

# 15D

## 健康和社會關懷議題 — 成癮

健康管理與社會關懷  
(中四至中六)

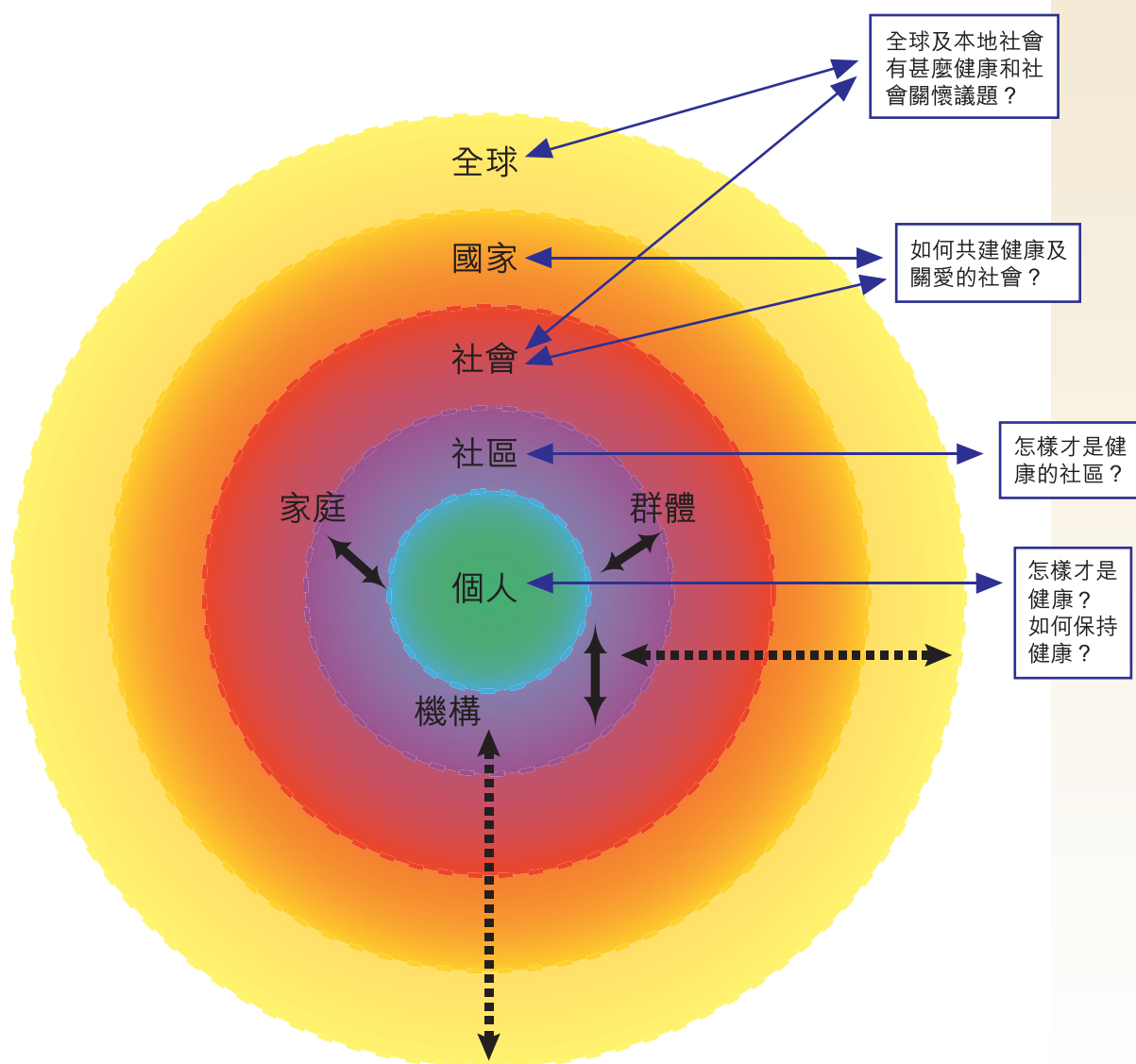




# 健康管理與社會關懷 — 主題冊

健康管理與社會關懷課程旨在培養學生從個人、家庭、朋輩、社區、機構組織、社會、國家以至全球的不同層面（圖1），多方面探討和瞭解「健康與疾病」、「良好或欠佳的健康狀態」、「個人與社群的關懷」等現象，以及分析他們之間錯綜複雜的相互關係。

圖1 健康管理與社會關懷課程的層面和關鍵問題



本部分學與教資源包括十九本主題冊，作為教師的學與教參考材料。主題冊編排以下表所列的層面為基礎，並根據「健康管理與社會關懷課程及評估指引(中四至中六)」(2007) 第二章「課程架構」的課程內容，整合為下列五個關鍵問題，讓教師作參考，從而引導學生掌握課程的整體概念和重心，加強學生結合和運用相關的知識以及培養他們的分析能力。詳情如下：

層面	關鍵問題	主題冊	
個人、家庭及群體	怎樣才是健康？	1	個人在人生不同階段的需要和發展
		2	健康和幸福
	如何保持健康？	3	健康體魄
		4	精神健康
		5	社群健康 — 人際關係
社區	怎樣才是健康的社區？	6	健康的社區
		7	關愛的社區
		8	生態與健康
		9	建設健康城市
社會	如何共建健康及關愛的社會？	10	健康護理制度
		11	社會福利制度
		12	醫護與社福界專業
		13	健康和社會關懷政策
		14	關懷社會行動
本地社會至全球	全球及本地社會有甚麼健康和社會關懷議題？	15A	健康和社會關懷議題 — 人口老化
		15B	健康和社會關懷議題 — 歧視
		15C	健康和社會關懷議題 — 家庭暴力
		15D	健康和社會關懷議題 — 成癮
		15E	健康和社會關懷議題 — 貧窮

每本主題冊會提供一些探討該冊主題內容的建議問題，列舉主題冊內容大綱及學生在知識、能力、價值觀和態度方面所期望達到的學習目標。教師可因應學校或社區情境、學生的背景、興趣、學習能力、和根據學生們已有的知識，靈活增刪內容，包括引入有關的時事議題作例子，並利用本資源套的第三部份的第3.1.5節所介紹的圖象組織工具，幫助學生組織和分析複雜的內容、理解抽象的概念，使他們能更有效地建構知識，鞏固所學，融匯貫通。

# 全球及本地社會有甚麼健康和社會關懷議題？

生活在現代的社會，個人的煩惱往往與社會議題關係密切。所謂個人煩惱，是指發生在個人以及其生活圈子的範圍之內，個人覺得其福祉受到威脅；而社會議題，則發生在整個社會的不同制度及組織之間。同一件事情，可以是個人煩惱，也可以成為社會議題。以年老為例，一個人面對年老帶來的行動不便只是個人煩惱，有超過一半人口同時踏入晚年的話便是社會議題。

社會學家米爾斯<sup>1</sup>在《社會學的想像》<sup>2</sup>一書中提出「社會學的想像」作為了解事物的方式、工具或角度。有社會學的想像的人，能根據想像對生活中的人和事的意義，了解更高層次的社會議題，進而把個人經歷和社會議題連繫起來。透過社會學的想像，學生可以把個人的煩惱與社會議題連繫起來，從而把一些被誤以為是只個人煩惱的事情（例如上網成癮）與社會議題結合分析，使學生更透徹分析社會中的問題，對社會制度等加以考量，從而積極地解決社會問題。

下頁表列出主題冊15A至15E在健康管理與社會關懷課程（中四至中六）所涵蓋的課題，方便教師參考：

<sup>1</sup> 米爾斯 (C.Wright Mills)

<sup>2</sup> 《社會學的想像》(Sociological Imagination) (1959)

主題冊		課程及評估指引課題
15A	人口老化	<u>必修部分</u> 2B當代有關危機的議題 2D健康及社會關懷行業的發展 3B製訂健康和社會關懷/福利政策 3C健康和社會關懷政策的實施
15B	歧視	<u>必修部分</u> 2B當代有關危機的議題 3C健康和社會關懷政策的實施
15C	家庭暴力	<u>必修部分</u> 2A與健康、社會關懷、個人與社會福祉有關的結構性議題 2C生活方式改變、全球化及家庭的轉變引致人口更容易受疾病感染或處於危險邊緣 4D社會關懷、健康的關係、社會責任，對家庭、社區和群體的承擔 5B健康及社會關懷的機構和服務
15D	成癮	<u>必修部分</u> 1B影響個人發展的因素 2B當代有關危機的議題 5C理解精神健康屬個人狀態及其與社會情境的關連 5B健康及社會關懷的機構和服務
15E	貧窮	<u>必修部分</u> 2A與健康、社會關懷、個人與社會福祉有關的結構性議題 3B製訂健康和社會關懷/福利政策 5B健康及社會關懷的機構和服務

# 15D 成癮

---

## 內容

---

<b>15D.1 成癮</b>	7
<b>15D.2 成癮的種類</b>	8
(A) 吸毒	8
(B) 酗酒	11
(C) 吸煙	12
(D) 賭博	12
(E) 沉迷上網	14
<b>15D.3 成癮的原因</b>	16
(A) 環境因素	16
(B) 生理因素	16
(C) 心理社會因素	17
<b>15D.4 成癮帶來的問題</b>	18
(A) 生理問題	18
(B) 心理問題	18
(C) 社交問題	18
<b>15D.5 治療及康復服務</b>	19
(A) 治療方法	19
(B) 本港的治療及康復服務	21

## 本主題冊學習目標

---

透過本主題冊，我們期望學生可以：

### 價值觀和態度

- ❖ 重視自己的責任，追求個人終身的健康與幸福
- ❖ 承擔個人責任，營造有利自己及他人成長的環境

### 知識

- ❖ 明白成癮的影響及啟示
- ❖ 分析引致成癮的原因
- ❖ 認清成癮人士所能得到的支援和服務並提出可行解決方案

## 主要問題

---

要達到上述學習目標，教師可以運用以下主要問題幫助學生思考：

- ❖ 成癮為個人、家庭、社區及社會帶來甚麼影響？
- ❖ 如何在不同層面預防成癮？



## 15D.1 成癮

成癮是一種失去控制的行為，是個人沉溺於有害事物而不能自拔。當事人雖然認定該種行為會對自己或自己所關心的人造成傷害，但是要停止這種行為，當事人卻感到無能為力。

成癮通常包括：

1. 生理上的渴求：強烈及持久的慾望；對某些物質或行為的渴望；
2. 脫癮症狀：妨礙生理、心理及社交生活；
3. 耐受性：需要更多的毒品(或成癮物質/ 行為)以達到相同效果 (美國精神科醫生學會, 1980)。

總括來說，成癮可以指不尋常地強烈的渴求，這渴求需要不斷增加劑量才能產生同樣的滿足，最後形成行為習慣。因此，我們又可以「慾望」及「行為」兩方面來理解成癮。

成癮包含了兩種形式的慾望：一是成癮者自己的慾望，一是對癮癖物本身的慾望。這種過度的慾望是病態，因為當事人往往無能為力去擺脫慾望的衝動。

典型的成癮行為，開初之時先是刺激，其後卻變成了一種重複行為，去獲得一種重複經驗。當事人在多次以重複性的行為去獲得重複的刺激後，癮癖便形成了。癮癖的特性和嚴重性會因時間轉變，而癮癖也可能因着當事人嘗試戒癮，或回復正常而中斷。在一些情況下，成癮者可以獲得間歇性的康復，或是永久性的康復。

成癮行為又可以分為物質性成癮及行為性成癮。

物質性成癮的例子有：

- ❖ 麻醉鎮痛劑：海洛英，美沙酮
- ❖ 迷幻劑：大麻，麥角二乙胺
- ❖ 鎮抑劑：巴比士酸鹽甲酮羥丁酸
- ❖ 興奮劑：安非他明，可卡因，亞甲二氧基甲基安非他明
- ❖ 鎮靜劑：苯并二氮類
- ❖ 其他：氯胺酮，咳藥
- ❖ 酒精
- ❖ 煙草

行為性成癮的例子有：

- ❖ 病態賭博
- ❖ 病態購物
- ❖ 上網成癮
- ❖ 性沈溺
- ❖ 工作成癮
- ❖ 飲食失調
- ❖ 強迫性運動

## 15D.2 成癮的種類

### (A) 吸毒

#### 1. 藥物

藥物可用來治療感染和疾病。世界衛生組織（世衛）為藥物所下的定義，概括性很廣。藥物就是「任何不是日常生活用來維持正常健康狀況的所需物質，當生物進食此種物質後，便會改變該生物的一種或多種功能。」換句話說，藥物是能夠改變心身功能的化學品。

藥物可分成以下三類：

- 📄 醫藥 — 用於治療和預防疾病。這些藥品可在藥房購買，或由普通科醫生或牙醫處方配予
- 📄 社交或休閒藥物 — 這些藥物為社會接受，因為大部份人口都有使用。這些藥物包括：在茶和咖啡中的咖啡因、酒精，以及在香煙和煙草中的尼古丁
- 📄 毒品 — 是法例管制的藥物，這些藥物可以產生愉快和興奮的感覺，藏有和使用都是犯法行為。



毒品資料

保安局禁毒處網址：<http://www.nd.gov.hk/tc/druginfo.htm>

## 2. 毒癮

毒品可以導致依賴，即毒癮。毒癮是反覆地用藥所引起的依賴狀態。毒癮令人強烈希望吸毒，沒有能力控制毒品使用，雖然毒品傷害身體仍持續吸食，因吸毒而不能參與其他活動或完成責任，不斷增加吸食毒品，以及表現退縮。

毒癮是一種精神依賴狀態，也包括身體依賴狀態。身體依賴包括持續地吸食毒品引致身體因渴求毒品而產生生理反應。精神依賴包括持續地吸食毒品來維持毒品帶來短暫的「身心愉快」，這快感會隨著毒品藥力失效而消失。

《DSM-IV<sup>3</sup>》是由美國精神醫學會在1994為提供精神障礙的準則、描述及資料所出版，用來診斷及區分精神障礙的手冊。

這本手冊列出一些毒癮的症狀表現：

耐藥性 <sup>4</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>◇ 需要顯著增加的藥量以出現藥物反應或達到預期的效果。</li><li>◇ 繼續使用相同藥量，藥物反應或影響顯著減少。</li></ul>
斷癮 <sup>5</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>◇ 沒有服用時，出現戒癮的特徵症狀。</li><li>◇ 需要相同或接近的物質來協調舒緩或避免以上症狀。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>◇ 用比預期大的藥量或服用較長時間。</li><li>◇ 長久希望或嘗試降低或控制藥量／吸食毒品，卻不成功。</li><li>◇ 大量的時間花費在獲取藥量／毒品（例如，尋訪多個醫生或長途跋涉駕駛），使用該藥量／毒品（如嗜煙），或從藥量／毒品影響中康復。</li><li>◇ 因為使用藥物／吸食毒品，放棄或減少重要的社交，職業或康樂活動。</li><li>◇ 儘管知道使用藥物或加劇吸食毒品，使身體和心理問題持續或復發（例如服用可卡因誘發抑鬱症），仍繼續使用藥物／吸食毒品。</li></ul>	

毒癮對一個人的健康有各種有害的影響，使人更容易患上肺癆、腎病、肝病，以及其他的傳染病如愛滋病。吸毒者也較容易患上各種精神科疾病，如抑鬱症、焦慮症。

毒癮會影響一個人的人格發展，當事人可能會沈淪於各種鼠輩罪行，只為維持自己的嗜好，如偷竊、高買、賣淫，或其他社會不能接受的行為。當事人或會日漸與朋友和家人隔離，與其他吸毒者自成一個世界。當事人也許會離開或失去工作，人生以坐牢告終（世衛，世界衛生日，2001年）。

<sup>3</sup> DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

<sup>4</sup> 耐熱度 (Tolerance)

<sup>5</sup> 斷癮 (Withdrawal)

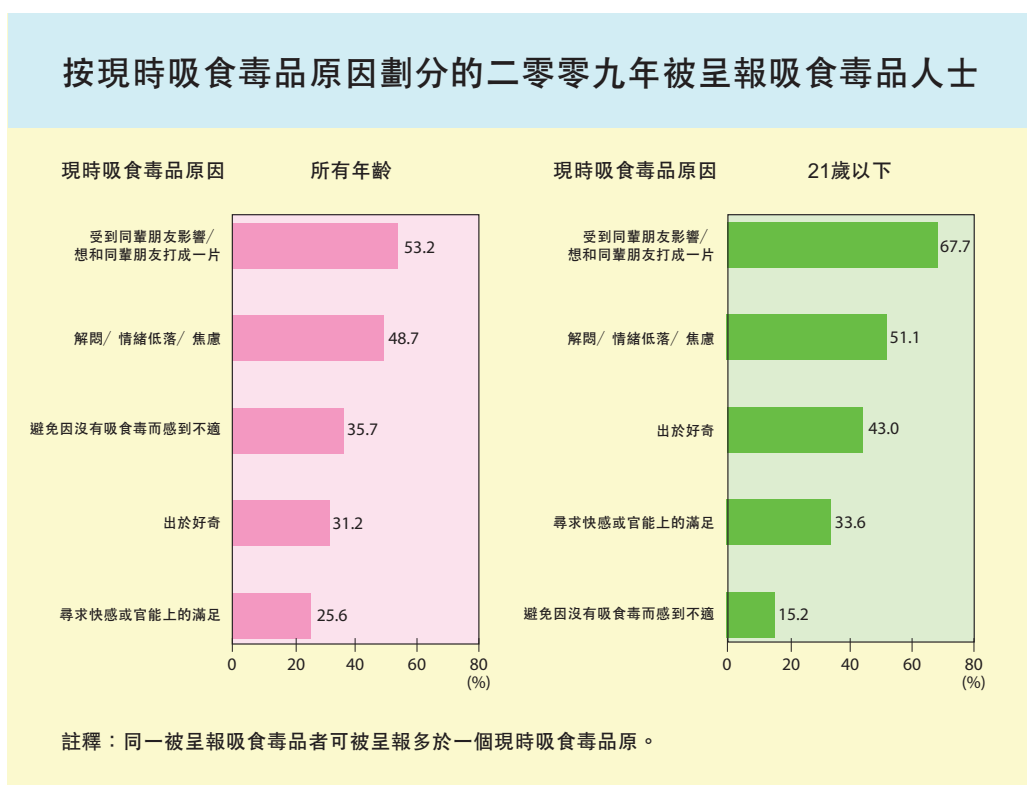
### 3. 從生態模式理解青少年吸毒問題

最新青少年吸毒數據及分析，可參考保安局禁毒處的中央檔案室報告書。  
(網址：<http://www.nd.gov.hk/tc/drugstatistics.htm>)

不同層面	風險因素
個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 好奇</li> <li>◇ 缺乏心理社會能力及處理技巧(在溫室中長大)</li> <li>◇ 缺乏成就感</li> <li>◇ 失業及失學</li> <li>◇ 感到沒有希望、空虛、缺乏生命意義</li> </ul>
人際	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 越強調朋輩認同，越受不良朋輩影響(網絡文化、網絡溝通模式)</li> <li>◇ 獨生子女/ 缺乏兄弟姊妹之成長環境，缺乏實習心理社交技巧之機會(例如：衝突處理)</li> </ul>
學校	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 缺乏成就感</li> <li>◇ 不良的課後活動</li> </ul>
家庭	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 父母跨境工作</li> <li>◇ 父母跨境婚姻(老夫少妻現象)</li> <li>◇ 父母婚姻破裂，缺乏父母關注</li> <li>◇ 父母之督導不明確(焦點過份集中於學術成績而忽視價值觀之培養)</li> <li>◇ 家庭團結度/ 凝聚力驟降</li> </ul>
社會	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 沉溺文化增長</li> <li>◇ 後現代青年文化思維</li> <li>◇ 毒品流通(涉及毒品的刑罰較輕)；販賣毒品利潤可觀</li> <li>◇ 過份強調成就以致年青人道德敗壞及引致精神健康問題</li> <li>◇ 青年之貧窮人口增加</li> <li>◇ 青年對於改善自己社會地位抱悲觀心態</li> </ul>

(參考資料：Daniel T.L. (2007). Shek Tackling Adolescent Substance Abuse in Hong Kong: Where We Should and Should Not Go The Scientific World Journal 7, 2010-2030)

圖15D.1 按現時吸食毒品原因劃分的二零零九年被呈報吸食毒品人士



資料來源：藥物濫用資料中央檔案室（資料更新於16.03.2010）

## (B) 酗酒

在世界各地，飲用酒精飲料是社交聚會的共同特色。酒精有助增加社交和身體上的歡暢，增強性生活的反應和信心，也能舒減壓力至某一程度。

可是不幸地，有些人初嘗少量酒精的刺激後會因此上癮。當事人為了追求獲得酒後的良好感覺，便會繼續飲酒。可是過量的酒精卻會導致性無能、沒精打彩，以至宿醉不起。心理學家說，這些現象反使當事人更加渴求酒精的刺激作用，這其實是一種再次感覺良好的渴求。歡樂與不快就是這樣地周而復始，不斷交織，而成為癮癖。

酒精消費帶來了與醉酒、中毒和產生依賴等特性有關的不利健康風險和社會後果。酒癮可引致腦神經、胃腸道、肝機能 and 心血管的併發症。急性酒精中毒可使當事人的行為失控，增加發生意外的危險，以及引致腦神經或呼吸道的失調。慢性酒精中毒可引致維生素B1缺乏症，以及神經系統受損，因而導致震顫、疾病發作、記憶力衰退及精神混亂。飲酒過量也會增加患以下疾病的危險，如食道炎、胃炎、胃潰瘍，以及某些癌症（如口腔癌和食道癌）。此外，大量飲酒的人也會增加患以下疾病的危險，如：胰腺炎、肝炎、肝硬化和心臟病。肥胖症也可能由長期飲酒所致（衛生防護中心，2007年）。

酒精常與各種暴力和侵襲事件相關。無論是短時間飲用大量酒精或長期飲酒，都常與各種與日俱增的社會事件相提並論，例如：殺人、自殺、虐待配偶、虐待兒童。實驗室研究的證據顯示，酒精的藥物作用與人的侵略性行為是有關的。

酒精因會影響人的判斷能力，所以會增加患上性傳染病、懷孕和性侵犯的機會。男性因酒精影響，自覺孔武有力，變得更具侵略性，難於控制自己，也意識不到後果的嚴重性。女性飲酒後也難以控制自己，意識不到後果的嚴重性，因此飲酒的女性比不飲酒的女性，更容易被性侵犯。

## (C) 吸煙

---

煙草製品是完全或部分用煙葉作為原料製成的產品，用於抽吸、咀嚼或鼻吸。所有都包含尼古丁這種讓人上癮且能作用於精神藥物的成分。尼古丁是一種可引致成癮的毒品，可引致人的腦部改變，使人愈來愈想多加吸食。此外，成癮的毒品會產生難耐的脫癮徵狀。吸食時感覺良好，缺乏時感受惡劣，這些感受使戒除癮癖殊不容易。自古以來，尼古丁是最難戒除的其中一種癮癖。

醫學界已經證實，煙草危害健康。煙草所產生煙霧的化學物質，能在10秒鐘內，透過肺部進入血管，迅速地到達腦部，這些物質到達腳趾，則只需15至20秒。

煙草可引致各種疾病：

- ❖ 呼吸系統疾病
- ❖ 心血管疾病
- ❖ 癌症
- ❖ 腸胃失調
- ❖ 口腔疾病

## (D) 賭博

---

賭博是以金錢或有價值的物件投注在一項不可預知結果的活動上。賭博可以定義為一種博奕遊戲。賭博可以有很多不同的方式，例如：賽馬、賽狗、場外投注、回力球、六合彩、賭場博彩、體育博彩、紙牌、賓戈，以至股票。

### 1. 病態賭博

「病態賭博」是指持續及長久之沉溺賭博行為，以致個人、家庭生活及工作能力受到不良影響。



根據DSM-IV，具下列十個項目中五個或以上的特徵，便屬於病態賭博：

- ✎ 腦海裡充滿關於賭博的事情
- ✎ 需要不斷增加賭博的注碼來達到刺激/ 感到有需要愈賭愈大
- ✎ 曾經嘗試控制、減少或停止賭博但都不成功
- ✎ 當嘗試減少或停止賭博時感到焦慮或煩躁不安
- ✎ 以賭博來逃避問題或舒解一些不快的情緒(例如:當感到無助、內疚、焦慮或沮喪)
- ✎ 輸了錢後會常常再去賭，希望贏回輸了的錢
- ✎ 曾說謊來隱瞞自己的賭博行為 (如向家人、輔導人員或其他)
- ✎ 為了籌集賭本，曾作出非法行為 (如私用公款、偽造文件、偷竊、欺騙等)
- ✎ 賭博行為傷害或令個人失去了親密的關係、工作、學習或晉升的機會
- ✎ 依賴他人提供金錢來舒解因自己賭博引致的財政困境

## 2. 病態賭博循環

病態賭博的典型特色，是進入一種漸進式的循環，周而復始，當事人愈賭愈大，愈賭愈不能自拔，變成了癮癖行為。賭博成癮的過程，可分為三個階段：

勝利階段	在這階段，賭博者先贏大錢，又再贏小錢，周而復始，當事人已被勝利沖昏頭腦，感到無比樂觀，相信自己只勝不敗，只贏不輸。當事人從賭博中得到無比快感，賭注愈下愈大。
輸光階段	在這階段，賭博者通常先是誇耀過去的賭績，自吹自擂，後來單獨一人去賭，一心一意想去取得賭注，或典或借，合法非法，在所不計。他們隨之向家人和朋友撒謊，性格變得暴躁、不安、疏離，家庭生活並不快樂，也不能夠清償債項。賭博者急切想要去「取回」賭本，他們並且相信自己必須盡快贏回所輸掉的金錢。
絕望階段	當事人沉溺於賭博的時間愈來愈多，到頭來只得到悔恨、自責，怨天尤人，與家人朋友日漸疏離。賭博者後來多會從事非法勾當，為要取得賭本。當事人可能會經歷種種的不快事情，例如：絕望、想自殺、嘗試自殺、被捕、離婚、酗酒及/ 或其他方式的吸毒，以至情緒崩潰。

以上這種漸進式的循環過程，使賭博變成一件可怕的事情，而不再是樂趣。不少賭博者逐漸不能自拔，或變成病態賭徒，大好人生以患病、失意、潦倒告終。賭徒的終局多是悲劇性的，成癮者常有不能翻身之虞。









## (E) 沉迷上網

政府統計處每年都會進行《有關資訊科技在香港的使用情況和普及程度的統計調查》。住戶統計調查的結果顯示，個人電腦及互聯網在住戶間十分普及。在2009年，75.8%的全港所有家庭住戶家中置有個人電腦。家中有個人電腦的住戶中，96.8%的個人電腦已連接互聯網，佔全港所有家庭住戶的73.3%。

上網與賭博和吸毒有一樣共通之處，就是讓人可在感情上逃避現實，使人逃離經常要面對的壓力和社交生活。有些人會恐懼社交的壓力，害怕別人發現自己的害羞、渺小和不安感覺。由於求學、工作都有壓力，社交也帶來恐懼，所以網上遊戲便成為很多人感情宣洩和尋求刺激的方法，因為網上遊戲同時可以達到這兩個目的。在網上，當事人的名字是隱蔽的，他不用公開自己的身分，因此當事人在社交和感情上都受到保護，無須面對真實的世界。而網上遊戲也會增加腎上腺素分泌，從而產生刺激感。網上遊戲因而成為許多青少年人沉迷的癮癖。

### 1. 沉迷上網的徵狀

以下是一些沉迷上網的徵狀：

-  腦海經常浮現上網的景象
-  不斷增加上網的時間來維持滿足感
-  重覆嘗試減少上網但卻不成功
-  停止上網時會產生負面情緒反應，如抑鬱或變得激動
-  實際上網時間往往比預計的長
-  因上網而影響工作、學習及與他人之間的關係
-  因上網而向家人或其他人說謊
-  以上網來逃避生活上的問題或負面情緒










自我測試網址

<http://netaddiction.com>



## 2. 對健康的影響

過度沉迷上網活動會直接引致以下的手部症狀：水疱、胼胝、筋腱痛、麻痺。過度上網還會引致以下一系列的其他身體疾病：

-  感光羊癇症
-  手臂震動綜合症
-  勞損
-  外周神經炎
-  增加童年肥胖症的機會
-  減少參與學業和體育運動
-  社交愈來愈孤立

## 15D.3 成癮的原因

### (A) 環境因素

環境因素是指當事人的周圍環境，會導致當事人更容易成癮。當事人的周遭可能就是影響來源的範疇：社區、家庭、同輩，任何這些範疇都可能影響當事人形成癮癖。

#### ❖ 社區範疇

當事人所居住和連繫的社區，對當事人是否成癮的影響力是很大的。例如：在該社區愈是容易得到某種物質，以及該社區的社交文化愈是接受此物質，當事人便愈容易以該種物質成癮。

#### ❖ 家庭範疇

家庭不和以及家事不能調解是導致成癮的因素。例如：如果家長好飲酒，子女也較傾向於飲酒。

#### ❖ 同輩範疇

形成癮癖的最重要影響因素，是交上有這種不良行為的朋友。朋輩壓力是促使很多人嘗試喝酒和吸毒的原因。人有一種認同群體的強烈需要，特別是青少年人。假如，某位青年人的朋友都吸煙，這個青年人也很容易「學習」吸煙。如果大多數朋友都吸煙，這位青年人便會很難戒煙。

### (B) 生理因素

有些酗酒的人所生的子女，即使由不酗酒的父母收養了，他們成人後也變成酗酒。這可能反映一個人成癮的遺傳因素。如果子女的親生父母都酗酒，這位子女也可能酗酒。不過，我們不適宜太快且不加批判地去接受遺傳這說法，將酗酒成因過於簡化。酗酒成因其實比這看法遠為複雜，交織了環境因素和遺傳因素二者。酗酒原因是身體、人格和社會的問題互相影響，是這種原因決定一個人會不會過度嗜酒。

## (C) 心理社會因素

---

以下人士成癮的風險相對可能較高：

- ✎ 精神病患者（如患抑鬱症）
- ✎ 來自破裂家庭，或曾被虐待的兒童
- ✎ 好冒險、自制力低、承受壓力的能力低
- ✎ 不能從負面事情學習
- ✎ 容易改變自己，急於成長，或者模仿別人

若是某人嘗試過以某種物質去改變自己的情緒，這人便不會太過拒絕使用其他種類的物質。吸煙和喝咖啡可能會導致一個人嗜酒，嗜酒可能會導致一個人吸食大麻，吸食大麻後，一個人便可能會去嘗試吸食迷幻藥，或是可卡因，或是其他毒品。

此外，逃避、沉溺、孤立和放縱的情緒和感覺，都可能形成癮癖行為。吸毒、嗜酒、吸煙、賭博、網上電腦遊戲等，可提供一種情緒和精神上逃避現實的效果，暫時改變情緒。但是這些行為都可能進一步頑固下來。儘管這些活動或者暫時舒緩現實世界的壓力，卻使人墮進一種循環，從而形成了病態和癮癖行為。

## 15D.4 成癮帶來的問題

### (A) 生理問題

人若對毒品、酒精和尼古丁癮癖所產生化學性倚賴，可引致對人體不良的影響，例如：酒精癮癖可引致肝硬化；尼古丁癮癖可引致肝癌；用針筒注射毒品可引致乙型肝炎和人類免疫力缺乏病毒<sup>6</sup>傳播。其實這些問題甚至可能會影響人的整個身體系統，例如：中樞神經系統、腎臟系統、呼吸系統、消化系統等。

大多數精神藥物都會減慢身體的協調，擾亂官感，以及損害記憶、注意力和判斷力等。這些影響都可能嚴重地影響當事人的安全，特別是如果使用藥物者需要駕車或操作機器。此外，減慢身體的協調和損害判斷力等影響，可能會使當事人跌倒，或遭遇嚴重意外。

非化學性的倚賴如沉迷網上電腦遊戲或賭博，也會對當事人的身體產生不良影響。例如：倘若當事人每天花四至五小時在自己的癖好上，將會因為缺乏體能運動而引致其他身體疾病，如過重。當事人若因網上遊戲或賭博而致日顛夜倒，茶飯不思，將會引致營養不良，以至身體免疫力下降。

### (B) 心理問題

成癮行為通常都會為當事人的生活帶來長期的心理問題或持續的壓力，例如：個性不穩定、學習困難、記憶力衰退，這些毛病都可引致精神健康的問題。就以毒癮為例，所產生的精神問題有：判斷力弱、心理不安、情緒低落、自殺傾向、難以入睡、情緒不穩、憂鬱煩躁、攻擊行為，以至精神錯亂的徵狀。

如果有關的物質或行為佔據了當事人的思想、感情和行為，使當事人不能停止使用，甚至不能停止思想，這便形成了心理倚賴。任何外在或內在的刺激，都會促使當事人產生強烈慾望或渴求，去使用有關的物質或作出有關的行為。

### (C) 社交問題

癮癖可能會引致家庭不和、友誼破裂、失業、工作不愉快、學業不順利、撒謊、負債累累，以及犯罪行為。除此以外，成癮行為也可能佔據了當事人的生活，不再有任何其他的社交活動，使當事人完全失去以前的嗜好和興趣。

舉例說，當事人如果過度使用互聯網，日常生活便會受影響。沉迷互聯網的人愈花時間單獨一人上網，與人的關係便會越加疏離。沉迷互聯網的人，可能因為日夜流連網上而與家人朋友口角不和，他或會就此隱瞞上網的實際時間，因而形成人際關係的不信任，影響原有的穩定性。

<sup>6</sup> 人類免疫力缺乏病毒 (Human Immunodeficiency Virus) (HIV)

## 15D.5 治療及康復服務

### (A) 治療方法

沒有一種萬應的治療方法，可以適用於所有類型的癮癖。最重要是要按照每個人個別的問題和需要，而給予不同的治療環境、方法和服務，這樣才能幫助當事人，回復原來的家庭、工作和社會的能力。

#### 1. 藥物治療

藥物治療包括降低渴求，以一種藥物（如美沙酮）取代其他（如海洛因），阻斷某種藥物的效果，使用上癮的藥物時給予不愉快的反應，或改善人的心理健康。

從藥物的依賴中康復可能是一個漫長的過程，往往需要處理多次復發或長期介入治療。復發在治療過程中很常見。最有效的介入必須適合個人需要和全面處理相關的醫療，心理，職業，法律和其他社會需要。

有效的治療必須針對當事人成癮的情況，即與藥物、心理、社交、職業和法律問題有關的情況。因此除了使用藥物去治療癮癖對身體的影響，也須要加上輔導、心理治療、家庭治療、管教方式、職業康復、社會服務和法律支援。

#### 2. 行為治療

行為治療有助改善當事人的人際關係，以及在家庭和社會生活的能力。治療方法的設計，通常須考慮求助者動機、拒絕癮癖的技巧、替代癮癖的活動（建設性、有吸引力），以及改善當事人解決問題的能力等元素。

行為轉變模式(可參考第(9)冊)是自我管理的一種方法，包括幫助人們作出健康的選擇和行為。透過輔導，逐一改變成癮的行為。

以成癮為例應用行為轉變模型分析如下：

階段		成癮為例
打算轉變前階段	人們根本沒有打算在近期改變行為。	<ul style="list-style-type: none"><li>◇ 尚未承認有問題行為需要改變。</li><li>◇ 可能視成癮行為為正面經歷。</li><li>◇ 不尋求治療、不願改變。</li><li>◇ 對沉迷賭博可能帶來的不良後果缺乏意識。</li></ul>

階段		成癮為例
打算轉變階段	人們在某種程度想到過改變行為，但不在近期。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 對處理成癮的可能性有一定程度的接受。</li> <li>◇ 承認問題但尚未預備好或確定要作出改變。</li> <li>◇ 放棄他們感到享受的行為時，雖然明白對自己有益，但仍感到恍然若失。</li> <li>◇ 評估障礙，如時間、金錢、煩惱、恐懼、「醫生，我知道我需要改變，不過……」，同時也評估改變帶來的好處。</li> </ul>
準備行動階段	人們形成堅定的想法在近期改變行為，並進行一些最初嘗試。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 當事人接受了改變是必須和值得的。</li> <li>◇ 預備好作出特定的改變，並且隨著改變的決心增加，願意嘗試先作小的改變，譬如試吃低脂食物，可以是一種試探，或朝向全面改變飲食習慣的一步。轉另一種牌子的香煙或減少喝酒，是一個訊號，顯示他們已決定自己需要改變。</li> </ul>
行動階段	人們已經實踐新的行為。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 當事人展開一系列的新行為，並表現新的知識、洞見、態度與技巧，使改變得以持續。</li> <li>◇ 大部分治療師都希望他們的病人能到達行動期。如果忽略了前面的幾個階段，只靠行動本身通常是不足夠的。病人一旦作出行動，就應該予以肯定，因為這顯示了他們改變生活模式的意圖。</li> </ul>
鞏固及預防重蹈覆轍階段	新的行為已堅持了最低限度的期限。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 發展一套健康、沒有沉溺的生活模式。</li> <li>◇ 將新行為長遠地納入生活中，需要康復者堅持及預防重蹈覆轍。偶爾的失敗帶來的沮喪可以令病人停止，甚至放棄改變。不過，大部分的病人都會在前述改變的不同階段中反反覆覆，再重新經歷這些階段，改變才會真正穩固下來。</li> </ul>

## (B) 本港的治療及康復服務

### 1. 為吸毒者而設

(參考資料：保安局禁毒處- <http://www.nd.gov.hk>)

香港的戒毒治療和康復計劃主要包括：

- ✎ 懲教署推行的強迫戒毒計劃；
- ✎ 衛生署提供的美沙酮自願門診計劃；
- ✎ 香港明愛、香港戒毒會、香港基督教服務處和其他非政府機構，包括多間福音戒毒機構推行的自願住院戒毒治療計劃；
- ✎ 明愛容園中心、香港基督教服務處PS33、香港路德會社會服務處路德會青欣中心及青怡中心、東華三院越峰成長中心、基督教香港信義會天朗中心和香港聖公會福利協會新念坊為濫用精神藥物者提供的輔導服務；及
- ✎ 醫院管理局開辦的物質誤用診所。

香港提供多種模式的戒毒治療和康復服務，以符合吸毒者的不同需要，令他們有機會重獲新生。戒毒治療模式包括：

- ✎ 門診治療
- ✎ 入院治療
- ✎ 院舍(短期或長期)
- ✎ 社區康復及輔導

屯門物質濫用服務是其中一個例子。它主要的對象是那些同時有吸毒及精神問題的人士。它的服務包括：

#### ✎ 屯門物質濫用診療所

設在屯門精神健康中心，服務範圍包括身體及精神評估、戒毒、輔導、治療相關的精神及心理問題。

#### ✎ 聯繫會診

若屯門醫院的病人有吸毒的情況，透過屯門醫院轉介，有關病人將獲詳細的評估和跟進安排。吸毒者可以被及早發現並由醫生鼓勵接受進一步的治療。



## 社區服務

透過講座，座談會及藥物教育單張等向市民、教師、社工及護士作社區教育。藉著一些簡單的身體檢查，個別與醫生會談及提供教育性講座，有機會接觸到青少年吸毒者及其家人，教導他們的父母如何協助子女戒毒。

## 同路人小組會議




由物質濫用診療所與青山醫院院牧部合辦成立的同路人小組，提供服務給門診及住院病人。會議由護士、院牧及義工主持。小組會議在青山醫院內舉行，目的是給予參預者分享各人的經歷，達致互相扶持及鼓勵。藉著分享信仰經歷及查考聖經加強各人對抗毒品的信心。



網址






青山醫院 - 醫院服務 <http://www.ha.org.hk/cph/chi/service/service-index.html>

社區康復及輔導服務是另一例子。它的目標是協助戒毒者重新投入社會正常生活和工作，服務包括：

-  戒毒善後輔導
-  個人及家庭輔導
-  小組輔導

一般社區康復及輔導服務採用綜合模式，將個案輔導工作與小組輔導工作連結在康復者康復的各個階段，有系統及有效地滿足服務對象之需要。

預防重吸是服務的主要目標，社工為戒毒康復者提供持續支援，提升他們對毒品之抗拒能力，從而成功維持無毒之生活狀態，例如提供下列：

-  心理教育
-  個人吸毒歷史分享
-  辨識復吸/ 復吸訊號之高危情境
-  發展處理技巧
-  發展新生活模式及行為



## 2. 為病態賭博而設

本港的民政事務局設立於2003年9月設立的「平和基金」，資助四個輔導服務組織，協助病態賭博。它們是：

- ✎ 東華三院平和坊
- ✎ 明愛展晴中心
- ✎ 錫安社會服務處勵軒輔導中心
- ✎ 香港路德會服務處青亮中心

除這些資助服務外，非政府資助計劃或自助組織有：

- ✎ 香港戒賭中心
- ✎ 工業福音團契
- ✎ 基督教新希望團契
- ✎ 循道衛理中心

以東華三院平和坊為例，它旨在透過以下一站式、跨專業的服務，協助賭徒及家人的生活回復和諧平衡，同時治療病態賭博行為：

一站式、跨專業的服務		
戒賭熱線	為賭徒和家人提供即時援助	
輔導服務及個案跟進	密集式個案跟進輔導	個人、配偶和家庭輔導
	心理和精神評估及治療	由平和坊臨床心理學家及合約精神科醫生提供
	財務及債務輔導	為賭徒及賭徒家庭服務
	緊急支援及暫時住宿	提供食物、交通及暫時住宿服務等
小組治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 心理教育小組</li> <li>◇ 賭徒及家人治療小組</li> <li>◇ 認知行為治療</li> <li>◇ 配偶治療小組</li> <li>◇ 身－心－靈及瑜伽治療小組</li> <li>◇ 為賭徒及家人服務的支援小組</li> <li>◇ 同輩輔導及義工小組</li> <li>◇ 足球隊</li> </ul>	

一站式、跨專業的服務		
社區及青少年 預防計劃	一級預防 增加青少年對病態賭博的認識， 減低青少年參加賭博的機會	針對所有學生，包括有/ 沒有參與賭博的青少年
	二級預防 識別曾參與賭博之高危青少年， 預防他們出現賭博成癮問題	針對高危學生，經社工/ 老師轉介 下有恆常參與賭博活動的青少年

### 3. 為酗酒人士而設

屯門酗酒服務是全港首創的服務。其目的是幫助酗酒者戒除酒癮及解決與酗酒有關的問題，這包括：生理、心理、婚姻、工作及家庭。服務包括：

#### 屯門酗酒診療所

設在屯門精神健康中心，服務範圍包括身體及精神評估、戒酒、輔導、治療相關的精神及心理問題，如有需要，病人亦可被轉介至其他專科。診所接受社工、臨床心理學家及醫生直接轉介。戒除酒癮可在門診或入院進行。

#### 住院服務

酗酒者如需接受住院戒除酒癮服務或治療與酗酒有關的精神及心理問題，將入住青山醫院。由於醫院未有專為酗酒者而設之病房，故暫時只提供有限度的住院服務。

#### 社區服務

醫生及護士透過講座、座談會及傳媒教導等，向市民、教師、社工及護士作社區教育。

#### 「香港戒酒無名會」小組會議

由酗酒診療所成立的酗酒人士小組會議，提供服務給酗酒的門診及住院病人，會議由戒酒無名會會員主持。小組在青山醫院內舉行。成立小組目的是給予參預者分享各人的經歷，達致互相扶持及鼓勵，並且幫助參預小組的酗酒人士更了解自己酗酒的問題。



網址

- ◇ 青山醫院 - 醫院服務 <http://www.ha.org.hk/cph/chi/service/service-index.html>
- ◇ 東華三院「遠酒高飛」酗酒治療計劃 - <http://atp.tungwahcsd.org/>

## 4. 為吸煙人士而設

現時衛生署、東華三院、博愛醫院、醫院管理局及一些團體均設有戒煙服務。

### 衛生署 - 戒煙診所

包括療程前的評估、療程中的研討輔導、藥物評估及完成療程後的跟進輔導。

醫生和護士會在療程開始前，先為戒煙者作詳細評估，內容包括戒煙者的身體狀況、吸煙習慣、對尼古丁的依賴程度、戒煙意向及原因、是否適合和需要使用尼古丁替補療法，以及尼古丁補充劑的種類及份量等。

通過評估後，戒煙者會參加一個為期八至十二星期的戒煙輔導療程，期間戒煙者需定時回到診所接受合共四次的輔導跟進。輔導形式包括個別或小組輔導，內容主要針對戒煙者的生理、心理、生活模式、行為及環境等多方面作出指導及分享。

完成療程後，診所的無煙大使會負責於期後一年的跟進期內定期聯絡戒煙人士和跟進其戒煙情況，並作出適當的鼓勵、支持及協助等。

### 東華三院綜合戒煙服務中心

戒煙服務結合心理輔導及藥物治療；醫生、護士或輔導員會為戒煙者進行身體檢查及評估，並會按其尼古丁依賴程度，度身設計合適的戒煙計劃。

戒煙服務為期兩個月，合共四次面談及醫療跟進，協助戒煙者戒除煙癮及重建健康生活。

如有需要，戒煙者將會被轉介接受臨床心理評估及治療。

### 醫院管理局 - 戒煙輔導中心：「無煙新天地」

為有意戒煙人士提供專業輔導，給予協助及跟進，並會按個別人士需要給予尼古丁補充療法，以達致為戒煙人士戒除煙癮的目的。

戒煙輔導中心亦會為有意幫助親友戒煙的人士提供有關的資訊及建議。戒煙輔導服務計劃的另一個特色是由前線醫護人員積極向病人推廣戒煙，主動勸喻有吸煙習慣的病人戒煙，而戒煙輔導服務的首要對象亦是有吸煙習慣的住院及門診病人。

### 博愛醫院 - 中醫戒煙服務

以中醫流動醫療車提供免費中醫戒煙服務，以針灸治療為主，配合心理輔導，協助吸煙者戒煙，毋須服藥。一個療程一般在兩個月內由受過專業培訓的中醫師提供針灸治療及面談輔導，並會在一年內提供電話跟進服務。

## 5. 為沉迷上網人士而設

服務主要由非政府機構提供。香港基督教服務處是其中一個提供服務的機構，對象為6-24歲之青少年及其家長。服務包括：

### 輔導服務

輔導熱線	由註冊社工負責支援熱線協助有需要求助的人士。
家訪及輔導服務	透過外展家訪及個案輔導，提升沉迷網絡青少年之改變動機及提升其自制使用網絡的能力，協助家庭處理子女沉迷網絡的問題，並為有需要人士轉介合適的服務資源。
網絡特攻小組	為沉迷網絡及潛在沉迷網絡的高小至初中學生，提供專題討論、宿營及戶外活動，提升青少年健康使用網絡的動機，培養青少年使用電腦網絡以外行為的興趣及協助青少年建立自我控制使用網絡的能力。

### 支援服務

講座/ 工作坊	讓青少年/ 家長認識網絡成癮現象及不健康使用網絡的禍害，並認識預防/ 處理網絡成癮的方法。
健康網絡大使聯盟	邀請曾接受服務的青少年成為健康網絡大使，為他們舉辦各式各樣有趣及具挑戰性的活動，以建立使用電腦網絡以外的興趣，及強化大使對健康使用電腦網絡的信念及行為。此外，大使會向社會各界傳遞健康使用網絡的訊息。
網上同路人家長支援網絡	透過分享及討論，提升家長管教子女健康使用網絡的信心及技巧；透過聯誼活動，舒緩家長管教子女的壓力；建立家長間的互助網絡，達致互相支持的效果。



#### 其他服務機構

- ◇ 東華三院  
預防青少年上網成癮服務計劃 – 不再迷「網」  
<http://cyberaddiction.nzdemo.com/>
- ◇ 香港青年協會  
沉溺上網支援中心  
<http://www.hkfyg.org.hk/chi/y/cs/InternetAddiction.html>
- ◇ 香港明愛青少年及社區服務  
關注青少年沉迷上網工作小組 – 「解開迷網」  
<http://www.netopia.hk/>

非賣品

本書版權屬教育局所有，除學校用於非牟利的教學用途外，其他商業用途必須經教育局的書面同意。





# 學與教參考資料

- 1 個人在人生不同階段的需要和發展
- 2 健康和幸福
- 3 健康體魄
- 4 精神健康
- 5 社群健康 – 人際關係
- 6 健康的社區
- 7 關愛的社區
- 8 生態與健康
- 9 建設健康城市
- 10 健康護理制度
- 11 社會福利制度
- 12 醫護與社福界專業
- 13 健康和社會關懷政策
- 14 關懷社會行動
- 15A 健康和社會關懷議題 – 人口老化
- 15B 健康和社會關懷議題 – 歧視
- 15C 健康和社會關懷議題 – 家庭暴力
- 15D 健康和社會關懷議題 – 成癮
- 15E 健康和社會關懷議題 – 貧窮

香港特別行政區政府  
教育局