

香港少數族裔人士濫用藥物情況研究

報告摘要

香港中文大學 社會工作學系

鄧廣良教授
黃洪教授
張宙橋博士

合作機構：
香港融樂會

二零零六年六月

(A) 研究方法

本研究利用問卷調查了 100 位少數族裔濫藥者，並進行了 7 個聚焦小組和個人訪問，向包括復康及相關專業人士、有使用服務和沒有使用服務的少數族裔濫藥者詢問有關情況。

研究目的如下：

- (1) 找出香港少數族裔濫藥者的背景、趨勢、行爲及特徵，尤其有關他們共用針筒的高風險行爲；
- (2) 找出他們濫藥的社會後果，包括與家人的關係和參與犯罪活動；
- (3) 檢視他們獲取服務的障礙，如語言、歧視和標籤；及
- (4) 評估他們的服務需要。

調查數據來自 68 位尼泊爾裔、17 位越南裔及 15 位其他族裔人士。這些被訪者乃從不同來源招募（包括美沙酮診所及其他服務中心）。數據收集在 2005 年 6 月到 2006 年 3 月之間進行。

(B) 主要發現

(a) 少數族裔濫藥人士的背景

回應的少數族裔濫藥人士，平均年齡為 28.2 歲。他們中 63% 在 25 歲或以上，98% 是男性，46% 在香港出生。他們平均在港 18.9 年，半數曾接受小學或初中教育，49% 曾接受高中或以上教育。

他們中約三分之二能說英語，28% 能說廣東話。非南亞裔（即越南、菲律賓、泰國、印尼等）中，能說廣東話的比例更高至 83%。

回應的濫藥人士，家庭收入中位數為每月 \$7,000。他們約一半（52%）失業，61% 未婚。

(b) 濫藥行爲

- 海洛英是最多少數族裔濫藥者曾濫用的（85.0%）、開始時最多濫用（35.0%）及受訪時最多濫用的（50.0%）藥物。
- 大麻是第二種最多少數族裔濫藥者曾經濫用（57.0%）及開始時最多濫用的藥物（35.0%）。
- 咳藥水是第三種最多少數族裔濫藥者曾經濫用（51.0%）及開始時

最多濫用的藥物(25.0%)。

- 相對較多南亞裔濫藥者曾經濫用咳藥水 (65.8%) 及開始時濫用它 (32.9%)。
- 相對較多南亞裔濫藥者曾經濫用大麻 (64.5%) 及開始時濫用它 (39.5%)。
- 相對較多 25 歲以下的濫藥者曾經濫用大麻 (73.0%) 及開始時濫用它 (48.6%)。
- 相對較多 25 歲以下的濫藥者曾經濫用咳藥水 (64.9%)。
- 他們濫藥的平均時期是 12.7 年。25 歲以下的濫藥者有平均 8.9 年的濫藥經驗。
- 受訪時平均濫藥頻次是 19.2 次，較六個月之前的 23.9 次低。
- 14%的少數族裔濫藥者會共用針筒濫藥。平均每週 2.2 次。
- 最多少數族裔濫藥者在受訪時使用與濫藥有關的服務是美沙酮診所 (72.0%)，其次是非政府組織的復康服務(19%)及非政府組織的輔導服務(17%)。其他，例如非政府組織的訓練 (9%) 和社交活動服務 (12.0%)則較少人用。

(c) 濫藥者的處境

研究確定少數族裔者的濫藥行為會對他們產生問題，包括家庭與犯罪的問題。這些影響源於高頻次的濫藥、不良朋輩及毒販。

在六個月前較多濫藥的少數族裔濫藥者，較常與家人出現較糾紛。如每週濫藥增加 40 次，與家人的糾紛每週會平均增加 1.7 次。

健康及家庭風險源自濫藥時共用針筒、增加濫藥、離開家庭及不照顧家人等。這些風險在停止濫藥時間較長、初時並非最多濫用海洛英及在公園中受到毒販接觸的少數族裔濫藥者之中較常見。

犯罪行為在那些在家中或娛樂場所場所受到毒販接觸的少數族裔濫藥者之中較常出現。

(d) 渴求及使用服務的障礙

在統計數據上，本研究不能確定社會融合¹、種族歧視²和語言問題是少數族裔濫藥者渴求及使用服務的障礙。

另一方面，根據聚焦小組討論的發現，社會融合可能減低少數族裔濫藥者對各類服務的渴求，這可能顯示社會融合可替代部份這些服務。種族歧視亦可能阻礙他們對服務的渴求。此外，語言問題亦可能成為他們接受服務的障礙。但需留意，這些觀察未能推廣至所有情況，應小心演繹。

香港的少數族裔濫藥者只感受到較低程度的種族歧視(平均分數為 30.4)，及一般程度的社會融合(平均分數為 46.7)。雖然兩者和濫藥者對各類服務的渴求及使用沒有明顯關係，社會融合對共用針筒、家庭問題、健康和家庭風險等，有正面關係。此外，種族歧視不是會導致少數族裔濫藥者開始或持續濫藥的高危因素。

(e) 服務需求

語言訓練是少數族裔濫藥者較渴求的服務，其次是朋輩支援、門診、社區融合及就業服務。他們對住宿、復康後及轉介服務的渴求較低。族裔和年齡對全部有關服務的渴求程度並無顯著分別。

除了滿足少數族裔濫藥者對服務所表示的需求之外，這些服務對降低濫藥及其伴隨而來的風險的成效亦為應否提供這些服務的考慮因素。研究發現以下現有服務有顯著的成效：

- 最近一個月使用非政府組織的復康服務能減少每週濫藥頻次 3.4 次。
- 最近一個月使用醫院管理局的服務所能減少每週的濫藥頻次 6.5 次。然而，只有 5 位濫藥者曾使用這服務，而只有 3 位濫藥者在六個月前使用這服務，因而這服務的成效未能確定。
- 使用非政府組織的訓練服務能減少每週濫藥頻次 3.8 次。

(C) 建議

基於研究結果，我們建議以下的服務模式。這些服務包括初級、次級和三級的預防工作，以遏止初次濫藥、再次濫藥及復吸。

¹ 社會融合指與香港主流社會結合。它由是否獲得傳媒資訊、社會服務及工作等顯示。

² 種族歧視指受到華裔鄰居的不公平和不平等對待，受到華裔僱主或上司歧視，以及在公眾地方受到華人的歧視。

(a) 初級預防

對少數族裔濫藥的初級預防的功用在於預防他們早期濫用藥物。

• 以學校為基礎的濫藥預防及教育計劃

對非華人學校及招收較多少數族裔學生的中文授課學校的小五至中三學生推行預防及教育計劃。

其策略為：

- 預防少數族裔的中、小學學生濫藥
- 使用其他方法勸止及預防少數族裔，尤其是南亞裔人士初次嘗試濫用咳藥水及大麻。
- 促進教師與社工合作，以預防少數族裔學生的濫藥。

(b) 次級預防

次級預防的對象是少數族裔濫藥者，以預防他們再次濫藥和促使他們復康。

• 一站式對少數族裔濫藥者的外展及復康服務

組織綜合服務隊以提供外展服務予少數族裔濫藥者，以及提供個案管理以分派適合的復康服務及復康後服務，並在完成服務後緊密聯繫家長及學校，以維持少數族裔濫藥者對服務的信賴。

其策略為：

- 分派社工，尤其是那些提供外展服務的，吸納少數族裔濫藥者參與復康服務及預防他們的產生風險的行為
- 取得少數族裔濫藥者的家長的合作以安排少數族裔濫藥者使用復康服務，尤其是那些由非政府組織及醫院管理局提供的服務
- 打擊少數族裔毒販
- 堵塞不良朋輩的影響及以正面朋輩或社會網絡取代之
- 預防少數族裔濫藥者之間共用針筒
- 針對少數族裔濫藥者之中的尼泊爾裔及越南裔濫藥者

(c) 三級預防

三級預防用於預防戒除毒癮的少數族裔濫藥者的復發，以及加強復康服務的成效。

• 以社區為基礎的少數族裔青年中心

為少數族裔青年在他們聚集的地方（例如油麻地、元朗）建立以社區為基礎的中心，以培養健康及社會讚許的生活方式和新的社交網絡，以預防接受過復康服務的少數族裔濫藥者的復發。

其策略為：

- 為年輕的少數族裔濫藥者提供中文訓練
- 利用朋輩或相同族裔的介入，包括輔導、角色扮演、經驗分享及小組活動
- 吸納較年長的少數族裔濫藥者接受住宿服務、就業服務、轉介服務及復康後服務
- 建立以社區為基礎的服務，以吸納少數族裔人士參與有趣及健康的活動，例如運動及音樂活動社

(d) 渴求或有效的復康實務

為了在實務層面上實施以上的策略，可考慮以下濫藥者渴求或證明為有成效的方法：

- 紀律：對服務使用者施加嚴格的規則及緊密的監控
- 中文訓練：提供中文訓練以促進與本地華人的融合
- 一起提供服務予華人：促進與本地華人的融合而不給與少數族裔濫藥者特別對待或優待
- 職業訓練：增強就業能力和在香港生活的可持續性
- 體育：營造身體健康以促進工作及其他活動的能力
- 由相同族裔的人任教（最少在開始時）：移除語言及文化的障礙，促使對服務的投入及令服務得以成功
- 社工接觸：有助對服務的投入（因部份濫藥者缺乏對服務的資訊和信心，和不信朋輩和家人等）