

南華大學人文學院生死學系碩士班

碩士論文

Department of Life-and-Death Studies

College of Humanities

Nanhua University

Master Thesis

父母面對孩子戒除毒癮的經驗：晨曦會收容家庭的敘事研究

Parenting Experience in Their Son's Recovery from Drugs
Addiction: A Narrative Study of the Received Families in the
Operation Dawn

林孝儒

Hsiao-Ju Lin

指導教授：蔡昌雄 博士

Advisor: Chang-Hsiung Tsai, Ph.D.

中華民國 110 年 6 月

June 2021

南華大學
生死學系碩士班
碩士學位論文

父母面對孩子戒除毒癮的經驗：
晨曦會收容家庭的敘事研究

Parenting experience in their son's recovery from drugs
addiction: A narrative study of the received families in
the Operation Dawn

研究生：林孝儒

經考試合格特此證明

口試委員：鄭青玫

蔡明昌

蔡明昌

指導教授：蔡明昌

系主任(所長)：楊國松

口試日期：中華民國110年6月28日

致謝辭

離開學校這麼長的時間能夠再次回到校園，是個令人興奮的歷程，雖然需要在忙碌的工作職場中撥出許多的時間與精力來面對學校的課業，但很珍惜每次的學習，這些年的校園生活滿足了我求知的慾望也豐富了我生命的價值，而回首完成碩士學位的這條路上，驚見受惠諸多貴人，心中滿是感謝。

首先深情感謝幾年下來一路陪伴著我的師長，我的指導教授蔡昌雄老師，還有學校許許多多的老師，在傳道、受業、解惑上給我的幫助與支持，一路上鼓勵我努力以赴。

感謝財團法人基督教晨曦會劉民和牧師，提供的研究場域並在研究過程中慷慨與專業的指導與付出，牧師親身的心路歷程加上三十年來的生命事奉，也提供許多寶貴的意見並研究之方向。

感謝多位參與研究的個案們，他們聲嘶力竭的生命故事，斑斑血淚的生命歷程催生了這本論文，感謝他們的分享。

感謝我的家人默默守護著我，特別**感謝**我的妻子，每當我熬夜趕功課，她總是在一旁打瞌睡陪伴，她的愛與包容使我得以堅持到底。

摘要

全球化物質濫用的毒害漫延已成為當前人類社會的嚴重問題，世界各國未不致力於防堵，以遏止其危害。統計及研究顯示毒品犯罪及濫用日益氾濫且有年輕化的趨勢，而在台灣近十年來物質濫用和依賴也是逐漸嚴重，並影響家庭和社會。毒品使用與戒治，家庭扮演負向影響因子，但它同時也是正向的影響因子，而華人社會家庭中實際擔負起毒癮者照顧責任與角色者以父母為主。當家庭中出現吸毒者，家人不僅須承擔龐大的經濟負擔，且亦須面對親友們的異樣眼光、子女教養、婚姻危機等家庭重建問題。然而，毒癮者的戒毒決心及成功與家人有關。因此，對吸毒者父母而言，他們是受害人之一，也是能直接幫助吸毒者的當事人。本研究主要目的為探究毒癮者父母面對孩子吸毒的經驗歷程及陪伴孩子戒毒的心路歷程，藉由父母的生命故事之敘說與詮釋，進一步探究現象的背後蘊含意義的經驗並獲得理解，讓父母的生活世界以原貌重現並獲得看見，讓父母走出隱，面對孩子的癮，幫助孩子走出癮的世界。

本研究為質性研究，透過田野調查、參與觀察和深入訪談進行收集資料。綜合7位研究參與者的故事，共梳理兩段歷程，共得到6個主題。毒癮者的父母面對孩子吸毒經驗歷程分析歸納整理出的主題有：

- (1) 尋求責任的豁免：出現失去權力後的無知與無能，
- (2) 無法面對

家庭災難：家庭被拆解與破壞的挫敗，以及(3)感到生不如死：找不到存活的盼望及對存在的恐懼。因著孩子吸毒讓父母身陷苦海之中，但也因著孩子的需要，父母邁入陪伴孩子漫長戒毒之路。從他們的故事整理出毒癮者父母在陪伴孩子的心路歷程的主題為：(1)充滿矛盾的心情：不相信會成功與期待會成功的互軋，(2)改變生命的學習：改變自己、找回自己與學習自我肯定，以及(3)死裡復活的重生：找回有意義的存有，重獲存在的權力與愛的力量。期望透過本研究走入父母的故事中，進一步探究吸毒者父母的陪伴心路歷程，幫助父母成為幫助者，使自己有能力的面對吸毒的孩子，及陪伴孩子戒治成功，讓彼此生命獲得重生。

關鍵字：吸毒、戒毒、父母經驗、質性研究、敘事研究

ABSTRACT

Globalized substance abuse has become a serious humanity problem in the contemporary society. All countries in the world are committed to prevent and block its damage. Statistics and research shown the drug related crimes and abuse are raging increasingly and leaning to younger generation. In Taiwan for the last decade, substance abuse and dependence have also become more serious as it affects families as well as the society.

In drug usage, quitting and treatment, the family can play a negative role, but it also has a positive impact element. In a typical Chinese family, the parents are more likely to take the responsibility of looking after the drug addicts and will actually take up the main caring roles. When drug addicts emerge in the family, apart from bearing a huge financial burden, the family will also has to face family reconstruction issues such as the curious vision from relatives and friends, the upbringing of children, and marriage crises.

However, for the drug addicts to determine to quit and their chance of success is related to their family members. As far as the parents of drug users are concerned, they are the victims and also the alliances that can help the drug users directly. The main purpose of this research is to explore the experience of drug addicts' parents facing their children's drug usage and the mentality of accompanying their children in detoxification. Through the narration and interpretation of the parents' life stories, we can further explore the meaning behind the phenomenon and acquire understanding. Let the world of parents' life reappear and be

noticed, let parents come out of hiding, face their children's addiction, and help their children coming out of the addictive world.

This research is a qualitative research, collecting data through field surveys, participating observations and in-depth interviews. Synthesize the stories from seven research participants and categorize the topics from the two journeys. The topics about the drug addict's parents facing the child's drug usage experiences are analyzed and summarized as follows:

(1) seek exemption from responsibility: the appearance of ignorance and incompetence after losing controlling power; (2) the inability to face family disasters: the frustration of the family being dismantled and destroyed; and (3) the feeling of being alive is worse than death: no hope of survival can be found and fear of existence. Parents are trapped in a sea of misery because of their children's drug abuse, but also due to their children's needs, parents have embarked on a long journey to accompany their children in detoxification. From their stories, the topics of the mental journey from the parents of drug addicts accompanying their children are: (1) full of conflicting mood: wrestling for not able to believe that victory and expectation will be successful; (2) life-changing tuition: change oneself, discover oneself and learn self-affirmation; and (3) rebirth from the resurrection of the dead: find a meaningful entity, regain the capacity of existence and the power of love. It is hoped that through this research, we will step into the stories of those parents and further explore the companionship mentality of the parents with drug addicts; in order to assist these parents to become helpers, enable them to face drug addicts, and accompany their children to successfully quit drugs, so both

parties' lives can be renascent.

Keywords: illicit drugs, recovery, parenting experience, qualitative study, narrative inquiry



目錄

致謝辭.....	I
摘要.....	II
ABSTRACT.....	IV
目錄.....	VII
圖目錄.....	IX
表目錄.....	X
第一章 緒論.....	1
第一節 問題背景及重要性.....	1
第二節 問題陳述.....	4
第三節 研究目的.....	5
第四節 名詞解釋.....	5
第二章 文獻探討.....	7
第一節 毒品使用的背景與現況.....	7
第二節 毒品使用與成癮戒治之研究.....	9
第三節 成癮戒治與家庭之研究.....	11
第三章 研究方法.....	15
第一節 研究方法的選取.....	15
第二節 研究參與者.....	20

第三節 研究工具.....	22
第四節 資料整理與分析.....	25
第五節 研究品質保證.....	29
第六節 研究倫理.....	31
第四章 結果與討論.....	32
第一節 研究參與者的故事.....	32
第二節 毒癮者的父母面對孩子吸毒經驗歷程.....	44
第三節 毒癮者的父母陪伴孩子戒毒心路歷程.....	59
第五章 結論與建議.....	73
第一節 研究結論.....	73
第二節 研究限制與建議.....	76
參考文獻.....	80
附錄.....	87
附錄一 訪談大綱.....	87
附錄二 知情同意書.....	88
附錄三 前導研究.....	92

圖目錄

圖一 研究流程圖	18
圖二 整體敘事主題形成圖	29



表目錄

表一 研究參與者基本資料.....	21
表二 前導研究後訪談大綱調整.....	24
表三 父母面對孩子吸毒及陪伴孩子戒毒歷程.....	27



第一章 緒論

本研究主要目的為探究毒癮者父母面對孩子吸毒的經驗歷程，以及瞭解毒癮者父母陪伴孩子戒毒的心路歷程，進一步探究隱藏在父母背後不為人知且無法向他人道出的故事與經歷。讓父母走出隱，面對孩子的癮，幫助孩子走出癮的世界。本章第一節將針對研究背景與重要性進行陳述，將介紹物質濫用的國內外使用的背景與現況，第二節針對問題意識的問題進一步釐清，第三節陳述研究目的，進一步理解研究者撰寫本研究的方向。

第一節 研究背景與重要性

吸毒為融合個人與整個社會的一種慢性複發性疾病，它是個全球性的問題，幾乎涉及每個國家與族群，社會上每一個人都應該有責任關注藥物濫用的問題。根據聯合國毒品和犯罪問題辦公室 (United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC) 發布的2019年世界毒品報告顯示，相較於2009年吸毒人口數增加了30%，在2017年，估計有2.71億人，佔全球15-64歲人口的5.5% (United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。而台灣毒品使用現況調查發現，2018年根據各機關(構)通報藥物濫用個案，共計36,746人次，相較2017年32,981人次增加3,765人次(衛生福利部食品藥物管理署，2021)；雖然台灣的藥物濫用低於西方的比率，但在法務部統計年報顯示，2018年底在監受刑人以毒品罪占居首，為2018年另一不容忽視的是非法藥物使用族群趨於年輕化及藥物種類多元化(衛生福利部食品藥物管理署，2021)。

物質濫用產生的影響層面有生理層面、心理層面、社會層面、經濟貿易與治安層面(楊士隆等人，2013；蔡田木等人，2019)。根據2019年世界毒品報告中顯示，毒品會造成過早的死亡，以及造成傳染性感染疾病，

如，愛滋病毒 (HIV)、B、C型肝炎 (HBV /HCV)、結核病的感染(United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。另一不容忽視的影響為毒品犯罪，我國自1998年5月20日頒發毒品危害防制條例，藥物使用者由「病人」身分另加「犯人」雙重身分之病犯，使用毒品的人視為犯罪的人。近年來，毒品犯的再犯與累犯比例亦不斷升高，大部份的治安案件，包括竊盜、強盜、擄人勒索等犯罪，都與毒品有直接或間接的關係（楊士隆等人，2013；蔡田木等人，2019；United Nations Office on Drugs and Crime, 2021）。國內外藥物使用再犯率統計高達70-80%，高再犯率及戒治成功率為戒癮的困境，吸食毒品一旦成癮，戒除就極為不易，其累犯者的比例是一般犯罪最高，因此，戒毒成為一個終生的挑戰，即所謂一日吸毒終生戒毒。

從多數研究發現，毒品使用與戒治，家庭扮演負向影響因子，但它同時也是正向的影響因子，而華人社會家庭中實際擔負起毒癮者照顧責任與角色者以父母為主。多位學者提及當家庭中出現吸毒者，家人不僅須承擔龐大的經濟負擔，且亦須面對親友們的異樣眼光、子女教養、婚姻危機等家庭重建問題（張淑慧、張文賢，2019；郭玟蘭，2014）。然而，多位學者的研究顯示毒癮者的戒毒決心及成功與家人有關（郭玟蘭，2014；蔡田木等人，2019；Hsieh et al., 2015; Ventura & Bagley, 2017）。甚至有學者提出家庭成員必須包含在戒治計畫當中，並建議未來的毒癮戒治模式需朝向及採用以家庭為中心的模型 (family-centric model)(張淑慧、張文賢，2019；蔡田木等人，2019；劉亦純等人，2014；Ventura & Bagley, 2017)。家中有吸毒的孩子對父母而言，他們是受害人之一，但也是最能直接幫助吸毒者的人（蔡田木等人，2019；Ventura & Bagley, 2017）。

Smith與Estefan (2014) 提及吸毒者深刻影響了家庭，建議未來研究需更加關注家庭轉變的敘事與理解，尤其是父母的經歷需進一步深入的探

索。然而，從過去國內外與毒品相關研究發現，大多著重於吸毒者本身，進行吸毒或戒癮相關的探究，顯少關注吸毒者的父母(郭玫蘭,2014;Ventura & Bagley, 2017)。

陳秉華、游淑瑜(2001)指出台灣家庭文化特徵屬家族主義，家族主義的特徵包括：強調家庭延續、家族和諧、家族團結、家族富足、家族榮譽和泛家族化。面子文化在華人社會極為重視，中國人重視面子，視面子為一個人憑著自己的努力與表現所獲得在社會中的地位(Hwang, 1997)。對家人的失敗或不名譽的事情要盡量隱藏、不對外宣揚，以免損及家族名譽；家人需共同維護對外形象而使家族有面子是非常重要的任務，如，家庭和諧與幸福。家中有孩子吸毒在世俗眼光中被視為不名譽且喪失面子的事情，當父母知道孩子吸毒是如何面對?如何走過?如何走出?其背後不為人知的故事為何?家中有吸毒的孩子對父母而言，他們是受害人之一，但也是最能直接幫助吸毒者的人，因此，父母的經歷是需要被關注與理解。

研究者於1990參與晨曦會戒毒村之建築設計規劃興建工程，為使設計更符合戒毒者在村中的各種需要，因而接觸戒毒工作之內容，也接觸許多的吸毒個案，看見吸毒者之通病及其軟弱。研究者於晨曦會服事30年，陪伴無數的戒毒個案及家屬，發現許多吸毒者在戒毒過程中所面對的種種問題都與家庭因素、家人關係等，有著密不可分的牽扯，故引發研究者想要探究父母面對戒癮的孩子之心路歷程。本研究將以質性研究方式進行，透過田野調查、參與觀察和深入訪談收集資料，進一步探索父母面對戒癮的孩子之經驗及歷程。期望透過本研究走入父母的故事中，進一步探究吸毒者父母的陪伴心路歷程，幫助父母成為幫助者，使自己有能力、面對吸毒的孩子及陪伴孩子戒治成功。

第二節 問題陳述

每人都知道毒品濫用的危害，其所帶來為全人破壞，進而影響家庭及社會。吸毒對家庭的深遠影響實在不容忽視，常言道，一人吸毒全家受害。在華人社會家庭中實際擔負起毒癮者照顧責任與角色者以父母為主。當父母知道孩子吸毒的心情為何？震驚、擔憂、氣憤、難過... ..當父母面對自己及他人的心情又為何？養不教父之過，教不嚴師之惰... ..這些問題一直縈繞於心。為釐清問題意識的問題意識，研究者於2019年05月07日進行前導研究 (a pilot study) 並發現當父母知道孩子吸毒的心情極為複雜，且會隨著面對的對象出現不同的情緒反應，從文本上找出的經驗主題有四種：(1) 面對孩子的心情：震驚、氣憤、失望、不捨，(2) 面對自己的心情：否認、無耐、無助、羞愧、不甘心、認為自己是失敗者，(3) 面對配偶的心情：責備、責怪、抱怨、不敢說，(4) 面對他人的心情：否認、羞恥、抬不起頭。而父母在陪伴孩子戒毒梳理出的經歷主題為「矛盾：不相信會成功但期待會成功心情」、以及「無止境的痛苦：不想面對、避開旁人、很苦、不信任、沒安全感、驚惶」。

過去研究也提出毒品使用與家庭因子相關，是否有可能反應出一種意想不到的偏見或汙名化，父母面對家中孩子吸毒同時也面對社會的汙名化及自我的汙名，隱藏在父母背後之面對孩子吸毒經驗歷程及陪伴孩子戒毒心路歷程的經歷為何？研究者從前導研究發現父母面對成癮孩子，也同時需要面對自己及他人，孩子成「癮」的事件也成為父母不能說出的「隱」。為了防止世俗的窄化，常識性 (common sense) 的前理解 (pre-understanding)，偏頗的去解釋父母面對戒癮孩子的縱容行為或家庭結構產生問題等等，我們是否應能夠再把問題看深，回到問題根源做思考，揭露那深藏在父母最深處的世界。

綜合上述研究問題陳訴，本研究之研究問題如下：

- 一、研究參與者(毒癮者父母)面對孩子吸毒經驗歷程為何？
- 二、研究參與者(毒癮者父母)陪伴孩子戒毒心路歷程為何？

第三節 研究目的

對吸毒者父母而言，他們是受害人之一，也是能直接幫助吸毒者的當事人。藉由毒癮者父母的生命故事之敘說與詮釋，瞭解父母面對戒癮的孩子之心路歷程，並開顯出隱藏在父母背後不為人知的經歷。父母背後的故事所蘊含之意義經驗獲得理解，讓父母的生活世界以原貌重現並獲得看見。延續上述研究問題，擬定出本研究之目的如下：

- 一、探究與瞭解研究參與者(毒癮者父母)面對孩子的經驗歷程。
- 二、探究與瞭解研究參與者(毒癮者父母)陪伴孩子的心路歷程。

期望透過本研究走入父母的故事中，洞見隱藏在研究參與者(毒癮者父母)的隱，讓父母說出隱情，幫助父母成為幫助者，使自己有能力面對孩子的癮及陪伴孩子戒治，幫助孩子走出癮的世界，讓彼此生命獲得重生。

第四節 名詞解釋

一、毒品

本研究參與者為毒品使用者之父母，毒品 (drugs) 其定義是根據我國「毒品危害防制條例」所規範的毒品，毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性程度分四級，其品項如下：(1) 第一級：海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品，(2) 第二級：罌粟、古柯、大麻、安非他命、配西汀、潘他唑新及其相類製品，(3) 第三級：西可巴比妥、異戊巴比妥、納洛芬及其相類製品，以及 (4) 第四級：二丙烯基巴比妥、阿普唑他及其相類製品(全

國法規資料庫，2019）。根據美國精神醫學學會所出版的精神疾病診斷與統計手冊（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，簡稱DSM），有關毒品/非法藥物（illicit drugs）使用或濫用歸類於物質（substances）使用，然而世界衛生組織也將酒精和非法藥物的使用統稱為物質使用（World Health Organization, 2021）。在研究中所提及之「毒品」與「物質（substance）」、「藥物（drugs）」、「非法藥物（illicit drugs）」為同義詞，是指我國毒品危害防制條例所規範的毒品。

二、成癮

本研究提及之成癮（addiction）一詞是指美國精神醫學學會所出版的精神疾病診斷與統計手冊（DSM-V）所定義的物質依賴（substance dependence）。成癮或依賴是指已知有不良後果的情形下，仍持續的生理使用藥物。本研究的成癮是依據DSM-V，對物質依賴的診斷標準為研究參與者出現生理的依賴性、耐受性（tolerance）、戒斷（withdrawal），或生理及心理上的依賴（American Psychological Association, 2021）。

第二章 文獻探討

本章將針對家庭在吸毒者扮演的角色與功能進行探究，第一節將介紹物質濫用的國內外使用的背景與現況，第二節瞭解國內外與毒品使用與成癮戒治相關研究的方向與發現，第三節成癮戒治與家庭之研究，進一步理解研究者撰寫本研究的著眼與價值。

第一節 毒品使用的背景與現況

根據聯合國毒品和犯罪問題辦公室(United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC) 發布的 2019 年世界毒品報告顯示，在 2017 年，在最近一年內曾使用毒品，估計有 2.71 億人，佔全球 15-64 歲人口的 5.5%；雖然使用毒品人口數與 2016 年相似，但相較於 2009 年的 2.1 億的吸毒人口數增加了 30% (United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。而台灣毒品使用現況調查發現，2018 年根據各機關(構)通報藥物濫用個案，共計 36,746 人次，相較 2017 年 32,981 人次增加 3,765 人次(衛生福利部食品藥物管理署，2021)。有關藥物濫用之盛行率議題，許多學者提出看法是，物質使用或濫用的盛行率或發生率普遍呈現低估現象，其主要原因為沒有統一及明確的統計或調查方法，而毒品濫用及成癮的形成機轉具複雜且多面向，另外，藥物與疾病常有共病的現象，上述這些原因讓藥物使用的盛行率與發生率不明確且被低估 (Bahorik et al., 2014; Hamilton, 2014; United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。因此，藥物使用或濫用的人口數有可能高於我們所認知的數字。

毒品使用或濫用，與許多疾病存有共病的現象，也與犯罪脫離不了關係，衍生嚴重的醫療與司法的問題，這些問題挑戰著醫學、公共衛生及司法界。根據聯合國毒品和犯罪問題辦公室(UNODC) 發布的世界毒品報告顯

示，全世界有 3,500 萬人口患有藥物濫用疾病需要治療服務，然而，僅有七分之一的人接受治療 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)；報告中也提及有很多研究及數據也表明，吸毒對健康的產生的危害程度及疾病負擔，比以前我們所知道的更為嚴重。在過去的三十年裡，使用毒品造成的死亡人數和失能調整的壽命 (disability-adjusted life years, DALYs) 約增長大一倍，分別增長了 134%和 81% (United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。全球疾病負擔調查 (The Global Burden of Disease Study, GBD) 顯示，因使用毒品引起的死亡率 (mortality) 和併發症(morbidity)日趨嚴重，在 2017 年約有 585,000 人死於吸毒，而造成健康生命的損失，如，過早死亡和身體殘疾，約有 4,200 萬人(Institute for Health Metrics and Evaluation, 2021)。

毒品濫用造成公共衛生議題主要為傳染性感染疾病蔓延，2019 年的世界毒品報告資料顯示，毒品注射施用人口共有 1,130 萬，其中感染愛滋病毒(HIV)約有 140 萬，感染 C 型肝炎約有 560 萬人 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。反觀台灣現況，根據 2018 年各機關通報藥物濫用的個案為 36,746 人次，而藥物濫用出現並存疾病者，以 C 型肝炎為最多(占 17.9%)，感染愛滋病毒 (HIV) 次之(占 8.7%)，B 型肝炎位居第三(占 7.8%)、精神疾病居第四(占 5.0%) (法務部，2021)。由此可見，藥物成癮的影響不再只是個人健康問題，會造成嚴重的健康和社會議題，並影響到千百萬人的生命。

毒品使用也對抗司法系統，常與犯罪行為連結在一起，毒品犯罪在各國家已是嚴重的社會問題 (楊士隆等人，2013；United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。據估計，全世界被關押在監獄中的人中，約有三分之一在服刑期間至少使用過一次毒品 (United Nations Office on Drugs

and Crime, 2021)。美國司法部司法統計 (Bureau of Justice Statistics, BJS) 也顯示，2017 年在地方監獄的受刑人，因毒品定罪為居首，佔 47.3% (Bureau of Justice Statistic, 2021)。反觀台灣，在法務部統計年報顯示，2018 年底在監受刑人 58,059，而以毒品罪之受刑人為 28,805，佔 49.1%，為前十大罪名居首，而在監毒品再累犯率為 88.9% (法務部，2021)；另一統計顯示 2018 年執行毒品案件裁判確定有罪人數共計為 44,530 人，相較 2017 年 43,281 人增加 2.9%，另一不容忽視的是非法藥物使用族群趨於年輕化及藥物種類多元化 (衛生福利部食品藥物管理署，2021)。

綜合而言，毒品問題嚴重之處不僅在於使用毒品導致的身體傷害，更在於吸毒後所衍生偏差性與犯罪行為，這些嚴重的法律問題，挑戰著醫學、公共衛生及司法界，更是對國家帶來龐大的社會成本。

第二節 毒品使用與成癮戒治之研究

過去 20 年與毒品使用的國內外研究，大多針對吸毒者探究其使用毒品之個人及環境的因素，研究發現也提供對吸毒者的進一步理解。回顧近年來有關毒品使用研究發現，吸毒主要因素與毒品及其使用後果的認識不足、邊緣化人格特質、家庭的忽視和虐待及學校與社會依附關係不佳 (Schneider et al., 2017; Vakalahi, 2001)。根據衛生福利部管制藥品管理署統計，吸毒可能原因包括濫用藥物原因，主要以「藥物依賴」為最多 (佔 33.6%)，「紓解壓力」次之 (佔 23.3%)，再者為「受同儕團體影響」 (佔 13.6%) (法務部，2021)。除了政府機構的調查統計之外，近 20 年來國內有關物質使用之因素或動機的研究，多位學者認為與多面向因素有關，包含個人因素、家庭因素、同儕因素、學校因素與社區因素等；在(1)個人因素，包括年齡、好奇、追求刺激、自控力低、拒絕能力低、低自尊、偏

差行為、人際衝突沮喪等，在(2)家庭因素有家庭結構弱、家庭社經地位低、父母教育程度、管教態度、父母用藥狀況、父母期望高低，在(3)同儕因素有同儕用藥、同儕鼓勵用藥，以及在(4)學校因素：學校類別、師長管教不公、課業壓力、同儕用藥。多位學者指出，擁有心理和情感的健康、具備個人與社會的能力、與父母有良善的依附關係，與學校和社區的依附關係，較不易受到藥物濫用的影響 (Schneider et al., 2017, Vakalahi, 2001)。

此可知，毒品使用之成因至為複雜，且無法以單一因素加以解釋，然而，在家庭對青少年物質使用的研究發現，絕大多數研究指出，家庭因素對青少年毒品使用有直接與間接的影響，包括：父母社會經濟地位和精神健康、父母與孩子的關係、父母對毒品使用的態度，以及家庭環境 (Brown et al., 2017; Schneider et al., 2017; Vakalahi, 2001)。Vakalahi (2001) 回顧多數研究指出，父母態度對青少年物質使用的影響，若青少年認為父母對毒品持寬容態度，相較那些認為父母是不允許的，更有可能使用毒品。更有研究指出若父母的監護和家庭與青少年毒品的使用沒有直接關係，但是這些家庭因素也會影響了青少年對朋友的選擇，進而影響了青少年毒品的使用 (Vakalahi, 2001)。

根據國內、外歷年的毒品研究或報告，發現藥物使用者再犯率高達60%-80%，顯見戒治成效不易彰顯 (法務部，2021；United Nations Office on Drugs and Crime, 2021)。高再犯率及低戒治成功率為戒癮的困境，一旦藥物成癮要戒掉其癮實不容易克服，癮的形成阻斷不了對毒品的渴想，進而導致再犯率，因此，戒毒成為一個終生的挑戰，即所謂一日吸毒終生戒毒。根據法務部統計指標，2018年年底在監受刑人58,059，而以毒品罪之受刑人為28,805，占49.1%，而毒品案件之累、再犯人數為22,449人，在監毒品累犯率88.9% (法務部，2021)。如此居高不下的再犯率與收容人數，多

位學者建議現行毒品防制策略及觀察勒戒、強制戒治之司法處遇措施有重新檢視之必要，多位學者指出沒有單一的毒癮治療模式能夠通用在所有藥物使用者上，更強調有效的治療應能夠處理藥物使用者多方面的需求及多樣性的方案（楊士隆等人，2013；蔡田木等人，2019；United Nations Office on Drugs and Crime, 2021）。

有關國際間的毒癮戒治，每個國家有其不同的文化背景及刑事政策，故戒治模式不並相同，目前各國毒癮戒治模式大概分為戒絕模式 (Abstinence)、維持治療模式 (Maintenance treatment) 與戒毒村模式 (Therapeutic community) 等三大模式，且必須從生理解毒、心理復健及追蹤輔導三方面著手（楊士隆等人，2013；蔡田木等人，2019）。多數的學者也指出，吸毒為一種全人的破壞，故無法從單一治療行為獲得適當的解決，至今各國仍難找到適當且有效的戒治方法（楊士隆等人，2013；蔡田木等人，2019）。家庭治療方法的趨勢越來越被關注及重視，家庭參與對毒癮戒治，能提高及保持戒毒者治療的動機並且可獲得最佳的成效，尤其針對青少年戒毒者，在戒治過程父母的參與其中，比把暫時將青少年從家庭中隔離出來戒治，其戒治成效會更佳 (Loffreda, et al., 2003, Schneider et al., 2017; Smith & Estefan, 2014; Ventura & Bagley, 2017)。

第三節 成癮戒治與家庭之研究

華人的家庭文化特徵屬家族主義，家族主義的特徵包括：強調家庭延續、家族和諧、家族團結、家族富足、家族榮譽和泛家族化（陳秉華、游淑瑜，2001）。中國人重視面子，對家人的失敗或不名譽的事情要盡量隱藏、不對外宣揚，以免損及家族名譽，家人共同維護家庭和諧幸福的對外形象而使家族有面子是重要的（陳秉華、游淑瑜，2001；Hwang, 1997）。

余德慧（1992）提及，在中國傳統文化下，家庭內部是屬於共生系，即「撫育—責任—回報」在此共生系中，父母必須為子女負起所有行為責任，也因為如此，父母具有管教和控制孩子的權限和責任，而這些存有的權力展現在管教責任性以及服從義務性。華人的家庭文化觀與西方文化不同，華人親子間屬於權威、階層與從屬的關係，父母對子女有撫養、保護、疼愛的責任與情感，稱之為仁；子女對父母則有供奉、尊敬、順從的義務與關係，稱之為義（陳秉華、游淑瑜，2001）。一旦家中孩子出現問題，父母管教權概念中的「管教責任性」以及「服從義務性」在我國社會文化下就具有特別的意涵和重要性（林惠雅，2012）。

吸毒者的成癮不僅單獨影響個人，同時也發生在家庭和社會環境中，造成了各種複雜性。家中有吸毒孩子，父母需面對中國傳統文化對父母的教養權及家族主義的要求。Smith與Estefan（2014）回顧了1937年至2014年發表的質性研究，提及吸毒者深刻影響了家庭，並強調未來研究需更加關注及成癮和家庭轉變的敘事與理解，尤其需要對父母的經歷進行更具體及深入的探索。從國內外與毒品相關研究發現，大多著重於吸毒者本身，進行吸毒或癮相關的探究，但顯少關注吸毒者的父母（郭玟蘭，2014；Ventura & Bagley, 2017）。

吸毒者對家庭的影響研究顯示，毒品使用者之親屬經常是醫療保健系統的使用者，因為他們會出現情緒上及身心壓力症狀，包括，失眠、憂鬱症、焦慮症和創傷（郭玟蘭，2014；Smith & Estefan, 2014）。此外，主要照顧者在照顧與陪伴過程中，更嚴重到會影響其身心健康、生活品質與家庭關係的改變（郭玟蘭，2014；Smith & Estefan, 2014）。國內外學者針對癮者家屬的研究發現，毒癮主要照顧者五大負荷因子有家庭干擾、烙印、愧疚、照顧者緊張及案主依賴（郭玟蘭，2014）；吸毒者的父母所承受的

是分裂、困惑、擔憂、矛盾、憂慮、不確定、壓力和污名化，進而影響家庭關係的破碎、破裂和破壞 (Smith & Estefan, 2014)。

郭玫蘭 (2014) 指出當家庭中出現一位毒品犯，家屬不僅必須承擔相當大的經濟負擔，且亦須面對親友們的異樣眼光、子女教養、婚姻危機等家庭重建問題。因此，從毒品使用與家庭因子的研究發現，是否這可能反應出一種意想不到的對父母與家庭的偏見？面臨家中成員有人施用毒品，父母除了要面對家庭結構、互動關係的改變之外、社會大眾給予的烙印，對他們而言都是一種龐大的負向壓力。

戒治被視為一種高投資低成效的工作，戒治成功不易，需要支持系統激發戒毒意願，很多研究也證實父母在戒治過程中是最能直接幫助吸毒者的當事人 (蔡田木等人, 2019; 劉亦純等人, 2014)；多位學者的研究顯示毒癮者的戒毒決心及成功與家人的不離不棄的支持與愛有關 (郭玫蘭, 2014; 蔡田木等人, 2019; Hsieh et al., 2015)。多位學者也指出，家庭參與對毒癮戒治，能提高及保持戒毒者治療的動機並且可獲得最佳的成效，尤其針對青少年戒毒者，在戒治過程父母的參與其中，比把暫時將青少年從家庭中隔離出來戒治，其戒治成效會更佳 (Loffreda, et al., 2003, Schneider et al., 2017; Smith & Estefan, 2014; Ventura & Bagley, 2017)；然而，學者也指出家庭治療方法的趨勢越來越被關注及重視，但也在實踐上出現了實施上的障礙與困難 (Smith & Estefan, 2014)。

反觀國內，在毒品防制政策較著重在吸毒者自身的康復、監督或其他處遇模式，而鮮少有系統地關注毒癮者的配偶、父母、子女及相關親友在家人吸毒事件中所受到的影響與因應方式，更少見以家庭系統為主體進行戒癮服務，以協助毒癮者往後順利回歸社會、維持戒癮與家庭系統的平衡 (劉亦純等人, 2014)。有關毒癮戒治，學者專家提出未來的毒癮戒治模式建

議需進行轉變 (a paradigm shift)，朝向及採用以家庭為中心的模型 (family-centric model)，家庭成員必須包含在戒治計畫當中，家庭成員需要參與整個戒治過程也需接受專業治療與同儕團體的支持 (劉亦純等人，2014；Ventura & Bagley, 2017)。

綜合文獻探討發現，青少年毒品使用，家庭扮演負向影響因子，但它同時也是正向的影響來源，而華人社會庭中實際擔負起毒癮者照顧責任與角色者以父母為主。大多數父母都很努力地想協助毒癮者戒毒，但往往不知從何著手，更是難以向他人啟齒，也常感到心力交瘁及力不從心。家中有吸毒的孩子對父母而言，他們也是實質的受害人之一，然而，他們在戒治過程中卻是能直接幫助孩子的重要關鍵人物。父母面對成癮孩子，同時也必須面對自己，是否孩子「癮」也是父母的「隱」？研究者期望透過本研究走入父母的故事中，進一步探究吸毒者父母的陪伴心路歷程，幫助父母成為幫助者，使自己有能力和面對吸毒的孩子，及陪伴孩子戒治成功。

第三章 研究方法

本章的主要目的在於說明研究的方法與步驟，全章共分為六節，分別為第一節研究方法的選取、第二節研究參與者，第三節研究工具，第四節資料的整理與分析，第五節研究品質保證，以及第六節研究倫理。

第一節 研究方法的選取

本研究目的為瞭解父母(研究參與者)面對戒癮的孩子之心路歷程，由研究參與者敘說個人的生命故事，引導研究參與者說出面對戒癮的孩子之心路歷程。研究參與者透過語言的敘說，從故事中探究其有意義的脈絡化之戒癮經驗，進一步對其經歷的事件加以詮釋與理解。從研究角度來看，敘事研究為呈現及瞭解經驗最佳的研究方法之一，以敘事方式再次呈現個人的經驗並跟隨經驗到他所引之處，透過敘說的再次展現得以擷取並瞭解研究參與者面對戒癮的孩子之心路歷程，本節將針對敘事研究及詮釋觀點進一步闡述。

一、敘事研究介紹

Riessman (1993) 表示敘事能藉著自我述說生命的故事去重新了解或詮釋事件，建構了過去的經驗和行動，以及形塑他們的生命。人的經驗是連續性的，無論身處於哪一點，都是以過去的經驗為根基，並且引至一個有待經歷的未來 (Clandinin & Connelly, 2000)。我們如何從經驗中看見自己？看見世界？敘說為我們表述我們經驗的途徑，在敘事過程中再現我們所經驗到的世界，而世界也透過這樣的敘說過程中呈現出來。Clandinin和Connelly (2000) 曾提及當我們以敘事來研究的方式來瞭解這個世界時，這個世界就變得很有意義。

何謂敘事？敘事英文為narrative，詞源於自於拉丁文的動詞narrare，指"訴 (to tell) "的意思。Webster字典中給予narrative的解釋為"故事 (a story)"

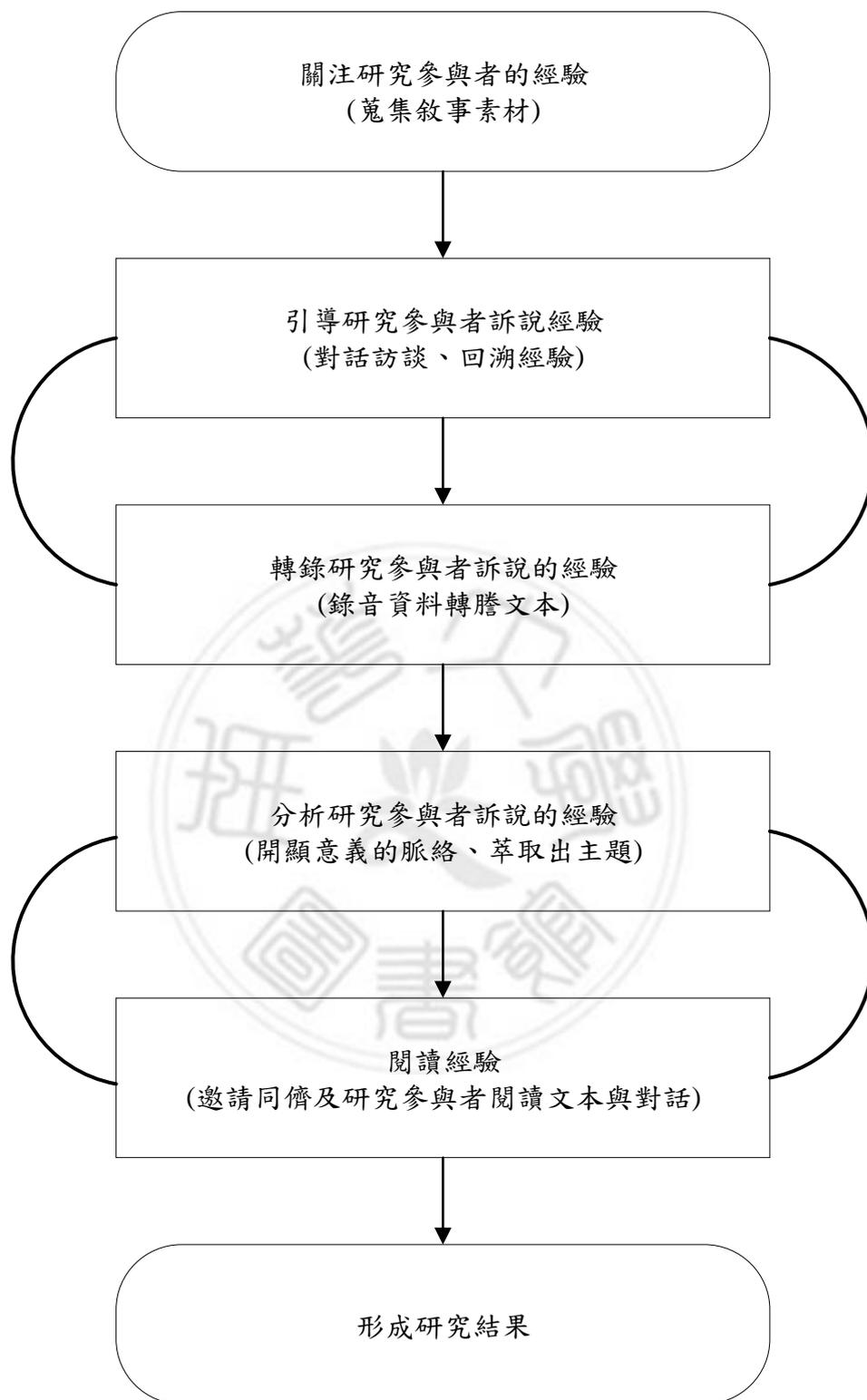
或述說 (account)"之意。敘事就是說故事，探究活過的以及說過的故事 (Clandinin & Connelly, 2000)。敘說過去事件的故事，是種普遍的人類活動且發生在每天的生活裡，無所不在的存於各種不同環境，各種社會階層的人，其整個生命歷程 (life course) 都會使用 (Riessman, 1993)。

敘事是人們產生意義的基本結構，提供認識及理解的事物管道 (Riessman, 1993)。Lieblich 等人 (1998) 認為人們生來就具有說故事的能力，藉由故事敘說，我們得以進入個人的內心世界。敘事有再呈現 (representations) 及再度尋求 (re-search) 的意味。Riessman (1993) 曾提及敘事就是一種經驗的再呈現 (representations)，因為人們在說故事的時候，當原本事件被概括的重述經驗時，在說出其經驗到的事情時，會將經驗作不同程度的重新組織。此外，研究參與者透過敘說自我的故事，從故事裡活出及說出的經驗也是一種自我看見，有再度尋求 (re-search) 的意涵 (Clandinin & Connelly, 2000; Lieblich et al., 1998)。

敘事既是研究的對象亦是研究的方法，更可視為理論架構，是一種隱喻及後設層次的架構 (Clandinin & Connelly, 2000)。架構來自於運用故事陳述的方式，蒐集個人的生命故事，資料取自個人敘說或其他方式，如，田野觀察、自傳或個人書信等等。多位學者也表示敘事研究是經由口語或書寫的方式，以說故事的方法，將個人生命歷程中的過去、現在與對未來的想望串連呈現，進而整合成個人整體的暫時性理解，並找尋個人意義認同以及與社會互動價值 (Clandinin & Connelly, 2000; Lieblich et al., 1998)。敘事研究 (narrative inquiry) 關切的是個人心裡的真實，而不是客觀的真實，故研究的目的不是在尋找「事實」，重要的是從事件敘說中反映出的行動意義以及意義的追尋 (Labov & Waletzky, 1967; Riessman, 1993)。研究著重的是個人發展的多樣性與複雜性，以故事性思考的方式進行自我敘說和理

解，並呈現出對經驗的解釋，關注的是經驗再呈現和再理解的兩個重要脈絡。敘事理論的脈絡為何？Riessman (1993/2008) 表示研究者無法直接進入另一個人的經驗，我們所處理的是某種模糊性質的經驗再現 (representations)，包括談話、文本、互動和解釋。其經驗再現有五個層級，首先為「關注經驗 (attending to experience)」：經由對原始經驗關注，使某些現象具有意義；接著「訴說經驗 (telling about experience)」：即個人敘說展現，藉由說和聽產生的一個敘事，在述說經驗的過程裡，也在創造一個自我(self)，是一種自我的再現；然後「轉錄訴說經驗 (transcribing experience)」：把說的語言轉換成文字文本的過程，猶如研究者的詮釋；接續進行「分析訴說經驗 (analyzing experience)」：研究者仔細地將對話轉錄為逐字稿或謄本 (transcript) 進行分析並試圖理解故事的意涵，最後創造一個後設故事 (metastory)，說明發生了什麼事；最後「閱讀經驗 (reading experience)」：經由閱讀再現經驗，往往不同的讀者可能解讀不同的經驗。因此，敘說所關注的問題不只是「說了什麼」，也關注「為何說」、「怎麼說」，和「如何詮釋」。

本研究目的為瞭解父母面對孩子戒除毒癮之心路歷程，由研究參與者敘說個人的生命故事，引導研究參與者說出面對戒癮的孩子之心路歷程。研究參與者透過語言的敘說，從故事中探究其有意義的脈絡化之經驗，進一步對其經歷的事件加以詮釋與理解。本研究流程設計以Riessman (1993) 提出的敘事理論脈絡為出發，將敘事研究歷程當作經驗的再呈現，從蒐集敘事素材至形成研究結果之研究流程圖，如圖一所示。期望能透過研究參與者敘說其面對孩子吸毒與陪伴孩子戒毒的親身經歷事件與現象的感受，讓現象從深度對話中重現，而以主體性的理解來發現現象的意涵，從詮釋中尋得事實的情境脈絡。



圖一 研究流程圖

二、研究過程

本研究之研究過程分成前導研究及正式研究兩階段，說明如下：

(一)前導研究

前導研究 (a pilot study) 為釐清問題意識的問題、評估方法之可行性、修正訪談大綱，以及增加研究者的訪談經驗與技巧，研究者於 2019 年 05 月 07 日進行前導研究 (附錄三)，邀請一位女性研究參與者，訪談地點為苗栗戒毒村，訪談時間為 2 小時 30 分。

(二)正式研究

繼前導研究之經驗及完成訪談大綱修正後開始尋找及邀請研究參與者，本研究由目的取樣中獲取敘事資料並進行分析，由研究者主動與戒毒機構負責人連繫，取得口頭同意後親自至機構再次說明研究目的。訪談地點選定依研究參與者的便利性決定，研究者在於前導研究 (a pilot study) 的訪談經驗發現，研究參與者所回饋的訪談地點出現不同的選擇，基於安全感考量，他們選擇在機構(戒毒村)內會談室，但另有研究參與者選擇在機構(戒毒村)外，其考量為隱密感，故正式研究訪談的地點，尊重研究參與者的選擇，時間及地點以研究參與者的意願而調整。

在進行研究前，研究者善盡知情同意之義務，約花30分鐘並以研究參與者之慣用語言進行口頭詳細解釋研究目的及受試者之權利，如，資料的保密事宜、隨時退出研究及訪談內容錄音等。經獲得研究參與者的初步口頭同意後立即給與書面同意書 (附錄二：知情同意書)，並給研究參與者一週的時間詳細閱讀同意書內容及思考是否參加研究。

進行訪談當日再次以口頭詢問研究參與者是否同意訪談內容錄音，獲得研究參與者同意後得以錄音 (同意書亦有說明)。同意書的內容在定稿前

由國中三年級學生及非醫療人員進行試讀並確定可以完全理解其內容。知情同意書一式二份，提供研究者及研究參與者備存。

第二節 研究參與者

本節主要在說明本研究的研究參與者，本節共包含兩個部分，第一部份說明研究參與者的選取標準；第二部份為研究參與者的基本資料。

一、研究參與者的選取與招募

本研究採目的取樣 (purposive sampling) 的收案原則，選取可以提供豐富資訊的研究參與者。研究參與者主動與戒毒機構負責人連繫，取得口頭同意後親自至機構再次說明研究目的，並在機構中尋找有意願參與研究的個案。研究場所選取之戒毒機構為財團法人基督教晨曦會，晨曦會戒毒工作於1968年由陳保羅牧師創始香港美門浸信會，晨曦會戒毒工作據點在國際上共有七處，分布於香港、大陸、美國、加拿大、印度、泰國、緬甸以及台灣。而台灣晨曦會工作是在1984年由劉民和牧師負責來台展開福音戒毒事工，目前台灣晨曦會共有十三個工作據點，各分佈於台北(永和行政中心)(晨曦門徒訓練中心)(男/女中途之家)、苗栗(苗栗戒毒輔導一村)(苗栗戒毒輔導二村)(姊妹之家)、彰化(彰化田中戒毒輔導所)、台東(台東戒毒輔導村)、台南(台南更生晨曦輔導所)、高雄(高雄旗山嶺口輔導村)(愛輔村)、屏東(屏東更生晨曦輔導所)(職場門徒訓練中心)等處。自1984年至今共1,875人曾參加該機構的戒毒，目前正在該機構接受戒毒有191人。

本研究之取樣標準如下：研究參與者納入條件 (inclusion criteria) 選取為戒癮者的父母，無性別考量，並自願參與本研究。研究參與者排除條件 (exclusion criteria) 為無閱讀能力者、無行為能力者、限制行為能力者、精神狀態不穩定者。研究樣本數依所獲得的資料是否達到資料的飽和及分析

類目的飽和度而定。資料飽和其衡量的面向有研究參與者當事人的資料的飽和及每個案之間資料的飽和，而分析類目的飽和決定於是否能達一致性 (coherence) 及是否能回答研究問題。本研究的樣本數依接受訪談的研究參與者所提供之資料的豐富度，若能找到有義意的脈絡經驗且有轉換性 (transferability)，以及能回答研究問題，即停止收案。

二、研究參與者基本資料

本研究最後收案數為7位，其所獲得的資料已達到飽和度且能回答研究問題。研究參與者資料之收集來自3位男性及4位女性。平均年齡68.6歲，最年長86歲，最年輕52歲；有3位有參加家屬團契皆為女性，4位則沒有參加家屬團契；有3位孩子正在戒毒中，有1位孩子戒毒後又再吸毒中，有3位孩子已戒毒成功；孩子吸毒年限從4年至15年；研究參與者在訪談中自述其孩子曾經戒毒次數皆超過5次以上，甚至有10次、15次之多；之教育程度1位為大學，5位為高中職畢，1位為國小。研究參與者基本資料，如表一。

表一 研究參與者基本資料 (Table 1 Participants' background)

編號	假名	性別	年齡 ^{註1}	教育程度	參加家屬團契	孩子目前戒毒狀況	孩子未曾再使用過藥物總年數	孩子吸毒年限 ^{註2}	孩子曾經戒毒次數 ^{註3}
1	王媽	女	82	國小	否	戒毒成功	10	15	10以上
2	邱媽	女	67	高職	是	又再吸毒	0	12	5以上
3	黃媽	女	58	高中	是	戒毒中	2	5	5以上
4	蔡爸	男	75	高職	否	戒毒成功	15	14	15以上
5	強爸	男	86	高職	否	戒毒成功	8	12	10以上
6	勇爸	男	60	高中	否	戒毒中	2	10	5以上
7	吳媽	女	52	大學	是	戒毒中	2	4	5以上

註1：統計截止日為 2020.12.31。

註2：統計計算為最後1次使用至 2020.12.31。

註3：第一次至最後一次戒毒總次數(研究參與者代述約估次數)。

第三節 研究工具

本節主要在說明本研究的研究工具，在質性研究中研究者被認為是最重要的研究工具，研究者的經驗與知識都會影響研究的理解與詮釋。因此，本節將針對研究者的背景及研究中的立場與角色進行說明。

一、研究者背景

研究者於1990參與晨曦會戒毒村之建築設計規劃興建工程，因而接觸戒毒工作之內容並投入戒毒村工作並擔任輔導教師，研究者於晨曦會服事至今超過30年，陪伴無數的戒毒個案及家屬，對家屬的經歷有所認識。研究者目前為南華大學生死系研究生，在研究所期間曾研修專業課程，如下：死亡生死學、中國哲學、超個人意識、存在心理學等等。此外，研究者的質性研究法專業訓練，在學期間研修過3學分人文科學研究法、3學分詮釋現象學研究及3學分質性研究，也進行過前導研究的實務訓練。為充實質性研究訓練，自行研讀敘事研究相關書籍，同時，研究者也透過參與指導老師組成的研究生論文研討聚會，接受指導老師及同儕之諮商與研究方法訓練。為提升訪談技巧，研究所期間，研修諮商相關的課程，如，心理測驗與衡鑑、悲傷輔導與藝術治療、臨終關懷等等，學習訪談相關理論技巧，如，同理、傾聽、具體化，以及澄清等技巧，相信這些諮商專業訓練及相關經驗的累積能夠幫助研究者在訪談過程中熟悉同理、傾聽、具體化、澄清等談話技巧，以利於和研究參與者一同共構出更多豐富的生命故事。

二、研究者的立場與角色

研究者在進行研究時，在不同階段的歷程及時間點會扮演不同的角色也有不同角色的立場。在研究過程中，研究者的角色可能兼具研究者、訪談者、轉錄者及分析者等多元角色，完整參與整個研究過程從資料蒐集到分析。在蒐集敘事素材階段，研究者扮演訪談者的角色，在資料分析階段，

研究者擔任資料分析角色，在最後形成研究結果階段，研究者扮演詮釋文本資料的角色。在敘事研究過程中，研究者會發現自己身處於一個不斷轉換身分的過程，從訪談、轉騰、編碼、分析及結果的撰寫，不同研究階段和角色轉換都是一種挑戰和學習，研究者可以以一種分離的涉入 (detached involvement) 身份進出主觀與客觀間，才能貼近研究參與者的經驗和生活現場(蔡敦浩等人，2011)。因此，在研究過程中，研究者隨時提醒自己所處之研究位置，反思自己以何種視框來看待研究參與者，透過不斷的省思及覺察自己的位置，清楚自己是採用何種框架在與研究參與者對話，以成為一位較客觀的研究者。

三、訪談大綱

研究者本身即為研究工具，協助研究參與者在訪談中能自然的呈現自己，並隨時反省是誰在說話。在訪談過程中，研究者以互為主體心態把自己放在一個傾聽的位置進入研究參與者的主觀情境。所有訪談皆由研究者一人完成，有助於對研究主題的掌握，研究者未帶入先有的偏見與不設限的進行開放式對談，且以自然接納態度聆聽研究參與者的故事，共同經驗研究參與者的故事及共識性的理解。

本研究以開放式問題的形式進行深度訪談。研究者引導其敘說的訪談著眼於發生甚麼事？為什麼？研究者以“我想知道您何時知道孩子使用毒品，請您告訴我您孩子的故事？”為開啟話題之對話，然後依循其內容，隨其自在地描述研究參與者的感覺及生活經驗為何？訪談大綱初步的研擬由研究者根據研究主題與目的，參考有關吸毒及戒毒歷程、敘事研究與訪談技巧等相關文獻研擬出初步的訪談焦點與方向。為了更能邏輯性收集資料，初步訪談大綱經過前導性研究及與指導老師的討論之後，確定正式研究的訪談大綱(如，附錄一)，前導研究後訪談大綱調整的說明，如下表。

表二 前導研究後訪談大綱調整

研究問題	前導研究訪談大綱	研究訪談大綱
一、研究參與者(毒癮者父母)面對孩子吸毒經驗歷為何？	1.我想知道您何時知道孩子使用毒品,請您告訴我您孩子的故事？	1.我想知道當您知道孩子使用毒品,請您告訴我您孩子的故事？
	2.我想知道當您知道孩子使用毒品,請您告訴我當時您的生活改變為何？您的感覺為何？	2.我想知道當時您的生活改變為何？ 3.面對孩子的心情、面對自己的心情、面對配偶的心情,以及面對他人的心情為何？
二、研究參與者(毒癮者父母)陪伴孩子戒毒心路歷程為何？	1.我想知道當您的孩子決定戒癮,您的生活改變為何？您的感覺為何？	1.我想知道當您知道孩子戒毒的故事？
		2.我想知道當您的孩子決定戒癮,您的生活改變為何？您陪伴孩子戒毒的經歷或感覺為何？

四、訪談札記

研究者在每一次的訪談之後完成訪談紀錄,以記錄訪談過程中的重要內容,包括口語和非口語所傳達的訊息、訪談心得及反思、注意事項等,以作為下一次訪談時的線索,及文本分析時的重要參照資料。

第四節 資料整理與分析

本節主要在說明本研究的資料整理與分析方法與流程，共包含兩個部分，訪談資料的整理及資料分析方法與步驟。本研究為質性研究，研究資料收集將從多面向著手，包括深入訪談，參與觀察和訪談札記等。研究資料主要為訪談內容，此外，每次訪談當天研究者寫下訪談札記，幫助研究者重回當時的情境脈絡，做為日後分析文本的情境回顧與分析邏輯參考。資料整理透過擱置研究者已知的意義和詮釋（前理解）、重複閱讀文本(text)、反覆檢視文本(text) 與主題(themes) 的一致性(coherence)，找到研究參與者故事背後隱藏的意義，並整理與此相關的脈絡背景及意義下的敘說內容。

一、訪談資料的整理

在每次訪談之後研究者隨即撰寫訪談札記，記錄訪談過程的重要內容、訪談的感想、訪談不清楚或遺漏的部分，以提供研究者做為反思與覺察之參考，並做為後續訪談之引導線索。研究參與者之訪談錄音資料的整理步驟，如下：

(一) 口語資料轉騰為文字資料：在每次訪談之後，由研究者自行將錄音內容轉騰逐字稿，因研究者為訪談者置身於訪談現場且熟悉情境，較能減少轉錄成文字的誤差。轉騰逐字稿過程中，為力求逐字稿詳實無誤，將盡可能地記錄研究參與者特殊的語氣、表情、遲疑、停頓、沉默、嘆氣、動作訊息。

(二) 逐字稿的校正：反覆重聽錄音內容並校正逐字稿錯誤，可詳盡確實呈現完整的逐字稿，以利資料分析更接近原貌。

(三) 資料編碼：完成口語資料轉騰為文字資料後，進行資料編碼，首先為資料來源編碼，依據研究者訪談逐字稿擷取重點後分段編碼，共四組。

研究者代碼為I (Interviewer)，而研究參與者為R (Respondent)。繼I與R之後，分三碼，第一碼為研究者或研究參與者，如，訪談第一位為01，以此類推到第七位研究參與者，第二碼為訪談次數，以數字表示，如，第一次訪談為01，以此類推，第三碼為訪談內容的段落，以流水帳呈現，如，第一段為01，舉例，編碼R-01-01-001為第一位研究參與者之第一次訪談中的第一段內容。再者為資料主題編碼，研究者透過反覆閱讀逐字稿，找出文本中具有共同屬性的內涵資料，根據其所涵蓋的意義賦予概念名稱，予以命名。命名後之主題不斷再與資料相對照，檢視適切性與飽和度。

二、資料分析方法與步驟

Hsu (1977) 提出資料分析過程之循環步驟為：(1) 找出研究問題 (research questions) 並確認及決定故事的分析焦點，(2) 收集研究資料 (data collection)，(2) 進行資料還原 (data reduction)，(3) 標示出故事當中不同的範疇 (categorization)，(4) 進行深描及詮釋書寫 (interpretive writing) 並呈現故事的每一個主題及意義下的敘說內容，(5) 確認資料分析的結果是否能回應研究問題。研究者透過重複閱讀文本，探究文本中每一字或每一句其背後隱藏的意義，並且檢視文本與呈現主題 (themes) 或主題編碼 (pattern codes) 的一致性，以及主題之間的關係；透過深描及詮釋書寫 (interpretive writing) 在範疇化與研究問題之間來回檢視是否達一致性及分析類目的飽和，以理解故事的每個部份與整體之間的關係，並整理出具有意義性的經驗脈絡及描繪癮的生活世界並呈現於研究結果 (Hsu, 1997; Miles & Huberman, 1994)。研究資料若無法再萃取出主題或達一致性，即可形成及決定最後類目 (categories) 或主題 (major themes)，倘若主題無法與文本及其他主題間達成連貫性/一致性，則需再次進入資料分析的循環過程。

本研究問題為探究父母(研究參與者)面對孩子吸毒經驗歷程及陪伴孩子戒毒心路歷程，由研究參與者敘說個人的生命故事，引導研究參與者說出面對孩子戒除毒癮的經驗。Riessman (2008) 提出四種敘事分析類型，分別為主題 (thematic)、結構 (structural)、對話/表演 (dialogic/performance) 和視覺 (visual)，在每種分析方法中，強調每位研究人員對待敘事的多樣性。本研究之研究問題為探究研究參與者的故事之「內容」和「過程」，因此，資料分析使 Riessman (2008) 提及的主題 (thematic) 和結構 (structural) 分析的組合來進行敘事資料分析。

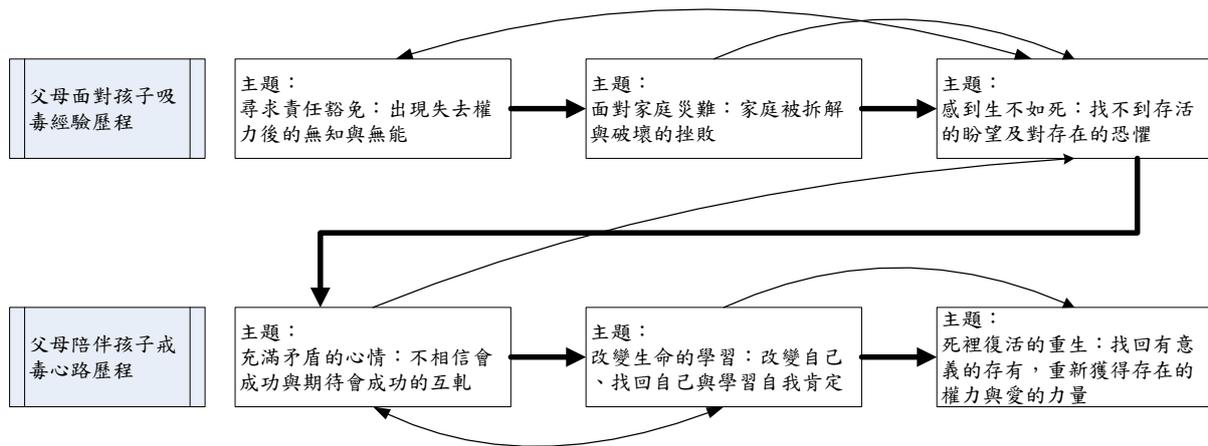
主題分析強調敘事的內容，重視說什麼勝過如何說，聚焦研究參與者說之物，發覺蘊含在文本內的主題。研究者透過反覆多次文本閱讀及反思，找到與研究問題有關的意義本質及資料的一致性 (coherence)，以主題的方式呈現，幫助解釋文本所蘊含的意義。本研究在文本資料找到的主題整理如下表三，而資料詮釋在第四章詳述之。

表三 父母面對孩子吸毒及陪伴孩子戒毒歷程

類別 (category)	主題 (theme)
毒癮者的父母面對 孩子吸毒經驗歷程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 尋求責任豁免：出現失去權力後的無知與無能 2. 面對家庭災難：家庭被拆解與破壞的挫敗 3. 感到生不如死：找不到存活的盼望及對存在的恐懼
毒癮者的父母陪伴 孩子戒毒心路歷程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充滿矛盾的心情：不相信會成功與期待會成功的互軋 2. 改變生命的學習：改變自己、找回自己與學習自我肯定 3. 死裡復活的重生：找回有意義的存有，重新獲得存在的權力與愛的力量

Labov 和 Waletzky (1997) 主張，完整的形式敘事結構，包含六個元素分別為摘要 (abstract)、導向 (orientation)、複雜行動 (complication) action、評價 (evaluation)、解決 (resolution)，以及結語 (coda) (Riessman, 2008)。研究者在進行訪談資料整理時，發現研究者敘說的經驗，具備 Labov 和 Waletzky 提及的六個元素的故事，為了超越內容及了解過程，接續主題分析後進行結構分析。本研究在父母面對孩子吸毒經驗歷程找到 3 個主題，在陪伴孩子戒毒心路歷程找到 3 個主題，研究發現的六個主題，依循結構分析將脈絡加以串接，進一步形成整體敘事主題。本研究之結構分析，首先從訪談文本中找出含六個元素的完整陳述一個故事的敘事單元，再將每個敘事單元轉騰一種敘事結構並從每個敘事單元中辨識或標示出故事當中不同的主題，最後，透過逐一個別而反覆閱讀，進行故事的每一個主題的串接與貫穿並形成研究結果(蔡素琴等人，2014)。

依據敘事結構六元素分析了每一個研究參與者說出面對孩子戒除毒癮的故事，不僅了解發生了什麼，而且了解每位研究參與者如何從經驗中建構出一個故事及如何評價他們所敘說的經歷。從本研究的敘事資料發現研究參與者面對孩子吸毒經驗歷程及陪伴孩子戒毒心路歷程的複雜行為，此外，從結構分析中也找出故事清楚的開始與結尾。研究者依據研究參與者對敘事單元的敘說順序(圖二，以粗箭頭標示)，將各故事主題進行串接與整理，釐清不同主題之間的相互關聯(圖二，以細箭頭標示)進而形成整體敘事主題，(如，圖二整體敘事主題形成圖)，並找出研究參與者透過整體敘事所欲傳達的主題，而資料詮釋在第四章詳述之。



圖二 整體敘事主題形成圖

第五節 研究品質保證

Riessman (1993) 提及一般研究常使用之信效度的觀點不適用於敘事研究，為求貼近個人經驗應該以研究者分析或詮釋的信實性 (trustworthiness)，作為研究有效性的評價。本研究以信實度 (trustworthiness) 作為品質的保證，提高研究歷程與結果的品質，學者Riessman (1993) 提及傳統效度概念為解釋研究是否具有信實度 (trustworthiness)，其可從 (1) 說服力 (persuasiveness)：即具有說服力的解釋，解釋是否有道理？是否合理？是否能吸引或感動讀者？資料與理論必需相互的支持與證明，(2) 符合度 (correspondence)：指研究者的再建構是否適切的再呈現？其透過第三者的檢核，(3) 連貫性 (coherence)：指解釋的深厚度 (thick)，總體 (global)、局部 (local) 及主題 (theme) 三個部分要連貫，而非單一性的解釋，以及(4) 實用性 (pragmatic use)：即研究結果能夠成為未來研究或其他研究參考之基礎。本研究就Riessman (1993)提出的四個信賴度指標，來評鑑研究之有效性，分別說明如下：

一、說服力 (persuasiveness)

本研究從資料分析到形成研究結論，提供清楚的架構與步驟。此外，研究者在撰寫研究報告時，參考大量文獻及理論支持，並運用文學技巧，使讀者在閱讀過程中，可以感受到言之有理及言之有據，產生共鳴，具備了說服力。

二、符合度(correspondence)

研究者將故事文本及分析的結果邀請研究參與者閱讀，以及檢核文本是否真切反應自己真正想法及感受，並共同為研究主題進行探索與分析，互為主體同意也提高結果之可靠程度。

二、連貫性(coherence)

研究者的解釋要具備深厚度 (thick)，要能夠穿透主題 (theme)、局部 (local) 及整體 (global) 三個層次的連貫性。本研究為達到研究者、研究參與者與資料三者之間的一致性/連貫性，其透過的方法有：(1) 訪談內容轉錄成逐字稿之後，再由研究者重複聆聽錄音內容，以檢核及校對逐字稿與錄音內容的正確性，以確保訪談內容資料的確實性呈現；對於研究參與者敘說內容有疑惑處，研究者主動澄清或反問並與敘事者確認內容，(2) 三角檢驗 (triangulation)：以不同方法與資料來源進行之，如，訪談文本談、田野紀錄、觀察記錄等，(3) 同儕辯證 (peer debriefing)：詮釋分析文本時，研究者與同儕反覆閱讀，進行確認與修飾，以求詮釋過程中能真實反映研究參與者之經歷，即Riessman (1993) 提及符合度，同儕的驗證同時可以減少偏誤的產生。

四、實用性(pragmatic use)

當研究者能夠對研究過程公開化，清楚描述及解釋的言究形成過程，詳細說明如何分析資料及形成研究成果，並提供給其他研究者參考及評價，研究資料亦可提供作為進一步研究之用，則具有實用性。

第六節 研究倫理

研究進行前研究者親自解說研究之目的且獲得研究場域的機構及研究參與者同意，才進行訪談。因研究參與者為參與戒毒村之戒毒者的父母，故其遵守之研究倫理如下：(1) 保密：與該研究相關之一切資料，如，研究參與者基本資料、知情同意書、訪談資料（訪談文本及錄音筆）等等，皆由研究者保管於上鎖的櫃子內；資料保密方式以去姓名化處理，所有資料上鎖以及研究參與者匿名，以編號取代之；研究資料僅做學術研究使用等，未經研究參與者同意，研究資料及成果不挪為他用，(2) 知情同意：在進行研究前研究者善盡知情同意之義務，清楚解釋研究目的、進行方式以及研究參與者之權利，並徵求研究參與者同意後進行訪問及錄音，(3) 不傷害：在訪談過程中，研究者常自我提醒用字遣詞、肢體動作及眼神態度的適當性，避免造成研究參與者身心的傷害；為保障研究參與者權益，研究者於進行研究前，清楚說明研究參與者有權可在任何時間不需任何理由可拒絕或退出研究，且不會遭到處罰或損及權益；若研究參與者因而發生傷害，研究參與者仍受法律保障，研究者需依法負責，並提供本研究相關訊息暨諮詢，(4) 尊重：訪談時間以參與者方便時間為主，在訪談過程中研究參與者可依其身心狀況或當時情緒決定是否暫停或結束訪談；故事文本邀請研究參與者閱讀，以及檢核文本是否真切反應研究參與者之真正想法及感受，以及 (5) 誠信：在研究過程中蒐集之資料，皆詳實記錄，絕不造假；研究結果的概念皆源於文本資料。

第四章 結果與討論

本章針對 7 位研究參與者 (participants) 的訪談資料進行分析，透過文本反覆閱讀後，整理出研究參與者(毒癮者父母)面對孩子吸毒經驗歷程及陪伴孩子戒毒心路歷程。他們的故事與我在他們故事中的看見，分述於三節中探究及討論，如下：第一節研究參與者的故事、第二節毒癮者的父母面對孩子吸毒經驗歷程及第三節毒癮者的父母陪伴孩子戒毒心路歷程。

第一節 研究參與者的故事

Case 1：王媽的故事

- 1.個人基本背景資料：民國 27 年次，女性，國小畢，育有 4 子 2 女。跟先生從商忙於照顧事業，家庭經濟佳，夫妻兩書讀得不多。吸毒者孩子為家中最小的男孩，上有三個哥哥，兩個姊姊，爸爸從小就最疼這個老么。
- 2.孩子吸毒經歷：國中開始就翹課逃學，整天愛玩不讀書，都跟村子裡的那群孩子混在一起，個性比較外向，常常在學校稱英雄，好強，跟一些人在外邊混混，有時候就恐嚇、勒索、抽菸、打架，表示自己很了不起，很老大，後來就開始翹課翹家。第一次使用毒品，是跟著村子裡的朋友一起吸毒，剛開始的時候有種說不出來的快感，頭暈暈的很放鬆很舒服，但漸漸地變成依賴毒品，有想戒，但毒癮一來就沒有辦法，從 15 歲開始吸安非他命、後來是吸海洛因，被家人發現的時候 17 歲。毒癮越來越大，最後什麼事都不做，就是在找毒品，偷、搶、騙、恐嚇、勒索，最後販賣毒品，甚至賣血吸毒。只是夜路走多了，有次販賣毒品被抓，判了好幾年，15 歲開始吸毒，被關的時候 25 歲，關出來還是吸，頭尾吸 15 年了。有想過要戒，毒癮來的時候會把他自己綁起來、會把自己鎖

在狗籠內、去針灸、去看醫生，用這些方法試著去戒毒過不下十次，但都沒有用，都失敗了，吸了就戒，戒了就又吸，屢戒屢敗。

說做夢都沒想到自己的孩子竟然吸毒，從知道孩子吸毒的那一天起，就沒有一天好日子過，全家雞飛狗跳，孩子吸毒後，看不到他爸爸笑過，只看到他常常嘆氣，常常搖頭。而其他的孩子對老么很不諒解，幾乎不和老么聯絡來往，家裡的經濟也被搞垮了，二十年來全家活在恐懼害怕裡面，全家都覺得抬不起頭。雖然孩子已10年不曾使用毒品，但每次我睡覺，一樣作惡夢，一樣夢到孩子在吸毒，老么現在改了，不再吸毒了，但從小他騙了每一個人，對家人造成無比的傷害，就算現在改好了，但是家人還是對他沒辦法完全的信任。

3.孩子戒毒的經歷：發現孩子吸毒的是我，看到孩子越來越沒精神，面黃肌瘦的，常常把自己關在房間內，就是覺得有問題，心裡很害怕，很驚惶，心裡有猜到 he 可能吸毒，但又沒辦法相信。整天以淚洗面，不知如何是好。看著孩子這樣，很擔心，很煩，不知該跟誰說。有毒，他也死，沒有毒，也是死，碰到毒，死路一條。每次看了都很痛苦，孩子在受苦，我比孩子還苦。我到處找可以戒毒的地方幫孩子戒毒，想要改掉它，重新開始。後來經人介紹了晨曦會福音戒毒，於是陪伴孩子開始另一段戒毒之路的。我每個月都從高雄到苗栗，去村子裡看看孩子，看他身體比以前好了許多，也看到村子裡的弟兄都是來戒毒的，我說老么在吸毒的這十幾年來讓她第一次感到有希望。進晨曦會戒毒時30歲，已有10年不曾使用毒品。

Case 2：邱媽的故事

1.個人基本背景資料：民國 42 年次，女性，高職畢，育有 3 子。家庭經濟尚可，做一些小生意，以前做五金，後來經營量販，現在是做豆漿生意。一面工作，一面帶著三個孩子。吸毒者為家中第二個男孩，上有哥哥，下有弟弟，爸爸很少管小孩。

2.孩子吸毒經歷：老二比較愛玩，個性比較抗拒，從小就比較不順服，比較叛逆，膽子很大，不喜歡讀書，喜歡打工，花樣很多，喜歡去網咖，從國中就會追女朋友，那時候還沒有吸毒，但會抽菸，還會偷竊，會偷偷做生意的錢，在國中的時候曾被霸凌，後來就都跟一些素質不是很好的同學玩再一起。高中時就有了性關係，但畢業後去當兵，女友兵變，後來高中同學帶他去酒店玩，就開始沾安非他命及拉K。在酒店裡他很愛現，身上有錢，就被藥頭鎖定了，藥頭販毒，就帶他去酒店認識了一個酒店妹，酒店妹也在吸毒，結果他把酒店妹帶回家住，帶回來後就趕不走了，他們常跟藥頭三個人就在房間吸毒。至今吸毒12年了。

孩子吸毒的時候常常不清醒，幻聽幻覺，來店裡偷錢，偷不著就用搶的，要錢要不到，就把鍋碗瓢盆通通都摔掉，我只好報警，警察就來把他抓去警察局，做筆錄，然後申請家暴，吸毒的孩子像顆不定時炸彈，全家都不知道會發生什麼事，每日都在恐懼害怕之中度日，另外兩個兒子因此都不願意回家。

3.孩子戒毒的經歷：我把孩子的路一步一步的關起來，不給他錢，他就又騙又搶。跟先生講，但先生心臟很大顆，沒有很在意，而我則比較緊張，孩子沾上毒品之後，我擔心害怕甚至體重急速下降。後來，就持續為孩子禱告，他又回來，回來又正常了些，但一陣子又繼續吸毒，戒毒又吸，吸了又戒，前後戒了不下5次，一次又一次的失敗最主要的原因是

他自己沒有下定決心想要戒毒。最後我忍無可忍報警備案，想讓孩子關到底，可是先生捨不得，被羈押103天，把它保出來，保他出來的時候他被判兩年的緩刑，那兩年內不能犯錯，每個月都要去驗尿，那驗尿當然不會通過，從民國98年到現在，這路很長，這些年來研究參與者參加家屬團契，在一些家屬的陪伴鼓勵支持下讓自己先得到幫助，再有能力陪伴先生，幫助先生，透過信仰不住的為孩子禱告。

Case 3：黃媽的故事

1.個人基本背景資料：民國 51 年次，女性，高中畢，育有 2 子。一家四口，算是融洽，先生是個公務人員，朝九晚五，我做保險業務，比較不穩定，由於忙碌，兩個孩子小時候爺爺奶奶帶，上小學後才接回來，老二跟他哥哥差了 8 歲，吸毒者為家中長男，爸爸很少管小孩。

2.孩子吸毒經歷：老大是長孫，爺爺奶奶比較寵，對爺爺奶奶的依賴性比較大，什麼事都是爺爺奶奶做，完全不會幫忙做家事，個性比較柔弱，脾氣很好，不太會生氣，上小學之後有點跟不上，成績不是很好，對事情沒什麼企圖心。我跟先生都沒花什麼時間在孩子身上，不太會教孩子，也不太管孩子，讓他們自由發揮。學校畢業後，哥哥就出來工作，做冷氣維修，工作時認識了一個女孩，沒多久就結婚了。結婚後買房搬出去住，但結婚不到一年就整天吵架，甚至動手打了老婆，鬧到不可開交，最後沒辦法，離婚了。他從小就比較懦弱，遇到事情就是悶在房裡，離婚後整個人都變了，藉酒消愁，後來搞到工作也一蹋糊塗，無心工作，更糟糕的是，最後連毒都敢碰，跟朋友一起吸毒，完全放棄了自己。26 歲結婚，27 歲離婚，染上毒品前後也六、七年了。

我跟先生在外都不敢讓別人知道自己有個吸毒的孩子，覺得抬不起頭，得丟臉。甚至先生責備我沒有把小孩教好，讓我覺得很無助，也很無奈，

整天提心吊膽的，覺得自己的人生很失敗，覺得很委屈，認為自己不是個好母親，也不太會帶小孩。不想去面對，以工作忙碌來逃避，心中更是恐懼害怕，幾乎得了憂鬱症，要靠藥物才能入睡，快要崩潰了。

3.孩子戒毒的經歷：我鼓勵孩子戒毒，他也有想戒，但戒了五六次，有時候戒了，但遇到挫折就回去吸毒，所以最終還是失敗。毒品好像他的精神慰藉，心情不好找毒品，遇到困難找毒品，孤單的時候找毒品，他對毒品的依賴讓他沒辦法面對現實，他願意戒，願意為我們戒，願意為爺爺奶奶戒，只是都失敗了，他不是不想，只是做不到。我說我們都很痛苦，有苦難言，睜一隻眼閉一隻眼，不去想他就好了。後來經人介紹來到晨曦會戒治，雖還在戒毒中，但已有2年未曾再使用過毒品了。

Case 4：蔡爸的故事

1.個人基本背景資料：民國34年次，男性，高職畢，育有1子，妻子在孩子小的時候就過世，未再娶，我做畜牧的，養養雞，自認為沒什麼文化。很疼孩子，常買東買西的給他，他需要什麼，都會給他。吸毒者為家中獨生子，很少管小孩。

2.孩子吸毒經歷：孩子國小、國中雖然成績不是最好的，但也都在中上，高中沒有能有好學校念就只能唸高職，除了上學就是打工，比較少在家，我也比較沒注意到他的狀況，工作一忙也沒時間多看看他在幹什麼。孩子後來交了一些朋友，常常約出去玩，後來，學校老師通知，在他的書包中搜到咖啡包跟安非他命，孩子也保證以後絕對不會再碰毒品了。高職畢業後就不唸了，年紀輕輕就出來工作，認識一起工作的朋友，他交的那些朋友有人吸毒，他愛交朋友，卻跟著人家一起吸，結果上癮了，染上了海洛因，前後吸了14年，吸到整個人都變了。戒了不下十次，吸了戒，戒了吸。

3.孩子戒毒的經歷：有人告訴我可以找劉民和牧師試試，我來找劉牧師希望他可以幫忙，需要多少錢都可以。但劉牧師跟他說，他們不收錢，只要他願意戒就有機會，上帝會給他一條路。我聽到有路可走，差點跟劉牧師跪下。熬了兩年戒掉毒品，從村子回來，在家裡住了兩個多月，又跟那些朋友連絡上，沒多久就破功了，又染上了。孩子主動跟我說，他要再試試，一定要再把毒癮戒掉，不然他就完了。於是我再次找劉牧師幫忙，希望再給他一次機會。於是他又進到晨曦會戒毒，只是這次安排了不同的戒毒村，離家更遠了，我去看孩子也更不方便了。孩子有心改，在村子裡也很聽老師的話，也讀聖經，慢慢的也戒掉了，可是期滿要出村時我又害怕孩子又會碰毒，但也不能一輩子待在晨曦會，總是要出來面對他自己的人生啊。不過，有上一次的經驗，我實在壓力很大，根本不知道明天會怎樣，不知道可以撐多久，不知道會不會又被牽走。開始會害怕，整天提心吊膽的，很痛苦，根本無心工作，害怕如果這次又失敗，該怎麼辦。結果，好不了半年就又不行了。實在搞不懂這些朋友簡直就是陰魂不散，回來沒多久就又跟他連絡上了，又整天混在一起，還是一樣，他的個性不懂得拒絕，人家找他，他又不好意思，結果慢慢地又被帶回去吸毒，而且變本加厲，毒癮比之前還大。我幾乎崩潰掉的說：「他是我的獨生子，我卻救不了他，我對不起孩子，我對不起他過世的媽媽，我人生最大的失敗就是這個孩子，我實在沒辦法。我慢慢的老了，以後腳一蹬，眼睛一閉，隨便他了，看不到就算了。」後來乾脆陪著孩子一起戒毒，孩子是自己的，總不能讓他自生自滅吧。「要活，我陪著他活，要死，我陪著他死。」於是我再次來找劉牧師，看看他還可不可以給他個機會。劉牧師跟我說了一句聖經的話：「康健的人用不著醫生，有病的人才用得著。」，牧師二話不說就叫我們準備入村，重

新開始。所以我放下手邊的工作陪著孩子一起進戒毒村戒毒，牧師說台灣的村對孩子來說試探太大了，一回去就會接觸之前的那些朋友，容易失敗，所以這次就去泰北的戒毒村好好的面對自己的問題。於是我陪著孩子到泰北戒毒村，開始新的生活。我一邊陪著孩子戒毒，一邊也改變自己，30幾年的菸癮戒了，酒也不喝了，也很少講粗話了，孩子在泰北久了，慢慢離開了原來的朋友，穩定了，個性也變了，兩年過去，劉牧師鼓勵他考門訓(門徒訓練中心，訓練成為幫助人戒毒的課程)，他也很認真的準備，後來考上了。念了四年門訓，實習一年，從一個吸毒者成為一個幫助者。到泰北戒毒村2年多，門訓4年，實習1年，又村子裡2年幫助人戒毒，後來劉牧師叫他回台灣再念門訓，接受更多，更完善的裝備，又是四五年。從他進晨曦會戒毒開始到現在15年了，好像一場夢。

從孩子開始吸毒，戒毒，又吸，又戒，十四五年了，來來回回十幾次了，該想的辦法都想了，該做的也都做了，挫折與失敗讓我抬不起頭，以前，不敢讓親戚朋友知道孩子吸毒，可是十幾年來，誰不知道兒子吸毒，進監獄也好幾次了，每次都保證這是最後一次，我說想都不敢想像在死之前孩子可以改好。

Case 5：強爸的故事

1.個人基本背景資料：民國 23 年次，男性，高職畢，育有 2 子 2 女，老伴過世了。吸毒者為家中老三，是男孩，有一個姊姊，一個哥哥(哥哥過世了)，一個妹妹。阿強結婚了，有一個兒子。

2.孩子吸毒經歷：吸毒者是家中老三，32歲結婚，在開計程車，生了一個兒子。開計程車的時間比較長，常常都待在車上，飲食不正常，吃飯很快，常在車上吃便當，有時常熬夜，又不運動，體重越來越重，越來越胖，年紀輕輕的，身體卻是一堆問題。本來夫妻一起賺錢工作，經濟

還可以，但後來買房搬出去住，每個月要交房貸，車貸，保險的，入不敷出。被錢逼到喘不過氣，就常看他在家裡抽著菸，嘆著氣，說人生很辛苦。為了賺更多的錢，只要有時間就出去開計程車，沒日沒夜的，長期熬夜，超時工作，他們夫妻是真的很拚，但命都快沒了。長時間的跑車，身體自然是撐不住，開車的朋友拿了檳榔給他提神，漸漸地就吃起檳榔了，後來買蠻牛提神，保力達、威士比等提神的都來，甚至補肝藥酒都開始喝。長年累月幾乎都靠著這些藥物、飲品來提神，不吃檳榔、不抽菸、不喝酒就全身無力，冒冷汗，去醫院檢查，醫生說已有癮需要戒治，他已無法繼續工作，再不戒治問題會越來越大。那時候四十幾了，快五十了，孩子都高中了。

孩子染上癮後，更無心力工作，就常回家借錢，我省吃儉用，偷偷的塞錢給他，但能幫的有限，他姊姊知道了，就會吵架。有了癮，工作也無法做了，家裡的經濟全落在媳婦身上，連孫子都覺得丟臉，覺得有個這樣老爸很丟臉，我年紀老邁了，也只能暗自流淚。姐姐、妹妹都不想看到他。從他染上癮不工作開始的這十幾年，整個家烏煙瘴氣，家人只剩搖頭跟嘆氣的聲音。

3.孩子戒毒的經歷：叫孩子什麼都不要管，命比較重要，經朋友介紹來到晨曦會，勸他把毒癮、檳榔、菸等都戒掉，把身體養好再說。他也知道再不去晨曦會連命都沒了，所以他就乖乖的去了晨曦會。

媳婦跟孫子也都勸他要去，雖然還是有貸款的壓力，但已經還了十五六年了，大家拼拼湊湊，我也幫一點，他姊姊也幫一點，一起渡過難關，先讓他戒治，專心養好身體，才能走得長遠。上癮了12年，戒過4、5次，但都沒有成功。要戒這個，家人沒有支持，是很難走得下去的，家人的支持，讓他無憂無慮好好的戒治。進到晨曦會剛開始的時候比較辛苦，

他有毒癮犯，有時候會偷跑出去找毒品，後來被發現了，弟兄會勸他，陪著他，3、4個月之後就比較好了。在晨曦會的作息都很正常，吃飯的時間也都固定，漸漸他的身體也比較好了，吃得好睡得好就長胖了，他本來就胖，後來越來越胖，我幾次去看他也叫他要減肥，姊姊常去戒毒村看他，他每天跑籃球場，運動，讓自己出汗，每天都沒有偷懶，就算下雨天他也跑。體重從破百公斤，幾個月下來減了二三十公斤，氣色也好了許多。在晨曦會的這兩三年他不但身體恢復了，個性也變了，很少抱怨，懂得感恩。戒治完出來後，教會的人介紹他去開接駁車，每天上下班的時間是固定的，他回來之後，作息都維持在晨曦會時的作息時間，該睡覺就睡覺，該起床就起床，該上班就上班，該吃飯就吃飯，該運動就運動，他胖了一輩子，現在都維持很好的身材，回來8年多了，都沒有復胖，也沒有再吸毒了，現在他簡直就滴酒不沾，檳榔也不吃了，連菸也不抽了。

Case 6：勇爸的故事

- 1.個人基本背景資料：民國 49 年次，男性，高中畢，育有 1 子，孩子小二的時候因個案外遇而父母離異。吸毒者為家中獨生男孩。
- 2.孩子吸毒經歷：我因常交際應酬，後來外遇，搞到家庭失和離異，與孩子漸行漸遠，因為單親家庭又疏於管教，孩子的人際關係不好，也不太願意說心裡話，我跟孩子的關係很疏離。孩子從高中住校開始就喜歡上網咖打電動，剛開始跟著同學，只是愛玩，但是後來花的間就越來越多，在那種環境下也就跟著別人抽菸，常常在宿舍關門前才回去，就這樣成績也就不像之前國小國中時那麼好，從前幾名掉到中後段。前前後後他沉迷電玩，從開始好玩到沒日沒夜的，從開始單純的電玩到賭博性的，越來越嚴重。除了電動成癮之外，他抽菸、喝酒、還有安非他命、K

他命、咖啡包等。後來他考了大學，但不是很好的學校，讀了一年半，常翹課，常常熬夜，學校作業也不繳交，有時連考試都不去，常常通宵打電動，沒日沒夜的打電動，有一次連續打了兩三天，晚上都沒睡覺，也連吃了三天的泡麵，最後不支倒地，是同寢室的同學發現，送醫院急救，醫院通知我，我才趕到醫院。在醫院住了兩個星期出院回家休養，身體很虛，花了半年多才慢慢地恢復。他這個樣子怎麼念書，後來就休學了。沉迷電玩、吸毒拉K已是一種習慣，七、八年來都是靠這些麻痺自己，不想面對課業乾脆打電動，心情低落也打電玩，孤單無聊打電玩打發時間，一邊沉迷電玩一邊吸毒放鬆。所以低潮電玩吸毒，快樂興奮電玩吸毒，電玩跟吸毒已是他這七八年來生活的一部分了，甚至可說是他的生活重心了。成癮了，要戒不容易。

我懷疑孩子會不會學壞跟著吸毒，聽說很多學生都拉K，但不敢問他，不願面對。我們都無能為力，心有餘而力不足，覺得不光彩，沒面子。

3.孩子戒毒的經歷：孩子在醫院住了兩個星期出院回家休養，身體很虛，花了半年多才慢慢地恢復。我跟公司請了長假照顧孩子，這是我第一次犧牲自己來照顧孩子。我說：「人若賺得全世界，賠上自己的生命，有什麼益處呢？人還能拿什麼換生命呢？孩子都快沒了，我不放下工作行嗎？」。我自己做錯事也不敢面對孩子，兩個人都在騙自己，這半年多我花很多時間陪著孩子，孩子看到我改變了，才慢慢地聊心裡話。我自述年輕時價值觀偏差，對家庭沒有責任，愛玩，結果搞到妻離子散，老婆跑了，孩子疏離，連工作也沒做好。後來我陪著孩子到處尋找可以幫助戒毒的方法，看到孩子沉迷電動、碰毒已十年了，年輕的歲月就這樣蹉跎了，而能幫助孩子的有限，要靠他自己戒也很難，直到有親戚介紹到晨曦會戒戒看，孩子也想試試看，就這樣來到晨曦會接受戒治。孩子

剛開始時很不習慣那邊的生活，不能打電動，不能吸毒，不能抽菸，連手機都不能帶，孩子適應得很不好，吵著要回來。我每個星期都去看他，鼓勵他，安撫他，勸他，怕他中途而廢。經過一段時間，他自己也想通了，雖然在那邊戒毒很痛苦，但長痛不如短痛，他說不戒掉他的人生就完了，所以才慢慢穩定留下來戒治。他去了戒毒村2年了，在那邊的生活正常，時間到就就寢，也不熬夜，身體慢慢好起來了，體重也增加了，每次去看他都覺得放心了些。他現在也有了信仰，也受洗了，要持續堅持下去，他才有機會完全脫離這些網綁。

Case 7：吳媽的故事

1.個人基本背景資料：民國 57 年次，女性，大學畢，育有 1 子 1 女，跟先生年紀差了十七八歲，結婚時先生四十幾快五十了，我那時三十歲，結婚第二年生了姊姊，之後又生了弟弟，所以這孩子算是我們的唯一男孩子。吸毒者為家中獨生男孩。他爸爸老來得子，特別疼這個孩子，家庭經濟佳。

2.孩子吸毒經歷：孩子應該是集千萬寵愛於一身，衣食無慮，爸爸溺愛孩子，很多的壞習慣漸漸養成又不糾正，從小二開始就漸漸地難以管教了。小六開始，我發現家裡擺在抽屜的一些零錢會短少，爸爸卻不以為意認為是小事，零用錢充足卻還常開口要，到了國中，問題越來越嚴重，且頻率越來越高，到了高中竟偷了家裡二十萬，他才說是在電子遊戲場認識了一個哥哥，喜歡看職棒，他也是從小就喜歡棒球，也一起去看過職棒，簽賭職棒，後來就陷下去了簽輸了三十幾萬，被逼債還錢。他也承認，吸安非他命，已經四年了，中間有想要戒，但戒了四五次都失敗，戒不掉，上癮了。

當我們知道孩子吸毒時，他的爸爸是非常的震驚，他怎麼樣也沒想到自己的孩子會吸毒，他有很長的時間都不願意接受，也不敢讓別人知道，不敢講出心中驚恐與不知所措，他爸爸覺得羞愧，他怕被別人指指點點說「事業成功卻教出失敗的小孩」。除了震驚之外就是氣憤，生我的氣，也生自己的氣，也氣孩子不懂得愛惜自己，氣孩子不體諒做父母的辛苦，那段時間他的父親常常生氣，看什麼都不順眼，整天怨天尤人，而我成了家裡的的出氣包。而我除了震驚，除了氣憤，就是不捨。孩子染上了毒癮，還有賭博的癮，他想戒，可是戒不掉，孩子受苦，做父母的也跟著受苦。我們都覺得很無奈也很無助，不知道該怎麼辦，夫妻彼此責備、責怪、抱怨，孩子吸毒，搞到我們都快走不下去，開始有很多的衝突。雖然現在孩子在戒毒村戒治，表面上好像暫時解決了一些問題，但一朝被蛇咬，十年怕草繩。我說：「孩子不在家去戒治不表示我們就真的放心了，我們不再吵架也不表示沒事。」

3.孩子戒毒的經歷：孩子從小被寵壞了，有父母親在前面擋著，他什麼都不怕，沒有思慮，做事也都沒想到後果。染上毒四年多來父母都沒有發覺到，他想戒，可是戒不掉，孩子受苦，做父母的不捨，我到處求神問卜，看看有沒有方法幫他戒毒跟賭。但還好他小阿姨跟姨丈是基督徒，他們跟我說，有個地方專門在幫助吸毒的戒毒，問我們要不要試試，我們也怕夜長夢多，到時候反而會來不及，於是我們決定讓孩子盡早到晨曦會接受戒治。我們一邊鼓勵孩子，小阿姨跟姨丈一邊勸說安撫，才把他帶到晨曦會去試試。他去了幾個月，因為還沒滿18歲，所以在青少年村，那裡的孩子年紀都比較輕，有專門的人在帶著他們，我跟他爸爸才比較放心。

第二節 毒癮者的父母面對孩子吸毒經驗歷程

本研究並非單單著重於探討吸毒者與戒毒者當事人本身，有關於這部分的研究其實已經有很多的文獻研究，而且一般常識性與學理上也都知道吸毒者會跟他的原生家庭有很密切的關係，是否能面對戒治也跟家庭因素息息相關（劉亦純等人，2014；Brown et al., 2017; Schneider et al., 2017; Vakalahi, 2001）。美國心理治療師維琴尼亞·薩提爾(Virginia Satir) 藉由冰山理論 (Iceberg Theory) 的隱喻來披露人類行為的內在經驗與外在歷程因不一致而引起的種種困頓；人類外在行為就像我們看見冰山露在水平面以上的部分，而這些看得見的冰山其實只占整個冰山的八分之一，另外的八分之七在水平面以下代表著人類心理內在的感受、觀點、期待、渴望及自我 (Satir et al., 1991/1998)。因此，要了解一個人，單從他所表現出來的行為來決定是不足夠，必須更深層的去瞭解他的內在想法是甚麼。在本研究的前導研究 (a pilot study)，發現父母知道孩子吸毒的心情極為複雜，而隱藏在父母身後的隱為何？研究者從他們的故事整理出毒癮者的父母在面對孩子吸毒經驗的心路歷程的三個主題「尋求責任的豁免：出現失去權力後的無知與無能」、「無法面對家庭災難：家庭被拆解與破壞的挫敗」，以及「感到生不如死：找不到存活的盼望及對存在的恐懼」，敘述如下：

一、尋求責任的豁免：出現失去權力後的無知與無能

常言道養不教、父之過、教不嚴、師之情，在中國傳統文化下，若家中有吸毒孩子，對父母而言，其父母的職權可能有形無形面臨社會輿論壓力。余德慧（1992）提及，在中國傳統文化下，家庭內部是屬於共生系，即「撫育—責任—回報」在此共生系中，父母必須為子女負起所有行為責任，也因為如此，父母具有管教和控制孩子的權限和責任，而這些存有的權力展現在管教責任性以及服從義務性。一旦家中孩子出現問題，父母管

教權概念中的「管教責任性」以及「服從義務性」在我國社會文化下就具有特別的意涵和重要性（林惠雅，2012）。面對家中吸毒孩子，父母存在的管教權無法再擁有權力，導致個人的價值感喪失，是一種內心覺得無能的喪失，覺得自己沒有權力也無法擁有權力，連自我肯定也被否決，再也沒有任何事物值得去肯定，最終出現無能與無知。當本能被剝奪時，會出現無能及無助，如，接受宿命、不相信自己有改變能力，以及無法生出怒氣等，而這樣的無能也會變成虛假的美德，來面對自己的無能，May 稱此為虛假的無知，這種刻意剝奪自己權力的虛假的無知，是一種避免承認與運用自己權力或面對自己權力常常使用的防衛方式（May, 1988/2003）。

研究發現，當父母面對吸毒孩子時會出現無知與無能的狀況，他們掩住眼睛，遮著耳朵，以無知及無能避開社會加註在父母身上的管教權。無知就是希望「沒有敵人」，希望「一切都不是真的」，意味著責任的豁免。研究發現吸毒者父母「無能」是沒有認真看待自己，從不認真看待「自己需要幫助」，只是宿命地接受現況，每個困境都是不可避免的命運展現，對現況或問題無法產生足夠的內在衝突，對現況或問題沒有充分的省思，不相信自己有改變的能力。因著孩子深陷毒癮讓他們不知所措，如今被迫有求於人，祈求幫助，這對他們是多大的屈辱啊！因此他們非常「虛弱」的以無知當藉口，他們對自己或配偶無能改變孩子吸毒之事實，越來越沮喪，甚至在沮喪的時候出現沒有表達出來的暴力衝動。

就如王媽故事，以書讀得不多、不知道怎麼教孩子、先生也沒在意，我們對他真的很頭痛等等的無知來逃避孩子越來越偏差的行為模式，以忙碌、管也管不住、當作沒這個孩子，甚至不知道孩子在吸毒的無能，希望這一切都不是真的，來否認孩子吸毒的狀況，只是宿命地接受，卻無可奈。

王媽的無知就是希望「沒有敵人」來意味著責任的豁免，避免承認他們正在面對自己的權力。

Case1王媽：我跟他爸爸書也讀得不多，也不知道怎麼教。那時我跟我先生忙著照顧事業，又要照顧小孩，兩頭忙，有時一忙也沒辦法（照顧）。最小的男的（老么），國中開始就整天翹課逃學，我整天都被叫到學校，我們對他真的很頭痛。他爸爸管也管不住他，常常跟我說，早知道一出生就把他送走，當作沒這個兒子。所以我跟他爸爸都不知道他在吸毒 (R-01-01-001)。

而邱媽雖是忙碌，雖需要在夜間工作，卻對於藥頭、酒店妹及自己的孩子窩在家裡房間內吸毒的狀態毫無能力管教，只能被動的接受，對孩子的問題無法產生足夠的內在衝突，對自己的問題沒有充分的內省，不相信自己有改變的能力，認為怎麼努力都是無用的，我改變不了他們吸毒的狀況，以至於任憑孩子躲在家裡吸毒，孩子完全失控的管教迫使我困在如此痛苦的無能處境，覺得自己沒有權力，也無法擁有權力，甚至連自我肯定也被否決，再也沒有任何事物值得他們去肯定，於是除了任憑他們之外，別無他途。

Case2邱媽：藥頭，他販毒，就帶孩子去酒店，又認識一個酒店妹，這個酒店妹也在吸毒，結果孩子把他們全都帶回家裡來，帶回來之後就趕不走了，三個人就在房間裡吸毒。我跟先生的工作是做豆漿生意的，常常半夜四點五點做到第二天天亮十一點十二點我們才回家 (R-02-01-001)。

Case2邱媽：跟先生講，但先生心臟很大顆，沒有很在意 (R-02-01-002)。在黃媽的言語中也很坦白的說，沒怎麼管孩子，也不知道怎麼帶孩子，所以，跟先生都沒花什麼時間在孩子身上，欺騙自己似乎被接受為一種溝通的方式，不太管孩子，讓他們自由發揮是在管教上無能的逃避。可是當父

親知道了孩子吸毒後，最先瓦解的便是語言，謾罵孩子是廢物，叫孩子不要回來，當作沒這個兒子等的破滅性的溝通模式，運用言語暴力和侵略性的情緒崩解彼此的關係，甚至責備及推卸責任給另一半，責怪另一半沒把小孩教好，幾乎在無能的狀態發展出自尊和侵略的能力

Case3黃媽：先生假日就跟朋友或同事去釣魚，日子過得很優閒，而我也忙著拉保險做業務，也沒怎麼管孩子，也不知道怎麼帶孩子，所以，我跟先生都沒花什麼時間在孩子身上，也可以說，我們不太管孩子，讓他們自由發揮 (R-03-01-001)。

Case3黃媽：他爸爸知道了孩子吸毒，整天罵他是廢物，見到他就是罵，覺得丟臉，叫他不要回來，當作沒這個兒子。我跟他爸爸說不要整天罵小孩，他遇到了困難走不出來，我們要幫他度過，結果他爸爸反而轉過來罵我沒把小孩教好 (R-03-01-002)。

蔡爸為單親父親，自認沒什麼文化，很少管孩子，也很少操心，其實也就是宿命地接受自己的無知和無能，不相信自己有改變的能力，「他很少讓我操心」意味著責任的豁免，避免承認自己正面對著孩子吸毒的無能為力。

Case4蔡爸：我搞畜牧的，養養雞，沒什麼文化。我很少管他，他很少讓我操心 (R-04-01-001)。

勇爸也為單親父親，孩子幾乎都獨自在家、擔心也沒用啊、也不清楚孩子的狀況，虛假的無知是避免承認或面對自己權力常常使用的防衛方式，希望一切都不會是真的，所以不去想那麼多，船到橋頭自然直意味著責任的豁免，這些都顯露出單親父親的無知與無能。May (1988/2003) 提及藥物成癮是無能造成的後果，當孩子的無能和缺乏目的感的產生，通常是與缺少強而有力的父親可以連結，沒有可以認同的父親，他就沒有方向，沒有可以引導他或他可反抗的價值系統。

Case6勇爸：早上我送他去上學然後再去上班，放學他比較早，自己走路回家，自己寫功課，等我回家再一起晚餐。擔心也沒用啊，我要上班，還好是個男孩，也就幾個鐘頭。說實在的，我也不是那麼的清楚。這就是單親家庭的無奈吧。你以為我不會擔心？但我只能告訴自己不要想那麼多，船到橋頭自然直吧！（R-06-01-002）

從黃媽、蔡爸及勇爸的故事中發現家中長期缺少強而有力的父親可以連結，如，父親脾氣不好，看到他就念他，就罵他，就打他；或是沒有很在意，捨不得而溺愛，覺得丟臉，很少管他，很少說心裡話，或是離異，或是喪偶，使得這些孩子連自我肯定也常被否決，再也沒有任何事物值得他們去肯定，因此，他們孩子轉向同儕朋友的連結，透過毒品尋找自我的認同感。謝美慧（2015）的研究也發現吸毒者渴望從友群的接納或認同，而以吸毒做為進入同儕團體的鑰匙，透過毒品的使用找到心中渴望已久的認同感，來彌補生命的空缺，來滿足自我形象的追逐，透過他人(other)來實踐自我的認定。

小結：就父母權威概念探究，父母面對家中有吸毒孩子，挑戰著中國傳統文化對父母的教養權，似乎也意味著父母的管教責任及孩子的服從義務性崩解，無法再擁有權力，導致個人的價值感喪失。就社會領域理論觀點來看，孩子的吸毒事件將原本的生活突然間完全被瓦解，父母的無能為力及管教行動起不了作用，無能及無助將這些父母推向焦慮之中，為了避開這種如死亡般的焦慮，父母會以「否認」為基礎，把赤裸裸的焦慮壓抑下來，潛意識的「自我」會把焦慮的本質隱藏起來，「否認」成了普遍存在的強大防衛機轉。他們所震驚的是怎麼也沒想到自己的孩子會吸毒，他們所不願意接受的是吸毒的是自己的孩子，孩子雖然不愛念書，雖然比較

調皮，但也不至於去吸毒吧，在否認之後就是震驚，在震驚之外就是氣憤，氣憤到極致就怨天尤人。因此，被壓抑的攻擊傾向轉化成言語暴力或宿命接受，他們面對吸毒的孩子的心情是震驚、是氣憤、是不捨，面對自己的心情是極度的否認、是極度無耐與無助、是羞愧、是不甘心；在面對配偶的心情則是彼此責備、責怪、彼此抱怨，而面對他人的心情更是否認、覺得羞恥、抬不起頭，這些無能虛假的無知的表現為自我價值被剝奪所致。整個家庭因著孩子吸毒而陷入愁雲慘霧，消極、無助的全然無能，這就如同劉民和牧師說的：「一人吸毒全家受害」。

二、無法面對家庭災難：家庭被拆解與破壞的挫敗

眾所皆知，一人吸毒全家受害，研究顯示，吸毒者自認為吸毒後最大影響是「與家人關係變質」，顯示家人的關係改變是藥物濫用者心中最在意的（江振亨，2005）。在民法第一千一百二十二條的規定是：「稱家者，謂以永久共同生活為目的而同居之親屬團體。」簡言之，家是多數人為了達到永久共同生活的目的，結合同居在一處的親屬團體，所以家是多數人的結合，一個人是不可能組成家的。無論是從狹義的血緣關係家庭概念或廣義的共同生活照顧家庭概念來說，家庭提供了增進或滿足個體的學習成長、互助支持、情感交流與許多內外需求的機能（劉亦純等人，2014）。因此，家庭是最接近每一個人且影響每一個人最深的系統、是養育人們的重要場所。家庭成員一旦有人施用毒品，整個家庭系統必受影響，過去研究也告訴我們，吸毒者所經驗的家庭系統多是失序的狀態，包括身體、生活、家庭與角色等，毒品對個人及家庭都產生重大的負向影響（張淑慧、張文賢，2019；郭玟蘭，2014）。

家有毒品成癮的孩子不但損傷自身的個體認知，威脅自身的身體健康，更是破壞整個家庭的和諧（張淑慧、張文賢，2019）。吸毒者父母對

孩子的管教態度，對孩子的期望，以及他們之間的親子問題，是沒有愛還是愛的方式不對，還是過度的溺愛，這些問題都對孩子成癮有一定的影響，且讓家庭功能出現更多的危機（劉亦純等人，2014）。可是當孩子陷入毒癮的深淵之後，卻常常造成原本的家庭成員關係更加劇的拆解，對家庭造成無盡的破壞，他們的孩子輸給了毒品，而他們的家庭輸給了正在毒海沉浮的孩子。

在邱媽的故事中看到當孩子在毒癮中擁有完全虛假的舒適安全感的同時，偷、搶、騙等無盡的破壞就只為了一劑毒品，孩子是如此的需要毒品，以至於願意這樣的苟活，因為無法控制對毒品的渴望與需要，更一次次的傷害原本的家庭，每當毒癮來的時候就像怪物野獸般的蠻橫不講理，六親不認的折騰每個家庭成員，而當第二天毒癮退了又哭泣的懇求原諒，在看似正常外表的家庭表象，其實就是一個真正的地獄。家中吸毒的孩子一次又一次的侵蝕了一切原本美好的、相愛的信任關係，迫使家庭成員不再相信任何悔恨的承諾，家庭的拆解與無盡的破壞使家人的生活好像從根腐爛，充斥著憤怒、羞慚與恐懼，讓家庭困在遲疑、孤立、極度痛苦的惡性循環當中。

Case2邱媽：孩子吸毒的時候常常不清醒，幻聽幻覺，來店裡偷錢，偷不著就用搶的，要錢要不到，就把鍋碗瓢盆通通都摔掉，只好報警，警察就來把他抓去警察局，做筆錄，然後申請家暴，吸毒的孩子像顆不定時炸彈，全家都不知道會發生什麼事，每日都在恐懼害怕之中度日，另外兩個兒子因此都不願意回家 (R-02-01-002)。

毒品所造成的破壞不只單單在吸毒者本身，而是漸漸開始破壞整個家庭結構，毒癮者為了滿足對毒品的需要，就必須到處找錢買毒，首當其衝的就是家庭，錢不夠花就回來吵著要，偷了家裡的錢，敗光父親的積蓄，偷、

搶、騙、恐嚇、勒索，販賣毒品，賣血吸毒。從王媽故事深知孩子對家庭成員關係造成嚴重的拆解，後來父親被他氣到中風，一年多之後就過世了，這樣反反覆覆無止盡的破壞對家庭其他成員造成無比的傷害。王媽語重心長的說：「毒品真的害死人，我們一家都毀在毒品。」，毒品的傷害是從個人到家庭，甚至從家庭擴及到整個社會層面。

Case1王媽：他賺的那一點錢怎麼夠他花用，沒錢就常回來吵著跟我要。毒癮越來越大，偷了我的存摺印章，把裡面的錢偷領光光。簿子裡的三四十萬都被他偷了。後來我跟他爸的錢、地契、有價值的都不敢放家裡，都放銀行保險箱。真的是家賊難防。到處借錢，到處騙錢，他爸之前賺的錢差不多都被他敗光光了，整天什麼都不用做，就是整天都在找毒品，費用又是很這麼貴，只能~偷Y、搶Y、騙Y、恐嚇Y、勒索Y，為了找這個錢，什麼方法都想，最後販賣毒品，甚至賣血吸毒。後來他爸爸被他氣到中風，一年多之後就過世了。毒品真的害死人，我們一家都毀在毒品 (R-01-01-001)。

Case1王媽：從知道孩子吸毒的那一天起，就沒有一天好日子過，全家雞飛狗跳，.....家裡的經濟也被搞垮了，二十年來全家活在恐懼害怕裡面，全家都覺得抬不起頭 (R-01-01-002)。

邱媽因著孩子吸毒，家人間的相處產生的嚴重的衝突，這樣的衝突帶給家人不悅、痛苦，也破壞彼此間的和諧。即或我在知道孩子吸毒後持續的為孩子禱告，無奈，孩子吸毒時的脫序行為，罵店裡的員工，罵店裡的阿姨，連父母雙親都謾罵，到店裡搶錢，扎玻璃，最後不得不報警管束，孩子就像顆不定時的炸彈隨時引爆，讓家裡的人活在恐懼不安當中痛不欲生，兄弟手足也因此反目成仇，避之唯恐不及，然而吸毒者父母雙親卻逃脫不了吸毒孩子對家庭百般的拆解與無盡的破壞，甚至父母因此關係交惡，彼此

責備。家原本是安歇之所，原本是情感寄託的所在，是不允許無理被侵犯的住所，可是家中吸毒的個體任意破壞家庭的結構，拆解家人的關係，讓家人置身地獄般的痛苦，讓家成了情緒衝突的戰場，家中的吸毒者懲罰了每個安分守己的家人，在身體上、在情感上、在經濟上產生了強烈的矛盾衝突。

Case2邱媽：他那時候沾上之後，我也持續為他禱告，那段時間，我的體重也從七十幾瘦到五十幾，體重急速下降。吸毒的時候在店裡罵我的員工，罵我的阿姨，連我們也罵。我在看店的時候他就來搶，我就是硬不給他，他就把我拖了出去，搶不到錢把那麼大片的玻璃打破，被羈押103天，我是要讓他關到底就對了，可是他爸爸捨不得，爸爸一再縱容，媽媽跟爸爸翻臉，兄弟關係交惡 (R-02-01-002)。

孩子週期性的陷入一種黑暗的處境，易怒而沮喪，遇到困難、孤單的時候毒品成為他的依賴，他明知道自己在墮落，也只能讓自己掉入地獄，從一層掉到更深的另一層，直到墜入谷底。黃媽述說著孩子幾次吸毒過量，大腿因為注射而感染潰爛，膿血從腫脹的傷口冒出來，痛苦又醜陋成為孩子的生命寫照，讓父親母親痛不欲生，不知如何拉住正在墜落的孩子，家亂成一團如失去錨的破船沉浮於汪洋之中。

Case3黃媽：有時候戒了，但遇到挫折就回去吸毒，所以最終還是失敗。毒品好像他的精神慰藉，心情不好找毒品，遇到困難找毒品，孤單的時候找毒品，他對毒品的依賴讓他沒辦法面對現實。因著毒品他失去了控制，失去了身分，甚至失去了時間與空間感，整天癱在家裡痛苦又醜陋，家裡的人都深深的感到恐懼與羞愧，我們的家在這樣被孤立的破壞中失去了錨，整個家亂成一團 (R-03-01-002)。

孩子吸毒，父母雙親在「有事」與「無事」之間掙扎，他們所沉痛的不僅是金錢的短少，而是難過早晚終將認清事實，孩子吸毒是看不到任何改善的契機，最難解的在於該如何抉擇的課題，即將來臨的家庭風暴讓他們知道沒有人能夠再無憂無慮的生活，不願意承認，不願意面對，但心裡知道自己已經被打敗了，只能屈服於孩子吸毒的事實而沒有選擇的餘地。吳媽坦言，唯一的孩子吸毒背叛了家庭的情感，瓦解了家人間的信任，讓家陷入極度危險的處境，這種無盡的破壞讓他們苟且偷安，過一天算一天盲目的活著，讓吳媽心裡充滿了難過與悲痛，然後是憤怒。

Case7吳媽：我發現家裡擺在抽屜的一些零錢會短少，他爸爸認為我小題大作。他爸爸不希望我提，我也想說不要因為這點小錢搞到夫妻失和。我清楚地知道“有事”，只是我不知道什麼事，而他爸爸我想也應該知道“有事”，只是他不願意承認，不願意面對 (R-07-01-001)。

小結：家庭成員受家庭系統的影響，同時也影響著整個家庭系統。毒品施用者影響家庭的互動、權力、角色，導致家庭角色的不良表現、家庭系統失去能力、以及家庭資源無法繼續維持家庭結構等等重大的負向影響(李思賢等人，2010)。研究發現孩子吸毒絕非單單只是迫害他自己的個體生命，而是一點一點侵蝕了原本平靜安穩的家庭，一切好的、相愛的家人關係，被無盡的破壞，在經濟層面讓家庭陷入貧困的深淵中，在情感與道德上讓家人陷入恐懼與羞愧的地獄國度，雖然這些吸毒的孩子總是懊悔與家人的關係崩離，也深深的為自己脫序的行為感到內疚。然而，當毒癮來時他完全掙脫不了地獄的網綁，仍舊造成家庭的拆解與無盡的破壞，讓家人陷入絕望的生活。

三、感到生不如死：找不到存活的盼望及對存在的恐懼

吸毒者巨大負面影響從個人到家庭更延伸到社會及國家，就吸毒者的父母而言，孩子吸毒事件造成危害有多大，苦難 (suffering) 就有多深。儘管孩子吸毒的原因為何，在傳統社會文化下父母「存有」(there is) 的教養責任仍舊是無盡無邊，而這「存有」(there is) 仍舊無意義。為父為母自身的價值感喪失，是一種內心覺得無能的喪失，覺得自己沒有權力也無法擁有權力，感到生不如死的經歷。Bauman (1992/1997) 提及唯有在他人持續需要我的情況下，我持續存活才有意義，若存在本身無意圖亦無意義，那存有就只是恐怖的孤獨與孤離。然而，父母的責任一直存在，無法與他人交換與分享，內心世界是空無，不免驚駭、不安與痛苦。

研究發現，父母面對吸毒孩子的心情多是害怕、驚惶、震驚、氣憤與不捨，他們被社會輿論「汙名化」的壓力，讓他們有苦說不出，躲在暗處以淚洗面，震驚害怕在所難免，但隨之而來的矛盾心情是不捨，孩子是自己的，牽腸掛肚哪有放得下的父母，真是可憐天下父母心。除了面對孩子，他們更需要的是面對自己，可是面對自己的心情充滿著否認、無耐無助、羞愧、不甘心。吸毒者父母在接受訪談之時都呈現出對孩子吸毒的無奈與無助，對自己的人生充斥著否認與羞愧，甚至不甘心。然而真正的難題卻是在面對配偶的心情，原本有苦難言的我幾乎都得不到配偶的諒解與安慰，也多無法認清事實共同面對，配偶以責備、責怪、抱怨來逃避自己的責任，無情的責備撕裂彼此的信任，莫名的責怪終日忐忑心神不寧，彼此的抱怨導致生不如死的痛苦。

孩子吸毒讓原本看似有意義的生活架構突然間完全瓦解，導致這些吸毒者的父母開始對生命的有限感到焦慮，原本覺得自己站立的基礎碎裂了，開始發現立足之處空無一物，沒有生活的目標，沒有活下去的理由，

生命的每一天、每一步，都更接近絕境，除了毀滅，再無一物。我自述整天以淚洗面，不知如何是好，很難受，很痛苦，而先生更是因此整天悶悶不樂，把自己關在家裡，所有的生活變成赤裸裸的虛假，生活依然卻充滿驚惶，暴風雨之前的暫時寧靜，絕望而死的焦慮籠罩著缺乏意義的生命。碰到毒，死路一條；孩子吸毒，父母被囚禁在生不如死的牢籠之中。

Case1王媽：我是很害怕，很驚惶，我心裡有猜到 he 可能吸毒，但又沒辦法相信。所以我也很害怕 he 跟我說他是真的在吸毒。我整天以淚洗面，不知如何是好，我連問都不敢問。我很生氣的問他：「你是不是在吸毒？」他很痛苦的點頭說是。我抱著他，打他，罵他，我們兩個都哭成一團。我很難受，很痛苦，一樣幾個小孩，其他的都不會這樣，怎麼老么就從小讓我們操心。我看著 he 這樣，很擔心，很煩，不知該跟誰說。有毒，他也死，沒有毒，也是死，碰到毒，死路一條，每次看了都很痛苦，孩子在受苦，我比孩子還苦。他爸爸整天悶悶不樂，也把自己關在家裡，關在房間。一人吸毒，兩人被關。他爸爸是氣到不跟他說話，也不跟我說話，怪我沒把他教好 (R-01-01-002)。

存在的必要性卻成了生命中的難題，緣起緣滅之間想捉住什麼，生命卻在指間流逝，想鞏固生命的意義，卻在時間洪流裡沖散。孩子吸毒的可怕事實讓父母以極度的驚恐回應生活，他們現在雖是活著，可是死亡的毒鉤迎面而來，沒有任何方法可以逃避，對父母而言毫無根據，只有虛無，只有深淵。他們面臨無所依據的處境，既陌生而存在的毒品正如死亡般地進入他們的家庭，為了適應這種恐懼與焦慮，他們豎起防衛選擇睜一隻眼閉一隻眼，不去想 he 就好了的「否定」，甚至得憂鬱症，都要靠藥物才能入睡，快要崩潰了來逃避未知的不知所措。父母因著孩子吸毒的事實，與親近的孩子劃下了一道無法跨越的鴻溝，彼此孤單的進入存在，也終將孤單的漸

行漸遠，我坦言經歷孩子吸毒讓她全然孤獨，卻又渴望與孩子接觸，渴望保護孩子，孤獨與渴望的矛盾所形成的張力造成存在的衝突，日復一日的過了半年，已快要崩潰了。

Case2邱媽：我每次看了都很痛苦，孩子在受苦，我比他還苦。都不會動，不會動，都躺在床上。後來，就一直禱告，一直禱告 (R-02-01-002)。

當如死亡的焦慮來臨時，孩子在受苦，父母比他還苦，看著孩子溺斃在毒海中，為母的淹沒在絕望中，如死一般動都不會動，面對未知束手就擒，坐以待斃，邱媽唯一能做的就是本能性的呼求上天，祈求禱告。

Case3黃媽：我覺得很無助，也很無奈，我整天提心吊膽的，覺得自己的人生很失敗。孩子吸毒，親戚朋友怎麼看我，孩子吸毒，先生把錯怪在我身上，不但不願跟我一起面對，反而責備我，讓我覺得很委屈。我承認我不是個好母親，也不太會帶小孩，但孩子吸毒也不是我願意的，我說他不聽我也沒辦法。這又不是什麼好事，我在外也不敢讓別人知道我有個吸毒的孩子，他爸爸在外也都不敢說。我們都很痛苦，有苦難言，睜一隻眼閉一隻眼，不去想他就好了。為這事我幾乎得了憂鬱症，都要靠藥物才能入睡，其實先生也是一樣，雖然他沒說，但我知道他也過不去。這樣的日子過了半年，我已快要崩潰了(R-03-01-002)。

蔡爸發現孩子沉浮於毒海當中不可自拔，根本不知道明天將會如何，整個人壓力很大，開始會害怕，整天提心吊膽的，很痛苦，根本無心工作，在孤獨與焦慮之中被囚禁著，即將什麼也沒有，只有虛無，只有深淵，單親父親面臨無所依據的處境，害怕與焦慮，也讓他提前思考死亡的議題。蔡爸述「雖然孩子現在看起來好好的，可是不知道可以撐多久，不知道會不會又被牽走(吸毒)」，雖然現在大家活著，但生命終有一天會停止，死亡會

來臨，沒有任何方法可以逃避它，對蔡爸來說這是個可怕的事實，充滿著驚恐與焦慮。

Case4蔡爸：我實在壓力很大，我根本不知道明天會怎樣，雖然他現在好好的，不知道可以撐多久，不知道會不會又被牽走。我開始會害怕，整天提心吊膽的，很痛苦，根本無心工作，害怕如果這次又失敗，該怎麼辦(R-04-01-002)。

「孩子吸毒？」這樣令人震驚的緊迫經驗，將父母拉出日常的存在狀態，而進入注意存有的狀態，面對突來「難以忍受」的處境所感受到的震驚，怎麼也想不到自己的孩子會吸毒，不願意接受，不敢讓別人知道，不敢講出心中驚恐與不知所措，覺得羞愧。許多家庭研究指出，華人家庭文化中女性承擔了主要的教養子女的責任（王叢桂，2000；陳秉華、游淑瑜，2001；劉惠琴，2000）。在吳媽述除了面對孩子吸毒的震驚、氣憤，就是不捨之外，還得忍受先生無處可發得怒氣，成了先生的出氣包。

Case7吳媽：他的爸爸是非常的震驚，他怎麼樣也沒想到自己的孩子會吸毒，他有很長的時間都不願意接受，也不敢讓別人知道，不敢講出心中驚恐與不知所措，他爸爸覺得羞愧，他怕被別人指指點點說「事業成功卻教出失敗的小孩」。除了震驚之外就是氣憤，生我的氣，也生自己的氣，也氣孩子不懂得愛惜自己，氣孩子不體諒做父母的辛苦，那段時間他的父親常常生氣，看什麼都不順眼，整天怨天尤人，他爸爸常嘆息不甘心的跟我說：「為什麼是我們的孩子，我們對他還不夠好嗎？」，而我成了他的出氣包，我也忍了下來，我知道他爸爸的氣沒地方出才出在我身上，我也不怪他。而我呢，除了震驚，除了氣憤，就是不捨。我躲在車上哭了好久好久。我覺得天要崩了(R-07-01-002)。

勇爸是離婚很久的單親父親，所忍受的不單是寂寞沒有人陪伴的「人際孤獨」，也不單是與自我脫離的「人心孤獨」，當知道孩子染上毒品的突然之間，我第一次感覺到失去了這個孩子，因而感到更深的孤獨彷彿脫離世界的孤獨，比其他孤獨更為徹底的全然孤獨。父親在意識和潛意識中覺察要失去這個孩子而引發的焦慮與恐懼，如同死亡的來臨。

Case6勇爸：我離婚很久了，那時候阿勇還小，小二吧，算是單親家庭。突然之間，我第一次感覺到失去了這個孩子，我竟然忽略他到這樣子的地步，他無母、沒家、沒愛、沒盼望。他不會叫痛，他不會求助，他乖乖地接受家庭的破裂，連抱怨都不會 (R-06-01-001)。

小結：當這些研究參與者面臨自己的孩子吸毒的事實所呈現出來的震驚、害怕、恐懼、焦慮，就是無法去面對而引發出來無助的感覺，都快要崩潰了，想死的心都有。弗洛伊德提到焦慮是一種無助的反應，是預期會發生的一種無助的處境 (Yalom, 1998/2003)。孩子無可救藥的沉迷毒海，對毒品無法控制的依賴，藥物是他們生命的首位，無法取代，毒品支配及挾持著孩子的生命，終究沉淪至悲慘的世界，然而，他們的父母卻一籌莫展，不知明天在何處也不知終點在哪裡，這是外人所無法了解的痛楚 (suffering)。許多的父母都提到，知道孩子吸毒的當下，想死的心都有，不願面對，刻意消磨時間，整個失去生活重心。孩子吸毒事件，讓父母因存活無盼望而產生存在的恐懼，孩子反反覆覆沉浮於毒海之中的生死未知及其焦慮，讓父母感到生不如死，面對孩子吸毒就如同面對死亡。

總結：從研究參與者的生命故事發現，父母面對孩子吸毒的心路歷程的主題為：(1)尋求責任的豁免：出現失去權力後的無知與無能，(2)無法面對家庭災難：家庭被拆解與破壞的挫敗，以及(3)感到生不如死：找不到存

活的盼望及對存在的恐懼。從他們的故事看見，孩子吸毒事件讓父母對自身的存有權力感到無能及無法擁有，而經歷生如不死的苦痛。Yalom (1998/2003) 指出對死亡的覺察可促使生命態度改變，生命與死亡是相依相存的，面對失去時的焦慮與恐懼必須以孤獨的存有面對生命，如果適當的面對，可以改變人對生命的觀點，促使人非常真誠地投入生活。因著孩子吸毒讓父母身陷苦海之中，但也因著孩子的需要，父母邁入陪伴孩子戒毒之路，漫長的戒毒之路，他們的心路歷程又為何？

第三節 毒癮者的父母陪伴孩子戒毒心路歷程

藥物成癮者其所遭受苦難包含身體和心理面，也間接影響家庭和社會，對成癮者而言，戒癮是將是極大的挑戰而且會伴隨一生 (DuPont & McGovern, 1992; Gray 2003; Hser et al., 2007; Sellman, et al., 2007)。當吸毒者無法忍受癮的受苦時，才有可能進入戒癮 (Chen, 2010; Hsieh et al., 2015)。研究發現，吸毒者選擇戒癮及戒治是否成功，其重要關鍵為父母或家人的陪伴與支持(張淑慧、張文賢，2019；郭玫蘭，2014；劉亦純等人，2014；謝美慧，2015；Ventura & Bagley, 2017)。谷底絕望中，遇到他人的給予與支持，讓吸毒者想脫離毒品回到正常生活(王振宇，2010；謝美慧，2015)。家中有吸毒的孩子對父母而言，他們是受害人之一，但也是最直接幫助吸毒者的人(蔡田木等人，2019；Ventura & Bagley, 2017)。對吸毒者及其陪伴者而言，高再犯率及低戒治成功率讓戒癮成為一條漫長且複雜的旅程。

本研究發現，孩子反反覆覆沉浮於毒海之中，造成原本的家庭被拆解及無盡的破壞，父母不知所措也無能改變事實，孩子吸毒迫使父母困在痛苦的無能處境，在毫無盼望中充滿著焦慮。從存在心理治療角度來看，當

人對生命的有限性經常感到憂慮，能催化內在觀點而做出重大的改變 (Yalom, 1998/2003)。改變是可能的，即使外在的改變有限，內在的改變還是可能的 (Satir et al., 1991)。毒癮者的父母經過長時間的憂慮而催化出坦然面對孩子吸毒的事實，進而鼓勵孩子接受及陪伴孩子戒治；在陪伴孩子戒癮的過程中看到父母更多生命中的內在動能，從管教權力的喪失，進入找不到存活的盼望及對存在的恐懼，最終到看自己與孩子的鄰近 (proximity) 關係，而這鄰近關係是一種自主自發的關係。在鄰近關係裡父母慢慢地接受「為孩子的」責任，而此責任有別於，在華人傳統文化裡所認為父母必須擔負起教養的強制性責任，而Bauman (1992/1997) 稱之為「為他人的」責任，不是因為受人請託，也不是因為知道我有此責任，而是因為他人與我的鄰近 (proximity) 關係所以有責任，而這自主自發的鄰近關係，讓責任不是因為清楚看到責任在那而去實踐，也不是因為出於無奈而做。這些父母經歷孩子吸毒事件，又如何走入陪伴孩子戒毒之路，從他們的故事梳理出毒癮者父母在陪伴孩子的心路歷程的主題為「充滿矛盾的心情：不相信會成功與期待會成功的互軋」、「改變生命的學習：改變自己、找回自己與學習自我肯定」、「死裡復活的重生：找回有意義的存有，重獲存在的權力與愛的力量」，敘述如下：

一、充滿矛盾的心情：不相信會成功與期待會成功的互軋

家中有吸毒的孩子對父母而言，是一種矛盾的存活，孩子吸毒事件威脅著父母的存活，但會支撐著父母的存活。本研究的發現，有關毒癮者父母陪伴孩子戒毒的心路歷程中不斷面臨矛盾，不相信會成功但期待會成功心情的相互對峙。陪伴孩子戒毒是種無止境的痛苦，因為孩子戒了又吸，吸了又戒，毒癮者父母陪伴孩子戒毒的心路歷程可說是斑斑血淚辛酸悲痛。研究指出父母及家人的不離不棄與陪伴，是吸毒者選擇戒毒重要關鍵

點。從他們的故事中，我們也看到父母與孩子都是為彼此的存在而存在，為了讓孩子有機會重生，父母在矛盾與衝突中，努力找到堅持走下去的力量，也找回有意義的存在。

許多孩子吸毒的父母在陪伴孩子戒毒的過程中都有一種極其矛盾的心情，既然要戒毒總是期待會戒毒成功，但之前孩子吸毒的經驗一再的提醒自己不會成功，一樣作惡夢，一樣夢到孩子在吸毒，之前的失敗感讓王媽心情矛盾而低落，在低落中盲目的活在希望裡。

Case1 王媽：可是每次看他毒癮發作的時候那麼的痛苦，他又苦苦的哀求我救他，跟我保證他一定要戒，我就心軟...然後，過了幾天，又來跟我苦苦哀求...搞到最後，我也救不了他，只好讓他自生自滅。有毒，他也死，沒有毒，也是死，碰到毒，死路一條。唉...一日被蛇咬，十年怕草繩。我做媽媽的看到孩子改好當然很高興，但每次我睡覺，一樣作惡夢，一樣夢到他在吸毒，一樣夢到他爸爸在哭，一樣夢到他跪在我面前說他一定不再吸毒了。我真的好怕他什麼時候又再吸毒。我也常常跟其他的孩子說，老么現在改了，不再吸毒了，有空去看看弟弟，但從小他騙了每一個人，對他們造成無比的傷害，就算現在改好，大家也都不相信啊！

(R-01-01-003)

當孩子願意戒毒對父母就燃起了一絲希望，期待會成功，孩子願意為家人戒毒就是個機會，只是一次又一次的失敗，不是不想戒，只是做不到，又熄滅了父母親的希望，父母雖然期待會成功但又不相信會成功的矛盾心情是在陪伴孩子戒毒的過程中一次次累積而來的挫折感。

Case3 黃媽：他也很痛苦地跟我說，他願意戒，願意為我們戒，願意為爺爺奶奶戒，只是，一次又一次的失敗，他不是不想，只是做不到，他都知道(R-03-01-003)。

只要有一條路可走，對蔡爸來說就是個希望，然而一次又一次的破功讓父親的希望落空，害怕、提心吊膽的矛盾讓父親很痛苦，無心工作，希望戒治成功卻矛盾於不相信孩子能真的戒毒成功。

Case4 蔡爸：怎麼不想戒，當然想戒啊。但戒不掉，前前後後戒了不下十次，這十幾年就這樣吸了戒，戒了吸，毀了。有人告訴我找劉牧師試試，我來找劉牧師希望他可以幫忙，需要多少錢都可以。但牧師跟我說，他們不收錢，只要他願意戒就有機會，上帝會給他一條路。我聽了有路可走，差點沒跟劉牧師跪下。孩子很快地就戒好了，我很高興，也很感激晨曦會，想說總算熬過了。他從村子回來，在家裡住了兩個多月，不知道為什麼，又跟那些朋友連絡上，沒多久就破功了，又染上了。戒不容易，上癮容易啊！他跟我說，他要再試試，一定要再把毒癮戒掉，不然他完了。於是我再次找劉牧師幫忙，再給他一次機會。這孩子有心改，所以在村子裡也很聽老師的話，也讀聖經，慢慢的也戒掉了，可是期滿要出村時我又害怕他又會碰毒。有上一次的經驗，我實在壓力很大，我根本不知道明天會怎樣，雖然他現在好好的，不知道可以撐多久，不知道會不會又被牽走。我開始會害怕，整天提心吊膽的，很痛苦，根本無心工作，害怕如果這次又失敗，該怎麼辦 (R-04-01-003)。

在陪伴孩子戒毒的過程中，最大的心理壓力就是矛盾的心情，孩子戒了又犯，犯了又戒，讓勇爸感到無能無力，心有餘而力不足，但面對孩子的戒治，看著他一步步的轉向，相信孩子是可以戒毒成功的，這樣的矛盾就是我相信但是沒把握。

Case6 勇爸：這樣反反覆覆的經過了兩年多，戒了又犯，犯了又戒，前後戒了不下六七次，最後還是失敗了。從他沉迷電動、碰毒已十年了，年輕的歲月就這樣蹉跎了，沒辦法。我能幫他的有限，要靠他自己戒也很

難，我們都無能為力，心有餘而力不足。現在，我不敢說他戒掉了，只能說還在戒治中，但我相信他可以戒毒成功 (R-06-01-004)。

孩子雖已進戒毒村戒治，情況也在穩定當中，然而吳媽常回到之前的傷害而害怕失敗，戒治成功是吳媽的期待，但心中總是有個陰影，曾經的戒毒最終又以失敗收場，吸了戒，戒了又吸，這樣的矛盾讓陪伴的過程格外的辛苦。

Case7吳媽：雖然現在孩子在戒毒村戒治，表面上好像暫時解決了一些問題，但一朝被蛇咬，十年怕草繩啊 (R-07-01-003)。

小結：成癮世界是永無止境的吸毒與戒毒循環日子，戒了又吸，吸了又戒，父母陪伴孩子戒毒的日子，也隨著一次又一次的希望幻滅變成害怕相信與不敢有期待，孩子能脫離毒品對父母而言似乎是未竟之事。每當孩子戒毒時，陪在身旁的父母陷入於期待成功與不相信會成功的來回拉扯的矛盾中，因著知道唯有不放棄的陪伴，孩子才能有機會重生，因著知道孩子的需要，儘管在陪伴孩子戒毒歷程中面對一次又一次失望，仍努力再拾起盼望，讓自己在苦難中變堅強，找回自我存在的意義。父母在陪伴孩子戒毒的過程，找到孩子持續需要他們的情況下，感受到有意義內涵的存在，正如梅若龐蒂所言，之所以我只能在視自己為「已生」且「尚活」的情況下，才能瞭解自己 (Bauman, 1997)。

二、改變生命的學習：改變自己、找回自己與學習自我肯定

「吸毒的人不會只有吸毒，什麼壞事都做盡了。」、「不稀奇啦，吸毒的人只愛毒品，什麼人都不愛！」這些汙名化的控訴，讓吸毒者的父母被外界貼上問題家庭的標籤，也為自己貼上失敗父母的標籤。父母在陪伴孩子戒毒的漫長歲月中，窮盡一切卻往往徒勞無功，過程中的挫敗

與心力交瘁，讓這些陪伴孩子戒毒的父母更是親身經歷的說：「吸毒的是他，為什麼要改變的是我？」。從研究發現，父母在陪伴孩子戒毒過程中，到看自己與孩子的鄰近 (proximity) 關係，在鄰近關係裡父母找到「為」彼此的存在而存在，自主自發擔負「為孩子的」存活與責任，催化內在觀點而做出自我的改變。在為自己的存在奮鬥中，找到存有的權力及改變的能力，改變自己及肯定自己，把自己從無能的困境中解放出來，在幫助孩子同時也幫助了自己及療癒了自己。每一次的困境都是父母療癒的開始，在生死交織之中找尋潛意識的療癒力量，透過療癒找回全新的自己，學習把自己愛回來，在創痛中轉向活出豐富的生命，找回存活的意義，走出焦慮，走出喪慟的情緒，踏上療癒之路，這一次，最該捨不得的就是自己。

孩子吸毒的既定事實經過長時間的否認期之後，研究參與者驚覺自己再不改變不行，既然孩子吸毒的事實是生命中無法逃脫的一部分，就應該對孩子吸毒更加關切而不是跟著耗盡生命，進而開始思考生命的意義，開始建構自己的生命，開始承擔的面對，跟孩子的相處也不再抱怨，不在用情緒跟孩子相處，反過來安慰鼓勵，耐心的陪伴，耐心的等待孩子回歸，媽媽穩定了，孩子也就慢慢穩定了。

Case1王媽：我看到村子裡的弟兄都是來戒毒的，他們跟我說：「會慢慢越來越好，我們都是這樣走過來的。」老么在吸毒的這十幾年來，我第一次感到希望。我做媽媽唯一能做的就是在家裡幫老么留一個房間，有一天他回來還有個家。我被老么搞到活不下去，爸爸已經走了，我再不改變我自己不行，整天抱怨、恐懼、害怕也沒用，我去到村子裡看老么的時候不再抱怨了，不再問他這次會不會又失敗，我不在用情緒跟孩子相處，陪著他、鼓勵他、耐心的等他一點一點的變，雖然很慢，但總是

有改變。好像我情緒穩了之後，跟孩子的關係也沒那麼緊張，老么才慢慢的穩定下來(R-01-01-004)。

參加家屬團契，讓情緒有了依靠，在許多同為吸毒者的父母親的分享與鼓勵中，改變了和孩子相處的模式與觀念。黃媽表示過去的快要崩潰了，活得很悲慘，幾乎要死了的時候，幸有家屬團契姊妹的關心與陪伴，讓黃媽產生了徹底的改變。這樣的轉變是個人的成長，得到過去不曾有的高度人格整合，心靈重生之後把自己的危機和危險轉成改變的機會，先讓自己站立得穩才有能力去面對孩子，才有機會幫助孩子脫離毒癮的綑綁。黃媽令人震驚的轉變、內在的變化，醫治「汙名化」與「失敗感」，正是「個人成長」的轉機，開始重新安排生活的重心，不再深陷孩子吸毒的事件，能與孩子有更深入的溝通，陪伴鼓勵孩子戒毒，也較能面對與先生和公公婆婆的相處。

Case3 黃媽：這樣的日子過了半年，我已快要崩潰了，再加上團契的姊妹常常打電話關心，有時候也會來家裡陪陪我，為我禱告，鼓勵我不要放棄，她們告訴我要先改變自己，要先讓自己站立得穩才有能力去面對孩子，才有機會幫助孩子脫離毒癮的綑綁。我開始不那麼負面的去看這個孩子，開始思想怎麼去幫助這個孩子，也開始試著跟孩子溝通他的想法，開始面對孩子吸毒是事實，也不再那麼害怕，開始鼓勵孩子戒毒。雖然剛開始的時候還是情緒不那麼穩定，有時候又會掉回擔憂害怕不平安，但一次次的調整，我慢慢的發覺自己在改變，自己在成長，自己也比較有能力去處理自己的情緒，自己也慢慢的能面對先生和公公婆婆 (R-03-01-004)。

蔡爸說到「要活，我陪著他活，要死，我陪著他死。」，在陪伴孩子戒毒同時，蔡爸的生活觀也徹底的轉變，這樣的覺察使他轉離瑣事的關心，為生命醒覺更深入、更尖銳而完全不同的思維，開始思想自己能做什麼、能

經驗什麼。研究參與者放下手上的工作陪著孩子一起戒毒，自己很多的壞習慣也改了，孩子改好了，自己也跟著改變了，所以蔡爸說說：「不是我陪著他戒毒，是孩子陪著我改變，現在才學會很多人生的道理，算是沒有白活，也要謝謝孩子陪著我。」

Case4蔡爸：他進監獄也好幾次了，每次都跟我保證這是最後一次，我都不敢想像我死之前他會改。沒辦法，孩子是自己的，總不能讓他自生自滅吧。「要活，我陪著他活，要死，我陪著他死。」，於是我陪著他到泰北戒毒村，開始新的生活。我常去泰北後，跟弟兄相處得還不錯，也跟他們一起上課，一起生活，我很多的壞習慣也改了，我現在也不抽菸，也不喝酒，也很少講粗話，每天跟他們一起學習，牧師說戒毒是一輩子的事，是全人的改造，現在我慢慢的懂了。孩子改好了，我也跟著改變了，所以說，不是我陪著他戒毒，是孩子陪著我改變，我現在75歲了，現在才學會很多人生的道理，算是沒有白活，也要謝謝孩子陪著我 (R-04-01-004)。

「突然之間，我第一次感覺到我失去了這個孩子。」，這個失去讓勇爸開始面對孩子的吸毒問題，而不是被孩子吸毒的事實癱瘓，雖然想到自己的有限而造成很大的焦慮，但面對危機所產生的反思讓勇爸放下工作陪伴孩子戒毒，因為孩子自己也改變了，從自我的療癒，改變自己，找回自己。

Case6勇爸：突然之間，我第一次感覺到我失去了這個孩子，我竟然忽略他到這樣子的地步，孩子都快沒了，我不放下工作行嗎。這半年多我花很多時間陪著他，他看到我改變了，才慢慢地跟我聊心裡話。我跟他說，爸爸陪著你，慢慢的把這些戒掉，重新開始。我每個星期都去看他，鼓勵他，安撫他，勸他，怕他中途而廢。經過一段時間，他自己也想通了，雖然在那邊戒毒很痛苦，但長痛不如短痛，他說不戒掉他的人生就玩了，

所以才慢慢穩定留下來戒治。因為孩子我自己也改變了，這個很特別，好像我也跟著戒一樣 (R-06-01-004)。

透過團契群體的互助改變自己，開始反思自己的管教，開始學習調整自己的生命價值，溺愛反倒與孩子疏遠，沒有深入探索孩子的需要造成偏差無可挽回的局面，吳媽透過家屬團契的學習，找回自我的腳步，改變自己，在孩子似乎不受控制的沉迷毒癮之時，還能夠有力量控制自己面對生命的態度，重新解釋自己無法否認的事實，改變自己，找回自己，自我療癒。

Case7吳媽：他從小被我們寵壞了，有父母親在前面擋著，他什麼都不怕，沒有思慮，做事也都沒想到後果。我們是愛這個孩子，但愛的方式不對，缺乏管教，完全被寵壞了。我們真的不是盡責的父母，只有愛沒有管教，只有錢沒有陪伴，他是獨生子，我們一忙以為他什麼都不缺就好了。在家屬團契中聽聽別的家屬的分享，他們的經歷讓我覺得沒那麼孤單無助，有一群人彼此鼓勵彼此加油，改變我許多觀念，讓我知道如何面對成癮的孩子，如何陪著他們度過戒治的日子，這些對我有很大的幫助 (R-07-01-003)。

小結：從研究參與者的故事看到，父母陪伴孩子戒毒的過程中，因著被孩子的需要，從存有 (there is) 再找回自身的存有 (being)，正如 Levinas 的主張，存有 (there is) 是種空虛與空洞，這樣的空無會產生驚駭與不安，要擺脫虛無的存有，需要找到而為他人的存在 (being) (Bauman, 1997)。Bauman (1992/1997) 提到唯有在他人持續需要我的情況下，我持續存活才有意義。父母在存有 (there is) 中如何找在改變的力量？海德格提到兩種存在模式，一為「忽略存有」的狀態，此狀態關心的是事物存在的方式，另一為「注意存有」的狀態，其關心的是事物存在的事實；人在「注意存有」

的狀態，才能保持對存有的注意，不斷覺察到存有，也會注意自身存有的責任，這責任稱之為「為他人的」責任，在這種模式下，人才會碰觸自我的創造，掌握改變自己的力量 (Bauman, 1992/1997; Mulhall, 2005/2011; Yalom, 1998/2003)。海德格提到從「忽略存有」的狀態進入「注意存有」的狀態，單純的冥想、咬牙努力是不夠而是要靠某種不能改變、無可挽回的狀況，如，某種令人震驚的「急迫經驗」，才能把人拉出日常的存在狀態，而進入注意存有的狀態，這樣的體認才能讓人深刻感受到生命的存在而徹底的轉變 (Yalom, 1998/2003)。

研究發現，海德格所提到的急迫經驗為父母在每次陪伴所承受的矛盾痛苦 (suffering)，不相信會成功與期待會成功的愛恨矛盾中，從不斷的衝突與妥協中找到改變的力量，找回自己、肯定自我及改變生命。因著父母的改變找回與孩子的鄰近 (proximity) 關係，這樣的關係微妙改變存在觀，父母與孩子的存在模式超越現有的「存有 (there is)」來到「存在 (being)」，父母與孩子互相引導及彼此形塑，為彼此的存在而存在，親子關係不只單純的同在一起 (being with each other)，而是為他人而存在 (being for each other)。孩子的吸毒是極其負面的家庭破壞，在經歷如死般的折騰之後，學習幫助自己了解焦慮，重新建立自我價值觀，找回自己重獲自由，才有能力幫助孩子跟自己走出死蔭的幽谷。

三、死裡復活的重生：找回有意義的存有，重獲存在的權力與愛的力量

父母陪伴孩子戒毒的過程中，從不斷的矛盾中碰觸自我的創造，掌握改變自己的力量。因著被孩子的需要，不斷覺察到存有也找回自身的存有 (being)，及自身存有「為他人的」責任。責任是一種存在的關懷，當看不到存在的責任，就習慣把責任轉換到他人身上，以致陷在泥沼不可自拔。研究發現，父母找到存在的是改變的開始，覺察到自己為孩子的責任，願

意面對自己的難題，甚至參與在家屬團契中的團體治療，彼此分享、分擔、分憂與學習，不論喜歡或不喜歡，不論接受不接受，都能坦然面對，重新解釋自己無法否認的事實。父母與孩子關係從同在一起 (being with each other)，進入為他人而存在 (being for each other)，重新獲得存在的權力，有力量才有愛，才有能力撥開烏雲得見曙光。

「有了開始就不會太遲」是需要多大的信任跟扶持，責任是一種存在的關懷，雖然孩子的問題都還在，雖是存在的既定事實，但因著黃媽的改變，學著更多的關心鼓勵孩子走向戒毒之路，終將一日可以重新開始新的生活、新的工作、新的人生；雖然烏雲仍然密佈，但不再那麼害怕了，有一天，撥雲見日，仍然可再次展翅飛翔。

Case3黃媽：問題都還在，但我不那麼害怕了，我開始學著更多的去關心這個孩子，也鼓勵他試試去晨曦會戒毒，鼓勵他戒毒後可以重新開始，新的生活，甚至新的工作，有了開始就不會太遲。我知道毒這個東西，非得完全戒除，只要留下一點點，就會前功盡棄。我會一直不放棄陪伴孩子，不管經歷多少家庭的風波，甚至先生過世，都願意鼓勵孩子堅持下去(R-03-01-004)。

「慢慢離開了原來的朋友，穩定了，個性也變了，讓我放心了不少。」是喪偶的單親父親蔡爸十幾年來的辛酸血淚。放下工作陪著從小失去母愛的獨生兒子，研究參與者吃盡了苦頭改掉自身壞習慣，不抽菸、不喝酒、也很少講粗話，自己的改變影響了孩子勇於面對戒治。蔡爸從面對孩子吸毒到陪伴孩子戒毒，戒治成功後再投入學習去幫助別人戒毒，是一場夢，是個想不到的結局，撥雲見日見證了單親父親流淚撒種之後歡呼收割的安慰。蔡爸不離不棄的愛，給孩子機會，也給自己機會。在陪伴過程中，從自己的改變到撐起整個家，因著單親爸爸的愛，蛻變成轉化的力量。

Case4蔡爸：他在泰北之後，慢慢離開了原來的朋友，穩定了，個性也變了，讓我放心了不少。兩年過去，劉牧師鼓勵他考門訓(門徒訓練中心，訓練成為幫助人戒毒的課程)，他也很認真的準備，後來考上了。我從來都沒有想到過我的孩子會染上毒品，也不知道戒毒會這麼的難，反反覆覆的，幾十年都耽誤在毒品，也從來都不敢奢望有一天他可以戒毒成功，擺脫毒品過正常的生活。更不敢想他戒毒成功之後，還有能力可以去幫助別人戒毒。他進晨曦會戒毒開始到現在二十年了，好像一場夢。不是我陪著孩子戒毒，而是孩子陪著我改變，現在我75歲了，才學會很多人生的道理，算是沒有白活，也要謝謝孩子陪著我 (R-04-01-004)。

86歲的老父親強爸，在陪伴的漫長歲月中，老伴走了，老大也走了，老二又染上毒品，生命在絕望中漸漸凋零，老淚縱橫於無奈無助之間，只能陪伴，只能等待浪子回頭。可幸的是在晨曦會戒治當中挽回了孩子，搶救了老父親的希望，走過死蔭的幽谷，山窮水盡無路可走之處，等待與陪伴是老父親唯一能做的，盼著盼著父親永不放棄的愛贖回了孩子，強爸感嘆的說：「能看到孩子現在很好也就滿足了。」一個支離破碎的家，因著老邁父親耐心的等候，重新得力，再次展翅是因為不放棄的愛。

Case5強爸：在晨曦會的這兩三年他不但身體恢復了，個性也變了，很少抱怨，懂得感恩。回來之後，教會的人介紹他去開接駁車，每天上班的時間是固定的，下班回家的時間也比較早了，我比較放心了，現在他簡直就滴酒不沾，檳榔也不吃了，連菸也不抽了。我快90了，能看到孩子現在很好也就滿足了 (R-05-01-004)。

離婚的單親父親面對孩子從一開始的「戒了又犯，犯了又戒，前後戒了不下六七次，最後還是失敗了」，到「每次去看他都覺得放心了些」，這是多少不放心的焦慮所累積起來的信心。單親父親因孩子吸毒的事實從「突

然之間，我第一次感覺到失去了這個孩子。」，到陪伴孩子戒毒且持續堅持的改變而覺得「死而復活，失而又得」的盼望，讓長期處在烏煙瘴氣的單親家庭重新看見亮光，父子攜手一起面對，認真的改變，總有一天可以完全脫離毒癮跟綑綁，重新過日子。勇爸因為孩子自己也改變了，孩子戒毒，勇爸也跟這戒除許多的不良習性，孩子也成了激勵父親改變的動力，為彼此的存在而存在帶來不可思議的蛻變，挽回了一個破碎的家庭。

Case6勇爸：他去了戒毒村10個月了，現在沒有再跟我吵著要回去，在那邊的生活正常，時間到就就寢，也不熬夜，身體慢慢好起來了，體重也增加了，每次去看他都覺得放心了些。他現在也有了信仰，也受洗了，要持續堅持下去，他才有機會完全脫離這些綑綁。現在，我不敢說他戒掉了，只能說還在戒治中，但我相信他可以戒毒成功 (R-06-01-004)。

小結：過去研究發現，在吸毒者的生命世界中，一直沉溺於吸毒 (relapse) 和戒毒 (recovery) 周而復始的循環(謝美慧，2015；Neale, et al., 2013)。吸毒者自述以蓋棺論定來看待成功戒毒之事，提及到死的那天就是他們戒毒成功的那天，或許閉眼離世之時，所有關係都結束，讓自己及他人相信毒品是永遠離開他們(謝美慧，2015)。一日吸毒，終生戒毒，對陪伴在孩子身旁的父母可說是終生的牽掛，有力量與愛才成支撐走一條看不到的盡頭的路。May (1998/2003) 提到存有的權力 (the power of being) 是改變的力量，權力是造成改變的力量，若權力與愛以盟友的方式連結，它是一種去鼓動、影響及改變他人的能力。研究發現，當父母找到內在的力量，就有愛的力量，來幫助孩子也幫助自己跟他人，他們也開始過著與過去不同的生活，被毒品擄掠的生活也得慢慢釋放與自由。

總結：從研究參與者的生命故事發現，父母陪伴孩子戒毒的心路歷程的主題為：(1)充滿矛盾的心情：不相信會成功與期待會成功的互軋，(2) 改變生命的學習：改變自己、找回自己與學習自我肯定，以及(3) 死裡復活的重生：找回有意義的存有，重獲存在的權力與愛的力量。就存在的觀點探究父母陪伴孩子戒毒的心路歷程，在每次陪伴，父母所承受的矛盾痛苦 (suffering)，不相信會成功與期待會成功的經驗，將父母拉出日常的存在 (there is) 狀態，進入注意存有 (being) 的狀態，在轉換中掌握改變的力量，重新面對自己、肯定自我及改變自己的生命。父母找回為他人(孩子)的存在 (being for)，重新面對「為他人(孩子)的」責任，重新解釋自己無法否認的事實。父母與孩子的存在模式由同在一起 (being with each other)，來到為他人而存在 (being for each other)，他們互相引導及彼此形塑，為彼此的存在而存在。存在的改變重新拾獲存有的權力 (the power of being) 與愛的力量，繼續走在看不到盡頭的戒毒之路。

第五章 結論與建議

本章依據研究目的以及分析個人生命故事的敘說之發現，整理成研究結論並進一步提出具體建議，提供醫療照護以及未來研究者參考。本章共分成兩節，第一節為研究結論，第二節為研究限制與建議。

第一節 研究結論

本研究主要目的為探究參與者(毒癮者父母)面對孩子吸毒的經驗歷程及探究與瞭解研究參與者(毒癮者父母)陪伴孩子的心路歷程，進一步探究隱藏在研究參與者(毒癮者父母)背後的隱情，讓父母走出隱，面對孩子的癮，幫助孩子走出癮的世界。從他們的故事中，父母說出的「隱」情為當他們面對孩子的吸毒是痛苦的谷底經歷，因本能被剝奪而出現無能與無助，透過存有(being) 狀態找到翻轉力量，找回自我肯定的新能力，進入陪伴孩子浴火重生的戒毒之路，在陪伴過程中，得著死裡復活的重生，重獲存在的權力與愛的力量，幫助自己與孩子一起走出癮世界。從他們的故事梳理兩段歷程得到的 6 個主題，如，表三；而 6 個主題串接出的整體敘事主題，如，圖二。在此以回應研究目的來進行研究結論陳述。

一、毒癮者的父母面對孩子吸毒經驗歷程

從研究參與者的故事，發現父母面對孩子的吸毒事件為痛苦的谷底經歷，從一開始的「尋求責任的豁免：出現失去權力後的無知與無能」到「無法面對家庭災難：家庭被拆解與破壞的挫敗」，以及最後「感到生不如死：找不到存活的盼望及對存在的恐懼」的經驗歷程。

家中孩子吸毒，父母無法面對及解釋在中國傳統文化下，必須為子女負起所有行為責任；孩子吸毒事件，似乎也意味著父母的管教責任及孩子的服從義務性崩解，無法再擁有權力，導致個人的價值感喪失，連自我肯

定也被否決，再也沒有任何事物質得去肯定。最終，出現無能與無知防衛方式，來避免承認與運用自己權力，尋求責任的豁免，當面對吸毒的孩子出現震驚、是氣憤、是不捨，面對自己的心情是極度的否認、是極度無耐與無助、是羞愧、是不甘心，在面對配偶的心情則是彼此責備、責怪、彼此抱怨，而面對他人的心情更是否認、覺得羞恥、抬不起頭，這些無能及虛假的無知的表現是因自我價值被剝奪所致。

父母為家中的核心人物，他們擔負及維護家的功能，然而，一人吸毒全家受害，家中吸毒者造成家庭系統失序及重大的負向影響，將父母推向極度痛苦深淵。孩子輸給了毒品，而他們的家庭輸給了吸毒的孩子。就吸毒者的父母而言，孩子吸毒事件造成危害有多大，苦難 (suffering) 就有多深。父母知道孩子吸毒的當下的無能與無知的反應，或許能尋求短暫責任的豁免，但在傳統社會文化下父母「存有」(there is) 的教養責任仍舊是在，而這「存有」(there is) 仍舊無意義。面對孩子吸毒，父母卻一籌莫展，因存活無盼望而產生存在的恐懼，感到生不如死，面對孩子吸毒就如同面對死亡。

二、毒癮者的父母陪伴孩子戒毒心路歷程

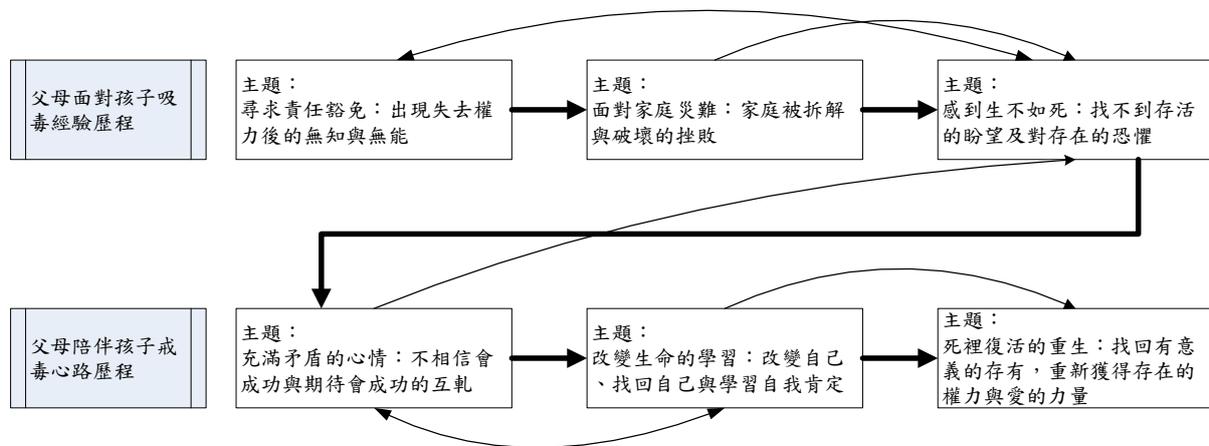
面對孩子的吸毒事件，父母如何從痛苦的谷底經歷翻轉到浴火重生？毒癮者的父母屬己性 (mineness) 受苦經驗 (suffering) 是他人無法代受，這樣的經驗將父母拉出日常的存在 (there is) 狀態，進入注意存有 (being) 的狀態，在轉換中掌握改變的力量，重新面對自己、肯定自我及改變自己的生命。因著孩子吸毒讓父母身陷苦海之中，但也因著孩子的需要，父母邁入陪伴孩子漫長戒毒之路。從他們的故事整理出毒癮者父母在陪伴孩子的心路歷程的主題為「充滿矛盾的心情：不相信會成功與期待會成功的

互軌」、「改變生命的學習：改變自己、找回自己與學習自我肯定」、「死裡復活的重生：找回有意義的存有，重獲存在的權力與愛的力量」。

家中有吸毒的孩子對父母而言，是一種矛盾的存活，孩子吸毒事件威脅著父母的存活，但會支撐著父母的存活；不相信會戒毒成功但期待戒毒會成功。父母唯有不放棄的陪伴，孩子才能有機會重生，知道孩子的需要，父母從存有 (there is) 再找回自身的存有 (being)、為他人的存在及存活的意義。父母透過對存有的覺察，同時也注意到自身「為他人的」存有的責任，找到存有的權力及改變的能力，改變自己及肯定自己，把自己從無能的困境中解放出來。在陪伴過程，父母與孩子互相引導及彼此形塑，為彼此的存在而存在，親子關係從同在一起 (being with each other)，到為他人而存在 (being for each other)。而這存有的權力 (the power of being) 是改變的力量，當父母找到內在的力量，就有愛的力量，來幫助孩子也幫助自己跟他人，他們也開始過著與過去不同的生活，得著撥開烏雲得見曙光的力量。

表三 父母面對孩子吸毒及陪伴孩子戒毒歷程

類別 (category)	主題 (theme)
毒癮者的父母面對 孩子吸毒經驗歷程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 尋求責任豁免：出現失去權力後的無知與無能 2. 面對家庭災難：家庭被拆解與破壞的挫敗 3. 感到生不如死：找不到存活的盼望及對存在的恐懼
毒癮者的父母陪伴 孩子戒毒心路歷程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充滿矛盾的心情：不相信會成功與期待會成功的互軌 2. 改變生命的學習：改變自己、找回自己與學習自我肯定 3. 死裡復活的重生：找回有意義的存有，重新獲得存在的權力與愛的力量



圖二 整體敘事主題形成圖

第二節 研究限制與建議

本節將說明研究限制及提出本研究之建議，以提供未來研究或臨床實務之參考。

一、研究限制

本研究的第一個限制為研究參與者的招募指選取單一的機構，其主要為機構是否同意及支持本研究進行。單一機構的福音戒毒機構團體，雖然在資料內容找到有意義的脈絡經驗且有轉換性 (transferability)，然而，只選取一個戒毒團契，不能提供一般化的理論推論；第二個限制為七位研究參與參加家屬團契者有3位，有4位沒參加。從研究參與者故事中發現參加家屬團契的母親，讓情緒有了依靠，父母間彼此分享與鼓勵中，讓原本面對孩子吸毒問題所抱持的負面羞恥的心情隨著過程解開，從而看到存在的正向力量與資源，本研究無特別分析是否參加家屬團契的父母在陪伴孩子戒毒歷程有所不同；第三個限制為七位研究參與者男性3位(2位喪偶、1位離婚)，女性4位，許多家庭研究指出，華人家庭文化中女性承擔了主要的教養子女的責任，性別與婚姻的不同是否會有不同看見。最後，

研究者的田野觀察礙於時間與空間限制，以及無法成為團體一員，研究者只能有點與線的看見，無法有全面性的觀察及看見，因此，在解釋的厚度及描寫的深度會有所影響。

二、未來研究的建議

本研究對未來研究建議具體有：(1) 研究對象來自同一機構，為瞭解戒癮經驗是否會有其獨特經驗或共同經驗，及增加資料的豐富性及一般化的推論，因此，建議未來研究對象可朝向不同戒癮機構招募，(2) 研究參與者參與團契與非參與團契，在支持系統會有不同，未來研究可以區分探究，(3) 在現代社會，母親仍然扮演主要照顧及教養角色，研究參與者有不同性別及不同婚姻狀況，這些基本屬性是否會有不同差異，可再進一步探究，以及(4) 戒癮是一輩子的功課，陪伴也是漫長歲月值得進一步長期深入探究，以提供或補足戒治措施或計畫，讓戒治計畫更有持續性及完整性。

三、臨床實務的應用與建議

本段落根據研究發現進行臨床實務應用與建議，以二方面敘述如下：

(一) 醫療照護人員的視域及態度調整

家中有吸毒孩子對父母而言，他們是受害者但也是能做直接幫助吸毒者。從本研究發現，家中孩子施用毒品，父母除了要面對家庭結構、互動關係的改變之外、社會大眾給予的烙印，對他們而言都是一種龐大的負向壓力。父母因著孩子的需要，從痛苦矛盾中找到力量，改變自己成為孩子最大幫助者。讓我們暫拋開原有看他們的視域，再次重認識，才能真正瞭解去經驗及理解，吸毒者的父母面對孩子吸毒及陪伴孩子戒毒的生命經歷及他們的受苦，才能有更多的同理及溝通，進而讓毒癮者的父母隱而未現的世界原貌看見。

吸毒者的成癮不僅單獨影響個人，也深刻影響了家庭，但從國內外與毒品相關研究發現，大多著重於吸毒者本身，但顯少關注吸毒者的父母。過去研究發現，家庭對毒癮在使用及戒毒成功與否影響至深，需更加關注成癮者和家庭轉變的敘事與理解，尤其需要對父母的經歷進行更具體及深入的探索。讓我們降低吸毒者父母的偏見 (bias) 和汙名化(stigmatization)，透過他們的故事，理解及同理父母的遭受 (suffering)，才能有更多的同理及更好的溝通。幫助父母成為幫助者，使自己有能力、面對吸毒的孩子，及陪伴孩子戒治成功，讓彼此生命獲得重生。

(二) 醫療戒治或戒癮著眼方向

癮的戒治需涉及更長遠的角度，學者專家建議未來的毒癮戒治模式需進行轉變 (a paradigm shift)，朝向及採用以家庭為中心的模型 (family-centric model)，家庭成員必須包含在戒治計畫當中，家庭成員需要參與整個戒治過程也需接受專業治療與同儕團體的支持。家庭治療方法的趨勢越來越被關注，家庭參與毒癮戒治越被重視，能提高戒毒者治療的動機並且可獲得最佳的成效；反觀國內，在毒品防制政策較著重在吸毒者自身的康復、監督或其他處遇模式，而鮮少有系統地關注毒癮者的配偶、父母、子女及相關親友在家人吸毒事件中所受到的影響與因應方式，更少見以家庭系統為主體進行戒癮服務，以協助毒癮者往後順利回歸社會、維持戒癮與家庭系統的平衡。

綜觀全文，戒癮者的父母他們一直都努力在為自己建構成為孩子的幫助者，透過更深入地瞭解父母面對孩子吸毒及陪伴孩子戒毒的生命經驗，讓我們從他們故事中有學學習，反思如何去經驗及理解每個生命的獨特性。他們的每一段生命經歷猶如一本豐富的書，讓父母的生命歷程全貌被看見。了解他們所經歷的世界，不只讓我們更多地了解我們知道已存在的

東西，同時也改變研究者對這已存在東西的信念。最後，研究的發現不僅能夠提供醫療照護人員對毒癮者父母的真實世界有更多的看見，他們的故事對此時此刻正遭受癮之苦的父母，傳遞著一股力量與盼望。當思考癮的問題時，能引導我們能夠從理論的抽象性走向生活經驗實體性；當在協助物質使用者戒毒時更能有完整治療計畫或參考路徑，並進一步提供政府擬定相關毒品政策的參考。



參考文獻

中文文獻

- Bauman, Z. (1997) · *生與死的雙重變奏* (陳正國譯) · 東大。(原著出版於 1992)
- May, R. (2003) · *權力與無知* (朱侃如譯) · 張老師。(原著出版於 1998)
- Mulhall, S. (2011) · *海德格與《存在與時間》* (元校盛譯) · 五南。(原著出版於 2005)
- Satir, V., Banmen, J., Gerber, J., & Goromi, M. (1991) · *薩提爾的家族治療模式* (林沈明瑩、陳登義、楊蓓譯) · 張老師。(原著出版於 1998)
- Yalom, I. D. (2003) · *存在心理治療-死亡&自由、孤獨、無意義* (上、下冊) (易之新譯) · 張老師。(原著出版於 1980)
- 王振宇 (2010) · *藥物濫用者家庭支持、用藥渴求與復發意向之研究* [碩士論文，國立暨南國際大學]。 <https://doi: 10.6837/NCNU.2010.00228>
- 王叢桂 (2000) · *促進參與父職因素的探討* · *應用心理研究*, 6, 131-171。
- 全國法規資料庫 (2021, 6 月 04 日) · *毒品危害防制條例* · <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=C0000008>。
- 江振亨 (2005) · *認知取向戒治策略對安非他命濫用者之戒治成效研究*。 [博士論文，國立中正大學] · <https://ndltd.ncl.edu.tw/cgi-bin/gs32/gswweb.cgi/ccd=zQvyGW/webmge?webmgemode=researcher&mode=advance>
- 李思賢、吳憲璋、黃昭正、王志傑、石倩瑜 (2010) · *毒品罪再犯率與保護因子研究：以基隆地區為例* · *犯罪學期刊*, 13 (1), 81-106。

- 余德慧 (1992) · 中國社會的人際苦痛及其分析 · 於楊中芳、高尚仁主編，*中國人中國心：人格與社會篇* · 遠流。
- 林惠雅 (2012) · 管教責任性、服從義務性與服從管教 · *教育心理學報*，44 (1) ， 139-157 。 <https://doi.org/doi:10.6251/BEP.20110815.2>
- 法務部 (2021, 6月04日) · 107年法務統計年報-監獄新入監受刑人前十大罪名
https://www.rjtd.moj.gov.tw/rjtdweb/common/WebList3_Report.aspx?list_id=748
- 陳秉華、游淑瑜 (2001) · 台灣的家庭文化與家庭治療 · *亞洲輔導學報*，8 (2) ， 153-174 。
- 張淑慧、張文賢 (2019) · 施用毒品者家庭的社會安全網 · *社區發展季刊*，165 ， 220-235 。
- <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=1160>
- 郭玟蘭 (2014) · 家庭支持教育團體成效報告研究 · *矯政期刊*，3 (2) ， 142-162 。 [https://doi.org/doi:10.6905/JC.201407_3\(2\).000](https://doi.org/doi:10.6905/JC.201407_3(2).000)
- 郭玟蘭、王振宇 (2011) · 藥癮者家屬負荷量初探 · *社區發展季刊*，134 ， 559-567 。
- 楊士隆、李思賢、朱日僑、李宗憲 (2013) · *藥物濫用、毒品與防治* (二版) · 五南。
- 蔡田木、謝文彥、林安倫、連鴻榮 (2019) · 毒品防制及戒治成效評估之研究 · *矯政期刊*，8(2) ， 4-43 。
- [https://doi.org/doi:10.6905/JC.201905_8\(2\).0001](https://doi.org/doi:10.6905/JC.201905_8(2).0001)
- 蔡素琴、洪雅鳳、劉淑慧 (2014) · 敘事分析方法：由 Labov 敘事結構與隱喻故事取徑 · *臺灣諮商心理學報*，2(1) ， 77-96 。
- 蔡敦浩、王慧蘭、劉育忠 (2011) · *敘說探究的第一堂課* · 鼎茂圖書。

劉惠琴（2000）．母女關係的社會建構．應用心理研究，6，97-130。

衛生福利部食品藥物管理署（2021，6月04日）．107年度藥物濫用案件
暨檢驗統計年報．<https://antidrug.moj.gov.tw/fp-89-6779-2.html>

劉亦純、李昆樺、蔡協利（2014）．毒品成癮者及其家人在家庭功能與家庭需求之比較．矯政期刊，3（1），1-42。

[https://doi:10.6905/JC.201401_3\(1\).0001](https://doi:10.6905/JC.201401_3(1).0001)

謝美慧（2015）．走出癮與隱的世界：以福音戒毒為例〔博士論文，高雄醫學大學〕．https://ndltd.ncl.edu.tw/cgi-bin/gs32/gswweb.cgi/ccd=_Pm1uX/record?r1=1&h1=2



外文文獻

- American Psychological Association. (2013). *Publication manual of the American Psychological Association* (5th ed.). Author.
- Bahorik, A.L., Newhill, C.E., Queen, C.C. and Eack, S.M. (2014). Under-reporting of drug use among individuals with schizophrenia: Prevalence and predictors, *Psychological Medicine*, 44(1), 61-69.
<https://doi.org/doi:10.1017/S0033291713000548>
- Brown, S., Victor, B., Hicks, L. M., & Tracy, E. M. (2017). Recovery support mediates the relationship between parental warmth and quality of life among women with substance use disorders. *Quality of Life Research*, 26(5), 1327-1335.
<https://doi.org/doi:10.1007/s11136-016-1453-9>
- Bureau of Justice Statistic. (2021, Jun 04). *Prisoner in 2017*.
<https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/p17.pdf>
- Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2000). *Experience and story in qualitative research*. Jossey-Bass.
- DuPont, R. L., & McGovern, J. P. (1992). Bridge to recovery: An introduction to twelve-step programs. American psychiatric press.
- Gray, M.T. (2003). Williams James's radical empiricism and the phenomenology of addiction. *Dissertation Abstracts International*, 63 (11), 5157-5167.
- Hamilton, I. (2014). The 10 most important debates surrounding dual diagnosis. *Advances in Dual Diagnosis*, 7(3), 118-128. <https://doi.org/doi:10.1108/ADD-05-2014-0013>
- Hser, Y. I., Longshore, D., & Anglin, M. D. (2007). The life course perspective on drug use a conceptual framework for understanding drug use trajectories. *Evaluation Review*, 31(6), 515-547.

<https://doi:10.1177/0193841X07307316>

- Hsu, M. T. (1997). *An ethnographic study of widows in Taiwan*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database.
- Hsieh, M. H., Tsai, S. L., Tsai, C. H., Hsu, Y. C., & Hsu, M. T (2015). What Is The Addiction World Like? Understanding the Lived Experience of the Individuals' Illicit Drug Addiction in Taiwan. *Perspectives in Psychiatric Care*. 53(1), 47-54. <https://doi.org/doi: 10.1111/ppc.12136>
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2021, Jun 04). *Global Burden of Disease Study 2017*. http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf
- Iveson-Brown, K., & Raistrick, D. (2016). A brief Addiction Recovery Questionnaire derived from the views of service users and concerned others. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(1), 41-47. <https://doi.org/doi: 10.3109/09687637.2015.1087968>
- Labov, W., & Waletzky, J. (1967). Narrative analysis: Oral versions of personal experience. In J. Helm (Ed.). *Essays on the verbal and visual arts* (pp.12-144). University of Washington Press.
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R., & Zilber, T. (1998). *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation*. Sage.
- Loffreda, A., Falcone, G., Motola, G., Mazzeo, F., Iacobelli, M., Ferrari, P., & Rossi, F. (2003). Use of naltrexone for the treatment of opiate addiction in Campania, Italy: The role of family. *Journal of Substance Use*, 8(3), 182-185. <https://doi.org/10.1080/14659890310001600098>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M., (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Sage Publication.
- Neale, J., Nettleton, S., & Pickering, L. (2013). Does recovery-oriented

- treatment prompt heroin users prematurely into detoxification and abstinence programmes? *Qualitative study. Drug and Alcohol Dependence*, 127(1), 163-169. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.06.030>
- Riessman, C. K. (1993). *Narrative Analysis*. Sage publication.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Sage publication.
- Satir, V., Banmen, J., Gomori, M., & Gerber, J. (1991). *The Satir model: Family therapy and beyond*. Science and Behavior Books.
- Schneider, L. A., King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2017). Family factors in adolescent problematic Internet gaming: a systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 321-333. <https://doi.org/doi:10.1556/2006.6.2017.035>
- Smith, J. M., & Estefan, A. (2014). Families parenting adolescents with substance abuse—Recovering the mother’s voice: A narrative literature review. *Journal of Family Nursing*, 20(4), 415-441. <https://doi.org/10.1177/1074840714554397>
- Hsu, M. T. (1997). *An ethnographic study of widows in Taiwan*. ProQuest Dissertations and Theses database.
- Vakalahi, H. F. (2001). Adolescent substance use and family-based risk and protective factors: A literature review. *Journal of Drug Education*, 31(1), 29-46. <https://doi.org/10.2190/QP75-P9AR-NUVJ-FJCB>
- Ventura, A. S., & Bagley, S. M. (2017). To improve substance use disorder prevention, treatment and recovery: Engage the family. *Journal of Addiction Medicine*, 11(5), 339-341. <https://doi.org/doi:10.1097/ADM.0000000000000331>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2021, Jun 04). *World Drug Report 2019*. <https://wdr.unodc.org/wdr2019/>

World Health Organization. (2021, Jun 04). *Health Topic: Substance Abuse*.

http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/

Yang, K. S. (1998). Chinese responses to modernization: A psychological analysis. *Asian Journal of Social Psychology*, 1(1), 75–97.



附錄

附錄一 訪談大綱

訪談大綱

- 一、我想知道您何時知道孩子使用毒品，請您告訴我您孩子的故事？
- 二、我想知道當您知道孩子使用毒品，請您告訴我當時您的生活改變為何？
- 三、面對孩子的心情、面對自己的心情、面對配偶的心情，以及面對他人的心情為？
- 四、我想知道當您知道孩子戒毒的故事？
- 五、我想知道當您的孩子決定戒癮，您的生活改變為何？您陪伴孩子戒毒的經歷或感覺為何？

知情同意書

引言

感謝您參與本研究。此同意書主要是提供您本研究之相關資訊，以便您決定是否參加本研究。計畫主持人或其指定之研究人員會為您說明研究內容並回答您的疑問。您可以提出任何和此研究有關的問題，在您的問題尚未獲得滿意的答覆之前，請不要簽署此同意書。如果您願意參與本研究，此文件將視為您的同意紀錄。不過在您同意後，您也可以隨時退出本研究不需任何理由。

本計畫為深入訪問調查，只有同意參加者才需要接受訪談調查，若您詳讀本研究的目的及進行方法與步驟及權益後，在訪談時仍有任何問題，我們願意提供進一步解釋，以期您能充分瞭解。若您在訪談時有任何讓您感到不舒服，您可以選擇拒絕回答。

一. 研究計畫簡介

- 1、計畫名稱：父母面對孩子戒除毒癮的經驗：晨曦會收容家庭的敘事研究
- 2、研究目的：瞭解父母面對孩子吸毒及陪伴戒毒的孩子之心路歷程，幫助父母成為幫助者，使自己有能力、面對吸毒的孩子，及陪伴孩子戒治成功，讓彼此生命獲得重生。
- 3、研究參與者之招募條件：曾經或現在接受戒毒村之戒癮者之父母為研究參與者，並自願參與研究者。研究主要排除條件為無閱讀能力者、無行為能力者、限制行為能力者、精神狀態不穩定者。
- 4、研究過程：本研究過程將透過訪談方式，請您描述您個人的面對孩子戒毒經驗，每次訪談時間約 60-90 分鐘，但可依據您分享的內容

或需求適時調整受訪時間。您至少會接受訪談一次，若資料不足或必要時可能會再次跟您約訪談。若您同意參與本研究，研究者會進行研究目的及同意書內容的口頭說明，並給您書面知情同意書，您可以有一週的時間可以再次詳細閱讀同意書內容及思考是否參加研究。經您同意後，訪談內容將會錄音，錄音的內容將逐字轉寫成文字記錄，再進行資料分析。

您的資料將會進行保密，如，研究對象匿名，以編號識別、錄音檔案及研究相關的資料上鎖保管等，所有研究資料僅做學術研究使用。

二. 機密性

本計畫依法把任何可辨識您的身分之紀錄與您的個人隱私資料視為機密來處理，不會公開，也不會向與本研究不相關的人員透露。您的姓名將以一個研究號碼取代。本計畫的研究人員及委託單位皆有法定的權利檢閱您的研究紀錄並確定研究者所進行的研究是否恰當和是否已充分保障您作為研究參與者的權利，但在正常的情況下只有本計畫的研究人員可檢閱可識別您身分的資料，如非必要，研究人員將不會將這些資料向其他單位呈報，而且上述所有人員皆承諾絕不違反您的身分之機密性。

如果發表或出版研究結果，您的身分仍將保密。您的回應將加以編號，而連結您的姓名與此編號文件之編碼將分別儲存並保密。所有研究紀錄將妥善儲存並保密（錄音檔案及紀錄，將以編號取代姓名，並註明可取用者的姓名，及將用作學術研究之用途，以及保留的期限為研究結束後三年；文件檔以文件加密處理）。在研究過程中，若有新資訊將可能影響您是否繼續參與本計畫，計畫主持人將特別通知。

三. 參與研究可能遭遇之不適、不便或傷害及處置方法

本研究主要透過訪談方式，無醫療行為介入，您無需額外負擔任何費用。但訪談可能會花費您的時間及精神，若您在訪談過程中不願意分享您的經驗、不願意繼續接受訪問，或身體或心理感到不適，您隨時可以拒絕回答任何問題或隨時退出討論。

四. 補助(補償)

若您決定參與本計畫，將不會獲得支付任何費用或補助。

※備註：(1)研究經費來源，由計畫主持人自己出資。(2)藉由這個研究能夠了解父母面對吸毒孩子及陪伴孩子戒毒的經驗及經歷。(3)若您同意參與本計畫，主持人即得到您的授權來儲存並使用您提供的資料進行研究。此研究結果僅做學術研究發表使用，本研究無衍生任何商業價值之權益或利益。

五. 損害賠償

- 1、若您因參與本計畫而發生不良反應造成傷害，您仍受法律保障，本研究計畫主持人林孝儒依法負責，並提供本研究相關訊息暨諮詢。
- 2、本同意書上所記載之可預期不良反應，原則上不予補償。
- 3、除法定賠償及醫療照顧外，本研究不提供其他形式之賠償或補償。若您不願意接受這樣的風險，您有權選擇不參與這項研究。
- 4、您不會因為簽署本同意書，而喪失在法律上的任何權利。

六. 預期效益

參與本計畫將不會為您帶來直接的利益。然而，您的參與將有助於社會整體對本計畫所研究的主題之了解。

七. 研究之參與、中止及退出

您可自由決定是否參加本計畫；研究過程中也可不需任何理由隨時撤銷同意、退出計畫，且不會引起任何不愉快或有任何附加的懲罰，或影響到您任何其他方面的權益（例如：工作／醫療照護）。

八. 研究對象權利：

- 1、參與研究期間您不需額外負擔任何費用。
- 2、為進行研究計畫，如果你(妳)現在或於研究期間有任何問題或狀況，請不必客氣，可與主持人林孝儒聯絡。(全天二十四小時皆可聯繫電話 0933976895)。
- 3、本同意書一式兩份，研究者已將同意書副本交給你(妳)，並已完整說明本研究之性質與目的。林孝儒計畫主持人已回答您有關與研究相關的問題。

九. 執行紀錄：

請不要著急，花一些時間考慮上述資訊，如有任何地方不清楚，請不要猶豫進一步詢問林孝儒（計畫主持人）。

(1)計畫主持人、協同主持人或代理主持人已詳細解釋有關本研究計畫中上述研究方法的性質與目的，及可能產生的危險與利益。

計畫主持人/協同主持人/代理主持人簽章：

日期：西元□□□□年□□月□□日

附錄三 前導研究

前導研究 (a pilot study)

訪談時間：2019 年 05 月 07 日，09:30~12:00，約 2 小時 30 分。

訪談地點：苗栗戒毒村，女性。

訪談資料整理步驟：首先口語資料轉騰為文字資料，轉錄後再進行逐字稿的校正，最後完成資料編碼，共三碼。編碼代號訪談者為 I (Interviewer) 而受訪者為 R (Respondent)，如，R-1-001 為受訪者，R 為受訪者代號，第一個 1 是第一次訪問，001 流水號，是標明受訪者談話的編碼。

第一節 前導研究的設計與執行的說明

研究問題	訪談大綱
一、研究參與者(毒癮者父母)面對孩子經驗歷程為何？	1.我想知道您何時知道孩子使用毒品，請您告訴我您孩子的故事？ 2.我想知道當您知道孩子使用毒品，請您告訴我當時您的生活改變為何？您的感覺為何？
二、研究參與者(毒癮者父母)陪伴孩子心路歷程為何？	1.我想知道當您的孩子決定戒癮，您的生活改變為何？您的感覺為何？

第二節 前導研究分析結果說明

經過反覆閱讀文本，在前導研究發現，當父母知道孩子吸毒的心情極為複雜，從文本上找出的經驗主題有四種，如表一：(1)面對孩子的心情：震驚、氣憤、不捨，(2) 面對自己的心情：否認、無耐無助、羞愧、不甘心，(3) 面對配偶的心情：責備、責怪、抱怨，(4) 面對他人的心情：否認、羞恥、抬不起頭。而父母在陪伴孩子戒毒找出的經歷主題為「矛盾：不相

信會成功但期待會成功心情」、以及「無止境的痛苦：不想面對、避開旁人、很苦、不信任、沒安全感、驚惶」。

表一 當父母知道孩子吸毒的經歷

主題	Text
<p>1、面對孩子的心情：震驚、氣憤、不捨</p>	<p>R1-001 他的狀況讓我是很害怕，很驚惶，我心裡有猜到 he 可能吸毒，但又沒辦法相信。所以我也很害怕 he 跟我說他是真的在吸毒。我整天以淚洗面，不知如何是好，我連問都不敢問。有一天，他又躲在房間，起雞皮疙瘩，一直打哈欠，反胃，我很生氣的問他：「你是不是在吸毒？」他很痛苦的點頭說是。我抱著他，打他，罵他，我們兩個都哭成一團。我問他：「你吸什麼？」 he 跟我說：「四號仔」</p> <p>R1-001 我每次看了都很痛苦，孩子在受苦，我比他還苦。</p>
<p>2、面對自己的心情：否認、無耐無助、羞愧、不甘心</p>	<p>我也找過最權威的專家問，就是希望透過權威讓大家都知道 he 其實不是吸毒，只是生病了而已。我也在找一些資料的過程裡面，一直想要找一個答案，去告訴自己說我的孩子不是染上毒品。</p> <p>R1-001 我很難受，很痛苦，一樣幾個小孩，其他的都不會這樣，怎麼老么就從小讓我們操心。我看著 he 這樣，很擔心，很煩，不知該跟誰說。</p> <p>R1-001 後來我也幫 he 改過名字，就想說改了名字看看會不會對他比較好啊，反正都試試看，實在沒有其他的辦法了，至少好像也沒比較糟糕。</p>
<p>3、面對配偶的心情：責備、責怪、抱怨</p>	<p>R1-001 要有甚麼好東西、好吃的，他爸爸一定都會留給他，他要甚麼，他爸爸都會滿足他，把他給寵壞了。</p> <p>他爸爸管也管不住 he，常常跟我說，早知道一出生就把 he 送走，當作沒這個孩子。</p> <p>R1-001 我最大的壓力是不敢讓他爸爸知道，但高三那年，警察來家裡，他爸爸才知道。</p>

<p>4、對他人的心情：否認、羞恥、抬不起頭</p>	<p>R1-001 過去，常常聽到很多人吸毒，電視也常在播反毒宣導，我都覺得<u>這些孩子實在很笨，明知毒品害人，還這麼多的人不怕，都以為混幫派，黑社會的才會吸毒。可是我做夢都沒想到自己的孩子竟然也跟著吸毒</u>，從我知道他吸毒的那一天起，我就沒有一天好日子過，我心中不解，一個我從小帶大，每天跟在我身邊黏住我的孩子，怎麼會這樣，但，他就是真的染上毒癮。</p> <p>R1-001 一個家裡的孩子吸毒，真的全家雞飛狗跳，他吸毒了，但他是你的小孩，老公吸毒後，我看不到他爸爸笑過，只看到他常常嘆氣，常常搖頭。他爸爸本來是個很有個性，很有骨氣，我們一起經營事業，常常做到半夜，但我們都沒有喊苦，年輕的時候打下的基礎，本來想說可以交給下一代，老公吸毒後，<u>他爸爸變了一個人，他常常說他很失敗，連小孩都教不好</u>。老公染上毒品後花掉他爸爸很多的積蓄，後來他爸爸的身體也一直不好，最後中風，六十幾就走了。<u>其他的孩子對老公也都很不諒解，他們都認為爸爸是被他氣死的</u>，家裡的經濟也是被老公搞垮的，其他的孩子幾乎都不和老公聯絡來往，<u>二十年來全家活在恐懼害怕裡面，不知老公什麼時候又會出什麼問題。全家都覺得抬不起頭。</u></p>
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

表二 陪伴孩子戒毒找出的經歷

主題	Text
<p>矛盾：不相信會成功但期待會成功心情</p>	<p>R1-001 可是每次看他毒癮發作的時候那麼的痛苦，他又苦苦的哀求我救他，跟我保證他一定要戒，我就心軟...然後，過了幾天，又來跟我苦苦哀求...搞到最後，我也救不了他，只好讓他自生自滅。後來，他趁我跟他爸出去參加宮廟旅遊的時候，偷了我的存摺印章，把裡面的錢偷領光光。</p> <p>R1-001 <u>有毒，他也死，沒有毒，也是死，碰到毒，死路一條。</u></p> <p>R1-001 唉...一日被蛇咬，十年怕草繩。我做媽媽的看到孩子改好當然很高興，但每次我睡覺，<u>一樣作惡夢，一樣夢到他在吸毒，一樣夢到他爸爸在哭，一樣夢到他跪在我面前說他一定不再吸毒了。我真的好怕他什麼時後又再吸毒。我也常常跟其他的孩子說，老公現在改了，不再吸毒了，有空去看看弟弟，但從小他騙了每一個人，對他們造成無比的傷害，就算現在改好，大家也都不相信啊！</u></p>

無止境的痛苦：不想面對、
避開旁人、很苦、不信任、
沒安全感、驚惶

R1-001

嗯...家裡有染上毒癮的孩子，最傷心的就是父母吧！難怪劉牧師說：「一人吸毒全家受害。」真的是這樣子。

R1-001

簿子裡的三四十萬都被他偷了。後來我跟她爸的錢、地契、有價值的都不敢放家裡，都放銀行保險箱。真的是家賊難防。了然啊！

R1-001

能做什麼？到處借錢，到處騙錢，我實在放心不下，有一次去找他，跟他拜託說：「媽媽這麼愛你，拜託你麥擱呷毒好嗎！」他跪在我前面，一直哭，說他也很痛苦，我抱著他，我哭，他也哭，我跟他說：「媽媽幫你找地方戒毒，改掉它，重新開始。」他跪在地上哭著跟我說：「阿母，我知道你愛我，我也想改。但是，如果你真的愛我，給我一點錢（買毒），我現在很難受，等這次以後，我聽你的，我去戒毒。」我們抱著哭，我知道沒可能改了。

R1-001

他這次被關，他爸爸整天悶悶不樂，也把自己關在家裡，關在房間。一人吸毒，兩人被關。他關在裡面還有吃有喝，他爸爸關在家裡不吃不喝，我要照顧他爸爸，怕他想不開，身體越來越不行，後來他爸爸中風，一年多之後就過世了。他後來關回來，知道爸爸走了，跑到山上哭，在那裏懊悔，哭了好幾天。唉...心酸，毒品真的害死人，我們一家都毀在毒品。

毒癮來的時候他把他自己綁起來、把自己鎖在狗籠內、去針灸、去看醫生啦...這些方法都試過？有沒有用？吸了就戒，戒了就吸...

R1-001

是有一次我去會客，想說老么在那裏快三個月了，也都沒有在吸了，身體也都不錯，我帶了些零食給他，問他還喜歡什麼，下次會客時帶給他。他把我帶到一邊，跟我說：「媽媽，你看我現在戒得很好，身體也都好很多了，可是我已三個月沒吸了，你下次幫我帶點進來讓我吸一下，我才更有動力繼續努力戒毒啊。」我看他真的是很辛苦的在戒毒，已經三個月沒吸了，他以前是每天要吸好幾次，想說偶而一次，只要他能戒掉就好。所以後來我就幫他帶了一點進去，因為我怕不帶，他撐不了，又吵著要出來。