

吸毒・懷孕 在矛盾中尋找希望

當吸毒者懷孕

「不可一不可再」、「向毒品SAY NO」一句句警營的標語，配以一幅幅嚇人的圖片，社會對毒品「零容忍」的政策已深入人心。吸毒一直是一個深受關注的問題，然而當吸毒者懷孕，問題的嚴重性就會以幾何級數上升。「已經吸毒了，你仍敢懷孕嗎？」、「有了BB還不戒毒？你有沒有為胎兒的健康著想？」、「你這個吸毒的模樣，孩子跟著你會怎樣？你有能力照顧子女嗎？」質疑聲此起彼落，吸毒的母親、胎兒的健康、對兒童應有的照料等等，確實是重要的考慮。

為何不戒毒？

當知道自己懷孕，吸毒婦女往往會即時陷入無比焦慮當中。美國學者Murphy於90年代曾進行一項「懷孕與藥物」的質性研究，訪問了120名吸毒懷孕/產後婦女，以了解她們的處境、對懷孕及胎兒的態度等。Murphy在研究中發現，其實大部份婦女在得知懷孕後，她們都會為胎兒健康著想而打算戒毒，並會採納不同方法促進胎兒的健康及減少其吸毒行為對胎兒的影響。Murphy同時就訪問對象的背景進行深入探討，發現她們有高達37%來自單親家庭，70%在成長期間遭受精神、身體、性暴力等不幸遭遇，82%在18歲前已經離開原生家庭，在貧窮與無助中成長。

時到今天，吸毒婦女的處境仍跟以往很相似，Murphy系統化地道出了不少戒毒服務社工的觀察，在吸毒行為背後，我們往往會見到一個個受害者，在眾多不利因素中成長，藉著毒品緩和其久不磨滅的困苦和傷痛。現代心理學都傾向相信吸毒是一個需要治療的疾患；而戒毒則是一連串的治疗歷程，效果非一蹴而就的個人選擇。

孩子怎麼辦？

保護兒童在任何情況下都應是我們的首要考慮。不少研究證實提升產檢參與率、促進孕婦的營養狀況、協助她們減少煙酒（已肯定為可引致畸胎的物質）、協助母親保持健康情緒及加強其親職效能等，都是有效促進胎兒健康的策略。經過20多年的實踐，歐美地區已經就支援吸毒懷孕婦女及其子女累積到相當的經驗，並相信如能盡早促進懷孕吸毒者與醫療及社會服務等建立越密切的聯繫，打破其與服務間的隔閡，配以適切的介入，她們就越有可能實踐有效的親職。故此，他們都漸漸放棄懲罰性的措施，並投放資源加強醫護與社會

服務業界對吸毒懷孕婦女的理解，致力營造一個接納及鼓勵的服務環境，務求與這群處於社會邊緣的孕婦建立具信任的關係，以促進上述的種種效果。

本地實踐，有待發展

本港現時透過「兒童身心全面發展服務」，在母嬰健康院辨識受吸毒問題困擾；有產前、產後抑鬱傾向；以及受其他心理社會問題困擾的孕婦。一經辨識後，母嬰健康院的護士會為她們提供輔導，並由專責的助產士在個案同意下，轉介合適的社會服務如「綜合家庭服務中心」及「濫用精神藥物者輔導中心」等跟進。雖然在2007年政府為試驗計劃進行檢討時對計劃的成效予以肯定，可是在同一個檢討中受訪的護士提及在計劃推展後，他們要兼顧既繁重且不擅長的輔導工作，使原來的產檢工作人手相當緊張。及至2012年計劃正式推展至全港時，各部門就個案轉介機制作出了協調，可是並沒有明顯增加人手去專責跟進新個案，仍然倚賴原有的資源處理，令前線人員為應付與日俱增的服務需求而疲於奔命。

吸毒懷孕的問題既具道德爭議性，亦牽涉相當專門的醫學知識，還有孕婦的社會心理復康、兒童保護等範疇，需要醫療及社會服務專業的緊密協作。在缺乏足夠人手專責跟進這些個案的情況下，個案的結果往往未如理想，每一個挫折都會加深著服務提供者的焦慮。雖然我們都理解戒毒是一個歷程，亦知道在適切的介入下不少個案都有可能成為稱職的母親，但在欠缺支援下，將嬰兒送往住宿照顧服務卻往往成為「最佳」方案。

保護兒童的最佳方案

現代心理學告訴我們，與父母所發展的依附關係，是心理社交獲得健康發展的關鍵因素，影響深遠。對受吸毒問題困擾的孕婦而言，誠如Murphy所述，她們於混亂中成長，不少早已離開家庭及校園，未能建立到理想的成年身份，陷於「慢性的身份受損」的她們，不少視「母親」這個身份為「重新做人」的機會，為了腹中胎兒，會有改變的動機，視與子女的結連是她們人生中最穩定親切的關係。為了兒童，我們應在本地建立實證基礎，並應提供足夠人手資源，以扶助及促進母親與子女間的連繫與依附，並謹慎地改善做成母子分離的保護兒童措施。

長遠來說，協助母親成為母親，才是兒童最大的利益。