

香港社會服務聯會
藥物濫用防治服務網絡

處理濫用藥物問題意見書

【各界共同參與 抗衡濫藥文化】

1. 前言

香港社會服務聯會之「藥物防治服務網絡」由 26 個非政府機構及關注濫藥問題人士組成，現時本港絕大部分的藥物防治服務均由這些機構負責提供。「藥物防治服務網絡」其下亦成立了「預防青少年濫藥工作小組」，主力關注青少年濫藥問題。

透過本會「藥物防治服務網絡」、「青少年濫藥工作小組」以及「兒童及青少年服務專責委員會」的定期會議，就濫藥相關問題作深入討論。對於愈來愈嚴重的青少年濫藥情況，本會一直建議政府召開高峰會議，讓社會不同界別及各相關的政府部門有共同討論的平台，以便能更全面整合現時處理問題的工作。

對於政府提出成立「青少年濫藥問題專責小組」，本會亦同樣表示支持，並期望該小組透過高層次跨部門的工作策略，切實地提出治標又治本的方案，改善現時濫用藥物風氣不斷擴散的趨勢。要有效處理此問題，我們認為必須先了解問題的具體情況，方能對症下藥。

2. 香港濫用藥物問題現況

非政府機構在香港提供防治濫藥工作已超過 50 年，作為最前線接觸濫藥人士的工作人員，我們見到的是濫藥的情況及趨勢正在不斷轉變。

濫用藥物情況及趨勢的轉變

- 濫用藥物的種類及形式
 - ◆ 由以往主要為吸食海洛英轉為精神藥物，有關情況在青少年組群中最為明顯，而且潮流藥物不時出現
 - ◆ 濫用精神藥物的人士大部分均不只服用一種藥物，混合服藥更容易引發不良的身體反應，非常危險
 - ◆ 一些藥物滲入雜質，危害更大
 - ◆ 不少濫藥人士只為間歇服用者，只於節日及慶祝時服用藥物。
- 獲得藥物的方式
 - ◆ 隨著更多小拆家的出現，青少年透過朋輩接觸及獲得藥物的機會越來越高
 - ◆ 一些拆家會以「免費試食」作招來，在娛樂場所甚至學校提供藥物
 - ◆ 部份拆家更提供外賣服務，濫藥者只要致電相熟拆家便可安排送貨上門

- 濫用地點
 - ◆ 濫藥的地點主要仍為卡拉 OK、的士高、派對場所及家中，隨著警方積極掃蕩這些娛樂場所，更多青少年會於自己或朋友家中濫藥
 - ◆ 北上濫藥風氣在鐵路沿線尤為盛行
 - ◆ 有一些學生甚至曾於學校內濫藥

濫藥者範疇及趨勢

- 普遍化
 - ◆ 濫藥在一些組群中已被視為普遍社交行為，就如抽煙與喝酒一樣
 - ◆ 粗略估計，外展社工個案中有最少 12% 有濫用藥物習慣
- 廣泛化
 - ◆ 濫藥者範圍廣泛及跨年齡層，由 12 歲的青少年至四五十歲或以上的在職人士，其中更不乏專業人士
- 隱藏化
 - ◆ 由於精神藥物較少令服用者出現脫癮反應，以至更難被其他人發現。有家長在子女濫藥 3 年後仍然懵然不知，直至子女身體出現一些後遺症才發現

嚴重性及後果

- 個人層面
 - ◆ 濫用藥物會影響身體機能及精神健康，濫用精神藥物更會引致精神病患及病態性格等後遺症
 - ◆ 早前醫學界公布吸食氯安酮會導致膀胱炎
 - ◆ 亦有不少個案出現記憶力衰退、幻覺/幻聽及情緒失控情況
 - ◆ 種種情況均會影響濫藥者的學業、工作及社交
- 家庭層面
 - ◆ 濫藥容易增加家庭矛盾，影響家庭關係以及家人情緒
 - ◆ 濫藥會花費大量金錢甚至需要借貸，對家庭經濟帶來沉重負擔
 - ◆ 濫藥的父母缺乏照顧子女的能力，容易造成疏忽照顧或虐兒情況
- 社會層面
 - ◆ 濫藥導致的後遺症，將對公共醫療及社會福利帶來持久的壓力
 - ◆ 濫藥與犯罪行為關係密切，引致龐大的執法及司法開支
 - ◆ 社會的人力資源會被削弱

戒藥服務需求

濫用精神藥物者在戒藥過程中一般均沒有如戒除傳統毒品的脫毒斷癮反應，所以康復治療的第一步亦非是以醫療模式脫毒。針對他們的「心癮」，協助他們則首要著重重整他們個人處理問題能力及一些引致他們濫藥的環境因素，例如家庭問題、朋輩影響等。

濫藥風氣如傳染病一樣擴散

現時的濫藥問題已與以往濫用傳統毒品的時代有著很大的轉變，我們需要抗衡的不單只是藥物或販藥者，所以在打擊濫藥的供應及需求的同時，更要遏止「濫藥普遍化」的歪風漫延。濫藥的文化就如傳染病爆發一樣，必須推動全民預防及積極監控，否則擴散速度會非常高。因此，我們必須先重新評估問題，才可達至根治問題。

3. 對「青少年濫藥問題專責小組」的期望

防治濫藥不能單靠政府的力量，必須動員整個社會的關注及支持，而非政府機構將繼續致力與政府及不同界別合作，共同抗衡濫藥文化。對於新成立的專責小組的工作方向及目標，本會有以下重點意見：

甲. 由打擊青少年濫藥起步，重新規劃整體禁毒政策

濫用精神藥物並非只在青少年組群發生，不少成年人亦有長期或間歇性濫藥，其情況漸趨普遍，並形成一種新文化，甚至一些專業人士也成為濫藥一族，情況值得關注。因此，專責小組除了需要研究如何打擊青少年濫藥外，更應肩負責任，協助全面探討整體香港濫用藥物的發展趨勢，釐清不同類別濫藥人士(包括精神藥物和傳統毒品)的需要及現時服務空隙，並就禁毒政策重新定位，訂定高層次及跨部門的防治濫藥行動綱領，其中更應針對加強推展預防教育工作，以求切實地對症下藥。

至於現時禁毒處的「三年計劃」可為本港禁毒工作提供藍圖，值得繼續進行。「三年計劃」除應包括回顧戒毒治療及康復服務並提出建議外，更同時應就預防工作及相關研究層面提出規劃，並要強化檢討建議的執行成效及監察建議推行進度方面的工作，以便讓「三年計劃」能夠真正成為全面的禁毒服務策略文件，發揮更大的功效。

乙. 全民參與，全方位防治濫藥

濫藥情況現時仍未獲得社會的正視，由於這問題的「傳染性」極高，並且影響深遠，委員會應推動社會人士有更多及廣泛的討論，特別在學校及家長層面，讓大眾對問題有更佳的掌握與認知，以便各界均能配合政府有關政策，共同合力攜手打擊濫藥風氣。此外，在推動服務時，除了個人層面的戒藥治療外，更應強調社區人士的參與，透過預防及教育、治療及康復服務，提供全方位防治服務。

另一方面，非政府機構一直非常關注濫藥問題，並積極推動各項防治濫藥工作，對此問題以及濫藥者的需要有深切的了解，因此，委員會應增設更多諮詢渠道，廣泛吸納相關非政府機構，特別是前線同工的經驗及意見，並邀請他們協助推行有關工作。

丙. 提升層次，長遠承接防治濫藥跟進工作

現時的跨部門專責小組並非常設機制，預計只會運作一年，故小組除了要訂定出跨部門的防治濫藥政策及工作外，更應建議成立較持久的機制跟進及檢討工作成效。由於防治濫藥工作涉及不同政策局、部門及機構的工作，必須有高層次機制加以妥善協調，方能處理現時的盲點，確保日後的防治濫藥工作能得以順利推行及有所承接。

4. 處理濫藥問題的具體建議

現時國際上認可有效處理濫用藥物的策略主要有三方面，包括「減少供應」、「降低需求」及「減低傷害」。因應本港情況，我們有以下的建議：

甲. 掌握全面數據，認清濫藥問題

現時香港主要根據「藥物濫用資料中央檔案室」數據反映濫藥情況及趨勢，由於有關資料乃以自願呈報方式收集，故難免低報藥物濫用人數，其敏感度亦見不足。加上如上文所述，濫用精神藥物已變得隱藏化，所以透過原有的機制已不能反映真實的情況，容易令我們低估問題，不能以足夠的資源及力度處理。

而現時禁毒處每四年進行的「學生服用藥物調查」過去提供了不少值得參考的青少年濫藥數據，禁毒處亦初步表示會在即將進行的調查中首次包括高小學生，以擴大調查的覆蓋面。我們進一步建議調查對象亦應包括輟學、在職及雙待青年，以便能更全面反映青少年組群的濫藥情況。

長遠而言，委員會應參考英國、美國及澳洲等國家，以高保密度的普查方式掌握濫藥者人數及相關資料，並配合定期的針對精神藥物方面的調查，以便更快速回應問題及規劃禁毒策略。我們要對現今的濫藥問題有足夠的掌握，才能切實定出到位的政策及服務。

乙. 加強執法以外，研究推展強制輔導服務

單靠阻嚇、嚴刑緝捕的方法，只能治標而不治本，更有可能催迫青少年進一步以隱蔽的方式來濫藥，以逃避警方追捕，這並不能有效協助青少年遠離藥物。專責小組可考慮建議當局在加強執法以外採取疏導的方法，例如：擴大警司警誡計劃，與社區支援服務計劃合作提供緊密的跟進服務，協助干犯輕微毒品罪行的青少年重返正途。如此一來，既可讓青少年接受戒藥輔導，同時亦減低司法及執法的成本，將資源調撥到預防濫藥教育工作上。長遠而言，政府可研究成立「藥物法庭」，專門審理與濫用藥物有關的案件，協調有關個案的治療和康復。

丙. 切實推行具持續性的預防濫藥教育

本港每年充公販毒的款項龐大，但用於推展禁毒工作的資源相對非常少，而且絕大部份的資源集中用於執法、戒毒治療及康復等工作上，投放於預防教育及宣傳的僅佔約 3%(以 2006 年計算)，遠較外國的比率為低，值得檢討及立即改善

而正因為我們需要抗衡的不單只是藥物或販藥者，而是「濫藥普遍化」的潮流文化，故推展預防濫藥的教育及宣傳工作就尤為重要。專責小組應檢視現時預防教育及宣傳工作的進程，特別是在學校推行工作上面對的障礙，並多從家庭、學校、社區以及高危青少年方面著手，以更適切的手法及渠道實施各種措施。

學校層面

現時教育局雖然在學校行政手冊中有提供處理濫用及販賣藥物的措施，但實際推行上就似乎成效並不顯著。反觀一些國家就非常積極在教育體系中推行預防濫藥教育工作，其中澳洲政府的教育部門於 1999 年推出 National School Drug Education Strategy，為學校提供額外資源及實務指引推行有關教育工作，並於 2000 年制定 National Framework for Protocols for Managing the Possession, Use and / or Distribution of Illicit and Other Unsanctioned Drugs in Schools，讓學校清楚明白如何處理在校發生濫藥事件的處理方案。而更重要的是有關文件的面向並不只是學校，而是包括全國上下，特別是家長，希望他們能知悉學校方面的預防濫藥政策及措施。

另外，英國方面亦有要求學校制定抗藥政策(School Drug Policy)，聯繫相關機構提供服務，以加強學生在知識、態度及技巧上的抗藥能力，培訓老師識別濫藥的徵狀及訂定處理懷疑濫藥個案的流程。

我們深信，學校是推展預防濫藥教育工作的最佳界入點，而自從各濫用精神藥物者輔導中心成立以來，向學校提供預防教育亦為其重要工作之一。但礙於學校課程緊迫，加上社會一般對濫藥問題未有正面的討論及存在忌諱，以至不少學校都避免將「濫藥」為題材的預防教育工作引入校內，令各機構要打入學校提供第一層的預防工作已面對不少困難，更遑論提供持續性及較深入的中層預防工作。因此，政府方面可協助打開學校之門，例如要求學校每年要為學生提供一定時數的預防濫藥教育，減低各方面對有關工作的標籤效應，讓學校本身，以至家長及學生均明白有關教育是正面的預防濫藥的重要一步。

有鑑於及早識別濫藥青少年是非常重要的，故此，著重發展這方面的工作亦有其價值。在學校層面，現時雖然亦有一些服務於校內協助識別高危青少年，例如「小學成長的天空」、「共創成長路」等，但這些服務涉及整體個人發展層面，並不單純關顧濫藥行為，故針對性稍為不足夠。而且這些服務資源緊絀，日後相信或會出現承接問題。學校社工及老師就是協助識別有需要學生的最前線，

因此，為他們提供足夠的培訓正是強化中層預防工作的第一步。

對於近日有建議於校內進行體檢以識別濫藥學生，我們支持其背後理念是要及早識別有需要的一群為他們提供協助，但實際上要以何種方式達至則值得多加討論。因為當中涉及不少法理及人權的問題。美國及澳洲對抽驗學生是否有濫藥行為已有一些討論及研究，值得我們參考。但無論有任何安排，為被識別有濫藥行為的學生提供完善的跟進及給予他們改過的機會，才是最重要的一環，學校方面必須好好配合，讓有關學生可以有空間接受適切的服務後能同時能重返校園，避免出現負面效果。

社區層面

不少輟學及在職青少年亦是濫藥的高危一族，地區內的青少年服務單位，特別是「外展」及「夜青」服務均會接觸到大量這類青年組群。介入這些高危青少年組群提供中層預防教育的方法應以小組深入輔導為主，同時內容應不再只向他們解釋毒品的禍害，反而針對他們對濫藥的態度與價值觀，及使他們重新肯定自我，在面對朋輩的影響時能拒絕濫藥。

另一方面，社區醫生在協助及早識別濫藥青少年上是可發揮一定功效，本會亦已與香港醫學會合作於明年初舉辦研討會，加強社區醫生對濫藥問題的認識，期望開拓兩界在這範疇的更多合作空間，促進社區醫生們轉介有濫藥行為的青少年接受適當的跟進輔導服務。

丁. 打擊跨境濫藥

針對有不少人士北上濫藥的現象，我們建議於邊境加派人手派發單張宣傳濫藥禍害，並考慮在內地鄰近城市與當地公安合作為港人設立危機輔導支援中心，協助在內地濫藥被捕人士盡早求助。由於濫藥者在內地被捕時乃最佳之介入時機，故如能把握這契機，為濫藥者及其家人給予輔導與協助，好讓他們日後回港再接受戒藥服務有最佳的承接。另外，政府亦應同時增強各口岸的抽查，務求阻截小拆家通過邊境運入非法藥物，打擊這種化整為零的濫藥模式。

戊. 增加資源及配套服務，扶助戒藥康復

醫療層面

由濫藥引申的醫療支援需求殷切，但目前醫管局所能提供的服務可謂杯水車薪，而全港的物質誤用診所服務亦不斷收縮，部份甚至不接受跨區個案，令排期時間冗長，大大削弱濫藥者戒藥意欲。另一方面，由於長期服用精神藥物已令部份濫藥者出現或多或少的身體上及精神上的健康問題，而各區又未能配套為戒藥者提供的相應醫療服務(包括精神科、牙科、泌尿科等)，以至容易影響他們的病情，最終造成他們日後對公共醫療系統的更大需求。

戒藥輔導層面

現時本港為 21 歲以下青少年而設的戒藥輔導中心每年只能服務約五至六百人，但青少年濫藥者卻數以千計，可見服務供不應求，必須盡早重新推算服務需求，投入資源以補不足。另外，濫用精神藥物的青少年在戒藥過程中所需的住宿服務無論形式及內容亦應配合他們的實際需要，故建議有關方面重新作出規劃，例如要加強活動內容，以及要提供學教育術或職業培訓方面的部份，以便他們離開時可以對外接軌。

政府必須正視醫療支援及配套設施的問題，增撥資源，並加強訂定長遠的服務發展計劃，以助濫藥人士戒除藥癮。

5. 結語

從歐美多國的經驗所見，藥物濫用的不良影響正在蠶食她們的下一代，估計亦必然會對這些國家的人力資源發展，以至社會經濟發展帶來一定的負面衝擊，我們需要好好借鏡她們的情況，正視有關問題，加強預防濫藥工作，以保護我們下一代及整體社會的利益。

要有效處理濫藥問題，政府必須有所承擔，而社會各界亦需要支援及配合，共同抗衡濫藥文化。

參考資料

1. 掌握數據

- 甲、社聯就英、美、澳、星有關收集濫藥數據的比較
(http://www.hkcss.org.hk/fs/er/figures/drug_c.htm)
- 乙、2004 澳洲全國毒品策略住戶調查報告 Australia 2004 National Drug Strategy Household Survey
(<http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10122>)
- 丙、2004 澳洲全國毒品策略住戶調查問卷設計 Survey Questionnaire
(<http://www.aihw.gov.au/publications/phe/ndshs04/ndshs04-x01.pdf>)
- 丁、搖頭丸及其他派對藥物呈報系統 Ecstasy and Related Drugs Reporting System
(<http://ndarc.med.unsw.edu.au/NDARCWeb.nsf/page/EDRS>)

2. 在學校推行預防教育工作

- 甲、澳洲全國學校藥物教育策略 Australia National School Drug Education Strategy
(<http://www.dest.gov.au/archive/schools/publications/1999/strategy.htm>)
- 乙、澳洲全國學校處理學生在校內管有、使用及/或發放違法藥物的守則 Australia National Framework for Protocols for Managing the Possession, Use and / or Distribution of Illicit and Other Unsanctioned Drugs in Schools
(http://www.dest.gov.au/sectors/school_education/policy_initiatives_reviews/key_issues/drug_education/documents/managing_drugs_in_schools.htm)
- 丙、Australia Drug Foundation 就在校推行預防教育之關意見
(http://www.adf.org.au/article.asp?ContentID=primary_school)
- 丁、英國教育部門對學校有關藥物的指引 UK Department for Education and Skills -Drugs : Guidance for School
(<http://www.teachernet.gov.uk/pshe/attachments/bin/Drugs-Guidance%20for%20schools.pdf>)
- 戊、英國學校藥物政策檢討流程 UK School Drug Policy Review Process
(<http://www.drugeducationforum.com/uploads/SchoolDrugPolicyReview.pdf>)