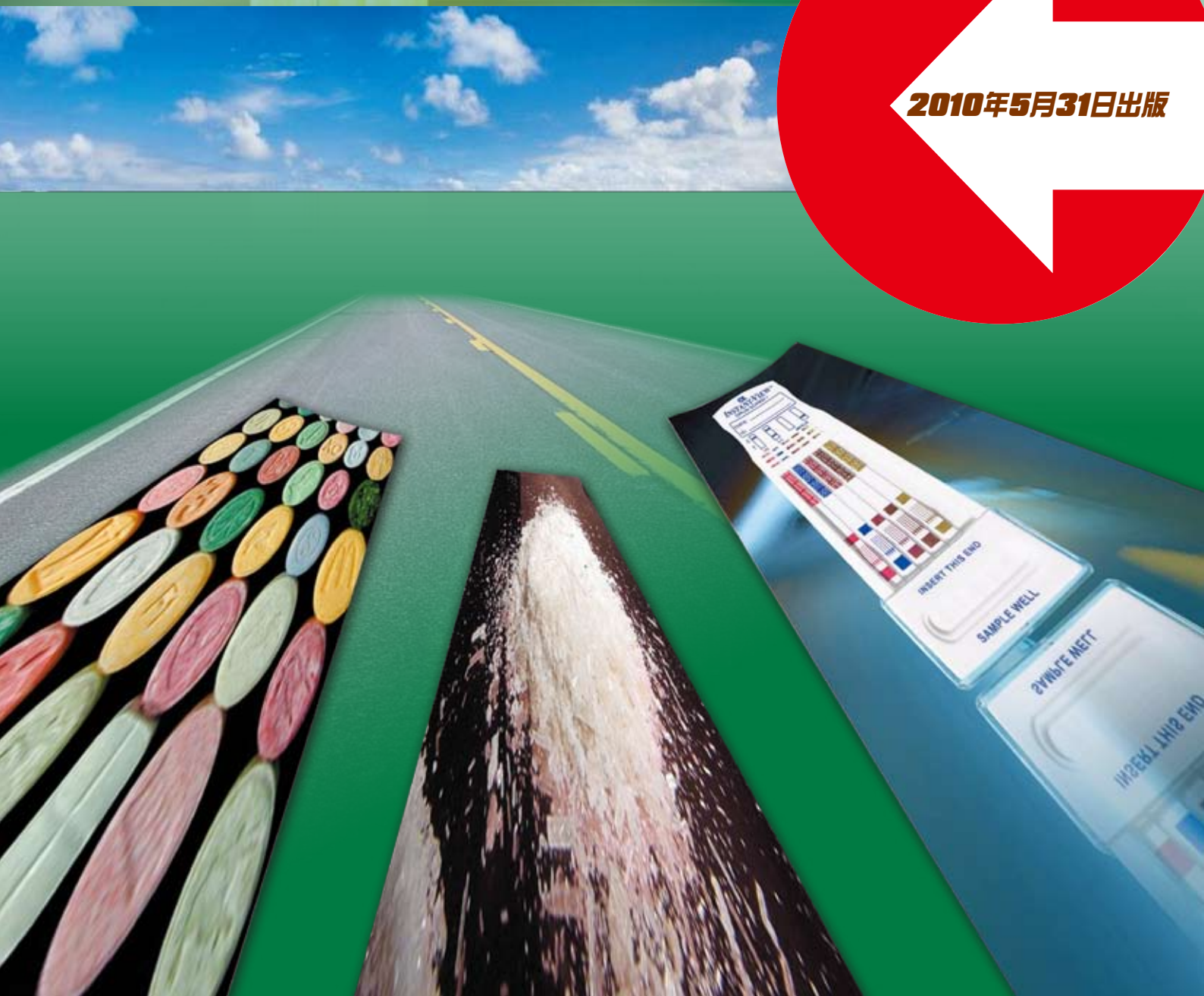
HKUSPACE 香港大學專業進修學院 HKU School of Professional and Continuing Education
香港戒毒會 S.A.R.D.A.
再思社區健康組織 C.H.O.I.C.E
聯合出版
保安局禁毒處
贊助

禁毒最前線

第四期　校園禁毒健康大使計劃通訊

2010年5月31日出版



專題文章

「破窗理論」對校園禁毒工作的啟示

毒品問題入侵校園

最近幾年，青少年濫藥用毒成了社會日益關注的問題，牽涉青少年與毒品有關的新聞，幾乎已變成慣例。從政府最近發表的《二零零八至零九年學生服用藥物情況調查報告》中可見，毒品問題已廣泛地入侵校園，並且帶出兩個令人不安的顯示：一是毒品往往是來自青少年自己的一代；二是吸毒年齡持續下降，最年幼的只有十歲。對於青少年吸毒問題，大家都感到懊惱。社會上不同的聲音，都贊成決心阻止問題繼續擴大。其實有關禁毒的文獻，及社福界所提出的意見，對青少年禁毒工作，都有莫大的幫助，故此，在此不再重覆。不過，有一個理論，本人則覺得對探討青少年禁毒工作有很大的啟發性，故想在本欄與大家分享一下。這個理論，名叫「破窗理論」（Broken Windows Theory），它曾在美國紐約廣泛地被應用於社區滅罪之用，亦曾有人把它轉用於管理學上，並收到良好效果。

香港戒毒會總幹事　麥偉強博士

甚麼是「破窗理論」？

「破窗理論」源自於威爾森（James & Wilson）和凱林（George L. Kelling）兩個犯罪學家。在研究中，他們發覺如果屋子的窗被人打壞而又未能及早維修，路人或會認為這間屋根本是無人關心，亦無人會管事，更會有人認為這暗示可縱容去打爛更多的窗戶玻璃。更壞的情況就是因此而引發更多人打爛其他附近樓宇的窗戶，由一間屋開始蔓延到整條街，甚至整個社區。在紐約確實曾發生了這些事情。

上述所描述確是很合常理的。其實，早在1969年，美國史丹福大學心理學家辛巴杜（Philip Zimbardo）做過這樣一項類似的試驗：他找來兩輛一式一樣的汽車，其一停放在品流較複雜社區的一條街上，另一輛則停在中產階級的社區中。他把前者車輛的車牌除掉，頂窗也打開，結果不到一天，車子便就被人偷走了。至於後者，則擺放了一星期也安然無恙。於是他用鐵錘把車子玻璃打了一個大洞，然後觀察。結果，僅過了幾小時，車子也都不見了。

在過去經驗上最能善用「破窗理論」者莫如前紐約市長朱利安尼（Rudy Giuliani）。八十年代的紐約可說治安壞透，地鐵塗鴉穢語滿佈車廂內，一些罪惡高的社區，情況更壞，可說人人自危，出街的人心驚膽跳，全無安全感。其後，在朱氏就任市長後，他堅決指示紐約警務人員推行打擊罪犯行動。從一些以前視為「小事」如「洗車」的行為著手。就此，不到一個月，「洗車流氓」幾乎銷聲匿跡，乘地鐵「霸王車」的人亦大大減了。朱市長並繼續着力改善治安環境（如加裝照明系統，加強街道清潔等等），使人們不易犯罪，回歸秩序。就這樣，紐約的治安及市容便慢慢改善過來。

破窗理論對校園禁毒工作的啟示

但「破窗理論」與「校園禁毒工作」又有什麼關係呢？我想這個問題有兩方面很值得我們思考。一是兩者都有相近的目的，同是用以消除或減低社會不認可行為的發生。前者是應用於撲滅罪行，而後者則是以扶正青少年和維持校園的正常秩序為目標。二是兩者所針對的問題都可以是因忽略「小」而至「擴大」。這亦是「破窗理論」之核心所在。

校園毒品問題之分析提供了我們以下幾個研究點：

(i) 毒品入侵校園必從一源頭開始。因學校本是較純潔的地方，流入學校的毒品初時多由「小撮」人及「少量」毒品做起。

(ii) 毒品的提供多是由社會上的一些壞份子操縱，因販賣毒品可為他們帶來可觀的收入，故他們每想由一「小撮」出軌的學生擴大到其他學生群體，以吸取更多利潤。

(iii) 校園學生用毒之能夠迅速擴張，除了因為藥性或用毒者本身的問題外，也因為校內毒品之傳播是由有組織性惡勢力統籌及分銷。無知及好奇的學生，一被搭上，頗難脫勾。又因壞份子會利用金錢利誘學生而成為他們的 「營業代表」，故毒品一經流入校園，往往會由一「小群」「中招」的學生擴大而成為立足於校園裡的一個不良群體。

上述的分析給校園滅毒工作提示了一個重要的訊息，那就是從「小」去撲滅毒的火頭，不讓之擴大，以至難於收拾。其實，這句話亦不難理解，「破窗理論」的真正寓意不是把古語「勿以善小而不為，勿以惡小而為之」重提舊調。它最終的意義，是對我們啟示「決心」的重要性。再翻看紐約的例子，我們大概會同意朱氏的做法。以前的市長也知道流氓及塗鴉對市容和治安之負面影響，而市民亦曾經長時間對此感到失望和無奈，但為什麼要等到朱氏上任後才改變了市內治安？關鍵便是在朱氏對整頓治安之「決心」和「貫徹性行動」。不錯，在朱氏初任市長之時，流氓亦同樣地向他挑戰，只不過由於朱市長對反流氓、反罪惡的堅持，紐約市才最後得到較安定的治安局面。

反思「破窗理論」，它並沒有為我們提供甚麼可做（dos），或甚麼不能做（don'ts），亦沒有指示我們甚麼事應用甚麼方法。但它正強烈地警惕我們，如要徹底解決問題，還得要面對，切切實實的做事。如採用迴避的做事方法，只能讓問題繼續存在及擴大。然而，這不單是理論，從我過去在接觸不同機構的實際經驗中，確証實上述的情況出現的可能性。現就讓我提供讀者以下幾個情況，以作研究參考：

(i) 吸食毒品有輕重多少之分，故如只吸少量，則問題不大，亦不會影響日常生活，故機構管理層可暫時無需大作。

(ii) 校內學生眾多，任何機構也有枯枝，如此等人數很少，可不需特別調用太多資源處理。

(iii) 青少年每有好奇心，如有一些學生吸食危害精神毒品，可通過校內一般教育，糾正他們行為便是。過於強調這問題，可能對學校或機構有反效果。

當然，「破窗理論」沒有為我們對上述的情況提供直接答案，但它的理論精神，卻正喚醒我們反思一些如上述的說法。在我的經驗中，確有院舍因接受這些說法而導致院內吸毒問題擴大。

總結

最後，因「破窗理論」會被視為過於強調滅罪而忽略教育，也想提及排斥及取代不良行為（Displacement）的問題。建立健康校園，是希望學生能從環境中培養出良好的生活模式，及遠離毒品。故此，我們最不願見到因某一學校風紀嚴謹而使學生吸毒行為排斥於校外（displaced），或因學生離校而把這些不良行為「過檔」其他環境，甚或為其他院校所取代。故此，「破窗理論」之運用，需融合教育理論執行，助青少年發展分析能力，建立正確之人生及社會價值觀。

「破窗理論」曾經受過一些學者批評，尤其是它對資源的強烈索求，但它確是能從實驗中反映出一般不良份子的行為特徵。讀者們，你們會同意它真能送給禁毒及教育工作者一些啟示嗎？

震撼校園的《二零零八至零九年學生服用藥物情況調查》

引言

禁毒處於2010年3月公佈的《二零零八至零九年學生服用藥物情況調查》，發現99%被抽選的中學和89%被抽選的小學有學生承認曾經吸毒，引來傳媒廣泛報導及市民關注。本刊今期訪問了幾位學生、老師和戒毒康復工作員，聽聽他們的觀感。

港島區中二學生　李同學

我從電視聽到這個調查結果時，真的感到很震驚！連小學生吸毒的情況也這樣嚴重嗎？我想知道調查怎樣挑選學校？被訪問的同學是否明白問卷內的問題？他們是否認真作答？吸毒的同學是不是在校內吸毒？

調查說九成中學有吸毒學生。但學校內到底有多少個吸毒學生呢？如果每間學校只有一個吸毒學生，其他不吸毒的學生就可以影響他；但如果每間學校內都有一群吸毒學生，其他同學就會被他們影響，情況就不堪設想了。

我認為現在真的需要推行校園驗毒計劃，那麼學校內有多少學生吸毒便一清二楚，以後不用再做調查，大家不用再爭論調查結果是否真實了。不過我認為驗頭髮比驗尿好，因為顧及我們的私隱，又可以減少同學拒絕接受檢驗的藉口。

四位大學一年級學生

Carol　：「從報紙看罷那段報告，感到很震驚，居然最小的那一位受訪吸毒者只有8歲，真是難以置信！」

Ruby　：「吸毒應該要用很多錢的，那些學生從哪來這麼多錢？是不是父母給了太多零用錢？父母也應該反思。」

Cynthia：「吸毒年輕化反映獲得毒品的途徑增加了、較以往容易了。所以，政府應加強打擊毒品供應。」

Wendy　：「現時的毒品教育不足，電視上的宣傳又太流於口號式，聽得太多也會反感，感覺“不埋身”，如果可以有多些機會讓我們就此話題作出思考及討論會較為有效。」

港島東某中學　鄭老師

作為老師，我對這份報告的結果一點都不感到驚奇。因為現在的危害精神毒品實在太容易得到，加上時下的青少年易受朋輩影響，只要校內有一小撮害群之馬，學生濫藥問題就很容易在校內傳播；就算校方舉辦講座告誡學生有關濫藥的禍害，效果都很短暫，同學只會「驚」一陣，只要被有濫藥習慣的朋輩加以誘惑，便很容易將濫藥的禍害拋諸腦後，順應「民意」一試。

新界區某中學　陳老師

我認為這報告可信，因為時下的年青人很容易便可得到毒品，食後不易上癮，過癮的感覺多於辛苦。加上年青人對事物充滿好奇，會嘗試吸食毒品一點也不足為奇。

另外，學生甚少在校園內吸食毒品，往往也會在校園以外或學校假期才吸食，作為老師根本就甚少機會可以發現他們吸食毒品的問題，如果可以從外表、行為分辨出來時，他們的癮已是頗嚴重。

戒毒康復工作者　KFL

我相信這次調查的真確性，但選擇性地理解數據，很容易造成恐慌反應，例如在同一份報告中，其實發表過以下不同的數據：

- 「在112間受訪中學中，有111間(99%)中學有吸毒學生」：這數據難免令人有 “草木皆兵” 之感。
- 「在受訪的83,605位中學生，有3,595位(4.3%)學生曾經吸毒」：這數據告訴我們吸毒學生的比例的確多於四年前的3.3%，但家長還不至於要急著把孩子關在家中，不批准他們回校 “學吸毒” 。
- 「在3,595位曾經吸毒的學生中，有2,174人在過去一年曾經吸毒，其中有1,254人在過去三十日曾經吸毒」：這數據告訴我們有1,421名吸毒學生在過去一年停止吸毒，有920名吸毒學生能夠在過去三十日停止吸毒。他們如何做得到？他們認為那些幫助最有用？我們能夠借助他們的經驗拯救那些仍在吸毒的同學嗎？

調查的結果其實很豐富，對介入的方向很有指引性，例如：

- 「吸食毒品學生中不與父母同住的比例（7.7%），較不曾吸食毒品(2.5%)為高」：學校是否可以及早識別缺乏父母照顧管教的學生，為他們提供多一點支援呢？
- 「部份吸食毒品學生聲稱是與父母（7.8%）或兄弟姊妹（7.8%）一起吸毒」：學校發現這類問題家庭時，是否可以及早轉介他們接受戒毒康復機構的幫助呢？

新界區某中學　張老師

我對該調查報告的結果感到疑惑，不相信會有如此多同學吸食毒品，吸毒問題是否真的如此普遍？

有些學生可能是因為好奇或受朋輩壓力下而試過一次毒品，之後已沒有再食。我認為我們的焦點應放在那些繼續吸食、定期吸食、甚或吸毒成癮的學生，如每逢假期或「定時定候」都有吸食毒品的學生。

這報告會嚇怕家長，又會影響學生，尤其是對一些乖學生來說，他們不會去理會調查結果的由來，不會刻意去分析，便直接相信報告結果。他們會認為學生吸毒已是非常普遍，反而減低對吸食毒品的戒心。

家庭教育很重要，家長有責任幫助孩子從小認識甚麼是正確，甚麼是錯誤的價值觀，而我自己的教學經驗也發現一些較少獲得父母關注的學生，通常會出現較多的行為問題。

總而言之，我們面對日益嚴峻的毒品問題，一定要警覺，但不要恐慌。面對問題時，恐慌的反應只會令我們採取「亂石投林」的方法。調查報告發表後，社會各界紛紛出力，熱心地參與禁毒宣傳工作，本來這是一件好事，但一時間學校教職員對「琳瑯滿目」的禁毒活動真有「目不暇給」的感覺。我本身也是家長，我衷心希望政府能夠帶領社會各界，有組織、有計劃地做好禁毒的工作，切實地幫助我們的下一代。

新興毒品「喵喵」及其危害

自2007年至今，歐洲多國青少年因服用一種Mephedrone（俗稱"MMCAT" "Miaow" "Meow" "Bubble" "m-cat" "kitty cat" "喵喵"）而死亡，引起社會各界關注。由於Mephedrone是新興藥物，所以全球多個國家仍未將它列為受管制藥物。據英國的報導表示，多名青少年吸食後，有上癮情況，亦有因而死亡的個案，引起社會關注。

「Mephedrone－喵喵」之由來

對於「喵喵」之由來，可能來自非洲的植物khat。khat有一種原料Cathinone，再將Cathinone 煉製成為Mephedrone。亦可能是從麻黃素（ephedrine）而來的，將麻黃素 煉製成為methcathinone 再加以提煉成Mephedrone－喵喵。

「喵喵」屬一種興奮劑。其化學成份與安非他明（amphetamines）相似。「喵喵」是一種白色、米黃色 或淺褐色的粉末，一般包裝成為丸狀或粉狀，並貼上標籤是植物肥料，不供人體使用。這手法只是用來掩人耳目的技倆，其實並不是植物肥料。

以鼻吸和吞食為主要使用「喵喵」的方法。由於鼻吸會刺激鼻腔導致出血，所以吞食「喵喵」比較常見。

「喵喵」對健康的影響

「喵喵」毒品形狀

目前臨床文獻仍沒有有關「喵喵」對健康影響的詳盡的資料。據吸食者表示，「喵喵」的效果跟安非他明、 搖頭丸（ecstasy）和可卡因（cocaine）類似，同樣有極度興奮的情緒、健談、感覺充滿自信。但是「喵喵」的成份cathinone對心臟確有顯著的不良反應，包括增加心跳、心率不正常及可令血管收縮引致血壓上升並且減少血液流到其他身體部份，可令四肢冰冷和麻痺。部份吸食者表示服用「喵喵」後出現痙攣、肌肉緊張、可能跟「喵喵」的成份cathinone有關。其他的不良反應包括是體溫上升、影響短期記憶、眼睛震顫、失眠等。另外，吸食者的情緒有明顯的影響包括抑鬱、情緒激動、產生幻覺等。如果將「喵喵」混合其他危害精神毒品或酒精一起吸食，危險會大增。

Reference :
British Medical Journal.2010; 340:c1605
Sumnall, Harry; Olivia Wooding. "Mephedrone Briefing". North West Public Health Observatory. Retrieved 18 March 2010.

世強

重拾尊嚴

生命重整

人渣、敗類、無人性、瀾泥、道友、監「躉」、唔死都冇用……以前嘅人就係用呢D字眼嚟稱呼我！一個由十四歲開始吸毒嘅少年，到依家已經係四十幾歲 嘅「過來人」，就係我「世強」！

早排，成日聽到呢句話：人生有幾多個十年？以前吸毒嘅我，冇將來、冇明天、冇希望、冇夢想，只有追求毒品，用毒品去逃避我嘅人生。由細到大，唔知乜嘢叫「責任」，只識得「不負責任」！講真，本身嘅我唔係人渣，無人性！只係被毒品將我嘅真本性冰封咗足足廿五年！唉！係廿五年吖！係呢段日子，好多時自己所做嘅事唔係自己想去做，但毒癮起嘅時候，所有良心、尊嚴、人性溝通都被毒品控制，唔到我去選擇。

錯！我確實錯！錯就錯在我十四歲嗰年，係幾拾秒內作出咗一個非常之錯既決定，就係食咗第一啖毒品！今日，我好後悔當日太任性、太好奇、唔衰得。就係咁令我沉睡係毒海廿五年，活在黑暗裡，活在痛苦裡！如果要我講一件令我最遺憾嘅事，莫過於我為咗200蚊而失去一個家及親人！

我記得有一日，毒癮起，我好辛苦，我去搵我家姐幫忙，當時我家姐見到我好辛苦，佢就攞咗200蚊出黎，俾我選擇，一係我即時攞走200蚊，但如果攞咗呢200蚊嘅話，我就再唔係佢細佬，佢再唔係我家姐，家唔再歡迎我，媽媽就當生少我一個咁話；一係我即刻同家姐返上樓，佢再想辦法幫我戒除毒癮。我依稀記得當時我只係諗咗5秒，係5秒呀！就攞咗200蚊去買毒品！我冇諗過我家姐當時嘅心情係點，不過就係呢200蚊令到我今時今日都未見到媽媽一面！未能同媽媽、家姐通電話！過節想問候佢哋一聲都唔……可……以！

我好後悔，如果俾我再揀多一次，我一定唔會攞嗰200蚊！200蚊令我失去所有親人同埋一個家，值得咩？原來親情比任何嘢都重要。仲有，我發覺時下年青人同我年青時一樣，覺得屋企俾唔到溫暖我，唔鍾意返屋企，對屋企無歸屬感，終日流連街上，又覺得家人成日囉囉唆唆，好鬼煩！今日我先明白到，我認為囉唆嘅說話，原來係「關心」，以前一句都唔了解，依家想佢哋「囉唆」下都冇機會喇！唔通真係要失去才懂得珍惜？不過唔緊要，我只要做好自己，我深信總有一天，媽媽同家姐一定會接受番我。我操守已經四年，最開心係我能夠攞番我嘅尊嚴，可以抬起頭做人，所以我希望時下嘅青年人「八十後」又好，「九十後」又好，齊齊向毒品說不，向健康人生說得。

最後，好似柴九話齋：人生真係冇幾多個十年，真係要好好利用父母賜俾我地嘅身體，做個對社會有貢獻嘅人。

「追龍」

掌故之王

退休懲教署更生事務科　總懲教主任李國標

「追龍」—— 一個以四號海洛英為主之吸毒方式。當中吸食工具有火機或蠟燭，火柴盒及錫紙等。吸毒者多會一個人坐在地上，面前放著一個廢紙箱，上面燃點一支白蠟燭，手上拿著一張長條形錫紙，小心地將一些白色粉末倒在錫紙上，然後將一個火柴盒套含在咀唇。將錫紙放在蠟燭火上加熱後，錫紙便冒出白烟來，吸毒者便用含在咀唇上的火柴盒，追著這些白烟來猛吸。當錫紙上的粉末已經愈來愈少的時候，再將剩餘的粉末重新聚集，然後又再吸一遍，兩遍……。整個吸毒過程就是將海洛英氣化，經氣管吸進肺部，由血液帶到大腦中樞神經系統，至使吸毒者精神達到鬆弛狀態。吸毒者往往就是尋求享受這一刻，但是卻帶來無限惡果。

追龍這種吸毒方式在最近二十年已經開始式微，因為追龍並不方便，所需工具也較多，在吸毒過程中，氣化後流失也較多，吸食後到達中樞神經的速度也較慢，整體滿足程度低，代之而起的就是拍針——打白粉針。那麼「拍針」又是怎樣的？下回再談。

學生被起訴藏毒將要經歷甚麼法律程序？法官是否會判他／她接受強迫戒毒？

潘大律師

1. 引言

概括來說，這個題目可分為定罪及判刑甲乙兩部份：甲. 就定罪來說，又可分為搜證與童行（音“杏”，行為的意思）無罪（Doli Incapax）兩方面。乙. 就判刑來說，又可分為初犯與再犯來說。

2. 定罪

甲. 搜證

i) 搜查

1. 在一般的藏毒案當中，大都是執法人員（包括警方及海關；學生藏毒案件大多由警方處理）在例行的截停搜查或在娛樂場所裏“查牌”當中，或依據線報；通常從學生的身上包括衣服的口袋，書包鞋履中搜到思疑毒品，有的則由同性別的執法人員從內衣褲、胸圍內檢獲。

ii) 拘捕

2. 執法人員跟着就會拘捕或正式拘捕及警誡該學生。

iii) 毒品的保管

3. 這些懷疑毒品亦將會在學生及其家長／監護人（下文簡稱“家長”；如其未夠16歲，即使夠16歲，間或亦由家長陪同）面前放入一些所謂「貴重財物袋」或「證物袋」（一些類似廚房中用的可再封透明膠袋【以避免毒品証物被干擾】）中，並由學生及其家長簽署認証。

iv) 口供

4. 執法人員亦會向學生錄取警誡供詞（如16歲以下，家長須在場）。

乙. 化驗及執法機關／法庭擔保

5. 這些思疑毒品將交由政府化驗師檢定。因為化驗需時，如果是普通藏毒案件，數量不多，執法的案件主管（OC case；“OC“）通常都會先檢控（charge）該學生並批准該學生擔保，並通知他們幾時上庭（通常都是一到數日內；原則上OC也可批學生擔保，直至驗毒有結果才檢控的）。

丙. 法院：第一庭

6. 法院方面，通常都是第一庭：主任裁判官亦通常會續批擔保直至到預計的化驗報告完成後，才需學生回法庭應訊。如果控方有需要索取律政署的法律指示，就會要長一點的時間，有時更要再轉擔保。

丁. 答辯：認罪／不認罪

7. 最後如果證實證物是毒品及律政司司長決定（實際上是由政府檢控官及／或案件主管代為決定）繼續起訴的話，就會要求學生應訊當日答辯。答辯當天如果認罪及同意案情的話，就可以判刑。

戊. 審訊：有罪／無罪

8. 如果不認罪的話，就押後審訊。審訊後如果不被定罪的話，就可獲釋及拿回擔保金。如果定罪的話，法官就會判刑。

己. 童行無罪（Doli Incapax）：有事無“心”

9. 有時候，即使法庭認定學生真的是藏有毒品，但如果認定學生“童行無罪”（Incapax 字面應指無犯罪的行為能力）：10歲以下，必然推定無罪；10到14歲，先初步推定學生無認知，要由控方反證學生知道藏毒是非常／嚴重的錯誤（serious wrong），才能證明犯罪造意（mens rea）。

3. 判刑

甲. 初犯

i) 一般刑罰

10. 一般初犯的學生，都無需強迫戒毒（即無需往戒毒所【Drug Addiction Treatment Centre；DATC】戒毒）；可以用罰款或感化令來處理。

ii) 兒童法庭（16 歲以下）

11. 年紀小的，更可以不被定罪及用保護令來處理，無需留案底。但如果被定罪的話就一定留有案底。

乙. 從前的感化令

12. 以前的感化令，許多時候是只要求學生定期提供尿液樣本，以確認他們遠離毒品的，因而亦無需要住院式的戒毒療程（間或要他們參加特定的遠離毒品講座或輔導）。

丙. 近來的感化令

13. 但感化官近來為了學生的福利及更新，許多時都要他們接受自願戒毒療程作為感化令的條件，以確保他們將毒癖戒掉（因為如果每次驗尿也有毒，這般的感化將無用）。這樣一來，亦算另類的「強迫」戒毒；因為如果學生不願意自願戒毒的話（住院時間一般比初往戒毒所要長一倍有多，甚或二、三倍），就會被視作不接受或不適宜接受感化，法官（一般都因罪名較輕，所以就多在裁判法院審理， 所以就都是裁判法官）根據感化官的報告就只好再押後14日索取戒毒所報告並將學生還押。

丁. 戒毒所令

14. 如果戒毒所報告證實學生並非「癮君子」的話，法庭就會再考慮即時監禁、緩刑或罰款（一般來說，社會服務令並不適合）。

戊. 再犯

15. 如屢犯不改，法庭就會直接索取戒毒所報告（一般也會同時再索取感化官報告以給學生最後機會），如果學生年齡較大及適合，又證實他是癮君子的話，學生可被判往戒毒所強迫戒毒（戒毒所令有監禁原素【custodial element】，所以應是最後手段 [last resort]）。法官可酌情不留案底（no conviction recorded；1984年後，定罪後唯一可以不留案底的例外；法例的字眼更以不留案底為常規）。

4. 總結

16. 學生如被查獲有毒品，經既定的搜證、調查及司法程序後：可被定罪或獲釋，或查有實據但控罪撤銷及接受保護令（兒童法庭）。

17. 一經定罪，除非是在戒毒所接受強迫戒毒，法官可酌情（實況；不留案底為例外）不留案底外，必須留案底。

18. 就算不用去戒毒所，感化官亦可指令學生接受自願戒毒作為感化令的條件。如學生中途放棄（與DATC不同，自願戒毒者可隨時中止療程及離院／營），可作違反感化令論，感化官可以及大多數會通知法庭。法庭因而可以重新判刑，包括將學生還押並索取戒毒所報告。如證實學生有毒癮，可判他強迫戒毒。

19. 所以：吸毒毀人生，千萬不要試。

Chinese Drug Involvement Scale簡介

Chinese Drug Involvement Scale(CDIS) 量表，是由香港學者林昭寰博士、伍可兒博士和梅錦榮博士設計及驗證，並於2002年在專業刊物[1]發表論文介紹此量表。我們取得原作者同意，在本刊介紹CDIS量表，特此致謝。讀者日後如使用此量表從事實務或研究工作，在撰寫報告或論文時，亦請列明原作者之貢獻，以示尊重。

CDIS問卷包括22條題目，測量的範圍包括：（一）被訪者實際使用毒品的經驗；（二）其對吸毒後果的信念；（三）戒毒的決心；和（四）其朋輩圈子使用毒品情況。此量表對被訪者讀寫能力要求不高，無論被訪者吸食何種毒品，均適合填寫。此量表有利於戒毒康復服務提供者作定期個案評估及服務成效評估之用。

1. 我試過服用藥物後，與他人無故發生爭執。					
1 絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
2. 我的好朋友會覺得服用藥物是很平常的事情。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
3. 服用藥物可以令我更有自信。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
4. 我相信服用藥物後，我的煩惱會盡消。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
5. 我相信服用藥物後可以和朋友更容易相處。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
6. 我相信服用藥物可以令我玩得更開心。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
7. 我每星期均有幾次服用藥物。					
1絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
8. 我試過服用過量藥物以致暈倒。					
1絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
9. 服用藥物令我和家人產生越來越多磨擦。					
1絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
10. 遇到不如意的事情，我會服用藥物。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
11. 我試過服用過量的藥物。					
1絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
12. 當我和朋友一起服用藥物時，我會比他們用得更多。					
1絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
13. 我向自己承諾，不會濫用藥物。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
14. 我會因為濫用藥物而感到內疚。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
15. 我不會濫用藥物。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
16. 我在過去三十天內有濫用藥物。					
1絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
17. 我許多好朋友都濫用藥物。					
1絕對沒有	2甚少有	3間中有	4很多時候有	5大部份時間有	6經常有
18. 我的好朋友在過去一個月內曾經濫用藥物。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
19. 我的好朋友認為濫用藥物是愚蠢的。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
20. 如果經常濫用藥物，我的工作或學業會有麻煩。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
21. 讓人知道我沒有濫用藥物是重要的。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意
22. 如果濫用藥物，我的健康會比人差。					
1十分不同意	2頗為不同意	3少許不同意	4少許同意	5頗為同意	6十分同意

以上22題，每題根據被訪者填寫之答案計算1-6分，其中第13-15題及第19-22題計算方法相反。全份量表得分由22-132不等。分數越高，反映其吸毒問題的嚴重性越高。

[1] Lam, C.W., Ng, H.Y., Boey, K.W. (2002). Measuring drug abuse : The development of the Chinese Drug Involvement Scale in Hong Kong. Research on Social Work Practice : 12(4). 525-533.

「QK部落」簡介

青少年健康成長是現今社會最關心的課題，葵青安全社區及健康城市協會為支援學校推行「健康校園」政策，於2009年9月聯同葵涌醫院及瑪嘉烈醫院特別設立一所專責輔導青少年成長的青少年健康資源中心，名為「QK BLOG（QK部落）」。QK是指 “Queen King” / Quit K仔。

理念和使命

「QK部落」致力培育青少年發揮潛能，勇於面對挑戰和誘惑，努力解決疑難和困境，成為對社會有承擔的新一代。我們期望與青年人建立互信的良師益友關係，通過專業的輔導和經驗分享，使青年人樹立正確的價值觀，明確人生方向，健康成長，日後成為國家及社會的棟樑。

計劃特點

「QK部落」是由一班熱心、有理想的專業人士，以義工形式，攜手聯同醫療界、教育界和社福界三方合作的創新健康校園保健計劃。計劃以醫護專業為主體，奉行「醫校同行」的核心價值。藉著學校、家長、老師、社工及醫護各專業的合作，透過為學生進行體適能測試及個人行為評估，以「運動」、「健康」和「關懷」為服務重點。在有需要時，由醫生、專業醫療團隊和社會工作者提供輔導服務。

計劃目標

1. 支援學校推行健康校園政策。
2. 協助青少年身、心、社、靈全人的健康成長。
3. 提昇青少年對健康生活的認知，輔導青少年預防及抗拒影響精神健康的各種誘惑。
4. 對在成長過程中有身心發展誤差的青少年盡早作出轉介、輔導或提供治療。

具有強大社區支持的三方合作模式

目前，「QK部落」由趙莉莉醫生及周鎮邦醫生擔任醫務總監、周奕希先生擔任行政總監，協作機構包括葵涌醫院、瑪嘉烈醫院、荃灣、葵涌及青衣區中學校長會、香港理工大學、香港教育學院、香港專業教育學院（青衣）、香港青年協會、香港小童群益會及香港戒毒會，並獲葵青民政事務處及葵青區議會擔任支持機構。

於2009年10月至2010年2月，由校長會和香港理工大學賽馬會運動醫學及健康科學中心協助下，首先邀請了七間中學（其中六間在葵青區，一間在粉嶺區）參與先導計劃，一共為5,230名學生進行了體適測試及個人行為問卷評估的活動。另外，截至2010年4月為止，安排了其中278名同學到「QK部落」接受醫生、職業治療師及社工的重點評估。

先導計劃結果顯示，「QK部落」從正面入手的「健康校園」模式，的確能有效幫助解決時下青少年日益嚴峻的毒品及其他成長過程中的問題。目前，「QK部落」的運作主要有賴各界有心人的鼎力支持，我們期盼未來能夠成功拓展資助來源，為全港更多學校提供服務，並將服務範疇進一步深化至支援輔導，以至醫療診治的層面。長遠目標則希望政府能夠把這項服務納入每區的常規青少年服務，更全面深入地接觸有問題的青少年，盡早提供協助，導航他們重入正軌。

聯絡方法

地址：青衣青康路6號長青邨社區中心一樓103室
電話：2436 3363　　傳真：2436 3031　　電郵：office@qkblog.org.hk

1. 本計劃進展

最新消息

新一期「構建校園禁毒文化——半天到校教師培訓課程」已於本年初展開，現歡迎港島及離島區各中、小學校報名。詳情可致電3762 0805湯女士查詢。

2. 校園禁毒健康大使計劃

「校園禁毒錦囊」已於今年三月出版。出版目的為讓老師及有關教職員在處理學校毒品問題時有即時之參考資料。凡參與健康大使計劃之老師及港島及離島區各中、小學校均可獲贈乙本。

3. 對外訓練

1. 本計劃應香港教育專業人員協會邀請，於26/3/2010為其教師專業發展日擔任講者，主題為「如何辨識有吸毒傾向的高危學生」，共有 60位老師出席。當日內容除讓老師認識如何辨識的方法外，更即場分組製作有關吸毒工具，使老師有機會親身體驗一些吸毒行為，從而更深感受學生吸食毒品的情況，整體老師反應及參與俱佳。

講者陳國明先生

講者葉齊芬女士、家長踴躍發言

2. 另外，於19/3/2010本計劃應嗇色園主辦可譽中學暨可譽小學之家長教師會邀請主講「如何辨識及協助吸毒子女」，共約30位家長出席。主要內容除有社工主講如何辨識及協助吸毒子女外，更有過來人現身說法，講述過去因缺乏父母之關心而誤入歧途之經歷。家長們很踴躍發問有關如何才是子女認為有效之關懷方法。講者認為最重要是在日常生活中父母與子女建立有傾有講之朋友式溝通與關懷，亦可培養共同興趣，久而久之，子女便會感受父母的愛，在遇上難題時，彼此亦能產生有效之溝通及關懷。

編者的話

總編輯　黎志堂

出版這本《禁毒最前線》特刊，以作為老師和熱心社會人士參考禁毒教育活動的資料，原本是上一個學年本學院和香港戒毒會聯合舉辦之「構建校園禁毒文化－半天到校教師培訓課程」的其中一項增值活動，預算出版三期，每期印發1000本為基礎。但是，自出版以來，因需求甚殷，反應頗佳。每期均需加印至2000本。社會上這樣的需求，實肯定我們繼續出版這本特刊的需要。因此，我們計劃由今年五月起，至2011年底止，將會每三至四個月便出版一期這特刊。

本特刊園地公開，歡迎各界人士供稿，對本地禁毒教育活動提出建設性意見。過去三期，我們獲得律師、校長、老師、社工、學生、學者、醫生、護理服務專業人士、成功戒毒過來人等投稿，讓香港禁毒教育的知識和經驗得以適當地紀錄和交流；更令禁毒教育來得本地化和實務化，有助改善禁毒教育工作。

現謹籲請各位讀者不吝賜教，給我們支持，向本特刊投稿！

聯絡我們：各界人士，如有查詢、回應及建議，請透過電郵：asoss@sarda.org.hk或yy.tong@hkuspace.hku.hk聯絡本刊編輯委員會。

編輯委員會

顧問　：香港大學專業進修學院　人文及法律學院總監　鄭鍾幼齡副教授
香港戒毒會　總幹事　麥偉強博士
再思社區健康組織　董事　吳錦祥醫生

總編輯　：香港大學專業進修學院　黎志堂

編輯　：香港大學專業進修學院　湯月有　李國標
香港戒毒會　李景輝　徐芝玲
再思社區健康組織　何碧玉

技術支援　：香港戒毒會　陳國明