

青春無毒

文 / 江國誠 花蓮慈濟醫學中心精神科急性病房護理長

編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

夏天午後兩點多，精神科急性病房的職能治療室，職能治療師正在做歌唱團體的開場白。這是一個輕鬆、愉悅、促進人際互動，也是找回成就感的活動，儘管宏亮的歌聲跟不上音律節奏，卻也能達到心情紓解並換得如雷的掌聲。不過廿四歲的阿亮卻沒有跟著音樂的律動展現笑容，他始終坐在角落與人群保持距離，臉上的表情僵化、眼神四處張望顯得有些緊張。其實這是阿亮住院的第二天，他罹患的是反覆使用安非他命所導致的精神分裂症。

誤交損友安公子 變調分裂的青春

在阿亮的家族裡，並沒有精神分裂症病史。但他在服兵役期間，認識了有吸毒經驗的朋友，退伍後的阿亮在耳濡目染下，為了尋求刺激、擺脫束縛，也開始與「安公子」（安非他命的俗稱，為中樞神經興奮劑）接觸。幾年下來，他的工作穩定度也逐漸起伏不定。在入院時的會談，單身的阿亮彷彿不擅與人交際，有點鬱鬱寡歡的神情且話不多，

與醫護人員視線也未曾對焦。住院前在餐廳廚房協助打雜的他，總覺得同事都把最難洗的餐具留給他洗，旁人的交頭接耳肯定是在批評自己、算計如何整他。不過就母親的描述，其實阿亮不信任別人而喜歡獨處，工作中時經常發呆喃喃自語、動作緩慢。在忙碌擁擠的廚房工作，阿亮有點適應不良，原本只是簡單的洗碗工作，不到一星期就被老闆辭退，而這已經是阿亮今年的第四份工作。

在阿亮的例子裡，因被害妄想與社交隔離，需要持續在精神科追蹤與服用抗精神病藥物治療。年輕時的阿亮在好奇心的驅使下，接觸了安非他命，沉浸於用藥後天馬行空的欣快感，放棄現實生活的包袱，也讓自己的青春衍生出不可逆的變調——精神分裂症。

人情壓力加好奇 毒品成癮年輕化

在臺灣，研究發現曾經施用過的非法藥物種類中，以「安非他命」為吸食

者的第一選擇，占百分之八十六點四，主要的原因是它容易利用化學合成的方式，快速大量生產，相對價格較為便宜。其次是「海洛因」占百分之七十點一，而「K他命」為第三順位，占百分之四十三點九，「大麻」則占有百分之四十一點八，「搖頭丸」亦占有百分之三十三點三。大多數人第一次施用非法藥物的藉口，比例最高者為「出於好奇心」，其次則為「朋友引誘，不好意思拒絕」。根據「聯合國毒品控制和犯罪預防辦公室」(United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC)發表的「二〇一一年世界毒品年度報告」指出，全

球十五至六十四歲年齡層中，藥物濫用人數接近三億人，占全球總人口百分之六點一。

翻開精神病患的毒癮病史，有不少年少輕狂的例子。青少年亟欲建立同儕認同，在好奇與好勝心的驅使之下，加上不健全的家庭背景、輟學等催化因素，毒癮發展年齡有年輕化的趨勢。

掌握線索 伸出援手

在忙碌的日常生活中，是否忽略了身邊朋友的負面行為及情緒？當他們出現以下四種變化時，正是我們要伸出援手的警訊：

| | |
|---------------------|--|
| <p>行為的變化</p> | <ul style="list-style-type: none"> 〉 注意力不集中、反應力變差 〉 手臂有注射針孔痕跡，為了掩飾而不分季節穿長袖 〉 常向家長親友要錢及借錢 〉 說謊、偷竊、欺騙 〉 經常逃學逃家、作息顛倒 〉 跟朋友常討論有關毒品或不法的事情 〉 經常表示生病或頻到藥房買藥，卻又刻意隱藏某些藥物 |
| <p>情緒的變化</p> | <ul style="list-style-type: none"> 〉 多話、沮喪 〉 恍惚、焦慮不安 〉 易怒、多疑 |
| <p>生活的變化</p> | <ul style="list-style-type: none"> 〉 成績退步 〉 嗜睡或失眠 〉 對課外活動缺乏興趣 〉 常無理由的外出不歸、神秘兮兮、鬼鬼祟祟 〉 衛生習慣變差 〉 逗留在電玩遊樂場所 〉 對熟人迴避、突然換新朋友、結交一些行為怪異的新朋友 |
| <p>健康的變化</p> | <ul style="list-style-type: none"> 〉 食慾不振、體重減輕、反胃、嘔吐 〉 身體有異味 〉 皮膚潰爛、紅斑疹、靜脈炎 〉 眼神渙散、目光呆滯、眼球發紅 〉 頻尿 |

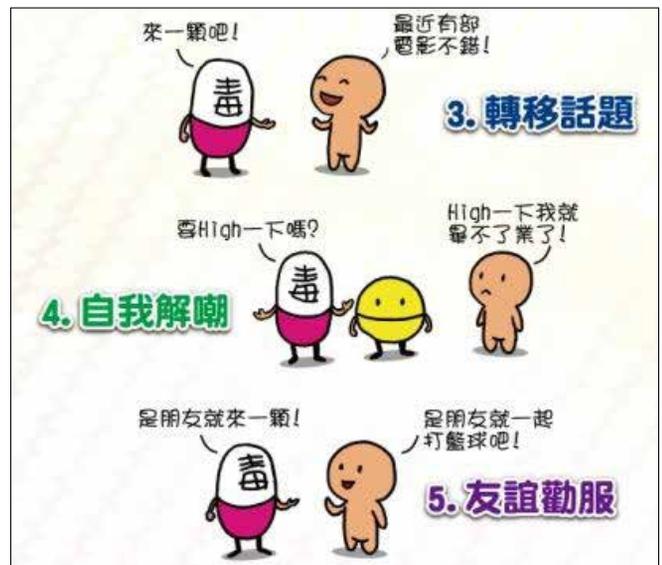
雙管齊下 拒絕藥物濫用

臺灣反毒政策兩大策略，分別是「斷絕供給」以及「減少需求」，也就是從市場的供給和需求兩大層面來著手。在斷絕供給的部份，亦即緝毒工作的重點，注重懲罰；而在減少需求方面，亦即拒毒，注重預防、戒毒和治療。

「校園春暉專案」自一九九〇年開始推動，藉由軍訓教官及護理教師於校園執行學生生活輔導工作，針對高中職以上特定人員避免物質濫用加以查察輔導。預防勝於治療是毒害（物質濫用）的最佳準則，要預防濫用於未然，須從個人、家庭及社會三方面共同著手，包括以教育及輔導方式加強個人健康信

念、因應壓力的能力，和對藥物濫用的認知。對藥物濫用者之診療，包括提高警覺以期早日發現，再施予藥物、心理治療，以及預防再度濫用的措施。

「左三圈、右三圈、脖子扭扭、屁股扭扭……」早晨八點的起床音樂聲中，阿亮已能跟上護理師的健康操動作。住院一個月，經歷藥物控制、活動治療與支持性人際互動團體，阿亮有了規律的作息，僵化的表情也變得輕鬆許多；雖然耳邊仍有幻聽聲音，但他不以為意。明天出院後，阿亮打算返家協助農務，暫時沒有找工作的計畫，不過他知道下週還要回門診追蹤，希望為變調的青春設立停損點。🌱



摘自〈食品藥物消費者知識服務網 — 反毒資源館衛教單張〉