报告摘要

本研究深入探讨香港尼泊尔、巴基斯坦及印度等多元族裔吸毒者的吸毒模式、态度与康复经验。研究共进行了 36 名吸毒者及 10 名服务提供者的访谈，结果显示，多元族裔的吸毒行为深受文化规范、社交网络及结构性障碍所影响，其模式与本地华人吸毒者相比具有明显差异。多数受访者在成年早期开始首次接触毒品，而首次使用几乎均在社交情境中发生，例如透过朋友、伴侣或聚会场合。在这些环境中，毒品被视为「正常」的一部分，而好奇心、有接触机会与朋辈影响成为促使首次使用的主要因素。研究亦发现明显的族裔差异：尼泊尔受访者主要使用海洛英，常与镇静剂或美沙酮混用；巴基斯坦受访者主要吸食甲基安非他明，俗称「冰毒」，并常与游戏中心的赌博行为连结；印度受访者则普遍使用大麻，并视之为娱乐或纾压方式，而非具危害性的毒品。

对多数受访者而言，即使长期使用毒品，其吸毒行为仍维持群体性与社交性，这与传统五阶段吸毒模型预测走向社交隔离的结果有所分别。成本分担、文化凝聚力及共同应对压力的方式，使吸毒行为持续在群体中发生，令后期阶段的隐蔽或单独吸毒情况较少出现。除了社交因素外，数项风险因素亦会影响吸毒的起始与持续，包括朋辈影响、封闭的社交圈子、适应困难、沈闷、失业、丧亲，以及对毒品危害的误解。部分文化观念亦是风险因素之一，例如大麻在某些原生地文化中被视为常态，而部分人误以为「冰毒」等物质为较安全的毒品。

尽管如此，研究亦识别出数个保护性因素，其中家庭连结是促使戒毒或减少用毒品的最强动力。许多受访者表示，即使家人身在海外，情感连结仍促使他们尝试戒毒，甚至暂时回到原居地以打破吸毒循环。朋辈支援员，尤其是同族裔的康复者，亦能带来希望并促进行为改变。结构化的治疗环境，例如宿舍式康复中心、中途宿舍与美沙酮诊所，同样提供稳定支援，纵然其成效往往取决于文化的相容性。

然而，研究指出，多元族裔在使用现有康复服务时面临显著的制度性与结构性阻碍。语言障碍、文化敏感度不足，以及宗教需求得不到配合，常使受访者抗拒参与或提早中途退出服务。分散的服务、冗长的入组程序，以及对污名与被批判的恐惧进一步阻碍求助。此外，由于部分受访者难以获得后续支援或就业协助，导致沈闷和重返旧社交圈，令复发风险上升。

本研究最终指出，可加强香港现行的戒毒及康复服务系统以支援多元族裔群体。报告建议设立具多元文化与语言配套的专属辅导中心与住宿式治疗服务、强化出院后支援与就业协助、建立恒常化的朋辈支援员制度，以及推行多语言、具文化适切性的毒品教育计划。这些改革对于回应结构性的不足，以及多元族裔社群在吸毒问题上的独特文化动态，均具有关键重要性。