HKUSPACE 香港大學專業進修學院 HKU School of Professional and Continuing Education
香港戒毒會 SARDA
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

第六期　校園禁毒健康大使計劃通訊

2011年2月25日出版

從問題賭博與吸毒

探討青少年成癮行為

自九十年代開始，青少年問題賭博現象愈來愈受西方社會關注，在美國、加拿大、英國及澳洲進行的大型社區研究（主要採用中學生樣本）皆發現青少年的病態賭博率為 3.5% 至 8%，此比例較成年人的病態賭博率高出兩至三倍，這意味著青少年更易墮入賭博成癮的問題中。其實青少年的成癮不僅限於吸毒，然而跟吸毒問題相比，青少年賭博成癮似乎仍未是公眾或社會服務重心探討的議題。

在香港，關於賭博成癮的研究一向以來並不多，直至2000年後非法賭波的潮流與政府立法規管賭波合法化，研究才始增加。筆者希望藉此文章，與讀者分享一些香港青少年問題賭博的概況，以及提出有病態賭博習慣的年青人同時很可能出現吸毒等成癮行為。

筆者於2008年至2010年進行了一項比較香港邊緣青少年及中學生病態賭博行為與成因的研究，是項研究由大學教育資助委員會的研究資助局資助。研究以問卷調查形式訪問了4,734名中學生及703名邊緣青少年。中學生樣本來自隨機抽樣所得出83間中學的學生，當中男性佔51%，女性佔49%，年齡介乎12-23歲。邊緣青少年的樣本則來自十間社會服務機構轄下的地區青少年外展隊、賭博輔導服務中心、懲教署屬下教導所和社會福利署轄下感化院舍所服務的青少年，當中男性佔78%，女性佔22%，年齡介乎11-24歲。

關於賭博行為模式，九成半的邊緣青少年被訪者及三成的中學生被訪者在訪問前過去十二個月內曾參與以金錢作注碼的賭博活動。至於賭博頻密程度，邊緣青少年較為高，近四成有賭博的邊緣青少年每周賭博一至五次，另有一成每天賭博一次或以上。只有7%有賭博的中學生每周賭博一至五次，僅有1%每天賭博一次或以上。另外，邊緣青少年最常參與的賭博活動是賭撲克牌（93%）和打麻將（77%），其次為賭大小（54%）、投注六合彩（47%），以及透過香港賽馬會投注足球賽事（36%）和賽馬（30%）。對中學生來說，賭撲克牌（64%）和打麻將（59%） 同樣是他們最常參與的賭博活動，其次是賭大小（33%）、投注六合彩（28%）和賭擲硬幣（23%）。互聯網普及更刺激投注，透過網上賭錢也不容忽視，分別有15%邊緣青少年及10%中學生選擇這途徑賭博。

邊緣青少年的病態賭博比例更遠高於中學生。研究參照精神疾病診斷與統計手冊第四版次的青少年版甄別賭博問題程度量尺（簡稱DSM-IV-J），共十二項行為表徵，可得分數為0-12分，出現四項或以上表徵（即4-12分）便屬病態賭博，此量尺是問題賭博研究範疇中其一最常採用的指標。結果顯示，在所有邊緣青少年被訪者中，有兩成（22%）可被甄別為「病態賭博」；僅有1%中學生被訪者可被甄別為「病態賭博」。此外，較多「病態賭博」的邊緣青少年和中學生表示有因賭博而產生的問題表徵，比非病態的多一至七成。DSM-IV-J甄別量尺的十二項表徵當中，病態賭博的邊緣青少年和中學生所面對的問題相近，他們最主要的問題是「賭輸錢後，時常想贏回賭輸的錢」，其次為「時常有賭博的念頭」、「因賭博而向家人或朋友說謊」、「超出預計、賭博金額愈來愈大，出現的賭癮難以自控」、「把用膳或乘車的錢用

鄭慧婷博士
香港中文大學社會學系助理教授

於賭博」，以及「因為賭博引致嚴重的金錢問題，而向人求助」。研究亦顯示，「病態賭博」與「非病態賭博」的年青人最常參與的賭博活動大致相同。

不同青少年賭徒組別的精神健康狀況（過去兩年是否經常感到寂寞苦悶、情緒低落、無望、精神緊張、憂慮、無故驚慌）也有明顯差異。邊緣青少年中，較多「病態賭徒」表示時常有上述的負面情緒，比非病態的多3%至9%；亦有較多「非病態賭徒」比不賭博的表示經常出現負面情緒（多5%至10%）。同樣地，中學生當中，較多「病態賭徒」比非病態賭徒表示經常有負面情緒（多11%至21%），「非病態賭徒」比不賭博者表示經常有負面情緒則多2%至4%。可見賭博問題愈嚴重的青少年，會愈經常受到情緒困擾。

研究亦探討影響邊緣青少年與中學生病態賭博的社會心理因素。青少年若缺乏父母的支持、正面監管和灌輸正確理財觀念、不投入學校生活、賭博朋友愈多、父母沉迷賭博、遭受外來壓力（生活中受壓事件、來自家庭、學校、朋輩和社區生活環境的負面經歷）、缺乏自我控制力、拒絕賭博誘惑的自我效能愈薄弱、及欠缺確定感的話，其出現病態賭博的機會亦會較大。

這些社會心理因素對病態賭博的影響力在邊緣青少年和中學生兩個群體也有一些差異。「父母支持與正面監管」對邊緣青少年的影響較大。邊緣青少年比中學生較受外來壓力因素（尤其是「父母高壓式管教」、「負面朋輩關係」、「負面居處社區環境」）影響。心理因素方面，「自我控制」、「抗拒賭博引誘的自我效能」和「不確定感」對邊緣青少年的影響也較多。然而，「父母灌輸正確理財觀念」、「父母有否賭博習慣」、「對學校生活的投入」、「負面學校經歷」和「賭博朋友的多寡」則對中學生的影響較大。

更值得注視的，是不同賭博程度與是否同時有濫用違禁藥物及飲酒行為呈顯著關係。五成的邊緣青少年表示在過去十二個月內有吸毒習慣。當中與非病態賭博和沒有賭博的邊緣青少年相比，較多「病態賭博的邊青」吸毒（多12%至15%），其吸毒的頻密程度也偏高，「病態賭博的邊青」每月吸毒一至三次或以上所佔的比例，較非病態賭博的和沒有賭博者多7%至11%。至於中學生群體，雖然只有極少數（0.8%）中學生在過去十二個月吸毒，但「病態賭博的中學生」仍比非病態賭徒和沒有賭博者較多表示有吸毒行為（多19%至20%）。不論是病態賭博、非病態賭博抑或沒有賭博的行為，邊緣青少年和中學生吸食的毒品主要是氯胺酮，其次是大麻和搖頭丸，跟時下青少年普遍吸食的毒品類同。

飲酒行為亦如是，稍多「病態賭博邊緣青少年」表示頻密飲酒，33%病態賭博邊青每周飲酒一至五次，19%非病態賭徒和32%沒有賭博者每周飲酒一至五次；每天飲酒一次或以上的病態賭博邊緣青少年有6%; 非病態賭博的有4%，沒有賭博者有5%。「病態賭博的中學生」也比非病態賭徒和沒有賭博者較多承認有高頻密程度的飲酒行為，8%病態賭博的中學生每周飲酒一至五次，只有3.5%非病態賭徒和1%沒有賭博者每周飲酒一至五次；20%病態賭博的中學生每天飲酒一次或以上，僅有0.4%非病態賭徒和0.5%沒有賭博者每天飲酒一次或以上。

從問題賭博與吸毒
探討青少年成癮行為

綜合來說，可見賭博問題愈嚴重的青少年，同時亦傾向有其他成癮行為如藥物濫用和經常飲酒。一些西方學者指出兩個可能性：一是由於使病態賭徒轉投吸毒或酗酒來減輕難於自控的賭博心癮；另一可能性是吸毒或酗酒者利用賭博來支援藥物濫用的費用，最終沉溺賭博。不過吸毒、酗酒、問題賭博的因果關係或成癮序列這方面的研究還未有確切的數據，所以仍有待驗證。

上述的研究結果，也讓我們反思對青少年整體成癮問題的預防及介入服務的啓示。由於有病態賭博行為的青少年較大可能同時習染吸毒和酗酒行為，故社會團體的介入服務不應只處理賭博成癮行為，亦應注意青少年的全人需要及多樣成癮（co-morbidity）的問題。面對現今青年人出現多樣成癮行為，若繼續源用頭痛醫頭、腳痛醫腳的取向，有多樣成癮的青少年更難邁向全人康復。現存戒毒、戒賭服務已發展了不少的專業治療及輔導模型，服務發展是時候創新思維，嘗試探究治療各種成癮行為模型的共融性及互補性，促進成癮康復服務的交流和合作。而以上提到有關影響青少年問題賭博的社會心理因素，也可能與吸毒的成因存在密切的關聯性，當然日後需要更多研究及處理成癮前線社工的經驗意見，來檢視賭博和吸毒等成癮行為的相互影響及其共同的危機和保護因素，以助發展更完備的青少年預防和治療賭博與吸毒服務。

甚麼叫「跳掣」？

吸食危害精神毒品會刺激大腦神經，部份人吸食大量毒品如「冰」或「氯胺酮」後，會引致神智極度混亂，完全不能控制自己，出現類似精神錯亂的徵狀，例如會大聲叫囂打人、看見家人變了牛頭馬面、在公眾地方脫光衣服、雖然被綁仍不斷掙扎等等，俗稱「跳掣」。吸毒者若出現「跳掣」的情況，為了吸毒者及他人的安全，應該及早將他/她送往醫院急症室治理。

甚麼叫「滑雪」？

冰毒俗稱：「豬肉」、「凍嘢」、「雪糕」。

吸食時將冰毒放在錫紙上，在錫紙下加熱時，冰毒的結晶體會在錫紙上左右滾動，吸毒者稱此狀況為「滑雪」。

甚麼叫「溶雪」？

冰毒會刺激中樞神經，吸食後會令人出現異常亢奮的感覺，覺得自己充滿動力，可以連續數天不眠，也沒有胃口進食。停用冰毒的狀態俗稱「溶雪」，隨著冰毒的藥力減退，吸毒者的精神及體力透支，會出現疲倦、昏睡、頭痛、失去動力、情緒低落等現象，嚴重者甚至會有抑鬱、想自殺的念頭。「溶雪」的狀況一般會維持數天，吸毒者也許會想再追求興奮、充滿動力的感覺而再次吸食冰毒。

烏羽玉是甚麼毒品？

烏羽玉（Lophophora williamsii）是一種無刺的仙人掌。它們原產於美國德克薩斯州西南部至墨西哥，主要在奇瓦瓦沙漠、塔毛利帕斯州及聖路易斯波托西州生長。兩個烏羽玉標本在美洲德克薩斯州發現是屬於史前3780-3660年。這兩個標本的生物鹼抽取物就有麥司卡林（Mescaline），估計美洲原住民於最少5500年前就已經有使用烏羽玉。另外，在墨西哥科阿韋拉州的洞穴發現的烏羽玉標本就屬於公元810-1070年。紀錄最早在宗教、慶典及治療上使用烏羽玉的證據要追溯至超過2000年前。

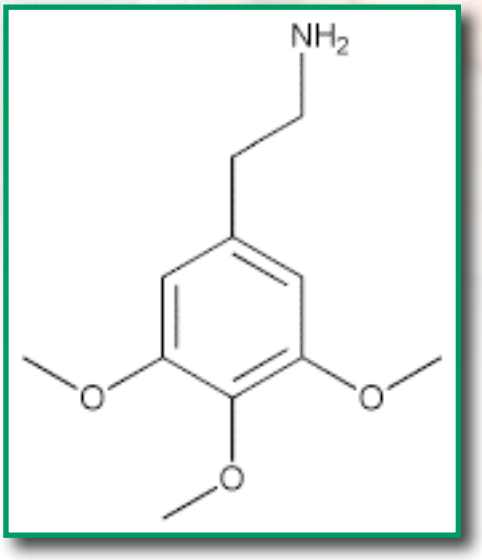
烏羽玉頂部的稱為冠，呈圓盤狀。一般人將“冠”咀嚼或飲用浸泡在水中液體。服用 0.3 至 0.5 克麥司卡林（3,4,5 - trimethoxyphenethylamine）後會出現雙眼發熱，不斷產生幻覺，猶如在夢境一般，甚至會見到不同顏色的迷幻狀態，藥效可維持 10-12小時。多類仙人掌科植物亦含有麥司卡林，不過，主要的有三類烏羽玉（Lophophora williamsii）、聖佩德羅（Trichocereus pachanoi）和秘魯火炬（trichocereus peruvianus）。比較三類仙人掌科植物含有麥司卡林的成份：

27克乾的烏羽玉（Lophophora williamsii）含有　300 毫克麥司卡林

100克乾的聖佩德羅（Trichocerus pachanoi）含有　300 毫克麥司卡林

37.5克乾的秘魯火炬（Trichocerus peruvianus）含有　300 毫克麥司卡林

在2010年，科技大學中藥研發中心，化驗從旺角花墟購來的烏羽玉。每克烏羽玉含35克的 麥司卡林，效力等同服了一粒半忽得（Methaqualone）的迷幻藥。麥司卡林直接影響腦部傳遞物質多巴胺和正腎上腺素產生類似二胺氧化酶。服用烏羽玉的效果類似迷幻藥（LSD），不良反應包括體溫上升、心跳加速、焦慮、眩暈、嘔吐、腹瀉、頭痛 和 潮紅。長期不良反應包括動作不協調和持久性精神病。有研究報告顯示，麥司卡林會影響胎兒健康發展。



麥司卡林化學成份

由於烏羽玉具強烈迷幻效果，進食後出現不良健康影響和反應。加拿大、澳洲、俄羅斯等國均已嚴禁進口；但香港海關的危險藥物及毒品名單中仍沒有其名字。所以毒品與非毒品可能同樣可以影響健康。

今期題目：

如果你的學校為學生安排「頭髮驗毒」，你會同意參與嗎？

何文田區某中學學生家長　羅太

我覺得學校為學生安排「頭髮驗毒」是一件好事。作為家長，如果我對自己的孩子有信心，我當然不擔心測試結果。相反，若我一直懷疑自己的孩子是否吸毒，我亦可借此機會，順理成章讓孩子參與驗毒，讓我了解孩子的情況之餘，又不用做「醜人」，影響我跟孩子的關係。最終若孩子真的有吸毒習慣，亦可盡早尋求協助。因此，我絕對同意讓孩子參與學校安排的「頭髮驗毒」。

九龍城區中二學生家長　梁先生

我十分同意學校為學生安排「頭髮驗毒」。現今青少年吸毒問題非常嚴重，我認為學校應該展示一種「姿態」，就是絕不容許毒品滲入校園。雖然大埔校園驗毒計劃至今還沒有發現一個吸毒學生，但學校展示這個「姿態」是重要的。作為家長，如果我子女的學校積極面對毒品問題，反而會使我對學校更有信心。

灣仔區中三學生　李同學

如果我的學校安排學生進行「頭髮驗毒」，我會同意參加。因為我沒有吸毒，所以就算參加了也不成問題。而且頭髮驗毒確實比尿液驗毒好，因為比較衛生，也沒有那麼尷尬。但我卻不太清楚頭髮驗毒的過程及步驟，例如需要用多少數量的頭髮才足夠進行測試？要多長的頭髮？頭髮驗毒的結果有多準確？會否因吃了某些食品而引致出現陽性結果？最重要的是不要因為出現假陽性而冤枉了學生。所以在安排學生進行頭髮驗毒前，學校應該向學生解釋清楚有關細則。另外，我也會關注驗毒的費用由誰人支付，聽說頭髮驗毒的費用頗昂貴，如果要學生或家長付款，我一定不會參加。

屯門區中四學生　黎同學

如果學校安排學生參與「頭髮驗毒」，我個人並不特別抗拒。因為我既然沒有吸毒習慣，「真金不怕紅爐火」，只要這種驗毒方法是可靠的，我會參加。這樣有了科學的鑑證，相信我父母也會安心，對我更加信任。但有一個技術上的問題，就是我一向都以平頭裝示人，方便打理，若要參加驗毒，我就要改變髮型。

沙田區中四學生　Mango

I won't agree to participate. First of all, so far there has only one case of drug abuse in my school, and the few students were immediately expelled. Guess what would happen if a large amount of students were found taking drugs? After witnessing the severe consequences, I'm pretty confident that those who are not yet discovered of taking drugs (if there are any) would stop, or at least be more cautious on their dosage. Also, testing means distrust or lack of faith in students' behavior. In our school specifically, it also means teachers are inefficient in teaching the Bible and they fail to build Godly characteristics in students. Why would the school even test the students in the first place when no one is being suspected? Unless the school sees signals/symptoms of drug abuse, I will not partake in this test because it is completely unnecessary and would somewhat scar our school's good reputation because it would seem like our school is suspicious of their students while most have nothing to hide.

九龍區中五學生　Isabella

若我的學校為學生安排頭髮驗毒，我不會同意參與的。

無可置疑，學校舉行驗毒計劃，能對學生起阻嚇作用，無非是為了替學校「斬草除根」，解決校內吸毒問題，然而頭髮驗毒則威脅到學生自身的權利與私隱。

對於我而言，若我是沒有染上毒癮的，清者自清，為何要無故參與頭髮驗毒呢？這樣的話，這不就是代表著政府已經將香港的學生標籤為吸毒者，而驗毒計劃就是要推翻或證實這一個假設。我認為這是多此一舉的，為什麼要學生親自去證明自己沒有染上毒癮，而不是由學校或有關部門去搜集學生吸毒與否的證據呢？我認為學生的責任不包括要證明自己沒有吸毒這一項。再者，學生被送去化驗的頭髮會否被用作其他用途呢？檢驗出來的結果又有誰會知道？若我不接受驗毒計劃又會否成為「嫌疑犯」？基於以上的原因，我是不會同意參與的。

反過來說，若我確是有吸毒的，我會斗膽去參加頭髮驗毒嗎？這豈不是等於自毀前途？我大可以借同學的頭髮送去化驗，那整個驗毒的過程就失去意義了。若我真的被驗出有吸毒，需要接受社工或學校的支援，萬一被傳到同學或老師的口中，他們必定會對我「另眼相看」，這樣不單會影響我與師生的關係，更會對我的心理造成巨大的創傷。

總而言之，若我的學校為學生安排「頭髮驗毒」，我是不同意參與的。

我走過的日子

我叫Joey，今年二十二歲，現在在一間化粧品公司做見習美容顧問。我從未想過自己可以像現在這樣幸福……所謂的幸福是什麼？對我來說就是可以與家人和諧相處、邂逅到一個令自己心安的伴侶、擁有一份收入穩定的工作－其實這些都是平常不過的事。但對我而言，這些平凡而快樂的生活是我一直渴望的，且是我用了一年半堅持和不放棄的生活態度換來的。

我初次接觸毒品的時候只有十三歲，當時因為父母離婚，我大受打擊。父親還因為欠下一筆巨債，要賣屋還債。我和媽媽幸好得到某機構社工的協助，很快便搬到現時的住所，但想不到這竟然是惡夢的開始。

在新搬到的屋邨，人流有點複雜，我認識了一班“邨童”，我和他們總算臭味相投，喜愛抽煙，放學後喜愛流連街上。這些都不太重要，最重要是我在他們身上獲得認同，每次跟他們訴說父母離婚的苦，他們都會很認同我的感受，因為他們都是來自單親家庭。當這種認同化大的時候，變成了一個負面的感受，年紀小，我們不懂得處理自己的感受，只想不要煩，所以我們都選擇了逃避，選擇了用毒品去作逃避的工具。其實在第一次“索K”的時候我內心有掙扎過，知道試了，後果會好嚴重，但為了滿足自己的「不想煩」，我始終試了。

時間久了，我荒廢了自己的學業，時常和朋友去Disco，還去了酒吧當拳手，和家人的關係疏離，但我仍無理會，因為吸毒已變成我的一種習慣。我甚至倚賴了它：每日生存都為了毒品，上班賺錢都是為了拿貨，有時還要欠人錢入不敷支，做人完全無方向、無目標，盲目地做毒品的奴隸，為毒品奉獻了自己七年青春、金錢、連身體的健康都被它奪去了。

Joey
香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心學員

這種經歷是多麼的可怕，我現在用筆墨重寫出來，都有著令人心寒的感覺。

2009年5月，我因為藏毒而被捕，判了去勵敬懲教所十四日，然後再經感化官轉介到香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心自願戒毒。當時的我內心是矛盾的，入住康復中心前一日，我還瘋狂的食過不停，好像毒品要為我餞行。

在入住康復中心初期，我要住在斷癮病房，很想提早出院，因為我停止"索K"也不會"典癮"，以為可以在外面守感化令，於是我存心「搏一搏」，多次要求見康復中心的社工。當見到我的社工時，立即向她申請我要走。但社工很快安排我轉到康復部，和三十多個女孩一起生活。我第一次要過群體生活，感到很難適應，加上自己又時刻思念家人、男朋友，有著很多負面的感受，每晚睡覺的時候都會偷泣。

在康復中心的最初四個月，我都是渾渾噩噩的，盲目跟著中心的程序去走，每一日都在倒數，希望自己可以離開。令我開始想念的人是媽媽，她每星期都會準時來探我。見到她，我會流眼淚，知道她很辛苦，要山長水遠來探我，亦知道她在扮堅強。其實一直以來，她都獨自撐起這頭家，以前我吸毒的時候，從沒有認真看過她的面容。現在認真的看着媽媽的面容，發現她的確蒼老了，我也心痛了。

有了媽媽這個最大的推動力，我開始努力了解自己。了解自己的過程真是很辛苦，在小組亦試過鬧情緒，試過想打其他學員。這些都是因為自己對人的防衛心而起，我慢慢學習要接受人們的批評及意見、要學習服從、要學習如何與人相處、要學習表達感受。這一連串的學習，對於性格一向衝動的我，真是難上加難。在學習的過程中，我流過很多淚，亦幸福地體會到很多人給我的支持，這些都是成長的見證。我很認同"戒毒容易，操守難"這句說話，但我相信只要堅持自己的信念和願意付出，再難的事都可以克服。

我對年青人的忠告：

由吸毒到戒毒的過程，雖然令我成長了，但要用這些經歷去成長，其實對您們的家人是不公平的。有不如意的事必要找人傾訴，正確處理也可以藉著禱告向神表達，神必聽你禱告、守望您，傾福於您。

濫用藥物輔導中心的工作及經驗分享

鄧錦標先生
香港路德會社會服務處助理執行總監

利用歷奇活動作為部份的治康復治療計劃

為社區人士提供藥物資訊

香港政府近年十分著意開展濫用藥物輔導中心，從2007年前全港祇有5間相關的濫藥輔導中心，服務名額全年約1,500個案，至2010年增至11間，而服務個案亦增至超過3,500名。就如在服務設計上所訂明，濫用藥物輔導中心是以服務吸食危害精神毒品人士為主，透過提供輔導、進行戒毒治療和康復服務。中心亦提供醫療支援服務讓吸毒者提升戒毒動機及盡早獲得醫療服務。中心亦為在工作上可能接觸到吸食危害精神毒品者的專業人士，提供資訊和資源上的支援。簡而言之，濫藥輔導中心是在社區層面提供第一線的資訊及戒毒康復治療的機構。

筆者有幸在過往數年參與相關服務，因而目睹服務之轉化，其中不單見證服務數量上之增添，同時在服務形式上亦分別加入外展成份，醫療支援服務及至協助校園驗毒試行計劃。故亦希望借此機會介紹輔導中心面對之對象、服務理念及設計。

輔導中心面對之對象是多樣化的。中心會在預防教育的工作上接觸到一般對毒品充斥錯誤知識的青少年及市民，在不同的設計途徑中找到一群成癮未深的吸食者，同時亦會透過自行求助、轉介等方式為濫用藥物吸毒者提供康復治療服務。一般而言，求助個案多少具有以下特徵，其中包括朋輩網絡中有人吸食毒品，對毒品的警覺性較低，普遍看輕毒品的禍害或錯誤地認為吸毒不會上癮，忽視吸毒的傷害和其他潛在危機。部份人是為追求官感上的刺激，獲得朋友的認同，甚至視為一種社交活動。而且有關吸食者的隱瞞性亦較高。

基於以上特性，輔導中心的服務設計主要以多角度考慮，包括吸食者的吸食模式及程度，吸食背後的深層原因、其保護及危機元素、家庭、就業／學業、社交，身、心及精神狀況等，然而，在眾多因素中，吸食者的改變動機，對吸毒行為的態度，如何重建其個人價值及社會關係將會是設計服務及治療時最重要的考慮因素。

基於要為不同對象設計適合其情況之治療項目，輔導中心除提供個人輔導外亦會因著對象的需要提供下列之服務，其中包括家庭輔導、小組輔導、師友支援計劃、職業及興趣技能發展、提升戒毒動機的醫療支援服務、體驗及各項成長發展評估及跟進等，各手法互相配合及運用，以致能提供一套全面及多元化的戒毒康復服務。

總結而言，濫藥輔導中心是在社區層面上服務不斷轉變的吸食危害精神毒品人士的第一線。正因如此，其服務轉變亦是十分迅速，同時亦需要與社區上不同的持份者保持緊密的合作關係。否則我們將無法掌握毒品形勢之變化，亦無法針對求助者的環境與問題，設計不同程度的治療及康復計劃。簡而言之，輔導中心提供社會力量聚合之機遇，以便協助吸毒者能獲取新生。

1 本計劃進展

「構建校園禁毒文化－半天到校教師培訓課程」，現歡迎港島及離島區各中、小學校報名。現尚餘少量名額，報名從速，詳情可致電3762 0805湯女士查詢。

2 二零一一年一月二十二日論壇概況

主持人及各講者分享意見

香港大學專業進修學院聯同香港戒毒會和再思社區健康組織聯合舉辦「青少年吸毒、援交……新潮流」論壇，已於二零一一年一月二十二日（星期六）假港大保良社區書院舉行，現完滿結束。

大會邀請到香港戒毒會執行委員會委員潘英賢大律師擔任論壇主持人，講者方面則分別邀請到精神科專科醫生曾繁光醫生、性教育、研究及治療專業協會副會長吳穎英醫生及再思社區健康組織主席尹慧兒醫生一起就青少年吸毒正常化、中學生對援交的認知及價值觀及青少年毒品與性作深入探討及分享。當日約有220人出席，反應熱烈，好評如潮。

3 校園禁毒健康大使活動 — 探訪懲教署

校園禁毒健康大使活動－探訪懲教署已於27/11/2010（星期六）舉行，完滿結束。該活動共有28位老師(健康大使)及學生（先鋒計劃學生）參觀了懲教署轄下哥連臣角懲教所。當日內容包括介紹懲教所之服務及設施、參觀青少年在懲教所內之生活及上課學習情況及院童講述其過犯原因、吸毒經歷及個人反思等，內容非常豐富。參觀老師及學生對院童之講解有熱烈之回應並表示是次探訪獲益良多。

懲教署職員與老師及學生合照

4 校園禁毒 — 學生先鋒計劃

最新消息 活動預告

活動名稱：學生校園禁毒訓練日營
目的：認識禁毒知識
內容：1. 禁毒知識
　　2. 歷奇訓練
對象：先鋒計劃之學生
日期：2011年3月（日期待定）
時間：一天
地點：蒲窩中心（香港仔大道116號）
集合時間及地點：9:30am（香港仔970號巴士總站）
報名及查詢：請電3762 0805湯女士

編者的話

總編輯　黎志堂

最近報章報導謂，政府為加強學校對學生吸食毒品之預防工作，將撥款予全港中學增逾百名社工。我們相當同意禁毒預防工作是非常重要，正因為預防勝於治療，所以青少年的預防工作特別應該從小做起，小學之預防工作因此更不能忽視。蓋一旦學校發現有學生在學校吸食毒品後才開始介入工作，這可能已經遲了！

我們鼓勵學校多善用現時禁毒處委託香港大學專業進修學院聯同香港戒毒會和再思社區健康組織聯合舉辦的「構建校園禁毒文化 – 半天到校教師培訓課程」去認識禁毒工作，因為我們提供的講者，都是禁毒教育工作和教導吸毒者康復的經驗社工、醫生和護士。老師經過他們培訓後，便可加強了解有關校園禁毒的預防工作及認識如何辨識和協助吸毒的學生，亦尤如發揮了社工的角色。這現象與剛才所說，學校多增社工人手去協助禁毒，效果便有異曲同工之效。

另今期刊物內容豐富，其中「校園論壇」題目為「如果你的學校為學生安排頭髮驗毒，你同意參與嗎？」我們收到多位學生及家長投稿，表達他們的意見，十分有見地，值得大家參考。

此外，鄭慧婷博士之「從問題賭博與吸毒探討青少年成癮行為」一文，道出有關影響青少年問題賭博的社會心理因素，也可能與吸毒的成因存在密切的關聯性，可讀性甚高，各位讀者萬勿錯過。

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　譚紫樺女士
　　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
　　香港戒毒會　李景輝　徐芝玲
　　再思社區健康組織　何碧玉