

# 禁毒 最前線

全集

2008-2011



聯合出版



**禁毒**

**最前線**

**全集 2008-2011**

# 禁毒最前線全集2008-2011

編輯：黎志棠、李景輝等

聯合出版：香港大學專業進修學院、香港戒毒會、再思社區健康組織

地址：香港北角英皇道250號北角城中心11樓

電話：2975 5620

設計與承印：當代發展公司

地址：香港北角英皇道250號北角城中心1610室

電話：2891 8888

出版日期：2012年1月

書號：ISBN 978-988-99404-1-6

版權所有 翻印必究

## 保安局禁毒處禁毒專員 許林燕明女士

# 序



青少年是社會未來的棟樑，保護青少年在成長階段免受毒品荼毒，我們的責任尤為重要。作為培育青少年的基地，學校站在預防及打擊青少年吸毒的前線，因此保安局禁毒處、禁毒常務委員會、教育局和有關政府部門採取一系列的措施，包括鼓勵學校制定和推行包含禁毒元素的「健康校園政策」、加強學生的禁毒教育、為教師提供禁毒培訓，以及加強對學校的支援，全力營造健康無毒的校園。

近兩年呈報的數字顯示，本港青少年吸毒的情況已得到持續改善，情況令人鼓舞，相信這是政府、學校、非政府機構及社會各界人士積極採取抗毒措施下取得的成果。但我們決不能鬆懈，必須繼續竭力散播抗毒的種子。

香港大學專業進修學院把過去九期「禁毒最前線」的精華部份輯錄成專集，當中包括跨界別專業人士與禁毒同工分享抗毒經驗、校園論壇、禁毒資訊以及過來人親身剖白戒毒的心路歷程等，相信有助提升教學人員、學校社工及熱心禁毒工作的人士對青少年吸毒問題的了解，及早發現吸毒的學生，並提供合適的輔導服務。

**禁毒專員**  
**許林燕明女士**  
**2012年1月**

## 禁毒工作 不能鬆懈



在2008至2009年間，學生在校園吸毒的事件經常出現在報章上。青少年吸毒問題再度引起各方關注，政府與各界攜手大力打擊這不良的趨勢。同時，禁毒處積極推動各項措施，以應付學生吸毒的問題，其中一項就是為中小學老師提供禁毒培訓課程。

「香港大學專業進修學院」、「香港戒毒會」及「再思社區健康組織」遂在保安科禁毒處的委託下，於2008-09年為港島區與離島區各中小學校之老師提供了名為：「構建校園禁毒文化之半天到校教師培訓課程」的教師培訓。

為深化這項工作，在舉辦教師培訓課程之外，兩年前，我們更出版了「禁毒最前線」的刊物，為老師及青少年工作者提供進一步瞭解有關本地青少年濫毒的情況、預防教育策略以及戒毒康復服務的最新動態。這些措施都是為防止青少年學生吸毒，多盡一點力量。

各界人士經過近三年的不斷的積極推行抗毒教育，最近呈報給政府的有關青少年吸毒數字，已有下降的趨勢。這正好說明了禁毒教育工作對打擊與抑制吸毒的不良趨勢，是行之有效的，而且必須竭力地繼續推行，切不可依靠一些單一和非持續性的項目去防止青少年吸毒。我們整個社會必須彼此同心攜手，用各種方法進行禁毒。所以，我們要再接再厲，將過去兩年多，共九期的「禁毒最前線」特刊，輯錄成書，好讓老師們都能手執一卷，方便在處理學生吸毒問題時，有所依據與參考。

此書除有專業人士和學者撰文之外，還有多位參加了本課程之「校園禁毒-健康大使」之校長、老師、社工及「校園禁毒—青少年先鋒計劃」之同學撰寫心聲。內容豐富，萬勿錯過！

最後，我們希望本書之出版，能為學校老師及青少年工作者在處理校園吸毒及青少年吸毒問題上，提供實質和有效的幫助，共同為香港社會在禁毒教育工作上作出貢獻！

香港大學專業進修學院副院長

鄭鍾幼齡副教授

2012年1月



不經不覺，香港戒毒會和香港大學專業進修學院已經合作了三年。在這三年間，我們攜手推行「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」，至今已經為來自港島區95間學校的4,102名教師提供了訓練，並舉辦了多次專題研討會，引起社區人士對校園禁毒工作的熱烈關注。

對學校來說，校園禁毒的議題以往一向是個禁忌。校內如果發生學生吸毒事件，難免影響外界對學校的評價，學校更需要面對來自傳媒和家長的壓力。學校對這個議題顯得小心翼翼，這是可以理解的，一方面可能擔心被外界誤以為該校存在學生吸毒的問題；另一方面，學校可能對禁毒預防工作和教師培訓工作採取諱疾忌醫的態度。然而，學校平時若缺乏準備，萬一發生學生吸毒問題時，校方反而會顯得手足無措。

令人欣慰的是在過去三年，我們看到很多校長對校園禁毒工作採取開明和積極的態度。他們理念清晰、信念堅定、未雨綢繆，不但安排教師參加我們的培訓課程，更在訓練後繼續推動教師和學生出席我們安排的各项跟進訓練活動。本人在此謹對一直支持這項培訓課程的95位校長致以衷心的敬意。

為回應社會需求，香港戒毒會除繼續服務吸食海洛英毒品的人士之外，近年本會轄下四間戒毒康復中心因應社會上的訴求已成功轉型，同時全面為吸食危害精神毒品人士提供服務。其中歷史最悠久的石鼓洲康復院也推行了「新德計劃」，為吸食危害精神毒品的青年人提供戒毒康復及在職訓練。服務的轉型，令我們得以深入接觸到更多吸食危害精神毒品的青少年，充分了解他們的心理社會需要、改變的動機和康復歷程。這些經驗對於我們推行「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」有莫大的幫助。

在這三年間，我們還出版了一本《校園禁毒錦囊》手冊及九期《禁毒最前線》刊物。《禁毒最前線》這份刊物本身就是一個禁毒工作經驗交流的平台，我們廣泛邀請了專家、學者、醫生、律師、社福機構代表、校長、老師和同學們參與撰稿，集合各界的力量為校園禁毒工作提供意見。現在是時候總結我們的工作經驗了！香港大學專業進修學院決定出版《禁毒最前線全集》是一件很有意義的事。我相信這本《禁毒最前線全集》不但翔實地記錄了各界在過去三年的貢獻，而且對老師來說，它肯定是一份很實用的參考資料，能有效地防止吸毒問題在香港蔓延，更加可以肯定的是有這麼多老師受過專業的培訓，必能令香港成為一個無毒社區。

**香港戒毒會2011年執行委員會主席**  
**何京文太平紳士**  
**2011年12月**

# 序

再思社區健康組織主席 尹慧兒醫生



《禁毒最前線》由香港大學專業進修學院、香港戒毒會及再思社區健康組織聯合出版，它融合學術研究與社會工作雙重視角，以實踐健康校園為目的，對業內人士，如參與打擊毒害的社工、醫生、義工、學校老師，都具有一定參考作用。

校園禁毒需要學校上下一心全力支持，教職員的角色尤其重要。本合訂本從過去《禁毒最前線》的通訊輯錄而成，經重新編定，理論與實踐雙管齊下，務求令架構和內容更臻完整，同時做到專業可信，特別針對老師的實用需要，從中可掌握更多有關抗毒的理念、毒品的知識、不同社區以至海外情況等。本書的專家研究報告多採用混合式，如量化的問卷調查、質性的聚焦小組、外國研究參考等；學術性以外，亦有抗毒工作者、戒毒人士等的親身分享、潮流動向、活動花絮等，嚴謹與趣味並重。青少年吸毒問題需要社會廣泛的關注及共同努力，這本書的及時推出，具有難能可貴的意義。

再思社區健康組織主席

尹慧兒醫生

2012年1月

<b>序</b>	保安局禁毒處禁毒專員 許林燕明女士	3
	香港大學專業進修學院副院長 鄭鍾幼齡副教授	4
	香港戒毒會2011年執行委員會主席 何京文太平紳士	5
	再思社區健康組織主席 尹慧兒醫生	6
<b>勉語</b>	督導委員會主席 蔡炳綱博士	9
<b>編者的話</b>	香港大學專業進修學院 黎志棠先生	10
<b>特稿</b>	Unwinnable - The War on Drugs? Dr. J. R. Day	11
<b>專題文章</b>	禁毒教育及治療	
	香港中文大學社區醫學榮休講座教授 李紹鴻教授	20
	青少年吸毒問題的一點思絮	
	香港中文大學社會系教授及香港戒毒會研究委員會主席 張越華博士	21
	如何增強學生對抗毒品誘惑的免疫力？——專訪區嘉為校長	
	高主教書院 區嘉為校長	23
	「破窗理論」對校園禁毒工作的啟示	
	香港戒毒會總幹事（至8/2010止） 麥偉強博士	26
	浪子不回頭？青少年毒品問題反思	
	香港中文大學新聞與傳播學院博士候選人 謝璋陞先生	28
	從問題賭博與吸毒探討青少年成癮行為	
	香港中文大學社會學系助理教授 鄭慧婷博士	31
	青少年有「偷竊」、「吸毒」及「援交」行為——家長及老師可以怎麼辦？	
	香港城市大學應用社會科學系助理教授 李紫媚博士	33
預防吸毒，擁抱健康：南區青少年活動研究的啟示		
香港大學社會工作及社會行政系系主任 曾潔雯博士	36	
如何幫助毒沉溺的青少年		
香港大學醫學院榮譽臨床助理教授 丁錫全精神科專科醫生	39	
<b>校園論壇</b>	學校應該推行「自願校本毒品測試計劃」嗎？	42
	老師發現學生有吸毒的行為，應該報警求助嗎？	45
	如何有效地鼓勵吸毒同學及早接受服務？	47
	震撼校園的《二零零八至二零零九年學生服用藥物情況調查》報告	49
	如何對抗吸毒後駕駛的歪風？	51
	如果你的學校為學生安排「頭髮驗毒」，你會同意參與嗎？	53
	我看校園禁毒預防活動	55
	香港大學專業進修學院保良局社區書院2010-11台灣考察團同學分享	
	我看台灣的毒品問題及戒毒服務	56
	青少年在香港的禁毒運動中，可以擔當些什麼角色？	59
<b>潮流動態</b>	青少年吸毒問題最新趨勢	62
	毒販引誘青少年的秘技	63
	可卡因浪潮襲港？	64
	新興毒品「喵喵」及其危害	65
	POPPERS	66
	迷幻蘑菇	66
	烏羽玉是甚麼毒品？	67
	小心「迷姦水」！	68

# 目錄

<b>生命重整</b>	導讀生命重整 鄒秉恩先生 聖匠中學校長 教育評議會主席	70
	阿輝的故事 香港戒毒會福利工作員 阿輝	70
	改變！由表達自己開始 香港戒毒會凹頭青少年中心學員 阿健	71
	因禍得福 香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心學員 小白	72
	重拾尊嚴 香港戒毒會石鼓洲康復院康復員 世強	73
	翱翔高飛 香港戒毒會凹頭青少年中心學員 高飛	74
	我走過的日子 香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心學員 Joey	75
	時間可以改變一切 香港戒毒會凹頭青少年中心學員 阿良	76
	「一次吸毒，一生戒毒」 再思社區健康組織活動助理 阿雯	78
	縱然艱苦，亦要面對 香港戒毒會成年婦女康復中心康復員 小肥	80
<b>掌故之王</b>	「追龍」	82
	「啪針」的代價	82
	甚麼叫「生野」？「熟野」？「飛野」？	83
	甚麼叫「卡磅」？	83
	甚麼叫「一滴」？「一劃」？「一條匙」？	83
	甚麼叫「凍野」？「豬肉」？	84
	甚麼叫「跳掣」？「滑雪」？「溶雪」？	84
<b>攜手抗毒</b>	香港戒毒會 總幹事 譚紫樺女士	86
	社區藥物教育輔導會 機構主管 黃寶文先生	88
	再思社區健康組織 總幹事 何碧玉女士	90
	生活教育活動計劃 行政總監 程慧玲女士	91
	QK部落 QK部落計劃醫務總監 周鎮邦醫生	92
	禁毒專業聯盟 (由禁毒專業聯盟供稿)	93
	濫用藥物輔導中心的工作及經驗分享 前香港路德會社會服務處助理執行總監 鄧錦標先生	94
	葵涌醫院—藥物誤用診所 副顧問醫生 張偉謙醫生	95
	和富「消毒」行動—讓家長認識子女吸毒及濫藥問題 高級發展主任 莫逸風先生	96
<b>禁毒錦囊</b>	評估青少年吸毒行為指引	98
	眼中有理—看眼球辨識吸毒行為秘訣 香港戒毒會石鼓洲康復院護士長 宋煒光先生	99
	Chinese Drug Involvement Scale簡介	100
	在課室發現透明膠袋裝著藥物，怎樣分辨其是否毒品？	101
	在哪裡可以購買「驗毒試紙」？	102
	學生被起訴藏毒將要經歷甚麼法律程序？法官是否會判他/她接受強迫戒毒？ 潘英賢大律師	103
	咳水是常被青少年濫用的藥物，購買哪些種類的咳水和多少的份量才是違法？	
	如因購買咳水而被檢控，有何後果？ 潘英賢大律師	105
<b>課程總結</b>	「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」總結	108
	「校園禁毒—健康大使」參加後感	110
	「校園禁毒—青年先鋒」參加後感	112
<b>課程及活動展影</b>		114
<b>工作小組成員心聲分享</b>		118
<b>委員會</b>		119
<b>鳴謝／編輯委員會</b>		120



本人感到很榮幸能擔任「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」的督導委員會主席。督導委員會的工作，最重要的是監察這個半天到校教師培訓課程的服務質素、工作策略和進度，並適當地給予一些禁毒的專家意見。在過去三年，我們多位督導委員會成員及工作小組各同工均一齊努力，構思不同方法，務求將防止學生吸毒的方法與技巧，以及認識毒品毒害的知識向學校老師及學生作廣泛和深入的宣傳。除到校舉辦培訓課程給老師外，還有定期出版刊物、書籍、舉辦研討會、講座、訓練營、組織參觀及探訪有關戒毒康復團體等，以深化老師和學生認識毒品所帶來的禍害。

今禁毒最前線全集一書即將出版，謹藉此衷心多謝我的團隊成員，包括督導委員會成員Dr. J. R. Day、麥偉強博士、譚紫樺女士、吳錦祥醫生、鄒秉恩校長、張志鴻校長、區嘉為校長及何麗華校長。我還要特別多謝直接提供服務的同事包括黎志棠先生、湯月有女士、李景輝先生，徐芝玲小姐、曹美華小姐、葉齊芬女士、陳國明先生及何碧玉小姐。他們在預防青少年遠離毒品的工作上努力不懈，竭誠服務，用心工作，是值大家勉勵和欽佩的！

**督導委員會主席**  
**蔡炳綱博士**  
**2012年1月**

# 編者的話



本人一直認為，社工人員有機會走進學校去有系統地提供禁毒訓練予教職員是抗毒運動的上佳策略。因為老師接觸青少年的時間較社工，甚至其父母的都還要長，他們可以有更多的機會去教導莘莘學子遠離毒品，所以我和我的工作人員都十分重視這個半天到校教師培訓禁毒課程，亦計劃盡量令老師們在接受兩三個小時的禁毒教育培訓後，能夠進一步為他們提供一些專門和最新的反吸毒資訊。當這個計劃推出後，約每六個星期，我們便出版一份「禁毒最前線」特刊，內載禁毒最新資訊和方法。第一期於2009年6月出版，出版三數期後，我們收到對這刊物的反應是十分正面和良好的，這便奠定了我們在2009-2011年推行這計劃的第二期時，再繼續出版「禁毒最前線」。結果，於過去約30個月的時間裡，我們一共出版了9期，共18,000份。

眼看這刊物可以發揮支援老師、社工及社會人士從事反吸毒的功能，我們的計劃督導委員會於去年初便決定，當出版了9期後，再行將全9期所載的文章和來稿作增刪飾潤、重新編排和修訂整理，然後合訂出版一全集，這就是今次出版的「禁毒最前線全集」了。本全集雖非一本十分學術性的書籍，但它的內容十分翔實，相信對老師、家長、社工和從事青少年工作的人士來說，是相當實務和資料豐富的。

出版這全集，過程委實不容易，除端賴各位禁毒專家、學者、老師、同學和經驗社工不吝賜予鴻文外，香港戒毒會和再思社區健康組織的同工更為這全集提供禁毒教育資料和文章、協助編輯與較對等等繁重工作，使這本書能迅速出版。本人謹藉此向上述各方人士致以萬二分感謝。

最後謹希望這本全集能為老師、社工、家長和各從事禁毒工作人士提供有用和實質的禁毒教育資料與方法，各界人士能善用此書，俾共同攜手抗毒，使本地青少年遠離毒品。謝謝！

香港大學專業進修學院

黎志棠先生

2012年1月

# Unwinnable - The War on Drugs?

Dr. J. R. Day, Honorary Associate Professor,  
Faculty of Education, The University of Hong Kong



## Introduction

This article is a response, from a local point of view, to the June 2011 Report of the Global Commission on Drug Policy (GCDP) set up to consider global policies on matters related to illegal drugs.

The Commissions remit was as follows :

*“to bring to the international level an informed, science-based discussion about humane and effective ways to reduce the harm caused by drugs to people and societies. The Global Commission on Drug Policy will build on the successful experience of the Latin American Commission on Drugs and Democracy convened by former presidents Cardoso of Brazil, Gaviria of Colombia and Zedillo of Mexico. Persuaded that the association between drug trade, violence and corruption was a threat to democracy in Latin America, the Commission reviewed the current 'war on drugs' policies and opened a public debate about an **issue that tends to be surrounded by fear and misinformation.** (my emphasis)”*

*The GCDP's stated goals were to “review the basic assumption, effectiveness and consequences of the 'war on drugs' approach, to evaluate the risks and benefits of different national responses to the drug problem and to develop actionable, evidence-based recommendations for constructive legal and drug policy reform”*

From Hong Kong's point of view, where the author has worked for over 25 years in drug abuse prevention, serving on the Action Committee for Narcotics from 1987-1990, and on its sub-committee for research from 1990-2006, it is indeed timely, since its policies on illegal drugs are a strange mix of humanitarian and draconian measures which have not undergone significant revision in over 30 years, and where Government seems unwilling to tackle the relevant issues in a contemporary way, despite having received advice from both local and international experts over all of that time.

The GCDP, independent of the United Nations and its affiliated illegal drug policies includes Kofi Annan, Richard Branson, George P. Shultz, Paul Volcker and the former presidents of Brazil, Colombia, Mexico and Switzerland has called for sweeping change including not just alternatives to imprisonment and greater emphasis on public health approaches to drug use, but also decriminalization and experiments in legal regulation in their use by a public wishing to have access to non-traditional mind-altering substances. Specifically, the Commission made the following points, World Drug Policy should:

- *End the criminalisation, marginalisation and stigmatisation of people who use drugs but who do no harm to others.*
- *Encourage experimentation by governments with models of legal regulation of drugs (especially cannabis) to undermine the power of organised crime and safeguard the health and security of their citizens.*
- *Ensure that a variety of treatment modalities are available – including not just methadone and buprenorphine treatment but also the heroin-assisted treatment programmes that have proven successful in many European countries and Canada.*
- *Apply human rights and harm reduction principles and policies both to people who use drugs as well as those involved in the lower ends of illegal drug markets such as farmers, couriers and petty sellers.*

- Focus repressive actions on violent crime organizations to undermine their power and reach.
- Invest in prevention campaigns to reduce drug consumption.

They stated unequivocally that *"The era of repressive drug policy must end. It is time for UN leaders to acknowledge that the principles of human rights, public health and social development should guide the search for better alternatives,"* ( former president of Brazil Fernando Henrique Cardoso, Chair for the Global Commission on Drug Policy.)

It will be interesting to see whether, as a result of this commission, the United Nations will modify or update its policies which, at the launch of the United Nations own Drugs Report in 2011 were admitted to be based still on the Single Convention on Narcotic Drugs of 1961, as amended in 1971 and further strengthened by the United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988.

Hong Kong and China adhere to that convention, hence, until the world moves, it is unlikely that Hong Kong will make significant major policy shifts, however, if one reads the Commissions recommendations, or even the 1961 document carefully one may be surprised to find that drugs policies are said to be concerned mostly with the health of the worlds populations. The first line of that document reads *"The Parties, concerned with the health and welfare of mankind,"* but after only three more lines the Convention lapses into the same combative rhetoric which has been seen since the time of the first opium war between Britain and China in 1839 which resulted in the ceding of Hong Kong to Britain. The combative language, which continues throughout the document, is emphasised :

*"Recognising that the medical use of narcotic drugs continues to be indispensable for the relief of pain and suffering and that adequate provision must be made to ensure the availability of narcotic drugs for such purposes,*

*Recognising that addiction to narcotic drugs constitutes a **serious evil** for the individual and is **fraught with social and economic danger** to mankind,*

*Conscious of their **duty to prevent and combat this evil,***

*Considering that **effective measures against abuse of narcotic drugs** require co-ordinated and universal action,*

*Understanding that such universal action calls for international co-operation guided by the same principles and aimed at common objectives,*

*Acknowledging the competence of the United Nations in the field of narcotics control and desirous that the international organs concerned should be within the framework of that Organization,*

*Desiring to conclude a generally acceptable international convention replacing existing treaties on narcotic drugs, limiting such drugs to medical and scientific use, and providing for continuous international co-operation and control for the achievement of such aims and objectives,*

*Hereby agree as follows:"* (United Nations Single Convention on Narcotic Drugs,1961)

There then follow 25 pages delineating 51 articles agreed by the convention's signatories. The International Narcotics Control Board of the United Nations publishes annually a world report, mostly stating worldwide statistics on production, use and attempts to control illegal drugs, nowhere in the report do we in fact find consideration of health related measures, nor of illegal drug use prevention education measures worldwide, and on the website of the United Nations Office on Drugs and Crime only a single page can be found mentioning preventive education related to illegal drug use. Hence it appears that the recommendations of the GCDP are in stark contrast to the UN bodies' policy directions and that a

change will require the restructuring of a bureaucratic behemoth which has formed around the “War on Drugs” approach of the last 40 years, accompanied by its drug Czars and the language of combat. Such replacement, by a more benign approach has been tried tentatively by some nations such as Britain, Holland, Switzerland, Canada and Australia, to whom the GCDP turned for one of its most respected advisors who has researched actively in the field of effective treatment and prevention for 40 years, and who has spoken vigorously against the obviously ineffective War on Drugs approach for many years. Hence the first challenge for any nation or indeed the Hong Kong SAR beginning a revision of policy, is to remodel its existing structure which will inevitably have vested interests and established methods, never an easy task. One has only to look here at the difficulties experienced by the teaching profession, led by a single bureau in Hong Kong to reform a broken curriculum and teaching structure after 30 years of relative neglect, to see how difficult it may be to change a structure involving many Bureaux and Departments, as well as practitioners in many Non-Government Organisations (NGO's)

### The Hong Kong Situation

It was suggested above that Hong Kong has a mixture of humanitarian and draconian measures in place, but it is doubtless the case that the draconian far outweigh the humanitarian with the power of the police and customs and excise; and that the treatment and rehabilitation side of the humanitarian equation far outstrips the prevention education side in terms of provision and funding. Hong Kong has a relatively small population, packed into an even smaller area. International security is assured by the Peoples Republic of China, local security of persons and property by the Hong Kong Police, and the Customs and Excise Department. Illegal drug control is their responsibility, and they are both part of the Security Bureau on whom overall control of illegal drug policy rests, in all aspects from enforcement through social welfare and medicine to education. Ultimately all of the relevant Bureaux look to Security for illegal drug policies. If bullets points 1-3 and 6 of the GCDP recommendations are to be followed, it seems that ultimate responsibility will need to be shed by the Security Bureau and be taken up by Health, Education and Social Services and perhaps others. All of these play a significant role at present, but the degree of their roles is largely determined by a committee under the Security Bureau. This, it is suggested is not the best arrangement.

That committee, the Action Committee Against Narcotics, (ACAN) set up in 1972 in response to policy moves that began as early as 1959, inherited a situation where the only significant illegal drug in Hong Kong was, and had been since 1841 at least, opium in its raw form and then as heroin. As many as 38,000 registered heroin users were registered in a population of about 5 million following the Central Registry on Drug Abuse (CRDA) formation, it was said that the total number of addicts might be as high as 150,000. Since these were mostly men in their early working years, this represented some drain on the territory's productivity. The newly created CRDA was part of the beginning of the bureaucracy alluded to above. Heroin is a very pernicious narcotic drug, unlike most of the remaining cohort of psychoactive (mind altering) substances. It is highly addictive, it is second only to Nicotine in some international ratings of “addictiveness” (see below). Even when the mind altering effects are past, it still has significant physical effects on the user. Absence of the drug leads to physical pain as well as psychological craving, unlike its legal but more addictive cousin from tobacco, where only the psychological craving nonetheless prevents all but a small proportion of users from quitting easily. It has been said that the failure to treat a heroin addict's symptoms during attempts to quit borders on torture, nevertheless, “cold-turkey” withdrawal is still practiced in the prisons of some neighbouring countries. Hong Kong long ago took a more humanitarian

approach, and by 1977, both prisoners and outpatient heroin users could receive methadone as a palliative at HK\$1 per day, so that they did not have to be involved with criminality to alleviate their suffering, nevertheless many who received methadone still used heroin for its narcotic pleasures, since methadone did not offer them heroin's dreamy euphoria.

Since that time, many new substances, (termed psychotropic in both local and international literature, but inaccurately so, since the term means mind-growing, and most of them are not), have been added to the remit of the various agencies "advised" by ACAN, yet little consideration has been given to whether they deserve to be made illegal. The government advisers have simply followed mostly American advice, under its totalitarian "War on Drugs", and classified everything which subsequent generations have found to provide pleasure from chemically affecting the senses as illegal, without adequate, or indeed any research, to see whether such a classification was justified. These substances have followed trends and become more or less fashionable in different ways. Governments, including that of Hong Kong have followed control policies to try to eradicate them, but those policies have consistently failed. The belief has been forced on an unquestioning public that all "mind growing" and narcotic substances, (better called collectively, as recognised by the GCDP as psycho-active substances), are harmful and therefore should be made illegal. Essentially the public has been lied to, children and adolescents have been misled, and even many of those supposedly most well trained to deal with such matters, medical and psychological professionals, have accepted those lies. Thus, at worst, immorality, and at best shameful waste of public money, (at best because we see such waste every day in all facets of government operations) lie at the heart of Hong Kong's response to illegal drug use, in its own small "War on Drugs."

## New Policies for a New Age

### *The illogic of scheduling of illegal drugs*

This paper will first examine some of the logic of the approaches to what are now illegal drugs, suggesting that a reconsideration of control, treatment and prevention of individual use are all needed, and that now would be a particularly good time to do it, as drug use in the SAR is near an all-time low. If a reappraisal of the abused drugs is undertaken, if new measures focussing on preventive education, which seems to have been somewhat successful over the last 25 years are emphasised. If a solid core of "harm reduction policies" as advocated by point 4 of the GCDP are developed, Hong Kong could act as a model, because of its size and compactness, for the Global Commission's recommendations.

The Schaffer Library of Drug Policy ( <http://www.druglibrary.org> ) offers two internationally accepted ratings of the four most widely abuse illegal drugs, and the worlds three almost universally legal drugs, nicotine (as tobacco), caffeine (as coffee) and alcohol. The least harmful of these would score 30 on the scales of "addictiveness," the most harmful would score 5.

Psychoactive Drug	Addictiveness Scale	
	Scale A	Scale B
Nicotine	15	18
Heroin	9	10
Cocaine	15	11
Alcohol	12	13
Caffeine	27	22
Marijuana (Cannabis)	27	26

## DISCREPANCIES BETWEEN LEVELS OF CONTROL AND LEVELS OF HARM

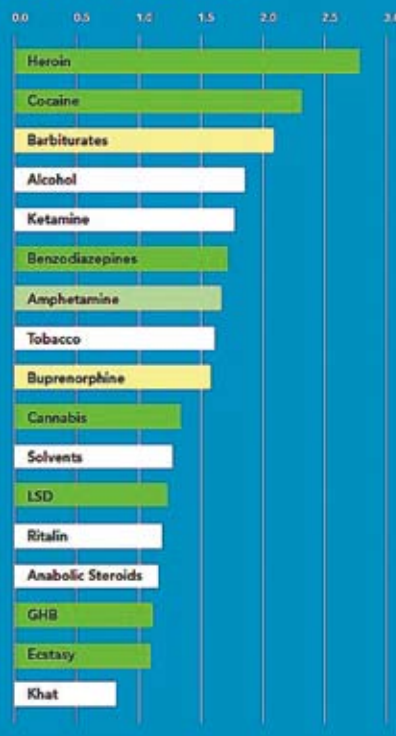
In a report published by The Lancet in 2007, a team of scientists<sup>11</sup> attempted to rank a range of psychoactive drugs according to the actual and potential harms they could cause to society. The graph at right summarizes their findings and contrasts them with the seriousness with which the drugs are treated within the global drug control system.

While these are crude assessments, they clearly show that the categories of seriousness ascribed to various substances in international treaties need to be reviewed in the light of current scientific knowledge.

### UN CLASSIFICATION

- Most Dangerous
- Moderate Risk
- Low Risk
- Not Subject to International Control

### INDEPENDENT EXPERT ASSESSMENTS OF RISK



Hence whilst Heroin (illegal and highly pernicious as noted above), is in first place, it is followed by Alcohol (legal) and not by the other illegal drugs, in terms of addictiveness, and nicotine, (legal) seems to be almost **twice** as addictive as Marijuana! Remember that tobacco, the slow killer, kills up to 50% of smokers before they reach the average Western life-span. Similar ratings given in the GCDP report look at some more recent additions to the list of illegal psychoactive substances GCDP. This rank order reflects the level of risk posed by those drugs in the opinion of a panel of world experts.

Here, even more strikingly, ecstasy, a drug demonised in recent years in Hong Kong is seen to be several orders of magnitude less harmful than either tobacco and alcohol, or several medically prescribed drugs

(medicines). It seems then that, if a logical approach were taken to classifying both legal and illegal drugs, and if a harm-reduction rather than a warring, fighting or combative approach were taken, we might have a population less in awe and less in fear of psychoactive substances. Indeed the rankings might be different again if the public really understood the harms of Ketamine, mostly occupying its high place because of the dangers associated with its use owing to accidents, not because of deaths or other effects of the drug itself – it is after all used as a very safe veterinary anaesthetic and in some places for medical anaesthesia too. Cannabis too has its position not so much because of its psychoactive effects but because it is smoked, usually mixed with tobacco, so the harm comes from the mode of delivery, not from the drug, (tetrahydrocannabinol), itself.

Furthermore, again from a medical point of view, page 6 of the GCDP report has tables showing beneficial effects for people who use drugs (particularly intravenously) in countries offering a less draconian, more harm-reduction based approach to presently illegal drug use. Although Hong Kong has a low level of HIV prevalence, levels of other sexually transmitted diseases (STD's) such as Hepatitis B and C are a cause for concern. Using HIV as a marker for STD's, those countries having comprehensive harm-reduction policies for illegal drug users, (particularly injecting drug users) show a prevalence rate for HIV at less than half the rate for countries tentative about such policies. Two countries which have adopted a consistently hard line against harm minimisation, Thailand (largely under the influence of the USA's Drug Enforcement Agency) and Russia, have some of the highest rates of HIV prevalence in more developed countries. The medical cost benefits associated with comprehensive harm reduction policies seem to be evident.

## ***Some Benefits of Policy Reform***

The GCDP recommends experimentation with different forms of legal regulation; that is to say the decriminalisation of some presently scheduled illegal drugs. Much of the harm associated with such drugs relates to practices which can make them more profitable for the dealers. Stories of “cutting” of drugs with everything from glass-powder for methamphetamine (crystal meth) to drain cleaner for heroin abound. For injectable and insufflated (snorted) drugs these can be devastating, for drugs in tablet form, they reduce the effects of the drug at best, causing the user to take more tablets and cutting agents can damage internal organs at worst. If some drugs were legalised, the multi-trillion dollar illegal trade would be decimated, drugs could be sold at a reasonable price, thus placing revenue back into the hands of legal commercial enterprises, and enforcement costs would be significantly reduced, leaving manpower to work with other areas of crime. Needs for medical and legal services would be reduced or could be redirected elsewhere. The civil service bureaucracy would also be reduced and perhaps here is one area of vested interest that might find such a move less palatable, but perhaps it might be redirected towards better prevention, and to licensing and control of the newly legalised substances.

Prohibition has never worked, the Moslem nations all accept the existence of alcohol abuse in countries where it is officially banned. America tried prohibition of alcohol between 1920 and 1933, but had to change its view after harm from illegally produced spirits were recognised to be immensely greater than harms from socially consumed alcohol. The parallel here for illegally produced drugs is clear. The United Kingdom regulated alcohol quite heavily (and still does), but because of its less draconian policies did not experience the failures seen in America. How is it then that the USA has held so much sway over the rest of the world, with its Drug Enforcement Agency spending billions to fight the drugs trade from South America to Afghanistan and Thailand, a war that has now, like prohibition, manifestly failed. Should we not learn from history. Could the billions spent on attempts to win the War on Drugs much better have been spent on social education and welfare policies aimed at reducing the harm done by that very criminalisation. Regulation rather than prohibition of alcohol and tobacco have rendered them an acceptable part of life in all but some Moslem countries but an illegal alcohol trade flourishes there too! If ecstasy or marijuana were sold legally across the counters of bars or coffee bars, (as the latter is in Holland), we might have less drunkenness and associated violence and destructive behaviour than we have at present.

## **Readjustment, not Reform may be enough?**

### ***Government Level***

Hong Kong has all of the basic tools in place to implement the GCDP recommendations. In fact those recommendations have been made regionally before. In the 1990's the International Federation of Non-Government Organisations against Illegal Substance Abuse (IFNGO) recommended, at a conference in Malaysia, that its members develop a more benign attitude to illegal drug use. (IFNGO Proceedings 1990) For a few years, Hong Kong's preventive education policies as recommended by ACAN adopted a more harm-reductionist approach. In enforcement however little was done to try to adjust to a more benign way of working, small time users and dealers are still criminalised. ACAN consists mostly not of substance use experts, many of its members are lay-persons influenced by the rhetoric of Washington and the media and a return to more scaremongering and the implementation of unwise policies such as the voluntary drug testing scheme in schools has been seen, at huge cost relative to the funds available

for preventive education programmes against drug use in those same schools. ACAN should be renamed to remove the emphasis on narcotics and its membership strengthened with fewer lay persons and more practitioners. The government Division which acts as ACAN's supposed secretariat, Narcotics Division, should be renamed too. It contains no specialists in enforcement and treatment matters, and only one in education. This Division too needs strengthening, and the Commissioner for Narcotics, replaced under the Government's civil service rotation policy every 2-3 years needs to become a career post held by a trained specialist in psychoactive substance matters, as for instance the Medical and Health Department is led by a medical professional.

### ***Treatment and Rehabilitation***

There are now fewer than 7000 heroin users (mostly older men) left in the SAR, methadone clinics serve them. There are in-patient treatment centres which also help them, but they also help younger users of other psychoactive drugs. Here a change is needed, since it has been shown by international research that mixing different types of users in rehabilitation is not best practice, since for instance an ecstasy user (relatively safe) may learn the pleasures of heroin or cocaine from other more experienced rehabilitees. More recently a few centres for non-opiate addicts using substances having low levels of addictiveness, have been set up, these need more funding, better provision (most have NGO management) and more professional expertise.

### ***Preventive Education***

Less successfully developed have been programmes for preventive education, to encourage an ever more well-educated youth population to avoid psychoactive substance use. No matter how safe those drugs may be, young, growing brains are inevitably more prone to damage by such substances. The task of preventive education is left almost universally in Hong Kong to under-funded non-government organisations (NGO's) who must necessarily employ weakly qualified operatives and do not have time or funds to allow their staff adequate access to international conferences and further professional development. Teachers too, front line staff in preventive education rarely have more than cursory inputs about the realities of psychoactive substance use. Rather than receiving substantive recurrent funding NGOs must write proposals annually to apply for funds, a significant waste of the time-on-task for mostly small organisations.

The Universities are not encouraged to run modules on illegal drug use and drug use prevention in degree courses for social workers, teachers, doctors and other professionals. Indeed in general doctors have a very low level of training in psychoactive drug matters. It is left to the personal interests of a few tertiary educators in further education institutions to offer courses to newly qualifying professionals. The Government should be actively promoting such education.

Funding from for instance the Beat Drugs Fund set up by the last Governor of Hong Kong in 1994, is too difficult to access for the NGO's, and is often diverted to short-term programmes promoted by the non-experts on ACAN and its sub-committees rather than long term and well evaluated programmes from those NGO's. The value of the fund and illegal drug use prevention funding has not kept pace, as Hong Kong's population has grown by almost 1 million in the last 15 years.

## ***The Way Forward***

The reported numbers of users of illegal drugs has decreased significantly overall, and yet illegal drugs continue to be very easily available across the SAR. Numbers of young people using such substances is at a very low level compared to international data, (2008/09 Survey of Drug Use among Students) and internationally the views of the GCDP are beginning to carry more weight. Hong Kong would be in a very advantageous position, with its regular surveys of drug use by children and adolescents, and with its Central Registry on Drug Abuse (CRDA) to relax and reform its policies and would be quick to notice any effects of such reforms. It might seem strange to suggest that the government should license some manufacturers of perhaps ecstasy and cannabis, or give permission for bars and other places of entertainment to sell some of the medical psychoactive drugs, with appropriate warnings, that users now seek from illegal sources. Prices should be set at levels not too easily accessible by young people, as is currently the case for the much more dangerous tobacco. Ironically, Hong Kong has recently removed the wine tax, placing wines at price levels easily accessible to the young, and supermarkets seem to have responded by offering smaller bottles of wine for sale. Will we see an upsurge in alcohol use, with consequent addictions and alcohol related harms because of this?

The logic of government policies needs stringent and continuous review, alcohol and tobacco related problems are not under the control of the Security Bureau, being the remit, directly of the Food & Health Bureau and perhaps Labour and Welfare when alcohol addiction relates to family problems. Surely it would be better to place all substance related addiction and social matters under one of these two bureaux and to leave Security to handle enforcement of trafficking through the police and customs and excise departments with a high level but dedicated "task force" to ensure satisfactory integration of policy among those three Bureaux and the Education Bureau. Perhaps ACAN in its present form needs adjustment too. As with education in schools, where failure to reform the system for thirty years has led to bureaucratic resistance and individual needs for professional development which give rise to a most uncertain outcome as we approach the first public examinations of the reform era, so a realignment of illegal drug policies to those recommended by the GCDP might also meet resistance from the established Narcotics Bureaucracy and an ill-educated public. Nevertheless, the possibility of saving millions, perhaps billions of dollars of public money needs serious consideration. There is now a global groundswell for such change. Might Hong Kong, once a leader in its multifaceted and comprehensive drug policies in the 1960's again join a small number of nations in driving forward not a War on Drugs but a contemporary humanitarian psychoactive substance approach?

# 專題文章



# 禁毒教育及治療

香港中文大學社區醫學榮休講座教授 李紹鴻教授



健康不單止是身體沒有疾病，是代表個人在精神上、心理上和社交上有一個和諧的情況。影響健康的因素是相當複雜，除個人行為外，環境、社會、政治及經濟方面都可影響個人的健康。兒童及青少年是

成長過程中一個非常重要的階段。如何在這過程中，創造一個健康及安全的環境，讓學童在這環境下學習、工作及生活是一個很大的挑戰。

香港的兒童及青少年正面對很多潛在的健康危機，包括吸煙、不良的飲食習慣、缺乏運動、肥胖、吸毒、性濫交所引致的性病，愛滋病和意外懷孕等。在精神健康方面，他們亦面臨很大的壓力，包括情緒不安、自殺及受到暴力對待等。青少年吸食毒品特別是危害精神毒品可影響腦部功能、專注及記憶力，及出現抑鬱症狀，亦會導致呼吸衰竭，而混合多種危害精神毒品，亦可能致命。有鑑於青少年吸食危害精神毒品所構成的嚴重情況，政府曾成立一個由律政司領導的專責委員會，全面檢討青少年吸食危害精神毒品問題及提供預防、控制、治療及其他有關的建議。

香港的禁毒政策是採納以下五個策略：(1) 立法及執法；(2) 治療及康復；(3) 預防教育及宣傳；(4) 研究；及(5) 國際合作。在治療方面是以一個多模式（Multi-modality approach）的方法進行。為確保禁毒政策有效及持久實踐，政府多年前已成立一個「禁毒常務委員會」。這委員會的職能是向政府對有關吸毒問題的控制、預防、治療、康復、研究等服務提供建議。在組織方面，政府特別設立一個禁毒處，專門負責統籌各政府部門及非政府機構的禁毒教育及治療工作。政府亦設立一個「禁毒基金」，以便協助志願團體推動禁毒預防教育工作。近年，透過香港賽馬會慈善信託基金的贊助成立一個「藥物資訊天地」，為市民提供有關毒品問題的教育資料。

香港青少年吸食毒品的主要原因是朋輩影響、家庭問題及依賴毒品處理情緒問題。要協助青少年面對毒品問題，單憑事後亡羊補牢是並不足夠的。我們需要使用積極性及預防勝於治療的策略，全面性促進兒童及青少年的健康生活。透過各方面的支持和參與，包括家長、教師、學校、社區、專業人員、政府部門、學術及志願機構，加強學童對毒品的認識和建立個人的技巧與能力，拒絕朋輩的影響。「校園禁毒健康大使計劃」正可以集合各界的力量，協助學童建立良好的知識和技能、實踐健康的生活模式，發揮其生理、心理和社區健康的潛能，抗衡毒品的引誘。

# 青少年吸毒問題的一點思絮

香港中文大學社會系教授及香港戒毒會研究委員會主席 張越華博士



聯合國毒品及犯罪問題辦事處(United Nations Office on Drugs and Crime)最近出版的《世界毒品報告2009》(World Drug Report 2009)，詳細報導了世界各地毒禍現況、掃毒工作，以及防治工作。這本長三百

多頁的報告，內容豐富，資料詳盡，令人目不暇給。雖然世界各地區在毒品方面的處境、策略及成效都不同，但報告書指出很多地區的年青人的濫藥模式，出現或多或少轉變。一貫最受歡迎的藥物被濫用的程度下降，某些過去較少被濫用的藥物卻愈來愈受歡迎。例如北美洲濫藥的青人向來最喜歡服食可卡因與大麻，但近年這兩種藥物的濫用程度有降低的趨勢，愈來愈多年青人轉而服用安非他命類的藥物（包括「冰」和「Fing頭丸」）以及處方藥物。在香港，我們知道青少年濫用違禁藥物的趨勢，早於九十年代後期已開始由海洛英轉到如Fing頭丸及K仔的精神科藥物。最初Fing頭丸較K仔普遍，近年來K仔的受歡迎程度，已遠超Fing頭丸。

近月來接二連三的學生濫藥（或稱吸毒）事件，令政府及民眾大為震驚，加上正生書院遷址引起風波，整個社會好像如夢初醒，年青一代正受毒品摧殘，連校園也被毒品入侵！如何打擊青少年吸毒風氣，如何做好預防教育工作，及如何幫助吸毒青少年接受戒毒服務，重新做人，突然變成刻不容緩的工作。

政府反應強烈，有些人認為是有點過敏。學生濫藥，早已不是新鮮事物，為何政府突然醒覺，然後捉著校園驗毒來擺姿勢？其實政府不似是因一時不知所措而急忙找著校本驗毒作水泡。零七年底，特首在施政報告中已提出成立由律政司司長領導的跨部門的專責小組，以檢討日益嚴重的青少年濫藥問題，及提出對策。專責小組於去年十一月發表報告，作出多項諮詢公眾的建議，而在學校進行毒品測試及為執法而進行毒品測試，

便是其中兩項。如果這幾個月不是連續出現了幾宗學生吸毒和藏毒的新聞，使市民及政府緊張起來，相信政府不會急於要校園驗毒計劃數月內上馬。原本的計劃可能是明年選幾間中學作試驗，由顧問研究小組評估計劃的成效及其利弊，然後才最後決定是否全港推行。但現在把試驗計劃提前今年年底實行，且試點由數間中學擴至大埔全區的中學，顧問研究小組亦須盡快聘任，籌備評估成效的工作。

要急就章地推出未經公眾及專家詳細討論的計劃，難免批評源源不絕。近日校園驗毒成了報章、電台及其他媒體每天必備的題材。社會人士的評論當中，很多都懷疑其成效，不能找出真正吸毒的學生；有些從人權及私隱的角度，質疑它的合理性；有些憂慮會損害學生與老師的關係；有些則指出執行時會出現太多漏洞而礙事；有些擔心辨識吸毒學生後當局沒有足夠配套去幫助他們。林林總總的批評大都涉及重要的、不能迴避的問題，迫使有關政府部門盡快回應，找出解決方法，使計劃在實行時盡量是有備而戰。外國很多學校都有驗毒計劃，本港國際學校亦有。此類計劃種類繁多，成效參差，如果真的要實施，必須找出一種適用於香港學校的方案。既然政府強調是次計劃屬試驗性質，我們惟有拭目以待日後的評估結果。

政府強調學校驗毒計劃的目的，是為幫助有需要的學生，及在校園裏營造出不利毒品流行的環境。而且驗毒計劃只是學校抗毒策略中的其中一環，並非想單靠它「食糊」。政府的誠意，我想不必懷疑。雖然社會服務界及教育界不少同工對校園驗毒有所保留，且擔心會增加他們現已非常繁重的工作。但從積極的方向看，如果老師、駐校社工、外展社工及戒毒機構人員等都盡力配合，計劃試驗成功，政府不可能不大幅增加人手及其他資源，以便把計劃成功推展至全港學校。如果政府有頭威無尾陣，不肯投放足夠資源，將來全港校園驗毒計劃亦不會有甚麼作為。

## 專題文章

這次學生吸毒問題帶來滿城風雨，政府及社會人士急謀對策之餘，亦應對影響青少年問題的較宏觀的社會因素多作反思。現今的社會，有學者稱之為「後現代社會」(post-modern society)。工業化、現代化發展至今，累積了很多文化上及制度上的毛病。物質主義、聲色犬馬、享樂掛帥、個人主義等不良風氣已推至極端，年青人很難抗拒社會上各種誘惑。後現代社會亦有反傳統、反理性、反秩序的傾向，正好為反叛的青少年作伴奏。

後現代社會亦是一個充滿風險的社會(risk society)，青少年在這樣的社會成長，自幼便須懂得計算風險大小，以作行事參照。現在青少年較其父母那一代願意承擔風險，故此吸煙、飲酒甚至濫用藥物等越軌行為縱使涉及一些風險，但能帶來很大的刺激及快感，計算之下，這些行為是可以接受及值得嘗試的東西，只是保持消遣性質(recreational)，不上癮便可。當然，很多時青少年會低估了風險，但是否低估他們不覺得重要。無懼風險的行為準則，與成年人主導的社會中講究穩重、紀律、效率、成就等主流價值，判若雲泥。從這角度看，我們可以明白為什麼愈來愈多青少年接受並做出很多令我們側目的行為。吸煙、飲酒、濫藥、賭博、援交、性開放等行為，愈來愈被青少年接受，愈來愈多青少年喜歡進行這些行為而不以為然。英國學者Howard Parker與他的研究夥伴十年前提出Normalization（正常化）的概念，來形容以前年青人都認為是越軌的行為，現在漸漸被他們接受，成為他們正常生活的一環，也因此愈來愈多年青人會做出這些行為。當然，「正常化」只是相對年青人而言，非指被主流社會接受的正常行為。

如果「正常化」的現象正在香港青少年中蔓延，那麼愈來愈多學生被發現吸毒、藏毒甚至販毒，毫不出奇，甚至是意料中事。如何減慢甚至停止「青少年吸毒正常化」的風氣，是社會一個很大的挑戰。我沒有一套完整的方案可以提供，但認為最少要從兩方面入手。首先是要去探討青少年的價值觀，了解他們對自己、家庭、學校及社區的想法，明白他們在成長中的困難及需要。我不是說從來沒有人想到要去了解青少年。相反，青少年工作者、教育工作者、學者等都盡量去觸摸或研究青少年的想法與行為。但當我們教導青少年時，經常受我們成年人的角度所牽制，遠遠落後青少年的想法。例如當老師還教導初中生不要隨便與異性拖手仔時，殊

不知初中生曾嘗試去時鐘酒店開房的大有人在。當家長教導子女說話不應粗俗時，子女可能早已在網上與朋友用粗言穢語溝通。很多時我們跟不上下一代的觀念與做法，或不想相信下一代已是脫韁之馬，於是老師與父母為青少年做道德教育或生命教育時，所講的一套往往陳腔舊調，與青少年的認知和經驗脫節，難以奏效。學校及家長教育與輔導青少年時，在內容及方法上應大膽地貼近青少年思想與行為的現實情況。

另一個抵禦青少年越軌行為「正常化」的方法，是加強對青少年的關顧及與家庭和老師的連繫。這點眾所周知，並無新意。但我們在這方面做得足夠嗎？很多家長忙於工作，為口奔馳，疏於管教及督導子女，是很普遍的現象。很多家長亦缺乏對電腦及青少年玩意的認識，因而難以與子女有效地溝通。學校方面，近十年來的發展著重學校達標增值，無數的有關教學、行政管理、課外活動等方面的評核和改革，虛耗老師大量時間及精力。老師自己還要增值，修讀較高學位課程及接受各式各樣的專題培訓。現在當老師，要抽出時間來關心個別學生，並非易事。可是，現在的學生，在這複雜的社會成長，比以前任何年代的學生都更需要老師的關注及啟導。但現在的老師，卻偏偏要肩負前所未有的教學與行政的繁重事務，無暇細心照顧學生，真是諷刺。我有時覺得，有些學生是需要老師不斷貼身“mark”住他們的，因為這樣老師才能與學生校內的壞朋友及校外的不良份子角力。要老師角力成功，為學生產生「保護作用」，必須以「勞力密集」的形式行事。亦表示須大量增添老師（及駐校社工）人手，減低老師與學生比例，才有顯著成效。

政府堅持謹慎原則，不會亂花公帑，這本是負責任的做法。但現在青少年問題已見水深火熱之勢，若然不大幅增加老師及駐校社工人手，不投放更多有關資源，如何有望扭轉因青少年越軌行為「正常化」所造成的困境？投入資源，強化老師的保護作用，必能減低學生誤入歧途的機會。還有什麼比這樣使用公帑更有意義？學校的保護作用得以有效發揮，學生吸毒及其他越軌行為會減少，治療、執法與其他社會經濟成本又相應降低，故非常划算。

校園驗毒帶出很多爭議，使有關業界、市民及政府都同心關注及設法解決青少年問題。這或許是一個重要契機，讓各界集思廣益，做好青少年工作，為青少年及整體社會謀福祉。

# 如何增強學生對抗毒品誘惑的免疫力？

## ——專訪區嘉為校長

高主教書院 區嘉為校長



### 引言

區嘉為校長是香港大學專業進修學院與香港戒毒會合辦的「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」督導委員會（Steering Committee）委員。在過去半年（3/09至9/09），區嘉為校長一直義務為這項課程的發展提供專業意見。本刊今期很榮幸能夠邀請他做一個訪問，請他分享一下在「增強學生對抗毒品誘惑的免疫力」方面的見解。

區=區校長 記=本刊記者

記：區校長在督導委員會會議中多次提醒我們，老師除了要掌握識別吸毒學生的技巧之外，更重要的要增強學生的「抗毒免疫力」，請問您認為「抗毒免疫力」的訓練應該包括那些內容呢？

區：「免疫力」是一個醫學和生理學的詞彙。在生理方面，身體健康時可以對抗很多病毒或病菌，但當發生流行病時，單靠身體強壯亦未必抵抗病毒或病菌，於是便需做預防工作，如注射預防疫苗。但若最後仍受到感染，便需要接受治療。

在培養及訓導學生方面，我們都可按這層次把工作分類。最初是發展性質（developmental）及教育性質（educational）的工作；第二是預防性質（preventive）的工作；第三是補救（remedial）性質的工作。我們可以將上述概念應用到防治學生吸毒的問題上，將工作層次分得清楚，將工作的對象分得清晰，在資源運用方面便會有較好的效果。

「抗毒免疫力」的培養，屬於「發展及教育」和「預防」等工作方面的範疇：

1. 發展及教育方面：如何令學生健康地成長，是我們日常的工作。學生的主要職責是學習，所以學校要關顧學生的學業。此外學生亦處於成長階段，我們要著重他們的心理及生理健康，最終希望他們有全人及均衡的發展。如果我們可及早識

別學生在學習及成長上遇到的困難，及早提供支援，便可以減少他們養成不良習慣的機會。

2. 預防方面：這包括提升學生對吸毒問題的認知、毒品的禍害、了解吸毒的原因及評估自己在此問題上的風險。老師同樣也需要增加對此問題的認識、了解青少年的問題及評估自己的學生在此問題上有沒有風險。現在政府的禁毒宣傳策略是用阻嚇手法，讓青少年遠離毒品。這種手法，正如校規和懲罰法則，都是為「乖學生」而設的。對於犯規或已出事的學生，校規及懲罰是沒有作用的，一定要用愛心及重建他們的信心，才能令他們改變。然而阻嚇形式的預防工作仍是需要的，因為大部份學生都未出現問題，毒品禍害和風險教育，能夠讓他們在遇上問題前提高警覺。這類宣傳對家長亦是有效的，因為家長會擔心自己的子女會出現問題，從而及早作出支援。

為了提高老師和學生對吸毒問題的認知，學校可為學生舉辦禁毒講座，並按照校情，考慮邀請甚麼人士擔任講者。如果大部份學生暫時未牽涉毒品問題，校方可以邀請警務人員或懲教人員主持講座，以權威方式告知學生吸毒的嚴重後果。但如果學校已經有邊緣學生，則適宜找社工主持講座，因為社會以支援態度出發，讓老師或學生知道如果出現問題，可以在何處獲得協助。

## 專題文章

**記：區校長可否講解一下，以貴校為例，您們如何增強學生的「抗毒免疫力」呢？**

**區：**我們可以在以下四個範疇，增強學生的「抗毒免疫力」：

- (一) 重建學習信心；
- (二) 發展其他有成功感的興趣或技能；
- (三) 加強學生面對壓力的能力；以及
- (四) 在學校提倡正確價值觀，即是正面及關愛文化。

1. 重建學習信心：從教育角度看，學生有吸毒行為，或是其他行為問題，都是一種逃避。學生處於成長階段，尤其在小學高年級及升上中學後，在學習、家庭及社交方面都有機會出現問題，當他們未有能力解決困難時，便開始感到有壓力，受壓力的第一個反應便是退縮，在學校的表現是開始遲到、上課不聽書、成績下降……但年青人又要在朋輩中表現自己，便以違規行為來引人注意，或者會結交一些與他一樣能力不逮的人，而這些朋友便有機會令他陷入不良習慣當中。不良習慣對他來說是一種逃避，雖然明知這種逃避方式最終會影響他的生命，但他都要繼續，因為他面對的壓力是他不能承受的。

所以若有學生出現學習困難，學校便要了解背後的原因，幫助他們重建學習的信心。如果我們根據評估學生的數據發現，有個別學生的考試分數特別低，老師便要份外留意，是讀書方法、情緒、或是交友方面出問題。若發現學生有學習效能不足的問題，便要用不同的方法施教，如利用 small task approach，將學生認為艱深的課程，分拆成為幾個小階段，讓他們逐小練習，當他做到後便有信心繼續學習，當學生重拾學習信心時，其他的問題便會相應減少。所以要增強學生的「抗毒免疫力」，首要是建立學習的信心。

此外，我們亦鼓勵老師在擬定初中的考試題目時，有百分之七十的試題是靠讀書便會作答，百分之三十的題目是要經過思考才懂作答，再按年級進升而調校有關比例，到中四時便要完全以思考題目為主，藉此方法幫助學生由背誦的讀書方

法，慢慢改變為著重思考、閱讀、理解及運用知識的學習方法。

最後，學校在資源運用、人手及金錢支援方面，都可處理有學習困難的學生，這包括用行政安排將某些學生編在一班、進行小班教學、或是投放更多老師人手，協助有需要的學生。

2. 發展其他有成功感的興趣或技能：未必所有學生在讀書方面都做得好，況且一班學生當中，一定有學生在較後的名次。如果學生在學業上未能獲得滿足感，可鼓勵他在其他範疇發展所長，如體育、音樂或其他的興趣等，從而增加他們的自信心。一個人如果在某一方面做得好，得到認同及肯定，便可產生「抗毒免疫力」。
3. 加強學生面對壓力的能力：正如剛才說，青少年在成長階段，面對不少壓力，加上他們未必有處理壓力的經驗，所以學校要善用駐校社工或教育心理學家，舉辦活動或訓練，增加學生處理壓力的能力。
4. 提倡正確價值觀—正面及關愛文化：一個人如果有正確的價值觀，找到自己的方向及人生目標，便是抗拒毒品最根本的方法。價值觀不是靠施教可以灌輸到，而是在一個文化環境去塑造。所以我們會在學校提倡關愛文化，如果一個學生感受到被關愛，他的動力會大點，不會太退縮，遇到問題時勇於解決，解決到便有成功經驗，令他表現再好些，學生的潛力便會逐漸發揮出來。

要在學校提倡關愛文化，首先學校要以此作為辦學宗旨，再將這宗旨化演成核心價值，如：團結、堅毅、友愛。這些核心價值要得到大家都認同，由大家共同維繫，並且不斷在學校日常生活中表達出來。

譬如有學生犯了錯，我們是用既定的準則或校規去懲罰他，還是考慮這學生的背景和需要，不一定按校規懲罰，而是給他機會做些正面的事情。當大家爭論時，便要運用學校的價值觀作決定，究竟想用行政方法去解決問題，還是想幫這個學生？究竟要對每個學生都公平處理，還是要關愛

那個學生的特殊情況？公平是一種價值，關愛是另一種價值，也許重要的是幫到學生，並不是對每個人都公平。

另一個例子是近期我們與另外廿一間都以關注靈性教育及關愛文化為辦學特色的中學，以「靈性教育及關愛文化」為題，請學生寫作文章，並出版了一本文摘，讓學生表達有否在學校裏感受到這種文化，老師在處理問題時是否用此心態。

**記：請問您在推行上述政策時，有沒有遇上些甚麼困難？您又如何克服這些困難呢？**

**區：**學校推行關愛文化時，困難的地方是要與社會潮流對抗，流行文化往往與我們提倡的不同。現今香港，經濟發展迅速，著重競爭，要贏人的心態很強烈，賺越多錢，代表你越成功。社會要求學校培育出來的人材要令社會更加發達，更加發展，為社會效勞。家長，甚至乎學生，也可能要求學校的成績好些，聲譽好些，增加將來在社會的競爭力。如果學校太迎合社會的要求，便會犧牲了一些在學業以外，如在藝術或體育有表現的學生。因為他們的表現不符合社會要求，令他們不敢在這些方面發展。相反，如果我們在學校提

倡關愛文化，看重個人的發展，希望培育一個好人，而不是培育出迎合社會要求的人，學生便可以有機會作多方面發揮，從而找到自己的存在意義，減少出現行為問題。

學校面對的挑戰是：一方面要抗拒潮流、堅持關愛文化。如果我們未能堅持自己的理念，關愛文化是不能產生的。我們知道關心學生是需要付出代價的，有時要容忍一些暫時表現得不好的學生。但這是我們教育者的角度，正正是他考試考得不好、態度不好、禮貌不好，才需要我們教導。

學校在面對外在的壓力時，更需要堅持自己的價值取向。在自己的實戰中，發現甚麼才是對學生有益有幫助，便需要用道德勇氣(moral courage)，去抵禦不同的意見。最理想的情況是在關愛文化的引導下，協助學生建立學習信心、培育良好的價值觀，令他們對自己有期望，覺得生命有意義、有目標，做好學生的角色工作，發揮所長。

**記：**謝謝區校長詳盡的講解，令我們對「抗毒免疫力」及「關愛文化」的原則和實施方法增加不少認識。

# 「破窗理論」對校園禁毒工作的啟示

香港戒毒會總幹事（至8/2010止） 麥偉強博士



## 毒品問題入侵校園

最近幾年，青少年濫藥用毒成了社會日益關注的問題，牽涉青少年與毒品有關的新聞，幾乎已變成慣例。從政府最近發表的《二零零八至零九年學生服用藥物情況調查報告》中可見，毒品問題已廣泛地入侵校園，並且帶出兩個令人不安的顯示：一是毒品往往是來自青少年自己的一代；二是吸毒年齡持續下降，最年幼的只有十歲。對於青少年吸毒問題，大家都感到懊惱。社會上不同的聲音，都贊成決心阻止問題繼續擴大。其實有關禁毒的文獻，及社福界所提出的意見，對青少年禁毒工作，都有莫大的幫助，故此，在此不再重覆。不過，有一個理論，本人則覺得對探討青少年禁毒工作有很大的啟發性，故想在本欄與大家分享一下。這個理論，名叫「破窗理論」（Broken Windows Theory），它曾在美國紐約廣泛地被應用於社區減罪之用，亦曾有人把它轉用於管理學上，並收到良好效果。

## 甚麼是「破窗理論」？

「破窗理論」源自於威爾森（James & Wilson）和凱林（George L. Kelling）兩個犯罪學家。在研究中，他們發覺如果屋子的窗被人打壞而又未能及早維修，路人或會認為這間屋根本是無人關心，亦無人會管事，更會有人認為這暗示可縱容去打爛更多的窗戶玻璃。更壞的情況就是因此而引發更多人打爛其他附近樓宇的窗戶，由一間屋開始蔓延到整條街，甚至整個社區。在紐約確實曾發生了這些事情。

上述所描述確是很合常理的。其實，早在1969年，美國史丹福大學心理學家辛巴杜（Philip Zimbardo）做過這樣一項類似的試驗：他找來兩輛一式一樣的汽車，其一停放在品流較複雜社區的一條街上，另一輛則停在中產階級的社區中。他把前者車輛的車牌除掉，頂窗也打開，結果不到一天，車子便就被人偷走了。至於後者，則擺放了一星期也安然無恙。於是他用鐵錘把車子玻璃打了一個大洞，然後觀察。結果，僅過了幾小時，車子也都不見了。

在過去經驗上最能善用「破窗理論」者莫如前紐約市長朱利安尼（Rudy Giuliani）。八十年代的紐約可說治安壞透，地鐵塗鴉穢語滿佈車廂內，一些罪惡高的社區，情況更壞，可說人人自危，出街的人心驚膽跳，全無安全感。其後，在朱氏就任市長後，他堅決指示紐約警務人員推行打擊罪犯行動。從一些以前視為「小事」如「洗車」的行為著手。就此，不到一個月，「洗車流氓」幾乎銷聲匿跡，乘地鐵「霸王車」的人亦大大減了。朱市長並繼續着力改善治安環境（如加裝照明系統，加強街道清潔等等），使人們不易犯罪，回歸秩序。就這樣，紐約的治安及市容便慢慢改善過來。

## 破窗理論對校園禁毒工作的啟示

但「破窗理論」與「校園禁毒工作」又有什麼關係呢？我想這個問題有兩方面很值得我們思考。一是兩者都有相近的目的，同是用以消除或減低社會不認可行為的發生。前者是應用於撲滅罪行，而後者則是以扶正青少年和維持校園的正常秩序為目標。二是兩者所針對的

問題都可以是因忽略「小」而至「擴大」。這亦是「破窗理論」之核心所在。

校園毒品問題之分析提供了我們以下幾個研究點：

- (i) 毒品入侵校園必從一源頭開始。因學校本是較純潔的地方，流入學校的毒品初時多由「小撮」人及「少量」毒品做起。
- (ii) 毒品的提供多是由社會上的一些壞份子操縱，因販賣毒品可為他們帶來可觀的收入，故他們每想由一「小撮」出軌的學生擴大到其他學生群體，以吸取更多利潤。
- (iii) 校園學生用毒之能夠迅速擴張，除了因為藥性或用毒者本身的問題外，也因為校內毒品之傳播是由有組織性惡勢力統籌及分銷。無知及好奇的學生，一被搭上，頗難脫勾。又因壞份子會利用金錢利誘學生而成為他們的「營業代表」，故毒品一經流入校園，往往會由一「小群」「中招」的學生擴大而成為立足於校園裡的一個不良群體。

上述的分析給校園減毒工作提示了一個重要的訊息，那就是從「小」去撲滅毒的火頭，不讓之擴大，以至難於收拾。其實，這句話亦不難理解，「破窗理論」的真正寓意不是把古語「勿以善小而不為，勿以惡小而為之」重提舊調。它最終的意義，是對我們啟示「決心」的重要性。再翻看紐約的例子，我們大概會同意朱氏的做法。以前的市長也知道流氓及塗鴉對市容和治安之負面影響，而市民亦曾經長時間對此感到失望和

無奈，但為什麼要等到朱氏上任後才改變了市內治安？關鍵便是在朱氏對整頓治安之「決心」和「貫徹性行動」。不錯，在朱氏初任市長之時，流氓亦同樣地向他挑戰，只不過由於朱市長對反流氓、反罪惡的堅持，紐約市才最後得到較安定的治安局面。

反思「破窗理論」，它並沒有為我們提供甚麼可做（dos），或甚麼不能做（don'ts），亦沒有指示我們甚麼事應用甚麼方法。但它正強烈地警惕我們，如要徹底解決問題，還得要面對，切切實實的做事。如採用迴避的做事方法，只能讓問題繼續存在及擴大。然而，這不單是理論，從我過去在接觸不同機構的實際經驗中，確證實上述的情況出現的可能性。現就讓我提供讀者以下幾個情況，以作研究參考：

- (i) 吸食毒品有輕重多少之分，故如只吸少量，則問題不大，亦不會影響日常生活，故機構管理層可暫時無需大作。
- (ii) 校內學生眾多，任何機構也有枯枝，如此等人數很少，可不需特別調用太多資源處理。
- (iii) 青少年每有好奇心，如有一些學生吸食危害精神毒品，可通過校內一般教育，糾正他們行為便是。過於強調這問題，可能對學校或機構有反效果。

當然，「破窗理論」沒有為我們對上述的情況提供直接答案，但它的理論精神，卻正喚醒我們反思一些如上述的說法。在我的經驗中，確有院舍因接受這些說法而導致院內吸毒問題擴大。

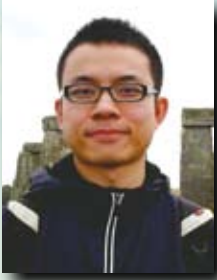
### 總結

最後，因「破窗理論」會被視為過於強調減罪而忽略教育，也想提及排斥及取代不良行為（Displacement）的問題。建立健康校園，是希望學生能從環境中培養出良好的生活模式，及遠離毒品。故此，我們最不願見到因某一學校風紀嚴謹而使學生吸毒行為排斥於校外（displaced），或因學生離校而把這些不良行為「過檔」其他環境，甚或為其他院校所取代。故此，「破窗理論」之運用，需融合教育理論執行，助青少年發展分析能力，建立正確之人生及社會價值觀。

「破窗理論」曾經受過一些學者批評，尤其是它對資源的強烈索求，但它確是能從實驗中反映出一般不良份子的行為特徵。讀者們，你們會同意它真能送給禁毒及教育工作者一些啟示嗎？

# 浪子不回頭？青少年毒品問題反思

香港中文大學新聞與傳播學院博士候選人 謝瑋陞先生



幾個月前在一間青少年濫藥輔導中心做考察，有機會接觸一個廿來歲，家庭背景複雜的青年。他自中二開始輟學，與損友流連街頭，後來加入黑社會，做一些跑龍套的角色，終日無所事事。他曾濫用天拿水、K仔、FING頭丸、冰、甚至海洛英，其涉毒品之廣確實令人驚訝。他雖有兄姊，但父母早年因感情問題離異，母親後來患上精神病，長兄及二姊都撒手不管，剩下他們兩母子相依為命，靠傷殘金及三幾千元微薄薪水過活。家庭背景複雜、缺乏照顧、誤交損友、以及青少年的反叛心態，似乎都是催生出此類吸毒個案的主要原因。面對這種個案，加強禁毒教育、改善家庭關係、以及正面積極的鼓勵尤其重要。

不過，當我問到他吸毒的最大原因，他卻表示「無特別原因，純粹好玩」。雖然他已經停止吸毒五年，但當回顧自己的吸毒經驗，他從未將毒品與家庭問題聯繫，亦沒有歸究於他童年的不幸經歷。這有可能是因為他為人較樂觀，但更可能的是多年來他從來沒有對自己的毒品經驗作出這種聯想及反思。奇怪的是，他沒有想過自己吸毒的原因是因為「逃避現實」，亦不覺得自己「希望透過毒品解決問題」，因為他從來都不管自己的問題（這其實亦是一種逃避現實的方法）。對他而言吸毒只是熟悉朋友圈子中的一種娛樂，更重要的是他對自己的吸毒故事從來沒有一種「浪子回頭」的聯想及演繹，毒品對他這位過來人而言，純粹只是一種消費品。而問到他能成功戒毒的原因，他的第一個反應是「食悶左，冇feel」及「自己身體有d唔舒服，唔值得再玩呢d冇feel既野。」似乎健康問題是他停止吸毒的主要因素。這種個案與我們過往對吸毒者的理解有很大分別，亦突顯出目前青少年毒品問題的複雜性及可怕之處。當我們期望一位曾吸毒的青少年會對自己過往的生活方式作出深刻反省時，他卻只視毒品為一種過氣的消費品。前線社工可能會發現不少這類例子，與我們一向對吸毒者那種「誤入歧途」、「逃避現實」的理解有很大落差。我希望在此談談這種落差，以及它如何影響家長、前線禁毒工作者及教師們在處理毒品問題時的理解。

## 浪子回頭——

### 你我期望的吸毒者的故事

2004年起，我曾經在另一間福音戒毒機構做了一年多的考察，當時該戒毒村已經有一半個案是吸食危害精神毒品（如K仔、Fing頭丸、冰），但仍然有一半是吸食海洛英的個案。此類個案與吸食危害精神毒品個案的最大分別，是他們大多都自稱為「道友」，非常後悔自己食白粉時的非人生活，經歷過「典癮」的痛苦，雙手雙腳都是針孔，亦曾經因為一啖白粉而又偷又搶，所以他們亦有較大動機去改過自新。而曾吸食白粉的過來人同工，他們訴說的都會是一些「浪子回頭」的故事，因為他們曾親身經歷過因吸毒而失去親人、前途、尊嚴、健康等痛楚。他們的故事亦為禁毒教育提供寶貴

的例子，以親身經驗示範「不可一、不可再」的抗毒訊息，他們亦是戒毒康復工作當中的重要一環。

這種有關吸毒者痛改前非，「浪子回頭」的故事在大眾傳播媒介中亦十分常見，並且很大程度建基於以往食白粉的過來人的生活經驗。例如香港電台製作的「毒海浮生」，都是改編自吸毒過來人的真人真事，強調的都是吸毒者「浪子回頭」、痛改前非的故事。而早前無線電視製作的「美麗高解像」，劇中主角在娛樂圈爭名逐利，希望透過毒品減壓，最後亦是因為毒品身敗名裂而痛改前非。我們對這種「浪子回頭」的故事十分熟悉，並且充滿期望，因為我們都喜見一些吸毒者可以痛

改前非，反省自己生命，重過有意義的生活，並且以自己過去犯錯的故事教訓年青人，「以生命影響生命」。一般而言我們對吸毒者都有一種預期，認為他們因為一時受損友引誘而誤入歧途，又或者因為家庭、感情、學業、工作或人際關係等問題而錯誤選擇毒品作為解決方法，結果是逃避現實，沉淪於一時快感，問題卻從未解決，反而愈滾愈大。我不是嘗試推翻以上有關吸毒者的描述，事實上我自己亦確信毒品是人生問題的催化劑，很多時令人逃避責任，扼殺青少年的未來發展。不過我想指出的是，在目前吸食危害精神毒品的青少年當中，這種「浪子回頭」的故事未必能夠被接受，他們亦甚少會對自己的吸毒經驗有這類聯想。而這種分歧正是目前青少年禁毒以至戒毒工作中一個重大挑戰。

### 浪子不回頭—— 青少年抗毒工作的困境

出現這種現象的原因之一，是因為吸食危害精神藥物的「典癮」徵狀並不明顯，而此類毒品對身體的蠶食及傷害比較慢性，並不如食白粉的人可感受到那種「切膚之痛」。長期索K的青少年會出現腎臟及膀胱功能漸失的問題，亦會有腦部損害，但並沒有食白粉所出現的口水鼻涕流全身骨痛的「典癮」現象，更遑論因為「典癮」而被迫做偷拐拐騙、喪失尊嚴的事。對很多索K一段時間的青少年而言，他們可能已出現一些身體毛病，不過本著「玩得醒目d就無事」的心態，他們只會採用「飲多d水，唔好掛住索k唔食野」等「醒目d」的解決方法。就算一些年青人因為接觸毒品而後來成為小拆家，他們亦未必會覺得自己因為吸毒而做了有失尊嚴的事。曾經有個案向我指出，他們「放野」（即販賣毒品）是為了讓自己容易拿到「更好的貨」，因為市面上的「零售商」提供的毒品會混入雜質，倒不如自己做「莊」，做個更精明的消費者。而且「放野」又可以賺取可觀收入，可以維持自己玩樂的消費，對他們來說是個很吸引的門路。從此種種可見，很多吸食危害精神毒品的青少年只視毒品以及與毒品相關的非法行為是一種消費方式，並沒有對毒品背後沉醉享樂的生活方式作出深思及反省。

而另外一個主要原因，是很多青少年吸毒者不認為自己所吸食的危害精神毒品（如K仔、Fing頭丸、安定、五仔）是「真正的毒品」。這種想法與社會大眾多年來認為「毒品=白粉」的觀念有一定的關係，亦和政府多

年來針對白粉的禁毒宣傳有關。幾年前我曾經在一間福音戒毒機構訪問過10位青少年吸毒者，當中有7位只曾吸食危害精神毒品，他們大多都認為白粉是「最勁的毒品」，而真正的「上癮」是「唔食唔得，會周身骨痛，口水鼻涕流」的「典癮」現象。因此，他們大多都認為自己所吸食的並非真正的毒品，更遑論要反省吸食危害精神毒品對他們生命構成的傷害。經過近兩年有關危害精神毒品鋪天蓋地式的宣傳，我相信年青人對毒品的觀念會有所改善，但我們仍然不能忽略之前出現對危害精神毒品宣傳的真空期所帶來的影響。最近在一間青少年濫用藥物輔導中心訪問另一位25歲青年，他表示自少對毒品的認識都是有關白粉的，對K仔反而是近兩年才有。有趣的是，他自98年已開始接觸K仔，但當時政府並沒有相關宣傳，亦不清楚吸食K仔會引致膀胱功能受損。不過當時他們大部份人已經出現尿道炎徵狀，卻以為是因為「掛住索k唔飲水」所致。故此坊間才有「飲多d水，唔好掛住索k唔食野」等「玩得醒目d」之說。

### 何謂毒品「正常化」？ 手到拿來的觀感快樂

以上個案對我的啟發是，談到毒品對身體的傷害，我相信作為第一身經驗的青少年吸毒者一定比社會大眾更清楚。當政府訂定有關宣傳策略時，還需要進一步的臨床研究，收集個案分析，才清楚個別毒品對身體功能的傷害到底有多少。反之青少年吸毒者「日索夜索」，身體問題早已清楚顯明，卻並不一定可以叫一位青少年吸毒者「浪子回頭」，原因何在？之前張越華教授曾經在此專欄提到Howard Parker有關正常化（Normalization）的概念，以形容在目前這個風險社會（risk society）下，青少年自幼已懂得計算行事的風險，並且對一些以往被視為越軌的行為，在作出相關風險及快感的衡量後，對有關越軌行為正常化並加以接受。張教授曾經就有關青少年對毒品觀念正常化的情況作出研究，並指出要對抗正常化的現象，應該先了解青少年的價值觀，並加強家庭與教師的聯繫及對青少年的關顧。經過近年對青少年吸毒者的研究及與他們的接觸，我認為青少年將毒品問題正常化的現象的確在一些青少年群體中存在，而這種對毒品問題的「正常化」，在我看來就是將毒品問題與我們熟悉的「浪子回頭」故事分割，亦即是將毒品問題與個人的生活問題分割，而純粹將毒品視為年青人群體中的一種消費品。

由於是只一種消費品，很多青少年吸毒者都未必會即時將吸食毒品與自己的生活問題扯上關係。正如打個比喻，如果你十分鍾情咖啡，到了每天早上都必定要喝一杯的地步，縱然對身體無益，你亦少有思考這杯咖啡對你的前途、人際關係、家庭生活等等會有什麼不良影響。我這個比喻當然有點極端，而且毒品始終不合法，年青人亦未必會想也沒想過吸毒可能的法律後果。不過我想指出的是，目前在青少年禁毒及戒毒工作上，尤其對高危的青少年群體（即容易接觸毒品的青少年），這種視毒品為純粹消費品，並且拒絕將毒品問題與個人生命問題聯繫的態度正正是當前的一大挑戰。當青少年發現，吸食危害精神毒品未至於令他們如白粉道友般家破人亡、喪失尊嚴時，毒品對他們來說就只會是一種消費式的快樂，一種手到拿來的娛樂品。這種觀念對我們來說可能難以理解，但年青人將毒品問題與自己的生活問題分割，正正是我們與年青吸毒者對毒品的最大分歧。

不過，我亦需要指出，從我接觸過的個案中亦有人索K 10年仍然相安無事，有自己工作，有家庭，只是偶然一個月幾次上內地娛樂場所索k，從表面看來毒品似乎真的沒有對他的個人生活方式產生太大問題。但是，我不是亦不必因為這類個案而為年青人的吸毒行為辯護，因為有很多青少年都有一個傾向，就是對毒品由娛樂性使用（recreational use）慢慢變成上癮性使用（addictive use）。很多青少年初初吸食危害精神毒品時，都只會在朋友間一起娛樂消遣時使用。不過當他們慢慢離開校園，無所事事，或者是遇到感情或工作問題時，毒品往往由他們的「娛樂消費品」變成「生活麻醉品」，並且進一步蠶食他們的生命。縱使有青少年吸毒者表示他從未遇上感情或工作問題，而吸毒對他而言仍然只是消遣時，毒品對他來說始終是一個計時炸彈，因為你難以預計自己何時沉淪，何時節制。

### 禁毒教育從來不只是毒品教育

因此，為了減低毒品對青少年的傷害，禁毒教育是肯定的，只不過在前線教育方面，尤其對邊緣青少年而言，需要更深入的方式及觀點。相信很多針對青少年吸毒者的前線社工都會認同，毒品問題對青少年吸毒者來說，只是他們生活方式產生問題的一個表徵。前線工作者要處理的，並不單是青少年對毒品的認知是否足夠，而是青少年對自己的生活方式及其後果有沒有充分的理解。正如前文所說，很多青少年吸毒者可能比我們更清

楚毒品對身體的傷害，只是他們撒手不管，就算是尚未吸毒但有機會接觸毒品的青少年，亦可能從經驗人士口中得到毒品的「第一手資料」。因此，禁毒教育從來都不只是毒品教育，不限於介紹毒品的毒性，對身體的損害有多大，如何為之上癮等等。因為單靠這類訊息，對有機會從朋輩當中接觸毒品的青少年來說，只是一些硬知識，相比起朋輩的「第一手經驗」，說服力略嫌不足。

我不是要否定目前大眾傳播媒介的禁毒教育，因為這些禁毒知識以及對毒品性質的理解對青少年來說仍然相當重要，而且加強有關禁毒知識亦可以提升青少年群體（尤其是校園內）的抗毒風氣。不過我要建議的是，如果你是家長、學校教師、學校社工、以及青少年工作者，對年青人最有效的抗毒訊息，是協助他們了解自己的生活方式及後果，提高他們面對問題的能力，並且將毒品的性質與我們熟悉的「浪子回頭」故事再聯繫，讓青少年明白毒品對一個人的生活方式的潛在影響。因此，禁毒教育從來都不只是毒品教育，而更加是一種生命教育。當青少年明白到追求手到拿來的觀感快樂可能讓人產生惰性，降低個人解決困難的能力，及進一步蠶食個人對生命的追求時，相關的毒品教育對青少年才會更加深刻。

現今社會新興毒品日新月異，我們很難比毒品拆家、吸毒者更快一步掌握新興毒品對身體的具體傷害，制定相關宣傳方式。不過我們卻可以從年青人的生活方式著手，幫助他們建立健康的生活方式，增強抗疫能力，相信這是更治本的抗毒方法。當然這涉及我們對青少年文化、價值觀的理解，始終我認為青少年吸毒問題並不單純是社會問題，亦是文化問題，要了解青少年的思考方式，才能讓禁毒教育事半功倍。

談回文章開首那個家庭背景複雜的個案，他已停止吸毒5年，當我再問他今時今日有什麼因素令他堅持遠離毒品時，他回答：「……仲細咩，玩夠啦……想搵份正正常常既工，搵番個正正常常既女朋友，照顧阿媽……」他未必需要對過去的毒品經驗有肯定的道德判斷，亦未必需要準確評估毒品對他的身體有多大損害，但至少他知道，毒品只會限制他的選擇，限制他的將來。我相信讓青少年思考將來，讓他們相信未來充滿選擇，並且不要害怕選擇，是讓他們遠離毒品的另一個重要訊息。

# 從問題賭博與吸毒探討青少年成癮行為

香港中文大學社會學系助理教授 鄭慧婷博士



自九十年代開始，青少年問題賭博現象愈來愈受西方社會關注，在美國、加拿大、英國及澳洲進行的大型社區研究（主要採用中學生樣本）皆發現青少年的病態賭博率為 3.5% 至 8%，此比例較成年人的病態賭博率高出兩至三倍，這意味著青少年更易墮入賭博成癮的問題中。其實青少年的成癮不僅限於吸毒，然而跟吸毒問題相比，青少年賭博成癮似乎仍未是公眾或社會服務重心探討的議題。

在香港，關於賭博成癮的研究一向以來並不多，直至2000年後非法賭波的潮流與政府立法規管賭波合法化，研究才始增加。筆者希望藉此文章，與讀者分享一些香港青少年問題賭博的概況，以及提出有病態賭博習慣的青年人同時很可能出現吸毒等成癮行為。

筆者於2008年至2010年進行了一項比較香港邊緣青少年及中學生病態賭博行為與成因的研究，是項研究由大學教育資助委員會的研究資助局資助。研究以問卷調查形式訪問了4,734名中學生及703名邊緣青少年。中學生樣本來自隨機抽樣所得出83間中學的學生，當中男性佔51%，女性佔49%，年齡介乎12-23歲。邊緣青少年的樣本則來自十間社會服務機構轄下的地區青少年外展隊、賭博輔導服務中心、懲教署屬下教導所和社會福利署轄下感化院舍所服務的青少年，當中男性佔78%，女性佔22%，年齡介乎11-24歲。

關於賭博行為模式，九成半的邊緣青少年被訪者及三成的中學生被訪者在訪問前過去十二個月內曾參與以金錢作注碼的賭博活動。至於賭博頻密程度，邊緣青少年較為高，近四成有賭博的邊緣青少年每周賭博一至五次，另有一成每天賭博一次或以上。只有7%有賭博的

中學生每周賭博一至五次，僅有1%每天賭博一次或以上。另外，邊緣青少年最常參與的賭博活動是賭撲克牌（93%）和打麻將（77%），其次為賭大小（54%）、投注六合彩（47%），以及透過香港賽馬會投注足球賽事（36%）和賽馬（30%）。對中學生來說，賭撲克牌（64%）和打麻將（59%）同樣是他們最常參與的賭博活動，其次是賭大小（33%）、投注六合彩（28%）和賭擲硬幣（23%）。互聯網普及更刺激投注，透過網上賭錢也不容忽視，分別有15%邊緣青少年及10%中學生選擇這途徑賭博。

邊緣青少年的病態賭博比例更遠高於中學生。研究參照精神疾病診斷與統計手冊第四版次的青少年版甄別賭博問題程度量尺（簡稱DSM-IV-J），共十二項行為表徵，可得分數為0-12分，出現四項或以上表徵（即4-12分）便屬病態賭博，此量尺是問題賭博研究範疇中其一最常採用的指標。結果顯示，在所有邊緣青少年被訪者中，有兩成（22%）可被甄別為「病態賭博」；僅有1%中學生被訪者可被甄別為「病態賭博」。此外，較多「病態賭博」的邊緣青少年和中學生表示有因賭博而產生的問題表徵，比非病態的多一至七成。DSM-IV-J甄別量尺的十二項表徵當中，病態賭博的邊緣青少年和中學生所面對的問題相近，他們最主要的問題是「賭輸錢後，時常想贏回賭輸的錢」，其次為「時常有賭博的念頭」、「因賭博而向家人或朋友說謊」、「超出預計、賭博金額愈來愈大，出現的賭癮難以自控」、「把用膳或乘車的錢用於賭博」，以及「因為賭博引致嚴重的金錢問題，而向人求助」。研究亦顯示，「病態賭博」與「非病態賭博」的青年人最常參與的賭博活動大致相同。

不同青少年賭徒組別的精神健康狀況（過去兩年是

否經常感到寂寞苦悶、情緒低落、無望、精神緊張、憂

## 專題文章

慮、無故驚慌)也有明顯差異。邊緣青少年中,較多「病態賭徒」表示時常有上述的負面情緒,比非病態的多3%至9%;亦有較多「非病態賭徒」比不賭博的表示經常出現負面情緒(多5%至10%)。同樣地,中學生當中,較多「病態賭徒」比非病態賭徒表示經常有負面情緒(多11%至21%),「非病態賭徒」比不賭博者表示經常有負面情緒則多2%至4%。可見賭博問題愈嚴重的青少年,會愈經常受到情緒困擾。

研究亦探討影響邊緣青少年與中學生病態賭博的社會心理因素。青少年若缺乏父母的支持、正面監管和灌輸正確理財觀念、不投入學校生活、賭博朋友愈多、父母沉迷賭博、遭受外來壓力(生活中受壓事件、來自家庭、學校、朋輩和社區生活環境的負面經歷)、缺乏自我控制力、拒絕賭博誘惑的自我效能愈薄弱、及欠缺確定感的話,其出現病態賭博的機會亦會較大。

這些社會心理因素對病態賭博的影響力在邊緣青少年和中學生兩個群體也有一些差異。「父母支持與正面監管」對邊緣青少年的影響較大。邊緣青少年比中學生較受外來壓力因素(尤其是「父母高壓式管教」、「負面朋輩關係」、「負面居處社區環境」)影響。心理因素方面,「自我控制」、「抗拒賭博引誘的自我效能」和「不確定感」對邊緣青少年的影響也較多。然而,「父母灌輸正確理財觀念」、「父母有否賭博習慣」、「對學校生活的投入」、「負面學校經歷」和「賭博朋友的多寡」則對中學生的影響較大。

更值得注視的,是不同賭博程度與是否同時有濫用違禁藥物及飲酒行為呈顯著關係。五成的邊緣青少年表示在過去十二個月內有吸毒習慣。當中與非病態賭博和沒有賭博的邊緣青少年相比,較多「病態賭博的邊青」吸毒(多12%至15%),其吸毒的頻密程度也偏高,「病態賭博的邊青」每月吸毒一至三次或以上所佔的比例,較非病態賭博的和沒有賭博者多7%至11%。至於中學生群體,雖然只有極少數(0.8%)中學生在過去十二個月吸毒,但「病態賭博的中學生」仍比非病態賭徒和沒有賭博者較多表示有吸毒行為(多19%至20%)。不論是病態賭博、非病態賭博抑或沒有賭博的行為,邊緣青少年和中學生吸食的毒品主要是氯胺酮,

其次是大麻和搖頭丸,跟時下青少年普遍吸食的毒品類同。

飲酒行為亦如是,稍多「病態賭博邊緣青少年」表示頻密飲酒,33%病態賭博邊青每周飲酒一至五次,19%非病態賭徒和32%沒有賭博者每周飲酒一至五次;每天飲酒一次或以上的病態賭博邊緣青少年有6%;非病態賭博的有4%,沒有賭博者有5%。「病態賭博的中學生」也比非病態賭徒和沒有賭博者較多承認有高頻密程度的飲酒行為,8%病態賭博的中學生每周飲酒一至五次,只有3.5%非病態賭徒和1%沒有賭博者每周飲酒一至五次;20%病態賭博的中學生每天飲酒一次或以上,僅有0.4%非病態賭徒和0.5%沒有賭博者每天飲酒一次或以上。

綜合來說,可見賭博問題愈嚴重的青少年,同時亦傾向有其他成癮行為如藥物濫用和經常飲酒。一些西方學者指出兩個可能性:一是由於使病態賭徒轉投吸毒或酗酒來減輕難於自控的賭博心癮;另一可能性是吸毒或酗酒者利用賭博來支援藥物濫用的費用,最終沉溺賭博。不過吸毒、酗酒、問題賭博的因果關係或成癮序列這方面的研究還未有確切的數據,所以仍有待驗證。

上述的研究結果,也讓我們反思對青少年整體成癮問題的預防及介入服務的啟示。由於有病態賭博行為的青少年較大可能同時習染吸毒和酗酒行為,故社會團體的介入服務不應只處理賭博成癮行為,亦應注意青少年的全人需要及多樣成癮(co-morbidity)的問題。面對現今青年人出現多樣成癮行為,若繼續源用頭痛醫頭、腳痛醫腳的取向,有多樣成癮的青少年更難邁向全人康復。現存戒毒、戒賭服務已發展了不少的專業治療及輔導模型,服務發展是時候創新思維,嘗試探究治療各種成癮行為模型的共融性及互補性,促進成癮康復服務的交流和合作。而以上提到有關影響青少年問題賭博的社會心理因素,也可能與吸毒的成因存在密切的關聯性,當然日後需要更多研究及處理成癮前線社工的經驗意見,來檢視賭博和吸毒等成癮行為的相互影響及其共同的危機和保護因素,以助發展更完備的青少年預防和治療賭博與吸毒服務。

# 青少年有「偷竊」、「吸毒」及「援交」行為—家長及老師可以怎麼辦？\*

香港城市大學應用社會科學系助理教授 李紫媚博士



## 現象

### 偷竊

偷竊為本地青少年最常干犯的罪行。根據香港法律的《盜竊罪條例》：「如任何人不誠實地挪佔屬於另一人的財產，意圖永久地剝奪該另一人的財產，即屬犯盜竊罪，而『竊賊』及『偷竊』亦須據此解釋。」此外，「盜竊罪、搶劫罪、入屋犯法罪等任何人犯盜竊罪，即屬犯罪，循公訴程序定罪後，可處監禁10年。」近年，警方數字顯示因干犯有關偷竊的罪行而被捕的人士當中，21歲以下人士由2005年的4,091人，減至2009年3,129人（見表一）。雖然如此，但21歲以下青少年佔整體被捕人數也有相當的比例；分別在2000年的44.6%、2003年的28.1%、2006年的24.9%以及2009年的21.6%。究其原因，偷竊行為大多是出於犯罪者的理性選擇。其中，Cromwell和他的夥伴於1999完成一項為期9年、針對320位店舖盜竊者進行面談式訪問收集資料，發現大多數的受訪者都是為了金錢而偷竊，而有部分是因為受到個人的情緒問題（壓力及興奮）、朋輩壓力，甚至在毒品/酒精的影響。更重要的是，這研究確定店舖盜竊者在犯案時採用了不同層次的計劃、風險評估及技巧。本文作者亦曾在年前向本地曾有偷竊行為的青少年進行深入訪談（30位）及半結構式問卷調查（200位），發現他們大部份在偷竊前及偷竊進行期間，對四周的環境乃有所留意，更會覺察到風險的存在。然而，受訪者把犯罪行為合理化的程度及在犯罪期間受著的朋輩影響對他如何評估犯案時之風險有一定之影響（Li, 2008）。

### 吸毒

青少年吸毒問題在近年已引起社會人士及政府相關部門的注意。青少年往往誤解只有販運毒品或藏有毒品才會觸犯法例，而吸食則不會。事實上，根據《危險藥物條例》有關「管有危險藥物非作販運用途及危險藥物

的服用」一條所闡述：沒有許可證人士在兩種情況下會觸犯此法例 (a) 管有危險藥物；或 (b) 吸食、吸服、服食或注射危險藥物。近年因各類毒品相關罪行而被捕的未成年人士的數字有明顯的上升，由2005年的282人、2007年的922人至2009年的1,115人（見表一）。此外，根據禁毒處的中央檔案室<sup>1</sup>的資料顯示，過去10年間（1999年至2008年），21歲以下的青少年吸毒者於2004年開始有上升趨勢，由2004年的2,186上升至2008年的3,430人，增幅約57%，情況令人擔憂。根據檔案室最新公佈的數字，2010年上半年被呈報吸食毒品人士（所有年齡）當中，吸毒原因最常見的是受到同輩朋友影響或想和同輩朋友打成一片（47.4%）；解悶、情緒低落或焦慮（43.5%）及避免因沒有吸食毒品而感到不適（38.2%）。另外，張越華（2009）於2000-2002年期間進行了一項有關青少年吸毒者的研究，並總結出「與有吸毒習慣的朋友為伍」乃青少年吸毒的高危因素。相反，「自我效能感」、「對生活的滿足感」、「正面工作態度」、「得到沒有吸毒習慣的朋輩所支援」、以及「戒毒後保持長時間不吸毒」五項為保護因素。這些原因乃值得政策制訂者及戒毒服務的專業人士參考。

### 援交

「援交」一詞源自日本語“*enjo-kosai*”，一般理解為「援助交際」的意思。早於九十年代，在日本已有學者注意到有少女為了金錢，願意付出時間與客人交往，陪他消遣，當中未必牽涉性服務。近年在本地報章上不難找到以「援交少女」作為標題的報導，包括有少女在援交的過程中給人殺害，聽來不禁令人嘆息。事實上，近年因干犯色情罪行而被捕的青少年數字由2005年的219人，至2007年的267人，再上升至2008年的314人。事實上參與援交過程中很大機會涉及賣淫。雖然從事賣淫活動並非犯法，但在某些情況下，賣淫者人亦有可能被起訴，其中《刑事罪行條例》列明「任何人在公眾地方或在公眾可見的情況下 (a) 為不道德目的

\*（本篇文章版權屬作者擁有）

## 專題文章

而唆使他人；或 (b) 遊蕩而目的在於為不道德目的而唆使他人……。」一經定罪，可處罰款\$10,000及監禁6個月。就算未有足夠證據對當事人作出起訴，若涉案者乃屬未成年人士，她／他亦可以被法官以保護為理由，加以處理。根據《保護兒童及少年條例》：「社會福利署署長如有理由相信任何兒童或少年（在本條稱為受危害人）被人以強迫、威脅、恐嚇、詐騙、虛假陳述或其他欺詐手段帶來香港，或即將被帶離香港，或受他人看管、控制或指使，並且會或相當可能會有被誘姦或賣淫的危險，或社會福利署署長如有理由相信該少年或兒童相當可能會有身心受損害的危險，則社會福利署署長可進行查訊及可就該受危害人的控制及看管權發出任何其認為是為該受危害人的利益想乃屬適宜的命令（包括如其認為適當時將該受危害人送往並羈留於收容所、醫院

或其認為適合的其他地方的命令）。」可見，青少年參與賣淫乃是社會上極不容許的。事實上，在亞洲地區青少年參與援交活動現象已引起學者注意，除了日本，還有台灣、韓國、香港和泰國等地區，紛紛有研究就這題目作探討。有學者指出日本的青少年援交現象跟奢侈的生活模式有關（Udagawa, 2007）；台灣青少年的援交乃是與青少年缺乏就業機會扯上關係（Ho, 2003）；而香港青少年的援交更是與社會大力鼓吹消費文化有關（Yau et al., 2009）。Kong（2003）更指出參與援交的少女有很大機會日後會投身賣淫行業。筆者與另外兩名研究員亦剛完成一項有關青少年男女參與援交活動與家庭關係的研究；總結出曾受到父母的虐待或其父母的曾有犯罪行為的青少年會更易參與援交。由此可見，若要減少這現象的發生，父母的角色至為重要。

### （表一）：未成年人士因爆竊及盜竊、嚴重毒品罪行及色情罪行而被捕人士

（2005年至2009年）

年份	2005		2006		2007		2008		2009	
	10-15歲	16-20歲	10-15歲	16-20歲	10-15歲	16-20歲	10-15歲	16-20歲	10-15歲	16-20歲
爆竊及盜竊 <sup>2</sup>	2558	1533	2336	1518	2194	1351	2055	1203	1934	1195
嚴重毒品罪行 <sup>3</sup>	38	244	52	402	111	811	144	1009	169	946
色情罪行 <sup>4</sup>	68	151	64	152	95	172	107	207	96	173

### 給家長的建議

1. 能與子女感性交流：香港的社會發展一日千里，父母一般都忙於工作，甚至要自我增值，花時間在工餘進修，能夠陪伴子女的時間便相對減少。然而，父母與子女的感性交流乃是親子關係的基石，否則一切思想教育的灌輸也是沒有作用的。要辦到這點，父母必須能夠令孩子感覺「被尊重」、「被理解」及「被愛」。
2. 教懂子女作出理性的抉擇：正如上文所述，部份青少年在犯案時或多或少會經過思考，故此思想教育至為重要。父母應令孩子明白犯案的過程可能遇到的風險，這些風險不單是包括法律的制裁，而且還包括對個人前途的損害，甚至對家人的傷害。要成功傳達這些給子女，父母應避免用「說教」的方式，應以年青較容易接受的方法，例如借用社會新聞及時事，並一同分析及討論，從中教導他們如何判斷是非，作出合法及理性的選擇。
3. 讓子女建立健康的生活模式：現今香港社會科技及資訊發達，年青人習慣在網上平台結交朋友，分享心事及互相溝通。偶一不慎，也會遇上壞份子，誤入歧途；甚至誤墮別人陷阱，造成心靈上或經濟上的損失。父母除了加強監察子女使用網上平台的情況，必要時採用一些過濾防毒軟件。同時，為了發展多方面的興趣，例如運動及藝術等項目，以平衡他們的活動模式。

## 給老師的建議

1. 給予學生成功感：從以上研究理解到青少年參與非法行為乃想獲取別人的欣賞，這反映她們在自己的生活圈子裡或許得不到別人的認同。老師可以在日常與學生交往當中多點找機會向學生作出口頭讚賞，緊記那些讚賞是誠懇和獨特的，例如稱讚她們很有愛心及耐性等。特別是女孩子，要令她們知道除了外表，其他方面的表現也有機會給人家欣賞的。
2. 平衡學生消費主意思想：在香港，由於受著消費文化的影響，整個社會大多數的人較傾向追求物質上的滿足，有不少人以是否時尚及有型去量度人的價值。作為教育工作者很難與大社會文化對抗，只可從中做點平衡；透過「生命教育」讓學生在金錢之外，領悟生命保貴的東西，包括：尊嚴、愛心、關懷等。然而，「生命教育」是用「心」去實行，而非用「口」去傳授。
3. 跨界別合作：學校可透過與警方合作，例如在「一校一警察」的計劃當中與到校的警察人員保持溝通，共同對學生問題作出分析，並想出可行辦法，讓學生知道非法行為的過程中可能引致的危險，例如不法份子會操控援交少女，當遇上有暴力傾向的客人時便會賠上性命；以及若援交少女被証實曾誘使他人作不道德行為，亦有機會被警方起訴。

## 參考文獻

- Cheung, Y.W. (2009). *A brighter side : protective and risk factors in the rehabilitation of chronic drug abusers in Hong Kong*. Hong Kong : The Chinese University Press.
- Cromwell, P., Parker, L., & Mobley, S. (1999). The five-finger discount : an analysis of motivations for shoplifting. In P. Cromwell (Ed.), *In their own words : criminals on crime : An anthology* (2nd ed.) (pp.57-79). Los Angeles : Roxbury Feeney.
- Ho, J. (2003). From Spice Girls to Enjos Kosai : Formations of Teenager Girls' Sexualities in Taiwan. *Inter-Asia Cultural Studies* 4(2) : 325-336.
- Hong Kong Police (2005). *Hong Kong police review 2005*. Retrieved April 1, 2011, from [http://www.police.gov.hk/review/2005/chart/chart\\_main.htm](http://www.police.gov.hk/review/2005/chart/chart_main.htm)
- Hong Kong Police (2006). *Hong Kong police review 2006*. Retrieved April 1, 2011, from [http://www.police.gov.hk/review/2006/chart/chart\\_main.htm](http://www.police.gov.hk/review/2006/chart/chart_main.htm)
- Hong Kong Police (2007). *Hong Kong police review 2007*. Retrieved April 1, 2011, from [http://www.police.gov.hk/review/2007/chart/chart\\_main.htm](http://www.police.gov.hk/review/2007/chart/chart_main.htm)
- Hong Kong Police (2008). *Hong Kong police review 2008*. Retrieved April 1, 2011, from [http://www.police.gov.hk/review/2008/chart/chart\\_main.htm](http://www.police.gov.hk/review/2008/chart/chart_main.htm)
- Hong Kong Police (2009). *Hong Kong police review 2009*. Retrieved April 1, 2011, from [http://www.police.gov.hk/review/2009/chart/chart\\_main.htm](http://www.police.gov.hk/review/2009/chart/chart_main.htm)
- Kong, M.H. (2003). Material girls : sexual perceptions of Korean teenage girls who have experienced "compensated dates", *Asian Journal of Women Studies*, 9(2), 67-94.
- Li, J.C.M. (2008). *Theft and delinquency : juvenile crime prevention theories and practices*. Hong Kong : City University Press. (in Chinese, 248pp.)
- Udagawa, Y. 2007. *Compensated dating in Japan : An exploration of anomie and social change*. Unpublished Master's Thesis. University of Central Missouri.
- 邱貴生，吳穎英，梁佩欣·2009·*中學生對援交的認知及價值觀*。香港，中國：香港性教育、研究及治療專業協會。(Yau et al. 2009)

<sup>1</sup>個別吸毒者呈報的現時吸毒原因可能多於一項。

<sup>2</sup>包括：爆竊（有毀壞者）、爆竊（無毀壞者）、盜竊（搶掠）、盜竊（扒竊）、盜竊（店舖盜竊）、車輛內盜竊、擅自取去交通工具（失車）、偷電、地盤盜竊、其他雜項盜竊、接贓，共11種罪行

<sup>3</sup>包括：製煉毒品、販運毒品、藏有毒品、其他嚴重毒品罪行，共4種罪行

<sup>4</sup>包括：非法性行為、經營色情場所、淫媒／操控賣淫、粗獷性行為罪行、其他違背社會道德的罪行，共5種罪行

# 預防吸毒，擁抱健康： 南區青少年活動研究的啟示

香港大學社會工作及社會行政系系主任 曾潔雯博士



## 引言

自2000年以來，香港青少年吸毒問題，已經引起了社會越來越多的關注。資料顯示青少年吸毒人數日增、吸毒者的年齡低至十歲以下、女孩子吸毒人數上升、部份青少年甚至認為吸毒可以是日常生活的一部份（normalization of drug use）。這些現象，促使政府積極資助多項反吸毒活動，又推行全民教育，以遏止吸毒風氣繼續蔓延。

香港的青少年不但要努力避免墮入毒網，更因為個人、家庭、學業等情況，要面對不同的心理健康挑戰，如焦慮症、沉溺行為等。現時，香港已為青少年提供不少預防吸毒、發展多元智能及促進健康等服務，同時亦致力提倡學術研究去瞭解實況，以發展具實據基礎的對策。

港島南區風景怡人，人口約有27萬，其中3萬多（11.5%）為年齡介乎10至19歲的年青人。南區以核心家庭為主，家庭每月平均收入為\$20,000，位列全港前五名。南區家庭的平均入息雖然不俗，但區內的貧富懸殊問題嚴重，亦跟香港其地區一樣面對不同的社會及青少年吸毒等問題。為了回應區內的需要，於2009年成立的「南區反青少年吸毒社區計劃聯席」秉承「服務要以實證為基礎」的原則，委託香港大學社會工作及社會行政學系的曾潔雯博士及謝樹基博士研究南區預防青少年吸毒、促進青少年健康等活動成效，並為未來的服務提供建議。

## 研究目的、原則及方法

本研究對象包括年齡介乎11至19歲仍然在學，及已離校但與社會工作者有聯繫的青少年。研究旨在：檢視青少年吸毒情況及有關的心理、社交等環境因素，分析影響南區青少年發展的潛在風險及保護因素；及瞭解青少年及持份者對現有及將來的反吸毒活動的態度，以協助策劃南區相應的政策及服務。

這項研究特別著重「夥伴間的協作、青少年的聲音、及青少年的優勢」，所以多方搜集本區青少年及相關持份者的意見。研究不但參考了大量本地及外地對青少年吸毒現象的理論概念，及各國的預防和復康政策及服務，聽取了社區人士及青少年的反思及建議，更採納了生態系統理論(Ecological Systems Theory, Bronfenbrenner, 1979)、公共健康觀點(Public Health Approach, Tulchinsky & Varavikova, 2000)、社交發展模式(Social Development Model, Hawkins & Catalano, 1992)及「可能的我」理論(Theory of Possible Selves,

Markus & Nurius, 1986)為理論框架，以深入瞭解青少年發展的路向，務使研究結果可以更實用地協助南區制定有效的青少年發展政策及活動。

研究同時使用質化研究法(Qualitative Method)及量化研究法(Quantitative Method)，於2010年的首6個月內完成搜集本區青少年及相關持份者的意見。第一部份質化研究(Qualitative Method)通過個別訪談及聚焦小組收集了政府官員、學校校長及主任、社會服務提供者、地區領袖及居於南區的青少年的意見。第二部份量化研究的社區問卷調查，從11間中學收集了3,600個中一、中二、中三、中四及中六學生的回應，最後接納了1,854份有效完成的問卷作詳細分析。問卷探討回應者8個範圍的資料：1) 個人資料、2) 家庭環境、3) 學校環境、4) 同輩影響、5) 違規行為、6) 對吸毒的取態、7) 預防濫藥活動的成效、及 8) 對自己未來的展望。問卷各量表的信度及效度，都有良好的性能。

### 研究第一部份：持份者的意見

持份者分別在5次個人面談及7次聚焦小組中，就3方面表達意見：1) 青少年精神健康及吸毒問題的潛在風險和保護因素；2) 預防青少年吸毒活動的成效；及3) 活動建議。持份者表示南區是個較為孤立的社區，一方面可以避免區內青少年沾染外界的不良影響，但同時卻限制了他們的發展。南區的青少年一般都具有健康發展及拒絕吸毒的潛質，但部份卻欠缺穩固的自我價值觀念、發展方向及情緒控制能力。南區的家庭有些家庭資源不足，有些欠缺有效的管教方法，部份仍然會迴避討論吸毒問題。部份來自低收入家庭的青少年亦會因吸食低品質的毒品，嚴重損害身體健康。南區的中學在這困難的環境中擔任了重要的角色。學校與非政府機構、警方及家長教師會合作，積極地舉辦了不少促進青少年精神健康及預防吸毒的活動如聯校比賽等。這些活動的反應熱烈，可惜仍未能惠及每一個青少年。

許多社區人士均十分關注青少年如何善用學校生活以外的時間，因為青少年若果無所事事，便很容易被壞份子引入歧途。為了凝聚及善用青少年正面的朋輩影響，有些非政府機構邀請了毒海重生的過來人擔任邊緣青年的朋輩輔導員，引導他們重入正軌。社區內，多元智能培訓活動、身體檢查、外展服務及醫護服務都獲得正面的評價。有青年人認為政府的宣傳教育拍攝手法相當有趣，亦有部份認為有些宣傳資料的內容過份誇張失實。社區人士一致認定政府資助反吸毒活動的重要性，但他們建議：1) 活動投標的限制應更有彈性，以容納更具創意的活動意念；2) 善用有限的資源，以增加活動的效益及持續性；3) 繼續增加青少年的研究項目，支持以實證為本的服務，尤其要吸引問題家庭及早求助。

### 研究第二部份：社區問卷調查結果

學校問卷回應者男女比例各半，回應也沒有大不同。在1,854個回應者中，有61個(3.3%)表示他們於過去六個月內曾服用毒品，這比例較香港的中位數(4%)為低。與沒有服用毒品的學生相比，曾服用毒品的回應者較多違規行為，較多與單親的父或母居住，亦表示學校及同輩對他們的影響較家庭為大。在填寫對自己的展望時，他們一般都表現得務實及頗為保守，又認為自己需要更多的激勵才能突破現時的狀況。

回應者大部份都滿意現時預防吸毒活動的成效。他

們留意並欣賞區內各持份者為他們提供的機會，尤其是「學校驗毒計畫」、「身體檢查」、「社區青少年球類運動」及「預防濫藥的同輩輔導員計劃」等活動。對於遠離毒品的原因，最被認同的三項為：1)我有父母的支持、指引及信任，2)我有健康的性格，3)我有積極的價值觀及態度。吸食毒品最大的原因是好奇心，及期望透過吸毒尋找興奮和刺激去減壓。他們大多在樓梯、朋友及自己家中吸毒。值得注意的是對吸毒抱接納態度的青少年比態度保守的，吸毒機會多出一倍。

### 青少年發展的核心價值和理念

1. 有關機構及持份者應繼續舉辦適當的活動，協助青少年學習技能及培養整全的性格，並為他們建立支援系統。
2. 為青少年提供充足的機會讓青少年發展所長，並通過職業培訓、志願工作和實習經歷，協助他們作升學或就業的規劃。
3. 預防吸毒教育要靈活地配合參與者的年齡、性別、社會背景，及發展階段（如從童年到青春期，從學校到工作的過渡）。

### 全港反吸毒措施

4. 政府應繼續加強「3C」（control need 控制需求、control supply 控制供應和 control damage 控制禍害）的抗毒策略，以遏制香港的毒品問題。除此以外，政府更應與各界共同努力，減少跨代藥物濫用的問題。

### 第一重預防服務：防患未然

5. 善用南區的豐富人力和建制資源，並動員有能力的居民（個人和／或整個家庭）作青少年的人生導師。計劃的重點應包括鞏固家庭和社區關係、促進心理健康和打擊濫用毒品及其他高危行為。
6. 邀請在本區服務的醫生留意求診者是否有濫用毒品，以便提供適當家庭教育或及早介入服務。
7. 增加跨區的青少年活動以減低南區的疏離感，讓青少年擴闊視野，發掘更多不同的人生目標和職業路向。
8. 為服務提供者及前線社工舉辦持續培訓和發展計劃，以維持本區現有的高質素青年工作。

### 第二重預防服務：防微杜漸

9. 國際文獻顯示，以青少年實力為基礎的跨機構個案管理方法，能為曾吸毒或經歷心理健康問題的青少年提供更整全和靈活的幫助，值得試行。
10. 善用本區現有和新設的第二重預防醫療衛生服務。例如：加入中醫中藥調理、列明社工及青少年／家庭服務專業人員當值時間表、邀請藥房職員協助識別邊緣青少年、提倡青少年正面發展等。

### 第三重預防服務：亡羊補牢

11. 加強現有服務或開發新的服務領域。例如：加強住院戒毒服務、增加社區為本的物質濫用診所，或開設特別外展服務去協助因吸毒而犯法的青少年。

### 家長和家庭

12. 鼓勵父母和家庭參加切合他們需要的預防青少年吸毒教育活動，並提升他們的效能感。
13. 支持父母和家庭處理有關青少年的藥物濫用和心理健康問題，如：(a)為受困擾的家長和家庭提供日間護理服務、深入的支援和外展服務，以處理濫用藥物，或心理健康挑戰等問題。(b)為家長和家庭提供各種生活技能培訓課程（如怒氣管理、應付壓力技巧、整全健康管理）和其他資源（如管教子女方法、禁毒常識、求助途徑等）。(c)減低戒毒者和精神康復者的標籤效應，消除家長和家庭對尋求專業協助的心理障礙。

### 學校支援

14. 學校應繼續擔當傳道授業及促進多元智能發展的角色，更可運用富創意的教學方法，促進年輕人的健康發展。
15. 以學校為基地，與各界建立多層次的合作，其中包括：(a)凝聚學校間的力量，彼此守望。亦可加強課後巡邏、設立校際訓導主任網絡，以交流學校管理心得等。(b)更善用現有的溝通平臺（如家長教師會），甚至創造新的形式，去推行第一、二重的預

防服務。(c)考慮與區內的醫生合作，為學生提供一些促進身心健康的活動。

### 同儕互動

16. 青少年深受朋輩的影響，所以加強同儕教育和使用「通過青年，服務青年」的策略，才有機會遏抑藥物濫用正常化的青年文化趨勢。
17. 青年、前線社工及區議員都表示有需要為青少年提供課後支援服務。若聚集場所健康積極，更能栽培出正面的朋輩支援網路。

### 研究工作

18. 繼續推行以實證為本的服務(evidence-based practices)以實據為依據的政策(evidence-informed policy)，鼓勵進行更多有關香港青少年的研究，如：12歲以下兒童為何濫用藥物；對預防和治療方案的監測和成效評估；及以社區為本的青少年健康成長行動研究。

### 研究的限制

本研究雖然經過小心規劃，但仍然面對一些研究的局限。首先，這個一次過，橫切式的研究，難以為問題的因果提供太多的討論空間。第二，進行問卷調查時中五及中七學生已離校參加公開考試，故是次調查未能充分收集他們的意見。第三，研究若能收納更多家長、前線教師及其他持份者（如私人家庭醫生）的聲音，便可以更全面，並能爭取他們的支持和參與，為預防青少年吸毒及促進他們的身心健康，共同努力。

### 結論

這項採用混合方法的多層次研究，確認了南區的優勢在於不同持份者間的衷誠合作，以及學校為青少年健康發展所提供的資源。研究亦肯定家庭對青少年發展的重要性，並指出南區家庭有貧有富，部份家庭不但缺乏物質資源，更在親職態度及方式，及適時求助等方面，都有很大的進步空間。總的而言，研究的綜合成果，應該可以為策劃南區短期和長期青少年健康發展的服務，帶來啟示與方向。

### 參考文獻

本文節錄自Tsang, S.K.M., Tse, S., Wong, H.M.C., & Zhu, S. J. (2010). *Report on Effective Programmes to Prevent Youth Drug-Taking and Promote Youth Mental Health: Feedback and Suggestions from Youths and Stakeholders in the Southern District*. Department of Social Work and Social Administration, The University of Hong Kong. Prepared for the Southern District Anti-drug Addiction Community Consortium, Hong Kong, Special Administrative Region, China, 96pp. 文內引述的參考書目亦詳見於該報告。

# 如何幫助毒沉溺的青少年

香港大學醫學院榮譽臨床助理教授 丁錫全精神科專科醫生



近年來，青少年濫用藥物及有害物質有增無減，據前線社工估計，大約有三成青少年曾經濫藥，有一成更經常吸食。報章上經常發現青少年因吸食毒品而產生幻覺或妄想，作出失常行為，例如自殘身體，甚至傷害自己或別人。調查發現，每十名濫藥者便有六人患有不同程度的精神病；另一方面，精神病患者也有三至六成有濫藥的問題。

## 毒品分類

毒品大致可分為三大類，i) 興奮藥物，例如：安非他命（俗稱『冰』）、可卡因（俗稱『可樂』）及搖頭丸；ii) 鎮靜藥物，例如：海洛英、安眠藥、鎮定劑；iii) 迷幻藥物，例如：氯胺酮、大麻。

## 為甚麼青少年成為濫藥者

### 1. 毒品令人興奮

興奮藥物直接刺激大腦中樞神經，大量釋出腦腎上腺素及多巴胺，帶來強烈的快感。青少年喜歡尋求刺激，也懼怕沈悶，容易受人引誘。他們往往低估了後果而以一試無妨的心態去吸食毒品。

### 2. 毒品也令人鎮定

鎮定藥物如海洛英是強力止痛劑，六十年代的香港，工作主要是體力勞動，很多苦力工人濫用鴉片或海洛英來減低關節痛楚。另一類是安眠藥及鎮定劑，青少年生活多姿多采、日夜癡倒，容易有失眠問題而濫用安眠藥。近年流行俗稱白瓜子（ZOPICLONE）的安眠藥，由於香港並未立法管制為『危險藥物』，很多青少年容易在不同的渠道得到，所以精神科醫生組織建議立法管制Z-drug，包括Zopiclone及Zolpidem，界定為危險藥物，管制藥房及出入關口，減少青少年接觸Z-drug。甚至於有病人於醫管局轄下的門診，把醫生處方的安眠藥，非法售賣予其他人或不法商人。

### 3. 毒品有抗藥性（Tolerance）

長期服用毒品，神經細胞便會產生抗藥性，濫藥者需要加倍份量的毒品才有相同的效力。因此，濫藥者濫藥便會越來越多，泥足深陷。

### 4. 戒斷徵狀（Withdrawal Symptoms）

特別是鎮定藥物及海洛英，長期服用後，停止服用便會有戒斷徵狀，例如：失眠、不安、焦慮、身體不適等。這也是導致濫藥者成癮的主要原因。濫藥者心理及生理有強烈依賴而不能自拔。

### 5. 自暴自棄

人人年青時都一定有理想，我們自小定下目標，用功讀書，努力學習，朝着理想而奮鬥。可是現實是殘酷的，社會競爭劇烈，並不是每一位同學都得到優異成績。知識型社會重視學歷，沒有學歷很難得到機會發展。很多濫藥者長大後，找一份工作，成家立室，養妻活兒。一般都趨向成熟，便會自我控制而遠離毒品。可是學業平平的青少年，沒有機會接受專上教育，前途茫茫，工作只可糊口，生活枯燥無味，只可沈溺於一時之快而染上毒癮。

### 6. 缺乏家庭溫暖

兒童在父母的蔭庇下健康成長，以家庭為中心，長大後仍然與父母關係密切，享受家庭溫暖。缺乏家庭溫暖的青少年，只會讓壞人有機可乘，把青少年從父母手中拉到外面的花花世界，沾染不良嗜好。因此，幫助濫藥者最重要的一環，是要修補家庭關係。

### 7. 濫藥者是精神病患者

情緒病患者的情緒可能高漲，也可能低落。高漲的情緒喜歡探求新鮮的事物，也比較衝動，容易濫用藥物。另一方面，抑鬱的情緒對事物提不起勁，也渴望開心的事情，也容易受誘惑而吸食帶來短暫安慰的毒品。

## 如何幫助濫藥者

### 1. 有效管制毒品的供應

根據濫藥者的資料，幾年來氯胺酮售價大幅回落了五成；白瓜子國內售價是香港非法售價十分之一。相反海洛英及可卡因售價持續高企。因此，根據政府藥物濫用中央檔案室資料，二十一歲以下青少年，八成以上濫用氯胺酮。加強管制藥物進入香港、納入管制Z-drug（Zopiclone、Zolpidem）為危險藥物及加重刑罰，有效警惕青少年避免被利用成為犯毒者。

### 2. 強制所有犯罪的濫藥者，實行強迫戒毒

強制性戒毒是最有效幫助濫藥者戒除毒癮。雖然如此，但濫藥者強制性戒毒後，不願意參與復康計劃，很容易再次濫藥。

### 3. 自願戒毒，及早介入

青少年戒除毒癮的決心，時而改變，必須及早介入治療，幫助他們。現時有不同機構為濫用藥物的青少年提供輔導和協助。但是醫院管理局的『物質誤用』診所，必須要排期預約，並未能像衛生署轄下美沙酮診所，提供即時(walk-in)服務，幫助濫藥者戒除毒癮，求助者往往排期多時而失去決心戒毒的黃金機會。

### 4. 全面的復康計劃

現時治療濫藥的新一代藥物，有效幫助濫藥者治療戒斷徵狀及生理依賴。但是幫助濫藥者必須要配合心理治療，作出思想及行為上的改變、遠離所有的誘發因素、疏遠濫藥的朋友及學習新的技巧等。濫藥者可能缺乏謀生技能，也沒有培養良好的興趣和嗜好。協助他們融入社會、職業培訓、參與有益身心的活動及重新認識非濫藥的朋友，這些都是幫助濫藥者減低復發的最有效方法。

## 後記

現今通訊科技發達，不法份子利用年青人成為犯毒者，透過互聯網社交網站，引誘年青人吸服毒品。近年毒品送貨服務，令警方束手無策，未能有效阻止青少年接觸毒品。現時禁毒處透過不同渠道向青少年宣揚毒品的禍害，教導少青人避免成為濫藥者，亦積極與不同團體攜手合作，幫助濫藥者脫離毒品的禍害。我們精神科醫生組織定期舉辦課程，訓練濫藥服務同工。現時我們正與家庭醫生組織合作，訓練不同地區的家庭醫生提供戒毒服務。期望醫生、護士、臨床心理學家、社工、職業治療師、輔導員及其他濫藥服務同工，組成團隊、緊密合作，共同打擊毒害！

# 校園論壇



# 學校應該推行 「自願校本毒品測試計劃」嗎？

香港紅卍字會大埔卍慈中學輔導主任張燕儀老師的意見：

我認為「校園驗毒計劃」能有助及早發現吸毒的青少年，讓他們盡快得到適切的幫助。另外，計劃亦能向學生明確地帶出一個信息：吸毒是不正確行為，一經發現，會有嚴重後果；還有，它能夠讓一些「邊緣青年」以測試為由而拒絕朋輩的誘惑。

可是，如何在校園推行驗毒計劃卻是一個複雜而具爭議性的問題，若計劃由學校或學生自願參與，不少學校很有可能因為害怕影響校譽而不參與，而有吸毒習慣的學生亦可能拒絕測試，這樣，我恐怕「校園驗毒計劃」會名存實亡。至於強制參與計劃的做法亦不易行。首先，無論那一所學校或那一位學生要強制參與計劃，都必然會被標籤，「標籤效應」會成為計劃被攻擊的理據。另外，我擔心「校園驗毒計劃」會破壞校園和諧，形成師生對立局面，屆時，有一些學生亦有可能因害怕要強制驗毒而離開校園，以隱蔽方式吸毒，令問題雪上加霜。除校園層面外，強制驗毒計劃定必在社會牽起一連串的人權、檢控及私隱問題，若校園強制驗毒計劃的推行涉及漫長的立法程序，要加快打壓校園毒禍的成效，恐事與願違。

有些學校要求父母及學生在入學時簽署同意書，讓學校在合理的懷疑下對學生作強制尿液或頭髮測試，所

需費用由家長負責。這樣對有吸毒傾向的學生有阻嚇之用，而且能盡早協助有毒癮的學生戒毒。但基層家長便難以負擔動輒過千元的檢驗費。所以我認為政府需作出一些配合，如津貼檢驗費、提供免費或廉價的驗毒服務，以協助推行「校園驗毒計劃」。

此外，我相信若驗毒計劃得以落實，需要協助的青少年的數目必然大增。政府應如何配合計劃的推行呢？協助戒毒學生的院舍名額不足，而且社會大眾對吸毒者仍存有歧視。要有效協助青少年脫離毒海，配套服務的資源必須增加。另外，政府亦要加強教育市民，好讓吸毒的青少年能獲得接納，重新走上正途。

在討論「校園驗毒計劃」之時，我要重申一點，那就是有效解決青少年吸毒問題，單靠驗毒計劃是絕對不足夠，歸根究底，我們還需要針對問題的成因，如：青少年自我形像低落、家庭關係疏離、市民對毒禍認識欠深及毒品販賣猖獗等，並作出恰當的回應，青少年吸毒的問題才有望紓緩。

最後，我希望學校不會為校譽而失去教育的良知，社會人士不會盲目為維護人權或私隱而縱容毒風；我希望大家能摒棄分歧，一切以青少年的福祉為依歸，協助他們脫離毒海，共創健康和諧社會。

### 港島區某中學區校長的意見：

我相信在學校推行毒品測試，對有吸毒傾向的學生可以起到一定的阻嚇作用，亦可及早發現吸毒的學生，盡早轉介他們接受所需服務，但我也擔心在實施毒品測試的過程中會遇到很大困難。

「驗毒」畢竟是一個非常負面和令人憂慮的名詞，如果政府不是要求所有學校都推行毒品測試，那麼自願推行毒品測試的學校，可能會引來外界和家長的猜疑：這間學校的學生吸毒問題是否很嚴重，所以要推行毒品測試呢？這將引起負面標籤的效應。

但如果強制要求所有學校都推行毒品測試，那麼政府必須提出可靠的數據，證明全港校園普遍都存在嚴重的學生吸毒問題。舉例來說，如果本校所處的地區只有2%的學生曾經吸毒，我們應該強制所有學生都接受毒

品測試嗎？但如果客觀數據反映本校所處的地區學生吸毒問題嚴重，便較有理據在校內推行強制毒品測試。

現在有些學校觀察到學生有吸毒的行為徵狀，會安排他們接受毒品測試，而沒有嫌疑的學生就毋須接受測試。但校方的權限何在呢？如果家長不認同校方的觀察和安排，學校便會遭受嚴峻的批評。

總而言之，在學校推行毒品測試之前，須釐清相關的法律理據，並清楚界定政府部門（如教育局、禁毒處、衛生署、社會福利署、警務處）及學校本身之角色。學校亦須獲得額外的資源和支援服務配套，方能在不影響學校的正常教育工作的情况下，在學校推行毒品測試。

### 港島區某學校社工袁先生的意見：

我相信校園毒品測試計劃可減低青少年吸毒問題，但安排所有學生接受測試則會費時失事。我認為學校可以定期以隨機抽樣方式安排某些學生接受測試，以減低標籤效應。另外，學校亦可根據情報或在合理懷疑的情況下要求學生接受測試，將測試對整體學生的影響減到最低。

毒品測試也是社工輔導吸毒學生過程中的一項有效工具，往正面處想，毒品測試可以為學生的進展提供客觀證據，令校方和家長安心。

青少年吸毒問題成因及情況複雜，不是單一方案可處理，應該全面採用各種可行方法。輔導、小組及活動等手法有助青少年內省及成長，毒品測試則可以發揮外在阻嚇的效果。

對一些剛開始吸毒，支援系統尚算健全的青年而言，老師和家長難以單憑外表察覺他們吸毒。他們可能將問題隱藏多年，直至因危機或問題轉趨嚴重才被揭

破，那時已經錯過早期介入的最好時機。我認為毒品測試計劃可促使吸毒學生及早面對問題及連繫所需的支援服務。

校園毒品測試計劃爭議性不少，所以在落實執行前需要有全面的諮詢及宣傳，減低學校、家長及學生的疑慮，計劃才能有效地執行從而幫助到吸毒學生。

至於在毒品測試中發現吸毒學生時，我認為應該考慮個別吸毒學生的背景（如吸毒多久、吸毒份量、吸食毒品種類、他／她對學校的影響、他／她受朋輩的影響程度）而設計不同的介入方法。由於校方的介入往往涉及各方人士（如家長、校長、老師、社工、社區人士、警方等），大家可能對吸毒問題各有不同的見解和處理手法。在處理問題比較嚴重的學生時，可考慮設立一個「個案會議」的機制，讓各方人士有機會協商，共同制定一個長遠及全面的跟進輔導計劃。

### 法律專業人士潘大律師的意見：

**問：學校懷疑學生吸毒時，能否要求學生接受毒品測試？**

潘律師：學校必須取得學生的同意，才可以要求學生接受毒品測試。如學生年齡未滿十八歲，則學校必須取得其家長／監護人的同意，才可以安排測試。曾經有一宗「色魔警長」的案件，警方雖然收集到疑犯的精液樣本，但當時未立法，因而無權強制被告提供身體樣本（現在通常是口腔拭子樣本）以核對其DNA，結果該精液樣本無法用作舉證用途。現在警方雖然有權拿取樣本，但法例尚未（相信亦很難）賦予學校校長權力去拿取（比如）尿液樣本，因而如果學生不自願，學校是無權及無法拿取樣本的。另外，如果校方未取得學生或家長／監護人的同意，強行安排學生驗毒，有可能被控以襲擊引致他人身體實際受傷罪（香港法例第212章第39條AOABH），因為某些驗毒方法（如抽取血液樣本檢驗）在收集樣本過程中可以引致當事人皮膚破損。再者，如學生不同意，學校實際上是極難拿取尿液樣本的（最通常的驗毒方法）。即使是同性別的老師或醫護人員也應是沒有辦法的。這亦是執行上的問題。當然如果是私校，校方有權在學生入學時要求強制學生參與毒品測試計劃及／或定期提供尿液樣本。如學生入學後反悔不肯參與，校方或有權勒令學生退學的。我聽聞某校的做法是，學生如違反當初的協議及承諾，不肯驗毒，校方根據該協議，是有權將該學生的學席，即時轉給其他學生的（實際上即是勒令退學）。

**問：學校是否必須取得學生或家長／監護人的書面同意？口頭同意是否已經足夠？**

潘律師：口頭同意和書面同意同樣有效，但學校事先取得學生或家長／監護人書面同意的好處是可以避免當事人事後反悔，引來法律訴訟問題。書面同意書亦可以同時處理私隱問題，包括該等比如尿液樣本的用途問題。又或學生退學時是否有權取回樣本等等的問題。

**問：學校能否以預防學生吸毒為理由，在校內推行普及毒品測試（所有學生均須參加）？**

潘律師：須政府立法規定配合，學校才可以要求所有學生都參加毒品測試。但我相信立法的過程會遇到一定的困難，因為驗毒方法如收集血液或尿液樣本，始終牽涉個人私隱和人權的議題。先頭已經提到，最通常的取樣本方法是尿液樣本，如學生不同意，即使是已經立法，校方又怎樣取樣呢？不過如果是由警方執行，就會容易得多。但是立法者會否贊成警方有權向青少年拿取尿或血液樣本以找出濫藥或吸毒者呢？現時法例亦無針對體內有毒品成份的人仕，一般來說也只是及只能檢控濫藥及吸毒者以藏毒罪（possession of dangerous drug；律師的行內術語是“simple possession”）。

**問：您對「校園自願驗毒計劃」還有些甚麼其他意見？**

潘律師：我個人認為，自願驗毒計劃可能出現「沒有吸毒問題的學生肯接受檢驗，有吸毒問題的學生不肯接受檢驗」的結果。但即使如此，我相信肯參加驗毒計劃的學生仍會佔大多數。於是，學校便可加強注意那些不肯參加驗毒計劃的學生是否真的有吸毒問題，或只是因其他原因不肯參加，這已經大大縮窄了校方的關注範圍。所以，我認為「校園自願驗毒計劃」對於預防學生吸毒和及早發現吸毒學生兩方面都能夠起到積極的作用。

# 老師發現學生有吸毒的行為， 應該報警求助嗎？

## 港島區某中學 中二學生李同學

我不贊成老師發現同學吸毒便報警，因為警察並不是協助吸毒學生戒毒的人，老師應該和家長一起去了解學生吸毒的原因，並請社工協助他們。

老師不舉報吸毒學生，會不會令毒品問題在學校內蔓延呢？我覺得吸毒學生對其他同學的實際影響不會很大。其實吸毒學生往往開始吸毒一段日子，才會被老師發現的，如果其他同學會受他們影響的話，這個影響早已發生了。我們雖然年輕，但都會分辨是非的，請不要以為我們會這樣盲目跟從別人做錯事。如果我們真是這樣「無知」，政府、校長、老師、社工和家長做甚麼也是沒有用的了。

但如果老師發現一群學生在學校內吸毒，就有需要報警，因為可能牽涉販毒集團滲入校園。如果有同學吸毒後出現精神錯亂或昏迷等情況，為了他們的安全，也必須報警。

## 新界西區某中學 黎老師

除非情況會對學生的生命構成危險，否則我認為不應馬上報警，因為一旦報警處理，不單影響校譽，最重要是可能影響到學生的前途（因他們可能因此要承擔刑事責任），且亦影響師生關係。若情況輕微及屬個別事件，我會轉介學校社工跟進；同時，若我跟該名學生關係良好，亦會加入輔導工作，了解他/她吸毒的原因，協助他們戒除毒癮，給他們一個改變的機會。

## 港島東區某中學 鄭老師

若在學校發現學生有吸毒行為，我覺得應該馬上報警求助。因他們在校內吸毒，反映他們的吸毒行為已不能控制，怕他們會影響其他學生，使校風變差；且吸毒屬違法行為，校方未有足夠的專業知識處理。若是只從他人口中得悉而欠證據，則應轉介學校社工處理。

## 九龍西區某中學 學生家長鍾先生

我認為學校應該報警求助，因為每個人都應該為自己的行為負責，而吸毒屬違法行為，後果非常嚴重。社會上大力宣傳吸毒的禍害，學生應該很清楚這行為的後果，若他/她仍要嘗試，便要為自己的行為負責。我覺得報警處理可以讓當事人得到深刻的教訓，希望他們明白凡事要三思而行，以後不再做出不負責任的行為。

### 專訪法律專業人士潘大律師

以上幾位老師、家長和學生對於發現學生吸毒時學校應否報警，存有不同的意見。為此，本刊特別訪問法律專業人士潘大律師，釐清一些相關法例和權責方面的重點，供校方參考。

**記者問：**根據香港法例，任何人士管有危險藥物或管有任何適合於及擬用作吸毒的工具，可被警方檢控。但法例亦列明任何人吸食、吸服、服食或注射危險藥物亦可被定罪。實際上來說，如果一個人身上沒有危險藥物或吸食工具，警方如何向有吸毒行為的人士提出檢控？警方是否可以要求懷疑曾吸毒人士進行驗毒測試，並根據測試結果提出檢控？

**潘律師：**實際上來說是不能或不提出檢控的。所以有許多吸毒者，藏毒時都會把裝有毒品的小膠管（通常是四號海洛英〔有別於從前的2及3號海洛英〕，即俗稱「4仔」的毒品；膠管則是剪短了的吸管，通常是紅或藍白色即看似士的stick糖的那種飲管）含在嘴中，警察搜身時就將裝有毒品的小膠管吞入肚中，以避過警方搜出毒品。

再者，警方理論上是有權強行使用合理武力（reasonable force）取樣的。比方，涉嫌人貌似癮君子，理論上警方是可以懷疑他曾經吸毒，所以要取樣驗證的。但問題是，即使違反該人的意願，強行取樣，樣本又確認有毒品存在於該人體內，警方也未必能夠成功檢控。日常生活中，我們常在街上喝東西，比方有名如紅X的國際品牌飲品，在台灣的樣本中也驗出有可卡因，警方怎能控告不知情喝下的人以吸毒罪呢？女仕們尤以年青的少女們經常有男士們邀約出外，有時通宵達旦在karaoke飲酒唱歌作樂，有些心術不正的男士們試圖在飲品中滲入毒品以企圖不軌，在這些女士或少女們體內驗出毒品，絕不稀奇。但如驗控她們，是否有點不公平？當然，現實的情況是，身中有毒，多是由於該人曾經濫藥；但法律及舉證上這卻並不一定及不一定是唯一推論（irresistible inference），舉證會有困難。當然，警方亦可透過吸毒者自己的招認去起訴，但是即使吸毒者說自己曾吸毒，警方也無法證明他／她體內的毒品就是該次吸食的毒品的殘餘；所謂吸毒者可能從未真正吸毒（毒物是其他情況進入體內的）。除非他／她還管有吃剩的，警方則可提出檢控。但這又只是告藏毒罪了。

**記者問：**如果吸食毒品亦可被警方檢控，老師在知悉學生有吸毒的習慣，或在「校本驗毒計劃」中根據測試結果得悉學生曾吸毒，校方是否有責任一定要向警方舉報？如果校方不舉報，是否屬知情不報？

**潘律師：**同上。體內有毒品並不一定代表該學生曾經知情下吸毒。再者，知悉有罪案發生但不舉報，一般並不會令知情者犯罪。好市民當然應該舉報罪案，但並無法律責任如此做。當然，比如俗稱「洗黑錢」的罪行（處理已知道或相信為代表從可公訴罪行的得益的財產）例外：處理某些金錢的人士是有責任舉報的，有些只是遲了舉報，就已經被定罪。除此以外，一般來說只要不主動去掩飾罪行，沒有毀滅證據，及沒有積極協助犯罪者逃避法律責任，一般來說也是無罪的。有些職業，更有特權不去舉報又或保障對該等人士作出的招認。比方如罪犯因已犯的罪行（比方曾經吸毒）向律師尋求法律意見；或向天主教神父告解祈盼寬恕等，律師及神父都不能向警方舉報及有責任對該等招認保密（律師的責任是保密職責duty of confidentiality；有權不說就是legal professional privilege）。再者，如果真的執行校本驗毒，相信大多數壓力團體家長學生甚至推動的政府官員都會同意此等檢驗結果都應保密及不能向警方舉報（即責任及特權等同於天主教神父及律師一樣）。這樣才能增加校本驗毒的預防效果。校方也因而不能舉報。

**記者問：**學校應該根據甚麼準則來決定是否報警求助？

**潘律師：**請參看上文。可能學校因為要守密的緣故，根本不能或不應報警求助。當然有朝一日，如果法例通過可以對任何人強制驗毒的話，則另作別論。到時，甚至立法者可以倚賴某些推定（presumptions）：比如某人體內有超過幾多成份的毒品，就可假定某人曾經吸毒，而提出檢控。但這類的立法，可能是走回頭路，因為香港法律的趨向是，盡量將違憲的推定刪除，提高個人的權益及保障，削弱警權。所以有關吸毒的立法，應該不能成功。人權法Bill of Rights和HK Bill of Rights Ordinance Cap. 383（尤以第14條（Article 14）對私生活的保障為最）為在1991年6月8日通過後成功在不同時間內刪除許多違反人權的推定，見證了明確的法律改革。

# 如何有效地鼓勵吸毒同學 及早接受服務？

## 引言

為打擊日益嚴重的青少年吸毒問題，政府和社會各界近來大力推行反吸毒宣傳活動，主流思想是要及早識別吸毒學生，把他們「找出來」（甚至「抓出來」）。然而，即使我們能夠把吸毒學生全部「找出來」，之後又能夠如何跟進他們呢？如何有效地鼓勵他們尋求協助？讓我們聽聽同學、家長及社工的一些意見：

### 九龍西區某中學 中四學生Ann

我認為將吸毒後對自身的影響告訴給吸毒的同學是最有效的。例如處理「K仔」的人會將其他廢料(如玻璃、鐵粉)和「K仔」混在一起，「索K」的人吸食久了，兩個鼻孔之間的隔膜輕則會破損，重則會穿破。將兩隻手指分別插入兩個鼻孔裡，兩隻手指會碰到對方，這對青少年來說是相當可怕的事。又例如，吸食「冰」的人會生「冰瘡」，讓吸毒同學看真實個案的「冰瘡」相片，對他們會有相當的阻嚇性。因為現今的青少年大多都注重外表，如果想像到自己的臉上佈滿「冰瘡」，他們那時自尊和自信心都會受損，會害怕得不敢出門。當他們想到這裡，定必會尋求協助戒除毒癮。我們也可以向大眾廣泛宣傳毒品的害處，令到大家也明白吸毒是不對的。

### 九龍中區某中學 中一學生Matthew

我認為有些吸毒的同學並不知道可以如何戒毒，但他們又不想告訴老師或父母，因為擔心影響老師對他們的印象和被父母責罵。我認為學校社工可舉辦一些講解毒品禍害的活動或講座，讓同學知道吸毒的嚴重後果，同時在活動後向同學提供查詢熱線或電郵，讓一些想隱藏身份的同學減低他們被揭發身份的顧慮，相信這樣可鼓勵有吸毒問題的同學及早踏出尋求協助的第一步。

### 九龍東區某中學 中一學生Tommy

如果我知道我有一位同學吸毒的話，我會先問他為甚麼要吸毒，然後我會叫他去見駐校的社工，向社工尋求協助。我也會到互網上搜集有關吸毒的害處和吸毒的後遺症資料來勸諫他，又會叫他用別的方法戒掉毒癮，誠心地祝福他要真心地改過。

### 大專學生Cherry

Drug is extremely dangerous for everyone especially for teenager. Teenager substance abuse is one of the greatest concerns in today's modern society. There are many causes and effects of teen's substance abuse, such as low self-esteem, poor family relationship and negative peer pressure. Since drug testing in school has been one of the hot issues recently, using the right way to help teenagers getting away from drugs has become more important.

There are different voices from teenagers about drug testing in school. Most teenager substance abusers avoid drug testing because they do not want to be labelled if they get a positive drug result. Therefore when we try to approach the teenager substance abusers, never try to tell them what they are doing is illegal because this is not what they concern. We have to let them understand that we are not trying to point out their mistakes, but to encourage them to get help. Instead we have to let them understand that abusing drugs will corrupt themselves physically and mentally.

At last, being friendly and caring is also very important. Encouragement and support will let those teenagers understand that there are people who care about them.

### 九龍中區某中學 學生家長林先生

我認為學校可以做三方面的工作：（一）學校應該與家長加強溝通，並舉辦一些講座給予家長，教導他們辨別學生有否吸毒。因為除了學校，家長是與學生接觸最緊密的人，最容易察覺學生有否吸毒。（二）提供一些協助舒導家長情緒的服務，因為家長如發覺自己的子女吸毒，一定會情緒激動，如果家長的情緒得不到疏導，相信更難協助子女尋求幫助，甚至可能破壞家庭關係，引至反效果。（三）提供不同戒毒服務的資料給家長認識，讓家長了解和懂得協助子女選擇合適的服務，從而向有關機構求助。本人認為如果家長對子女吸毒問題能表現出開明和接納的態度，學生相對會更願意接受戒毒服務。

### 戒毒康復工作者 Irene

我認為要吸毒學生向老師和同學承認自己有吸毒問題，會令他感到沒有面子和尷尬，加上繼之而來的家庭壓力和其他後果，都會使吸毒學生不願意面對問題和及早接受服務。作為社工，我務必要先得到他的信任，讓吸毒的同學相信我了解他和明白他內心的世界，再進一步認識他吸毒背後的動機和原因：例如他可能面對著家庭、戀愛及／或學業方面的問題，於是藉著吸毒來麻醉自己，逃避現實。學習正視自己面對的事情，適切地解決問題而不只是逃避自己，是他們切實的需要。

邀請戒毒康復者（即過來人）和吸毒的同學分享他們的經歷也是很有效的方法。過來人的分享可以讓同學切實了解吸毒的後果，讓他們引以為鑑，並突破他們的自我防護，有助他們及早接受意見和服務。

讓吸毒同學參加健康檢查計劃，也可以促進他們的戒毒動機。吸毒同學可以透過檢查結果和醫生的專業意見，客觀地評估自己吸毒後的身體變化和毒品的危害，能夠引導他們正視自己吸毒行為的嚴重性，例如索k後的同學如廁會變得十分頻密。

最後，我認為最具影響力的方法莫過於培養朋輩之間的正面影響。社工和老師可以一起合作，安排不同的健康活動吸引年青人參加，讓他們可以透過參與這些活動發洩精力和發揮所長，從而提昇個人的自信心和能力。這樣他們更有機會遠離毒品，發掘更多精采和有意義生活的可能性！

希望吸毒的同學和年青人可以珍惜自己的青春和時間，不要虛度光陰，令家人擔心和影響家庭關係。更重要的是，前途是在他們手裡，他們應該好好珍惜自己呢！

### 港島東區某中學 鄭老師

這個問題其實很難回答，因為每個學生均有不同的性格、背景，實在很難找一個有效的方法去鼓勵吸毒的學生接受服務。但個人認為，有一點是值得注意的就是青少年總有點反叛，若僅以老師的身份去鼓勵他/她接受服務，他們未必會聽從，鼓勵他們的人必須與他們建立一定程度的信任，只有在互信的關係下，他們才會放下防衛，聽取意見。因此，我會先衡量我與該學生的關係是否早已建立，若我並非適當人選，我會請其他與該學生的關係相熟的同事或學校社工幫忙。

另外，我亦從校內一些禁毒教育講座留意到學生的反應，他們對於吸毒對自我形象，如外表儀容、身體健康等較為重視；至於對學業成績或家庭關係的影響則顯得不大關心，故游說他們接受服務時，以他們的儀容方面入手會較有說服力。

### 戒毒康復工作者 KFL

要回答「如何有效地鼓勵吸毒的同學及早接受服務」這個問題，我們何不看看尋求戒毒服務的青少年的求助歷程呢？最近傳媒報導了很多正在接受戒毒服務的年輕人的故事，從這眾多年輕人的故事中，我都聽到一個共同的主題：「那一刻，我明白了家人對我其實有多重要，我令他們有多傷心」。

老子說：「民不畏死，奈何以死懼之？」吸毒的同學並非對毒品禍害一無所知，我相信沒有人比他們更切身體會到毒品對人體的傷害有多嚴重。然而，那些成功戒毒的年輕人的故事，告訴我們「關係」和「連繫」才是他們最大的動力來源。無可否認，「正視毒品禍害」和「外在壓力」是改變的「硬件」，而這個改變的工程，還需要「關係」和「連繫」這些「軟件」去發動。

我們能否撫心自問，作為家長、老師、校長或社工，我們願意付出多少時間和心力去協助吸毒的同學重歸正途？我們能否把他們視為一個獨特的生命，去了解糾纏和捆綁著他們的心結？我們能否接納他們，即使他們表現得冥頑不靈？我們能否堅持協助他們，即使他們進展反覆？

戒毒康復沒有速成班，請不要問我：「你可否教我一個方法，應該說一句甚麼的話，令他以後不再吸毒？」我只能告訴你：「除了付出時間和心力，決心和吸毒的同學在矛盾掙扎中舞出個未來之外，我們別無他法。」

# 震撼校園的 《二零零八至二零零九年 學生服用藥物情況調查》報告

## 引言

禁毒處於2010年3月公佈的《二零零八至零九年學生服用藥物情況調查》，發現99%被抽選的中學和89%被抽選的小學有學生承認曾經吸毒，引來傳媒廣泛報導及市民關注。本刊今期訪問了幾位學生、老師和戒毒康復工作人員，聽聽他們的觀感。

### 港島區中二學生 李同學

我從電視聽到這個調查結果時，真的感到很震驚！連小學生吸毒的情況也這樣嚴重嗎？我想知道調查怎樣挑選學校？被訪問的同學是否明白問卷內的問題？他們是否認真作答？吸毒的同學是不是在校內吸毒？

調查說九成中學有吸毒學生。但學校內到底有多少個吸毒學生呢？如果每間學校只有一個吸毒學生，其他不吸毒的學生就可以影響他；但如果每間學校內都有一群吸毒學生，其他同學就會被他們影響，情況就不堪設想了。

我認為現在真的需要推行校園驗毒計劃，那麼學校內有多少學生吸毒便一清二楚，以後不用再做調查，大家不用再爭論調查結果是否真實了。不過我認為驗頭髮比驗尿好，因為顧及我們的私隱，又可以減少同學拒絕接受檢驗的藉口。

### 四位大學一年級學生

Carol : 「從報紙看罷那段報告，感到很震驚，居然最小的那一位受訪吸毒者只有8歲，真是難以置信！」

Ruby : 「吸毒應該要用很多錢的，那些學生從哪來這麼多錢？是不是父母給了太多零用錢？父母也應該反思。」

Cynthia : 「吸毒年輕化反映獲得毒品的途徑增加了、較以往容易了。所以，政府應加強打擊毒品供應。」

Wendy : 「現時的毒品教育不足，電視上的宣傳又太流於口號式，聽得太多也會反感，感覺“不埋身”，如果可以有多些機會讓我們就此話題作出思考及討論會較為有效。」

### 港島東某中學 鄭老師

作為老師，我對這份報告的結果一點都不感到驚奇。因為現在的危害精神毒品實在太容易得到，加上時下的青少年易受朋輩影響，只要校內有一小撮害群之馬，學生濫藥問題就很容易在校內傳播；就算校方舉辦講座告誡學生有關濫藥的禍害，效果都很短暫，同學只會「驚」一陣，只要被有濫藥習慣的朋輩加以誘惑，便很容易將濫藥的禍害拋諸腦後，順應「民意」一試。

### 新界區某中學 陳老師

我認為這報告可信，因為時下的年青人很容易便可得到毒品，食後不易上癮，過癮的感覺多於辛苦。加上年青人對事物充滿好奇，會嘗試吸食毒品一點也不足為奇。

另外，學生甚少在校園內吸食毒品，往往也會在校園以外或學校假期才吸食，作為老師根本就甚少機會可以發現他們吸食毒品的問題，如果可以從外表、行為分辨出來時，他們的癮已是頗嚴重。

### 新界區某中學 張老師

我對該調查報告的結果感到疑惑，不相信會有如此多同學吸食毒品，吸毒問題是否真的如此普遍？

有些學生可能是因為好奇或受朋輩壓力下而試過一次毒品，之後已沒有再食。我認為我們的焦點應放在那些繼續吸食、定期吸食、甚或吸毒成癮的學生，如每逢假期或「定時定候」都有吸食毒品的學生。

這報告會嚇怕家長，又會影響學生，尤其是對一些乖學生來說，他們不會去理會調查結果的由來，不會刻意去分析，便直接相信報告結果。他們會認為學生吸毒已是非常普遍，反而減低對吸食毒品的戒心。

家庭教育很重要，家長有責任幫助孩子從小認識甚麼是正確，甚麼是錯誤的價值觀，而我自己的教學經驗也發現一些較少獲得父母關注的學生，通常會出現較多的行為問題。

### 戒毒康復工作者 KFL

我相信這次調查的真確性，但選擇性地理解數據，很容易造成恐慌反應，例如在同一份報告中，其實發表過以下不同的數據：

- 「在112間受訪中學中，有111間(99%)中學有吸毒學生」：這數據難免令人有“草木皆兵”之感。
- 「在受訪的83,605位中學生，有3,595位(4.3%)學生曾經吸毒」：這數據告訴我們吸毒學生的比例的確多於四年前的3.3%，但家長還不至於要急著把孩子關在家中，不批准他們回校“學吸毒”。
- 「在3,595位曾經吸毒的學生中，有2,174人在過去一年曾經吸毒，其中有1,254人在過去三十日曾經吸毒」：這數據告訴我們有1,421名吸毒學生在過去一年停止吸毒，有920名吸毒學生能夠在過去三十日停止吸毒。他們如何做得到？他們認為那些幫助最有用？我們能夠借助他們的經驗拯救那些仍在吸毒的同學嗎？

調查的結果其實很豐富，對介入的方向很有指引性，例如：

- 「吸食毒品學生中不與父母同住的比例（7.7%），較不曾吸食毒品(2.5%)為高」：學校是否可以及早識別缺乏父母照顧管教的學生，為他們提供多一點支援呢？
- 「部份吸食毒品學生聲稱是與父母（7.8%）或兄弟姐妹（7.8%）一起吸毒」：學校發現這類問題家庭時，是否可以及早轉介他們接受戒毒康復機構的幫助呢？

總而言之，我們面對日益嚴峻的毒品問題，一定要警覺，但不要恐慌。面對問題時，恐慌的反應只會令我們採取「亂石投林」的無效方法。調查報告發表後，社會各界紛紛出力，熱心地參與禁毒宣傳工作，本來這是一件好事，但一時間學校教職員對「琳瑯滿目」的禁毒活動真有「目不暇給」的感覺。我本身也是家長，我衷心希望政府能夠帶領社會各界，有組織、有計劃地做好禁毒的工作，切實地幫助我們的下一代。

# 如何對抗吸毒後駕駛的歪風？

香港戒毒會總幹事 譚紫樺女士

近期吸毒後駕駛的新聞一宗接一宗，意外頻生，相信實屬冰山一角，而真正毒後駕駛的數據應該遠比被檢控個案為多，其中不少更是職業司機，無論他們是偶爾性或習慣性吸毒人士，都會大大影響到乘客、行人性命及道路安全。最近有一調查顯示，研究其毒後駕駛之原因，毒駕司機除因毒癮太深外，往往輕視毒駕之嚴重性，但事實上司機吸食毒品後嚴重影響其駕駛能力，因而引發意外，其中近七成毒駕司機曾發生不同程度交通事故。

現時，社會上認為吸食危害精神毒品如K仔、搖頭丸、冰、可卡因等有上升趨勢，以年青人為多，與成年人吸毒問題並不相同。但根據近期藥物濫用資料中央檔案室統計顯示，同期被呈報個案數字中，21歲以下索K人數增加6.6%，21歲或以上者升幅更達20%，顯示成年人索K問題與年青人一樣嚴重，其中當然包括毒駕司機。

針對毒後駕駛問題，政府擔任重要的角色，如有效訂立相關法例檢測，以及起訴毒駕司機，或作道路上的隨機測試，對部份毒後駕駛的司機應有阻嚇作用，減低毒後駕駛。同時，政府亦需提供多方面措施配合，加強測驗不同毒品工具配套，以及對前線工作人員知識培訓，了解不同毒品吸毒後反應，處理方法，以及如何面對毒後司機暴力對待之對策等，保障前線工作人員的安全。

以上方法，本人認為對於部份偶爾性吸毒司機將會發揮一定作用；但對於已成癮及部份毒後司機，只作檢控，並不能根治其個人吸毒問題。本會作為提供戒毒康復服務之機構，是希望協助一些有吸毒問題的人士，遠離毒品，本會將全力配合政府及社會上需要，協助被發現的吸毒司機，透過有經驗社工提供個人心理輔導、中心戒毒康復療程，以及跟進活動及中心服務等，讓他們真正了解及反思吸毒禍害，重返社會，重過新生。同時，本會將會繼續在社區上提供預防教育，宣傳禁毒訊息，與政府各部門一同打擊毒禍，建立無毒社區。

## 九龍區中學生 Perry

I personally think that the government should increase the amount of adverts on the internet instead of TV because nowadays people spend more time on computers. Moreover, education for the young is also very important since by teaching the children it can help prevent the drug driving problem in the future. And there could be many ways to teach them, for example, TV shows could use this as a topic, people could also make video games related to this problem which can make it more remarkable for the children. Furthermore, increasing the payment by only 2,000 dollars for the penalty could help a lot due to the fact that the financial crisis has just occurred and money is very important to each family.

## 元朗區中學老師楊太

吸毒的人應該很清楚吸毒後的反應一定比正常時遲緩，他們還繼續駕車外出，是極不負責任的行為。他們妄顧生命，應加以重罰；若牽涉人命傷亡，應考慮停牌十年以上，甚至永久吊銷駕駛執照。此外，只是出席一些改善駕駛態度的短期課程並不足以停止他們的「毒駕」行為，治本之法是要停止他們的吸毒行為，政府亦應立例要求吸毒後駕駛人士接受戒毒治療。

### 屯門區中學生Jason

吸毒後駕駛的人可能沒有想過自己會發生意外，甚至連累他人受傷或死亡；若有一套像真度高的模擬駕駛電玩遊戲，讓人在安全情況下經歷撞車的情況及感覺，可能會令人感受到車禍的可怕，不再做出不負責任的駕駛行為。

### 社工（戒毒康復工作）黎先生

近年政府積極推行禁毒運動、宣傳吸毒的禍害，加上今年涉及吸毒後駕駛的意外頻生，大眾對吸毒問題的關注迅速由個人層面的問題升級成為受到更多香港人更廣泛重視的公眾秩序和安全的議題。在這樣的論述脈絡下，社會輿論都著力於如何加強刑罰和執法以加阻嚇，卻忽略了其他方面。其實吸毒後駕駛的行為並不能純粹看為吸毒行為或吸毒行為對駕駛表現的影響，吸毒者對駕駛的認知才是構成問題的關鍵。

2006年澳洲發表一項研究，約四成受訪吸毒者認為吸食「冰」能改善駕駛質素。認為吸食「大麻」能改善駕駛質素的更達六成。亦有少量受訪者認為吸食「白粉」、「K仔」及其他毒品能改善駕駛質素。當中有六成以上在受訪前一星期內有吸毒後兩小時內駕車的行為。雖然專家指出事實上吸食毒品後總體駕駛表現確實較差，許多吸毒者對吸毒後駕駛的認知卻與事實相距頗大。原來許多吸毒者認為吸食某些毒品後有以下好處：1)駕駛者會比沒有吸食毒品時更小心駕駛；2)使一切慢下來，包括車速；3)使環境慢下來，駕駛者能更專注作更好的駕駛決定；4)讓感覺和聽覺靈敏起來，駕駛反應更快；5)讓駕駛者得到鬆弛；6)加強專注力。由此看來，我們不應預設吸毒後駕駛的都是缺乏危機意識、莽顧他人安全或沒有考慮到後果嚴重性的人，因此必須以威嚇或懲罰的方式去制止。相反，如何透過宣傳或公眾教育方面以溝通方式去改變吸毒者的駕駛觀念可能更加重要。

# 如果你的學校為學生安排「頭髮驗毒」， 你會同意參與嗎？

## 何文田區某中學學生家長 羅太

我覺得學校為學生安排「頭髮驗毒」是一件好事。作為家長，如果我對自己的孩子有信心，我當然不擔心測試結果。相反，若我一直懷疑自己的孩子是否吸毒，我亦可借此機會，順理成章讓孩子參與驗毒，讓我了解孩子的情況之餘，又不用做「醜人」，影響我跟孩子的關係。最終若孩子真的有吸毒習慣，亦可盡早尋求協助。因此，我絕對同意讓孩子參與學校安排的「頭髮驗毒」。

## 九龍城區中二學生家長 梁先生

我十分同意學校為學生安排「頭髮驗毒」。現今青少年吸毒問題非常嚴重，我認為學校應該展示一種「姿態」，就是絕不容許毒品滲入校園。雖然大埔校園驗毒計劃至今還沒有發現一個吸毒學生，但學校展示這個「姿態」是重要的。作為家長，如果我子女的學校積極面對毒品問題，反而會使我對學校更有信心。

## 灣仔區中三學生 李同學

如果我的學校安排學生進行「頭髮驗毒」，我會同意參加。因為我沒有吸毒，所以就算參加了也不成問題。而且頭髮驗毒確實比尿液驗毒好，因為比較衛生，也沒有那麼尷尬。但我卻不太清楚頭髮驗毒的過程及步驟，例如需要用多少數量的頭髮才足夠進行測試？要多長的頭髮？頭髮驗毒的結果有多準確？會否因吃了某些食品而引致出現陽性結果？最重要的是不要因為出現假陽性而冤枉了學生。所以在安排學生進行頭髮驗毒前，學校應該向學生解釋清楚有關細則。另外，我也會關注驗毒的費用由誰人支付，聽說頭髮驗毒的費用頗昂貴，如果要學生或家長付款，我一定不會參加。

## 屯門區中四學生 黎同學

如果學校安排學生參與「頭髮驗毒」，我個人並不特別抗拒。因為我既然沒有吸毒習慣，「真金不怕紅爐火」，只要這種驗毒方法是可靠的，我會參加。這樣有了科學的鑑證，相信我父母也會安心，對我更加信任。但有一個技術上的問題，就是我一向都以平頭裝示人，方便打理，若要參加驗毒，我就要改變髮型。

### 九龍區中五學生 Isabella

若我的學校為學生安排頭髮驗毒，我不會同意參與的。

無可置疑，學校舉行驗毒計劃，能對學生起阻嚇作用，無非是為了替學校「斬草除根」，解決校內吸毒問題，然而頭髮驗毒則威脅到學生自身的權利與私隱。

對於我而言，若我是沒有染上毒癮的，清者自清，為何要無故參與頭髮驗毒呢？這樣的話，這不就是代表著政府已經將香港的學生標籤為吸毒者，而驗毒計劃就是要推翻或證實這一個假設。我認為這是多此一舉的，為什麼要學生親自去證明自己沒有染上毒癮，而不是由學校或有關部門去搜集學生吸毒與否的證據呢？我認為學生的責任不包括要證明自己沒有吸毒這一項。再者，學生被送去化驗的頭髮會否被用作其他用途呢？檢驗出來的結果又有誰會知道？若我不接受驗毒計劃又會否成為「嫌疑犯」？基於以上的原因，我是不會同意參與的。

反過來說，若我確是有吸毒的，我會斗膽去參加頭髮驗毒嗎？這豈不是等於自毀前途？我大可以借同學的頭髮送去化驗，那整個驗毒的過程就失去意義了。若我真的被驗出有吸毒，需要接受社工或學校的支援，萬一被傳到同學或老師的口中，他們必定會對我「另眼相看」，這樣不單會影響我與師生的關係，更會對我的心理造成巨大的創傷。

總而言之，若我的學校為學生安排「頭髮驗毒」，我是不同意參與的。

### 沙田區中四學生 Mango

I won't agree to participate. First of all, so far there has only one case of drug abuse in my school, and the few students were immediately expelled. Guess what would happen if a large amount of students were found taking drugs? After witnessing the severe consequences, I'm pretty confident that those who are not yet discovered of taking drugs (if there are any) would stop, or at least be more cautious on their dosage. Also, testing means distrust or lack of faith in students' behavior. In our school specifically, it also means teachers are inefficient in teaching the Bible and they fail to build Godly characteristics in students. Why would the school even test the students in the first place when no one is being suspected? Unless the school sees signals/symptoms of drug abuse, I will not partake in this test because it is completely unnecessary, and would somewhat scar our school's good reputation. It would seem like our school is suspicious of their students while most have nothing to hide.

# 我看校園禁毒預防活動

## 編輯委員會的話

禁毒預防工作，越早開始越好。以下是一位家長和四位小學生的來稿，發表他們對學校禁毒預防活動的意見。

### 南區某小學 家長李先生

學校安排兒子和同學做「青少年吸毒問題」展覽，我想帶他們參觀「藥物資訊天地」。我聯絡到一間專門為社區提供藥物輔導服務的機構願意帶我們參觀「藥物資訊天地」。參觀當日，那間機構的李姑娘設計了一些遊戲，引導孩子們使用「藥物資訊天地」的設施；又播放一齣互動電影，讓我們幫電影中面對毒品引誘的年輕人做決定。最後她耐心地回答孩子的提問，安排十分週到。我印象最深刻的是：原來禁毒教育不只是認識毒品種類和禍害。年輕人學習面對問題時，如何做決定才是最重要的。套用李姑娘的話：「要明白決定（decision）、行動（act）和結果（consequences）的關係」。當孩子問她如何幫助吸毒者，她建議「不要只是用把口（去叫他們不要吸毒），要用行動關心他們，更要發掘他們的興趣和能力」。其實不單面對毒品引誘，孩子面對其他問題時，我們家長也應該用這態度幫助他們。我認為「藥物資訊天地」實在是一個好地方，十分感謝那間機構和李姑娘，全賴他們的安排，我才懂得如何善用「藥物資訊天地」的設施。

### 南區某小學 五年級學生Desmond

學校曾經舉辦禁毒講座，請嘉賓向我們說明不同種類毒品的禍害，提醒我們不要接觸毒品。但我認為講座的方式不夠深入，因為每個人都有不同的學習方法。對我來說，學校安排我做習作和展覽，讓我主動找資料，就比較能夠引起我對這個問題的關注。

### 南區某小學 五年級學生Brandon

我讀報紙時知道青少年吸毒人數上升了，我覺得香港政府應該加強宣傳，令青少年明白毒品的禍害。除了明白毒品的禍害，我們還要提防那些販賣毒品的人。如果發現身邊有這些人，一定要向警方舉報。

### 南區某小學 五年級學生Aslan

Drug abuse is an illegal act. I think a drug abuser will not admit to other persons that he/she is taking drugs. He/she will worry about the consequences of being put into prison for several years. Only if a drug abuser is assured that he/she will be treated instead of being punished, he/she will admit the problem and seek help from the government.

### 南區某小學 五年級學生Boco

I think the government should do more publicity. Although the government promotes anti-drug message in television, I think it is not sufficient. If a person is taking drugs, he/she may not watch the television. The person will stop taking drugs only when being caught by the policeman. I think the government should publicize more about the harmful consequences of drug abuse through newspaper or advertisement in shopping malls to attract the drug abusers' attention.

## 香港大學專業進修學院保良局社區書院2010-11台灣考察團同學分享

# 我看台灣的毒品問題及戒毒服務

香港大學專業進修學院保良局社區書院於2011年6月6日至10日期間，一行15人，往台灣考察毒品及防治問題，一共拜訪了三所與禁毒、戒毒復康的機構，以下文章是有關成員於考察後的心聲和意見。

### 應用社會科學副學士（青年與社會服務）一年級 勞藹滇

今次的台灣考察團令我十分刻骨銘心。在去台灣之前，已經在香港探訪過若干間戒毒機構，以為自己已經對戒毒人士有一定的理解。不過，在台灣每一天的探訪都“顛覆”著我對戒毒者的印象。

第二天，在師大的交流中，副教授向我們介紹了台灣青少年吸毒的和一些防毒的工作。印象最深刻的是有一個名為“愛心企業”的預防計劃。雖然它並不是一個拒毒的工作，而是一個協助青少年拒煙和拒酒的計劃。此計劃是向商戶推廣拒絕向青少年售賣煙和酒的計劃，有不少商店已積極參與。我心想如果此計畫在香港實行，我相信絕大部份的商戶會拒絕參加，因為香港人常說：有錢賺為何不賺！正因此，我覺得那些參加了“愛心企業”的商戶能捨棄賺錢的機會去保護青少年們的健康，這份精神真是難能可貴！

之後，師大研究生問我有關香港福音戒毒機構的成效，他向我們表示一般戒毒者在台灣對福音戒毒的成效都不太正面。這令我對第二天的探訪晨曦會少了一點期待，但結果這是我得著最多的一天。

第三天，我們拜訪台灣晨曦會。我們與約二十名戒毒者接觸，並聽了近十名的戒毒者的分享見證。他們大都吸毒多達十年至二十年。聽著他們的分享，開始想代入他們的經歷，發覺自己完完全全代入不了。我很難想像他們如何用毒品渡過了十幾年看不見太陽、一起床只想著賺錢買毒品的日子。不少人在進晨曦會前都有嘗試去醫院或把自己困在家中自行戒毒，但每次都敵不過自

己心癮而失敗。進入晨曦會是他們的最後方法，一位曾吸毒的傳道表示，戒毒者往往只會在山窮水盡的時候才會真心徹底的戒毒。他們每個都下定了決心才進入晨曦會戒毒，正因為他們這個最後的心志，最終他們願意認識神、相信神。他們唱的詩歌是多麼的浩蕩，多麼的有決心，是我有生以來聽過最浩蕩的歌聲。此外，他們在療程後都會仍然留在晨曦會，希望能有更強的心持續戒毒，並以過來人的身份去幫助及鼓勵那些正在毒海浮沉的人。

第四天，我們拜訪了政府開辦的戒毒中心。我在想，晨曦會的戒毒者依靠神，除掉毒癮，勇敢的站出來作分享。若非依靠信仰，其他戒毒者又會依靠什麼戒毒呢？一進到中心，我們接受了中心熱烈的歡迎，聽了有關台灣毒品的防治工作，接著便與一些戒毒者分享，他們雖然沒有宗教信仰，但依靠著家人的愛去接受戒毒。他們不像晨曦會的戒毒者能開懷地說出自己的過去，他們不像晨曦會的戒毒者能不依靠美沙酮戒毒，但是他們都一樣下定了決心戒毒。

經過這幾天的旅程，聽了許多的分享，雖不能明白到吸毒者吸毒的歲月是如何渡過，但是確實了解毒品是一樣永不能接觸的。看著那些有龍虎紋身的善良漢子，充滿使命感高聲說出希望以自己的過去能幫助其他人。雖然吸毒並不值得學習，但我想我應該學習他們那份希望「以生命影響生命」的做人態度！

## 營養及食品管理高級文憑 一年級 李俊業

我們首日參觀了台灣師範大學。我們與當地的健康促進及衛生教育系的研究生，分享了香港及台灣在毒品問題及防毒方面的工作。

我個人認為相對台灣而言，香港在防毒工作方面做得不夠全面。香港政府及志願機構，都花了很多資源在戒毒方面，包括美沙酮治療計劃及中途宿舍等服務，但這些都只是戒毒服務而已。在處理毒品問題上，香港只較側重戒毒服務，亦即是事後工作。我認為這是治標不治本，是成效最低的工作；相反，要遏止毒品問題，最有效的方法是做好預防工作。

香港的防毒預防工作，雖然不能說沒有做過，但都只是一些表面功夫。只在電視廣告裡簡單地呼籲人們切勿吸毒，並一味描述毒品有如洪水猛獸，碰不得，但卻沒有仔細說明當中成份及真正禍害。這樣，宣傳實質的效益有多大可想而知。反觀台灣，除了戒毒服務之外，它也投放了大量資源在防毒工作。除了開拍多部宣傳影片以警告毒品禍害，還推行「愛心媽媽」計劃，透過家人的力量，進一步防止青少年吸毒。這不單反映了台灣人對防治毒品的決心，相對香港只解決眼前的問題，不著力於問題的根源，我希望香港社會各界能注視這個問題，多加改善。

之後，我們探訪了台灣晨曦會，我們聆聽了很多戒毒人士的分享，發現他們都有一個共通點，就是體會到家人、上主對他們的愛，他們才有決心戒毒，才有那個意志力成功戒毒。戒毒是一項艱辛的過程，光靠一人的意志力，幾乎沒有可能對抗斷癮時的痛楚。唯有家，才能給他們力量去抵抗那痛苦。

在探訪的時候，戒毒人士組成的合唱團共唱了三首不同的詩歌。我聽他們一字一句都是用力唱出來的，證

明他們戒毒的意志是多麼堅定！最令我感動的，是有一位伯伯捐出了屬於他自己的一塊地，讓晨曦會在那裡興建戒毒村，給戒毒人士一個用作更生的場地。在接受儒家思想的教化下，人們都是親疏有別，習慣先把財產留給自己的子孫或親戚，但這位伯伯卻不把這珍貴財產留給兒子，反而希望透過捐出這塊地而讓更多吸毒人士有機會改過自新。由此可見，他多麼偉大！在香港，土地大多會用作興建私人住宅，又會有誰「笨」得分文不收，把自己的土地捐出來呢？

最後，我們參觀了桃園縣毒品防治中心，使我更進一步佩服台灣的毒品防治工作。令我印象最深刻的，就是他們為剛剛成功戒毒的人士提供電話跟進服務，還會作家訪。這些都是吃力不討好的工作，那些負責電話跟進的工作人員說，他們才剛說明自己的身份後，電話便立即被掛斷是很平常的事。可是我相信假如沒有這些服務，剛成功脫離毒癮的人很容易會再次墮入毒網，一切努力便會白費了。

經過多天的交流，我希望我們曾接觸過的戒毒人士最終都能成功戒毒，不要辜負台灣政府、機構以及他們的親人、朋友對他們的期望。我同時也希望香港政府將來會以台灣作借鑒，在處理毒品問題的手法上變得更完備，令香港社會的毒品問題進一步減輕！

經過這次的考察，我對防毒及戒毒二詞都分別有了新的認知。以往，香港對於防毒工作好像只有在電視廣告這種媒體才接觸得到，別說能多了解香港戒毒所的工作以及戒毒程序了。經過這次的台北五天四夜交流團後，透過自己及各團員的資料搜集，了解過台灣各機構的工作後，真正認識到防毒和戒毒工作背後的意義。

### 商業學高級文憑（管理學）二年級 黃嘉瑜

經過5天台灣交流團，發覺台灣與香港的吸毒問題同樣嚴重，甚至超出一直以來的想像。不同於香港的是，台灣所使用的毒品主要是海洛英（吸食和打針），其嚴重性遠超香港及其他地方。在參觀不同的禁毒及戒毒防治機構後，發覺台灣政府對毒品的關注及對策均是很用心的。例如他們會於全國設立15台自動販賣機為使用針筒注射海洛英的吸毒者提供以一換一的服務，防止因共用針筒而令愛滋病的蔓延。乍看來此舉似是放縱，但以台灣的人口計算，才15台販賣機根本不足以令吸食海洛英的情況惡化，而政府部門也不會埋伏於販賣機附近，伺機捉拿吸毒者。可見政府一心想要幫助人民這一顆心，是真誠又可貴的。

這次經驗對我來說真的是難忘。這次所參觀的地方，可以說是平常就算自己想去也去不到。這次的交流團更令我更深入了解台灣，台灣真的不限於飲飲食食的夜市。此行令我反思成長環境以及人生和身邊的種種遭遇（包括家庭、朋輩等等）對每個人的影響之大。在不同機構聽到戒毒者各式各樣的分享，會發覺環境遭遇對他們影響很深。例如在晨曦會的一對夫婦，他們在最難過的時間亦不離不棄，女方在成功戒毒後更主動聯絡男方，介紹他到晨曦會進行戒毒，二人才能於今天站在眾人前分享他們愛的故事。這樣飽歷風雨卻仍絲毫不褪減的愛情，實在是難能可貴。由此可見，「愛」對每一位戒毒者也是必需的！

### 應用社會科學副學士（傳理、公關及新聞）一年級 簡美珍

今年六月六日至十日，我跟隨學校去臺灣進行交流。這短短的五天，擴大了我的眼界、增長了我的閱歷。這次交流的目的之一是看看臺灣的毒品問題的情況。記得第一天，我們在臺北101做街頭訪問，其中有一條是問：「你覺得臺灣的戒毒機構有多少？」一對女孩子回答說少於3？！這個答案是意味臺灣的戒毒宣傳不夠，還是臺灣很少人吸毒呢？

帶著這個問題，第二天我們去了參觀師大，那兒的老師給我們簡介臺灣毒品問題的時候，她說臺灣人從小就被灌輸毒品有害的概念，現在有些商店跟戒毒機構簽訂了條款來支持臺灣戒毒（然後商店就貼上愛心商店的標誌）、愛心媽媽的成立（其目的是為了讓家長多點兒了解孩子有沒有吸毒之類的問題）、大量的宣傳，也有電影勸人不要吸毒等。不過，據我自己的目之所及，我真的對它的宣傳效用有很大的質疑。我去臺灣5天，只

見過一張宣傳海報是關於不要吸毒，看電視很多廣告都有，可是就是沒有勸人遠離毒品的。商店我也走過，沒有愛心商店的標誌！臺灣毒品情況如何呢？

第三天，我們去了參觀臺灣的其中一個戒毒機構——晨曦會。在那裏，很多戒毒人士給我們分享了他們吸毒及戒毒的過程。他們第一次接觸毒品的原因離不開與朋友及家庭有關。如果自己最親密的圈子都有人是吸毒的，便很容易染上毒癮。

站在統計的角度而言，我們這次所接觸的戒毒機構跟座談會的樣本相對而言還是少的，所以不足以作出評論。但就我自己的意見，我覺得臺灣的吸毒問題沒有師大的老師所說的那麼輕鬆簡單，也沒有晨曦會的戒毒人士所說的那麼嚴重可怕。當然，這次的交流我所得的遠遠比以上的還要多，如果要一一寫出來，恐怕可以寫成一本書了！

# 青少年在香港的禁毒運動中， 可以擔當些什麼角色？

樂善堂梁銻琚書院 中四 黃津威

在香港的禁毒運動中，我認為青少年一定要參與其中，擔任多個角色。

首先，我覺得當青少年參與其中之後，最適合他們做的角色就是宣傳者。為什麼？現今青少年溝通的平台有很多，我覺得由他們透過這些被廣泛應用的溝通平台去宣傳毒品的危害，會更加具效率。而且，青少年也可以在學校去宣傳禁毒運動，如透過校園電視台去宣傳，或籌辦一些活動去帶出禁毒資訊等。

除了擔當宣傳者之外，我覺得青少年也可以擔當一個勸告者。近年來出現了許多年輕的吸毒者，他們之所以會吸毒成癮，很大的因素是因為朋輩的影響。「解鈴還須繫鈴人」，我覺得朋輩的勸告比家長或老師的勸告更有效。因為青少年在青春期中或多或少都會有些反叛，很多時候都不會聽長輩的話，更會嫌他們煩。缺乏溝通，這也是令他們會走上吸毒之路的原因之一。日常生活中，和他們接觸的時間最長的是他們的朋友，由朋友說出口，他們會更容易聽進耳，至少不會從一開始就把資訊遮罩了。所以我覺得由青少年擔當勸告者也是未嘗不可的。

然而，我覺得青少年也很適合去擔當拯救者這個角色。拯救者不是說要青少年強行阻止吸毒者吸毒，也不是去教他們戒毒，這樣只會令他們的關係破裂。我所說的拯救者是指青少年如果發現身邊的朋友吸毒的話，要馬上告訴學校或老師。因為我覺得首先知道哪個人吸毒的不是老師，不是家人，而是他身邊的朋友。我覺得去告發那個吸毒的人不是背叛了他，而是趁他還沒有吸毒成癮之前拯救他。

由此看來，青少年在香港的禁毒運動中，其實可以擔當很多不同的角色的，但最少是我們必須參與其中。

樂善堂梁銻琚書院 中四 張海裕

青少年可以在香港的禁毒運動中扮演一個怎樣的角色呢？我認為他們首先是做好自己的本分，不要受壓力及朋輩等因素所影響而接觸毒品。

之後，青少年可以當一個禁毒活動的參與者。即是如有一些講座、論壇有關禁毒的主題的話，青少年也可以趁此機會，了解更多關於毒品禍害、基本認知、吸食毒品的原因與誤解等等。

另外，青少年也可以成為禁毒運動的宣傳者。他們可以參加多項活動，例如以講座得來的知識進行宣傳，把禁毒資訊帶給家人、同學、朋友或鄰居等。

如果青少年發現有朋輩吸毒的話，那麼他們就要擔當勸導者的角色，勸籲朋友戒毒及遠離毒品，如果再沒有改善的話，就要舉報他們。

何東中學 中四 梁潔瑤

對於青少年在香港的禁毒運動中，我認為十分重要。而根據調查，青少年因不懂處理空餘時間、家庭與朋輩關係和好奇心而吸毒。從中可見，朋輩的影響其實對於青少年而言十分重要。而香港的吸毒人口正向年青化。

青少年對於毒品的新奇和朋輩的共同影響之下，十分容易會因想融入朋友的圈子之中而嘗試第一口。而朋友的影響十分重要，所以青少年十分重要。朋輩會比較容易為他們帶來正面的影響。而且，可以拯救已沉淪毒海的朋友出來。

另外，以青少年的年青活力可以令到已有一定年紀的吸毒者回憶起從前健康的生活，或是可以用年青人的活力感化他們，令他們可以回頭。青少年活力無限，相信可以令到一些吸毒已有時間的人被感化，所以總括而言，青少年於香港的禁毒活動之中擔當於一個萬能的角色，十分重要。

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 陳子文

對於打擊毒品對青少年的毒害，青少年站於這個禁毒運動立場是一個主角的角色，一個會被毒品所影響的角色。現今青少年的吸毒問題愈趨嚴重，根據聯合國的統計，全球各地吸毒者日趨年輕化，香港同樣如此。正當如此，青少年在禁毒的運動之中擔當了一個十分重要的角色。

青少年正在發育階段，心理發展未成熟易於受到影響但又正於反叛期，因此朋輩成為了阻止青少年吸毒的有力來源之一。因此，青少年於香港的禁毒活動之中的角色十分重要，成為了一個沒人可替的主力，打擊毒品。而且朋輩之間問題可以互相傾訴，令到青少年吸食毒品的原因減少了，可以令到青少年吸食毒品的問題得以有一些的舒緩。而且，當青少年開始吸食毒品時，朋輩我勸阻可以令到青少年得以回頭。有時候，父母百般的訓話都不及朋友的一句話。

所以總括而言，青少年在香港的禁毒運動之中，擔當一個十分重要的角色，可拯救沉淪毒品之中的青少年。

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 鍾志鵬

青少年在香港的禁毒運動中，究竟可以擔當些甚麼角色？而青少年對社區禁毒的所發揮的作用又有多大呢？

根據政府於2009年發表的數據顯示，21歲以下吸毒人數由2004年的2186人，增加56.9%至2008年的3430人，當中12至15歲吸毒者在4年間增長逾1倍。反映青少年吸毒問題愈趨嚴重，既然重災區是於青少年層面，對於正值反叛期的青少年，同輩之間的影響十分大，「近朱者赤，近墨者黑」，同輩之間所造成的影響是好是壞視乎你的朋友圈子性質如何。這就是青少年要認識毒品知識的重要性，青少年可作為宣傳者，影響身邊的朋友，繼而影響一個社群……「一石激起千重浪」，不可小看自己的推動力。

香港打擊毒品活動可分為兩個層面—打擊毒品源頭和社區禁動教育，我會叫它們為「供給」和「需求」，警方負責打擊「供給」，此層面青少年的參與程度不大，但於「需求」層面，青少年多參加禁毒社區活動，以同輩身份影響其他青少年，令同儕遠離毒品，作用甚至會比警方直接打擊「供給」大。有「需求」，「供給」是門有利可圖的生意；沒有了「需求」，「供給」只是毫無意義的生產。

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 蘇卓賢

我認為青少年在香港的禁毒運動中，可以擔當參與者和推廣者兩個角色。

首先，青少年應該擔當參與者角色，多嘗試參與不同類型的禁毒活動，一方面可以瞭解到毒品的禍害，糾正自己對毒品的錯誤觀念；另一方面亦可以加強自己的定力，時常提醒自己，避免受到毒品的誘惑。由於吸毒的案件有年輕化的趨勢，而且其實香港的禁毒運動並不普及，所以作為青少年，應該親身支持社會上的禁毒運動，利用群眾的力量，令它更容易在社會上推行，令社會的禁毒風氣更盛行，遏止青少年吸毒行為。

其次，青少年亦可擔當推廣者角色。正因為香港的禁毒運動不盛行，青少年更應該向身邊的親人朋友，傳播有關禁毒的訊息。另外，亦可以鼓勵身邊的年青人多參與禁毒活動，由於大家的年齡相若，所以比起由老一輩的人所推廣，年青人的作用更為有效。再者，大部分年輕人均喜愛使用社交網站。那麼青少年就可以透過社交網站，成立禁毒群組，令更多年青人關注毒品的問題，以宣揚禁毒信息。

因此，其實年青人在禁毒運動方面可以發揮很大的力量。只要他們願意擔任不同的角色，禁毒運動的推廣便可以更順利。

# 潮流動態



## 青少年吸毒問題最新趨勢

### 問：青少年吸毒者最常吸食毒品有哪幾種？

答：藥物濫用資料中央檔案室資料顯示（見下圖表一），2008年被呈報的21歲以下吸毒人士中，85.4%吸食K仔、15.6%服食搖頭丸、14.9%吸食冰毒。這三種毒品可謂毒品中的「三大害」。

### 問：K仔為何成為青少年最常吸食的毒品？

答：K仔容易收藏、吸食方法簡單、吸食後的反應不如搖頭丸和冰毒等激烈，旁人不容易察覺其吸毒行為。有青少年竟然把K仔帶回學校，甚至在課堂上吸食，在芸芸毒品中，K仔為害青少年最大。

### 問：青少年服食搖頭丸是否有下降趨勢？

答：青少年吸毒者通常在娛樂場所服食搖頭丸，增加娛樂場所氣氛帶來的感觀刺激。近年警方大力打擊娛樂場所吸毒問題，故服食搖頭丸人數的確顯著下降，但仍要慎防死灰復燃。

### 問：吸食冰毒的人數，是否有上升的趨勢？

答：近年吸食冰毒的青少年，無論人數和比率都從未下降過。而且吸食冰毒的器具設計獨特，容易引起青少年的興趣和好奇心，冰毒在未來極有可能取代搖頭丸成為「第二大害」。

表（一）：近年21歲以下被呈報人士最常吸食的毒品

毒品	近年被呈報人數／比率			
	2005	2006	2007	2008
K仔	1,368 (61.1%)	1,876 (73.5%)	2,392 (80.3%)	2,921 (85.4%)
搖頭丸	1,194 (53.3%)	1,088 (42.6%)	631 (21.2%)	532 (15.6%)
冰毒	180 (8.0%)	264 (10.3%)	407 (13.7%)	510 (14.9%)

資料來源：藥物濫用資料中央檔案室



圖麻古上面印有“R” “WY” “66” “888”等標記

## 麻古是甚麼毒品？

“麻古”（馬古）是泰文的譯音。麻古外觀跟搖頭丸相似，可做成不同顏色的劑片，通常是紅色、綠色和黑色。麻古大致分緬古和冰古。緬古成份是由植物提煉出的麻黃素、咖啡因等，而冰古成份是化學合成的，是一種加工後的安非他命片劑，兩者同屬於苯丙胺類興奮劑。服用後會直接影響人的中樞神經系統，血液循環系統加速並出現亢奮狀況，能大量消耗體力和免疫功能。麻古亦可吸食的，方法跟“嘆”冰一樣。但多是片劑，故吞服較多。

### 麻古的作用

具有欣快、對所有的人都有親切感及抑制食慾的作用，但成癮性極強。中毒徵狀包括健談、頭痛、精神錯亂、體溫上升、血壓上升、瞳孔放大、食慾受抑制和失眠。大劑量可導致精神錯亂或精神分裂症（徵狀包括多疑、幻聽、被迫害、妄想等）；長期使用可導致有高血壓及腦中風的危險。苯丙胺類興奮劑具有強烈的中樞興奮作用。麻古令人極興奮狀態，行為表現：不吃不睡、活動過度、情感衝動、妄想、幻覺和暴力傾向。

# 毒販引誘青少年的秘技

毒販為何能夠「成功」荼毒青少年呢？我們發現毒販引誘青少年的技倆，竟然驚人地符合「營銷學」(Marketing)的「4P 理論」。「4P 理論」提出，有四個影響銷售的主要因素，包括產品(Product)、地點(Place)、價格(Price)和宣傳(Promotion)。

## 產品 (Product)

「營銷學」主張，產品要不斷創新才能吸引顧客購買，而且出售期間要不停地對產品作輕微的改善，以滿足顧客的需要。毒販在毒品種類方面不斷推陳出新（由搖頭丸、冰毒、K仔、到可卡因等）。毒販看準青少年重視毒品的藥效，輕視個人安全，於是在K仔中混入玻璃粉，使他們更容易經鼻腔內的傷口而吸收K仔毒性。如果青少年服食搖頭丸後感到頭痛不適，毒販又會在搖頭丸成份內加入止痛藥……無怪乎青少年吸毒者竟然尊稱那些「小拆家」為「醫生」——懂得因應顧客需要而「配方」。

## 地點 (Place)

所謂「地點」，就是銷售渠道。毒販在不同的銷售地點推銷不同類型的毒品。搖頭丸在娛樂場所最受歡迎；K仔在學校吸食不容易被老師發現；冰毒是群體玩意，就設立「樓上咖啡店」；毒販還懂得運用互聯網和一條龍上門送貨服務，真是「事事以顧客為先」。

回顧毒販引誘青少年吸毒的技倆，竟然如此有策略，甚至完全符合營銷學的原則，反觀我們沿用的反吸毒宣傳和預防教育模式是否比較單調？我們是否缺乏「以青少年為先」及變化多端的策略？如果我們的宣傳策略比毒販落後，我們便不容易打好這場「抗毒之戰」。我們是否也要參考「營銷學」的理論，設計一些效果宏大的反吸毒宣傳和預防教育活動？

## 價格 (Price)

「營銷學」主張，定價必須以消費者的接受程度為依歸。毒販以「學生優惠半價發售」、「免費試食」、「索K比吸煙更便宜」的手法作招徠，充分運用價格在銷售過程中所起到的作用。

## 宣傳 (Promotion)

宣傳就是把產品包裝成消費者心目中的「好」產品。毒販最懂得運用青少年的朋輩推廣毒品，把銷售過程包裝成「經驗交流」而不是引誘，減低青少年的戒心。朋輩小拆家抓住同學的好奇心或社會心理需要而推銷毒品，利之所在，不顧道義。當政府宣傳毒品禍害時，毒販就來個「反宣傳」，聲稱「政府靠嚇」、「我們吃得醒目就不會出事」。

## 可卡因浪潮襲港？

根據海關資料顯示，今年上半年檢獲的可卡因數量，比去年同期增加近一倍。警方今年上半年搜獲的可卡因數量，亦較去年同期上升近四成。我們從3個方向去了解為何可卡因浪潮襲港，包括可卡因的由來、生、熟可卡因受歡迎之處和現時香港情況。

### 可卡因的由來

可卡因的原料為“古柯”。古柯為灌木，是美洲大陸種植的。古柯是一種高熱能植物，每100克古柯葉中含熱量127.5焦耳（30.5卡路里）。當地的人濫用的是古柯葉和古柯漿，經提煉後成為可卡因，供應其他地方人士濫用。

### 生熟可卡因？

可卡因通常分為「生」和「熟」，「生」的可卡因是粉狀的，通常千多元一行，一行大約長一隻手指左右，以藥袋或飲管盛載，可以用入煙、鼻索或「卒」牙的方式吸食，吸食後雖然不算太過興奮，但感覺是很飄飄然的，通常十多秒便會出現果效；而「熟」的則為粒狀的，稱為「滴」，每滴大約兩節尾指的長度，大約值六百至七百元，可用服冰的形式去吸食，將可卡因過濾，形成煙狀後以鼻吸入，它比「生」的更快見效，大約三四秒左右，一般可以兩個至三個人一起服用，所以較「生」為便宜，因此亦比較多人喜愛吸食。但若吸食過量的時候，會做成心跳加速、全身震顫，亦會令服用者變得多疑。

### 在歐美被視為「貴族毒品」，近年已在本港氾濫。受歡迎的原因：

#### 1. 價格相對比以前下跌

走私犯目前已經轉向使用西非的新路，因為他們的執法相對不是那麼嚴格。

同時，他們也開始使用巴爾幹的新路徑，那裡已經建立起走私的良好的網絡。聯合國呼籲各國政府採取行動封鎖新的毒品走私通道，以阻止可卡因價格進一步下跌以及更容易買得到。

#### 2. 美麗的誤會，貴族的身份

坊間流傳一個「美麗的誤會」，曾使用過可卡因如同貴族的身份。為吸引年輕人，首次通常有人請客，之後便需付錢購買，「現時經濟好，年輕人的零用錢充足，有錢濫藥吸毒，但當中存有隱憂，當年輕人沒錢的話，便會向其他朋輩推銷毒品，賣光了，就有錢再買毒品吸食。」令年輕人濫藥吸毒網絡逐步蔓延開去。

### 現時香港情況

根據藥物濫用資料中央檔案室最新數字顯示，吸食「貴族毒品」可卡因的人數，更大幅飆升近一倍一，由2006年170人增加至2008年317人，而年輕吸毒人士在自己或朋友的家中吸毒，其次在休憩地方如公園或公廁、的士高或卡拉OK吸毒。

被呈報吸食毒品青少年 <sup>(1)</sup>	2006年 數目 % <sup>(2)</sup>	2007年 數目 % <sup>(2)</sup>	2008年 數目 % <sup>(2)</sup>
海洛英	51 2.0%	62 2.1%	62 1.8%
危害精神毒品	2525 99.0%	2948 99.0%	3380 98.8%
氯胺酮	1876 73.5%	2392 80.3%	2921 85.4%
搖頭丸	1088 42.6%	631 21.2%	532 15.6%
三唑侖／咪達唑侖／佐匹克隆	264 10.3%	407 13.7%	510 14.9%
可卡因	170 6.7%	356 12.0%	317 9.3%
大麻	475 18.6%	363 12.2%	309 9.0%
硝甲西洋	343 13.4%	273 9.2%	223 6.5%
咳藥	178 7.0%	132 4.4%	104 3.0%
甲基安非他明	67 2.6%	52 1.7%	36 1.1%

註：(1) 個別被呈報吸食毒品人士報稱吸食的毒品可能多於一種。

(2) 數字指佔所有被呈報吸食毒品人士的百分比。

# 新興毒品「喵喵」及其危害

自2007年至今，歐洲多國青少年因服用一種Mephedrone（俗稱"MMCAT" "Miaow" "Meow" "Bubble" "m-cat" "kitty cat" "喵喵"）而死亡，引起社會各界關注。由於Mephedrone是新興藥物，所以全球多個國家仍未將它列為受管制藥物。據英國的報導表示，多名青少年吸食後，有上癮情況，亦有因而死亡的個案，引起社會關注。



「喵喵」毒品形狀

## 「Mephedrone—喵喵」之由來

對於「喵喵」之由來，可能來自非洲的植物khat。khat有一種原料Cathinone，再將Cathinone 煉製成為Mephedrone。亦可能是從麻黃素（ephedrine）而來的，將麻黃素 煉製成為methcathinone 再加以提煉成Mephedrone—喵喵。

「喵喵」屬一種興奮劑。其化學成份與安非他明（amphetamines）相似。「喵喵」是一種白色、米黃色 或淺褐色的粉末，一般包裝成為丸狀或粉狀，並貼上標籤是植物肥料，不供人體使用。這手法只是用來掩人耳目的技倆，其實並不是植物肥料。

以鼻吸和吞食為主要使用「喵喵」的方法。由於鼻吸會刺激鼻腔導致出血，所以吞食「喵喵」比較常見。

## 「喵喵」對健康的影響

目前臨床文獻仍沒有有關「喵喵」對健康影響的詳盡的資料。據吸食者表示，「喵喵」的效果跟安非他明、搖頭丸（ecstasy）和可卡因（cocaine）類似，同樣有極度興奮的情緒、健談、感覺充滿自信。但是「喵喵」的成份cathinone對心臟確有顯著的不良反應，包括增加心跳、心率不正常及可令血管收縮引致血壓上升並且減少血液流到其他身體部份，可令四肢冰冷和麻痺。部份吸食者表示服用「喵喵」後出現痙攣、肌肉緊張、可能跟「喵喵」的成份cathinone有關。其他的不良反應包括是體溫上升、影響短期記憶、眼睛震顫、失眠等。另外，吸食者的情緒有明顯的影響包括抑鬱、情緒激動、產生幻覺等。如果將「喵喵」混合其他危害精神毒品或酒精一起吸食，危險會大增。

Reference :

British Medical Journal.2010; 340:c1605

Sumnall, Harry; Olivia Wooding. "Mephedrone Briefing". North West Public Health Observatory. Retrieved 18 March 2010.



## POPPERS

亞硝酸烷酯（Nitrate）是興奮劑類。化學結構是 $R-O-N=O$ 。俗稱為"Poppers" "RUSH" "Locker Room" "Snappers" 和"Liquid Gold"。

日常生活中亞硝酸烷酯（Poppers）會使用於空氣清新劑和錄像鏡頭清洗劑，但是年青人將亞硝酸烷酯用作消遣用毒品去增加性慾。

### 亞硝酸烷酯 (Poppers) 的特性

吸用Poppers以數秒的時間快速和有效地進入血液循環系統。吸用後導致增加肝臟、腎臟、肺部、腸臟粘膜和血管組織的新陳代謝。亦是一種快速耐受性藥物，可於短時間內增加使用劑量達到同樣興奮狀態。

### 為何Poppers 會增強性知覺？

Poppers促使腦血管舒張令吸用者感覺溫暖和面頰潮紅以致性慾增強。另外，Poppers可引致肌肉放鬆，包括肛門括約肌。臨床醫生相信吸用Poppers後可影響判斷能力，引致實行不安全性行為，增加感染性病／愛滋病毒的機會。

### 有什麼不良的健康問題？

Poppers的成分可以透過吸用時產生亞硝胺（nitrosamine）增加患癌的機會。

若果Poppers進入紅血球後，嚴重情況會令氧化血紅蛋白形成氧化血紅素。氧化血紅素與氰化物結合可引致氰化物毒性，更可致命。

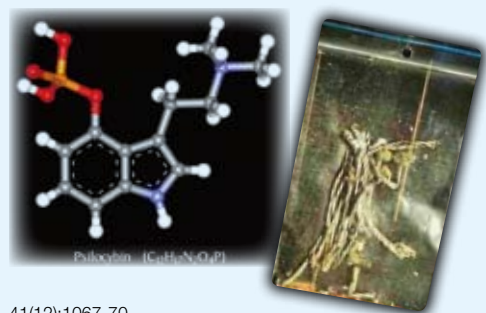
雖然吸用Poppers會加強性慾感覺，但是只持續數分鐘。另外，可增加血管舒張引致血壓下降、增加心跳、心率不正、頭昏眼花、暈厥的感覺。部分吸用者表示吸用後明顯影響情緒。經常吸用人士的鼻、口、唇和面額可增加發炎情況。嚴重的更可引致鼻竇炎，敏感反應更可影響呼吸系統。

## 迷幻蘑菇

“迷幻蘑菇”是一種新興毒品，也稱之為神聖蘑菇（sacred mushroom）。這含有賽洛西賓（Psilocybin）及羥基二甲色胺（Psilocin）兩種可引致迷幻感覺的物質。約有200種菌類植物包括 Psilocybe, Gymnopilus, Panaeolus, Copelandia, Hypholoma, Pleteus, Inocybe, Conocybe, Gerronema, Agrocybe, Galerina 及 Mycena 均含有Psilocybin成份。按國際法規，賽洛西賓自1971年以來即列為禁藥。從1958年起，迷幻性菇菌自美國西岸開始被濫用，流傳到澳洲、英國、歐洲、日本等國家、台灣近幾年亦有人使用。

“迷幻蘑菇”的毒性跟LSD有相似。細小及幼嫩的“迷幻蘑菇”含有濃度較高的植物生物鹼以及味道較好。而植物生物鹼可以影響大腦的血清素的正常運作，腦內血清素越多，會感到較積極樂觀。

Psilocybin是透過口腔及胃部吸收。毒性按進食份量而定。一般毒性於進食後10-40分鐘出現並可持續2-6小時。短期不良反應包括：出現嘔心、肌肉無力、昏睡、瞳孔放大、流汗、動作不協調及焦躁不安等反應；如大量服下，便會產生幻覺。心臟有問題的人士服用後可導致休克或死亡。長期的影響包括：驚恐（panic attacks）、抑鬱及焦慮（depression and anxiety）、迫害妄想（paranoid delusions）。

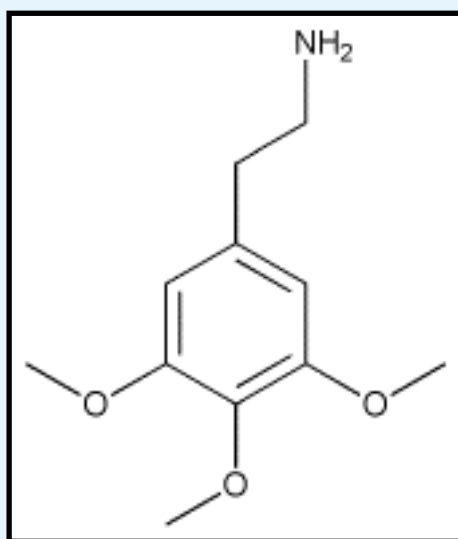


Reference :

Reingardiene D, Vilcinskaitė J, Lazauskas R. Medicina. Hallucinogenic mushrooms. 2005; Kaunas. 41(12):1067-70.  
Passie T, Seifert J, Schneider U, Emrich HM. The pharmacology of psilocybin. Addict Biol. 2002 Oct; 7(4):357-64.  
Schwartz RH, Smith DE. Hallucinogenic mushrooms. Clin Pediatr (Phila). 1988 Feb;27(2):70-3.

## 烏羽玉是甚麼毒品？

烏羽玉 (*Lophophora williamsii*) 是一種無刺的仙人掌。它們原產於美國德克薩斯州西南部至墨西哥，主要在奇瓦瓦沙漠、塔毛利帕斯州及聖路易斯波托西州生長。兩個烏羽玉標本在美洲德克薩斯州發現是屬於史前3780-3660年。這兩個標本的生物鹼抽取物就有麥司卡林 (Mescaline)，估計美洲原住民於最少5500年前就已經有使用烏羽玉。另外，在墨西哥科阿韋拉州的洞穴發現的烏羽玉標本就屬於公元810-1070年。紀錄最早在宗教、慶典及治療上使用烏羽玉的證據要追溯至超過2000年前。



麥司卡林化學成份



烏羽玉頂部的稱為冠，呈圓盤狀。一般人將“冠”咀嚼或飲用浸泡在水中液體。服用 0.3 至 0.5 克麥司卡林 (3,4,5 - trimethoxyphenethylamine) 後會出現雙眼發熱，不斷產生幻覺，猶如在夢境一般，甚至會見到不同顏色的迷幻狀態，藥效可維持 10-12小時。多類仙人掌科植物亦含有麥司卡林，不過，主要的有三類烏羽玉 (*Lophophora williamsii*)、聖佩德羅 (*Trichocereus pachanoi*) 和秘魯火炬 (*trichocereus peruvianus*)。比較三類仙人掌科植物含有麥司卡林的成份：

**27克乾的烏羽玉 (*Lophophora williamsii*)**

**含有 300 毫克麥司卡林**

**100克乾的聖佩德羅 (*Trichocereus pachanoi*)**

**含有 300 毫克麥司卡林**

**37.5克乾的秘魯火炬 (*Trichocereus peruvianus*)**

**含有 300 毫克麥司卡林**

在2010年，科技大學中藥研發中心，化驗從旺角花墟購來的烏羽玉。每克烏羽玉含35克的 麥司卡林，效力等同服了一粒半忽得 (Methaqualone) 的迷幻藥。麥司卡林直接影響腦部傳遞物質多巴胺和正腎上腺素產生類似二胺氧化酶。服用烏羽玉的效果類似迷幻藥 (LSD)，不良反應包括體溫上升、心跳加速、焦慮、眩暈、嘔吐、腹瀉、頭痛 和 潮紅。長期不良反應包括動作不協調和持久性精神病。有研究報告顯示，麥司卡林會影響胎兒健康發展。

由於烏羽玉具強烈迷幻效果，進食後出現不良健康影響和反應。加拿大、澳洲、俄羅斯等國均已嚴禁進口；但香港海關的危險藥物及毒品名單中仍沒有其名。所以毒品與非毒品可能同樣可以影響健康。

# 小心「迷姦水」！

迷姦水Gamma Hydroxybutyric Acid (GHB) 俗稱G、G水、迷姦水／藥、液體E、液體X及迷姦藥Rohypnol。

暑假將至，或成為學生吸毒濫藥高峰期，我們呼籲家長及學校在暑假多安排有益身心的課外活動，讓子女和青少年參與，減少他們接觸到毒品機會。

2011年7月15日本港新聞報導警方搗破毒倉，檢獲兩支一滴即暈迷姦水。據悉這迷姦水屬美國製造，每支約值五百元。其實迷姦水 (GHB) 及迷姦藥 (Rohypnol) 常被用於約會中達致迷姦目的。由於它無色、無氣味並有淡淡的鹹味，易被混入飲料，受害人飲用後只要幾分鐘便會失去控制，忘記發生的事或失去意識。如果混入酒精飲用，效果更強烈。

迷姦水／藥與酒精都是中樞神經抑制劑。口服GHB約15-30分鐘產生反應，可持續1小時。而口服Rohypnol約30分鐘產生反應，藥效更可持續達8-12小時。服用後起初感覺如同飲酒，讓使用者產生欣快感、亢奮感，覺得一切事物都是美好的。隨後，便感到有強烈睡意。大量GHB及Rohypnol可致一睡喚不醒，讓不法份子藉以進行性騷擾或強姦等行為。



## GHB與腦部

兩著名學者 (Roth & Giarman) 於70年代發表GHB與腦部的研究，指出哺乳動物的腦部有類似GHB的物質。腦部會透過與GABA神經傳遞質結合而產生GHB類似物質。黑質、丘腦與丘腦下部的濃度最高。但服食GHB時會影響腦部系統運作，包括：

- 會增加乙醯膽素 (acetylcholine)
- 增加血清素
- GHB先抑制多巴胺的釋放，然後又引發更多多巴胺的釋出，尤其是在神經節的末端。結果會降低多巴胺的活動。
- GHB能啟動腦部神經元上GABA的受體

## 上癮與斷癮

GHB會引致上癮及會出現斷癮徵狀。研究顯示連續 (由2月至3年) 使用人士可出現上癮及斷癮徵狀。包括：

- 精神病 Psychosis
- 心跳加速及高血壓 Mild tachycardia and hypertension
- 不良的神經系統影響 Neurologic effects, including prolonged delirium
- 幻覺
- 出汗
- 或會引起噁心、嘔吐

Reference :

Galloway, G.P., Frederick, S. L., Staggers, F.E., Gonzales, M., STALCUP, S.A., & Smith, D.E. (1997) Gamma-hydroxybutyrate: an emerging drug of abuse that causes physical dependence, *Addiction*, 92(1), 89-96.

Roth, R. & Giarman, N. (1970) Natural occurrence of gamma-hydroxybutyrate in mammalian brain, *Biochemical Pharmacology*, 19, 1087-1092.

U.S. Department of Health and Human Services (2002) Substance Abuse Treatment: GHB: A Club Drug To Watch. National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information, November, Vol 2:1



# 生命重整



# 導讀生命重整

鄒秉恩先生 聖匠中學校長 教育評議會主席

拜讀香港大學專業進修學院、香港戒毒會和再思社區健康組織聯合出版的《禁毒最前線》刊物，每一期都有一個名為《生命重整》的專欄，至今共已邀請九位成功戒毒康復人士分享他們的真實故事和心聲，由於每個個案的主人，都有他們的獨特經歷，而且每個故事都十分真實，有血有肉，發人深省。我十分欣賞編輯的用意，我認為這個專欄很有意思。

年青人確實需要對毒品採取一種「不可一，不可再」的態度，和向毒品‘SAY “NO”!’ 否則一旦接觸毒品，是極難擺脫其引誘的。今天我們能夠看到這九位朋友成功擺脫毒品誘惑的故事時，不禁為他們的決心和努力而喝采！

然而，我想借這篇幅提醒年青人們不要抱著一試無妨的心態而接觸毒品，因為吸毒只會令他們墮落，甚至會失去很多最珍貴的東西，其中有些是永遠無法彌補的。看著他們的故事，我不禁感嘆剎時衝動的後果令他們走了很多冤枉路。難道一定要錯過，才可以走回正途？難道一定要失去，才懂得珍惜？可惜的是，現實生活中還有很多的年青人仍然沉醉於毒海，迷途卻未知返！

要戒除毒癮，最關鍵的還是要自己立定決心；要重返社會，最需要的就是要找到自己的角色和為自己定位。此外，尋找親人的協助也是很重要的。因此，我想奉勸正在毒海浮沉的年青人，請不要再蹉跎歲月了！請認真參考《生命重整》專欄的每一個真實故事和其中的教訓，從今天起，遠離毒品，為自己的人生負責。

## 阿輝的故事

香港戒毒會福利工作員 阿輝

我叫阿輝，現正在香港理工大學修讀社會工作高級文憑課程，同時亦是香港戒毒會石鼓洲康復院的朋輩輔導員，以下是一位吸毒者改過自身的故事，而主角就是我。

我十四歲開始吸毒，染上毒癮後，曾經試過偷竊、打劫、賣毒品，也多次因藏毒及販毒被捕，被判入喜靈洲戒毒所接受強迫戒毒，但都不成功。當時很想不再吸毒重新做人，但是因為自己經常與以前的吸毒朋友一起玩，留下了重吸的伏線，只要自己一時心情不好的話，就有極大機會去找他們一起吸毒逃避現實。所以當有一次我媽媽懷疑我在家中廁所吸毒時，我很不開心，然後就一時賭氣去找朋友一起去吸毒。在我吸毒的時間裡，我的世界裡只有我自己，而我所關心的事亦只有毒品，我和身邊的人距離也越來越遠，我甚至乎感覺不到他們的存在，尤其是我的家人，直至有一次，我聽到媽媽的哭泣聲……！

有一天晚上，我回到家中，我獨個兒在房裡的時候，在寂靜之中我隱約聽到有些聲音，是哭泣聲，是由媽媽的房間裡傳出來的，我從房門外窺看，看見媽媽在啜泣，我沒有作聲，回到自己的房裡，心裡突然湧出一種強烈的刺痛，這種感覺令我忐忑不安，我知道，我這種感覺叫做「內疚」。當時我的心不停地內

疚，我問自己，為何我自己做的錯事，要我媽媽去承受？原來在我一直以為只得自己的世界裡，其實還有其他人一直被我忽略，我所做的每一件事都在傷害著他們，傷得最深的，就是最疼愛我的媽媽！我不禁流下淚來……

那次之後，我主動去找社工傾談，社工問了我一個問題，他問我吸毒令我最遺憾的是什麼事情？我當時沒有回答他，但之後我很認真地想，我知道吸毒令我最遺憾的事情就是我失去考會考的機會，因為我的讀書成績本來是不错的，如果我繼續讀書的話，我想我的人生會是很不一樣的。最後我立志重新振作，在香港戒毒會石鼓洲康復院接受自願戒毒，本來信心不大的我，期間我看見那裡有很多職員以前也曾經吸毒，但現在成功了，並在那裡幫助別人戒毒，大大增加了我對戒毒的信心，而且在他們及輔導員的循循善誘之下，我漸漸開始改變，更為自己定下了人生目標。

令我由毒海人生中轉變過來的最大因素是我對家人（尤其是媽媽）的內疚感；而當我認真地去數算我所失去的及當我看到別人成功的例子時，我戒毒的動機更大大提升了。希望我的過往經歷可以幫助今天的學生及教育工作。

# 改變！由表達自己開始

香港戒毒會凹頭青少年中心學員 阿健



我叫阿健，今年剛剛15歲，離開香港戒毒會凹頭青少年中心已有一段時間。我來自低下層的家庭，在校成績一般，沒有其他兄弟姊妹。父親再婚，現時與爺爺麻麻共住公屋。

我差不多12歲左右開始接觸K仔，在往後的日子裡，不論在課堂或小息時，都會埋頭「索」K。我身邊同樣有「索」K習慣的壞同學，在互相影響下，終日沉迷毒品。中三上學期的一次意外暈倒，學校發現後報警求助。最後被查出自己有「索」K的問題，被勸喻離校之餘，同時亦要接受感化令，轉介至凹頭青少年中心進行為期9個月的戒毒治療及康復訓練。

當時我才14歲，與同期入宿的學員有一段距離，所以比較顯得被動及沉默。入住初期，雖然肯與社工談有關自己在中心生活的適應，可是仍未有任何方向或目標。每趟感化官來中心探訪時，可能恃著自己年紀較輕，入住時間又長，我只是輕輕談及在中心的生活瑣事，未有對自己過去有任何反思及改變。

我入住凹頭中心差不多2至3個月後，開始覺得自己應該要有一些改變，正如中心的職員在每天早會提醒各學員，時間是可以自己掌握，不要浪費青春。自從那次開始，我想關心自己的家人及為將來打算。

逐漸我開始改變初來步到的被動性格，漸漸投入中心生活，更獲得各同工的讚賞，符合中心的晉升條件，逐步成功晉升為「大師兄」。除遵照中心規則之餘，個人生活亦有規有矩，協助及帶領其他學員投入中心生活，我開始覺得有滿足感。另外，為自己計劃將來，想生活有意義，戒掉自己以前天真的想法，不再只埋頭「索」K。中心的社工提議我參加結他學習小組，拓展自己對其他事物的興趣。由「音樂零分」發展至學懂彈奏一手純熟的結他，在各同學及感化官面前表演；對音樂充滿熱誠之餘，也學懂了堅持及與人分享的思維態度。

其實在凹頭接受訓練過程當中，其中最值得是我開始肯去表達自己內心的感受，向家人分享在中心生活的點點滴滴，照顧他們的感受。麻麻爺爺都覺得自己有正面的轉變，過程中輔導向我和父親、後母加強彼此的了解及溝通，令他們對自己不離不棄，從而重新建立了互信關懷的家庭關係。

在出院前的三個月，我成功晉升為中心的「見習生」，藉此培養出正確的工作態度。這個無疑是一種鼓勵，加強日後自己抗毒的信念。我原本希望出院後計劃重拾課本，返回原校繼續學業。可惜事與願違，多間學校未有回應，只好循著對汽車機械的興趣出發。現在，我已成功報讀由職訓局在本年九月開辦的，為期三年的全日制汽車維修訓練課程。在未開課前，我同時報讀由工聯會及社會福利署舉辦的英語進修課程，為日後進修打下根基，希望在汽車工業上闖出名堂。

最後，我其實十分渴望將自己的親身經驗，向未吸毒或吸毒的青少年分享，很希望他們不要嘗試毒品。沉淪毒海會浪費許多許多光陰，失去家人對自己的信任。我認為現在的青少年吸毒問題頗嚴重，特別是在學的一群。曾經在中心被問及，政府有意為在學青少年進行驗毒的意見，我完全贊成這個措施，它可以有一定的阻嚇作用，減少毒品對我們這一代的深遠影響。不過希望社區人士，不要對我們這群改過的年青人過敏或加上負面標籤，讓我們有個希望的明天。

# 因禍得福

香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心學員 小白

一直以來，在我廿年的生命中，從來沒有認真想過：究竟何為多姿多彩或充實的人生？

從前的我，抱著今朝有酒今朝醉的心態，渾渾噩噩過每一天。只會跟隨感覺行事，想做就去做，甚至要立刻去做，認為這就是擁有真正的自由。我也從未靜下來想過：自己的行為或朋友，對我有什麼好與壞的影響。誤以為與朋友到處吃喝玩樂、整天被男性朋友圍著待我好，或是能夠不勞而獲、穿著名牌、吃盡佳餚，就是充實而多姿多彩的人生。

初期，我覺得這種生活非常充實，而且每晚玩樂到倦極時，不需面對任何事，回到家便倒頭昏睡。當這些毫無目標的生活持續了一段時期，當用力睜開倦透的眼睛望著鏡子時，會反問自己：「為咩呢？」每晚都像行屍走肉般生活，慢慢地迷失了自己，連與朋友玩樂都變得毫無樂趣。日復日、年復年，每天如此，生命毫無目標，剩下的是一大堆空虛寂寞感覺，不停地侵佔我的心靈深處，於是我狂找方法去彌補。終於在玩樂的損友教唆下便染上毒癮。「索K」、「伏冰」、吸食可卡因等，都是我的「家常便飯」。初時我只是跟朋友到娛樂場所消遣時吸食，但由於毒品無處不在、垂手可得，吸毒行為就越嚴重。毒品彷彿變成我的影子，無時無刻與「它」形影不離，我更被朋友冠以「大毒梟」的「美名」。這個「無毒不歡」的我，逐漸地愛上這種「越墮落越快樂」的感覺—因為可以逃避任何煩惱、問題、空虛、寂寞，任何討厭接觸的事情和感覺都可以暫時放下，全情投入與朋友吸毒的日子，後來更導致我掉進不能自拔的深淵。

終於在二零零八年某一天，迷糊的生活得以結束。我因藏毒罪而被還押在大潭懲教所，感化官要求我選擇戒毒療程。

起初媽媽鼓勵我參加自願戒毒，但我寧願選擇刑期較短的喜靈洲監禁，於是與媽媽大吵起來。不過，當我

看到媽媽每天風雨不改地到大潭探望、鼓勵和支持我，當我感受到她不離不棄的母愛、看到她勞累的背影時，我終於感動了。於是，我聽從媽媽意見，選擇了香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心，接受為期一年的戒毒及康復治療。

幸運的是，在這個中心內，我遇到一班良師：社工和姑娘（院舍職員），她們以言以行教導我正確的價值觀，鼓勵我建立一個有目標和意義的規律生活。在入住中心的初期，我仍未改變一向固執、任性、自以為是的性格，以為自己很懂得人情世故，不在乎姑娘們的意見及感受。漸漸當我認清虛假的自我，才驚覺自己的能力原來多麼渺小，內心其實非常自卑，因為我只能夠在毒品圈子中追求虛偽的關心和認同。我嘗試打開自己弱小的心扉，接受社工和姑娘們的鼓勵和支持，參照她們處事做人的態度。我學懂了反省自己、分享內心感受、對人對事有責任感，並且能夠控制自己魯莽的脾性，易地而處體諒別人。當我在生活中運用學到的做人道理時，前所未有的成功感和滿足感滿載內心，比起以往玩樂吸毒的生活更為實在、持久和窩心。

住院期間，我逐步訂下人生目標，包括：我參加了一個美容師訓練課程和化妝課程，為我實現美容師的理想邁進一步；我也參加了職業英語和普通話課程，增加我投身社會的自信心。最大的收穫，莫過於重修與媽媽的關係，我們曾坦誠地分享埋藏內心的關愛之情，彼此學懂如何有效溝通，萬事有商有量，縱然會談時大家都淚流滿面，內心卻是熾熱溫暖。

我向所有支持和教導過我的姑娘們，致以無言感激。她們用心來對待我，不求回報，只求沉淪毒海的我們，重新返回正軌，踏實地過每一天。

突然想起以前吸毒朋友的一句戲言：「終生監禁，分期執刑」。吸毒的人生就只會反覆地在監獄出入，沒有將來。我慶幸自己生命已有改變，不再被毒品囚禁！

## 重拾尊嚴

香港戒毒會石鼓洲康復院康復員 世強



人渣、敗類、無人性、爛泥、道友、監「躉」、唔死都冇用……以前嘅人就係用呢D字眼嚟稱呼我！一個由十四歲開始吸毒嘅少年，到依家已經係四十幾歲嘅「過來人」，就係我「世強」！

早排，成日聽到呢句話：人生有幾個十年？以前吸毒嘅我，冇將來、冇明天、冇希望、冇夢想，只有追求毒品，用毒品去逃避我嘅人生。由細到大，唔知乜嘢叫「責任」，只識得「不負責任」！講真，本身嘅我唔係人渣，無人性！只係被毒品將我嘅真本性冰封咗足足廿五年！唉！係廿五年吖！係呢段日子，好多時自己所做嘅事唔係自己想知道，但毒癮起嘅時候，所有良心、尊嚴、人性溝通都被毒品控制，唔到我去選擇。

錯！我確實錯！錯就錯在我十四歲嗰年，係幾拾秒內作出咗一個非常之錯既決定，就係食咗第一啖毒品！今日，我好後悔當日太任性、太好奇、唔衰得。就係咁令我沉睡係毒海廿五年，活在黑暗裡，活在痛苦裡！如果要我講一件令我最遺憾嘅事，莫過於我為咗200蚊而失去一個家及親人！

我記得有一日，毒癮起，我好辛苦，我去搵我家姐幫忙，當時我家姐見到我好辛苦，佢就擺咗200蚊出黎，俾我選擇，一係我即時擺走200蚊，但如果擺咗呢200蚊嘅話，我就再唔係佢細佬，佢再唔係我家姐，家姐唔再歡迎我，媽媽就當生少我一個咁話；一係我即刻回家姐返上樓，佢再想辦法幫我戒除毒癮。我依稀記得當時我只係諗咗5秒，係5秒呀！就擺咗200蚊去買毒品！我有諗過我家姐當時嘅心情係點，不過就係呢200蚊令我到現今時今日都未見到媽媽一面！未能同媽媽、家姐通電話！過節想問候佢哋一聲都唔……可……以！



我好後悔，如果俾我再揀多一次，我一定唔會擺咗200蚊！200蚊令我失去所有親人同埋一個家，值得咩？原來親情比任何嘢都重要。仲有，我發覺時下年青人同我年青時一樣，覺得屋企俾唔到溫暖我，唔鍾意返屋企，對屋企無歸屬感，終日流連街上，又覺得家人成日囉囉唆唆，好鬼煩！今日我先明白到，我認為囉唆嘅說話，原來係「關心」，以前一句都唔了解，依家想佢哋「囉唆」下都有機會喇！唔通真係要失去才懂得珍惜？不過唔緊要，我只要做好自己，我深信總有一天，媽媽同家姐一定會接受番我。我操守已經四年，最開心係我能夠擺番我嘅尊嚴，可以抬起頭做人，所以我希望時下嘅青年人「八十後」又好，「九十後」又好，齊齊向毒品說不，向健康人生說得。

最後，好似柴九（編者按：他是電視劇中一角色）話齋：人生真係有幾個十年，真係要好好利用父母賜俾我地嘅身體，做個對社會有貢獻嘅人。

## 翱翔高飛

香港戒毒會凹頭青少年中心學員 高飛

我叫高飛，今年21歲，還記得在我12歲就讀中一那年，由於認識了一班損友，在他們引誘下開始吸毒，當年我只讀了一個月書便輟學了。那時開始，我只會無時無刻吸毒，做任何事都會有毒品在身，無論睇戲、行街、搵朋友、飲酒，都要吸毒。成為左一種依賴，咩都唔想做，一起身就吸毒，日日如是，不知不覺時間過得很快。當時只會諗：「反正大個都會辛苦，不停為錢而煩惱，點解而家不在年青時盡歡？」所以根本無諗過後果，一食就食了10年。除了吸毒，這10年的時間完全沒有做過任何事。當身體出現毛病時，有諗過戒，但吸毒已成為習慣，沒有想像中那麼易，還日日不斷為自己搵藉口，玩埋今日先，聽日就一定戒。日日都係咁對自己講，結果日日都是不停吸毒，在臨入凹頭時，更有千萬個不願意，覺得浪費時間。

開頭入凹頭都只係想當找一個舒服的地方逃避。最初的兩個月，我還未和我的女朋友分手。那時的我每天只會遵從中心的基本規則生活，每天早會、工療、上課、外出活動，一有空閒的時間就只會用來等候和回覆女朋友的信。那段日子，我的生活就好像只剩下女朋友一樣，她成為我生活的唯一支柱，我沒有想過自己的未來會怎樣。

直到後來，女朋友的信突然變少了，由一開始的每天數封，到一星期一封，數星期一封，最後更連一封信也收不到了。那段時間我心情真的很低落，做甚麼事也提不起勁，更想過提早離院去弄清楚事情的真相。幸好那段時間我的媽媽不斷鼓勵和支持我，社工和老師看到我悶悶不樂，也主動開解我，教我學會放手，不要執著。有了他們的幫助和支持，我的想法才開始有了改變。

當時間耐了，諗番之前既生活，忽然間覺得之前既生活非常頹廢，日日無所事事，便開始會諗出返去又係咪想過番之前既生活呢？當習慣了的時候，便對自己

說：「反正都入左黎，呢個係已經改變唔到既事實，點解唔好好利用呢半年時間好好為將來打算？」

社工都會時常問我出返去打算點，十分關心我將來。我有諗過讀番書，所以不停問老師、社工的意見，日後的出路，與其浪費半年的時間，不如好好學習。在凹頭青少年中心老師亦會時常為我補習，我還取得學習進步獎；雖然我唔肯定我係咪進步左，但比左一種好大既支持同鼓勵，我更主動找老師溫習，於是老師建議我加入翱翔計劃。

翱翔計劃其實主要是幫助一班在凹頭戒毒的青少年，繼續進修或就業輔導的一項服務。在升學方面會協助我們鞏固學識，和為日後就業打穩基礎；而在就業導向方面，這計劃會幫助我們作職前準備和培訓，尋找合適的僱主或工作，就如我們中心已經和建造業議會達成伙伴合作的協議。只要我們完成中心的有關課程，建造業議會就承認我們中三畢業，能直接升學到建造業訓練中心進行職前培訓。

在我加入本計劃之後，我選了「就業導向」。老師為了我做了不少工夫，放假都專誠番黎帶我去建造業議會面試，為我安排日後的去路，給了我很多寶貴意見。建造業議會需要中三程度，所以兩位老師日日幫我溫習功課準備考試。這段日子給我最大的支持是家人。還記得當我在中心收到媽媽的第一封信時，我的心情很複雜，一直以來我與媽媽也很少溝通，但彼此也明白對方關心自己。但在收到媽媽的信後，才發現原來大家也有一些對方不知道的想法與感受。那時雖然有很多感受，也很想回信給媽媽，但總是不知如何下筆。後來在感化官與社工的積極鼓勵和幫助下，我終於回了一封信給她。在凹頭的這段時間讓我好好想清楚日後的日子，不想再過頹廢的生活，不再令家人擔心和令自己內疚。我現在明白外面競爭十分激烈，為提高自己就業能力以及為將來打算，我會珍惜這次機會，努力向上「高飛」！

# 我走過的日子

香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心學員 Joey

我叫Joey，今年二十二歲，現在在一間化粧品公司做見習美容顧問。我從未想過自己可以像現在這樣幸福……所謂的幸福是什麼？對我來說就是可以與家人和諧相處、邂逅到一個令自己心安的伴侶、擁有一份收入穩定的工作——其實這些都是平常不過的事。但對我而言，這些平凡而快樂的生活是我一直渴望的，且是我用了一年半堅持和不放棄的生活態度換來的。

我初次接觸毒品的時候只有十三歲，當時因為父母離婚，我大受打擊。父親還因為欠下一筆巨債，要賣屋還債。我和媽媽幸好得到某機構社工的協助，很快便搬到現時的住所，但想不到這竟然是惡夢的開始。

在新搬到的屋邨，人流有點複雜，我認識了一班“邨童”，我和他們總算臭味相投，喜愛抽煙，放學後喜愛流連街上。這些都不太重要，最重要是我在他們身上獲得認同，每次跟他們訴說父母離婚的苦，他們都會很認同我的感受，因為他們都是來自單親家庭。當這種認同化大的時候，變成了一個負面的感受，年紀小，我們不懂得處理自己的感受，只想不要煩，所以我們都選擇了逃避，選擇了用毒品去作逃避的工具。其實在第一次“索K”的時候我內心有掙扎過，知道試了，後果會好嚴重，但為了滿足自己的「不想煩」，我始終試了。

時間久了，我荒廢了自己的學業，時常和朋友去Disco，還去了酒吧當拳手，和家人的關係疏離，但我仍無理會，因為吸毒已變成我的一種習慣。我甚至倚賴了它：每日生存都為了毒品，上班賺錢都是為了拿貨，有時還要欠人錢入不敷支，做人完全無方向、無目標，盲目地做毒品的奴隸，為毒品奉獻了自己七年青春、金錢、連身體的健康都被它奪去了。這種經歷是多麼的可怕，我現在用筆墨重寫出來，都有著令人心寒的感覺。

2009年5月，我因為藏毒而被捕，判了去勵敬懲教所十四日，然後再經感化官轉介到香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心自願戒毒。當時的我內心是矛盾的，入住康復中心前一日，我還瘋狂的食過不停，好像毒品要為我餞行。

在入住康復中心初期，我要住在斷癮病房，很想提早出院，因為我停止“索K”也不會“典癮”，以為可以在外面守感化令，於是我存心「搏一搏」，多次要求見康復中心的社工。當見到我的社工時，立即向她申請我要走。但社工很快安排我轉到康復部，和三十多個女孩一起生活。我第一次要過群體生活，感到很難適應，加上自己又時刻思念家人、男朋友，有著很多負面的感受，每晚睡覺的時候都會偷泣。

在康復中心的最初四個月，我都是渾渾噩噩的，盲目跟著中心的程序去走，每一日都在倒數，希望自己可以離開。令我開始想念的人是媽媽，她每星期都會準時來探我。見到她，我會流眼淚，知道她很辛苦，要山長水遠來探我，亦知道她在扮堅強。其實一直以來，她都獨自撐起這頭家，以前我吸毒的時候，從沒有認真看過她的面容。現在認真的看着媽媽的面容，發現她的確蒼老了，我也心痛了。

有了媽媽這個最大的推動力，我開始努力了解自己。了解自己的過程真是很辛苦，在小組亦試過鬧情緒，試過想打其他學員。這些都是因為自己對人的防衛心而起，我慢慢學習要接受人們的批評及意見、要學習服從、要學習如何與人相處、要學習表達感受。這一連串的學習，對於性格一向衝動的我，真是難上加難。在學習的過程中，我流過很多淚，亦幸福地體會到很多人給我的支持，這些都是成長的見證。我很認同“戒毒容易，操守難”這句說話，但我相信只要堅持自己的信念和願意付出，再難的事都可以克服。

## 我對年青人的忠告：

由吸毒到戒毒的過程，雖然令我成長了，但要用這些經歷去成長，其實對您們的家人是不公平的。有不如意的必要找人傾訴，正確處理也可以藉著禱告向神表達，神必聽你禱告、守望您，傾福於您。

# 時間可以改變一切

香港戒毒會凹頭青少年中心學員 阿良

我叫阿良，今年剛滿20歲，在未犯事之前，已經讀完中五，可惜當時識到批損友，同佢地由朝玩到晚，連會考前一日都同佢地唱k disco直落，無休息過就去坐完個會考。咁同佢地又係離不開毒品，成日索k，依家諗番我個時都已經有大約3至4年索k習慣。我見d fried個個都無事，我又身體無出現d毛病，咪由得佢，無再追究落去係咪好似人地講你玩毒，毒玩你咁。之後會考咪又係唔合格，當時都無理屋企人點睇。講開屋企，我都有一個唔駛等我養既屋企，家姐又係搵到，阿爸阿媽又有工做，由細到大都係叫我自己搵自己用，都無要求我去搵d咩工或者搵大錢；不過佢地好想我讀好d書，因為我屋企都無人讀到中學畢業，家姐都係工字打出頭，所以我都算唔駛做都得，不過都係我太貪玩之過。

自從中五之後，就入左去d時裝店到做sales。個時屋企人都無所謂，最緊要都係話有時間咪去讀下書進修下。我個時都無放在心，只係繼續同個時d friend 聯絡，佢地大多數都無工做，咪有時向公司請假去玩，又繼續瞞住屋企人去索k。個時都無諗過會有咩後果，只係知道自己想開心d，同d friend一齊，都無想過什麼目標或者理想。有種心態就有機會玩得就玩，直到我今次第一次犯事要上庭，被判入凹頭中心接受半年的戒毒治療，才知道自己已經不是什麼了不起！

當聽到自己要判入戒毒中心一刻，個人真係覺得好低落，好痛，即刻諗點解其他friend無事，得我咁無辜！以前聽過中學老師講跌低再爬番起，個時覺得唔係咁易，好難接受，果刻先至覺得什麼叫做珍惜生命，家人的重要，個人無晒信心同力量，當時唯有入中心戒毒先算。其實係凹頭的第一個月，作為新人適應都無咩問題，中心生活有規律，其他學員又與自己年紀相若，而當中更有d同自己有共同運動既興趣，中心給予我有一種重新學習做人既氣氛；不過心裡面都係覺得有d遺憾，覺得自己唔生性，又有想過由得自己，還掂衰左，不如由得佢，自己無信心返轉頭。

入住中心後，每日早會都聽到有學員分享個人感受，以及各職員，社工的教導，起初都難入心；不過正如我自己個社工話，時間可以改變一切，就是這句話，令我覺得我自己可以重拾自信及我自己的將來，其實自己肯行出第一步，的確需要無比勇氣及時間的考驗，每月父母探自己時，他們從無對我有任何責備，反而多次問我夠唔夠衫，而且我姐姐也原諒了我呢個細佬，生活的點滴，的確需要累積，中心每次都

有給予我有不同學習機會，知我喜歡足球運動，就由我帶其他學員上足球課，帶他們熱身。而且又知我有中五水平，就由我在課堂上充當助教，真的感到時間真的可以改變一切，我自己個社工都話我其實真的改變，就由個刻開始，我要重新做人。

講番自己，而家就好清楚自己以前就係唔識得點去為自己衡量每樣野對自己既得與失，唔諗清楚邊樣野對自己係真正重要定唔重要！以前既我，覺得玩吸毒先至會滿足到自己既生活渴求，於是一出糧就會同班朋友一齊去玩同吸毒。其實諗番，果時唔會覺得吸毒係錯，而家我入左黎凹頭，我要好好利用呢個時間，諗清楚自己的諗法，究竟自己對價值的觀念，要識得自己揀自己想要既野，識得點去取捨，要識得為自己嘅前途及將來而作出選擇。只要唔係行歪路，自己做既選擇唔會有錯，亦都唔會有人可以話你既選擇係錯，最重要係自己唔好後悔。

到最後，係中心真正的想通了父母及社工的一番話後，在一次與老師商討自己的前途時，他們覺得我自己有能力可以做得更好，於是乎便參加了中心翱翔計劃的會考預備班。真的好想話俾屋企人知，時間真的可以改變自己的想法，當我第一天上預備班時，已經不再去諗什麼難唔難，而係自己可以行出一步，改變自己的想法，日後的生活就可以穩定，再唔去過果d吸毒既日子。在中心的日子裡，一方面自己努力做會考試題，一方面中心社工及導師又肯指導自己。回想起以前我預備會考，真是覺得自己真的很糊塗！依家既我，趁住自己未老，人生資歷尚淺，要好好掌握及珍惜身邊一切，積穀防飢，背起一家人的責任，令自己及家人都相信時間真的可以改變一切！

# 「一次吸毒，一生戒毒」

再思社區健康組織活動助理 阿雯

我小學成績一般，被派讀的中學它的校風也是不太好的。我經常被其他同學欺凌，例如曾被人吐口水、被嘲笑、甚至被打……這一切都令我內心滿有仇恨，心想要報復。起初與屋邨的童黨為伍，只希望同學不再欺負我，漸漸地我成為「村童」的一份子，經常流連街上。之後，更離家出走，不回家。大約14、15歲時，我第一次接觸到天拿水。當時，我看見朋友在吸天拿水，我在好奇心驅使和帶著一點點的不快樂的心境下（現在看來可能是一個藉口），隨即拿起紙巾倒入天拿水，放在鼻上開始吸了第一下，剛開始不覺得有什麼特別。之後，差不多每天都花幾塊錢去買天拿水，甚至在街上、乘車時也在吸索天拿水，從不理會別人的眼光。繼而接觸其他毒品，包括：大麻、冰（安非他命）、K（氯胺酮）、白粉（海洛英），從此沉醉於毒品之中……

昔日的我無毒不歡，視天拿水、大麻、K、冰、白粉等毒品為伍，亦從未想過擺脫它們。直至我下定決心要離開它們一毒品，是因為我認識的一位朋友因吸毒而需入醫院接受治療；另一位朋友因吸毒，最終失去生命。那一刻，自己忽然如夢初醒，不禁驚怕自己終有一天會有相同的遭遇，步入死亡。因此，我決定戒毒。

18歲那年（2002至2003年間）是我人生的轉捩點。因為我不想被毒品網綁，所以決定接受福音戒毒機構的戒毒服務。我在福音戒毒村經歷十個月的訓練，過著有規律的生活，每天早上做早操、靈修、與姊妹合作預備三餐和清潔等事務。當中最難忘的莫過於洗廁所和「人肉洗衣機」（指用自己雙手清洗衣服）。每月的家長日，讓我有機會與家人相聚和深入地溝通，有機會反思自己過往的過錯，包括沉迷毒品、偷取媽媽的嫁妝變賣去換取毒品及自己的叛逆真的傷透了父母心。但家人

仍原諒我，仍然待我這麼好。戒毒期間，曾經感到沒有勇氣面對他們，多次故意在家長日向他們發脾氣、破口大罵、趕他們離去等……。其實家人走了之後，我都不禁哭起來，然而我內心十分期待他們來探望我。後來我才發現我不是討厭他們，只是我不懂如何面對他們。還記得有一次家長日，從戒毒機構的職員口中得知媽媽為了趕船，冒著大雨跑到碼頭，那一刻我明白到媽媽是十分愛錫我的，更沒有放棄這個在別人眼中的「爛泥」，令我感動得落下淚來。另外，還有一位社工常常給我寫信和從老遠的地方來探望我，這亦令我十分感動，他們都成為我在訓練村撐下去的推動力。

十個月訓練以後，返回家中生活，最初都不太適應，但漸漸適應過來，重投社會持續地工作。尤其是工作中有機會分享昔日的經歷和轉變，幫助別人明白毒品的害處，我覺得這些日子才活得有意義。可惜在2005年（那時我剛21歲），我抵擋不了毒品的試探及內心的掙扎……結果重遇毒品舊友，並再次踏上「重吸之路」！當重吸第一口毒品時，我內心泛起一種感覺，我再也擺脫不了那使我墮落的毒品！接著下來的日子，我被毒品徹底地俘虜，並不斷自我放縱，以致差不多每天都要吸食「冰」去麻醉自己。直到有一天吸食毒品後，我竟然親口告知家人，自己再次沾上吸毒的惡習。當時家人聽到後，給我兩個選擇，一是再也不要踏入家門口，一是到福音戒毒機構接受戒毒。當時我並沒有選擇餘地，結果我選擇了戒毒，當時我雖然口裡承諾戒毒，但卻心有不甘，結果在等候入戒毒村的那段日子，我決心離家出走，心想總會有我容身之所，但到最後真的沒有地方讓我容身，便只好回家，等待失去自由的日子到來。

我這次再入戒毒村後，顯得很不願意，但即使千萬個不願意，說到底日子還是一樣要過。這次我在福音戒毒訓練村渡過了八個多月，戒毒期間我的情緒更加不穩，常常鬧情緒，刻意與導師及同工作對，又經常偷走，但每次偷走都是失敗的。那時候的我簡直不知悔改，但我的家人並沒有放棄我，戒毒期間每個月他們都山長水遠到離島探望我。以往的我不受家人的管教，以致我與家中各人的關係都比較惡劣；但或許我的家人希望我脫離毒品、改變舊我，並帶給我支持及鼓勵，令我知道親情的重要，以及絕對需要家人的接納、關懷、鼓勵等……。吸毒令我身心靈都受傷害，我的牙齒已失去了一半，還有很多因吸毒而帶來的種種傷害，吸毒的代價真的令我難以承受……，這會令我痛定思痛。

所以我重新決志信主，因為我相信戒毒除身體力行外，還要重整自己心靈、思想及行為。在主內我已經是新造的人，舊事已過，一切都變成新的了；而我的家人亦決志信主。八個多月後，我決心改過自新，亦不懼怕別人得知我的過去，更希望藉著我昔日的經歷，過來人的身份，帶出一個重要訊息：「毒品害人，遠離毒品」。現在我堅持每星期到教會敬拜神，感謝主！現在我有一份工作，遠離毒品已經6年多了。這幾年，我還完成了朋輩技巧訓練課程、活動工作員增值課程及急救證書課程。我為何說是暫時沒有重吸呢？因為「一次吸毒一生戒毒」！戒毒是一輩子的事，要一生持守下去。我現在珍惜與家人修好的關係，我感謝家人、教會牧者和朋友對我的支持及鼓勵，使我堅守下去。還有被我弄壞的牙齒成為我一生的警醒，我這一生要與毒品斷絕來往，做個健康快樂的平凡人。

## 縱然艱苦，亦要面對

香港戒毒會成年婦女康復中心康復員 小肥

數數手指，自己沒有接觸毒品的日子已有四年了，這是我從來沒有想過的，現在終於實現了。回望過去有著太多不堪回首的日子，希望在此和大家分享，亦希望這篇文章能喚醒還在吸毒的人，重拾光明的日子。

由十五歲已經開始吸毒的我，總共過了差不多二十年的黑暗日子，這段日子，為了毒品不惜一切，試過去偷去搶，去做一些自己不願意的事，那時不但不顧自尊，自己更加傷盡了家人的心，還記得每當不夠錢用要回家問媽媽拿錢時，知道媽媽是十分心痛難過，但自己拿了錢便急急腳離開，其實是不知怎去面對家人，自己曾對媽媽說過不知多少次自己知錯會改，但結果都是一次一次叫她失望。對自己的女兒，自己更覺得虧欠了她，為了吸毒，有時連買奶粉的錢也沒有，更莫說給她甚麼照顧和溫暖了！

入住「成年婦女康復中心」是因為得到美沙酮診所的社工轉介，不過自己當時還未下定決心。入院的當天自己仍躲在吸毒男友的家，他不想我入院甚至藏起我的電話，心想已經要遲到了，不如算吧……怎知就在那時門鐘響了，門外站着的竟然是我的媽媽，原來診所的社工告訴她我沒有入院，媽媽於是便跑來找我，帶我入院，現在回想幸好媽媽當天沒有放棄找我，否則現在自己可能仍在毒海之中沉淪。

在中心接受治療，對我來說是一件不簡單的事，以前任性愛發脾氣的自己，從沒為自己計劃過，生活從沒規律，所以在中心和一群陌生人生活，要學習怎去包容

別人、忍耐、控制情緒，也要學習去為將來計劃。說很容易，但去實行是很困難的，所以我曾經想過要放棄！幸好得到家人的支持，每星期媽媽總是風雨無阻的抱着自己兩歲的女兒到來探訪。每次見到她，自己的眼淚都忍不住流下來，媽媽很有耐性地聽自己申訴辛苦，並安慰自己說：「放心，不要怕，很快會好的……」

因為媽媽的不離棄，再加上中心每位姑娘悉心的開解及教導，我嘗試由內到外去改掉以前的不良思想及行為，慢慢地我看到一起生活的陌生人都同在努力，令我知道我不是一人孤身作戰，身邊有那麼多支援，自己更該珍惜今次的機會。

後來，我選擇在中心報讀再培訓計劃的保安課程。因為自己以前有案底紀錄，雖然已在五年多前，知道不會影響自己考取保安牌，但自己就是怕被人知道，所以返學的過程都是戰戰兢兢，心情沉重。中心姑娘知道後不停鼓勵自己去嘗試，最後自己都能完成課程取得保安牌，現在任職保安已一段日子了，亦在工作中獲得滿足感及自我價值。

其實在做回正常人這四年裏，我想是這一生最難忘的日子了。因為之前荒廢的時間失去太多，現在想去追回時，步伐要比人快，付出的努力亦比人多。現在自己最希望是可以享受操守的生活，和女兒及家人一起過平穩的日子，即使工作辛苦，生活會有不開心的時間，我也不會再逃避。因為我知道這都是人生必經的，我也會嘗試去邊學邊做，踏踏實實地走出我的未來。

# ...掌故之王



## 掌故之王

本欄每期介紹一些有關毒品的「背語」，以提高教師的警覺。

編者按：以下兩篇文章由香港戒毒會社會福利總監 李國標先生提供

### 「追龍」



「追龍」——一個以四號海洛英為主之吸毒方式。當中吸食工具有火機或蠟燭、火柴盒及錫紙等。吸毒者多會一個人坐在地上，面前放著一個廢紙箱，上面燃點一支白蠟燭，手上拿著一張長條形錫紙，小心地將一些白色粉末倒在錫紙上，然後將一個火柴盒套含在咀唇。將錫紙放在蠟燭火上加熱後，錫紙便冒出白烟來，吸毒者使用含在咀唇上的火柴盒，追著這些白烟來猛吸。當錫紙上的粉末已經愈來愈少的時候，再將剩餘的粉末重新聚集，然後又再吸一遍，兩遍……。整個吸毒過程就是將海洛英氣化，經氣管吸進肺部，由血液帶到大腦中樞神經系統，至使吸毒者精神達到鬆弛狀態。吸毒者往往就是尋求享受這一刻，但是卻帶來無限惡果。

追龍這種吸毒方式在最近二十年已經開始式微，因為追龍並不方便，所需工具也較多，在吸毒過程中，氣化後流失也較多，吸食後到達中樞神經的速度也較慢，整體滿足程度低，代之而起的就是嗲針——打白粉針。那麼「嗲針」又是怎樣的？下頁再談。

### 「嗲針」的代價

在八十年代初期，我從事戒毒工作不久，已經開始流行採用「嗲針」方式吸毒。我認識一位過來人叫阿高，他以前是在九龍城寨的毒窟工作，人稱他為「護士」或「炮手」，每天數以百計的吸毒者到來，付費購買海洛英，他就是負責為他們注射毒品，而吸毒者就躺著只管享受吸毒的過程，他憶述初期收費每次五毫，後來加價至每次收1元服務費，隨著警方的大舉掃毒，最後他終於失業並戒除毒癮。在他記憶中，每日試過最多服務超過二百人，他自誇注射的技術比真正的護士還要好。

其實「嗲針」過程就是將海洛英放在茶匙中，用滾水稀釋使毒品溶化，茶匙可控制水的份量，然後以針筒吸入毒品，將空氣擠出；另一方面，則以橡筋帶或布帶幫在手臂上，使血管顯現，容易對準，然後注入毒品，由血液帶到大腦中樞神經系統，使吸毒者達到鬆弛狀態。很多吸毒者初期是「追龍」，後來都轉為「嗲針」，他們說：『「嗲針」快到頂，無睇野（浪費），缺點是成日要著長袖衫遮住針孔，又容易被差人發現自己是道友。』我見過很多過來人，手臂的血管嗲針至硬化，不能打，就開始打腳的血管，導致腳的血管阻塞，使肌肉壞死，最後要將腳切除。這種例子，在監獄或戒毒中心經常看到。

## 甚麼叫「生野」？「熟野」？「飛野」？

問：甚麼叫「生野」？甚麼叫「熟野」？甚麼叫「飛野」？

答：「生野」、「熟野」和「飛野」都是有關毒品「可卡因」(cocaine)的術語。所謂「生野」是粉末狀的「可卡因」，至於「熟野」則是結晶體狀的「可卡因」；「飛野」是吸食結晶體狀「可卡因」的一個方法。吸毒者用膠樽、膠紙、鋼絲棉、管狀藥丸容器和水，製作成一個密封的、可以過濾燃燒毒品時產生的煙霧的容器，再通過膠飲管口吸入毒品。老師如發現學生無故藏有上述容器及打火機，須特別提高警覺。至於吸食粉末狀的「可卡因」的方法，主要有用鼻嗅吸、入煙（將毒品放在香煙中）和追龍（把毒品放在錫紙上加熱）等幾種吸食方式。老師亦要對無故藏有膠飲管、長筒型紙管、錫紙、打火機等物品的學生提高警覺。

## 甚麼叫「卡磅」？

「卡磅」是一種像信用卡大小、用來量度體積細小的物品重量的電子工具（見圖一）。近年毒販向青少年兜售毒品時，慣常用「卡磅」來展示粉狀毒品（如K仔）的重量，一方面可向青少年證明自己供給的毒品「貨真價實」、「份量十足」、「童叟無欺」；另一方面運用這些新潮玩意，又可以滿足青少年在購買毒品過程中的好奇心和興趣。所以，老師如果發現有學生無故攜帶這類電子工具回學校，便要提高警覺。

據說以前毒販在包裝海洛英（白粉）時，是用量度郵件重量的儀器（見圖二）來量度每包毒品的份量的。隨著社會上技術的發展，毒販不但改用電子器材去量度毒品份量，更活用這些技術去「推銷」毒品。看來我們在推行禁毒教育方面，也要多運用新科技和多元化的手法，否則恐怕難以抗衡毒販日新月異的「營銷」（marketing）技巧了。



圖一：卡磅



圖二

## 甚麼叫「一滴」？「一劃」？「一條匙」？

問：甚麼叫做「一滴」、「一劃」及「一條匙」？

答：「一滴」、「一劃」和「一條匙」都是計算毒品份量的術語，與可卡因、冰和K仔三種毒品有關。

「一滴」代表0.5-0.7克「結晶體狀的可卡因」（俗稱「熟野」）的份量。一滴可卡因約有兩節尾指的長度，市值約\$600-\$700。

「一劃」代表一克「冰毒」，市值約\$600-\$750。

「一條匙」代表一公斤K仔。而描述K仔的份量尚有以下術語：

半條匙	= 半公斤	一個骨	= 7克
四份一條匙	= 250克	半個骨	= 3.5克
一安/一件	= 28克	一包/一枝旗	= 0.2克（市值約\$20-25）
半安/半件	= 14克		

以上介紹的都是和毒品交易有關的術語，如果老師發現學生在言談間引用這些術語，便要特別提高警覺。老師需要跟進了解學生到底是「跟風」套用這些術語，還是真的牽涉毒品問題。

# 甚麼叫「凍野」？「豬肉」？

問：甚麼叫做「凍野」？甚麼叫做「豬肉」？

答：「凍野」、「豬肉」，或者「滑雪」、「雪糕」都是「冰毒」(Methylamphetamine/ICE)的俗稱。

問：甚麼叫做「批」？

答：「批」，即是指吸食冰毒時所用的用具。

問：吸毒者怎樣用「冰批」吸食冰毒？

答：吸毒者會用375毫升紙包果汁飲品或小型膠樽，加上兩枝膠飲管，製成一個吸食工具。在一枝膠飲管的末端用錫紙包上冰毒，用火在錫紙下加熱，冰毒遇熱變成煙霧，經過膠飲管滲透到飲料中，吸毒者再在另一枝膠飲管的末端用力吸啜，煙霧便被吸進體內。用不同的飲料，便有不同氣味的煙霧，藉以遮蓋冰毒的苦味。

問：甚麼叫做「僕野」？

答：因為吸啜煙霧時，飲料會發出像水沸騰時的「僕」「僕」聲，所以吸毒者又會稱吸食冰毒的行為做「僕野」或「僕冰」。

因此，老師要對無故藏有上述容器、膠飲管、錫紙或打火機等物品的學生提高警覺。

# 甚麼叫「跳掣」？「滑雪」？「溶雪」？

問：甚麼叫「跳掣」？

答：吸食危害精神毒品會刺激大腦神經，部份人吸食大量毒品如「冰毒」或「氯胺酮」後，會引致神智極度混亂，完全不能控制自己，出現類似精神錯亂的徵狀，例如會大聲叫囂打人、看見家人變了牛頭馬面、在公眾地方脫光衣服、雖然被綁仍不斷掙扎等等，俗稱「跳掣」。吸毒者若出現「跳掣」的情況，為了吸毒者及他人的安全，應該及早將他/她送往醫院急症室治理。

問：甚麼叫「滑雪」？

答：冰毒俗稱：「豬肉」、「凍野」、「雪糕」。

吸食時將冰毒放在錫紙上，在錫紙下加熱，冰毒的結晶體會隨錫紙左右滾動，吸毒者稱此狀況為「滑雪」。

問：甚麼叫「溶雪」？

答：冰毒會刺激中樞神經，吸食後會令人出現異常亢奮的感覺，覺得自己充滿動力，可以連續數天不眠，也沒有胃口進食。停用冰毒的狀態俗稱「溶雪」，隨著冰毒的藥力減退，吸毒者的精神及體力透支，會出現疲倦、昏睡、頭痛、失去動力、情緒低落等現象，嚴重者甚至會有抑鬱、想自殺的念頭。「溶雪」的狀況一般會維持數天，吸毒者也許會想再追求興奮、充滿動力的感覺而再次吸食冰毒。

# 攜手抗毒



## 攜手抗毒

編者按：攜手抗毒版內所介紹的機構是由編輯委員會成員邀請有關機構供稿。

# 香港戒毒會

總幹事 譚紫樺女士



近十年間，吸食危害精神毒品人士與日俱增。本會發現十多年前起吸食危害精神毒品人士年齡漸長，可是他們甚少機會接受住院式的服務。此外，毒後駕駛的情況更屢見不鮮，呈報個案比兩年前大幅飆升逾六倍。有見及此，戒毒會去年於在石鼓洲康復院內，開展了一項嶄新服務，名為「新德計劃」(Project SARDA)，為年齡21-35歲吸食危害精神毒品人士，提供住院式的戒毒治療及康復服務。此計劃針對吸食危害精神毒品人士之特別需要，在島內特別規劃出合適地點，與吸食海洛英

戒毒人士分開進行住院式戒毒康復療程，全面提供深入的康復程序及訓練，例如寵物治療、社區服務、電腦課程及適時的工作技術訓練，以及考取由香港建造業議會簽發的中級工藝測試證明書等，至今九成以上學員均能完成計劃及考取證書。此計劃的學員主要由社會福利署各感化辦事處，及各濫用精神藥物者輔導中心轉介，個別人士亦可申請入院，住院期由6至12個月不等。查詢電話：9667-9027 或2574-3300





## 香港戒毒會資料庫：

香港戒毒會於一九六一年成立，以醫療及社會心理輔導模式，免費為自願戒毒人士提供多元化的治療及康復服務，協助不同年齡、性別及種族的有需要人士戒除毒癮，重過新生。本會轄下有四間戒毒治療中心：專為男性而設的石鼓洲康復院、為年輕吸毒男性而設的凹頭青少年中心；為年輕吸毒女性而設的區貴雅修女紀念婦女康復中心、為成年吸毒婦女而設的成年婦女康復中心。除了住院戒毒康復中心外，本會在市區內設立四間社會服務中心及五間中途宿舍，為出院之康復員提供康樂及善後輔導服務。此外，本會於1993年起與衛生署合作，在美沙酮診所內及各中心提供個人輔導及小組等服務。自2009年開始至今，本會與香港大學專業進修學院在港島及離島區學校推行「構建校園禁毒文化-半天到校教師培訓課程」，為港島及離島區的中小學老師提供預防禁毒教育。歡迎各界人士瀏覽香港戒毒會網頁：[www.sarda.org.hk](http://www.sarda.org.hk)或致電香港戒毒會諮詢熱線：2574-3300查詢。

## 聯絡方法

地址：香港灣仔軒尼詩道15號溫莎公爵社會服務大廈3字樓

電話：2527 7726

傳真：2865 2056

電郵：[sarda@sarda.org.hk](mailto:sarda@sarda.org.hk)

網址：<http://www.sarda.org.hk>

# 社區藥物教育輔導會

機構主管 黃寶文先生

## 機構背景

社區藥物教育輔導會於1984年成立，是一個致力推動禁毒及健康教育的志願機構，成立初期有賴一群熱心關注青少年吸毒問題的家長及專業人士支持；經過廿多年的不斷努力開拓及經驗累積，本會現已發展成一個專業的社會服務機構，為學校及社區提供適切的教育服務。

## 對預防校園吸毒問題的見解

### 甲、預防教育，防患於未然

筆者曾接觸到不少老師及家長，他們均認為及早辨識及協助有吸毒問題的學生最為重要。筆者絕對同意及早辨識的重要性，然而要有效預防或打擊青少年吸毒問題，除了提高警覺，盡早辨識及跟進有吸毒問題的學生外，更重要的是要透過家校合作，針對青少年吸毒的原因、就著社區、學校及學生的特色和需要，及早為學生提供全面及多元化的禁毒及健康教育活動，引導他們培養健康的生活習慣，以防患於未然，減低他們將來吸毒的風險，遠勝於待問題出現後才作補救。

### 乙、禁毒教育，從小做起

本會相信，自小向學生提供禁毒及健康教育，有助年幼學生建立正確的用藥態度，減低他們將來出現吸毒問題的機會，因此本會針對年幼學生的需要，提供適切的預防教育服務：如專為初小學生設計「藥物小偵探」工作坊，以生動及有趣的教育活動，協助初小學生認識藥物，培養正確的用藥態度；同時，本會亦為初小學生提供「健康生活，日日2+3」及「無煙新一代」等健康教育活動，從多角度鼓勵初小學生自小建立健康的生活習慣，提高他們對毒品問題的警覺性。

### 丙、家校合作，締造禁毒文化：

家長於預防青少年吸毒的過程中扮演相當重要的角色，而良好的家庭關係更是預防青少年吸毒的重要保護因素（Protective factor），因此本會向來十分重視家長教育。我們一直與不同學校合作，為家長提供禁毒教育服務，藉一系列的家長教育活動提昇家長對青少年吸毒問題的認識；同時提昇家長與子女溝通的技巧，鼓勵家長與子女建立良好的關係，藉以減低青少年吸毒的風險。教師除了直接向學生宣揚禁毒訊息外，亦可透過家長教師會、家長日等機會，藉此向家長進一步宣揚「藥物教育，家長有責」的訊息，鼓勵家長與子女討論有關毒品的課題，在家庭中締造禁毒文化，加強青少年對毒品的正確認識，對抗吸毒的歪風。

## 可為學校提供禁毒教育活動的資料

本會相信「預防勝於治療」，因此預防教育是本會工作中最重要的一環，服務對象包括中小學學生、家長、老師及高危青少年等。為回應社區上不同的需要，本會提供多元化的健康教育服務，向社會大眾宣揚「健康生活，遠離毒品」的訊息，活動形式包括講座、工作坊、小組等，視乎學校需要而定。以下為部分服務內容：

1. 學生教育服務
  - a. 預防濫用藥物
  - b. 拒絕煙酒
  - c. 健康生活
  - d. 壓力與情緒管理
2. 家長教育服務
  - a. 於家中推行藥物教育
  - b. 管教及溝通技巧
  - c. 家長藥物教育小冊子（可於本會網站下載）

## 最新動態

為了鼓勵小學一至三年級學生自小培養健康生活習慣，本會於2009年3月起，展開了由衛生署健康護理

及促進基金贊助的「健康生活由我做起——初小健康生活推廣計劃」，為小學生提供多元化的健康教育活動，內容包括：

1. 健康生活，日日2+3
  - a. 飲食金字塔
  - b. 每日5份蔬果
  - c. 實踐方法
2. 無煙新一代
  - a. 煙草禍害
  - b. 相關法例
  - c. 分析及拒絕技巧
3. 藥物小偵探
  - a. 正確用藥態度
  - b. 濫藥後果
  - c. 分析及拒絕技巧

## 其他服務

針對不同人士需要，本會定期出版多元化禁毒及健康教育刊物，如供教師閱讀的季度通訊及《健康生活，遠離毒品》藥物教育教材套、供家長閱讀的《藥物教育，家長有責》小冊子及供青少年閱讀的《YOUTH Express》（一至六期），有關內容可於本會網站下載。

## 聯絡方法

地址：香港中環半山波老道12號地下社區藥物教育輔導會

電話：2521 2880

傳真：2525 1317

電郵：cdac@netvigator.com

網址：<http://www.cdac.org.hk>

# 再思社區健康組織

總幹事 何碧玉女士

**記者問：何姑娘可否簡介一下C.H.O.I.C.E.的背景？**

何姑娘答：再思社區健康組織(C.H.O.I.C.E.) 成立於2002年，我們的特色是一所「以義工為主導」的非牟利機構。C.H.O.I.C.E.的使命是為不同的社群建立社區網絡，提高疾病預防知識及加強社區自強能力，以控制性傳染疾病及愛滋病在香港的傳播。我們積極推廣預防的工作，以減少各高危行為的發生，以及減低其行為所帶來的不良影響。我們的服務對象包括：性工作者及其顧客、性傳染病感染者、男男性接觸者、邊緣青少年和吸食毒品人士。

**記者問：你們的服務對象都是背景非常複雜和身份隱蔽的人士，請問你們透過那些服務去接觸他們？**

何姑娘答：我們的服務包括：社區外展、網上外展及諮詢站、免費及匿名性病／愛滋病測試及輔導服務、個案跟進／轉介等。我們亦定期為服務對象舉辦預防／緩減毒害工作坊及健康教育工作坊，組織他們進行社群專題研究，以及義工培訓及發展等。

**記者問：青少年吸毒問題日趨嚴重，你們日常接觸許多不同背景的年轻人，請問你們對青少年吸毒問題有何見解？**

何姑娘答：很多人以為青少年吸食毒品是無知、愚昧、自甘墮落的行為。但我們觀察到他們的問題是和家人、學校和社區缺乏「連繫」。我們接觸到的青少年吸毒個案，大部份都是已離家出走或時時逃學，他們普遍在成長的關鍵階段得不到所需的父母、師長、朋友和社區支持和鼓勵，缺乏溝通及得不到愛與關懷而造成「危機」

的開始。如果家人或師長未能和他們建立良好的「連繫」，只懂得單方面憂心他們會吸毒、闖禍和犯案，那麼對他們的管教容易出現反效果。青少年覺得留在學校管束太多、留在家壓力太大、生活又悶又煩，於是他們往外走連群結黨的拉力反而會更強。

他們離開校園和家園，多數是聚集在網吧、球場、公園、卡拉OK等地方。不法份子主動結識他們，以「試食」為名推廣毒品可以帶來快感，繼而引誘他們協助販賣毒品，甚至引誘女孩子做援交。

**記者問：青少年吸毒問題出於缺乏「連繫」，那麼家庭、學校和社區可以做些甚麼來幫助他們呢？**

何姑娘答：在家庭方面，「溝通」和「建立關係」是最重要的，當年輕人想和家長分享他們的生活經歷時，家長一定要抽空聆聽，真心關懷會令青少年感受到的。青少年普遍有獨立主見、嚮往自由，家長在適當時候讓青少年自己作決定，可以表現對他們的信任和尊重。另外，讓青少年學習為自己的行為負責、學會承擔責任也是很重要的。在學校方面，老師要懂得及早辨認吸毒行為的徵狀，指導青少年認清毒品禍害，堅拒嘗試，並要懂得及時離開毒害環境。如果發現校內有吸毒問題，要敢於正面處理，絕不縱容毒品散播。幫助同學們發掘潛能、建立成功感、多作自我激勵及互相鼓勵、培養健康生活方式，亦是對抗毒品引誘的良方。在社區方面，應以諒解、寬恕的態度接納曾經吸毒的青少年，對他們多些支援，多一位成功戒毒的青少年，對社區內的青少年來說便是少一個危機，有助防止不法份子將吸毒文化在社區擴散。

## 聯絡方法

地址：香港九龍旺角通菜街1A-1L威達商業大廈10樓1001A室

電話：3188 9024

電郵：info@communityhealth.org.hk

網址：www.communityhealth.org.hk

# 生活教育活動計劃

行政總監 程慧玲女士

## 機構背景

「生活教育活動計劃」（簡稱LEAP）於一九九四年成立，是一個註冊慈善機構，致力為中小學及特殊學校學生，提供國際認可的健康及藥物教育課程，以裝備青少年正確的藥物知識及社交溝通技巧，從而預防藥物濫用；此外亦設有家長藥物教育課程，旨在與學校、家庭攜手合作，協助青少年建立健康無藥的生活模式，遠離毒品的禍害。

## 藥物教育 從幼開始

近年香港青少年吸食危害精神毒品漸趨年輕化，情況令人擔憂。LEAP深信預防勝於治療，從小教導學生正確的藥物知識和學習有效的生活技巧，培養正面的價值觀，可提高學生的自信及抗逆能力，增強對抗毒品誘惑的意識及能力。

## 小學課程

LEAP的小學課程與常識科互相配合，採用正面而循序漸進的方式，引導學生從幼開始認識身體的運作、藥物及毒品的影響；建立社交和解決問題技巧，裝備他們有效地向毒品說「不」。課程在設計獨特、內置斬新設備的流動課室內進行，教育幹事利用遊戲、活動和會說話唱歌的生活教育吉祥物「長頸鹿哈樂」及「小馬凱莉」，帶出「生活教育」課程的信息。參與課程的學生均會收到工作紙，老師亦會獲發教師指引光碟，以便帶領跟進活動，鞏固「生活教育」課程所帶出的信息。

## 中學課程

中外研究均顯示，單是增加學生對藥物及毒品的認知，並不足以有效地減少濫用藥物及吸食毒品的行為。學生需要有充足的自信及社交技巧，以處理日常生活中所面對的誘惑。

LEAP的初中藥物教育課程「智Cool攻略」，讓學生認識喝酒、吸食大麻及危害精神毒品帶來的禍害，裝備他們處理朋輩壓力，作出負責任的決定。課程以實況故事及動畫作為骨幹，配以互動遊戲、討論、角色扮演等環節，與學生探討與藥物和毒品有關的問題及集中發展學生的社交技巧。我們亦為老師提供附有各種藥物和毒品參考資料、統計數據及建議活動的教師手冊，作課後跟進之用。

## 特殊教育課程

LEAP亦為特殊學校提供一套著重學生全人發展的健康和藥物教育課程，協助他們建立健康的生活態度，增強他們的抗逆和融入社會的能力。課程共有十八個不同課題，內容涵蓋自理技能、身體知識、藥物和毒品知識、情緒知識、社交技巧及獨立生活技能，配合特殊學校學生在不同年紀的成長需要。

## 家長課程

要協助學生遠離毒品及建立健康無藥的生活模式，除了和學校合作外，家庭的積極參與亦是不可或缺。LEAP的家長教育課程-「新一代健康成長錦囊」，旨在裝備家長有效的親子溝通技巧，並與家長探討時下青少年吸食危害精神毒品及援交等問題，協助他們辨識子女是否有吸毒行為，亦會與家長討論如何引導子女遠離毒品及其他不良影響，建立健康、和諧、無毒家庭。

## 聯絡方法

地址：香港鰂魚涌華蘭路20號華蘭中心1807室

電話：2530 0018

傳真：2524 8878

電郵：leap@leap.org.hk

網址：www.leap.org.hk

## QK部落

QK部落計劃醫務總監 周鎮邦醫生

青少年健康成長是現今社會最關心的課題，葵青安全社區及健康城市協會為支援學校推行「健康校園」政策，於2009年9月聯同葵涌醫院及瑪嘉烈醫院特別設立一所專責輔導青少年成長的青少年健康資源中心，名為「QK BLOG (QK部落)」。QK是指"Queen King" / Quit K仔。

### 理念和使命

「QK部落」致力培育青少年發揮潛能，勇於面對挑戰和誘惑，努力解決疑難和困境，成為對社會有承擔的新一代。我們期望與青年人建立互信的良好師友關係，通過專業的輔導和經驗分享，使青年人樹立正確的價值觀，明確人生方向，健康成長，日後成為國家及社會的棟樑。

### 計劃特點

「QK部落」是由一班熱心、有理想的專業人士，以義工形式，攜手聯同醫療界、教育界和社福界三方合作的創新健康校園保健計劃。計劃以醫護專業為主體，奉行「醫校同行」的核心價值。藉著學校、家長、老師、社工及醫護各專業的合作，透過為學生進行體適能測試及個人行為評估，以「運動」、「健康」和「關懷」為服務重點。在有需要時，由醫生、專業醫療團隊和社會工作者提供輔導服務。

### 計劃目標

1. 支援學校推行健康校園政策。
2. 協助青少年身、心、社、靈全人的健康成長。
3. 提昇青少年對健康生活的認知，輔導青少年預防及抗拒影響精神健康的各種誘惑。
4. 對在成長過程中有身心發展誤差的青少年盡早作出轉介、輔導或提供治療。

### 具有強大社區支持的三方合作模式

目前，「QK部落」由趙莉莉醫生及周鎮邦醫生擔任醫務總監、周奕希先生擔任行政總監，協作機構包括葵涌醫院、瑪嘉烈醫院、荃灣、葵涌及青衣區中學校長會、香港理工大學、香港教育學院、香港專業教育學院（青衣）、香港青年協會、香港小童群益會及香港戒毒會，並獲葵青民政事務處及葵青區議會擔任支持機構。

於2009年10月至2010年2月，由校長會和香港理工大學賽馬會運動醫學及健康科學中心協助下，首先邀請了七間中學（其中六間在葵青區，一間在粉嶺區）參與先導計劃，一共為5,230名學生進行了體適測試及個人行為問卷評估的活動。另外，截至2010年4月為止，安排了其中278名同學到「QK部落」接受醫生、職業治療師及社工的重點評估。

先導計劃結果顯示，「QK部落」從正面入手的「健康校園」模式，的確能有效幫助解決時下青少年日益嚴峻的毒品及其他成長過程中的問題。目前，「QK部落」的運作主要有賴各界有心人的鼎力支持，我們期盼未來能夠成功拓展資助來源，為全港更多學校提供服務，並將服務範疇進一步深化至支援輔導，以至醫療診治的層面。長遠目標則希望政府能夠把這項服務納入每區的常規青少年服務，更全面深入地接觸有問題的青少年，盡早提供協助，導航他們重入正軌。

### 聯絡方法

地址：青衣青康路6號長青邨社區中心一樓103室

電話：2436 3363

傳真：2436 3031

電郵：office@qkblog.org.hk

# 禁毒專業聯盟

## 組織

禁毒專業聯盟於2006年8月成立，是一個慈善團體，目的是：

1. 透過不同的學術交流及相關活動，以增進國際與地區性禁毒工作的合作；
2. 提供一個平台藉以聯合有志從事打擊吸毒問題的人士及相關機構彼此合作。

## 委員

聯盟的委員來自不同界別，他們當中有前任政府高級官員、學者及法律／醫療／會計界具聲譽與地位的專業人士及富經驗的社會工作人員等，各委員均擁有打擊毒品的抱負而願意獻出其專業知識與能力。

## 活動回顧

2007年10月前往澳門與澳門社工局交流  
2008年1月前往台灣與台灣疾病管制局交流  
2008年10月前往廣州與廣東省禁毒辦交流  
2009年11月前往上海與中國防治藥物協會交流  
2010年1月應邀往九龍西區扶輪社作午餐演講

## 展望未來

聯盟將繼續努力：

- i) 與其他非政府機構進行專業交流及經驗分享；
- ii) 就有關吸毒及戒毒問題向政府作出建議；
- iii) 參與政府禁毒處轄下毒品問題聯絡委員會並提供專業意見；
- iv) 向從事青少年工作機構或教育團體提供協助或意見，以推展預防教育活動，包括一般教師及院舍職員的禁毒知識訓練等。

## 三年計劃

- i) 設立「青年團」，由青年領袖負責，加強青少年禁毒工作，為學校學生 / 青少年機構籌劃講座 / 同輩輔導以增進青少年對毒禍認識及抗拒毒品技巧；
- ii) 計劃與中國藥物濫用防治協會於2010年底共同主辦的禁毒研討會；
- iii) 此外，聯盟正嘗試於2011年舉行，籌劃一個以兩岸四地，包括內地、香港、澳門與台灣之禁毒機構為參與單位之禁毒研討會。

## 聯絡方法

禁毒專業聯盟有限公司

c/o 恆利秘書服務有限公司

地址：香港中環德輔道中161號香港貿易中心7樓

網頁：<http://www.antidrugalliancehk.org/>

Facebook：<http://www.facebook.com/pages/The-Alliance-of-Anti-Drug-Abuse-Professionals-jin-du-zhuan-ye-lian-meng/136064613076316?v=info&ref=search>

# 濫用藥物輔導中心的工作及經驗分享

前香港路德會社會服務處助理執行總監 鄧錦標先生

香港政府近年十分著意開展濫用藥物輔導中心，從2007年前全港祇有5間相關的濫藥輔導中心，服務名額全年約1,500個案，至2010年增至11間，而服務個案亦增至超過3,500名。就如在服務設計上所訂明，濫用藥物輔導中心是以服務吸食危害精神毒品人士為主，透過提供輔導、進行戒毒治療和康復服務。中心亦提供醫療支援服務讓吸毒者提升戒毒動機及盡早獲得醫療服務。中心亦為在工作上可能接觸到吸食危害精神毒品者的專業人士，提供資訊和資源上的支援。簡而言之，濫藥輔導中心是在社區層面提供第一線的資訊及戒毒康復治療的機構。

筆者有幸在過往數年參與相關服務，因而目睹服務之轉化，其中不單見證服務數量上之增添，同時在服務形式上亦分別加入外展成份，醫療支援服務及至協助校園驗毒試行計劃。故亦希望借此機會介紹輔導中心面對之對象、服務理念及設計。

輔導中心面對之對象是多樣化的。中心會在預防教育的工作上接觸到一般對毒品充斥錯誤知識的青少年及市民，在不同的設計途徑中找到一群成癮未深的吸食者，同時亦會透過自行求助、轉介等方式為濫用藥物吸毒者提供康復治療服務。一般而言，求助個案多少具有

以下特徵，其中包括朋輩網絡中有人吸食毒品，對毒品的警覺性較低，普遍看輕毒品的禍害或錯誤地認為吸毒不會上癮，忽視吸毒的傷害和其他潛在危機。部份人是為追求官感上的刺激，獲得朋友的認同，甚至視為一種社交活動，而且有關吸食者的隱瞞性亦較高。

基於以上特性，輔導中心的服務設計主要以多角度考慮，包括吸食者的吸食模式及程度，吸食背後的深層原因、其保護及危機元素、家庭、就業／學業、社交、身、心及精神狀況等，然而，在眾多因素中，吸食者的改變動機，對吸毒行為的態度，如何重建其個人價值及社會關係將會是設計服務及治療時最重要的考慮因素。

基於要為不同對象設計適合其情況之治療項目，輔導中心除提供個人輔導外亦會因著對象的需要提供下列之服務，其中包括家庭輔導、小組輔導、師友支援計劃、職業及興趣技能發展、提升戒毒動機的醫療支援服務、體驗及各項成長發展評估及跟進等，各手法互相配合及運用，以致能提供一套全面及多元化的戒毒康復服務。

總結而言，濫藥輔導中心是在社區層面上服務不斷轉變的吸食危害精神毒品人士的第一線。正因如此，其服務轉變亦是十分迅速，同時亦需要與社區上不同的持份者保持緊密的合作關係。否則我們將無法掌握毒品形勢之變化，亦無法針對求助者的環境與問題，設計不同程度的治療及康復計劃。簡而言之，輔導中心提供社會力量聚合之機遇，以便協助吸毒者能獲取新生。



為社區人士提供藥物資訊

## 聯絡方法

地址：新界上水清河邨清頌樓地下／牛頭角馬蹄徑二號

電話：2660 0400／2712 0097

傳真：2662 0444／2712 9906

電郵：y7@lutheran.org.hk／y8@lutheran.org.hk

# 葵涌醫院—藥物誤用診所

副顧問醫生 張偉謙醫生

葵涌醫院藥物誤用評估中心是醫管局轄下七所為治療藥物濫用者而設的其中一間診所，於1995年成立，為荃葵青、深水埗、旺角、油麻地、黃大仙及東涌區提供服務。

中心主要服務對象為區內濫用海洛英、安眠藥、咳藥水、冰毒、可卡因、搖頭丸、K仔（氯胺酮）等毒品及酗酒人士。求助者可經由社工或醫生轉介，或直接經中心所設立的熱線電話2959 8082申請。中心提供的自願服務主要包括有個別的評估及戒毒前後輔導、短期住院式戒毒、門診及日間醫院等服務。

服務的形式主要透過經驗的專職護士，先為個別求助者進行身心評估，及透過進行動機式晤談，協助他們提高戒毒的決心，之後會安排他們見醫生接受診斷及檢查，並協助他們訂立長遠的戒毒及操守計劃，期間亦會為他們轉介合適的輔導及康復機構，以期減低他們日後重吸的機會。

評估及診斷後，如他們需要進行斷癮的療程，一般會安排他們入住病房進行為期約壹至兩星期的住院斷癮療程。

除住院服務外，於L5病房更設有日間中心，提供日間醫院及門診服務。日間醫院是一個較新的服務模式，它提供一個較為自由開放的環境，求診人士可以一方面接受治療，另一方面繼續照顧家庭，對於一些不能接受長期住院式戒毒的人士，提供了一個另類的選擇。日間醫院是專為斷癮初期的人士提供日間診治，求診者可選擇短期住院戒除身癮，然後繼續接受日間醫院的康復服務。當然部份合適的病人更可直接選擇透過日間或門診式服務進行斷癮療程。除了藥物治療外，中心更聯同多個有關的社福機構提供各式各樣的治療小組，包括預防重吸、情緒輔導及個人成長等方面，協助它們保持操守，重新投入社會。

中心內設有一些消閒設備，包括乒乓球、桌球、電腦上網、卡拉OK、影碟、電視遊戲和棋類遊戲等供日間院友使用，更定期舉辦各樣的戶外活動，供院友參加，以培養他們重過正常健康的生活及重建社交圈子。這種形式的康復服務，開辦以來得到很好的反應，亦獲得滿意的成效。

社區方面，為配合濫藥潮流的改變，中心更伙伴瑪嘉烈醫院兒科、區議會及有關青少年服務機構在社區進行外展式體檢服務，希望透過身體檢查，可直接與初期濫用精神藥物的青少年接觸及進行教育，預防及診治等工作。

中心希望透過跨專業的團隊為有需要的吸毒人士提供適切的治療和復康服務。



診所設施



藝術治療作品

## 聯絡方法

地址：新界葵涌醫院道3-15號L / M座五樓L5病房

電話：2959 8082

# 和富「消毒」行動—— 讓家長認識子女吸毒及濫藥問題

高級發展主任 莫逸風先生

因應近年青少年濫藥及吸毒問題嚴重，和富社會企業於2009年與正生書院合作，推行和富「消毒」行動，透過禁毒短片「老師的日記」，於不同的團體及學校舉行講座，冀提高教師、社工及家長對青少年吸毒問題的關注，向青少年表示關愛及加強溝通，重建他們已扭曲的價值觀，提升其公民素質。

為加強成效及擴闊受眾層面，2010年，和富社會企業贊助正生書院拍攝「家長的日記」，加強家長對於子女濫藥問題的認識，學習與子女溝通，透過關愛改善家庭關係，避免子女墮入毒網。

過去兩年，我們曾到不同的學校、團體及機構進行「消毒」講座，每次約為兩小時，至今總受惠人次超過2,400人。講座內容主要為播放「家長的日記」電影，然後透過講者的解說及正生書院學生的分享，希望讓家長更關注子女的成長問題。例如，在電影中有講述到青少年如何在校外販賣毒品、吸食毒品及如何避開家人的質疑等等的問題。透過電影，讓家長認清青少年吸毒的心態及濫藥問題的嚴重性，從而提高各家長對青少年吸毒問題的關注，以及透過溝通改善與子女的關係。



## 聯絡方法

地址：九龍彌敦道574-576號和富商業大廈25樓

電話：3651 5333

傳真：2368 3171

電郵：enquiry@wse.hk

# 禁毒錦囊



# 評估青少年吸毒行為指引

吸食毒品的青少年一般都不會主動尋求協助。大多數的情況是：他們身邊的重要人物發現某些症狀／跡象，然後替他們尋求協助。青少年吸食毒品是有跡可尋的；其父母／家人、學校老師、身邊的同學及朋友都可以留意得到。這些警號一旦出現，便表示案主極可能有吸食毒品、違法行為或其他問題。案主身邊的重要人物真正發現多個吸毒跡象時，案主便有需要接受專業人士的進一步評估。假如評估或介入工作可以盡早進行，成功遠離毒品的機會便會大大提升，對案主本身、其家庭及社會的不利影響亦可以減低。

以下列出了一些社工及／或家長、老師和朋輩可分別從青少年身上觀察到的吸食毒品警號。

## 行為模式

- 很遲歸家、長時間流連在外、離家出走
- 獨自留在房中、逃避與家人接觸、行徑隱秘
- 與家人不和
- 胃口欠佳、身體／外表上有突然的改變、在短時間內體重暴升或驟降
- 個人衛生習慣改變
- 反社會行為

## 情緒及心理狀況

- 情緒不穩定、好攻擊、容易激動或抑鬱
- 經常歸咎他人
- 心理狀況明顯轉變〔容易緊張、坐立不安〕

## 家庭狀況

家庭功能突變，例如：

- 常與家人爭執
- 甚少留在家中
- 常留在房間
- 常夜歸，甚至不回家

## 學校／工作

- 在學校的表現突然轉變，例如：學業成績退步、操行轉差、逃課、逃學
- 在課堂及學習中不能集中
- 帶大量金錢返校／工作地方
- 向同學索錢
- 無故曠工、遲到／早退

## 休閒及娛樂活動

- 嗜好及興趣突然改變
- 無興趣或呆滯
- 與朋友有秘密的溝通
- 擁有來歷不明的金錢、新服飾及其他物品
- 經常要求金錢，甚至偷去家人或朋友的錢／物
- 到的士高、狂歡派對、遊戲機中心等高危地方

## 使用毒品的跡象

- 特別的用具／物品：藥丸、藥水瓶、針筒、錫紙、匙子、飲管
- 不適當地戴太陽眼鏡，以遮掩擴張或收縮的瞳孔
- 不適當地穿長袖衣服，以遮掩手臂上的針孔痕跡
- 身體發出異味，經常搔抓身體
- 嚴重蛀牙

# 眼中有理——看眼球辨識吸毒行為秘訣

香港戒毒會石鼓洲康復院護士長 宋煒光先生

所謂「有之於內，形諸於外」，要辨識一個人是否有吸毒問題，只要細心觀察，小心求証，其實並不是太困難的一回事。我們除了可以從一個人的外表、身體狀況、行為及精神狀態、與家人及朋友關係和經濟狀況等去評估其吸毒風險之外，其實當事人的「靈魂之窗」都可以為我們提供可靠的蛛絲馬跡。舉例來說，一個人如果出現以下六種「眼形」（其中一項或多項），他／她很可能曾經吸食毒品：

## 1. 淚眼

即流眼水，這是吸食鴉片類毒品或藥物（如罌粟、鴉片、海洛英、嗎啡、可待因、美沙酮）成癮後，突然停止吸食而出現的脫癮徵狀之一。

## 2. 紅眼

即結膜的血管擴張，有可能是吸食大麻或嗅吸揮發性溶劑如Toluene、Acetone、Benzene後之反應。

## 3. 黃眼

即鞏膜（眼白）變黃，通常是肝炎徵狀，有可能是曾經共用未消毒的針筒或吸入揮發性溶劑所致，亦可能是長期服用過量藥物引致之急性肝炎。

## 4. 大眼

即瞳孔放大，在鴉片類毒品或藥物脫癮時會出現此徵狀，亦可能是濫用興奮劑如安非他明、可卡因、迷幻劑LSD後出現之現象。正常人的瞳孔直徑約2-3毫米，但服用興奮劑後，瞳孔直徑可擴大至4-5毫米，而這種濫用藥物引致的瞳孔擴大反應不會因環境燈光影響而改變其大小。

## 5. 細眼

即瞳孔直徑收縮至針尖般細小(1-2毫米)，顯示當事人可能在不久前曾服用鴉片類藥物。此徵狀不會因當事人持續用藥而產生耐受性：即使一個人經常吸食鴉片類毒品，亦不能掩飾這反應。但值得注意的是，如果當事人曾經使用治療青光眼藥物，亦可引致這種瞳孔收縮反應。

## 6. 震眼

即眼球震顫。橫向眼球震顫就是眼球不斷來回移動1-2毫米，此現象在當事人眼睛向側面極端側望時最明顯。這是外國公路巡警常用的辨識駕駛者有否服用酒精或藥物（鎮靜劑）之方法。具體做法是將手指放在被測試者面前12-20毫米的視覺範圍，然後叫被測試者保持頭部不動，只用眼睛跟隨測試者舉起的手指移動。正常人的眼球一般在1-3個週期的眼球移動後就停止不動，但如果當事人受酒精或藥物影響，他們的眼球會繼續不停的來回移動。PCP天使塵、K仔等藥物均可引致嚴重的眼球震顫，就算被測試者向前直望，也可以觀察得到。眼球震顫反應是不受當事人控制的，所以在某些國家，眼球震顫被視為客觀的、可靠的服用酒精、鎮靜劑類物質的證據。

# Chinese Drug Involvement Scale簡介

Chinese Drug Involvement Scale(CDIS) 量表，是由香港學者林昭寰博士、伍可兒博士和梅錦榮博士設計及驗證，並於2002年在專業刊物1發表論文介紹此量表。我們取得原作者同意，在本刊介紹CDIS量表，特此致謝。讀者日後如使用此量表從事實務或研究工作，在撰寫報告或論文時，亦請列明原作者之貢獻，以示尊重。

CDIS問卷包括22條題目，測量的範圍包括：（一）被訪者實際使用毒品的經驗；（二）其對吸毒後果的信念；（三）戒毒的決心；和（四）其朋輩圈子使用毒品情況。此量表對被訪者讀寫能力要求不高，無論被訪者吸食何種毒品，均適合填寫。此量表有利於戒毒康復服務提供者作定期個案評估及服務成效評估之用。

1. 我試過服用藥物後，與他人無故發生爭執。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
2. 我的好朋友會覺得服用藥物是很平常的事情。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
3. 服用藥物可以令我更有自信。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
4. 我相信服用藥物後，我的煩惱會盡消。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
5. 我相信服用藥物後可以和朋友更容易相處。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
6. 我相信服用藥物可以令我玩得更開心。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
7. 我每星期均有幾次服用藥物。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
8. 我試過服用過量藥物以致暈倒。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
9. 服用藥物令我和家人產生越來越多磨擦。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
10. 遇到不如意的事情，我會服用藥物。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
11. 我試過服用過量的藥物。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
12. 當我和朋友一起服用藥物時，我會比他們用得更多。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
13. 我向自己承諾，不會濫用藥物。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
14. 我會因為濫用藥物而感到內疚。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
15. 我不會濫用藥物。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
16. 我在過去三十天內有濫用藥物。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
17. 我許多好朋友都濫用藥物。					
1, 絕對沒有	2, 甚少	3, 間中有	4, 很多時候有	5, 大部份時間有	6, 經常有
18. 我的好朋友在過去一個月內曾經濫用藥物。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
19. 我的好朋友認為濫用藥物是愚蠢的。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
20. 如果經常濫用藥物，我的工作或學業會有麻煩。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
21. 讓人知道我不會濫用藥物是重要的。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意
22. 如果濫用藥物，我的健康會比人差。					
1, 十分不同意	2, 頗為不同意	3, 少許不同意	4, 少許同意	5, 頗為同意	6, 十分同意

以上22題，每題根據被訪者填寫之答案計算1-6分，其中第13-15題及第19-22題計算方法相反。全份量表得分由22-132不等。分數越高，反映其吸毒問題的嚴重性越高。

<sup>1</sup>Lam, C.W., Ng, H.Y., Boey, K.W. (2002). Measuring drug abuse : The development of the Chinese Drug Involvement Scale in Hong Kong. Research on Social Work Practice : 12(4). 525-533.

## 在課室發現透明膠袋裝著藥物， 怎樣分辨其是否毒品？

問：我在課室發現一個透明膠袋，裡面裝著幾粒不知名的紅色圓型藥丸。我向在場的學生查問，沒有人承認藥丸屬其所有。請問我如何分辨其是否毒品？

答：要準確地辨識這些藥丸是否毒品，需要交給化驗所進行化驗才可以知道。但老師可以用以下的方法進行初步評估：

1. 禁毒處出版的《認識藥物濫用問題》小冊子內，載有常見毒品的圖片。老師可以核對該藥丸是否毒品，該小冊子可於禁毒處網頁下載（[http://www.nd.gov.hk/pdf/udap\\_c.pdf](http://www.nd.gov.hk/pdf/udap_c.pdf)）。
2. 藥丸狀毒品（如搖頭丸）多數是毒販自行配製，所以藥丸的表面結構通常比較粗糙。毒販為了吸引青少年，藥丸狀毒品的表面顏色通常比較鮮艷，並印上精美的圖案，但因毒販在毒品中混入較多雜質，所以色彩通常不平均、圖案和字體亦會模糊不清。
3. 藥廠配製的藥丸，通常在表面刻有藥廠名稱（或簡稱）的英文字母，及以數字顯示藥丸的劑量。老師可以嘗試在互聯網上搜尋藥廠名稱，再致電藥廠查詢是否其出品之藥物。另外，在香港出售的藥物必須有衛生署藥物註冊，你亦可向衛生署藥物註冊及出入口管制組查詢，電話2319-8460。值得注意的是，鎮靜劑也是藥廠配製的，同樣可以被青少年濫用的。

問：如果不是毒品，為什麼學生不敢承認藥丸是其所有？

答：我們亦曾經處理過類似的查詢，結果證實藥丸只是腸胃藥。校園吸毒是一個非常嚴重和敏感的議題，學生可能怕被老師誤會，百辭莫辯，所以不敢承認，寧可置身事外。當然，亦有可能是有學生在其他同學面前自稱夠「in」，夠膽吸毒，魚目混珠。所以，即使老師確實這些藥丸並非毒品，也值得透過事件和學生正面地討論，教導學生正確用藥的方法。



## 在哪裡可以購買「驗毒試紙」？

毒品測試能顯示一個人曾否吸食毒品，而在各項毒品測試方法中，尿液快速測試試紙是較便宜及較快得到結果的方法。步驟是將檢測不同毒品（海洛英、冰毒、K仔、大麻、搖頭丸或可卡因）的試紙放進尿液樣本中，可在數分鐘後得到測試結果。如尿液沒有毒品成份，便會出現兩條紅線；如尿液中含有毒品成份，便只得一紅線。

曾經有懷疑子女吸毒的家長查詢在哪裡可以購買驗毒試紙，希望偷偷為子女進行尿液測試，以確定他（她）有否吸毒。

其實驗毒試紙是不容易在市面上買到的，一般是由專門的供應商以批發形式發售，而發售的對象主要是提供戒毒治療及康復服務的機構。因為大家明白不可只進行驗毒而沒有跟進及輔導工作，而且快速測試結果亦有機會出現「假陽性」的情況，所以驗毒測試一定要由專業人士進行、處理及跟進。

如家長想確認子女有否吸食毒品，可陪同他（她）前往由社會福利署資助非政府機構成立的十一間「濫用精神藥物者輔導中心」，進行毒品測試，並尋求專業協助，或者家長亦可通過他（她）的行為判斷他（她）是否吸毒。如需查詢有機構及服務，可登入以下網頁：[http://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_download/page\\_listofserv/](http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_download/page_listofserv/)。



陰性反應（Negative）：當測試結果出現兩條色帶時，表示受測者尿中不含毒品成份。



陽性反應（Positive）：當測試結果出現T區的線消失時，表示受測者尿中含有毒品成份。



# 學生被起訴藏毒將要經歷甚麼法律程序？ 法官是否會判他／她接受強迫戒毒？

潘英賢大律師

## 1. 引言

概括來說，這個題目可分為定罪及判刑甲乙兩部份：甲. 就定罪來說，又可分為搜證與童行（音“杏”，行為的意思）無罪（Doli Incapax）兩方面。乙. 就判刑來說，又可分為初犯與再犯來說。

## 2. 定罪

### 甲. 搜證

#### i) 搜查

1. 在一般的藏毒案當中，大都是執法人員（包括警方及海關；學生藏毒案件大多由警方處理）在例行的截停搜查或在娛樂場所裏“查牌”當中，或依據線報；通常從學生的身上包括衣服的口袋，書包鞋履中搜到思疑毒品，有的則由同性別的執法人員從內衣褲、胸圍內檢獲。

#### ii) 拘捕

2. 執法人員跟着就會拘捕或正式拘捕及警誡該學生。

#### iii) 毒品的保管

3. 這些懷疑毒品亦將會在學生及其家長／監護人（下文簡稱“家長”；如其未夠16歲，即使夠16歲，間或亦由家長陪同）面前放入一些所謂「貴重財物袋」或「證物袋」（一些類似廚房中用的可再封透明膠袋【以避免毒品証物被干擾】）中，並由學生及其家長簽署認證。

#### iv) 口供

4. 執法人員亦會向學生錄取警誡供詞（如16歲以下，家長須在場）。

### 乙. 化驗及執法機關／法庭擔保

5. 這些思疑毒品將交由政府化驗師檢定。因為化驗需時，如果是普通藏毒案件，數量不多，執法的案件主管（OC case；“OC”）通常都會先檢控（charge）該學生並批准該學生擔保，並通知他們

幾時上庭（通常都是一到數日內；原則上OC也可批學生擔保，直至驗毒有結果才檢控的）。

### 丙. 法院：第一庭

6. 法院方面，通常都是第一庭：主任裁判官亦通常會續批擔保直至到預計的化驗報告完成後，才需學生回法庭應訊。如果控方有需要索取律政署的法律指示，就會要長一點的時間，有時更要再轉擔保。

### 丁. 答辯：認罪／不認罪

7. 最後如果證實證物是毒品及律政司司長決定（實際上是由政府檢控官及／或案件主管代為決定）繼續起訴的話，就會要求學生應訊當日答辯。答辯當天如果認罪及同意案情的話，就可以判刑。

### 戊. 審訊：有罪／無罪

8. 如果不認罪的話，就押後審訊。審訊後如果不被定罪的話，就可獲釋及拿回擔保金。如果定罪的話，法官就會判刑。

### 己. 童行無罪（Doli Incapax）：有事無“心”

9. 有時候，即使法庭認定學生真的是藏有毒品，但如果認定學生“童行無罪”（Incapax 字面應指無犯罪的行為能力）：10歲以下，必然推定無罪；10到14歲，先初步推定學生無認知，要由控方反證學生知道藏毒是非常／嚴重的錯誤（serious wrong），才能證明犯罪造意（mens rea）。

## 3. 判刑

### 甲. 初犯

- i) 一般刑罰
- 10. 一般初犯的學生，都無需強迫戒毒（即無需往戒毒所【Drug Addiction Treatment Centre；DATC】戒毒）；可以用罰款或感化令來處理。
- ii) 兒童法庭（16歲以下）
- 11. 年紀小的，更可以不被定罪及用保護令來處理，無需留案底。但如果被定罪的話就一定留有案底。

### 乙. 從前的感化令

- 12. 以前的感化令，許多時候是只要求學生定期提供尿液樣本，以確認他們遠離毒品的，因而亦無需要住院式的戒毒療程（間或要他們參加特定的遠離毒品講座或輔導）。

### 丙. 近來的感化令

- 13. 但感化官近來為了學生的福利及更新，許多時都要他們接受自願戒毒療程作為感化令的條件，以確保他們將毒癮戒掉（因為如果每次驗尿也有毒，這般的感化將無用）。這樣一來，亦算另類的「強迫」戒毒；因為如果學生不願意自願戒毒的話（住院時間一般比初往戒毒所要長一倍有多，甚或二、三倍），就會被視作不接受或不適宜接受感化，法官（一般都因罪名較輕，所以就多在裁判法院審理，所以就都是裁判法官）根據感化官的報告就只好再押後14日索取戒毒所報告並將學生還押。

### 丁. 戒毒所令

- 14. 如果戒毒所報告證實學生並非「癮君子」的話，法庭就會再考慮即時監禁、緩刑或罰款（一般來說，社會服務令並不適合）。

### 戊. 再犯

- 15. 如屢犯不改，法庭就會直接索取戒毒所報告（一般也會同時再索取感化官報告以給學生最後機會），如果學生年齡較大及適合，又證實他是癮君子的話，學生可被判往戒毒所強迫戒毒（戒毒所令有監禁元素【custodial element】，所以應是最後手段 [ last resort ]）。法官可酌情不留案底（no conviction recorded；1984年後，定罪後唯一可以不留案底的例外；法例的字眼更以不留案底為常規）。

## 4. 總結

- 16. 學生如被查獲有毒品，經既定的搜證、調查及司法程序後：可被定罪或獲釋，或查有實據但控罪撤銷及接受保護令（兒童法庭）。
- 17. 一經定罪，除非是在戒毒所接受強迫戒毒，法官可酌情（實況；不留案底為例外）不留案底外，必須留案底。
- 18. 就算不用去戒毒所，感化官亦可指令學生接受自願戒毒作為感化令的條件。如學生中途放棄（與DATC不同，自願戒毒者可隨時中止療程及離院／營），可作違反感化令論，感化官可以及大多數會通知法庭。法庭因而可以重新判刑，包括將學生還押並索取戒毒所報告。如證實學生有毒癮，可判他強迫戒毒。
- 19. 所以：吸毒毀人生，千萬不要試。

# 咳水是常被青少年濫用的藥物， 購買哪些種類的咳水和多少的份量才是違法？ 如因購買咳水而被檢控，有何後果？

潘英賢大律師

## I. 咳藥水

1. 咳嗽藥水（“咳藥水” / “咳水”）是常被青少年濫用的藥物。因為不似大多數毒品那樣全然沒有正當或醫藥用途，又或有時可以以成藥方式買得；所以更易被忽略或濫用，亦更容易避開父母及／或執法者的追查 [供應方面，尤其如此，因為藏有不一定犯法]。另一方面，又因為是水劑 [有咳丸的，不過不常見有濫用的情況，可能是成份不同，不能帶來所謂麻醉的感覺]；需要瓶子或樽盛載着，老師、父母等就較容易發現，及適時提供輔導或協助。

## II. 非主流毒品

2. 咳藥水曾經大行其道並為禍於一時，近年因為忘我和氯胺酮代有的興起，又沈寂下來。但許多不敢濫用流行毒品或較邊緣的濫藥者都會濫用咳水 [或其他如毒物萬能膠等，且一般是年紀較大的年青人]，所以執法者及禁毒，戒毒機構都從來未對咳水鬆懈。
3. 咳藥水有許多不同成份，最重要及最常見又會被濫用的成份就是可待因（codeine），其他包括甲基嗎啡等。

## III. 第一部毒藥

4. 法例將可待因列為第一部毒藥（Part I Poison）。但並非一成不變地受管制的，可參看下文Ip Wai On一案。

## IV. 濃度

5. 濫藥者一般都是從藥房買到咳藥水的（註冊及非註冊藥房）。當中又有分成藥和受管制藥物。以管制方面來說，最大的分別就是藥水中的濃度。

## V. 檢控

6. 政府／控方在檢控這類罪行時，要證明被告人知道該等咳藥水是受管制的毒藥來的。不過就無需要證明被告知道毒藥的名稱及詳細性質及濃度，只知道是禁藥就可以了。所以調查一定是包括濃度的。
7. 因而，如果被告是在比如便利店或超級市場（“超市”）等買到違禁的咳藥水，他是應該不會被定罪的，因為他是沒有理由相信該等咳藥水為或含有受管制毒藥（違法的濃度）。

# 禁毒錦囊

## VI. 渠道

8. 事實上，超市和便利店都不能夠販賣受管制的咳水的[所以它們賣的，都是較溫和的咳水]，所以執法機關對咳藥水的管制最主要是針對醫生和藥房。因此，對於控制濫用非受管制的咳水，就只能靠自己，家人和朋友了：因為大量服用此等藥水，總攝取量（absolute in-take）是可以和禁藥不相伯仲的。

## VII. 醫生與藥房

9. 香港醫藥不分家，醫生診所大部份都貯存有各類違禁藥物。有詳細法例及醫務委員會監管醫生如何保管及售賣禁藥（包括要有記錄本log book等），今次不贅。藥房亦在規管之例，同樣要遵守嚴格的規管。

## VIII. 銷售

10. 33條：
- (1) 任何人違反第21、23、26、27或28條，即屬犯罪。
- (2) 如因僱員銷售、為出售而展出或供應毒藥或就僱員銷售、為出售而展出或供應毒藥而根據本條例對任何人提起法律程序，則—
- (a) 不得以僱員未經僱主授權而行事作為免責辯護；及
- (b) 僱員知道的任何重要事實須當作為僱主已知道者。
- (3) 即使在任何條例中有任何條文訂明可展開簡易法律程序的期限，就本條例所訂的任何罪行而展開的法律程序，可在犯罪日期後的12個月內任何時間展開。

- 10.1 請留意時限，非一般的6個月而是12個月。

- 10.2 21條容許註冊藥劑師在註冊“藥房”銷售第I部毒藥：

除第28及32條另有規定外，任何人不得銷售毒藥表第I部所列任何毒藥，但在根據本條例妥為註冊為獲授權毒藥銷售商處所的處所內，由註冊藥劑師或在其在場監督的情況下銷售則屬例外。

- 10.3 刑罰；34條：

任何人犯本條例所訂的任何罪行，除非另有明文規定的罰則，否則一經定罪，可處罰款\$100000及監禁2年。

## IX. 管制

11. 政府因而主要從管制提供者入手。至於藏毒或濫藥者，就只能從一般的例行搜身（stop and search; body search）等，或因其他罪行進行搜身及搜屋（house search）程序時檢獲。

## X. 刑罰

12. 非法銷售第I部毒藥的最高刑罰在1995年由原來的罰款\$30,000及12個月監禁提高至\$100,000及2年監禁（見上文34條）。

13. 管有咳水的刑罰

- 13.1 最高刑罰：和銷售一樣，請參看上文34條。

- 13.2 案例

- (1) Ip Wai On HCMA 749/2003

1.1 第23（1），33（1），34條藥劑業及毒藥條例Pharmacy And Poisons Ordinance Cap.138

1.2 於2003年三月後的某月（案例中不詳）約5時半左右，兩個便裝警員在遊戲機中心載停被告，並從他身上搜出2個玻璃瓶及一個膠瓶，都裝着含有可待因的“咳水”。

- 1.3 被告有3次案底，最後一次是2003年3月，同是管有第I部毒藥（筆者故思疑應一樣是“咳水”）。
  - 1.4 被告在感化官報告中自承濫用可待因已有數月（自二月起，案例不詳）。戒毒所（DATC）認為被告不是癮君子，毋需戒毒。
  - 1.5 裁判官考慮到被告有同類型的前科，認定他須即時監禁，故判他坐牢2個月。
  - 1.6 案中引用了Butterworths Medical Dictionary 2nd edition關於可待因的部份：It is a mild hypnotic（催眠劑）and it causes less respiratory depression than morphine（嗎啡）and is less constipating and it is of especial value in allaying irritating cough.
  - 1.7 案中確認了少於0.1巴仙可待因的咳水是可以不用處方的，就是所謂成藥（counter drug；counter是指舖面的counter即櫃面）。
  - 1.8 案中亦提到止痛藥Tylenol在美國及許多亞洲地方都是成藥（counter drug）。Tylenol如果是含有Codeine Elixir成份的，就會每5微升（ml）含有12微克（mg）Codeine Phosphate。
  - 1.9 案例因而清楚指出如含量是或少於0.1%的話，該等咳水就並不犯法。
  - 1.10 Ip案中是0.13%，剛好犯了法。
  - 1.11 法庭認定Codeine並不是一成不變的禁藥，如Zopiclone（佐匹克隆；憶夢返；亦是hypnotic安眠藥）等，故將監禁緩刑執行18個月。
- (2) 以上只提到一個案例，此類罪行亦無指引性的懲罰標準（tariff sentence），所以都是法官（一般都是裁判官，因為咳水刑罰較輕，可以在裁判法院處理）行使酌情權決定怎樣判罰。

## XI. 份量

14. 香港的普通法，一般來說並不接受deminimis principle（少則不懲）原則。因此份量多寡並不影響定罪（conviction）。份量少另一方面當然是求情理由（mitigating factor）。
15. 當然，因為有濃度的問題，實際上，如執法者只能檢獲微量的咳水，就無法驗證濃度（> 0.1%），因而無法舉證了〔相對毒品如海洛英等，控方只是找到痕跡就可以檢控了（因無濃度限度）〕。

## XII. 自愛

16. 年青人因而應好好珍惜自己，切勿濫用藥物，不但對身體無益，亦會影響智力智能。無論如何，經常濫用咳水，渾渾噩噩，浪費生命也是極可悲的事。再者，就算只是濫用成藥咳水，遲早亦必會導致濫用禁藥。以身試法，法網難逃，有日亦終會被捕。小則留有案底，大則可能要面對監禁式的強制戒毒（custodial rehabilitation）甚或即時監禁（immediate custodial term），前程盡毀。因此希望各位潔身自愛，切勿濫藥，如發現身邊朋友同事同學有濫藥傾向，亦務必伸出援手，予以協助。

# 「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」 總結

上述課程由二零零九年二月開始，主要為港島及離島區中、小學校老師提供到校培訓。除了主要之禁毒教育課程外，亦推行了多項增值服務，包括「校園禁毒—健康大使」計劃、「校園禁毒—青年先鋒」計劃、研討會及論壇、參觀懲教署和康復機構、出版定期刊物及書籍等。現將該課程重點總結如下：

日期：2009年2月至2011年8月（共分兩期：2/2009-8/2009及2/2010-8/2011）

目的：i) 讓教師認識推行含有禁毒元素的健康校園政策；  
ii) 增強教師之禁毒教育工作技巧及辨識有吸毒傾向之高危同學之能力；及  
iii) 加深教師對轉介機制的認識。

內容：i) 青少年吸食毒品實況；  
ii) 校本禁毒預防教育；及  
iii) 如何辨識、評估及協助吸毒的同學。

成效：該課程共舉辦了3年，合共為95所港島及離島區中小學校提供校園禁毒訓練，並超過4,000多位老師接受培訓（表一）。大部份受訓的老師表示課程有用、能為他們提供有關禁毒知識。以下是一些教師就本課程作出的部份回應，例如：“透過‘過來人’身份講述經歷很深刻，此乃課程優越之處”；“很欣賞‘個案討論’環節，讓老師更具體及深入了解問題核心”；“能親身嘗試製造吸食工具，感覺新鮮及觸發領略吸毒青少年之感受”等。

為加強禁毒教育工作果效之持續性，本課程舉行多項增值活動，對象主要為參加「校園禁毒—健康大使」計劃之老師及「校園禁毒—青年先鋒」計劃之同學，其次是青少年工作者及公眾人士。活動大致可分4大類，即研討會及論壇、訓練、參觀及出版書刊。過去三年，舉行共16項增值活動，合共1,348人出席。另外，出版了9份定期刊物及兩本書籍，合共印製20,000冊（表二）。期間亦應學校邀請，為14所中小學提供課程訓練後跟進禁毒講座，共有4,924同學及家長出席。有關服務詳情如下：

### (1) 研討會及論壇

本計劃共舉行了5個研討會及論壇，所有主題均切合當時有關青少年吸毒的問題或及社會情況而訂定，包括「校園禁毒教育活動新攻略」研討會暨開幕典禮、「校園吸毒：我思我見」社區論壇暨閉幕典禮及「校園禁毒—健康大使」成立典禮、「培育90後學生健康成長—遠離毒品」研討會、「青少年吸毒、援交……新潮流」論壇及「家·最強防毒牆」研討會，這5個研討會及論壇合共有810人參加。此外，我們更獲香港教育城之協助，將所有上述之研討會、論壇及有關課程詳情載於其香港教育城之網頁（<http://www.hkedcity.net/cms/article/2011/edusay/20111110-27704a9718122cf6aa9e/461/content/>），讓它的會員及公眾覽閱。

### (2) 訓練

我們亦共舉行了5次與禁毒有關的訓練，主題包括程序設計與預防吸毒遊戲、從醫學角度—認識吸食違禁藥物（毒品）對身體健康的影響、歷奇及抗毒訓練、認識與毒品罪行有關之司法程序等，合共有70人出席。此外，亦曾應外界邀請提供訓練，包括為香港教育專業人員協會之教師專業發展日講授「如何辨識有吸毒傾向的高危學生」及在離島區—中小學之家長教師會上主講「如何辨識及協助吸毒子女」，合共90人出席。

### (3) 參觀

本計劃共舉行了6次與禁毒有關的參觀，包括懲教署和康復機構。計有香港戒毒會之石鼓洲康復院和區貴雅修女紀念婦女康復中心、懲教署之哥連臣角懲教所、職員訓練院、勵志更生中心及勵敬懲教所。出席之學生及老師均對參觀留下非常良好深刻的印象，特別對懲教署轄下之懲教所尤甚。他們有機會親身接觸到院友及分享他們吸毒及反思的過程，對同學們起了相當大的警惕及積極作用，足以令他們日後遠離毒品，更使他們可影響身邊的同輩勿走上吸毒之途。

## (4) 出版

我們一共定期出版了9期「禁毒最前線」特刊（約每6周出版一次），兩本書籍，包括「校園禁毒錦囊」及本「禁毒最前線」全集2008-2011，合共印製20,000冊。出版刊物目的是讓老師及青少年工作者更有效地掌握有關本地青少年濫毒情況、預防教育策略及戒毒康復服務的最新動態，方便在處理學生吸毒問題時有所依據和參考。

**總結：**本課程除為港島及離島區的中小學校提供到校教師培訓外，亦同時舉行了多項增值的禁毒教育活動，藉此在學校及社區裡建立起禁毒網絡，不斷引起一些迴響，也在香港禁毒教育工作上形成了一股持續的抗毒震盪力和影響力。

(表一)：參加中小學校及參加老師分佈

區域	小學（老師人數）	中學（老師人數）	總計（老師總人數）	學校%（老師人數%）
東區	10 (308)	18 (1,033)	28 (1,341)	29.5% (32.7%)
南區	8 (251)	11 (502)	19 (753)	20% (18.3%)
離島	11 (351)	8 (382)	19 (733)	20% (17.9%)
中西區	8 (254)	8 (467)	16 (721)	16.8% (17.6%)
灣仔	8 (283)	5 (271)	13 (554)	13.7% (13.5%)
合共	45 (1,447)	50 (2,655)	95 (4,102)	100% (100%)

(表二)：增值活動一覽

項目	日期	名稱	類別	人數	份數
1	28/03/2009	開幕典禮暨「校園禁毒教育活動新攻略」研討會	研討會	150	
2	16/08/2009	「校園禁毒—健康大使」茶聚	茶聚	6	
3	29/08/2009	「校園吸毒：我思我見」社區論壇暨閉幕典禮及「校園禁毒—健康大使」成立典禮	論壇	150	
4	16/10/2009	「校園禁毒—健康大使」會議及訓練	訓練	11	
5	21/11/2009	「石鼓洲探訪日」	探訪	202	
6	26/02/2010	「校園禁毒—健康大使」會議及訓練	訓練	7	
7	03/2010	出版「校園禁毒錦囊」	出版		1,000本
8	19/03/2010	離島區—中小學之家長教師會講座：「如何辨識及協助吸毒子女」	訓練	30	
9	26/03/2010	香港教育專業人員協會：教師專業發展日講座：「如何辨識有吸毒傾向的高危學生」	訓練	60	
10	05/06/2010	「培育90後學生健康成長—遠離毒品」研討會	研討會	160	
11	25/09/2010	參觀香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心	參觀	20	
12	20/11/2010	參觀懲教署哥連臣角懲教所	參觀	28	
13	22/01/2011	「青少年吸毒、援交……新潮流」論壇	論壇	220	
14	27/03/2011	學生校園禁毒領袖訓練日營	訓練日營	21	
15	28/05/2011	「認識與毒品罪行有關之司法程序」講座	講座	25	
16	08/07/2011	參觀懲教署職員訓練院及其模擬法庭	參觀	50	
17	27/08/2011	“家·最強防毒牆”研討會	研討會	130	
18	30/08/2011	參觀懲教署勵志更生中心及勵敬懲教所	參觀	33	
19	17/09/2011	參觀香港戒毒會石鼓洲康復院	參觀	45	
20	06/2009-11/2011	出版9期「禁毒最前線」特刊（約每6周出版一次）	出版		18,000本
21	12/2011	出版「禁毒最前線」全集2008-2011	出版		1,000本
				活動合共：	1,348
				出版合共：	20,000本

## 〈年輕人應有人生目標〉

開學初，我校響應教育局的承諾日活動，進行了全校宣誓，同時也由班代表簽署了承諾書，是次活動的主題是「覓理想·訂目標·活出精彩人生」。這個活動令我憶起一次參觀……

我與同校的蔡曼麗老師擔任本校的「禁毒大使」已有兩年。每年香港大學專業進修學院（HKUSpace）也會為老師，為同學舉辦不同形式的禁毒活動，如講座、參觀活動等。上學年末，我校十多位同學參加了港大專業進修學院所舉辦之「校園禁毒--青年先鋒訓練計劃」。於2011年8月30日，我帶領幾位同學參觀了一所懲教所。與其說是「帶領」，不如說是「一同學習」，因為這是我第一次去懲教所。而這次經歷，令我刻骨銘心。

當天，我們到達懲教所門外時，只見一道藍色鐵閘鎖著整個院社，門內是甚麼？門外一概看不見，為我們增添了不少神秘感。而為我們掀開這神秘面紗的是三位工作人員：一位女懲教署人員、一位男懲教署人員和一位懲教署社工。

由檢查身分證，收起隨身所有物品，到經過一道只開十秒的鐵閘，再經過一道又一道鎖了又開，開了又鎖的不同門閘……經過重重「難關」，我們終於進入了一個親子室，展開參觀的第一頁。

原來，我們參觀的是位於葵涌的勵敬懲教所。這是一所低設防的懲教所。主要收容各類女性青少年犯人，她們多是犯人、還押犯人、教導所所員及戒毒所所員。

跟著，我們緊跟著講解員，邊聽講解，邊參觀這所懲教所。我們經過了不同用途的課室、操場和飯堂，參觀了醫院和囚室。沿途所見，發現這裏「麻雀雖小，五臟俱全」。懲教所會因應各種所員的年紀和犯事的輕重給予不同形式的教導，她們可以讀書，可以參加職業訓練，最重要的是學習紀律，從學習中成長。

最後，是整個行程最令人期待的部分，就是與所員交流。

當日，與我們交流的所員叫「亞俊」，十七歲，因傷人勒索被判入懲教所。她的童年十分悲慘：自幼居住於寄養家庭，但養母對她很嚴苛，後來獲小姨收養，但並無珍惜，跟著損友，漫無目的流連街上。中一便輟學的她，首次接觸的毒品是搖頭丸，後來也試過不同毒品，後來一次毒品引致的劇痛令她決心戒毒……當她告訴我們她的犯事因由，進來的生活及感受後，有一位同學問她有甚麼想忠告其他同學，讓他們不要重蹈她的覆轍，她細想了一會，然後道出：人要有目標。如果當初她有目標，有理想，她絕不會中一輟學，跟著壞朋友為非作歹。她認為年青人必須有目標，才不會誤入歧途。

她的話令我動容，她的話亦令我想起今天報章提及幾件令人痛心的事：

- 第一：吸服毒品氯胺酮（俗稱K仔）長達7年的無業青年，自稱耳邊不時傳來幻聽，08年以螺絲批及剪刀捅向繼父，然後活生生將對方扼死，被裁定謀殺罪名成立，在高等法院判處入獄10年。
- 第二：一名中學女生未婚懷孕，與男友將跌落馬桶浸死的初生女嬰屍體棄置荒野，被法官判感化12個月。
- 第三：今年七月中，一名已輟學十五歲少年破壞民主黨副主席劉慧卿議員辦事處信箱，被判十八個月感化令，須留案底。
- 第四：兩名十七及十六歲中四男學生，兩人深夜潛返學校副校長室爆竊，被判240小時社會服務令，兩人已被學校開除。
- 第五：一名十六歲少女，她偷取姨媽家中價值16萬4千元的金器用來還債和買手袋，被判入更生中心。

上述五件事與亞俊的遭遇都有一個共通點，就是：犯事者都是年青人。他們對人生無目標，得快樂時且快樂，容易誤交損友，吸毒、未婚懷孕、刑事毀壞、偷竊，最後自毀前程。

正如教育局的承諾日活動一樣，它告訴我們：不同階段的人生，就要有不同的目標。太高的目標令人卻步，太低的目標又未必符合你的需要，我們應當認真思考人生的短期和長期目標。

各位年輕人，你們這個學年有什麼計畫？有沒有找到了自己的理想？是否已訂立了本年度的目標？不論你對剛才的問題的答案是什麼，我都希望你們可以想一想。當你們認清自己的目標，就要向理想邁進，活出精彩人生！

## 「校園禁毒—健康大使」參加後感

### 香港仔浸信會呂明才書院 王麗芸副校長

「青少年因素K倒斃公園」、「全港各區學校超過八成學生曾用毒品」、「校園驗毒」等新聞標題對大家來說並不新鮮。青少年濫用藥物早在十多年前已存在，每當有青少年因吸毒致死或吸毒年齡向下降時，社會、政府及學校都分別響起警號。

自2009年本校參加香港大學專業進修學院「禁毒大使」計劃後，透過參與不同的活動，到校培訓，本校的老師及學生都獲益不少。最深刻的是與學生一起去石鼓洲康復院，聽過來人的分享，踏入他們生活的地方，經歷與世隔絕的感覺。另外，學生較喜歡參觀各所監獄，因能有機會與罪犯對話，真令他們聞毒心寒。可惜真正需要認知毒品禍害的學生，往往都不會參加這麼有意義的活動。欣賞主辦單位能以不同模式的培訓、活動，讓老師、學生從不同角度去了解毒物的禍害。

無可否認，禁毒活動有其正面作用；但要達致

有效的禁毒成果，便不能只靠講座、參觀、甚至懲罰（驗毒）等措施，而是使青少年建立健康的人際關係，增加自信、快樂感及增強抗逆力。政府、社會人士都指出家庭和學校是兩道重要的防線，所以重責都落在家長和老師身上。然而，當家長工作時間長，家庭制度解體，小孩、少年人都乏人照顧；當老師面對教育改革而疲於奔命，與學生相處溝通的機會減少時，要這兩道防線在禁毒上發揮果效，談何容易。

家長需要有空間，早點回家聚天倫，與子女建立更緊密相愛的關係；老師需要有支援，如減低師生比例，在照顧學習差異（包括融合生）之餘，才有空間與學生溝通並建立更關愛的關係，成為學生的生命導師。

明顯地，在社會的大氣候下，只憑家庭及學校之力，而沒有政府有效的政策配合，沒有政府適切的資源投放，是不可能有效地與毒害歪風抗衡的。

### 何東中學 駐校社工 香港小童群益會 甘嘉怡姑娘

現今青少年吸毒問題已引起社會各界及家長的關注，有關及早預防的教育工作確實是十分重要。本人十分同意推行「校園禁毒健康大使活動」計劃，因現有的學校資源有限，我們必須與外界團體合作，以獲取有關資訊及接受訓練（包括老師、同學及家長）。而跨界別的專業合作更能達到互相分享專業知識及工作經驗的目的，最終受益者是我們新一代的年青人。

本人工作的學校一向致力推廣健康校園文化訊息，所以十分鼓勵同學參與「校園禁毒青少年先鋒」計劃，而校內同學也有幸地參與2010-2011年間所舉辦的計劃。有關活動不單只教育同學毒品的種類及吸食後遺症，更重要是讓同學有機會親身與過來人接觸、參觀懲教所及裝備自己成為校園健康

大使等。我校同學參與了校園禁毒領袖訓練日營、參觀懲教署轄下哥連臣角懲教所、懲教署職員訓練院及其模擬法庭、懲教署勵敬懲教所及香港戒毒會石鼓洲康復院等，活動之多樣性實在令同學獲益良多。活動過程中同學有不少的機會與過來人接觸及傾談，這安排，令他們有更深刻的體會，回校後與同學再討論有關議題時，發現她們更能鞏固其經歷及所見所聞。因為她們可以從多角度思考及由不同層面去了解吸毒問題所帶來的禍害，所以本校不論初中或高中同學都有很大的得著及反思，讓她們建立正確的價值觀。此外，當同學們回到校園，她們的禁毒知識及所見所聞亦能傳遞給其他同學，從而提昇了校園內的抗毒風氣，以建立健康校園文化。

## 「校園禁毒—青年先鋒」參加後感

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 陳家恩

轉眼間我已完成了校園禁毒青年先鋒計劃，對於這個計劃我確實有猶意未盡的感覺。

在這計劃下，我們參觀了戒毒中心，香港的禁毒歷史，青少年法庭等等。對於這些耳目一新為戒毒者復康的建築物，每次我們都感受到視覺上的衝擊，心靈上的教育。的確，在平時生活上，倘若沒有老師，學校的帶領，我們根本不會到這些中心瞭解青少年禁毒的事宜；在部份建築物，例如：戒毒所，更生中心，在不犯事的情況下我們更是沒有機會去接觸，瞭解和認識。所以說這個計劃很大程度上豐富了我的視野，也讓我接觸到平時難以接觸的事物，同時也在我們青少年心中建立一個無毒的，不吸毒的世界觀。

在將來，我會在朋輩之間宣傳不吸毒的價值觀；當然我也不會吸毒，樹立一個好榜樣給師妹師弟。

最後我當然要感謝舉辦這個活動的所有機構，在此表示我對他們舉行這個活動的肯定。

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 楊仲軒

現今青少年吸毒問題嚴重，令社會受到關注。青年先鋒計劃正好提供了一個良好的機會，給我去了解社會究竟有什麼配套去協助青少年舒緩吸毒問題，讓我的眼界擴闊了不少。

更生中心比我想像中的印象相差很大，因為電視節目上所展現的更生中心，往往沾染了暴力等元素，令我對其印象有些不安。參觀過更生中心後，發覺原來更生所中的導師友善，而且對每一位更生人士都給予鼓勵及支持，即使他們沒有血緣關係，但經自己反思後，其實這是一份愛，在社會上是難得的。

我希望經過今次計劃後，能由我們青少年人帶出一個重要訊息：更生人士經過更生活動後，需要社會的接納與鼓勵，這樣才可讓他們重拾信心，投入社會。

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 蔡恩偉

校園禁毒—青年先鋒計劃讓我經歷了一生中很多個「第一次」的體驗。這些體驗讓我對毒品的知識、在囚人士、香港禁毒的司法制度和戒毒人士有進一步的瞭解。

我第一次參觀懲教署職員訓練院及其模擬法庭，感覺很新鮮，周遭的事物都是平時很少會見到的，例如看到現任的學員在集訓，整齊的腳步不禁讓人體驗到他們的紀律性。在模擬法庭裡，我扮演著懲教警官的角色，押送和看守囚犯，此時此刻的景象很惹人發笑，也很深刻。

我第一次參觀戒毒康復院，那些戒毒人士普遍給人一種自毀前途、不思進取的印象。然而，在康復院裡的院友都面露笑容，和藹可親的感覺給人完全不能想像到他們吸毒的模樣。他們的確在人生上走錯了一步，而現在的他們，明白到所犯的過錯，希望能夠改過自新。這些眼前所見的景象和自己所想像的截然不同，讓我感觸良多。心想：願意改過的他們，為何不被社會接納呢？原因是我們的偏見。

無容置疑，毒品能夠摧毀我們的一生。可是，能夠從人生谷底中重新振作的戒毒人士，他們的這份精神是值得我們尊重和學習的。

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 郭頌軒

參加完這一系列的活動後，令我有更深一層的啟發。在活動當中，能令我明白到毒品的真正可怕之處，不但會要為自己的行為負上法律責任，而且還會對身體造成永久的傷害，永遠都不能完全康復。所以話「毒品真係一次都唔好掂啊！！」

這次活動亦擴闊了我不少的眼界。在監獄的探訪中，雖然他們都曾吸毒，但我在他們身上能感受到他們真的去希望改過，每個人都為了離開，都拼命表現自己希望提前離開，不用父母、家人、朋友擔心。若你真的能改過，你身邊的人一定會重新去接納你。

### 香港仔浸信會呂明才書院 中五 蘇卓賢

在是次計劃中，我感到獲益良多。對於毒品的由來有初步的認識，亦讓我瞭解毒品的類型、別稱以及人們因毒品而被捕後的相關流程。而在活動中，有兩件事令我印象十分深刻。

第一件事，是參觀赤柱懲教署。當我踏進受訓學員的睡房時，看到他們的被子、衣服疊得十分整理，井井有條，它們的四邊均是直角、十分筆直，沒有絲毫皺摺。皮鞋也被擦亮，沒有一點塵埃。據說他們每天花約一小時進行清潔；但他們沒有熨斗等用具，皮鞋、起角的被子均是由牙刷所擦的。撫心自問，我可沒有這種能耐。即使是夏天亦只有電風扇供使用，可見其紀律十分嚴謹。而他們在這惡劣條件和環境下生活，我想信他們一定很後悔往日犯下的過錯。這次參觀亦令我更珍惜自己的自由，以此為鑑，不要因一時貪玩而吸毒，令自己有所遺憾！

第二件事，是參觀石鼓洲康復院，在其中一個環節是一位當地義工的分享。他曾吸毒十多年，但最後也成功戒毒。他說在吸食毒品時，曾試過5分鐘就需一次小解，在吸毒時膀胱明顯萎縮。但在不服用毒品下，尿頻情況就不太明顯了。他說最明顯的後遺症就是記憶力衰退，很容易忘記事情。可見，其實吸毒的禍害甚為深遠，他的經歷，令我更加堅定要拒絕吸毒。

因此，我們應該抵抗誘惑，避免接觸毒品。

### 樂善堂梁銻琚書院 中四 陳凱欣

在上學年期間，我參加了兩次有關懲教署的參觀。一次是參觀位於歌連臣角的青少年懲教所，而另一次是在暑假參觀懲教所職員訓練院。這兩次的參觀擴闊了我的眼界，過程中令我學到了不少在課堂上學不到的東西，以下是參觀結束後我的一些感想。

兩次參觀中，我對第一次在青少年懲教所的參觀印象最為深刻。那是我第一次可以親身接觸到這些曾在社會犯過錯的青少年，所以這次的經驗我受益匪淺。我瞭解到他們在所中的生活情況，甚至他們犯事的心理。我們可以參觀到懲教所中為這些所員而設的設施，包括課室、睡房、飯堂等。當日還有所員被安排向我們解說自己在進入懲教所之前的經歷，老師和同學都很積極，我們都學到了很多東西。

另一次的參觀是在懲教所職員訓練院，我們參觀了很多模擬的設施及職員訓練的情況，讓我對這個工作瞭解了更多。

這的確是很有意義的經驗，過程中我接觸到不同背景的人和地方，學習的範圍也更加廣泛。這些經驗對每個參觀者都有著深遠的影響，得到了正能量，它警示著我們不能踏上所員的舊途之餘，更讓我們知道了犯錯並不要緊，重要的是學會改過，勇於面對和改變自己以後的人生。

### 何東中學 中六 莫風媚

在這次參觀之前我是從未有類似的參觀，當我一踏入懲教署眼見保安極之嚴密，心情當時極之沉重又不斷聯想裡面的環境會極之惡劣。但其實又並非如此，裡面則是更新中心。雖然環境同樣是充斥着嚴肅的空氣，但我看見的那些女孩是很安靜而受教的，而且教學課程及設備都頗完善，更會替她們申請各類的考試，例如：企業會計證書，美容及國際餐飲業證書等以便她們更容易投身社會，更能讓她們每一日都過得積極。

至於最深刻的當然是有一位更新中心的一名18歲女孩親自去講述自己的經歷，是她打破了我一直對她們的壞印象。她們並不是因為其本性是壞，而是她們很多都是受別人影響，而家人的忽視以及關係不佳的問題令到她們以為可以得到別人的注意與認同，於是明知是苦海也要位偏向苦中行。既然她們有此機會得以重新，那麼我們是否應該給予她們重新投入社會的機會呢？

# 課程及活動展影

## 28-3-2009 開幕典禮暨「校園禁毒教育活動新攻略」研討會



主禮嘉賓禁毒常務委員會禁毒教育及宣傳小組委員會主席龐愛蘭女士



主禮嘉賓與主辦單位代表合照



(左起) 講者林國強先生、研討會主持張越華教授、講者曾繁光醫生及陳國明先生

## 「構建校園禁毒文化—到校教師培訓課程」



訓練工作坊情況



訓練工作坊情況



遊戲及小組討論

## 學校校長、禁毒處視學人員及講者合照



29-8-2009 「校園吸毒：我思我見」社區論壇暨閉幕典禮及  
「校園禁毒—健康大使成立典禮」



(左起) 論壇主持曾繁光醫生，講者梁健民先生、潘英賢大律師、黃均瑜校長及黃寶文先生



主禮嘉賓和禁毒大使老師合照

5-6-2010 「培育90後學生健康成長—遠離毒品」研討會



(左起) 研討會主持人羅輝先生、講者呂大樂教授、麥偉強博士、曹啟樂校長、范蓓詩同學及健仔



講者呂大樂教授、麥偉強博士及曹啟樂校長



嘉賓合照

22-1-2011 “青少年吸毒、援交……新潮流”論壇



何冠驥博士致詞



(左起) 論壇主持人潘英賢大律師、講者吳穎英醫生、曾繁光醫生及尹慧兒醫生



主禮嘉賓和禁毒大使老師

# 課程及活動展影

## 27-8-2011 “家·最強防毒牆” 研討會



主禮嘉賓禁毒處禁毒專員許林燕明太平紳士



(左起) 研討會主持何翠萍小姐、講者周鎮邦醫生、曾潔雯博士、何念慈女士及莫陳詠恩博士



主禮嘉賓和禁毒先鋒學生

### 一系列之 探訪活動



25-9-2010 探訪香港戒毒會  
區貴雅修女紀念婦女康復中心服務



20-11-2010 探訪懲教署哥連臣角懲教所



8-7-2011 參觀懲教署職員訓練院及其模擬法庭



30-8-2011 參觀懲教署勵敬懲教所



30-8-2011 參觀懲教署勵志更生中心



17-9-2011 參觀香港戒毒會石鼓洲康復院



27-3-2011  
學生校園禁毒  
領袖訓練日營

26-2-2010 「校園禁毒—健康大使」會議及訓練



28-5-2011 「認識與毒品罪行有關之司法程序」講座，講者梁健民高級督察

19-3-2010 應邀  
離島區一中小學之  
家長教師會主講：  
「如何辨識及協助  
吸毒子女」



講者葉齊芬女士



家長踴躍發言



(左起) 講者陳國明先生、黎志棠先生、  
主持馮偉華先生



訓練時老師投入參與

26-3-2010 應邀香港  
教育專業人員協會  
教師專業發展日主  
講：「如何辨識有吸毒  
傾向的高危學生」

# 工作小組成員心聲分享

## 香港戒毒會 徐芝玲

因為參與這個教師培訓課程，在這幾年時間，我有機會踏足位於港島及離島區超過二十間學校，接觸數百位老師。當中有幾個片段，都令我印象深刻，亦有所感受。

記得有次到長洲一所學校進行課程，接近尾聲時，學校工友推進一大盤糕點，原來是有位老師辦喜事，送來傳統的喜餅，大家即時一同享用，好有一家人的感覺呢！我想在這裡讀書，師生間一定有份融洽的感情……

又記得有次安排了一位康復員（即俗稱過來人）跟老師分享戒毒康復的心路歷程。分享完畢，康復員上洗手間，當她從洗手間出來時，有位老師專誠在洗手間門口等她，為的是當面讚賞及鼓勵她。那份真摯，令人感動！

還有，我曾到一間寄宿學校進行課程，那天學校有特別的活動，老師都穿上了整齊的運動服，顯得活力充沛。而且他們在製作吸毒工具及扮演處理有毒品問題的學生時，也非常投入，學習氣氛很愉快呢！

我想，老師能掌握關於毒品的知識，對處理有吸毒問題的學生固然有一定的幫助。不過，另一方面，如果一間學校包含了以上的條件：有回家的親切感、有多鼓勵及關懷學生的老師、有積極愉快的學習氣氛，讓學生愛上學、愛老師連繫，從而吸收多點正能量，增強他們抗毒品的免疫力，這無疑是一個更治本的方法。

## 香港戒毒會 李景輝

很高興能夠參與推行「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」的工作。我本身也是一位家長，明白老師在從事日常教育工作的過程中，為學生投注了無數時間和心力，以及他們面對的繁重工作量和壓力。老師在百忙中抽空出席「構建校園禁毒文化」培訓課堂和跟進活動，他們在過程中是非常認真地參與和主動地提問的。他們熱切希望了解問題學生的遭遇和心路歷程，希望能夠幫助學生防患於未然。我深信老師們必定會好好運用他們在課堂和活動中所獲得的知識和啟發，本著他們的所知、所能，竭誠地為學生的福祉而努力。我更相信「一分耕耘，一分收穫」，他們必然能夠在「構建校園禁毒文化」的路途上，取得豐盛的成果。

## 香港戒毒會 葉齊芬

那些年，自己還在求學階段，總覺得老師是可敬又可畏、遙不可及的人；這些年，能站在一眾老師面前，

近距離分享自己的工作經驗，共同探討處理青少年吸毒問題的手法，就發現老師是可敬又可愛。能參與這份工作是我的榮幸，也是我的挑戰。老師們，我們一起努力吧！

## 香港大學專業進修學院 湯月有

本人負責統籌「構建校園禁毒文化—半天到校教師培訓課程」不經不覺已經三年；期間曾經邀請了多位曾吸食毒品的過來人為老師分享他們的經歷。印象很深刻的是，他們不一定是來自低下階層、單親家庭或讀書成績差劣，但他們有著一些非常共同之處，就是吸毒（索k）沒有什麼大不了的價值觀，生活沒有目標，心靈空虛，終日吃喝玩樂，找不到滿足感。

他們在沒有適當的誘導如何訂下人生目標，卻被朋輩引誘嘗試令人有強烈快感的毒品，這就是他們的寫照。

但願這個課程能為老師們加強對學生吸毒問題的了解而所舉辦的學生禁毒活動能為青少年增加認識對吸毒後果的嚴重性，從而建立健康的人生觀。

## 再思社區健康組織 何碧玉

當初獲李景輝先生邀請我參與這個計劃，我內心真的感到又驚又喜。

回想從「社區」到「學院」；從「學院」到「學校」；從「學」到「教」……這兩、三年與香港大學專業進修學院及香港戒毒會合作為港島及離島區的中小學在職老師提供半天到校課程，已豐富了我人生經驗。

對於為問題青少年提供輔導是我們「囊中捉蟹」的事；但是走進近一百間學校為在職老師提供訓練確是一項挑戰。轉眼間，這個計劃推行已近三年了，這不單磨練我的教學和帶組技巧，而且鍛鍊我多從學校和老師的角度去思考，我個人的成長絕對有很大的幫助。真的是教學相長了！

還記得有一次到校的訓練，一名老師在課後戰戰兢兢地問及如何識別毒品的特徵、如何跟進曾吸毒學生等。這一刻，益使我認識到這訓練的確能夠增加老師對課題的興趣及認識有關知識，有助老師在校內務實推動健康校園及施行「教人」的工作。

今天的青少年就是明日的社會棟樑，為他們建立無毒社會，不但需要老師的推動，亦有賴社會各界及專業人士攜手合作。你願意參與禁毒活動嗎？

## 督導委員會成員（2009-2011）

左起：李景輝先生、Dr. J. R. Day、譚紫樺女士、黎志棠先生、蔡炳綱博士（主席）、湯月有女士（秘書）、麥偉強博士、鄒秉恩校長、吳錦祥醫生、張志鴻校長



## 督導委員會成員（2008-2009）

蔡炳綱博士（主席）、Dr. J. R. Day、麥偉強先生、區嘉為校長、何麗華校長、黎志棠先生、李景輝先生、湯月有女士（秘書）

## 工作委員會成員（2008-2011）

左起：湯月有女士、曹美華小姐、葉齊芬女士、李景輝先生、黎志棠先生（主席）、徐芝玲小姐、何碧玉小姐（2009-2011）



# 鳴謝

本全集能夠順利出版，實有賴多位關心「校園禁毒」的人士撰寫有關文章，主辦機構謹在此向他們各人致萬二分謝意！首先多謝為本文集撰寫專文之督導委員會成員Dr. J. R. Day。另外，亦要多謝曾撰文於「禁毒最前線」刊物之多位專業人士，好讓他們的文章轉載於本集，他們包括李紹鴻教授、張越華教授、潘英賢大律師、區嘉為校長、麥偉強博士、謝偉陞先生、鄭慧婷博士、李紫媚博士、曾潔雯副教授、丁錫全醫生、鄒秉恩校長、譚紫樺女士、李國標先生及張燕儀老師。

同時，亦要多謝曾給予禁毒資訊的相關機構，使讀者們能獲悉更多有關訊息。他們包括社區藥物教育輔導會、生活教育活動計劃、「QK部落」青少年中心、禁毒專業聯盟、香港路德會濫用藥物輔導中心、葵涌醫院藥物誤用診所、和富社會企業、再思社區健康組織及香港戒毒會。

再者，更要多謝9位過來人撰文分享他們戒毒的經歷和對生命的體會，以及要多謝參加了「校園禁毒—健康大使」計劃及「校園禁毒—青年先鋒」計劃之老師及同學，多謝他們為本文集撰寫參加後感。他們包括王麗芸副校長、江靜雯老師、甘嘉怡姑娘、陳家恩同學、陳凱欣同學、蔡恩偉同學、郭頌軒同學、莫風媚同學、蘇卓賢同學及楊仲軒同學。還有來自香港仔浸信會呂明才書院、樂善堂梁銻琚書院、何東中學多位同學及香港大學專業進修學院保良局社區書院4位同學的來稿也一併多謝。

最後，要多謝禁毒處禁毒專員許林燕明太平紳士、香港戒毒會2011年執行委員會主席何京文太平紳士、再思社區健康組織主席尹慧兒醫生及香港大學專業進修學院副院長鄭鍾幼齡副教授為本文集題序，以增光彩！

編輯委員會

1.2012

## 編輯委員會

主席：黎志棠	香港大學專業進修學院
副主席：李景輝	香港戒毒會
委員：湯月有	香港大學專業進修學院
徐芝玲	香港戒毒會
何碧玉	再思社區健康組織



# 禁毒 最前線 全集

## 2008-2011

### 出版機構

#### 香港大學專業進修學院

地址：香港北角英皇道250號北角城中心11樓

電話：2975 5620

傳真：2571 0630

網頁：<http://www.hkuspace.hku.hk>

#### 香港戒毒會

地址：香港灣仔軒尼詩道15號溫莎公爵社會服務大廈3字樓

電話：2527 7726

傳真：2865 2056

網頁：<http://www.sarda.org.hk>

#### 再思社區健康組織

地址：香港九龍旺角通菜街1A-1L威達商業中心10樓1001A室

電話：3188 9024

網頁：<http://www.communityhealth.org.hk>

### 贊助機構

#### 保安局禁毒處

網頁：<http://www.nd.gov.hk>



非賣品