、噁心、發抖、失眠、食慾不振、昏睡、冷漠、體重減輕、身體上是否有針孔注射的痕跡等等，此外，觀察孩子的交友狀況、消費狀況以及是否經常出入些不當場所也可以幫助確認孩子是否有藥物濫用的問題，以及，若有藥物濫用問題，那麼，孩子只是初接觸的「週期性娛樂期」，或者是已進入「成癮期」，是否需要送交醫療、勒戒？

在確認問題的同時，有必要納入孩子的重要他人，協助家庭發揮其功能，是幫助這個孩子的最重要的一步。吳老師可以與家長懇談，協助家長了解孩子正面臨的問題，更重要的是幫助家長能以「建設性」的方式面對問題。若家庭與孩子間有緊密的聯結，那麼，老師可以與家長共同協力去處理後續的問題。比較令人擔心的是，這些行為有偏差的孩子多半來自失功能的家庭，此時，師生關係的品質便是相當關鍵的了。在關係建立上，老師可以透過觀察、了解孩子行為的同時，與孩子多聊天，以接納、同理的態度去傾聽孩子的內心，讓孩子覺得老師是值得信任與分享的。關係建立後，後續的戒斷、「痛後照顧」等只需依據上述方式分別實行之即可了！

上述回應，不曉得吳老師覺得如何呢？如有任何問題，歡迎您再度來信討論與分享。也祝福您教學順利！♥

王鍾和 敬上