

香港待業待學青少年吸毒情況和服務需求研究

總結報告摘要

簡介

背景

青少年濫用藥物是全球性的健康議題。而待業待學青少年，即 15 至 24 歲及在過去三個月沒有在學或在職的青少年，更是濫用藥物尤其高危的一群。根據我們早前的報告(Lau, 2003)，在 2002 年，於外展服務、青少年見習就業計劃和青少年職前綜合培訓 - 展翅計劃招募中的 15 至 19 歲的待業待學青少年中，有近 8% 有使用精神科藥物的記錄。由於這些待業待學青少年與在學或在業青少年所面對的問題並不相似，我們有需要為他們制定不同的禁毒策略。正因如此，我們有必要研究待業待學青少年使用精神科藥物意圖與行為的風險和保護因素。

香港政府近年在預防和控制青少年濫用藥物方面投放了大量資源，唯現時有關待業待學青少年濫用藥物問題的研究並不多，保安局禁毒處委託了香港中文大學健康行為研究中心進行這項需要評估。

目的

1. 確定待業待學青少年，特別是濫用藥物者的社會人口概況、行為和特徵;
2. 調查待業待學青少年使用精神科藥物的行為的風險和保護因素;
3. 調查使用精神科藥物的待業待學青少年的服務需求和阻止他們接受禁毒服務的障礙;
4. 提供服務建議以幫助使用精神科藥物的待業待學青少年恢復健康的生活模式。

研究的第一部針對所有參與者，我們旨在調查年齡介乎 15 至 24 歲之間的中國籍待業待學青少年在香港使用精神科藥物的普遍性(當中包括：曾使用者、最近一個月使用、和有意圖於未來十二個月使用)。我們研究了他們曾濫用藥物有關的因素(所有參與者)，未來十二個月的用藥意圖(從未濫用藥物者)和未來 12 個月的不再使用藥物意圖(曾濫用藥物者)。我們提供了一精神科藥物清單給參與者作參考，清單中的藥物包括：氫胺酮，甲基安非他命，可卡因，大麻，搖頭丸，一粒眠(硝甲西洋)，十字架(氟硝西洋)，和咳藥水。

在第一部分的研究中，我們調查了一系列被認為與使用精神科藥物有關的因素，包括：1. 社會人口因素、2. 待業待學的有關資料(如待業待學的持續期間，困擾，想否受聘，參與社區活動，自覺政府支持青少年發展)、3. 早年的不愉快經歷(身體虐待與體罰，被拘捕，被停學)4. 根據健康信念模式 (HBM) 提出與使用精神科藥物有關的認知性因素(自覺易感性、自覺嚴重性、自覺得益、自覺障礙、行動提示、自覺自我效能)、5. 保護因素(抗逆性、社會和家庭的支持)、6. 精神健康狀況(孤獨感與社交抽離，抑鬱，焦慮和壓力)。7. 對政府宣傳片和禁毒標語的反應(引起恐懼的程度

和自覺對使用藥物行為的影響)、8.濫用藥物的朋輩影響(朋友是否藥物使用者和朋輩對使用藥物的提議)。

研究的第二部分則針對過去 12 個月曾濫用藥物者。這二部分的研究旨在探討: 1.濫藥者的用藥歷史(首次用藥年齡)和用藥模式(用藥之頻率、種類, 有否同時濫用多種藥物, 曾否在中國大陸濫用藥物, 及曾否為取得藥物而從事非法行動。)2.對戒毒服務之認識和使用度, 來年使用藥物的意圖, 及有否戒毒後再度使用藥物的記錄。3.根據計劃行為理論(TPB)提出和戒毒有關的認知因素(正面和負面的態度, 主觀標準信念和自覺行為控制性)。4. 對外求助處理因使用藥物引起之問題的程度。5. 與意圖在未來十二個月不再濫藥有關的因素。

方法

在2011年2月至2012年3月間, 我們進行了一項橫斷面研究。主要的數據由隨機人群電話調查收集(n=255), 我們亦於社工所接觸的待業待學青少年案主(n=209)、以及參與者所轉介的待業待學青少年 (n=15) 中收集補充數據。整個研究共取得 479 人參與。人群電話調查樣本的數據是用來嘗試反映現今香港待業待學青少年的情況。因我們可能可以透過社工對待業待學青少年作出干預, 由社工所接觸的待業待學青少年是一個潛在很重要的樣本。由於此樣本的受訪者的年齡範圍和特徵和電話訪問樣本的受訪者不同, 我們將分開顯示該兩個子樣本的數據。

主要發現

請注意, 合併後樣本的特性取決於子樣本的特性, 因此合併後的數據僅供參考之用。

參與者概況的描述性數據

以下部分提供了一些有關參與者的描述性數據。

1. 社會人口學的特徵

所有參與者中, 52.8%為 19 歲或以上(電話訪問受訪者樣本為 85.5%; 由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 15.6%), 39.5%為女性(電話訪問受訪者樣本為 42.0%; 由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 36.6%), 74.3%與父母同住(電話訪問受訪者樣本為 76.1%; 由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 72.3%), 59.1%住在公屋(電話訪問受訪者樣本為 52.2%; 由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 67%), 23.4%的父母離異(電話訪問受訪者樣本為 18%; 由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 29.5%)。

2. 待業待學的相關數據

約 40%(37.2%)的參與者已經待業待學超過六個月(電話訪問受訪者樣本為 31.4%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 43.8%)，62%目前沒有參加任何社會活動(電話訪問受訪者樣本為 70.6%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 52.2%)。

3. 早年的不愉快經歷

所有參與者中，分別有 40.9%(電話訪問受訪者樣本為 27.8%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 55.8%)、16.5%(電話訪問受訪者樣本為 9.8%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 24.1%)、27.3%(電話訪問受訪者樣本為 10.6%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 46.4%)和 52.6%(電話訪問受訪者樣本為 33.7%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 74.1%)在他們的童年經常被打或接受體罰、曾被停學、逮捕、或至少有一個不愉快經歷。

4. 受同伴影響的濫藥行爲

大約有一半的參與者(48.4%)至少有一個濫藥的朋友(電話訪問受訪者樣本為 29.4%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 70.1%)，29.9%(電話訪問受訪者樣本為 16.5%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 45.1%)和濫用精神科藥物的朋友有著密切的關係，23.4%(電話訪問受訪者樣本為 14.5%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 33.5%)和 10%(電話訪問受訪者樣本為 9.8%；由社工接觸或轉介之受訪者樣本為 10.3%)曾被朋友或網友建議濫藥。

精神科藥物之使用及使用意圖

1. 濫藥行爲

在這次受訪的青少年當中，使用精神科藥物的情況相當普遍。13.7%的電話訪問受訪者和 37.5%社工接觸或轉介之受訪者曾使用精神科藥物，而 8.6%的電話受訪者和 27.7%由社工接觸或轉介之受訪者更稱在過去十二個月有使用這些藥物。而稱從未使用精神科藥物的只有約八分之一 (11.8%)會在未來十二個月內使用這些藥物。另外，在過去的十二個月曾使用精神科藥物的受訪者中，高達 83.3%的受訪者稱會在未來十二個月再次使用這些藥物；作為參考，之前的研究在 2008/09 的學年指出僅有 4.3%的中學生(Narcotic Division, 2010)，及 9.3%的較年輕成年男性(年齡介乎 18 至 24 歲之間)(Lau, Kim, & Tsui, 2005)曾使用精神科藥物。

2. 曾使用及過去 12 個月曾使用精神科藥物者的概況

近六成使用精神科藥物的參與者為男性(曾使用藥物者為 62.2%；過去 12 個月曾使用藥物者為 59.5%)。因本研究的設計關係，多於三成的精神科藥物使用者是 19 歲或以上(曾使用藥物者為 42.9%；過去 12 個月曾使用藥物者為 39.4%)。達七成精神科藥物使用者的教育程度低於中三(曾使用藥物者為 66.4%；過去 12 個月曾使用藥物者為 72.6%)。過半的精神科藥物使用者成為待業待學青少年多過六個月(曾使用藥物者為 56.3%；過去 12 個月曾使用藥物者為 63.1%)。

過六成精神科藥物使用者在他們的童年會經常被打或體罰(曾使用藥物者為 63.9%；過去 12 個月曾使用藥物者為 70.2%) 或被捕(66.4%為曾使用藥物者；過去

12 個月曾使用藥物者為 65.5%)。接近一半曾停學 (曾使用藥物者為 43.7%；過去 12 個月曾使用藥物者為 40.5%)。

3. 藥物使用的模式及戒除的意圖

近半(50.4%) 的曾使用精神科藥物的人士每月至少使用 3 次藥物，故他們大多數是固定使用者。而在曾使用藥物者和過去 12 個月曾使用藥物的人士當中，過半(分別是 55.5%和 56%)更在十四歲或以前首次使用藥物。此外，達 31.1%的藥物使用者在過去六個月曾在中國大陸使用藥物。

在過去 12 個月曾使用藥物的人士當中，大約六成(61.9%曾嘗試戒除使用精神科藥物的習慣，唯並不成功。另外，有 32.1%的藥物使用者預料他們在未來 12 個月只會有輕微意圖使用藥物，有 16.7%的藥物使用者更指出在未來 12 個月並無意圖使用藥物，這表示他們想戒除用藥。同時，半數 (50%) 的藥物使用者並不知道有關的戒毒服務的存在。而在認識相關戒毒服務的人口當中，害怕失去自由成為了他們拒絕使用這些服務的主要因素。

濫用精神科藥物的相關因素

1. 不愉快的童年經歷及破碎家庭

待業待學青少年濫用藥物的普遍性可能與他們成長上的需要和問題有關。我們注意到，在這項研究的參與者當中，有近四分之一是來自已離婚家庭 (23.4%)，又或者並非與雙親同住 (25.7%)。同時，有不愉快經歷如：身體虐待 (~40%)，被停學，和曾被拘捕的情況相當普遍。在單變量分析中，這些因素與「曾經濫藥」和「來年使用藥物的意圖」在從未使用精神科藥物者中有顯著的相關性。

輔以其他相關的研究結果，我們的單變量分析指出，家人支持的因素(如和家庭成員間有良好關係、被家庭成員所關心)與受訪者曾否使用精神科藥物，和從未濫用藥物者在未來十二個月使用藥物的意圖有很強的相關性。近半的受訪者指出他們不被家人所了解，家庭壓力(如家庭關係欠佳，缺乏關心)成為了從未濫藥者使用藥物的風險因素。故此，濫用精神科藥物乃是生於破碎家庭之兒童常見的行為問題。

2. 長期待業待學及待業待學帶來之壓力

這次研究中，有近四成 (37.2%) 的受訪者稱他們待業待學已達七個月之久。我們注意到，相對於較短期的待業待學者而言，達七至十二個月的較長期待業待學期和濫用藥物的可能性呈現了數據上顯著較高的相關性。因此，我們不應該輕視僅一年或更短的待業待學期帶來的影響。

除此之外，達六成 (63.0% - 67.8%) 的參與者因待業待學而有受困擾的跡象(如財務壓力、家人的壓力和失望)。孤獨感和社交抽離與待業待學期和來自待業待學的困擾亦有相關性。重要的是，這兩項因素和所有參與者使用藥物的經驗和從未使用藥物者在未來十二個月使用藥物的意圖都有一定關係。

另外，他們患上焦慮和抑鬱的情況也相當普遍(分別是 29.9%和 28.2%)，這兩病案和所有參與者使用藥物的經驗與從未使用藥物者在未來十二個月使用藥物的意圖都有顯著關係。

3. 朋輩影響是風險因素

在這次研究當中，朋輩影響是最強的風險因素之一，當中包括朋輩建議使用那些藥物和朋輩給予財務上的支持。按照 TPB，主觀標準信念(即身邊重要人物對健康相關行為的認同)和健康相關行為有顯注的關係(Sheeran, Conner, & Norman, 2001),例如濫用藥物(Umeh & Patel, 2004)。針對待業待學青少年的禁毒運動需要顧及這個因素，即是說，我們有必要在這些待業待學青少年身邊帶來和以往不同的重要人物，如家人，或者有健康生活模式的朋輩，以取代他們那些正濫藥的朋輩。

4. HMB 和 TPB 的認知因素可以是風險或保護因素

有趣地，我們需指出，濫用藥物的自覺嚴重性與曾否使用或將來會否使用精神科藥物並無顯著關係。兩項自覺障礙(害怕被拘捕和自覺該藥物昂貴)則為從未使用藥物者未來十二個月有用藥意圖的有效保護因素。

5. 對健康推廣信息的反應為一保護因素

我們發現，由媒體帶出有關使用藥物引致身體傷害的恐懼信息(如死亡或尿頻等)對受訪者來說一般並不恐懼，或非有效的預防方案。反觀，藥物引致的社交傷害(如損害家庭關係，前途盡毀等)則較能引起恐懼和帶來預防濫用精神科藥物的信息。這項發現，與自覺身體傷害的嚴重性和從未濫藥者於未來十二個月使用藥物的意圖無顯著關係的發現相吻合。這個結果，亦有其他研究的支持，如有研究指出青少年較著重即時的感覺／回報，多於遠期的好處(Pechmann, Levine, Loughlin, & Leslie, 2005)。一些標語(如：「天造之材，不進迷陣」、「向毒品說不」)被評效果欠佳。

6. 過去十二個月曾使用藥物者不再用藥物的意圖

有 16.7%過去十二個月曾使用藥物者指出他們有意在未來不再使用藥物。有接近 40%的精神科藥物使用者(72.7%的男性，27.3%的女性)因擔心停止使用精神科藥物會引致體重上升成為了意圖停止用藥行為的不利因素。反觀，更容易找到工作(53.6%)和改善家庭關係(56%)則為他們停藥的推動力。過去一年曾使用精神科藥物者於未來 12 個月不再使用該等藥物則和使用藥物後引致的身體不適有顯著的關係。

局限性

因不同研究對待業待學青少年的定義都有所不同，此研究對待業待學青少年的定義是操作性的。目前還沒有一個好的待業待學青少年樣本框架，我們採用了三個來源去招募參與者，去試圖給所有待業待學青少年和社工的待業待學青少年案主作一個總體估計。因此，本樣本包含兩組不同的來源的參與者，他們有不同的特性和不同比例的藥物使用者，再加上這兩個樣本的年齡範圍不同，所以，從不同的來源招募的參與者的特點是不具可比性的。因此，我們分開顯示該兩個子樣本的數據，讀者

需注意合併後的數據僅供參考之用。此外，我們的滾雪球方法只招募了少數人參加，我們的採樣不能通過待業待學青少年的社交網絡的延伸。再者，參與者對精神科藥物的定義可能有所不同。此外，本研究所確定的藥物使用者的數量相對較少，因本研究是基於受訪者的自我回答，而藥物使用是非法的和不受社會歡迎的，所以報告結果可能會有偏差。

最後，關於待業待學青少年使用精神科藥物因素的結果是基於兩個不同子樣本所合併的樣本而得出的。雖然此合併樣本包含了兩組從不同方式招募的子樣本，而該兩個子樣本有不同的特徵和藥物使用人數的比例，我們相信兩組的自變量(如社會人口、認知、心理變量)和因變量的關係應是相近的。我們於受訪者曾否使用精神科藥物的高危因素中對兩個樣本作單獨分析以測試這個假設的方向性，並發現幾乎所有自變量和因變量的關係在兩個樣本中是相近的。然而，因樣本量太少的關係，我們無法對另外兩個因變量(非藥物使用者來年使用藥物的意圖及藥物使用者來年不使用藥物的意圖)作類似的方向性的測試。使用合併了來自不同來源招募的樣本作相關因素分析的方法在許多已發表的難以接觸到的人群研究，包括濫用藥物的研究中，是常見和可以接受的。待業待學青少年是一個非常難以接觸的人群。因此，本研究的取樣，是不可避免地受到潛在的取樣偏差。但在沒有任何抽樣框架的情況下，這是一個很好的從這一弱勢群體收集數據的嘗試，我們相信，本研究的結果給項目統籌員和健康工作者帶來新的見解。

建議

根據我們的研究結果，我們作出以下具體的建議：

1. 待業待學青少年使用精神科藥物的問題已達警戒水平，我們有需要投放更多資源推行針對待業待學青少年的禁毒運動，此等活動應同時照顧男和女性的待業待學青少年。
2. 外展社工有為數不少的案主為藥物濫用者或潛在藥物濫用者，我們應為外展社工提供更多的支援，當中可以包括：預防藥物濫用的訓練，把有關個案轉介給精神健康工作者，和投放更多資源推行為待業待學青少年而設計的禁毒服務。
3. 掃毒預防計劃應在學校推行，並將目標鎖定為一些高危學生，如潛在失學者和來自單親家庭的學生。這些計劃應盡早推行。另外，對已離校學生亦應提供資源以進行跟進工作。
4. 針對待業待學青少年的掃毒預防計劃應具全面性。這些計劃應針對使用藥物的自覺得益、自覺自我效能和行動誘因。自覺障礙亦應被提高，如加強檢控，更密切關注零用錢的去向等。計劃亦有需要提高尋找工作 and 改善家庭關係帶來的好處。這些計劃應該有家庭成員和心理學家的參與，並協助他們解決因待業待學帶來的心理困擾及精神健康問題。另外，我們有需要協助他們建立有意義的社交關係，並抵抗

使用藥物的引誘的技巧，以抵抗不良朋輩的影響。待業待學青少年濫用藥物應被理解為他們在朋輩的影響下，早年的不愉快經歷和待業待學所帶來之孤獨失落感的相互影響而導致的結果。傳播強調使用藥物帶來的長期後果的禁毒信息並不足以解決問題。

5. 針對待業待學青少年的禁毒信息可考慮檢討，有可能由現時強調的長期身體損傷轉為針對較即時的不良後果，如身體不適、被拘捕、損害家庭關係、難以找到工作等。此外，我們建議應有研究以設計有效的禁毒活動。

6. 社工應更留意現有的戒毒服務。我們注意到戒毒服務於市面上有一定需求，惟普遍待業待學青少年並不認識或不曾使用這些服務，故我們建議推出戒毒運動以令藥物使用者認識這些服務。這些運動可考慮採取和現時不同的策略，如不只突出濫藥對身體有損傷，而且同時考慮被捕風險，家庭的反應和其他後勤因素。在這議題上，很值得進行更多的研究以了解影響人使用健康服務的因素。

結論

總而言之，我們需要更了解我們的服務對象，方能為待業待學青少年訂立有效的掃毒預防計劃。待業待學青少年所面對的風險因素與在職或在學之較年輕成年人所面對的並不相似；故此，我們有必要為他們特別設計一個適合他們的禁毒計劃。這個問題涉及多個層面，如待業待學帶來的個人困擾、精神健康問題、不良的朋輩影響、不愉快的童年經歷及破碎家庭。為能做出有效的禁毒運動，眾相關利益人士如家人、朋輩和各健康工作從業員有需要共同參與。