

實務交流

澄心聚焦取向藥癮預防復發團體處遇模式 ——臺北監獄戒毒班 24 次澄心團體歷程

Group Treatment Model of Focusing-based Drug Addiction Relapse Prevention : 24 times Focusing Group Process at Taipei Prison

張卉湄

加惠心理諮商文教基金會專任心理師
國際澄心聚焦學會 TIFI 認證導師 / 協調人

DOI : 10.6905/JC.201907_8(3).0004

摘要

張卉湄

聯合國毒品和犯罪問題辦公室（UNODC）建議將毒癮者視為慢性病患來處遇，且應特別重視「復發預防階段」，預防戒毒者再次使用毒品、協助控制用藥渴求、重獲健康與社會功能。且復發預防應具有較多元的專業人員可供選擇，也應有多樣的治療策略以因應不同的毒癮問題。

本文係分享 2018 年臺北監獄 24 次澄心團體歷程的處遇經驗，其設計理論基礎係根據 Winhall (2014) 所提出的「深感經驗」(felt sense) 成癮處遇模式。她視成癮為一種依附關係的障礙，若案主在早年經驗中形成了不安全或迴避型的依附，他們會學到向外求的方法，例如透過成癮行為，來自我調節或安撫。若用依附創傷理論去看成癮者，他們也是在過低和過高喚起之間擺盪，並逐漸養成用物質去調節不舒服的喚起狀態，或從痛苦記憶的經驗中解離。

此 24 次澄心團體，分暖身、練習、探討三階段，逐步建立起成員辨認及追蹤自我狀態的能力，並學習在身體中自我調適的方式，進一步發展擴充自我承受的感覺範圍，學習整合內在經驗的各種面向，則預防復發的療效也能隨之鞏固。

關鍵字：澄心聚焦、藥癮預防復發、團體處遇模式

DOI : 10.6905/JC.201907_8(3).0004

Group Treatment Model of Focusing-based Drug Addiction Relapse Prevention : 24 times Focusing Group Process at Taipei Prison

Abstract

Lindsay Huei-Mei Chang

The United Nations UNODC recommends treating drug addicts as chronically ill, and should pay special attention to the “relapse prevention phase” to prevent drug users from using drugs again, helping to control drug cravings, and regaining health and social functions. And recurrence prevention should have more diverse professionals to choose from, and there should be a variety of treatment strategies to deal with different drug addiction problems.

This article is to share the treatment experience of 24 times Focusing group at Taipei Prison in 2018. The design theory is based on Winhall, J. (2014) *Treating Addiction with the Felt Sense Experience Model*. She considers addiction as an obstacle to attachment. If the client forms an insecure or avoidant attachment in his early years, he will learn ways to seek out, such as through addictive behavior, self-regulation or appeasement. Using trauma theory to look at addicts, they also swing between too low and too high arousal, and gradually rely on substance use to adjust the uncomfortable arousal, or dissociate from the experiencing of painful memory.

This 24 times Focusing group was divided into three stages of warm-up, practice and reflecting discussion. The group members gradually built up the ability to recognize, identify and track their own state, and learned self-regulation inside the body, further develop the range of feelings of self-sustaining so as to integrate the various aspects of inner experience for consolidating the therapeutic outcome of relapse prevention.

Keywords : Focusing, Drug Addiction Relapse Prevention, group treatment model

壹、前言

澄心聚焦是什麼？(Focusing 譯為澄心、聚焦、生命自覺)

Eugene Gendlin 發現一種探詢內在生命智慧、自助助人的方法，他稱之為 Focusing。Ann Weiser Cornell 進一步指出，它是以身體覺察為基礎，以正念 (Mindfulness) 為態度，用溫和、接納的方式，對你的身體專注聆聽，覺察內在正傳達給你的訊息。(Gendlin, 1996; Cornell, 1996; Cornell & McGavin, 2002; Cornell & McGavin, 2005; Cornell, 2013)

Rome(2014) 說明澄心聚焦 Focusing 和正念究竟有何不同？在正念的練習中，重點是放下，無論是閃過的念頭或是反覆出現的想法或感受，都讓它來去，如實觀照。在澄心聚焦的過程中，則是對模糊、不清楚甚或不舒服的身體感覺，加以注意、覺察，用心去感受並守護、陪伴和內在連結的空間，幫助深感 (felt sense，或譯為體會) 可以更清晰且安定地呈現。(Romeo-Biedma, 2014)

運用澄心聚焦的方法，能使人們的心理空間擴大、保持清明觀察、讓身心擁有自我調節的耐受能力。當面對人際或在有壓力的情境下，邀請你停下來，體察身體流動的細微變化，指認內在的情緒、想法或回憶，有機會體驗深感，看到自己的慣性行為，對固有信念得以明白、轉化與鬆綁。當人們更瞭解自己，身體產生鮮活的感受，就能醞釀向前進的動力，以感到更好的方式創造想要的生活。

貳、澄心聚焦取向療法引入台灣戒毒場域處遇團體

一般戒毒班學員期待出獄後能找到工作、重新生活，建立自己在家中及社會上的價值感；但內心在意的卻是，出獄後如何面對家人、親友或社會上的眼光及詢問；他們大都預期會有被評價的壓力，若遇到生活挫折或毒友試探邀約，也不知是否有較好的方式來面對或回應。過去用慣常的物質依賴方式來逃避內心不舒服、揮之不去的習性，處在某些情境下，那種隱微而熟悉的召喚往往是強大的、蠢蠢欲動而困難抗拒的。如何說不、如何不心存僥倖、如何不放棄自己、不再往下沉淪呢…？

依據美國藥物濫用研究所 (National Institute on Drug Abuse) 於 2018 年所出版的藥癮治療 13 點原則中第 4 點提及：有效的藥癮治療必須關照上癮者的多重需求，而非僅止於藥物濫用部分。束連文醫師 (2018) 認為，成癮是由個人的自主行為出發，物質使用的初期自主決定，是一個可預防的行為。成癮者必須為他們的康復負起責任，必須配合治療，遵守醫療建議，積極而持續的避免與毒品有關的環境線索，如同高血壓或糖尿病患飲食與生活型態的調整一樣，培養個人健康行為與生活模式是康復的重要關鍵。壓力、曝露於過去使用之環境線索、少量使用是三大危險因子，依據成癮治療資料顯示，治療不遵從率高達 30-50%，顯示做的比說的困難許多。陳奇硯醫師 (2018) 亦指出，物質依賴者除了濫用的藥物外，更核心的是使用者的行為、態度、價值和生活方式。訓練一個人對自己、他人、以及環境覺悟，是治療的核心。復原需要復健、再學習、建立他們的能力以恢復正向生活、身體與情緒的健康。

澄心聚焦取向療法 Focusing-Oriented Therapy (FOT)，近 20 年來在國外已有許多相關研究及探討 (Gendlin, 1996; Gendlin, 1997; Rice, 2008; Nickerson, 2010; Cornell, 2013; Noel, 2014; Winhall, 2014; Gascon, 2014; Romeo-Biedma, 2014)。至於 Tidmarsh (2013) 則針對成癮的澄心聚焦取向療法探索，完成一本實證論文研究。Noel (2014) 本人在哥斯大黎加成癮康復中心 (Costa Rica recovering addicts at Costa Rica Recovery House)，採澄心復原療法 Recovering Focusing 以英語及西班牙語和毒癮者工作已達六年。

台灣於 2018 年首次將澄心聚焦取向療法引入戒毒場域的處遇團體。在 24 次團體期間教導收容人持續練習澄心聚焦方法，協助成癮者負起責任避免陷入復發，期使他們重新取回對人生的控制能力，以對抗成癮物質的引誘及其所帶來的傷害。持續練習澄心方法如何可以帶來改變的理論說明及引導語，請詳見附錄一、二、三、四，其特色在於：

一、前八週依據 Noel (2014) 在哥斯大黎加成癮康復中心 (Costa Rica recovering addicts at Costa Rica Recovery House) 提供的澄心復原療癒模式 How We Heal Model (參考附錄一)，並整合 Romeo-Biedma (2014)

非暴力溝通與澄心語句，透過練習觀察身體部位細微的變化，培養身體感官與心理感受的覺察能力，以及所對應的內在需求。

- 二、中間十一週改編 Cornell(2002) 所發展的 Inner Relationship Focusing (簡稱 IRF)，針對毒癮收容人製作澄心團體手冊 (2018)，教導學員一對一陪伴聆聽，持續練習指認心理不同層面的情緒，逐步培養內心的穩固性以及改變的動機 (參考附錄二：經驗量尺)。Nickerson (2010) 則進一步發現，練習內在關係聚焦 IRF 可強化依附與人際的腦神經連結與整合。
- 三、最後五週練習獨自澄心，整合身體感官感覺、思維、心理感受及記憶四項區塊，體驗深感，將陪伴他人的能力自然機轉成自我支持與賦能，以增強高風險情境的應對能力。(參考附錄三：澄心聚焦與創傷)
- 四、澄心聚焦除可獨自練習外，也可一對一陪伴及小團體工作。若在生活中隨時隨地應用，能提升清明的心智、分辨各式感受與需求，進而向家人或親友說出合宜貼切的請求，達成友善、非暴力溝通及正向的人際關係 (參考附錄四：澄心溝通引導語)。

參、澄心聚焦取向預防復發團體實作歷程

- 一、團體名稱：臺北監獄戒毒班 24 週澄心團體
- 二、團體目標：
 1. 教導學員增強自我覺察的能力，往內觀察並陪伴身體感官的感覺及變化。
 2. 教導學員透過聆聽與陪伴，分辨內心想法與情緒起伏的歷程，增加心理的強度。
 3. 面對生活中的困境和挫折時，能安頓當下的自己，並做出適切的表達與選擇。

三、團體起迄時間與次數：

1. 團體起迄時間：107 年 2 月 21 日～ 107 年 9 月 26 日每周一次，2 小時 / 次
2. 團體次數：24 次
3. 個別一次澄心引導：30-40 分鐘 / 每人 (在第 20 次澄心團體之前完成)

四、團體帶領者：張卉湄、黃慧雯 (兩位皆為諮商心理師、國際澄心學會 The International Focusing Institute，簡稱 TIFI 認證導師 Certified Trainer) 張恕維 (國際澄心師資認證中)

五、團體成員：12 位 (其中有一位因中途違規未能參與全部團體課程)

六、團體方案及大綱

團體次數	團體主題	團體大綱
1	初探感受與需求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用「感受單」分辨並用當下語句，說出內在的三個部份。 2. 兩人一組，互相介紹對方三項優點後，彼此表達並核對身體感覺。 3. 冥想：困難時刻，參考「需求單」 主題 -- 想要而要不到、想做而做不到、想改而改不了...
2-3	澄心聚焦預防復發 1-2 Honoring: 表彰自己	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用感受卡並勾選壓力水平，表達當下的感受與需求。 2. 自我連結：內在特質和身體反應進行覺察及感受。 3. 練習當下語句：回顧在生命中想要感謝的人或事物。
4-5	澄心聚焦預防復發 3-4 Opening: 敞開卡住點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 引導學員討論澄心態度，以森林裡的小動物為例，進行討論。 2. 兩兩練習「描述」的語句：談一小段過往愉快的事 / 不愉快或後悔的事，連結身體感覺 / 心理感受 / 需求。 3. 回憶需求未被滿足的時候，用身體感知自身的慣性反應，並詢問內在感受： 關於「對過往感到後悔的慣性行為」這件事...

團體次數	團體主題	團體大綱
6-7	澄心聚焦預防復發 5-6 Welcoming: 歡迎接納。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 動中覺察：體會身體當下的狀態。 2. 從需求的滿足與否，探討內在的感受，並由陪伴者回述。 3. 陪伴者不評價、以溫和關懷的態度回應，幫助澄心者自我接納。 4. 畫圖澄心：深入接觸內在感受並體會假設最好的存有狀態。
8	澄心聚焦預防復發 7 H.O.W. 模式整合	<ol style="list-style-type: none"> 1. 動中覺察：禮物操、體會如何關愛自己。 2. 「關於入監，與重要他人分離的感受」，兩人協同塗鴉並分享畫作、探討其中的象徵意義。 3. 一對一陪伴：使用當下語句，說者練習覺察並表達慣性行為下的身體感覺與心理感受，聽者幫助澄心者悅納。
9-10	IRF 建立內在關係 1-2	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體覺察：身體掃描、人際距離。 2. 一對一澄心：人生正向回憶、感動的事。 3. 紮根練習、團體分享。
11-13	IRF 陪伴內在關係 3-5	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體覺察：身體掃描、人際互動、動中覺察。 2. 一對一澄心：人生負面遭逢、將來想完成的事。 3. 自我引導技巧：練習「核對」內在感受、如何陪伴內在情緒、不被情緒淹沒。 4 紮根練習、團體分享。
14-16	IRF 支持內在關係 6-8	<ol style="list-style-type: none"> 1. 冥想：連結內、外在正向資源。 2. 情境討論：練習當下語句。 3. 一對一澄心：關於最近的自己 4 紮根練習、團體分享。
17-19	IRF 重建內在關係 9-11	<ol style="list-style-type: none"> 1. 動中覺察：紓鬱操 2. 探討澄心的起源：說明模糊的意義。 3. 一對一澄心：父親節、關於未來的自己。 4. 紮根練習、團體分享：討論澄心信念。
20-23	澄心聚焦運用在高風險情境 1-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. 當下覺察：練習表達此時此刻的感受。面對毒品的覺察與感受。 2 獨自澄心：人生角色披薩圖、過去曾經吸毒上癮的自己、未來面對毒品的情境。 3. 成語搶答：體驗情緒與身體的關係與連結。 4. 紮根練習、團體分享。
24	澄心聚焦預防復發團體回顧	<ol style="list-style-type: none"> 1. 討論影片觀賞的體會與看法：學員大部份相信，劇中死掉的女主角有想戒毒，也有機會戒毒。失敗的主要原因是：無法對抗環境中前夫的壓迫與引誘，只要一次被引誘上勾就前功盡棄。 2. 團體回顧與結尾：彼此祝福。

七、團體歷程反思

(一) 團體歷程：

1. 暖身階段：前面八次團體，用結構的方式，引導學員逐步練習澄心溝通引導語，開始表達身體感官感覺、內在感受與需求，並運用 H.O.W. 澄心復原療癒模式，循序漸進建立團體的安全感與凝聚力。(詳見附錄一、四)
2. 練習階段：第九到十九次，運用加惠基金會澄心教學團隊(2018)澄心團體手冊，引導學員一對一陪伴，練習內在關係的建立、陪伴、支持與重建，次第帶領更多的身體覺察活動以及相關議題的澄心練習。
3. 探討階段：二十次到第二十四次，學員開始練習獨自澄心，期望將來可以自己運用。並藉由澄心和影片，聚焦在毒品和學員的關係，討論和找到拒絕毒品的正向力量。

(二) 團體動力：

1. 成員特性 - 監獄戒毒班收容人多為國中小畢業，成員較無法理解理論背景，教學需適用簡潔直白的字眼並清楚示範。開始時，有人因睡眠品質不佳無精打采，也有為求表現說話冗長或簡答塘塞回覆。
2. 團體情境 - 準點開始，中間小休，準點結束。教室為直長形，兩排人對坐互視，外面有管理人員監控，不允許過分移動位置，講師在團體中間移動行走時，稍有壓迫感。團體成員有兩組兩人私交連結較深，其中一組極為認真，另一組愛打岔。
3. 成員改變 - 約有一半成員達到數項改變，其他成員約略有幾項改變：增強自我覺察學習的動機、熟習自我照顧壓力放鬆的方法、能面對緊張疼痛或不舒服的感覺並加以指認、人際間真誠關心彼此回饋給予支持與肯定、懂得提出澄心聚焦練習的疑惑、回答提問時可言簡意賅從內心真實表達(例如愛打岔、長篇大論者有長足進步)。

4. 團體發展 - 成員皆為願意並報名參加團體的人，每週會上幾種不同主題的團體，因此有很好的凝聚力和安全感。唯一阻力是少數學員常會卡在原本的行為模式：刻意隔離情緒，相信這樣較能支持自己度過刑期；當有較投入的學員在表達感受的時候，習慣逃避情緒的學員，會出來打岔，用開玩笑的方式轉移話題，經帶領者引導，學員通常可以回到主題討論。教學團隊助教為男性，舉例自身被情緒淹沒時曾暴怒將馬桶拆破，學澄心後如何陪伴自我的細膩歷程，並知曉遇巨大情緒時有什麼不一樣的處理與選擇，此種張力巨大的分享對男性收容人頗有啟發，也加速了帶領團隊與成員的關係連結。總之，歷經 24 次的團體夠長，看得出成員的心性變化，自我揭露與分享的質地也逐步加深。

5. 團體帶領者的成長：教學團隊助教張恕維紀錄

回來探望 - 在這一週澄心團體結束前，我曾承諾要回來看大家。學員剛進來看到我時，在團體中有種興奮、壓抑及緊張的氛圍。隨著大家就座有了連結後，就變成重逢的喜悅及對近況的好奇。有學員表示，我好像變得有些不同了。我回答說「當然是啊。因我在北監八週的見習及一個工作坊的實習，讓我變得更成熟了。尤其今天是抱著一種回來看朋友的心態」。我也請大家注意，當時大家熟絡的氣氛，像不像一群朋友的相聚？好像大家圍在家裡的客廳，期待訴說近日的成長及趣事。就差沒有一個茶几，上面擺放一些點心及每個人面前的老人茶而已。這種的氛圍，令我感受到彼此的信任及連繫。而在這種敞開的能量中，不論是用太極導引改成「澄心拳」，或是成語搶答的感受核對，大家都非常的踴躍及順暢。回想當初來的初衷是支持老師，結果自己反倒被大大的支持，而能一路完成師資的培訓。

心中的畫布 - 回想這團體剛成立時，講師謹慎且耐心的引導，慢慢建立信任感及覺察的基礎。雖然學員們的個性及反應學習進度各不相同，但總體的意願及信任是足夠的。當看到學員在下課時跑到

老師面前鞠躬感謝，表示學得不好愧對老師時；聽到學員在學習中產生的疑問以不經修飾的方式提出時；當學員一開始雖不習慣，仍奮力的在課間作業投入的情形，也看到有些學員快速的進步時… 心中似乎是個不斷以厚塗手法上色的油畫布，上滿了濃烈具生命力的色彩，也同時有種凝重的使命感存在其中。

參、戒毒班澄心團體成效評估

一、整體評估

根據楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺（2008）在戒治機構內成癮性毒品施用者之管理與處遇模式建構之研究中指出，國內學者對於司法戒治成效之評估，除用藥行為的改善（成癮行為的改善、用藥渴求、再犯情形…）、戒治方案的參與與持續（戒治意願、方案參與情形）外，內在心靈的強化（自我觀點、憂鬱、焦慮、心理困擾、壓力因應與情感表達…）與社會生活的改善（生活適應、社會功能、家庭互動、人際互動（外向）…）等層面，都是此 24 次戒毒班澄心團體所著眼的處遇方針。根據 Yalom(1995) 提出團體治療有十一大療效因子，從團體成員互動與表達的歷程紀錄中，可以發現此澄心團體具有：人際學習、行為模仿、宣洩、發展社交技巧、利他性、普同感、灌注希望、矯正性經驗及團體凝聚力等九項。

二、團體成員評估

帶領團隊以 H.O.W. 澄心復原療癒模式作為前八次的暖身活動，透過成員的互動及領導者的催化，重點在身體與內在的覺察，進一步減輕或解除自我的困擾。例如：「當我放空時，話語點點滴滴在腦海訊息接收；胸部有種打開、腹部有提升的感覺」，「胸口悶悶的、酸酸的，腦部熱熱的，心情是愧疚、難過、期待」。中間十一次的一對一陪伴練習，使成員更瞭解並接納自己的需求、學會表達自己、瞭解他人，例如：當說者寫出「轉捩點」，聽者會回饋對方「堅持」。強化練習陪伴者不評價、用溫和關懷的態度回述

詞句，幫助收容人自我接納，也是培養自我陪伴的態度及方式，例如：「覺得過程要有耐心，且克服害怕面對的事」，「面對所發生過的事，再回想起時，突然會有一個聲音，告訴你未來怎麼做得更好」。見證每位成員澄心靜坐時的挺拔坐姿、專注眼神，當他們從心底說出：「漫長的暗路要走下去」，「過往泡沫過程如雲煙」，「往事留在黑暗中」，「黑暗中有光和樹影、希望中也有陰影」…他們親身經驗了和自我、他人以及更高自我的連結。經過二十四次團體的引領練習，學員對此時此地之自我覺察、澄心溝通的引導語、立即性涵容(containment) 與回應具有不同程度之體會。

三、個別成員概況評估：依據黃慧雯臺北監獄毒品收容人團體結案報告(2018)

為幫助團體成員在團體結束後可以獨自練習，並評估其學習狀態與回答成員不同體驗的提問，在團體後期特安排講師陪伴學員個別澄心一次(30-40分鐘)，其部分回饋及評估如下：

學員一：認為人應該是一致的，可是學了澄心之後卻發現，有許多不一致的情況，懷疑自己是不是有問題。引導者回應個案，人的內在有許多部份，甚至有時候是矛盾的，重點是：你發現了。原來外面的環境，正是這位學員現在擔心的事情，例如：眼睛看到毒品，耳朵聽到有人問要不要吸毒，都覺得不要，但是行為上卻會有一種不確定感。學員很有感觸的點頭，並且希望不再重複發生這樣的情況。引導員回應學員，能夠有這樣的覺察與發現，就是重要的第一步。這個困難與挑戰，需要多種方式一起協助學員。

學員二：了解澄心不只是說出感覺，是一層又一層的更靠近自己的內心，而且可以聽見內心想跟自己說的話。當聽見之後，他表示身體也有了一些不一樣的放鬆反應，感覺還不錯。自己以前認為，要平靜就是要把感覺排除，原來是不一樣的。

學員三：平常在舍房有時間的時候，會自己做練習，對於覺察與陪伴，覺得比較熟悉，但是，一直有困擾如何聽見它內在所陪伴的這個部份，跟自己說話。在個別引導時，學員一開始有些擔心，如果沒

有特定的議題，會不會覺察不到什麼。引導員鼓勵個案只是體驗看看，澄心的態度就是抱持著好奇與開放的態度，沒有期待一定要有什麼樣的結果。學員較為放鬆後，進入體驗歷程，該學員體驗到身體機轉的經驗，覺得非常的奇妙，他喉嚨卡卡的部份，在打招呼與陪伴後，它讓學員知道，它覺得一直被忽略。同時，它也讓學員知道，它希望他能夠真的重視健康。澄心結束之後，學員對於喉嚨不再卡卡的整個鬆開的變化，這樣的身體機轉現象感到愉快，也覺得自己更了解澄心。

學員四：表示自己較有困難「靜下來」，經過澄心的體驗，學員更清楚是內在有個部份，對於靜下來這種狀態，有一種說不清楚的感受。個案，也許不是有困難靜下來，而是其慣性行為模式，是讓自己跟感覺隔離，包括其他人在說自己的感受時，這位學員會不由自主地打岔。

學員五：此學員有些著急想要處理過去的議題，引導者試著放慢速度，邀請此位學員從較小的議題開始練習較為合適。有些重大的議題，即使澄心的方法有用，也會需要非常多次的澄心才能達成效果。他可以接受讓自己慢下來，更有耐心。在過程中最重要的是，他體驗到內在有個部份，透過畫面的象徵，讓他知道，他可以有不同的路可以走，那是充滿光亮的。學員覺得這是一個很正向的經驗。而且，未來也更想傾聽內在的聲音。引導者提醒此位學員，如果運用澄心要傾聽內在的聲音，他需要放下大腦的思考，練習用身體感官去覺察與聆聽，學員表示理解。

學員六：表示目前有照顧自己情緒的方式，他想要練習讓自己的心沈穩，透過閱讀枯燥但字很多的書，鍛練自己的心可以專注，但是避免有感覺。同時，學員還在尋找不斷提昇自己安定心性的方法，目前學習澄心，會有些摸不著邊的感覺，上課安靜但其其實非常認真。最後，引導員告訴學員，我們今天討論並沒有離開澄心。澄心也是在一步一步地認出內在的每個部份，學員今天就認出了有一個部份，想要鍛練自己的心性；也認出了另一

個部份目前希望盡量平靜，還有過去有過部份非常的衝動。引導員特別解釋，這個部份也只是需要被你看見和接納，當你有更強大的心性，就能善用這股衝動所帶來的力量，用在對的方向。而不是去排斥你過去的某個部份，學員覺得原來如此，表示他懂了。

肆、團體帶領心得與限制

一、心得

- (一) 帶領者發現將澄心聚焦體驗結合紙筆書寫、藝術創作、相關牌卡、布巾等媒材，有利於引導不善用言語表達感受的男性收容人，尤其在探討模糊、不清楚的內心部分時，更有助益。
- (二) 團體方案設計在少許結構和進度下，做彈性、立即性關照和回應非常重要。經由團體此時此刻的人際互動、簡單的藝術創作、冥想或布巾具象化 (concretization) 之省思、說者與聽者當下的表達，方得以達到內在關係建立、陪伴、支持、重建之目標。
- (三) 帶領者對團體的不同程度成員，要能接受挑戰，建立矯正性涵容 (containment) 經驗；同時轉移冗長發言，拿回領導權並作團體規範的示範；遇有打岔成員，以其行為模式或團體現象做回應；帶領者也需隨時提醒自我覺察、處在當下引領團體。總之，關注成員個別差異需求和團體氣氛的營造，態度比技巧重要。
- (四) 身心保持良好狀態，時間掌控要精準，教學進度不求快，用富有創意的帶領技巧：如身心感受的成語搶答（例如：__皮發麻、__如刀割、提__吊__等），以激化團體動力；運用簡單的創作，做為一對一陪伴的媒介，學員易有成就感，也能與夥伴分享，此創作亦有益於對個案之評估。
- (五) 團體帶領講師與收容人的界限議題：對團體中的收容人加以觀察評估，不做過度的個別關懷，但會將學員在團體中的訊息傳達給主責心理師，以及獄方主辦的兩次個案研討會。

二、限制

團體時間僅兩小時，中間需小休及準點下課，逢臨時改變日程則無法上課，有時隔了兩三周影響到團體動力；課程討論的深度有時也會受到某些學員的打岔。較有效的調整方式：減低團體的結構活動，就在當下與學員一同討論面對情緒時的心情，例如：不想要有感覺等等，對團體動力的進展以及學員當下的體會提供助益；每位一次個別澄心體驗安排在團體中期，使成員學習後有機會提問，提早進入體會深感的經驗。

伍、結語與建議

Levine (2010) 指出，創傷療癒需要有深感經驗的身心流動，因為創傷是個內在調控的過程，無法只透過頭腦、語言或情緒表達就能有效處理。透過身體感官的直覺性語言，那被過去固化的時刻，被自我聆聽、看見與適度的陪伴之後，就能回到經驗的時間流中，重新動起來、活出來；如此，固化的創傷得以敞開，流動和轉化，僵固的思維與行為模式才有機會改變。

澄心聚焦取向療法 Focusing-Oriented Therapy 可協助受創者，讓他們學習將自己的身心作為安全依附的堡壘，隨時培養核對身體的感覺、內在的感受。當他們懂得這麼做的時候，心理空間就能清晰擴大，分辨各式的不爽、不舒服的情緒與逃避的思維和行為模式。當有了自我臨在 (Self-in-Presence) 的能量，用他們自己的速度，和屬於他們自己的力量前進，陪伴他們練習成為一個安全的觀察者，接觸創傷身心經驗中的深感，就有機會達到身體機轉 (body shift)，使受創者覺察創傷經驗在身心中的存在狀態，進而轉化逃避依賴的慣性傾向。

總之，透過身心之間的傾聽、連結、整合，依附中的安全感才能真實體現，而創傷治療才能真正於存在經驗中轉化。建議台灣的戒毒場域能持續引進澄心聚焦取向療法，使收容人持續練習。當他們的身心擁有安全堡壘，則內在能量強大、自己能夠作主、可穩定地和他人溝通表達時，就有助於工作生涯、家人間的相互支持並建立自信；當人們更瞭解自己，身體產生鮮活的感受，就能醞釀向前進的動力，以感到更好的方式創造想要的生活；更重

要的是，懂得怎麼拒絕說不，避開毒友的挑戰或誘惑，走向預防復發的治癒之道。

[附錄一]:

H.O.W. 澄心復原療癒模式 -1

Honoring 表彰自己：

首先，讓自己舒舒服服些，放鬆自己的身體，和自己的呼吸同在一分鐘。

然後，開始你的澄心，花一些時間聚焦成為正向的東西。例如：

感受你這個星期或今天所做的一些事情。

問：“我現在需要怎樣和自己保持聯結？

（親切？愛？支持？鼓勵？仁慈？耐心？…）。

找到你正確的字詞，等待它… 形成你內在的感覺。

感受其中的感覺：

◎感謝的名單：人、事、物

◎你更高的力量

◎寧靜，勇氣或智慧

◎您喜歡自己的特質

◎您的復原

◎你喜歡的東西

◎您日常閱讀的正向語句。

你做的是，找到一個正向的東西，然後暫停，看著它，等待它形成你內在的感覺，聚焦在一個詞 / 短語、圖像、隱喻、姿勢，歌曲等。

然後，注意當這個象徵出現時，你的身體感覺如何？

描述這個點。這是在表達自己的身體感受經驗。

開始建立和自己、他人、我們所了解的較高能量的關係

我們有身體上的依賴，我們了解我們需要被療癒。

如果沒有助力的話，我們就沒有選擇，只好繼續使用，做重複的行為

誠實的力量：

不再否認，承認並接受我們時常有困難，我們需要幫助，而且正在接受幫助

我們開始了解我們缺乏心智上的穩定

也就是說，我們缺乏有效的心理防衛來抵抗第一次陷入的行為

開放 / 信心的力量：

當我們傾聽他人，開始相信我們可以復原，並且賦予自信。

H.O.W. 澄心復原療癒模式 -2

敞開卡住點 Opening :

問：「今天我平靜的狀態是什麼？ 哪些議題，情境或感受需要我的關注？」

隨著每件事浮現出來，別馬上進入它！ 只要說出議題 / 感覺，輕輕地放在一邊，直到你清理了內部空間。在你騰出空間之後，選擇其中一個議題、情境或感受，暫停、帶著覺察及同理心感知聆聽。

如果你不想騰出空間，你也可以簡單地關注一個議題或感受，通過關注內在並讓它來臨，這對於你來說就是非常當下的。或者，

問：「我 想到了 / 感受了 / 做了什麼，關於一種不再有用，我很後悔的舊模式？」

一旦你選定了你想要工作的點， 暫停、帶著覺察及同理心感知聆聽，

問：「這個議題我內心感覺如何？」

關注內在並等待，關於所浮現的某種東西：一個意象、身體的感覺、情緒的感受語氣、記憶、歌曲、姿勢、內在的部分（如內心的孩子或內心的批判）等等。

不加評斷地關注這裏，僅是與它一起，描述它，直到它的意義 / 信息浮現。

問：「這” 體會” 最糟糕的是什麼？」

或問：「是什麼讓它如此?」

問：「這” 體會” 需要什麼？」

接收來自內在的所有新的領悟和身體的釋放，並象徵化描述您的深感（體會）經驗！

H.O.W. 澄心復原療癒模式 -3

Welcoming：歡迎、接納

H：「我用平靜欣賞的態度和自己相處，往內在觀察，此刻，哪些事件或情緒需要我的注意？」（暫停、感知身體、帶著注意力及同理心聆聽…）

O：「我想到了什麼……關於一種不再有用、我很後悔的舊模式？」

「當我……的需要沒被滿足時，我就會去……」

（觀察 感受 未滿足的需要 慣性行為）

「這個事件我內心整體的感覺如何？」

W：「我想像著……自身處在一種我想要的最好狀態、理想…？」

「這在我身體的感覺如何？」

「這件事我內心整體的體會如何？」

接收來自內在的所有的新發現和身體的釋放，接納它們的到來

資料來源：張卉湄翻譯 / 整理 Suzanne L. Noel (2014). Focus-In Recovery “How We Heal Model” at www.recoveryfocusing.com

[附錄二]

經驗量尺 The Experiencing Scale

經驗量尺（EXP）描述當一個人持續處在經驗中，其認知和情緒投入的七個層級。當治療師能提供個案足夠的安全感，與清楚如何在更深層次工作，通常會給個案帶來更好的進展。

這些進展的因子可能是：

1. 能心領神會、清楚了解自己為何如此思考、感受和反應。
2. 與感覺有更多的接觸，使其得以被工作、流動、整合，使想法、情緒、行為產生更好的平衡。
3. 與健康、適切的情緒有較強烈的連結，可推動我們有效改善外部環境。

七個層級如下：

1. 當事人僅僅談論事件、想法或其他。
2. 提及自己，但沒有情緒表達。
3. 僅表達與外界狀況有關的情緒
4. 當事人直接聚焦在自己的情緒和想法上
5. 投入探索自身的深層經驗
6. 覺察過往經驗中的潛在感受和意義
7. 持續深度自我覺察的過程，可以提供解決重要議題的新觀點。

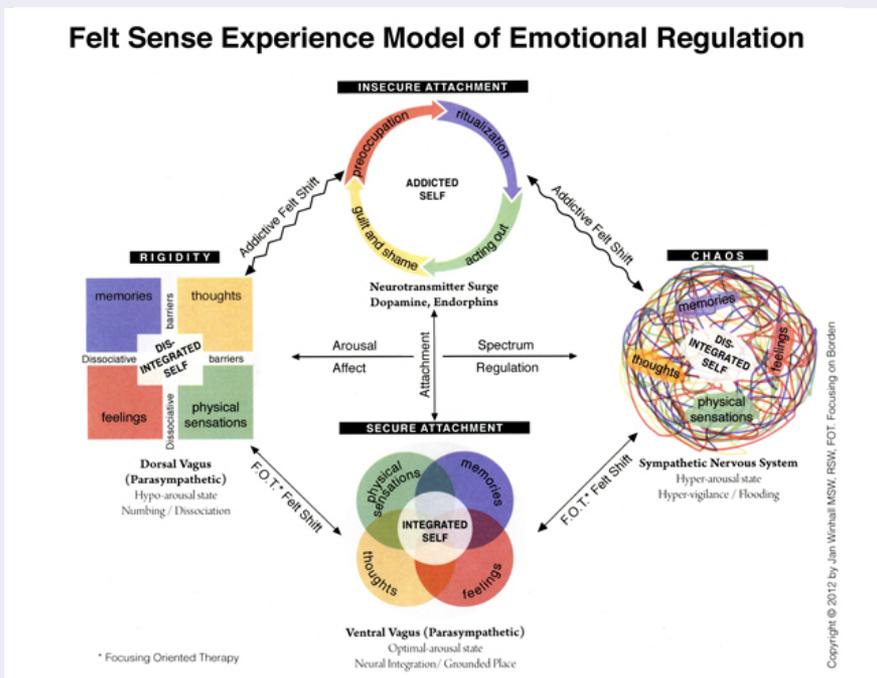
資料來源：Klein, M.H., Mathieu, P.L., Gendlin, E.T. & Kiesler, D.J. (1969). The Experiencing Scale: A research and training manual. Two volumes. Madison, WI: Wisconsin Psychiatric Institute.

[附錄三]

澄心聚焦 (Focusing) 與創傷療癒

澄心聚焦 (Focusing) 可協助受創者，用他們自己的速度，和屬於他們自己的力量前進，陪伴他們練習成為一個安全的觀察者，接觸創傷身心經驗中的深感。歷程中的「覺受機轉」(felt shift)，能協助受創者改變創傷經驗在身心中的存在狀態。

Winhall (2014) 在 *Emerging Practice in Focusing-Oriented Psychotherapies: Innovative Theory and Application* 一書中提出澄心聚焦取向的創傷療癒模式，他將成癮視為一種依附關係的障礙，若案主在早年經驗中形成了不安全或迴避型的依附，他們會學到用向外求的方法，例如透過成癮行為，來自我調節或安撫。若用創傷理論去看成癮者，他們也是在過低和過高喚起之間擺盪，並逐漸養成用物質去調節不舒服的喚起狀態，或從痛苦記憶的經驗中解離。



在此模式圖中，橫軸是喚起程度，縱軸是依附安全度，上下左右的圖表示了四種自我的狀態，由想法、感受、感官覺、記憶所組成。

◎左邊：過低喚起的僵化狀態，自我的四個組成關係，是解離、隔開的，生理上對應的是背側迷走神經活化狀態。

◎右邊：過高喚起的混亂狀態，自我的四個組成關係混亂，生理上對應的是交感神經活化的狀態。

以上兩個狀態，若走成癮慣性的覺受機轉，便容易進入

◎上方 -- 不安全依附下的成癮狀態，易陷入一種循環：

「固著想法→儀式性行為→行動化→感到罪惡 / 羞恥→想法更固著」

生理上對應到多巴胺、腦內啡的激化。

如果走澄心聚焦取向的覺受機轉，有助於接近：

◎下方 -- 安全依附下的整合狀態，自我的四個組成可以穩定一致地運作，生理上對應的是腹側迷走神經活化，適度的喚起狀態。

資料來源：Winhall, J. (2014). Understanding and treating addiction with the felt sense experience model. at <http://www.focusing.org/trauma.html> (部分摘譯 / 邱韻芝 精神科醫師)

[附錄四]:

澄心溝通引導語舉例

一、動中覺察：做伸展動作後，覺察身體當下狀態

「我注意到我身體（部位）……的部分有……感覺」

二、冥想：回憶需求未獲滿足的慣性行為：

「當我……的需要沒有得到滿足時，我通常會去……（做些什麼？）」

三、兩人練習：

1. 說的人談一小段過去失望、失落或生氣的往事，然後說：

「我注意到我身體（部位）有……感覺，內在有……感受

因為我……的需要沒有被滿足」

「當我……的需要沒有得到滿足時，我通常會……（做些什麼）」

2. 聽的人回述：

「你注意到你身體（部位）有……感覺，內在有……感受

因為你……的需要沒有被滿足」

「當你……的需要沒有得到滿足時，你通常會……（做些什麼）」

3. 聽的人友善探問：

問：「關於這件事，你內心感覺如何？」（靜默半分鐘）

問：「關於這件事，此刻，整體的感覺是什麼？」（靜默半分鐘）

（例如：身體感覺、情緒、畫面、記憶、歌曲、姿勢等）

問：「關於這件事，詢問你自己，不想要的是什麼……？」（靜默半分鐘）

關於這件事，你想要的是什麼……？（靜默半分鐘）

…………… [用溫和關愛的態度接納它]

…………… [寫下過程中的心得]

資料來源：張卉滙整合 NVC Communication & Focusing / Inner Relationship Focusing 教材

參考文獻

中文部分

- 加惠心理諮商文教基金會澄心教學團隊 (2018)。澄心成癮團體學員手冊第二版。台北市：加惠心理諮商文教基金會。
- 束連文 (2018)。物質成癮的病因及其治療之生物學觀點。台灣成癮醫療臨床和研究訓練第九屆訓練，財團法人國家衛生研究院。
- 陳其硯 (2018)。治療性社區模式介紹。台灣成癮醫療臨床和研究訓練第九屆訓練，財團法人國家衛生研究院。
- 楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺 (2008)。戒治機構內成癮性毒品施用者之管理與處遇模式建構。法務部 97 年度委託研究結案報告。

英文部分

- Cornell, A. W. (1996). The power of Focusing: A practical guide to emotional self-healing. New Harbinger.
- Cornell, A. W., & McGavin, B. (2002). "A brief history of Inner Relationship Focusing". In: The Focusing Student's and Companion's Manual. Calluna Press
- Cornell, A. W., & McGavin, B. (2005). The Origins and Development of Inner Relationship Focusing. The Radical Acceptance of Everything: Living a Focusing life. Calluna Press.
- Cornell, A. W. (2013). Focusing in Clinical Practice: The essence of Change. W.W. Norton & Company
- Gascón, I. (2014). Focusing with the consequences of today's stressful living. In G. Madison (Ed.). The theory and practice of Focusing Oriented Therapy: Beyond the talking cure. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Gendlin, E.T., Beebe, J., Cassens, J., Klein, M. & Oberlander, M. (1968). Focusing ability in psychotherapy, personality and creativity. In J.M. Shlien (Ed.), Research in psychotherapy. Vol. III, pp. 217-241. Washington, DC: APA.
- Gendlin, E. T. (1996). Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method. New York: Guilford.
- Gendlin, E. T. (1997). A process model. New York: The Focusing Institute. A slightly corrected version is available at <http://www.focusing.org/process.html>.
- Klein, M.H., Mathieu, P.L., Gendlin, E.T. & Kiesler, D.J. (1969). The Experiencing Scale: A research and training manual. Two volumes. Madison, WI: Wisconsin Psychiatric Institute.

- Levine, P. (2010). *In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness*. Berkeley, CA: North Atlantic Books
- National Institute on Drug Abuse. (2018) *Principles of Drug Addiction Treatment: a Research Based Guide (Third Edition)*. Bethesda, md: National Institute on Drug Abuse.
- Nickerson, C. J. S. (2010). *Inner Relationship Focusing: Strengthening Attachment and Interpersonal Neurobiological Integration*
- Noel, S. L. (2014) , CFT, CC : *Enlivening recovery and expanding felt relating & Focus-In Recovery How We Heal Model* at www.recoveryfocusing.com
- Rice, H. (2008). *Language process notes: Using words to get beyond words*. New York: The Focusing Institute.
- Rome, D. I.(2014). *Your body knows the answer: Using your felt sense to solve problems, effect change and liberate creativity*. Shambhala Publications.
- Romeo-Biedma, F. J. (2014). *Crossing Focusing and Nonviolent Communication, Reflecting for Deeper Implications*.
- Tidmarsh, A. G. (2013). *An exploration of Focusing-oriented Therapy for Addictions at The International Focusing Institute*, www.focusing.org/research.html
- Winhall, J. (2014). *Understanding and treating addiction with the felt sense experience model*.In G. Madison (Ed.). *Emerging practices in focusing-oriented psychotherapy: Innovative theory and application* (pp. 178-193). London, England: Jessica Kingsley Publishers at <http://www.focusing.org/trauma.html>
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York: Basic Books.