

年刊 2017 解凍



輔導服務中心組
香港路德會社會服務處
Counseling Service Centre Division
Hong Kong Lutheran Social Service, LC-HKS



承擔·憐憫·全人

目錄

總監的話
1

2
滴水成冰

深淵薄冰
5

冰消雲散
8

中心介紹
20

破冰之旅
10

中心服務回顧
16

迎刃冰解
11



根據保安局禁毒處藥物濫用資料中央檔案室統計數字顯示，由2012至今，吸食冰毒的人數持續上升，2015及2016所有被呈報吸食冰毒人數分別為2257(26%)及2414(30%)，而21歲以下的年青吸食者百分比分別為41.4%及43.8%。數字顯示無論是21歲以下或所有年齡的組群，吸食冰毒的人數已超越K仔，成為最多人吸食的危險精神毒品。根據我們三間濫用精神藥物者輔導中心的求助數字，亦顯示冰毒已成為最常被吸食的毒品。

吸食冰毒人數上升有很多原因，有部份女性視吸食冰毒為最有效的減肥方法，亦有更多女性吸食者是以吸食冰毒作為情感依附的工具。與此同時，K仔因缺貨而令價格上漲，拉近了與冰毒的價錢，吸引一些吸食K仔的人士轉為吸食冰毒。另外，有些人則為了提神，令自己可以集中精神完成某些任務而選擇吸食冰毒。此外，近年亦多了一些「男男」的性接觸者，他們用冰毒來提升自己的社交能力及延長性交的時間。然而，在不同的原因中，我們仍然不難發現他們當中的相同性—缺乏被愛和被肯定的感受與經歷；無法回應及面對社會或家人對他個的種種期望與要求；對將來缺乏信心及希望；無奈、無助、無能感……；正正就是這班吸食者需要透過毒品來面對及逃避的種種困境。

眾所周知，吸食冰毒，對身體、情緒及精神造成嚴重的破損；會誘發暴

力、抑鬱、妄想、精神分裂、傷害他人和自毀等行為，更會嚴重影響吸食者的學業、工作、家庭、社交等生活，亦會對社會經濟、醫療系統、相應的服務等帶來沉重負擔。故此，處理有關問題已是業界及政府刻不容緩的工作。

今年年刊，我們以「解凍」為主題，嘗試以不同角度去解構「冰毒」，包括有專科醫生撰文，分享冰毒的毒理；甚麼是雙重診斷及冰毒對泌尿系統的影響；有一班前線社工及吸食者分享他們的困擾與出路。為了回應冰毒吸食者較易衍生的自殺風險，我們亦會在此和大家分享如何處理這類自殺高風險的個案。期盼這期年刊，能提升讀者對冰毒的認識和關注，讓我們有更充份的準備面對冰毒的來臨與挑戰。

服務總監
吳雪琴



滴水成冰

解凍·女人諗乜？

「伏野唔係為左開心既咩?點解今次食完會咁唔開心。」Amy哭著問工作人員。

25歲的Amy剛成為人母，為了女兒，她踏出了戒毒的第一步。她成功停止吸食冰毒一個星期，在這星期內她努力地編排活動，讓自己藉忙碌忘記毒品。Amy 15歲暴風期因厭惡養父母家人的嚴厲管教而離家出走，結識村童後開始了人生的第一口毒品。自吸食冰毒以來，身邊多了一班「朋友」，有了他們，Amy不再孤獨一個人，有人可以為她做跑腿，常常有人伴在她身邊，即使知道「朋友」是因為毒品而留在她身邊，即使沒有交流，沒有真心，但她仍是喜歡有人陪伴的感覺。戒毒的日子只有她一個人在堅持著，沒有了「朋友」的日子，她感到孤獨及無聊，不知不覺中又再次回到了吸毒的圈子。而對著想戒毒做個好媽媽及吸毒「朋友」陪伴的掙扎，讓她非常痛苦。

Amy在寄養家庭中長大，雖然有爸爸媽媽的角色的人存在，但內心深處，不多不少也有點「外人」的感覺，成為了媽媽，讓Amy有了同血源的「親人」，這種真正的親密感情填補了她心中的孤單，讓她再次走

上戒毒之路。

另一位個案YY，她是一個在單親家庭成長的少女，父母離婚時都不想要她，成長中常常被忽略，一直渴望自組家庭。生活不愉快，輾轉在不同朋友家中生活，命運讓20歲的她遇到了一個男友，與男友在一起讓她感到擁有了自己的家，可是男友同樣是教她吸食冰毒的人。慢慢兩人的生活開始變質，沒有了冰毒，她也不知道如何相處，漸漸兩人常因毒品而爭吵。

Amy及YY與大部份女性冰毒吸食者個案有相似的背景，成長中缺乏可以依附的人，當生命中出現可以「癡」的人時，她們都會緊緊地依靠他們，尋求缺乏多年的親密感。她們多是感情細膩而易被牽動的人，當滲入了毒品的關係時，她們的情緒更容易被放大。久而久之，大起大落的情緒要靠伏冰才得以釋放。

她們渴望愛及親密感，而毒品帶給她們既不穩定又易受傷害的關係，這種糾纏不清的痛苦狀態令她們越陷越深，需要更大的正面關係及支援網絡才可讓她們從幽谷走出來。

註冊社工
Chloe

解凍·男人諗乜？

男性冰毒用者對關係的渴求其實並不下於女性

從中心服務的經驗，男性個案「伏冰」的原因開始時多是受著朋輩影響，但沉溺背後有時卻是對社交的追求，小肥是其中一個例子。小肥現年二十五歲，初中時追隨朋輩接觸大麻，隨著與不同的濫藥群組交往，轉而嘗試不同毒品，最後迷上冰毒。伏冰初期嚮往與朋友親密共聚的感覺，但吸食不久後，便誘發了思覺失調，出現幻聽癡狀，逐漸被朋友嫌棄。

「伏完野鍾意自己係房傾計，時間過得好快，眨下眼就一兩日，感覺好舒服。」小肥回應冰毒對他的吸引力。不少男性都表示享受伏冰後時間瞬間溜走的感覺，因為專注「雷野」的感覺填滿了空洞感。對小肥而言，伏冰後的時光是最充實，最滿足的，因為現實生活早已被毒品及精神病摧毀掉，只剩下滿滿的空虛。沒有朋友，沒有工作，生活沒有寄望，每天要面對的孤單鬱悶時間實在太多。相對地，冰毒對小肥的魔力

就大增，畢竟伏冰後「好朋友」會更頻密地出現陪伴他，可以盡訴心聲，縱然有時也知道是虛幻的，但那一刻至少有短暫的滿足。

青少年伏冰人數近年急增，當中兼患思覺失調的個案亦愈見普遍，小肥的故事或許亦是這類個案的寫照。在毒品及精神病雙重摧毀生活後，他們對關係的渴望及需要不容忽視。

伏冰帶來男性尊嚴提升

男性伏冰較為類同的原因是為了提升工作及社交能力，這與冰毒能帶來短暫生理及心理狀態提升的藥性有關。初接觸者不少受這種藥效迷倒，繼而跌入惡性循環，在伏冰逐漸摧毀原有能力中，愈強化對冰的依賴。

有男性司機沉溺冰毒的提神效果，每天需定時吸食，以應付長時間駕駛的工作需要；有從事設計行業的男性，追求伏冰後的紊亂感來增加靈感；有從事偏門的男性依賴冰毒提高警覺性；亦有青少年每次伏冰後才敢上班與人接觸。他們伏冰的目的不盡相同，但共通的是依賴了冰毒提升工作效能及信心。這或與在社會文化期許下，男性生產力被高度重視有關。工作意味著男性的尊嚴，令原本自我形象較差的男性，更易沉迷於伏冰後瞬間的自信，在工作及社交裡表現提升的感覺。

伏冰提升性能力的錯覺

坊間不少冰毒用者認為伏冰有助刺激性慾及延長射精，這成為不少男性及男同性戀者迷上冰毒的原因。伏冰後在床上的持久表現，心理上所帶來的優越感及自信提升，令男性更有自信與性對象互動及進行性的接觸，使之更易沉溺當中。可是，隨著伏冰時間及份量漸增，生理及心理上都會逐漸受到影響，形成性功能障礙等問題，結果得不償失。

註冊社工
阿展

解凍·男男諗乜？

二十五歲的Calvin，初中開始發現自己喜歡的不是女性，是男性。用了很長時間來思考自己是否正常，後來鼓起勇氣向同學傾訴，想不到換來的竟是背叛。亦是因為這些的經歷，他變得內向和自我封閉。再加上家人的不理解和不斷的漫罵，他的世界慢慢就只剩下自己。

二十歲的那年認識了一個同志朋友，以為找到了一個明白自己的人。他倆一起過了很快樂的半年，Calvin曾經以為自己找到對的人，日後的日子也會過得很簡單很幸福。可是，有一天，那個人無故失蹤了。這一切來得很突然，對Calvin的打擊很深亦很傷。「那幾個月日子很難過！」每日期盼著愛人回來，但事與願違，他沒有再出現，留下的只有一個個問號。「限我對你以半年時間慢慢的心淡」，傷痛日子中，陪伴著他的只有一首又一首的失戀歌曲和一句又一句能夠道出心聲的歌詞。

一個二十歲的男生，從小也覺得自己是不正常，尋找知心朋友的種種失敗經歷，以及情路上的傷痕，找一個愛自己的人好像只是奢望。心痛心淡的Calvin，想過很多方法來麻醉自己，試過借酒消愁，試過拼命

工作，但想起那些不明不白，仍然心如刀絞。

結果把心一橫決定放縱自己。那一次，他透過應用程式參加了人生第一次的Chem Fun，為的是麻醉自己和逃避現實。「開始了第一次真的很難停」在毒品的影響下，這一次性愛的經歷，令他不能自拔地繼續沉溺下去。

除了性方面的滿足，其實更多的是填補心靈上的洞。「Chem Fun過程中，終於可以放下現實中沉重的包袱。」現實世界中覺得自己其貌不揚、平平無奇、沒出色、不值人愛等等，唯獨Chem Fun中找到有價值和有能力的自己。Chem Fun亦可以是對親密感的追求，那些肌膚之親令自己感受到久違的溫暖。「我是知道歡場無真愛的！」但對於那時的他而言，Chem Fun為的不是長久的愛情，而是那刻的歡愉和親密。後來，越去越多，慢慢去Chem Fun已不是為了性，更大部份是為了免費的毒品。他形容那段日子過得很虛幻，好像得到過，但原來失去了很多，除了是時間，還有的是身體 - Chem Fun一年半，他發現自己染上了性病。

同志朋友的成長中，經常都是孤獨一人，社會的不理解，再加上家人及朋友的不接受令他們更孤立無援。男同志的情況更甚，社會上的性別定型要求男性要獨立理性，令他們更難將性慾以及個人情感宣諸於口。

註冊社工
Jess

水結成冰，有它的「冰點」；人迷上冰毒，亦有它的「著魔點」。不同的是，著魔點沒有定律，是很個人的。不論男性、女性或男同性戀者，其著魔點背後所反映的社會性意義及需要，或許就是成癮者溶「冰」脫魔的其中重要啓示。

一位專科醫生會從不同的醫學角度剖析冰毒的本質及對人體的禍害，提醒讀者冰毒乃極其危險的物質，一旦上癮，極難治療，後患無窮。

冰毒的毒理與禍害

危險藥物「冰」是日本在十九世紀末發明的一種合成藥物，在二戰期間派給士兵服用，目的是提神及增強表現，神風敢死隊執行自殺任務前都會服用。它的藥名叫甲基安非他命，對大腦有強烈的興奮作用。過量或長時間濫用，可引致急性中毒或慢性的身體損害。

「冰」為甚麼會有興奮作用？

甲基安非他命在吸服後會經血液帶到全身體每一個器官，並迅速被大腦吸收。它對大腦中某些特定區域的腦細胞有強烈的刺激作用，使其過量釋放出幾種有興奮性的傳導物質。其中一種是多巴胺。適當水平的多巴胺可令人產生滿足和良好的感覺。然而，多巴胺過量卻能引致類似精神分裂的症狀。在濫用初期，由於用量並非太高，一般濫用者多只感受到冰的興奮作用，除了在過後一兩天的時間特別疲累外(吸毒者稱之為「溶雪」)，並無其他不良的感受。但人類的大腦在很短的時間內，便會對冰毒重覆的刺激產生耐藥性，隨着濫用的次數增加，用量亦難免遞增。因此冰毒慣用者在吸毒後常會感到驚慌、疑神疑鬼、出現被迫害妄想、幻聽幻視等精神症狀，實質是急性冰毒中毒的最常見反應。

沉淪薄冰

為甚麼就算在沒有吸毒的時候，突如其來的恐慌或幻覺時會出現？

因為大腦中某些特定區域已經受到損害，儘管多巴胺是由腦細胞製造及分泌，但過量的多巴胺是有毒性的，可以反過來殺死腦細胞。科學家發現長期濫用冰毒可致特定的腦部區域功能異常，可能反映了其中的腦細胞已被多巴胺及其他興奮性的神經傳導物質殺死。這一種由冰毒造成的慢性腦損害，可解釋為何在沒有濫藥的日子，這些精神症狀還會斷續地出現。嚴重的一群更會長時間出現妄想和幻覺，再不能回到正常的現實世界，甚至自殘或傷人。戒毒和接受精神科的治療是唯一的辦法。

其他毒性

冰也對心血管系統有毒性。過度的刺激可導致心律失常，心肌梗塞，急性心衰竭，中風，大腦出血和猝死。長期濫用可能導致加速動脈粥樣硬化，從而增加心臟病和中風的風險。

醫院管理局中毒諮詢中心主管
謝萬里醫生



冰毒一樣會損害膀胱

自2001年起，氯胺酮(K仔)成為香港最常被吸食的危害精神藥物，而與K仔有關的下尿路症狀(LUTS)則於2007年首次刊於醫學文獻。有見及此，中大醫學院外科科學系於2011年12月在香港特別行政區政府轄下禁毒基金贊助下，在威爾斯醫院成立了青少年泌尿治療中心 (YUTC)，致力為患有與濫用精神藥物，主要是K仔，有關的泌尿問題的年青病人提供泌尿治療。

YUTC在2012至2014年間隨機抽選香港45間中學進行一項問卷調查，接近12,000名中學生完成及交回有效問卷作分析用途。調查的最初目的為檢視青少年LUTS發病率及濫用精神藥物的影響。然而，YUTC偶然發現除了已知濫用K仔與LUTS的關係外，**研究表示甲基安非他命(冰毒)與增加出現LUTS的風險有關**。不論是濫用K仔或冰毒，都比未曾吸食任何精神藥物的群組有較大風險出現LUTS，而**同時濫用K仔及冰毒出現LUTS的風險最高**。

在過去一年，YUTC開始為濫用冰毒後出現LUTS的年青病人提供泌尿系統評估及治療。YUTC發現濫用

冰毒與濫用K仔的病人的排尿症狀大為不同。冰毒會干擾膀胱括約肌的神經系統而導致泌尿功能障礙。服食K仔出現LUTS的患者會有膀胱痛楚或排尿痛楚，但大多數服食冰毒的患者則沒有明顯不適，主要的症狀是**排尿困難及排尿不清**。因痛楚並非與濫用冰毒有關的泌尿功能障礙的主要症狀，病人可能會延遲尋求泌尿治療。而缺乏治療有可能令病情惡化至膀胱嚴重損害。從現有的醫學文獻，醫學界對於因冰毒而引致LUTS的診治和長遠預防都缺乏認知，因此只有盡早戒毒方為上策。

根據政府禁毒處統計數字，吸食冰毒的人數已於2015年超越吸食K仔的人數，成為全港最常被吸食的危害精神毒品，因此提升公眾關於冰毒對健康的危害的認知實在刻不容緩。

香港中文大學名譽臨床副教授
小兒外科顧問醫生
譚煜謙醫生

什麼是雙重診斷 (DUAL DIAGNOSIS) ? 它與物質濫用者又有什麼關係呢?

同時出現物質濫用及精神障礙的狀況稱之為雙重診斷。在精神病患或物質濫用者當中，雙重診斷是十分常見的。研究數據顯示，三分之一的精神病患者會經歷物質濫用，而多過一半的物質濫用者同時患有精神障礙。

在協助雙重診斷患者的時候， 有什麼值得注意呢?

雙重診斷患者的治療相對困難，因為治療人員很難找到患者病徵的來源。例如焦慮病徵，它們可以是來自物質濫用的併發症或是精神障礙本身的病徵。治療人員需要更多的專業技巧和時間來找出患者的病徵來源，才可以準確地加以治療。

雙重診斷患者是高危病人。研究數據顯示，雙重診斷患者的自殺率和暴力傾向都比單純精神障礙患者

為高。

治療雙重診斷患者最有效的方法是跨專業綜合治療。不同的專業人員例如精神科醫生，護士，社工，職業治療師等攜手合作，同時處理物質濫用和精神障礙的問題，才可以根除物質濫用和精神障礙所形成的惡性循環。

香港大部分住院戒毒治療及康復中心或輔導中心都缺乏處理雙重診斷患者的經驗和人員，特別是現在甲基安非他命(冰毒)流行，冰毒導致的思覺失調情況嚴重，很多時候患者的暴力行為，自殺傾向和嚴重的病徵都令到中心職員難以處理，有的更需要住院治療，所以發展跨專業綜合治療是刻不容緩。

北區醫院精神科副顧問醫生
醫院管理局
陳虎醫生

冰消 雲散

「冰」遇火、受熱才能溶解。在戒毒路上，往往需要一股火熱的心，勇往直前才能成功。以下浪子回頭的故事，主角在掙扎下，最終選擇讓「冰」在其生命中隨風飄散……

回想起以前，我覺得吸毒令我很亢奮、好精神，我覺得有種好high的感覺，經常不用睡覺，慢慢地我就愈吸愈多，加上停留在毒品世界愈長，接觸到更多吸毒的人，所以沒辦法有正常的生活，只要有時間就想吸毒，吸完再找那些朋友。

案主：Ivan
年齡：26歲
吸齡：7年

大約三至四年前，我租住在旺角，參與販毒，而且吸毒情況亦嚴重，我試過三至四天不睡覺，吸毒比吸煙還要多。當時經常有一種被跟蹤的感覺，我試過一個人走到街上，覺得馬路上的私家車都好像是在跟蹤自

己，我開始覺得自己有被迫害妄想。於是，有一天我拿起家中的鎖匙回到父母家，就再也沒有回到旺角的家去。我用了半年多的時間，把電話號碼更改及困自己在家中，這次經驗讓我第一次成功戒毒。不過，後來再次遇見吸毒的朋友，加上工作壓力，我再次選擇用冰毒去逃避……

我經常聽到有聲音表示有人想傷害我的家人，這把聲音會與我交談及對答，感覺很立體，當時沒有人能幫我分辨聲音的真假，所以我確信了「它」的存在，它令我不停聯想及留意身邊事物，整個人長期好緊張。這段時期，我經常覺得有人想陷害我，最後我把工作辭掉，每天拿著一把刀，坐在家中門前，等待著這個會害我的人出現。後來，我感覺到這些聲音逐漸迫近，我買了數條鐵鏈及數支天拿水，心想：「如果你傷害我，我就會斬你及燒你。」

有一晚，我與家人在酒樓吃飯，當時酒樓很多人，我聽到很多似乎想傷害我的聲音。在晚飯後回家

途中，有一種突如其來的感覺，覺得真的有人要害我。於是我回到家中，拿起數支天拿水衝出門外，跑上上層，準備放火燒鄰居。我的家人心知不妙，於是衝出來跟著我，最後在上一樓層找到我，及時阻止我放火。最後家人報警，警察手持盾牌到來，把我送到醫院。

在九龍醫院精神病房留院幾天後，在沒有毒品控制下，我終於稍為清醒。入院前，我會埋怨家人，覺得他們報警送我入院好像在侮辱我。但當我清醒後，我就意識到是自己「玩大咗」，我的吸冰行為令到家人、朋友都不再信我，最後更被人綁入院，所以當時我對自己說如果再吸冰我便無藥可救。我慶幸家人及時阻止我放火，否則我沒有機會改過自新。出院後，我努力正視吸毒問題，覺得解決壓力不應該靠毒品，我可以選擇做運動、與女朋友、家人傾訴。畢竟我都做過「古惑仔」，見證過很多人都因為吸毒而損害自己一生，令我思考自己可能就是下一個出事

的人。

現在，我下定決心轉變，不再與吸毒的群組聯絡，而且定時服藥，讓自己腦袋得以休息及修復。我亦會不停做運動，因為吸冰會令人手軟腳軟，運動可以為我的工作做好身體方面的準備。另外，找一份正途工作非常重要，當有工作時，會有一份寄託。我覺得要對自己的人生負責任，為了身邊愛錫我和給予我工作機會的人而努力。如果我沒有這份決心，基本上是不會戒到的，因為毒品會磨滅人的意志。當我留意到身邊愛我的人，為我傷心和付出的時候，我感受到很多人支持我。每次冰癮起時，我會回想起這班正在幫自己的人，例如社工、醫生，他們可以令我意志堅定一點。我回想起在住醫院時，家人每天送飯，縱使他們都有自己的工作，入醫院亦是我咎由自取的，但他們始終沒有放棄我。我知道年紀大了，許多經歷不願再回頭，所以我學懂了珍惜，我非常感激家人沒有放棄我。



破冰之旅

回望過去，面對哥哥吸毒的事實，當時感到很擔心、失望及迷惘。一開始不明白哥哥為何會接觸毒品，擔心哥哥接觸以前的壞朋友。當聽到哥哥說奇怪的說話時，更加害怕他在外面是否跟人發生了衝突，我因為不知道哥哥的狀況及不懂得如何處理而感到很無助。

面對哥哥因吸毒問題而出現的混亂行為及精神異常時，我和家人都會害怕和擔心，哥哥不清醒的狀態令我們無法溝通，而且他的性情變得很暴躁及焦慮。嚴重時期，他更會傷害自己、有自殺的想法，使我們非常傷心及緊張，需要長期關注他的情況，甚至令我在工作時都無法集中、無法休息，時刻要留意哥哥的奇怪行為。有時候，我不知如何處理他的奇怪行為而感到灰心，想過避開他，甚至有放棄他的念頭。不過，當記起過去與哥哥的相處及回憶，我知道哥哥的本性並不壞，因此最終堅持不放棄他，盡量把握哥哥清醒的時候，陪同他一起去找社工，尋求幫忙。

哥哥入住九龍醫院後，在沒有受毒品的控制下，情況有所好轉，人變得清醒了，加上當時已經有社工和醫

生的跟進，哥哥的情況開始轉為穩定。我們一家與哥哥的溝通及相處回復正常，我和爸爸媽媽都很開心，不過仍擔心哥哥的身體會出現吸毒的後遺症。

在戒毒的過程中，我認為家人需要把握每次哥哥清醒的時候，提醒他吸毒的害處，以及提醒他回憶過去與家人及女朋友的快樂日子，讓他知道繼續下去會失去很多，會傷害關心他的人，這一種提醒可促進他的反思。另外，最重要的是家人不要放棄，過程中我們儘管面對了很多艱難的時刻，但我們始終相信哥哥會改變的。因此我們仍繼續陪伴他尋求社工的協助，鼓勵、關心他。現在，我相信如果哥哥沒有再被毒品影響，我們一家人都會開心地過正常的生活。

Ivan妹妹
Lucy

「憑著愛，我信有出路」！憑著一鼓信念，故事主角的家人成為Ivan戒毒路上的靈藥，熾熱的心把「冰」封了的家庭在困局中溶化。

迎刃冰解

「吸行為只是吸毒問題的表癥，吸毒背後的問題才是真正的問題」，社工每每面對尋求協助的個案時，都會用不同角度及方法去協助案主解決困難。我們都相信，只要找到案主主要的困擾及進行梳理，毒品問題就會迎刃冰解。但刀一劈下去，冰是裂還是不裂，其實都是未知之數.....」

個案的正面轉變，相信是每位社工在工作中所期盼的成果。能夠在個案戒毒的歷程中擔當同行者的角色，經歷當中的起起落落，最終看到他們戒毒成功，那份喜悅實在難以形容，更鼓勵著我繼續留守在此助人的工作崗位上。

還記得初次見故事的主人翁Ivan時，是由他的家人陪同前來中心約見。當時的Ivan神情呆滯、表現緊張、問非所答，而當時家人的無奈以及擔憂盡顯在面容上。眼見如此年輕的男孩被毒品摧殘成這樣，可見冰的傷害及威力不容輕看。Ivan的情況最終有所轉變，在於家人對他的不離不棄，以及採取適當的送院措施而避免了不幸的事情發生。Ivan在九龍醫院期間，得到醫生的藥物治療，精神狀態好轉，跟最初見他時簡直是判若兩人，他終於能有正常的溝通以及有反思的能力，為輔導的工作提供了一個介入的好時機。現在，看到Ivan不再受毒品捆綁，不再活在恐懼中，不再讓家人擔憂難過，實在令人感到鼓舞。

近年吸食冰的人數有明顯上升趨勢，而冰引致的精神問題更為嚴重，家人面對吸食者怪異行為或者暴力行為時更不知如何應對。在前線的經驗中，家人擔當一個很重要的角色，因為家人是吸毒者身邊最

親密的人，較能察覺吸毒者的一舉一動。家人更是社工的合作夥伴，社工可以預先教育家人，如發現吸毒者有反常行為時，可以有一些危機處理的方法，例如穩定吸毒者的情緒、鼓勵及游說吸毒者入院，令吸毒者入院後能從混亂當中回復清醒狀態，才能開始輔導的工作。

由於冰毒能損害腦部的神經系統，藥物治療發揮重要的效用。所以，社工能確保案主定期覆診及定時服藥，能有助穩定案主的病情，甚或精神科醫生處方的藥物可修復部分個案的腦部神經系統。故此，跨專業的合作亦是在戒毒服務上重要的一環。

雖然戒毒服務的工作很困難，但Ivan的改變給了我很大的鼓舞。祝福他繼續持守，為著目標努力，建立一個幸福的家庭。慶幸我在工作上並不是孤軍作戰，因為背後有一個專業的團隊能互相支持及給予意見。最後，祝福同工不忘初心，幫助更多有需要的人。

註冊社工
Trista

迎刃
冰解

阿文— 「一個與冰毒若即若離的故事」

根據經驗的非正式統計，大部份人開始吸食毒品均由朋輩影響而起，但會持續下去大多是因一份無奈……一份生活的無奈……

— 下頁續

四年前已年過30歲的阿文帶著父母的期望，放棄內地無憂無慮的生活移民到香港。能成為香港的新移民對不少內地人來說是一個美夢，但對阿文來說卻是一個惡夢。來到香港的第二天，阿文立刻找到維修技工的工作。人生路不熟，縱然阿文身體帶著缺陷，但他並不以此為藉口並將工作做到最完善為目標。

可是，以上的辛勤全被「比較」兩字所覆蓋。不管多麼的努力還是達不到父母的期望，換來的只是不斷的指責。最難以接受的更是獨力背負著令摯親中風的「罪名」，家人的指責推卸及人在異鄉的寂寞及無助，唯有冰毒能助他暫時解開痛苦的感覺，甚或是他的「情緒救星」。冰毒亦讓他認識了一些「聽得見但看不到」的朋友—幻聽及幻覺。

阿文因藏毒被捕而來到中心接受服務，初接觸時已感受到他是個有承擔及孝順顧家的男仕，只是因太多的挫敗感而失去自信。初期我為他提供臨床心理服務及醫療支援服務，協助他處理好幻聽幻覺及深層的心理創傷後，阿文的情況亦開始變得穩定，更積極參與不同活動，義工、賣旗、上課等以重建他的信心及社交圈子。阿文已戒掉冰毒一年的時間，笑容亦重新掛在

他的臉上。

當大家都認為阿文正在走康復的路時，我有一天突然收到阿文企圖自殺的電話。原來我們眾人所見的「美景」只不過是假象，他還是獨力背負著自己對自己的期望及責任。這一次的復吸非但沒有協助他處理困境，更惡化他的精神狀況，只是復吸了一至兩次，已導致他出現強烈的幻聽幻覺，不斷說他無用及游說他自行了結生命。因著吸食冰毒後情緒變得激動及強烈的幻聽幻覺，阿文崩潰了並嘗試了結生命去解決所面對的困境。幸好家人及時發現而救了一命。

不少吸食者認為冰毒給予一個空間他們逃避困苦，卻想不到冰毒可以將本來一件事變得更複雜及激動，嚴重至企圖自殺。個案選擇自殺是沒有先兆，因為冰毒所引致的幻聽幻覺可於無形之間推他們到生命的邊緣。既然很多情況我們不能預計，除了敏銳地觀察及評估案主的變化外，最重要是選擇關心他們的需要，陪伴他們去行這條艱難的路，這就是身邊人可以做的看似最簡單卻又是最重要的事。

註冊社工
阿強

濫用精神藥物者自殺危機的評估和介入

對輔導員及社工而言，其中一個艱鉅工作莫過於是處理自殺個案，甚或面對因自殺離世的個案。有否想過當你的個案真的有自殺風險時，你會有什麼想法和情緒？倘若你的個案很不幸地真的因自殺而離世，你又會有什麼反應？在筆者做畢業論文時，訪問了一些從事戒毒輔導不同年資的社工，他們不約而同地表示社工生涯最無助和傷懷的，正是面對個案的自殺。在四十多位受訪者中，有六成表示曾處理過個案自殺。縱使個案離世已有一段日子，在訪問過程中，受訪者那份傷懷和沉重，筆者從他們的眼淚和受訪心情中仍感受到事件對他們的震撼！所以受訪社工認為，要減低burnout及secondary trauma危機，以下三項是很重要的支援，包括（一）社工同事間的支持；（二）上司在工作及情緒上的支援；（三）針對自殺危機的介入及處理培訓。

過去兩年，我們三間濫用精神藥物者輔導中心接二連三有個案自殺，提醒我們要加強同工面對有濫藥背景者的自殺評估辨識及處理能力的迫切性。然而，一些研究已發現藥物濫用與自殺風險有密切關係(註：1,3,4)。文獻更指出具有物質相關疾患者(substance-related disorders) (即濫用或依賴酒精或藥物的人) 相對沒有物質使用障礙的人自殺意圖(lifetime suicide attempt)，高出幾乎是六倍或以上(註：5)。物質濫用的嚴重性可預測自殺可能性的程度(即濫用的劑量愈大或濫用超過一種物質能預測更大的自殺危機)。再加上冰毒吸食個案的上升，前線社工在面對個案自殺風險亦相應提高了不少。有見及此，部門今年嘗試製定「自殺風險評估表」，要求同工重新檢視負責

個案自殺風險程度，按自殺風險不同程度訂定自殺風險管理計劃。同時成立「自殺事件應變小組」及製定「自殺事件應變處理流程」，小組成員包括臨床心理學家、助理服務總監、中心主任和涉事社工，倘若不幸遇到自殺身亡個案時，盼能快速應變，彼此支援，將傷害減至最低。同步部門亦會為中心專業同工提供自殺危機評估及介入的培訓，以提高他們在評估及辨識服務使用者自殺危機的風險及介入的能力。

劉美娟女士
臨床心理學家

References

1. Ilgen, M.A., Burnett, M.L., Conner, K.R., et al. (2010). The association between violence and lifetime suicidal thoughts and behaviors in individuals treated for substance use disorders. *Addict Behav.* 35:111-115.
2. McAdams, C. R., & Foster, V. A. (2000) suicide: Its frequency and impact on counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 22, 107-121.
3. Roy, A.(2001). Characteristics of cocaine-dependent patients who attempt suicide. *Am J Psychiatry*. 158:1215-1219.
4. Roy, A. (2009).Characteristics of cocaine dependent patients who attempt suicide. *Arch Suicide Res.* 13, 46-51.
5. Wilcox ,H.C., Conner, K.R., Caine, E.D. (2004). Association of alcohol and drug use disorders and completed suicide: an empirical review of cohort studies. *Drug Alcohol Depend.* 76, 11-19.

中心服務回顧

路德會青欣中心

本中心於過去一年，不但為大埔區及北區內有需要人士提供「戒毒個案輔導」及舉辦各種多元化的「預防教育」，更透過「家庭支援」、「運動治療」以及「雙重診斷」跨專業團隊，為社會大眾提供一站式的戒毒服務。

首先，有見濫藥者家人苦於不懂處理或求助而痛苦，本中心有幸獲得禁毒基金贊助，推行「1+1一加人社區共融計劃」，實踐「以家為本、善待自己、同步助人」的概念，為吸毒者家人提供區本互動服務。將已受助的吸毒者家人的力量轉化為「鎖匙」，打開隱蔽吸毒家庭之門，讓他們共同面向社區，達到「1+1」（一名家人聯繫一名隱蔽家屬）的效果。得到社會大眾的支持，計劃於過去一年已經服務過千人次，家人之間溫暖的互助關係亦令人感動。

個案求助之後，在治療中重塑身份認同，連繫外界社會十分重要。故此，除了傳統的個案輔導外，「運動治療」是本中心一大服務特色。「WecycleII改變輪舍單車導賞員及義工訓練計劃」，於本年度加入義工元素，將

戒毒人士由「受助者」轉化成「助人者」。今年Wecycle義工為社會上有需要人士提供義剪服務，例如昔日同於毒海沉淪的露宿者或寮屋居民。義工們不但用剪刀為他們剪走一頭煩惱污髮，更希望用戒毒過來人的生命作見證，為身處不利處境人士帶上祝福及鼓勵。

其次，面對吸食冰毒有上升的趨勢，「雙重診斷」的吸毒及精神病問題令戒毒者與其家人飽受煎熬，個案亦變得更為複雜。本中心聯同醫院團隊，包括資深精神科醫生及護士、職業治療師進行跨專業合作。在「社區診所」定期為戒毒者及家人提供精神健康評估、及早識別和介入。希望以一站式服務為服務使用者訂立個人化的治療及護理計劃，攜手脫離毒品的困擾，促進精神健康。

當然，中心亦為社區人士提供「預防教育」。本中心得到禁毒基金贊助，舉行「同心。同力。同行。」、「第二屆大埔區抗毒短片創作比賽」的社區教育計劃。抗毒短片比賽更接觸區內十五萬人次。計劃透過多元化的預防教育活動，例如攤位、快閃才藝表演、多媒體等，讓社區人士加深對毒品認識，從而提高抗毒決心，透過讓社區人士反思及交流自己對毒品的看法。與大家一同建造一個「無毒健康」社區。

路德會青怡中心

隱蔽吸毒現象所帶來的各種隱憂及挑戰已成為迫切需要正視的社會問題。事實上，前線服務經驗亦反映著吸毒隱蔽化問題的嚴峻，過去本中心服務的個案「毒齡」中位數高達十年，個案年齡愈趨成熟，長年隱蔽背後潛藏的個人及家庭問題更為複雜。吸毒者對毒品的深層依賴、因長時間吸毒問題的衝突而破壞家庭關係、長期吸毒所致的社交隱蔽、吸食危害精神毒品所致的精神問題等，這些都促使戒毒工作面對更嚴峻的考驗。有見隱蔽性吸毒者在家中吸毒的個案愈來愈多，情況不容忽視。因此，加強對隱蔽吸毒者及其家庭的有效支援，一直是本中心的服務重點之一。

過去一年，本中心再次獲禁毒基金資助「『家友·牽動新命』全方位家庭支援及隱蔽吸毒者輔導計劃One Touch • New Life II」，於九龍東推行為期兩年的禁毒教育及戒毒輔導治療計劃。計劃連繫社區作禁毒教育和宣傳，引發區內人士對吸毒隱蔽化問題的關注，提昇他們的辨識技巧及對求助途徑的認知。同時，計劃特設戒毒輔導專線，提供危機介入、情緒支援及戒毒諮詢等服務，並即時安排面談評估及跟進輔導，務求把握求助及戒毒黃金時機；透過與求助家人連繫並進行外展家訪，主動接觸隱蔽吸毒者，以協助他們由社區隱蔽狀態盡早進入戒毒服務。為避免求助者回復隱蔽，計劃將重點追蹤跟進低參與度的家人和吸毒者，透過持續動機提昇工作，包括透過評估及資訊網上平台作緊密連繫和支援、培訓義工以定期聯絡和跟進吸毒者、以外展家訪主動接觸，期望最終令低參與度求助者能進入戒毒服務。

計劃推行至今，中心已提供超過3000次戒毒專線輔導，並成功以個案跟進逾40位隱蔽吸毒者及30位吸毒者家人。從計劃的進展和反應可見，隱蔽吸毒者及其家人對於服務的需求甚殷。家人在吸毒者求助及戒毒路上扮演著重要的角色和功能。未來一年，本中心將繼續加強對隱蔽吸毒者及其家人的支援，並探討針對「毒齡」年期長的吸毒者及其家人的服務模式，期望能向業界同工交流和分享接觸及介入隱蔽吸毒者及/或其家人的經驗，讓於戒毒服務上不同專業能就處理隱蔽吸毒問題進深交流，引發更多意見，探討有效的輔導介入和長遠發展策略。



路德會青彩中心

路德會青彩中心一直關注吸毒孕婦的處境，自2010年起獲禁毒基金贊助在九龍東區推行「生命孕記」吸毒孕婦支援服務，至今已服務超過100位吸毒媽媽。

這項計劃評估研究顯示，當中60%個案是透過產檢首次自願接受戒毒服務，90%婦女能在懷孕初期至中期(少於30週)前參與本計劃，並能按時接受產前及產後的檢查。可見懷孕是戒毒重要契機，準母親願意為了保護孩子而決心戒毒。

「生命孕記」透過與九龍東兒童身心全面發展服務(CCDS)合作，提供一站式跨專業協作，有效協助80%婦女停止吸毒。而更令人鼓舞是100%嬰幼兒能按時回母嬰健康院接受一歲半前的疫苗注射，並可定期接受醫護人員的成長發展監察。

過去一年，我們嘗試整合服務經驗與業界分享，更於2016年11月4日遠赴首爾參加由亞洲區家庭研究聯盟(Consortium of Institutes on Family in the Asian Region, CIFA)舉辦「2016和富亞洲傑出家庭工作計劃」(2016 Wofoo Asian Award for Advancing Family Well-Being)，榮幸藉「新生命•孕記」家庭為本吸毒孕婦支援計劃勇奪「銅獎」及「最佳協作獎」兩項佳績。

2017年6月15日，路德會青彩中心與香港中文大學社會工作學系及基督教聯合醫院兒童身心全面發展服務合辦「支援有吸毒行為的家長：全人親職輔導及教育研討會」。業界共420人報名參與，反應踴躍，期望透過是次交流能提升參加者對有吸毒行為家長的了解和關注，加強在預防及介入層面的意識與能力，以及鼓勵學院與社福和醫護機構攜手進行更多相關的服務及研究。

中心介紹

濫用精神藥物者輔導中心旨在為慣性/ 間歇/ 有可能吸食危害精神毒品人士和邊緣青少年提供輔導和協助，讓他們戒除毒癮和建立健康的生活模式。輔導中心提供的服務包括為吸食危害精神毒品人士提供個案和小組輔導、為他們的家人提供輔導服務、為中學生和社區人士定期舉辦預防教育活動、為相關專業人員提供專業培訓；以及為有需要人士提供實地醫療支援服務，以及早識別吸毒者並鼓勵他們儘早尋求治療和康復服務。



濫用精神藥物者輔導中心

督印人：行政總裁雷慧靈博士,JP

編委小組：林漢明、老泳儀、蔡詠珊、傅漢展

排版設計：Jackie Fan

出版日期：2017年8月

印製數量：2000本

www.hklss.hk

路德會青欣中心

新界上水清河邨清頌樓地下

聯絡電話：2660 0400

傳真號碼：2662 0444

電子郵件：y07@hklss.hk

Cheer-ccpsa.hklss.hk

路德會青怡中心

九龍觀塘馬蹄徑二號

聯絡電話：2712 0097

傳真號碼：2712 9906

電子郵件：y08@hklss.hk

Evergreen-ccpsa.hklss.hk

路德會青彩中心

新界將軍澳至善街6號怡明邨怡茵樓附翼1樓

聯絡電話：2330 8004

傳真號碼：2330 8071

電子郵件：y10@hklss.hk

Rainbow-ccpsa.hklss.hk