

第六章

建議（第二部分）：

與其他範疇的工作的連貫互補

6.1 如第四章的策略部分所述，戒毒治療及康復工作與五管齊下的其他範疇(預防教育及宣傳、立法和執法、對外合作和研究)是互為補足和互相增強。以下是一些針對其他範疇與戒毒治療及康復工作的接合面，以及可以透過其他範疇支援戒毒治療及康復的工作。

(A) 預防教育及宣傳

6.2 預防教育及宣傳可以多方面配合戒毒治療及康復的工作：第一，提高社會對毒品問題的警惕，減少潛在的吸毒個案，亦可盡早發現並協助吸毒者，以減輕下游治療及康復服務的壓力；第二，讓有需要人士知道求助途徑；第三，動員社會各個界別支持戒毒治療及康復服務，讓他們明白社會支持戒毒康復者的重要性。社會人士可透過不同方法辨識吸毒者、支持設立戒毒服務及鼓勵戒毒康復者重過新生。

(a) 家庭及學校

6.3 關於家庭及學校的工作，已於第五章 5.3 段至 5.11 段討論。

(b) 一般宣傳

6.4 我們建議可以善用大眾傳媒(包括電視及電台的政府宣傳聲帶及短片)與海報，宣揚以下訊息：

- (a) 危害精神毒品的隱蔽性質，以及盡早尋求協助的重要性。就這方面，我們可以強調家庭成員能協助辨識吸毒者，以及讓吸毒者明白身邊有人願意提供協助。
- (b) 增進社會對戒毒治療和康復機構及戒毒康復者的理解。透過機構及康復者的分享，我們可以闡明服務如何協助有需要人士重過新生，以爭取社區人士接納戒毒治療及康復設施。
- (c) 社會支持對康復者展開人生新的一頁的重要性。社區對戒毒康復者的支持有助為戒毒設施建立正面的形象，亦有助戒毒康復者重投社會。

6.5 此外，香港賽馬會藥物資訊天地（資訊天地）作為禁毒預防教育的專題展覽中心，是教育及宣傳的有效平台之一。我們建議持續優化資訊天地的設施、活動及資訊內容，並繼續與不同機構合作舉辦多元化和多界面的活動，藉以加深社會人士對禁毒工作（包括戒毒治療及康復服務）的了解。

(c) 巡迴展覽

6.6 爲了推動社區接納戒毒及康復設施，社會各界需明白吸毒問題與大家息息相關。我們建議豐富禁毒巡迴展覽的內容，包括加入戒毒治療康復的服務，以及這些服務對協助戒毒者重返社會的重要性。

6.7 我們建議爭取物業管理公司和公共交通營辦商的支持，在它們的物業舉辦展覽。我們也會在政府及公營機構的物業傳播禁毒訊息。

(d) 社交媒體

6.8 社交媒體網絡和各網上通訊平台，日漸成爲隱蔽的吸毒青年及高危青年（例如待業待學青年）之間的溝通工具。我們建議繼續探索適當措施，例如網上論壇及青少年之間流行的網站，以接觸這群隱蔽青年。

(B) 社會動員

(a) 社會參與

6.9 我們建議繼續呼籲社會各界向吸毒者伸出援手，例如透過“友出路”計劃或其他平台，爲有意出一分力的人士提供機會，以促進社會的關懷、支援和參與文化。

6.10 就工商界方面，企業可以捐款予有需要的戒毒機構及為戒毒康復者提供就業機會。我們也可繼續鼓勵社區及專業組織或個人，參與義務工作和擔任導師。另外，企業可以自行或夥拍家長組織，為職員舉辦研討會及培訓等，動員在職家長，提高他們對毒品問題氾濫和其隱蔽性質的警覺，以及家庭／家長在打擊青少年毒禍中的重要性。

(b) 社區接納

6.11 除了上文講述的預防教育及宣傳的工作外，我們也建議支持合適活動，以提高普羅大眾對戒毒治療及康復服務的理解。就個別需要設置服務點的機構（特別是需要重置的住院戒毒中心），可以申請禁毒基金以舉辦爭取社區接納的活動。

(c) 鄰里守望

6.12 我們建議在鄰里層面上，提高相關各方對毒品問題的警惕，以及爭取公眾支持戒毒治療及康復服務和接納戒毒康復者重新投入社會。詳見第五章 5.28 至 5.29 段。

(C) 研究

(a) 監察吸毒情況

(i) 檔案室和學生調查

6.13 檔案室和學生調查兩者是現行監察制度的骨幹。我們建議檔案室應繼續與呈報機構保持緊密聯繫，並擴大呈報網絡，務求令檔案室的運作更為暢順，而收集的資料亦更具參考價值。學生調查方面，2011/12 學年最新一輪調查已經展開，往後將每三年進行一次。調查結果，將有助禁毒處及相關各方監察本港學生的吸毒情況，並按需要制訂新的策略和措施。

(ii) 更準確估算吸毒人口

6.14 按第五個三年計劃的建議，禁毒處已委託機構進行研究，檢討各個估算吸毒人口的方法，並找出一套適合應用在香港的可行方法。研究預期會在 2012 年底前完成。禁毒處可視乎研究結果及建議，考慮適當應用，以補充檔案室及現時收集的其他統計數字。

(iii) 研究待業待學青少年的吸毒情況

6.15 按第五個三年計劃的建議，禁毒處已委託機構進行研究，從定性方面了解待業待學青少年的吸毒情況，以及相應的服務需要。研究預期會在 2012 年底前完成。研究或會提供有用的參考

資料，有助進一步掌握這些青少年的吸毒情況及服務需求，以制訂進一步的政策及措施。

(iv) 濫用藥物輔助監察系統(輔助系統)定性模組

6.16 定性模組提供途徑去收集、整理和分析散佈於正式統計範圍以外來源的相關資料。世界衛生組織特別指出，定性方法最能接觸或研究隱蔽人口、傳統住戶或學生調查通常未能發現的組別，以及不常涉足衛生、福利或司法機構的人口。這將有助我們更清楚了解本港的吸毒情況、查察轉變（如發現新毒品或新吸毒模式），以及跟進值得探討的事項，進行特定研究。

6.17 事實上，正如青少年毒品問題專責小組指出，要覓得發展此系統的合適研究者並非易事。在第五個三年計劃期間，禁毒處一直努力下，都未能找到合適的研究者去開發和推出輔助系統的定性模組。雖然如此，鑑於輔助系統的重要性（特別是針對危害精神毒品的隱蔽性），我們建議應繼續致力物色合適的研究員，務求最終能在現有的定量資料基礎上，獲得更多關於本港吸毒情況的資料。

(b) 研究危害精神毒品的禍害及影響

6.18 我們建議繼續鼓勵和支持就針對吸食危害精神毒品的禍害及影響作進一步研究，以提供實證支援，協助制訂禁毒政策及計劃。

6.19 由禁毒處委託並已完成的研究，已經可在禁毒處網頁瀏覽。我們建議更積極向戒毒治療及康復服務界別介紹研究結果。研究結果可以整合為戒毒治療及康復服務界別能夠應用的資料，並同時對其未來服務發展路向提供指引作用。

(D) 執法／國際合作

6.20 執法機關透過執法行動和與內地有關當局合作，遏抑毒品供應和阻嚇吸毒行為。此外，執法機關在學校推行的及早介入工作和支援少年犯方面的努力對戒毒治療及康復服務有着積極的作用。

6.21 現時，氯胺酮並未納入《1971年精神藥物公約》的管制範圍。在部分海外地區（特別是發展中國家），氯胺酮在人類醫學和獸醫學都是重要的麻醉劑，但同時已廣泛被用作毒品，嚴重危害民眾健康，導致社會問題。在香港吸食氯胺酮甚為普遍。有三成吸毒者濫用氯胺酮。而在青少年當中，比例更達七成。我們認為，要有效處理吸食氯胺酮氾濫的問題，不能單靠個別國家立法規管。我們不但會繼續在國際層面，促請各國留意吸食氯胺酮的毒害發展及趨勢，亦會加強地區合作及情報資訊交流，以堵截氯胺酮的販運，控制源頭。