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.

校園禁毒錦囊

目 錄

序言：禁毒培訓 再接再厲 —— 鄭鍾幼齡副教授 2
序言：為校園禁毒工作貢獻力量 —— 何京文太平紳士 3
推介：禁毒常務委員會主席石丹理教授 4
推介：青山醫院高級醫生曾繁光醫生 4
推介：禁毒常務委員會禁毒教育及宣傳小組委員會主席龐愛蘭女士 4

基礎認識篇 5
吸毒、濫用藥物、物質濫用：這些用語有何分別？ 6
青少年吸毒者最常吸食的毒品 8
簡易毒品分類法：超人的藥、仙人的藥、神靈的藥 9
校園吸毒問題的成因、普遍性和嚴重性 10
禁毒相關法例一覽 12
附錄一：毒販引誘學生的常見技倆 13

快速識別篇 14
毒品的形貌、包裝和吸毒工具 15
吸毒行為的相關術語 17
吸毒後的行為徵狀 19
毒品對健康的傷害 21
毒品檢測方法 25
附錄二：看眼球辨識吸毒行為秘訣 26

介入處理篇 27
制定「學校禁毒政策」的重要性 28
制定「學校禁毒政策」之注意事項 30
情境處理(一)：課室內發現可疑藥物 34
情境處理(二)：學生出現吸毒後的行為徵狀 35
情境處理(三)：與吸毒學生進行面談 36
情境處理(四)：評估轉介的需要 37
情境處理(五)：與吸毒學生的家長進行面談 39
附錄三：香港政府資助的戒毒康復服務機構一覽表 41

專家意見篇 43
李紹鴻教授：禁毒教育及治療 44
張越華教授：青少年吸毒問題的一點思絮 45
區嘉為校長：如何增強學生對抗毒品誘惑的免疫力？ 48
潘英賢大律師：校園禁毒行動的法律依據 51
附錄四：參考資料及網站簡介 54

編輯委員會名單 55
鳴謝 56

序言

禁毒培訓　再接再厲

鑑於吸食危害精神毒品的青少年日益增加，政府去年銳意結集各界力量遏止這個趨勢，而為老師提供禁毒培訓是其中重要一環。香港大學專業進修學院和香港戒毒會在保安局禁毒處的資助下去年為港島區和離島區各中小學校之老師提供教師培訓 ：「構建校園禁毒文化之半天到校教師培訓課程」，而首期之課程已於2009年8月底完成，全數共有40所中小學校1,800多名老師參加。

這個由一所學術機構連同一實際推行戒毒康復機構聯合舉辦的禁毒培訓計劃，在近年的香港社會裡，並不多見。我們希望透過學術理論和實際工作經驗的結合，以及羣策羣力的互動，去產生協同效應，為禁毒活動帶來新的工作策略、方法和方向。在工作過程中，我們花了不少時間去搜羅、整理和編寫有關禁毒預防的資料和方法，作為培訓教材，結果發覺這些資料對老師相當有用。所以，現在我們把過去一年為老師提供之校園禁毒培訓有關資料及內容作重新整理、經增刪飾潤後結集成書出版，讓老師們能手執一卷，在處理學童吸毒問題時有所依據和參考。書中內容主要概談吸毒之定義、概覽、後果、如何辨識及處理吸毒行為，並介紹戒毒康復服務、有關法例及熱門「議題」等；更輯錄了多位有關專家的文章，以深入淺出的方式描述與介紹禁毒教育工作，以利學校主要人員，包括校長、訓輔老師、學校社工、班主任及科任老師在辨識及處理涉及毒品問題的學生時，能方便、容易及快捷地查閱和找到一些實用的資料。

我們希望本書之出版能為學校在處理校園吸毒問題上提供實質和有效之幫助；更為香港社會在禁毒教育工作上作出點滴的貢獻！

香港大學專業進修學院副院長
鄭鍾幼齡副教授
2010年3月

為校園禁毒工作貢獻力量

唐代著名文學家韓愈在《師說》一文中說：「師也者，所以傳道、授業、解惑也。」教師的責任從來不只限於傳授學科知識予學生，更重要的是培養學生良好品格的發展。在我們這個有學者稱之為「後現代社會」的時代，青少年深受物質主義、享樂主義和個人主義的影響，教學方法和以前已不可同日而語；加上社會對教育的要求和期望提高、新學制的推行、學生和家長對個人權利的醒覺、傳媒對學校風氣和政策的關注…種種因素令教師更不易當。

教師的工作本來已經十分繁重，近年吸毒問題肆虐校園，令教師更加疲於奔命。教師極需要一些簡明的參考資料，幫助他們快速識別和妥善處理有吸毒問題的學生。本會自2009年2月與香港大學專業進修學院獲得保安局禁毒處委託，合辦「構建校園禁毒文化－半天到校教師培訓課程」，為港島區及離島區四十間中小學的一千八百多位教師提供訓練，繼而組成「校園禁毒－健康大使網絡」，支援教師的校園禁毒工作，並出版《禁毒最前線》季刊為教師提供所需的資訊。現在我們將工作經驗輯錄成這本《校園禁毒錦囊》，正是希望能夠為教師提供一些方便他們在百忙中翻查的關鍵資料，協助他們有效地處理學生吸毒的問題。

禁毒工作是一門專門的學問，其中包含醫學、藥理學、法律、社會學、心理學、社會工作各範疇的知識。限於篇幅，本書不可能涵蓋全部有關禁毒工作的知識，其重點在於識別和處理吸毒學生的實用技巧。當然，我們相信預防勝於治療，日後如條件許可，我們希望能夠再出版相關的資料錦囊。

本書出版前，我們剛獲悉保安局禁毒處在二零一零及二零一一年將繼續撥款資助香港大學專業進修學院和本會繼續合辦「構建校園禁毒文化－半天到校教師培訓課程」，我們亦很高興獲得「再思社區健康組織」擔任支持機構，我們十分樂意在未來繼續為校園禁毒工作貢獻我們的力量。

香港戒毒會執行委員會主席
何京文太平紳士
2010年3月

推介

校園吸毒問題日趨嚴重。對老師、社工及有關同工來說，怎樣處理校園吸毒問題是急待解決的難題。由於缺乏相關文獻，同工實在需要一些有用的資料，去理解和處理相關的問題。所以，本書是一本十分合時的書。本書的內容豐富，亦十分實際。我相信本書能為同工帶來很大的幫助。

石丹理

禁毒常務委員會主席
香港理工大學應用社會科學系講座教授
「Journal of Clinical Psychology」顧問編輯
「British Journal of Social Work」編輯顧問

不少老師對我說：『我們根本不認識當今的濫藥生態，更不知道孩子濫藥後會出現什麼現象；對及早發現及推行防治教育時也欠缺技巧，更不用談怎樣去幫助濫藥的同學了。』

這小冊子在此刻出現，正好填補了這個空間，深入淺出地讓老師認識濫藥的生理和心理行為現象。掌握基本的技巧去關顧自己最心繫的學生。小冊子也介紹了協助濫藥者的機構，讓同學可以及早得到最適切的幫助。

此小冊子實是每位老師案頭的快速有用參考資料。

曾繁光

青山醫院高級醫生

青少年吸食危害精神毒品近年有持續上升的趨勢，引起社會高度關注。如何協助青少年遠離毒品，實在刻不容緩。學校在打擊青少年吸毒問題上扮演重要的角色。在這方面，禁毒常務委員會、保安局禁毒處和教育局與學校通力合作，加強對學校的支援，防止毒禍在校園蔓延。即將在今年三月推出的學校禁毒資源套，將會就處理學生吸毒問題提供實用的工作指引，有助學校管理層、前線教師和社工及早辨識有吸毒問題的學生及向他們提供適當的協助和輔導。

2008/09學年起，香港大學專業教育學院在禁毒處的資助下，與香港戒毒會合作為港島和離島的中小學教師提供有系統的專業禁毒培訓，貢獻良多。難得的是他們把去年訓練的有關資料重新整理並注入新元素，並輯錄成書，方便老師參考，以有效的方法幫助有需要的同學。我很高興香港大學專業教育學院和香港戒毒會在2009/10及2010/11學年再接再厲，為我們提供上述培訓課程，希望各位老師能積極支持，為禁毒工作出一分力，一同創建健康無毒校園。

龐愛蘭女士

禁毒常務委員會
禁毒教育及宣傳小組委員會主席

基礎認識篇

本篇探討以下問題：

1. 吸毒、濫用藥物、物質濫用：這些用語有何分別？
2. 青少年吸毒者最常吸食的毒品有哪幾種？
3. 毒品種類繁多，有沒有一些簡易的分類方法？
4. 校園吸毒問題嚴重嗎？原因何在？
5. 香港有哪些法例和打擊毒品問題有關？
6. 毒販如何引誘學生吸毒？

「構建校園禁毒文化——半天到校教師培訓課程」開幕禮

「校園禁毒教育活動新攻略」研討會主講嘉賓

吸毒、濫用藥物、物質濫用：這些用語有何分別？

「吸毒」的用詞由來久遠

自1959年政府發表第一份《毒品問題白皮書》開始，政府已經在官方文件和禁毒宣傳運動的用詞中採用「毒品」和「吸毒」等字眼。

當時吸毒者主要使用鴉片和海洛英等毒品，使用方式主要是用口或鼻吸入毒品加熱後揮發的煙霧（現在則主要以針筒注射方式使用海洛英），所以華人社會習慣把drug abuse稱為「吸食毒品」或簡稱「吸毒」。

「濫用藥物」和「物質濫用」的用詞

1980-90年代，青少年使用的毒品轉趨多樣化，由服食「丸仔」（當時「丸仔」指「忽得」等鎮抑劑和「十字架」、「藍精靈」等鎮靜劑，搖頭丸尚未在本港流行）、咳水、到嗅吸天拿水，他們使用的有害物質層出不窮。這些青少年普遍不承認自己是「吸毒」，辯稱自己只是「玩藥」而抗拒尋求傳統戒毒服務。

為此，香港政府曾經在官方文件和禁毒宣傳工作中使用「濫用藥物」一詞。「物質濫用」一詞則更可包括藥物以外的物質。

政府把「濫用藥物」重新正名為「吸毒」

1999年至2001年期間「狂野派對」流行，青少年在娛樂場服食搖頭丸類毒品追求感官刺激的情況普遍，青少年吸毒人數急劇上升。隨後吸食氯胺酮、冰毒、搖頭丸等毒品的人數持續增長。時至今日，在青少年吸毒族群中，使用這些毒品的人數，已經遠超海洛英使用者。

鑑於青少年吸毒問題日趨嚴重，香港政府成立的青少年毒品問題專責小組在2008年發表的報告書中提出，「藥物」是一個中性詞彙，「濫藥」一詞不能表達吸毒行為的問題嚴重性，建議日後在預防教育和宣傳工作中使用「吸毒」或「吸食毒品」，並盡量避免使用「濫藥」或「濫用藥物」等詞彙。

使用「吸毒」一詞時應注意之處

我們同意「吸毒」一詞比「濫用藥物」或「物質濫用」更能反映吸毒這個行為問題的嚴重性。但由於每一種命名法也不免有其限制，所以在使用「吸毒」一詞時，我們應該留意以下幾點：

1. 「濫用藥物」或「物質濫用」至今仍然是國際社會慣用的措詞，外國有很多關於禁毒政策、戒毒治療和研究的文獻，仍使用「濫用藥物」或「物質濫用」一詞來定義其討論範疇。在促進各地知識和經驗交流方面，我們不能排除「濫用藥物」或「物質濫用」的措詞。

2. 國際社會普遍認為吸毒行為是一個連續性、多樣化的行為，建議把吸毒者分為嘗試性使用、偶爾性使用、慣性使用、依賴性使用等不同階段，以便為他們訂立不同的協助策略。然而，「吸毒」一詞卻不利於發展個別化介入策略的概念。因為既然是毒品，即使吸食一次也已經是嚴重問題。如何把「吸毒」建構為一個連續性、多樣化的行為，看來仍需努力。

3. 「毒品」當然是違法物品，把青少年物質濫用行為定義為吸毒，自然便排除了酗酒和吸煙等問題在這個範疇內。然而，學校在推行禁毒工作時，亦不應忽略了學生酗酒和吸煙的問題。

4. 在一個國家或地區被視為「毒品」的東西，在另一個國家中可能並非「毒品」，大麻就是其中一個例子。學校在推行禁毒工作時，必須和學生就吸毒問題的社會文化性質作更多的討論，以釋學生的疑惑和取得他們的認同。

青少年吸毒者最常吸食的毒品

根據禁毒處藥物濫用資料中央檔案室的記錄（2009年12月18日更新），青少年吸毒者最常吸食的毒品，依次為：

次序	毒品	21歲以下被呈報人數 / 佔該時段比率			
		2006年	2007年	2008年	2009年首3季
1	K仔	1,876(73.5%)	2,392(80.3%)	2,921(85.4%)	2,336(84.1%)
2	冰毒	264(10.3%)	407(13.7%)	510(14.9%)	417(15.0%)
3	搖頭丸	1,088(42.6%)	631(21.2%)	532(15.6%)	329(11.8%)
4	大麻	475(18.6%)	363(12.2%)	309(9.0%)	199(7.2%)
5	可卡因	170(6.7%)	356(12.0%)	317(9.3%)	146(5.3%)
6	五仔	343(13.4%)	273(9.2%)	223(6.5%)	141(5.1%)
7	咳藥	178(7.0%)	132(4.4%)	104(3.0%)	103(3.7%)
8	白粉	51(2.0%)	62(2.1%)	62(1.8%)	57(2.1%)
9	三唑侖	67(2.6%)	52(1.7%)	36(1.1%)	36(1.3%)

值得注意的是，當大部份毒品的使用人數有逐年減少的趨勢，吸食K仔和冰毒的人數卻持續上升，反映部份吸毒者可能轉為吸食K仔和冰毒。為此，老師需要特別留意這兩種毒品的形貌、包裝、吸毒工具和吸食後的行為徵狀。

簡易毒品分類法：超人的藥、仙人的藥、神靈的藥

毒品種類繁多，名稱日新月異，老師要逐一加以分辨並不是一件易事。但其實我們可以根據當事人吸食毒品後出現的主要反應，把毒品概括分為超人的藥（興奮型毒品）、仙人的藥（抑制型毒品）和神靈的藥（致幻型毒品）三大類，方便記憶。當觀察到學生表現出異常行為時，便可推斷其行為是否和吸食了某些毒有關。

類別	特點	毒品舉例	吸食後主要反應
超人的藥 （大力士） 	興奮型毒品	冰毒、搖頭丸、可卡因等	精神異常振奮、感覺渾身是勁、充滿信心、思考敏捷、喪失饑餓感覺、不眠不休。
仙人的藥 （練仙） 	抑制型毒品	白粉、五仔、K仔三唑侖、安定、藍精靈、白瓜子、迷姦水等	安神、止痛、忘憂、去除緊張、感覺鬆弛欣快。
神靈的藥 （幻覺） 	致幻型毒品	K仔、大麻、LSD等	令人產生幻覺，覺得靈魂出竅，與肉體分離；自我境界消失，感覺與宇宙融合。

校園吸毒問題的成因、普遍性和嚴重性

校園吸毒問題愈來愈普遍？

在過去一年，傳媒廣泛報導學生被揭發在學校或鄰近地方吸毒，神智不清被送院救治，或因藏毒甚至販毒而被捕的消息。以下擇錄《明報》在2009年關於校園吸毒問題的一些報導，校園吸毒日益嚴重的趨勢由此可見一班：

日期	標題	內容擇要
2月13日	震撼校園的吸毒報告	XX書院調查177名戒毒學生，發現他們來自116間學校，更令人震驚的是：有76間學校學生直接在校園吸毒；有37間學校學生在校園販毒；最年輕的吸毒學生只有8歲。
2月28日	5名中二女生集體索K被捕	上水某中學5名中二女生，昨日午膳時疑在校外「索K」，回校後神智迷糊，部份人更暈倒不適，校方發現各人情況異常，通知家長及報警。
3月12日	健康校園　建無毒文化	禁毒處資料顯示，一半青少年吸毒者是在接受9年的基礎教育期間初次吸毒。
6月13日	校園緝毒好橋	青少年吸毒個案數字飆升厲害，五日就有三單學生濫藥新聞。
6月15日	毒禍蔓延　兩成中學失守 不乏名校　北區重災	有團體研究發現全港500多間中學，有兩成曾有學生因吸毒而求助，其中不乏名校，情況以新界北較嚴重。
9月17日	XX學生藏毒判感化一年	九龍名校XX書院學生被控藏毒，罪名成立，判接受感化1年。
10月15日	傳媒採訪： 禁毒報導爆道德恐慌	2009年報章報導關於校園吸毒、校園濫藥及校園販毒等新聞，可說是過去10年之最。
11月18日	民主黨調查： 一成學生不會揭發同學吸毒	兩成受訪學生認為校園吸毒問題嚴重，但一成受訪學生表示就算發現同學吸毒會選擇視而不見。
11月27日	新紮師姐當校園臥底	警方派新紮師姐當臥底，混入北區某學校當中三學生，行動拘捕36人(非該校學生)。

另一方面，官方數據也顯示校園吸毒情況有上升的趨勢。根據禁毒處藥物濫用資料中央檔案室的資料，2006年被呈報的21歲以下吸毒者中，學生的比例佔23.7%（實際人數為590人），這比例在2008年上升到26.3%（實際人數為880人）。而單在2009年首三季，這比例已經再上升到30.4%（實際人數為794人）。

校園吸毒問題的成因

校園吸毒問題日益猖獗的原因，主要有以下三點：

1. **毒販改變銷售策略：**1999年至2001年期間「狂野派對」流行，青少年在娛樂所場服食搖頭丸類毒品追求感官刺激的情況普遍，青少年吸毒人數急劇上升。其後警方大力打擊娛樂場所吸毒問題，毒販於是轉移陣地，有計劃地滲透校園，甚至利用學生在學校銷售毒品。由於警察在一般情況下不會進入學校搜查學生，學校被毒販視為一個可以更「安全」地販毒的地方，他們的行動越來越放肆。

2. **K仔毒品的獨特優勢：**自2001年起，吸食K仔（氯胺酮）的人數開始超越搖頭丸類毒品。K仔的特點是容易收藏、吸食方法簡單快捷、吸食後的反應不如搖頭丸和冰毒等激烈，旁人不容易察覺其吸毒行為。加上吸食後令當事人感覺有一種「靈魂出竅」的效果，不少吸毒學生藉此減低被師長責罵時的負面感覺，「索了K才去聽老師教訓」，是以這種毒品特別受吸毒學生歡迎。

3. **滾雪球效果：**以前吸毒的青少年，背景多是家庭關係欠佳、逃學、流連街頭、與黑社會有來往而開始接觸到毒品。近年毒品流入校園，校內吸毒學生人數越來越多。本來沒有吸毒傾向的學生，因為見到身邊越來越多同學吸食K仔，接觸得多，便容易對毒品感到好奇，減低了對毒品的戒心，最後也可能開始接觸毒品。

總結

雖然有學者懷疑校園吸毒問題是否只是傳媒的「道德恐慌」效應，但根據在2010年2月25日發表的《二〇〇八／〇九年學生服用藥物情況調查》結果顯示，校園吸毒問題確實有日益嚴重的趨勢。在今天，無論學校位於哪個區域、無論是否名校，均有可能受到吸毒問題的潛在威脅。為此，我們建議學校應及早制訂預防、識別及處理學生吸毒問題的策略。

禁毒相關法例一覽

香港法例第134章《**危險藥物條例**》是本港處理與毒品有關罪行的主要條例，其中列明：

1. 任何人如**販運**危險藥物（販運是指向他人出售或供應危險藥物），一經定罪，最高可被判處罰款500萬港元及終身監禁。

2. 任何人如**製造**危險藥物，一經定罪，最高可被判處罰款500萬港元及終身監禁。

3. 任何人如**管有**危險藥物；或吸食、吸服、服食或注射危險藥物，一經定罪，最高可被判處罰款100萬港元及監禁7年。

4. 任何人如**管有**任何適合於及擬用作吸食、吸服、服食或注射危險藥物的管筒、設備或**器具**，一經定罪，最高可被判處罰款1萬港元及監禁3年。

5. 任何人如**栽植**任何大麻屬植物或鴉片罌粟，一經定罪，最高可被判處罰款10萬港元及監禁15年。

香港法例第145章《**化學品管制條例**》則對《1988年聯合國禁止非法販運麻醉藥品和精神藥物公約》載列的所有化學品作出管制。未經許可而進口、出口、製造、供應或管有這些化學品原料，最高刑罰為監禁15年和罰款100萬元。

根據香港法例第405章《**販毒(追討得益)條例**》，觸犯清洗黑錢罪行的最高刑罰為罰款500萬港元和監禁14年。條例並授權當局追查、沒收和追討販毒得益，並作出規定，對付清洗毒款活動 。

附錄一：毒販引誘學生的常見技倆

毒販為何能夠「成功」荼毒青少年呢？我們發現毒販引誘青少年的技倆，竟然驚人地符合「營銷學」(Marketing)的「4P 理論」。「4P 理論」提出，有四個影響銷售的主要因素，包括產品(Product)、地點(Place)、價格(Price)和宣傳(Promotion)。

產品(Product)

「營銷學」主張，產品要不斷創新才能吸引顧客購買，而且出售期間要不停對地產品作輕微的改善，以滿足顧客的需要。毒販在毒品種類方面不斷推陳出新（由搖頭丸、冰毒、K仔、到可卡因）。毒販看準青少年重視毒品的藥效，輕視個人安全，於是在K仔中混入玻璃粉，使他們更容易經鼻腔內的傷口而吸收K仔毒性。如果青少年服食搖頭丸仔後感到頭痛不適，毒販又會在搖頭丸成份內加入止痛藥…無怪乎青少年吸毒者竟然尊稱那些「小拆家」為「醫生」－懂得因應顧客需要而配方。

地點(Place)

所謂「地點」，就是銷售渠道。毒販在不同的銷售地點推銷不同類型的毒品。搖頭丸在唱歌跳舞的娛樂場所最受歡迎；K仔在學校吸食不容易被老師發現；冰毒是群體玩意，就設立「樓上咖啡店」；令警方難以檢控的「船上毒品派對」；毒販還懂得運用互聯網和一條龍上門送貨服務，真是「事事以顧客為先」。

價格(Price)

「營銷學」主張，定價必須以消費者的接受程度為依歸。毒販以「學生優惠半價發售」、「免費試食」、「索K比吸煙更便宜」的手法作招徠，充分運用價格在銷售過程中所起到的作用。

宣傳(Promotion)

宣傳就是把產品包裝成消費者心目中的「好」產品。毒販最懂得運用青少年的朋輩推廣毒品，把銷售過程包裝成「經驗交流」而不是引誘，減低青少年的戒心。朋輩小拆家抓住同學的好奇心或社會心理需要而推銷毒品，利之所在，不顧道義。當政府宣傳毒品禍害時，毒販就來個「反宣傳」，聲稱「政府靠嚇」、「我們吃得醒目就不會出事」。

回顧毒販引誘青少年吸毒的技倆，竟然如此有策略，甚至完全符合營銷學的原則，反觀我們沿用的反吸毒宣傳和預防教育模式是否比較單調？我們是否缺乏「以青少年為先」及變化多端的策略？如果我們的宣傳策略比毒販落後，我們便不容易打好這場「抗毒之戰」。我們是否也要參考「營銷學」的理論，設計一些效果宏大的反吸毒宣傳和預防教育活動？

快速識別篇

本篇簡介一些老師識別吸毒學生時應具備的知識，包括能夠：

1. 辨認毒品的形貌、包裝和吸毒工具
2. 聽得懂吸毒行為相關術語
3. 辨認吸毒後的行為徵狀
4. 掌握毒品對健康的傷害
5. 對毒品檢測方法有一定的了解

最後，本篇介紹一個快速識別吸毒學生的技巧－「眼中有理」

模擬吸毒及驗毒工具展覽

教師培訓課程

毒品的形貌、包裝和吸毒工具

老師要識別吸毒學生，首先要認識各種常被青少年吸毒者使用的毒品的形貌、包裝和吸毒工具。如果老師在校內發現學生藏有這些物品，便差不多可以肯定校內有吸毒的學生。

毒品	包裝	吸食工具
K仔	通常用細小的透明膠袋盛載，亦有用鈔票摺疊的。	一種類似鼻煙壺的容器，俗稱「K樽」；近年為怕警察搜查，通常不用工具，吸用時直接在包裝挑起粉末放入鼻腔。
冰毒	通常用細小尺碼的透明膠袋盛載	通常在紙包飲品或膠樽飲品的容器上穿孔，插入膠管製作成一個蒸餾工具，俗稱「冰批」。燃燒冰毒時亦須使用打火機及錫紙。
安非他命 (麻古)	通常用細小尺碼的透明膠袋盛載	口服，不需特別工具，亦可以追龍方式吸食。
搖頭丸	通常用細小尺碼的透明膠袋盛載	口服，不需特別工具
可卡因	通常用細小尺碼的透明膠袋盛載	通常用刀片撥分毒品粉末、用飲管吸入鼻腔。
大麻	通常是一枝體積細小的香煙，亦有吸毒者購買大麻，自己捲成香煙狀	捲煙機、煙紙
藍精靈 五仔 白瓜子	通常用細小尺碼的透明膠袋盛載	口服，不需特別工具。如用注射方式使用，則須配備針筒。
白粉	通常用剪斷的膠飲管盛載，內藏白粉，用火灼方法在兩邊封口	通常用注射方式使用，吸食工具為針筒。如用追龍方式吸食，則須配備錫紙和打火機。如用入煙方式，俗稱打高射炮或打老高，可留意是否在整包香煙內是否有一枝香煙是反方向放置的。

毒品包裝及吸毒工具圖示

K仔包裝 	大麻煙
白粉包裝 	冰批
捲煙機 	針筒

吸毒行為的相關術語

吸毒是違法的行為，所以毒販和吸毒者往往設計一些只有內行人才聽得懂的「背語」作溝通，以便在公眾場所高談闊論，別人也不明所以。以下介紹一些有關吸毒行為的常用「背語」，如老師發現學生在言談間經常引用這些背語，便要提高警覺。

（一）有關毒品的背語：

背語	含義
香水	K仔／氯胺酮 (用鼻索K)
可樂、有冇嘢飲	可卡因 (俗稱Coke)
糖	搖頭丸 (食搖頭丸俗稱「食糖」)
豬肉、凍嘢、滑雪、雪糕	冰毒 (均為冰凍的東西)
牛牛	大麻 (牛吃草，大麻俗稱草)
手指	五仔 (五隻手指)
四仔	海洛英 (四號海洛英)
生嘢	粉末狀的可卡因 (未經製煉，故稱「生」)
熟嘢	結晶體狀的可卡因 (經過製煉，故稱「熟」)

（二）有關人物的背語：

背語	含義
醫生	賣毒品的人
豬仔	新手小拆家
大莊	毒販 (大拆家)
細莊	在學校販毒的小拆家
衰人	警察
吸塵機	大量吸食K仔的人

（三）有關毒品份量的背語：

背語	含義
一滴	代表0.5 – 0.7 克「結晶體狀」可卡因
一劃	代表一克冰毒
一條匙	一公斤K仔
半條匙	半公斤K仔
四份一條匙	250克
一安/一件	28克
半安/半件	14克
一個骨	7克
半個骨	3.5克
一包/一枝旗	0.2克

（四）有關吸毒行為／活動的背語：

背語	含義
刷牙	將粉狀毒品在牙肉上摩擦吸食的方法
聞嘢	吸食K仔／氯胺酮
批	吸食冰毒時的用具
僕嘢、僕冰	吸食冰毒的行為
爆糖	吸食搖頭丸
對草	吸食大麻
打老高	用入香煙方式吸食海洛英
斜晒	索K後步履不穩
跳掣	吸食毒品過量引致神智不清
溶雪	暫停吸食冰毒的日子
著衫	將毒品放入包裝紙
落竇	把毒品藏於某地方
碰嘢	交收毒品
飛嘢	吸食結晶體狀可卡因的一個方法
有冇靈感	有冇K索 (吸毒求取靈感)

吸毒後的行為徵狀

毒品進入人體後，會影響當事人的中樞神經系統，令當事人表現出一些特定的思想、情緒和行為徵狀，這些徵狀並不受當事人意志所掌控，當事人是無從掩飾的，所以是十分可靠的辨識學生吸毒的線索。

另外，吸毒的學生往往需要耗費大量時間和金錢去維持其吸毒行為，所以在學業、朋輩關係、家庭關係和經濟各方面通常也會有顯著的改變。老師如果留意到，或家長向老師反映學生有以下的行為徵狀和突發改變，而並無其他精神、心理、健康、家庭方面因素可以解釋學生這些行為徵狀和突發改變，老師便要留意其是否牽涉吸毒問題。

（一）使用毒品後的跡象

- 詞不達意、口吃（俗稱「說K話」）
- 神志不清、目光呆滯
- 無故發笑、語無倫次、比平常健談
- 聽不到別人說話（常說：吓！講多次）
- 步履不穩（大步或S步）
- 重複無意識的動作
- 鼻孔附近有白色粉末
- 不適當地戴太陽眼鏡，以遮掩擴張或收縮的瞳孔
- 常去廁所或長時間逗留在廁所
- 帶有特別的用具/物品：藥水瓶、藥丸盒、飲管、紙包飲品空盒、通鼻器、針筒、錫紙、匙子、小型彩色包裝紙、有明顯摺痕的紙幣

（二）長期使用毒品的跡象

- 常有流鼻水、鼻敏感或鼻塞情況
- 個人衛生習慣改變、身體發出異味、經常搔癢
- 不適當地穿著長袖衣服，以遮掩手臂上的針孔痕跡
- 嚴重蛀牙、唇乾
- 胃口欠佳、在短時間內體重暴升或驟降

（三）學業表現

- 長時間伏在桌子上，並用課本遮擋自己
- 在課堂及學習中不能集中，沒精打采
- 在學校的表現突然轉變，例如：學業顯著退步、操行轉差
- 帶大量金錢返回學校
- 經常與同學牽涉金錢問題
- 無故曠課、遲到或早退

（四）行為模式／休閒／娛樂活動

- 長時間留在家中房間、或甚少留在家中、遲歸家、長時間流連在外、甚至離家出走
- 常與家人爭執
- 經常變賣個人物品、或擁有來歷不明的金錢或名牌物品
- 向家人/朋友索取金錢，甚至偷去家人或朋友的錢/物品
- 對以往喜歡的活動或嗜好失去興趣
- 與朋友有祕密的溝通，或言談間使用與吸毒相關的「背語」
- 常到的士高、狂歡派對、卡拉OK、遊戲機中心等高危地方

（五）情緒及心理狀況

- 顯著及不尋常的情緒起伏、好攻擊、容易激動或抑鬱
- 被責難時經常歸咎於他人
- 心理狀況明顯轉變（如容易緊張、坐立不安）

毒品對健康的傷害

每一種危害精神毒品對青少年的健康都會帶來不同程度的傷害。香港大學李嘉誠醫學院兒童及青少年科學系副教授葉柏強醫生[1]在下列簡表逐一分析每一種毒品可引致的心理依賴（心癮）、生理依賴（身癮）、耐藥性、身體反應和精神損害，並附中文譯本，讓老師一目了然。

Effects of Drug Abuse by Dr. Patrick Ip

Drug (Chinese & Street Name)	Psychological Dependence	Physical Dependence	Tolerance	Physical insults	Mental impairment
Heroin (海洛英，白粉，粉，四仔)	Strong	Strong	Strong	Malnutrition, Risk of infection, hepatitis, HIV infection, dysentery, tetanus, skin abscess, septicemia, phlebitis and venous thrombosis; Nausea, loss of appetite and weight, danger of overdose - respiratory depression, coma, death.	Depression; Apathy, lessened physical activity; Hallucination & Paranoia; Emotional disturbance; Poor concentration; Sex impairment; Sleep disturbance.
Ketamine (氯胺酮，K仔，茄)	Not obvious	Not obvious	May develop	Visual distortions, inability to feel pain, weight loss, exhaustion, paranoia and memory loss. High dose can lead to respiratory depression, convulsions, combative behaviour and even comas.	Users may become highly confused, paranoid, terrified, aggressive, or passive.
Amphetamine (安非他命，冰)	Strong	Less strong	More strong	Stroke, Cerebral ischemic infarction, Cerebral haemorrhage; Loss of appetite, Insomnia, Hypertension, Palpitation paranoid and violent. After the effects wear off, the crash includes deep depression, followed by fatigue, headaches and decreased energy.	Euphoria, anxiety, depression, mental confusion, Violent behaviour, restlessness and poor judgement; Psychosis with delusions, visual and auditory hallucinations.

[1] 葉柏強醫生，FHKAM(Paed), FHKCPaed, MRCP(UK), MRCPCH(UK), MBBS, DCH(IRE), DCH(GLAS), Dip Med(CUHK), ARICD(Tutor)

快速識別篇

Drug (Chinese & Street Name)	Psychological Dependence	Physical Dependence	Tolerance	Physical insults	Mental impairment
Ecstasy/ MDMA (亞甲二氧基甲基安非他命，忘我，Fing頭丸，糖)	Not obvious	Not obvious	Not obvious	Nausea, muscle tension, teeth-clenching, faintness, chills, sweating, tachycardia and hypertension; Malignant hyperthermia; Rhabdomyolysis; Disseminated Intravascular Coagulation(DIC); Vascular bleeding.	Confusion, Anxiety, Depression; Panic attacks; Hallucinations; Flashback.
Cannabis/ Marijuana (大麻，草，牛牛，有料煙)	More strong	Not obvious	Not obvious	Damage to respiratory system; Increased heart rate, appetite and thirst, pink watery eyes, dilated pupils, odor of marijuana, body tremors, lack of ambition.	Apathetic, irritability, impaired perception of time and distance; Delusions and Paranoia; Character impairment; Obessive behaviour; Flashback.
Cocaine (可卡因)	Strong	Strong	Strong	Tachyarrhythmia, tremors, twitching, headache, chest pain, nausea, blurred vision, fever, eating disorders, weight loss, constipation, muscle spasms, convulsions & death.	Depression, extreme tiredness, agitation, paranoid thinking, violent behaviour, hallucinations, mood swings, restlessness.
Solvents (揮發性溶劑)	More strong	Not obvious	More strong	Headache, dizziness, lethargy, Insomnia, Bad dreams, Liver and Renal function impairment; Haematuira, Proteinuria; Anaemia, Peripheral neuritis; Bloodshot, watery eyes, powdery ring around nose and mouth, odor of substance, slurred speech, flushed face, lack of muscle coordination.	Drowsy, impaired coordination, dissociation from environment, and stuporous; Delusions and Paranoia; Emotional disturbance; Anxiety; Character impairment.

Drug (Chinese & Street Name)	Psychological Dependence	Physical Dependence	Tolerance	Physical insults	Mental impairment
Triazolam/ Halcion (三唑侖，藍精靈) Flunitrazepam /Rohypnol (氟硝安定，十字架) Nimetazepam (硝甲西泮，五仔)	Less strong	More strong	More strong	Staggering, blurred vision, lethargy, weight loss, impaired thinking, slurred speech; reduced sensitivity to pain, hypotonia, seizures; Overdoses cause unconsciousness, coma and death.	Anxiety, Depression, Delusions and paranoia; Cognitive and memory impairment; Change in character; Sleep disturbace, Sex impairment.

葉柏強醫生撰寫：《吸毒的後果》

藥物名稱	心癮	身癮	耐藥性	身體反應	精神損害
海洛英 白粉 粉 四仔	強	強	強	營養不良，有受感染危險，肝炎，感染愛滋病，痢疾，破傷風，皮膚膿瘡，血液內有細菌，靜脈閉塞，嘔吐，食慾不振及體重下降，服用過量會出現呼吸緩慢及呼吸量淺，昏迷及死亡。	抑鬱，呆滯，身體活動減少，幻覺，妄想，情緒不穩，難以集中精神，影響性能力，睡眠失調。
氯胺酮 K仔 茄	不明顯	不明顯	可建立	視覺扭曲，失去痛楚感覺，體重下降，筋疲力竭，被迫害的感覺，記憶力衰退。 服用高劑量會出現呼吸緩慢，抽筋，出現攻擊性行為甚至昏迷。	高度迷茫，妄想，驚惶，有侵略性，被動。
安非他命 冰	強	比較不強	很強	中風，腦出血，食慾不振，失眠，血壓高，心悸，妄想，有暴力行為。當這些反應消失，或仍會出現嚴重抑鬱，隨之而來的疲倦，頭痛及失去動力。	興奮，焦慮，抑鬱，神志錯亂，暴力行為，停不下來，判斷力差，有幻覺，幻聽及幻像的精神病。

快速識別篇

藥物名稱	心癮	身癮	耐藥性	身體反應	精神損害
亞甲二氧基甲基安非他命 忘我 Fing頭丸 糖	不明顯	不明顯	不明顯	嘔吐，肌肉收縮，咬牙，虛弱，發冷，出汗，心跳加速，高血壓，發高燒，腎功能受影響，容易出血及流血。	混亂，焦慮，抑鬱，驚惶，幻覺，即使停止服用一段時間仍會閃過那些反應。
大麻 草 牛牛 有料煙	很強	不明顯	不明顯	破壞呼吸系統，心跳加速，食慾增加，口乾，眼睛變紅，瞳孔放大，有大麻的氣味，身體抖顫，欠缺志向。	無積極性，易怒，對時間及空間的感覺扭曲，幻覺，性格轉變，不能自制重複動作，即使停止服用一段時間仍會閃過那些反應。
可卡因	強	強	強	心跳加速，震顫，頭痛，胸痛，嘔吐，視覺模糊，發燒，飲食失調，體重下降，便秘，肌肉抽搐，死亡。	抑鬱，易怒，激動，精神錯亂的思想，暴力行為，幻覺，情緒起伏大，靜不下來。
揮發性溶劑	很強	不明顯	不明顯	頭痛，昏昏欲睡，無精力，失眠，惡夢，肝及腎功能受損，血尿，蛋白尿，貧血，感覺能力變差，眼睛變紅，流眼水，有粉末留於口及鼻上，有該種物質的氣味，口齒不清，面紅，欠缺肌肉協調能力。	迷糊，協調能力受損，與現實環境抽離，幻覺，情緒被擾亂，驚惶，性格改變。
三唑侖 藍精靈 氟硝安定 十字架 硝甲西泮 五仔	比較不強	很強	很強	走路搖擺不穩，視覺模糊，無精力，體重下降，思考能力受損，口齒不清，對痛楚感覺減弱，肌肉軟弱無力，抽筋，服用過量會引致失去知覺，昏迷甚至死亡。	焦慮，抑鬱，幻覺，認知及記憶力受損，性格改變，睡眠失調，性能力受損。

毒品檢測方法

即使吸毒學生明顯地表現出吸毒後的行為徵狀，但老師和他們對質時，他們仍有可能拒絕承認。在這種情況下，安排他們接受毒品檢測可能是最客觀地證明他們有否吸食毒品的方法。

然而，現時香港並無法例授權校方，甚或執法人員強迫當事人接受毒品檢測。校方必須取得學生及家長的書面同意，才可安排有關檢測，以免當事人事後反悔，指責學校侵犯其權利。

以下列表比較幾種常見的毒品檢測方法的優點和缺點，供老師參考。一般化驗所均可提供尿液及血液檢測，戒毒康復機構則通常為其服務使用者提供快速尿液測試。至於頭髮樣本則須送往外國相關機構檢驗，但因本港某些大學正在研究頭髮檢驗方法，所以在此一併介紹。

老師應當留意，任何化學檢測亦有可能出現「假陽性」結果，即當事人可能沒有吸毒，但結果仍有可能呈陽性反應。這時應該安排學生進行覆驗，以保障學生的權益。最後，收集樣本的過程至為重要，如果當事人提供假樣本，無論檢測方法有多可靠，結果也不能作準。

檢驗樣本	檢驗期限	費用	優點	缺點
尿液 （化驗室檢驗）	一般1-3天	$180	1.檢驗可靠準確 2.比快速測試（尿液）可靠 3.採樣本時對當事人沒有傷害性 4.容易取得足夠樣本 5.訴訟中可獲接納	1.樣本保存和運送期間有可能被干擾，影響檢驗結果 2.檢測期限較短（1-3天） 3.如在被監察下採樣本，具侵犯意味或令當事人尷尬
尿液 （快速測試）	一般1-3天	每種毒品約$10	1.操作簡單，不用儀器 2.快速有結果	1.只可作初步檢測，敏感度及專屬性不高 2.某些食物或藥物可能影響結果 3.樣本保存和運送期間有可能被干擾，影響檢驗結果 4.如在被監察下採樣本，具侵犯意味或令當事人尷尬
血液	24小時	$2,000	1.確定所吸食毒品的最準確方法 2.檢測結果反映測試人士目前的吸毒情況 3.同時檢驗毒品及酒精 4.訴訟中獲接納	1.不能進行即場測試 2.必須由曾受訓人士進行 3.收集時具侵犯意味 4.價錢昂貴
頭髮	3個月 (視乎樣本的長度及個人生長速度而定)	$70美金 (檢驗7種毒品)	1.檢測期限較長 2.樣本不易變壞 3.收集時不具侵犯意味或令人尷尬 4.方便運送及貯存	1.不能驗出測試前最近1-7天的毒品 2.價錢昂貴

附錄二：看眼球辨識吸毒行為秘訣[2]

所謂「有之於內，形諸於外」，要辨識一個人是否有吸毒問題，只要細心觀察，小心求証，其實並不是太困難的一回事。我們除了可以從一個人的外表、身體狀況、行為及精神狀態、與家人及朋友關係和經濟狀況等去評估其吸毒風險之外，其實當事人的「靈魂之窗」都可以為我們提供可靠的蛛絲馬跡。舉例來說，一個人如果出現以下六種「眼形」（其中一項或多項），他／她很可能曾經吸食毒品：

1. 淚眼	即流眼水，這是吸食鴉片類毒品或藥物（如罌粟、鴉片、海洛英、嗎啡、可待因、美沙酮）成癮後，突然停止吸食而出現的脫癮徵狀之一。
2. 紅眼	即結膜的血管擴張，有可能是吸食大麻或嗅吸揮發性溶劑如Toleune、 Acetone、Benzene後之反應。
3. 黃眼	即鞏膜(眼白)變黃，通常是肝炎徵狀，有可能是曾經共用未消毒的針筒或吸入揮發性溶劑所致，亦可能是長期服用過量藥物引致之急性肝炎。
4. 大眼	即瞳孔放大，在鴉片類脫癮時會出現此徵狀，亦可能是濫用興奮劑如安非他命、可卡因、迷幻劑LSD後出現之現象。正常人的瞳孔直徑約2–3毫米，但服用興奮劑後，瞳孔直徑可擴大至4–5毫米，而這種濫用藥物引致的瞳孔擴大反應不會因環境燈光影響而改變其大小。
5. 細眼	即瞳孔直徑收縮至針尖般細小(1-2毫米)，顯示當事人可能在不久前曾服用鴉片類藥物。此徵狀不會因當事人持續用藥而產生耐受性：即使一個人經常吸食鴉片類毒品，亦不能掩飾這反應。但值得注意的是，如果當事人曾經使用治療青光眼藥物，亦可引致這種瞳孔收縮反應。
6. 震眼	即眼球震顫。橫向眼球震顫就是眼球不斷來回移動1–2毫米，此現象在當事人眼睛向側面極端側望時最明顯。這是外國公路巡警常用的辨識駕駛者有否服用酒精或藥物(鎮靜劑)之方法。具體做法是將手指放在被測試者面前12–20毫米的視覺範圍，然後叫被測試者保持頭部不動，只用眼睛跟隨測試者舉起的手指移動。正常人的眼球一般在1-3個週期的眼球移動後就停止不動，但如果當事人受酒精或藥物影響，他們的眼球會繼續不停的來回移動。PCP天使塵、K仔等藥物均可引致嚴重的眼球震顫，就算被測試者向前直望，也可以觀察得到。眼球震顫反應是不受當事人控制的，所以在某些國家，眼球震顫被視為客觀的、可靠的服用酒精、鎮靜劑類物質的證據。

示範如何看眼球辨識吸毒行為

[2] 本文由香港戒毒會石鼓洲康復院護士長宋煒光先生撰寫。

介入處理篇

學校識別了吸毒學生後，如何為他們提供協助？本篇提出預先制訂「學校禁毒政策」的重要性，並討論：

1. 在課室內發現可疑藥物；
2. 學生出現吸毒後的行為徵狀；
3. 與吸毒學生進行面談；
4. 評估轉介的需要；及
5. 與吸毒學生的家長進行面談的重點。

最後，本篇在附錄提供了香港政府資助的戒毒治療及康復服務機構資料，以便老師檢索。

教師培訓課程

成功戒毒康復人士分享

制訂「學校禁毒政策」的重要性

思考：以下三間學校在發生學生吸毒事故時，他們的處理方法有何不同？

第一個例子：

2008年12月，九龍區一間中學，有10名學生出現神智迷糊不適的徵狀。校方以為他們「食物中毒」召救護車到場，救護員發現有人疑因吸食毒品後產生不良反應，事件驚動警方到學校調查，但由於搜不到任何毒品，最後只帶走兩名15及16歲男學生返警署協助調查。

❖ 在這個例子中，校方可能真的不懂得分辨學生曾經吸毒，或以為用「學生食物中毒」的理由報案，可以淡化事件的嚴重性。然而，真相大白後，外界只會認為校方對毒品的認知不足，或有心隱瞞事件。

第二個例子：

2009年6月，港島區一間中學，發現4名女學生神態異常，事後她們向校方承認曾經在更衣室吸食K仔毒品，但校方在她們衣物及書包沒有發現任何毒品。校方通知4名學生家長及諮詢警民關係組，一名警長表示由於「沒有實質證據」，而且學生神態已經回覆正常，故建議學校自行處理，翌日警方再派員到校跟進。事後，校方被質疑隱瞞事件。

❖ 這個例子和第一個例子不同的是，校方正面處理吸毒學生，亦有主動諮詢警方意見。兩個例子相同的是都沒有搜出毒品，即使校方正式報警，警方亦只會請有關學生到警署協助調查。然而，校方仍然被外界質疑為保校譽而隱瞞事件。這個例子反映：校方在處理學生吸毒問題，及如何回應其他學生、家長、傳媒的質疑時，如果事先有一個明確的立場、有一個明確的「學校禁毒政策」，在作出回應時便能夠表現得更積極和理直氣壯。

第三個例子：

2009年4月，九龍區一間聲譽良好的中學，有一名16歲男生把3粒「搖頭丸」及少量受管制藥物帶返校園，被校方發現。男生早前出庭承認藏毒罪後，獲校方支持讓他繼續升讀中五，辯方指學校、家人都對他予以支持，裁判官昨接納報告，判他接受感化一年。

❖ 在這個例子中，校方搜查到毒品，並主動報警求助，讓學生為自己的違法行為承擔應有的後果。但在審訊過程中，對學生和家長採取一個開放和接納的態度。在整件事件中，傳媒並無特別質疑校方的做法。

總結

如何處理校內吸毒的學生，是一個頗具爭議性的問題。通常校方會感到矛盾掙扎的問題包括：

- ❖ 如果讓外界知道學校有吸毒學生，會否對校譽帶來負面影響？
- ❖ 我們應該運用校內既有的機制懲處 / 協助學生，還是需要向外界尋求協助？
- ❖ 學校應該優先協助這個學生改過，還是優先保護其他學生免受影響？
- ❖ 如果學校公開吸毒學生的身份，對他是否公平？有助他改過自新嗎？
- ❖ 如果學校不公開吸毒學生的身份，會否觸犯「知情不報」的嫌疑？

以上這些問題，並沒有所謂「絕對正確」的答案，經常使校方處於兩難(dilemma)的困境中。在發生學生吸毒問題時，學校的管理層、教職員、牽涉事件的學生和家長、其他的學生和家長，極可能對事件持有不同的觀點和意見。這些不同的觀點和意見，往往使學校在採取行動時更感兩難。

為此，我們相信校方在處理吸毒學生之前，事先有一個清晰的立場是很重要的。每間學校的辦學宗旨、管理架構、教職員背景、所招收的學生背景也有所不同，我們建議學校因應學校的獨特情況，盡早制訂其「學校禁毒政策」(School drug policy)，列明學校在預防、識別及處理學生吸毒事件上的基本立場，並事先諮詢校董會、教職員、家長和學生，這將有助建立共識和默契。日後如真的發生學生吸毒事件，校方在處理上便不會進退失據。

上述的「學校禁毒政策」，類似教育局在2010年1月27日更新的《學校行政手冊》中所提出的「含有禁毒元素的健康校園政策」。

制訂「學校禁毒政策」之注意事項

(一) 參考教育局《學校行政手冊》之相關章節

教育局於2010年1月27日更新的《學校行政手冊》第3.7.9節中，清楚列明學校在預防及處理學生涉及吸食或販賣毒品事件的原則。《學校行政手冊》適用於資助學校，但其他非政府資助學校亦可以此作為制訂「學校禁毒政策」的基礎。

在**預防學生吸毒**方面，《學校行政手冊》提出：

學校應制訂含有禁毒元素的「健康校園」政策。有關政策的主要範疇包括：

- 委任一位資深教師，負責統籌校內所有健康事務；
- 學校須確保校內每一位員工，都清楚認識及支援「健康校園」政策；
- 學校須定期對校本「健康校園」政策作出檢視及評估，及作出適切的改進；
- 發展校本的禁毒教育課程，加強學生的知識、技能和價值觀，以助他們建立健康的生活方式；
- 以全校參與的方式推行禁毒預防教育，在學校課程中加入禁毒訊息，其教學目的應包括糾正學生對毒品的謬誤，並為學生提供輔導服務；
- 在校內營造互助關懷的氣氛，促進學生的健康成長，從而建立正面的價值觀；
- 鼓勵、支持和安排教師參與有關禁毒預防教育的培訓和學習最新的知識和技巧；及
- 主動與專業機構聯絡，安排禁毒預防教育及輔導服務。

以上指引提出，「學校禁毒政策」須包括以下五個範疇：（一）委任專責教師統籌校園禁毒事宜；（二）為學校全體職員安排禁毒工作培訓；（三）全方位提高學生的抗毒免疫力；（四）運用社區資源；及（五）定期檢討及更新政策。

在**處理學生涉及吸食毒品事件**方面，《學校行政手冊》提出：

如懷疑或獲悉有學生吸食毒品，校方應

- 聯絡家長，深入了解學生情況；
- 諮詢警方的學校聯絡主任的意見；及
- 及早尋求下列人士或機構的協助，讓學生得到適當的輔導及跟進服務：
  - * 小學學生輔導主任 / 學生輔導教師 / 學生輔導人員；
  - * 中學學校社會工作者；
  - * 向吸食毒品人士提供專業輔導服務的機構。

以上指引提出，學校在處理懷疑吸毒個案，或證實吸毒個案時，均須：（一）讓該學生的家長知情；（二）尋求警方協助；（三）轉介該學生接受駐校，甚至校外的專門輔導人員提供的服務。

在**處理學生因吸食毒品而出現危機情況**方面，《學校行政手冊》提出：

> 如學生因吸食毒品／有害物質而導致中毒，校方應：
> - 安排教師或其他員工陪同學生入院診治，並盡可能把有關藥物／有害物質的樣本和容器一併送院化驗；
> - 立即把學生中毒事件通知家長；
> - 諮詢警方的學校聯絡主任的意見；及
> - 及早尋求下列人士或機構的協助，讓學生得到適當的輔導及跟進服務：
> * 小學學生輔導主任／學生輔導教師／學生輔導人員；
> * 中學學校社會工作者；
> * 向吸食毒品人士提供專業輔導服務的機構。

以上指引提出，在處理學生吸食毒品導致中毒事件時，學校須優先關注學生的安全，須安排學生到醫院接受治療、並安排職員陪伴學生。以上指引建議校方盡可能保留藥物／有害物質樣本和容器的目的，亦是為了方便醫院及早判斷學生吸食了何種毒品，以便對症救治。另外，在發生這類危機情況時，校方須：（一）讓該學生的家長知情；（二）尋求警方協助；（三）轉介該學生接受校內，甚至校外的專門輔導人員提供的服務。

在**處理學生涉及藏毒或販毒行為**方面，《學校行政手冊》提出：

> 如懷疑或獲悉有學生藏有／販賣毒品，校方應：
> - 諮詢警方的學校聯絡主任的意見；及
> - 知會家長校方所採取行動。

以上指引提出，學生藏毒或販毒是嚴重的行為問題，校方有必要尋求警方協助，並知會家長校方的有關行動。

《學校行政手冊》第3.7.9節為學校的禁毒工作提供了依據，例如當學校發現學生藏毒，是否必須通知警方呢？牽涉毒品事件的學生的家長可能要求學校給予學生最後機會，不希望學校聯絡警方。但如果依據以上指引，學校應該優先尋求警方學校聯絡主任的協助。反過來說，學校如果沒有依從以上指引，雖然香港法律並沒有要求任何人承擔主動舉報吸毒者的義務，但當外界知悉事件時，亦可能會指責校方蓄意隱瞞事件。

（二）研究《學校行政手冊》未涵蓋的議題

教育局的《學校行政手冊》雖然已經為校園禁毒工作提供了十分清晰明確的指引，然而作為一份原則性的手冊，《學校行政手冊》沒可能涵蓋所有在學校可能發生的有關學生吸毒的問題和議題。為此，學校須因應其獨特的情況，研究下列《學校行政手冊》未涵蓋的議題：

- **成立「毒品危機處理小組」的需要：**《學校行政手冊》建議校方「委任一位資深教師，負責統籌校內所有健康事務」，這安排在學校沒有發生學生吸毒事故時可能是合理的。但當發生學生吸毒事故時，校方需要接見牽涉事件的一位或多位學生，並同時聯絡牽涉事件學生的家長、警方的學校聯絡主任、駐校輔導人員、外界輔導機構、甚至要應付傳媒和其他學生及家長的查詢。當真的發生事故時，由一位資深教師負責統籌工作肯定是不足夠的，學校是否需要預先設定一個「毒品危機處理小組」來處理危機呢？這個小組的成員應該包括甚麼人？即使學校尚未發生學生吸毒事故，這個小組是否仍然應該定期召開會議，回顧學校相關政策和指引，或討論曾經在其他學校發生的毒品事故，以發揮未雨綢繆的效果？

- **保密的需要及限制：**《學校行政手冊》並沒有提及學校發生學生吸毒事故時，學校是否應該向其他學生及家長通報事件。一般來說，學校將吸毒學生的身份保密，可減低標籤效應，有利他／她在停止吸毒行為後重新融入學校。然而，如果多位學生牽涉吸毒事件，將事件保密是很困難的，而且學生集體吸毒很容易引來傳媒的關注，這時學校可能有需要主動向其他學生及家長交代事件，以免他們以為學校刻意隱瞞事件。為此，學校可以在「學校禁毒政策」內列明處理毒品事故時，校方在哪些情況下會嚴守保密的原則，在哪些情況下會主動向學生及家長公佈事件。

- **轉介吸毒學生接受服務的準則：**《學校行政手冊》提到學校應該轉介吸毒學生接受所需的輔導服務，包括駐校輔導人員，或社區內專門為吸毒者提供輔導服務的機構，但《學校行政手冊》並無說明何時只需要運用駐校輔導人員，何時應該尋求外界機構協助？為此，校方應該在「學校禁毒政策」中列明評估和轉介準則。另外，當外界機構接觸吸毒學生時，通常需要收集其個人資料作評估及服務記錄之用，學校可能需要在作出轉介時，向外界機構說明資料收集及使用之限制，以保障學生私隱及學校利益。

- **與警方合作的問題：**發生學生藏毒及販毒事故時，警方的學校聯絡主任及其他警員可能需要向學生及職員問話，以便對事件作出詳細調查。校方有何程序協助警方？在甚麼情況下需要為警方的調查作出保密？校方又如何保障職員及學生應有的權利？校方在制定「學校禁毒政策」時，應該尋求警方的學校聯絡主任及學校法律顧問的意見，以釐清學校對警方、職員、學生和家長的責任。

- **制定「毒品事故應變計劃」的需要：**《學校行政手冊》預設了三個情境：（一）懷疑或獲悉有學生吸食毒品；（二）學生吸食毒品導致中毒；及（三）懷疑或獲悉有學生藏有或販賣毒品，並提出處理這三個情境的大原則。然而，現實中發生的毒品事故，往往比這三個情境更來得錯綜複雜。例如老師在學校內發現懷疑毒品或不明藥物，但又無法找出物主，這情況如何處理？如果有同學向老師透露另一同學吸毒，老師是否將之視為「懷疑或獲悉有學生吸食毒品」看待？如果有曾經吸毒的同學主動向老師透露其吸毒情況，請求老師提供幫助及保密，老師又應該如何處理？為此，我們認為學校有需要就更多種類的毒品事故制定應變計劃，並確保所有員工均清楚認識有關應變計劃。

- **處理傳媒查詢的程序：**如果學生吸毒事故引發傳媒關注，事件很可能演變為傷害學校聲譽的危機，處理傳媒查詢的程序極為重要。校方應該在「學校禁毒政策」中，列明當學生吸毒事故引發傳媒關注時，由誰負責聯絡及以何方式向媒體發放事件消息，並確保職員了解學校在應付媒體上的策略。

- **發佈及檢討「學校禁毒政策」的機制：**學校制定了「學校禁毒政策」後，必須預先通告校董會、職員、學生及家長，並提供足夠的諮詢期，政策才可以生效。為此，校方需要於政策內列明政策的發佈、諮詢及檢討機制。

- **尋求法律顧問意見的需要：**如何處理校內吸毒的學生，畢竟是一個頗具爭議性的問題。學校的政策即使出於好意，但亦有可能在無意中抵觸法律。例如：現行法律並沒有授權學校強迫學生接受毒品測試。為此，學校在制定禁毒政策時，應盡可能諮詢學校法律顧問的意見，以確保政策沒有抵觸法律。

情境處理（一）：課室內發現可疑藥物

問： 我在課室發現一個透明膠袋，裡面裝著幾粒不知名的紅色圓型藥丸。我向在場的學生查問，沒有人承認藥丸屬其所有。請問我如何分辨其是否毒品？

答： 要準確地辨識這些藥丸是否毒品，需要交給化驗所進行化驗才可以知道。但老師可以用以下的方法進行初步評估：

1. 禁毒處出版的《認識藥物濫用問題》小冊子內，載有常見毒品的圖片。老師可以核對該藥丸是否毒品，該小冊子可於禁毒處網頁下載（http://www.nd.gov.hk/pdf/udap_c.pdf）。
2. 藥丸狀毒品（如搖頭丸）多數是毒販自行配製，所以藥丸的表面結構通常比較粗糙。毒販為了吸引青少年，藥丸狀毒品的表面顏色通常比較鮮艷，並加入精美的圖案，但因毒販在毒品中混入較多雜質，所以色彩通常不平均、圖案和字體亦會模糊不清。
3. 藥廠配製的藥丸，通常在表面刻有藥廠名稱（或簡稱）的英文字母，及以數字顯示藥丸的劑量。老師可以嘗試在互聯網上搜尋藥廠名稱，再致電藥廠查詢是否其出品之藥物。值得留意的是，鎮靜劑也是藥廠配製的，但同樣可以被青少年濫用。

問： 如果不是毒品，為什麼學生不敢承認藥丸是其所有？

答： 我們亦曾經處理過類似的查詢，結果證實藥丸只是腸胃藥。校園吸毒是一個非常嚴重和敏感的議題，學生可能怕被老師誤會，百辭莫辯，所以不敢承認，寧可置身事外。當然，亦有可能是有學生在其他同學面前自稱夠“in”，夠膽吸毒，魚目混珠。

所以，即使老師確實這些藥丸並非毒品，也值得透過事件和學生正面地討論，教導學生正確用藥的方法。

情境處理（二）：學生出現吸毒後的行為癥狀

問： 我留意到有位學生上課時經常伏在桌子上，並用課本遮擋自己的面孔，他是吸食了毒品嗎？

答： 學生在上課時伏在桌子上，用課本遮擋自己的面孔，有可能是缺乏學習動機，對學業採取放棄態度，亦有可能生活方式出現問題（例如通宵上網），並不一定是吸食了毒品。

但我們認識的一些吸毒學生，的確會在吸食K仔毒品後，長時間伏在桌子上，並用課本遮擋自己的面孔，打發課堂時間。但老師不宜以單一行為癥狀來判斷學生是否吸毒，應留意學生有沒有出現其他種類的吸毒行為癥狀，例如：他說話時是否詞不達意？他有否神智不清、無故發笑、步履不穩等癥狀？他最近是否常有流鼻水或鼻塞、表現不尋常的情緒起伏？另外，如果老師發現其鼻孔旁有一些白色的粉末，則學生吸食了K仔毒品的可能性相當高。

老師亦可以向其他科目的老師查詢該學生在其他課堂的表現，如果發現學生在任何課堂也出現上述情況，老師應該向班主任反映課堂觀察和對學生健康的擔心，由班主任決定是否需要轉介學校輔導組人員或駐校社工跟進。

老師如果聽聞該學生經常和其他同學牽涉一些金錢交易，或與校外可疑人士接觸，更應盡早和班主任、學校輔導組人員或駐校社工商討跟進方法。

學校最主要的目的是幫助學生學習，如果學生上課時伏在桌子上，用課本遮擋自己的面孔，無論他是無心向學或牽涉毒品問題，如果屢勸無效，均應該正面處理其問題行為。

情境處理（三）：與吸毒學生進行面談

問： 老師與吸毒學生進行面談，有甚麼要注意的地方？

答： 根據我們和吸毒青少年接觸的經驗，在進行面談時值得留意以下幾點：

- 吸毒學生未必會輕易承認自己有吸毒的問題，老師在面談前的準備很重要。老師在面談前應該先回顧一下校方根據哪些證據相信學生牽涉吸毒行為，例如學生藏有可疑物品或工具、或曾經在其他老師或同學面前承認自己曾經吸毒。
- 老師應表明面談的目的是關心該學生，希望學生能夠作出改變，而不是單純責備和懲罰他/她。
- 老師應該盡可能提出學生以往的優點，反映吸毒如何令他的行為帶來不良改變。面談中要表達出，所針對的是「吸毒」這個行為，而不要針對學生的人格。
- 學生吸毒，未必代表他 / 她無知，老師要深入探討學生吸毒的原因，探討他／她在生活層面的匱乏或不滿，及毒品如何填補其匱乏或不滿，以便提供所需的訓練和協助。
- 老師需要深入了解學生吸毒的情況：
  1. 吸食何種毒品？
  2. 何時開始吸毒？
  3. 開始吸毒的原因？
  4. 近期吸毒有多頻密？
  5. 最近吸食的份量有多少？
  6. 在哪些地方吸毒？校內？校外？家中？其他地方？
  7. 和那些人一起吸毒？
  8. 毒品來源？
  9. 吸毒為其帶來的主觀好處和害處？
  10. 有否嘗試停止吸毒？引發改變的原因？再吸毒的原因？
- 值得注意的是，老師不要過份誇張吸毒的害處，應該引導學生反省吸毒為他 / 她帶來些甚麼害處。另外，很多吸毒學生在東窗事發前也可能嘗試過停止吸毒，如果老師肯和他們討論這個話題的話，可以發現到他們真正的戒毒動機來源。

限於角色，老師無可避免地要對學生執行一些處分。老師應該清晰告訴學生學校的跟進行動(如通知家長、轉介輔導人員跟進、懲處安排、校方對他 / 她的要求和底線)，並要求學生提出改過自新的實際行動計劃。

情境處理（四）：評估轉介的需要

問： 如何評估吸毒學生是否需要轉介？

答： 我們可以把吸毒學生分為五種類型：

第一種是「抱著嘗試態度吸毒的學生」：

- 這些學生通常是因為見到朋輩（甚或家人）吸毒，對吸毒後引致的迷離狀態感到好奇，才開始接觸毒品。
- 他們對毒品尚未產生生理和心理依賴。他們和吸毒朋輩的連繫亦不強，就算和吸毒朋輩一起活動，也並非每次均會吸食毒品，只是偶一為之。
- 這類學生適宜交由校內輔導人員（如駐校社工）跟進。輔導人員可以教育他們深入理解毒品的危害、協助他們認清不良朋輩的影響及學習在朋輩提供毒品時的拒絕技巧。

第二種是「在社交場合使用毒品的學生」：

- 這些學生有一群吸毒的朋輩，和他們一起活動時經常會吸食毒品，但獨處時甚少吸食毒品。
- 吸毒行為暫時只為他們的生活帶來輕微的問題，例如學習動機減退、成績退步、和開始疏遠正常的朋輩。
- 在這階段，他們感到吸毒可以為他們帶來一點好處，例如可以消磨時間、忘憂解悶、令自己比較健談、交際能力增加。
- 這類學生也可以交由校內輔導人員（如駐校社工）跟進。在輔導過程中，要特別關注他們的戒毒動機，除了教導他們毒品的害處之外，亦要正視毒品在他們生活上發揮的作用（如舒緩負面情緒），協助他們發展相應的技巧（如情緒處理技巧），以減輕他們對毒品的依賴。輔導人員亦應邀請家長參與監察他們的進展。
- 如他們接受校內輔導服務後，吸毒行為沒有明顯減少，應考慮轉介區內「藥物濫用者輔導中心」接受更專門的個人和小組輔導服務。

答：

第三種是「物質濫用的學生」：

- 根據美國精神科學會(American Psychiatric Association)《精神疾病診斷和統計手冊》(DSM-IV-TR)，如果當事人不恰當地使用物質，導致臨床上重大的苦惱或功能損害，在過去12個月內，表現出以下一種或多於一種狀況，便可被界定為物質濫用：
  1. 無法履行在工作、學業或家庭要擔任的角色或責任；
  2. 在對身體有危險的情況下仍然重複使用該種物質；
  3. 屢次捲入與使用該種物質有關的法律糾紛；
  4. 儘管當事人知道持續使用該物質會引起社交或人際關係問題，但仍繼續使用。

- 這類學生適宜轉介區內「藥物濫用者輔導中心」接受更專門的個人和小組輔導服務。如其在社區無法擺脫不良朋輩影響，接受服務後吸毒行為沒有明顯減少，應考慮轉介他們接受「住院式戒毒治療及康復服務」。

第四種是「物質依賴的學生」：

- 根據《精神疾病診斷和統計手冊》(DSM-IV-TR)，如果當事人不恰當地使用物質，導致臨床上重大的苦惱或功能損害，在過去12個月內，表現出以下三種或多於三種狀況，當事人便可被界定為物質依賴：
  1. 出現耐藥性(Tolerance)，意思是如繼續使用原有份量，效果將大大減低，故需要增加劑量才能達到所需效果；
  2. 出現斷癮症狀(Withdrawal)，意思是如停止使用該種物質，會出現斷癮症狀，故需要繼續使用該種(或其他相關)的物質，以避免或緩減斷癮症狀；
  3. 當事人使用該物質的份量或使用時期已超過自己的意願；
  4. 當事人曾想過或嘗試減少或控制使用該物質的份量，但不成功；
  5. 當事人會花大量時間去取得該種物質；
  6. 因為使用該種物質，令當時人放棄或減少了參與社交、康樂或職業活動；
  7. 儘管當事人知道持續使用該物質會引起不少生理或心理問題，但仍繼續使用。

- 這類學生對毒品已經產生生理或／及心理上的依賴，適宜轉介區內「藥物濫用者輔導中心」接受更專門的個人和小組輔導服務。「藥物濫用者輔導中心」會轉介他們往醫院管理局的「藥物誤用診所」接受精神科醫生的診斷和藥物治療，以戒除毒癮。如其在社區無法擺脫不良朋輩影響，接受服務後吸毒行為沒有明顯減少，應考慮轉介他們接受「住院式戒毒治療及康復服務」。

情境處理（五）：與吸毒學生的家長進行面談

問： 與吸毒學生家長進行面談時，要注意些甚麼？

答： 在與吸毒學生的家長進行面談前，我們先要了解家長事前是否已知悉其子女有吸毒行為，從而表達理解和體諒，讓家長感受到被支持，才可共同為學生找出處理問題的方法。

有些家長在事發前已知悉子女吸毒，他們可能為子女「東窗事發」而感到很衝動憤怒(「我一早叫左你（子女）唔好再食啦！依家搞成咁！」)。他們可能很想校方明白，他們在事情上已經盡了努力(「真係唔好意思，我都唔想發生咁既事，我真係唔知點教佢先好啦！」)。他們可能感到很內疚(「真係唔好意思，搞到咁大件事。麻煩到你們！」)。某些家長本身亦可能面對很多問題，例如情緒問題、健康問題、經濟問題、單親家庭、管教其他子女問題、甚至其他家人或本人亦是吸毒者。

有些家長可能從不知悉子女吸毒，他們可能感到難以置信(「無可能！你到底查清楚未？」)。他們可能感到很羞愧(「佢吸毒，我竟然都唔知！我點做人父母?」)。他們可能感到很擔心(「佢係咪上左癮?」、「你們係咪要“踢”佢走(轉校)？」、「你們係咪要報警“拉”佢？」)。他們可能感到不知所措(「我現在到底應該點做？」)。

在與被發現有吸毒行為的家長進行面談時，要注意以下幾點：

(一) 向家長表達理解和支持

我們要嘗試理解家長的感受，他們是憤怒、內疚、難以置信、羞愧、擔心，還是不知所措。無論面對何種反應，我們必需表達支持，明白管教子女有一定的困難，認同他們在管教的過程的亦曾作出努力，並澄清子女行為出現問題，不代表家長的失敗。

(二) 交代學校對事件的調查重點

接著，我們要向家長交代事件性質，包括是懷疑其子女曾吸毒，還是確定其子女曾吸毒；其子女是自己一個吸毒，還是被發現集體吸毒；其子女是被發現藏有毒品，還是牽涉販賣毒品。並要解釋事件中牽涉甚麼人物，子女在事件中擔任甚麼角色，是牽涉人物，還是主要人物。

答：

(三) 說明學校的立場

之後，我們要向家長說明學校在該件事的處理方法，學生會受到怎樣的處分，學校會怎樣跟進事件，家長可怎樣配合。如學生的吸毒情況已對學生做成不良影響，學校需掌握有關資料，以便轉介學生及/或家長尋求合適服務。倘若學生牽涉販賣毒品，學校須表明為了維持校園安全和紀律，校方必須諮詢警方的學校聯絡主任的意見或直接報警。

(四) 鼓勵家長保持冷靜

我們必須向家長強調，其子女有吸毒的行為，並不代表子女註定一生是吸毒者。發生問題時，責備和打罵也於事無補，吸毒行為背後的問題往往是很複雜的，作為負責任的家長，必須和子女冷靜傾談，找出子女吸毒的原因和問題的嚴重性，才能有效地協助子女處理吸毒的問題。

故此，校方有需要請家長安排一個和子女冷靜傾談的機會，通過傾談，達到以下目標：

1. 家長要向其子女表達關心；
2. 讓家長及子女皆可坦誠地表達出對事件的感受及反思；
3. 協助家長冷靜及客觀地跟子女探討其吸毒行為的情況，包括是吸食何種毒品、開始吸食毒多久、份量多少、多頻密及牽涉那些人，並要了解子女對吸毒的主觀感覺及其對身心的影響；
4. 鼓勵家長及子女向前看，包括有何打算或是否願意接受協助、需要怎樣的協助；
5. 家長要向子女重申向毒品說不的立場，要求子女暫停吸毒，如在停止吸毒時出現困難，必須尋求專業人士協助；

家長要與子女共同訂定長遠的康復計劃，包括重建互相的關係、訂下學習目標、發展有益身心的興趣、遠離不良朋友、重過健康及有責任感的生活模式。

附錄三：香港政府資助的戒毒康復服務機構一覽表

由社會福利署資助非政府機構的七間「濫用精神藥物者輔導中心」，為吸食危害精神毒品的青少年提供非住院式個人輔導及小組輔導服務：

機構名稱	服務地區	電話	網址及電郵
東華三院 越峰成長中心	香港島及離島	2884 0282	網址：crosscentre.tungwahcsd.org 電郵：csdcross@tungwah.org.hk
香港路德會社會服務處 路德會青怡中心	九龍東	2712 0097	網址：www.cheerevergreen-lutheran.org.hk/ 電郵：y8@lutheran.org.hk
香港路德會社會服務處 路德會青欣中心	大埔及北區	2660 0400	網址：www.cheerevergreen-lutheran.org.hk/ 電郵：y7@lutheran.org.hk
香港基督教社會服務處 PS33	九龍西	2368 8269	網址：www.hkcs.org/gcb/ps33/ps33.html 電郵：ps33@hkcs.org
明愛容圃中心	荃灣、葵青 及屯門	2453 7030	網址：www.hugs.org.hk 電郵：ycshugs@caritassws.org.hk
基督教香港信義會 天朗中心	元朗、天水圍 及錦田	2446 9226	網址；www.elchk.org.hk/service 電郵：ccpsa@elchk.org.hk
香港聖公會福利協會 新念坊	沙田、大圍 及馬鞍山	8202 1313	網址：neoh.skhwc.org.hk 電郵：neoh@skhwc.org.hk

醫院管理局設有七間「物質誤用診所」，為患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者提供門診式治療服務，惟須經醫生或社工作出轉介。

診所名稱	服務地區	電話	地址
東區尤德夫人 那打素醫院 藥物誤用診所	港島東	2595 4015	柴灣樂民道3號東區尤德夫人那打素醫院東座大樓7樓
九龍醫院 物質誤用診所	九龍中	3129 6710	九龍亞皆老街147號A九龍醫院西翼地下專科門診部
威爾斯親王醫院 藥物濫用診所	新界東	2632 2584	沙田銀城街30-32號威爾斯親王醫院李嘉誠專科診所北翼3樓
葵涌醫院 藥物誤用評估中心	九龍西	2959 8082	葵涌醫院路3-15號葵涌醫院L/M座5樓L5病房
青山醫院 屯門物質濫用診療所	新界西	2456 8260	屯門青松觀路13號青山醫院C座1樓
瑪麗醫院 精神科藥物濫用診所	港島西	2517 8140	香港般含道9B五樓西區精神科中心
基督教聯合醫院 九龍東物質誤用診所	九龍東	3513 5070	九龍觀塘協和街130號基督教聯合醫院 P座1樓

由衛生署資助非政府機構的四間青少年戒毒康復中心，為自願戒除毒癮的青少年吸毒者提供住院式戒毒及康復服務：

機構名稱	服務對象	電話	網址及電郵
香港戒毒會 凹頭青少年中心	男性	2574 3300 2478 7026	網址：www.sarda.org.hk 電郵：sarda@sarda.org.hk
香港戒毒會 區貴雅修女紀念 婦女康復中心	女性	2574 3300 2574 2311	網址：www.sarda.org.hk 電郵：sarda@sarda.org.hk
香港明愛 黃耀南中心	男性	2335 5088	網址：family.caritas.org.hk/ser/drug_wong.html 電郵：fswyn@caritassws.org.hk
香港基督教服務處 賽馬會日出山莊	男性	2468 0044	網址：www.hkcs.org/gcb/jclrs/jclrs.html 電郵：jclrs@hkcs.org

由社會福利署資助四間宗教戒毒機構的戒毒康復中心：

機構名稱	服務對象	電話	網址及電郵
基督教巴拿巴 愛心服務團	女性	2640 1683	網址：www.barnabas.com.hk 電郵：office@barnabas.com.hk
基督教得生團契	男性	2329 6077	網址：www.newbeing.org.hk 電郵：info@newbeing.org.hk
基督教信義會 芬蘭差會	男性	2612 1342	網址：www.lingoi.org 電郵：felmhk@netvigator.com
香港晨曦會	男性及女性	2714 2434 2761 4555	網址：www.opdawn.org.hk 電郵：info@opdawn.org.hk

以上各表機構名稱，排名不分先後。

專家意見篇

本篇分別邀請了醫學界、社會學界、教育界和法律界的專家就校園吸毒防治問題發表意見，並附錄推薦讀物及網站資料，供老師參考。不同界別的專家包括：

1. 李紹鴻教授
2. 張越華教授
3. 區嘉為校長
4. 潘英賢大律師

「校園吸毒 - 我思我見」社區論壇主講嘉賓

「校園禁毒 - 健康大使」授憑儀式

- 禁毒教育及治療 -

李紹鴻教授
香港中文大學社區醫學榮休講座教授

健康不單止是身體沒有疾病，是代表個人在精神上、心理上和社交上有一個和諧的情況。影響健康的因素是相當複雜，除個人行為外，環境、社會、政治及經濟方面都可影響個人的健康。兒童及青少年是成長過程中一個非常重要的階段。如何在這過程中，創造一個健康及安全的環境，讓學童在這環境下學習、工作及生活是一個很大的挑戰。

香港的兒童及青少年正面對很多潛在的健康危機，包括吸煙、不良的飲食習慣、缺乏運動、肥胖、吸毒、性濫交所引致的性病，愛滋病和意外懷孕等。在精神健康方面，他們亦面臨很大的壓力，包括情緒不安、自殺及受到暴力對待等。青少年吸食毒品特別是危害精神毒品可影響腦部功能、專注及記憶力，及出現抑鬱症狀，亦會導致呼吸衰竭，而混合多種危害精神毒品，亦可能致命。有鑑於青少年吸食危害精神毒品所構成的嚴重情況，政府曾成立一個由律政司領導的專責委員會，全面檢討青少年吸食危害精神毒品問題及提供預防、控制、治療及其他有關的建議。

香港的禁毒政策是採納以下五個策略：(1) 立法及執法；(2) 治療及康復；(3) 預防教育及宣傳；(4) 研究；及(5) 國際合作。在治療方面是以一個多模式 (Multi-modality approach) 的方法進行。為確保禁毒政策有效及持久實踐，政府多年前已成立一個「禁毒常務委員會」。這委員會的職能是向政府對有關吸毒問題的控制、預防、治療、康復、研究等服務提供建議。在組織方面，政府特別設立一個禁毒處，專門負責統籌各政府部門及非政府機構的禁毒教育及治療工作。政府亦設立一個「禁毒基金」，以便協助志願團體推動禁毒預防教育工作。近年，透過香港賽馬會慈善信託基金的贊助成立一個「藥物資訊天地」，為市民提供有關毒品問題的教育資料。

香港青少年吸食毒品的主要原因是朋輩影響，家庭問題，及依賴毒品處理情緒問題。要協助青少年面對毒品問題，單憑事後亡羊補牢是並不足夠的。我們需要使用積極性及預防勝於治療的策略，全面性促進兒童及青少年的健康生活。透過各方面的支持和參與，包括家長、教師、學校、社區、專業人員、政府部門、學術及志願機構，加強學童對毒品的認識和建立個人的技巧與能力，拒絕朋輩的影響。「校園禁毒健康大使計劃」正可以集合各界的力量，協助學童建立良好的知識和技能、實踐健康的生活模式，發揮其生理、心理和社區健康的潛能，抗衡毒品的引誘。

- 青少年吸毒問題的一點思絮 -

張越華教授
香港中文大學社會系教授及香港戒毒會研究委員會主席

聯合國毒品及犯罪問題辦事處(United Nations Office on Drugs and Crime)最近出版的《世界毒品報告2009》 (World Drug Report 2009)，詳細報導了世界各地毒禍現況、掃毒工作，以及防治工作。這本長三百多頁的報告，內容豐富，資料詳盡，令人目不暇給。雖然世界各地區在毒品方面的處境、策略及成效都不同，但報告書指出很多地區的年青人的濫藥模式，出現或多或少的轉變。一貫最受歡迎的藥物被濫用的程度下降，某些過去較少被濫用的藥物卻愈來愈受歡迎。例如北美洲濫藥的年青人向來最喜歡服食可卡因與大麻，但近年這兩種藥物的濫用程度有降低的趨勢，愈來愈多年青人轉而服用安非他命類的藥物（包括「冰」和「Fing頭」）以及處方藥物。在香港，我們知道青少年濫用違禁藥物的趨勢，早於九十年代後期已開始由海洛英轉到如Fing頭及K仔的精神科藥物。最初Fing頭較K仔普遍，近年來K仔的受歡迎程度，已遠超Fing頭。

近月來接二連三的學生濫藥（或稱吸毒）事件，令政府及民眾大為震驚，加上正生書院遷址引起風波，整個社會好像如夢初醒，年青一代正受毒品摧殘，連校園也被毒品入侵！如何打擊青少年吸毒風氣，如何做好預防教育工作，及如何幫助吸毒青少年接受戒毒服務，重新做人，突然變成刻不容緩的工作。

政府反應強烈，有些人認為是有點過敏。學生濫藥，早已不是新鮮事物，為何政府突然醒覺，然後捉著校園驗毒來擺姿勢？其實政府不似是因一時不知所措而急忙找著校本驗毒作水泡。零七年底，特首在施政報告中已提出成立由律政司司長領導的跨部門的專責小組，以檢討日益嚴重的青少年濫藥問題，及提出對策。專責小組於去年十一月發表報告，作出多項諮詢公眾的建議，而在學校進行毒品測試及為執法而進行毒品測試，便是其中兩項。如果這幾個月不是連續出現了幾宗學生吸毒和藏毒的新聞，使市民及政府緊張起來，相信政府不會急於要校園驗毒計劃數月內上馬。原本的計劃可能是明年選幾間中學作試驗，由顧問研究小組評估計劃的成效及其利弊，然後才最後決定是否全港推行。但現在把試驗計劃提前今年年底實行，且試點由數間中學擴至大埔全區的中學，顧問研究小組亦須盡快聘任，籌備評估成效的工作。

要急就章地推出未經公眾及專家詳細討論的計劃，難免批評源源不絕。近日校園驗毒成了報章、電台及其他媒體每天必備的題材。社會人士的評論當中，很多都懷疑其成效，不能找出真正吸毒的學生；有些從人權及私隱的角度，質疑它的合理性；有些憂慮會選害學生與老師的關係；有些則指出執行時會出現太多漏洞而礙事；有些擔心辨識吸毒學生後當局沒有足夠配套去幫助他們。林林總總的批評大都涉及重要的、不能迴避的問題，迫使有關政府部門盡快回應，找出解決方法，使計劃在實行時盡量是有備而戰。外國很多學校都有驗毒計劃，本港國際學校亦有。此類計劃種類繁多，成效參差，如果真的要實施，必須找出一種適用於香港學校的方案。既然政府強調是次計劃屬試驗性質，我們惟有拭目以待日後的評估結果。

專家意見篇

政府強調學校驗毒計劃的目的，是為幫助有需要的學生，及在校園裏營造出不利毒品流行的環境。而且驗毒計劃只是學校抗毒策略中的其中一環，並非想單靠它「食糊」。政府的誠意，我想不必懷疑。雖然社會服務界及教育界不少同工對校園驗毒有所保留，且擔心會增加他們現已非常繁重的工作。但從積極的方向看，如果老師、駐校社工、外展社工及戒毒機構人員等都盡力配合，計劃試驗成功，政府不可能不大幅增加人手及其他資源，以便把計劃成功推展至全港學校。如果政府有頭威無尾陣，不肯投放足夠資源，將來全港校園驗毒計劃亦不會有甚麼作為。

這次學生吸毒問題帶來滿城風雨，政府及社會人士急謀對策之餘，亦應對影響青少年問題的較宏觀的社會因素多作反思。現今的社會，有學者稱之為「後現代社會」(post-modern society)。工業化、現代化發展至今，累積了很多文化上及制度上的毛病。物質主義，聲色犬馬，享樂掛帥，個人主義等不良風氣已推至極端，年青人很難抗拒社會上各種誘惑。後現代社會亦有反傳統，反理性，反秩序的傾向，正好為反叛的青少年作伴奏。

後現代社會亦是一個充滿風險的社會(risk society)，青少年在這樣的社會成長，自幼便須懂得計算風險大小，以作行事參照。現在青少年較其父母那一代願意承擔風險，故此吸煙、飲酒甚至濫用藥物等越軌行為縱使涉及一些風險，但能帶來很大的刺激及快感，計算之下，這些行為是可以接受及值得嘗試的東西，只是保持消遣性質(recreational)，不上癮便可。當然，很多時青少年會低估了風險，但是否低估他們不覺得重要。無懼風險的行為準則，與成年人主導的社會中講究穩重、紀律、效率、成就等主流價值，判若雲泥。從這角度看，我們可以明白為什麼愈來愈多青少年接受並做出很多令我們側目的行為。吸煙、飲酒、濫藥、賭博、打機、援交、性開放等行為，愈來愈被青少年接受，愈來愈多青少年喜歡進行這些行為而不以為然。英國學者Howard Parker與他的研究夥伴十年前提出Normalization（正常化）的概念，來形容以前年青人都認為是越軌的行為，現在漸漸被他們接受，成為他們正常生活的一環，也因此愈來愈多年青人會做出這些行為。當然，「正常化」只是相對年青人而言，非指被主流社會接受的正常行為。

如果「正常化」的現象正在香港青少年中蔓延，那麼愈來愈多學生被發現吸毒、藏毒甚至販毒，毫不出奇，甚至是意料中事。如何減慢甚至停止「青少年吸毒正常化」的風氣，是社會一個很大的挑戰。我沒有一套完整的方案可以提供，但認為最少要從兩方面入手。首先是要去探討青少年的價值觀，了解他們對自己、家庭、學校及社區的想法，明白他們在成長中的困難及需要。我不是說從來沒有人想到要去了解青少年。相反，青少年工作者、教育工作者、學者等都盡量去觸摸或研究青少年的想法與行為。但當我們教導青少年時，經常受我們成年人的角度所牽制，遠遠落後青少年的想法。例如當老師還教導初中生不要隨便與異性拖手仔時，殊不知初中生曾嘗試去時鐘酒店開房的大有人在。當家長教導子女說話不應粗俗時，子女可能早已在網上與朋友用粗言穢語溝通。很多時我們跟不上下一代的觀念與做法，或不想相信下一代已是脫韁之馬，於是老師與父母為青少年做道德教育或生命教育時，所講的一套往往陳腔舊調，與青少年的認知和經驗脫節，難以奏效。學校及家長教育與輔導青少年時，在內容及方法上應大膽地貼近青少年思想與行為的現實情況。

另一個抵禦青少年越軌行為「正常化」的方法，是加強對青少年的關顧及與家庭和老師的連繫。這點眾所周知，並無新意。但我們在這方面做得足夠嗎？很多家長忙於工作，為口奔馳，疏於管教及督導子女，是很普遍的現象。很多家長亦缺乏對電腦及青少年玩意的認識，因而難以與子女有效地溝通。學校方面，近十年來的發展著重學校達標增值，無數的有關教學、行政管理、課外活動等方面的評核和改革，虛耗老師大量時間及精力。老師自己還要增值，修讀較高學位課程及接受各式各樣的專題培訓。現在當老師，要抽出時間來關心個別學生，並非易事。可是，現在的學生，在這複雜的社會成長，比以前任何年代的學生都更需要老師的關注及啟導。但現在的老師，卻偏偏要肩負前所未有的教學與行政的繁重事務，無暇細心照顧學生，真是諷刺。我有時覺得，有些學生是需要老師不斷貼身“mark”住他們的，因為這樣老師才能與學生校內的壞朋友及校外的不良份子角力。要老師角力成功，為學生產生「保護作用」，必須以「勞力密集」的形式行事。亦表示須大量增添老師（及駐校社工）人手，減低老師與學生比例，才有顯著成效。

政府堅持謹慎原則，不會亂花公帑，這本是負責任的做法。但現在青少年問題已見水深火熱之勢，若然不大幅增加老師及駐校社工人手，不投放更多有關資源，如何有望扭轉因青少年越軌行為「正常化」所造成的困境？投入資源，強化老師的保護作用，必能減低學生誤入歧途的機會。還有什麼比這樣使用公帑更有意義？學校的保護作用得以有效發揮，學生吸毒及其他越軌行為會減少，治療、執法與其他社會經濟成本又相應降低，故非常划算。

校園驗毒帶出很多爭議，使有關業界、市民及政府都同心關注及設法解決青少年問題。這或許是一個重要契機，讓各界集思廣益，做好青少年工作，為青少年及整體社會謀福祉。

- 如何增強學生對抗毒品誘惑的免疫力？ -

口述：區嘉為校長
執筆：香港戒毒會徐芝玲小姐

「免疫力」是一個醫學和生理學的詞彙。在生理方面，身體健康時可以對抗很多細菌，但當發生流行病時，單靠強壯的身體亦未必能夠抵禦病菌或病毒，於是便需做預防工作，如注射預防疫苗。但若最後仍受到感染，便需要接受治療。

在培育及訓導學生方面，我們都可按這層次把工作分類。最基本是發展(developmental)及教育(educational)性質的工作；第二是預防(preventive)性質的工作；第三是補救(remedial)性質的工作。我們可以將上述概念應用到防治學生吸毒的問題上，將工作層次分得清楚，將工作的對象分得清晰，在資源運用方面便會有較好的效果。

「抗毒免疫力」的培養，屬於「發展及教育」和「預防」的範疇：

1. **發展及教育方面：**如何令學生健康地成長，是我們日常的工作。學生的主要職責是學習，所以學校要關顧學生的學業。此外學生亦處於成長階段，我們要著重他們的心理及生理健康，最終希望他們有全人及均衡的發展。如果我們可及早識別學生在學習及成長上遇到的困難，及早提供支援，便可以減少他們養成不良習慣的機會。

2. **預防方面：**這包括提升學生對吸毒問題的認知、毒品的禍害、了解吸毒的原因及評估自己在此問題上的風險。老師同樣也需要增加對毒品的認識、了解青少年的需要和他們所面對的困難，以及為自己的學生作風險評估。

禁毒宣傳其中的一種策略是用阻嚇手法，讓青少年遠離毒品。這種手法，正如校規和懲罰法則，都是為「乖學生」而設的。對於犯規或已出事的學生，校規及懲罰的作用有限，一定要用愛心重建他們的信心，才能令他們改變。然而阻嚇形式的預防工作仍是需要的，因為大部份學生都未出現問題，毒品禍害和風險教育，能夠讓他們在遇上問題前提高警覺。這類宣傳對家長亦是有效的，因為家長會擔心自己的子女會出現問題，從而及早作出支援。

為了提高老師和學生對吸毒問題的認知，學校可為學生舉辦禁毒講座，並按照校情，考慮邀請甚麼人士擔任講者。如果大部份學生暫時未牽涉毒品問題，校方可以邀請警務人員或懲教人員主持講座，以權威方式告知學生吸毒的嚴重後果。但如果學校已經有邊緣學生，則適宜找社工、心理學家或醫護人員主持講座，因為他們會以輔導和支援的角度出發，讓老師和學生知道如果出現問題，可以在何處獲得協助。

我們可以在以下四個範疇，增強學生的「抗毒免疫力」：（一）重建學習信心；（二）發展其他有成功感的興趣或技能；（三）加強學生面對壓力的能力；以及（四）在學校提倡正確價值觀，即是正面及關愛文化。

(一)**重建學習信心：**從教育角度看，學生有吸毒行為，或是其他行為問題，起初時都是一種逃避困難的方法。學生處於成長階段，尤其在小學高年級及升上中學後，在學習、家庭及社交方面都有機會出現問題，當他們未有能力解決困難時，便開始感到有壓力。若果得不到適當的輔導，受壓力的第一個反應便是退縮，在學校的表現是開始遲到、上課不聽書、成績下降……，但年青人又要在朋輩中表現自己，有些人便以違規行為來引人注意，或者會結交一些與他們一樣能力不逮的人，而這些朋友便有機會令他們陷入不良習慣當中。不良習慣對他們來說是一種逃避，雖然明知這種逃避方式最終會影響他們的生命，但都要繼續，因為他們面對的壓力是他們所不能承受的。

所以若有學生出現學習困難，學校便要了解背後的原因，幫助他們重建學習的信心。如果我們根據學生的評估數據發現，有個別學生的得分特別低時，老師便要份外留意，分析是否是讀書方法、情緒、或是交友方面出了問題。若發現學生有學習效能不足的問題，便要用不同的方法施教，例如利用小目標學習策略 (small task approach)，將學生認為艱深的課題，分拆成為幾個小階段或目標，讓他們逐小練習，當他做到後便有信心繼續前進；當學生重拾學習信心時，其他的問題便會相應減少。所以要增強學生的「抗毒免疫力」，首要是建立學習的信心。

此外，我們亦可鼓勵老師調較評估模式，譬如在擬定初中的考試題目時，設計有百分之七十的試題根據課本內容便能作答，而百分之三十的題目則需要運用知識和經過思考後才可應付。然後，再按年級進升而調校有關比例，到中四時便要完全以思考題目為主。藉此方法，老師能夠幫助學生由背誦的讀書方法，慢慢改變成為以著重思考、閱讀、理解及運用知識的學習方法。這種方法，有助學生處理學習上所遇到的困難。

最後，學校在資源運用、人手及特殊支援方面，都可處理有學習困難的學生，這包括適當的行政安排、分組或小班教學、或是投放更多老師人手，協助有特殊學習需要的學生。

(二)**發展其他有成功感的興趣或技能：**不是所有學生在學業方面都表現良好的，況且一班學生當中，一定有人會被放置在較後的名次。如果學生在學業上未能獲得滿足感，可鼓勵他在其他範疇發展所長，如體育、音樂或其他的興趣等，從而增加他們的自信心。一個人如果在某一方面做得好，得到認同及肯定，便可產生「抗毒免疫力」。所以如果學校政策鼓勵均衡發展，鼓勵各方面成功感，學生感到會被讚賞，這對他們心智健康發展有莫大的幫助。

(三)**加強學生面對壓力的能力：**正如剛才所說，青少年在成長階段，面對不少壓力，除了來自學習經驗外，還會來自社交及家庭兩方面。現今許多家庭都只有一個孩子，家庭照顧特別足夠。小時候，同學間都是玩伴的關係，相處不太困難，但到中學階段，因大家有不同性格及家庭背景，同學間便可能會產生衝突，從而產生不少壓力。故此，學校可善用駐校社工或教育心理學家，為學生舉辦訓練活動，增加學生的社交技巧及面對壓力的能力。

至於家庭方面，家庭功能有否出現問題、父母管教方法是否恰當，都會影響學生的行為。如父母婚姻出現問題，會令學生失去學習動力；家庭管教太嚴或太鬆，或是調較得不適當，都會影響青少年的成長。在小學階段，家長的角色可以較為主動及帶領；但在中學階段，家長便要採用引導性，甚至變成支援的角色。如果家長不懂得調較，便會有不良的影響。學校雖不能代替家庭的功能，但學校可以在知道情況後，補償他們在家庭損失的東西，多給予關愛、支援及鼓勵。學校亦可善用駐校社工或教育心理學家，為家長舉辦活動或訓練課程，協助家長有效地管教子女，從而減少學生面對的壓力。

(四)**提倡正確價值觀－正面及關愛文化：**一個人如果有正確的價值觀，找到自己的方向及人生目標，便是抗拒毒品最根本的方法。價值觀不是靠施教可以灌輸得到，而是在一個文化環境去塑造。所以我們會在學校提倡關愛文化，如果一個學生感受到被關愛，他的動力會大點，不會太退縮，遇到問題時勇於解決，解決到便有成功經驗，令他表現再好些，學生的潛力便會逐漸發揮出來。

要在學校提倡關愛文化，首先學校要以此作為辦學宗旨，再將這宗旨演化成核心價值，如：團結、堅毅、友愛。這些核心價值要得到大家都認同，由大家共同維繫，並且不斷在學校日常生活中表達出來。

譬如有學生犯了錯，我們是用既定的準則或校規去懲罰他，還是考慮這學生的背景和需要，不一定按校規懲罰，而是給他機會做些正面的事情。當大家爭論時，便要運用學校的價值觀作決定，究竟想用行政方法去解決問題，還是想幫這個學生？究竟要對每個學生都公平處理，還是要關愛那個學生的特殊情況？公平是一種價值，關愛是另一種價值，也許能夠幫到學生重拾正軌，比對每個人公平更重要。

另一個例子是近期敝校與另外廿五間都以靈性教育及關愛文化為辦學特色的中學，以「靈性教育及關愛文化」為題，請學生寫作文章，並出版了一本文摘，讓學生表達對學校及老師在關愛文化之感受及意見。

學校推行關愛文化時，困難的地方是要與社會潮流對抗，流行文化往往與我們提倡的不同。現今香港，經濟發展迅速，著重競爭，要贏人的心態很強烈，賺越多錢，代表你越成功。社會要求學校培育出來的人才要令社會更加發達，更加繁榮，並且為工商業效勞。家長，甚至乎學生，也可能要求學校的成績好些，聲譽好些，以增加他們將來在社會的競爭力。

如果學校太迎合社會的要求，便會犧牲了一些在學業以外，如在藝術或體育有表現的學生。因為他們的才能不符合社會要求，令他們不敢在這些方面發展。相反，如果我們在學校提倡關愛文化，看重個人的發展，希望培育一個好人，而不是培育出迎合社會要求的人，學生便可以有機會作多方面發揮，從而找到自己的存在意義，減少出現行為問題。

學校在面對外在的壓力時，更需要堅持自己的價值取向。當在自己的經驗中，發現對學生有益的措施時，便需要以道德勇氣，去抵禦不同的意見。最終的目的是希望在關愛文化的引導下，協助學生建立學習信心、發展潛能、培育正確的價值觀，令他們對自己有期望，找到生命的目標和意義，做好學生的本份，發揮所長，貢獻社會。

- 校園禁毒行動的法律依據 -

潘英賢大律師

1. 當學校懷疑學生吸毒時，能否要求學生接受毒品測試？

1.1 學校必須取得學生的同意，才可以要求學生接受毒品測試。如學生年齡未滿十八歲，則學校必須取得其家長／監護人的同意，才可以安排測試。曾經有一宗「色魔警長」的案件，警方雖然收集到疑犯的精液樣本，但因當時未立法，所以無權強制被告提供身體組織樣本（現在通常是口腔拭子樣本）以核對其DNA，結果該等精液樣本無法用作舉證用途。但最後亦因為該被告不願意提供DNA樣本，所以堂費（律師費）申請被駁回。

1.2 現在警方雖然有權拿取樣本，但法例尚未（相信亦很難）賦予學校校長權力去拿取（比如）尿液樣本，因而如果學生不自願，學校是無權及無法拿取樣本的。另外，如果校方未取得學生或家長／監護人的同意，強行安排學生驗毒，有可能被控以襲擊引致他人身體實際受傷罪（香港法例第212章第39條AOABH），因為某些驗毒方法（如抽取血液樣本檢驗）在收集樣本（「取樣」）過程中可以引致當事人皮膚破損。即使強行剪取頭髮取樣也會構成普通襲擊／毆打罪(common assault)。

1.3 再者，如學生不同意，學校實際上是極難拿取尿液樣本的（最通常的驗毒方法）。即使是同性別的老師或醫護人員也應是沒有辦法的。這亦是執行上的問題。正如前述，剪取頭髮樣本亦一樣會構成襲擊罪(common assault)。所以在校本驗毒計劃中即使是強制驗毒及家長同意，學生最終也是有權或有辦法拒驗的。

1.4 當然如果是私校，校方有權在學生入學時要求強制學生參與毒品測試計劃及／或定期提供尿液樣本。如學生入學後反悔不肯參與，校方或有權勒令學生退學的。

1.5 我聽聞某校的做法是，學生如違反當初的協議及承諾，不肯驗毒，校方根據該協議，是有權將該學生的學席，即時轉給其他學生的（實際上即是勒令退學）。

2. 學校要求學生接受毒品測試時，是否必須取得學生或家長／監護人的書面同意？口頭同意是否已經足夠？

2.1 口頭同意和書面同意同樣有效，但學校事先取得學生或家長／監護人書面同意的好處是可以避免當事人事後反悔，引來法律訴訟問題。成文的協議書亦好讓家長及學生細閱，讓他們清楚知悉他們的權利。

2.2 書面同意書亦可以同時處理私隱問題，包括該等比如尿液樣本的用途問題。又或學生退學時是否有權取回樣本等等的問題。條文及細節亦可因應不同的學校及教學理「度身訂做」。

2.3 如果學生未成年，更應另外取得他本人的書面同意書。不過話說回來，學生及家長在簽署任何文件後，都是可以臨時反悔的。

3. 學校能否以預防學生吸毒為理由，在校內推行普及毒品測試（所有學生均須參加）？

3.1 須政府立法規定配合，學校才可以要求所有學生都參加毒品測試。但我相信立法的過程會遇到一定的困難，因為驗毒方法如收集頭髮血液或尿液樣本，始終牽涉個人私隱和人權的議題。先頭已經提到，最通常的取樣本方法是尿液樣本，如學生不同意，即使是已經立法，校方又怎樣取樣呢？不過如果是由警方執行，就會容易得多。但是立法者會否贊成警方有權向青少年拿取頭髮血液或尿液樣本以找出濫葯或吸毒者呢？現時法例亦無針對體內有毒品成份的人仕，一般來說也只是及只能檢控濫藥及吸毒者以藏毒罪(possession of dangerous drug；律師的行內術語是 “simple possession”)。吸毒是罪[香港法例第134章／Cap.134 S.8]，但極難舉證，因而只是紙上空文而已（paper tiger）。在下見過可以告吸毒的案件亦只是倚賴警方「臥底」(undercover police agent)的；再者，亦須即場檢取証物，不然臥底亦無法證明被告吸食的是毒品。

3.2 如上所述，從頭髮拿取樣本(「取樣」)會容易一點，但強行取樣如前述是會構成「襲擊」(common assault)罪的。

3.3 另外，隨機抽驗亦有好處，可以減低成本；但當然阻嚇性亦大大降低。不過，如果學校有心不守規矩或想提高成本效益(cost-effectiveness)的話，就或可能會濫用「隨機」之名，特別檢查某些受懷疑的學生。在學校方面來說，當然或可一時隱瞞「標籤」的問題，但長遠則可能有歧視問題學生的隱憂。

4. 根據香港法例，任何人士管有危險藥物或管有任何適合於及擬用作吸毒的工具，可被警方檢控。但法例亦列明任何人吸食、吸服、服食或注射危險藥物亦可被定罪。實際上來說，如果一個人身上沒有危險藥物或吸食工具，警方如何向有吸毒行為的人士提出檢控？ 警方是否可以要求懷疑曾吸毒人士進行驗毒測試，並根據測試結果提出檢控？

4.1 實際上來說是不能或不會提出檢控的。所以有許多吸毒者，藏毒時都會把裝有毒品的小膠管（通常是四號海洛英[有別於從前的2及3號海洛英]，即俗稱4仔的毒品；膠管則是剪短了的吸管，通常是紅白色即看似士的stick糖的那種飲管）含在嘴中，警察搜身時就將裝有毒品的小膠管吞入肚中，以避過警方搜出毒品。

4.2 再者，警方理論上是有權強行使用合理武力(reasonable force)取樣的。比方，涉嫌人貌似癮君子，理論上警方是可以懷疑他曾經吸毒，所以要取樣驗證的。但問題是，即使違反該人的意願，強行取樣，樣本又確認有毒品存在於該人體內，警方也未必能夠成功檢控。日中，我們常在街上喝東西，比方有名如紅牛的國際品牌飲品，在台灣的樣本中也驗出有可卡因，警方怎能

控告不知情喝下的人以吸毒罪呢？女仕們尤以年青的少女們經常有男仕們邀約出外，有時通宵達旦在karaoke飲酒唱歌作樂，有些心術不正的男仕們試圖在飲品中滲入毒品以企圖不軌，在這些女仕或少女們體內驗出毒品，絕不希奇。但如檢控她們，是否有點不公平？當然，現實的情況是，身中有毒，多是由於該人曾經濫藥；但法律及舉證上這卻並不一定及不一定是唯一推論(irresistible inference)，舉證會有困難。當然，警方亦可透過吸毒者自己的招認去起訴，但是即使吸毒者說自己曾吸毒，警方也無法證明他／她體內的毒品就是該次吸食的毒品的殘餘；所謂吸毒者可能從未真正吸毒（毒物是其他情況進入體內的）。除非他／她還管有吃剩的，警方則可提出檢控。但這只是告藏毒罪了。

5. 如果吸食毒品亦可被警方檢控，老師在知悉學生有吸毒的習慣，或在「校本驗毒計劃」中根據測試結果得悉學生曾吸毒，校方是否有責任一定要向警方舉報？如果校方不舉報，是否屬知情不報？

5.1 同上。體內有毒品並不一定代表該學生曾經吸毒。再者，知悉有罪案發生但不舉報，一般並不會令知情者犯罪。好市民當然應該舉報罪案，但並無法律責任如此做。當然，比如俗稱「洗黑錢」”的罪行（處理已知道或相信為代表從可公訴罪行的得益的財產）例外：處理某些金錢的人仕是有責任舉報的，有些只是遲了舉報，就已經被定罪。除此以外，一般來說只要不主動去掩飾罪行，沒有毀滅證據，及或積極協助犯罪者逃避法律責任，一般也是無罪的。有些職業，更有特權不去舉報；又或保障被告對該等人仕作出的招認。比方如罪犯因已犯的罪行（比方曾經吸毒）向律師尋求法律意見；或向天主教神父告解祈盼寬恕等，律師及神父都不能向警方舉報及有責任對該等招認保密。再者，如果真的執行校本驗毒，相信大多數壓力團體家長學生甚至推動的政府官員都會同意此等檢驗結果都應保密及不能向警方舉報（即責任及特權等同於天主教神父及律師一樣）。這樣才能增加校本驗毒的預防效果及鼓勵學生們參與，校方也因而不能舉報。

6. 學校應該根據甚麼準則來決定是否報警求助？

6.1 請參看上文。可能學校因為要守秘的原故，根本不能或不應報警求助。當然有朝一日，如果法例通過可以對任何人強制驗毒的話，則另作別論。到時，甚至立法者可以倚賴某些推定（presumptions）；比如某人體內有超過幾多成份的毒品，就可假定某人曾經吸毒，而提出檢控。但這類的立法，可能是走回頭路，因為香港法律的趨向是，儘量將違憲的推定刪除，提高個人的權益及保障，削弱警權。所以有關吸毒的立法，應該不能成功。

6.2 當然，有人認為對販運或販賣毒品的人（毒販）就完全不該姑息。有些學校，知某學生販運或賣毒品以後，只是要他們退學了事，以保校譽。但這樣做，毒販學生只是轉校，學校只不過是把問題輸出到了其他學校，並沒有解決問題。因而有人提出，找到問題學生以後，應再由他們協助，抽出校外、內的毒販，並告知警方，由他們把毒販繩之于法。

6.3 如果，吸毒的學生擔心個人的安全，警方相信亦可將他們提供線索的實情保密，警方可用其他方法偵破。

附錄四：參考資料及網站簡介

老師的日常工作非常繁重，我們在這裡推薦一些實用的書籍和網站，希望能夠方便老師在推行校園禁毒預防教育或處理學生吸毒問題時作參考之用。限於篇幅，我們未能涵蓋所有資料，如有遺漏，敬請原諒。

參考書籍

1. Lee, Peter, E.I. (2001). 《禁毒常務委員會三十五周年紀念：三十五年攜手禁毒, 共創紀元迎新挑戰》。香港：保安局禁毒處禁毒常務委員會出版。
   — 此書對香港吸毒問題及政府相關政策的歷史發展有較全面的論述。

2 青少年毒品問題專責小組。(2008).《青少年毒品問題專責小組報告》。香港：政府物流服務署印。
   — 此報告詳盡回顧近年青少年吸食危害精神毒品問題概況，並反映政府在處理青少年吸毒問題方面的最新政策。

3. Burrow-Sanchez, J.J. and Hawken, L.S. (2007). ***Helping students overcome substance abuse: Effective practices for prevention and intervention.*** New York: Guilford.
   — 此書共分七章，分別論述（一）青少年物質濫用的成因和流行率；（二）引致學生吸毒的高風險因素和保護因素；（三）毒品種類；（四）預防教育；（五）識別及介入吸毒學生方法；（六）小組治療；及（七）轉介須知。本書的特色是每章均以個案例子說明重點，並介紹相關的研究結果和一些實用的評估及介入工具。

4. Fisher, G.L. and Harrison, T.C. (2009). ***Substance abuse: Information for school counselors, social workers, therapists and counselors.*** Boston: Pearson.
   — 此書深入淺出地回顧物質濫用問題的定義、毒品的種類和吸食後果、評估和診斷方法、不同的戒毒康復治療模式和近年業界內最關注的議題，適合不同背景的專業人士參考。

參考網站

5. **National Institute on Drug Abuse** 網站 (http://www.nida.nih.gov)
   — 美國官方網站，提供最新有關毒品問題的資料，並可免費下載關於各種毒品對人體的危害、禁預防教育原則和成效，及戒毒康復治療成效的研究報告和實用工作手冊。

6. 香港特別行政區政府保安局禁毒處網站（http://www.nd.gov.hk）
   — 香港官方網站，除了提供最新的吸毒問題概況、禁毒預防教育資料及戒毒治療康復服務資訊，並可免費下載以下實用手冊／教材套：
   i. 《健康校園新一代：學校禁毒資源套》
   ii. 《輔導及預防青少年濫用咳藥水資源套》
   iii. 《無毒家教有妙法：家長禁毒教育資源套》
   iv. 《健康生活・遠離毒品：藥物教育教材套》
   v. 《甄別及評估濫用多種藥物者程序手冊》
   vi. 《認識藥物濫用問題小冊子》

7. 香港戒毒會網站 (http://www.sarda.org.hk)
   — 除了介紹香港戒毒會的服務，並可免費下載香港大學專業進修學院及香港戒毒會聯合出版的《禁毒最前線》季刊。這份季刊每期邀請專家學者撰寫專題文章、每期邀請學生、老師、社工、律師就熱門的校園禁毒議題各抒己見、分析青少年吸毒潮流動態、邀請成功戒毒人士分享生命故事、介紹提供禁毒教育及戒毒康復治療服務的機構、講解毒品相關「背語」、及「構建校園禁毒文化－半天到校教師培訓課程」的最新消息等。

編輯委員會

顧　問：	香港大學專業進修學院	副院長　鄭鍾幼齡副教授
	香港戒毒會	總幹事　麥偉強博士

總 編 輯 ：	香港大學專業進修學院	黎志棠
執行編輯 ：	香港戒毒會	李景輝
委　員：	香港大學專業進修學院	湯月有
	香港戒毒會	徐芝玲　葉齊芬　馮豪均

「校園吸毒 - 我思我見」社區論壇

校園吸毒新聞展覽

鳴謝

香港大學專業進修學院和香港戒毒會於去年獲保安局禁毒處的資助為港島區和離島區各中小學校之老師提供教師培訓：「構建校園禁毒文化之半天到校教師培訓課程」，特此向禁毒處致謝。

本書能夠順利出版實端賴多位關注「校園禁毒」的熱心社會人士撰寫推介及有關文章，他們包括禁毒常務委員會主席石丹理先生BBS，JP、青山醫院高級醫生曾繁光醫生、禁毒常務委員會禁毒教育及宣傳小組委員會主席龐愛蘭女士、兒科專科醫生葉柏強醫生、香港中文大學社區醫學榮休講座教授李紹鴻教授、香港中文大學社會系張越華教授、區嘉為校長、大律師潘英賢先生及香港戒毒會護士長宋煒光先生。主辦機構在此謹向他們各人致萬二分謝意，多謝他們在百忙中抽空執筆為校園禁毒事宜出一分力，造福閭里！

編輯委員會

2010年3月