

引言

關於濫用藥物的行爲，社會及醫療工作者一般將對象分爲六種不同類型。

- **從未接觸過 “The never exposed”：**
這些人從未親身接觸過被濫用的藥物，而將來接觸的可能性亦不大。不過，他們有可能從社會上一些有關藥物使用/濫用的公眾資訊中取得有關資料。
- **接觸過卻從未使用過 “The exposed never-used”：**
這些人可能曾經有多次使用藥物的機會，但卻沒有選擇使用。假如將來，他們再次置身於一個有機會使用藥物的環境，決定使用與否將取決於其個人及社會因素。
- **抱嘗試心態的使用者 “The experimental user”：**
這些人正在探索藥物帶來的效果，以及使用這些藥物在他們生活中所佔位置。將來會繼續使用還是不再使用藥物，在這階段仍未肯定。
- **未形成藥物依賴的定期使用/濫用者 “The non-dependent regular user/abuser”：**
藥物依賴尚未形成。向這些人傳播預防信息可令他們擺脫藥物。這些人對於被發現/被拘捕的不良後果的看法，可能會影響他們使用藥物的嚴重程度。
- **成癮(藥物依賴)的濫用者 “The addicted (dependent) abuser”：**
藥物使用已經成爲這些人生活中最重要的一環。公眾意見及公共政策對他們的影響有多大，取決於他們認同自己是社會一分子的程度。
- **易受誘惑的過來人 “The vulnerable ex-user”：**
這些人過去曾經是藥物使用者，現在維持不再濫藥。他們特別容易在偶然的機會下受誘惑而再次濫用藥物。

(資料來源: The Royal College of Psychiatrists (2000). *Drugs : Dilemmas and Choices*, Gaskell, London)

甄別是指最初步、通常較爲簡短的評估程序，目的是確定某人有沒有使用藥物。甄別的對象應該是易受不良影響的案主。社會工作者或醫護人員通常會在簡短的會面中詢問有關藥物使用及相關的問題。但由於時間有限，特別是在沒有其他提供資料的人或沒有額外資料的情況下，詢問的深入程度及案主回應的可信程度都可能受限制。因此，與有關家屬、學校輔導員或老師接觸，是值得鼓勵的。

本手冊的《**甄別指引**》列出了一些「高危」特徵，讓評估者提高警覺，注意案主使用藥物的可能性。值得注意的是，評估者若能顧及案主的感受及盡量避免批判的態度，案主往往會適當地剖白自己。經確定的藥物使用者應在適當時候接受全面評估。如發現案主並沒有使用藥物，則應該採取一些預防措施，例如灌輸濫用藥物知識，如在甄別面談中發現案主某些高危因素，更應特別注意。對於甄別過程中發現的非藥物問題，應作出適當的轉介，例如就家庭問題安排家庭評估及介入服務。

要處理使用藥物問題，**評估**是一個**必需的**基礎。無論案主是在甄別過程中被確定，還是自願尋求協助的藥物使用者，都必須獲得全面的評估。本手冊的《**評估指引**》介紹如何評估案主使用藥物的嚴重程度及所涉及連串問題。根據使用藥物的模式，案主可能是個抱嘗試心態的使用者、未形成藥物依賴的定期使用者、已形成藥物依賴的使用者、或易受誘惑的過來人。從治療的角度出發，應為案主作出藥物使用、濫用或依賴的診斷。

- **藥物使用：**

雖然任何程度的藥物使用都值得關注，但對於抱嘗試心態的使用者或定期使用者來說，如果沒有出現任何不良後果、心理和社交上的缺損，以及難以遏制和沉迷使用的情況，都不能診斷為藥物濫用。然而，這些案主倒有很大機會進展成為濫藥或藥物依賴者。因此，一些預防性及專為改變藥物使用行為的介入計劃對他們甚有裨益。

- **藥物濫用：**

這是藥物依賴形成之前的一個情況比較輕微的階段。診斷準則包括在最少一個月的時間內，儘管使用藥物會導致或加深了重複發生的社交、工作、心理、或健康問題，仍然繼續使用，或者於危險的情況下仍然重複使用藥物。診斷的重點在於使用藥物引致不良後果重複出現。評估者必須嘗試分辨出哪些問題是由使用藥物引起，哪些是由並存的精神障礙或家庭功能障礙所引致。

- **藥物依賴（或上癮）：**

這代表比藥物濫用更嚴重的一個階段。包括各種徵兆、症狀、或顯示身體已形成依賴及/或難以遏止的使用行為等連串不良後果。

（參考資料：

附錄 1：精神疾病診斷和統計手冊第四版(DSM-IV)的物質濫用及物質依賴診斷標準)