

我們的距離



應用敘事治療於
有 Chemfun 經驗的
男同志研究

香港浸會大學社會工作系
洪雪蓮教授 編著



香港基督教服務處
HONG KONG CHRISTIAN SERVICE

全人關心 卓越創新
care for all excel in all



香港浸會大學
HONG KONG BAPTIST UNIVERSITY



DEPARTMENT OF
Social Work
社會工作系



資助

目錄

序言	03
1 研究背景	05
1.1 關於男同志社群	07
1.2 關於Chemfun男同志社群	07
1.3 與Chemfun相關的服務與介入	09
1.4 以敘事治療介入有Chemfun經驗的男同志	10
1.5 「HERO+」MSM支援服務概覽	13
2 研究目標	14
3 研究對象	14
4 研究方法	15
5 研究結果：基本資料	16
6 研究結果：量化研究	18
6.1 關於Chemfun	18
6.2 關於求助	23
6.3 關於與Chemfun關係及身份認同	25
6.4 研究量表	26
6.4.1 自我污名化量表	26
6.4.2 醫院焦慮抑鬱量表	29
6.4.3 Duke-UNC功能性社會支持問卷	32
6.4.4 班氏性別角色量表	33

序

7	研究結果：質性研究	37
7.1	參加小組的意圖/意義	39
7.2	當Chemfun最接近時，對關係的描述	40
7.3	檢視Chemfun對生活不同範疇造成的影響	41
7.4	評估Chemfun的影響	47
7.5	決定與Chemfun拉遠距離的決定性事件/時刻	49
7.6	識別Chemfun運用的策略	50
7.7	組員運用的策略和技巧	56
7.8	應對Chemfun的支持團隊/同盟	58
7.9	選擇拉遠距離當中重視的價值觀、信念	62
7.10	解構：有關濫藥/Chemfun、同志、愛滋病的主流論述	64
7.11	解構：男同志社群Chemfun場境/社群中權力關係的建構	71
7.12	參加小組後的改變	73
7.13	組員對小組的描述	81
8	分析及討論	83
9	建議	91
10	總結	95
11	參考文獻	97

對我來說，這是一個耗盡了心力的實踐研究項目，原因是在開始時，我對Chemfun、參與Chemfun的男同志完全不認識，幸好有HERO同事的專業知識和經驗作為後盾，使我這個對敘事治療尚算有經驗的老師，能專心、努力地探索這群體的生活經驗，發展可以發揮效用的敘事實踐模式，藉此創造可以讓他們發聲的空間，並共同建立新故事和身份。

自2002年修讀了Michael White的課程開始，踏上了投入學習、實踐和研究敘事治療/實踐的路程，敘事成為了我的人生重要部分，也在不斷建構着自己的身份，當中有對人、對事的價值觀，包括對人不作假設/判斷，要聆聽和接納，對改善被標籤、排擠社群的福祉有所承擔。這項目是一個落實這樣的價值觀的歷程——從感到陌生、費解開始，最後是對參與Chemfun的男同志的瞭解和尊重都大大地增加了。在三個小組的21次聚會中，參與研究的男同志坦誠地分享對改變自己和社會的渴求：掌控與Chemfun的距離、使自己成為能落實自己價值觀的人、建立沒有Chemfun的同志文化和群體，支持其他同路人等，當中碰到的困難和挑戰有來自對愛與性的欲望、男同志文化的制約、家人/朋友/同事/教會的不接納，有關濫藥及同性戀的社會論述，承受着沉重的壓力。我常想：我們若是要幫助人，即使不能接納一些人/群體的選擇/沒有選擇，是否也可以嘗試聆聽、理解和起碼對少數群體不作歧視和壓迫的事？

非常感謝Samson、Priscilla、Simon和小雲的信任和支持，使我可以透過實踐敘事治療，與參與Chemfun的男同志同行，表達對男同志的關懷和支持。衷心祝願參與的組員在說故事的過程中得力，重整自己的生命，更可以與同路人一起建立支持遠離Chemfun的群體，堅持另類社群文化和身份！

香港浸會大學
社會工作系 系主任及教授

洪雪蓮教授

序

最近與一位剛進入戒毒服務的同工介紹戒毒服務的趨勢及挑戰，當談到男同志的困難及男同志戒毒服務時，同工卻表示現今社會已經很進步開放，他們應該不會再受歧視排斥，那他們究竟有甚麼不开心？

我們作為社會上主流群體的一員，可能認為自己所經驗的社會生活是理所當然，不容易明白異於我們的人群是究竟在經歷甚麼，我們亦慣於採用自由主義個體化的思維，認為在自由的社會，個人都能夠自由選取他們的生活方式，社會已經進步開放，那意味着他們的困境只是個別情況，甚至只是個人適應能力的問題。

理解異己（other）從來是一個困難的課題。Chemfun男同志，究竟他們在經歷什麼？他們與Chemfun有着一個怎樣的糾纏關係？

HERO從一開始就對這群體充滿好奇，更欲藉着敘事實踐研究，深入理解及思索他們的生命經驗，無論在Chemfun中，或在Chemfun外，這理解，企圖超越一般的定型印象，超越個案數字的呈現，而進入一個個鮮活的生命，進入他們精彩又哀愁的世界，看到他們的掙扎，看到他們的力量，以及今天能夠勇敢面對自身同志及毒品的身份，與HERO同工及研究員一同探索自身的經驗，尋找抵抗Chemfun的策略及Chemfun生活之外的更多可能性。

謝謝香港浸會大學洪雪蓮教授的幫忙，與她相識多年，早年於婦女組織相識，共同為女性處境努力，初找她時，她說自己多年做女性研究，對男同志及毒品議題不認識，但我們都同意，性別以至性取向的壓迫其實是同根同源，邊緣社群的困境，豈不都是女性主義的關懷嗎？

謝謝參與研究，與我們坦誠分享自身經驗的HERO服務對象。亦謝謝參與的同工，在沉重的前線服務外做研究，往往是對同工鉅大的壓力，但大家都本着一種使命感，有緣遇上這群服務對象，有緣獲得信任，讓我們與他們同行，我們怎能錯過這種生命的相遇，而不奮力為他們整體經驗以及找尋更多的可能性？

香港基督教服務處
戒毒治療及社會復康服務 服務總監

韓小雲

研究背景



1.1 / 關於男同志社群

根據一項以人口為本的基礎調查 (Lau et.al, 2001) 估計，男男性接觸者佔香港整體男性人口約4%。以現時本地男性人口推算 (統計處, 2022)，男男性接觸者/男同志人口約130,000。

1.2 / 關於Chemfun男同志社群

男同志社群擁有一種獨特的吸毒文化。部分男同志享受與人發生性行為的過程中使用不同毒品，以提升性歡愉和性能力。本地同志社群稱此現象為Chemfun或Chemsex，台灣同志社群會稱此為藥愛。根據一項研究本港男同志用藥性愛的研究指出 (Lau, 2015)，Chemfun文化早於2000年派對毒品年代已流行於男同志社群。後來，派對場所的沒落令男同志用藥變得地下化。近年，男同志流行以網上交友程式結交同性伴侶或建立性關係，更會相約他人Chemfun或進行Chemfun派對，這令近年更多的男同志有機會參與Chemfun。

1.2.1/ 本地男同志Chemfun概況

衛生署於2020年以網上問卷訪問1574位男男性接觸者，發現8.6%受訪者於過去半年曾有Chemfun。以130,000男同志人口推算，本港半年內曾有Chemfun的男同志約11,180人。

1.2.2/ Chemfun內常見的藥物 / 毒品

男同志Chemfun時服食的藥物種類廣泛，當中包括甲基安非他命（冰）、 γ - 羥丁酸（GHB/G水/迷姦水）、芳香劑（Poppers）、勃起功能障礙藥物（威而鋼/偉哥）、搖頭丸及火狐狸Foxy等。當中吸食冰毒的情況最為普遍，部分男同志更會用針筒注射冰毒以增加身體的反應，同時使用多種藥物（Polydrug use）在男同志社群中頗為常見。

1.2.3/ Chemfun的風險

多種藥物的使用讓男同志體驗長時間的性行為。然而，毒品及藥物有可能影響男同志的危機意識和判斷力，繼而產生不同的風險。根據衛生署數據（PriSM, 2018），僅15.5%受訪者於冰毒或G水的影響下持續使用安全套，這表示Chemfun有可能令男同志暴露於性病感染風險當中。研究顯示，吸食興奮劑與感染愛滋病病毒（HIV）有明顯關係，當中興奮劑使用者的HIV病毒載量比非興奮劑使用者高五倍（Ellis et al., 2003）。除了HIV，男男性接觸者更有可能在Chemfun中感染梅毒和丙型肝炎等其他疾病。此外，冰毒成癮容易令男同志出現不同的精神病症，例如幻覺、幻聽及妄想等思覺失調癥狀。同時，部分男同志亦分享曾因Chemfun而經歷性剝削和威脅等傷害。

1.2.4/ Chemfun男同志的心理需要

Meyer（2003）的小眾壓力理論（Minority Stress Theory）提出男同志成長需面對不同程度的外在壓力和內在壓力，並影響他們的精神健康。外在壓力包括因其性取向而經歷歧視、排斥、偏見與欺凌。內在壓力即他們把社會對同性戀的污名內化，於是對自己產生負面的觀感。如果他們缺乏足夠的抗逆力，便會出現各種精神病症，包括抑鬱症、焦慮症、自殺傾向或毒品成癮。廣泛研究亦顯示性小眾更易患有精神病，吸毒的比率更比異性戀者高兩倍（SAMHSA, 2015）。

性小眾的壓力容易令他們感覺孤單無助，內化恐同（Internalized Homonegativity）使他們內心充滿羞恥感和自我憎恨。他們渴望得到真誠的關係，但又認為他人總會拒絕自己，對建立關係毫無信心。近年盛行的男同志約會手機程式（例如Grindr）為他們提供了一個直接而簡易的交友渠道，甚至可建立親密關係。渴望親近他人的男同志因缺乏毒品知識及受好奇心影響而接受他人透過交友程式發出的Chemfun派對邀請。興奮劑類毒品也正好使他們對性更開放，更受性伴侶歡迎和認同。透過Chemfun尋找性伴侶亦可減低自己的孤獨感及對社會的疏離感，也可讓他們體驗各種男同志次文化，例如感官轉變的自我決定、性幻想的自我實現、身體界限和性角色的自我發現、壓力的自我治療、自我存在感和自我學習等（BGCA, 2019）。

1.2.5/ Chemfun男同志的社交需要

男同志也以「性」作為社交連繫方法，興奮劑提升他們性表現，並創造一個包含「毒品」與「性愛」的社交空間。受制於社會的標籤與歧視，男同志在香港的社交空間非常有限。Chemfun卻為他們創造了一個獨特的同志空間。Lau（2014）提出Chemfun是一個讓男同志體驗「性」、「愛」和「社交」的空間。另外，男同志存在於受異性戀

主義規範的環境，容易使他們感到壓抑（Race et al., 2017）。心理學研究更指出男同志脫離嚴格道德規範與準則的欲望，可透過使用毒品而得到滿足（McKiman et al., 1996）。

1.3 / 與Chemfun相關的服務與介入

男同志參與Chemfun涉及濫用毒品、性病感染、男同志成長、性與社交等議題。相對於「男同志Chemfun只因為性」這二元對立的理解，業界應以更全面的視角檢視男同志Chemfun現象，並作出適切的介入。縱觀現時與Chemfun相關的本地服務，大致可分一般戒毒服務、愛滋病預防及健康服務，及專門為Chemfun男同志而設的特別計劃。近年，個別服務也開始探索不同的輔導方法作介入。

1.3.1/ 一般戒毒服務

現時，本港各區共有11間專為吸毒人士而設的濫用精神藥物者輔導中心。中心由社會福利署資助，有Chemfun經驗的男同志可於中心接受戒毒輔導、小組活動、醫療支援及家庭支援服務等。此外，不同機構亦開設了住院戒毒服務。有住院需要的男同志可按照年齡、期望入住時間及宗教背景等因素而選擇院舍。然而，以上服務均為所有濫藥人士而設。男同志接受服務時或對於是否需向他人「出櫃」而有所考慮。服務的同工亦不是必然對性小眾及性病有充份的認識。

1.3.2/ 愛滋病預防及健康服務

根據衛生署愛滋病網上辦公室的資料顯示（衛生署，2022），本港現有16間機構推行愛滋病預防工作，有Chemfun經驗的男同志可到部分機構進行性病及愛滋病測試，一旦感染亦可得到相關的支援，例如香港愛滋病基金會、關懷愛滋及午夜藍等等。因Chemfun而感染愛滋病病毒（HIV）的男同志亦可到三間愛滋病診所接受治療，包括伊利沙伯醫院特別內科、瑪嘉烈醫院特別內科及九龍灣綜合治療中心。如男同志因Chemfun而

出現精神病症，他們可以經社工或醫護人員轉介到各區醫院的物質誤用診所接受精神科及臨床心理治療。以上服務均集中對有Chemfun經驗的男同志的身體及精神健康作治療和支援。

1.3.3/ 專門為Chemfun男同志而設的特別計劃

鑒於近年Chemfun在同志社群中日漸普及，部分戒毒服務及性小眾服務機構開始設立專門為Chemfun男同志而設的特別計劃。根據禁毒署資料顯示（禁毒署，2022），現時獲禁毒基金撥款服務性小眾的特別計劃共有四個，包括再思社區健康組織的綜合治療及預防計劃、香港小童群益會性向無限計劃的同志濫藥預防計劃、午夜藍的性小眾工作者外展計劃，以及香港基督教服務處的「HERO+」MSM支援服務。亦有部分機構會於男同志社群內進行禁毒預防及教育工作，例如關懷愛滋、香港善導會水銀星三號計劃及東華三院心瑜軒沙馳四號計劃等等。有Chemfun經驗的男同志可於以上計劃接受針對性的戒毒輔導、治療小組、醫療支援及家人諮詢等服務。以上服務在性小眾社群有多年的服務經驗，Chemfun男同志普遍覺得向以上服務求助較有安全感。

1.3.4/ 針對Chemfun男同志的輔導介入手法

有Chemfun經驗的男同志的服務需求日益增加，他們濫藥的行為和文化亦不斷地轉變。負責提供服務的持份者需要思考如何以更有效及男同志友善的方法作出介入。然而，在本港以至世界各地，卻鮮有對如何為男同志提供輔導介入作實證研究和討論。本地業界對Chemfun男同志的介入，主要應用認知行為治療和動機式晤談法等廣泛運用於一般戒毒者的手法。然而，這些手法是否能針對男同志特性和需要卻未有深入探討。除香港小童群益會與香港大學曾進行一項表達藝術治療應用的研究（BGCA & HKU, 2021），並發現創意藝術治療有助於男同志減少抑鬱、焦慮及濫藥的心癮等之外，本港戒毒業界缺乏一套介入方法供前線同工參考和應用。



1.4 / 以敘事治療介入有Chemfun經驗的男同志

為有Chemfun經驗的男同志設計一套針對其獨特需要的介入模式，研究團隊與HERO同工選擇了敘事治療/社群敘事實踐模式，並認為此模式有利於介入Chemfun男同志，使其反思自身與毒品/Chemfun的關係。

敘事實踐由Michael White及David Epston (1990) 創立，是一套以後現代和後結構主義為基礎的心理治療手法。此手法的核心原則和信念是「人不是問題，問題才是問題」。透過外化問題 (Externalization of problem)，當事人得以與特定問題分開，及有機會調節與問題的關係和距離。同時能夠創造空間，以尋找自身對抗問題時所採取的行動，讓當事人發現那些埋藏於問題背後的知識、技能、價值觀、希望與夢想。輔導員與當事人重寫生命故事並建立「選取身份」，呈現個人的主體性 (Personal agency)。

相對於把問題的責任歸究於當事人的不足，敘事實踐更重視社會文化脈絡、語言和權力關係等因素如何建構人和集體的經驗與意義。敘事實踐以關係導向 (Relational orientation) 取代個人導向 (Individual orientation)，將問題重新定位 (Reposition)，繼而發展出社群敘事實踐 (Collective narrative practice) 的概念。敘事實踐相信社群對個人身份的建構有着不可或缺的影響力。透過他人的見證，個人的「選取身份」能變得豐厚。同時，社群的力量及集體身份的發現，更能挑戰主流論述對問題的刻板描述，從而促進社會運動 (Denborough, 2008)。

Chemfun男同志是邊緣社群中的弱勢者，他們既要承受社會對同性戀的污名，同時更可能要背負「HIV感染者」、「吸毒者」和「精神病」等標籤。此等標籤容易使他們自覺人生充斥問題，並以問題導向的語言詮釋其生命故事。失去個人的自主性使他們難以應對與毒品相關的問題。

因此，縱然大部分Chemfun男同志曾經歷毒品的影響，亦難以對抗濫藥心癮的來襲。敘事實踐中的外化對話能幫助男同志把Chemfun等問題與自身分開，並容許他們以自己的語言建構Chemfun。外化對話的定位地圖也讓男同志重新檢視Chemfun對他的影響，以及對影響作出評估，繼而更深度地思考和決定與Chemfun或毒品的關係。敘事實踐中的重寫故事地圖亦令男同志重新造訪不曾被Chemfun影響的例外故事，從故事中他們更可以發現其能力、知識、價值、希望和夢想。這促使男同志重現個人的主體性，並且有能力調整與Chemfun的距離。

敘事社群實踐的手法可以助男同志把Chemfun等問題重新定位，以關係導向和社會建構層面理解問題的形成和影響，並以集體的智慧尋找對抗問題的方法和知識，建立社群的身份。這有助於Chemfun男同志感覺到自身為社群的一份子，提升社群抗逆的資本。同時，集體建構和解構問題的過程使男同志重新定義Chemfun、毒品、男同志文化和愛滋病等標籤和論述，以改變社群和社會對Chemfun男同志的歧視。

敘事實踐經常提醒輔導員注意專家身份和權力的行使，並要時刻反省輔導員自身的社會地位與案主的互動。敘事實踐強調案主才是問題的專家，輔導員的責任是帶着不批判的態度，以問問題的方式陪伴當事人重寫生命的故事。這要求輔導員自我反省的信念與性小眾肯定輔導 (LGBT Affirmative Therapy) 非常相近。作為與Chemfun男同志同行的輔導員，特別是異性戀社工，需時常注意和反思異性戀在社會的特權，以及承認異性戀主義對性小眾的壓迫和影響 (Chermin & Johnson, 2003)。

因此，治療團隊相信敘事實踐是一套具性別/性傾向敏感度，而且同志友善的介入方法。手法有助於協助男同志以非問題化的視角理解Chemfun，並修正與Chemfun的距離。是次研究期望建立一套專為Chemfun男同志而設的敘事實踐模式，並於個人及社群層面作介入。



1.5 / 「HERO+」MSM支援服務概覽

香港基督教服務處一直關心社會弱勢及邊緣社群，並於早年發現Chemfun男同志的服務需要。為了讓性小眾群體於接受戒毒服務時有更多的選擇，服務處於2017年獲禁毒基金資助成立 Project HERO - MSM 支援服務，專門為男同志社群提供戒毒治療服務及進行預防教育工作。第一期計劃得到服務使用者及業界的正面回饋。為應付龐大的服務需求，服務處向禁毒基金申請更多資源，並於2019年開始繼續推行為期三年的「HERO+」MSM支援服務（HERO）。

相對於單純聚焦於男同志的吸毒行為，HERO以針對男同志的健康、社群連繫感及生命自主方面作出整全的介入，期望他們有能力編寫自身故事，自在地做其生命的HERO（男主角）。HERO服務包括：

個案輔導

社工應用敘事治療等手法，尋找與發現Chemfun對男同志的功能和影響，並制定個人化的方案，調整與Chemfun及毒品的距離

健康同志及社群連繫活動

透過身心靈健康活動、手作文藝體驗及心靈療癒小組等，讓男同志在社群活動之中感受與人連結的能量，提升社群抗逆力。

網絡外展

以「Chemfun輔導員」身份於男同志社交平台進行網上外展，為有Chemfun經驗的男同志提供即時介入，增加他們進入服務的機會

轉介服務

與各戒毒院舍、醫療部門及社會服務機構緊密合作，讓男同志在戒毒旅程上有不同選擇。

專業培訓

為禁毒工作者及相關人士提供培訓，共建男同志友善服務氣氛與態度。

研究目標

本研究的首要目標是為有Chemfun經驗的男同志設計社會工作介入模式，並評估介入模式的有效性。

介入模式：敘事治療及社群敘事實踐

團隊選用了敘事治療/實踐模式，包括個人輔導及小組工作，認為敘事治療及社群敘事實踐非常適用於「有Chemfun經驗的男同志」群體。社群敘事實踐是把敘事概念應用於群體中：小組、社區、跨地區社群等，特別適用於被邊緣化、歧視和經歷不公義的群體，也包括經歷悲傷、衝突、虐待和失落、資源有限、貧困的社區。本研究為「有Chemfun經驗的男同志」群體設計的介入模式應用於小組及個案中，採用的對話地圖包括：

- 踏上「我們與Chemfun的距離」男同志小組的旅程
- 組員參與小組的意圖
- 「外化問題」與Chemfun的距離
- 對Chemfun的描述
 - 「與Chemfun距離最近的時候」的描述
 - 識別Chemfun的影響
 - 評估Chemfun的影響
 - 評估的理據
- 「重寫生命故事」
 - 識別Chemfun採用的策略
 - 對應Chemfun的行動、方法
 - 對應Chemfun的知識、技巧
 - 行動背後的價值觀及信念
 - 「問題身份」的命名及描述至「選取身份」的建立：個人及社群
- 解構：「吸毒、濫藥、愛滋病、男同志」的主流社會論述
- 解構：「Chemfun場境/社群中權力關係的建構」及男同志社群文化如何維持Chemfun文化
 - 男同志社群文化如何界定權力高低、等級的標準
 - Chemfun場境中權力關係的呈現及權力的行使

應用這些對話地圖，本研究開展了三個男同志小組，由研究員及香港基督教服務處「HERO+」MSM支援服務的社會工作員負責帶領（研究員直接參與了第一及第二個小組）。為方便招募組員，社工把小組命名為「我們與Chem的距離」小組。三個小組在2020年11月至2022年5月進行，期間受到新冠肺炎疫情的影響，第一個小組中段暫停了三個月，之後轉為網上聚會。

研究對象

所有18位小組組員均為研究的參與者。另外，工作員也採用了敘事治療模式進行個案輔導，並選擇了四位作為研究對象，當中一位也有參與小組。研究對象包括小組組員及個案對象，即共有21名。

研究方法

本研究採用混合研究模式，即包括量化研究和質性研究。

量化研究

包括針對Chemfun主題設計的部分及四個量表。特別設計的提問分為三個部分：

- 有關使用Chemfun的基本資料、影響、成癮程度、對使用藥物的取態；
- 關於求助，主要針對使用HERO服務的情況；
- 採用敘事實踐的外化問題（人與問題的距離）、對問題的對應及身份認同的概念，探討Chemfun參與者與Chemfun的距離、對Chemfun的掌控及接受程度；對自己是同性戀者、Chemfun使用者及HIV感染者的身份的接受程度。

第三個部分進行了前後測，可以比較研究參與者在接受服務介入前及介入後的轉變。

本研究採用了以下四個量表作介入前後測，以量度參與者內化的污名，焦慮、抑鬱、獲得的支持及性別角色：

- 「自我污名化量表」（Self-Stigma Scale）
- 「醫院焦慮抑鬱量表」（Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS）
- 「社會支持」（Social Support）
- 「班氏性別角色量表」（BEM Sex Role Inventory, BSRI）

質性研究

資料蒐集方法包括：

- 服務對象參與小組前及小組完結後的個別訪談
- 小組完結後的組員焦點小組訪問
- 小組聚會內容的紀錄
- 個案輔導內容的紀錄

敘事治療/社群敘事實踐小組的前後面談（Pre-group and post-group interview）

一方面為進入治療性小組前的參加者作準備，同時作為研究的前測（Pre-test），小組前面談內容包括採訪參加者參與小組的原因、參與Chemfun的歷程、Chemfun的影響及他們對於與他人關係的希望和夢想，同時使其明白他們有能力重新定義與Chemfun的距離。至於小組後訪談的內容與小組前訪談大致相同，並加入詢問關於他們對小組的描述和評價。

個案輔導的前後訪談（Pre- and post- interviews）

在登記個案（Case Intake）或首次個案面談中，將邀請個案分享他們對問題的觀感和經歷、詳細描述問題、問題的影響、評估問題的影響及為問題的評估作解釋。以上「敘說故事」（Telling of story）的過程將帶領案主進入服務。當個案輔導服務完成後，便會進行後訪談（Post-interview）並記錄「故事重敘」（Re-telling）的過程，邀請參與Chemfun男同志「重敘」被「問題」影響的例外經歷、抵抗「問題」的技巧、個人價值、信念、意圖、及「Chemfun男同志」以外的新身份。

個人訪談及小組紀錄統計	
研究前後個人面談（Pre- & post- interview）	30
組後聚焦小組（Focus Group）	3
小組內容紀錄	20
個案內容紀錄	18

所有訪談、小組/個案內容在得到參加者的同意下均進行錄音，並由研究助理把語音紀錄轉變為文字紀錄，再進行分析，主要採用主題性分析。

研究結果： 基本資料

5.1 / 參與研究的人數及小組節數

表1為本次小組參與者人數及節數。共有21人次參與是次研究，進行了三個小組共41節小組聚會。其中小組一與小組二分別有六位參與者，且參與者都出席了八節小組；小組三共有六位參與者，進行了七節小組。除小組外，本研究另有四位個案案主，他們共參與了18節個案輔導。

表1 參與研究的小組人數及節數

	參與研究的小組				總計
	小組一	小組二	小組三	個案跟進	
人數	6	6	6	4	22
節數	8	8	7	18	41

5.2 / 小組組員背景資料

參與者年齡及教育程度

表2.1為參與者年齡，參與者的平均年齡是36.4歲，年齡最小的為28歲，最年長為45歲。表2.2是參與者的教育程度，在20位參加者中，中學程度的有兩位（10%），大專程度的六位（30%），達大學或以上的有12位（60%）。

表2.1 參與者年齡 (N=20)

年齡平均數	最大值	最小值
36.4	45	28

表2.2 參與者教育程度 (N=20)

中學	大專	大學或以上	總計 (%)
2	6	12	20
(10%)	(30%)	(60%)	100%

參與者的就業狀況

表3為參與者的就業狀況，半數參與者從事全職工作（50%），有部分參與者從事兼職工作（15%）或自僱工作（20%）。待業中的參與者有兩位。

表3 就業情況 (N=20)

待業	兼職	全職	自僱	學生
2	3	10	4	1
10%	15%	50%	20%	5%

參與者收入狀況

表4為參與者的收入狀況，過半參與者收入範圍為\$10,000-\$30,000（60%），有五位參與者收入範圍在\$30,000-\$50,000（25%），有三位參與者收入低於\$10,000（15%）。

表4 收入狀況 (N=20)

\$10,000以下	\$10,000-\$30,000	\$30,000-\$50,000
3	12	5
15%	60%	25%

愛滋病病毒感染狀況

表5為參與者的愛滋病感染狀況。在20位參與者中，有兩位（10%）參與者在過去3個月內曾進行檢測並沒有感染，有五位（25%）參與者已感染，12位（60%）參與者已感染且病毒不可檢測。有一位（5%）參與者未知道病毒感染情況。

表5 參與者愛滋病病毒感染狀況 (N=20)

沒有感染 (過去3個月內曾進行檢測)	已感染	已感染 (且病毒不可檢測)	未知	總計 (%)
2	5	12	1	20
(10%)	(25%)	(60%)	(5%)	100%

參與者感情狀況

表6為參與者現階段感情狀況，過半參與者是單身（65%），而同居、多於一位伴侶和已婚（配偶為異性）則各有一位參與者（5%）。單一伴侶為同性則有四位參與者（20%）。

表6 感情狀況 (N=20)

單身	同居	單一伴侶 為同性	多於一位 伴侶	已婚 (配偶為異性)
13	1	4	1	1
65%	5%	20%	5%	5%

小結

總共有20位同性戀男士參與本次研究，他們平均年齡介乎28至45歲，絕大部分參與者擁有大專或以上學歷，從事全職或自僱職業居多，收入主要為\$10,000-\$30,000。85%參與者已感染愛滋病病毒。

5.3 / 個案背景資料

表7為個案背景資料，四名個案是年齡介乎30至41歲。其中三名的教育程度為大專或以上，一名為中學程度。而個案與Chemfun共處的時間由三年到十年。

表7 個案背景資料 (N=4)

	個案1	個案2	個案3	個案4
年齡	30	34	30	41
教育程度	大專	大學	大專	中學
職業	待業	資訊科技	市場行銷	藝術工作
與Chemfun共處的時間	10年	5年	3年	6年

研究結果： 量化研究

研究員針對Chemfun這主題，設計了包括三個部分的調查問卷，共23條問題。

首部分包括共9條有關於研究參與者參與Chemfun的具體情況：首次參與年齡及參與年期；成癮程度及取態、過去半年曾使用的藥物及使用模式、參與Chemfun的原因及Chemfun的影響。

6.1 / 關於Chemfun

6.1.1/ 首次參與Chemfun年齡

表8為參與Chemfun年齡。20位參與者中，有一位（5%）參與者Chemfun年齡發生在20歲以下，三位（15%）參與者Chemfun的年齡處於21-25歲，十位（50%）為26-30歲，四位（20%）發生在31-15歲，另外兩位（10%）參與者Chemfun年齡為36-40歲。

表8 參與者首次Chemfun年齡 (N=20)

參與者首次Chemfun年齡					
20歲以下	21-25歲	26-30歲	31-35歲	36-40歲	總計 (%)
1	3	10	4	2	20
(5%)	(15%)	(50%)	(20%)	(10%)	100%

6.1.3/ 過往六個月曾使用的藥物

參與者過往六個月服用的藥物主要包括：冰毒（吸入煙霧）（85.7%）、GHB/G水/迷姦水（85.7%）、偉哥/Viagra（71.4%）和Popper/Rush（61.9%）。

表10 過往六個月曾使用的藥物

冰毒（吸入煙霧）	冰毒（注射 Slamming）	GHB/G水/迷姦水	偉哥 / Viagra	Popper / Rush	Foxy / 零號膠囊 / 火狐狸	其他
18	3	18	15	13	1	1
85.7%	14.3%	85.7%	71.4%	61.9%	4.8%	4.8%

6.1.2/ 參與Chemfun年期

關於參與Chemfun的年期，有兩位（10%）參與Chemfun年期為一年以下，四位（20%）為1-3年，六位（30%）為3-5年，四位（20%）為5-10年，另外四位（20%）則在十年以上。

表9 參與Chemfun年期 (N=20)

參與Chemfun年期					
1年以下	1-3年	3-5年	5-10年	10年以上	總計 (%)
2	4	6	4	4	20
(10%)	(20%)	(30%)	(20%)	(20%)	100%

6.1.5/ 參與Chemfun的途徑

絕大部分參與者主要參與Chemfun的途徑是透過男同志交友程式和酒吧結識Chemfun對象（100%）；接近半數的參與者會透過朋友參與Chemfun（47.6%）；有小部分參與者會透過伴侶（9.5%）、桑拿（4.8%）或其他方式（4.8%）參與Chemfun。

表12 參與Chemfun的途徑

男同志交友程式	朋友	伴侶	桑拿	酒吧	其他
20	10	2	1	20	1
100%	47.6%	9.5%	4.8%	100%	4.8%

6.1.4/ 使用藥物的模式

過半參與者主要使用藥物的模式是與人單對單服用（61.9%）和參與Chemfun派對（52.4%），少數參與者會獨自用藥。

表11 使用藥物的模式

獨自用藥	與人單對單	參與Chemfun Party
3	13	11
14.3%	61.9%	52.4%

6.1.6/ 參與Chemfun的原因

過半數參與者參與Chemfun的主要原因包括：提升性快感（71.4%）、處理/解決性需要（57.1%）、解悶/情緒低落/減低壓力（66.7%）。有部分參與者覺得Chemfun可以增強性能力（33.3%）、與朋友打成一片/聊天（33.3%）、尋求快感或官能上滿足（33.3%）。另外，也有參與Chemfun的原因是好奇/獲得新鮮感（33.3%）和習慣（28.6%）。有小部分參與者（14.3%）覺得參與Chemfun是為了認識朋友、尋找伴侶。有一位參與者覺得參與Chemfun是為了融入男同志文化或潮流。

表13 參與Chemfun的原因

	數目	百分比
提升性快感	15	71.4%
增強性能力	7	33.3%
處理 / 解決性需要	12	57.1%
認識朋友	3	14.3%
與朋友打成一片 / 聊天	7	33.3%
尋找伴侶	3	14.3%
解悶 / 情緒低落 / 減低壓力	14	66.7%
尋求快感或官能上滿足	7	33.3%
好奇 / 獲得新鮮感	7	33.3%
習慣	6	28.6%
融入男同志文化/潮流	1	4.8%
其他	0	0.00%

6.1.7/ Chemfun的影響

絕大部分參與者指出參與Chemfun會帶來睡眠問題（90.5%）和情緒低落/抑鬱（85.7%）。有過半數參與者指出Chemfun會帶來皮膚狀況改變、食慾不振/暴飲暴食、情緒暴躁、失去動力、記憶/集中/判斷力衰退、感染性病、感染HIV的影響。有參與者指出Chemfun帶來的影響包括：幻覺、幻聽、被迫害感覺、服食抗HIV病毒藥物的依從性、工作、財務、家庭關係和伴侶關係，均超過30%。

表14 Chemfun的影響

	數目	百分比
失眠 / 難入睡 / 易醒	19	90.5%
皮膚狀況改變	13	61.9%
食慾不振 / 暴飲暴食	12	57.1%
情緒低落 / 抑鬱	18	85.7%
情緒暴躁	12	57.1%
失去動力	10	47.1%
幻覺	2	9.5%
幻聽	3	14.3%
被迫害感覺	8	38.1%
記憶 / 集中 / 判斷力衰退	13	61.9%
感染性病	11	52.4%
感染HIV	11	52.4%
服食抗HIV病毒藥物的依從性	8	38.1%
工作	7	33.3%
財務	7	33.3%
家庭關係	8	38.1%
伴侶關係	8	38.1%
法律後果	2	9.5%
其他	2	9.5%
沒有影響	0	0%

6.1.8/ Chemfun成癮程度

參與者以0-10表示其使用藥物的成癮程度（0分為完全沒有），Chemfun成癮程度平均值為4.775。

6.1.9/ 對Chemfun的取態

有一位（5%）參與者對Chemfun的取態是維持現狀，15位（75%）的取態是減少使用並管理相關風險，另外四位（20%）則表示應完全戒除（表15）。

表15 對Chemfun的取態

維持現狀	減少使用並管理相關風險	完全戒除
1	15	4
(5%)	(75%)	(20%)



6.2 / 關於求助

第二部分是關於求助，共有四條題目，包括接受HERO服務的情況及接受戒毒服務的考慮。

6.2.1/開始Chemfun後接受HERO/其他戒毒服務的相距時間

自開始Chemfun後，相隔半年或以下接受HERO或其他戒毒服務的參與者有三位（15%），1-5年的有11位（55%），5-10年有六位（30%）

自開始Chemfun後，接受 HERO+/其他戒毒服務的相隔時間

表16	數目	百分比
半年或以下	3	15%
1年	2	10%
2年	4	20%
3年	3	15%
4年	1	5%
5年	1	5%
5-10年	6	30%
11-15年	0	0%
15年以上	0	0%

6.2.2/ 如何得知HERO服務

參與者主要從以下途徑得知服務：醫務人員 (N=6, 28.6%)；朋友 (N=5, 23.8%)、愛滋病預防服務職員 (N=5, 23.8%)、其他社工 (N=2, 9.5%)、伴侶 (N=1, 4.8%)、家人 (N=1, 4.8%)、戒毒服務社工 (N=1, 4.8%)、男同志交友程式 (N=1, 4.8%)、服務網頁/Facebook專頁 (N=1, 4.8%)、單張/海報 (N=1, 4.8%) 或其他 (N=1, 4.8%)。

表17 如何得知HERO的服務

	數目	百分比
朋友	5	23.8%
伴侶	1	4.8%
家人	1	4.8%
醫務人員轉介 / 介紹	6	28.6%
戒毒服務社工轉介 / 介紹	1	4.8%
其他社工轉介 / 介紹	2	9.5%
愛滋病預防服務職員轉介 / 介紹	5	23.8%
男同志交友程式	1	4.8%
服務網頁 / Facebook 專頁	1	4.8%
單張 / 海報	1	4.8%
其他	1	4.8%

6.2.3/ 對HERO服務的期望

參與者對 HERO 服務的主要期望為減少/戒除對藥物的依賴 (81%)，其次為改善精神健康 (66.7%)、獲得情緒支援/接受輔導 (66.7%)、了解Chemfun的風險並作管理 (61.9%)、擴闊/改善社交生活 (52.4%)、結識同路人/擔任義工 (47.6%)、處理身體問題 (42.9%) 及嘗試新事物 (42.9%)；其次為改善家庭關係 (23.8%) 和伴侶關係 (28.6%)。

表18 對HERO服務的期望

	數目	百分比
處理身體問題	9	42.9%
改善精神健康	14	66.7%
減少 / 戒除對藥物的依賴	17	81.0%
了解Chemfun的風險並作管理	13	61.9%
獲得情緒支援 / 接受輔導	14	66.7%
改善家庭關係	5	23.8%
改善伴侶關係	6	28.6%
擴闊 / 改善社交生活	11	52.4%
嘗試新事物	9	42.9%
結識同路人 / 擔任義工	10	47.6%
其他	0	0.00%

6.2.4/ 接受戒毒服務前的考慮因素

研究參與者接受戒毒服務會考慮的主要因素為：社工是否同志友善 (71.4%)、社工是否理解男同志/Chemfun文化 (66.7%)、輔導或活動是否具深度 (71.4%) 及活動/服務的多樣性 (47.6%)。其次為服務是否專為男同志而設 (33.3%)、服務機構的宗教背景 (19.0%) 和社工的性別/性取向 (4.8%)。

表19 接受戒毒服務前的考慮因素

	數目	百分比
社工是否同志友善	15	71.4%
社工是否理解男同志 / Chemfun文化	14	66.7%
服務是否專為男同志而設	7	33.3%
輔導或活動是否具深度	15	71.4%
活動 / 服務的多樣性	10	47.6%
服務機構的宗教背景	4	19.0%
社工的性別 / 性取向	1	4.8%
其他	0	0.00%

6.3 / 關於與Chemfun關係及身份認同

第三部分採用外化問題 (人與問題的距離)、對應問題及身份認同的概念，探討Chemfun參與者與Chemfun的距離 (題1、4)、掌控 (題2、3、6、7)、困擾程度 (題5)；對自己作為同性戀者、Chemfun使用者及HIV感染者身份的接受程度 (題8、9、10)。這部分題目共有10條，以十級Likert scale (1-10) 表示距離/程度 (1-最近/最低；10-最遠/最高)，進行了介入前、後測試，以了解參加者在參與了小組後在相關方面的改變。

	前測 (平均數、標準差)	後測 (平均數、標準差)
1. 你現時和Chemfun的距離	5.58 (1.710)	7.05 (2.041)
2. 你能夠掌控Chemfun的程度	6.68 (1.734)	7.42 (2.293)
3. 你對自己掌控Chemfun的方法的認識程度	6.53 (1.744)	7.74 (1.910)
4. 你心目中與Chemfun的理想距離是	8.32 (1.765)	8.63 (1.739)
5. Chemfun為你帶來的困擾程度	6.58 (1.710)	5.16 (2.410)
6. 你對現在Chemfun頻密度的滿意程度	5.63 (2.166)	6.95 (2.392)
7. 你對現在毒品 / 藥物使用量的滿意程度	5.53 (1.837)	6.68 (2.358)
8. 你接受自己是同性戀者的程度	8.58 (1.502)	8.58 (2.090)
9. 你接受自己是Chemfun使用者 / 參與者的程度	6.79 (1.988)	7.05 (2.505)
10. 你接受自己是HIV感染者的程度	6.78 (2.016)	7.00 (2.517)

根據前後測各條題目的平均值顯示，參與者在接受介入後，掌控Chemfun的程度和對掌控方法的認識程度、Chemfun頻密度的滿意度、用藥量的滿意度均有明顯增加/提升。接受自己作為同性戀者、Chemfun參與者及HIV感染者的程度也有提升；Chemfun帶來的困擾程度則下降。

比較題1及題3，即「現時和Chemfun的距離」及「與Chemfun的理想距離」，平均值反映兩者的分別，理想距離比現時距離為遠 (前測：8.32 vs 5.58；後測：8.63 vs 7.05)。參與小組後，不論是現時距離 (+1.47) 或理想距離 (+0.31) 都有所增加，而且現時距離與理想距離更接近 (由2.74下降至1.58)。這些數據反映針對參與Chemfun男同志而設計的敘事治療/社群敘事實踐的有效性。

6.4 / 研究量表

6.4.1/ 「自我污名化量表」 (Self-Stigma Scale)

「自我污名化量表」(Self-Stigma Scale) 使用九項項目測量自我污名化。參與者以四級Likert Scale (1-4) 對每個項目進行評分 (1 = 非常不同意; 4 = 非常同意)。最後評分以平均數計算，分數越高表示自我污名化思想和消極內容越多 (Mak & Cheung, 2010)。參與者得分範圍在9-36，超過18分 (平均數)，代表各參與者對自我污名化的思想和內容相對消極。本研究結果顯示，參與者自我污名化的程度平均值在接受服務前後的兩次測試中皆為19.50，比平均數高，反映了參與者對自我污名化思想偏向消極。研究員運用配對樣本 t 檢驗分析 (Paired-samples t test)，瞭解參與者在接受服務前後的關於自我污名化看法的平均值是否有差異 (表20)。參與者自我污名化的程度平均值在接受服務前後的兩次測試中皆為19.50，顯示沒有差異。

男同志自我污名化看法配對樣本 t 檢驗分析 (Paired-samples t test) (N=18)

表20

自我污名化量表 (Self-Stigma Scale)	平均數/ 標準誤差	配對樣本t檢驗分析 (Paired-samples t test) 配對差異					
		平均數 差異	標準 誤差	t	自由度 df	顯著性	Cohen's d
接受服務前，參與者自我污名化看法 (Pre-test)	19.50 (6.74)	0.00	6.05	.000	17	1	.00
接受服務後，參與者自我污名化看法 (Post-test)	19.50 (5.60)						

男同志自我污名化看法前後測平均數比較 (Paired-samples t test) (N=18)

表21

	前測 (平均數、標準差)	後測 (平均數、標準差)
1. 我害怕別人知道我是有Chemfun的男同志	2.79 (1.032)	2.61 (.850)
2. Chemfun男同志的身份會對我的日常生活帶來不便	2.26 (.806)	2.44 (.856)
3. 我不敢交新朋友，免得他們發現我是有Chemfun的男同志	2.05 (.911)	1.89 (.676)
4. 因為我是有Chemfun的男同志，所以我感到不自在	2.00 (.882)	2.17 (.707)
5. Chemfun男同志的身份對我來說是一種負擔	2.21 (.918)	2.22 (.808)
6. 因為我是有Chemfun的男同志，所以我疏遠別人	2.32 (1.057)	2.22 (.732)
7. 身為有Chemfun的男同志，我覺得我不能做任何事	1.89 (.809)	1.94 (.802)
8. Chemfun男同志身份讓我的生命蒙上污點	2.11 (.809)	2.22 (.732)
9. 因為我是有Chemfun的男同志，所以我會避免與他人互動	1.95 (.780)	1.78 (.647)

6.4.2/「醫院焦慮抑鬱量表」(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)

「醫院焦慮抑鬱量表」(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)是一個14項的自我報告篩選量表，最初是為了量度參加者可能存在的焦慮和抑鬱狀態。它包含兩個維度：焦慮維度及抑鬱維度，且每個維度都有7個問題。每個維度量表評分範圍為0-21 (Pallant, 2007)。參與者的得分越高，其焦慮與抑鬱情緒越嚴重 (Dunbar, Ford, Hunt & Der, 2000)。由於此量表內包含正反描述，在計算整體平均分時，我們將題目分數進行調整 (逆轉編碼成一直方向)，並計算出該量表的總分。此量表用Likert Scale 計分方式，由0至3分；兩個量表分開計算，0分代表無焦慮、抑鬱，1分代表輕微焦慮、抑鬱，2分代表中度焦慮、抑鬱，3分代表重度焦慮、抑鬱。此量表總分為0-21分，總分0-7代表正常，總分8-10分為輕度焦慮、抑鬱，總分11-14分為輕度焦慮、抑鬱，總分15-21為重度焦慮、抑鬱 (Zigmond & Snaith, 1983)。

關於焦慮情緒維度 (Anxiety Dimension)，接受服務前，參與者的焦慮平均值為7.40 (標準誤差 = 2.50) (表22)，即處於正常範圍。接受服務後，參與者焦慮情緒程度有所降低，平均值為5.33 (標準誤差 = 2.94)，仍處於0-7正常範圍，反映了參與者在接受服務後，焦慮情緒有所緩解。根據配對樣本t檢驗結果顯示，接受服務前後的焦慮程度有顯著差異 ($t(14) = 2.471, p < .05$)，且依據差異效應值 (Effect Size) 顯示，差異影響效果量為中等程度以上 (Cohen's $d = .638 > 0.5$)，顯示參與者在接受服務後，焦慮情緒有所緩解。

關於抑鬱情緒維度 (Depression Dimension)，接受服務前，參與者的抑鬱程度平均數值8.67 (標準誤差 = 2.41) (表22)，屬輕度抑鬱水準；接受服務後，參與者抑鬱情緒程度有所降低，平均值為7.87 (標準誤差 = 2.29)，較接近0-7正常水準，顯示接受服務後，抑鬱情緒有所好轉。根據配對樣本t檢驗結果顯示，接受服務前後的抑鬱情緒程度沒有顯著差異 ($t(14) = 1.492, p > .05$)，反映了參與者的抑鬱情緒改變幅度不足以達至統計學中的顯著性改變。

關於焦慮與抑鬱情緒總分 (HADS)，接受服務前，參與者的焦慮與抑鬱情緒平均值為16.07 (標準誤差 = 4.10)；接受服務後，參與者焦慮與抑鬱情緒程度有所降低，平均值為13.20 (標準誤差 = 4.80)。根據配對樣本t檢驗結果顯示，接受服務前後的焦慮與抑鬱程度有顯著差異 ($t(14) = 2.384, p < .05$)，且依據差異效應值 (Effect Size) 顯示，差異影響效果量為中等程度以上 (Cohen's $d = .615 > 0.5$)。分析結果顯示，相比於接受服務前，在接受服務後，參與者的焦慮與抑鬱情緒有顯著性降低，反映了接受服務對參與者情緒改善有積極幫助。

參與者焦慮和抑鬱情緒程度每項評分比較

	前測	後測
	(平均數、標準差)	(平均數、標準差)
焦慮評分總分 (7項)	7.40 (2.50)	8.67 (2.41)
1. 我覺得緊張或神經緊繃	1.75 (.683)	1.00 (.485)
2. 我有一種可怕的感覺，好像有什麼不好的事即將發生	1.38 (.957)	.72 (.669)
3. 我心裡有些擔憂的想法	1.50 (.516)	1.11 (.323)
4. 我可以舒服的坐着且覺得很放鬆 (反描述)	1.44 (.814)	1.50 (.786)
5. 我有一種可怕的感覺，就好像胃裡有東西在動	.94 (.929)	.39 (.502)
6. 我覺得坐立不安，好像我非得不動的動不可	1.00 (.966)	.72 (.895)
7. 我覺得突然恐慌	.69 (.704)	.56 (.616)
抑鬱評分總分 (7項)	8.67 (2.41)	7.87 (2.29)
8. 我仍喜歡我過去所喜歡的事物 (反描述)	1.81 (.655)	1.83 (.707)
9. 我可以大笑並感受到事情有趣的一面 (反描述)	1.69 (.704)	1.78 (.808)
10. 我覺得開心或愉快 (反描述)	1.44 (.629)	1.72 (.752)
11. 我覺得自己的生活步調好像慢了下來	1.25 (.683)	1.28 (.575)
12. 我已不再關心自己的外表	.75 (.775)	.78 (.548)
13. 我對事物感到期待或有希望 (反描述)	1.50 (.816)	1.50 (.707)
14. 我可以欣賞或沉浸於一本書或好的廣播/電視節目 (反描述)	1.44 (.964)	1.67 (.907)

參與者焦慮和抑鬱情緒程度配對樣本 t 檢驗分析 (Paired-samples t test) (N=15)

醫院焦慮抑鬱量表 (HADS) 及維度 (Dimension)		平均數/標準誤差	配對樣本t檢驗分析 (Paired-samples t test) 配對差異					
			平均數差異	標準誤差	t	自由度 df	顯著性	Cohen's d
焦慮情緒維度 (Anxiety Dimension)	接受服務前，參與者焦慮情緒 (Pre-test)	7.40 (2.50)	2.07	3.24	2.471	14	.027	.638
	接受服務後，參與者焦慮情緒 (Post-test)	5.33 (2.94)						
抑鬱情緒維度 (Depression Dimension)	接受服務前，參與者抑鬱情緒 (Pre-test)	8.67 (2.41)	0.80	2.07	1.492	14	.158	.385
	接受服務後，參與者抑鬱情緒 (Post-test)	7.87 (2.29)						
焦慮和抑鬱情緒總分 (HADS)	接受服務前，參與者焦慮與抑鬱情緒 (Pre-test)	16.07 (4.10)	2.87	4.66	2.384	14	.032	.615
	接受服務後，參與者焦慮與抑鬱情緒 (Post-test)	13.20 (4.80)						

6.4.3/「Duke-UNC功能性社會支持問卷」

(The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire)

The Duke-UNC 功能性社會支持問卷 (The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire) DFSSQ (Broadhead, Gehlbach, de Gruy, & Kaplan, 1988) 旨在衡量一個人感知到的社會支持。分數越高表示感知到的社會支持越高。該問卷已反向翻譯成中文，並在多項研究中使用，具有令人滿意的信度 (Leung et al., 2007; Leung, Tsang & Dean, 2011)。問卷採用五級 Likert Scale 對每個項目進行評分，1分表示「比我喜歡少很多」，而5表示「如我喜歡一樣多」，總分範圍位於8-40之間。參與者關於社會支持的得分越高，意味着能獲取更多的社會支持。

研究結果顯示，接受服務前，參與者獲得社會支持平均值為20.53 (標準誤差=7.97)；接受服務後，參與者獲得社會支持均值提高為25.60 (標準誤差=7.47)，超過總分中位數24分，反映了接受服務後，參與者獲得的社會支持處於一個相對高的程度。根據配對樣本t檢驗結果顯示，接受服務前後兩次比較出現明顯差異 ($t(14) = -2.634, p < .05$)，且依據差異效應值 (Effect Size) 顯示，差異影響效果量為中等程度以上 (Cohen's $d = -.680$, Cohen's d 絕對值 > 0.5)，結果反映參與者在接受服務後獲得的社會支持有所提升。

參與者社會支援配對樣本t檢驗分析 (Paired-samples t test) (N=15)

表24

社會支持 (Social Support)	平均數/ 標準誤差	配對樣本t檢驗分析 (Paired-samples t test) 配對差異					
		平均數 差異	標準 誤差	t	自由度 df	顯著性	Cohen's d
接受服務前，參與者獲得社會支持 (Pre-test)	20.53 (7.97)	-5.07	7.45	-2.634	14	.020	-.680
接受服務後，參與者獲得社會支持 (Post-test)	25.60 (7.47)						

參與者社會支援每項評分對比 (Paired-samples t test) (N=15)

表25

	前測	後測
	(平均數、標準差)	(平均數、標準差)
社會支援總分	20.53 (7.97)	25.60 (7.47)
我得到「關心我境況的朋友」	2.50 (1.155)	3.17 (.924)
我得到「愛和關心」	2.81 (1.109)	3.33 (.907)
我得到「機會和別人談及我工作或家務的問題」	2.88 (1.204)	3.33 (1.138)
我得到「機會和信任的人談及我個人和家庭的問題」	2.88 (1.258)	3.33 (1.237)
我得到「機會去談及金錢的問題」	2.38 (1.147)	2.83 (.924)
我得到「外出和他人一同活動的邀請」	2.63 (1.310)	3.17 (1.098)
我得到「對我人生重要的事的意見」	2.69 (1.195)	3.44 (1.042)
我得到「生病臥床的幫助」	2.25 (1.125)	2.67 (.907)

6.4.4/「班氏性別角色量表」(BEM Sex Role Inventory, BSRI)

「班氏性別角色量表」(BEM Sex Role Inventory, BSRI) 在許多實證研究中已被廣泛用作衡量女性氣質 (Femininity) 和男性氣質 (Masculinity) 的指標。其中男性特質又分為社會男性特質 (Social Masculinity) 以及個人男性特質 (Personal Masculinity) (Bem, 1974)。女性氣質有十個相關問題 (總分10-70)；社會男性特質有五個相關問題 (總分5-35分)，個人男性特質也有五個問題 (總分5-35分)。此量表用 Likert Scale 計分方式，由1至7分；兩個量表分開計算，1分代表從不如此，7分代表一向如此。參與者得分越高，其對應特質越明顯，4分為中位數。若參與者在女性氣質維度每項平均數超過4分，則說明參與者女性特質相對明顯。若參與者在男性氣質維度 (包括社會男性特質及個人男性特質) 每項平均數超過4分，則說明參與者男性特質相對明顯。若在兩維度的每項評分均超過4分，則表示參與者同時具有男性特質和女性特質。研究員運用配對樣本t檢驗 (Paired-samples t test) 對「班氏性別角色量表」(BSRI) 進行分析，瞭解參與者的男性特質 (Masculinity) 與女性特質 (Femininity) 在接受服務前後的差異；參與者得分越高，其對應特質越明顯。

關於女性特質 (Femininity)，接受服務前，參與者的平均值為48.56 (標準誤差=9.96)；參與服務後，參與者女性特質平均值有所提高，為50.78 (標準誤差=10.33)。參與者在服務前後兩次測試，都顯示女性特質高於量表的平均水準 (平均值為40)，反映了參與者具有較明顯的女性特質。檢視女性特質的個別項目，比較接受介入前後測試的結果，有五個項目的平均值均增加超過0.2，這些特質中，「富於情感的」和「溫柔的」與情感相關的，其他三項都與「對待別人」有關-「具憐憫的心」、「富於同情心」及「對別人的需要敏感」，反映介入對傳統女性特質有一定的加強作用。根據配對樣本t檢驗結果顯示，接受服務前後的女性特質平均值沒有顯著差異 ($t(18) = .972, p > .05$)，參與者的女性特質改變幅度不足以達至統計學中的顯著性改變。

關於個人男性特質 (Personal Masculinity)，接受服務前，參與者的個人男性特質平均值為23.50 (標準誤差=4.54)；參與服務後，參與者的個人男性特質平均值有所提高，為26.27 (標準誤差=5.32)。參與者在服務前後兩次測試顯示的個人男性特質，都高於平均水準 (20分)，反映了參與者具有較明顯的個人男性特質。檢視個人男性特質的個別項目，比較接受介入前後測試的結果，所有五個項目的平均值均有增加，其中三個項目的平均值增幅非常明顯，包括「捍衛自己的信念」(+1.04)、「願意冒險的」(+0.7) 及「擁有領導能力」(+0.46)。根據配對樣本t檢驗結果顯示，接受服務前後的個人男性特質有顯著差異 ($t(18) = -2.489, p < .05$)，且依據差異效應值 (Effect Size) 顯示，差異影響效果量為中等程度以上 (Cohen's $d = -.587$, 其絕對值 > 0.5)，反映介入對傳統男性特質有非常大的加強作用。

關於社會男性特質 (Social Masculinity)，接受服務前，參與者的社會男性特質平均值為20.28 (標準誤差=5.20)；參與服務後，參與者社會男性特質平均值有所提高，為22.50 (標準誤差=4.73)。參與者在服務前後兩次測試顯示的社會男性特質，皆高於維度平均水準 (20分)，反映了參與者具有較明顯的社會男性特質。檢視社會男性特質的個別項目，比較接受介入前後測試的結果，所有五個項目的平均值均有增加，當中「主導的」(+0.62)、「斷言的」(+0.57) 及「強而有能力」(+0.51) 的平均值增加幅度甚大，反映介入對傳統男性特質有加強作用。根據配對樣本t檢驗結果顯示，接受服務前後的社會男性特質沒有顯著差異 ($t(18) = -1.723, p > .05$)，反映了參與者的社會男性特質改變幅度不足以達至統計學中的顯著性改變。

參與者女性特質與男性特質程度每項評分對比

表26

	前測 (平均數、標準差)	後測 (平均數、標準差)	平均數前後差異
女性特質 (Femininity)	48.56 (9.96)	50.78 (10.33)	+2.22
富於情感的	5.11 (1.243)	5.67 (1.138)	+0.56
具憐憫的心	5.21 (1.228)	5.44 (1.580)	+0.23
愛小孩	3.95 (1.649)	4.06 (1.731)	+0.11
熱愛安撫受傷的感覺	5.11 (1.410)	4.78 (1.555)	-0.33
富於同情心	5.00 (1.528)	5.39 (1.145)	+0.39
明白、體諒	5.26 (1.046)	5.33 (1.085)	+0.07
溫暖的	5.05 (1.129)	4.89 (1.491)	-0.16
溫柔的	4.79 (1.228)	5.00 (1.534)	+0.21
對別人的需要敏感	4.95 (1.079)	5.33 (1.237)	+0.38
溫文的	4.84 (1.385)	4.89 (1.367)	+0.05
個人男性特質 (Personal Masculinity)	23.50 (4.45)	26.28 (5.32)	+2.78
捍衛自己的信念	4.74 (1.408)	5.78 (1.114)	+1.04
獨立的	5.21 (1.228)	5.39 (1.092)	+0.18
擁有領導能力	4.21 (1.182)	4.67 (1.495)	+0.46
願意冒險的	4.63 (.955)	5.33 (1.237)	+0.7
願意表達立場	5.00 (1.374)	5.11 (1.410)	+0.11
社會男性特質 (Social Masculinity)	20.28 (5.20)	26.28 (5.32)	+6.0
斷言的	4.21 (1.316)	4.78 (1.478)	+0.57
強烈的過性	4.74 (1.593)	4.78 (1.437)	+0.04
強而有能力	4.16 (1.259)	4.67 (1.138)	+0.51
主導的	4.16 (.958)	4.78 (1.353)	+0.62
具侵略性的	3.32 (1.416)	3.50 (1.249)	+0.18

參與者女性特質與男性特質程度配對樣本t檢驗分析
(Paired-samples t test) (N=18)

表27

「班氏性別角色量表」(BSRI) 及維度 (Dimension)	平均數/ 標準誤差	配對樣本t檢驗分析 (Paired-samples t test) 配對差異						
		平均數 差異	標準 誤差	t	自由度 df	顯著性	Cohen's d	
女性特質 (Femininity)	接受服務前， 參與者女性特質 程度 (Pre-test)	48.56 (9.96)	-2.22	9.70	-9.972	17	.345	-.229
	接受服務後， 參與者女性特質 程度 (Post-test)	50.78 (10.33)						
社會男性特質 (Social Masculinity)	接受服務前， 參與者社會男性 特質程度 (Pre-test)	20.28 (5.20)	-2.22	5.47	-1.723	17	.103	-.406
	接受服務後， 參與者社會男性 特質程度 (Post-test)	22.50 (4.73)						
個人男性特 質 (Personal Masculinity)	接受服務前， 參與者個人男性 特質程度 (Pre-test)	23.50 (4.45)	-2.78	4.73	-2.489	17	.023	-.587
	接受服務後， 參與者個人男性 特質程度 (Post-test)	26.28 (5.32)						

誠言，此量表採用了傳統二元的性別觀念，把特質按社會主導定義分為女性及男性，基於男性同時屬公眾領域，再把男性特質分為個人及社會兩個維度。本研究採用這量表的原因是大部分參與這研究的男同志自我界定為「0仔」（男男性行為的角色分類，「0仔」指性行為期間被插入的一方），傾向認為自己的女性氣質較強，因而嘗試檢視敘事治療/社群敘事實踐透過發掘男同志抵抗問題的行動及重視的價值觀/信念/生命原則強時，會否讓他們察覺自己也有表達傳統的男性特質。研究結果顯示研究參與者的個人男性特質在介入後呈顯注差異（增加），所有個別項目的平均值也有增加。女性特質及社會男性特質的加強雖未達致統計學的重要程度，但個別項目的增加明顯。

總體而言，有關性別特質的量度，反映敘事實踐的介入有增強女、男特質及性別特質多元的效果，同時對社會上普遍認為是男性特質較強大、有力量、堅持等特質有所提升；因應參與Chemfun的男同志在所屬社群中及整體社會上的不利位置，甚至受到壓迫及歧視，這些「傳統男性特質」的增強反映介入的充權效果。

小結

量化研究的結果顯示，大部分參與者首次參與Chemfun或使用藥物的年齡為26-35歲，對藥物的依賴程度接近平均值，即5分（10分為滿分）。參加者參與Chemfun或服用藥物普遍超過一年，過半數超過三年。參加者指出，參與Chemfun主要是為了提高性快感和解悶、緩解情緒低落和減壓，但Chemfun同時為他們的睡眠、情緒、皮膚、記憶力及專注力、精神健康、食慾/飲食模式帶來問題，也令他們擔心感染性病等問題，又為工作、財務、家庭關係、伴侶關係帶來影響。

研究參與者有超過一半在五年內向相關戒毒服務（包括HERO）求助。參與者尋求服務（包括HERO）的途徑主要是透過醫務人員、性病預防服務轉介和朋友；少部分參與者透過社交媒體、廣告、社工或其他個人社會網絡等途徑。在考慮接受服務時，他們會考慮社工是否接納及理解男同志和服務的深度和多樣性。逾半參與者期待服務能為他們帶來多方面的改善，包括減少對毒品或藥物依賴、情緒紓緩、管理用藥行為和改善精神健康。

關於與Chemfun關係及身份認同的十條自訂問題，前後測各條題目的平均值顯示參與者在接受介入後，掌控Chemfun的程度和對掌控方法的認識程度、Chemfun頻密度的滿意度、用藥量的滿意度均有明顯增加/提升。接受自己作為同性戀者、Chemfun參與者及HIV感染者的程度也有提升；Chemfun帶來的困擾程度則下降。比較現時和Chemfun的距離及與Chemfun的理想距離，平均值反映兩者的分別，理想距離比現時距離為遠（前測：8.32 vs 5.58；後測：8.63 vs 7.05）。

參與小組後，不論是現時距離（+1.47）或理想距離（+0.31）都有所增加，而且現時距離與理想距離更接近（由2.74下降至1.58）。

20位參與者分別在參與小組前及參與小組後完成問卷，包括四個量表：自我污名化、焦慮與抑鬱情緒、社會支持及性別角色。參與者透過參加小組，自我污名化的程度下降。情緒方面，參與者的焦慮和抑鬱情緒程度也顯著降低。社會支援方面，對比參與服務前後，參加者在參與小組後獲得更強的社會支援。性別角色方面，參與者在接受服務後，女性、男性特質及性別特質多元有所加強，其中個人男性特質有顯著性提升。因應參與Chemfun的男同志在所屬社群中及整體社會上的不利位置，甚至受到壓迫及歧視，這些「傳統男性特質」的增加反映介入的充權效果。

整體而言，量化研究的數據反映針對參與Chemfun男同志而設計的敘事治療/社群敘事實踐的有效性，包括掌控Chemfun的程度和對掌控方法的認識程度、Chemfun頻密度的滿意度、用藥量的滿意度均有明顯增加/提升；接受自己作為同性戀者、Chemfun參與者及HIV感染者的程度提高及Chemfun帶來的困擾程度則下降。參與小組後，不論是現時與Chemfun的距離及理想距離都拉遠了，而且現時距離與理想距離更接近。參與者透過參加小組，自我污名化、焦慮和抑鬱情緒程度均顯著降低，獲得更強的社會支援。性別角色方面，參與者在接受服務後，女性、男性特質及性別特質多元有所加強，其中個人男性特質有顯著性提升。

主要研究結果：
質性研究



本研究的質性研究部分參考採用的對話地圖進行分析，以三個小組所有聚會、組員焦點小組訪談為主要內容，並輔以個案輔導的資料。

7.1 / 參加小組的意圖/意義

明白組員參加小組的意圖的重要性，在於可以藉此確認當事人的個人自主性、尋求改變的決心和採取行動的能力。「Take chem」並不是日常能公開討論的話題，「我們與Chem的距離」小組參加者在小組初期被問及是帶着什麼想法參加小組時，分享了他們參加小組的意向，都跟與Chemfun的關係有關。他們除了希望可以分享與聆聽故事、尋找共鳴外，亦期望可反思「問題」與自己的關係、尋求遠離Chemfun的方法。不單是為了幫助自己，也有組員希望可以運用在小組中聽到的方法協助朋友。

分享與聆聽相關的故事

- Chemfun呢個主題好少同人講，我真係搵唔到人可以講。（小組一，第一節）
- 咁我覺得今次我嚟呢度係因為『想』再聽多啲故事囉，或者睇吓自己有冇啲嘢係可以分享出嚟。（小組一，第一節）
- 呢一樣對我自己有份量嘅嘢，同時畀人嗰度發生嘅時候，又想知道佢哋發生咗啲乜嘢。（小組一，第一節）

尋找共鳴

- 想搵啲共鳴感……可能部分唔似，但係經歷嘅『嘢』係似嘅，咁我就覺得我同呢班人都係一齊行。（小組一，第一節）
- 我之前都搵返啲Chemfun嘅朋友啦，當大家嘅進程都係咁樣嘅時候啦……會同大家加速一個交心嘅信任。（小組一，第一節）

反思自己與Chemfun的關係

- Inspiration（啟發），即係每一次聽人嘅故事我都覺得係啲，自己係咪有啲價值係改變緊呢；或者我以前係咪都有啲問題同細個嘅關係（經驗）係有聯繫呢，所以我變成咁樣其實都有啲關係，有啲嘢係反思嘅。（小組一，第一節）

尋找遠離Chemfun的知識和方法

- 我過嚟係想戒呢樣嘢，都係想俾自己知道更加多關於呢一樣嘢、點樣去離開。你要離開呢樣嘢就要知道佢更加多。我係知得多嘅，但係原來有其他同學講嘅更加唔一樣。（小組二，第七節）
- 我話呢樣嘢真係氹氹轉，唔知點，唔可以唔行，但係行差踏錯又會跌落去嗰隻；『嚟呢度』睇吓有冇啲咁得着。（小組二，第一節）

能協助朋友

- 俾啲朋友都有啲方法，『要有』呢個信心同勇氣。（小組一，第二節）
- 因為我自己都行出嚟，但係你啲『經驗』說服唔到佢，咁我仲有冇啲咁『方法、經驗』睇漏咗啲呢？（小組一，第一節）

小結

這些參與小組的意圖：分享與聆聽故事、尋找共鳴，反思「問題」與自己的關係、尋求遠離Chemfun的方法及協助朋友，反映參與Chemfun的男同志非常缺乏可以與同路人分享、一起反思及互相學習的機會。他們帶着這些期望進入小組；因此，小組對他們具有特別的意義。他們的意圖顯示他們有遠離Chemfun的目標。

7.2 / 當Chemfun最接近時，對關係的描述

所有參加者都有Chemfun的經驗，也有參加者目前仍持續Chemfun。在參加者的生活經驗中，他們曾經跟Chemfun有不同的距離。參加者分享到與Chemfun最接近的時刻，意識到自己在與它的關係中失去了主導位置，即使身邊有人勸阻也無法阻止Chemfun繼續入侵自己的生活。在這些時刻中，參加者把被「問題」完全佔據、失去主導權的關係命名為「無法控制/欲斷難斷」、「瘋狂」、「失去自我/冇靈魂」。

無法控制/欲斷難斷

- 拎埋個壺（吸毒工具）出街……（小組一，第一節）
- 我控制唔到，我唔知我係咪應該拒絕你，我唔識拒絕；好似控制唔到自己咁。（小組一，第一節）
- 我上咗『癮』之後，唔可能會令『自己』可以隔得耐少少……俾佢lead住囉。（小組一，第一節）
- 知道呢啲嘢對自己唔好，有害嘅，但係情感上就不斷嘅度搵佢，不斷陪佢，控制唔到自己。（小組二，第一節）
- 「欲」斷難斷、想斷但係斷唔到。（小組一，第一節）
- 我覺得我淨係要chem唔要fun，我食到depression，精神健康都唔ok！周圍啲人都係叫我唔好食啦，我唔責俾你啦，我就覺得你由『得』我啦，我覺得冇問題啲啦，佢跟住我一世啲啦！（小組一，第一節）
- 一個禮拜一次，通常星期六日休息，所以就係星期五玩，玩到禮拜六，最理想。但係通常都星期日玩埋，因為星期六唔肯走。（小組一，聚焦小組）
- 一個月一次，3個星期左右，好似鬧鐘一樣。（小組三，第二節）
- 不斷追、不斷換group時，其實係不斷想去填補啲group裏面嘅缺憾；好似賭博一樣，輸咗就要繼續追。（小組三，第二節）
- 跟住嗰一年半，幾乎每日都用冰……更試過投入到連續幾個月都幾乎冇馴覺。（個案四）

- 好多嘢唔再由你嘅意志控制到……（個案一）

瘋狂

- 嗰陣時好瘋狂，我不停使錢，我唔理！『Chemfun個場』好有規模，啲人係你隔離兜兜去任你揀。好happy，啲人又好正……嗰陣時玩咗好多人！（小組二，第一節）
- 我斷咗片，跟住喺屋企唔知做緊啲乜，發晒癲咁樣，跟住醒返、清醒返。覺得要同屋企人有個交代，因為成晚唔知做乜嘢，喺度鬼叫啊！嗰陣時真係『同Chemfun』最近。（小組二，第二節）

失去自我/冇靈魂

- 做唔番自己……（小組一，第一節）
- 其實你知道你可以搵社工啦、搵人傾啦、可以唔食住啦，但係你會自己block晒囉，唔可以唔食嘍！我唔會搵社工嘍，俾社工知道一定好大鑊！我唔會返屋企啊，返屋企一定會好大鑊！我唔會俾朋友知啊，朋友一定要我戒毒！你會block晒自己……（小組一，第一節）
- 除咗做呢啲之外，都唔知自己可以做咩。（小組二，第一節）
- 不停搵人、不停轉場，心情好大起大落。自己身體狀況都好影響狀態，玩到尾會肚餓，食飽嘢又可以再黎過；可以用成pat嘢『嚟』形容自己玩咗幾日嘅狀態。（小組三，第二節）
- 嗰種指責聲音令自己好難受，會責怪自己一方面想變好，但另一方面又不斷重吸……好似自己係沼澤入面咁樣，好多時同佢癡埋咗一齊！（個案三）

小結

與Chemfun關係最密切時，「問題」與人完全結合/合併，Chemfun佔據了研究參與者生活的全部，他們在與Chemfun關係中失去了主動位置，更完全被Chemfun掌控。他們把種關係命名為「無法控制」、「瘋狂」及「失去自我」，這正正呈現了完全被Chemfun掌控的、無法擺脫的處境。

7.3 / 檢視Chemfun對生活不同範疇造成的影響

Chemfun對參加者生活的不同方面造成影響，包括「身體健康」、「精神健康」、「工作」、「日常生活」、「家人關係/親密關係」和「社交」。

7.3.1 / 身體健康

Chemfun帶來對身體的影響包括記憶力衰退/短暫失憶、皮膚變差、極度疲倦、肌肉沒反應或流失、失眠/睡眠質素下降、身體不同部位的痛及患上性病。

記憶/記憶力

- 就係冇記性啊，行屍走肉嘅感覺啊。（小組一，第一節）
- 我話玩得好high嗰次呢，我斷咗片，醒返之後我真係冇咗記憶。（小組一，第二節）

皮膚

- 皮膚差啲囉，係會乾啲囉。我試過有一次玩完之後全身出風癩。（小組一，第四節）
- Chemfun最影響健康同個樣『貌』……嗰次係打針……皮膚起粒粒。（小組三，第三節）

極度疲倦

- 我劫到攤咗喺度。禮拜五玩完，禮拜六完事啦，我返咗屋企，我ok但係個狀態係唔好……第二日又返工，拖住個殼，去到呢兩日先cover返啲精神，但係一坐低冇嘢做、聽歌一定馴得着。（小組一，第三節）
- 嗰陣時啲精神都好差，身體原本係充滿能量、力量嘅人，突然間真係燒咗，冇晒……（小組二，第一節）

肌肉反應

- 譬如我做胸（練胸肌），我唔會感覺到個胸，係有郁嘅，感受唔到囉，淨係隻手喺度郁囉，咁你就好攞憎點解冇反應嘅，咁你再加重少少，都係冇反應嘅。（小組一，第四節）
- 肌肉削咗……（小組一，第四節）

睡眠

- 我有十幾個鐘都係 OD (Overdose 用藥過量) 咗，嘍度飄、嘍度飛。我個人瞓張床度，我擘大隻眼嘍度睇啲嘢嘍度飄，但係我唔識得有咩反應，跟住幾日我都瞓唔到覺。(小組一，第一節)
- 試過連續幾個月，一個禮拜瞓得可能都有幾個鐘……試過一星期七日都有瞓……(個案四)

痛

- 我食完會頭痛，我係超頭痛，嗰陣時好想爆但係搵唔到方式爆。(小組一，第一節)
- ……尤其是係啲關節位好痛，啲腳趾、手指、手蹠都好痛。(小組二，第一節)
- 返到屋企呢我肚痛嗶，去廁所真係好痛，抽筋咁樣，痛到出晒汗，起唔到身嘍個廁所。……跟住有力，起身就眼前一黑，我撞到個枱角，跟住隻眼就爆咗。咁起身嘍時候呢我瞓咗嘍廁所門口嘍地下，應該暈咗5分鐘，流晒口水。(小組二，第二節)

性病

- 其實我中咗第三次，我中咗唔止一次梅毒。(小組三，第三節)
- Chemfun 令健康 not safe (不安全)，因為 Chemfun 而自己染病或傳染伴侶；所以『就算』出去玩唔用 condom (安全套)，同伴侶都要用。(小組三，第三節)
- Chemfun 最影響健康，去 Chemfun 見到人有冰瘡會好驚，好驚自己都會咁，會驚染到病。(小組三，第三節)

呼吸不暢順

- ……身體都 feel 到有啲 side effect 出現咗，例如呼吸唔暢順。(個案三)

暴瘦

- 瘦咗好多，係好唔健康嘍瘦，我成日食唔到嘢。(個案一)

體弱多病

- 身體好差，咩都有晒，而家體弱多病……咩能力都有晒，街都出唔到。(個案四)

7.3.2/ 精神健康

對精神健康的影響主要是情緒方面，包括：脾氣差、緊張、驚、抑鬱、出現幻覺/妄想等。

脾氣

- 我覺得chem係催化劑，助長你一啲野去成就，我覺得係啲脾氣。Chemfun 令到你發大咗啲情緒。(小組一，第二節)
- 發癲、發惡、發脾氣……(個案四)

緊張

- 你玩完之後做正經嘢你會好緊張，反應都差啲。(小組一，第四節)
- 衍生咗好多緊張情緒，返工嘍時候又會爆發出嚟，壓抑咗啲嘍情緒，係一舊嘢嚟㗎，係一個爆炸……(小組一，第二節)

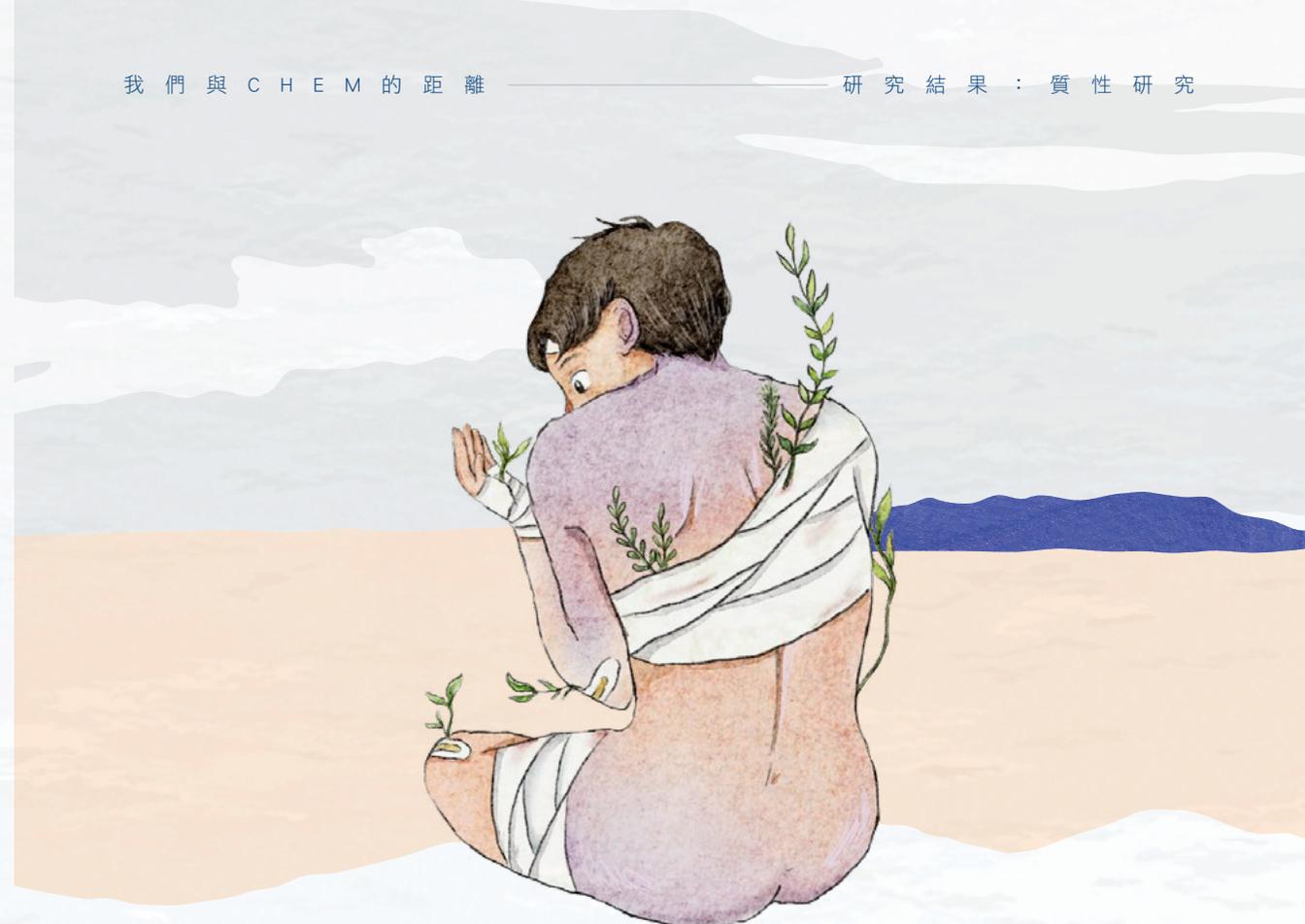
驚

- 其實fun得三個鐘，跟住之後就唔知開始驚啲咩，有啲人話你跳咗一次掣之後好容易成日都胡思亂想，咁我玩嘍時候都好驚，真係唔知驚乜，總之就keep住好驚啦！(小組一，第一節)
- 同埋我食完到返屋企途中，咁你會覺得其他人望我啊。覺得個樣咁殘，對眼撐到咁「行」，其他人『會唔會』知道我係吸毒者，會有呢啲驚嘍感覺。(個案二)

抑鬱

- 嗰陣時玩完Chemfun，個情緒都好抑鬱，好多時少少嘢都諗到自己要生要死。曾經都諗過俾老細鬧完，走去九龍塘東鐵線個站跳落去。唔開心到咁，我就係。(小組二，第二節)
- 情緒會double (倍增)，開心真係好開心，一唔開心就會原本跌落地吓變咗跌落地底，個情緒好難control (控制)；唔開心到係做咩都有心機，個人完全停頓咗。(小組二，第一節)





幻覺/妄想

- 我印象中好似見到有隻魔鬼……，我覺得好恐怖，我記得喺入邊死咗好多次，就係有個魔鬼不斷咁同我講嘢……我唔知點形容啊，就好似圍欄好多荆棘嘅，我個身體俾人切到一塊一塊，咁樣掉晒佢落啲荆棘個度。我個頭仲識講嘢，我feel（感覺）到我個身好凍，我阿媽同阿妹跪喺度喊，我淨係喺度講對唔住。就係因為我用chem，所以我而家發生咗呢件事！（小組一，第二節）
- ……唔知點解自己去到，突然間個心入邊會有個諗法，係嗰個人準備賣咗我……嗰次之後其實我好驚。（小組一，第二節）
- 我覺得周圍的人喺度玩我，會望我……（小組一，第一節）
- 見到好多神神怪怪嘅嘢跟住我……見到太多嘢唔對路，一啲自己幻想出嚟嘅嘢，但係又係真實……（個案四）
- 有被害妄想，就算玩緊嘅時候，去到後半場，有時都會有被害妄想；佢講緊嘅嘢係咪描述緊我生活，佢係咪跟蹤過我……（個案二）
- 會有嗰個妄想、迫害嘅感覺。會驚人哋知啊，啲人會攞咗我電話開咗佢，偷影我啲相發佈出去，會要脅我……（個案二）
- ……人地同你講A，你會聽到ABC嘅嘢，但其實人地都有同你講。（個案一）

7.3.3/ 工作

Chemfun為工作表現帶來的影響可以很極端，有變得高度活躍的，也有失去工作動力和能力的。

高度活躍

- 喺公司做啲平時我唔會做嘅嘢，我平時都唔會覆email，依家覆晒所有email。（小組一，第一節）

失去工作能力

- 對工作都有影響嘍，以前我試過唔返工，同埋都係返到公司個腦係轉得好慢，keep住都係loading。同你本身平時好唔同囉，只可以咁講囉…譬如我『平時』好多嘢講嘍，但係嗰日我就唔出聲，平時好多意見嘍，但係『嗰日』啲人問都答唔到嘢，咁都有呢個可能，同平時個反差太大。（小組一，第四節）
- （返工）都可以話做唔到嘢，或者啲嘢做錯晒。（小組二，第二節）
- 我試過「射波」（詐病不上班），不過就唔係好覺嘍，因為其他同事「射波」嘅情況仲嚴重過我，但係我自己工作就因為啲人唔係好識做嗰啲嘢，所以我係公司都ok嘍，都唔會話『我』……『但係』我自己俾自己壓力好大！（小組一，第四節）
- 佢會拖咗我個人嘅發展，例如工作……上班時「魔咒」會不停引誘我去Chemfun……好影響我返工，令我錯失咗好多機會，最後係工作上令到好多人失望。（個案一）

7.3.4/ 日常生活

Chemfun為參與者的日常生活帶來影響，使他們對所有事情都失去興趣，生活沒有了目標。

影響日常生活

- 玩緊個輪就會淨係諗緊個樣嘢，你啲興趣忽略咗，鍾意嗰啲嘢都忽略咗。（小組一，第四節）
- 冇晒目標啦、冇晒興趣啦，覺得好重要嘅嘢都可以捨棄。（小組一，第二節）

7.3.5/ 家人關係/親密關係

有部分組員的家人知道他們有Chemfun，在言談之間常使組員感到難受，試過出言反駁之後又會感到內疚。有組員提及與親密伴侶的關係受到Chemfun影響。

家人

- 『家人』知你去咗玩呢，最麻煩呢就係睇電視，個電視有一啲題材，例如「陀槍師姐」啊，關於毒品嘅嘢啊，佢就會講幾句囉：「嗰啲梗係死啦，呢啲人，真係會啊，一定會……」即係好多嘢都係想講俾我聽，我知佢係想好嘍，但係其實『聽到』呢啲都好難受。（小組一，第四節）
- 依啲事（家人發現吸毒）令關係更加破裂，我都好痛苦……我都明白佢哋出發點係好，但佢哋嘅表達方式會令到我好hurt……我覺得大家唔冷靜令關係破裂，無咗信任就唔會有建設性嘅決定做到出嚟……（個案二）
- 四年前比人拉之前……我好長時間冇返工，個人諗住以後唔返工就算..屋企人叫過我好多次返工，所以鬧過交好多次。但越鬧交就越沉迷……（個案一）

親密伴侶

- 我會（想分手）；因為佢（男朋友）好辛苦，佢好想去幫我，佢亦都唔想我出軌（有其他性關係）……但係佢都有同我講，佢亦都知道如果佢唔同我一齊呢，佢唔理我呢，我就死啦。我就玩得更加犀利啦！所以呢個係我同佢之間嘅一個矛盾嚟嘍。啱啱我上次、上個月玩完嗰次，我就話不如算啦，你唔好理我啦！（小組二，第二節）
- 會自己諗，有Chemfun點去搵另一半？會想去結識人，但背負太多，同時都唔敢，兩個一齊Chemfun係咪能夠共存？Chem會引起情緒，而Chemfun完對住伴侶又會覺得內疚。（小組三，第五節）
- Chemfun影響親密關係多，Chemfun完更燥、更唔開心，放大情緒。（小組三，第五節）
- Chemfun對關係嘅影響，係一種背叛。（小組三，第五節）
- ……出去玩嘅時候好放縱、好自由，同佢（伴侶）有嘈交，但佢都對我有辦法…佢睇住我突然暴瘦同埋精神衰弱，都好擔心，怕我有生命危險。（個案四）

7.3.6/ 社交

社交生活方面，有組員提到因為身體出現狀況，即使約了朋友也會失約、不能坦白公開自己與Chemfun的關係、不能信任朋友，也引致隱藏自己及朋友減少。

失約

- 你好少約friend啦，又要甩底啦；約咗社工啦，我又會唔舒服啦。我有試過唔記得囉…有啲人都放棄你嘍……如果個朋友知道『你』因為呢個原因而唔出現。（小組一，第四節）
- Chemfun完好劫，劫到任何人都唔想回應表示、唔想回覆。（小組三，第五節）

不能坦白

- 當我對住啲friend嘅時候，我始終都係要擺番一個自己嘅image出嚟，嗰陣時我就會緊張。如果我信任得過你，我將所有嘢講晒之後，你係我背脊插一刀嘅話……其實我要收埋自己，做到自己好努力咁樣，唔出聲、唔講任何嘢、唔社交，盡量收埋自己。（小組一，第四節）
- 朋友幾熟我都唔會講。把口就係講明白呢件事，但係內心嘅厭惡係好多都睇唔到，所以我盡量都唔會表露呢樣嘢俾人知。我覺得有啲嘢係唔需要同人講，我就將佢哋（組員）啲建議記到依家，當係保護自己。（小組一，第四節）

難信任人

- ……難咗去相信人，驚吓嘛，就難咗相信人。（小組一，第四節）
- 對人抱有一種質疑態度，令我同人與人之間有一種疏離感。（個案一）

朋友減少

- 我反而因為呢樣嘢真係少咗好多朋友！因為呢一部分都係影響我嘅一部分，變咗有啲嘢講唔嚟到……或者社交圈子會收窄啲……（小組一，第四節）

- 我覺得聲譽啦！我哋屋企人、朋友之間嘅名譽好似受損咗，直到依家都係。佢『哋』始終覺得你係一個吸毒者，或者自己驚佢『哋』對自己嘅態度唔同；都係覺得我吸毒啊……會令我唔敢見佢哋，即係自己講嘢嘅時候要小心啲，驚講錯嘢。而呢個誤會，你話冇，佢地都唔會信。咁就覺得自己做嘢好似要事事好小心，好辛苦，就想拉遠大家距離……自己就都少聯絡咗……（個案二）
- 朋友會避開，都會有人帶負面眼光睇，有friend知道有『我有玩』Chemfun後就唔再搵我……（小組三，第七節）
- 同佢地去旅行，個同學話不如你唔好去。我有諗嗰一刻，佢係咪驚如果我帶貨（毒品），會拖佢落水。我可以用友善嘅理由，佢係唔想我去而唔係唔想同我見面……（個案二）

小結

Chemfun帶來的影響涉及的範疇是多方面的，嚴重性也大。除了在參與Chemfun後，身體及精神狀況會影響工作、日常生活和與人關係外，因家人、伴侶、朋友的反對與不接納，擔心若公開承認會傷害人或被傷害，因而為家人、伴侶及朋友關係帶來了負面影響。

7.4 / 評估Chemfun的影響

「問題」帶來了不同方面的影響。參與者沒有評估某一特定影響為最不能接受，但他們對各種影響都表達不滿意、不喜歡和不同意。當談及為何不滿意、不喜歡和不同意時，參與者提供了不同的原因。在提供解釋時，他們對Chemfun帶來的影響有更詳細及清晰的敘述。他們不滿意Chemfun造成的人身/財物安全的危機、對情緒及精神健康的影響、破壞與人關係及收窄社交圈子，甚至對身體健康/生命安全構成威脅，也嚴重影響工作。

不滿意Chemfun帶來的人身/財物安全的危機

- 有好多危機要處理，但係自己又好hon (Horny)，加埋燥底。(小組一，第一節)
- 有啲人話你啲相『片』周圍俾人send出去……！有時我都會check吓自己啲隨身物品有冇唔見啦，佢會同你講，你知唔知真係“攞”（搜索）你嘅嘢唔會依家囉，應該係你迷糊嘅時候就已經有人搵你啲嘢啦。咁你就好驚喇，聽埋你啲咁嘅嘢！（小組一，第四節）
- Chem後會有乜警覺性。(小組三，第四節)

不滿意Chemfun對情緒及精神狀況造成的影響

- 呢樣嘢都會令我少咗玩，因為好驚，因為我都有fun。(小組一，第一節)
- 唔知點解人哋講啲嘢好似成日都同你有關係，好似係特登做場大龍鳳俾我聽，令我好難受，成個感覺又唔好，所以好多時我就算數，我都係覺得唔好就執嘢走；……個ending (結局) 就會係咁囉。(小組一，第四節)
- 好驚囉，特別係玩嗰陣時囉，都有試過。有好多胡思亂想嘅時段，你就不停嘍度亂諗，我都唔知點解控制唔到囉，咁成件事就唔係有玩嘅……，不過中間就問你一啲唔關係嘅嘢，令你冇好多聯想……同埋玩完之後嗰兩日係好驚囉，好多胡思亂想，我都唔知係真定假…但係我會諗多咗。我最唔鍾意就係呢個好驚。(小組一，第一節)
- 會唔會中HIV啊，會唔會驚有咗份工啊，又驚屋企人知啊。總之見到某啲嘢就會聯想到某啲嘢。(小組一，第三節)
- 我唔想自己有癮，有妄想，諗呢諗路。(個案二)

不喜歡Chemfun影響與人的關係

- ……『係Chemfun場，』我覺得影響到人嘅，我覺得我真係好唔好意思。之後就會同人講唔好意思啊，但係人哋已經唔想聽你講任何嘢。(小組一，第一節)

社交圈子收窄

- 我咪會永遠變返淨係同食chem嘅人先可以起埋一齊？(小組一，第二節)

不滿意Chemfun影響身體健康/生命安全

- 我覺得太劫，自己function唔到，我精神支撐唔到。(小組一，第二節)
- 其實我都好驚成日食，日日都要chur，chur到個人瘦晒。我眼見有好多呢啲例子，我又唔想去到咁。(小組一，第二節)
- Chemfun裡面最擔心係有病。(小組三，第五節)

不喜歡被Chemfun入侵工作

- 我有時係放lunch專登搭的士返屋企食多兩吓再返工，我個lunch hour係咁用。放工返嚟又好劫，返工咁緊張，放工終於可以relax吓，點不知你返屋企仲有一堆咁嘅嘢要處理。個人係好劫，同埋個情緒係爆到越嚟越勁，我control唔到。(小組一，第二節)
- 我諗有時都係keep住做緊一啲工作，你都有一定嘅水準，人哋大概知道你工作嘅水平，但係如果Chemfun過度，會影響咗你應有嘅水準，同你平時有好大嘅反差。Chemfun會令你嘅情緒、工作表現，通常都係負面嘅，你keep唔到平時應有嘅水準。(小組一，第三節)

不喜歡被控制

- 唔鍾意俾人『Chemfun』控制嘅感覺。(聚焦小組一)

小結

研究參與者提出了很多對「Chemfun的影響」的不滿意、不喜歡和不同意，涉及的範圍多樣，包括人身/財物保障、精神健康、生命安危、工作及與人關係，也有參與者表示不喜歡被控制的感覺。採用敘事實踐中「隱而未見」(absent but implicit)的概念，「不滿意」、「不喜歡」、「不同意」Chemfun帶來的某些效果，正正反映了組員的「價值觀」，即是在「不」的背後重視的是甚麼，這部分詳見本報告書7.9。

7.5 / 決定與Chemfun拉遠距離的決定性事件/時刻

雖然研究參與者未完全離開Chemfun，但他們在作出遠離Chemfun的決定時，都出現或是發生了一些重要事件或時刻，成為了「轉捩點」，包括：「感到健康/生命安全受威脅」、「使家人內疚」、「擔心被同事/家人/學生發現」及「Chemfun與自己的價值觀有衝突」。

7.5.1/ 感到健康/生命安全受威脅

當身體狀況出現了昏厥、要送院到急症室的時候，又或是chem的反應太辛苦、染上性病等，都使參加者正視Chemfun對生命及健康造成的威脅。有參加者自己或看到身邊有朋友因Chemfun而患上嚴重精神病，也會提醒自己要拉遠跟Chemfun的距離。

瀕臨死亡邊緣

- 有一次我係OD (overdose 用藥過量)，跟住我去到急症室，我係訓咗覺囉；咁嗰次之後呢我就開始冇食咁多！（小組一，第一節）
- 個底線就係死亡囉；再唔正視，我驚去到醫院出唔返嚟。(小組一，第一節)
- 我嗰刻覺得自己同死好近，其實我問自己我使唔使去到咁盡，有啲知道自己唔可以食多過幾多，其實自己都知嘅，之後都會擺返個平衡囉。(小組二，第三節)
- 感覺到自己有生命危險就想即刻停，一樣嘢壞處多過好處，你自然就唔想玩。(小組三，第四節)
- 因為個心已經好辛苦，再追落去會OD，好驚自己會死，身體負荷唔到。(個案四)

身體的反應太辛苦

- 你叫我飲G水再食冰，我一定會嘔，嘔完仲要recover一日定半日，搞到自己咁辛苦做乜嘢呢？(小組一，第三節)

染上性病

- 令到我想停嘅都係最近三、四月嘅事情，都因為中咗性病…因為Chemfun嘅關係中咗唔止一次，我都同自己講唔好再中，我唔想啲手尾跟住自己。……其實我好怕。(小組二，第二節)
- 一年之間爆完呢三次大鑊『感染梅毒』之後，自己都唔係咁夠膽點樣玩。就算係可能之後零零星星都有一兩次去人哋嗰度，但係到最後可能都淨係齋chill (放鬆)，冇同人sex囉。(小組二，第三節)

自己/朋友精神健康出現嚴重問題

- 1晚一、兩gram；嘩，跟住精神分裂，即係自己食到覺得唔對路，跟住唔食。(個案四)
- 因為開始會諗身邊啲member『同志』入咗幾次青山『精神科專科醫院』再出返嚟，食到咁樣嘅。因為『佢』同我差唔多大，你會睇返自己嘅生命同大家嘅生命。你會有好多反思，同埋佢都係比自己一個提防，唔可以再係咁嘍啦，如果唔係我『會』變咗佢咁。(小組一，第三節)

7.5.2/ 使家人內疚

- 我細佬都係member『同志』，有個正常男朋友keep住好多年，但係我細佬係反叛過我嘅，細個嘅時候，即係我阿爸阿媽都覺得，點解係你中『HIV』，唔係細佬中。但係爸爸又唔會喺我面前講失望，佢哋會覺得責任係佢哋度，如果細個俾多啲sex education『性教育』我哋，咁就會唔同。或者佢哋嘅guilty『內疚』會大過我嘅罪疚感。我阿爸阿媽係咁樣諗嘢，我覺得我唔可以再咁落去。(小組一，第三節)

7.5.3/ 擔心被同事/家人/學生發現

- 嗰一日其實係要開會嘅Zoom度，跟住唔知點解我好緊張，啲人都覺得我狀態好奇怪，我成日都好驚啲人發現到我有玩Chemfun。（小組一，第二節）
- 驚啲嘢『反應』未散晒，你返到屋企俾屋企人見到你個樣，『就知道』發生咩事。嗰日其實係好辛苦，但係又要頂住啦，因為返咗去『公司』咁嘛，頂硬上，其他同事都望到呢好奇怪…我就照返工。（小組一，第三節）
- 唔想比學生見到自己『老師身份』因為Chemfun而死，會對學生造成好大傷害。（小組三，第五節）

7.5.4/ 與自己的價值觀有衝突

有組員在Chemfun的場景中，遇到自己不能接受甚至感到傷心的事情，反映自己堅持的一些價值觀，而在Chemfun環境中參與的人是會違反這些信念，因而帶動來了自身與Chemfun關係的反思。

不能接受「見死不救」

- 其實點解好多人都會話呢個圈子越嚟越差，係因為好多人見死不救，你見到人哋受罪而你興奮，我覺得個心態唔得囉。（小組二，第一節）

對性伴侶的尊重

- 因為嗰陣搞咗個party，我嗰陣已經有病在身，跟住幫佢set up啲嘢啦…你一句安慰嘅說話都有…我嗰刻個腦係度諗我應該要着衫，應該要走，呢個關係連帶住個chem應該要走，因為對我嚟講都幾傷心嘅事…（小組二，第二節）

小結

查詢研究參與者有關導致要與Chemfun拉遠距離的決定性事件/時刻，是探索「不能接受的影響」的延續。透過敘說這些決定性的事件及時刻，他們再次確認自己最不满意Chemfun帶來的某些影響，包括生命安全受威脅、精神健康被嚴重破壞、與家人/同事及其他重要人物的關係，而且對這些影響有更詳盡的闡述；更有研究參與者直接提到Chemfun男同志關係與個人價值觀的衝突，包括不能接受男同志之間「見死不救」及對伴侶的不尊重。

7.6 / 識別Chemfun運用的策略

部分參與者有超過十年參與Chemfun經驗，期間曾嘗試用不同方法遠離Chemfun，但總是難以完全離開。究竟Chemfun運用甚麼策略使它這麼成功？在小組初期，參加者分享了很多Chemfun吸引人的地方，主要都跟強烈的性快感有關；對參加者而言，這吸引非常明顯。到了小組後期，研究員透過提問，參加者進一步發現過去不曾被識別的Chemfun的策略，而且這些策略都有很多共通性，包括Chemfun會讓人相信它能滿足情感需要、帶來高度持續的性亢奮/快感、使人開心/放鬆/減壓；會利用性慾、對身形的追求、好奇心、心癮、互聯網去作誘惑；它也會使人低估Chemfun造成的影響、使人相信藉着它可以增加自信和自我價值及運用「Host」（Chemfun場場主）和朋輩。

能滿足情感需要

被關心

- 佢會好關心你，個感覺好sweet（甜蜜），大家係四目交投，走嗰陣時都會攞住『話』唔好走，都會講話下次幾時返嚟；呢啲係出到去唔會有呢啲嘢，出面搞完（性行為後）就走，但係我唔知係咪無啦啦咁樣就俾人俘虜咗，跟住我個心成日都好想見佢，但係每次見佢都一定要關於chem。（第二組，第一節）
- 同佢一齊，佢真係好關心同take care照顧我，係就算細細個我阿爸都俾唔到呢個感覺我，係會冇咗理智囉嗰一刻。（第二組，第二節）

得到安慰

- 情感上可能得到人哋嘅安慰，慾望嘅問題就係我想俾人搞同搞人囉，呢個只係一個慾望，咁呢樣嘢係互相構成，令到你呢一刻好想有呢樣嘢就會食返。（第二組，第一節）

與人的連繫

- Chemfun圈子裏面大家都會關心，大家一齊傾吓計，會形成咗一種人與人之間嘅connection（連繫），呢個係我覺得令人覺得吸引嘅地方。（第二組，第一節）

被陪伴

- 人嘅心理上exhaust『消耗殆盡』咗，想嘅Chemfun入面搵一啲精神同肉體上嘅陪伴。（個案三）
- 有時都會feel到自己好孤獨，但係係Chemfun入面好似會有人陪到吓自己咁樣，填滿啲空虛同寂寞，感覺好似有人重視自己。（個案三）

親密感

- 係Chemfun裏面同人『一齊嘅』時間『有』好親密、好奔放嘅感覺……都記起嗰當中有待人待佢如VIP一樣溫柔。（個案二）

能帶來高度、持續的性亢奮/快感

- 我覺得係好玩嘅，同埋我呢五、六個鐘都keep到咁high嘅狀態，咁我咪食囉。（第一組，第一節）
- 玩Chemfun『當』所有嘢『都』放大10倍嘅時候，一啲小事都可以放大10倍（第一組，第一節）
- 我自己都有normal fun，我自己有嘗試過嘅，但係就爭啲囉，可能上過天堂就唔識做返凡人，有時係我個心會囉囉掌，好掛住……（第一組，第二節）
- 我記得第一次玩係好想繼續玩落去，唔係因為我唔開心，係因為嗰種快感令到我想繼續玩落去。（第二組，第一節）
- Chemfun增加性趣，chem會令成件事唔同，視覺上都好唔同。Chemfun嘅性吸引感覺唔一樣，『用』chem更易投入。（第三組，第三節）
- 係Chemfun度會放低理性，係嗰度會搵到一啲樂趣，少少不顧一切嘅樂趣。原來不顧一切咁放低一啲嘢，都係一種快感。（個案二）

能使人開心/放鬆/減壓

開心

- 唔開心之後先算，嗰樣嘢令到我哋可以focu嘅（集中）開心嗰度。我知道食完之後會有咩後果，我唔返工、我失蹤，我又唔食嘢，但係我就係想有嗰個感覺囉，我嘅開心大過唔開心。（第二組，第一節）

- 不過試咗一次真係不可一、不可再，覺得個人真係好開心。（第二組，第一節）
- Chemfun嘅時候係最開心，平時正常放工搭車，一諗要面對生活就會唔開心。（第三組，第二節）

放鬆

- 我放咗工之後覺得好叻，可能突然間想chill兩啖，醒神返可以做其他嘢。（第一組，第一節）
- 最深刻，前一晚好開心，第二日要同媽媽去覆診，個心情天堂落咗地獄。覺得好辛苦就好想搵人玩Chemfun，令到個人好放鬆。個啲唔係聽一首歌，深呼吸嘅relax……（第三組，第三節）

減壓

- Chemfun令到我釋放。（第三組，第三節）
- 當每次有工作壓力，有挫折就會好想去Chemfun。（第三組，第二節）
- 冇chem會將平時嘅嘢諗住，可能係記住公司嘢，或者屋企人嘅嘢，Chemfun可以『令你』暫時放低依啲嘢。（第三組，第三節）
- 忙完好多project或者處理完唔同aspect『方面』嘅壓力之後，開始將自己擺返出嚟嘅時候，有時好叻，咁就會好易trigger，『Chemfun』就好似一個quick fix咁樣（個案三）
- 佢某程度上幫我麻醉咗我一部分嘅不滿……對生活上唔開心嘅部分，佢幫我忘記咗佢。（個案一）

利用對身形的追求

- 嗰排我見到佢『另一位同志』突然間幾fit……但係我就肥頭吞耳咁樣，跟住我自己就走咗去『take嘢』……（第二組，第二節）
- 同Chemfun保持距離之後肥咗；我……追求體態完美，覺得好有壓力。（個案四）
- 覺得當時『自己個』頭同個身肥到唔啱比例，所以想用冰毒減肥。復吸咗兩、三次，都係因為體型……（個案四）

與性連結，利用「性慾」

- 因為我成日將佢同sex撈埋一齊，所以一定都有玩。(第一組，第一節)
- 我行街見到有個靚仔，跟住我就會諗到sex呢樣嘢，咁就諗起chem。當你控制到嘅時候，就可以好理智咁控制到，控制唔到嘅時候，就好好玩嗰樣嘢。(第二組，第一節)
- 自己解決滿足唔到，用chem同sex嗰種歡愉，追尋快樂。(第一組，第三節)
- 開始玩嗰時會覺得係因為壓力，後來會係因為性……(第三組，第二節)
- 就算去咗Sauna都唔會有人同你玩十幾個鐘，『Chemfun會』大家好放；呢樣嘢係無任何嘢可以取替到嘅喜悅。(個案二)

利用好奇心

Chemfun的經驗

- 我好奇想知係咩嘢，咁人話呢樣嘢係有個原因令到佢繼續想玩。去feel吓大家嘅感覺，點解大家會enjoy『享受』呢樣嘢？咁我就會繼續想玩呢樣嘢。(第一組，第一節)

用chem的知識

- 佢哋好識玩嘍，好有認知，你當有三、四個人，會每人帶一個返嚟，跟住嘍度分享囉。(第一組，第一節)

不同chem的效果

- 我多咗係想試吓啲新嘢，Ice都有分幾級嘅，都會同咗啲人share咗，share cost，純粹想試啲新嘢。(第一組，第四節)
- 佢不停講，不如一齊take啦，take咗之後你就會點，跟住我開始有啲忍唔住心動。(第二組，第一節)

Chem/Chemfun的進化

- 無可否認，Chemfun令到你哋發現咗一啲新奇嘅嘢或者不停進化，咁都會容易令到我哋返番去。(第二組，第三節)
- 自己好似一位好奇小朋友，入咗去Chemfun世界去探索……對方突然拎咗個冰壺出嚟，本住「人一世、物一世」嘅諗法，就試咗人生第一啖冰毒……(個案四)

製造心癮

- Chemfun心癮好似賭博一樣，會想越賭越大。(第二組，第二節)
- ……嗰種慾望係好似酒咁，今日order呢個、聽日又order嗰個，感覺又唔同，就好似酒咁去欣賞佢。(個案四)

利用互聯網

- 手機係導致去Chemfun的原因，網上會睇到一啲相片，例如男裝底褲廣告，就會令人有幻想。(第三組，第二節)
- 網絡世界先進，令到認識人容易咗，唔會覺得認識到一個人好珍貴。(第三組，第七節)

運用「Host」的吸引力

- 我最印象深刻就係佢『Host』叫我去啦，我去到門口，佢拖住我隻手，十字緊扣咁樣拖我上去，跟住好take care我。個地方佢係Host，佢係淨係take care我！(第二組，第一節)

運用朋輩

- 開始玩嘅時候，係我 best friend 嗌我玩。(第一組，第一節)
- 我ex(前伴侶)都食嘅，大家又一齊食。(第一組，第一節)
- 『朋友』話俾我聽佢上咗去嗰度啦，咁佢大概三至四個鐘嘅時間裏面，都chur『催迫』咗好多次。佢係咁send message問我上唔上去、上唔上去、上唔上去。(第二組，第六節)
- 佢話嚟佢office，佢office係冇人。咁我就去咗佢office喇吓，抖完之後佢又想玩，跟住我哋就繼續玩。(第二組，第七節)

可以增強自信和自我價值

自信

- 我平時都係內斂啲，『Chemfun』跟住會有自信啲，會主動多啲呀。以前人哋講嘢，我會跟住人哋去行嘅，而家變咗我會識得去發號指令；呢個可能係一個自信嘅自己，係自己想要嘅。（第一組，第二節）

被認同

- 可能係我內在嘅價值比較自卑，會『想』畀人哋嘅身上得到一啲價值認同。如果令到嗰個人舒服，嗰個人讚我，就得到認同，我就覺得自己有價值，我就畀Chemfun得到呢樣嘢。你可以同一個好正嘅人玩，好大隻啦，或者令到佢enjoy，佢認同到你嘅價值。（第一組，第二節）

被需要

- 好enjoy 畀Chemfun裡被需要嘅感覺。（第三組，第四節）
- 不論玩咗幾多年Chemfun都能夠得到一種認同感同埋被需要。（第三組，第四節）
- 由頭到腳都好放鬆之餘，又有人好需要你、有被愛嘅感覺。（第三組，第四節）

使人低估Chem造成的影響

- 一路玩嘅時候你唔覺嘅，你會覺得第二日返工好精神好精靈，完全冇事嘍，但係一路keep住玩落去，啲嘢（影響）就開始浮現，你會feel到自己啲嘢出現。（第一組，第一節）
- 成日都覺得自己可以控制到，可以擺到平衡，其實都返到工咗，就算最犀利嘅時間。因為嗰陣時都未有好大嘅問題出現……（第一組，第一節）
- 初時覺得Chemfun唔會影響到自己，自己有生理成癮。（個案三）

小結

Chemfun能成功掌控男同志，主要是因為它所採用的策略能針對他們的需要，而且讓他們相信它是最有效的方法。這些需要是多方面的，情感方面能使他們感到被關心、得到安慰、與人連繫、被陪伴和親密感。性方面的亢奮/快感，來自藥物使人放低理性及擴大興奮的感覺。Chemfun使人相信它能帶來開心、放鬆和減壓，能使情緒得到舒緩。另外，對男同志（應該說是所有人）很重要的心理需要是自信和自我價值。Chemfun成功地讓男同志相信透過它，自信心會增加、會被認同及被需要。事實上，研究參與者敘說了chem如何使他們在性行為中的表現更自信，透過滿足別人的性需要而獲得自我價值的確認。

在Chemfun的世界中，外貌及身形是定義男同志的位置/價值的重要因素（見本報告書7.11），用chem可以使人變瘦，能成功吸引一些追求身形的男同志。在小組討論中，有組員不諱言非常着重追求性慾/性需要的滿足，「性」是男同志社群的重要部分，而chem與fun（sex）在觀念上及實際經驗中都是連在一起的，因此Chemfun可以利用「性慾」成功地掌控男同志。

Chemfun的另一個策略是利用好奇心；好奇心有幾方面，包括對其他人的Chemfun經驗、Chemfun知識、不同chem的效果及Chemfun的進化的好奇。「心癮」、互聯網都是使男同志難以遠離Chemfun的因素。Chemfun更會運用CF場主/搞手（Host）的吸引力（參考7.11.1）及朋輩的邀請/慫恿/催促。另外，Chemfun對男同志帶來的影響屬多方面及非常嚴重（詳見本報告書7.4），但偏偏Chemfun所用的策略是使人低估它會造成的影響，使男同志失去戒備而被掌控。

邀請研究參與者識別Chemfun的策略，是要透過「拆穿Chemfun的詭計」分析Chemfun的成功之處、力量的來源都跟自己的需要有密切關係，進而探討對應/抵抗的策略。

7.7 / 組員運用的策略和技巧

參與者是應對Chemfun的專家，他們一直有採用不同的方法和行動抵抗問題造成的影響。這些方法和行動包括阻止/少自己參與Chemfun、嚴選Chemfun對象、減少可取得藥物的機會、避免與參與Chemfun的人接觸、用其他活動替代、提醒自己後果、選擇與家人同住、選擇居於遠離Chemfun的地方和向專業人士求助。

阻止/減少自己參與Chemfun的方法

訂定「停」的指引

- 我會響alarm『警號』，我36個鐘頭之後要馴覺，我3點『早上』要停，如果唔係就唔得，所以有個guideline俾自己。(第一組，第三節)

拖延

- 癮起嘅時候盡量拖吓，希望自己的癮可以『退』。我知道要減，可唔可以每個禮拜一次定兩次，呢個月一個禮拜兩次啦，下個月就一個禮拜一次啦，慢慢減。(第一組，第一節)

使自己安靜/平靜

- 唔使教班『老師』嘅時間係最危險，沒有人監管，好容易就會走咗去玩。發現一諗起就要控制呼吸，因為工作沒有節制太過自由。(第三組，第二節)
- 會關咗用apps個手機，聽一下頌砵嘅聲音……(第三組，第五節)

控制吸食份量

- 自己分咗個層級，一係唔玩，就算玩都就食少啲，就算少唔到，都要保持safe，safe唔到就要好好照顧自己。(第三組，第五節)

製造冷靜、可以離開的機會

- 話我唔得閒啊，我聽日要返工，呢啲嘅藉口啦！(第一組，第二節)
- 嗰段時間我都會諗，佢叫我沖涼啦，沖涼都係諗嘅時間，我去到真係有沖涼，我都沖得好慢，我覺得係要有冷靜時間……(第一組，第三節)

設定對Chemfun對象偏高的要求

- 或者我會俾多啲底線，我啲底線越嚟越高，令到自己再同佢玩嘅機會低啲，例如佢唔夠大隻、佢唔夠靚仔，佢要有地方……咁多啲條件難搵咗之後，就會少咗。(第一組，第二節)
- 我覺得唔啱玩，咪話停囉。有呢個心態先可以控制唔好再差落去囉，成件事。譬如食咗一次之後，玩唔到嗰，佢話再嚟多次啦，咁我都會俾佢多『啲』錢嘅，如果都真係唔work嘅話，就唔會再繼續落去囉。(第二組，第四節)
- 我話俾自己聽睇吓今次可以頂幾耐，俾個關卡自己，set咗條line嘅邊度。咁我會set條line俾自己，其他人叫係唔會出去，只有VIP先會出去，其實得幾個人咋……(第一組，第四節)

減少可取得藥物的機會

- 我將啲貨(藥物)分開好多份，每次都攤好細份，唔好再比自己繼續追落去……(第一組，第一節)
- 一個自己經常做嘅方法就係，星期六日盡量都唔好帶現金出街。(第二組，第三節)

避免與參與Chemfun的人接觸

- 我把心一橫真係係我個Account度寫：「此人會調製『chem』，非常危險，唔好約我。」(第一組，第一節)
- 要去到玩嘅時候，你先搵嗰啲人(玩Chemfun嘅人)囉，否則一律我都會block咗佢，封得幾耐就幾耐，直至到真係要玩……(第二組，第三節)
- ……有試過delete晒嗰啲dealer電話。(第一組，第一節)
- 我會分開，呢個人係Chemfun嘅friend，所以當我唔想玩，我控制緊自己，我唔會同Chemfun嗰啲人講嘢囉，我唔會主動同佢傾偈囉。同佢講咩啫？同佢講一定去玩chem！我真係分得好開！(第二組，第四節)
- 如果有玩Chemfun嗰啲，我一定唔會俾佢add我Facebook，Instagram。(第二組，第四節)

- 開始停嘅時候真係刪晒Line、Apps同聯絡方法、block咗啲人，真係有幫助。(個案四)
- Chemfun嗰時，好多時會唔記得咗自己有其他朋友……自己主動一步，搵返曾經嘅朋友，好多人嘅心結係踏唔出呢步。(個案一)

用其他活動替代

運動

- build up返自己嘅興趣，可能係打吓波啊。(第一組，第二節)
- 玩完跑步，流汗會醒。(第三組，第二節)
- ……空檔時間去跑步做gym。(第三組，第四節)
- 有動力做運動，好咗少少，但係都係靠自己。(個案四)

食

- 買下嘢食呀，欲望去咗食個度先。(第一組，第一節)

學習

- 嘗試係日常生活不斷學習新嘅事物，增值自己，同時將時間表排到滿滿，以免Chemfun，例如學香薰治療，日式蠟燭等等……經常去大自然放鬆……(個案三)

看書

- 雖然我唔鍾意睇書，但係呢一年裏面我都睇咗唔少書囉。(第一組，第二節)

音樂

- 有啲人玩樂器轉移視線……(第三組，第四節)

出街

- 解決辦法係會出街行吓，所有Apps、message唔會回覆……(第三組，第四節)
- 安排咗好多活動比自己，塞住自己啲時間……(第三組，第四節)
- 或者多啲活動俾自己，如果太得閒嘅話就會諗『Chemfun』，如果太忙就會少啲機會諗，咁不知不覺就會忙咗一大段時間，你就唔會諗緊，因為你好多嘢做。你定咗30日就會好大壓力，但有活動，你無端端就會冇咗30日。(第一組，第三節)

提醒自己後果

- 同埋話俾自己聽，你咁辛苦去做gym，你食完之後所有嘢(肌肉)都會冇晒，你會好唔甘心，我好有呢個感覺。(第一組，第四節)
- 我不停咁諗，呢條友同好多人玩過，你想像吓，同好多人玩緊，佢係咪唔安全？唔安全，如果賴嘢點算，我打過一次『梅毒』針都知幾痛，所以我都唔想打第二次。我都係為咗開心啫，如果玩完之後自己付出好多嘢去醫治我嘅身體，我覺得係負數。(第一組，第三節)
- 要知道你玩完之後究竟會有咩咩結果，我係預計晒，跟住再衡量值唔值得去玩；呢個就係我個平衡點。計算吓我玩到幾時啦，見咩咩人啦，我可唔可以recover啦，我使唔使返工啦，的確呢啲就係我要計算嘅嘢。(第二組，第三節)
- 當你經歷好多唔好嘅嘢，見到身邊嘅人玩到冇工作，甚或死咗；自己自然唔想繼續去追，會認真諗係咪要繼續。(第三組，第四節)
- Chemfun Party入面見到其他人狀態好差，都會問自己係咪想變到好似佢咁，自己係咪要去到一個咁樣嘅stage呢？……自己工作上係唔可以有高危險性行為，所以都會諗自己要停…如果玩Chemfun會影響professional image(專業形象)，落差好大，基本上唔能夠向呢個方向發展。(個案三)
- 都知毒品對身體唔好，依個係人都知嘅，應該係每一個吸毒嘅人都知嘅，我都驚自己越食越多……可能自己會去買嚟食啊、用得好頻密啊，會有依賴，甚至上癮，都會有呢啲考慮。都係illegal，俾人捉到好大獲。(個案二)

提醒自己Chemfun性關係的虛

- 一定要話俾自己聽normal fun一定唔夠之前好玩，你要咁樣比較嘅話一定會輸，但係你一定會係normal fun裡邊搵到啲真實少少嘅連結。Chemfun入邊比較大嘅落差就係水乳交融之後第二日就係陌生人，嗰個落差太大嘅時候，個空虛感更大，你就會想去追求更多。(小組一，第二節)

選擇與家人同住

- 我一年前就搬返去同屋企人住，但係初頭我搬返屋企都有出去玩吓，但係始終覺得唔係咁方便。
(第一組，第二節)
- 返咗屋企住嘅時候，『Chemfun』次數上面或者每次個長度方面都係有啲短左，因為驚啲嘢未散晒，你返到屋企俾屋企人見到你個樣，『就知道』發生咩事。(第一組，第三節)

選擇遠離Chemfun的居住地點

- 我覺得係地區嘅問題，因為元朗咁嘛。你會唔會搭的士出返嚟油尖旺？我唔會囉。同埋個廳冇咁大，你玩Chemfun個欲望冇咁強。(第一組，第三節)

選擇入住戒毒院舍

- 我覺得嗰半年『戒毒院舍』係有用處，令到我隔一隔。(第一組，第三節)

向專業人士求助

社工

- 搵社工囉、求助囉！全香港有咩服務我都會搵，我傾完計個心情會好啲。我未必需要人安慰嘅，但係回應返你講嘅嘢囉，未必係安慰㗎。聽吓我講嘢啊，嘴張開，我要回應㗎，如果唔係點解要講。(第一組，第二節)

精神科醫生

- 向精神科醫生求助，服食穩定抑鬱情緒同埋控制思覺失調嘅藥物。因為啲藥物會降低對Chemfun嘅慾望，喺決定遠離Chemfun初期好有幫助。(個案四)

小結

因為Chemfun的策略能針對男同志各方面的需要，所以常常能掌控參與Chemfun的男同志並造成多方面、嚴重的影響。但從研究參與者的口中，卻知道他們其實也掌握了不少抗衡Chemfun的策略，是「地道知識」，是經歷過Chemfun帶來的不滿意、不同意、不喜歡的影響，發現Chemfun違背了他們的生命目標、重要價值觀後，從經驗

中發展出來的方法。這些知識、技巧非常豐富，是細微而具體的，並不是專業人士所掌握的。透過在小組內分享，個人掌握的方法/策略成為了社群的資源，為其他人提供了有用的、可行的抗衡Chemfun的策略。這也正是社群敘事實踐所重視的。

7.8 / 應對Chemfun的支持團隊/ 同盟

部分參與者用chem不是秘密，身邊人對他們應對Chemfun扮演著重要的角色。參加者分享有些時候不單靠自己，身邊人的支持有利他們應對問題，支持的例子有「阻止自己用chem」、「陪自己做其他活動」、「接納自己」等等。支持團隊中有家人、愛侶或朋友。

家人

督促

- 因為屋企人都知道我玩，成日都有屋企人嘅督促。我同屋企人住，我唔想影響到屋企人，就自然會『玩』少啲。(第一組，第三節)

接納/愛

- 起碼我個阿妹會陪我多啲探討，佢會搵多啲我，我自己都會分享Chemfun嘅地點俾佢知道，如果我出咗事，今晚唔返嚟，我阿妹會搵我。每次我出去玩嘅時候我都會話俾阿妹聽，我而家喺邊間房。(第一組，第三節)
- 當佢哋『同住家人』知我有呢樣嘢『HIV』嘅時候，佢哋嘅態度非常open，只不過『分開』啲碗筷食嘅啫，佢都冇任何攔阻或者質問。有時我都會突然間唔返屋企，佢都唔會問，我覺得係愛，令我覺得我再同佢地一齊住嘅時候都唔使再交代，我性格好驚交代。同埋我都唔使再避忌…我覺得我自己安全感多啲。(第一組，第三節)



關心/着緊/照顧

- 佢『妹妹』以前都會勸我。其實我好明顯係唔想去，如果我想嘅話佢點會知？咁我逐個問吓佢，佢就會同我講，你算吧啦，早啲翻啦！唔係好靚仔咋嘞，類似呢啲。（第一組，第三節）
- 屋企人係喊啦，話你做咩咁樣啊，叫你反思啊……但係佢哋要明白呢一樣係咩事囉，點樣去幫你去走出困境，而唔係柄埋一邊，唔理你……關心番你，呢個係一個幫助嚟嘅；如果佢理解呢件事或者知道點樣幫你，係一個好事嚟嘅。（第二組，第二節）
- 我病個陣，屋企人好照顧我，主要係我阿媽理我…我喺病床上有喊，個陣（疫情開始時）醫院好危險，但係佢（媽媽）日日都有嚟，之後仲接我返屋企，我有少少愧疚……（個案一）

自己重視家人的看法/要交代

- 同屋企人住所以會食少啲，你唔會去幾日啲啲『Chemfun』，因為你好care屋企人嘅睇法。（第一組，第三節）
- 冇返到屋企，唔知點樣同屋企人交代，有時會因為咁樣唔玩。（個案三）

自己要照顧家人

- 好辛苦聽到中風嘅媽媽『嘅』電話，覺得唔能夠陪伴佢；因為要同媽媽去覆診，可以選擇唔去Chemfun。（第三組，第四節）

愛侶

支持

- 有佢嘅支持真係爭好遠，令到我停咗都係有原因嘅。總之我每次玩完都好唔好意思。（第二組，第四節）

包容

- 我覺得好難得佢仲咁包容……聽完佢咁講，我會stop。同佢講當我心癮起嘅時候，我會話俾你聽……（第二組，第二節）

感動自己

- 嗰時玩到甩皮甩骨，嗰陣佢驚我玩吓玩吓會死鬼咗，佢對眼好似流住兩行淚光：「你唔好死住啊，我仲想見你耐啲啊。」咁就感動到自己……覺得佢做得好好，自己覺得唔好意思；我越自由，越唔好意思……有伴侶嘅支持差好遠，係自己停嘅原因。（個案四）

感染自己

- 佢（前男友）令我學識點控制住食嘅份量。佢真係好好，佢比咗一個好大嘅動力我。如果唔係呢個人，我有辦法壓抑住自己食嘅慾望，亦唔會有依家今日嘅我……令我控制自己，欣賞自己……佢教我重新審視返自己，令我明白自己最值得欣賞嘅地方，應該由自己去發掘……佢感染咗我，令我重新欣賞返個世界。（個案一）

朋友

社交生活

- 我覺得同啲friend一齊玩呢，我心靈上滿足嘅，譬如行山呀、曬太陽呀，乜都好啦，係開心嘅，你會覺得其實係有個社交生活可能會幫到我自已。（第一組，第二節）

責備

- 來我身邊出現嘅人，如果我的起心肝，覺得要同佢『Chemfun』有距離嘅時候，都有啲人幫助我。好多人嘅過程中對你都係有啲責備，帶嚟一啲唔開心嘅感受，但係呢個都造就咗我有決心去疏遠Chemfun。（第一組，第二節）

支持減少Chemfun

- 周圍啲人都係叫我唔好食啦，我唔賣俾你啦。（第一組，第一節）
- Chemfun曾經出現過嘅一個member，當時大家玩完之後都有傾吓計，個陣仲話，不如大家一齊停，唔好玩咁多。（個案三）

寵物

- 因為養狗所以玩少咗！有時啲人話嚟我屋企，但會擔心啲狗會聞到chem嘅味道會出事，會想保護隻狗而去拒絕。有時好想Chemfun時，諗起隻狗就會停到。（第三組，第五節）
- 屋企隻狗好幫到我……帶比我正面影響，想隻狗開心，要盡主人既責任，責任可以令自己停一停；覺得寵物是家人，因為愛狗，所以唔忍心掉低佢，出去唔理佢。（第三組，第五節）

小結

與參與Chemfun的男同志的同行者有家人、愛侶、朋友和寵物。在遠離Chemfun的旅程中，他們是重要的支持團隊/同盟的成員。家人方面，一方面是他們對男同志的督促、接納、愛、關心、着緊和照顧；另一方面，是因着男同志重視家人對自己的看法、認為需要向他們交代及自己想照顧家人而使家人成為了重要的支持。同樣地，愛侶的支持、包容、關愛使男同志非常感動；也有愛侶感染了男同志重新審視自己的欲望及欣賞自己，成為了遠離Chemfun的重要支持。有一位參與者的盟友是家中飼養的狗隻，也因為要做負責任的照顧者而遠離Chemfun。

7.9 / 選擇拉遠距離當中重視的價值觀、信念

不滿意Chemfun帶來的影響，是因為Chemfun障礙或違背了參與者一些重視的、堅持的信念、追求的夢想和憧憬。有參與者分享一直以來有嘗試拉遠跟Chemfun的距離，要奪回掌控權。

小組聚會裡，參加者分享要奪回控制權、採取行動拉遠跟Chemfun的距離，是為著一些重要的信念和憧憬，包括工作的責任、對工作的熱誠、「唔想自己乞人憎」、要以喜歡的形象示人、不可摧毀人格、要關懷家人，想健康和建立理想的親密關係。

奪回控制權

- 起碼個控制權係自己度！（第一組，第一節）
- 『要』脫離咗『Chemfun』嘅控制囉……（第一組，小組後面談）
- 有啲人係會自暴自棄，沉迷落去，俾Chemfun控制咗，人生都有咩方向；呢個係浪費緊自己人生，自己唔想成為呢啲人。（個案三）

- 可以好隨心，唔想俾Chemfun或者sex限制咗自己『嘅』自由，即係唔想俾慾望限制咗自己自由。如果唔係，我就成為咗欲望嘅奴隸。我想有個自由唔好俾呢啲嘢駕馭，但同時又唔係要去避開呢啲嘢。（個案二）

工作的責任

- 你俾我『做』就係我嘅責任，我一定要係我手上完成再pass俾第二個，我先會心安。我覺得我玩完一浪浪嘅時候，又要麻煩人嘅時候，我亦都唔想，我話俾自己聽，就算我好唔想起身，輸入始終唔可以輸埋陣……玩係要玩，但係唔可以唔返工……（第一組，第三節）
- 有新工作之後好忙，加上責任心，你真係多嘢做。你唔返去，一係麻煩到人，一係之後就做到你趴街。有時你有返一日，之後你未recover到，但係第二日要做番之前爭啲嘢，都真係好辛苦。（第一組，第三節）
- 表演時唔想麻煩到人，所以有表演時會唔去Chemfun。因為曾經錯失咗工作上嘅機會，所以唔想再去Chemfun。有好多堂都突然取消，錯失好多機會。（第三組，第四節）

對工作的熱誠

- 想做治療性質嘅工作係正職，所以想同Chemfun有個距離。（個案三）
- 我諗工作『IT』，當你自己完成到某一樣嘢……就會開心，有種滿足感。係Chemfun裡面都有呢種感覺，都有自由嘅，但唔會好似工作咁有滿足感。（個案二）

不想自己乞人憎

- 做一件事希望唔好咁乞人憎！做一件事，你都希望盡善盡美做得好。（第一組，第二節）
- 因為我通常『Chemfun後』都好乞人憎。我自己都會黑口黑面嘅，我都唔想。（第一組，第三節）
- 係工作或者同事嘅眼中我係做得好開心嘅人，真係好鍾意講嘢啊……好多嘢講。『想做』開心嘅自己，charm嘅自己，應該唔係一個好乞人憎嘅自己，唔係行屍走肉嘅自己。（第一組，第三節）

要以喜歡的形象示人

- 我依家3點後唔會『玩』，我想嘅最見到人嘅樣出門口；就算我拖住個殼都好，我都係醒嘅，我唔係飄住返工嘅吓。（第一組，第三節）
- 因為新年要見人，一定要最charm嘅時候，所以農曆新年就停咗『Chemfun』。我排到啲節目好密，我一定要最精靈，所以就停咗，到初七就回復返。（第一組，第四節）

不可摧毀人格

- 因為我唔鍾意嗰度『Chemfun場』啲人嘅格調，我唔鍾意嗰個人格，佢咁個人格有問題。我覺得佢咁Chemfun影響緊佢咁嘅情緒、行為偏差，係正常人裏面佢咁係偏差，咁所以我唔想成為嗰啲人，亦都唔鍾意嗰啲人，咁點解我仲要同嗰啲人打交道呢？我一直都唔想成為佢咁一份子，所以我一直都有keep contact。因為你唔想變成壞人所以你遠離佢，因為你食呢啲嘢會繼續見到嗰啲人，所以你要遠離啦。（第二組，第四節）
- 應該要take care弱勢嘅社群，你已經係弱勢社群裏面嘅弱勢社群，你仲要係弱勢社群裏面搞一啲受遭殃嘅弱勢呢？（第二組，第四節）
- 點都唔好去到摧毀人格；特別摧毀人格呢一點我好重視。（第二組，第七節）

關懷家人

- 佢咁『父母』有好多唔開心，咁我都想穩定咗佢咁呢個內疚先囉。佢見到我安全啦，佢唔會擔心我搬出去嘅時候，死喇阿仔點呢。（第一組，第三節）
- 我覺得如果你同屋企人關係ok嘅話，一定唔會想『令家人擔心』。我阿媽同我家姐知道嘅，因為之前出過一啲狀況，變咗而家驚住佢咁成日留意我，亦都唔想佢咁擔心，同埋唔想令到佢咁失望。（第一組，第三節）
- 如果爸爸媽媽年紀大，自己身體差就唔能夠照顧佢地。（第三組，第二節）

要健康

- 我好簡單，就係想再健康啲、係想健康啲！
(第一組，第七節)
- 唔想自己身體咁快壞，老咗身體點算……
(第三組，第二節)

建立理想的親密關係

- Chemfun係會破壞理想親密關係嘅條件，而當兩個人都有Chemfun嘅時候，係一場好大嘅挑戰，(個案三)
- 曾經有過一啲親密關係，對方係無玩Chemfun嘅，對方會考慮多啲呢個位，個吓都會blame返自己點解會去咗玩。(個案三)
- 因為Chemfun都令自己選擇好似變少咗咁，只能夠啱Chemfun個圈到搵人，亦都見唔到有結果。(個案三)
- 同男友一齊經營一間公司……依家多咗個想同居嘅感覺，好想將依個感覺同美國個男朋友一齊擁有。所以我想嘅生活係係啱邊同佢一齊住，咁個邊會有好多好好嘅景象。(個案二)
- 好多人話會依家開心咪得，但我唔想咁樣，我會希望有將來，我覺得青春係會消耗；我覺得如果你對段關係係有愛意，你都想佢有個開心嘅人生。(個案三)

小結

「奪回控制權」是小組的重要主題，研究參與者詳細地描述了要拉遠跟Chemfun的距離是為着一些重要的信念、價值觀及對未來的憧憬，當中包括工作（責任、熱誠）、個人形象（不乞人憎、以喜歡的形象示人）、人格、家人/親密關係及身體健康等方面。這過程使男同志發現自己所重視、堅持、追求、渴望、希冀的一切，呈現了他們的選取身份（詳見下面 7.12.3）。

7.10 / 解構：有關濫藥/Chemfun、同志、愛滋病的主流論述

在小組過程中，參加者討論了社會上對濫藥/Chemfun、同性戀、愛滋病的主流論述。主流論述的影響廣泛，大多數人對參與濫藥/Chemfun、男同志、愛滋病感染的想法都是偏頗和負面的，甚至參加者自己也會內化了這些主流論述，自我定義為不符合社會標準的人/群體。

7.10.1/ 有關濫藥/Chemfun的主流論述

有關濫藥/Chemfun的主流論述包括參與者「形象負面」和「相信『參與Chemfun者』無法改變」。

形象負面

- 但係我都聽好多人講Chemfun就已經等同於有『愛滋病』；我正常人，同一個玩緊chem嘅出嚟，你會覺得邊個有HIV？你一定會講係chem嗰個。(第一組，第六節)
- 啲人就話玩得Chemfun就係濫交喇。(第一組，第六節)

工作不負責任

- 以前細個廿零歲都仲會有個冒險話俾人聽『有Chemfun』，而家都係睇定啲先，啲人會覺得你take嘢就係你嘅工作有問題，或者你好容易不負責任……(第一組，第七節)

不自愛

- 有啲人聽到就好唔鐘意，聽到你有Chemfun就唔想再同你傾落去。一般人會覺得你摧毀自己、摧毀事業、唔自愛。(第三組，第七節)
- 接觸毒品既人一開始都唔係壞人，係被毒品影響；但社會標籤吸毒一定係壞人，而戒毒其實係好辛苦！(第三組，第三節)
- Chemfun不能對外說太多，係一個檯底嘢……社會上面會形容到用藥嘅人好差，佢哋都好先入為主咁樣去judge人哋做得唔好，例如用藥就等於你係唔好嘅人……(個案三)

「一定是錯」

- 因為當你同人講你係high緊嘅時候呢，第一個反應，呢啲人一定係話你唔啱，一定係話你係錯，一定係你自己亂諗嘢。(第一組，第七節)
- 如果俾啲親戚知道，屋企人就會好冇面同好大壓力；「點解個仔會咁嘍？明明開始條路都好好，又讀到書又做IT，點解後來變成咁？」……同埋我都聽過家姐男家啲啲親戚講吸毒啊、打針啊、俾人拉咗啊，都令我覺得佢地覺得好負面。(個案二)

尋死

- 想死嘅人先會玩呢啲嘢。好負面先會食呢啲嘢，係尋死嘅。(個案一)

低水平

- 吸毒嘅人全部都係好低水平嘅人，無諗過高水平嘅人都會吸毒。(個案一)

相信無法改變

- 我覺得Chemfun嘅member總係會睇死你。你話唔玩咪應該要鼓勵大家唔好玩囉，佢係睇死你幾時再去玩。(第二組，第七節)
- 曾經take過嘢，你嘅說話就係唔可信，你嘅行為就係唔理智……我用左咗一千倍努力比你睇我好正常，但只要一個位我表露真性情，人哋就會覺得我走返回頭路。(個案一)

7.10.2/ 有關同志的主流論述

在異性戀文化主導的社會中，社會大眾會怎樣理解和對待男同志？參與者分享了他們在日常生活中接收到不少人對男同志的想法和形容。男同志常被取笑和批評，這些取笑和批評源於對男同志的主流但片面的了解，包括與「性」相關的負面描述：濫交、「污糟」、「性慾不受控」；另外是「嫖型」/打扮女性化。

與「性」相關的負面描述

主流論述把男同志與濫交、「污糟」、「性慾不受控/性飢渴」及性病畫上了等號。當身邊人這樣表達時，組員感到被侮辱。

濫交

- 因為直男都係結婚生子最多出軌，如果男同志嘅話可能就跳樓啦、生愛滋啦……由有HIV嘅時候已經係話會濫交，但係其實同濫交唔可以溝埋一齊，所以你屋企人唔鍾意你係member就係會濫交，係俾人害到你咁。(第一組，第六節)
- 男同志關係冇commitment，一齊咗『都會』各自玩……(第三組，第七節)

污糟

- 佢哋會覺得污糟啦、唔正常啦，一定係濫交。佢哋會覺得member見到性就會好似狗仔咁，竊埋嚟係咪想搞我。(第二組，第七節)

性飢渴

- 以前讀大學時』有個member公開咗自己身份，咁每次出嚟分享自己經歷嘅時候就會同大家講Chemfun……喺個宿舍度周圍走或者夜晚有嘢做嘅時候，就會有人走嚟笑佢，笑佢係好硬耳……或者你做乜嘢廁所望來望去，係咪想偷睇佢，或者係做咩望咗咁耐，你冧我呀？即係呢啲說話好硬耳。所以我去戒毒所裏邊我係冇come out過。(第一組，第六節)
- 佢話你係member嚟嘍，抽下水先，我覺得呢啲好侮辱呀。(第一組，第六節)

多病

- member一定係有好多病，援交，好負面嘅詞語，都唔會正面嘅，佢哋唔會覺得兩個男人相愛係一件偉大嘅事。(第二組，第七節)

「嫖型」/女性化

- 同志的形象是女性化的，也就是所謂「嫖型」。
- 可能有個客嫖型嘅嘅，佢就會話佢係gay喇……可能係佢一啲動態嘅嘢，就會同咗同性戀掛勾，就算係異性戀者，都會夾硬屈對方係gay嘅。(第一組，第六節)
- 一出嚟就扭晒屎忽呀……啲聲音高八度啊、好扮靚啊、成日擺遮瑕膏啊，都係有啲形象化嘅，都係停留嘅七、八十年代嗰種基佬，冇進化過。(第一組，第六節)

• 因為大家嘅歧視或者對member嘅一啲固有框架同埋形象，如果你要跳出來嘅時候，有啲難。可能就係你對自己嘅評價都係咁，你着（穿衣）得女性化啲嘅，你預承受街上嘅眼光或者朋友對你嘅說話啦！所以作為一個gay嘅，都要陽光啲啊、大隻啲啊，呢啲框架都仲會係咩；所以圈子點睇圈子入邊嘅人？會更加嚴格囉。

（第一組，第六節）

• 好似女人咁，要有三從四德，要克守婦道……（個案一）

同性關係不被接納

• 因為本身member算係另一個社群，唔算係大眾，member已經係俾人標籤咗某啲嘢。正常情侶拍拖可以拖手、周圍講，周圍表達你哋對對方嘅心意，但係member就唔可以。呢樣嘢已經唔係俾人接納嘅一樣嘢。（第一組，第七節）

• 呢個係舊有觀念，但係一定有個根深蒂固係點解男人同男人唔得。（第二組，第七節）

• 係香港嘅講，同志係一個禁忌。（個案一）

7.10.3/ 有關愛滋病的主流論述

Chemfun常與愛滋病連在一起。參與者分享社會人士對愛滋病有負面且錯誤的理解，以致會歧視感染愛滋病的人，認為他們「非常容易傳染別人」、會害人。

• 你公佈咗之後係一沉百踩，嗰啲道德就出晒嚟，喺高地咁指住你，你一定係濫交啦、冇人同你玩Chemfun啦。一嚟就係呢啲囉，害人害物啊，早啲去死啊！（第一組，第六節）

• 會覺得HIV一定會傳染啊，一定會害好多人㗎……係一啲特徵嚟㗎。『叫佢哋做』，「公廁」（隨便與人發生性行為的人）……（第一組，第六節）

• 唔知講邊個笑個個人話佢係gay嘅，跟住就話佢生愛滋病，唔好同佢打邊爐……你哋有冇常識啊？（第一組，第六節）

7.10.4/ 主流論述的形成/維持

當研究參與者對主流論述進行探討時，研究員邀請他們進一步一起檢視主流論述的形成。參與者發現一些社會制度及實踐都有利於主流論述的

形成，這使組員感到意外。主流論述的形成包括大眾傳媒的渲染、欠缺準確和更新的性教育、流傳的傳統思想、父權社會、家庭教育、社會制度（例如福利政策和宗教）及政府宣傳。

大眾傳媒的渲染

大眾傳媒方面，組員指出主要媒體是電視，包括電視劇中男同志及吸毒者角色的塑造，非常片面；部分電影也有這樣的訊息。

• XX電視講吸毒者嘅『電視劇集』，佢要扮演食毒品，有一場話佢毒癮起，跟住話佢食白粉，之後好搞笑。（第一組，第六節）

• 講緊XX電視點樣去醜化同志，都係強姦或者變態、對直男有無限嘅幻想..我由細到大一直都覺得由電視傳出嚟，因為你睇戲唔係淨係睇佢哋兩個，會睇埋隔離嗰啲人嘅反應，「哎喲，佢哋兩個一齊」，呢樣嘢係改變緊呢個社會對member嘅睇法。你係gay㗎！唔好搞我呀！（第二組，第七節）

• 我覺得真係因為電視渲染得更加勁。如果有電視嘅年代你點樣講啫，都係隔離屋咋嘛…喜好係被塑造㗎，所謂嘅肥瘦啦，有啲人鍾意肥，點解呢，因為嗰啲電視台啊。一講就會有唔同嘅喜論述，同性戀呢樣嘢都一樣咋嘛。

（第二組，第七節）

• 我就記得睇戲嗰啲啲，我記得以前睇戲呢，HIV呢，係會死呀，所以會覺得其他人有HIV係會死啊！（個案二）

• 我就記得睇戲嗰啲啲，我記得以前睇戲呢，HIV呢，係會死呀，所以會覺得其他人有HIV係會死啊！（個案二）

欠缺準確、更新的性教育

研究參與者認為香港並沒有全面推行性教育，社會大眾對同/異性戀、性病、愛滋病等的知識貧乏；社會對性的態度也傾向傳統/保守，在小心不能鼓吹性開放的大前提下，缺乏學習正確有關性的知識和公開討論的機會。

有關同性戀

• 我自己一直都睇傳統異性戀主導嘅公司裏面做嘢，我哋同事都有擺過呢啲嘢嚟講笑，佢哋第一句就會問男同事A同男同事B，鍾意做「一」定「零」啊。大部分都係會覺得會玩屎忽『嘅行為』啦，即係佢哋會擺嚟講笑話。（第一組，第六節）

有關性病/HIV

• 佢哋都唔會知道性病係啲乜，總之你有性病就一定係有HIV，都唔會有人考證㗎呢啲。

（第一組，第六節）

• 性病嘅知識，其實你上網搵就搵到，但係好多、大部分『人嘅認識』都差唔多，可能唔update或者政府唔想講，因為有關性嘅嘢啦、同器官有關啦、害羞啦，又同宗教有關啦！一賣廣告就話推舉性開放、影響小朋友啦，啲家庭又投訴啦。所以變咗大家都唔做嘢，咁就要靠機構前線啲啲去幫手做，但係你哋做又要捱鬧啦，但係都係要做，所以個社會前進得慢咗囉。

（第一組，第六節）

• 可能係傳統嘅思想，HIV就係關於性啦，性嘅嘢喺校園裏面就唔會鼓吹啦，鼓吹用『安全』套或者鼓吹你HIV或者其他性病，去到性裏面就返番去男女好尷尬啲啲話，咁就寧願唔好講。

（第一組，第六節）

• 我有時見Facebook有廣告講U=U，但唔多；好多都係叫你做testing，叫你驗，純粹。唔會話啲人中咗要點呀、U=U依啲，我覺得啲人對HIV嘅感覺負面啦。（個案二）

傳宗接代的傳統思想

• 我覺得係傳宗接代呢樣嘢，因為男同女本身個角色就係傳宗接代，以上一代嘅文化來講，當你同另一個男仔搞埋一齊嘅時候，佢會覺得你係咪搞到我個仔都生唔到仔…係你個仔搞唔到傳宗接代，你唔好搞到我個仔都傳宗接代唔到啦，真係有呢個諗法。（第一組，第六節）

• 我阿爸『生咗』係男仔啦，阿叔生咗個女，咁佢一直寄望就係我阿爸去到我同我細佬可以生落去，但係好可惜我同細佬都係member。點解我唔同阿媽、阿爺講？係因為我驚刺激咗佢哋，真係絕咗後啦。（第一組，第六節）

父權思想

男同志被認定為「慳型」，也就是扮演女性的角色，在傳統男尊女卑的觀念中，這是不能接受的；男性被期望應有「男性特質」。

• 大男人主義，男人係尊。佢哋覺得男人唔可以被貶低，所以覺得男人做女性嘅角色係俾人貶低咗。（第二組，第七節）

• 父權係更加大啲，因為係『以』爸爸為中心。本身出嚟做嘢，男主外、女主內，正常家庭就係咁，所以男人要撐起頭家，所以就係父權嘅重要性。（第二組，第七節）

家庭教育

• 家庭觀念一代傳一代，佢地會同你講，以前啲人食鴉片同福壽膏，佢地（吸毒者）無得救。（個案一）

社會制度（例如福利及宗教）

社會制度的設計是以異性戀為假設，例如福利政策及一些宗教，會對同性戀者有不同的對待，甚至把他們排拒於外。

• 『如果』同性戀者同異性戀者都擺到福利嘅時候，我哋原先嗰班異性戀者有啲嘢就分咗俾人…等同天主教不停批鬥同性戀係因為佢哋係唔可以有同性戀呢一樣嘢，教宗都只可以係男性，唔可以係女性。（第二組，第七節）

政府宣傳

• （政府）佢想用嚇你嘅方式叫你唔好食，咁有啲人真係會因此而唔食，但你都會加深咗你對take嘅嘅偏見，一定返唔到轉頭啊，要去嘢島（戒毒中心）更生啊。一take就會精神錯亂啊，會加深大家嘅唔理解，可能會令到一啲想好返、想食少啲、直頭戒嘅人都有難度。（個案二）

• take嘢會甩牙嚟！巴士都有啲廣告，直頭有啲冰粒喺個巴士。真係個人想戒，見到都唔想戒。（個案二）

• 禁毒宣傳嘅方法，好大程度上係抹黑。（個案一）

• 世界上有好多禁毒方法都無被參考，只係講「不可一不可再」。（個案一）

7.10.5/ 組員對主流論述的取態

在主流論述的影響下，Chemfun、同性戀和HIV並不是日常可以被公開討論的話題。有關Chemfun、同性戀及HIV的主流論述使參加者被邊緣化，促成充斥問題的自我認同（Problem Saturated Identity）。小組參與者對此表達了立場，所有人都對這些主流論述表達了強烈的不同意，也有採取的行動，例如在公開場合與伴侶拖手，向身邊的人介紹正確的性知識，也有對另類社群生活模式的構想。

對主流論述的不同意、不滿意

性伴侶

- 就算假設啦，真係所有男人都係「滾」啦，咁gay嘅男人去滾同埋直嘅男人去滾，點解gay嘅男人俾人歧視，直男唔俾人歧視呢？（第一組，第六節）

傳宗接代

- 你覺得生仔一定會照顧你㗎咩，唔係一定㗎，但係佢就覺得你一定要傳宗接代。你請個工人咪得囉，咪又係有人照顧，所以我覺得呢啲唔係一個問題，我覺得個社會行嘅每一條路都驚你辛苦，或者驚你行唔到落去。越嚟越大個，……睇得越嚟越開，你就會搵到一條咁自己行嘅路。（第一組，第六節）
- 佢話快啲結婚生仔，生個仔你幫我養咩？生仔，痴線㗎，咁你幾時結婚生仔？你細佬都結咗婚啦，咁佢結咗婚佢嘅事，我結婚我嘅事，分開來講……（第一組，第六節）

7.10.6/ 抗衡主流論述的行動/構想

拒絕接收偏頗的訊息

- XX電視醜化咗，我係唔睇呢啲電視。（第二組，第七節）

公開親密關係

- 可能我本身同依家個男仔拍拖，佢經常都會好穩定咁出現，咁我阿媽都有出過聲，直情請飲問我請唔請佢。（第一組，第六節）

主動分享/更正知識

- 或者對外嘅一啲宣傳，靠我哋、唔係靠政府，靠我哋少少咁一啲一啲去感染大家、去知道呢啲

基本嘅性知識；所以其實都係累積嘅經驗，其實我覺得你只要有個知識，你就唔會恐懼；因為你有呢啲知識，你先會驚。（第一組，第六節）

- ……我都有叫佢Google啊……我有時平時都會share下啲資訊，咁我都當share下，你唔聽咪唔聽囉，聽到個謬誤咪矯正吓你。（第一組，第六節）

對同志長者社區的構想

- 記得外國有啲老人家嘅，八至十個人，之後買起咗個building，但係每個人都要自己做啲嘢，整嘢食啊、做嘢啊，維修啊，其實互相幫助都幫到大家，我覺得未來都可以咁。你有錢嘅話，整一座gay嘅老人院呢，直啲啲老人院慘過坐監，我哋gay嘅整個豪華套房，第時啲有錢人過嚟住我哋啲豪華號房。（第一組，第六節）

小結

參與者進行了有關主流論述的研究，揭示了這些論述如何獲得主導的位置，定義權力、關係、個人/社群的身份。研究參與者發掘的有關濫藥/Chemfun的社會主流論述非常負面，包括「一定濫交、有愛滋病」、工作不負責任、不自愛、「是壞人/唔係好人」，「一定係錯」、「尋死」及「低水平」；也相信他們是無法改變的。有關男同志的主流論述與性相關：濫交、污糟、性飢渴、多病/性病。另外，也認為男同志是女性化的（「媽型」）；社會主導思想也認為同性關係是禁忌、不被接納。有關愛滋病的主流論述指向着感染者「非常容易傳染別人」及會「害人」。

研究參與者認為這些論述的形成和維持與大眾傳媒、性教育、中國文化中傳宗接代的傳統觀念及父權思想、家庭教育、社會制度（福利、宗教）及政府有關「戒毒」的宣傳有關。研究參與者對同志群體的文化表達不同意/不滿意，特別是關於同性戀及傳宗接代的論述。他們也會在個人層面採取一些抵抗的行動，有拒絕接收偏頗的訊息及主動分享/更正相關知識，反映參與Chemfun的男同志並不全然接受這些對他們帶來壓迫的社會論述及會作出抵抗。



7.11 / 解構：男同志社群Chemfun 場境/社群中權力關係的建構

「解構」是敘事治療/社群敘事實踐採用的一個重要方法，透過揭示權力的呈現與運作，探索權力的建構，進而挑戰權力。在討論Chemfun的權力關係時，研究參與者特別提到Host（Chemfun 搞手/Party主持人）的重要角色。Host因擁有資源（藥物、場地、工具）而可以對「客」行使絕對的權力，包括可以趕走、不放走「客」、要求金錢及享受性滿足的特權等，揭示了當中的不平等關係。在Chemfun社群中，男同志被物化及比較，爭逐和競爭性伴。競爭是建基於男同志社群文化對等級、標準的定義，當中包括外表與外形（健碩、靚仔）、社經地位（有錢、某些專業）及身體健康（有否性病、HIV）。在男同志社群中，也會分辨有及沒有參與Chemfun的，前者地位較低。

7.11.1/ Chemfun場境中權力關係的呈現及 權力的行使

Host擁有資源及決定權力

被趕走

- 『做Host』起碼唔使俾人趕走，因為啲工具都係我嘍嘛。如果『你係guest』，你唔知『啲chem』有冇擺到過期啦，咁你自己的G水呢……點知啊？『有部分Host』心理變態囉、想玩你囉，啲人就特登叫你飲咗G先，覺得唔啱玩就叫你走！（第一組，第二節）
- 我係成日俾人趕走喎，所以我覺得俾人趕就好正常。我試過最後一次俾人趕走，喺個街度我真係唔知去咗邊、我真係覺得自己喺度飄緊，但係我完全無從入手。因為我做guest嘅時候成日俾人趕走，跟住有一日我立志，我唔可以再俾人趕走，同埋我做Host對我自己有保障，因為呢個地方係我嘍嘛，我衰啲咪趕人走，但係我最少唔使喺街度流連；我唔止俾人趕走一次……我都有呢個concern，所以我都去做Host。（第一組，第二節）

不放走

- 嗰個情況係可能你想走，人哋唔放你走……『視乎』member權力嘅邊個手上。（第二組，第三節）
- Host係最大嘅，佢自己可能有friend嘅，一定唔會自己一個做。通常都係Host嘅friend權力最大，一個起哄就會全部都起哄。（第二組，第三節）
- 唔係你想走就走到，要睇下對方（Host）俾唔俾你走！（個案四）

先服侍Host

- 呢個係禮貌上，第一個一定係服侍個Host。（第二組，第三節）
- ……開頭就好似係騙子手上，因為佢（個Host）控制晒所有人、所有嘢。呢件事已經唔止發生咗一次，已經發生咗三次。（第二組，第三節）

被視為顧客

- 其實個Host都話我有客嚟，陣間再搵你，佢會叫佢「客」。（第二組，第二節）
- 有啲會好煩，又要夾錢、前後腳走；同有啲唔想同你玩，又借啲嘍趕你走。（個案二）

被物化，被比較

- 一個人好似變咗物件一樣，係一堆貨囉！（第二組，第六節）
- 其實member圈都係咁，只不過呢度放大咗Chemfun。呢一刻將呢樣嘢放大嘅時候，就會我比較你、你比較我；咁唔係良性嘅競爭，嗰個係物化嘅競爭，唔係講個心囉，係講個外形囉。（第二組，第六節）
- 普通嘅member圈就係大家對比自己，大家都會比較自己到底有幾多kg，肥都可以鬥肥。（第二組，第二節）
- 我人生真係好悽慘，話俾你聽，我成為眾矢之的，喺一啲出名嘅group我應該俾人唱通街，之後去其他group一定俾人玩。你當一個女性心態，大家喺度爭緊一啲男性，咁啲女仔嘅心態全部都會出埋嚟，咁件事就會更複雜……大家好明白呢度淨係逢場作興……（第二組，第二節）

7.11.2/ 男同志社群文化界定高低等級的標準

外表/外形

- 大隻啦、陽光啦、高啦、你係「一仔」啊。「十仔」都得嘅，靚仔都吸引嘅，有返咁上下嘅body，「金剛芭比」咁嘛，都吸引嚟嘛！你有返咁上下身形，都有啲埋身嘅人嚟。跟住就係肥啊、老啊、醜啊、身材差。（第二組，第六節）
- 我哋都有啲friend係鍾意肥啲啲，好有安全感……但係禿頭就有所謂！（第一組，第六節）
- 外表都影響Chemfun，你揀人、人揀你，樣貌同年齡都係問題。Chemfun啲人會冷言冷語。（第三組，第四節）
- 外協（外貌協會 - 追求外表）嘅文化唔鐘意，但都要接受。（第三組，第四節）
- 靚仔、大隻好大得益，玩chem唔使比錢……（第三組，第四節）

Chemfun濫/性伴太多

- 好興睇嘅就係你係咪玩得好亂啦、好淫亂啊，咁就再低層。（第一組，第六節）

社經地位

- 有錢係高層……（第一組，第六節）
- 飛機師囉，最頂呀，高質嘢嚟嘍；空少喺中間，機師喺上面。老師會低啲囉，好悶啲你，唔覺得咩？啲老師，同佢溝通都嘍氣啦，哈哈……（第一組，第六節）
- 係啊，佢好有錢、又識得音樂……（第二組，第六節）

生理健康

- 咁Chemfun再加HIV就再低層。（第一組，第六節）
- 未有藥醫嘅時候『HIV』係好低嘍，因為而家唔會好多人講呢樣嘢，除非有人中咗，咁佢疑惑嗰個人係有事嘅時候，先會跌『等級』咁；「椰菜花」會落低啲囉，梅毒會唔會上返少少？（第一組，第六節）
- 淋病係會最高『影響等級』……（第一組，第六節）

有沒有參與Chemfun

- 習慣將正常同唔正常嘅男同志分開，分化佢地……覺得你『Chemfun男同志』會攻擊我『冇Chemfun的男同志』，所以我要攻擊你先……佢地『冇Chemfun的男同志』要證明自己存在價值，要廣泛性認同，我就係乖孩子…佢地『冇Chemfun的男同志』覺得自己比人踩開，所以要透過踩人『Chemfun男同志』令自己心理平衡……佢地好想話俾人知我好正常，你呢班人『Chemfun男同志』會令我地冇得在社會立足。（個案一）
- 同志之間會歧視呢班人『Chemfun男同志』，覺得你一定High大咗，做嘅嘢都係唔理智、唔可信。（個案一）

小結

在Chemfun社群裡存在著壓迫，從研究參與者的描述與分析，可以發現有「傳統權力」的運作，例如「擁有資源決定權力」——擁有較多chem的人有較高的權力，其他用chem的人即使面對欺壓，都要接受；欠缺chem的人會習以為常，甚至會刻意地取悅擁有chem的人。這表現在Host與「客」的關係中，「主」與「客」的地位並不平等——前者可以決定後者能否「留低」、會不會被照顧；如果「客」能夠得到Host的「寵幸」，因而在現場的位置得到提升，是很多男同志所渴求的，也是「客」會繼續參與的重要原因之一。

除了「傳統權力」外，更可以發現「現代權力」的運作。參與Chemfun的人內化了「標準」，會互相比較，按標準分級。一方面他們會把其他人分級，另一方面也把自己分級，並習以為常地接受分級。男同志社群文化中界定高低等級的標準包括「外表的」、「社經地位的」、「生理健康的」。健碩、樣貌出眾、沒有太濫、有錢、專業身份、身體健康的通常被評定為較高級；肥、矮、染性病、感染HIV的則較低級。有參加者因不符合「標準」而被邊緣化，但也無奈地接受。權力運作建構Chemfun社群文化，並使相關文化維持和得以鞏固。

透過檢視相關的社會主流論述及Chemfun場境中的權力關係，研究參與者發現了自己在社會上、男同志及Chemfun群體中處於弱勢的社會建構；他們原想在Chemfun中得到滿足的需要，在不公平、被壓迫的權力關係下，可以得到滿足的可能性其實很低。

7.12 / 參加小組後的改變

敘事實踐小組不著重解決問題，而是強調當事人是問題的專家。工作人員與當事人共同把問題外化、探索問題運用的策略、展現參與者對應問題的知識與技巧及共同建構選取的自我身份。透過參與小組，參與者逐漸離開充斥問題的故事。研究員在小組完結後進行焦點小組訪問、瞭解參與者在小組後的轉變，有個人層面及社群層面的，包括「拆穿Chemfun的詭計」、組員重新選取與Chemfun的關係/距離、建立選取身份（Preferred Identities）及社群共同抵抗Chemfun的策略。

7.12.1/ 拆穿Chemfun的詭計

- 大家過到嚟都係想戒，你要知道方法先可以打底佢。因為而家發現，原來去到呢個位係最勁抽嘅時候。（第一組，第六節）
- 嗰個係可惡嘅教主，有一街嘅教徒中晒招。我哋今晚發現咗一樣好重要嘅嘢，就係拆彈，要再睇下點樣同其他member……有啲人可能都真係想同我哋一樣，想遠離Chemfun，但係真係好難。（第一組，第六節）
- Chemfun係一場交易！……當你越係知得多嘅時候，冇咗好奇心嘅時候，你越係覺得唔好玩……即係好簡單嘅社會，已經變成好複雜嘅社會，唔係單純咁去交友，原來背後有咁多嘢連帶住……（個案四）

7.12.2/ 重新選擇與Chemfun的關係/距離

在小組開始時，組員對與Chemfun最親密的關係描述是「無法控制」、「瘋狂」、「失去自我/冇靈魂」等（詳見7.2）。在小組中期，組員會描述自己與Chemfun的關係，跟小組前訪談及小組初期的描述出現了一些變化，包括藕斷絲連、偷情、遠房親戚、故友、預備分手、在岸邊、又愛又恨、中性物品（可以用）。

參加小組中期時，與Chemfun的關係

藕斷絲連

- 我有斷過嘅，真係好想無時無刻都想停嘅，但都係有啲感情，去到最後都會返番去囉。咁我做唔到一刀切，到而家我都好難做到完全斷咗，呢一刻都未做到。（焦點小組訪問）
- 嗰個關係就唔係一個方向走，總會返番去一圈嗰個位。如果你話具體啲講，可能我會嘍度兜圈囉，一直來來回回嗰個狀態。（焦點小組訪問）
- 即係話我唔係每日食嘅，而家嘅關係同當時唔同啦。（焦點小組訪問）

偷情

- 依家係偷情，冇衝突，想偷食但係要有啲情況下先可以。（焦點小組訪問）

遠房親戚

- 依家好疏嘅，遠房親戚。（焦點小組訪問）

故友

- 我依家好似都可以放低咗啲，每年一次願意接納自己得閒見吓佢，我都用咗六年時間先開始咁，跟住都覺得同佢識咗好耐，個心開始唔緊張佢……（焦點小組訪問）

預備分手

- 預備分手……呢一期呢好似係比之前好嘅，可能見到呢班咁嘅人（組員），我覺得係有啲關係嘅。（焦點小組訪問）

在岸邊

- 我依家會係喺個岸邊，赤腳未走嘅，有機會行返落去；但係就依家就有企落去，對腳係乾。（焦點小組訪問）

又愛又恨

- 又愛又恨嘅關係，又好玩；又驚，唔係好恨要嘅恨，係憎恨嘅恨。（焦點小組訪問）

中性物品（可以用）

- Chem呢樣嘢其實好中性，我想用佢嘅時候，我咪會好想搞嘢囉……咁所以我同佢嘅關係而家就係佢係一樣嘢，一個中性嘅物品，我都會用佢嚟搞嘢嘅，所以我會覺得同佢係一個物品嘅關係。（焦點小組訪問）

在小組完結後的焦點小組訪談中，研究員邀請參與者描述他們與Chemfun的選取關係。有關描述呈現了多元及可變性，不再是單一的與問題分不開的關係，而是傾向有意識地掌控與Chemfun的距離。有參與者承認不會完全脫離關係，可以共存、保持安全距離，也同時確定要「停」或「疏遠」。

共存

- 我會覺得係共存，當佢係你生活入面一樣嘢，但係唔需要刻意記住佢……如果覺得有需要咪用佢囉。如果冇需要，佢擺嘍度，你都唔會對佢有任何諗法。（個案一）
- 點解我一定要同佢斷絕關係呢？呢樣嘢我成日都諗……佢都比到正面嘅嘢我，我點解要停咗佢呢？……呢一刻，佢係一個好得意嘅存在。回憶裡佢係一個魔咒，但依家佢可有可無。我覺得佢無任何嘅詛咒力。（個案一）

安全距離

- 想同Chemfun維持一個安全距離，因為自己唔想俾Chemfun影響得太勁而浪費咗人生。（個案三）
- 有啲其他游泳人士一齊，有啲咩都唔驚，而我係有啲細膽嘅，唔敢游太出，擔心會沉落去上唔返嚟。（個案二）

過程，不是完全戒掉，可以是「停」、減

- 我覺得係過程嚟嘅，就算take緊嘢有一段時間，我唔會judge自己啱定錯，我覺得咁咪就係你人生一個要經歷嘅嘢囉，其實都幾proud自己幾有吉士（guts，膽量）。（第一組，第七節）

- 唔用「戒」字，用「停」字。戒字太狠，同埋你講出嚟又話戒嘅，自己『戒唔到』都好失望囉……咁我宜家停啦，停幾耐又唔知啱；我可能會食返，我停賽啫，我都未『被』趕出場。（第一組，第三節）
- 你話係咪行完晒以後唔返去，我覺得自己做唔到，二來我又覺得係有開心嘅地方，毫無疑問。我想戒係因為唔想令到自己太沉迷，唔想影響到正常生活，但係你話完全冇，我就唔想完全斷絕。（焦點小組訪問）
- 心情決定去唔去，想玩先去，唔想就一定唔去。玩嘅時間唔太影響正常生活係可以嘅。一個月一次，終究都想停晒。（第三組，第五節）
- 由親密去到而家一步一步減緊，到最近我啲朋友問我出嚟玩嘅時候，可能我剩係得五個quota比自己，用晒就有啦。一年五個quota，下年可能一年四個，之後一年三個，每次喺度減啲，我唔會一次過減嘅。（焦點小組訪問）
- 可能我喺呢個位玩嘅時候都要停一停再嚟過，條路係你自己選擇嘅。冇話啱同錯，你行得舒服就ok，唔係取決於身邊嘅人。每個人嘅選擇都唔同，你選擇繼續同佢來往係你嘅關係，最緊要自己行得舒服唔好同人比較。（焦點小組訪問）

取回控制權，想停就停

- 控制自如。你控制到，啲嘢咪搞掂囉。（第二組，第四節）
- 唔想比佢控制住……我要去學習，點樣唔好比佢操弄咗我嘅心神同時間。我嘅時間係好寶貴！（個案一）

選擇及堅持遠離

- 如果你俾我揀，我係唔會食嘅，因為食咗呢樣嘢對自己嘅影響係好大的，因為有陣時我控制唔到自己！如果我第一次唔食嘅話，我應該都唔食，如果『當時』我知道雖然『會』開心，但係呢四年我得到啲乜嘢呢？就係唔舒服啦、身體唔好啦、對屋企人關係差咗啦，對工作差咗啦，咁我做咩要食啊？（第二組，第一節）

- 我梗係想唔食啦，咁你嚟得呢度（HERO）都係想唔食嘍嘛！（第二組，第一節）
- 理想『係』3個月一次，慢慢希望冇晒。（第三組，第五節）
- 我覺得未必個個都想一刀切，但係就想拖遠啲囉。（焦點小組訪問）
- 我想新生活會繼續，如果我搵返Chem，我新生活又會打亂晒；除咗驚之外，我諗新生活又會有煩惱，所以目前都無諗住搵返佢。（個案二）

小結

有關Chemfun的策略，有組員表示在小組的討論中，最重要的發現是「Chemfun是一場交易」，並不是單純的與人關係；在Chemfun中尋找接納、愛、關懷、自信和自我價值的確認是不可能的。有參與者表示「拆彈」（揭發Chemfun的真相）對他們怎樣處理與Chemfun關係是重要的。重新選擇與Chemfun的關係/距離是參與小組過程中後的重要改變。在與Chemfun最親密時，關係是「無法控制」、「瘋狂」和「失去自我」。在小組中期，他們對與Chemfun的關係的描述是「藕斷絲連」、「偷情」、「遠房親戚」、「固有」、「預備分手」、「在彼岸」、「又愛又恨」、「中性物品」。重新檢視與Chemfun的關係，在小組的後期及組後焦點小組中，研究參與者描述與Chemfun的選取關係是「共存」，「安全距離」，「過程不是完全戒掉、可以是停/減」，「取回控制權、想停就停」及「選擇及堅持遠離」。選取關係對參與者現時及之後會採用的抵抗策略/方法、進行的行動都有着重要的指引作用。

7.12.3/ 從問題身份認同轉移至選取身份

問題身份

小組裡參與者在組前訪談及小組開始時，檢視了自己用chem或參與Chemfun的原因及「問題」如何影響他們的自我身份，他們都傾向把問題內化，相信是自己有問題，問題源於個人的不足、包括性格問題、欠缺自制能力，基本上是自己/人的「本質」的問題。

- 人就係墮落嘅。(第二組, 第一節)
- 咁我都係衰人嚟嘅……我係一個衰人嚟嘅……(第二組, 第二節)
- 同埋覺得自己好賤。(第二組, 第二節)
- …『自己』軟弱得來有啲犯賤。(第二組, 第二節)
- 大家一齊墮落, 嗰種共同嘅感覺!(第二組, 第三節)
- 點解明知都要跳落去呢度搵, 你仲要知道係得唔到粒糖。(第二組, 第六節)
- 工作壓力同Chemfun無大關係, 純粹『係自己』貪玩。(第三組, 第四節)

在焦點小組的訪談中, 研究員邀請研究參與者再次檢視在自己與Chemfun關係最密切時, 對自己的描述, 那是「問題身份」。

乞人憎的人

- 因為我通常都好乞人憎, 我嗰個狀態乞人憎。(第一組, 第三節)
- 我覺得係乞人憎嘅, 但係我放縱自己乞人憎。(第一組, 第一節)

行屍走肉的人

- 所有嘅嘢開始出現問題, 就係冇記性啊, 行屍走肉嘅感覺啊!(第一組, 第一節)

固執的人

- 我會覺得係固執嘅; 正如我好型咁樣走, 我都係好固執嘅。(第一組, 第一節)

冇自制能力的人

- 中途我仲要keep住望住個電話, 我完全係控制唔到我睇住個電話……(第一組, 第一節)

冇靈魂的人

- 好似得個殼咁樣囉, 變咗腦細。剩係得個殼囉, 想諗咩都諗唔到, 冇心裝載。(焦點小組面談)
- Chemfun『之後』會見到一個唔想見到嘅自己, 失魂既自己……(第三組, 第二節)

『背叛伴侶的』衰人

- 因為佢『伴侶』好辛苦, 佢好想去幫我, 佢亦都唔想我出軌。咁我都係衰人嚟嘅, 咁我同佢一齊, 但係我又去玩, 我係一個衰人嚟嘅。(第二組, 第二節)

奴隸

- 一開始覺得自己好似俾佢控制好似奴隸咁樣, 好攰啊, 唔想俾人控制, 但係將個興趣變咗做佢, 好恐怖, 我好驚呢個狀態, 都好想快啲離開佢。(焦點小組訪問)

參加小組後, 對身份的描述 (preferred identities)

參加者回顧自己與Chemfun的故事, 離開充滿問題的故事版本及身份, 參加者的選取身份會是什麼? 小組參加者分享過家人傾向用「全有或全無」(all or nothing)的角度評價他們, 即一旦發現他們再用chem, 就只會以問題身份定義他們。參加小組後, 參與者與chem的多元故事被發掘, 他們發展了選取的身份, 包括不認命的人、要贏戰爭的軍人、抓緊信念的人、孝順的人、對人好的人、有進步的人、追求生命自主的人、追求完美/強壯的人、追求更好的自己的人、比較健康的member、有力量/強大的人、不斷嘗試的人、不會放棄的人、幫到人的自己和自律的人。

不認命的人

- 呢幾年嘅經驗都話俾我知, 其實如果你唔認命嘅話, 基本上都可以一步一步咁樣行返出嚟囉……呢四年嘅時間裏面, 我精神狀態差到想quit咗Master, 但係最後我都係能夠完成咗。即係我係有一個唔衰得、唔認輸、同埋唔認命嘅性格。(第二組, 第七節)

要贏戰爭的軍人

- 就算你輸咗一場戰役, 但係你唔會輸晒成個戰爭囉……戰爭係漫長嘅, 當中有好多唔同嘅戰役, 你有機會輸, 但未去到終點站, 你都可以反敗為勝。(第二組, 第七節)

抓緊信念的人

- 我依家係俾人捉個個, 次次我都比Chemfun捉住。但係個信念就係始終我會捉番佢! 我會贏番佢, 會捉佢、踢佢出局。(第二組, 第七節)

孝順的人

- 幾貪玩自己都係孝順嘅, 都會好好對屋企人嘅, 都有好人嘅一面, 我唔想全部冇晒囉。(第二組, 第七節)

對人好的人

- 為咗人囉, 為咗嗰個人『男朋友』, 係因為嗰個人為咗我, 咁撇除愛唔愛, 我覺得人對我好、我要對返人好, 係我本人應該要做嘅嘢。(第二組, 第七節)
- ……記住自己係一個好人囉, 重感情嘅人。(第二組, 第八節)

有進步的人

- 我係有『進步』嘅, 如果係玩嘅方式進步就仲衰啦, 我最大嘅進步就係計日數, 玩同玩之間嘅距離, 日數越多我就越進步。(第二組, 第七節)
- 『出席小組後』我反而更加…想保持好嘅紀錄, 做個乖嘅小孩, 因為我真係想同一啲人有發展嘅關係, 而唔係避忌呢啲嘢。(第二組, 第七節)

追求生命自主的人

- …我想控制返自己嘅人生。(焦點小組訪問)
- 我見到身邊嘅人都會見到好多人控制唔到, 最後咪出事啦又或者有好多後果出現, 我就覺得我將會都可能係咁, 我都好驚。所以我想控制返自己嘅人生。(焦點小組訪問)
- 可能我玩玩吓之後, 覺得我自己人生係咪就係咁呢? 我有啲唔甘心。(焦點小組訪問)

追求完美/強壯的人

- 追求嗰種完美…好多嘢嘍, 外型啦、思想囉……思想, 你經歷咗, 個人就會大咗, 你嘅柔韌度會高啲, 你嘅能量會再大啲, 你可以喺谷底裏面爬番上嚟, 令到你自已可以更加strong。全方面咁強, 可以繼續向前行。(第一組, 第七節)

追求更好的自己

- 會覺得如果呢樣嘢係打敗咗佢嘅話, 咁之後應該會更加好。內內外外都係。(焦點小組訪問)
- 我覺得如果呢一樣嘢係因為去玩得出嚟, 如果你去停咗嘅話呢, 起碼呢樣嘢都唔會再出現; 又或者係已經出現咗嘅話呢, 影響力都要最低囉。咁一定唔會更差先。(焦點小組訪問)

比較健康的member

- 因為我好多毛病, 腸胃又唔好, 有肺炎啦……想做個健康嘅member……(焦點小組訪問)

不斷嘗試的人

- 嗰陣時真係好慘, 好似好冇力量咁, 好似脫離唔到, 覺得好灰暗。但係我自己都會用好多方法, 你教嘅方法都好, 或者自己不斷去嘗試嗰啲方法, 去同佢相處或者面對同克服。所以覺得自己係好強大同埋好犀利囉。嗰個路程。所以我覺得係好慨嘆(焦點小組訪問)

不會放棄的人

- 有時都會覺得好氣餒嘅時候, 即係有一段時間又食一次啦, 好唔開心。但不停循環、不停循環、但係我自己都係唔知得唔得, 但係冇放棄囉。(焦點小組訪問)
- 我覺得如果你有一個心覺得會得呢, 你一定係唔得囉。其實未必係得嘍, 但係你有個心就更加唔得囉。(焦點小組訪問)

幫到人的自己

- 或者我可以幫到其他人, 開始做到用生命影響生命嘅感覺。我覺得我可以繼續用呢個經歷, 有呢個身份, 因為呢個身份令到呢個社會變得更加友善。(焦點小組訪問)
- 遇到一啲新手嘅社工, 覺得如果佢咁嘅我身上拎到一啲嘢嘅話, 咁都幾開心。(焦點小組訪問)

自律的人

- 當你自已知道有呢個責任嘅時候, 就會有嗰種自律性, 唔去玩…我覺得自律係for自己嘅時候, 都係for身邊嘅人……(焦點小組訪問)

社群身分

除了個人的選取身份外, 社群敘事實踐也着重建立群體的選取身份; 三個小組的歷程使組員們對群體有了新認識, 對有參與Chemfun經驗、選擇重整與Chemfun關係的同志小組有了不一樣的描述, 包括方向/目標一致、有共同理念、互相支持; 共同積極改變; 有選擇、不是被Chemfun完全控制的社群。

方向/目標一致、有共同理念、互相支持的社群

- 可能步伐唔同，但係眼光一致囉。大家都想為自己好，都想自己『同Chemfun嘅』關係有更加多嘅認識。（焦點小組訪問）
- 好似大家一齊打一場仗㗎。（焦點小組訪問）
- 步伐未必一致，但係我哋向着太陽衝過去啦！條條大路通羅馬。（焦點小組訪問）
- 每個人『同Chemfun』嘅距離都唔同，但係都會想係一個越行越遠嘅距離。（焦點小組訪問）
- 可以互相照顧……有咩需要……落車又可能會再搭返上去，咁上下都會見到。（焦點小組訪問）

共同積極改變的社群

- 我覺得我哋有啲唔同，我覺得睇到呢啲長征啦、有毅力啦，我覺得係好積極嘅。好積極嘅一班人。（焦點小組訪問）
- 見到『我哋』呢班人都積極，佢哋『其他人』未開始咁嘛，應該會嘗試囉。（焦點小組訪問）
- 有選擇、不是被Chemfun完全控制的社群。（焦點小組訪問）
- 我哋玩Chemfun，好似人哋食煙飲酒咁樣囉，可能係食餐飯飲杯酒，咁係咪唔飲唔得呢？唔係囉，我哋都可以唔飲酒。（焦點小組訪問）

7.12.4/ 群體共同發展抵抗Chemfun的新策略/行動

幫助其他男同志

- 以前自己對身邊的人好，之後身邊的人對自己好，所以而家想幫吓啲經歷緊自己舊經歷的人，想指點下佢地。（個案四）
- 社群都需要一份體諒，所以由自己做起。（個案三）
- 我會說服佢地，用自己做個榜樣同標誌。你話唔可能，我會一樣一樣做比你睇……我會用行動證明比佢哋睇，我人生冇『因為Chemfun而』毀滅到，我依然活得好舒服，好開心！（個案一）

讓大眾更了解gay man及chem

- 睇呢個小組到我哋『學到』啲嘢，我哋都會散出去，跟住嗰個人知道咗，第時阿媽又好、女仔又好，知道咗呢樣嘢，又會再爆俾第二個聽，慢慢咁樣散出去都係靠我哋囉，人傳人都係一個方法。（第一組，第六節）

建立不參與Chemfun的同志群體

- 建立另一個member嘅community，就係大家都知大家玩過，但係而家就唔玩，或者好清楚自己係點樣，可以坦白嘅。（第二組，第六節）

小結

敘事治療社群敘事實踐着重身份認同的轉變，由問題身份轉變為選取身份。研究參與者在小組過程中透過「重組生命故事」對話地圖，發現了自己掌控與Chemfun關係的知識和技巧，和背後的重要價值觀及信念，使他們對自己的身份有了新的認識。在小組前訪談及小組開始時，問題身份包括「乞人憎」、行屍走肉、固執、沒有自制能力、沒有靈魂、背叛伴侶的「衰/壞」人，甚至是奴隸，是單一及完全的身份。參與者在組後對選取身份的描述卻非常多元化，包括不認命、要贏戰爭、抓緊信念、孝順、對人好、有進步、追求生命自主、追求完美/強壯、追求更好的自己、比較健康、不斷嘗試、不會放棄、「幫到人」及自律的自己。除了個人身份外，社群的選取身份也成功地發展出來。他們描述透過參與小組所建立的群體是「方向目標一致、有共同理念、互相支持」、「共同積極改變」及「有選擇、不被Chemfun完全控制」的社群。

新的個人及社群選取身份，促使參與Chemfun的男同志共同發展抵抗Chemfun的策略/行動，包括幫助其他男同志、讓大眾更了解同性戀者和藥物及建立不參與Chemfun的同志社群。

7.13 / 組員對小組的描述

參加「我們與Chemfun的距離」小組的經驗對組員有特殊意義，可以讓組員一起重新定義與Chemfun的關係和距離，發展新的對應策略和技巧，及在小組過程裡共同建構選取的身份等等。對參與者來說，小組是一個目標一致、可以互相信任/交心、能深入分享的群體。這群體的成員有相類似經驗和共鳴、會互相提醒、「包容性大、不批判」、是幫助反思和認識Chemfun更多的空間。

目標一致

- 咁都係要經歷、要面對嘅嘢都唔一樣，但係最終大家要去嘅地方都一樣囉。來來去去，過嚟呢一度，都係想離開呢樣嘢遠啲。（焦點小組面談）
- 我聽到大家係想抗衡呢一啲嘢……（焦點小組面談）

可以互相信任/交心

- 所以知道呢班人係交得心囉，或者可以再講多啲。所以都唔會第一次見就會講晒出嚟，我起碼係交往過之後，知道你咩人先講多少少，先至去到今時今日咁嘅狀態。（焦點小組面談）
- 我覺得嚟到呢一度就有啲信任感，我信任你（社工）識得揀人『參加』㗎嘛，係咪先？你都真係要信佢保密㗎嘛。（焦點小組面談）

能深入分享

- 我覺得最深刻係聽到大家講佢哋自己嘅經歷，平時你去『其他小組』啲人都只會講啲開心嘅嘢。（焦點小組面談）
- 佢講咗忌諱嘅時候，我就會覺得我都唔介意佢同你分享。（焦點小組面談）
- 可能有一、兩個人會同你有類似嘅經驗，咁你就知道咁有咩好驚呢？人哋都係咁啦，即係會有相同嘅情況，咁就會唔再驚。（焦點小組面談）
- 冇俾人迫埋牆，你可以剖白係咁嘅，你揭得更加開、更加低，你先搵到最深層嘅嘢，所以玩完一定要過嚟『出席呢個小組聚會』。（焦點小組面談）

- 我覺得呢個分享我有同過人講，even每一次玩完，你講都係講是非，但係嚟到呢一度先至會乜都講晒出嚟。（焦點小組面談）
- 你講得多，大家就講得更加多，跟住就講晒應該要講嘅嘢。即係講晒我對Chemfun嘅睇法啊，當中有咩難處同矛盾啦，講完第一、二次就會更加容易開口。講完再嚟多次，我更加覺得唔難開口，反正大家講咩都唔理㗎啦，咪講晒出嚟囉。（焦點小組面談）

有相類似經驗、有共鳴

- 呢度係大家有共鳴，一齊攞住個水泡咁樣……（焦點小組面談）
- 原來呢件事唔係淨係我自己諗，係大家都係咁樣睇呢件事。（焦點小組面談）

互相支持

- 要俾自己知道我身邊有一班人同我一齊行，唔係我一個人單打獨鬥。同埋我有支援，我可以分享最近發生咗嘅事，呢個係好大嘅支援。（焦點小組面談）
- 你唔講出嚟個情緒就放咗嘅心裏面，如果你講咗出嚟嘅話，大家可以share、共患難。（焦點小組面談）
- 你玩完過嚟，唔可以話係告解，但係應承咗嘅事就要做囉，咁呢個決心就出嚟。（焦點小組面談）
- 單對單我真係諗唔到，咁呢度都係有人share，好多人㗎嘛，咁我有咩可以搵出嚟啦，咁你有咩啟發囉、起碼。（焦點小組面談）

包容性大、不批判

- 俾到一個空間我去表達番你自己想講嘅嘢；俾番個主導權你自己啦。（焦點小組面談）
- 好緊要啊，個主導權，玩呢樣嘢已經冇主導權啦，講嘢都有就……（焦點小組面談）
- 『其他手法的小組』我覺得係個個感覺唔良好囉，點解唔戒？知唔知會死喇？好多嘢我哋都知或者明白，但係如果咁容易嘅話，我哋嘅人生就唔係咁！（焦點小組面談）
- 同埋返到嚟唔會有人去鬧你或者去質疑你今次所做嘅嘢，冇人批判你。（焦點小組面談）

會互相提醒

- 我覺得係一個寄託，我唔係指住你叫你唔好去玩，但係我知道禮拜四同五有一樣嘢『小組聚會』，要一個正常自己出現嚟呢個地方，就編排好個時間，禮拜三要變返正常。（焦點小組面談）
- 喺呢個小組我聽咗好多警世嘅故事。（焦點小組面談）
- 我成日都覺得自己好似照緊鏡咁，真係照緊自己，照得更加清楚，聽完佢哋講完之後好似呢度生暗瘡都見到佢。（焦點小組面談）

幫助反思、認識Chemfun更多

- 幫助我令到自己可以諗得更加多，每一次玩完都會點樣，會承受啲乜嘢，會點樣重複、重複又重複。（焦點小組面談）
- 你會更加清楚自己去玩，玩完之後你要承受啲乜嘢，就更加清楚知道，睇得清楚呢個過程點樣發生。（焦點小組面談）

- 自己知道越多負面嘢，你就會開始想疏遠。呢啲都係大家一齊brainstorm出嚟，一個人諗會偏埋咗一邊，一堆人咁樣諗，就會諗到啲方法出嚟。（焦點小組面談）
- 會知道其他人其實同你都有同一個遭遇，嗰啲負面嘅嘢可以重疊……『知道』越多，你就會越覺得呢件事唔係咁好。（焦點小組面談）
- 以前我哋淨係傾話遇到一個衰人，但係就唔會分析點解呢個衰人令到你冇同嘅情緒。（焦點小組面談）
- 我覺得聽到嘅嘢令到我影響自己嘅諗法，或者係潛意識唔想去。（焦點小組面談）

小結

在社會對Chemfun、同性戀及愛滋病欠缺認識及在男同志社群文化及權力關係下，參與Chemfun的男同志面對雙重（整體社會及同志社群）不利。因為社會標籤和歧視，他們都傾向隱藏自己的性傾向和參與Chemfun的經驗，進一步限制了他們與人分享和交友的機會。敘事治療/社群敘事實踐小組為參與Chemfun的男同志提供了珍貴的同路人分享（互相信任/交心、深入分享、有共鳴），被接納（包容性大、不批判），支持（提醒），反思與Chemfun關係及增加對Chemfun認識的空間。

分析及討論

8.1 / 參與Chemfun男同志的狀況

研究結果顯示，參與研究的Chemfun男同志的年齡大部分在26歲至35歲之間（佔70%），屬於比較年輕；參與Chemfun的年期以3至10年為最多（共50%）；另外有四位（20%）在10年以上。參與者大部分在過去六個月都曾使用多種藥物，主要是以與人單對單或參與Chemfun party的模式使用藥物，而差不多所有受訪者參與Chemfun的途徑均是同志交友程式及酒吧（95.2%），其次是朋友（47.6%）。問及成癮程度，量化研究顯示平均值為4.775，略低於中間數，反映成癮程度不是最嚴重，而當中有15位（75%）的參與者表示要「減少使用並管理相關風險」。這些資料呈現了參與Chemfun男同志的背景和參與Chemfun的狀況，在相關研究/資料非常缺乏的情況下，有一定程度上的參考作用，有助增加專業人士及大眾對他們的基本認識，也可以理解為接受社工服務的對象的一般情況。

打成一片/聊天、尋找伴侶）的需要有着密切關係。在質性研究中，參與者識別Chemfun使用的策略包括Chemfun能滿足情感需要、帶來性快感、使人開心/放鬆/減壓；毒品/藥物與性連結，利用性慾吸引同志，也有運用朋輩的影響。另外，質性研究也發現，Chemfun也會利用男同志對身形的追求、好奇心、製造的心癮、互聯網吸引男同志，獨特之處是運用「Host」的吸引力、使男同志相信它可以增強自信和自我價值及低估Chemfun可以造成的影響。

這些參與Chemfun的原因，與男同志的生理（性）、心理及社交需要有着密切關係；在狹小的同志群體中，Chemfun成為了一種社群文化，同時為他們提供了可以滿足各種需要的途徑。參與Chemfun帶來的影響卻甚大，量化與質性研究也有相同的發現。量化研究結果顯示，有85%以上的研究參與者有失眠/難入睡/易醒及情緒低落/抑鬱的狀況。質性研究揭示了更多Chemfun帶來的影響，包括身體及精神健康、工作及與人關係等。這些影響反映男同志以Chemfun滿足各方面需要所要付出的成本，而最大的困難是「無法控制」。量化研究的「自我污名化量表」及「醫院焦慮抑鬱量表」的結果顯示，參加者的自我污名化思想偏向消極；焦慮情緒雖處於正常範圍，但抑鬱情緒則屬輕度水平。

這些研究結果解釋了男同志在處理Chemfun時的矛盾和掙扎，因為Chemfun一定程度上能滿足他們的需要，有正面的效果，以致他們不一定選擇

8.2 / 男同志的處境與參與Chemfun的原因

有關參與Chemfun的原因，本研究的量化及質性兩部分的結果非常吻合。量化研究結果顯示參與Chemfun的主要原因與性需要（提升性快感、增強性能力、處理/解決性需要、尋求快感或官能上的滿足）、紓緩情緒（解悶/情緒低落/減低壓力）及尋找伴侶/朋友（認識朋友、與朋友

完全「戒毒」或完全遠離Chemfun，而是探索以不影響其他人及自己所重視的、所追求的為大前提，設定最適合自己與Chemfun的關係/距離。這些有關參與Chemfun男同志的處境及其選擇的研究結果，有助加深大眾對他們的接納及支持。

8.3 / 「問題」(Chemfun / Chemfun 與人的距離) 及其影響：描述及評估

質性研究發現受訪者都有被Chemfun完全/很大程度上掌控的經驗，他們把與Chemfun最親密時的關係命名為「無法控制」、「瘋狂」、「失去自我/冇靈魂」。與Chemfun親密時的關係對生活的不同範疇帶來很大影響，包括身體健康、精神健康、工作、日常生活、家人/親密關係及社交。研究參與者評估這些影響時，表達了很多不滿意、不喜歡和不同意的方面，包括Chemfun帶來的人身/財物安全的危機；對情緒及精神狀況、與人關係、身體健康/生命安全、工作領域等及不喜歡感到被它控制。這部分的研究結果展現了Chemfun（問題）是可以完全或很大程度上掌控男同志（人）的，在與Chemfun關係最密切時，會對生命/健康及生活的不同領域製造危機及帶來嚴重的影響，而有Chemfun經驗的男同志對影響的評估是傾向不接受。

敘事實踐模式透過邀請當事人作第一身的敘說，以外化語言描述「問題」和「問題與人的關係」、整理「問題」的影響及評檢自己是否滿意/喜歡/同意這些影響；這是一個「自我發現」的過程，也為社會大眾認識及理解有Chemfun經驗男同志的經歷和生活經驗提供了重要資料。應用在實踐研究中，這些資料可用作介入前的基線狀況，並與介入後的狀況作比較，以評估當事人的轉變。

8.4 / 男同志對「問題」的回應

質性研究結果也彰顯了當事人的個人自主性和對應「問題」的能力。在被Chemfun完全/很大程度上掌控時，一些重要事件/時刻使他們決定與Chemfun拉遠距離。他們當中有親身經歷過身體健康、甚至是生命受到威脅，身體反應太辛苦或染上性病；也有自己/身邊人的精神健康因參與Chemfun嚴重受損。這些親身/身邊人的經歷使他們重新檢視與Chemfun的關係，決定要作出調整。除了與健康有關的事件外，也有因Chemfun影響到家人或擔心被同事/家人/學生發現而決定要改變。有研究參與者在Chemfun的場景中，經歷過自己不能接受甚至感到傷心的事情，反映自己堅持的一些價值觀，與Chemfun社群中「見死不救」及不尊重伴侶的文化相違背，堅定地要遠離Chemfun。

能夠重新檢視自己與Chemfun的關係，並不是「被逼」的、當事人缺乏自主性的。相反是一些事件/時刻讓男同志發現自己並不能接受Chemfun帶來的某些影響，選擇重整自己與Chemfun的關係。分享帶來遠離Chemfun的決定的重要事件/時刻，是評估「問題」的影響的延續，也是抵抗「問題」的行動的開始。

8.5 / 男同志對「問題」的抵抗

在Chemfun的強大力量下，不少男同志要與它拉遠距離並不容易，因為Chemfun的策略常常生效。研究參與者對它的策略進行了分析，發現它最主要的策略是讓男同志相信它能滿足需要，而且對他們來說，這些需要都是非常重要的：情感、性興奮、開心/放鬆/減壓及對身形的追求。Chem/毒品/藥物會與性結連，使人想要有性行為時便會連帶想要使用chem。它也會利用人的好奇心、心癮、網絡、「Host」及朋輩以貼近男同志，更會使他們相信Chemfun可以增強自信和自我



價值。自我價值來自感到被愛、也能滿足別人的（性）需要；這種被需要的感覺，使男同志得到自我價值的確認，有參與者表示這是難以遠離Chemfun的重要原因。Chemfun也會使人相信它會造成的影響不會很大。

「拆穿問題的詭計」是回應、抵抗、挑戰「問題」的重要一步，它使當事人更瞭解Chemfun為何可以擁有如此大的力量，可以掌控自己及很多男同志。這是因為Chemfun懂得針對男同志的重要需要，並會使他們相信它是滿足這些需要的方法。

研究參與者在面對有強大力量的「問題」時，並不會全然被動地被掌控，而是會採取行動作出抗衡。他們都有減少/阻止自己參與Chemfun的方法，包括制訂「停」的指引、拖延、使自己安靜/平靜、控制吸食Chem的份量、製造冷靜、可以離開現場的機會、嚴選Chemfun對象、減少可取得藥物的機會、避免與參與Chemfun的人接觸、用其他活動代替、提醒自己Chemfun的後果、選擇與家人同住、選擇遠離Chemfun的居住地點、選擇入住戒毒宿舍及找專業人士協助。這些行動展現了男同志應對Chemfun的知識和技巧、個人的行動力和遠離Chemfun的意向。除了運用知識、技巧和能力外，有研究參與者也能動員其他人成為抵抗Chemfun的支持團隊/同盟，成員包括家人、愛侶及朋友，甚至寵物。

8.6 / 遠離Chemfun 背後的重要價值觀與信念

敘事實踐的「重寫生命故事」對話地圖強調行動的背後是價值觀、信念、希望和憧憬。研究參與者分享一直以來有嘗試拉遠與Chemfun的距離、要奪回掌控權，是為着一些重要的信念，包括「工作的責任」、「對工作的熱誠」、「不想自己乞人憎」、「要以喜歡的形象示人」、「不可摧毀人格」、「要關懷家人」、「想健康」

及「想建立理想親密關係」。研究參與者發現了自己的價值觀或堅持後，進一步確認了他們採取行動抵抗「問題」的意向，建立了他們的「選取身份」，也就是離開被「問題」全然界定的身份。

8.7 / 參與Chemfun 男同志的社會支持

量化研究採用了「社會支持量表」以檢視研究參與者所獲得的社會支持程度。研究結果顯示他們獲得的社會支持水平低於中位數，但在接受服務後出現了明顯差異，獲得的社會支持有所提升。質性研究內容有關對應Chemfun的支持團隊/盟友方面，發現家人、伴侶、朋友，甚至是寵物都可以是團隊成員。家人提供的協助包括督促、接納/愛、關心/着緊/照顧；另一方面是因為自己重視家人對自己的看法和自覺需要照顧家人。愛侶的支持、包容、感動和感染自己都是非常重要。透過社交生活、責備及支持，朋友成為了抵抗Chemfun的盟友。家中養了狗隻，因要盡做主人的照顧責任而使當事人遠離Chemfun。

Chemfun參與者、男同志及HIV感染者都是小眾的身份，有着獨有的經驗，使他們不容易獲得其他人的接納和支持。研究結果反映社會支持對他們遠離Chemfun的重要性；促進多方面的支持和增加支持來源，應是「戒毒」服務的重要部分。

8.8 / 解構主流論述：Chemfun、同性戀、愛滋病

研究參與者認為在主流論述的影響下，大多數人對用chem/有Chemfun經驗的人的想法都是傾向片面和負面，會把Chemfun等同愛滋病、濫交、不正常及相信他們無法改變。有關男同志的主流論述也同樣傾向負面，包括男同志與不負責任性行為、性慾不受控、魁型/打扮女性化相連；

同性關係不被接納。有關愛滋病的主流論述建基於落後的知識，社會人士一般認為愛滋病非常容易傳染別人。當參加者對主流論述進行探索，檢視其形成時，便會發現一些社會制度及實踐都是有利於主流論述的形成和維持的，包括大眾傳媒的渲染、「欠缺準確和更新的性教育」、「流傳的傳統思想」、「父權社會」、社會制度（例如福利政策和宗教）及政府宣傳。

研究參與者對有關Chemfun、同志和愛滋病的主流論述表達了強烈的不同意，提出挑戰，有以行動抵抗，例如拒絕接收偏頗的訊息、公開同志親密關係及主動向其他人分享資訊。

8.9 / 解構同志群體的權力關係

透過從當事人的角度及經驗分析Chemfun掌控男同志的策略，研究參與者了解到被掌控背後是自己的生理及心理的需要，除了性慾外，更重要的需要是自信、自我價值的確認。在男同志群體中獲得認同，對他們來說是非常重要的，但在男同志社群中，他們往往也是被壓迫的對象。要了解男同志在Chemfun社群中的困境，必須分析社群的權力層級及權力關係的建構。透過解構有關權力關係的相關文化論述，研究參與者對自己在Chemfun、同志社群及Chemfun場境中的位置、如何被壓迫進行了深入的分析，反思壓迫源於Chemfun社群中的權力層級和權力關係，互相比較的男同志社群文化，使處於低下權力位置的男同志要透過Chemfun滿足需要時，處於脆弱的狀況。男同志生活在社會主流論述對Chemfun、男同志及愛滋病的負面/偏頗的定義中，同時在Chemfun及男同志社群中處於劣勢，經驗着雙重的壓迫。

解構權力關係的重要性，除了有助當事人明白自己的劣勢處境的建構外，更可以邀請他們對權力關係及相關文化論述進行評估、挑戰其是否屬於「真理」、「必然」，繼而在個人及社群層面尋求抵抗主導建構的方法。

8.10 / 參與Chemfun的男同志的身份認同

本研究的量化部分顯示研究參與者在接受敘事治療/社群敘事實踐介入前，對自己作為同性戀者的接受程度較對Chemfun使用者及HIV感染者身份的接受程度為高；在參與小組後，對Chemfun使用者及HIV感染者的兩個身份的接受程度均有所提升。

有關身份的研究，質性研究結果顯示參與Chemfun的男同志在小組/輔導前，對自我身份的描述非常負面，形容自己是乞人憎、行屍走肉、固執、沒有自制能力、沒有靈魂、背叛伴侶的人，甚至是奴隸。在參與小組/輔導後，他們的身份轉變為不認命、要贏戰爭、抓緊信念、孝順、有進步、追求生命自主、追求完美/強壯、追求更好的自己、比較健康、不斷嘗試、不會放棄、幫到人及自律的人。這些轉變反映了人的身份流動性、互動性及可變性，對社會工作介入、社會服務、公眾教育及整體社會有着重要的啟示。

8.11 / 男同志接受戒毒服務的考慮

量化研究結果顯示，參與Chemfun的男同志在考慮接受「戒毒」服務前，「社工是否同志友善」、「社工是否理解同志Chemfun文化」及「輔導或活動是否具深度」是前三項被認為最重要的考慮因素。同時，質性研究的結果也顯示研究參與者的其中一個對應「問題」的方法是尋求專業人士的協助。協助者本身對參與Chemfun男同志的接納和認識程度及社會工作介入的質素都是服務使用者認為會影響他們求助的重要因素，這對服務提供者

極具參考價值。

8.12 / 建構不同的「戒毒」概念

研究參與者發現社會大眾對藥物、濫藥的認識並未有更新，仍然停留在「食白粉」（硬性藥物）的時期。「吸毒者」的形象單一，就是身體完全崩壞，會無惡不作、作奸犯科、傷害身邊所有人（包括家人）及永無翻身機會。大眾傳媒也仍然在渲染片面的資料，這對Chemfun男同志的影響甚大。問及主流論述對他們的影響時，研究參與者對傳統/主流「戒毒」的概念提出質疑，認為這種立即停止吸食毒品/藥物的要求並未能協助濫藥者，而是把他們定義為失敗者。本研究結果呈現了男同志與Chemfun的選取關係是「共存」、「安全距離」、「取回控制權」。基於親身經驗，參與者提出了「停」、「減」、「調節距離」的概念。社會大眾及社會服務如能採用這些概念，將有助於為有Chemfun經驗的男同志提供較寬鬆的空間以探索毒品對自身的影響和遠離毒品的的方法。

8.13 / 社群敘事實踐的有效性

量化研究的結果發現，參與者在參加小組後，自我污名化、焦慮和抑鬱均有減少；社會支持及「強壯/堅強」的特質有所增加；現時與Chemfun的距離及理想距離、對Chemfun的掌控及其方法的認識程度均有所提升；對自己作為同性戀者、Chemfun使用者及愛滋病感染者者這些身份的接受程度也有提高。

在組前面談及小組開始時，研究參與者分享了他們參加小組的意圖，包括期望在小組中可以分享與聆聽相關的故事、尋找共鳴、反思自己與Chemfun的關係、尋找遠離Chemfun的知識和方法及透過

在小組中聽到的方法能協助朋友。在組後的焦點小組訪談中，研究參與者分享了他們對小組經驗的體會，認為小組是可信任及交心的地方，有組員先開放自己，其他組員也可以安心分享，沒有後顧之憂；因組員有相同的經驗，有被明白、共鳴的感覺；小組包容性大，組員之間不批判，願意聆聽和安慰，使大家有被接納和被陪伴的感覺；組員對Chemfun抱持的立場一致、要遠離Chemfun的目標一致；小組是一個可以一起嘗試敘事實踐及探索新領域的地方。

對比組前及完成小組後有關參與小組的描述，可以清楚看到組員的小組經歷與他們原來的意向非常吻合，也因大家都決心遠離Chemfun、掌握遠離的方法和智慧，而且有採取行動，成功建立一起抵抗Chemfun的社群。有組員會把握機會與其他人分享有關Chemfun、男同志及愛滋病的資訊，也有參與者提出可以組織沒有Chemfun的男同志社群。他們有志在個人及社群層面回應男同志及社會大眾的需要。

敘事治療強調人與問題分開，人有回應問題的知識、技巧和能力；透過採取行動，人行使他們的自主性，調整與問題的關係及減少問題的影響；藉着發現自己堅持的價值觀和信念，重要追求，人可以離開問題身份、建立選取身份，達致個人轉變。

社群敘事實踐強調社會建構對處於不利位置群體的影響。主流論述的偏頗及建構的權力關係，對於處身不利位置的群體帶來壓迫。當事人透過分析權力關係的建構、解構相關的文化論述，挑戰其真確性，進而建立另類論述及平等關係，是促進宏觀層面改變的有效方法。此研究結果確認了敘事治療/社群敘事實踐對促進參與Chemfun的男同志群體的改變的重要性和有效性。

建議



9.2 / 改變「戒毒」的單一概念， 接納「調整與Chemfun的 距離」是一個進程

有Chemfun經驗的男同志常被要求「戒毒」，而「戒毒」的概念是指完全斷絕接觸，這對當事人來說不但非常困難，也認為這定義未能承認及接納男同志與Chemfun關係的複雜性。Chemfun是男同志社群文化的重要部分，男同志透過Chemfun加入的社群網絡，是在異性戀主導的社會中的有限空間，可以讓男同志尋找滿足性與其他需要的對象及機會；完全切斷與Chemfun的關係，對部分參與者來說，並不是他們最理想的選擇，因為這樣會失去能夠滿足需要的重要途徑，更會喪失男同志群體中的重要身份和連繫。

另外，「戒」的定義是完全切斷；在這定義下，即使參與者停止了一段很長時間，只要再接觸一次，就會被身邊的人認為失敗者，被批評為終不悔改、冥頑不靈，甚至無藥可救。研究對象認為這種莫大的壓力，無助他們遠離Chemfun。社會大眾及相關專業應改變「戒毒」的單一概念（有或沒有），接納調整與Chemfun的距離是一個進程，由當事人以不影響自己認為重要的生活範疇、不違反持守的價值和信念、不危害生命健康為目標，選擇最適合自己的距離和關係。

9.1 / 增強社會大眾對濫藥、 Chemfun及同性戀的認識 及對參與人士的接納

因着社會對濫藥人士、同性戀者及愛滋感染者缺乏認識及歧視，參與Chemfun的男同志的處境並不為人所知。男同志也傾向把問題內化，認為是自己人格、心理等有所欠缺而引致問題。對大部分研究參與者來說，參與Chemfun是不能讓其他人知道的，擔心一旦被識破，會不被接納、甚至被歧視。推動更多人明白他們作為性小眾的壓力；理解Chemfun是在同志群體狹小的生活空間內滿足性及重要心理需要的產物，提升大眾對他們的接納程度，是對他們遠離Chemfun的重要支持。

要使大眾明白及接納性小眾群體，可以促進對有關同志、Chemfun/濫藥及愛滋病的社會建構、主流論述對同志的影響的相關認識，讓更多人反思歧視和壓迫是無助於社會共融和Chemfun男同志的改變。

9.3 / 增加社會工作者及其他專業對Chemfun及愛滋病的認識和接納

研究結果顯示，有Chemfun經驗的男同志在應對問題時，運用的策略包括尋求專業人士的協助，對象有社會工作者、精神科醫生及臨床心理學家。不同專業對同性戀者，特別是對Chemfun及愛滋病的認識和接納非常重要。要增強同志友善、理解同志Chemfun文化，除了相關的專業訓練可加強這些方面的內容外，參與Chemfun的男同志的經驗，也是非常珍貴的培訓資源；男同志群體可以與專業人士在專業訓練方面成為平等的合作夥伴。

9.4 / 為男同志社群提供討論Chemfun的平台

在男同志社群中，流行着不少尋找Chemfun對象的電話應用程式，對他們來說是很大的誘惑。另一方面，因為Chemfun並不能公開討論，男同性戀者基本上沒有可交流Chemfun經歷，特別是遠離Chemfun的方法和智慧、尋求協助的資源等的機會，即使想遠離Chemfun，也只能靠自己、「單打獨鬥」，若能建立討論Chemfun的平台予正在或已經遠離Chemfun的男同志，建立沒有Chemfun的男同志社群，能為他們遠離Chemfun提供重要的支持。

9.5 / 以敘事治療及社群敘事實踐作為介入模式

此研究結果確認了敘事治療/社群敘事實踐對有Chemfun經驗的男同志群體的重要性和有效性。敘事治療/社群敘事實踐採用外化語言、邀請當事人對「問題」進行研究，包括詳細描述問題、檢視

自己與問題的距離/關係、識別問題帶來的影響，並就影響進行評估。這「外化對話地圖」為當事人提供了空間，檢視自己對問題的立場及抱持某立場的原因。

敘事治療/社群敘事實踐也堅信人不會被動地接受問題的影響，而是會主動回應，採取抵抗問題的行動。應用「重寫生命故事」對話地圖，工作人員會先邀請當事人檢視自己曾/計劃採取的回應行動，透過豐厚的描述，讓當事人發現自己的知識、技巧和能力。採取行動是因為當事人發現「問題」的影響違背了個人抱持的重要的價值觀和信念；當人對自己的堅持和追求有更清晰的理解時，他們的身份認同會從新建立。有異於被問題充斥的身份，當事人建立「選取的身份」，以重要價值觀、信念、生命原則、希望和憧憬作為定義；這「選取的身份」會指引當事人未來的行動和計劃。

敘事治療/社群敘事實踐強調解構主流文化論述，透過揭示所謂「真理」的社會建構，當中權力的建立和維持，邀請當事人重新檢視主流論述/主導詮釋的真確性及適用性，及為弱勢社群帶來的壓迫，進而在個人及社群層面提出挑戰。

身處香港的男同志社群在中國人文化主導的社會中，屬於小眾，因涉及性取向，面對的困難很大。不少男同志會選擇把自己的性傾向和參與Chemfun隱藏，因而在同志關係、親密關係、性關係等方面碰到困難時，對身邊的人難於啟齒，也害怕尋求協助時被歧視。敘事治療/社群敘事實踐並不以問題為焦點，不會把人標籤，而是提供空間及機會讓當事人整理自己與問題的關係，發現自己抵抗問題的能力和採取的行動，非常適用於被認為本身是問題及內化了自己是問題的參與Chemfun男同志群體。建議業界提供服務時採納敘事治療/社群敘事實踐，並進行實踐經驗和智慧交流。

總結

本計劃邀請參與Chemfun的男同志，透過敘事治療/社群敘事實踐重新檢視他們自己與Chemfun的關係及共同建構選取的個人及社群身份認同。在小組前期，研究參與者傾向把問題內化，而且身份認同充斥着「問題」及傾向單一。在小組過程中，透過敘事實踐的不同對話地圖（外化對話、重寫生命對話、解構等），組員一起使Chemfun運用的策略曝光，繼而發現自己/群體也有地道知識和技巧以對應Chemfun。參與者也分享了這些知識背後涉及的價值觀、信念和希望，發展出不被Chemfun佔據、選取的身份認同。最後，研究參與者能清楚講述後現代取向的敘事實踐小組怎樣支持他們抵抗Chemfun的影響及掌控與Chemfun的距離，也分享了在社群層面如何抵抗Chemfun及改變男同志社群文化的構想。

參與者參與Chemfun多年，於關係最密切時，Chemfun完全佔據和掌控了他們的生活。Chemfun對男同志造成多方面的影響。對此，參與者提出了很多對「Chemfun的影響」的不滿意、不喜歡和不同意。有參與者表示不喜歡被Chemfun掌控的感覺。

回顧研究參與者與Chemfun的關係，發現在他們的生命當中，其實曾經出現過決定與Chemfun拉遠距離的時刻/事件。他們在小組裡分享了相關的重要時刻/事件，也發現因為他們大多仍然有參與Chemfun，這些時刻/事件往往會被遺忘了。敘事實踐小組聚會中的對話讓他們有機會重新審視這些時刻/事件。

Chemfun能成功掌控男同志的生活、使他們難以遠離，源於它運用的策略十分多樣，令男同志難以招架。當中有些策略對參與者來說是比較熟悉的，例如透過滿足他們於性方面的需要。更重要的是，小組讓他們發現一些Chemfun過往沒有被揭發的策略，例如Chemfun會借助男同志社群對「性」的重視和階級權力劃分等。當參與者發現Chemfun會運用Host的吸引力/權力時，他們對自己被壓迫的處境有更深刻的理解，並能共同建構未來的行動/對策。當Chemfun的策略被揭露、Chemfun徹底曝光，他們便有空間建構抗衡的策略和技巧。同時，參與者分享了他們並非一直被動地接受Chemfun的影響，其實他們也掌握並運用了不少抗衡Chemfun的策略。透過在小組內分享，他們貢獻了對抗Chemfun的集體智慧。

參與者提到，在對抗Chemfun影響的路途上有不少同行者，包括家人、愛侶和朋友。他們的督促、接納和愛等，支持他們遠離Chemfun。

小組成員進而探索抵抗行動背後隱而未見但重要的信念、價值觀及對未來的憧憬，發現當中有關於工作、個人形象及家人/親密關係的方面；這過程使男同志發現自己所重視、堅持、追求、渴望、希冀的一切，逐漸呈現了他們的選取身份。

參與者進一步討論相關的主流論述。參與者發現有關濫藥/Chemfun的社會主流論述非常負面，也相信濫藥者是無法改變的。有趣的是，他們在參與小組前也一定程度地接受這些看法。類似地，有關男同志的主流論述也傾向負面和片面。參與者認為這些論述的形成和維持與大眾傳媒、性教育、中國文化中傳宗接代的傳統觀念及父權思想等有關。除了對男同志群體的文化表達不同意之外，原來他們也會在個人層面採取一些抵抗的行動，反映參與Chemfun的男同志並不全然接受這些對他們帶來壓迫的社會論述，而是會作出抵抗。

Chemfun社群裡充滿欺壓/壓迫與被欺壓/壓迫的經驗，而男同志多會內化了自己的不足，接受群體中的權力關係。因擁有資源，Host與「客」的關係明顯地不平等，但男同志往往不以為然，亦有參與者分享到要優先取悅Host，而且自己也有參與維持不平等的關係。另一類的壓迫與男同志被物化及比較有關。男同志社群文化以等級、標準互相評價，分辨地位高低，使男同志渴望追求更高的等級；無法達到高標準的男同志則習以為常地接受壓迫。

透過檢視相關的社會主流論述及Chemfun場境中的權力關係，參與者發現了在Chemfun中可以得到滿足的可能性其實很低，「Chemfun，有Chem無fun」。參與敘事實踐研究小組，組員其中一個最重要的改變反映在他們選擇與Chemfun的關係/

距離。「奪回控制權」是小組一個重要的主題。他們從與Chemfun最親密時被完全掌控，到小組中期出現缺口，最後到小組的後期，他們描述與Chemfun的選取關係中，可以看到參與者逐漸遠離Chemfun，奪回個人主權。

參與者另一重要的轉變，是由問題身份轉變為選取身份。他們在小組前訪談及小組開始時是單一及完全的「問題身份」，但在組後對選取身份的描述卻呈現多元化，如不認命、要贏戰爭等等。除了個人身份外，社群的選取身份也成功地發展出來。他們描述透過參與小組所建立的群體是「方向目標一致、有共同理念、互相支持」、「共同積極改變」及「有選擇、不被Chemfun完全控制」的社群。

因為社會標籤和歧視，參與者都傾向隱藏自己的性傾向和參與Chemfun的經驗。敘事治療/社群敘事實踐小組為參與Chemfun的男同志提供了珍貴的同路人分享、接納和支持；小組是反思與Chemfun的關係及增加對Chemfun認識的空間。

社群敘事實踐小組/敘事治療並不著重探究男同志參與Chemfun的原因，亦不著重要求他們承認問題和承諾改變。小組秉承敘事實踐「人不是問題，問題才是問題」的觀點，透過讓Chemfun的策略曝光，同時探討Chemfun能成功掌控男同志的力量來源，有效把他們生活中重要但被忽略的生活經驗重現。參與者就像在一個被接納、尊重和重視的空間，為這些相關的經驗重新賦予意義。當他們在與Chemfun的關係裡有個人自主權，他們就能分享指引他們選取與Chemfun關係的重要價值觀和信念，以至背後的渴望。可以看到的是，當多元身分認同呈現，參與者自然地發展出抵抗Chemfun影響的新策略，帶着新的個人及社群身份認同，在未來的日子繼續抵抗Chemfun的影響。

參考文獻

Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42 (2), 155.

Broadhead, W. E., Gehlbach, S. H., De Gruy, F. V., & Kaplan, B. H. (1988). The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire: Measurement of social support in family medicine patients. *Medical care*, 709-723.

Chernin, J. N., & Johnson, M. R. (2002). *Affirmative psychotherapy and counseling for lesbians and gay men*. Sage Publications. <https://dx.doi.org/10.4135/9781452229157>

Ellis, R. J., Childers, M. E., Cherner, M., Lazzaretto, D., Letendre, S., & HIV Neurobehavioral Research Center Group. (2003). Increased human immunodeficiency virus loads in active methamphetamine users are explained by reduced effectiveness of antiretroviral therapy. *The Journal of Infectious Diseases*, 188 (12), 1820-1826. <https://doi.org/10.1086/379894>

Denborough, D. (2008). *Collective Narrative Practice: Responding to individuals, groups and communities who have experienced trauma*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.

Department of Health. (2018). *PRISM - HIV Prevalence and Risk behavioural Survey of Men who have sex with men in Hong Kong 2017*. Special Preventive Programme Centre for Health Protection, Department of Health. https://www.aids.gov.hk/english/surveillance/sur_report/prism2017e.pdf.

Dunbar, M., Ford, G., Hunt, K., & Der, G. (2000). A confirmatory factor analysis of the Hospital Anxiety and Depression scale: Comparing empirically and theoretically derived structures. *British Journal of Clinical Psychology*, 39 (1), 79-94.

Lau, H. L. (2014). *Experiencing risky pleasure: The exploration of 'Chemfun' in the Hong Kong gay community*. HKU Theses Online (HKUTO). https://doi.org/10.5353/th_b5312350

Lau, J. T. F., Kim, J. H., Lau, M., & Tsui, H. Y. (2004). HIV related behaviours and attitudes among Chinese men who have sex with men in Hong Kong: A population based study. *Sexually Transmitted Infections*, 80 (6), 459-465. <https://doi.org/10.1136/sti.2003.008854>

Leung, K. K., Chen, C. Y., Lue, B. H., & Hsu, S. T. (2007). Social support and family functioning on psychological symptoms in elderly Chinese. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 44 (2), 203-213. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2006.05.001>

Leung, C., Tsang, S., & Dean, S. (2011). Outcome evaluation of the hands-on parent empowerment (HOPE) program. *Research on Social Work Practice*, 21 (5), 549-561. <https://doi.org/10.1177/1049731511404904>

Mak, W. W., & Cheung, R. Y. (2010). Self-stigma among concealable minorities in Hong Kong: conceptualization and unified measurement. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80 (2), 267. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01030.x>

McKirran, D. J., Ostrow, D. G., & Hope, B. (1996). Sex, drugs and escape: A psychological model of HIV-risk sexual behaviours. *AIDS Care*, 8 (6), 655-670. <https://doi.org/10.1080/09540129650125371>

Malley, Posner & Lloyd. (2008). *Suicide Risk and Prevention for LGBT Youth*. Suicide Prevention Resource Center. https://sprc.org/sites/default/files/migrate/library/SPRC_LGBT_Youth.pdf

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129 (5), 674. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

Pallant, J. F., & Tennant, A. (2007). An introduction to the Rasch measurement model: An example using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *British Journal of Clinical Psychology*, 46 (1), 1-18. <https://doi.org/10.1348/014466506x96931>

Race, K., Lea, T., Murphy, D., & Pienaar, K. (2016). The future of drugs: Recreational drug use and sexual health among gay and other men who have sex with men. *Sexual Health*, 14 (1), 42-50. <https://doi.org/10.1071/SH16080>

Substance Abuse and Mental Health Service Administration. (2015). *Sexual Orientation and Estimates of Adult Substance Use and Mental Health: Result from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*. National Survey on Drug Use and Health. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-SexualOrientation-2015/NSDUH-SexualOrientation-2015/NSDUH-SexualOrientation-2015.htm#topofpage>

The Boys' & Girls' Association of Hong Kong, and The University of Hong Kong. *Research Report on Programme Evaluation: Effectiveness of a Creative Arts Therapy Program for Gay People Addicted to Chem Sex in Hong Kong*. Unpublished manuscript.

White, M., Wijaya, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. WW Norton & Company.

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67 (6), 361-370. <https://bit.ly/3PlxZji>

衛生署。(2022)。參與愛滋病工作的非政府組織。香港特別行政區。愛滋病網上辦公室，衛生署。<https://www.aids.gov.hk/chinese/hivprehealth/commprogintro.html>。

禁毒處。(2022)。與性小眾相關的一般撥款計劃。中華人民共和國香港特別行政區政府。保安局禁毒處。https://www.nd.gov.hk/tc/Project_Detail.php?p=1&S=5&beneficiary=15&search_by=Allly。

政府統計處 (2021)。香港的女性及男性主要統計數字。香港特別行政區。政府統計處。https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1130303/att/B11303032021AN21B0100.pdf

香港小童群益會 (2019)。香港男同志社群的ChemSex行為研究。<https://www.nd.gov.hk/Uploads/Files/150012/150012%20Research%20R.pdf>

香港基督教服務處（服務處）

成立於1952年，多年來致力建立一個仁愛、公義的社會。服務處一直為有需要人士提供適切、專業、真誠的優質服務，對弱勢及被忽略的社群尤為關注，並以「社會仁愛公義、人人全面發展」為願景，為市民及社會締造希望、倡導公義、牽引共融。

✉ info@hkcs.org

☎ 2731 6316

☎ 2731 6333

📍 香港九龍尖沙咀加連威老道 33 號

🌐 www.hkcs.org

📘 香港基督教服務處 Hong Kong Christian Service



“HERO+” MSM支援服務

“HERO+” MSM支援服務 計劃主任：葉永裕

“HERO+” MSM支援服務 社工：林珮詩、譚熙文

✉ hero@hkcs.org

☎ 2731 6371

☎ 2724 3655

📍 香港九龍尖沙咀加連威老道 33 號地下

🌐 www.hkcs.org/tc/services/project-hero

📘 Project.HERO.HK



香港浸會大學 研究人員

首席研究員

洪雲蓮

香港浸會大學社會工作系教授
及系主任、社會工作及
精神健康中心主任

研究助理

蘇亦斌

研究團隊

馮國堅

香港浸會大學社會工作系副教授
及社會工作碩士課程主任

何朗杰

香港浸會大學社會工作系
博士研究生

HERO+ 社工團隊