

學 術
論 著

探討職能治療於毒品戒癮處遇之角色 — MOHO 模式應用

DOI : 10.6905/JC.202507_14(2).0006

Exploring the Role of Occupational Therapy
in Drug Addiction Treatment:
Application of the MOHO Model

吳晨安

法務部司法官學院 犯罪防治研究中心專案
研究人員

李曜

國立成功大學職能治療學系研究所碩士

DOI : 10.6905/JC.202507_14(2).0006

摘要

吳晨安^[1]、李曜^[2]

毒品成癮是全球公共衛生與社會福利領域的重要挑戰，其對個人的身心健康、家庭關係及社會穩定造成深遠影響。傳統的戒癮處遇如藥物替代療法及監禁式措施，雖能部分控制生理與心理成癮，卻常忽略生活功能與社會角色的重建，增加復發風險。本研究基於毒品成癮者的多層次需求，探討職能治療在毒品戒癮處遇中的角色，特別是人類職能模式 (MOHO) 的應用，強調透過日常活動參與與功能恢復促進心理健康、社會適應及穩定復歸的價值。過去研究亦指出，職能治療能有效結合心理輔導與工作技能訓練，幫助成癮者重建生活結構、提升自我效能感及減少復發風險，顯示其在戒癮處遇中的可行性與價值。然而，現行戒癮體系在臺灣仍面臨職能治療專業人力短缺、跨專業合作不足及處遇資源分配不均等挑戰，影響處遇成效。

本研究之結論建議未來應加強職能治療師的戒癮相關專業培訓，推動多元整合的跨專業合作模式，並強化實證研究，以提升政策與實務的科學依據，從而促進毒品戒癮多元處遇的品質與效能，為成癮者的全面復原提供更加全面的協助與支持。

[1] 司法官學院犯罪防治研究中心專案研究人員。

[2] 國立成功大學職能治療學系碩士班。

Exploring the Role of Occupational Therapy in Drug Addiction Treatment: Application of the MOHO Model

Abstract

Wu Chen-An · Lee Yao

Drug addiction poses a significant challenge to the fields of global public health and social welfare, profoundly affecting individuals' physical and mental health, family relationships, and social stability. Traditional addiction treatments, such as substitution therapy and incarceration-based approaches, can partially address physiological and psychological dependence but often neglect the restoration of daily functioning and social roles, increasing the risk of relapse. This study explores the role of occupational therapy in drug addiction treatment, focusing on the application of the Model of Human Occupation (MOHO). It emphasizes the value of promoting mental health, social adaptation, and stable reintegration through daily activity participation and functional recovery. Previous studies have highlighted that occupational therapy effectively integrates psychological counseling and work skills training, helping individuals rebuild daily routines, enhance self-efficacy, and reduce relapse risk, demonstrating its feasibility and value in addiction treatment. However, Taiwan's current addiction treatment system faces challenges such as a shortage of occupational therapy professionals, insufficient interdisciplinary collaboration, and uneven distribution of resources, which affect treatment outcomes.

The conclusion of this study recommends strengthening addiction-related professional training for occupational therapists, promoting multi-faceted and interdisciplinary collaboration models, and enhancing evidence-based research to provide a scientific foundation for policies and practices. These measures aim to improve the quality and effectiveness of drug addiction treatment and offer comprehensive support for the holistic recovery of individuals with addiction issues.

毒品濫用是當代全球公共衛生與社會福利領域的重要挑戰之一。毒品成癮不僅威脅個人的身心健康，還對家庭關係、社會穩定與經濟發展造成深遠的負面影響（蔡震邦，2019）。毒品成癮者常面臨身體疾病、心理健康問題、社會孤立以及社會角色功能受損的困境，這些問題使得他們在戒癮過程中再犯率居高不下，並難以恢復正常的社會功能（Karch, 2019; Nawi et al., 2021）。在此背景下，如何有效幫助成癮者重建生活成為當前毒品戒癮處遇的重要課題。

傳統的毒品戒癮策略，如藥物替代療法與監禁式處遇，雖能在一定程度上控制生理與心理成癮，但往往忽略了成癮者的生活功能和社會角色的重建。然而，毒品成癮不僅是一種生理和心理現象，同時也是一種複雜的生活品質與功能障礙（Rudolf & Watts, 2002）。許多研究皆指出物質成癮行為往往伴隨著日常生活技能退化、工作能力喪失以及家庭與社會角色的缺失（Moshki et al., 2014; Rojo-Mota et al., 2014; Stein et al., 1998）。這些問題若未能在戒癮過程中有效解決，個案即使暫時擺脫毒品，也難以適應生活中的各種壓力與挑戰，進而增加復發的風險。因此，如何在毒品戒癮處遇中融入生活功能的恢復和角色重建成為當前迫切需要解決的問題。近年來，隨著「多元處遇」、「病犯」等概念的崛起，職能治療逐漸被納入毒品戒癮處遇體系。這種跨專業合作的模式在全球已展現出正向的成效，特別是在提升生活作息穩定性、降低再犯率以及改善社會關係方面（Ryan & Boland, 2021; Stoffel & Moyers, 2004）。然而，在臺灣，工作技能班級及正念等輔導課程仍為多數戒癮機構所著重之項目，生活技能相關則較少被納入處遇課程中。職能治療在毒品戒癮處遇中的應用尚屬新興，研究與實務皆處於探索階段。儘管如此，在國際上已有研究顯示，透過職能治療的介入，成癮者在生活功能恢復與社會適應能力方面顯著提升，展現了此專業的實務潛力（Doğu & Özkan, 2023）。

本文章旨在探討職能治療於毒品戒癮處遇中的角色，聚焦於其在生活功能恢復、心理健康促進與社會支持強化三大面向的貢獻。透過論述職能治療的專業優勢與實踐價值，本研究希望為未來職能治療在毒品戒癮處遇的規劃與發展提供理論支持與實務層面的參考，或可成為未來相關政策制定的拓展方向。

一、毒品成癮的定義與影響

物質成癮是一種慢性且複雜的行為健康問題，涵蓋多種成癮類型，包括酒癮、煙癮、性成癮及藥物成癮等。這些成癮問題雖然在物質類型與成癮機制上存在差異，但共同點是成癮者會不斷重複使用某一特定物質或進行特定行為，即便這些行為已對其生理、心理及社會影響造成明顯損害。在 DSM-IV 中，物質成癮被分為兩個主要的診斷類別：物質濫用 (Substance Abuse) 和物質依賴 (Substance Dependence)。然而，後續許多研究在測量物質濫用和物質依賴的標準上經常發生混淆而無法清晰區分等問題；此外，當兩個標準不再分開時，診斷上的有效性反而有所提高，並且可以更好地發現物質成癮帶來的更多面向的影響，因此根據《精神疾病診斷與統計手冊》第五版 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition，簡稱 DSM-5) 的定義，這兩個診斷類別被合併為「物質使用障礙」(Substance Use Disorder)，而物質使用障礙的診斷標準減少為至少兩個，這些標準包括：花費大量時間在取得及施用、強烈渴望使用該藥物、影響日常生活活動、依賴症狀等，並根據滿足的標準數量將其嚴重性分為輕度、中度和重度 (Hasin et al., 2013)。

在物質使用障礙中，毒品濫用 (或稱藥物濫用，Drug abuse) 便是深具危害性的種類之一。我國對於藥物濫用的定義根據藥物的成癮性、濫用性、對社會的危害性、習慣性、依賴性等多個要素進行界定。其中，藥物的成癮性指的是該藥物是否會讓使用者產生依賴，濫用性則指藥物是否容易被過度或不當使用 (李思賢等人，2019)。毒品濫用不僅對個體的生理健康有顯著損害，還會造成心理疾病的惡化以及家庭與社會功能的破壞 (Volkow et al., 2016)。「成癮」對個人的影響是多面向且具長久性的。在生理層面，毒品長期使用會導致中樞神經系統受損，表現為認知能力下降、免疫功能削弱及其他慢性疾病，如心血管疾病或肝損傷的風險增加 (Volkow et al., 2016)。心理層面，毒品成癮與焦慮症、憂鬱症及情緒障礙等精神疾病具有高度共病性 (comorbidity) (Lai et al., 2015; Swendsen & Merikangas, 2000)。這些共病進一步加劇了毒癮者的心理困境，形成惡性循環。此外，毒品成癮對社會功能的破壞尤為明顯，包括家庭關係破裂、就業困難以及與社會的隔離 (Bauld et al., 2010; Gruber & Taylor, 2006; Rohi & Teeli, 2024)。當成癮者往往無法履行其社會角色，例如家庭或工作上的責任，便有可能進一步增加他們的孤立感與壓力。

綜上所述，毒品成癮不僅僅是一種生理疾病，更是一種涉及心理健康與社會功能的全人問題。其影響範圍廣泛且深刻，凸顯了多元專業的整合處遇與全面治療之重要性。

二、臺灣毒品戒癮處遇的現況

毒品濫用問題是臺灣當前公共健康與司法領域的重要挑戰之一。根據臺灣高等檢察署 (2025) 所發布的國內毒品情勢快速分析，2024 年全臺各級毒品施用人數計 7 萬 5,426 人，其中第一級毒品、第二級毒品分別為 1 萬 7,600 人和 4 萬 5,153 人，以二級毒品 (如安非他命) 的使用最為普遍。近幾年變化如圖 1。

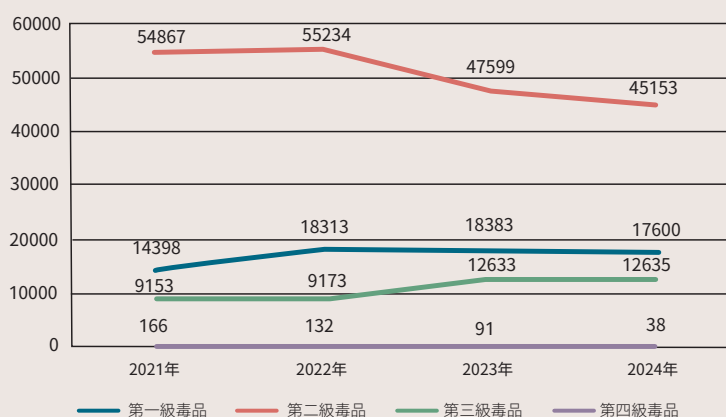


圖 1 近年各級毒品施用人數

資料來源：整理自臺灣高等檢察署科技偵查資料中心、統計室 (2025)。國內毒品情勢快速分析年報 2024 年。

面對毒品濫用的挑戰，政府推行了多項防治政策，其中以「防制犯罪」與「治療優先」相結合的策略為核心。自 2017 年起，行政院啟動「新世代反毒策略」，將毒品問題從單純的刑事處理擴展至公共衛生視角，主要包括五項措施：防毒監控、拒毒預防、緝毒掃蕩、戒毒處遇和修法策略。「新世代反毒策略 2.0」則始於 2021 年，目標則置於抑制毒品再犯和降低毒品新生 (行政院，2020)。此政策強調對毒品施用者的處遇應以個別化與社會復歸為主，包括多元藥癮醫療服務及安置型藥癮處遇等多元處遇措施。而多元戒癮處遇的主要方向則可以主要概括為三大領

域：醫療、司法及社區（李思賢等人，2019）。在醫療層面，提供如戒斷症狀管理、心理輔導及藥物輔助治療的多元方案，以協助成癮者穩定戒毒過程（劉純如等人，2014）。在司法系統中，推行「緩起訴附命戒癮治療」措施，要求毒品濫用者參加心理輔導或社會服務，以降低其再犯風險（賴擁連等人，2019）。在社區層面，部分地方檢察署、毒品防治中心會與地方政府合作，推動戒癮相關課程，包括正念訓練、情緒管理及家庭支持計畫，幫助戒癮個案重建生活作息與社會功能（朱群芳等人，2020）。

儘管臺灣的毒品戒癮處遇政策在醫療介入、司法矯正及社區支持方面已初具規模並持續地滾動式修正，但如要促進戒癮者的全人康復，需進一步完善跨專業的合作模式。本研究認為在此戒癮社會安全網中，職能治療師的角色不容忽視。首先，職能治療專注於改善個案的生活功能與角色重建，能針對現有體系中「全人功能恢復」的部分進行強化（Liddle & McKenna, 2000）。職能治療師可以協助成癮者重建穩定的生活作息，提升其處理日常生活挑戰的能力；此外，透過職業技能訓練與職場適應支持，幫助個案恢復就業能力，重新融入社會（Christie et al., 2021; Rojo-Mota et al., 2017）。更重要的是，職能治療強調個案的自主性與參與性，能有效增強戒癮者的自信心與生活掌控感，減少再犯的風險（Doğu & Özkan, 2023）。因此，若將職能治療師納入戒癮社會安全網，不僅能提供更全面的支持，也能進一步鞏固戒癮處遇的成效，真正實現「以治療為核心」的毒品防治目標。

三、職能治療的介入理論與模型

職能治療作為一門專注於提升個案生活功能、促進其角色回歸的專業領域，為毒品戒癮處遇帶來了一種全新的視角。職能治療的核心理念在於透過個案的日常活動與角色參與，促進其身心健康與生活品質（Krupa et al., 2009）。這種以「功能恢復」為目標的治療方式，與毒品戒癮處遇的需求高度契合。過去便有研究探討了職能治療師在治療藥物濫用者的定位，指出職業治療師除了評估物質濫用對個體的影響，也透過增強生活技巧、工作技能、家庭角色及休閒活動來促進個案的恢復（Stoffel, 1994）。職能治療不僅幫助成癮者恢復日常生活能力，同時強化其應對壓力的能力，並通過促進家庭和社會支持系統的重建，為戒癮者提供更穩定的生活基礎。

本文整理Crouch和Wegner(2014)著作中所敘述，職業治療師在戒癮治療中主要透過以下方式促進個案的康復：

- (一) **評估**：職能治療師評估患者的職業表現、生活技能、社交能力、認知功能等。這些評估可以幫助確定個案的需求和治療目標。
- (二) **促進日常功能**：治療師幫助個案發展健康的生活方式，促進日常活動能力，如自我照顧、家庭管理、工作技能等的提升，並鼓勵個案參與有意義的休閒活動。
- (三) **情緒與認知支持**：透過個別或團體治療，幫助個案認識自我、提升情緒洞察力，改善自尊心，並學習有效的壓力管理、社交技巧等，從而提高個案的生活品質。
- (四) **團體治療**：職業治療師在團體中運用多種治療因子，如提供希望、增進社交技巧、鼓勵互助等，幫助個案建立新的行為模式，並與他人建立支持性關係。
- (五) **職業重建與回歸工作**：職業治療師協助個案進行職業重建，協助他們尋找合適的工作、重返職場及促進就業能力。
- (六) **持續支持與後續照護**：治療師與跨專業團隊合作，為個案提供後續照護計劃，確保個案能得到持續的支持，並減少復發的風險。

由上述可知，職能治療師依據藥癮個案的個別化需求，藉由不同治療策略促進其健康和生活技能。其中，人類職能模式 (Model of Human Occupation, MOHO) 是由 Gary Kielhofner 所提出的一種職能治療概念框架，已被廣泛應用於不同文化背景與多元障礙類型的個案中 (Cheung & Fung, 2020; Kielhofner, 2002)。如圖 2，MOHO 模式的核心在於透過分析個案的意志 (Volition)、習慣化 (Habituation)、表現能力 (Performance Capacity) 與環境 (Environment)，以及理解個案的職能參與如何受到內在與外在因素的影響 (Taylor et al., 2023)。

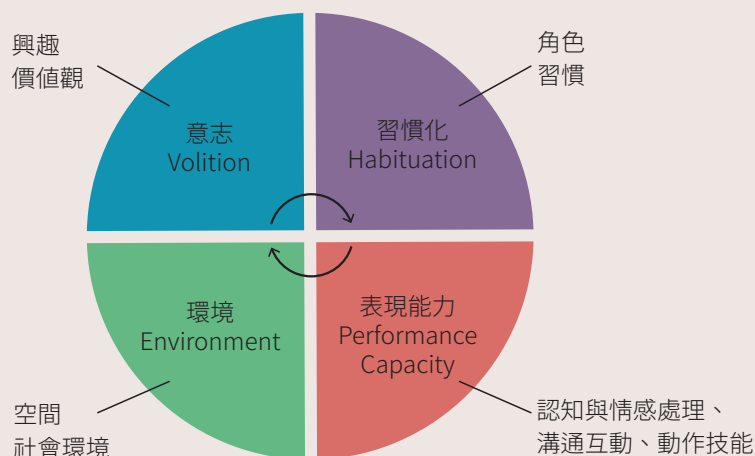


圖 2 MOHO 模型

資料來源：由 Kielhofner(2002) 所提出

如上述提及，MOHO 模式透過整合個案的內在動機、日常行為模式及行動能力，進行個別化的職能治療及處遇。Davies 和 Cameron(2010) 的研究便發現毒品成癮者在職能生活中面臨多方面的挑戰與需求，特別是在自我照顧、財務管理及生活規劃方面，如「管理財務」(managing finances)、「依照自己認為重要的事情做決定」(making decisions based on what they think is important)、「完成必要事項」(getting done what they need to do)、「擁有滿意的日常作息」(having a satisfying routine) 以及「朝目標努力」(working towards goals) 等項目，

研究結果突顯了職能治療在戒癮處遇中的重要性。職能治療師可以藉由 MOHO 模式協助個案重建內在動機，例如探索與設定有意義的生活目標；在習慣化方面，則協助個案建立穩定的日常作息，並重新適應和履行家庭成員、工作者等社會角色；在表現能力上，則需提升自我照顧技能與財務管理能力，增強應對壓力的實際行動能力 (Amorelli, 2016; Dietz & Schriber, 2017)。

行政院 (2024) 修訂新世代反毒策略行動綱領第三期目標強調減少毒害、穩定復歸與抑制再犯，職能治療透過 MOHO 的介入，可在這些目標中發揮關鍵作用。MOHO 模式能協助個案識別戒毒過程中的助力與阻力，透過職能治療師的實務參

與，設計有意義的活動與角色重建計畫，實現復歸目標。該模式同時能幫助成癮者發展壓力調適與決策能力，有效降低再犯風險，並支援其在家庭與社會角色中的再整合。換句話說，職能治療在毒品戒癮處遇中，能整合心理與工作技能訓練的目標，為成癮者提供全面的支持。在心理層面，職能治療師能幫助個案進行情緒管理與壓力調節，提升內在動機，並透過具體的策略減少復發風險 (Cruz, 2019; Dietz & Schriber, 2017)。在工作技能訓練方面，職能治療強調個案的能力與興趣評估，結合實際需求發展職業技能，同時增強社會適應性與穩定性 (Park et al., 2019)。職能治療的獨特優勢在於其活動導向的治療過程，能將心理健康的促進與職能目標緊密結合，幫助成癮者在實際生活與工作情境中應用所學技能，逐步重建社會角色與生活結構 (Ardoin, 2022; Leach & Le Blanc, 2010)。如圖 3 所示，這種整合性的治療模式，不僅促進個案的心理健康與職業發展，也提升其生活品質，為復歸社會奠定堅實基礎。

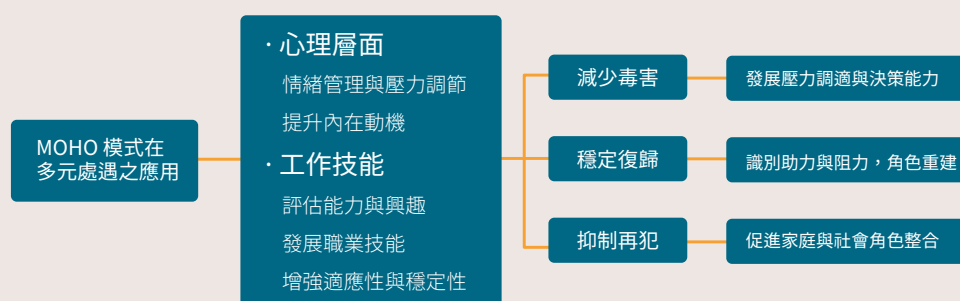


圖 3 MOHO 模式於多元處遇之應用與實務概念

四、職能治療在毒品多元處遇中的價值與挑戰

為了提升戒癮處遇的成效，臺灣各地檢署已開始推動多元處遇方案，包括個別諮商、團體諮商、課程講座等，可見對於個案的「全人」康復已有所推行成果。例如，基隆地檢署自 2024 年初開始辦理多元處遇工作坊，以心理劇團體課程來輔導戒癮者，透過創新的處遇方式，由教授、觀護人、心理師與社工師等共同協助毒品施用者早日重返社會 (臺灣基隆地方檢察署，2024)。而職能治療在臺灣毒品多元處遇中的價值已逐漸受到重視。毒品成癮者往往因長期濫用毒品而導致身心健康受損、社會角色中斷及日常功能下降，職能治療提供了一個整合性的介入框

架，不僅能改善個案的情緒管理與壓力調節，還能幫助他們重新建立生活結構及工作能力 (Reitz et al., 2020)。透過有意義的活動參與，職能治療師能協助個案提升內在動機、增強應對生活挑戰的能力，並支持其重建家庭與社會關係 (Doğu & Özkan, 2023; Ryan & Boland, 2021)。這種全人視角的處遇模式既符合現行政策之發展方向，亦能彌補現有毒品戒癮處遇中對生活功能恢復及社會角色重建的不足，確保個案在心理健康、生活技能與職業發展方面取得全面進步，為其穩定復歸社會奠定堅實基礎。

然而，職能治療在毒品多元處遇中的實務面仍面臨諸多挑戰。不僅在我國，許多國家的職能治療專業人力參與戒癮支持系統的比例目前仍相對有限，導致許多成癮者無法獲得完整的處遇服務。矯正機關的工作環境與待遇也難以吸引更多專業人員投入，進一步限制了服務的可近性與覆蓋範圍 (Mattila et al., 2022)。在實務上，職能治療的帶領因缺乏專業的職能治療人員，執行上可能由其他非專業人員代為引導，這導致處遇效果難以達到最佳化。由於缺乏職能治療專業知識的支持，成癮者的需求可能無法被全面評估和滿足，進一步影響其康復與穩定復歸的成效 (Jessen & Middendorf, 2024)。這也反映出臺灣在戒癮支持體系中對職能治療專業人力需求的迫切性與挑戰。此外，多數戒癮處遇方案仍以單一的心理治療或工作技能訓練為主，缺乏整合性與跨專業合作，使個案在全面復原過程中無法獲得多層次且具相互結合的支持 (Sy et al., 2022)。這些問題不僅影響了戒癮處遇的成效，也限制了職能治療在該領域的潛力發揮。而過去治療師所面對的多為自願性或主動尋求協助之個案群體，這些個案通常具備較高的病識感，並能積極參與治療。病識感指的是個案對自身問題和狀態的認知，當個案能夠清楚地了解藥物成癮及濫用所帶來的危害，並有意識地選擇改變時，他們更有可能積極接受並遵循治療處遇，進而達到戒癮的目標 (Raftery et al., 2020)。然而，在藥癮處遇中，更多的是缺乏改變動機或動力的群體。這些個案往往對自身的物質濫用問題缺乏足夠的意識，或對改變現狀感到抗拒或恐懼 (Linn-Walton & Maschi, 2015)。因此，職能治療師面臨的挑戰之一是找到方法促進這些個案的動機，幫助他們認識到戒癮對其生活的正面影響。

五、結論與建議

毒品戒癮處遇是一項複雜且需要多專業合作的任務，而如上述強調，職能治療在其中扮演著不可或缺的角色。職能治療以促進生活功能恢復、心理健康提升及社

會角色重建為核心，能有效補足現行戒癮支持體系中對個案全面復原的需求。然而，要進一步提升戒癮處遇的整體成效，仍需在資源配置與專業發展方面進行調整與改善，特別是針對職能治療師等專業人力的能力強化（吳耘嫻、陳心怡，2018）。此外，由於藥癮者的多元性和複雜性，目前許多戒癮處遇採跨系統專業合作，如地方檢察署與正念課程、民間戒癮團體、茄荖山莊等協作規畫與辦理處遇計畫，皆為職能治療師在執行戒癮工作時，可參考並運用的治療模式與資源。基於此，建議未來政策及實務可聚焦以下幾點：

- （一）增加職能治療師在戒癮支持體系中的參與比例，並開設專門的戒癮相關培訓課程，例如毒品成癮行為的機制、戒癮心理輔導策略及跨專業合作技巧等，提升其在該領域的專業能力。
- （二）推動跨專業整合模式，結合心理治療、職能治療及工作技能訓練，建立一個能全面支持成癮者復原的多面向性支持體系。
- （三）加強實證研究，評估職能治療在戒癮處遇中的具體療效，為未來政策與實務發展提供科學依據。

現有政策與實務處遇之執行應強化職能治療本身之參與重要性，不僅在於為戒癮者提供心理與生活層面的雙重支持，還能在減少毒害與穩定復歸的過程中，充分發揮職能治療的專業價值，促進全面的戒癮成效。因此，未來應加強資源配置與跨專業協作，推動職能治療師進一步融入戒癮支持體系，從而提升毒品多元處遇的療效，同時針對戒癮者的日常需求對症下藥。透過提升專業人力素質、推動多元化整合策略及強化實證基礎，進一步完善毒品多元處遇體系，達成降低再犯率與穩定復歸社會的目標。

參考文獻

一、中文文獻

- 朱群芳、蕭其蓁、黃千軍、林季誼 (2020)。建構藥癮者的優質未來：正向概念與正念於毒品戒治處遇之應用。犯罪與刑事司法研

- 究，33，51-91。<https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=18104045-202011-202103240009-202103240009-51-91>
- 行政院(113年11月14日)。啟動新世代反毒策略行動綱領第三期。<https://www.ey.gov.tw/Page/448DE008087A1971/d9bae969-3f9a-4080-a3ec-b596b05f1212>
 - 行政院(2020)。新世代反毒策略2.0—溯源斷根，毒品零容忍。<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/dd0ee74c-82b9-4b7b-9030-5c2d0869a165>
 - 行政院、內政部、法務部、衛福部、教育部、財政部、海巡署、國防部、勞動部、主計總處(2017)。新世代反毒策略。行政院第3584次會議簡報。<https://www.ey.gov.tw/File/818381D9037E16FC?A=C>
 - 吳耘嫻、陳心怡(2018)。從生物心理社會模式探究實務社工服務毒品戒癮處遇之影響因素。當代社會工作學刊，10，38-78。
 - 李思賢、徐倩、蔡孟璋(2019)。分流處遇模式的提出與推行：以高雄毒品犯緩起訴分流處遇為例。藥物濫用防治，4(2)，57-74。[https://doi.org/10.6645/JSAR.201906_4\(2\).3](https://doi.org/10.6645/JSAR.201906_4(2).3)
 - 法務部(2022年5月4日修正)。毒品危害防制條例。全國法規資料庫網頁。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=C0000008>
 - 陳國東、虞順光、唐麗慧(1997)。國內精神醫療院所藥物濫用者的流行病學研究。藥物濫用防制研討會—藥物濫用預防及教育，15(4)，22-23。
 - 臺灣高等檢察署科技偵查資料中心、統計室(2025)。國內毒品情勢快速分析年報2024年。<https://www.tph.moj.gov.tw/media/389236/2024%E5%B9%B4%E5%9C%8B%E5%85%A7%E6%AF%92%E5%93%81%E6%83%85%E5%8B%A2%E5%BF%AB%E9%80%9F%E5%88%86%E6%9E%90.pdf?mediaDL=true>
 - 臺灣基隆地方檢察署(2024年12月13日)。基檢推動多元處遇方案 心理治療助戒毒癮。<https://www.klc.moj.gov.tw/293105/731087/731089/293197/1240760/post>
 - 劉純如、李宜育、洪翠妹(2014)。降低藥酒癮病房病患成癮物質持有率。新臺北護理期刊，16(2)，65-75。<https://doi.org/10.6540/NTJN.2014.2.007>
 - 蔡震邦(2019)。毒癮難戒？如何重新解讀毒品再犯數字背後的意義。矯政期刊，8(2)，230-255。
 - 賴擁連、蔡田木、吳慧菁(2019)。緩起訴附命戒癮治療者完成與撤銷戒癮治療之成因分析。藥物濫用防治，4(3)，81-112。[https://doi.org/10.6645/JSAR.201909_4\(3\).4](https://doi.org/10.6645/JSAR.201909_4(3).4)

二、英文文獻

- Amorelli, C. R. (2016). Psychosocial occupational therapy interventions for substance-use disorders: a narrative review. *Occupational Therapy in Mental Health*, 32(2), 167-184.

- Ardoin, C. B. (2022). *An Occupational Therapy Guidebook for Individuals with Substance Use Disorder*.
- Bauld L, Hay G, McKell J & Carroll C (2010) Problem drug users' experiences of employment and the benefit system. Department for Work and Pensions. *Department for Work and Pensions Research Report*, 640. Department for Work and Pensions. http://research.dwp.gov.uk/asd/asd5/report_abstracts/rr_abstracts/rra_640.asp
- Cheung, P., & Fung, X. C. (2020). A review on the case studies of using the model of human occupation. *Asian Journal of Social Health and Behavior*, 3(1), 3-9.
- Christie, L., Inman, J., Davys, D., & Cook, P. A. (2021). A systematic review into the effectiveness of occupational therapy for improving function and participation in activities of everyday life in adults with a diagnosis of depression. *Journal of Affective Disorders*, 282, 962-973.
- Crouch, R., & Wegner, L. (2014). Substance use and abuse: Intervention by a multidisciplinary approach which includes occupational therapy. *Occupational therapy in psychiatry and mental health*, 446-464.
- Cruz, T. (2019). *Identifying Occupational Therapy Role for Individuals in Substance Abuse and Addiction Recovery Programs*. [Doctoral project, University of St Augustine for Health Sciences]. SOAR @ USA: Student Capstone Projects Collection.
- Davies, R., & Cameron, J. (2010). Self-identified occupational competencies, limitations and priorities for change in the occupational lives of people with drug misuse problems. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(6), 251-260.
- Dietz, Jessica and Schriber, Elynn, "Intensive Outpatient Program for Substance Abuse: Occupational Therapy Guideline to Recovery" (2017). *Occupational Therapy Capstones*. 348. <https://commons.und.edu/ot-grad/348>
- Doğu, S. E., & Özkan, E. (2023). The role of occupational therapy in substance use. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 40(4), 406-413.
- Gruber, K. J., & Taylor, M. F. (2006). A family perspective for substance abuse: Implications from the literature. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 6(1-2), 1-29.
- Karch, S. B. (Ed.). (2019). *Drug abuse handbook*. CRC press.
- Hasin, D. S., O'Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Petry, N. M., Ling, W., Schuckit, M., & Grant, B. F. (2013). DSM-5 Criteria for Substance Use Disorders: Recommendations and Rationale. *American Journal of Psychiatry*, 170(8), 834-851. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12060782>
- Jessen, Kyra M. and Middendorf, Jackie M., "The Role of Occupational Therapists Working with Adults with Substance Use Disorder in Rural Areas" (2024). *Critically Appraised Topics*. 78. <https://commons.und.edu/cat-papers/78>
- Kielhofner, G. (2002). A model of human occupation: Theory and application. *Lippincott Williams & Wilkins*.

- Kranzler, H. R., & Liebowitz, N. R. (1988). Anxiety and depression in substance abuse: Clinical implications. *Medical Clinics of North America*, 72(4), 867-885.
- Krupa, T., Fossey, E., Anthony, W. A., Brown, C., & Pitts, D. B. (2009). Doing daily life: How occupational therapy can inform psychiatric rehabilitation practice. *Psychiatric rehabilitation journal*, 32(3), 155.
- Lai, H. M. X., Cleary, M., Sitharthan, T., & Hunt, G. E. (2015). Prevalence of comorbid substance use, anxiety and mood disorders in epidemiological surveys, 1990–2014: A systematic review and meta-analysis. *Drug and alcohol dependence*, 154, 1-13.
- Leach, Cassandra and Le Blanc, Kori, "The Role of the Occupational Therapist in Adolescent Substance Intervention" (2010). *Occupational Therapy Capstones*. 122. <https://commons.und.edu/ot-grad/122>
- Liddle, J., & McKenna, K. (2000). Quality of life: An overview of issues for use in occupational therapy outcome measurement. *Australian Occupational Therapy Journal*, 47(2), 77-85.
- Linn-Walton, R., & Maschi, T. (2015). Insight, motivation and outcome in drug treatment for offenders: A review of the recent literature. *Journal of addiction research & therapy*, 6(1), 210.
- Mattila, A. M., Santacecilia, G., & LaCroix, R. (2022). Perceptions and knowledge around substance use disorders and the role of occupational therapy: a survey of clinicians. *Substance abuse: research and treatment*, 16, 11782218221130921.
- Moshki, M., Hassanzade, T., & Taymoori, P. (2014). Effect of life skills training on drug abuse preventive behaviors among university students. *International journal of preventive medicine*, 5(5), 577.
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC public health*, 21, 1-15.
- Park, J., Gross, D. P., Rayani, F., Norris, C. M., Roberts, M. R., James, C., Guptill, C., & Esmail, S. (2019). Model of Human Occupation as a framework for implementation of Motivational Interviewing in occupational rehabilitation. *Work (Reading, Mass.)*, 62(4), 629–641. <https://doi.org/10.3233/WOR-192895>
- Raftery, D., Kelly, P. J., Deane, F. P., Baker, A. L., Ingram, I., Goh, M. C., Lubman, D. I., Carter, G., Turner, A., Dean, O. M., Sinclair, B. L., & McKetin, R. (2020). Insight in substance use disorder: A systematic review of the literature. *Addictive behaviors*, 111, 106549.
- Reitz, S. M., Scaffa, M. E., & Dorsey, J. (2020). Occupational Therapy in the Promotion of Health and Well-Being. *American Journal of Occupational Therapy*, 74(3).

- Rohi, N., & Teeli, S. A. (2024). Social Exclusion and Drug Abuse: Causes and Consequences. *Journal of Business, IT, and Social Science*.
- Rojo-Mota, G., Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M., & Miangolarra Page, J. C. (2014). Assessment of motor and process skills in daily life activities of treated substance addicts. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(6), 458-464.
- Rojo-Mota, G., Pedrero-Pérez, E. J., & Huertas-Hoyas, E. (2017). Systematic review of occupational therapy in the treatment of addiction: Models, practice, and qualitative and quantitative research. *The American Journal of Occupational Therapy*, 71(5), 7105100030p1-7105100030p11.
- Rudolf, H., & Watts, J. (2002). Quality of life in substance abuse and dependency. *International Review of Psychiatry*, 14(3), 190-197.
- Ryan, D. A., & Boland, P. (2021). A scoping review of occupational therapy interventions in the treatment of people with substance use disorders. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 49(2), 104-114.
- Stein, M. D., Mulvey, K. P., Plough, A., & Samet, J. H. (1998). The functioning and well being of persons who seek treatment for drug and alcohol use. *Journal of substance abuse*, 10(1), 75-84.
- Stoffel, V. C. (1994). Occupational therapists' roles in treating substance abuse. *Psychiatric Services*, 45(1), 21-22.
- Stoffel, V. C., & Moyers, P. A. (2004). An evidence-based and occupational perspective of interventions for persons with substance-use disorders. *The American journal of occupational therapy*, 58(5), 570-586.
- Swendsen, J. D., & Merikangas, K. R. (2000). The comorbidity of depression and substance use disorders. *Clinical psychology review*, 20(2), 173-189.
- Sy, M. P., Roraldo, M. P. N. R., Reyes, R. C. D., & Guevara, C. A. L. (2022). Concretizing occupational justice principles in Philippine community-based drug rehabilitation practice settings. *Philippine Journal of Health Research and Development*, 25(4), 34-44.
- Taylor, R., Bowyer, P., & Fisher, G. (2023). *Kielhofner's model of human occupation*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Volkow, N. D., Swanson, J. M., Evins, A. E., DeLisi, L. E., Meier, M. H., Gonzalez, R., Bloomfield, M.A.P., Curran, H.V., & Baler, R. (2016). Effects of cannabis use on human behavior, including cognition, motivation, and psychosis: a review. *JAMA psychiatry*, 73(3), 292-297.
- World Health Organization. (2004). *Neuroscience of psychoactive substance use and dependence*. World Health Organization.