

降低危害的不同措施

李惠儀

香港戒毒會

區貴雅修女紀念婦女康復中心 副院長



(一) 降低危害的概念

- 廣義而言，降低危害是指：降低用藥對用藥者、家人和社區的傷害；
- 減低藥物和用藥行為的標籤化；
- 傳統治療藥癮的方法和用語並非唯一的選擇；
- “前來尋求治療的人是因為自身或週遭的人關心他們與藥物的關係，我們工作的目標是幫助他們與酒和藥物建立健康的關係”（德寧、利特、葛利曼，2007）

(一)降低危害的概念 (續)

- 着重個人的獨特性，幫助個人定義藥物使用的獨特情況。
- 減害認為：
 - ✓ 並不是使用藥物就是上癮，但必須安全使用所有藥物並參照正確的藥物資訊；
 - ✓ 不需要停止使用所有的藥物才為之減害，某些人可能需要戒藥；但這對某些人是無法做到的事；
 - ✓ 知道自己服用什麼及使用量就可以；

(一)降低危害的概念 (續)

- ✓ 不論用藥情況如何，你都會好好地照顧自己；
- ✓ 不論用藥情況如何，你仍能獲得不受歧視的照顧，特別是醫護人員的照顧；
- ✓ 不論用藥情況如何，當你有情緒或精神疾病時，是可以得到相陸關的治療服務；
- ✓ 不論用藥情況如何，妳不用擔心法律制裁而仍能得到適當的產前照顧；
- ✓ 就算是持續用藥，你仍能先覆行職責(特別是照顧他人)，然後才顧及自己之享樂；
- ✓ 不論你使用什麼東西，都不應受到刑罰；就算是你選擇使用物質，也不須感到恐懼、羞耻或有烙印。

(一)降低危害的概念 (續)

- 減害是要用藥者關心自己及身邊的人的利益 - 為何用藥？ 怎麼自己會變到現模樣？
- 減害不要求用藥者嚴厲批判自己，而是檢視使用物質的危害；
- 並以不帶有罪咎感的態度去看待自己喜歡的藥物。

(一)降低危害的概念 (續)

減害如何看不同程度的用藥情況：

固定用藥 (有其理由去使用) - 如休閒時、醫療需要、群體或個人習慣等)

物質濫用 - (使用後雖有負面後果，仍然繼續使用；有別於“成癮”)

物質依賴 - 任何無法控制地用藥以代替生活中其他活動之行為(有些人雖然存有物質依賴的情況，但生活之其他方面如常運作，他們的用藥情況還是不為人知的)

混亂使用(chaotic use)：這是減害理念通常用的名詞，以顯示無法自制地用藥，用藥者本身「混亂使用」；導致本身及身邊人的生活也被弄得一團糟，這樣的情況才被定為成癮

許多人雖不致混亂使用、濫用或依賴，但是若他不甚了解藥物或發生在自己身上的事，就可能做成傷害(德寧、利特、葛利曼, 2007)

(一)降低危害的概念 (續)

實踐減害 – 物質使用管理

- 物質使用管理強調用藥者觀察自己的能力和意願，認為唯有用藥者能對自己的身體負責。
- 實行物質使用管理不僅着重用藥者使用藥物之種類、更在意其使用方式、使用時間、地點及劑量。包括：

改變酒精和藥物的用量

改變喝酒/用藥頻率和方式

改變混用藥物種類和數量

改變用藥情境 – 獨自一人或與其他人一起

訂定用藥計劃、用其他東西取代藥物

避免過量、完全戒除

(一)降低危害的概念 (續)

總括來說，降低危害之精神在於減少用藥者生活中各層面的傷害，強調只要做正向改變及持續做正確的事，只要阻止持續惡化就是進步，最重要是用藥者的生命得以保存。

上述之內容均參考自 -- 挑戰成癮觀點：減害治療模式/佩特。德寧、珍妮。利特、艾迪娜。葛利曼著(2007) 臺灣：張老師文化

(二) 中、港、澳的應用

(I) 國內的情況 -

363例美沙酮門診患者治療依從性影響因素分析

高峻玉女士 (中國人民解放軍307醫院 主任)

摘要：透過有關調查，了解病人脫失的原因以探討有效之解決辦法。

- 戒毒的願望和信心是維持治療的基礎
- 缺乏自信和拒絕幫助是最大的障礙 (佔78.7%)
- 尋找適當的介入點是取得進展的關鍵
- 依從性的好壞與環境、身體和心理因素等有關
- 願意接受幫助的只有25.7%
- 提高依從性是提高治療效率的關鍵

(I) 國內的情況 (續) -

i. 治療效果：

- (a) 連續或偶然間斷服藥組減少使用毒品
- (b) 恢復正常工作和工作狀態明顯改善
- (c) 連續或偶然服藥組的家庭關係改善情況明顯有效

ii. 困難：

- (a) 脫失率為主要問題
- (b) 治療效果方面，門診治療中的效果是取決於依從性
- (c) 有不同的復吸因素，如逃避挫折、身體不適及由美沙酮不足劑量方面等需多加關注。

iii. 動機較高之組羣

- (a) 將要懷孕人士
- (b) 有家人支持

(II) 香港的情況 -

(1) 星火行動—為感染愛滋病毒的美沙酮服藥人士提供的服務 葉齊芬女士（香港戒毒會 社工）

服務主要是加強對感染愛滋病病毒的美沙酮服藥人士的支援

目標：

1. 監察受感染個案的染病途徑和傳播病毒之機會；
2. 設計介入方法，加強受感染個案接受定期檢查、藥物治療和輔導服務之動機；
3. 設計介入方法，促進受感染個案採取安全措施，防止病毒進一步傳播；
4. 整合工作經驗，和地區內的專業人士分享協助受感染個案的有效工作手法。

服務內容：包括輔導服務、轉介服務、健康及心理社會教育、跟進服務、現金援助計劃、探訪、小組及支援服務

(II) 香港的情況 (續) -

(1) 星火行動－為感染愛滋病毒的美沙酮服藥人士提供的服務


協助過程中要留意以下各點：

- 向當事人透露染病事實時，應以團隊(包括醫護人員和社工)方式與當事人進行面談；
- 與當事人展開對話，協助他們整理紊亂的思維；
- 清晰而堅定地傳遞治療的希望；
- 盡快轉介病人見專科醫生及盡可能陪伴在側；
- 鼓勵當事人尋求家人的支持；
- 協助當事人重建人生計劃；

(II) 香港的情況 (續) -

(2) 降低危害手法的朋輩輔導員的訓練—披星計劃 朱峰先生 (香港明愛青少年及社區服務 社工)

訓練目標：從整理和分享生命之旅中，作角模範，
影響他人，更從中讓自己活出一個更合
乎自己心意的生命故事。

- 著重自我反省
 - 著重小組的迴響
 - 聽「他們的聲音」
 - 關注每個成員的成長
- 

(II) 香港的情況 (續) -

(2) 降低危害手法的朋輩輔導員的訓練—披星計劃

- 特色：
- (a) 實用性
 - (b) 關注傷害而非用藥行為
 - (c) 低門檻
 - (d) Say “KNOW” to drugs, rather than just say “NO” to drugs

理念：

- (a) 給他們一個有意義的動機去嘗試停止用藥
- (b) 發掘他們的長處和能力
- (c) 他們是一個貢獻者
- (d) 在受支持的環境下去改變自己的生活

(II) 香港的情況 (續) -

熱點追蹤－減低社區中藥物濫用者感染愛滋病毒風險預防教育
劉子進先生 李綺雯女士 (香港善導會水銀星健康教育中心 計劃主任)

「熱點追蹤」是以外展手法深入社區，於濫藥人士聚集地點提供愛滋病及血液傳染病預防教育，以減低他們感染的風險。

內容：

- 社區觀察及初步接觸 - 了解社區及社群特性
- 與服務使用者建立關係並收集意見，以訂定服務使用者為本的介入策略
- 招募及訓練朋輩輔導員
- 制作及派發宣傳品
- 個人輔導及小組教育活動

(II) 香港的情況 (續) -

熱點追蹤—減低社區中藥物濫用者感染愛滋病毒風險預防教育

啟示：

- ✓ 40歲以上之濫藥人士需要持續及深入的教導及輔導。
- ✓ 需針對不同年齡組群、其知識水平及價值觀、危機處境等來制定適切之教材、策略及工作手法。
- ✓ 六成以上是多藥濫用者，故他們的判斷力多少也受到影響；也會導致高危行為出現。
- ✓ 留意教育母嬰傳播的風險
- ✓ 繼續積極主動地以外展方式於濫藥人士聚合點提供教育

(III) 澳門的情況

(1) 服務針筒注射人士組群的外展手法初探
甘雪媚女士（澳門基督教新生命團契康復中心 社工）

特色：

- 減低傷害
- 重視生命價值
- 不批判、務實、此時此刻的需要、性命安危的考慮
- 強調正面改變的重要
- 不同階段的需要（主動出擊的方式、幫助不同成癮階段的服務使用者、與其建立關係並提供減害訊息）
- 重人權
- 知道他們的需要（入到他們當中）

(III) 澳門的情況

(1) 服務針筒注射人士組群的外展手法初探

- 外展社工跟過來人的團隊工作(互補不足)
- 低門檻、彈性的外展手法，主動接觸仍未願意接受戒毒服務的街頭靜脈注射毒品人士
- 外展義工隊與街頭濫藥者組羣營造一個不批判及平等討論減害的互動平台

(III) 澳門的情況 (續) -

從「被遺棄的針筒」檢視澳門靜脈注射藥物者的高危處境
何穎賢女士 (澳門理工學院公共行政高等學校社會工作課程)

摘要： 試圖就現時街頭靜脈注射藥物者的需要，提供更切合其實際需要的服務及介入手法，並將具體的方案向澳門有關人士及戒毒團體提供作參考，並邀請街頭靜脈注射藥物者一起投入參與改變個人高危行為的減害策略。

特色： 瞭解街頭濫藥者街頭濫藥生活的活動脈絡，了解被訪者的注射過程及細節，包括：如何準備及分配藥物、共用吸食工具(包括水及過濾棉)

(III) 澳門的情況 (續) -

從「被遺棄的針筒」檢視澳門靜脈注射藥物者的高危處境

三個趨勢及脈絡：

- 共用針筒的理解 - 受訪者對共用針筒感染愛滋病的途徑有一定程度的了解及認知，但他們只知道不應共用針頭（或稱針筒），但仍缺乏對共用其他吸食工具衛生之意識及警覺性。
- 減低傷害知識及行為 - 較多受訪者有感難以實踐個人減害行為，部份人則作有限度實踐減害方法，例如：飲用美沙酮、購買新針筒等。
- 宏觀禁毒政策及法規之影響 - 大部份受訪者均表示不會保存個人注射工具於身上，原因主要是避免因藏有吸食工具而被捕判囚 [澳門現時第5/91/M號法令第十二條有關(煙槍及其他器具之不適當持有)]。

(III) 澳門的情況 (續) -

從「被遺棄的針筒」檢視澳門靜脈注射藥物者的高危處境

建議：

1. 讓注射毒品人士能容易取得消毒清潔針具並鼓勵他們使用；
2. 咨詢注射毒品人士，以發展能吸引他們使用之服務模式 (Nothing about us without us)；
3. 必須要是低門檻的服務模式；
4. 須檢視澳門現時第5/91/M號法令第十二條有關(煙槍及其他器具之不適當持有)]對街頭靜脈注射藥物者棄置針筒的影響或設置針筒回收箱；

(三) 在香港的發展及應用


- 1972年香港政府引入美沙酮治療計劃予濫用海洛英人士
- 「培康聯會外展隊」在1991年成立，協助衛生推行宣傳預防愛滋病工作及「降低傷害」的理念及實踐，並協助清理及檢拾遭隨處棄置的針筒；隊員均為戒毒康復人士。
- 2000年香港衛生署紅絲帶中心與香港戒毒會合辦「鳳凰計劃」義工隊，隊員亦為戒毒康復人士；開始以外展形式宣傳愛滋病預防教育及藥物預防教育。
- 2001年香港明愛青少年及社區服務開始「披星計劃」
2003年開始朋輩輔導訓練計劃

(三) 在香港的發展及應用

- 2003年香港戒毒會「鳳凰計劃」義工隊正式獲「愛滋病信託基金」資助，繼續其外展服務。
- 2005年香港善導會設立「熱點追蹤」預防教育
- 2006年香港戒毒會「星火行動」獲「愛滋病信託基金」資助開始服務
- 不同機構去到Rave Party的場地、Disco等派水，宣傳安全用藥的訊息等

(三) 在香港的發展及應用

未來發展的建議：

- 朝着物質使用管理的方向
 - 教育藥物使用者在用藥的同時也能照顧自己（身體、心智、情緒、心靈），達致全面照顧自己：藥物、狀態、環境
 - 邀請藥物使用者參與在服務的策劃過程，讓他們有機會講出自己的需要；令服務更能切合他們的實際情況
 - 朋輩輔導的參與，作過來人的角色模範
 - 低門檻
 - 藥物使用者家人的角色
 - 降低危害概念的推廣（社工、教師、醫護人員、社區人士等）
- 

一點感受

在推廣降低危害教育和訊息的同時，作為服務提供者，我們也需要檢視自己背後的信念和價值觀；是否能以開放的態度去傳達當中的訊息和尊重藥物使用者的選擇。

-完-

