報告摘要

本研究深入探討香港尼泊爾、巴基斯坦及印度等多元族裔吸毒者的吸毒模式、態度與康復經驗。研究共進行了 36 名吸毒者及 10 名服務提供者的訪談，結果顯示，多元族裔的吸毒行為深受文化規範、社交網絡及結構性障礙所影響，其模式與本地華人吸毒者相比具有明顯差異。多數受訪者在成年早期開始首次接觸毒品，而首次使用幾乎均在社交情境中發生，例如透過朋友、伴侶或聚會場合。在這些環境中，毒品被視為「正常」的一部分，而好奇心、有接觸機會與朋輩影響成為促使首次使用的主要因素。研究亦發現明顯的族裔差異：尼泊爾受訪者主要使用海洛英，常與鎮靜劑或美沙酮混用；巴基斯坦受訪者主要吸食甲基安非他明，俗稱「冰毒」，並常與遊戲中心的賭博行為連結；印度受訪者則普遍使用大麻，並視之為娛樂或紓壓方式，而非具危害性的毒品。

對多數受訪者而言，即使長期使用毒品，其吸毒行為仍維持群體性與社交性，這與傳統五階段吸毒模型預測走向社交隔離的結果有所分別。成本分擔、文化凝聚力及共同應對壓力的方式，使吸毒行為持續在群體中發生，令後期階段的隱蔽或單獨吸毒情況較少出現。除了社交因素外，數項風險因素亦會影響吸毒的起始與持續，包括朋輩影響、封閉的社交圈子、適應困難、沈悶、失業、喪親，以及對毒品危害的誤解。部分文化觀念亦是風險因素之一，例如大麻在某些原生地文化中被視為常態，而部分人誤以為「冰毒」等物質為較安全的毒品。

儘管如此，研究亦識別出數個保護性因素，其中家庭連結是促使戒毒或減少用毒品的最強動力。許多受訪者表示，即使家人身在海外，情感連結仍促使他們嘗試戒毒，甚至暫時回到原居地以打破吸毒循環。朋輩支援員，尤其是同族裔的康復者，亦能帶來希望並促進行為改變。結構化的治療環境，例如宿舍式康復中心、中途宿舍與美沙酮診所，同樣提供穩定支援，縱然其成效往往取決於文化的相容性。

然而，研究指出，多元族裔在使用現有康復服務時面臨顯著的制度性與結構性阻礙。語言障礙、文化敏感度不足，以及宗教需求得不到配合，常使受訪者抗拒參與或提早中途退出服務。分散的服務、冗長的入組程序，以及對污名與被批判的恐懼進一步阻礙求助。此外，由於部分受訪者難以獲得後續支援或就業協助，導致沈悶和重返舊社交圈，令復發風險上升。

本研究最終指出，可加強香港現行的戒毒及康復服務系統以支援多元族裔群體。報告建議設立具多元文化與語言配套的專屬輔導中心與住宿式治療服務、強化出院後支援與就業協助、建立恆常化的朋輩支援員制度，以及推行多語言、具文化適切性的毒品教育計劃。這些改革對於回應結構性的不足，以及多元族裔社群在吸毒問題上的獨特文化動態，均具有關鍵重要性。