

香港會聖公會福利協會  
對青少年校園濫藥現象的關注及意見

香港會聖公會福利協會是非牟利社會服務機構，服務對象由幼兒、青少年、家庭、傷健人士到需要護養照顧的長者，直接提供青少年綜合服務中心、學校社工、深宵外展及濫用藥物者輔導中心服務，建基於這些前線經驗，協會社工有如下觀察及解議：

1 現象觀察

- 1.1 學校、社區內的青少年吸毒問題嚴重：不要只看 CRDA 呈報數字，禁毒處最新的學校普查在 2008 年完成，即將出版的學校普查報告更可展示明確的狀況；
- 1.2 機構透過前線服務，確認精神毒品 K 仔成爲主流，年輕化、女性化、普及化；
- 1.3 教育界包括家長、教師及校長對問題的掌握不足，在迴避的防衛心態下，社區內的處理能力與實質需求有很大差距。

2 在學校處理毒品問題的定位

2.1 政府諮詢文件這樣描述：

- 吸毒問題的性質
  - 社會上具損害性和不被接受的行爲：吸毒者本身和社會都要付出代價；與罪行的關連；對吸毒者本身及其他人造成傷害
  - 慢性社會傳染病，不論是吸食海洛英或危害精神毒品
  - 嚴重、可公訴罪行
  - 心理和生理社會問題，需予以遏制

2.2 矛盾的定位：

- 2.2.1 「青少年毒品問題專責小組報告」(2008) 一方面強調刑事責任，另一方面又主張輔導比懲罰重要，是矛盾的定位。
- 2.2.2 怎樣平衡社會上的「道德恐慌」(Moral Panic)，包括社會要求「嚴打」吸毒者的期望？
- 2.2.3 怎樣防止學校、家長的過度反應，以免過早將有吸毒行爲／傾向的學生邊緣化，甚至驅逐出校？
- 2.2.4 如何在執行禁毒行動過程中，保障學生就學權利，是必須共識的社會議題，教育局責無旁貸。

- 2.3 支持以「健康校園」政策用全校參與的形式，採用正向角度處理一個生活模式 (Life-style) 問題——正如小學生要防痴肥、中學生要避免吸煙／飲酒、中年人要防膽固醇／高血壓，這些不但是醫學問題，更是基層健康的關注。

2.4 在校園吸毒問題，以及處理方法，教育局應表達明確方向及措施，並在諮詢過程中主動指引討論，否則政策及目標容易被曲解或誤解。

### 3 對校園驗毒的意見

#### 3.1 角色衝突：輔導者與執法者的角色矛盾 (Counseling vs Policing roles)

3.1.1 在預防吸毒或處理吸毒者的過程中，過去期望社工和教師擔當輔導多過處分的角色。

3.1.2 驗毒過程不能避免帶有調查、處分、執法的成份，很大機會破壞信任關係。

3.1.3 即使期望濫藥者輔導中心提供驗毒服務，亦必須理順私隱、處分或檢控的後果，否則很容易引發投訴或法律爭議。

3.2 醫學檢驗與問卷篩選各有優劣，不應單獨突出醫學驗毒的功用，建議用比較研究的方法，對照問卷測試的敏感度、抗拒程度、資源及成效。

3.3 配套服務的需求：不同程度濫藥者需要不同配套，急需理順分層服務的階梯。

3.3.1 現有學校社工或 CCPSA 資源不足以負擔意識提升及驗毒篩選出來的服務對象，包括初次使用或未具戒毒動機的吸毒者。

3.3.2 現時社會上欠缺不同程度的社區復康或短期住宿選項，現有住宿戒毒服務供應亦極度不足，不足以處理校園驗毒產生的新需求。

3.3.3 除了輔導吸毒者戒除毒癮之外，亦需要為學校內有危機的學生，包括曾接觸毒品（試用或目擊）、有朋輩持續吸毒、認識買賣毒品人士的青少年，提供第二層預防教育，不但提供知識，更要以小組形式提供技巧訓練，以心理社交手法，提升抗拒毒品的能力。

意見提供者：

陳健雄

香港會聖公會福利協會服務總監

2009年5月25日