

不怕記起，
才是真正忘記。



目錄

- P2 1. 序
- P3 2. 前言：Ground control to Major Tom
- P4-5 3. VR科技於不同社會服務的應用
- P6-19 4. VR輔導前期聚焦小組
4.1 #A104 #孤獨 #家 #公屋單位
4.2 #明愛黃耀南 #Chemsex #廟街 #公廁 #腳步聲 #後樓梯
4.3 #戒毒會區貴雅 #凌晨時分 #夜場 #卡拉OK #酒肉朋友
- P20-30 5. 個人輔導及預防教育
5.1 #Cue exposure #不怕記起才叫真正忘記
5.2 #計劃程序及內容 #解說 #智能手帶與數據 #口裡說不
#身體卻很誠實 #預防教育
- P31-59 6. 案例
6.1 #中年女士 #抑鬱症 #冰毒 #感謝自己 #細節中找曙光
#躍進
6.2 #大麻 #口裡說不 #身體卻很誠實 #不留戀 #花花世界
#重複犯錯
6.3 #年輕媽媽 #K仔 #可卡因 #孩子記憶 #過鼻癮 #毒品放題
6.4 #食定唔食 #大麻 #女朋友 #PartyRoom #親情 #RAP
- P60-67 7. 合作機構回饋（排名不分先後）
7.1 明愛黃耀南中心
7.2 基督教巴拿巴愛心服務團有限公司
7.3 香港善導會朗日居
7.4 香港善導會香港賽馬會社區資助計劃 — 綠洲計劃
- P68-73 8. 計劃員工感想
8.1 @Mike #VR輔導遇到的困難
8.2 @Yenki #相似中找獨特意義 #正視的勇氣 #同工合作
#科技與輔導
8.3 @KY #如果你認識從前的我 #也許你會原諒現在的我
- P74-89 9. 圖片集
- P90-96 10. 附錄 - 毒品資料

序

本書出版的目的就是讓更多從事戒毒服務的同工能掌握使用嶄新科技去進行有關禁毒預防教育及戒毒治療的輔導工作，並能得到更佳的功效。

任何的「癮」都總會讓成癮者於某一刻停下來，思考一下是否需要戒除「癮」。每一位有毒癮的人也曾面對過要脫離毒癮，並思考作出怎樣的行動才能達到成功斷「癮」。然而「癮」即使斷了，頃刻當事人即時要面對的就是會導致重新上癮的各種難關和挑戰，以及想出各種應對的方法去避免失守而導致重新上癮。於是成功脫癮的定義除了是當事人能成功停止成癮行為外，更重要的是他以怎樣的態度和技巧去應對週而復始對成癮之事的渴求，以及怎樣平伏身體想去滿足但又不能所產生的掙扎及負面起伏的情緒。所以於戒毒治療中，預防重吸輔導（Relapse Prevention Therapy）對有毒癮的人能成功維持不吸毒的操守起了至為關鍵的作用。

可是，傳統的面談輔導內容都局限於戒毒者描述其自身高危的吸毒情境，這對於輔導員進一步了解其他環境和互動影響因素，於輔導中需要更長時間的了解才能釐清。可是實務上的經驗是戒毒者經過輔導後當面對心癮和渴求之複雜的情緒起伏時，未必能夠應付得來而失守。這情況的出現是由於相關的情緒起伏和復吸因素之連繫未能讓戒毒者有更深入的了解，以及所觸及的高危因素和應付策略都容易流於表面和刻板而導致失守。總括來說，預防重吸輔導的成效之其中一個關鍵指標是戒毒者能否有機會重返相關的高危情境，以及於該環境中怎樣去適應和作出拒絕毒品的行為。現實上，輔導員是很困難帶戒毒者重返過去吸毒的場所去面對重吸的挑戰。「虛擬實境」（virtual reality）的介入卻為此提供一個有效的出路。

模擬技術（Simulation technology）於醫療科技、軍事科技都有悠久的歷史。「虛擬實境」首先由傑容·藍尼爾（Jaron Lanier）於1989年提出，利用電腦模擬技術產生出三維的虛擬世界，使人能即時感知虛擬空間內的事物，達到「親臨其境」的效果。至於運用「虛擬實境」於臨床發展開展是九十年代中期開始。隨著頭戴顯示裝置（Head Mounted Display）的普及，最新於外國的治療應用中對「畏高症」和「社交焦慮症」都有良好的治療果效。例如於英國運用「虛擬實境」治療「畏高症」的經驗，有關的治療內容會要求「畏高症」患者完成不同任務，包括穿過搖晃的通道、或在從樹上救出貓兒等。由於「虛擬實境」的裝置形成立體的影像，所以使患者有第一身體驗位於高處的感覺。經過「虛擬實境」治療後，當患者面對高處的焦慮情緒能得以迅速平復，研究結果亦顯示運用「虛擬實境」治療「畏高症」更優於傳統面對面的心理治療，和傳統心理輔導相比可以提供更快捷及更佳的治疗效果。

隨著世界各地運用「虛擬實境」治療不同精神或情緒病的發展，本計劃亦會持續發展「虛擬實境」治療於成癮行為上，目標是運用不同科技的協助，讓戒毒者擁有更大的信心和能力去面對復吸的挑戰，繼而成功維持不吸毒的操守。展望未來，我們希望於戒毒服務內的不同專業和同工都能互相學習和交流心得，讓本地戒毒服務的質素能有更進一步的提升。

前言

“Ground control to Major Tom”

《Space Oddity》David Bowie

現實很殘酷，但總要面對。虛擬實境於輔導工作上的應用，就是協助服務對象重新適應「正常」生活。但要服務對象一下子從他們迷失的世界返回現實，其實相當困難，VR就充當著一個中轉站。

筆者於加入戒毒工作之前，曾參與網上青年外展計劃，而VR輔導的概念於那個時候已經萌生。當時其中一類主要服務對象為一群缺乏社交技巧的*「毒男」、「毒女」，他們與陌生人溝通時都存在某程度的困難。其中一個網絡傳聞是毒男乘搭小巴時不敢叫「有落」，（然而這並不只是傳聞，不敢叫有落的真的大有人在）我們正正就是想利用VR科技去處理這類情境。讓參加者於一個安全的環境及社工陪伴下進行練習，嘗試完成那些他們一直懼怕的任務（例如：叫有落）。

當時我們把那個計劃叫作“Major Tom”，取自David Bowie的歌曲《Space Oddity》。這歌講述一位名叫Major Tom（湯姆少校）的太空人，在執行登月計劃時意外地和太空總署失去聯繫，於是坐在太空艙內，漂流於寂靜的太空中。其中一句歌詞“Ground control to Major Tom”於歌中不斷重複著，意思就是控制中心不斷聯繫少校，想把他帶回地球。當時覺得戴上VR頭罩的人就像那個穿著太空衣探索新世界的 Major Tom，而另一端控制著電腦程式的社工就有如Ground Control。我們的夢想，就是把那些迷失的人，帶回地球。

不過就著各種原因，這個計劃最終未能於網上外展計劃開展。但念念不忘，必有迴響，VR輔導這個概念最終得到禁毒基金贊助，於明愛容圃中心落實進行，以VR虛擬實境協助服務對象戒毒。因為容圃中心的服務對象於生活及社交上經常處於高危濫藥環境，面對著不同程度的誘惑。VR虛擬實境的好處是可提供一個安全及可控制的環境，由淺入深地協助他們對抗毒品誘惑。而VR亦可以將社工帶到服務對象生活中的高危場景中，即時地與他們探討如何應對。另一方面亦可配合智能手帶觀察服務對象的即時反應，然後與他們進行輔導及解說。

於這本書中，我們一方面會介紹VR戒毒輔導相關的理論、內容與結構。另一方面，書中更多篇幅用於呈現戒毒者的故事細節。因為VR戒毒輔導其中一個主要目的，就是與服務對象重回高危場景，從故事細節中找出危機及保護因素。我們在過程中或許會觸碰到不少傷痛或者不想記起的回憶，但我們與參與者都抱著一個信念，就是「不怕記起，才是真正忘記」。

*「毒男」或「毒女」是一個次文化用語，一般指欠缺異性緣的單身男性或女性，源自日語「獨男」。

3 VR科技於不同社會服務的應用



VR科技於社會工作的應用並不罕見，初期已有個別長者服務引入VR科技於院舍進行復康訓練。例如早於2016年，盲人輔導會已經引入VR科技，模擬真實的社區環境，讓長者在安全的情況下，模擬進行各種認知及社區訓練。^[1]

及至2018年4月開始，東華三院、物流及供應鏈多元技術研發中心共同研發及推行由創科生活基金資助的「共融V勢代」計劃，以應用虛擬實境，為殘疾人士及長者提供一個逼真環境進行不同類別的訓練；同時讓大眾認識殘疾人士的需要，推廣社會共融。此計劃亦涵蓋多方面的復康訓練，包括視覺肌能訓練、現實導向及認知訓練、生活技能訓練及情緒舒緩等等，可見VR科技可用於很多不同的範疇。^[2]

另外，亦有機構以VR科技促進長幼共融。2018年時，香港電訊旗下HKT education Limited 及 eSmartHealth Limited聯合推行全港首個以VR科技作為橋樑，加強長者與青少年的溝通。「長幼樂 VR」計劃是以「老友記眼中的香港 18 區」為主題，招募及教導來不同中學的中學生，拍攝及製作有關香港名勝的VR作品及建立資料庫，然後到不同機構帶領長者進行VR體驗之旅，使行動不便的長者再次「外出」，與社會再連結，提升生活質素。^[3]

而於2020年，於疫情期間聖誕節亦較為冷清。聖雅各福群會蘇屋長者鄰舍中心和由專業建築師組成的義工團體「築•動力」合作，與超過100名不同界別的參加者和義工合力將中心佈置成「幸福聖誕屋」。透過虛擬實境為長者及市民帶來全新的網上體驗《尋找幸福的旅程》，希望讓大家於疫情下，能同樣感受到節日的喜悅氣氛。^{[4][5]}



青年違法防治中心VR抗毒服務 圖片取自香港青年協會

除了復康用途外，VR科技能讓公眾人士更加理解社會服務的運作，增加服務的透明度。例如歷耆者有限公司「飛越老人院」歷耆體驗計劃項目團隊亦成功獲得社創基金撥款，推行擴大規模項目，在體驗活動中利用虛擬實境短片介紹長者於安老院舍的生活，以提升大眾對居於院舍的長者的關注和同理心，以及提高年青人對投身護老行業的興趣。^[6]

青少年服務方面，香港青年協會青年違法防治中心自2017年5月起，推行「Project EVER——虛擬體驗抗毒輔導計劃」，其中一項重點是運用嶄新VR虛擬實境技術，模擬獲邀吸毒的情境和吸毒後出現的暈眩、幻覺等狀況，從而提升青年的抗毒意識和能力。^[7]

由上述例子得知，VR科技於社會服務不同範疇都能派上用場，有些是直接為服務使用者進行訓練或協助復康，有些則用作提升生活質素，亦有些是用作服務介紹。至於我們將介紹的VR輔導計劃，跟上述服務都有所不同，主要是用作個人輔導，再輔以公眾教育的用途。

[1] 香港盲人輔導會為視障長者提供VR復康訓練 <https://www.youtube.com/watch?v=Rqw8beKoBDA>

[2] 東華三院為殘疾人士、長者和公眾人士進行「共融V勢代」計劃以協助復康訓練和推廣社會共融 <https://vrehab.tungwahcsd.org/aboutvrehab/>

[3] 「長幼樂 VR」計劃以推廣長幼共融 <https://www.e123.hk/zh-hant/elder-latest-news/474299>

[4] 聖雅各福群會蘇屋長者中心透過 VR讓長者及公眾感受聖誕氣氛 <https://today.line.me/hk/v2/article/Oloy6j>

[5] 聖雅各福群會蘇屋長者中心「幸福聖誕屋」VR 短片 <https://my.matterport.com/show/?m=rkztwBZQboC>

[6] 歷耆者有限公司透過「飛越老人院」歷耆體驗計劃向公眾介紹安老服務 <https://www.sic.gov.hk/tc/our-work/funded-ventures/detail.page?content=12023>

[7] 青協青年違法防治中心進行「Project EVER——虛擬體驗抗毒輔導計劃」 <https://hkfyg.org.hk/zh/2020/04/15/應用科技vr場景提升抗毒意識顯成效/>

4 VR輔導前期聚焦 小組 - 簡介

整個計劃的前期，我們開展了四個聚焦小組。小組一方面有預防重吸的元素，另一方面在於收集不同服務對象的意見，從而設計不同的虛擬場景。我們很希望收集最準確的資訊，好讓我們重構一個最「真實」的高危場景，那些資訊包括場景當中的物件、聲音、對話等等。聚焦小組的組成亦盡量包含了不同層面的服務對象，分別為1.曾於醫院戒毒病房進行治療的中年男士、2.正於戒毒院舍戒毒的青少年、3.於戒毒院舍戒毒的女士及年青媽媽。

4.1 #A104 #孤獨 #家 #公屋單位

A104對於大部份人只是一組沒太大意義的數字，但對於一班屯門區毒齡較深的男士來說應該不會陌生。A104其實是青山醫院裡頭的成人精神科男病房，專門接收戒毒或戒酒的病人。我們首個聚焦小組就是邀請了曾於裡面接受治療的男士參加，他們年齡由大約35歲到50歲，他們大都經歷過精神健康問題。小組參加者共6個人，其中三個已戒毒，另外兩個仍有吸食毒品。



青山醫院

而大部份組員其實亦都曾多次進出A104，對於毒品及相關禍害清楚不過。不過每個人都有不同的吸毒原因，根據禁毒處的數據，有高達44.5%廿一歲及以上人士的吸毒原因為「解悶/情緒低落/壓力」，而廿一歲以下吸毒原因為「解悶/情緒低落/壓力」的則為42.9%。而這班中年男士，大部份就正正是因為這個原因而吸毒。（順帶一提，廿一歲及以上人士最主要的吸毒原因為「避免因沒有吸食毒品而感到不適」（45.2%）。而廿一歲以下人士最主要的吸毒原因為「受到同輩朋友影響/想和同輩朋友打成一片」（56.6%）。）^[1]

基於多年吸毒關係，他們大都失去「正常」的朋友網絡，部份亦缺乏家人支援或者獨居。因此常與他們探討高危情景的時候，他們都會認同「悶」或「孤獨」往往是他們最大的敵人。他們很多心裡都會反想到一個問題，「究竟我是為誰而努力呢？」，當親情、友情與愛情也與我無關的時候，毒品便很容易成為了他們的朋友。究竟為何努力呢？這亦是小組裡面我們很想探討與回答的問題，我們亦很希望重構他們與人相處的信心與能力。

說到場景設計，他們很快就提到幾個高危的地方。第一個提到的是藥房，藥房可以買到的有兩種毒品，一種是咳藥水，另一種是俗稱白瓜子的安眠藥。有些藥房甚至提供房間供人飲用咳水，所以咳藥水的濫用者一回想藥房的場景很易便會連結上咳藥水及相關的感覺。不過我們未有建構這個場景，因為這個場景較少共通性，只適合濫用咳藥水的人。



藥房圖片取自藥物教育資源中心

第二個他們經常會提及的高危地方是急症室及醫院病房（亦包括羈留病房）。這個小組的成員幾乎都經歷過服食過量的毒品被送入醫院，甚至個別有過瀕死的經歷。因此他們對於醫院這個地方有著強烈的情感連結，有著很多不同的故事。其中一個組員服食過量毒品後，於羈留病房的經歷是這樣的：

隔著玻璃看到爸爸的臉，那表情實在難以形容，但卻讓我意識到是一件嚴重的事。爸爸說：「姐姐跳樓自殺。死了。」他說起來好像沒有太大的感覺，就像是描述一件普通不過的事。但這樣平靜的描述，令我難以相信失去了姐姐的這個事實。直到爸爸身後的哥哥面容扭曲地再重覆一次：「妹頭前日跳樓自殺死了，我們到了殮房認屍，的確是她！」這時我才肯定自己沒有聽錯。

我們都有認真想過設計一個醫院場景，協助他們探討過去於醫院的經歷及對他們的影響。但與上述的藥房一樣，醫院場景都是較少共通性，而且醫院的場景嚴格來說並不是一種「高危」的地方，正常來說不會出現任何毒品或吸食工具的誘惑。這與我們的原意不盡相符，我們就暫時放棄了這個設定。

第三個他們都會提及的地方就是他們的家或房間，尤其獨處時就是最高危的時候。根據禁毒處的資料顯示廿一歲及以上的吸毒人士有高達79%只在家/朋友的家吸食毒品，正正與組員所反映的狀況十分吻合（廿一歲以下的吸毒人士只在家/朋友的家吸食毒品的比率為54%）。^[2]



當他們下班後回家大部份都處於獨處的狀態，其中一個吸食冰毒的組員，雖然與母親及兄長同住，但他的活動空間大多限於他的睡房之中。他的生活缺少興趣，沒事做時就會想到吸食冰毒。就他的形容，經過多年的吸食後，冰毒已經不會再為他帶來強烈的快感。吸食的原因一方面逃避工作上的壓力，另一方面則是對抗這種無奈而孤獨的現況。因此他吸食毒品除了身體及官能上的需要外，心理上的依賴才是他難以戒斷毒品的主因。而他實質上亦很認真對待冰毒這個「朋友」，甚至為他的吸食工具「冰壺」打扮一番，不難看出他對毒品的情感投放。



組員家中的冰壹

家，對於很多人來說是溫暖的避風港。但對於這班進出醫院多年的中年男士，家往往是冰冷孤獨的，他們對抗孤獨的方法就是毒品。他們比所有人都清楚明白這是個錯誤的方法，但往往又抵抗不了誘惑。因此我們都認同「家」是一個高危的地方，然後我們就開始討論這個高危環境所包含的元素。

他們分別列出不同元素，但有不少都是共通的，包括1.單人公屋單位（因為他們大多居於這類單位），2.傳統的碌架床（上層放置雜物而下層供他們睡或坐，他們有時亦會於上面食煙或吸食毒品），3.電視機（通常置於床附近，能讓他們躺著觀看），4.舊式摺檯（他們會於桌上進食或吸食毒品），5.香煙，6.打火機。另外他們亦有列出家中不同常見的物件，例如水樽、枕頭……等等。然後，我們就透過他們所提供的這些資訊，建構了我們第一個虛擬高危場景 - 「公屋單位」。

[1] 禁毒處2018年至2021年吸毒原因統計數據 https://www.nd.gov.hk/statistics_list/doc/tc/t7.pdf

[2] 藥物濫用資料中央檔案室2011年至2020年統計數據
https://www.nd.gov.hk/pdf/report/crda_70th/CRDA_70th_Report_Full_Version.pdf

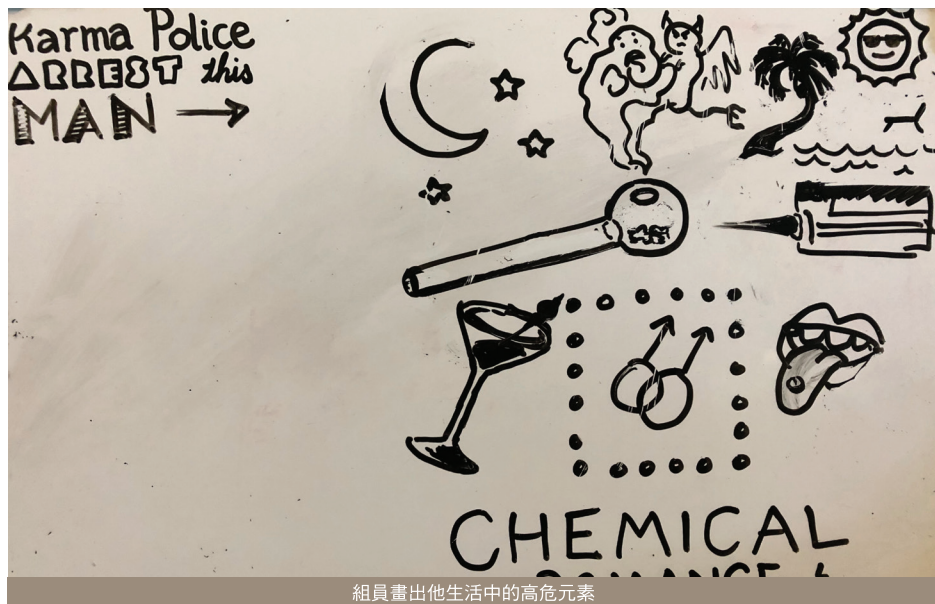
[3] 明報2017年有關公屋住戶的報導 https://www.mingpaocanada.com/van/hm/News/20171118/HK-gaa2_r.htm

4.2 #明愛黃耀南中心 #Chemsex #廟街 #公廁 #腳步聲 #後樓梯

第二個聚焦小組於明愛黃耀南中心舉行，明愛黃耀南中心為一所戒毒中心，專為35歲或以下濫用藥物的年青人提供短期住院式治療康復服務。我們亦邀請了該中心的年青人為我們建構的高危場景給予意見。因為他們大多為青少年，他們的吸毒模式與上一章節提到的中年男士亦有所不同。



其中一個較為不同的就是「性」，有部份組員不時會提到性與毒品的關係，而與性最大關係的常見毒品有兩種，一種是冰，另一種是G水。而他們使用這兩種毒品的高危場所通常是夜場或桑拿場所，不過桑拿場所亦是缺乏共通性，因此我們未有落實建構這個虛擬場景。下圖正是其中一個組員畫出他生活中的高危元素，我們於圖中可以看到冰壺出來的煙化成了魔鬼，圖中酒杯、性別符號舌頭上的藥物也看見了酒精、藥物與性的緊密關係，而於圖下方的英文Chemical Romance則表達了他曾有Chemsex^[1]的習慣。另外左上角寫著“Karma Police Arrest this man”則是著名搖滾樂隊Radio Head的歌曲《Karma Police》的頭一句歌詞，Karma 是印度宗教裡的一種輪迴概念，意思是一切有著因果關係，要是誰做了壞事，Karma Police就會逮捕那個人從而影響他的一生。他用這句歌詞為圖畫作點題，確實意味深長。



組員畫出他生活中的高危元素

另外一個他們提到的高危地方就是廟街，一面廟街能輕易買到吸食冰毒工具「冰壺」，不時亦會有傳媒作報導，例如東方日報曾經報導：『在油麻地廟街，就有至少兩個攤檔販賣小型「冰壺」，有的僅售四十元。記者佯裝顧客向其中一名檔主詢問詳情，檔主指出，該些器具是最新式的水煙壺，大受顧客歡迎，稍後更會再入新貨，「後生客都有好多嘍！」惟當記者查問有否出售更大的水煙壺時，店主即支吾以對，只稱「大啲嘅唔係好方便啲……」』^[2]



公廁設計參考圖

另一方面，廟街亦是熱門的毒品銷售地點，不少吸毒者都會往「擺貨」，下圖正是一位組員以沙盤形式表達當時於廟街「擺貨」的情景，值得留意圖中他以一個皇帝造型的公仔代表毒品拆家，而其他人則如蟻民排隊進貢般購買毒品。可惜重建廟街虛擬場景的難度太大，我們暫時仍未有這樣的資源。不過，組員的後續故事則成為我們建構第二個虛擬高危場景的藍本。他提到「擺貨」後通常都會盡快前往附近的公廁或商場「享用」他的毒品，其中最大的感受就是為何如此惡劣的環境，仍要前往「開餐」，這種不能自拔的行為，對不少組員都是深刻而痛苦的回憶。而且公廁也是一個公眾可達的地方，吸食毒品始終要偷偷摸摸、戰戰兢兢地進行，怕被人發現然後被捕。圖中在公廁外的龜，正代表著要無時無刻防範著巡邏的警察（被警察截查俗稱為「被龜逗」）。因此，不少組員都表示，公廁雖不會直接誘發他們吸毒的意欲，但如果重回這個惡劣的環境，亦能夠讓他們具體地反思到過去吸食毒品時的慘痛經歷。所以，就著組員提供的資訊，我們就設計了第二個VR場景 - 「公廁」。



組員以沙盘表達廟街為他的高危場景



「擺貨」時就如蟻民排隊進貢



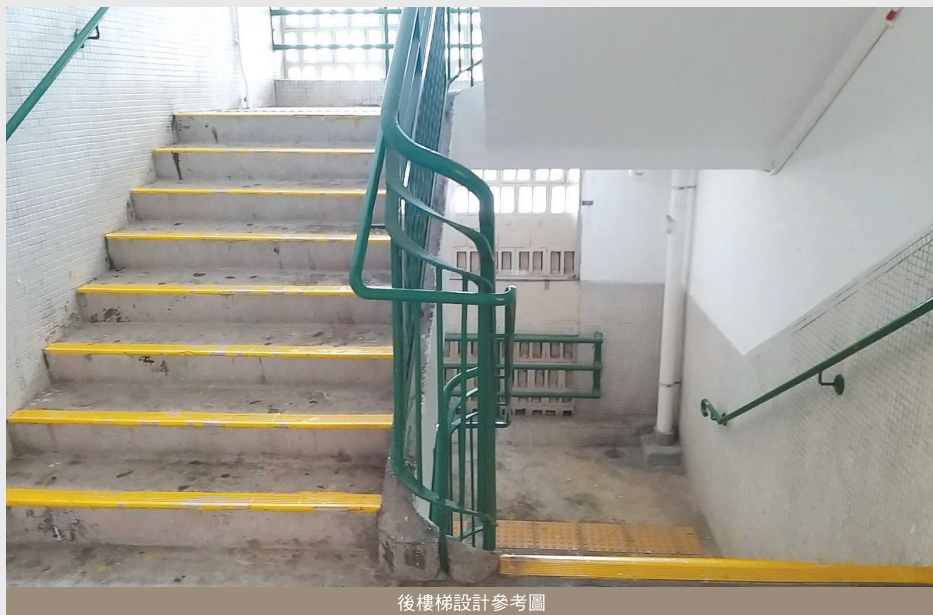
在公廁「開餐」怕「被龜逗」

而與上一章節提到A104小組一樣，對於這裡的組員，「家」亦是一個高危的地方。有一位組員用沙砌出一個圍牆分隔了他與外界，圍牆內是他的家。家裏只有床、他自己、手上的錢（即手中的金條）和用密實袋放著的毒品。他指放工後在家「望著四面牆」尤其孤獨，然後就會想到吸毒，毒品彷彿是他唯一的伴侶。當時工作所賺的錢都會用於購買毒品，而因為緊張和心急及怕被人發現身上藏有毒品，大多會乘搭的士來回「擺貨」。圖中的馬路及的士，正代表著上述的情節。



組員以沙盤表達「家」為他的高危場景

除了「公廁」與「家」外，另一位組員則用沙砌出了在家附近的「後樓梯」，沙盤旁的圍欄代表著公屋後樓梯向街景位置的欄杆。沙盤中間的圍欄代表著樓梯的扶手，左邊的人形公仔代表著他的朋友，而公事包就藏著他帶來的毒品，右邊的則是他自己。他們通常會逗留於梯間一、兩個小時，一邊吸毒一邊聊天飲酒。因此，對他來說「朋友過來找自己」最易誘發他的吸毒意欲。不過，因為後樓梯是一個公眾的地方，他亦指出身處這環境的恐懼和不安，經常擔心被人發現吸毒和被捕，每逢聽到腳步聲，都會覺得是警察。而圖中的兩個在上層的警察，正正代表著這份擔心的感覺。而不少組員於分享中亦表示會在後樓梯吸食毒品，所以我們最後亦根據這位組員提供的資訊設計了第三個高危場景 - 「後樓梯」。當中亦加入了「腳步聲」的元素，讓參與者重構一些擔心被捕的感覺，從而進行討論。



後樓梯設計參考圖



組員以沙盤表達「後樓梯」為他的高危場景

- [1] Chemsex (男同志圈子中稱為Chem Fun) 是指發生性接觸時，透過毒品提升性興奮，多集中在男同志社群。
資料來源自：https://www.nd.gov.hk/en/images/08_healthy_lgbt_community.pdf
- [2] 東方日報新聞 《探射燈：吸毒工具充潮物通街賣》
https://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20110718/00176_096.html

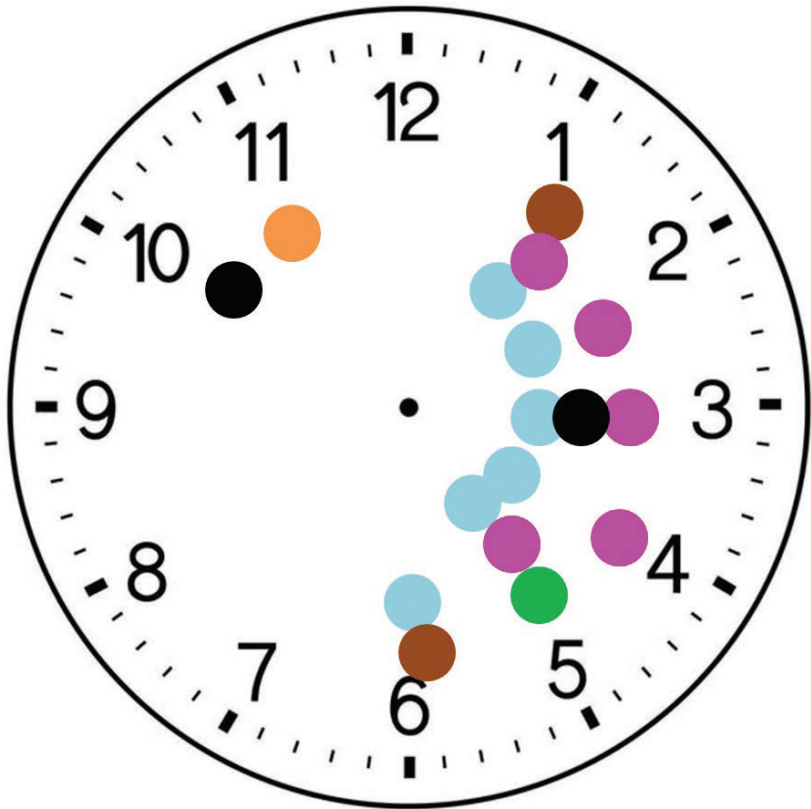
4.3 #戒毒會區貴雅

#凌晨時分 #夜場 #卡拉OK #酒肉朋友

第三個聚焦小組於香港戒毒會區貴雅修女紀念婦女康復中心進行，此康復中心專為濫用藥物的女性，特別是年輕女性，提供住院式的戒毒治療及康復服務。聚焦小組最為關注的問題，就是她們吸食毒品的地方。我們亦嘗試從她們吸食毒品的「時」、「地」、「人」、「事」去探討她們的高危情景。

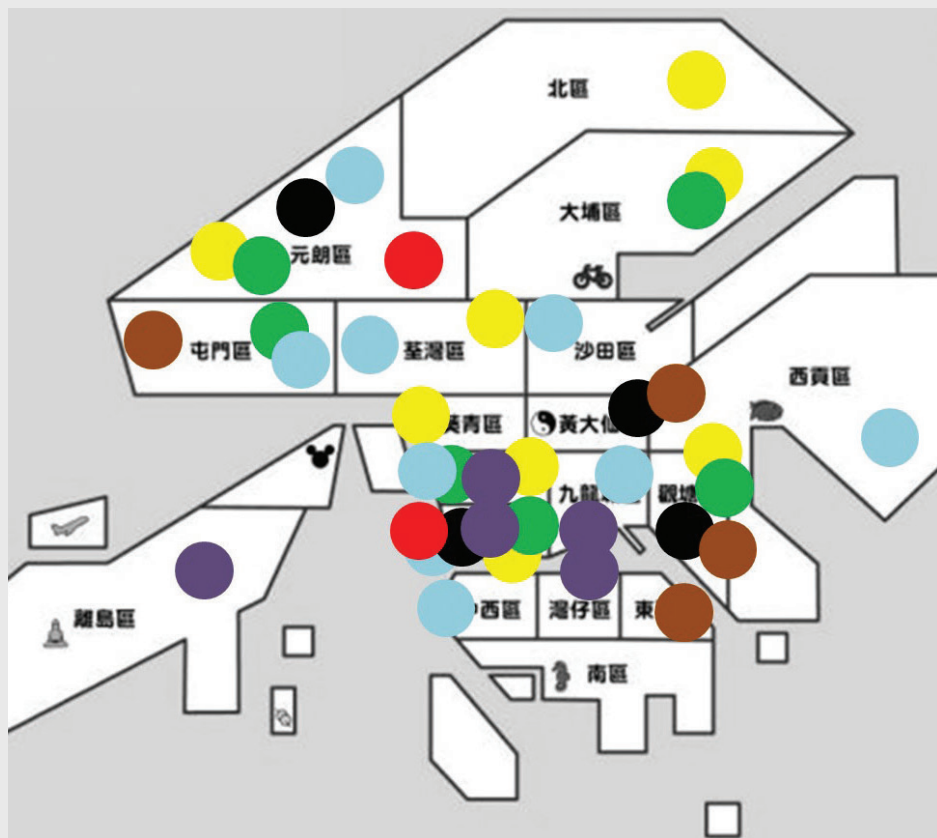


首先是「時」，我們讓組員把貼紙貼到時鐘上，標示她們慣常吸食毒品的時間。從圖中都可見她們的吸食時間大多集中於凌晨時份，這與上文中年人士普遍沒有特定吸食時間很大分別。她們於分享中表示，她們通常於夜場裡面吸食毒品，又或者是待家人都入睡後才會吸食毒品，所以吸食時間多於凌晨至天亮前的時間。



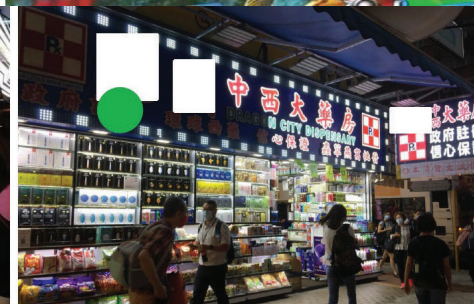
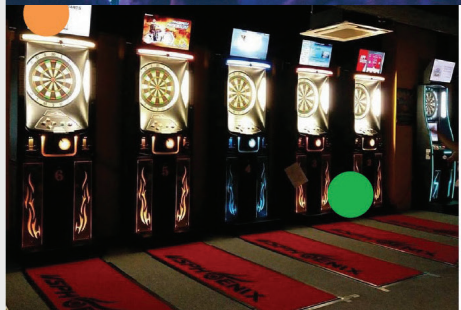
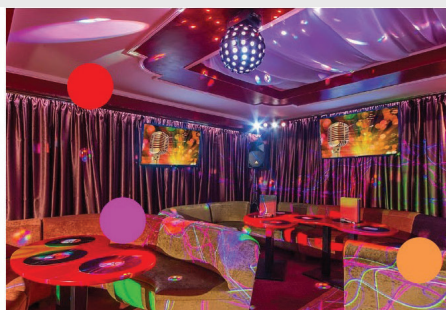
高危時刻：慣常吸食毒品的時間

而「地」方面，可見圖中最多入購買或吸食的地方是深水埗及油尖旺區，北區與港島區則較少。這亦與禁毒處所公佈的數字十分吻合，根據禁毒處2020年《按居住地區劃分的首次/曾被呈報吸食毒品人士》的資料顯示，所有被呈報人士當中，油尖旺區及深水埗區佔最大的百份比（分別為10.8%及11.5%），而灣仔區及中西區則佔最少的百份比（分別為0.7%及1.1%）。^[1] 要注意的是，組員所標示的為吸食或購買毒品的地方，而禁毒處的資料是被呈報人士居住的地方。不過，根據上述資料，某程度上亦指出了這兩區有頗嚴重的毒品問題。



高危地區：最常購買或吸食的地方

我們於設計虛擬場景時，亦曾考慮地區的重要性。不過礙於科技及資源所限，我們最終所建構的虛擬場景都是室內場景，未能於虛擬實景展示所屬分區。另外，當我們探討「地」時，亦不只限於「地區」，亦包括了「地點」。我們再讓組員以貼紙標示最常接觸毒品的地點，從下圖亦可得知，酒吧、Disco、夜總會或卡拉OK等「夜場」就是她們最常接觸到毒品的高危地點。她們說到很多時飲酒後會增加吸食毒品的意欲，亦有組員表示曾經以為吸食毒品可以提神或解酒。再加上到夜場消遣大多會與一大班朋友一起，受到群眾影響下，「夜場」成為了他們的高危場景。因此，我們亦就著她們的意見，建構了我們第四個虛擬高危場景 - 「卡拉OK房」。



高危地點：最常接觸毒品的地點



高危地點：最常接觸毒品的地點

雖然很多吸食冰毒的個案會於「打魚場」（有非法賭博遊戲的電子遊戲機中心）吸食毒品，這些場所為非法經營的「私竇」，除可以進行賭博外，更有冰毒提供。但因共通性有限（主要只供吸食冰毒）及資源有限，我們最終未有製作此虛擬場景。



「打魚場」圖片取自蘋果新聞網^[2]

至於「人」和「事」，因吸食的地方大多為娛樂場所，我們亦不難理解與她們一起吸食的為她們的「朋友」，而她們大多亦清楚那些所謂的朋友，實際上也只能稱作「酒肉朋友」。我們亦可從下圖她們所製作的沙盤中看到她們與「酒肉朋友」相處時的狀態，這亦透視了她們吸毒時相關的「事」。從圖中可見，她們於家輕鬆地相聚，除了閒談外「煙」與「酒」亦是幾乎必然出現的事物。因此，當們在設計「卡拉OK」的場景時亦加入了不少煙、酒、電子煙等等的元素。我們當時更考慮過於場景內加入「朋友」，可是當時的技術及資源上較難實行，因此我們只能於場景內放置一部手提電話，模擬朋友透過電話訊息與當事人進行互動。



組員以沙盤表示與「酒肉朋友」相處時的狀態

[1] 禁毒處2018年至2021年吸毒人士居住地區統計數據
https://www.nd.gov.hk/statistics_list/doc/te/t21.pdf

[2] 蘋果日報2018年有關香港「打魚機」賭博的報導及圖片出處
<https://tw.appledaily.com/international/20180812/JIELGPZJW4PIXBUV3WGD7L2DNU/>

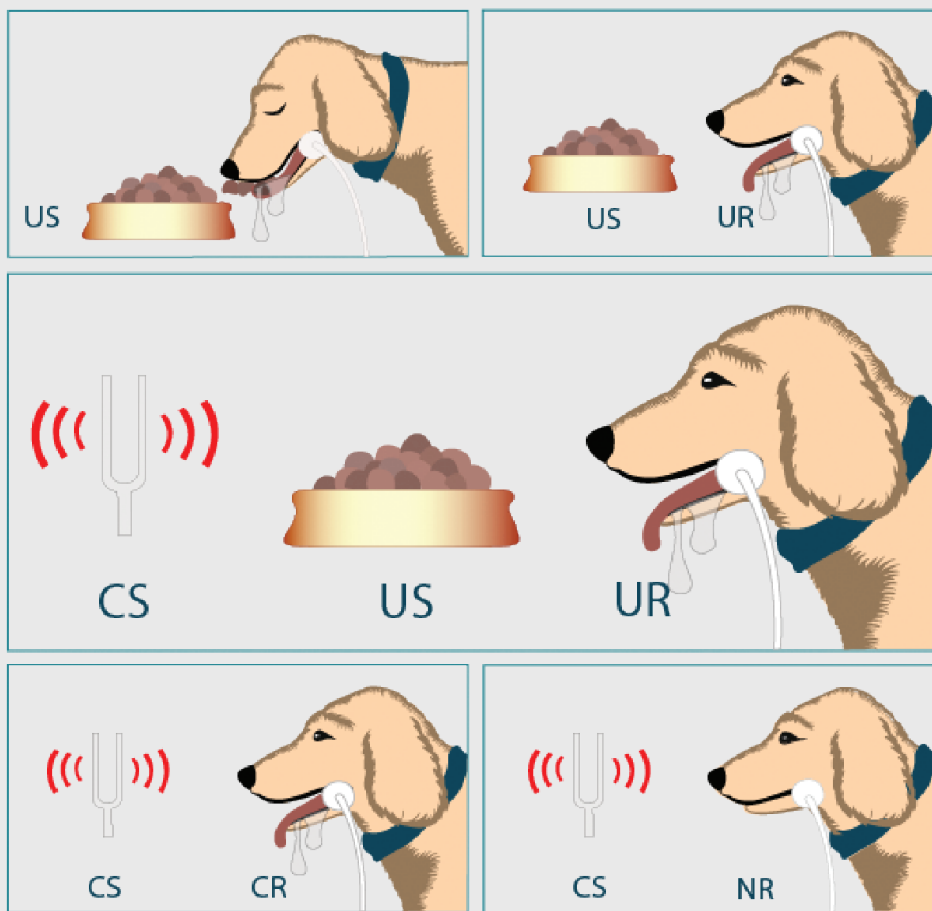
5 個人輔導及 預防教育

5.1 #Cue exposure #不怕記起才叫真正忘記

於社區戒毒的人或剛從戒毒院舍重返社區的人通常有兩種取態；第一類人會將過去的生活都完全「戒斷」，把生命中的大部份連結中斷。他們會把電話號碼改掉，與以往的「朋友」絕交，有機會的話會搬離過往生活的社區，更不會前往以往慣常接觸到毒品的區域。例如有個別濫用咳藥水的服務對象，他們會很避免經過旺角，因為旺角有很多非法販賣咳藥水的藥房，而藥房很明顯就是上述的環境線索。每當經過這些藥房，即使沒有毒品（咳水）出現，也會很自然引起他們的心理及生理反應。而第二類人會繼續他們戒毒前生活，與以往的朋友如常往來。他們通常較有信心去面對誘惑，覺得即使面對毒品或吸食毒品的朋友亦會不為所動。

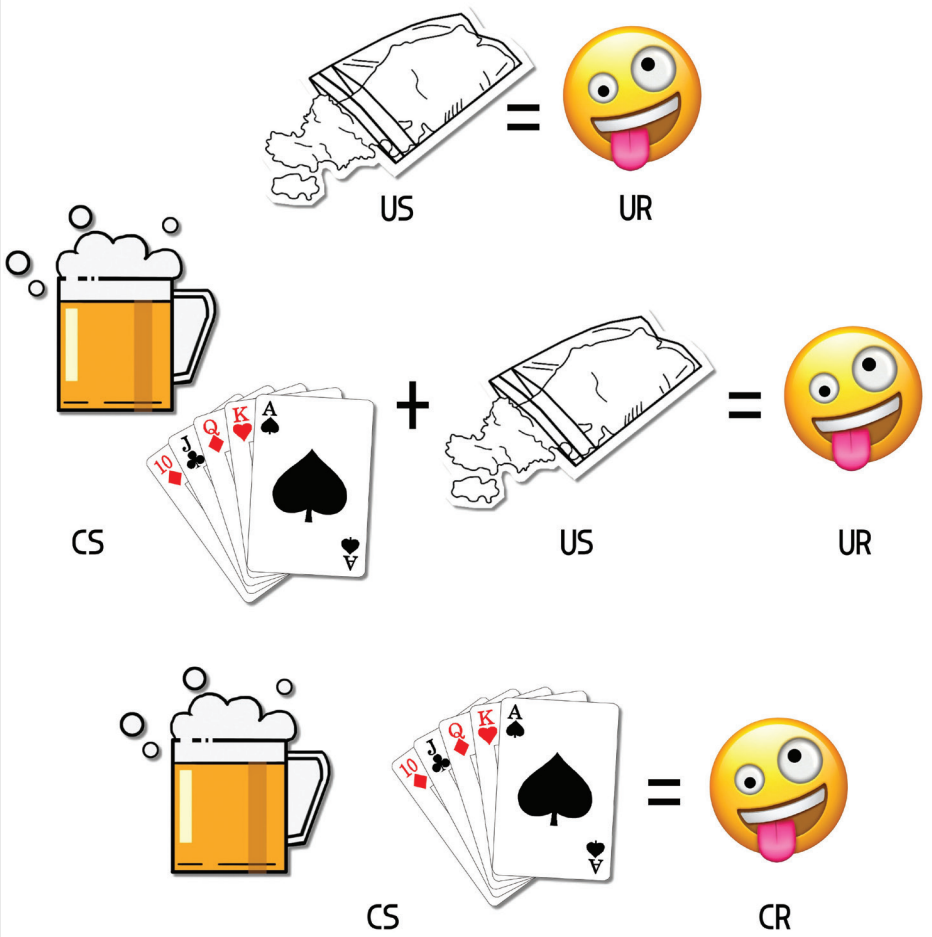
事實上兩類取態都各自有著他們的危機，前者一直避開高危環境，心態上很想忘掉過去，把一切舊事丟掉重新做人。這做法看來簡單直接，不過世界很細小，避得開旺角的藥房，兜兜轉轉，原來沙頭角還是有藥房的。要完全與世隔絕，談何容易，一有機會重遇往日的人和事，在沒有準備的情況下，就會變得十分高危。後者有時會高估自己的忍耐力，當他們處於正常狀態還好，但若遇上逆境，人就有機會變得軟弱，很易再受毒品的誘惑。

VR戒毒輔導正正就是希望可以於一個安全的環境，讓戒毒者於「實戰」前作好準備。整個VR戒毒輔導計劃，都是以線索暴露手法（Cue exposure Therapy, CET）為理論基礎。線索暴露手法實際上源於大家都耳熟能詳的俄羅斯心理學家巴甫洛夫所提出的古典制約^[1]，最經典的一個實驗當然是狗隻流口水的實驗。當食物「非制約刺激」（unconditioned stimulus, US）隨著鈴聲「制約刺激」（conditioned stimulus, CS）一起出現，狗隻的唾液「制約反應」（conditioned response, CR）會隨之而被刺激出來。由於食物總是隨著鈴聲出現，狗隻漸漸會「學習」到把鈴聲看成一種刺激。因此之後只需要鈴聲出現，唾液也會被刺激出來，這種流口水的情況就稱為「非制約反應」（unconditioned response, UR）。



線索暴露理論 (NR即neutral reaction自然反應)圖片取自Psych Pics [1]

吸毒過程中，毒品對於吸毒者就是一種「非制約刺激」(unconditioned stimulus, US)，而通常亦有很多環境線索「制約刺激」(conditioned stimulus, CS)會伴隨出現(例如：酒、吸毒工具、夜場等等)。透過長時間的「學習」，即使沒有毒品而只有「制約刺激」(conditioned stimulus, CS)出現，也會引起不同程度的心理及生理反應。



沒有毒品只有環境線索仍有想吸毒的感覺

線索暴露理論用於理解吸毒行為

CET的主要目的就是減低服務使用者對CS的反應。方法就是於沒有US的情況下，不斷向服務對象展示CS，使參與者對毒品相關環境線索的心理及生理反應「制約反應」(conditioned response, CR) 逐漸減弱，最終希望完全消除環境線索帶來的反應。於VR戒毒輔導中應用時，環境線索 (CS) 就是不同的虛擬場景及場景裡面的物品。當參與者進入虛擬場景後，我們會觀察他面對CS時的反應，觀察的方法除了主觀的觀察外，我們亦會透過智能手帶上的數據來檢視參與者對不同CS的反應，而智能手帶的應用將於下一章節詳述。

總括而言，消除環境線索的影響，對於正進行社區戒毒或準備由戒毒院舍重返社區的戒毒人士都十分重要。一般來說，有動機戒毒的人要避開毒品是相對容易的。因為毒品始終是犯法的物品，不會隨時隨地可以輕易出現於我們的眼前。但環境線索就充斥於我們的日常生活之中。例如剛才提及的藥房，還有酒吧、卡拉OK、夜總會等等，都是很多人會經常接觸到的地方。而毒品吸食工具，例如吸食冰毒的冰壺也不難於坊間見到。因此，逃避往往是治標而不能治本的。正如我們這書的書名「不怕記起，才叫真正忘記！」。這個過程很難，亦需要很大的勇氣。因此在輔導過程中，我們都會陪伴著參與者，一起尋找康復的道路。

[1] 圖片來源及線索暴露理論詳細資料可參考：<https://psychpics.com/2015/12/11/behaviorism-i-historical-progress/>

5.2 #計劃程序及內容 #解說 #智能手帶與數據 #口裡說不#身體卻很誠實 #預防教育

介紹完理論背景後，這章節將會介紹VR戒毒輔導計劃的具體內容及運作，並附上QR code讓讀者透過VR截取短片更具體了解整個過程。計劃分兩部份，第一部份為個人輔導，此部份運用VR全景技術模擬不同的高危濫藥場景及情景，同時配合智能手帶協助社工對戒毒者作輔導預防重吸工作。第二部份為公眾預防教育，此部份利用VR全景技術讓公眾人士（包括戒毒者家人、公眾人士及中小學生）更加了解吸食毒品後的不良反應。

個人輔導方面，以VR全景技術（包括互動式虛擬實景及VR360影片），重構吸毒高危場景，讓參與者於安全的環境下面對不同環境線索及毒品的誘惑，並透過社工的事後解說及輔導，一方面探討重吸的高危因素及保護因素，另一方面討論相關解決方法，以加強參與者將來抗拒毒品誘惑時的信心。同時，我們亦會透過智能手帶，記錄及分析參與者進入VR高危場景後，面對不同環境線索時的反應，以至日常不同場合的生理反應及對其所帶來的影響（包括睡眠質素及壓力指數），從而給予適當的建議，亦可協助他們、社工、以至家長檢視進度與目標。

高危場景共四個，分別為1.公屋單位、2.公廁、3.後樓梯及、4.卡拉OK房。首三個虛擬實景（包括：公屋、公廁、後樓梯）較為適合獨自吸毒的服務對象，重回一個人孤獨的情景。第四個虛擬實景（卡拉OK房）較為適合常於社交場合或受朋輩影響而吸食的人，另外適合一些吸毒與飲酒習慣有連貫的服務對象。而VR360影片，為真人主觀視角拍攝的模擬吸毒影片，讓參與者可於社工的陪同下，探討如何面對毒品的誘惑。



四個VR互動式虛擬實景電腦截取圖片

VR高危場景（互動式虛擬實景）

VR戒毒輔導其中一個最重要的元素，就是前文提到的四個高危場景。在虛擬實景中，參與者可於高危場景內自由探索、感受場景大約10分鐘，每個場景一共有大約30件可互動物品，服務使用者可利用手掣作出互動，拾起或移動各種物品。互動物品包括毒品、吸食工具和其他場內物品，而不同實景中或會有指定情境/刺激出現，社工會尤其留意參加者的反應並作解說。場景內亦有一部虛擬電話，供社工與參與者即時通訊。社工亦可按進行VR時的實際房間大小，放置椅子等物品，讓參與者有需要時坐下繼而進行輔導。

1. 於虛擬實景 自由探索互動	<ul style="list-style-type: none"> 與大約30件物品互動（每個場景都有不同的物件） 	<ul style="list-style-type: none"> 物品主要分成兩類： <ol style="list-style-type: none"> 環境線索，如煙、酒、毒品和吸食工具等，當觸碰毒品和吸食工具時會有介面彈出，讓服務使用者選擇是否吸毒： <ol style="list-style-type: none"> 1. 即刻想食 2. 心思思想食 3. 完全唔想食； 2) 其他物件，例如傢俬、雜物
	<ul style="list-style-type: none"> 指定情景/刺激出現 	<ul style="list-style-type: none"> 包括：人聲、腳步聲、消防鐘響聲
	<ul style="list-style-type: none"> 社工透過VR手提電話發短訊 	<ul style="list-style-type: none"> 提供專屬個案的刺激，可模擬不同身份，如：家人、另一半、拆家等而發出短訊，建議社工可於參加者在場景自由探索期間發訊息
2. 定點感受 虛擬實景	<ul style="list-style-type: none"> 在吸毒的位置和角度再次感受場景 	<ul style="list-style-type: none"> 在活動範圍中放置椅子，以模擬虛擬實景的床、座廁、梯級、沙發，再次拿起毒品和吸毒工具

四個高危場景的內容及解說方向



(1) 公屋單位

VR輔導開始的位置位於單位內碌架床前方，社工可放置沙發以模擬場景內的碌架床，讓參加者坐在上面開始。在自由探索後，建議請參加者坐回床上感受一下獨自在家的感覺，並使用手掣開電視，觀看一段吸毒相關的片段。公屋單位的場景其中一個重點在於探討孤獨感，當中不少解說的方向在於探討獨處與毒品的關係。以下為常用的解說問題：

- 這個獨處的場景和你現在的狀況相似嗎？有哪些似？有哪些不似？
- 獨處所帶來的感覺是怎樣的？有哪些正面或負面的感覺？
- 這個環境及裡面的人物（如家人/女友）或其行為會為你帶來什麼感覺？哪些行為是你喜歡的？哪些行為是你討厭的？
- 於今次虛擬獨處的練習中，你有沒有新的發現或想法？這會否能讓你釐清孤獨/寂寞與吸毒的關係？
- 有何因素促使你的選擇？（與孤獨有關嗎？）
- 吸毒以外還有什麼排解孤獨的方法？
- 請於下次輔導環節前留意自己獨處時的感覺。



(2) 公廁

VR輔導開始的位置於座廁前方，社工可放置有背椅子以模擬VR中的座廁，讓參加者坐在座廁上面開始。VR一開始參加者需安坐在座廁上，可留意廁格內牆上的文字，以及隔壁的人所掉下的毒品，然後才打開廁格門開始自由探索。

在觀察並感受公廁內的物品（包括毒品及毒品吸食工具）後，建議請參加者回到廁格內坐在座廁上再進行反思及解說。不少對象回想往日吸毒經歷時，常提及毒品令他們失去尊嚴，即使於十分惡劣的環境下仍堅持吸食。因此公廁場景就正正就上述問題出發，會較注重與參與者討論吸食毒品時的厭惡感及不能自拔的情景，以下為常用的解說問題：

- 你會在非家居的地方吸食毒品嗎？你會在一些很厭惡的地方吸食毒品嗎？如有的話，那個地方是怎樣的？（聲音、氣味、顏色。）
- 為何你仍會到那些地方吸食毒品？
- 感覺是好的？還是不好的？（孤獨？憤怒？高興？...）
- 於這個情景中，曾經發生過什麼事？
- 你怎樣理解於一些厭惡的地方仍要吸食毒品這回事？你與毒品的關係是怎樣的？



(3) 後樓梯

VR輔導開始於樓梯級前方，社工可擺放椅子模擬VR中的梯級，讓參加者坐在梯級上面開始，然後再於場景內自由探索。後樓梯場景內，除了可互動的物件、毒品及毒品吸食工具外，還有兩種特別的外來刺激包括：（1）打開消防消防喉轆門見到毒品時，防火門外會發出腳步聲，模擬有人經過；（2）拿取消防警報器上的火機時，會模擬警報器不慎被打破，而導致消防鐘誤鳴。於後樓梯場景內，可與參與者吸毒時擔心被發現或被捕的感覺，以至他們與毒品的關係，以下為常用的解說問題：

- 你的居所附近有類似的環境嗎？當中會有哪些事物？
- 有哪些物件會為你帶來很深刻的感覺？
- 你會經常處身這種環境嗎？身處這個環境的感覺如何？
- 你會感到到驚慌或害怕嗎？你會怎樣應對？
- 你有試過吸毒時被發現或被捕嗎？這個經歷是怎樣的？



(4) 卡拉OK房

VR輔導開始的位置位於坐在沙發前方，社工可放置椅子以模擬沙發，讓參加者坐在沙發上面開始，然後便可於房內自由探索。卡拉OK房的互動元素較多，以盡量讓場景的像真度提升，包括：（1）有輕觸屏幕可點唱歌曲；（2）飛鏢可投擲到飛鏢靶上；（3）啤牌都可從啤牌盒中拿出；（4）可將骰仔放到骰盅內進行搖骰。卡拉OK房的重點在於討論參與者過往於夜場的經歷或他們受朋輩影響而吸毒的經歷，以下為常用的解說問題：

- 你在這個場所會遇到哪些人？他們是怎樣的？
- 這個環境及裡面的人物或其行為會為你帶來什麼感覺？哪些行為是你喜歡的？哪些行為是你討厭的？
- 你有否發現夜店環境與你吸毒的關係？當中有哪些取決的因素？
- 這種環境或朋輩有為你帶來壓力或影響，以致你想吸食毒品嗎？

虛擬電話訊息

參與者除了可於高危場景內接觸到不同物件外，亦會透過場景內的虛擬電話接收到由社工模擬不同人物發放的文字短訊，然後再與他們討論在接到這些訊息時的情景及感受。我們已預設6個常見的訊息，可即時傳送給參與者。而社工亦可就著參與者的需要，輸入不同訊息。然後我們亦會就著參與者的反應而進行解說，以下為常用的解說問題：

- 你最希望收到什麼訊息？哪個訊息讓你最為高興或傷感？
- 哪個訊息你最為深刻？
- 你通常會如何回應？
- 為何那個訊息會讓你帶來那麼深刻的感受？那個訊息對於你有何意義？
- 某一些訊息會誘發你的吸毒意欲嗎？
- 收到哪些訊息能助你對抗毒品的誘惑？

VR360影片

VR 360影片以主觀角度拍攝，每段影片1-3分鐘，影片包括不同種類的模擬毒品、吸食工具、吸食工具製作過程及模擬吸食過程。社工會密切留意參與者觀看時的反應，然後與參與者探討面對毒品時的感受與想法，從而找出其高危及保護因素，以下為常用的解說問題：

- 你吸食毒品時的情況和片中相同嗎？有何分別？
- 吸食工具或方法與你所用的相近嗎？
- 那種感覺是怎樣的？你會怎樣形容那種感覺？
- 吸食前的感覺是怎樣的？
- 看過這段影像有觸發你的吸毒意欲嗎？
- 是哪一個部份最能引起你吸毒的意欲？
- 這種毒品最吸引你的是那個因素？若於現實中遇見這種毒品，你又會如何應對？
- 吸食毒品之前、期間、之後會有哪些事情發生？是好的還是壞的？
- 若有壞的事情發生，你又有具體的方法或計劃去阻止這些事情發生嗎？
- 你預計可見的將來仍會見到這個景象嗎？
- 你有何方法/計劃去面對？
- 你會否有一句說話、一個符號去提示自己去拒絕毒品？

總括而言，我們會就著每個參與者的需要，安排進入不同的VR場景或觀看不同的VR360影片，而上述的解說方向亦只作參考。而我們亦會利用其他方法（例如卡牌或沙盤）協助敘事、解說及輔導，詳見下一個章節的案例。

智能手帶

個人輔導方面，除了VR虛擬實景外，另一個重點則是智能手帶。智能手帶可以偵測參與者各方面的生理數據，包括心率、壓力指數、睡眠質素等等。我們會邀請參與者於進行VR輔導時配帶智能手帶，觀察及記錄參與者於不同場景及面對不同毒品及毒品吸食工具時的生理反應。我們亦會邀請部分參加者長時間配帶智能手帶，有助參與者去完成每節輔導所訂立的小任務並之後作檢討。智能手帶的數據亦可以協助了解人際關係、物質、習慣對身體的影響，以及對毒品渴求的關係，例如留意跟家人吵架時身體反應和吸毒的意欲、檢視減少飲用咖啡能否提升睡眠質素以減少以大麻處理睡眠問題、觀察運動前後身體反應和吸毒意欲的關係等。這些客觀數據一方面有助我們於輔導過程中檢視個案的進展，另一方面亦加強參與者重返社區及面對高危情景或毒品誘惑時的信心。

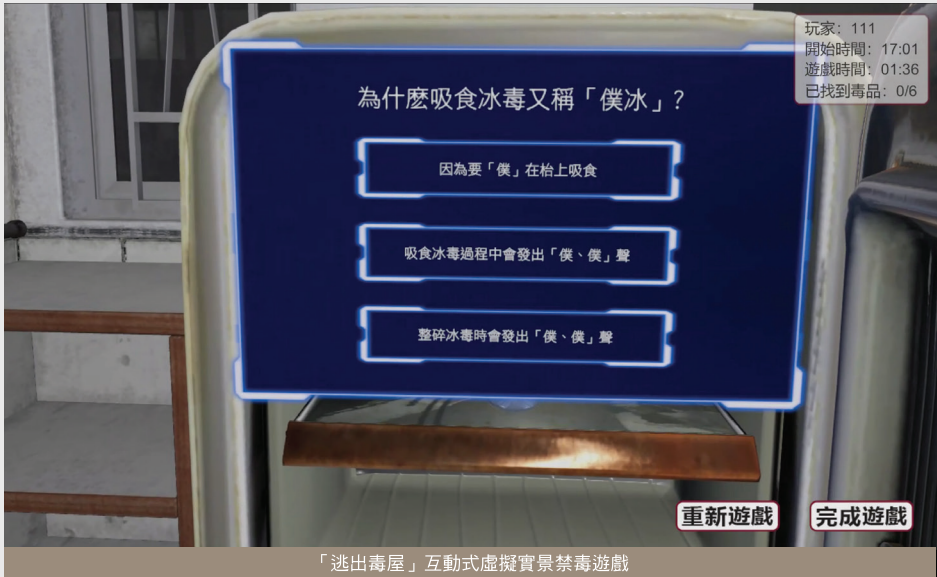
從我們的經驗所得，很多人對自己身體真實反應敏感度並不太高，有很多參與者都會以為自己已經「心如止水」，即使毒品再現眼前亦必定不為所動。但事實上往往「口裡說不，身體卻很誠實。」不少參與者初次於虛擬高危場景中遇到毒品或毒品吸食工具時，都會出現強烈而顯著的生理反應，這些反應就正好可以由智能手帶的數據客觀地呈現出來。而細節的操作則詳見於下一個章節的案例之中。



公眾預防教育

除了以VR進行個人戒毒輔導外，VR亦有用於宣傳教育工作，我們以兩個互動式虛擬實景禁毒遊戲，讓公眾人士以第一身去認識不同毒品及吸食工具，並感受吸食後的不良反應。遊戲可以滿足公眾好奇心之餘，亦能提升公眾對毒品的認知和警覺性。我們設計VR禁毒遊戲時，有個重要原則，就是期望展現到比傳統平面視覺展板更豐富和多感官，如有相關動畫和聲效，以發揮VR置身其中的作用。兩個VR禁毒遊戲用於講座、入班活動、攤位和街展。

第一個遊戲為「逃出毒屋」（見下頁圖），參與者需於一個虛擬公屋單位內找出所有毒品，並回答相關毒品知識的問題，如：吸食毒品方法和毒品禍害。答中後會出現吸食該種毒品後的不良反應，包括：吸食冰毒後會出現幻聽、飲用咳藥水後會神智不清、服用安眠藥後會不自覺地睡著、吸食大麻後視覺會出現迷幻效果及出現失控的笑聲、吸食可卡因後會出現心跳劇烈加速的聲音、吸食氯胺酮後有失重靈魂出竅的感覺。而社工於參與者體驗過後亦會作解說，如藉「毒屋」解釋現時最常見的吸毒地點就是「自己家」。很多人最初會與一大班朋友一起吸毒，但高度成癮後往往會轉變成孤獨地吸毒，而社工亦會同時進一步詳盡解釋每種毒品的禍害。



第二個遊戲為「接金幣」（見下圖），參與者於VR場景內需要以一個虛擬籃子接獲由屋頂掉下來的金幣，每接獲一個得一分，在限時內目標接獲最多金幣。另一方面則要避開掉下來的毒品，若錯接毒品，則會倒扣五分並出現吸食該種毒品後的不良反應。與「逃出毒屋」一樣，社工於遊戲後，會進一步詳盡解釋每種毒品的禍害。



6 案例

6.1 #中年女士 #抑鬱症 #冰毒 #感謝自己 #細節中找曙光 #躍進

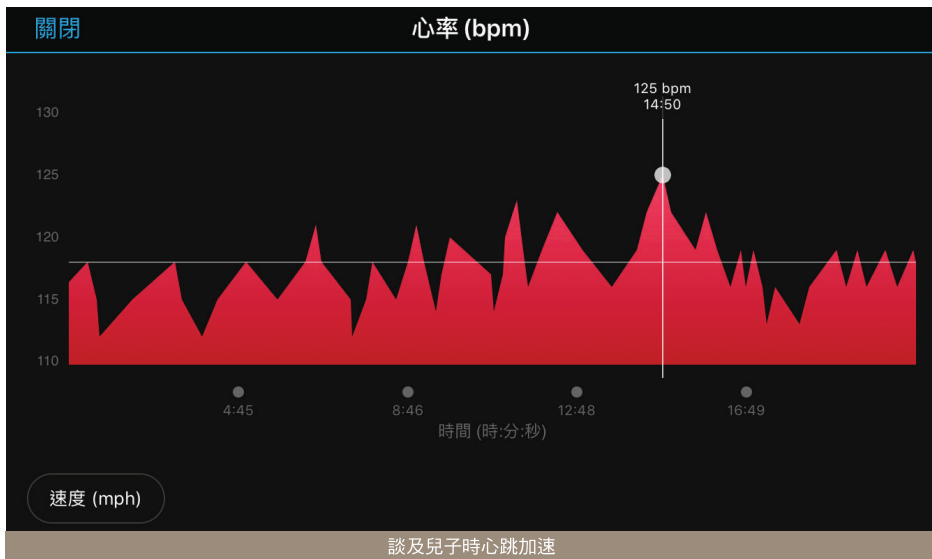
個案為41歲女士（稱呼M）育有一個正就讀初中的兒子，兒子住在寄養家庭，但有時會回家渡假，M有抑鬱症需定時到精神科覆診及服藥。接受VR輔導前，M大約一星期吸食一至兩次冰毒，吸食冰的習慣已維持7年，再之前亦曾經吸食白粉。M很想完全戒掉冰毒，經常因為自己未能堅持不吸毒而責備自己。M是個不善於表達自己的人，以往輔導期間經常回應「都係咁啦」、「唔知點解」、「好難答你」。因此我們希望以不同手法，協助M表達自己，讓輔導工作更為有效。

VR輔導過程中，其中一節是進入虛擬的「家」，因為M最經常於家中吸食毒品，而虛擬場景與M的單位的間隔十分相似。我們讓M於VR場景中模擬吸毒過程（拿著冰壺坐在床上及在廁所板上吸食），然後再與M深入探討吸毒的感覺。她認為如果獨自吸食的話，感覺是放鬆的。但若兒子在場的話，感覺則大為不同，變得放鬆不了。

M一直都想建立一個良好母親形象，雖然兒子知道自己有吸毒的習慣，但M仍會擔心被兒子發現會在廁所內吸食，怕被兒子目睹吸食過程。M曾嘗試過在廁所吸毒時，兒子敲門表示想用廁所。因不確定兒子是否刻意敲門，那時M就會感到緊張和焦急。M反思到毒品令兒子和自己之間造成隔膜和猜疑，更了解到自己原來十分重視與兒子的關係及母親的角色。我們透過這一節輔導更加鞏固M「兒子在家時不能吸毒」的信念。然後我們檢視M於輔導過程的生理數據，M在廁所談及與兒子的關係時心跳明顯加速，由原本平均117 bpm升至125 bpm高位。她認為心跳加速反映著自己的情緒受到牽動，亦代表著她重視與兒子的關係，所以兒子的出現，也就明顯是她的「保護因素」了。



在家中廁所吸毒



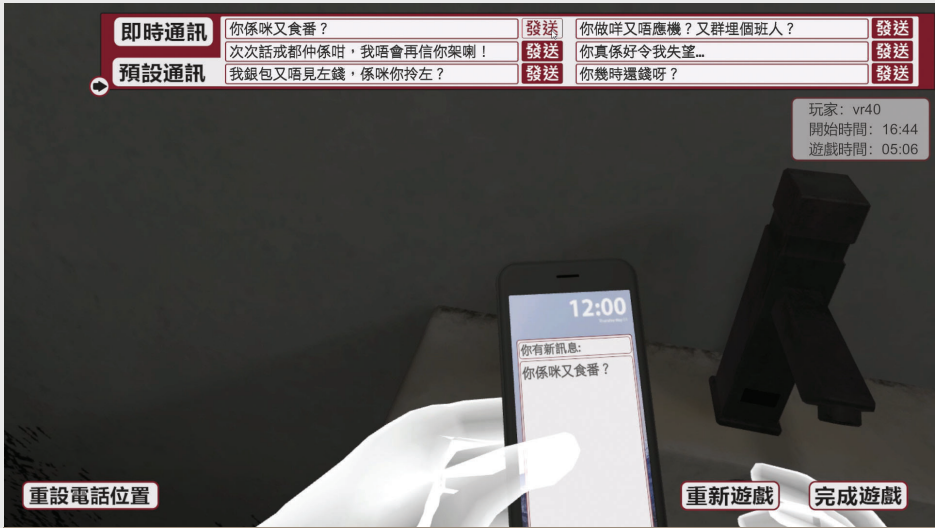
第二節 家場景
(節錄)



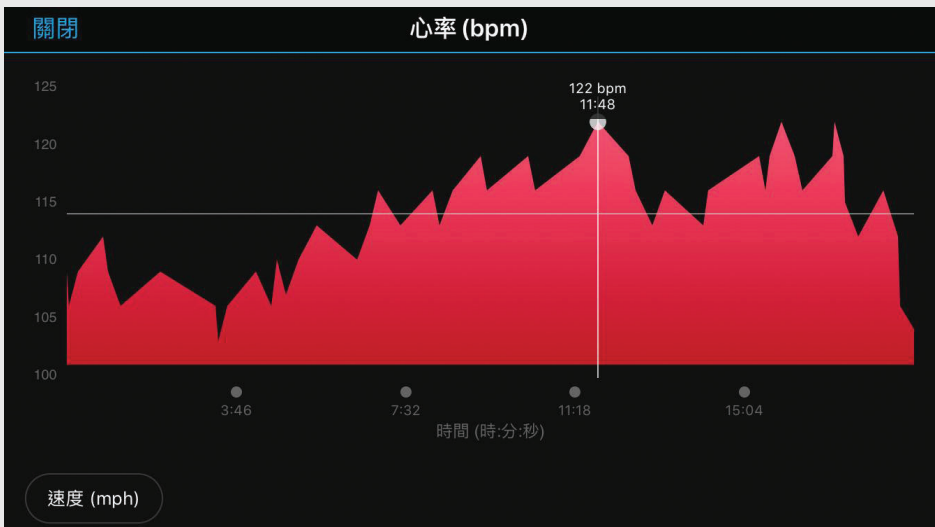
第三節 廁所場景
(節錄)

之後一節我們與M進入了公廁的場景，公廁正正是M大約十多年前吸食白粉的環境。M進入場景後，便於廁格內坐在廁所板上拿起粉狀毒品（模擬白粉）。過往M很少提及吸食白粉的經歷，但於VR環境中拿起毒品時，她卻能回想起不少往日的情景。其中一個發現就是當我們利用場景內的手機傳送不同訊息（如「你係咪又食番？」）給她時，她特別想起母親。她想起往日覺得母親的說話很煩，但現在回首一看，那些都是重要的關心話。其實M跟母親一樣，一直都受抑鬱症困擾，日常動力較低，而且亦不太願意回想和談及與母親的關係。現在再次觸碰回憶，她說到很後悔當日沒有明白母親。而我們亦能從她的生理數據中具體地看到她的觸動（心跳由115 bpm以下升至122 bpm）。

除了母親外，我們亦嘗試與她尋找一些其他在她戒毒路上曾經幫助過她、值得她感激的人。最後出乎意料之外，她流著淚說最感謝的人就是不斷嘗試去戒毒的「自己」。對於一個過去充滿自責而缺乏自我欣賞的人來說，這也許算得上是個閃亮時刻。



回憶母親的說話



關於母親的觸動回憶

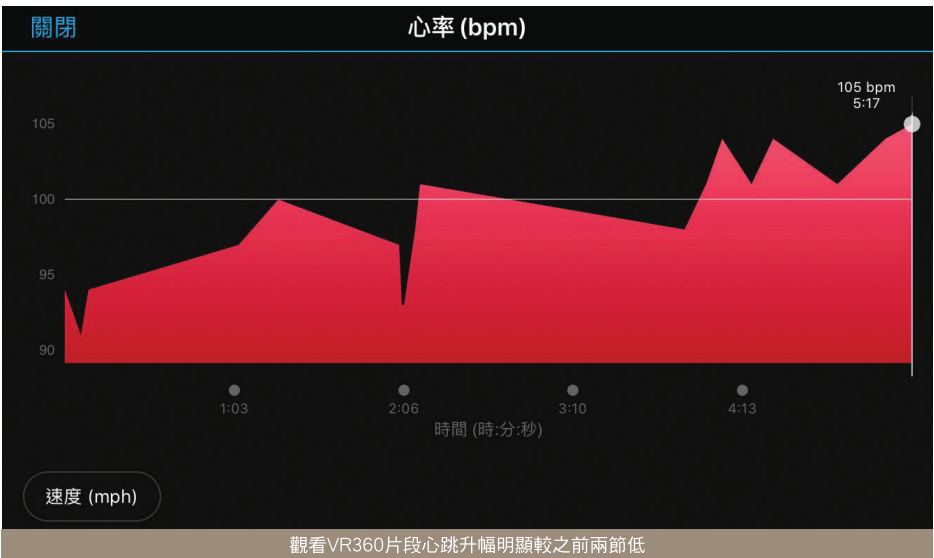
第四節輔導時，我們透過VR360片段進一步探討M過往吸食冰毒時的感受。在過程中，M談及冰毒的吸引力。她談到由癮起到拿到毒品前的一段時間會感到十分焦急，而拿到貨後那種焦急的感覺便會消失。之後她便會回家「享用」毒品，那個時候的感覺是「享受」和「放鬆」的。不過隨著時間過去，現在吸食毒品時已沒有任何感覺，吸食後唯一反應就只有「雷」手機遊戲。（「雷」是吸毒者的共通詞彙，意思是指不停地重複做同一件事。）是節的整體心跳明顯較之前兩節低，最高心跳為105 bpm（當時所觀看的畫面是吸食冰毒冒煙的時候），較之前的125 bpm為低。透過這些具體的生理數據，亦能加強M拒絕毒品的信心，當她知道自己看到毒品時的心跳反應漸趨平靜，某程度上亦代表了毒品對於她來說已不再像從前般吸引。



透過VR360片段觀看製作冰壺的過程



透過VR360片段觀看吸食吐煙的過程



觀看VR360片段心跳升幅明顯較之前兩節低

而第四節過後，我們亦為M進行了一個中期檢討。她的情況有明顯改善，為了兌現與兒子的承諾，她再次工作，並已連續上班一個月。她以往因為自我形象很差，很易便會感到自己做得不好，受抑鬱情緒影響下經常做了一段短時間便會請辭。而且從智能手帶數據顯示，自她穩定工作後，睡眠質素有顯著改善，深層睡眠（即深藍色）增加，睡眠期間醒來的時間（即粉紅色）亦有減少。有著智能手帶的客觀生理數據，亦有助M能具體地欣賞到自己的進步。



到了第五節，我們與M再次走進家中場景，再探討吸毒的高危及保護因素。以至於輔導過程中，M很少能清楚地描述毒品所帶來的感覺與應對方法，但於VR場景之中她往往能更集中思考上述的問題。這次我們讓M再次厚描心癮出現時的感覺，她說當「焦急」出現時，便會想到用冰毒處理這種負面感覺。她亦談到當這種感覺出現時，她通常會嘗試把玩電話來分散注意力。可是很多時最後都會按耐不住，打電話給賣家購買毒品吸食。

當M能清楚描繪出「焦急」這個高危因素後，我們便再嘗試與她一起找出更多保護因素，其中一個方法就是落樓散步，她認為這個行為可以某程度上舒緩她「焦急」的情緒。然後我們亦一起繼續探討其他不同的可能性，例如兒子或社工對她作出提醒或與她傾談等等，目的就是盡量從故事細節中找出曙光，讓M感受到整個戒毒過程都充滿選擇。雖然她坦言於戒毒過程中，很多時都會感到軟弱和孤單，但現在知道自己並不是孤單一個，感覺已經較之前好得多了。



過去吸毒的我

最後一節我們利用沙盤及迷你物品表達出「過去吸毒的我」和「將來的我」以作總結，希望反思過去展望未來。於「過去吸毒的我」的場景中，我們能看到紅色頭髮的M被圍欄包圍，被困於毒品之中。裡面的針筒代表白粉、水樽代表冰毒、蛇代表毒性。圍欄外的Lego公仔和小羊就代表著兒子，大羊則是原來的自己，她說羊代表天真、乖、聽話。可是毒品阻隔了自己與兒子，同時令自己不能成為真正的自己。M揀選了蜘蛛和另一個女Lego公仔助她逃離困境。M想用蜘蛛打敗蛇，就如她曾經用冰毒來代替白粉。而女Lego公仔是M的個案社工，一直於圍欄內陪伴著她。

而於「將來的我」的場景中，穿起黃袍的就是她本人。她期望一、兩年後自己能舒服、放鬆的躺在沙灘椅上玩手機。放假時就去飲咖啡、啤酒，放鬆一下心情，是個再沒有毒品的世界。而另一邊是兒子和朋友一起踢波，一起到自己家中玩樂，而她亦會給兒子零用錢到快餐店買食物。雖然看似各有各的生活，但關係並不疏離。



將來的我

總括而言，VR輔導能協助患有抑鬱症的個案梳理自己的情緒與想法，包括焦急、孤單、自卑、自責等等。另一方面，VR輔導亦協助她認清戒毒過程中的保護因素與高危因素，讓她更相信自己能遠離毒品。於完成整過輔導過程後，她吸毒的頻次有顯著的減少。由原本大約一星期吸食一至兩次冰毒，減至大約兩星期一次，工作與生活作息亦較之前改善，隨著她的改變，她與兒子的關係亦有所改善，成為她繼續堅持戒毒及工作的動力，對她而言實是一大躍進。

6.2 #大麻 #口裏說不 #身體卻很誠實 #不留戀 #花花世界 #重複犯錯



第二節 家場景
(節錄)

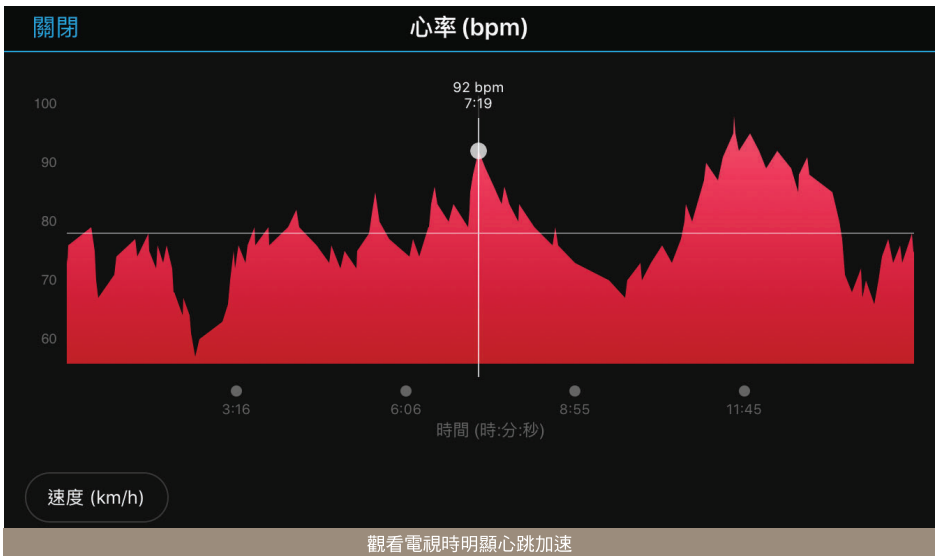
個案為37歲男士(稱呼G)，任職髮型師。他之前曾三次因藏有毒品(大麻)而被捕，亦因此曾被判守感化令及到戒毒院舍戒毒。而三個月前他再因藏有大麻而再次被捕，最後被判緩刑。這次被捕後，他開始有較大的動機去戒毒，想完全戒掉大麻，不再被捕。

他於18歲時便初嚐毒品，分別試過K仔、搖頭丸，不過一直最主要吸食的都是大麻。雖然他有戒毒的動機，但信心始終不大。他於被捕前每個星期平均都會吸食兩至三次。但於被捕後至到接受VR輔導前的三個月內，他都完全沒有吸食大麻。雖然他認為自己沒太大心癮，可是卻難以說清自己可以持守多長的時間。

在VR輔導中，首先我們與G進入「家」的場景，因為G近年最常於家中吸食大麻。我們先與他探討吸食時的感覺，他把吸食大麻形容為一種日常生活習慣，他於起床後、放工後、睡覺前都會吸食，是一件「很平常」和「中性」的事。他說他不太清楚吸食後是否開心，只知道不吸食就會不开心、煩燥、不耐煩及發脾氣。回想過往經驗，停止吸食後的首兩星期(脫癮期)最為辛苦，半夜癮起時會在家飲酒或落街食宵夜以對抗心癮。

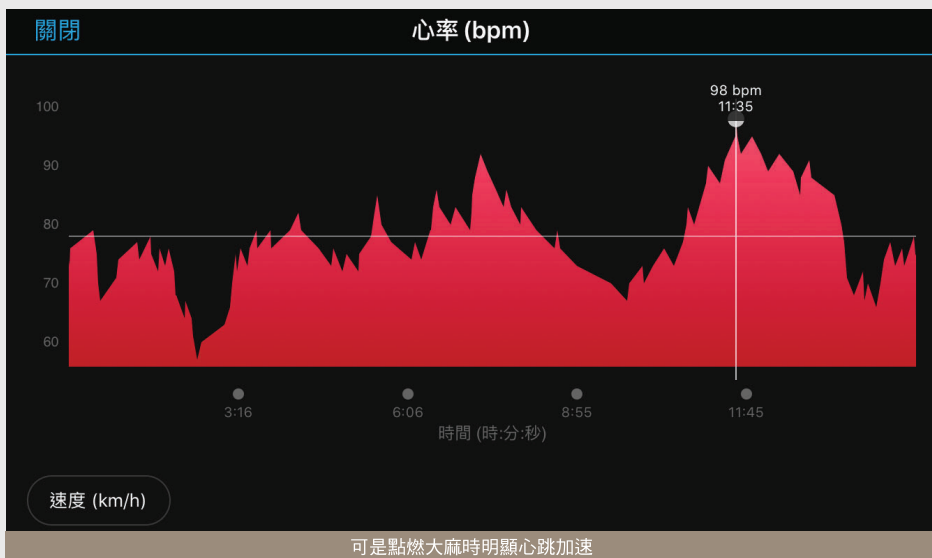
在家中的場景，除了吸食的感覺，很自然也會談到與家人的關係。以往G很少提及家人，但是節他於這個虛擬的家，則談到不少過往與家人相處的情景，重新審視與媽媽、姊姊和爸爸的關係。他說媽媽過身前常叫他戒毒，所以於家中吸食大麻時都會有所顧忌。但媽媽過身後，只有爸爸在家，他吸食的次數和份量便開始越益增加。他亦談到除了媽媽以外，姊姊就是他最親密的人，可是以往他只在危急關頭(例如上庭)才會與她聯絡，他希望以後能改善與姊姊的關係。

而生理數據方面，當G坐在床上觀看電視播放的吸毒短片和點燃著大麻時心跳明顯加速(由原本平均80 bpm以下分別升至92 bpm和 98 bpm)，他對此亦深覺驚訝，因當時他認為自己並沒有想食的感覺。





點燃大麻時認為自己沒有想吸食的感覺



可是點燃大麻時明顯心跳加速

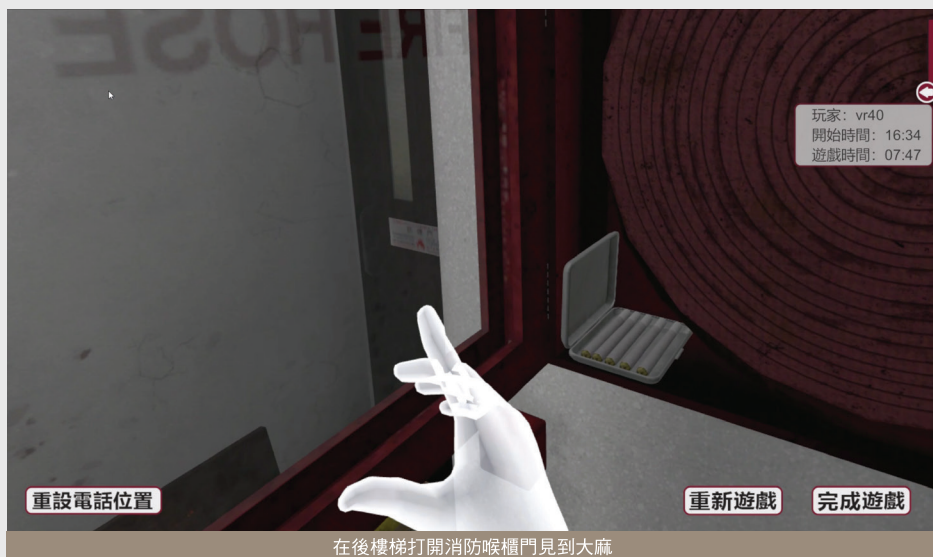


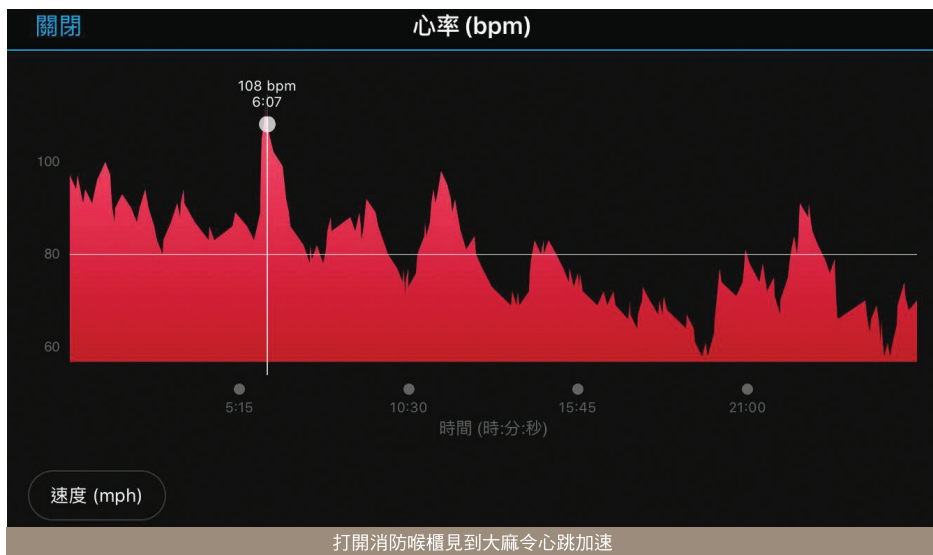
第三節 後樓梯場景
(節錄)

於之後一節，我們與G進入了後樓梯場景，因為這也是他經常吸食大麻的地方。G於放工回家前或待家人入睡後，有時會一個人到後樓梯吸食，只逗留大約一支煙的時間。他以往曾經喜歡與一大班朋友一起吸食大麻，但近年則傾向獨自吸食，而他亦再次強調整個吸食過程根本稱不上開心或不開心，亦沒有寂寞的感覺。

而G曾經有過一個女朋友，他們當時會一起於後樓梯吸食大麻。比起與友人，G更喜歡與她一同吸食時的感覺，因為對方會更了解自己吸食後的感覺。但這位前女友吸食的數量比他少，亦經常勸他不要吸食，更曾因他不願意戒大麻而提出分手。G有點後悔女朋友還在的時候沒有動力戒毒，到了現在他終於願意戒毒，她卻不在身邊了。

生理數據方面，當G打開消防喉櫃門見到大麻時，心跳出現明顯加速（由平均90 bpm以下升至108 bpm），他表示有時確實會把大麻藏在消防喉位置附近，他的心跳反應就正是因為這種熟悉的感覺。



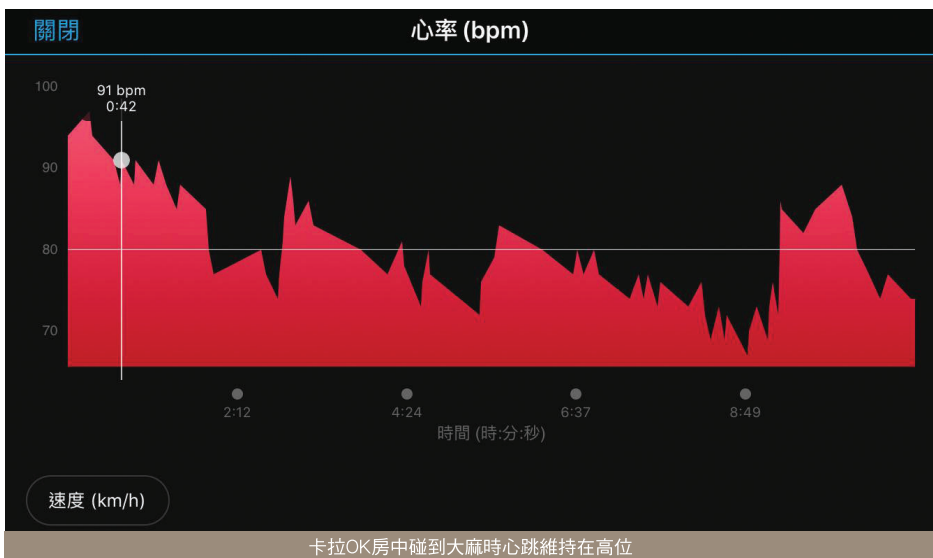


第四節 卡拉ok房場景
(節錄)

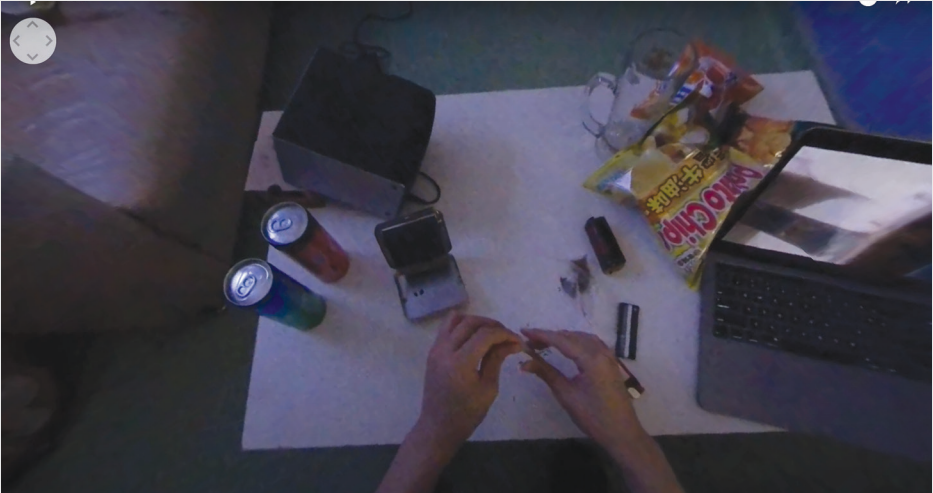
於第四節時，我們與G去到虛擬的卡拉OK房，進一步探討毒品與他的關係。這個場景是G年輕時常到的地方，房間裡有不少物品都是他以往經常接觸到的（包括：大麻、食物、啤酒、紅酒、骰盅、飛鏢、啤牌），如果要他在眾多物品中選擇最喜歡和吸引的，大麻仍是不二之選，其中一個原因是他現在不能夠再接觸大麻。

他回想當年會與一班朋友在這個環境一邊吸食大麻一邊聊天，他覺得吸食大麻後食物會變得更加美味，更重要的是大麻能讓他放膽與朋友聊天。他認為自己於讀書時期是個乖學生，生活很悶。畢業之後因朋友而接觸到不同毒品，雖然算是增加了他對這個花花世界認識，但帶來的負面影響也不少，所以他不想再留戀於這個花花世界。

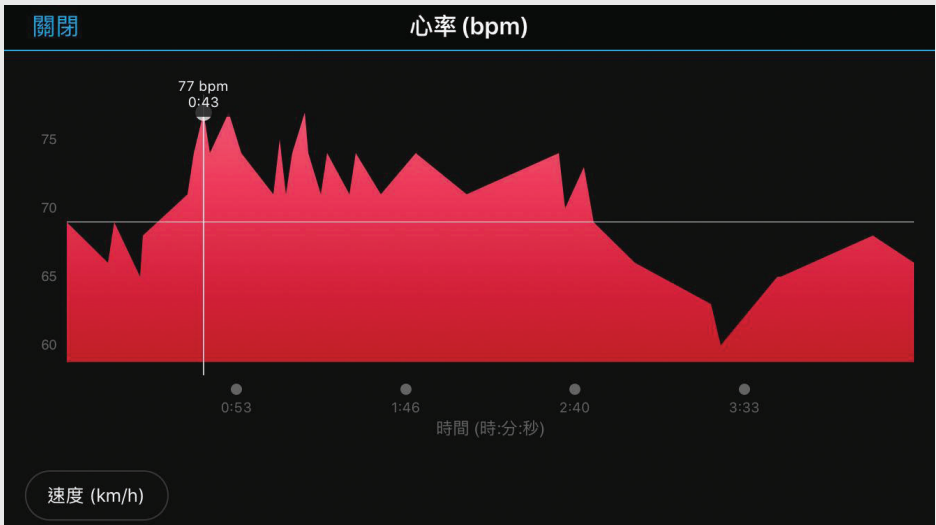
今次他在一開始進入場景時心跳最快，而碰到大麻時心跳亦維持在高位（90 bpm以上），較之後跌至80 bpm以下為高。他認為在這場面對大麻的心跳加速，代表著自己對於大麻的喜愛，因大麻在這環境帶給他快樂，這亦是他首次承認對大麻的喜愛。



於第五節時，我們利用VR360短片進一步拆解G與毒品的關係。這次觀看大麻時的最高心跳為77 bpm，明顯較之前數節中的最高心跳為低（分別為98 bpm、108 bpm和91 bpm），這亦符合我們的預期，即隨著進行VR輔導的次數越多，毒品影像所帶來的生理反應就會相應減少。



觀看大麻VR360短片



隨著輔導次數變多而降低生理反應



Dixit卡牌：左中右卡分別代表過去、現在、將來

我們一方面利用短片讓G回想自己與毒品的關係，另一方面，我們則運用Dixit卡牌協助G去描述這種關係。最左的卡牌是過去的他，這個人被大麻捆綁，經常被捕而失去人身自由，同時未能控制吸食份量，被大麻操控自己，重複犯錯。而中間的卡牌代表現在的自己，表達著「食咗好多錢落肚」，多年來浪費了大量金錢在購買毒品之上。而右邊的卡牌代表著將來，卡牌中的樹代表種植大麻。他坦言心裡渴望到吸食大麻合法的地方，但他亦明白移民到外國地方並不容易，同時如在外國吸食，返港後便會想重吸，所以完全戒掉大麻才是唯一選擇。



第六節 公廁場景
(節錄)

G因工作期間會與其他髮型師在舖頭附近的廁所吸食大麻，所以我們於第六節便與他一起重返這個高危場景。因髮型師有很多時間都在等待客人，在這些空閒時間，他就有機會與同事走進廁所一同吸食大麻。這個場景內的其中一個效果，就是廁格有吹口哨聲和腳步聲。這亦令他回想起當時即使聽到有其他人進入廁所，仍會繼續吸食大麻，不怕其他人或客人知道。他清楚記得當時是26歲，因為那時開始經常被捕、守感化，印象很深，但當時自己完全「唔知驚」，他形容那段時間就是黑暗迷失時期。而生理反應方面，這次他於虛擬場景內接觸大麻時，心率再沒有顯著的改變。

於第七節中，我們作一個最後總結及檢討。G很同意「口裏說不，但身體卻很誠實」這句說話，心跳反應不但助他發現和坦誠面對仍然有心癮，更重要的是察覺到大麻對自己的內在意思。他本來以為自己對VR裡的毒品不會有反應，但智能手帶準確記錄每次當G在VR中見到或碰到毒品時心跳就會明顯加速。他形容大麻就像個多年來夜深寂寞時總會陪伴自己的朋友，而他們在VR中久別重逢，所以會心跳加速。

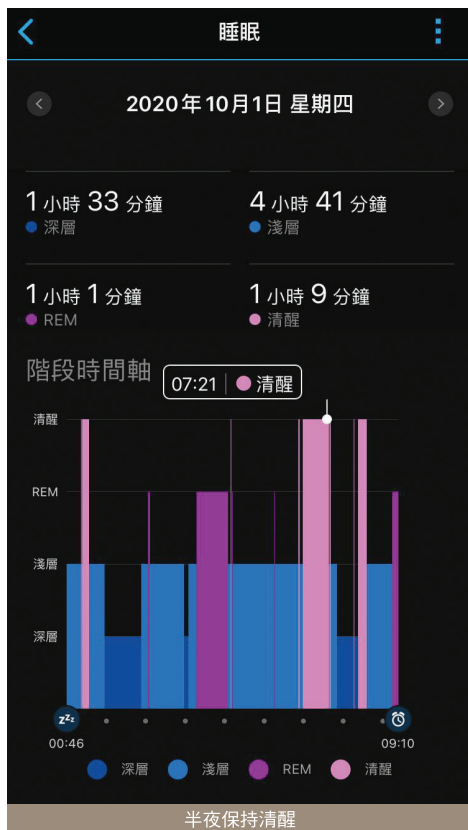
而VR輔導過程中，亦協助G回顧自己整個吸毒與戒毒過程。由18歲時大麻帶自己認識花花世界，26歲時大麻開始讓自己經常被捕，從而進入了黑暗迷失時代，再到後期變成一個人在家或後樓梯慣性地吸食。透過整理經驗，望能計劃更好的未來。VR輔導除了讓G更有信心面對毒品誘惑外，更能讓個案社工能於短時間內深入了解G的種種經歷、想法及感受。

6.3 #年輕媽媽 #K仔 #可卡因 #孩子記憶 #過鼻癮 #毒品放題

個案為一位28歲的年輕媽媽（稱呼W），與3歲女兒同住，之前女兒由嫲嫲照顧，最近則主要由W照顧。她接受VR輔導前每日大約吸食K仔（氣胺酮）6次，同時每日入煙吸食可卡因1次。她於16歲時開始吸食K仔，因懷孕和餵哺母乳而完全沒有吸食毒品大約一年，這亦是她自吸毒後最長一段沒有吸毒的時間。可是之後便開始重吸，雖然她一直想逐漸減少吸食份量，卻沒有太大進展。而負責個案社工亦感到輔導過程到了瓶頸位，需要再想辦法協助。

我們首先與W進入到「家」的場景，這亦是W最近經常吸食毒品的地方。W在虛擬實景中模擬了她在家中吸食毒品的過程（點起可卡因坐在床上吸食、拿著K仔在廁所內和床上吸食）。我們希望透過這個回顧，讓W更清楚察覺生活上的高危因素。

當W一路回想她與K仔的關係，她認為一個人在家無所事事時，就是最高危的時間。因為她在獨處時，很易便會想起日常的煩惱事。而她亦提到一次很深刻的經歷，就是意外地被女兒發現她吸食毒品，然後問她：「媽媽你在做什麼？」。W當時並沒有感到驚慌，因為根本反應不及，只能支吾以對，現在回想才覺得害怕。她說不想女兒知道媽媽有吸毒的習慣，所以希望能於女兒5歲前，在她有認知和記憶前戒掉毒癮。



而生理數據方面，W在VR碰到毒品時並沒有並沒有心跳加速，反而我們在檢視W的睡眠數據時，發現她的睡眠質素欠佳，主因是夜尿頻密，她亦深明這是吸毒的後遺。她亦談及另一個副作用就是毒品令皮膚變差變黃，而保持良好外觀亦是她戒毒的動力。電子手錶帶的數據亦顯示W時不時半夜會保持清醒半個小時（如左圖顯示大約上午6:45-上午7:21為清醒，一共醒了四次去小便），深入傾談之下，社工才知道她半夜醒來時會順道去廁所「索K」。就此我們直接與W探討減少半夜吸食K仔的可行方法，她認為可嘗試於睡前把K仔鎖在櫃桶內，以增加「索K」的繁複程度。



第三節 廁所場景
(節錄) #外在依賴

第三節時，我們利用公廁場景與W進行輔導及探討相關保護因素。W不時於逛街時會到商場的廁所吸食K仔，所以我們讓她模擬於廁格內坐在廁板上吸食。她想到跟朋友逛街時都會袋著K仔，說這樣才有「安全感」。她亦會到商場內的育嬰室吸食，女兒則交給朋友照顧。她談及現在「索K」其實已沒什麼感覺，而其中一個主要吸食原因只是想「過鼻癮」（想有東西在鼻內的感覺），還有能讓時間更易過。有時在癮起時，即使廁所十分污糟，在沒有選擇下她仍會進內吸食K仔，她說她其實很討厭這個狀態。

是節我們亦利用了VR場景裡的手機與W進行互動。因為W的個案社工曾提及W試過答應朋友一起於早上外出做運動，所以我們亦希望與她反思過去一些健康的生活習慣如何有助她減少吸毒。因此我們於虛擬手機輸入「聽日去做gym」的訊息，再與W回想健康活動對她來說的意義。W明白到自己有能力完成一些健康的活動，只是自己一個的動力實在不足，更常常缺乏安全感，需要有人陪同。這除了讓W更清楚自己的保護因素及限制外，亦讓個案社工更清楚W的需要，好讓她往後能更有效為個案制定輔導計劃。



回想健康活動的意義



第四節 後樓梯場景
(節錄) #毒品放題

到了第四節，我們與W到了後樓梯的場景，一個她不時會與朋友吸食毒品的地方。我們亦利用這個場景，與W探討與朋友吸毒時的細節及相關高危因素。她說喜歡「索K」時朋友聚在一起的感覺，更認為吸食不同毒品的人有不同特質，「我同食冰嘅人夾唔嚟，索K嘅係比較啱傾」。

另一方面，她亦提到朋友曾是她戒毒的助力。朋友曾約她到泰國刺符（她們相信刺符紋身後會得到保佑，同時亦答應會戒毒一年），而人在外地不熟買毒品的的方法，所以去旅行期間能完全戒毒，刺符後回港一年亦成功沒有吸毒。

於這場景中，她反思到自己很易受人影響，尤其是伴侶。如另一半不想自己吸食毒品，她便會減少吸食，但如果對方亦有吸食習慣或自己單身時就很容易會愈食愈多。因此如何認清自己的想法和自己如何受別人的影響，亦是往後輔導需要注意的地方。





第五節 卡拉ok房場景
(節錄)

第五節時我們與W到了虛擬卡拉OK場景，因她年輕時亦不時會到類似的夜場吸食K仔和可卡因。她在場景內模擬吸食毒品時亦有記起當時的情景，更點唱了《友情歲月》，她說當時正是「古惑仔」年代，會跟著某些「大佬」或「老細」去「夜蒲」。在場的女仔的工作就是協助老細「搓煙」（把可卡因捲入煙內），所以在這個環境內很容易就賺到錢。她形容當時的毒品是以「放題」形式供應，一大盤K粉和可卡因就放在枱上，完全免費。因此透過這次回顧，她也認清在這個環境的誘惑太大，根本沒可能不吸食毒品，可行的方法就只有避免再到這種場景。



於最後一節時，我們邀請W利用沙盤及迷你物品表達出「過去的我」和「將來的我」，反思過去展望未來。

W表示「過去的我」是穿藍色裙的Elsa，她和朋友一同在家吸毒，裡面有酒、煙、啤牌、骰等物品，代表著當時玩樂的情況。而的士就代表外出「擺貨」後，趕著回家吸食的情景。

而沙盤中有三件物件，代表著毒品的禍害，因而驅使她去戒毒。首先是手扣，這物件代表著犯法與被補，因她很清楚吸食或管有毒品是犯法的行為，而亦擔心因此而被捕。第二就是那個用積木砌成的圍牆，這面牆就代表著毒品讓她與世隔絕。第三就是檯面上的蠟子，代表著毒品的毒性，對她的身體構成了傷害。以上種種因素，為她提供了戒毒的動機。



於「將來的我」中，她期望一、兩年後自己已完全戒毒，女兒能由自己照顧，而且有一個穩定而沒有吸毒的男友。她用一些氣球和花作佈置，代表著輕鬆和愉快的感覺。她亦希望能夠養成儲蓄習慣，不用再靠另一半生活，最好能夠儲錢去旅行。之前她一直未有過完全戒掉毒品的想法，這是她首次訂下這個目標。



將來的我

總括而言，VR輔導為W找出了一些戒毒及減少吸食毒品的新方向，例如於半夜時減少吸食。另外亦助她深化保護因素（為女兒戒毒），更認清危險因素（搓煙工作、有吸毒習慣的另一半、朋友影響）。而輔導過程亦讓我們明白，W認為K仔為她帶來安全感，其實正正反映著她缺乏安全感，渴望有東西或有人可依賴。

6.4 #食定唔食 #女朋友 #PartyRoom #點歌 #親情 #RAP

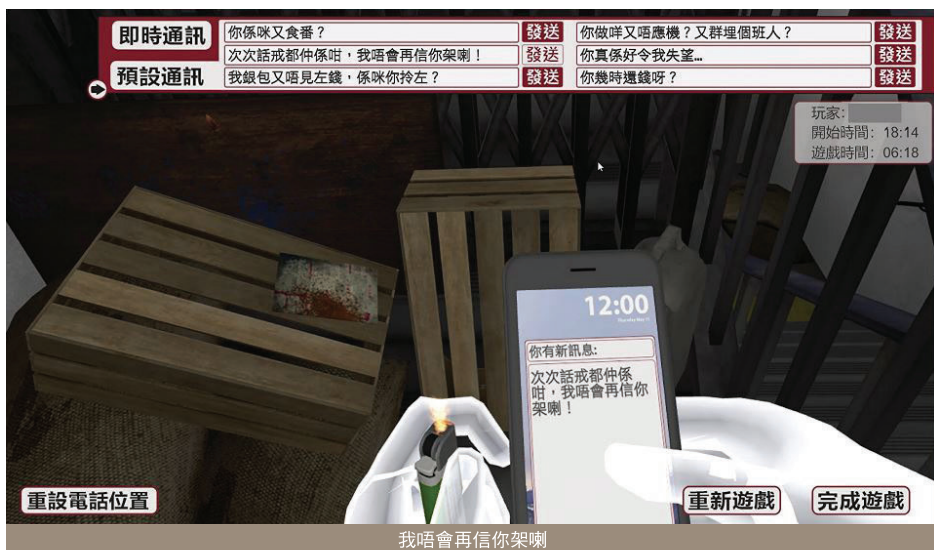
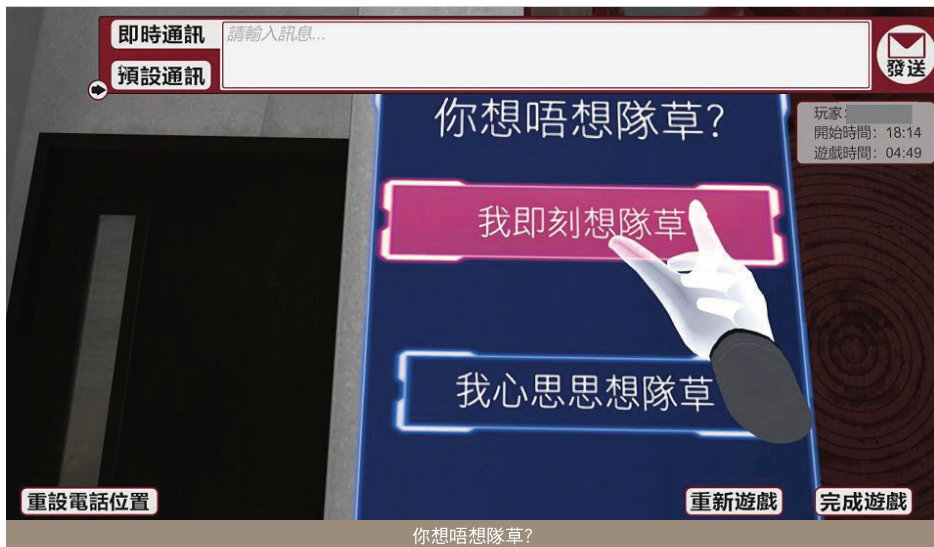
個案為27歲男士，化名Wusolo。在圍村租屋，與母親相依為命。他的學業成績一般，於DSE畢業後轉讀IVE的汽車維修。他最初接觸大麻時，是受一個由美國回來的朋友影響，該朋友在美國有吸食大麻的習慣，於是在朋友圈中帶起了吸食大麻的風氣。後來他開始替朋友交收大麻，以賺取生活費。直到一次他替朋友收郵件，被抽查到1800克大麻，以販運大麻的控罪被起訴。

最初Wusolo甚少主動使用大麻，只在和朋友湊合時使用，覺得飲酒與大麻有差不多的效果。直到Wusolo在修讀IVE時，感情關係不穩定，他覺得大麻可以令他轉移視線，讓自己變得輕鬆和開心。及後Wusolo從IVE中退學，令他吸食次數增加，由最初一個月和朋友吸食一次，到一星期吸食一次，最頻繁時是每日一次，一次一Joint（一支）。

Wusolo表示吸食大麻對他而言，並非必需品，可有可無。而被捕後，等候上庭期間歷時兩年半，期間每日擔驚受怕，亦提醒自己不可像從前一樣吸食大麻，以免驗尿時呈陽性反應，多加控罪和刑罰。

於VR輔導時，Wusolo首先選擇了樓梯場景，因他以往常於在Party Room的後樓梯吸食大麻。當他想撿起大麻時，出現了三個選項「我即刻想隊草、我心思想隊草、我完全不想隊草」，而他最後選擇了「即刻想隊草」。

輔導過程中Wusolo表示想起了由被捕至今兩年間，不時都有使用大麻，但又怕突然被傳召上庭，需要驗尿。為著與他進一步探討吸毒高危因素，我們讓他於VR場景內體驗了模擬吸食大麻的感覺，還有透過VR內的電話訊息與他交談。第一個給他的電話訊息是「次次話戒都仲係咁，我唔會再信你架喇！」當時Wusolo剛放下右手的大麻，左手仍握著打火機。工作人員問Wusolo：「當你看到這個訊息時，你覺得是誰發出的呢？」他直言是女朋友給他的訊息，然後開始將初次接觸大麻以至吸食愈來愈頻繁的故事娓娓道來。他的結論就是與女友的不穩定關係為他帶來不少壓力，這亦構成了吸食大麻的高危因素。



第三節時Wusolo選擇了卡拉OK房的場景，這場景較為貼近他在Party Room的吸食經驗。房裡有他熟識的卡拉OK點唱、大話骰和飛鏢機等，都讓他有似曾相識的感覺。透過這熟悉的場景，我們與Wusolo探討大麻與他的關係。Wusolo認為大麻對自己不是必需品，當初是透過使用大麻來轉移視線，從感情關係的壓力中逃離，他認為飲酒和大麻對他的效果差不多。



在卡拉OK的場景中，有一個點歌系統，Wusolo點了《友情歲月》、《好好戀愛》和《單車》三首歌，分別代表友情、愛情和親情。而我們亦就著這幾首歌，與他探討這三個方面對他的影響及相關保護因素。

其實這次的會面時，他已和女朋友分手，亦為自己即將受刑做好心理準備。於上一節輔導時，他曾提到與女友的不穩定關係可曾為他帶來不少壓力。但現在他表示暫時會把愛情擱置一邊，待出獄後再去細想，找一個適合自己的女朋友。過往很容易因感情關係引起的情緒，令他感悟到關係需要透過雙方正確的態度、正面溝通來維繫。

至於友情方面，經過被捕一事，他認為是他的所謂「朋友」將他「供」給警察（俗稱交人），之後讓他更懂得分辨誰是真心朋友。親情方面，他選了《單車》這首歌，單親家庭長大的他，訴說了不少和母親的故事。Wusolo家境清貧，一路走來與母親相依為命，由吸食大麻到販賣大麻，多少是出於減輕家庭的經濟壓力。直至後來被捕，加上耗時兩年多排期上庭，反而讓母親更為擔心，令他十分後悔。

第四節時，我們再透過VR360短片與Wusolo釐清他和大麻的關係。他認為大麻對自己是可有可無的，只是有時壓力大時，想讓自己放鬆一下的其中一個方法。而他在第四節時，已感到人生有些事情不是必然的，例如當初令他最受困擾的感情問題，他表示自己在學習放低執著，拉遠自己和壓力的距離。Wusolo暫停使用大麻後，透過創作歌曲，用繞舌歌抒發自己的壓力。

第五節及第六節中，經過前四節的輔導的經驗，工作人員與Wusolo討論上庭的程序，入獄前的心理準備。將過去幾年間與大麻相關的經驗和預視到的刑罰，未來的經驗連結起來。Wusolo有一個興趣，在閒暇時會自己創作繞舌歌。工作人員就著Wusolo的專長，一起創作了一首屬於他的歌，創建屬於他這段經驗的（Rhythm and Poetry）。



wusulo 自創饒舌歌

以下是他饒舌歌作品的歌詞（掃描QR code可以聆聽此歌）

衝動嘅記認仲係年少氣盛（裝滿任性嘅器皿）
 啊爹早走同啊娘兩個相依為命
 何謂命 我唔清楚
 我淨係知我21歲太叛逆都仲係未定（對錯未識去釐定）

叫我走去東 我走去西
 睇吓同啊豬啊狗去邊度威
 過住迷幻日子喺天梯
 啊娘暈咗喺屋企嗰日我都有返歸

成份糧有一半我擺去草
 賣咗嫻嫻送嘅金鈿擺去補
 我知我有樣好 咁行冇長路
 冇錢販毒唔想做嘅都要做

直到被捕嘅地步 總會喺籠裏成為被告
 聞住監倉被鋪嘅味道
 好多嘢都一直未做 以為阿媽一直未老
 花白嘅頭髮係我要回歸嘅記號

我驀然回首先懂得悔疚
 想浪子回頭但幾多謾罵仲係我背後

當自棄成為習慣
 習慣附和別人嘅期盼
 想得到別人嘅稱讚
 但有諗過幾咁不堪同糜爛

人似 未發芽嘅種子
 習慣去順從別人嘅意思
 埋沒自己生長嘅鴻志
 最後只能乞討別人嘅同意

一生中有太多經過
 驚喜有幾多都俾我驚破
 聽住錄音帶嘅聲波
 回響住屬於我以往嘅情歌

有啲片段總每夜不斷重播
 重播住那日被捕嘅嗰個我

手扣上鎖住係我嘅過往
我想擺脫 停止回憶嘅播放
再多講 再後悔嘅說話
不如將悔恨嘅帽子脫下
但係日子越耐我就越怕
慣咗自由我每況越下
嚟呢兩年半尚有自由嘅空氣
就快要面對獄中嘅風紀

我想人生活出真正嘅意義
坐完出返黎同大家致詞
講下嚟入面發生嘅事
我錯過但唔係淨係得個知

我想為大家帶來微笑同福氣
唔再好似以前咁令每位都谷氣

Bring it to the top
I won't never stop
Never for the guap
N im still gonna make it pop

後記：

Wusolo認為自己是屬於健談的人，但在他的朋友圈中，有不少年青人都比較內向，很少提及自己的事，特別是毒品這類忌諱的話題。Wusolo認為雖然於第二節及第三節使用的場景，未能準確地反映他慣常吸毒的地方（Wusolo過往吸食大麻的場景大多在公園、Studio、Party Room 及郊外），但他認為VR虛擬實景視覺沉浸感強，加上工作人員的輔導和解說亦令他有所反思，能為他入獄前作心理準備。而他在監獄短短的經歷，令他知道自己需要有更多的學識和技能，可以讓他增強交際能力，特別是在幫助別人時，會有所回饋。

7 合作機構回饋 (排名不分先後)

7.1 明愛黃耀南中心

魏美媚院長



明愛黃耀南中心

與容圃中心合作已有一段長時間，一開初中心學員未曾接觸VR用具時，只抱持同工邀請、應付課堂的心態，直到真實地接觸，見到學員的投入程度大大提升，並且更樂意分享內心感受。而近年容圃中心在VR設計上加以改良，例如：設立虛擬毒品、高危機場景探索、配合智能手錶紀錄。VR小組除了不斷創新，更能發揮提升戒毒動機，令到參加者盡早找到危機。在此都感謝容圃中心的合作邀請，期望在未來日子可以繼續合作，令到更多參加者找到自身問題及危機，邁向健康人生。

7.2 基督教巴拿巴愛心服務團有限公司

(服務對象為女性吸毒者，提供院舍式福音戒毒服務)



巴拿巴社工符春花

1. 你對VR輔導整體有何感覺？
初次合作，感覺新奇有趣，很吸引我們的學員。
2. 整個VR輔導最深刻是哪一個部份？
最深刻是VR製作的場景很真實，特別是屋企和K房，有助服務使用者投入其中，更能反映她們面對毒品誘惑的實況，使她們提升對重吸的危機意識。
3. 你覺得VR輔導能夠於哪些方面幫到服務參與者？
VR輔導是一個很好的平台，讓服務使用者有機會了解自己戒毒後面對毒品時的反應，從而幫助服務使用者提升重吸的危機意識。除此之外，服務使用者更可以透過其他活動內容和分享，逐步提升自己對拒絕毒品的信心。
4. 你有察覺到學員參與VR輔導之後有哪些轉變？
很多學員在將近畢業時，往往對重吸的危機意識較弱，以為自己對毒品已有「抗體」，但VR輔導正正讓學員看見實況，使學員要認真思考如何對抗誘惑及防範危險。
5. 你覺得VR輔導還有哪些可以改進的地方？
由於每次只得一位學員能使用儀器，因此參與人數要適中，否則輪候時間很長。另外，等候使用儀器時，可考慮安排其他學員進行觀察或記錄使用者的情況，使其學員都有機會投入活動。

7.3 香港善導會朗日居

(服務對象為有精神病背景的男士，當中亦包括一些因吸毒而引發精神病的戒毒人士，提供過渡性住宿照顧服務)

黃恩奇社工



香港善導會朗日居

1. 你對VR輔導整體有何感覺？
VR輔導介入手法新穎，打破傳統的輔導模式，亦令參與者有新體驗。
2. 整個VR輔導最深刻是哪一個部份？
場景十分真實，家和廁所場景最適合服務使用者需要。
3. 你覺得VR輔導能夠於哪些方面幫到服務參與者？
能協助參與者找出吸毒的高危及保護因素，正視個人重吸風險。
4. 你有察覺到學員參與VR輔導之後有哪些轉變？
大部份學員反映參與VR輔導後更能明白自己對於毒品的引誘程度，會拒絕前往過去吸毒的地方。
5. 你覺得VR輔導還有哪些可以改進的地方？
可引入更多不同場景，及加入觸覺及嗅覺體驗。

7.4 香港善導會香港賽馬會社區資助計劃 — 綠洲計劃

計劃主管 陳澧鈞



1. 你對VR輔導整體有何感覺？
是次活動讓工作人員及服務使用者們都大開眼界，科技令戒毒輔導更有意思及有趣。縱使服務使用者年齡較大，但VR並沒有限制了他們的學習，反而提高了部分參加者的投入度。
2. 整個VR輔導最深刻是哪一個部份？
公廁及屋企場景部分最深刻，內容真實度高，適合服務使用者安全地重回該場所。特別是他們可以很像真地吸食，讓工作人員更了解各人過去的吸食習慣，從而產生討論機會。
3. 你覺得VR輔導能夠於哪些方面幫到服務參與者？
VR輔導能幫助檢視服務使用者過去的吸毒經歷，讓工作人員更了解到當時他們的情緒和感受。此舉讓輔導過程產生多方面的討論空間，令服務使用者更投入地去分享及反思。
4. 你有察覺到學員參與VR輔導之後有哪些轉變？
有部份服務使用者對科技產生了興趣，並希望日後能再有機會嘗試。戒毒輔導方面，部份服務使用者則表示重回吸食場景讓他們反思，並有警惕作用，避免日後再有相同經歷。
5. 你覺得VR輔導還有哪些可以改進的地方？
期望能有更多不同場景，讓不同年齡的服務使用者增加投入度。

8 計劃員工感想

8.1 @Mike # VR 輔導遇到的困難

在過去三年的計劃中，有處於不同的階段、使用不同藥物的服務使用者參與過，包括戒毒院舍的服務使用者、社區戒毒的服務使用者、持守戒毒一段時間的服務使用者、正接受感化監管的使用者，乃至因使用或販賣毒品被捕的人士、邊緣青少年等。

我們在前期聚焦小組取得服務使用者的在地知識，用作設計四個場景之用。四個場景分別是1) 公屋、2) 公廁、3) 後樓梯、4) 卡拉OK房，當中遇到最大的技術問題是場景中沒有其他人物出現，只有案主自己與場景中約三十件物件作互動。對於部份慣於和朋友或其他人聚會時使用毒品的案主，會與他們的過往經驗有一定的差異。而礙於有限資源底下，當時亦難以有效地製造出一個像真而又自然的人物於場景裡面出現。經再三考慮下，為免影響VR場景的像真度，最後決定棄用虛擬人物，將更多的資源投放在場景及物品的真實感。

於本人處理的個案當中1) 公屋、2) 公廁、3) 後樓梯三個場景都有較多服務使用者有獨自在類似地方使用毒品的經驗，唯卡拉OK房則通常會有其他朋友在場，這一點暫時技術上未能達到。相對地，卡拉OK房的互動物件較其他場景多樣性高，例如可以搖骰盅、擲飛鏢、點歌等。

另一方面，近一兩年使用大麻的趨勢急劇上升，而大麻的普遍性，促使更多的大專生、初出社會的年青人使用。和以往經驗不同的是，過往大多吸毒人仕與三合會成員有關係，出入的場所亦會不同。對於某些吸食大麻的服務使用者，他們所追求所謂「CHILL」的感覺，較多是與朋友一起使用大麻，而他們使用大麻的場景多樣，除了部份會對應到我們設計的公屋、後樓梯場景，更多的大麻使用者會在公園、郊外地方等地點使用。簡而言之，若果案主的吸食經驗與VR設計的場景不對應，案主較難代入VR的環境和心境。這個情況同樣會出現在較早期使用毒品，現時持守了一段時間的服務使用者身上，例如90年代流行在的士高使用搖頭丸，我們所設計的場景中，最相似的是卡拉OK房，但案主反饋認為仍未能如的士高相提並論。

我們發現VR輔導帶來的好處是讓社工可更快速、更直接地將使用毒品的場景帶到話題上。但當服務使用者過往吸食經驗與我們的場景相差較遠時，社工較難應用透過線索暴露手法（Cue-Exposure Therapy）的概念，讓案主在安全場景中重複練習減低成癮品的吸引力。

為了避免因為使用VR裝置對案主帶來身體負擔，我們會於第一節先用VR短片播放，讓案主體驗VR的感覺，測試他們身體接受程度，同時讓他們在進入特定的VR吸毒場景前，對VR裝置心理上基本的了解。而在使用VR輔導之前及之後，我們亦會與案主一同做靜觀練習、著陸練習（Grounding exercise），為案主準備心情使用VR以及從可能的成癮品的刺激中抽離，回到此時此刻（here and now）。

8.2 @ Yenki

#相似中找獨特意義

與不同的服務對象進入同一個VR高危場景作輔導，本來的理念就是相信他們的生活中有著共通的高危元素。透過VR輔導讓我更相信上述的理念，他們有著很多相似，但亦有著更多的獨特。每個人與毒品的故事亦如是，有很多相似的大綱，卻有著更多獨特的細節。

在輔導開始時，我常說「可能你會覺得我的問題很難回答，但試試思考一下」，這樣說不是因為我的問題比較「聰明」，而是生活匆匆而過，我們都很少會問問自己的心意，很多故事細節都被忽略、都被遺忘。社工面對服務對象一定要保持好奇心去問：「在這VR場景有些服務對象是這樣……有些服務對象是那樣的……而你是怎樣想？」，去讓服務對象了解毒品對自己的獨特意義。

#正視的勇氣

VR輔導過程中，社工既與個案一方面以VR同行於高危場景，另一方面與個案重整過去吸毒經歷。這對於服務對象並不容易，需要勇氣去面對高危場景（尤其是一班住在院舍與毒品隔絕的服務對象），同時需要勇氣去重整過去。我很感謝他們有這份勇氣，這份勇氣已是戒毒的重要一步。

#同工合作

VR輔導提供了「兩個社工對一個服務對象」的機會，個案社工往往是較熟悉個案的人能將輔導進深，同時VR計劃同事作為「陌生人」可以帶來一些新方向，讓個案的故事能更仔細的展現開來，因此輔導往往便能「入得深開得闊」。同時，這亦有賴VR輔導事前、進行中、事後與個案社工配合，按個案需要作調整和事後跟進。

#科技與輔導

在整個VR場景設計以至進行VR輔導期間，有一個重要的原則或思考問題就是「VR應如何配合輔導？」，我們都相信科技應作為輔助，而輔導才是主角。在設計上，我們需要思考現時戒毒輔導上有什麼限制（服務對象與毒品完全隔絕時可持守，但重返社區即馬上重吸，社工未能與服務對象同行於高危場景作輔導），科技可以怎樣填補這限制。到進行VR輔導上，我們需要思考在已製成的VR場景可如何靈活運用，以配合不同服務對象，如模擬即將發生的情境、重構多年前的回憶。我相信「科技可如何協助社福工作？」這思考問題適用於不同範疇的社會服務。

8.3 @KY #如果你認識從前的我 #也許你會原諒現在的我

好多時去大排檔食飯，都會見到唔少麻甩佬圍爐食飯隊啤酒。三杯黃湯下肚，就開始高談闊論，上至天文下至地理繼續吹。然後再飲多兩杯，總會有人大喝一聲：「唔洗講嘢，飲！」不過一放低隻杯，通常立即就會再講嘢又繼續吹。講到咁上下，又再舉杯：「唔洗講嘢，飲！」如此這般反覆十幾次，然後先會心安理得埋單返歸個好覺。

身為麻甩佬嘅我當然明白，到咗某個年歲，就唔想再識新朋友，其中一個主因就係唔想再交代一次自己嘅經歷與故事。唔想解釋自己點解咁無用，亦唔想再提點解自己咁衝動。開始發覺其他人點睇自己，點講自己，已經唔再重要。阿叔懶得同你地再解釋，明就明，唔明就黎明。閒時只想與老朋友相聚，不管天塌下來或是萬箭穿心，都可以「唔洗講嘢」就解決得到。無論我有百般對，或者千般錯，「唔洗講嘢，飲！」就是代表著一種無條件的信任與安全感。這亦是人賴以為生的一種重要養份。

戒毒的人如是，但他們往往缺少了這種養份。熟悉他們故事與背景的老朋友不復存在，他們往往被定型，故事細節亦漸漸被忽略。即使想講，也未必有人想聽，然後可能連自己都再記不起故事是如何開始、如何結束。VR輔導除了前文提到那些什麼“Cue-exposure Theory”的大道理，還有另一個重要功能，就是把我們帶回事發現場重組劇情，把故事說清，尋找當中被忽略的細節。

認識自我、接納自我，永遠都係輔導過程中最重要但又最難嘅兩件事。作為一個社工，深信每個人生而有價值。很喜歡張愛玲《傾城之戀》的一句話：「如果你認識從前的我，也許你會原諒現在的我。」不要輕易去否定一個人或自己，直至你對他認識得徹底。其實「唔洗講嘢」唔係一開始就唔洗講嘢，係講咗好多嘢之後先開始唔洗嘅。VR輔導就正正係幫緊我地去講嘢說故事。明就明，唔明就黎明…愛啦。

9 圖片集



VR戒毒服務宣傳短片創作比賽頒獎



VR戒毒服務宣傳品

我每次去K房都會諗起...

見嗰班人、去嗰到就好似預咗...



陪著你走 - VR新世代
VR戒毒個別輔導工作



禁毒基金 贊助



明愛容圃中心 ☎ 696000900 屯門大興邨興盛樓地下41-44

VR戒毒服務IG及Facebook宣傳發文



於明愛黃耀南中心進行前期聚焦小組VR體驗活動

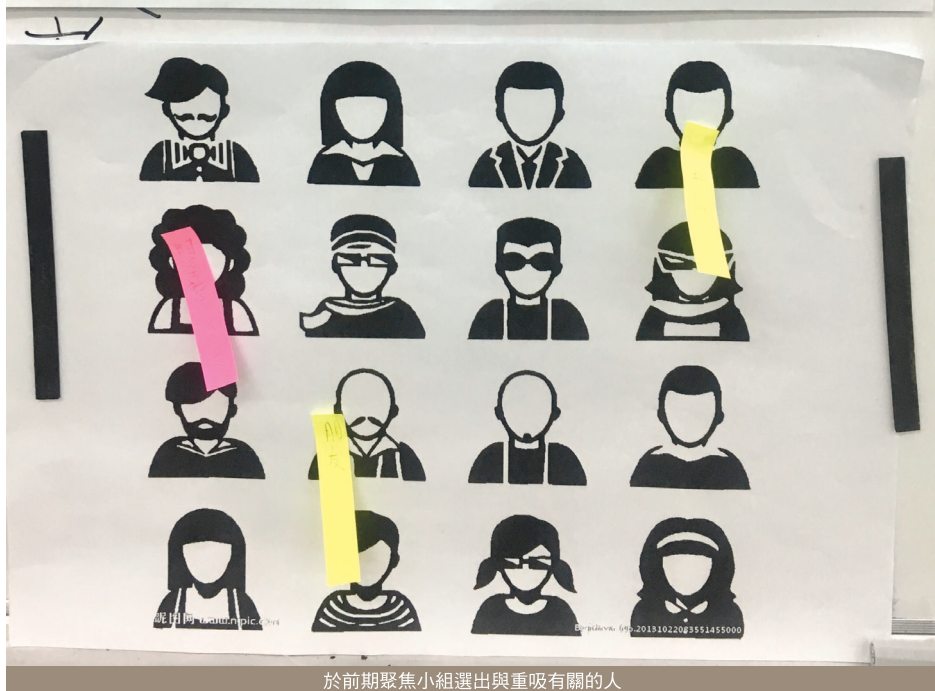
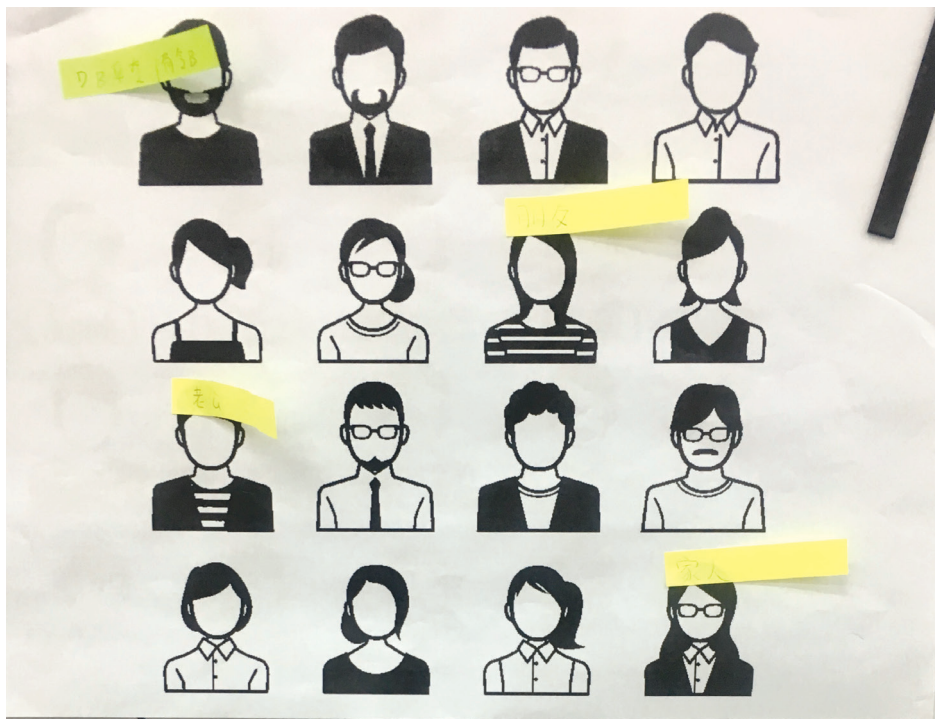


於前期聚焦小組畫出高危重吸元素



於前期聚焦小組以泥膠創作一樣可提醒自己不要吸毒的擺設

♡♡♡♡♡♡♡♡♡♡♡♡♡♡♡♡
♡ 同屋企人嘈交. ♡
♡ 管教小朋友問題. ♡
♡ 教学方式吾同. ♡
♡ 屋企人成日狗咬 ♡
♡ 狗骨長期嘈交. ♡
♡ 鐘意放上綑比 ♡
♡ 所有人知. ♡
♡ 搵到筆意外之財!



於前期聚焦小組選出與重吸有關的人



於前期聚焦小組以卡牌表達毒品與自己的關係



於聚焦小組收集意見後到VR公司一同設計互動式虛擬實景



組員學習VR知識及嘗試拍攝VR360



進行VR戒毒個別輔導



進行VR戒毒個別輔導



於善導綠洲計劃中心進行VR輔導



於基督教巴拿巴愛心服務團有限公司進行VR輔導



在VR輔導最後一節常以抽象形式作結·製作沙盤



個案以沙盤表達家和廁所為高危情景，同時指出吸毒和持守之間的掙扎



VR 禁毒遊戲用於中學講座



VR 禁毒遊戲用於小學講座



VR禁毒遊戲用於學校戶外攤位



VR禁毒遊戲用於學校室內攤位



VR 禁毒遊戲用於商場街展



業界分享會 - 向社工、醫生、護士分享VR輔導經驗

10 附錄 - 毒品資料

學名/俗稱/種類/ 表狀	吸食方法	吸食原因	影響
<p>冰毒</p> <p>學名： 甲基安非他明 Methamphetamine</p> <p>俗稱： 「冰」、 「凍野」、 「水晶」、 「豬肉」</p> <p>種類：興奮劑</p> <p>表狀：呈半透明無色的粒狀晶體，帶苦味</p> <div data-bbox="50 906 269 1129" style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">冰毒</p>  </div>	<ul style="list-style-type: none"> 吸入其加熱後蒸發而成的煙霧，因加熱時會發出「僕僕」聲，稱為「僕冰」。 吸食工具稱為「冰壺」，通常以飲管和紙包飲品或水樽自製而成，或購買現成的玻璃冰壺，加入水或飲料令帶苦味的冰毒較易入口。 	<ul style="list-style-type: none"> 戰爭時期用作減低士兵勞累，非自然地提升作戰能力。 冰毒能短暫提升精力、出現亢奮、自信提升，部分濫用者用作提升工作效率，於工作前或期間吸食。 冰毒能增強性慾和令性興奮更強烈，部分濫用者會用於進行性行為前或期間吸食。 冰毒會令食慾減退，部份女性用作減肥。 	<ul style="list-style-type: none"> 吸食後多天不用進食或睡覺休息，不斷重複同樣行為，如：打機和清潔，稱為「雷嘢」。 脫癮時會整天睡覺，稱為「溶雪」。 皮膚疹 (即「冰瘡」) 手震 磨牙 出汗 發熱 心跳加速及不規律 血壓高 胸口痛 暈眩 失眠 食慾不振 因食慾減低導致營養不良 性慾增加或降低 喋喋不休 煩躁激動不安 焦慮及緊張 易怒多疑 驚惶及精神紊亂 因產生幻覺及被迫害的妄想而引致暴力行為 形成耐藥性及依賴性

學名/俗稱/種類/ 表狀	吸食方法	吸食原因	影響
<p>K仔</p> <p>學名： 氯胺酮Ketamine</p> <p>俗稱： 「K」、「K仔」、「旗仔」、「茄」、「香水」</p> <p>種類：麻醉劑</p> <p>表狀：白色粉狀物</p> <div data-bbox="50 847 269 1067" style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">氯胺酮</p>  </div>	<ul style="list-style-type: none"> 將粉末直接吸進鼻裡，透過微絲血管吸收，短時間內運行上腦，稱為「索K」。 「索K」前會把K仔粉末用硬卡片碾碎，再排成一直線，這兩個步驟稱為「顏K」和「刮K」。最後用飲管/將銀紙捲成卷狀輔助，將「整條」K粉吸進其中一個鼻孔中。或直接把K粉放在手背對準鼻孔吸入。 	<ul style="list-style-type: none"> 醫學上氯胺酮藥水用作注射式麻醉藥，用於小孩、動物或環境惡劣下的手術，如戰場、災場之中。 現在被常濫用的則是藥水加熱蒸發而成的白色粉狀，因方便攜帶、收藏和吸食，加上相對便宜而被人濫用。 部分濫用者用其作麻醉自己或逃避現實而吸食。 	<p>K仔屬解離性麻醉藥，讓人感覺到脫離現實世界，感官好像縮在身體裡的一角，外間的環境變得距離自己很遠而不真實。亦會感受到幻覺，像在高速飛行或失重狀態，近似靈魂離體的現象。稱為「K-hole」反應。</p> <ul style="list-style-type: none"> 說話含糊 呆若木雞 鎮靜止痛 噁心 昏睡 鼻中隔穿洞 尿頻、小便赤痛、血尿、腎病 記憶力衰退及認知能力受損 動作協調神經系統受損 行動機能受損 減慢心跳 腦部及肌肉缺氧 焦慮抑鬱 產生幻覺 形成耐藥性和生理及心理依賴

學名/俗稱/種類/ 表狀	吸食方法	吸食原因	影響
<p>可卡因</p> <p>學名：可卡因 Co-caine</p> <p>俗稱： 「可樂」、 「汽水」、 「滴滴仔」、 「生野」</p> <p>種類：興奮劑</p> <p>表狀：無味白色薄片的結晶體粉末，味道帶苦</p> <div data-bbox="50 863 269 1086" style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="font-size: 24px; font-weight: bold; color: green;">可卡因</p>  </div>	<ul style="list-style-type: none"> 香港常見吸食方法為「入煙」食。將可卡因粉末捲入煙，過程稱為「搓煙」，然後點燃吸食。 另一吸食方法稱為「飛樽」。吸食工具類似冰壺，但常見會使用得果定樽自製而成，吸食工具稱為「批」。 <div data-bbox="300 911 488 1166" style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> 外國常見吸食方法為用鼻直接吸，類似K仔吸食方法。 	<p>可卡因可帶來即時快感、歡欣、強烈的自信和駕馭感覺，濫用者常用其作提升情緒，或在娛樂場所使用。</p>	<p>可卡因十分昂貴，濫用者往往因濫用而欠下巨債。</p> <ul style="list-style-type: none"> 愛說話或作個人靜思 震顫 肌肉抽痛 出冷汗 面色蒼白 食慾減低 失眠 筋疲力盡 血管收縮 心跳及血壓上升 脈搏微弱而且急促 噁心及嘔吐 昏迷 緊張焦慮驚惶 敏感度加強，特別對聲音敏感 情緒波動 被迫害的感覺 精神紊亂 性無能 形成耐藥性和生理及心理依賴

學名/俗稱/種類/ 表狀	吸食方法	吸食原因	影響
<p>大麻</p> <p>學名： 大麻植物含有大麻素，如：四氫大麻酚(THC)和大麻二酚(CBD) Cannabis</p> <p>俗稱： 「草」、 「牛」、 「花」</p> <p>種類：迷幻劑</p> <p>表狀：如雜草的形狀</p> <div data-bbox="50 890 269 1114" style="border: 1px solid purple; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold; margin-bottom: 5px;">大麻</p>  </div>	<ul style="list-style-type: none"> • 以捲煙吸食 • 大麻植物或大麻素可加入食物、飲料，以及用於皮膚、頭髮或指甲的外用產品 	<ul style="list-style-type: none"> • 濫用者常用其作放鬆神經。 • 大麻使感官變得更強烈，部份濫用者用其作取靈感。 	<ul style="list-style-type: none"> • 目光呆滯 • 無故傻笑 • 眼紅 • 嗜睡 • 專注力下降 • 智力受損 • 感官扭曲(視覺、聽覺、時間、觸覺) • 影響駕駛，因而交通意外受傷的風險增加 • 不安焦慮抑鬱 • 產生幻覺 • 增加患癌及呼吸道疾病的風險會 • 對年輕的大麻使用者造成心臟病及中風 • 形成上癮

學名/俗稱/種類/ 表狀	吸食方法	吸食原因	影響	
<p>咳藥水</p> <p>學名： 含有可待因（屬鴉片類藥物）和麻黃素（結構上與冰毒類似）</p> <p>俗稱： 「MB」、 「B仔」、 「高甸」、 「囉囉擊」</p> <p>表狀：糖漿制劑</p> <div data-bbox="50 986 268 1209" style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="font-size: 24px; font-weight: bold; color: orange;">咳藥</p>  </div>	<p>直接飲，或加入可樂以提升味道。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 在醫學上用作止咳。 • 在藥房容易購買，加上價格低廉，容易被濫用以追求一時快感。 • 麻黃產生興奮劑的效果，如快感、變得健談和精神奕奕，令濫藥者誤以為自己變得自信和善於交際。 	<p>脫癮時會出現精神不振和肚瀉。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 噁心 • 嘔吐 • 肌肉無力 • 昏昏欲睡 • 擾亂視覺 • 失去知覺 • 抽搐 • 呼吸困難 • 昏迷 • 形成耐藥性及依賴性

學名/俗稱/種類/ 表狀	吸食方法	吸食原因	影響	
<p>安眠藥</p> <p>學名： Zopiclone</p> <p>俗稱： 「白瓜子」</p> <p>種類：鎮靜劑</p> <p>表狀：藥丸狀</p> 	<p>吞服藥丸的方式。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 有些病人初時經醫生處方獲得安眠藥，用作暫時減輕失眠情況，後來在沒有醫生指示下，自行增加劑量，或是變成長期每天服用，而變成濫用。 • 安眠藥助迅速入眠和熟睡，帶來非自然的舒適。 	<p>脫癮時會嚴重失眠、焦慮、手震心跳、反胃作悶等。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 口齒不清 • 步履不穩 • 影響集中和判斷力，增加意外受傷的風險 • 神志迷糊 • 精神不振 • 智能減退 • 停止呼吸而死亡 • 形成耐藥性和生理及心理依賴

學名/俗稱/種類/ 表狀	吸食方法	吸食原因	影響
<p>G水</p> <p>學名： γ- 羥丁酸 GHB</p> <p>俗稱： 「G」、「G水」、 「液體X」、 「液體E」、 「迷姦水」</p> <p>種類：鎮抑劑</p> <p>表狀： 無色無味的透明液體</p> 	<p>多加在飲品中 飲用。</p>	<p>G水能提高性慾， 部份濫用者會在 派對時自行服用 或偷偷加入到別 人飲品當中。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 噁心 • 嘔吐 • 肌內無力 • 昏昏欲睡 • 擾亂視覺 • 失去知覺 • 抽搐 • 呼吸困難 • 昏迷 • 形成耐藥 性及依 賴性

資料來源：

禁毒處資料<https://www.nd.gov.hk/tc/druginfo.htm>

青山醫院精神健康學院資料https://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/index_chi.asp#3

紅絲帶中心資料https://www.21171069.gov.hk/tc/stay_safe/recreational.html

香港小童群益會性向無限計劃資料https://www.nd.gov.hk/en/images/08_healthy_lgbt_community.pdf

輔仁媒體資料<https://www.vjmedia.com.hk/articles/2017/05/15/159684/zopiclone-%E5%82%B3%E8%A%AA%E4%B8%AD%E7%9A%84%E5%AE%89%E7%9C%A0%E8%97%A5%E3%80%8C%E7%99%B-D%E7%93%9C%E5%AD%90%E3%80%8D>

明愛容圃中心（青少年濫用藥物輔導服務）

督印人： 關造之先生（高級社會工作督導主任）
徐美琮小姐（團隊主任）

編輯小組： 劉嘉揚、黃凱欣、李文傑
封面設計： 王樂文

中心地址： 香港新界屯門大興邨興盛樓地下41-44號
電 話： 24537030
傳 真： 24537031
網 址： <http://hugs.caritas.org.hk>
電 郵： ycshugs@caritassws.org.hk

印刷日期：2022年4月
印刷數量：1000份



明愛容圃中心



由禁毒基金贊助