

救救孩子：青少年濫藥問題

陳啟泰醫生
(精神科專科醫生)
MBChB(CUHK), MRCPsych(UK),
FHKPsych, FHKAM(Psych)

1

香港精神健康調查 2010-2012

• 藥物濫用方面

- 濫藥的終生盛行率為 4.0%。
- 48.5% 濫用超過一種藥物。
- 大麻為最多濫藥者使用 (62.5%)。
- 其次較多為濫用的精神藥物包括氯胺酮 (48.5%)、搖頭丸 (27.3%)、安非他明 (22.7%)、鴉片類 (19.7%)。

2

香港精神健康調查 2010-2012

16至34 歲的濫藥者佔全部的 50%
男性、青年人、無業者比較多濫用
藥物。

3

流行程度

官方資料：

- 本年首三月被呈報的二十一歲以下人數：
740人
- 減少至561人(↓24.2%)
- 首次被呈報：316人
- 減至296人(↓6.3%)

4

流行程度研究

限制：

- a. 隱藏的個案
- b. 在青少年的傷害未曾顯現
- c. 呈報問題

青少年濫藥的復發問題

- 一般療治效果並不滿意
- 約70%至80%於一年內復發
- 約 2/3 在三個月後已重新吸毒

6

濫藥的定義

- 使用對精神影響的藥物而導致健康上的損害(包括身體及精神上)
- 亦可包括社交上的損害(例如：工作、家庭及法律上)

7

成癮症候群的定義

1. 強大渴求
2. 控制出現困難
3. 脫癮現象
4. 耐藥性變改
5. 對生活之忽略
6. 明知有害而繼續使用

8

青少年的定義

1. 傳統層面
2. 社會層面
3. 法律層面
4. 醫學層面

9

青少年的心理發展

1. 由孩提到大人
2. 獨立
3. 生命取向
4. 好奇

10

青少年的心理發展

5. 冒險
6. 朋輩
7. 壓力
8. 歡愉

11

青少年濫藥 危險因素

1. 遺傳
2. 氣質
3. 聯繫
4. 行為問題
5. 成長問題
6. 早年精神問題
7. 環境

12

青少年濫藥 保護因素

1. 家庭
2. 家庭外之正面關係
3. 健康生活模式
4. 模範

13

高危症候群

1. 高危行為互相影響
2. 早年使用合法藥物與日後濫藥的關係
3. 其他身體、精神及社會問題的相連
4. 青少年罪行
5. 意外懷孕

14

青少年濫藥： 常見種類

1. 酒精
2. 氯胺酮
3. 咳水
4. 冰
5. 大麻

15

後遺症

1. 身體
2. 心理
3. 社交
4. 早年死亡

16

成因 1. 個人因素

- A. 氣質與性格
- B. 創傷及自尊問題
- C. 反叛及異化
- D. 尋歡作樂
- E. 早年行為問題
- F. 精神問題
- G. 人際關係
- H. 缺乏成功感
- I. 缺乏有意義的活動

17

成因 2. 家庭因素

- A. 沉迷習慣
- B. 態度
- C. 管教
- D. 關係

18

成因
3. 社會因素

- A. 濫藥朋輩
- B. 學校
- C. 媒體
- D. 社會價值
- E. 毒品的供應

19

成因
4. 生物因素

- A. 報酬迴路
- B. 血清素

20

成因
5. 心理因素

- A. 條件作用
- B. 處理負面情緒
- C. 尋找歡愉

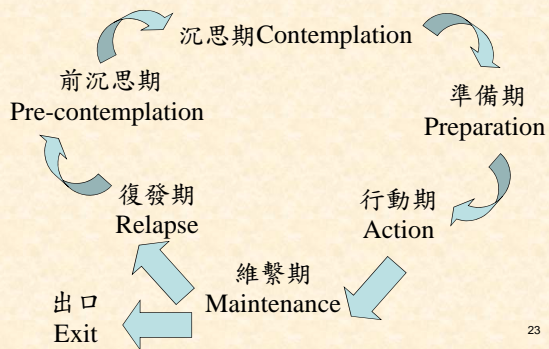
21

病因學模式

- 1. 人格模式
- 2. 道德模式
- 3. 學習模式
- 4. 認知模式
- 5. 社會模式
- 6. 存在主義模式
- 7. 疾病模式

22

改變階段 Stages of Change



23

關注青少年濫藥之原因

- 1. 心智未成熟
- 2. 成人對青少年之責任
- 3. 未來主人翁

24

早期介入之重要

1. 先覺先治
2. 減低後遺
3. 改進功能

25

前線人員

1. 老師
2. 社工及社區工作者
3. 家庭醫生

26

有關同工

1. 學校及社工
2. 家庭醫生
3. 濫用精神藥物者輔導中心
4. 美沙酮診所
5. 戒毒治療及康復中心
6. 戒毒所
7. 各區藥物濫用診所

27

徵兆

1. 行為及精神方面
2. 身體方面
3. 學業方面
4. 社交方面

28

何時應求診 精神科醫生

1. 共存精神病
2. 後遺症
3. 嚴重上癮
4. 重覆復吸
5. 危險
6. 需要用藥戒毒

29

評估

1. 毒品種類及數量
2. 遺傳性
3. 嚴重程度、進程及功能損害
4. 動機

30

評估

5. 心身狀況
6. 個人之能力及弱點
7. 社交層面、環境及文化

31

治療地點

1. 門診
2. 住院

32

治療

1. 戒毒藥物
 - A. 苯二氮平(Benzodiazepine)
 - B. 美沙酮 (Methadone)
 - C. Buprenorphine
 - D. Clonidine
 - E. 緩和徵狀之藥物

33

治療

2. 代替藥物
 - A. 美沙酮 (Methadone)
 - B. Buprenorphine

34

治療

3. 防止復吸藥物
 - A. Naltrexone
 - B. Disulfiram
 - C. Acamprosate

35

簡短介入

Feedback
Responsibility
Advice
Menu
Empathy
Self-efficacy

36

簡短介入

決策權衡



37

治療

1. 心理治療
 - a. 動機訪問(Motivational Interview)
 - b. 機變管理方法 (Contingency Management)
 - c. 線索暴露治療 (Cue Exposure)
 - d. 防止復吸 (Relapse Prevention)

38

治療

- 12步治療
- 住宿復康
- 治療社區

39

跨職系臨床小組

1. 醫生
2. 護士
3. 心理學家
4. 社工
5. 職業治療師

40

個案一

- 十五歲就讀中二之K
- 因索K被判罪
- 由感化官轉介過來

41

個案二

- 十七歲阿強
- 食咳水
- 牙齒脫落
- 由社工轉介

42

個案三

- 十六歲兵仔
- 在食冰後在家揮刀
- 被帶往急症室

43

問題

1. 人權 VS 禁制
2. 獨立 VS 監管
3. 過份憂慮 VS 過份縱容
4. 忽視根本問題

44

出路

1. 正向人生
2. 健康家庭管教
3. 學校教化
4. 社會規範
5. 法律監察

45