



澳門街頭青少年 濫用藥物 調查報告2006

澳門特別行政區政府社會工作局 委託
聖公會澳門社會服務處 出版

目錄

一、調查背景	3
二、調查設計	5
三、受訪者基本資料	7
四、調查結果	
4.1 受訪者對藥物的認知與態度	11
4.2 濫藥受訪者之濫藥現況	19
五、調查分析	
5.1 濫藥受訪者與非濫藥受訪者之分析比較	29
5.2 二零零二年與二零零六年之調查分析比較	41
六、總結	45
七、建議	51
八、參考文獻	53
附件一：圖表編碼	53
附件二：聖公會澳門社會服務處簡介	54
附件三：澳門街頭青少年與濫用藥物調查問卷	60

一、調查背景

1.1 引言

聖公會北區青年服務隊（前名：聖公會北區青年發展中心）於2000年在澳門成立，並以外展手法為北區青少年提供服務。於2002年，社會工作局委託服務隊開展調查北區街頭青少年的濫藥調查，並於同年對外發佈，加深社會各界人士對青少年濫藥問題之關注。四年後的今天，澳門的經濟顯著變化，社會環境、生活質素亦大不相同。有見及此，社會工作局再次委託聖公會澳門社會服務處進行與2002年同類的調查，以探討2006年街頭青少年對濫用藥物的態度。

1.2 調查目的

是次調查的目的在於探討街頭青少年對濫用藥物的認知及態度，以及了解濫藥青少年的濫藥情況，亦了解家庭關係與青少年濫藥問題的關聯，具體目的如下：

1. 掌握街頭青少年的濫藥情況；
2. 了解受訪者接觸藥物的機會和程度；
3. 了解受訪者對濫用藥物的態度；
4. 探討家庭關係與青少年濫用藥物問題的關係。



1.3 名詞定義

「濫用藥物」(濫藥)：指個人並非因病原故，持續地服食未經醫生處方的藥物或在沒有醫務人員的正確指導下使用任何藥物。



「毒品」：人類將具有功能性的藥物任意使用。通常只是為了產生身體或心理上的娛樂目的而濫用藥物，而非用來作生理或心理治療之用，因此有人稱之為娛樂性藥物。許多原本用於醫學用途的「藥品」，若是不適當使用或是經常吸食則被稱為「毒品」。毒品通常具有成癮性，身體對於毒品的劑量需求也會不斷提高，在吸食之後每每造成行為異常，過量毒品更可能引致死亡。另外，為免使濫藥者錯誤以為這些毒品對身體的禍害較低，許多毒品都被稱為精神科藥物。

「街頭青少年」：指24歲或以下、持續流連在街上、公園、球場、網吧、快餐店等戶外或公眾地方的男、女青少年。他們就讀於正規的學校、正修讀政府、民間開辦的短期課程或處於失學失業狀態。

「北區」：指澳門半島五大堂區中的花地瑪堂區，範圍包括黑沙環、馬場、祐漢、台山、筷子基、青洲及林茂塘等地區。

¹ 引自維基百科之網上資料

二、調查設計

2.1 調查對象

是次問卷之調查對象為北區的街頭青少年。而當中大部份為服務處北區青年服務隊及「新動力」校園適應服務計劃的服務對象，或他們的朋輩和組群。經驗上，部份街頭青少年本有濫藥情況，或容易接觸濫藥人士。故是次調查的對象亦為潛在有需要服務的青少年。

2.2 問卷設計

是次調查之問卷為封閉式結構問卷(Closed-end Structured Questionnaire)，及針對街頭青少年的特質而設計，內容包括受訪者基本個人資料，而核心部分主要探討：

1. 受訪者對藥物的認知及態度；
2. 近來接觸藥物的情況；
3. 濫用藥物的模式；
4. 受訪者與父母之關係。



2.3 調查方法

由於本調查的服務對象來自隨意抽樣(Convenient Sampling)，由社區服務隊的外展社工作調查員，交給被定義為北區街頭青少年的對象，當中包括認識的北區個案，以及社工評估為有潛在服務需要的北區街頭青少年。社工手持此問卷尋找願意填寫問題的對象。待問卷回收後，以SPSS統計軟件作數據分析。

2.4 調查限制

由於是次調查乃有意識地訪問特定對象，而非於普通對象(General Population)隨機抽樣。故此是次調查的結果只作服務上的參考，或只能有限地推論至其他背景相似的青少年。



三、受訪者基本資料

是次問卷共訪問170位北區街頭青少年，而當中有效問卷165份，回收率達97.1%。

3.1 受訪者性別

在165名受訪者中，男性受訪者有119人，佔總受訪者的72.1%；而女性受訪者有46人，佔總受訪人數的27.9%。



3.2 受訪者年齡

受訪者的年齡分佈在12-24歲之間，平均為15.9歲。其中主要為13-18歲的受訪者，有146人，佔總人數的88.5%。

圖二：受訪者年齡 N=162*



*有3位受訪者沒有作答

3.3 受訪者出生地點

大部份受訪者於澳門出生，有144人，佔總人數的87.3%。其次是中國內地出生，有18人，佔總人數的10.9%。

表一：受訪者出生地點 N=165

地點	人數	百分比
澳門	144	87.3%
中國內地	18	10.9%
香港	2	1.2%
沒有作答	1	0.6%
總數	165	100.0%

3.4 受訪者在學及就業狀況

受訪者中有82人在學，佔總人數的49.7%，其次是失學待業的，有57人，佔總人數的34.6%；另有4名受訪者是在學及在業，佔2.4%。

表二：受訪者在學及就業狀況 N=165

狀況	人數	百分比
在學	82	49.7%
就業	18	10.9%
在學及在業	4	2.4%
短期課程或培訓	3	1.8%
失學待業	57	34.6%
沒有作答	1	0.6%
總數	165	100.0%

3.5 受訪者之就讀年級/學歷程度

受訪者之學歷程度主要是中一至中三的程度，達總人數的57%，其次是小四至小六程度，達20.6%。

表三：受訪者之就讀年級/學歷程度 N=165

學歷程度	人數	百分比
小四至小六	34	20.6%
中一至中三	94	57.0%
高一至高三	12	7.3%
沒有作答	25	15.2%
總數	165	100.0%

四、調查結果

3.6 受訪者與父母的同住狀況

受訪者中有59.4%是與父母一起居住，而分別與父或母居住的合共16.9%，受訪者中亦有23人是不與父母同住，佔總人數的13.9%。

表四：受訪者與父母同住狀況

N=165

同住狀況	人數	百分比
與父母同住	98	59.4%
只與父親同住	7	4.2%
只與母親同住	21	12.7%
不與父母同住	23	13.9%
沒有作答	16	9.7%
總數	165	100.0%

3.7 受訪者與父母的關係狀況

從數據中得出，大部份受訪者與父親及母親的關係不錯。與父親關係好及非常好的合共38.7%；而與母親關係好及非常好的合共49.7%。而與父親關係差及非常差的則合共18.8%；與母親關係差及非常差的則合共14.6%。

表五：受訪者與父母關係狀況

N=165

關係	受訪者與父親關係		受訪者母親關係	
	人數	百分比	人數	百分比
非常好	24	14.5%	34	20.6%
好	40	24.2%	48	29.1%
一般	59	35.8%	58	35.2%
差	17	10.3%	13	7.9%
非常差	14	8.5%	11	6.7%
不適用	6	3.6%	1	0.6%
沒有作答	5	3.0%	0	0%
總數	165	100%	165	100%

4.1 受訪者對藥物的認知與態度

4.1.1 受訪者對藥物的認知與態度

在探討受訪者對濫藥的認知情況與態度方法上，主要以一些流行的命題，例如「經常吸煙是一種不良行為」、「習慣性咁狗仔、食大麻是一種不良行為」等，這些命題由受訪者自行回應。

調查結果顯示，受訪者大多傾向同意主流社會界定為正確的題目。當中只有在「經常吸煙是一種不良行為」及「某些排毒產品(例如排毒美顏膏)可以抵消High嘢的毒素」兩題，選無意見的較多(32.7%及55.2%)，這可能反映受訪者對這兩項题目的價值觀較模糊，不能確定是對或錯。

為進一步分別受訪者對各項题目的意向，調查以分數平均值作分析。若正向平均數愈高，即表示愈傾向同意題目內容；而負向平均數愈高，即表示愈不同意題目內容。而從數據中可得出，大部份受訪者均認為「濫藥(High嘢)對健康有影響」的，其平均數為4.13(表示整體受訪者較為同意)，這表示受訪者是知道濫藥對其身體的害處。其次是不同意「偶然服用海洛英是不會上癮」，平均數為4.01，這表示受訪者知道就算第一次食海洛英是會上癮的，受訪者亦不同意「High嘢是青少年潮流，唔跟會好out」(平均數為3.86)及同意「習慣性咁狗仔，食大麻是一種不良行為」(平均數為3.8)，而各題目整體平均數亦相對較高，所以亦表示大部份青少年知道濫藥的害處。

表六：受訪者對濫用藥物的意見或態度

N=165

正向 / 負向意見 或態度	平均數 ²	極同意	幾同意	無意見	幾不同意	極不同意	沒有作答	總數
B 經常吸煙是一種不良行為	3.28	32 19.4%	37 22.4%	54 32.7%	22 13.3%	17 10.3%	3 1.8%	165 99.9%*
D 習慣性嗲丸仔，食大麻是一種不良行為	3.8	81 49.1%	21 12.7%	24 14.5%	16 9.7%	19 11.5%	4 2.4%	165 99.9%*
E 嗲丸仔，食大麻等於吸毒	3.71	69 41.8%	37 22.4%	18 10.9%	13 7.9%	24 14.5%	4 2.4%	165 99.9%*
G High嘢(濫用藥物)會前途盡毀	3.78	66 40.0%	37 22.4%	31 18.8%	13 7.9%	15 9.1%	3 1.8%	165 100.0%
H High嘢對健康有影響	4.13	91 55.2%	37 22.4%	18 10.9%	5 3.0%	14 8.5%	0 0%	165 100.0%
J High嘢後會較易引致不當行為	3.32	62 37.6%	46 27.9%	32 19.4%	12 7.3%	12 7.2%	1 0.6%	165 100.0%
M 有信心自己之後都唔會High嘢	3.75	60 36.4%	35 21.2%	44 26.6%	13 7.9%	10 6.1%	3 1.8%	165 100.0%
N High嘢的人，比較易有犯法行為	3.76	43 26.1%	54 32.7%	45 27.3%	7 4.2%	7 4.2%	9 5.5%	165 100.0%

2 正向平均數愈高，即表示愈傾向同意題目內容；負向平均數愈高，即表示愈不同意題目內容。

表六：受訪者對濫用藥物的意見或態度(續)

N=165

正向 / 負向意見 或態度	平均數 ³	極同意	幾同意	無意見	幾不同意	極不同意	沒有作答	總數
A 偶然食煙不會上癮	2.99	28 17.0%	37 22.4%	40 24.2%	26 15.8%	33 20.0%	1 0.6%	165 100.0%
C 偶然嗲丸仔，食大麻不會上癮	3.86	11 6.7%	22 13.3%	24 14.5%	28 17%	78 47.3%	2 1.2%	165 100.0%
F 偶然服用海洛英(白粉)不會上癮	4.01	16 9.7%	4 2.4%	27 16.4%	30 18.2%	85 51.5%	3 1.8%	165 100.0%
I High嘢會幫我們暫時拋開煩惱	3.28	24 14.5%	26 15.8%	36 21.8%	35 21.2%	42 25.5%	2 1.2%	165 100.0%
K 落Disco/夜場係俾便High嘢	3.6	12 7.3%	21 12.7%	44 26.7%	31 18.8%	56 33.9%	1 0.6%	165 100.0%
L High嘢是青少年潮流，唔跟會好out	3.86	8 4.8%	9 5.5%	49 29.7%	30 18.2%	68 41.2%	1 0.6%	165 100.0%
O 某些排毒產品(例如排毒美顏膏)可以抵消High嘢的毒素	3.33	9 5.5%	10 6.1%	91 55.2%	22 13.3%	30 18.2%	3 1.8%	165 100.0%

*有效百分比取小數點後一位，所顯示的總數和有±0.1之差別

3 正向平均數愈高，即表示愈傾向同意題目內容；負向平均數愈高，即表示愈不同意題目內容。

4.1.2 受訪者對濫藥者的接納程度

大部份受訪者對服食丸仔或大麻的人的接納程度均高於對服食海洛英(白粉)的人，反映他們接納濫用精神科藥物者多於吸食海洛英的人士。

表七：受訪者對濫藥的接納程度

N=165

情況	願意成為親密朋友	願意成為好朋友	願意成為一般朋友	願意在街上打招呼	不願意有任何接觸	沒有作答	總數
面對一位經常服食丸仔或大麻的人	14 8.5%	37 22.4%	60 36.4%	40 24.2%	11 6.7%	3 1.8%	165 100.0%
面對一位經常服食海洛英的人	5 3.0%	20 12.1%	43 26.1%	49 29.7%	46 27.9%	2 1.2%	165 100.0%

表八：受訪者是否贊成別人服食以下藥物 / 物質

N=165

藥物名稱	非常贊成	贊成	無意見	不贊成	非常不贊成	沒有作答	總數
丸仔(Fing頭, 藍精靈等)	4 2.4%	10 6.1%	47 28.5%	39 23.6%	62 37.6%	3 1.8%	165 100.0%
大麻	6 3.6%	6 3.6%	45 27.3%	41 24.8%	64 38.8%	3 1.8%	165 99.9%*
K仔	5 3.0%	9 5.5%	47 28.5%	39 23.6%	61 37.0%	4 2.4%	165 100.0%
海洛英(白粉, 嗎啡針)	3 1.8%	2 1.2%	28 17.0%	42 25.5%	86 52.1%	4 2.4%	165 100.0%

*有效百分比取小數點後一個位，所顯示的數總和有±0.1之差別

4.1.3 受訪者是否贊成別人服食以下藥物 / 物質

大部份受訪者都「非常不贊成」別人服食丸仔、大麻、K仔，當中尤以海洛英為甚。有超過一半(52.1%)受訪者選擇該項，情況與上題大多數受訪者抗拒服食海洛英的人士之情況相同。然而，受訪者對精神藥物持「無意見」的亦居次位。可能是他們的態度較為模稜兩可，但對拒絕海洛英的態度則來得較堅決。

4.1.4 受訪者有否認識服食藥物 / 物質的人士

大部份受訪者都認識食丸仔、大麻及K仔的人士(丸仔合共80.7%、大麻合共62.4%、K仔合共70.8%)，但有超過半數的受訪者表示沒有認識服食海洛英的人士(63.6%)。其中受訪者認識丸仔及K仔達11人以上的佔26.1%及24.2%，反映丸仔及K仔是現時青少年流行濫用的藥物，街頭青少年亦多認識服食這類藥物的人士。

表九：受訪者有否認識服食藥物/物質的人士

N=165

藥物名稱	沒有	很少 (1-3人)	一些 (4-10人)	很多 (11人以上)	沒有 作答	總數
丸仔(Fing頭, 藍精靈等)	30 18.2%	43 26.1%	47 28.5%	43 26.1%	2 1.2%	165 100.1%*
大麻	59 35.8%	36 21.8%	30 18.2%	37 22.4%	3 1.8%	165 100.0%
K仔	45 27.3%	37 22.4%	40 24.2%	40 24.2%	3 1.8%	165 100.0%
海洛英(白粉, 嗎啡針)	105 63.6%	28 17.0%	14 8.5%	15 9.1%	3 1.8%	165 100.0%

*有效百分比取小數點後一位，所顯示的數總和有±0.1之差別

4.1.5 受訪者是否見過藥物

從數據中得出，大部份受訪者均表示沒有見過丸仔(52.1%)、大麻(53.3%)、K仔(53.9%)、海洛英(53.3%)。但相對來看，亦有近半數受訪者是見過這些藥物。上題顯示不少受訪者認識有濫藥的朋友，而當中又有佔一半的受訪者表示見到相關藥物。更有10~20%的受訪者是經常見到丸仔(16.4%)、大麻(13.3%)、K仔(13.3%)。這反映出，這群受訪者因經常接觸這些藥物，相對未曾接觸過這些藥物的受訪者有較高的濫藥危機，或他們已有濫藥的情況。

表十：受訪者有沒有見過以下物質

N=165

藥物名稱	沒有	極少	經常	沒有作答	總數
丸仔(Fing頭, 藍精靈等)	86 52.1%	51 30.9%	27 16.4%	1 0.6%	165 100.0%
大麻	88 53.3%	52 31.5%	22 13.3%	3 1.8%	165 99.9%*
K仔	89 53.9%	51 30.9%	22 13.3%	3 1.8%	165 99.9%*
海洛英(白粉, 嗎啡針)	88 53.3%	54 32.7%	13 7.9%	10 6.1%	165 100.0%

*有效百分比取小數點後一位，所顯示的數總和有±0.1之差別

4.1.6 受訪者認為服食藥物後，會出現何種反應

這些內容是包括濫藥受訪者及非濫藥受訪者認為服食了藥物會有反應。最多受訪者認為，濫用藥物後會產生「幻覺、幻聽」(79.8%)。其次是感覺「好High」(63.2%)及會「昏睡」、行為出現「舉止失常」(46%)等。

表十一：受訪者認為濫用藥物後所出現之反應(多選題)

N=163*

	反應	次數	百分比(1)	百分比(2)**
1	幻覺、幻聽	130	20.3%	79.8%
2	好High	103	16.1%	63.2%
3	昏睡、舉止失常	75	11.7%	46.0%
4	出汗煩躁	67	10.5%	41.1%
5	忘記不開心	65	10.2%	39.9%
6	作嘔	52	8.1%	31.9%
7	呼吸困難	48	7.5%	29.4%

>>

	反應	次數	百分比(1)	百分比(2)**
8	感到世界很美麗	42	6.6%	25.8%
9	容易埋堆	26	4.1%	16.0%
10	其他	16	2.5%	9.8%
11	健談	15	2.3%	9.2%
	總數	639	100.0%	392.1%

* 有2位受訪者沒有作答

** 由於受訪者可選多於一答案，故以兩種表達方式顯示其百分比：
百分比(1)：該項的數字相對於總數(639)計算
百分比(2)：該項的數字相對於總人數(163)計算

4.1.7 受訪者面對藥物引誘時的態度

在面對藥物引誘時，超過一半的受訪者表示會加以拒絕，達53.3%。這表示受訪者對濫藥的禍害有一定的認知。但值得關注的是，有32.7%的青年會抱著「看情況而定」的態度。他們可能未曾濫藥，但面對某些情況，如與朋友一起食、藥物是免費等，他們未必能斷然拒絕，所以這群受訪者亦正處於兩難局面。而亦有7.9%的受訪者選擇「食完再算」，這表示這群受訪者會不理濫藥的後果。

表十二：受訪者面對藥物引誘時的態度 N=165

態度	人數	百分比
加以拒絕	88	53.3%
看情況而定	54	32.7%
食完再算	13	7.9%
沒有作答	10	6.1%
總數	165	100.0%

4.2 濫藥受訪者之濫藥現況

4.2.1 濫藥者人數

是次調查得出濫藥受訪者共有39位，佔總數的23.6%；而非濫藥則有126位，佔總數的76.4%。

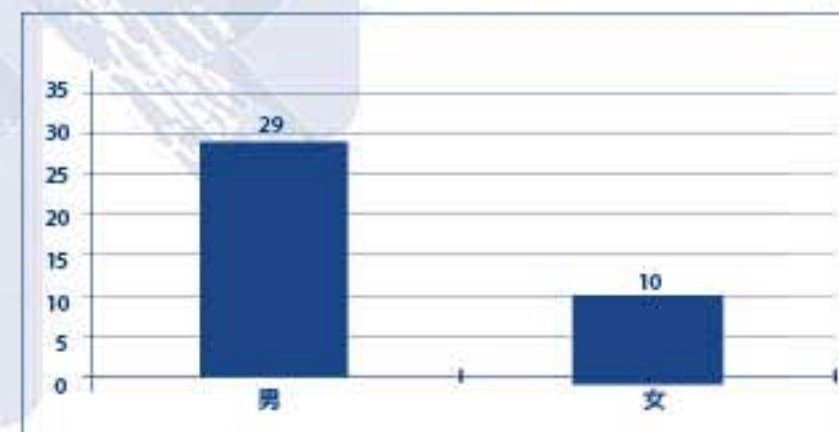
表十三：濫藥 / 非濫藥受訪者人數 N=165

受訪者		人數	百分比
濫藥	男	29	17.6%
	女	10	6.0%
非濫藥		126	76.4%
總數		165	100.0%

4.2.2 濫藥受訪者基本資料

在39位濫藥受訪者當中，男性佔多數，有29人，佔總濫藥人數的74.4%；而女性則有10人，佔總濫藥人數的25.6%。

圖三 濫藥受訪者之性別 N=39

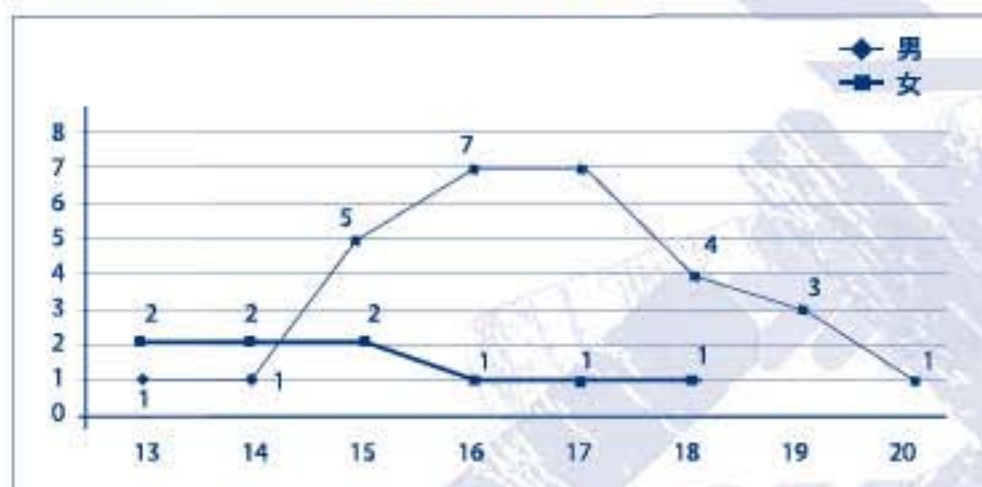


4.2.3 濫藥受訪者年齡

濫藥者的年齡以15-17歲的組群為最多，合共61.5%；其次是18-19歲的年齡組群。

圖四 濫藥受訪者年齡分佈

N=39



4.2.4 濫藥受訪者出生地點

從數據中得出，濫藥受訪者中，以澳門出生為主，佔總人數的87.2%。

表十四：濫藥受訪者出生地點

N=39

地點	人數	百分比
澳門	34	87.2%
中國內地	5	12.8%
總數	39	100.0%

4.2.5 濫藥受訪者濫藥後的反應

在表中所顯示，大部份濫藥受訪者均表示濫藥後會有「幻覺、幻聽」及會「好High」(分別佔82.1%及79.5%)；其次是受訪者會出現一些因濫藥後而出現的生理狀況，如「出汗煩躁」(61.5%)、「作嘔」及「昏睡、舉止失常」(各佔38.5%)。總的來說，濫藥受訪者濫藥後出現的徵狀，會較多出現生理反應，如出現幻覺，亦會出現出汗煩躁、作嘔及昏睡、舉止失常等。而值得關注的是，濫藥者明知會出現一定的生理反應，如作嘔及煩躁，但濫藥者為了得到一時的快感(如好High)亦不理其他，所以就算出現如作嘔等不適反應都會依然繼續濫藥。

表十五：濫藥受訪者濫藥後的反應(多選題)

N=39

	反應	次數	百分比(1)	百分比(2)*
1	幻覺、幻聽	32	19.0%	82.1%
2	好High	31	18.5%	79.5%
3	出汗煩躁	24	14.3%	61.5%
4	忘記不開心	17	10.1%	43.6%
5	作嘔	15	8.9%	38.5%
6	昏睡，舉止失常	15	8.9%	38.5%
7	容易埋堆	9	5.4%	23.1%
8	呼吸困難	9	5.4%	23.1%
9	感到世界很美麗	8	4.8%	20.5%
10	健談	7	4.2%	17.9%
11	其他	1	0.6%	2.6%
	總數	168	100.0%	430.8%

註：在多選題中受訪者可選擇多於一個答案故百分比相加後可多於100%

* 於受訪者可選多於一答案，故以兩種表達方式顯示其百分比：

百分比(1)：該項的數字相對於總數(168)計算

百分比(2)：該項的數字相對於總人數(39)計算

4.2.6 濫藥受訪者在最近三個月之濫藥情況

從總數39位的濫藥受訪者中，表示最近三個月內有濫藥的佔48.7%，而在三個月內沒有繼續濫藥的則佔41%，這表示繼續或暫停濫藥的各佔四成。而驅使這群受訪者近三個月會停止濫藥的因素，值得在日後的研究再考證。

表十六：濫藥受訪者在最近三個月之濫藥情況

N=39

情況	人數	百分比
有繼續濫藥	19	48.7%
沒有繼續濫藥	16	41.0%
沒有作答	4	10.3%
總數	39	100.0%

4.2.7 濫藥受訪者濫用藥物的種類(多選項)

在受訪者曾濫用藥物的種類中，服食最多的為「Fing頭丸」(18%)、「K仔/茄」(17.3%)及「草/大麻」(15.8%)。選擇最少的有「天拿水/打火機油」及「白粉(海洛英)」，共佔5.8%。而在最近三個月的濫藥種類中，「Fing頭丸」(18.1%)、「K仔/茄」(25%)及「草/大麻」(11.1%)為多數濫藥種類。無論是近期還是曾濫用的藥種，一再說明都是以Fing頭及K仔為主，可見這類藥物對青少年的流行程度。

表十七：濫藥受訪者濫用藥物的種類(多選項)

藥物名稱	受訪者曾濫用藥物的種類 N=37*			受訪者最近三個月濫用藥物的種類 N=35**		
	次數	百分比(1)	百分比(2)***	次數	百分比(1)	百分比(2)
K仔/茄	24	17.3%	64.9%	18	25%	51.4%
Fing頭丸	25	18%	67.6%	13	18.1%	37.1%
冰	10	7.2%	27%	3	4.2%	8.6%
草/大麻	22	15.8%	59.5%	8	11.1%	22.9%
十字架	17	12.2%	45.9%	4	5.6%	11.4%
忽得/MX	3	2.2%	8.1%	1	1.4%	2.9%
咳藥水/MB	13	9.4%	35.1%	4	5.6%	11.4%
藍精靈	10	7.2%	27%	1	1.4%	2.9%
綠豆仔	4	2.9%	10.8%	2	2.8%	5.7%
天拿水/打火機油	4	2.9%	10.8%	1	1.4%	2.9%
白粉	4	2.9%	10.8%	1	1.4%	2.9%
其他	3	2.2%	8.1%	0	0%	0%
完全沒有	-	-	-	16	22.2%	45.7%
總數	139	100.2%	307.7%	72	100.0%	205.7%

* 有2位受訪者沒有作答

** 有4位受訪者沒有作答

*** 由於受訪者可選多於一答案，故以兩種表達方式顯示其百分比：
百分比(1)：該項的數字相對於總數(139/72)計算
百分比(2)：該項的數字相對於總人數(37/35)計算

4.2.8 濫藥受訪者的濫藥數量

濫藥 受訪者服食藥物超過兩種或以上的，佔48.8%；濫藥時只服用一種藥物，則佔43.6%。可見差不多一半的濫藥者會有更高危險程度的濫藥情況。其中服食藥物五種或以上更佔7.7%。

表十八：濫藥受訪者通常每次服用幾多種藥物

N=39

藥物數量	人數	百分比
一種	17	43.6%
兩種	11	28.2%
三種	4	10.3%
四種	1	2.6%
五種或以上	3	7.7%
沒有作答	3	7.7%
總數	39	100.0%

表十九：濫藥受訪者濫用藥物的原因(多選題)

N=33*

濫藥原因	次數	百分比(1)	百分比(2)**
受派對環境氣氛影響	16	22.2%	48.5%
受朋友影響	14	19.4%	42.4%
解悶	11	15.3%	33.3%
想跳舞跳得勁D	11	15.3%	33.3%
為了刺激	8	11.1%	24.2%
消除壓力	9	12.5%	27.3%
與家人不和	2	2.8%	6.1%
避免藥癮起	1	1.4%	3.0%
總數	72	100.0%	218.1%

* 6位受訪者沒有作答

** 由於受訪者可選多於一答案，故以兩種表達方式顯示其百分比：

百分比(1)：該項的數字相對於總數(72)計算

百分比(2)：該項的數字相對於總人數(33)計算

4.2.9 濫藥受訪者濫用藥物原因

受 訪者濫用藥物主要受外界環境影響為主，而當中最多受訪者是「受派對環境氣氛影響」(佔48.5%)，所以亦能解釋青少年濫藥的地點多數是在的士高等場所；其次是「受朋友影響」(佔42.4%)；「想跳舞跳得勁D」及「解悶」，各佔33.3%。而受訪者表示「與家人不和」及「避免藥癮起」而濫藥的只佔6.1%及3.0%，再一次顯示受家庭問題而濫藥的情況並不多；反而多受外界環境（包括朋輩因素）的影響為主。

4.2.10 濫藥受訪者服用/接觸藥物的地方

關 於服用/接觸藥物的地方，大部份濫藥受訪者都是在「的士高」服用/接觸藥物，佔83.3%，主要是由於「的士高」的氣氛及文化所吸引。而其次是受訪者會在朋友家中、酒吧及自己家中服用/接觸藥物，（朋友屋企佔22.2%，自己屋企佔16.7%）。這亦可得出，有部份青少年的濫藥地點是在較為隱閉的住宅中服用 / 接觸藥物，這亦值得關注。

表二十：濫藥受訪者服用／接觸藥物的地方(多選題)

N=36*

地點	次數	百分比(1)	總數百分比(2)**
自己屋企	6	9.1%	16.7%
朋友屋企	8	12.1%	22.2%
學校	3	4.5%	8.3%
的士高	30	45.5%	83.3%
酒吧	8	12.1%	22.2%
卡拉OK	6	9.1%	16.7%
電子遊戲機中心	1	1.5%	2.8%
公園/球場	3	4.5%	8.3%
其他	1	1.5%	2.8%
總數	66	100.0%	183.3%

* 3位受訪者沒有作答

** 由於受訪者可選多於一答案，故以兩種表達方式顯示其百分比：

百分比(1)：該項的數字相對於總數(66)計算

百分比(2)：該項的數字相對於總人數(36)計算

4.2.11 濫藥受訪者認為容易獲得藥物的地方

近九成的受訪者認為容易得到藥物的地方是在中國內地(89.7%)。主要原因是源自國內的藥物較便宜及容易得到，而且大部份受訪者亦認為澳門的士高管制較嚴格，所以他們多數會到國內濫藥。

表二十一：濫藥受訪者認為容易獲得藥物的地方

N=39

地點	人數	百分比
中國內地	35	89.7%
香港	1	2.6%
澳門	0	0%
沒有作答	3	7.7%
總數	39	100.0%

4.2.12 濫藥受訪者對停止服用藥物的想法

在39位濫藥受訪者中，大部份受訪者有想過會戒除濫藥的習慣，佔71.8%；但仍有15.4%的受訪者不想停止濫藥。大多數濫藥受訪者想過停止濫藥，當中有什麼原因改變和加強他們停止濫藥的訊息，值得繼續研究。

表二十二：濫藥受訪者對停止服用藥物的想法

N=39

想法	人數	百分比
不想	6	15.4%
想過	28	71.8%
沒有作答	5	12.8%
總數	39	100%

4.2.13 濫藥受訪者選擇幫助戒除藥癮的途徑

在28名曾濫藥的受訪者而有想過戒除藥癮的受訪者中，大多數表示會「自己戒」，佔60%；其次是找朋友及社工協助戒除，各佔14.3%。從數據中得出，受訪者大多不求外人，希望能自己戒除藥癮。

表二十三：濫藥受訪者選擇戒除藥癮的途徑

N=28

途徑	次數	百分比(1)	百分比(2)*
家人	2	5.7%	7.1%
朋友	5	14.3%	17.9%
自己戒	21	60.0%	75.0%
社工	5	14.3%	17.9%
戒毒機構	1	2.9%	3.6%
其他	1	2.9%	3.6%
總數	35	100.0%	125.0%

註：受訪者可選擇多於一個答案故百分比相加後可多於100%

* 由於受訪者可選多於一答案，故以兩種表達方式顯示其百分比：

百分比(1)：該項的數字相對於總數(35)計算

百分比(2)：該項的數字相對於總人數(28)計算

4.2.14 小結

整體受訪者

1. 受訪者對精神科藥物的接受態度值得關注。雖然他們對海洛英等傳統毒品傾向不接受，但相對精神科藥物的接納性卻較高；同時，有不少受訪者對藥物呈現模糊的態度。
2. 調查發現不少受訪者有認識服食藥物／物質人士，以及見過精神科藥物，尤以丸仔及K仔最為普遍。反映他們因著上述環境因素，有較高的濫藥危機。
3. 實際問及受訪者面對藥物的引誘時的態度，有三成受訪者會看情況而定，更有接近一成的受訪者表示食完再算。
4. 綜合而言，上述環境因素、受訪者面對藥物的態度、對引誘的處遇等情況，都反映出問題的嚴重性。

濫藥受訪者

1. 濫藥受訪者佔全體受訪者的人數比例，約有四分之一；以15至17歲的青少年為主。
2. 濫藥受訪者以濫用K仔、Fing頭丸及大麻為主，並且大多數有混合兩種或以上藥物同時服食。而濫藥的原因，大部份認為受派對氣氛及朋友影響；對於因與家人不和而濫藥的情況並不多。
3. 他們選擇濫藥的地點，以夜場為主，包括的士高、酒吧、卡拉OK；其次，受訪者表示會在更隱閉的地方濫藥，如自己屋企及朋友屋企。
4. 近三個月，約一半濫藥受訪者表示沒有繼續濫藥，但亦有接近半數繼續濫藥。
5. 大部份濫藥受訪者有想過停止服藥，並會選擇自己戒為主。

五、調查分析

5.1 濫藥及非濫藥受訪者之分析比較

為 仔細了解濫藥受訪者與非濫藥受訪者在問卷回應上的差異，調查選用了卡方檢驗(Chi square)及t檢定(ttest)來觀測。簡單來說，卡方檢驗是表示上述兩類受訪者與問卷各項的卡方檢驗數值越高，兩者的差異性則較大，其顯著標準(Significance)則應維持在0.05或以下；而t檢定則用作比較兩類受訪者平均數的差異，其顯著標準(Significance)則應定義在0.05或以下，反映兩者在統計學上有明顯差別；相反，若顯著標準超過0.05，反映兩者的差別未達到統計上的顯著差別。

5.1.1 濫藥及非濫藥受訪者之在學/就業狀況

從 數據中得出，濫藥受訪者較多是處於失學待業階段，佔總數的43.6%；但在學的亦佔35.9%，情況令人憂慮。

表二十四：濫藥及非濫藥受訪者在學及就業狀況

狀況	濫藥受訪者 N=39		非濫藥受訪者 N=126	
	人數	百分比	人數	百分比
在學	14	35.9%	68	54.0%
就業	5	12.8%	13	10.3%
在學及在業	1	2.6%	3	2.4%
短期課程或培訓	2	5.1%	1	0.8%
失學待業	17	43.6%	40	31.7%
沒有作答	0	0%	1	0.8%
總數	39	100.0%	126	100.0%

5.1.2 濫藥及非濫藥受訪者與父母的同住狀況

不論濫藥受訪者或非濫藥受訪者，他們大部份均與父母同住(濫藥佔53.9%、非濫藥佔61.1%)，這即表示與父母同住與否非必然是濫藥的指標，或可得出單親家庭之子女非傾向有濫藥行為，因為得出他們的百分比均相若。

表二十五：濫藥及非濫藥受訪者與父母同住狀況

同住狀況	濫藥受訪者		非濫藥受訪者	
	人數	百分比	人數	百分比
與父母同住	21	53.9%	77	61.1%
只與父親同住	2	5.1%	5	4.0%
只與母親同住	4	10.3%	17	13.5%
不與父母同住	5	12.8%	18	14.3%
沒有作答	7	17.9%	9	7.1%
總數	39	100.0%	126	100.0%

5.1.3 受訪者與父母關係之比較

數據中顯示，兩類受訪者整體上與家人關係都差不多，反映濫藥受訪者與家人的關係都是傾向良好。從表中可看出濫藥受訪者表示「與父親關係非常好」達17.9%，而非濫藥受訪者則有12.7%(表二十六)；而與母親關係則分別是30.8%及18.3%(表二十七)。而是次調查所得，大部份受訪者(濫藥及非濫藥)與父親及母親關係均是一般，而差或非常差的則相對佔少數，這亦得出濫藥者並非因與家人關係差才濫藥，即兩者沒有相關性存在。

表二十六：濫藥及非濫藥受訪者與父親關係之比較

與父親關係	濫藥受訪者		非濫藥受訪者	
	人數	百分比	人數	百分比
非常好	7	17.9%	17	13.5%
好	10	25.7%	30	23.8%
一般	11	28.2%	48	38.1%
差	2	5.1%	15	11.9%
非常差	3	7.7%	11	8.7%
不適用	3	7.7%	3	2.4%
沒有作答	3	7.7%	2	1.6%
總數	39	100.0%	126	100.0%

(Chi square=3.425, P=0.489)

表二十七：濫藥及非濫藥受訪者與母親關係之比較

與母親關係	濫藥受訪者		非濫藥受訪者	
	人數	百分比	人數	百分比
非常好	12	30.8%	22	17.5%
好	8	20.5%	40	31.7%
一般	12	30.8%	46	36.5%
差	5	12.8%	8	6.3%
非常差	2	5.1%	9	7.1%
不適用	0	0%	1	0.8%
沒有作答	0	0%	0	0%
總數	39	100.0%	126	100.0%

(Chi square=5.359, P=0.252)

5.1.4 受訪者對濫用藥物的意見及態度

若以受訪者曾否濫藥，與其對精神科藥物的態度作交叉分析，我們發覺在15項分題中，有9項是有顯著關係(在統計學上有顯著差異，請參考表二十八)。而表中是兩者對濫藥的態度作一比較，從表中所得，濫藥受訪者與非濫藥受訪者整體的意見及態度均相似，大部份受訪者均認同社會上的主流思想，認為濫藥是對其身體造成損害及有其後果。

但非濫藥受訪者對濫藥危害性的認知一般較濫藥受訪者為高。所以兩者均認同濫藥是有害的，但兩者在統計上仍存有程度上的差異，這表示濫藥受訪者較傾向同意負面的濫藥態度，反之非濫藥受訪者較傾向同意正面的濫藥態度（而統計上達顯著差異之正向的題目為E(t=2.233, P=0.027)、G(t=1.987, P=0.049)、M(t=2.207, P=0.029)及N(t=2.412, P=0.017)項，負向的題目為C(t=5.206, P=0.000)、I(t=2.932, P=0.004)、K(t=3.621, P=0.000)、L(t=2.151, P=0.033)、O(t=2.171, P=0.031)項。（詳細內容請參考表二十八）

表二十八：濫藥及非濫藥受訪者對濫用藥物的意見或態度

	正向 / 負向意見或態度		濫藥受訪者平均數 ⁴	非濫藥受訪者平均數	t檢定	顯著度
B	經常吸煙是一種不良行為	正	3.24	3.29	0.194	0.846
D	習慣性抽丸仔，食大麻是一種不良行為	正	3.58	3.87	1.086	0.279
E	抽丸仔、食大麻等於吸毒	正	3.24	3.85	2.233	0.027*
G	High嘢(濫用藥物)會前途盡毀	正	3.41	3.89	1.987	0.049*
H	High嘢對健康有影響	正	4.00	4.17	0.817	0.417

4 正向平均數愈高，即表示愈傾向同意題目內容。負向平均數愈高，即表示愈不同意題目內容。

	正向 / 負向意見或態度		濫藥受訪者平均數 ⁴	非濫藥受訪者平均數	t檢定	顯著度
J	High嘢後會較易引致不當行為	正	3.56	3.90	1.483	0.140
M	有信心自己之後都唔會High嘢	正	3.38	3.87	2.207	0.029*
N	High嘢的人比較易有犯法行為	正	3.413.38	3.87	2.412	0.017*
A	偶然食煙不會上癮	負	2.68	3.09	-1.595	0.113
C	偶然咗丸仔、食大麻不會上癮	負	2.95	4.14	-5.206	0.000***
F	偶然服用海洛英(白粉)不會上癮	負	4.08	3.99	0.360	0.719
I	High嘢會幫我們暫時拋開煩惱	負	2.71	3.45	-2.932	0.004*
K	落Disco/夜場梗係要順便High嘢	負	2.97	3.79	-3.621	0.000***
L	High嘢是青少年潮流，唔跟會好out	負	3.51	3.97	-2.151	0.033*
O	某些排毒產品(例如排毒美顏膏)可以抵消High嘢的毒素	負	3.03	3.43	-2.171	0.031*

5 正向平均數愈高，即表示愈傾向同意題目內容。負向平均數愈高，即表示愈不同意題目內容。

5.1.5 濫藥及非濫藥受訪者對濫藥的接納程度

調查所得，兩者在統計學上對濫藥接納度有顯著的對比。即濫藥受訪者較非濫藥受訪者接納服食丸仔、大麻的朋友($t=2.545$, $P=0.012$)。

但在面對服食海洛英的人，兩者的接納程度在統計學上則傾向較為一致，從數據中得出兩者都不大接納服食海洛英的人士($t=0.258$, $P=0.796$)。(請參考表二十九)

表二十九：濫藥及非濫藥受訪者對濫藥者的接納程度

受訪者	情況	平均數	願意成為親密朋友	願意成為好朋友	願意成為一般朋友	願意在街上打招呼	不願意有任何接觸	沒有作答	總數
濫藥	面對一位經常服食丸仔或大麻的人	2.62	7 17.9%	12 30.8%	14 35.9%	4 10.3%	2 5.1%	0 0%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= 2.545 顯著度=0.012*	3.1	7 5.6%	27 21.4%	45 35.7%	35 27.8%	9 7.1%	3 2.4%	126 100.0%
濫藥	面對一位經常服食海洛英的人	3.64	3 7.7%	4 10.3%	8 20.5%	12 30.8%	12 30.8%	0 0%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= 0.258 顯著度=0.796	3.69	2 1.6%	16 12.7%	35 27.8%	36 28.6%	35 27.8%	2 1.6%	126 100.0%

#受訪者的平均數愈高，愈反映不接納濫藥人士

5.1.6 濫藥及非濫藥受訪者是否贊成別人服食藥物/物質

對於受訪者是否贊成別人服食藥物/物質中，受訪者的平均數愈高，愈反映其不贊成別人服食藥物。結果顯示非濫藥受訪者較不贊成別人服食這些藥物。而在統計學上對於別人服食丸仔、大麻或K仔，則顯示兩組之間達顯著差異(丸仔($t=3.90$, $P=0.000$)、大麻($t=4.173$, $P=0.000$)、K仔($t=3.887$, $P=0.000$)。相較之下，對於別人服食海洛英，兩者則沒有顯著差異(海洛英($t=0.789$, $P=0.434$))。(請參考表三十)

表三十：濫藥及非濫藥受訪者是否贊成別人服食藥物 / 物質

受訪者	情況	平均數	非常贊成	贊成	無意見	不贊成	非常不贊成	沒有作答	總數
濫藥	丸仔 (Fing頭, 藍精靈等)	3.24	3 7.7%	8 20.5%	14 35.9%	6 15.4%	7 17.9%	1 2.6%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= 3.90 顯著度=0.000***	4.1	1 0.8%	2 1.6%	34 27%	34 27.0%	53 42.1%	2 1.6%	126 100.0%
濫藥	大麻	3.23	5 12.8%	4 10.3%	18 46.2%	5 12.8%	7 17.9%	0 0%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= 4.173 顯著度=0.000***	4.15	1 0.8%	2 1.6%	29 23.0%	36 28.6%	55 43.7%	3 2.4%	126 100.0%

>>

受訪者	情況	平均數	非常贊成	贊成	無意見	不贊成	非常不贊成	沒有作答	總數
濫藥	K仔 t 檢定= 3.887 顯著度 =0.000***	3.21	4 10.3%	7 17.9%	15 38.5%	5 12.8%	7 17.9%	1 2.6%	39
非濫藥		4.09	1 0.8%	2 1.6%	34 27.0%	34 27.0%	52 41.3%	3 2.4%	126
濫藥	海洛英 (白粉, 嗎啡針) t 檢定= 0.789 顯著度 =0.434	4.16	2 5.1%	1 2.6%	7 17.9%	7 17.9%	21 53.8%	1 2.6%	39
非濫藥		4.32	1 0.8%	1 0.8%	21 16.7%	35 27.8%	65 51.6%	3 2.4%	126

#受訪者的平均數愈高，愈反映其不贊成別人服食藥物 / 物質

5.1.7 濫藥及非濫藥受訪者有否認識服食藥物 / 物質的人士

而在受訪者有否認識服食這些藥物的人士中，受訪者的平均數愈高，愈反映其較多認識服食藥物的人，這亦得出濫藥受訪者較多認識服食這些藥物的人士，而在統計學上兩組之間在丸仔、大麻及K仔有顯著的差異（丸仔(t=-4.432, P=0.000)、大麻(t=-4.949, P=0.000)、K仔(t=-2.714, P=0.007)）。這與上題一樣，對於別人服食海洛英，兩者沒有顯著差異（海洛英(t=-0.622, P=0.535)）。（請參考表三十一）

表三十一：濫藥及非濫藥受訪者有否認識服食藥物 / 物質的人士

受訪者	情況	平均數	沒有	很少 (1-3人)	一些 (4-10人)	很多 (11人以上)	沒有作答	總數
濫藥	丸仔 (Fing頭, 藍精靈等) t 檢定= -4.432 顯著度 =0.000***	3.26	0 0%	8 20.5%	8 20.5%	23 59.0%	0 0%	39
非濫藥		2.44	29 23.0%	34 27.0%	39 31.0%	22 17.5%	2 1.6%	126
濫藥	大麻 t 檢定= -4.949 顯著度 =0.000***	3.05	4 10.3%	9 23.1%	5 12.8%	20 51.3%	1 2.6%	39
非濫藥		2.04	55 43.7%	27 21.4%	24 19.0%	18 14.3%	2 1.6%	126
濫藥	K仔 t 檢定= -2.714 顯著度 =0.007*	2.89	5 12.8%	8 20.5%	6 15.4%	19 48.7%	1 2.6%	39
非濫藥		2.33	39 31.0%	28 22.2%	34 27.0%	23 18.3%	2 1.6%	126
濫藥	海洛英 (白粉, 嗎啡針) t 檢定= -0.622 顯著度 =0.535	1.6	24 61.5%	7 17.9%	1 2.6%	6 15.4%	1 2.6%	39
非濫藥		1.71	81 64.3%	21 16.7%	13 10.3%	9 7.1%	2 1.6%	126

#受訪者的平均數愈高，愈反映其較多認識服食藥物的人

5.1.8 濫藥及非濫藥受訪者有沒有見過以下藥物 / 物質

而在受訪者有沒有見過這些藥物方面，受訪者的平均數越高，則表示受訪者見過這些藥物，而在丸仔、大麻、K仔的項目中，濫藥受訪者的平均數較為高，而且在統計學上兩組均有高顯著的差異情況（丸仔(t=-7.226, P=0.000)、大麻 (t=-10.065, P=0.000)、K仔(t=-5.205, P=0.000)），甚至對海洛英之情況亦達統計上顯著差異。（請參考表三十二）

表三十二：濫藥及非濫藥受訪者有沒有見過以下藥物 / 物質

受訪者	情況	平均數	沒有	極少	經常	沒有回答	總數
濫藥	丸仔(Fing頭, 藍精靈等)	2.38	5 12.8%	11 28.2%	23 59.0%	0 0%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= -7.226 顯著度=0.000***	1.41	79 62.7%	41 32.5%	5 4.0%	1 0.8%	126 100.0%
濫藥	大麻	2.38	3 7.7%	17 43.6%	19 48.7%	0 0%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= -10.065 顯著度=0.000***	1.34	85 67.5%	34 27.0%	4 3.2%	3 2.4%	126 100.1%*
濫藥	K仔	2.16	8 20.5%	13 33.3%	17 43.6%	1 2.6%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= -5.205 顯著度=0.000***	1.41	79 62.7%	39 31.0%	6 4.8%	2 1.6%	126 100.1%*
濫藥	海洛英 (白粉, 嗎啡針)	1.46	24 61.5%	12 30.8%	3 7.7%	0 0%	39 100.0%
非濫藥	t 檢定= -2.340 顯著度=0.023*	1.2	100 79.4%	21 16.7%	2 1.6%	3 2.4%	126 100.1%*

*有效百分比取小數點後一個位，所顯示的數總和有±0.1之差別

#受訪者的平均數愈高，愈反映其見過這些藥物

5.1.9 濫藥及非濫藥受訪者面對藥物誘惑時的態度

表三十三明顯地顯示出兩類受訪者面對藥物誘惑時的不同態度（兩組差異達顯著，P 值低於0.001）。非濫藥受訪者過半數會拒絕(63.5%)，濫藥受訪者則只佔20.5%。而濫藥受訪者最多選擇「看情況而定」(53.8%)；其次為「吃完再算」(23.1%)。曾濫藥的受訪者，當面對藥物誘惑時多會猶疑，即表示其心態亦改變，其濫藥機會亦較大；而非濫藥受訪者則會傾向拒絕濫藥。

但要注意是非濫藥受訪者中亦有兩成半選擇看情況而定。反映出個別非濫藥受訪者的潛在濫藥傾向，日後有機會因著某些因素而引致濫藥。

對於嘗試新種類的藥物，兩者的想法有顯著差異。濫藥受訪者傾向於「看情況而定」及「吃完再算」，而非濫藥受訪者則傾向於「加以拒絕」。

表三十三：濫藥及非濫藥受訪者面對藥物誘惑時的態度

態度	濫藥受訪者	N=39	非濫藥受訪者	N=126
	人數	百分比	人數	百分比
加以拒絕	8	20.5%	80	63.5%
看情況而定	21	53.8%	33	26.2%
吃完再算	9	23.1%	4	3.2%
沒有作答	1	2.6%	9	7.1%
總數	39	100.0%	126	100.0%

(Chi square=32.419, P=0.000)

5.1.10 小結

按 濫藥受訪者與非濫藥受訪者調查比較，得出以下結論：

1. 在39位濫藥受訪者中，最多（17人，43.6%）處於失學待業階段；其次是在學受訪者（14人，35.9%），情況令人憂慮。
2. 兩類受訪者與家庭關係都相類似，沒有明顯差異。
3. 兩類受訪者多認為濫藥是對身體有害，但濫藥受訪者傾向負面的濫藥態度。
4. 兩類受訪者均抗拒海洛英，不論是面對服食海洛英的人、是否贊成別人服食海洛英、有否認識服食海洛英的人及是否見過海洛英等，他們均表示一致拒絕的情況，但在面對丸仔、大麻及K仔時兩者均有明顯差異，即他們有不同的立場，由此得出濫藥受訪者較接納濫藥情況。
5. 在面對藥物誘惑時的態度，濫藥受訪者傾向於「看情況而定」及「吃完再算」，而非濫藥受訪者則傾向於「加以拒絕」。

5.2 二零零二年與二零零六年之調查分析比較

5.2.1 受訪者背景

兩 次調查的對象同屬北區街頭青少年，以13至18歲為主。由社工在工作據點進行問卷調查。大部份受訪者為學生，亦有部份為輟學和待業。故此，藉2006年和2002年的調查比較，以了解受訪者對精神科藥物的態度、接納程度、濫藥狀況、獲取藥物的情況有否轉變。

5.2.2 濫藥的比較

表 三十四顯示，2006年比2002年的調查有更多受訪者有濫藥情況，其比例約有5%的升幅。

表三十四：2002年與2006年受訪者濫藥的比較

受訪者	2002年	N=115	2006年	N=165
濫藥	21	18.3%	39	23.6%
非濫藥	94	81.7%	126	76.4%
總數	115	100%	165	100%

5.2.3 對精神科藥物的態度

表 三十五顯示，只有「偶然食煙不會上癮」（ $t=2.086$ ， $P=0.038$ ）和「High嘢（濫用藥物）會前途盡毀」（ $t=2.543$ ， $P=0.012$ ）在t檢定中有顯著差異。說明兩次調查的受訪者對上述兩題有不同的意向。2006年比2002年的受訪者，較少同意「偶然食煙不會上癮」和「High嘢（濫用藥物）會前途盡毀」。

表三十五：2002年與2006年受訪者對精神科藥物的態度

態度	2002年 (N=116) 平均數	2006年 (N=165) 平均數	t檢定	顯著度
偶然食煙不會上癮	2.66	2.99	2.086	0.038*
經常吸煙是一種不良行為	2.66	2.72	0.440	0.660
偶然嗲丸仔，食大麻不會上癮	3.82	3.86	0.247	0.805
習慣性嗲丸仔， 食大麻是一種不良行為	2.05	2.20	0.873	0.384
嗲丸仔，食大麻等於吸毒	1.98	2.29	1.885	0.060
偶然服用海洛英 (白粉)不會上癮	4.12	4.01	-0.688	0.492
High嘢(濫用藥物)會前途盡毀	1.84	2.22	2.543	0.012*
High嘢對健康有影響	1.66	1.87	1.554	0.121

#受訪者的意向平均數愈低，則反映其愈同意該項題目

5.2.4 對濫藥者的態度

對於別人服食丸仔或大麻，兩次調查的受訪者的意向有顯著差異。2006年比2002年有較多受訪者傾向願意與這些濫藥者成為親密朋友，其接納度相對較高。而對於別人服食海洛英，兩次調查受訪者其意向沒有顯著差異。

表三十六：2002年與2006年受訪者對濫藥者的態度

態度	2002年 (N=114) 平均數	2006年 (N=162-163) 平均數	t檢定	顯著度
對於別人服食丸仔或大麻	3.50	2.98	-4.017	0.000***
對於別人服食海洛英	3.61	3.68	0.491	0.624

#受訪者的意向平均數愈低，則反映其接納度愈高

5.2.5 贊成別人服食藥物的情況

兩次調查發現受訪者對別人服食藥物的贊成程度沒有顯著差異。整體上受訪者的意向傾向於不贊成。

表三十七：2002年與2006年受訪者對別人服食藥物的贊成程度

贊成別人服食藥物類別	2002年 (N=115) 平均數	2006年 (N=161-162) 平均數	t檢定	顯著度
贊成別人服食丸仔	4.02	3.90	-0.937	0.350
贊成別人服食大麻	4.10	3.93	-1.333	0.184
贊成別人服食K仔	4.10	3.88	-1.665	0.097
贊成別人服食海洛英	4.31	4.28	-0.297	0.767

#受訪者的意向平均數愈低，則反映其愈同意該項題目

5.2.6 認識濫藥人士

數據顯示，2006年比2002年的受訪者認識較多濫藥人士，差異具顯著性。說明受訪者的濫藥朋輩圈子正不斷擴大。

表三十八：2002年與2006年受訪者認識濫藥人士的比例

認識濫藥人士類別	2002年 (N=112-113) 平均數	2006年 (N=162-163) 平均數	t檢定	顯著度
認識服食丸仔的人	1.88	2.63	5.841	0.000***
認識服食大麻的人	1.64	2.28	4.984	0.000***
認識服食K仔的人	1.84	2.46	4.557	0.000***
認識服食海洛英的人	1.33	1.62	2.921	0.004**

#受訪者的平均數愈高，愈反映其認識較多濫藥的人

六、總結

5.2.7 對別人免費提供藥物的看法

t 檢定顯示此題有顯著差異。2006年較2002年的受訪者有更多傾向「吃完再算」。情況正趨向嚴重化。

表三十九：2002年與2006年受訪者對別人免費提供藥物的看法

	2002年 (N=116) 平均數	2006年 (N=155) 平均數	t檢定	顯著度
受訪者的看法	1.29	1.52	3.215	0.001***

#受訪者的意向平均數愈高，愈反映其趨於「吃完再算」；受訪者的意向平均數愈低，愈反映其趨於「加以拒絕」。

5.2.8 小結

針 對2006年與2002年的調查比較，得出以下趨勢：

1. 濫藥情況正趨增長；
2. 受訪者較少同意濫用藥物會前途盡毀，以及偶然食煙不會上癮，反映其對藥物及煙草的態度正轉變中；
3. 對濫用丸仔或大麻的人士，受訪者傾向願意與他們成為親朋密友；
4. 受訪者的濫藥朋輩圈子正不斷擴大，認識濫藥人數明顯增加，這比2002年的情況嚴重；
5. 整體上受訪者傾向不贊成別人濫藥；但當遇上有人免費提供藥物時，受訪者的意向正漸漸傾向「吃完再算」。反映受訪者對藥物的想法與實際行為有著差距。

6.1. 受訪街頭青少年濫藥的現況

6.1.1 濫藥受訪者基本資料

對 於街頭青少年的濫藥情況，調查發現在165名受訪者中有39位有濫用藥物，佔總受訪者的23.6%。近七成半為男性，兩成半為女性。其中15至17歲年齡層最多。其中有超過四成的濫藥受訪者正失學待業。

6.1.2 濫藥受訪者的濫藥情況

大 多數濫藥受訪者表示濫藥後的反應為好High及出現幻覺幻聽。雖然不能界定這些感覺是正面還是負面；但從數據顯示，濫藥後出現的反應是負面多於正面。在濫藥種類及數量上，他們的選擇以精神科藥物為主，最多有K仔、Fing頭丸及大麻。其中接近五成的受訪者以兩種或以上的藥物混合服用，只有約四成每次只服食一種藥物。他們表示濫藥的原因，主要包括受朋友影響、解悶愁、受派對氣氛影響及想跳舞跳得勁D。而選擇濫藥的場所，主要是的士高，其次為朋友屋企、酒吧及自己的家。

6.1.3 濫藥受訪者選擇戒藥

然 而，調查發現這群濫藥受訪者在最近三個月內，有四成曾選擇停止濫藥。而實際上超過七成表示想過停止濫藥，主要希望是依靠自己戒。這令人感到安慰之餘，導致他們有停止濫藥的想法，以及實質的行動等因素是值得作進一步探討。同時，這對於預防和治療濫藥青少年的服務，亦具參考作用。

6.2 受訪者接觸藥物的機會高

大部份受訪者都認識食丸仔、大麻及K仔的人士，只有少數受訪者表示沒有認識有服食海洛英的人士。調查分別觀察了濫藥與非濫藥受訪者，發現不少非濫藥受訪者表示見過藥物，當中以Fing頭丸及K仔最為嚴重。非濫藥受訪者認識濫藥朋友，並且見過濫用的藥物。處於這些高危環境，他們濫藥的機會相對地較高，確實令人擔憂。

6.3 了解受訪者對濫用藥物的態度

6.3.1 青少年普遍對丸仔等藥物之戒心低於海洛英

從調查所得，不論濫藥與非濫藥受訪者，青少年普遍對丸仔等藥物之戒心低於海洛英，兩類受訪者普遍較接受濫藥而抗拒海洛英，當問及是否願意接納經常濫藥的人士，兩類受訪者不願意有任何接觸的分別佔整體的5.1%及7.1%，但不願接觸經常服食海洛英的人士中則分別佔整體的30.8%及27.8%，這表示青少年較不願意接觸服食海洛英的人士。(表二十九/三十)

兩類受訪者均超過半數非常不贊成別人服食海洛英(濫藥受訪者53.8%，非濫藥受訪者51.6%)，而在丸仔等藥物並沒有出現此情況，濫藥受訪者非常不贊成別人服食的百分比均不高(丸仔、大麻及K仔均17.9%)。(表三十)

兩類受訪者均認為偶然服食海洛英是會上癮的(非濫藥受訪者平均數3.99、濫藥受訪者4.08)，濫藥受訪者認為偶然服食丸仔等藥物是不會上癮的(2.95)，但認為偶然(第一次)服食海洛英是會上癮，所以其抗拒性亦較大。青少年對丸仔等藥物之戒心相對較低，他們認為偶然(第一次)服食是不會上癮，所以會抱著一試無妨的心態，因此亦令現今青少年多以濫用該類藥物為主。(表二十八)

6.3.2 當青少年濫藥後對丸仔等藥物之戒心進一步降低

6.3.2.1 知道有不適反應仍繼續濫藥

濫藥受訪者在濫藥後會出現不適反應，如「出汗煩躁」、「作嘔」、「昏睡、舉止失常」等狀況出現，但為了得到濫藥後所出現的「幻覺、幻聽」或「好High」，而知道有不適反應仍繼續濫藥。(表十五)

6.3.2.2 同時濫用多種藥物

有43.6%的受訪者濫藥時服用一種藥物，但兩種或以上的共佔48.8%，情況令人憂慮，因為這些藥物會混合了不同的物質，而且藥物間還可能會產生化學作用，更容易對身體造成嚴重的影響，但青少年為了得到更多的刺激或幻覺，亦甘願嘗試，情況值得關注。(表十八)

6.3.2.3 時常認為自己會戒，但反而戒不了

在39位濫藥受訪者中，有28位想戒除濫藥習慣，但當中有60%的受訪者選擇自己戒(表二十三)，雖然不能得知這群受訪者會否成功，但根據過往經驗，大部份選擇自己戒除藥癮的受訪者，都會選擇繼續濫藥，因為在戒的過程中沒有系統性地戒除，而外間的引誘、朋輩仍存的情況下，自己戒而成功的機率會更低。

而經分析後，有想過自己戒除藥癮的受訪者在三個月內有否濫藥的問題中，約一半受訪者在三個月內仍繼續濫藥(表四十)，這表示接近半數受訪者仍會出現濫藥情況，所以仍是戒不了藥癮。

表四十：表示願意自己戒除藥癮的受訪者近三個月之濫藥情況 N=21

情況	人數	百分比
有繼續濫藥	10	47.6%
沒有繼續濫藥	9	42.9%
沒有作答	2	9.5%
總數	21	100%

6.3.3 青少年濫藥後其繼續濫藥情況的潛在危機 (Potential risk) 增加的主要原因：

6.3.3.1 認識濫藥者

濫藥受訪者大部份都認識濫藥人士，而當中認識11人或以上的則達59%，而大麻的有51.3%，K仔的有48.7%(表三十一)；反之非濫藥者則認識的較少。在服食丸仔的朋友中，非濫藥受訪者表示沒有認識食丸仔的人士有23%，大麻的有43.7%，K仔的有31%。由此得出濫藥受訪者繼續濫藥的潛在危機會相對增加，因他們會認識更多濫藥人士，而其生活圈子、人際或朋輩關係等大多亦是這類人士，因而所環繞的興趣，話題也差不多，所以其潛在再進行濫藥活動相應會增加。

6.3.3.2 接觸毒品之機會高

從表三十亦可看出濫藥受訪者與非濫藥受訪者對濫藥態度的不同，濫藥受訪者贊成別人服食藥物/物質之百分比均高於非濫藥受訪者：丸仔(濫藥28.2%、非濫藥2.4%)、大麻(濫藥23.1%、非濫藥2.4%)、K仔(濫藥28.2%、非

濫藥2.4%)及海洛英(濫藥7.7%、非濫藥1.6%)，這表示濫藥受訪者已經接納濫藥行為，所以亦贊成別人服食，而非濫藥受訪者因本身沒有濫藥行為，所以亦不贊成別人服食。

6.3.3.3 拒絕毒品之機率相對較低

在表三十三亦可得出濫藥受訪者與非濫藥受訪者在態度上有所不同，當面對引誘進行濫藥活動時，濫藥受訪者最多選擇是看情況而定(53.8%)，而非濫藥受訪者最多選擇是加以拒絕(63.5%)。這再一次表示如曾嘗試濫藥人士，當面對引誘時會較猶豫不決，有較大的機會繼續濫藥，但從未試過濫藥人士，則會有較大的決心拒絕濫藥。

6.4. 青少年濫藥和家庭關係的相關性低

是次調查結果得出，家庭關係與青少年濫藥沒有顯著的關係，即表示受訪者家庭關係的好壞非其濫藥行為的原因。根據表二十六及二十七的數據顯示，兩類受訪者與父親的關係均一致，大部份受訪者與父親關係一般至好(濫藥53.8%、非濫藥61.9%)，而非常好的濫藥受訪者百分比亦高於非濫藥受訪者。至於受訪者與母親的關係亦大致一樣、均是一般至好(濫藥51.3%、非濫藥67.4%)，這表示濫藥受訪者在濫藥期間也與父母的關係不錯。表十九顯示濫藥受訪者濫用藥物的原因與家人不和的只佔2.8%，亦顯示現今青少年濫藥不一定因為與家人關係欠佳。他們的濫藥原因主要是受派對環境氣氛所影響(22.2%)及受朋友影響(19.4%)。這亦反映現今青少年濫藥的態度是為了尋求開心、刺激有關。

6.5. 青少年易受朋輩影響

6.5.1 大部份青少年在的士高濫藥

大部份青少年濫藥的地點在「的士高」(45.5%)，及因「受朋友影響」而濫藥(19.4%)，而青少年到這些地方均會相約朋友一同玩樂，所以會因有朋友邀請服食或為了「埋堆」而出現濫藥的情況。(表十九/二十)

6.5.2 在朋友家中及自己家中有濫藥情況出現

調查發現受訪者濫藥的地點亦在一些私人地方進行，如「朋友屋企」(12.1%)及「自己屋企」(9.1%)，這表示在朋友家中亦有濫藥的情況出現，他們會相約朋友到家中進行濫藥活動，會增加濫藥者邀請其朋友(濫藥或非濫藥)一同濫藥，這亦令大眾感憂慮，因他們在私人地方濫藥，令其濫藥顯得更隱閉。(表二十)

6.5.3 較能接受濫藥的朋友

青少年面對濫藥的人，大部份均願意成為朋友(其中親密朋友佔8.5%、成為好朋友佔22.4%、成為一般朋友為36.4%)(表七)，這表示青少年不是太抗拒朋友是否濫藥者，而較為接納他們，甚至能成為朋友，而青少年較易受朋輩的影響，所以亦容易受濫藥者邀請或一同玩樂時進行濫藥。

7.1 以多個途徑及設施滿足濫藥青少年的需要

針對青少年濫藥情況，可理解為青少年以濫用藥物來追求刺激。在青少年外展服務的經驗發現，青少年的需要是可以濫藥以外的途徑獲得。其中包括協助濫藥青少年建立人生目標，如重返校園、找到一份滿足其興趣、技能等工作，將有助他們改善濫藥習慣。

因此建議政府部門、商業機構、非牟利團體考慮及增加切合青少年特色及需要的就業服務，或相關的技能訓練，以增加青少年在工作範疇上的滿足感，建立個人目標。建議發展針對女性對象的就業服務，鼓勵政府投放資源開創專為女性青少年的就業培訓，如餐飲侍應、美容學徒、零售業等，以發展青少年的潛能，有助改善其生活模式。

7.2 設立二十四小時活動中心

由於濫藥受訪者濫藥的主要原因是受派對環境氣氛影響及受朋友的影響才濫藥。而街頭青少年亦傾向夜間活動，加上近年澳門娛樂事業蓬勃，通宵便利店流行，令晚上或深宵流連街上的青少年及市民增多。然而，本澳適合青少年於此時段消磨時間、尋求協助，而又有益身心的設施及服務尚待發展。青少年在無可選擇下被迫聚集於的士高、網吧或其他高危地點，促使他們接觸藥物的機會更高。

建議設立二十四小時活動中心或晚間活動中心，或每逢星期五、六晚上才開放，而中心亦提供多元化的設施給青少年，如籃球場、足球場、卡拉

八、參考文獻

1. 張錦紅【跨越迷牆：藥物濫用22講】香港基督教服務處出版 1999.1
2. 香港社會服務聯會 藥物濫用問題委員會 青少年濫用藥物工作小組
【香港青少年北上濫用藥物之個案研究報告】香港社會服務聯會出版 2002
3. 第二屆港澳地區與內地藥物濫用防治研討會【新世紀藥物濫用對策與合作論文集】
社會工作局出版 2001.11
4. 黃艷梅 韓衛 許華寶等編【澳門禁毒報告書 1991-2000】社會工作局出版 2001.7
5. 黃艷梅 韓衛 許華寶等編【澳門禁毒報告書 2004】社會工作局出版 2005.6
6. 香港小童群益會 倡導工作小組【青少年濫藥及吸毒問題 個案研究 報告書】
香港小童群益會出版 1994.12
7. 聖公會澳門社會服務處【街頭青少年濫用藥物情況調查】聖公會澳門社會服務處出版 2002

附件一：圖表編碼

表列

表一	受訪者出生地點	表三十	濫藥及非濫藥受訪者是否贊成別人服食藥物/物質
表二	受訪者在學及就業狀況	表三十一	濫藥及非濫藥受訪者有否認識服食藥物/物質的人士
表三	受訪者之就讀年級/學歷程度	表三十二	濫藥及非濫藥受訪者有沒有見過以下藥物/物質
表四	受訪者與父母同住狀況	表三十三	濫藥及非濫藥受訪者面對藥物誘惑時的態度
表五	受訪者與父母關係狀況	表三十四	2002年與2006年受訪者濫藥的比較
表六	受訪者對濫用藥物的意見或態度	表三十五	2002年與2006年受訪者對精神科藥物的態度
表七	受訪者對濫藥的接納程度	表三十六	2002年與2006年受訪者對濫藥者的態度
表八	受訪者是否贊成別人服食以下藥物/物質	表三十七	2002年與2006年受訪者對別人服食藥物的贊成程度
表九	受訪者有否認識服食藥物/物質的人士	表三十八	2002年與2006年受訪者認識濫藥人士的比例
表十	受訪者有沒有見過以下物質	表三十九	2002年與2006年受訪者對別人免費提供藥物的看法
表十一	受訪者認為濫用藥物後所出現之反應(多選題)	表四十	表示願意自己戒除藥癮的受訪者近三個月之濫藥情況
表十二	受訪者面對藥物誘惑時的態度		
表十三	濫藥/非濫藥受訪者人數		
表十四	濫藥受訪者出生地點		
表十五	濫藥受訪者濫藥後的反應(多選題)		
表十六	濫藥受訪者在最近三個月之濫藥情況		
表十七	濫藥受訪者濫用藥物的種類(多選題)		
表十八	濫藥受訪者通常每次服用幾多種藥物(多選題)		
表十九	濫藥受訪者濫用藥物的原因(多選題)		
表二十	濫藥受訪者服用/接觸藥物的地方(多選題)		
表二十一	濫藥受訪者認為容易獲得藥物的地方		
表二十二	濫藥受訪者對停止服用藥物的想法		
表二十三	濫藥受訪者選擇戒除藥癮的途徑		
表二十四	濫藥及非濫藥受訪者之在學及就業狀況		
表二十五	濫藥及非濫藥受訪者與父母同住狀況		
表二十六	濫藥及非濫藥受訪者與父親關係之比較		
表二十七	濫藥及非濫藥受訪者與母親關係之比較		
表二十八	濫藥及非濫藥受訪者對濫用藥物的意見或態度		
表二十九	濫藥及非濫藥受訪者對濫藥者的接納程度		

圖列

圖一	受訪者性別
圖二	受訪者年齡
圖三	濫藥受訪者之性別
圖四	濫藥受訪者年齡分佈

OK場所、拌碟場、band房、滑板場所及電腦室等，給予青少年晚間有更多正常的活動，強調以健康為主題，即無煙、無毒、無酒、無暴力等訊息，而場內亦有社工當值，如發生問題可即時作出介入等。讓青少年有更多服務，避免他們晚上流連街上或夜場，被外在環境吸引而濫藥。

7.3 提供更多渠道的濫藥教育

就調查結果反映，現時不少非濫藥受訪者亦認識濫藥人士，大大增加他們接觸藥物的機會，再加上受訪者普遍對毒品存著不健全的了解。因此，我們建議政府相關部門、教育機構提供更多渠道，讓青少年認識精神科藥物，與傳統對毒品說不(Say No)的教育並駕齊驅，藉以幫助青少年抗衡不良朋輩的濫藥價值觀，以保障和強化他們的正確態度。

其中一項較有效的形式，是邀請過來人士進行分享。由於大部份濫藥受訪者認為偶然濫藥不會上癮，所以較為好的方法是邀請過來人士作出分享，因為他們曾經嘗試濫藥而引致對其身體造成永久性的損害，所以他們的分享亦會較易被接受，亦能代入青少年當時想嘗試服食的心態，讓青少年反思個人價值觀。

7.4 濫藥者提供心理輔導服務

大部份濫藥者面對誘惑時的反應多是「看情況而定」，他們會較容易受到外間或朋輩的影響而繼續服食藥物，久而久之變成習慣濫藥者。因此，建議政府除了教育青少年認識毒品的禍害外，亦可為濫藥者增設心理輔導服務，引導曾濫藥者拒絕藥物的依賴、如何拒絕朋友的誘惑等。而增設生涯規劃計劃有助他們就業或就學，並建立正確的價值觀和人生路向與目標，從而引導其停止濫藥，這亦是重要的預防藥物濫用的方法。

附件二：聖公會澳門社會服務處簡介



個別關懷・專業服務・同行成長・創意更新

聖公會澳門社會服務處本著「個別關懷，全面照顧」的服務宗旨，為澳門居民提供專業適切的社會服務。服務處於一九九七年正式註冊成立，開始時為基層地區居民提供服務。

在聖公會澳門傳道地區的支持下，一九九九年三月開始于白馬行五十三號辦公，開展一個為中區居民提供不同類形服務的中心。最初之服務包括家長工作、牙醫服務、物理治療講座及諮詢、新移民補習班及義工訓練等。由於澳門社會服務發展迅速，中心於二零零一年轉而成為服務處及學校社會工作服務的辦事處。現時服務處轄下已設有七個服務單位，為本澳居民提供多元化的社會服務，服務對象以青少年為主。以下為各服務單位簡介。

1. 服務宗旨

聖公會澳門社會服務處本著基督「非以役人，乃役於人」的精神，協助社會上面對各種困難的人士，重拾愛惜自己的動力。我們希望能讓提供服務的人員，能肩負起與服務使用者同行的使命，與他們一起共創健康美好的人生。

服務特色

- ✓ **個別關懷**
效法基督的愛心和犧牲精神，關懷社會上有需要的人在身、心、靈上的發展。
- ✓ **專業服務**
助人歷程中應無分彼此，但面對急劇的社會轉變，社會工作者、輔導員及社會服務從業員應肩負更重大的使命。我們以提供專業服務為目標。

- ✓ **同行成長**
「人」是社會服務的寶貴資產，在提供服務的同時，我們鼓勵員工持續進修及裝備自己、與業界及社會上不同人士交流，攜手與服務使用者同行成長。

- ✓ **創意更新**
澳門社會瞬息萬變，我們一直緊貼社會上對服務的殷設需求，提供具創意而配合本澳文化背景及社會環境的社會服務。

2. 服務單位

- 聖公會學校輔導服務
- 聖公會北區青年服務隊
- 聖公會新動力-校園適應服務計劃
- 聖公會家長支援服務
- 聖公會青年領袖發展中心
- 聖公會星願居
- 聖公會擇路樂途問題賭博輔導服務

3. 服務單位簡介

聖公會學校輔導服務 一九九八年二月開始為聖公會(澳門)蔡高中學夜校部學生提供學生輔導服務。在一九九九年七月，同時得到教育暨青年局的資助，採取了「一條龍」服務模式，為蔡高小學、中學及夜校部提供學生輔導員服務。更於二零零零年中，獲教育暨青年局的邀請，為澳門其他小學提供駐校的學生輔導員服務。



至今合共為十五校部提供駐校服務：聖公會(澳門)蔡高中學、小幼部、夜校部、聖公會小學、三育中學、蓮峰普濟小學、澳門中德學校、嘉諾撒培貞學校、北區中葡小學、二噠喉中葡小學、何東中葡小學、氹仔中葡小學及路環中葡學校、婦聯學校、雷鳴道主教紀念學校。學校輔導服務亦具特色，因應各學校的需要，善用個案、小組、興趣發展及聯校活動等手法提供專業服務。

北區青年服務隊



一九九九年獲社會工作局撥款成立之聖公會北區青年服務隊（前稱聖公會黑沙環青年發展中心），是全澳門首支由政府津助的專業青年工作隊，利用展外及社區工作的手法，協助北區有需要的青少年面對和克服他們所面對的問題。外展社工每週定期落區，到青少年聚集的球場及公園等接觸有需要的服務的青少年，處不同的危機介入處境，包括家長求助及離家出走的青少年。針對青少年的需要及特性，外展社工提供個案及小組輔導服務。

中心於二零零三年擴展服務範圍，在社會工作局支持下，於筷子基設立新中心，並易名為〔聖公會北區青年發展中心（筷子基）〕，舊中心亦改稱為〔聖公會北區青年發展中心（黑沙環）〕，擴展後一如既往，繼續為該區的青少年提供適切的專業社會工作服務。其中重點服務包括就業輔導計劃、少女危機預防工作及家長支援工作。

隨著澳門的整體青少年服務發展，是項服務亦於二零零六年再擴展成為〔聖公會北區青年服務隊〕，編制內的專業社工數目一再增加，但仍堅守以外展手法，服務有需要的街頭青少年。當中重點推展的服務包括「危機家庭兒青支援服務」、「生涯規劃及職業輔導服務」、「濫藥青少年支援服務」。在有關法例修訂後，亦為涉及司法程序的青少年推行分流措施的相關服務。

新動力—校園適應服務計劃



二零零二年三月開始推行了第一屆「校園新動力」—校園適應學習計劃，此服務計劃為具小學六年級或以上學歷失學青年提供服務，鼓勵和支持學生回歸正式學校。負責的社工及教師團隊，模擬學校環境，推行教學及成長活動，設定賞罰和鼓勵機制，協助參加者重新適應學習及課堂生活、提昇學術水平及建立一套適合自己的學習方式。同時也鼓勵家長參與及強化親子間的聚會和活動，加強家長在學員整個活動過程中的參與及支持角色。

隨著近年澳門社會的急速發展，本澳社會亦出現不同程度的變化，青少年投入社會工作變得十分容易，他們在面對引誘的同時，亦衍生很多複雜的青少年問題。有見及此，「新動力」所新加入協助青少年確立路向的元素，陪伴青少年尋找自己的目標，建立正確人生價值觀。新服務會繼續協助有需要的青少年重返校園，會透過不同的途徑向學校介紹本計劃的特色及目標，希望先了解各學校的收生取向，加強與學校的聯繫，為未來返回校園的學生打通門路，作為日後學生入學的準備。

家長支援服務計劃



二零零三年設立的家長支援服務計劃，是一個專為家長提供支援的服務計劃。青少年在成長的路上，面對著不同程度的轉變和挑戰，而家長擔當著一個很重要的角色；家長除了要應付日常的生計外，還要處理子女們在經歷成長時期所帶來的各種問題。本計劃會透過與各服務單位的合作，進行問卷調查、資料搜集來了解家長的需求，舉辦一些專題性的小組分享、講座及工作坊等來學習與子女的溝通、面對在工作或金錢上所帶來的壓力，為有需要的家長提供適切的支援。

青年領袖發展中心



青年領袖發展中心於二零零三年八月成立，主要宗旨是協助青少年實踐自我、發揮潛能、提昇個人素質及協助他們健康成長。二零零四年二月正式成為澳門國際青年獎勵計劃執行處，這是一個在英聯邦國家內通行的餘暇活動，致在培養青少年的分析及思考能力。透過參與各項不同類型活動和交流，擴闊青少年的視野，除了可以學習新的技能及知識外，也可以培養群體合作精神，實踐服務人民，認識自我，勇敢面對挑戰。中心也透過進行各項的研究調查，從實證主義(Evidence Based)的角度，搜集與青少年相關的數據，以掌握及緊貼青少年的脈搏，已執行的調查包括「青年消費與生活指標研究」及「青年價值指標研究」。

青年人是社會最具塑造性的一群，他們擁有充沛活力及無限的潛能，希望透過青年領袖發展中心提供一個互動平台，引領他們成為社會未來的領航員，開拓個人視野，從而推至社會不同的領域，作出貢獻。

星願居



聖公會星願居在二零零四年成立，座落於氹仔，設備新穎，是本澳首間全女性的青少年院舍。服務對象是為成長上遇到家庭、情緒或行為適應困難，需要住宿訓練服務的十二至二十一歲女青少年。星願居的服務對象包括學青及職青，同時提供緊急住宿服務，為處於危機及家庭突變的青少年提供迫切的住宿服務。

星願居的願景，是致力發展成為澳門最具前瞻性之專業青少年院舍服務單位，為入住之青少年提供專業及優良之照顧及住宿訓練服務。憑著「每一位青少年皆有其尊嚴和價值」的信念，院舍員工透過接納、支持、穩定和計劃週全的住宿訓練及輔導服務，讓青少年建立健康的價值觀，改善自我的照顧能力、提升個人的自信心及人際關係、積極地面對個人或家人的困擾，成為一個為自己行為負責任的人。

「擇路樂途」 問題賭博輔導服務



聖公會星願居在二零零五年十一月已經正式投入服務，在推動服務質素持續改善的過程中，院舍於二零零七年六月成功獲得香港品質保證局「ISO9001:2000」認證，成為全澳第一間取得認證的民間社會服務機構，開創社會福利服務界的先河。目前院舍因應不同需要的女青少年提供適切的成長計劃，包括專業個案輔導、家庭聯繫、成長小組及訓練，離院跟進及重建社區關係等。同時透過不同形式的活動及輔導工作，強調家長和家庭成員參與，以便青少年能更順利地再融入家庭和社區生活，踏上健康成長之路。

隨著澳門博彩業的蓬勃發展，各大賭場紛紛落成，提供了不少就業機會，亦使博彩行業漸趨向年青化。但博彩業的繁華背後卻衍生其他相關問題，病態賭博、無節制消費及理財不善的問題陸續湧現。有見及此，服務處於二零零七年設立問題賭博輔導服務，負責此服務的社工已成功完成加拿大專業資格認可註冊賭博輔導員訓練，致力推廣預防賭博及確立正確理財價值觀計劃，並會為有需要的青少年及家庭提供專業的戒賭輔導服務。

除此以外，此服務之負責人員，亦會以本澳居民及博彩從業員為主要對象，定期推行調查研究，以掌握博彩業對社會的影響，及為青少年及學生推行一系列的預防性教育。並取名為「擇路樂途」，因我們相信每個人均有自愛和自決的權利，透過作出正確的人生抉擇和規劃，前路將會是快樂、健康及幸福。

附件三：澳門街頭青少年與濫用藥物調查問卷

聖公會澳門社會服務處
澳門街頭青少年與濫用藥物調查研究（2006）

問卷編號：_____

請你用短短幾分鐘的時間填寫這份簡單的問卷，以幫助我們了解青少年對濫用藥物的看法。
調查是用不記名形式進行，所收集的資料只用作統計研究用途，一切個人資料絕對保密。

- 性別：1. ☐ 男 2. ☐ 女
- 年齡：_____ 歲
- 現時是否在學：1. ☐ 是 2. ☐ 否
級別：_____ 最後在學校級別：_____
- 現時是否工作及工作狀況：1. ☐ 是 2. ☐ 否 3. ☐ 短暫課程或培訓
- 出生地點：1. ☐ 澳門 2. ☐ 中國內地 3. ☐ 香港 4. 其他 _____
- 是否經常與親生父母同住：是 否
a. 父親 1. ☐ 2. ☐
b. 母親 1. ☐ 2. ☐
- 你和以下人士的關係如何呢？
非常好 好 一般 差 非常差 不適用
(a) 父親 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 99 ☐
(b) 母親 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 99 ☐
- 請回答你對以下句子的意見：
a. 偶然食煙不會上癮 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
b. 經常吸煙是一種不良行為 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
c. 偶然抽丸仔、食大麻不會上癮 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
d. 習慣性抽丸仔、食大麻是一種不良行為 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
e. 抽丸仔、食大麻亦等於吸毒 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
f. 偶然服用海洛英（白粉）不會上癮 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

- | | 極同意 | 幾同意 | 無意見 | 幾不同意 | 極不同意 |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| g. High嘢（濫用藥物）會前途盡毀 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| h. High嘢對健康有影響 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| i. High嘢會幫我暫時拋開煩惱 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| j. High嘢後會較易引致不當行為 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| k. 落Disco / 夜場梗係要順便High嘢 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| l. High嘢是青少年潮流，唔跟會好Out | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| m. 有信心自己之後都唔會High嘢 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| n. High嘢的人，比較易有犯法行為 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| o. 某些非毒品產品（例如某些非毒品產品（例如排毒美顏膏、牛王解毒片）可以抵消High嘢後的毒素 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |

9. 假設你要面對一位經常吸食丸仔或大麻的人，你：

- ☐ 願意與他（她）成為親密朋友，同住一室
- ☐ 願意與他（她）成為好朋友，一同工作或遊玩
- ☐ 願意與他（她）成為一般朋友
- ☐ 只願意在街上見面的時候打招呼
- ☐ 不願意與他有任何方式的接觸

10. 假設你要面對一位經常吸食海洛英（白粉）的人，你：

- ☐ 願意與他（她）成為親密朋友，同住一室
- ☐ 願意與他（她）成為好朋友，一同工作或遊玩
- ☐ 願意與他（她）成為一般朋友
- ☐ 只願意在街上見面的時候打招呼
- ☐ 不願意與他有任何方式的接觸

11. 你贊成或不贊成別人吸食以下藥物/物質？

- | | 非常贊成 | 贊成 | 無意見 | 不贊成 | 非常不贊成 |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. 丸仔（Fing頭、藍精靈等） | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| b. 大麻 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| c. K仔 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |
| d. 海洛英（白粉、嗎啡針） | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ |

12. 你認識的人當中有沒有人曾經吸食以下藥物/物質？

- | | 沒有 | 很少（1-3人） | 一些（4-10人） | 很多（11人以上） |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. 丸仔（Fing頭、藍精靈等） | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ |
| b. 大麻 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ |
| c. K仔 | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ |
| d. 海洛英（白粉、嗎啡針） | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ |

13. 你有沒有親眼見過以下藥物/物質?

	沒有	極少	經常
a. 丸仔 (Fing頭、藍精靈等)	1 ☐	2 ☐	3 ☐
b. 大麻	1 ☐	2 ☐	3 ☐
c. K仔	1 ☐	2 ☐	3 ☐
d. 海洛英 (白粉、嗎啡針)	1 ☐	2 ☐	3 ☐

14. 你認為吸食以上藥物後，有什麼即時的反應? (可選擇多項)

- | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| 1. ☐ 幻覺、幻聽 | 5. ☐ 感到世界很美麗 | 9. ☐ 呼吸困難 |
| 2. ☐ 忘記不開心 | 6. ☐ 昏睡、舉止失常 | 10. ☐ 好High |
| 3. ☐ 作嘔 | 7. ☐ 容易埋堆 | 11. 其他_____ |
| 4. ☐ 出汗煩躁 | 8. ☐ 健談 | |

15. 若有朋友免費提供一些新種類的丸仔或藥物給你嘗試，你會

1. ☐ 加以拒絕 2. ☐ 看情況而定 3. ☐ 吃完再算

16. 你有沒有試過服用以下藥物/物質? (可選擇多項)

- | | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| 1. ☐ K仔/茄 | 5. ☐ 十字架 | 9. ☐ 綠豆仔 | 13. 其他: _____ |
| 2. ☐ FING頭丸 | 6. ☐ 忽得/MX | 10. ☐ 天拿水/打火機油 | |
| 3. ☐ 冰 | 7. ☐ 咳藥水/MB | 11. ☐ 白粉 | |
| 4. ☐ 草/大麻 | 8. ☐ 藍精靈 | 12. ☐ 完全沒有 | |

若曾試過吸食以上藥物/物質，請回答以下題目，若沒有，即不須要繼續回答：

17. 最近3個月，你有沒有服用以下藥物/物質? (可選擇多項)

- | | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| 1. ☐ K仔/茄 | 5. ☐ 十字架 | 9. ☐ 綠豆仔 | 13. 其他: _____ |
| 2. ☐ FING頭丸 | 6. ☐ 忽得/MX | 10. ☐ 天拿水/打火機油 | |
| 3. ☐ 冰 | 7. ☐ 咳藥水/MB | 11. ☐ 白粉 | |
| 4. ☐ 草/大麻 | 8. ☐ 藍精靈 | 12. ☐ 完全沒有 | |

18. 你通常什麼情況下服用那些藥物/物質? (可選擇多項)

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1. ☐ 為了刺激 | 4. ☐ 解悶 | 7. ☐ 與家人不和 | 10. 其他 _____ |
| 2. ☐ 消除壓力 | 5. ☐ 受派對環境氣氛影響 | 8. ☐ 避免藥癮起 | |
| 3. ☐ 朋友影響 | 6. ☐ 想跳舞跳得勁D | 9. ☐ 離家出走 | |

19. 通常你每次會服用幾多種藥物?

1. ☐ 一種 4. ☐ 四種
2. ☐ 兩種 5. ☐ 五種或以上
3. ☐ 三種

20. 你多數會在什麼地方服用/接觸到那些藥物/物質? (可選擇多項)

- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. ☐ 自己屋企 | 5. ☐ 酒吧 | 9. ☐ 公園/球場 |
| 2. ☐ 朋友屋企 | 6. ☐ 卡拉OK | 10. 其他 _____ |
| 3. ☐ 學校 | 7. ☐ 電子遊戲機中心 | |
| 4. ☐ 的士高 | 8. ☐ 桌球室 | |

21. 你服用那些藥物/物質後有什麼即時的反應? (可選擇多項)

- | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| 1. ☐ 幻覺、幻聽 | 5. ☐ 感到世界很美麗 | 9. ☐ 呼吸困難 |
| 2. ☐ 忘記不開心 | 6. ☐ 昏睡、舉止失常 | 10. ☐ 好High |
| 3. ☐ 作嘔 | 7. ☐ 容易埋堆 | 11. 其他 _____ |
| 4. ☐ 出汗煩躁 | 8. ☐ 健談 | |

22. 如果你想要以上的藥物/物質，你覺得在什麼地方較容易得到?

1. ☐ 澳門 2. ☐ 中國內地 3. ☐ 香港

23. 你有否想過停止服用那些藥物/物質?

1. ☐ 不想 2. ☐ 想過



23a. 你會找什麼人幫助你戒除藥癮? (可選擇多項)

- | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------|
| 1. ☐ 家人 | 4. ☐ 自己戒 | 7. 其他 _____ |
| 2. ☐ 老師 | 5. ☐ 社工 | |
| 3. ☐ 朋友 | 6. ☐ 戒毒機構 | |

~同卷完畢，多謝合作~



書名：澳門街頭青少年濫用藥物調查報告2006

出版者：聖公會澳門社會服務處

電話：2835 3449 傳真：2830 7913 電郵：co@skhwc.org.mo

澳門禁毒網網址：<http://www.antidrugs.gov.mo>

督印：李國豪

編輯：聖公會澳門社會服務處

出版日期：2007年11月

數量：1000本

版權：澳門特別行政區政府社會工作局

聖公會澳門社會服務處

印刷：科藝印刷公司

版權所有

ISBN 978-99937-887-1-3