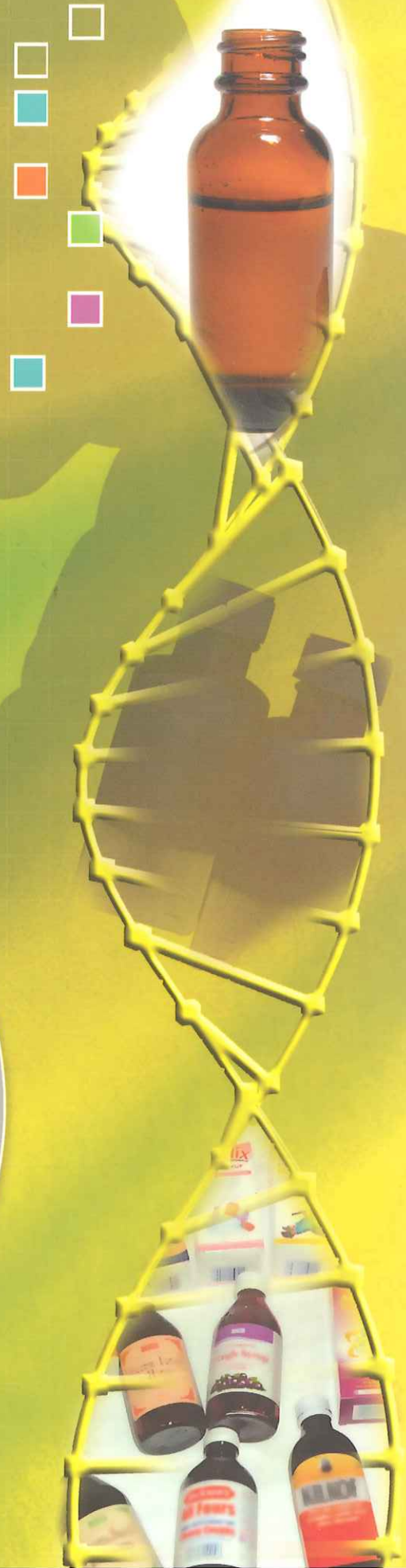




東華三院越峰成長中心



輔導及預防 青少年 濫用咳藥水 資源套



目錄



東華三院輔導及預防青少年濫用咳藥水資源套

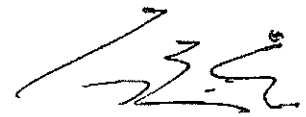
內容	頁數
序.....	2
導言.....	3
(一) 基本篇.....	4-11
(二) 評估篇.....	12
(三) 輔導篇.....	13-25
(四) 家庭篇.....	26-29
(五) 預防教育篇.....	30-32
「輔導及預防青少年濫用咳藥水」教育光碟使用指引.....	33
參考書目.....	34
附件.....	35-44

序

為應付日趨上升的青少年精神藥物濫用問題，東華三院越峰成長中心於2002年成立，致力為濫用藥物問題提供一站式多元化服務。中心以「及早介入」為目標，提供濫藥預防教育工作；為濫用精神藥物者提供「全人關顧」之戒藥治療及康復服務；更為社會上關心濫用精神藥物問題人士及有機會協助濫藥高危人士的機構及團體，進行培訓工作坊，共同努力阻止濫藥問題蔓延。

在過去數年，中心的社工曾協助百多位濫藥者戒除濫用咳藥水，由於有關方面的研究有限，在介入過程中，當初亦遇上了不少困難，例如對青少年濫用咳藥水的原因、影響、以致法例方面均認識有限。中心於2004年與香港中文大學合作，進行「香港青少年濫用咳藥水研究」，以提升社區人士及不同專業人士對青少年濫用咳藥水現象的認識及關注。

2005年中心獲得禁毒基金的贊助，以上述研究為基礎製作「輔導及預防青少年濫用咳藥水資源套」及教育光碟，藉此與青年工作者共同分享在識別及預防濫用咳藥水的知識，及處理濫用咳藥水青少年的輔導技巧；另一方面，亦希望加強社會人士對青少年濫用咳藥水禍害的關注，引發更多專業交流，共同為青少年建立無毒健康社會。



東華三院社服總主任吳志榮

根據保安局禁毒處藥物濫用資料中央檔案室第五十四號報告書顯示，濫用咳藥水人數由2001年的1.8% (約291人) 上升至2004年上半年的4.5% (約647人)，增幅達122%。2004年21歲以下青少年組別中，咳藥水是繼K仔、三唑侖、大麻及搖頭丸後，為最多人濫用之藥物。有些咳藥水的成分為受管制之藥物，但市民對於法例認識不足，對受管制之咳藥水的藥性及禍害的認識亦不高，所以有些正在濫用的情況可能未被察覺或呈報，我們相信青少年濫用咳藥水的數目遠超於現時所呈報的數字。

東華三院與中文大學社會工作學系於2004年6月進行了一項「香港青少年濫用咳藥水研究」，結果顯示41.9%受訪的青少年曾在濫用咳藥水後，出現包括幻覺的精神病徵狀。為協助社會有效地處理及預防青少年濫用咳藥水，東華三院越峰成長中心於2005年4月成功獲得禁毒基金贊助，製作了「輔導及預防青少年濫用咳藥水」資源套，希望可以提升青少年工作者及青少年的家人對識別及預防濫用咳藥水的知識；裝備前線工作者對濫用咳藥水者提供輔導時需要的技巧；加強社會人士對青少年濫用咳藥水禍害的關注。

要有效地輔導及預防青少年濫用咳藥水，需要不同人士合作，才能達致及早預防及介入，匡導沈溺中的青少年脫離毒海。因此這資源套為不同對象而設計，包括青少年工作者(社工和朋輩輔導員)及青少年的家人。資源套分為兩部份，第一部份是『輔導及預防青少年濫用咳藥水』工作指引，分享在處理青少年濫用咳藥水問題的前線經驗。內容共分為五篇。(一) 基本篇：講解有關濫用藥物和咳藥水的定義、濫用者的特徵和有關法例等資料；(二) 評估篇：利用評估問卷協助評估濫用咳藥水者濫藥情況；(三) 輔導篇：講解在輔導戒藥過程中，青少年工作者肩負的角色及應有態度，並以個案的形式讓讀者更了解於不同戒藥階段中，應注意的介入重點。(四) 家庭篇：講解如何推動家人參與戒藥過程，並介紹如何為家人作適切的支援；(五) 預防教育篇：協助青少年工作者為青少年的家長提供識別及預防教育活動。

第二部份是『輔導及預防青少年濫用咳藥水教育光碟』，配合使用指引內容，讓有機會接觸高危濫用咳藥水青少年的工作員能夠於實務上應用。於資源套內已附有教育光碟，青少年工作者可以透過光碟中四個情景與參與活動的家長討論有效的處理方法。每個情景均有專家，如精神科醫生、註冊藥劑師等，解說處理時需要注意的事項。除此之外，更附有預防教育簡報，協助青少年工作者向家長或公眾人士提供講座或工作坊時使用。

我們希望透過製作這本資源套，分享工作經驗外，能讓更多青少年工作者能更有效地處理及預防青少年濫用咳藥水，遏止其上升的趨勢。

(一) 基本篇

1. 甚麼是「濫用藥物」？

根據心理異常診斷與統計手冊第四版 (Diagnostic and Statistical Manual IV) 「物質濫用」及「物質倚賴」的診斷標準為：

1.1 物質濫用

不恰當地應用某種藥物或物質，以致臨床上出現明顯的痛苦煩惱或功能缺損，表現為下列一項或以上、並維持出現於12個月內：

- i 由於多次應用某種藥物或物質而導致工作、學業或家庭的失責或失敗，如因物質使用而多次曠工或工作表現不理想；或是因物質使用/濫用而曠課、停學或被除名；忽視子女或家務。
- ii 在對身體健康有危機可能的複合多次應用某種物質，如在使用/濫用某種物質而功能有缺損時駕駛汽車或開機器。
- iii 多次發生與使用某種物質導致有關法律問題，如因使用/濫用某物質後品行不端而被拘捕。
- iv 儘管由於某種物質的效應而導致或加重了一些持續的或多次發生的社交或人際關係問題，仍繼續使用此物質，如家人已表明他再濫藥便會請他搬離居所，他仍然繼續濫藥。

1.2 物質倚賴

『物質倚賴』是指難以制止地應用某種藥物或物質以致臨床上產生明顯的痛苦與煩惱或功能缺損，而且有下列三項或以上的表現，出現於12個月時期內的任何時候：

- i 出現耐受性，並產生以下兩種情況之一：
 - a. 需要明顯增加劑量才能達到所需效應。
 - b. 若繼續使用原有劑量，效應會明顯減低。
- ii 表現為以下二者之一：
 - a. 有特徵性的該藥物戒斷症狀。(請參閱(一)基本篇：濫用咳藥水對個人身體、心理及精神之影響)
 - b. 用同一(或近似)藥物，能緩解或避免戒斷症狀。
- iii 該藥物往往被吸入較大劑量，或在應該正常使用的次數之外作更長時間的使用/濫用。
- iv 長期以來有戒掉或控制使用該藥物/物質的慾望，或曾有戒除失敗的經驗。
- v 需花費時間和努力才能獲得該藥物/物質，如多次特別請醫生處方，或使用某種物質，並從其藥物效應中獲得滿足。
- vi 由於使用/濫用該物質，放棄或減少了不少重要的社交、職業、或娛樂活動。
- vii 儘管認識到不少持久或反覆發生的身體或生理問題(由該物質所引起或加重使用的後果)，仍繼續使用它。如儘管認識濫用冰毒會誘發精神病，仍會繼續濫用冰；儘管認識酗酒會造成胃潰瘍，仍繼續不停地飲酒。

(一) 基本篇

1.3 「物質濫用」及「物質倚賴」的不同徵象簡表：

	物質濫用	物質倚賴
簡單定義	不恰當地應用某種藥物或物質以致臨床上出現明顯的痛苦煩惱或功能缺損	難以制止地應用某種藥物或物質以致臨床上產生明顯的痛苦與煩惱或功能缺損
耐受性	未有出現耐受性	出現耐受性
戒藥經驗	未曾嘗試戒藥	有戒掉或控制使用藥物的慾望，或曾有戒除失敗的經驗
身體健康情況	未必因藥物而有身體健康問題出現	儘管已認識濫藥持久或反覆發生的身體或生理問題，但仍繼續使用
社交及日常活動	儘管由於某種物質的效應而導致或加重了一些持續的或多次發生的社交或人際關係問題，仍繼續使用此物質	由於使用藥物/物質，放棄或減少了不少重要的社交、職業、或娛樂活動

(一) 基本篇

2. 甚麼是「濫用咳藥水」？

「濫用咳藥水」是指在沒有依照醫務人員的指導或處方而服用過多的劑量；或在非法的情況下，服用受法例管制之咳藥水。

2.1 咳藥水種類

很多人都不了解被濫用之咳藥水與一般由醫生所處方的有何分別。事實上，濫用者所飲用的咳藥水，大部份並非從醫生處方得到，一般都是自行從藥房購買的；而這些咳藥水的包裝主要可分為「玻璃樽裝」或「膠樽裝」。「玻璃樽裝」的咳藥水多是由藥廠原樽包裝的，包裝上亦會清楚地列明藥物成份及藥廠名稱。「膠樽裝」的咳藥水多是由藥房非法地自行調配無標籤的咳藥水，藥物成份及服後影響等資料均沒有清楚列明；其中更有已混雜「四仔水」（即液化白粉）的「膠樽咳藥水」。因此，濫用者不會太了解「膠樽咳藥水」的成份比例，濫用後所引發的身體或精神問題亦可能會更複雜。

2.2 咳藥水的不同俗稱及其原因

咳藥水，俗稱「MB」。MB的俗稱是來自May & Baker一間生產咳藥水的廠名；此外，咳藥水亦被俗稱為「B仔」、「黑寶」、「綠寶」、「橙寶」等，這些是以藥水顏色及味道來命名的稱號。

進行濫用咳藥水會以「去咳」、「入油」、「飲B」來表達。部份濫用之咳藥水是以膠樽盛載散裝出售，又俗稱為「膠樽」，至於原廠咳藥水，則稱為「玻璃樽」。形容濫用咳藥水後出現的主觀舒暢感覺，多稱為「好迷」、「上料」。而形容可待因度數較高的咳藥水，即服用後有更強烈快感之咳藥水，俗稱為「好料」。

(一) 基本篇



2.3 咳藥水的成份

常見被濫用的咳藥水含有「可待因」(Codeine, 屬於與鴉片類似的藥物)、「麻黃素」或「假麻黃素」(興奮劑)及「抗組織胺」。「可待因」的止痛效力約有嗎啡的兩成, 在醫學臨床上用作止咳及止瀉, 如果服用大量咳藥水, 當中的可待因可抑制呼吸, 並產生中毒症狀 (包括視幻覺) 和上癮。「麻黃素」是一種天然的興奮劑, 部份中藥亦含有此成份, 其醫藥作用在於擴張氣管和減少鼻粘膜充血。它能直接在 α -及 β -腎上腺素受體上產生作用, 並刺激甲腎上腺素的釋放。相對於安非他明/苯丙胺, 它對腦部中樞神經系統的影響較少。「假麻黃素」是麻黃素的右旋同份異構物, 對 α -腎上腺素受體有相似的刺激作用, 但對 β -腎上腺素受體的作用則較輕。而「抗組織胺」的作用是抗敏、減輕氣管因敏感所產生的不適, 如流鼻水、鼻塞等。

除了咳藥水外, 咳丸是另外一種含有可待因之藥物, 主要成份為可待因、右甲嗎南 (dextromethorphan、「黃豆仔」、「O仔」)、麻黃素、撲爾敏及罌粟鹼。右甲嗎南是一種與鴉片類似的藥物。濫用咳藥丸的後果與濫用咳藥水相似, 有關詳情, 可參閱本篇第5點。

2.4 濫用方式

咳藥水一般都是口服, 服用是以「支」為單位, 並非如一般由醫生處方時的建議, 以一茶「匙」為單位, 而濫用者常喜歡整支咳藥水一次過服用, 或分開於一天內服完。由於濫用咳藥水時並不需要其他輔助工具去進行, 而且, 公眾甚至家人對於濫用咳藥水的警覺性亦十分低, 故無論在公眾地方或家中, 濫用者也可隨時進行濫用行為。但大部份青少年咳藥水濫用者均喜歡在電子遊戲機中心或公廁飲用; 有些濫用者亦會在家中, 甚至於藥房購買後即時飲用, 因此舉可儘量減低因藏有咳藥水而被拘捕的機會。濫用者亦喜歡以可樂或果汁「送」咳藥水, 他們相信汽水可以加快藥效及減低咳水的苦味。濫用咳藥水後一般效力會維持大概二至三小時, 其後藥力便會慢慢減弱, 故有些濫用者會在四至五小時後再次服用咳藥水, 以「補飛」來持續效能及快感。

(一) 基本篇



3. 濫用咳藥水者概況

3.1 濫用者年齡

從東華三院與香港中文大學於2004年進行的「香港青少年濫用咳藥水研究」報告中顯示，225名受訪者中，超過七成以上的青少年開始濫用咳藥水的年齡為11歲至20歲。

3.2 濫用原因

76.3%的受訪者表示第一次濫用咳藥水的原因是由於好奇；67.5%表示因受朋輩影響，50.6%表示希望達到功能上的快感及興奮而濫用咳藥水。受訪者在第一次濫用後，有六成半 (66.22%) 被訪者會再次濫用咳藥水，而再次服用的原因是受了朋友的影響 (56.3%)、為了尋求刺激、樂趣、快感 (53.1%)、為了減輕壓力、不開心或苦悶感覺 (46.9%) 及因為咳藥水容易買 (43.8%)。

3.3 身體狀況

根據上述研究顯示有六成 (68.8%) 的濫用者表示咳藥水會使人失去食慾、影響胃口。此外，有些濫用咳藥水者會有蛀牙 (52.5%)、口吃、手腳動作不協調的情況，這均是由於濫用咳藥水後影響了腦部功能，產生不自主的行為。

部份濫用咳藥水者會同時濫用三唑侖 (俗稱白瓜子)，是一種精神藥物，有治療短暫性失眠的功效。由於長期濫用咳藥水會使人產生失眠癥狀，有些濫藥者便會在沒有醫生處方的情況下服用三唑侖來處理睡眠問題。然而，三唑侖的藥效只屬短暫性，長期服用會使濫用者產生耐藥性及倚賴，因此有機會形成「越食越多」的情況，而濫用者亦會因濫用多種藥物原故而使戒除藥物的過程更困難。

3.4 性情表現

另外，亦有六成 (60%) 濫用咳藥水者會變得性格孤僻，容易發脾氣；有些更會怕與別人目光接觸。個別更會產生疑心，有被迫害感，常感覺到有人跟蹤自己及對他不利。因此，部份濫用咳藥水者會抗拒與陌生人接觸。

3.5 社交生活

73.1%的受訪咳藥水濫用者均表示，他們會到電子遊戲機中心，亦有超過九成半 (96.3%) 的研究對象表示他們亦會在自己或朋友家中濫用咳藥水。如上述提及長期濫用者在性格上容易變得孤僻，亦害怕人加害，故有些濫藥者更會斷絕社交生活。



4. 濫用咳藥水者的心理狀況

濫用咳藥水者普遍存在以下的信念

1. 濫用咳藥水者，會認為咳藥水使他更能集中精神、工作能力提高、時間容易渡過及即時減低負面情緒。
2. 濫用者亦以為服用咳藥水，會有助提升專注能力及有助集中精神，打遊戲機能力會因此而增加。
3. 超過三成 (35%) 的受訪者認為他們能夠控制服用咳藥水的習慣，而有三成多 (38.1%) 更認為飲咳藥水不會使人上癮的。
4. 有五成多 (53.1%) 受訪者認為服用咳藥水後會使他玩得更開心、減低緊張的情緒；部份的受訪者 (46.9%) 更認為服用咳藥水後，煩惱會消除。
5. 如遇到不如意的事，有四成多 (46.9%) 的被訪者亦會選擇服用咳藥水。
6. 根據「香港青少年濫用咳藥水研究」顯示，並不是所有濫用咳藥水人士對濫用的禍害毫無認識，事實上，部份受訪者亦明白濫用咳藥水會影響他們的工作、家人關係與將來生活；他們亦認為濫用咳藥水是不智，並為他人帶來麻煩。

(一) 基本篇

5. 長期濫用咳藥水對個人身體、心理及精神之影響

長期濫用咳藥水會出現以下的影響：

身體方面	心理方面	精神方面
<ul style="list-style-type: none">■ 心跳及脈搏過速■ 血壓上升■ 體溫上升■ 出汗■ 胸口痛■ 暈眩■ 頭痛■ 癲癇■ 中風■ 心肌梗塞■ 心律不正常■ 中毒，物質關聯性精神病■ 便秘■ 蛀牙■ 手腳麻痺■ 神經系統受損	<ul style="list-style-type: none">■ 坐立不安■ 情緒不穩定■ 煩躁、緊張■ 難以集中精神	<ul style="list-style-type: none">■ 焦慮■ 暴躁■ 多疑■ 妄想■ 幻覺■ 衝動■ 精神紊亂■ 暴力傾向行為

濫用咳藥水者在停止用藥後可能會出現以下的徵狀

- ◆ 疲勞
- ◆ 骨痛
- ◆ 腹痛、肚瀉
- ◆ 失眠
- ◆ 抑鬱
- ◆ 失去精力
- ◆ 對事物失去興趣
- ◆ 有自殺念頭

6. 藏有或販賣咳藥水的法令

香港法例第134章《危險藥物條例》

《危險藥物條例》(第134章)是對付藥物罪行的主要法例。任何人士非法管有、吸食、吸服、服食或注射危險藥物，一經法庭定罪，最高可被判入獄七年及罰款100萬元。販賣和製造危險藥物等嚴重罪行，最高刑罰是終身監禁和罰款500萬元。非法販賣危險藥物的所有收益，也可被凍結及充公。

香港法例第138章《藥劑業及毒藥條例》

含有第一類毒藥，如可待因及右甲嗎喃的咳藥水為受管制藥物。根據《藥劑業及毒藥條例》，非法管有第一類毒藥屬違法。法例內亦列出如市民在註冊藥房內購買之咳藥水含有可待因成份超過0.1%，必須在藥房填寫有關之藥物登記冊，並記錄有關個人資料，包括個人姓名、地址、購買劑量及用途等，購買者及當值藥劑師均須在填寫資料後簽署核實。如購買之咳藥水含有可待因成份超過0.2%，則已觸犯法例，可被檢控。

問：在註冊藥房購買受管制的咳藥水是否違法？

答：如因治療的原故需要在註冊藥房購買受管制的咳藥水，需要出示註冊西醫簽署的藥方才可合法地購買。藥房的店員需要查看有關的醫生處方及登記購買者的個人資料，以便在海關巡查時提供購買的紀錄。如未持有醫生之處方在藥房購買受法例管制的成藥，即屬違法。同時，市民需要留意所購買的咳藥水是否原廠出產及包裝，是否有認可的藥物成份標籤及留意標籤上的可待因成份是否超過了法例的標準。如可待因成份超過法例標準，即屬違法。

(二) 評估篇



雖然濫用咳藥水既是一種有機會觸犯法律的行為，又會引致身、心和精神方面出現損害，為何青少年人仍然會開始以及持續地濫用咳藥水？在任何戒藥輔導開始之前，必須對濫藥青少年的濫用咳藥水情況及影響作出評估，以決定是否需要緊急醫療服務。另一方面，並不是所有濫用咳藥水的青少年均有足夠動機接受戒藥輔導或戒藥療程，故對其動機程度作出評估，有助開展輔導。然而，濫用咳藥水所造成影響的程度，會因應個人身體機能、濫用份量、藥水成份及時間長短而有所不同。如只以濫藥後果去恐嚇青少年，使他們決定戒除濫用咳藥水，相信其果效只能是事倍功半；更甚是因對青少年濫用咳藥水的誘因缺乏深入的了解，縱然青少年人有動機並能成功地戒除濫用咳藥水，但面對維持操守卻是充滿困難，復吸的危機因此而提升。

本篇旨在協助青少年工作者在開展戒藥輔導時，可以利用附件一之評估問卷，與青少年一起填寫，減低他們對戒藥輔導之抗拒感；另一方面，評估問卷內容涵蓋不同層面的資料，有助青少年工作者作出全面評估。除一般基本濫藥情況外，濫藥青少年過往處理濫用咳藥水問題的方法及成效，最容易為工作員所忽略。評估問卷中亦加入對青少年濫用咳藥水信念之評估，幫助青少年工作者更能了解青少年濫用咳藥水的心態，從而設計適切的介入重點。

此評估問卷亦可由青少年工作者與濫用咳藥水青少年的父母一起填寫。父母在識別、誘導子女面對濫藥問題及戒藥過程中均有著非常重要的角色。

有些時候，在發現了子女有濫藥行為，父母會較有動機去尋求專業人士協助，青少年工作者可利用問卷以了解父母對子女濫藥情況的認識，以及藉著對濫用咳藥水信念評估，更可了解父母對子女濫藥的態度。

1. 什麼是戒藥輔導？

戒藥輔導是透過個別面談或小組組員間的互動，協助有濫藥問題的人士認識濫用藥物對個人身心的影響，權衡濫藥行為對個人、家庭及其他系統的正及負面影響，從而幫助他們訂立個人合適的戒藥計劃，提供適切的治療及康復方法及意見，並配合其他的支援服務（醫療、心理評估及治療等），從而協助他們逐步脫離藥癮，重建積極健康的生活。

2. 戒藥輔導員的角色

2.1 資源提供者

在戒藥的不同階段，為案主及家人提供有關濫用藥物影響的資料、不同模式的戒藥服務、社區醫療及康復服務等的資訊。

2.2 使能者

輔導員不應為案主選擇戒藥目標，輔導中應強調案主個人的自主性及責任，提升案主解決問題，自我規管能力以及自我效能感，協助他們處理因濫藥而起的負面情緒（如內疚/自責/逃避等），無論濫藥者的目標是完全戒除或是減低用量，輔導員亦應以積極鼓勵的方式協助案主達成目標。

2.3 協調者

濫藥者會因為長期濫藥及戒藥的決定而誘發與其他系統的矛盾和衝突，如需要長期住院戒藥而不能正常地上班或上學，因遠離了濫藥朋友的圈子而感到被排斥及孤立等，故輔導員需處理不同的系統（家庭/工作/學業）的互動及衝突。如案主因為上班或上學的原故，未能接受住院戒藥治療，案主可與家人商議，利用社區醫療服務，如設於公立醫院內的物質誤用診所進行治療，以減低因戒藥計劃而對其他生活安排的影響。

2.4 聆聽及情緒支援者

濫用藥物不但對濫藥者造成禍害，對他的家人也會帶來壓力及負面情緒。輔導員需要耐心聆聽案主及家人的憂慮、擔心、矛盾及憤怒等情緒。戒毒過程亦容易使戒藥者以及家人產生挫敗、無助感、促使他們產生放棄的念頭，輔導員需教導家人如何以積極的思考及行動去疏導負面的情緒，如運動、聽音樂、看電視、以紓緩緊張的情緒。

(三) 輔導篇

3. 戒藥輔導員的態度

3.1 正面支援，避免抗拒

『抗拒』是案主與工作人員互動的後果，對質的手法亦容易引起案主抗拒情緒或反應，如工作人員質疑案主戒藥的決心或指責案主以不同藉口拒絕戒藥等。在輔導過程中，工作人員需要營造令案主改變的支援/正面的氣氛，避免要求案主『投降』或『認衰』。

3.2 保持開放接納

過程中，有時輔導員會因為個人的價值觀、社會道德觀、其他社會系統(家人、老師、朋輩)的壓力，而對濫藥者的行為及價值觀作出不自覺的負面評價，甚至在輔導過程中認為只有即時戒除藥物才是唯一的出路。因此，工作人員必須先了解個人對濫用藥物的看法，並檢視個人的價值觀、宗教信仰及生活信念，對濫用藥物行為的看法，避免因上述因素影響對案主及其濫藥行為的評估。

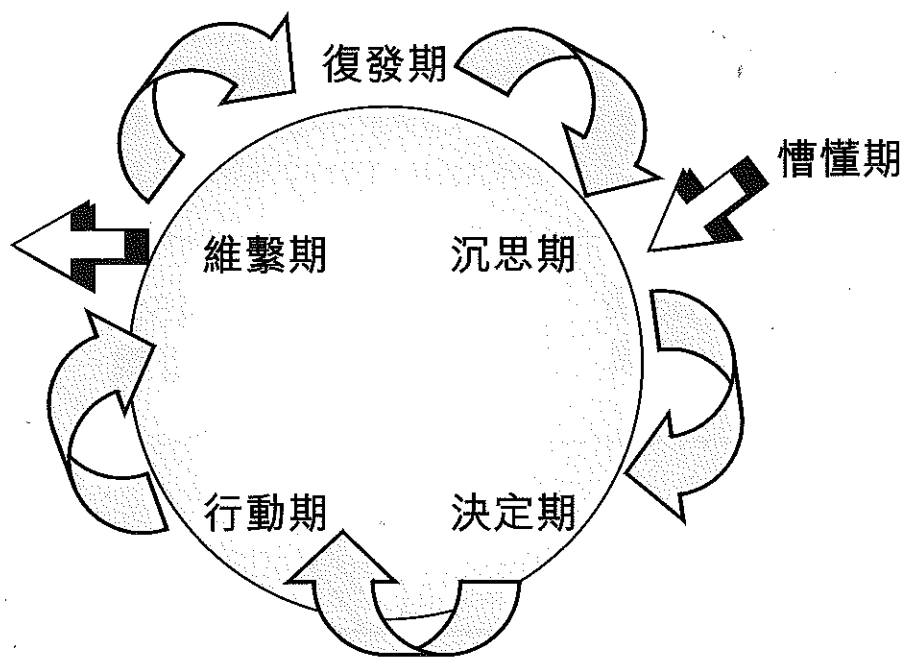
3.3 避免急於求成

工作人員需要了解案主及家人是否已準備好接受戒藥輔導及治療，避免因為其他社會系統的壓力而強迫案主接受戒藥輔導及敷衍地訂立目標和工作計劃。倘若案主不願接受服務，輔導員可從其感受開始介入，聆聽案主對濫用藥物的想法，並可以嘗試首先以減低用量或安全用藥成為短期目標。

4. 戒藥輔導流程

不同戒藥治療模式發展自不同的理論基礎，以致戒藥方法及輔導手法也有分別。本文會引用Prochaska& DiClemente (1992) 的改變行為理論 (Change Model) 和改變之輪 (wheel of change) 及Miller的提升動機晤談法 (Motivational Interviewing)，去闡釋戒藥輔導中各階段之介入工作。

Prochaska& DiClemente (1992) 的改變行為理論 (Change Model) 改變之輪共分為六個階段，在不同的階段案主對濫用藥物的資訊、個人情緒及身、心理狀態需要不同的支援。工作人員需按著案主的步伐，提供不同的支援及輔導。工作人員需留意戒藥過程並不是條不斷前進的平坦大道，要將維持了一段時間，可能是數年或十多年的行為模式改變，重新建立一種新的行為模式及生活規律，可能需要多次重複『改變輪』的階段。



改變之輪

(Prochaska & DiClemente, 1992)

(三) 輔導篇

5. 戒藥個案輔導實錄

案主背景資料：

姓名：小圓

性別：男

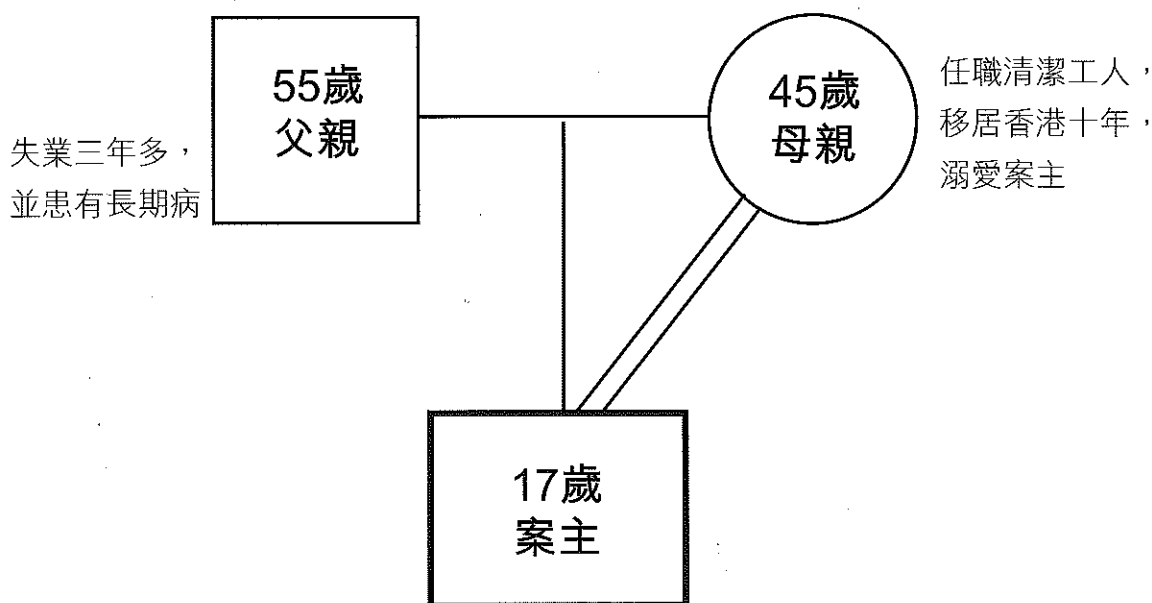
年齡：17歲

濫用藥物：咳藥水

濫用年期：3年

個案來源：因藏有受管制的咳藥水被判罰守感化令，感化期間被轉介至濫用精神藥物輔導中心接受戒藥輔導

東華三院輔導及預防青少年濫用咳藥水資源套



中三畢業，現任職廚房雜工兩年，個性自我

戒藥輔導過程

案主父親為香港居民，與小圓母親在內地結婚，因母親往城市工作，小圓出生後一直由鄉間親友照顧。小圓於小學三年級時與母親從內地移居香港，一家三口同住於公屋。父母對小圓很痛愛，努力工作滿足他的物質需要，卻疏於管教，使案主形成自我中心的性格。於就讀中三時，小圓因打籃球與校內群黨發生爭執，課後被六名自稱黑社會的青少年毆打至受傷。雖然已報警處理，但小圓因此變得鬱鬱不歡，並因避免再碰上欺凌他的群黨而轉校。

在朋友的影響及好奇心下，小圓開始濫用咳藥水以消解心中對欺凌事件的不快。最初他只濫用半樽咳藥水，已感到十分興奮，負面的情緒亦一掃而空，更與朋友一起到遊戲機中心打機以增加快感。後來，每當心情不佳，小圓均會濫用咳藥水以紓解情緒。以往他會在遊戲機中心與一群朋友一起濫用，但現在他獨自在家也會濫用咳藥水。亦由一星期濫用兩支增加至每天濫用一支咳藥水。自欺凌事件後，小圓已不再信任老師及同學，開始濫用咳藥水後，小圓更對學習失去興趣；最後，他只完成中三便放棄學業，於食肆廚房內當雜工。

小圓濫用咳藥水約二年後，開始發現自己脾氣變得暴躁，經常與父親爭執。每天更需要依賴咳藥水才能集中精神，因每月已將半數的薪金用於購買咳藥水，故有時會出現入不敷支，甚至向母親索取金錢的情況。最後，小圓於一次警察例行截查行動中，被發現身上藏有九支受管制的咳藥水，被控非法藏有危險藥物。小圓於接受感化期間，接受感化官的建議，接受戒藥輔導。



戒藥輔導過程

懵懂期

表現特徵

在懵懂期的濫藥者多不關心其濫用咳藥水的問題，也未曾考慮改變濫用咳藥水的行為。他們多因被家人或其他人士發現其濫用咳藥水問題，迫使他們戒藥，故抗拒接受輔導及否認個人濫用咳藥水引起問題，均是處於懵懂期內案主的特徵。

建立信任關係、減低抗拒

表現不安及不信任是濫藥者需要面對濫藥問題時常見的情況。輔導員應主動關心案主，理解他被控及需要接受戒藥輔導的不安及憂慮。小圓於被捕後因過份憂慮而未能入睡，但他卻以增加濫用咳藥水的份量協助入睡。輔導員不應責備他錯用方法去幫助自己，相反可以細心聆聽，讓濫藥者能開放地表達個人情緒及對濫用咳藥水的看法。

協助表達負面情緒

小圓因被捕後需接受戒藥輔導，於心理上仍有不少負面的情緒，如不安、擔心及內疚。首先，小圓不知如何面對及向父母解釋被捕及需要接受輔導服務。輔導員認同小圓的擔心是可以理解的，但輔導員不應給予解決方法，應協助案主具體地將擔心的事情清晰說明，並預計最壞的情況以及父母可能出現的反應等，讓案主能對目前的問題才作出評估及理性分析，從而協助案主表達當中的負面情緒及引導案主找尋解決的方法。

戒藥輔導過程

沉思期

表現特徵

在沉思期中，濫藥者會開始思考濫用咳藥水對個人身、心、社交及家庭等各方面的影響，但仍沒有具體戒藥的動機及決定。濫藥者有時會因外在的因素(如家人/學校/司法制度)誘使或壓迫開始面對其濫藥問題。但是，只依賴外在因素會較難去協助濫藥者維持操守，故在沉思期中，輔導員需要協助案主誘發內在戒藥的因素(個人目標、健康及家人關係等)，提升個人戒藥動機。

思考濫用咳藥水的利弊

濫用咳藥水者許多時會逃避評估濫用咳藥水的好及壞處。輔導員需要以非批判及接納的態度，協助濫藥者評估濫用咳藥水對個人的各方面的影響。

輔導員以『我的濫藥日誌』(附件二)，增加小圓認識個人的濫藥行為模式，亦利用『摺咳藥水的事件簿』(附件三)讓他了解自己濫用咳藥水的原因、想法及維持因素。小圓認為濫用咳藥水可以協助他即時『忘記不快的感覺』、『工作時更有幹勁』及『提昇打遊戲機時的表現』。此外，他認為一般人也可以在藥房購買咳藥水，而醫生治病時亦常會處方咳藥水，故認為咳藥水並不是毒品及對有身體沒有嚴重不良影響。

雖然我們並不贊同濫用任何物質，但在輔導過程中，輔導員切記勿只以說教或指導的方式，要求濫藥者否定其對濫藥行為帶來的好處。在此個案中，輔導員便以濫藥好與壞天秤圖(附件四)協助小圓思考濫用咳藥水的好處及壞處。小圓表示濫用咳藥水可以即時提高個人的情緒，更能集中精神及加強打遊戲機時官能刺激及能力；但同時，小圓表示每月需用約一半的薪金購買咳藥水，近日更出現手震及幻聽的情況，如電話鈴聲及有人叫他的名字，亦曾因濫用咳藥水後於廚房內切肉時割傷自己及聽到某些不存在的聲音。小圓更感覺到自己的性格變得愈來愈孤僻及經常與家人、同事發生爭執等。

戒藥輔導過程



誘發濫用咳藥水與生活目標的矛盾

輔導員可以一些開放式的問題引發案主思想濫用藥物與生活目標的不協調或矛盾，儘量協助濫藥者建立「咳藥水食唔過」的想法，誘發戒藥動機及提升自我規管能力。

例如：『若你再繼續濫用咳藥水，三年後的你會是如何?』

『若果你從未濫用咳藥水，你的健康與現在有什麼不同?』

『濫用咳藥水，是否真正可以協助你解決問題及不开心?』

『三年來花在咳藥水的錢，如果用於你喜歡的事物上，你會用來做什麼?』

『你未濫用咳藥水前，你打籃球時的體能如何?現在又有什麼不同?』

過程中，小圓曾表示『再濫用咳藥水便會失去了自由及家庭』、『我現在打籃球時比以前容易感到氣喘』、『我相信是時候要停止了』等；經連串的探索及討論，小圓開始思索自己是否值得為濫用咳藥水後一時快感而失去了這麼多的東西。此時便是小圓戒藥的決心及動機出現的時候了。

輔導員在此可協助案主總結對濫用藥物的看法及加強濫藥者對改變的動力。另外，輔導員可以提供一些成功的案例及方法讓案主參考及增強濫藥行為是可改變的想法，但切勿不可以將他人的經驗強行要求案主接受及嘗試。

引入家庭的協助

大部份濫用咳藥水者與家人的關係比較疏離，亦因為長期濫藥的影響而孤立自己，避免與家人溝通及接觸。如情況許可，輔導員應儘早與濫藥者的家人接觸，一方面對濫藥者家庭關係及互動作出評估，另一方面可嘗試動員家人對濫藥者的戒藥計劃給予正面的支持。由於一般人對咳藥水也可以被濫用的事實缺乏警覺性，大部份的家人也沒有留意他們的子女或兄弟姊妹有濫用咳藥水的習慣。同時他們對戒藥的方法存在不少的謬誤，加上家人普遍的戒藥輔導服務的認識不足，故輔導員需協助家人明白案主濫用藥物的原因及對案主身及心理的影響，協助家人疏導負面的情緒(如憤怒、自責、內疚等)，鼓勵家人與案主共同面對戒藥。

首先，輔導員鼓勵小圓將事件告知家中一位成員，小圓選擇告訴母親事件的經過，其後更帶同母親前來中心面談。母親對咳藥水的成份及影響一無所知，輔導員向小圓及母親講解濫用咳藥水對身及心的影響，脫毒時的吊癮癥狀及處理的方法。同時協助小圓及母親澄清對戒藥的誤解如『以藥戒藥』及『以健康飲品戒藥』等。父母因為長時間工作對小圓的日常生活及濫用藥物並不知情，更多以零用錢及物質去補償及維繫親子關係，他們只察覺到小圓的脾氣越來越暴躁及飲食不正常，下班後多把自己關在房中，很少與父母溝通及接觸。

輔導員亦協助母親將她對兒子憤怒、傷心、失望及不安的情緒表達及處理，不要因隱藏導致日後關係再受損，更鼓勵家人與小圓共同面對法律的程序及訂立戒藥計劃。

戒藥輔導過程



個人評估

小圓因為犯了法律而需要在感化期內強制性地處理濫藥問題，工作人員以『濫用咳藥水行為評估問卷』(附件一)了解濫用咳藥水背後的態度及信念，並了解濫用咳藥水對小圓的健康、心理、社交及家庭方面的影響。

在評估後，小圓雖然沒有因濫用咳藥水而引起嚴重健康問題，但心理、社交方面(包括家庭及工作人際關係等)及生活規律因濫用咳藥水而受影響，如濫用咳藥水後與他人無故發生爭執、出現幻聽及難以集中精神等。同時，小圓對濫用咳藥水存在很多偏差的信念如『服用咳藥水令我更有自信』、『服用咳藥水令我的煩惱會消除』、『服用咳藥水令我的工作表現更佳』。工作人員此時需要協助案主對『濫用咳藥水沒有問題』的想法產生懷疑，並引領案主評估對持續濫用咳藥水對將來生活可能構成影響。

戒藥輔導過程

決定期

表現特徵

由沉思期進入決定期的案主，大部份已能認識到濫用咳藥水與個人生活目標或理想已出現不協調或矛盾，個人對戒藥輔導的抗拒亦大大減低，亦會開始思考不同戒藥計劃的好處及預期戒掉咳藥水後的生活改變。在此，工作人員需要準備不同戒藥模式的資料及有關戒除咳藥水的吊癮徵狀及處理方法，鼓勵家人向濫藥者提供不同的支援，並與濫藥者一起訂下戒藥目標及實踐方法。

工作人員與小圓協議了介入的目標

1. 戒除濫用咳藥水行為
2. 訂立健康生活計劃(飲食、睡眠及生活規律)
3. 改善與家人的關係

引起家庭的協助、共同制定脫毒計劃

輔導員需要介紹不同的戒藥模式(住院式戒藥、自行戒藥及門診式戒藥治療等)，並協助家人找尋最合適的戒藥服務，由於小圓需要繼續上班，故他在與家人商討後選擇了門診式戒藥治療，以及輔以由中心提供的預防重吸輔導服務。輔導員將小圓轉介往由醫院管理局轄下物質濫用診所提供的門診治療。小圓經醫生初步檢查後，顯示其濫用咳藥水行為已影響他的集中能力，在身體機能方面已出現輕微失眠及手震的情況，由於情況尚算初期，故醫生希望小圓能自行用逐步減低用量的方法去戒除身癮，並結合輔導服務，以重整個人生活模式去戒除心癮。輔導員讓案主及母親了解逐步戒除咳藥水面對的脫癮的徵狀，如失眠、肚瀉、骨痛及發冷等，並叮囑母親如小圓在減量期間有身體不適，必須考慮送院治療。

輔導員需協助案主及母親達成戒藥行動的共識及角色，案主主動提出放假數天以協助減低用量時會產生的脫癮及不適，晚上則可避免於遊戲機中心流連，減低對咳藥水的心癮及渴求；母親於案主脫癮期間則負責提供健康飲食及觀察身體情況，並於案主下班時致電提示案主早些回家。輔導員更要協助母親了解信任及正面支持，但又不會過份的保護及關心使案主失去了成長的機會。

增強家人支援

案主共用了一星期的時間自行在家減量脫癮。在脫癮期的第一、二天，小圓有輕微的肚瀉、骨痛及發冷的吊癮徵狀，同時晚上有失眠的情況，每天只能維持四至五小時的睡眠。在脫癮期的第三天開始，肚瀉及發冷的情況已緩和下來，但小圓仍有骨痛及失眠的情況，晚上會有夜半醒來不能入睡的情況。情況維持了七天才停止，小圓表示雖然仍有輕微的睡眠失調，但已漸漸回復體力及保持正常飲食，睡眠的時間亦漸漸地回復正常。脫癮期後，小圓的身體已減低對咳水的渴求及依賴。整個過程中，小圓父母輪流陪伴，亦非常留意小圓的變化，隨時準備送院治療。



戒藥輔導過程

行動期

表現特徵

行動期並不只是進行脫毒行動，更重要的是全面地檢視個人的生活模式，從身、心以及環境各方面加強個人能力感，脫離濫用藥物的影響。例如小圓自幼父母照顧周詳，個人解決問題能力不足，故需要鼓勵他獨立地面對及解決個人問題，如解決因經常上班遲到而被扣薪金，母親在被諮詢下提供意見及協助，但不可為小圓做決定，或因擔心小圓不夠零用錢而給他金錢。輔導員更鼓勵小圓應將不濫用咳藥水的錢用來分擔家庭的開支，從而提升他對家庭的責任感及個人解決問題能力。

戒藥輔導過程

維繫期

表現特徵

濫用咳藥水者在脫毒後仍有很強的心癮，而戒藥者亦較容易從藥房或朋友中得到咳藥水，加上一些高危的環境如遊戲機中心、藥房等容易引起戒藥者對濫用咳藥水的聯想，故濫用咳藥水者在心癮處理及危機評估上需要輔導員更多的支援。同時，輔導員對復吸需要保持一個開放的態度，強調復吸並不代表是完全的失敗，以免案主因復吸否定過去努力的成果及改變，可以檢討成敗後重新部署戒藥計劃。

此外，輔導員需要留意由於長期濫用咳藥水破壞戒藥者正常生活規律，同時濫用咳藥水令他們的性格變得孤僻。在維繫期時輔導員除了協助案主預防復吸外，同時需要協助案主及家人重新建立一個健康的生活及溝通模式。

脫毒期後的心癮處理

脫毒期後，小圓首要面對的是上班時路經遊戲機中心及藥房時內心的掙扎，輔導員協助他認清過往濫用藥物一些高危的情景及地點，以協助他對咳藥水保持警覺性。此外，小圓過往多於放工後於遊戲機中心濫用咳藥水以打發時間及減壓，小圓現時轉移在家中打遊戲機或與朋友打桌球或籃球，並嘗試改變上班的路線以減低引誘。工作間不良人際關係是小圓感到壓力的原因，他經常認為同事針對他及對他不友善，每每放假後再上班時感覺不安全及焦慮。輔導員一方面與小圓了解一些思想上的謬誤及偏見，同時增強改善案主的人際關係技巧，如多向同事表示謝意及保持禮貌，主動分擔同事的工作及參與工餘的聯誼活動。同時，鼓勵小圓為自己建立事業的目標：學習中菜的廚藝，希望藉著向同事請教廚藝，一方面改善自己的工作表現，一方面增加同事間的支援及聯絡。

建立健康生活模式

小圓於脫毒期後的數星期，失眠情況未有明顯的改善，每天只能維持數小時睡眠及經常於睡眠中醒來而未能再入睡，他為此感到擔心及憂慮。小圓希望以安眠藥及酒精協助自己入睡及減低對咳藥水的心癮，他於上班的時候會飲三支啤酒以協助減低心癮及壓力。

輔導員協助小圓了解未經醫生處方以及長期使用安眠藥及酒精，對身體一樣會造成不良的影響及有藥物依賴的危機，同時與小圓一同找出心癮的處理方法，如轉移目標，輔導員鼓勵小圓做喜愛的運動如打籃球等，令身體感疲倦而自然入睡。同時，工作員教授案主一些鬆弛運動，協助案主於睡前放鬆自己及減壓，以改善睡眠的質素等。更以「提示咭」提醒案主再次濫藥的後果。

提供個人及家庭情緒支援

同時，輔導員轉介小圓參與中心舉行的自我認識小組，過程中小圓發現了自己不同的情緒表達方式，學習有效及正面的表達及舒緩情緒的方法。母親於案主保持操守期間，定期與社工聯絡及參加中心家長小組，以學習正面親子溝通方法及繼續對案主表示支持。





續顧跟進

提供即時情緒舒緩及聆聽

小圓現已完成了一年的感化期，整個感化時段，他也能保持操守。在戒藥的過程中，小圓並不是全無掙扎，順利地面對每一個高危情景，每當工作壓力大，他均想起濫用咳藥水能即時減輕情緒困擾。但小圓學懂會以不同的方式去除心癮的困擾，如致電輔導員或母親，暫時外出走一會及看一看放在袋的提示咭等分散個人的注意力及心癮。小圓表示最初的時候需要多項的介入才能協助平伏下來，內心所感到的掙扎及不安亦逐漸減低。

持續危機評估及鼓勵家人支援

在續顧期中，輔導員仍需要不時留意案主現時生活模式有否重大轉變，如轉換工作地點及時間等，以協助案主持續評估個人再次濫藥的危機及鞏固保持操守的決心。每當案主成功處理高危處境後，輔導員也可與案主檢討成功處理的因素，以增強個人的能力感及信心。在這個案中，母親積極參與協助案主維持操守如日常以電話慰問、協助案主財務管理及增加案主對家庭的責任及負擔等，協助案主重新定立家庭的角色及責任，小圓自信心亦因此而提高不少。

復發期

持續維繫操守對濫用咳藥水的青少年並不是一件容易的事，濫藥者往往會因為環境因素、朋輩影響、家庭關係或個人情緒的影響下再次重吸。當濫用咳藥水青少年重吸時，他們往往不會即時需要濫用如以往般的份量，或回復以往濫用的次數，初時只會濫用少量的咳藥水，如濫藥者未能當機立斷即時求助或家人未能即時發覺及處理，濫藥者便會逐步增加份量或會比以前濫用更多的份量。復吸後濫藥者會感到內疚、自責及產生強烈的無助感，他們往往會怕家人責備或失望而不敢表達復吸的困擾及擔心，並認為復吸是個人的失敗所引致而將整個戒藥過程中的付出及努力完全否定。故此，當濫用者復吸咳藥水時，家人的接受和諒解是可以再次鼓勵他們重新嘗試戒藥及向輔導員求助。

在此階段，輔導員可以協助濫藥者了解復吸的原因如工作壓力、負面的情緒、朋友的影響、心癮等，並了解及處理引致濫藥者復吸的想法，如『飲一次咳藥水應該不會影響身體』、『飲番一次無所謂』等，當中輔導員需要讓咳藥水復吸者明白，他有一定的能力去維持操守，並肯定他及家人在戒藥過程中付出的努力，以減少復吸者的挫敗感及無助感。輔導員需要再次提升案主戒咳藥水的動機，並與復吸者及家人檢討過去戒藥計劃成功及失敗的地方，鼓勵復吸者及家人重新制定戒咳藥水的方向及目標。戒藥並不是一條平坦的道路，濫用咳藥水青少年可能要重覆多次改變之輪的不同階段，才能成功戒藥。更要以生活重整的方式，持續終生去維持操守。

(四) 家庭篇

1. 如何推動家庭支援戒藥者 —— 家人在改變六階段之參與

階段	濫藥者之特點	工作人員的角色	家人反應及情緒	家人之需要	建議家人之參與內容
懵懂期	<ul style="list-style-type: none"> ※ 濫藥者不相信濫用咳藥水是一個問題 ※ 縱使濫用咳藥水已帶來一些壞影響，當事人也不以為然 ※ 濫藥者尚未考慮任何改變，對改變存有抗拒心 ※ 面對輔導員會不安及不信任，有些更會有強烈的負面情緒。 ※ 部份濫用咳藥水年期較長人士，多出現孤立自己，社交網絡非常狹窄的情況 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供正確藥物知識及消除謬誤 2. 協助濫藥者評估濫用咳藥水對個人生活的影響，細心聆聽及提供情緒支援，增加戒藥可行性 3. 了解濫藥行為的原因、環境及持續濫用原因 4. 協助案主澄清其他系統（家人、學校及朋輩）對濫藥行為的看法及行動 	迷網 憤怒 自責 內疚	<ol style="list-style-type: none"> 1. 適當情緒支援 2. 了解與濫藥者傾談戒藥計劃之技巧及情緒控制 3. 掌握藥物知識、戒藥資料及過程 4. 學習適當地給予濫藥者時間及空間，讓濫藥者自發地了解自己問題，適當時候作出改變的鼓勵 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學習紓緩因知曉及開始處理濫藥者戒藥問題而產生的緊張情緒 2. 給予適當的鼓勵，讓濫藥者體會改變之需要 3. 有效理財方法，減低可能因為長期濫用咳藥水而累積的債務 4. 給予濫藥者及自己適當處理問題空間
沉思期	<ul style="list-style-type: none"> ※ 濫藥者開始檢討濫用咳藥水之得與失 ※ 濫藥者內心存在矛盾、掙扎，但還未決定需要作任何改變 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助濫藥者對濫藥效果產生疑問及矛盾（增加案主對目前行為所引發的壞影響及危險性的認識） 2. 檢視生活模式及給予戒藥資訊 	緊張 憂心	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情緒支援 2. 藥物知識、戒藥服務資料及過程、藥物誘發精神病之知識 3. 學習提供適當協助之技巧，例如理財技巧、溝通技巧、自我情緒管理等 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學習紓緩緊張情緒 2. 改善家庭關係，協助濫藥者有效理財，以強化戒藥動機 3. 對濫藥者懷有恰當之期望，並從旁關懷及支持濫藥者
決定期	<ul style="list-style-type: none"> ※ 濫藥者在衡量濫用咳藥水得與失後，認為改變是需要及值得的 ※ 濫藥者開始訂定處理計劃，但尚未實行 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助案主訂立戒藥目標（短期/長期）（附件五） 2. 列出達成目標的方法、討論可行性、障礙（環境及個人）及解決方法 3. 鼓勵案主向家人及朋友宣告戒藥目標，並邀請家人及朋友提供正面支援 4. 可以協議舉行定期檢討進度的面談，跟進成效及消除疑慮，提供正面支援 5. 準備案主面對及認識脫癮期身體、情緒及精神狀況的改變（詳情可參考一、基本篇） 	保持心境 平靜 安穩	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解濫用咳藥水者脫癮期之身心變化及需要 2. 了解濫藥者及家人對戒藥之期望、目標，儘量使雙方能達成共識及予以接納 3. 肯定濫藥者所付出之努力 4. 學習有效讚賞之技巧及方法 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對濫藥者所作出之決定，予以肯定及讚賞在濫藥者同意之下，定期陪診或到戒毒中心探望戒藥者 3. 關懷及支持戒藥者

(四) 家庭篇

階段	濫藥者之特點	工作人員的角色	家人反應及情緒	家人之需要	建議家人之參與內容
行動期	<ul style="list-style-type: none"> ※ 濫藥者已訂定具體計劃，按部就班去實行戒除濫用咳藥水計劃 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助案主處理咳藥水脫癮期引起的生理、情緒及精神問題 (如失眠/抑鬱/發冷/手震/幻聽) 	擔心	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解各專業人士 (包括精神科醫生、臨床心理學家、社工等) 對濫藥者之評估及介入計劃 2. 了解戒咳藥水者之心癮及復吸因素 3. 觀察戒藥者正面之轉變，並予以讚賞及鼓勵 4. 學習理財 (協助濫藥者)、親子/夫婦溝通技巧、驗尿等安排 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 適當地督導戒藥者之進展，包括準時覆診、按時食藥、驗尿安排及有效理財等 2. 逐步改善家庭關係； 3. 參與社工與戒藥者之定期檢討會議，以了解其進展，訂立跟進計劃及予以支持 4. 如接受住院戒藥服務，需要定時與住院服務社工聯繫，以了解進展 5. 提供適當之膳食，以補充濫藥者在脫癮期所需要之營養
維繫期	<ul style="list-style-type: none"> ※ 戒藥者減少或完全戒掉咳藥 ※ 生活各方面包括身體健康、工作、家庭關係等均會有改善 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助案主認識及處理心癮 2. 檢視個人成功脫癮的因素及建立自信心及能力感 3. 助案主認識高危險環境及處理方法 4. 助案主訂立『自我提醒』的方法 5. 協助案主重建生活及改變計劃 (個人興趣發展、就業輔導及培訓、家庭關係、財務管理、健康檢查、社交活動) 6. 協助案主處理生活壓力及情緒 7. 鼓勵其他社會系統 (家人/朋友/僱主/宗教) 給予正面肯定及支持 	擔心猜疑	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解戒咳藥水者之心癮及復吸因素 2. 了解戒藥者之重整生活計劃，並盡量達致共識 3. 觀察戒藥者正面之轉變，並予以讚賞及鼓勵 4. 協助濫藥者學習理財、親子/夫婦溝通技巧、驗尿等安排之技巧 5. 了解協助戒藥者獨立生活之技巧及方法 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 適當地督導戒藥者之進展，包括準時覆診、按時食藥、安排驗尿及協助管理財務等 2. 留意戒藥者復吸之徵兆，及時通知社工及醫生 3. 逐步改善家庭關係 4. 協助戒咳藥水者處理心癮及復吸處境 5. 觀察戒藥者正面之轉變，並予以讚賞及鼓勵 6. 適當及逐步給予戒藥者自決及自主生活的機會，鼓勵獨立及自我負責之生活態度
復發期	<ul style="list-style-type: none"> ※ 戒藥後再次服用咳藥水 ※ 回復重前之服用次數及份量 ※ 影響生活、身體健康、工作、家庭關係等 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解重吸帶來的情緒及壓力 2. 協助案主認識再吸及重吸的分別 3. 檢討高危險環境處理及心癮處理，總結經驗及重整戒藥計劃 4. 整理其他生活的正面改變，鼓勵及增加再改變的可行性 5. 返回沉思期，重新思考個人對戒除咳藥水計劃的期望 	灰心無助認為濫藥者無法改變	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立常存希望之態度 2. 協助家人認識再吸及重吸的分別 3. 了解自己負面情緒對戒藥者之影響 4. 情緒管理 5. 了解戒藥資料及過程 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持咳藥水復吸者汲取教訓，重新面對戒藥過程； 2. 家人自我妥善處理情緒

(四) 家庭篇

2. 家人在協助戒藥者過程中之迷思

家人在協助濫用咳藥水者戒藥的過程中，均會面對一些疑惑，要讓家人能發揮正面影響及支持的作用，必須首先幫助他們解開這些疑惑，減低壓力。

迷思1： 子女近期上課時沒精打采，常與有吸煙習慣之同學交往，又經常外出至深夜才回家，又未能清楚交代行蹤，他有機會染上毒癮嗎？

解說： 如你懷疑子女有機會接觸或正濫用毒品，可以留意以下之情況：

1. 藏有可疑藥丸、藥袋或吸食工具；
2. 情緒突然轉變，不穩定及坐立不安；
3. 與吸煙或有濫藥之朋友交往；
4. 在家中或學校偷竊一些東西，頻頻要求父母給予更多之零用錢；
5. 無故曠課，學業突然退步；
6. 行蹤可疑；
7. 胃口變差；
8. 長期及經常離家外出。

如你發現子女有上述情況發生，便需要多加留意，你的子女可能經接觸毒品。

迷思2： 子女告訴我他有咳嗽感冒，服用咳藥水只為治病，究竟我怎麼分辨他是治病，還是濫用咳藥水呢？

解說： 子女有機會以患病作藉口，掩飾他濫用咳藥水之事實。嘗試留意他是否有以下之情況：

1. 持續服用咳藥水 (如超過一個月)；
2. 過多的份量 (如每次飲多過兩格或以上)；
3. 咳藥水之來源是否有可疑，如沒有醫生紙，成份不明等；
4. 子女已沒有患病徵狀，但仍然持續服用咳藥水。

如發現以上情形，父母便應該進一步了解情況，以確定子女有否濫用咳藥水。父母需以關懷之態度去了解子女/配偶服用咳藥水之原因及用量情況，以誘導子女了解及面對他濫用咳藥水的問題。

如發現情況持續，應尋求專業人士，如醫生及社工之協助。

迷思3： 隔離濫用咳藥水者一段時間，或把濫用咳藥水者帶到國外的地方後，便可以協助該青少年成功戒毒嗎？

解說： 隔離是父母普遍用來協助濫藥者戒掉藥癮之方法，雖然有機會使濫藥者在一段時間內遠離毒品，但復吸危機非常之高，而且在隔離時間，缺乏醫護支援，濫用咳藥水者可能會出現一些嚴重的脫癮徵狀，家人卻缺乏知識及能力去協助，嚴重者有機會導致死亡。另一方面，父母往往只處理濫用咳藥水者之『身癮』(斷癮後身體所帶來之不適)，而忽略處理濫藥者之『心癮』，包括濫藥青少年重投社會後各種誘發重吸之處境，以及其他需要面對之生活問題，包括工作，生活壓力、家庭及愛情問題處理之技巧，和戒藥後生活安排等。

(四) 家庭篇

迷思4： 已戒除咳藥水的子女下班回來時，顯得一臉倦容，二話不說倒頭便睡，他是重吸了嗎？

解說： 家人對已戒除咳藥水者往往疑心重重、在戒藥前雙方宜訂立協議及行動措施，有懷疑時鼓勵家人多觀察後，以關心態度了解子女的情況。家人亦可與子女訂立驗尿協議，以客觀之測試來代替主觀之猜疑。

迷思5： 得知戒藥者復飲咳藥水，需要將事件揭發嗎？

解說： 有些戒藥者基於種種原因，會經過多次嘗試及失敗，才可以成功完全戒掉濫用咳藥水。戒藥青少年需要時間及支持，才能承認以及面對復吸的事實，家人需要以支持的態度鼓勵青少年重訂戒藥計劃。當場的指責及揭發會引發青少年的自責及無助感。家人可於咳藥水藥力過後共商解決方法，以明白濫藥青少年在戒藥的道路上會面對重重障礙，可鼓勵濫藥者再次振作，重新開始戒藥。

迷思6： 只要集中處理濫用咳藥水問題，其他問題便自然解決？

解說： 青少年之家人往往會過分集中處理濫用咳藥水問題，而忽略了培育青少年其他生活能力的需要，如理財、家庭責任、人際關係等。此外，濫藥行為只是一個問題表徵，但背後卻可能代表許多原因：如工作、生活壓力、家庭及愛情問題等。要有效協助濫藥青少年遠離毒品，必須要處理青少年成長所面對之各項問題。

迷思7： 對濫藥者呵護備至，照顧周到，並且為他將戒藥各項事情安排妥當，對他康復有幫助嗎？

解說： 要成功戒除濫用咳藥水，青少年自己的主動參與是非常重要的。家人過分保護及照顧往往會阻礙濫藥者重整生活，家人需給予濫藥者適當的責任，並協助他們重建獨立，不再依賴濫用咳藥水之生活。

(五) 預防教育篇 - 預防教育工作



1. 預防教育之理念

什麼是預防？

預防教育活動旨在於延遲初次濫藥之經驗，或延遲濫藥者增加濫藥之份量及次數，或減少使用為目標。

2. 為什麼要預防？

濫用藥物成癮之青少年需要接受戒藥服務，而戒藥服務則是一種成本昂貴的長期工作。一旦濫藥問題惡化，所需的治療成本自然大大提升，而長期濫藥者更有機會喪失工作能力和影響身體功能，需要長期住院服務，並會對社會照顧和財政負擔造成極大壓力。所以，及早識別有濫藥危機之青少年，並提供適當層面及形式之預防教育活動給他們，這不單可將濫藥問題所帶來之社會成本減低，紓緩醫療開支的負擔，同時可以為濫藥者及早進行戒藥治療，使其重新投入新生活和發揮個人潛能，為社會作出貢獻。

3. 基層、中層及深層預防教育

預防工作可分為三個層面，包括基層、中層及深層之介入。

- i 基層預防教育旨在於針對從未嘗試藥物的組群，提供教育以避免他們初嘗藥物，或接觸嘗試濫藥經驗。
- ii 中層預防教育旨在及早識別及介入間歇性及初試濫藥者，以減輕濫藥者之嚴重情況及預防濫藥情況惡化，以及防止濫藥者再嘗藥物。
- iii 深層預防教育旨在於針對已成癮及因為濫藥而社交功能受損之對象，提供戒藥康復服務，以及協助他們重整生活，遠離毒品。

4. 「危機因素」為本之預防工作

『危機因素』為本之預防教育取向被外國廣泛接納及採用。這取向旨在消除相關誘發青少年濫藥之危險因素(如與濫藥朋友為伍，自尊心低及對濫用藥物有錯誤之認知等)，並建立有利青少年抗拒吸毒品之保護因素(如良好之家庭關係及社交技巧)，以達至預防濫藥之果效。

香港中文大學與東華三院於2004年6月進行了「香港青少年濫用咳藥水研究」，報告當中提供了許多有用之數據，能協助青少年工作者掌握青少年濫用咳藥水之危機因素：

(五) 預防教育篇 - 預防教育工作



4.1 對濫藥有錯誤認知及態度

第一個因素是青少年吸收了錯誤的藥物資訊，對其功能有錯誤之理解及態度。從報告中顯示，受訪者表示他們會持續使用咳藥水，因為他們認為"其他藥物比較咳藥水更加容易成癮" (38.1%)，"服用咳藥水並非犯法" (15%)，"認為咳藥水不是毒品" (25.6%)，"認為咳藥水可以改善工作效率" (15.6%)，及"認為咳藥水可以減壓及解悶" (46.9%)。有近30%之被訪者甚至表示贊成"間中使用咳藥水"。以上數字反映受訪者對咳藥水之果效懷有錯誤之認知，以及對濫用咳藥水後果缺乏認識，包括：身體產生依賴及法律後果等，因此，構成對咳藥水錯誤之觀念及態度。

4.2 與濫藥之朋輩為伍

第二個因素是濫藥青少年均有濫藥之朋輩，其朋輩有濫藥行為，而且對濫藥抱持正面及不防範之態度。報告中顯示，23.8%之受訪者表示他的朋友接受他服用咳藥水之行為。此外，有42.5%之受訪者表示咳藥水來源自朋友，而有67.5%之受訪者表示第一次接觸咳藥水是因為受朋輩影響。從以上數據反映要有效預防青少年濫用咳藥水，強化他們的拒絕技巧，以及協助他們建設不濫藥社群是不二法門。

4.3 家人對咳藥水濫用問題缺乏警覺性及處理技巧

第三個因素是與家人之關係較疏離，甚至有衝突及磨擦發生，負面溝通及處事技巧也是另一普遍特徵。76.3%的受訪者表示當被發現濫用咳藥水時，28.8%之家長會勸告受訪者"飲少一些"，有28.1%之家長會責罵受訪者，而只有大約一成(12.8%)會即時求助。這反映家長在面對子女濫用咳藥水時缺乏有效之處理技巧，包括對咳藥水問題之警覺性，對咳藥水影響缺乏認識，與子女溝通技巧不足等。該報告更顯示，近半成(46.8%)之受訪者家長從不知受訪者有濫用咳藥水之習慣，這更反映加強家長識別子女濫用咳藥水之技巧之迫切性。

4.4 自尊感低

第四個因素是對各個社區系統，包括學校、家庭及社區較疏離，生活上更缺乏成就感及自信心。濫用咳藥水之青少年在成長過程中，學會面對不少失敗經驗，如學業成績差，父母之負面評價及缺乏朋輩認同等，這些也是構成濫藥危機之因素。

4.5 缺乏有效之社交技巧

最後一個因素是濫用咳藥水之青少年會較容易受別人影響，缺乏有效溝通及表達自己的技巧，與同學、家人及朋友缺乏良好溝通。研究發現有42.5%之受訪者表示他們的咳藥水來源自朋友，而有67.5%之受訪者表示他第一次接觸咳藥水，是因為受朋輩影響。因此，強化青少年之拒絕及社交技巧，會有效預防他們濫用咳藥水。

要有效預防青少年濫用咳藥水，應針對減低以上各項危機因素；與此同時，為青少年建立相關保護因素，包括對藥物建立正確認識及態度，強化家庭關係及社交技巧，提升自尊感，並為青少年建立無藥朋輩網絡。

(五) 預防教育篇 - 父母篇

要有效預防青少年濫用咳藥水，家長需要具備有關的知識及有效之識別技巧。以下是將父母有效預防子女濫用咳藥水之元素及本資源套內可供參考之資料以列表形式，整理如下：

	預防子女濫用咳藥之元素	所需內容	相關參考資料
1	提升父母對咳藥水之認識及警覺性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解濫用之定義及原因 2. 認識咳藥水之成份 3. 認識濫用咳藥水對各方面之影響 4. 有關父母對濫用咳藥水問題之認識及迷思程度(例如：一般父母對濫用咳藥水之態度) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本篇 第1點 ■ 基本篇 第2點 ■ 基本篇 第5點 ■ 越峰成長中心咳藥水單張(附件六) ■ 家長篇 第1及2點
2	強化父母有效之識別技巧	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解濫用咳藥水者之特徵 2. 認識濫用方式及種類 3. 掌握濫用者之行為表現 4. 學習處理懷疑子女濫用咳藥水之處境 5. 簡介及學習使用識別問題工具 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本篇 第3點 ■ 基本篇 第2點 ■ 基本篇 第3點 ■ 預防教育光碟之互動劇場第四個情景 ■ 評估篇 ■ 越峰成長中心咳藥水單張(附件六)
3	提供正確藥物知識	<ol style="list-style-type: none"> 1. 咳藥水的藥性及有關的法律 2. 增強對濫用咳藥水成癮過程之認識 3. 提供濫用咳藥水之影響之資訊 4. 了解青少年之濫用藥物趨勢及文化(如濫用多種藥物) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本篇 第2及6點 ■ 評估篇 ■ 家長篇 第1點 ■ 基本篇 第5點 ■ 禁毒處 藥物濫用資料中央檔案室報告書(可於 http://www.ndgov.hk/c_drugstatistics.htm 瀏覽) ■ 東華三院越峰成長中心「峰訊」(可於 http://www.crosscentre.tungwahcsd.org 瀏覽)
4	裝備與子女談戒藥之溝通技巧	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解與子女展開話題之技巧(如朋輩關係/生活壓力/情緒處理/對毒品的看法) 2. 探談戒藥時之障礙 3. 了解有效之溝通方式及技巧 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 家庭篇 第1及2點 ■ 預防教育光碟之互動劇場第四個情景 ■ 輔導篇 第5點 ■ 預防教育光碟之互動劇場第四個情景

教育光碟使用指引

「輔導及預防青少年濫用咳藥水」 教育光碟使用指引

光碟製作目的：

1. 協助青少年工作者向家長進行預防青少年濫用咳藥水教育工作
2. 提升家長、教師及公眾人士對濫用咳藥水問題的認識
3. 協助家長處理青少年子女濫用咳藥水問題

內容：

項目	對象	形式	內容概述
一	家長	處境劇及 專業人士訪問	透過四個處境片段及專業人士解說，協助家長掌握如何處理青少年濫用咳藥水問題： 1. 情景一：濫藥疑雲 如何有效識別子女之濫用咳藥水行為； 2. 情景二：查根究底 如何與子女談及他們飲用咳藥水之行為； 3. 情景三：法律責任 濫用咳藥水之相關法例及刑罰； 4. 情景四：從何入手 如何鼓勵濫用咳藥水子女接受治療/求助。
二	青少年	基層預防教育簡報	青少年濫用咳藥水之現況、濫用原因、咳藥水之藥性、濫用咳藥水之影響 (包括身體、精神、心理及社交各方面)、購買或販賣違禁藥物之相關法例等。
	曾嘗試濫用咳藥水之青少年	中層預防教育簡報	青少年濫用咳藥水之現況、相關之剪報、物質濫用及依賴之定義、咳藥水之藥性、濫用者之心態、濫用咳藥水之影響 (包括身體、精神、心理及社交各方面) 等。

參考書目

1. 藥物濫用資料中央檔案室第五十四號報告書
2. 保安局禁毒處 認識藥物濫用問題小冊子
3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Forth Edition Text Revision, American Psychiatric Association
4. Tung Wah Group of Hospitals, Daniel Shek, Steven Ngai, Lam C.M., Hsu S.M. (2004), Cough Medicine Abuse among People in Hong Kong
5. Demins L. Thombas, Introduction to Addictive Behaviors (2nd edition), P.270-289
6. Botvin, G.J., Baker, E., Renick, N.L., Filazzola, A.D., & Botvin, E.M. (1984). A cognitive-behavioral approach to substance abuse prevention. Addictive Behaviors, P.9, P.137-147.
7. Botvin, G.J.; Baker, E.; Dusenbury, L.; Tortu, S. & Botvin, E.M. (1990). Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive-behavioral approach: Results of a three-year study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, P.58, P.437-446.

東華三院越峰成長中心 濫用咳藥水行為評估問卷

1. 在過去的日子裡，你有沒有濫用過咳藥水呢？
 1. 有 (請繼續回答第2題)
 2. 沒有 (請跳到第9題)
2. 你第一次濫用咳藥水時年紀有多大？
 1. 我第一次服用時是 _____ 歲。(請填上歲數)
 2. 我不記得首次服用咳藥水的年齡。
3. 你第一次濫用咳藥水的原因是什麼？(可 “✓” 多項)
 1. 因為好奇
 2. 為了考驗自己的控制能力
 3. 為了尋求刺激、樂趣、快感
 4. 為了提神
 5. 為了減輕壓力或緊張的情緒
 6. 為了減輕不開心的感覺
 7. 想減低苦悶的感覺
 8. 為了減輕身體上的不適
 9. 為了逃避不愉快的現實
 10. 受了朋友的影響
 11. 為了提高工作的效率
 12. 為了提高性能力
 13. 為了慶祝重要的事情
 14. 因為沒有金錢服用其他藥物
 15. 其他原因 (請註明： _____)
4. 你之後繼續濫用咳藥水的原因是甚麼？(可 “✓” 多項)
 1. 因為好奇
 2. 為了考驗自己的控制能力
 3. 為了尋求刺激、樂趣、快感
 4. 為了提神
 5. 為了減輕壓力或緊張的情緒
 6. 為了減輕不開心的感覺
 7. 想減低苦悶的感覺
 8. 為了減輕身體上的不適
 9. 為了逃避不愉快的現實
 10. 受了朋友的影響
 11. 為了提高工作的效率
 12. 為了提高性能力
 13. 為了慶祝重要的事情
 14. 因為沒有金錢服用其他藥物
 15. 其他原因 (請註明： _____)

附件一



5. 你的父母是否知道你有濫用咳藥水？

- 1. 知道
- 2. 不知道
- 3. 我不肯定

6. 你是否曾經試過戒藥？

- 1. 有 (請繼續回答第7題)
- 2. 沒有 (請跳到第9題)

7. 你用什麼方法戒藥？

戒藥方法	醫療住院	戒毒院舍	戒藥輔導	自行戒藥
次數				
所用時間				
結果				
維持操守時間				

8. 以下的情況出現的頻密程度有多少？請圈上最能代表你的情況的數字答案：

	絕對沒有	甚少有	間中有	大部份時間有	經常有
1. 我試過濫用咳藥水之後，與他人無故發生爭執。	1	2	3	4	5
2. 我試過濫用過量的咳藥水以致暈倒。	1	2	3	4	5
3. 我試過濫用咳藥水後，與家人產生磨擦。	1	2	3	4	5
4. 我試過濫用咳藥水後，從事非法活動。	1	2	3	4	5
5. 當我和朋友一起濫用咳藥水時，我會比他們用得更多。	1	2	3	4	5
6. 我濫用咳藥水時，我會與其他藥物 (例如酒) 一起服用。	1	2	3	4	5

附件一

9. 在濫用咳藥水的態度與信念

你可能同意或不同意以下的句子，請圈上你認為最能夠反映你的意見的數字答案：

	十分不同意	頗為不同意	少許不同意	少許同意	頗為同意	十分同意
1. 我相信濫用咳藥水會損害健康。	1	2	3	4	5	6
2. 我相信濫用咳藥水會前途盡毀。	1	2	3	4	5	6
3. 現時政府的宣傳對濫用咳藥水的人有警惕和阻嚇的作用。	1	2	3	4	5	6
4. 年輕人應該什麼都嘗試。	1	2	3	4	5	6
5. 我可以控制濫藥的習慣，因此咳藥水不會令我上癮。	1	2	3	4	5	6
6. 我覺得與濫用咳藥水的朋友來往亦無妨。	1	2	3	4	5	6
7. 今時今日，濫用咳藥水與吸煙無異，只是一種嗜好。	1	2	3	4	5	6
8. 我的好朋友覺得濫用咳藥水是很平常的事情。	1	2	3	4	5	6
9. 我相信濫用咳藥水令我更有自信。	1	2	3	4	5	6
10. 我相信濫用咳藥水後，我的煩惱會消除。	1	2	3	4	5	6
11. 我相信濫用咳藥水後可以令我和朋友更容易相處。	1	2	3	4	5	6
12. 我相信濫用咳藥水會令我玩得更開心。	1	2	3	4	5	6
13. 如遇到不如意的事，我會濫用咳藥水。	1	2	3	4	5	6
14. 我很多的朋友都濫用咳藥水。	1	2	3	4	5	6
15. 我相信如果經常濫用咳藥水，我的工作或學業會有麻煩。	1	2	3	4	5	6
16. 我相信濫用咳藥水可減低我緊張的情緒。	1	2	3	4	5	6
17. 我相信濫用咳藥水的青少年可受到異性的歡迎。	1	2	3	4	5	6
18. 我相信濫用咳藥水可幫助我更融入身處的環境。	1	2	3	4	5	6
19. 我相信濫用咳藥水是愚蠢的。	1	2	3	4	5	6
20. 我相信青少年濫用咳藥水可證明他們是堅強的。	1	2	3	4	5	6
21. 我相信濫用咳藥水的青少年容易惹上麻煩。	1	2	3	4	5	6
22. 我相信濫用咳藥水可令我的表現(創作力、生產力)更佳。	1	2	3	4	5	6
23. 我相信濫用咳藥水是不會上癮的。	1	2	3	4	5	6
24. 我相信開始濫用咳藥水的人，他們很容易便會試用其他藥物。	1	2	3	4	5	6

附件一



10. 在過去的日子裡，你有沒有服用過以下毒品呢？請在適當的位置填上“✓”號。

毒品	有	沒有
1. 海洛英		
2. 大麻/草		
3. 有機溶劑 (天拿水、膠水、打火機油、稀釋液、白電油)		
4. 鎮靜劑 (安定、羅氏5號、羅氏10號)		
5. 鎮靜劑 (藍精靈、白瓜子、藍瓜子)		
6. 鎮靜劑 (屋仔、二拾仔、13A、綠豆仔、十字架、睡覺幫、笑哈哈)		
7. 興奮劑 (冰)		
8. 興奮劑 (“Fing”頭丸)		
9. 興奮劑 (可卡因)		
10. 興奮劑 (安非他命、大力丸)		
11. 鎮抑劑 (忽得、MX、巴比鬼、紅魔鬼、莉莉四十)		
12. 麻醉鎮痛劑 (可待因、嗎啡、菲士通)		
13. 氯胺酮 (K仔、茄)		

11. 當你回答以下問題，請你圈出最能夠代表你的感受的數字答案：

	很差	差	普通	好	很好	不適用
1. 你覺得你和兄弟姊妹的關係是怎樣？	1	2	3	4	5	6
2. 你覺得你和父親的關係是怎樣？	1	2	3	4	5	6
3. 你覺得你和母親的關係是怎樣？	1	2	3	4	5	6

12. 你覺得你的家庭生活愉快嗎？(請選擇出最能代表你的感受答案)

1. 很不愉快 2. 不愉快 3. 愉快 4. 很愉快

《問卷完畢》

我的濫藥日誌

時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
0500-0600							
0600-0700							
0700-0800							
0800-0900							
0900-1000							
1000-1100							
1100-1200							
1200-1300							
1300-1400							
1400-1500							
1500-1600							
1600-1700							
1700-1800							
1800-1900							
1900-2000							
2000-2100							
2100-2200							
2200-2300							
2300-2400							
2400-0100							
0100-0200							
0200-0300							
0300-0400							
0400-0500							



東華三院輔導及預防青少年濫用咳藥水資源套

1. 起床 


2. 進食 

3. 拍拖 

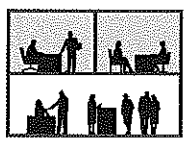
4. 與家人一起 

5. 濫用咳藥水/其他毒品 

6. 做運動 

7. 打機/上網 

8. 濫用藥物後「迷」了 

9. 工作 

濫藥好與壞



東華三院輔導及預防青少年濫用咳藥水資源套

附件五

我嘅目標與計劃

姓名：

日期：

完成日期

短期目標及內容

預計日期：

目標： _____

完成日期：

預計日期：

目標： _____

完成日期：

預計日期：

目標： _____

完成日期：

最終目標

完成日期

案主姓名： _____

工作人員簽名： _____

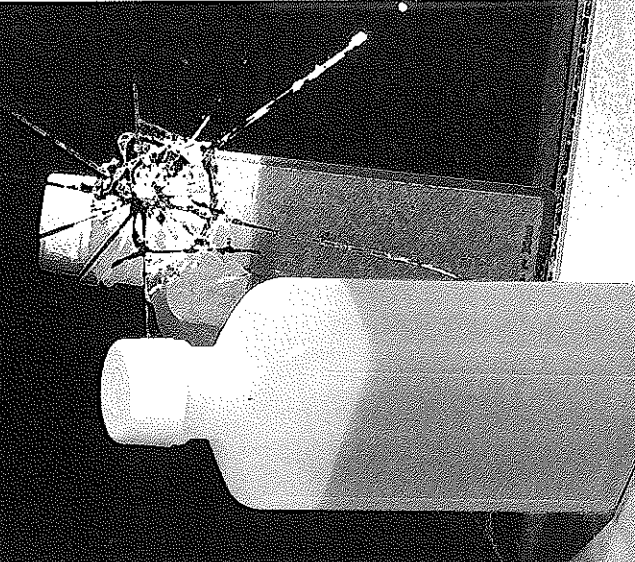


東華三院越峰成長中心



咳藥 = 毒品 禍害一樣深

濫藥輔導熱線：2884 1234



地址：香港灣仔灣仔文咸街六號東華三院方樹泉社會服務大樓九樓
電話：2884 0282 傳真：2884 3262
網址：<http://crosscentre.tungwahcsd.org>

咳藥水簡介：

常被濫用的咳水俗稱MB (即May & Baker, 出產咳水的廠名)，主要分為原裝及膠樽兩種，原裝是指由原廠出產，受危險藥物管制的咳藥水；膠樽則為非法藥房自行調校的無標籤咳水，成份方面沒有清楚列明，但通常混雜了「四仔水」(即液化白粉)，味道主要分為可樂、橙汁及提子等。由於咳水中含有可待因、麻黃素及異丙醇三種成分，故此，在缺乏醫生指示下服用，會對身體及精神造成不同程度的損害和影響。

濫用方法：

直接飲用或吞服；亦有人以可樂、汽水或果汁「送」咳藥水。

濫用後即時反應：

- (1) 主觀地覺得精神集中、工作能力提高、時間容易度過及減低負面情緒
- (2) 瞳孔放大或收縮、視線失焦點
- (3) 冒汗、脈博加快
- (4) 神情呆滯、說話紊亂及急促
- (5) 短暫記憶衰退

長期濫用的影響：

身體方面

- (1) 容易疲倦及不適
- (2) 食慾不振
- (3) 便秘、小便困難
- (4) 身體瘦削或發肥
- (5) 蛀牙 (因咳水的高糖份而引起)
- (6) 手震、出汗
- (7) 性能力下降
- (8) 引致心理及生理上的依賴 (上癮)

情緒及精神方面

- (1) 失眠或睡眠過多
- (2) 精神不振、神經質
- (3) 脾氣暴躁
- (4) 容易焦慮及緊張
- (5) 出現幻覺、妄想及被迫害等精神病徵狀

吊癮徵狀：

- (1) 生理影響：
四肢無力、胃痛、吐瀉、流鼻水、發冷發熱、出冷汗、無胃口及失眠等
- (2) 心理影響：
坐立不安、煩躁、緊張及難以集中精神

附件六

辨識濫用咳藥水問題小貼士

如你發覺伴侶/朋友/親人出現以下多項的情況，便需要多加留意及尋求社工的協助。

(1) 社交及行為表現

- 性格變得孤僻、被動
- 疏遠朋友及對過往喜愛活動缺乏興趣
- 經常索錢，甚至偷取財物
- 異常精神或過睡
- 不眠不休地打遊戲機/看電視

(2) 情況及身體狀況

- 脾氣暴躁、情緒不穩定
- 容易焦慮及緊張
- 出汗及手震
- 嚴重蛀牙

(3) 留意有關咳藥水的述語，提高警覺性

- 『去咳』、『入油』、『飲B』
- 即濫用咳藥水之意思
- 『綠寶』、『福寶』及『黑寶』
- 形容不同味道的咳藥水
- 『玻璃樽』
- 原廠咳水牌子，受危險藥物管制的咳藥水
- 『好迷』
- 形容濫用咳藥水之後主觀的舒適感覺
- 『好料』
- 意指可待因度數較高的咳藥水

(4) 留意可疑的物品

- 原裝藥水樽、藥水包裝盒
- 無招紙的膠藥水樽、膠藥袋
- 經常攜帶汽水罐或樽在身

3 絕招： 處理濫藥問題

舒緩情緒，面對現實

收拾沉重、憂慮的心情，保持清醒頭腦去面對問題，與家人一起克服戒藥的困難

常存「希望」及「可變」的信念

要改變一個習慣並非三兩日的事，必須相信自己付出的努力與耐心，可改變濫藥的問題

尋求專業協助

濫藥問題是複雜而長遠的，要打開困局，必須要尋求專業社工的協助！

如果你希望進一步了解及處理有關濫用藥物的問題，或曾經出現以下的疑問，請立即致電：

2884 1234

或親臨 **越峰成長中心**，
我們有專業社工
為你解決疑難！！！！

- 有甚麼方法可協助我戒除藥癮……
- 如何幫助伴侶/朋友/親人停止濫用藥物……
- 戒藥治療康復的過程是怎樣的……
- 如何鼓勵已上癮的人士求助……
- 如何知道他/她是否已上癮……
- 我想進一步了解濫用藥物後的徵狀及影響……
- 希望有專業人士能協助我處理伴侶/朋友/親人濫用藥物問題……

濫藥輔導熱線：

2884 1234

印刷數量：1,000份
印刷日期：2006年3月

出版：東華三院越峰成長中心

顧問：中文大學社會工作學系石丹理教授
東區尤德夫人那打素醫院精神科黃志強高級醫生
禁毒常務委員會成員龐愛蘭小姐(註冊藥劑師)

督印人：姚子樑

編輯委員會：鍾燕婷 陳靜嫻 鄭卓瑜 梁洪偉

中心地址：香港筲箕灣寶文街六號東華三院方樹泉社會服務大樓九樓

電話：2884 0282 傳真：2884 3262

電郵：csdcross@tungwah.org.hk

網址：<http://crosscentre.tungwahcsd.org>

戒藥輔導熱線：2884 1234

出版日期：2006年6月 共印刷500份(非賣品) 版權所有© 2006 不得翻印

