

## 立法會衛生事務委員會 2007 年 11 月 22 日特別會議 討論「精神健康政策」 意見書

恆康互助社是由一群精神病康復者組成的自助組織。本社一直致力關注香港精神健康服務的發展及關注精神病患者的權益。

我們就本意見書，提供精神健康公眾教育及自助組織發展的意見。

本社就精神健康公眾教育層面發表以下的看法：

### 1. 現今香港市民對精神病的看法

以前，在大眾心目中，精神病被視為等同於「暴力」的「禁忌」話題。隨著政府及社會各界不斷推行精神健康教育，精神病不再是「不能說的秘密」。可是，近年傳媒對精神病社會事件的報導手法，經常被批評為精神健康「反教育」，因而社會各界努力推廣的心血被這些新聞帶來的反應「一筆勾銷」。對於我們來說，社會對精神病的不接納、歧視，打擊了我們努力康復的動力，最壞的情況是精神病復發，而再入醫院重新治療。

根據香港社會服務聯會在 2005 年進行的「公眾人士對精神健康及精神病患者態度」調查研究，近一半(48.8%)受訪者仍認為不想住在精神病患者附近；43.9%受訪者認為自己不想住在精神康復機構附近；61.7%認為精神病患者應該安置在醫院內，直至康復為止；但是有 64.3%的受訪者同意大部份人有機會患上精神科疾病。另一方面，有接觸精神病患者的受訪者，接受精神病患者及願意在自己附近有精神康復機構百分比比較沒有接觸的為高。這些數據反映出不少市民對精神病存在矛盾的心態，一方面抗拒精神病患者在自己附近，另一方面怕自己患上精神科疾病。

### 2. 政府及社會各界在精神健康教育角色

每年 10 月，特區政府舉行「精神健康月」活動。除了這個活動外，平等機會委員會也進行反殘疾歧視公眾教育，但成效始終不太理想。雖然公眾教育成功令市民關注自己和家人的精神健康，但是可能使重性精神病患者更易被邊緣化和為人所抗拒。

另一方面，平機會就殘疾歧視條例的投訴一直偏低，在 05 年 4 月至 06 年 3 月期間，因違反殘疾歧視條例而作出的投訴的個案只有 110 宗、殘疾中傷、騷擾、使人受害的歧視投訴只有 14 宗。

據本社會員反映，不少會員經常被身邊的人、僱主歧視，但是因為怕被僱主報復(包括降職、被辭退、被上司針對)、怕被傳媒曝光、投訴手續複雜而不敢投訴。最近本社一名會員向三間報章因報導內容涉嫌違反殘疾歧視條例而提出訴訟，但是其中一份報章在未經當事人同意下公開全名(法律上是使人受害)，令當事人擔心被傳媒曝光身分，因而被社會人士歧視。



### 3. 建議政府

#### A. 全面的精神健康公眾教育內容

除了教育市民對精神病知識外，還需要包括社區共融、關注照顧者、反歧視及關注精神病患者的公民權利。

#### B. 將精神健康公眾教育納入中小學課程之內

政府應及早將公眾教育納入小學及中學通識課程內，讓新一代能夠及早了解及關注精神健康，同時讓他們接觸精神病康復者，減低對精神病康復者的偏見。

#### C. 由政府協調社會各界推廣活動

公眾教育需要持久及全面、跨界別、系統化，並以社會不同階層為對象。因此建議政府可以統籌及協調各界的精神健康教育活動，聯同十八區區議會、社會福利團體定期舉行更具成效的精神健康教育和推廣活動。

#### D. 推行反歧視教育及加強反歧視法例執法工作

政府需要深化大眾對精神病患者歧視的關注，鼓勵精神病康復者及家屬投訴被僱主、學校、社會大眾歧視的事件，這方面可以透過簡化投訴的手續、嚴格執行殘疾歧視條例條文，甚至透過法律訴訟，建立相關案例，使大眾知道歧視是社會不容許的。

#### E. 支持病患者及家屬自助組織

自助組織可以讓病患者及家屬得到同路人的關懷，從而協助病患者康復過程中面對社會的歧視和生活壓力。自助組織也可以提高病患者及家屬對於精神病的認識及提供社會參與的渠道。政府應大力支持家屬及康復者自助組織的運作，在人力、資金及會址上提供支援，鼓勵病患者及家屬向社會表達需要。

#### F. 鼓勵傳媒避免負面報導，多作正面報導

政府應該透過傳媒，介紹精神病的知識。與此同時，政府需要加強新聞從業員對精神科疾病的認識，報導時多參考康復者、自助組織及專業人士觀點，也要求傳媒避免渲染和使用負面描述字眼。

#### G. 鼓勵市民接觸精神病康復者

公眾教育必須包括鼓勵精神病康復者及家屬作現身說法的經驗分享。最近有一間康復機構出版一本書，由精神病康復者家屬現身說法。我們期望更多類似的資訊，讓更多人了解精神病患者好的一面，及關注照顧者的精神健康。政府也必須鼓勵市民主動接觸精神病患者，聆聽他們的心聲。

#### H. 城市規劃時考慮康復服務需要

雖然政府在設立康復設施時作廣泛諮詢，但是在本社經驗中，因為屋邨諮詢制度的不完善(居民委員會權力集中，不容許公開諮詢其他居民)，三度被拒絕申請屋邨單位作會址。因此，政府必須檢視諮詢制度不完善的地方，並加以糾正。

註：本意見書的數據及建議參考自香港社會服務聯會在2005年進行的「公眾人士對精神健康及精神病患者態度」調查研究。



## 對於自助組織發展，恆康互助社發表以下看法：

### 1. 自助組織近況

- A. 現時較活躍的精神科自助組織最少有 7 間，部份有獨立會址。精神科自助組織大多由會員提供服務，職員是輔助角色，因此職員數目通常少於 3 人。
- B. 大部分運作透過申請個別計劃及自行籌款，籌集經費來源
- C. 自助組織除了關心同路人的身心靈需要之外，也就康復政策發聲。

### 2. 現時自助組織面對的困境及挑戰

- A. 基金計劃的不穩定性：由於計劃大多是有時限性(通常只有一年至二年)，自助組織很難作長遠的規劃。
- B. 在華人圈子，因傳統文化不重視個人參與，加上文化風氣不支持尋找家庭以外的協助，因此自助組織一直缺乏有潛質的領袖。政府不太積極改變現時狀況。
- C. 政治參與渠道不足，不少委員會(其中例子是康復諮詢委員會)沒有委任精神病康復者或家屬參與。
- D. 社會對於自助組織的資訊不多，媒體較少報導自助組織，社署的網頁沒有自助組織資料
- E. 最近社署推出新一期殘疾人士自助組織基金，資助金額沒有因應通漲及薪金水平調整而提高上限，加上社署改變了申請條件—計劃書不能有已批的其他基金計劃書項目，對於寫計劃書的申請者產生困擾。另一方面，社署從來不像大型基金，在申請結果通知書詳細列明批核或不批核項目。因此對自助組織來說，社署殘疾人士自助組織基金不批核項目，社署沒有解釋可否在其他計劃書提出申請。
- F. 因為自助組織委員能力水平參差，對於職員、領導人產生不少困擾，因而影響管治水平。
- G. 大部分會員因病情影響(不論是原本的病或其他疾病)，又或平日需要上班，會員參與程度不一，也限制了會務發展。
- H. 精神科自助組織與其他病科自助組織有二個不同的地方：精神科自助組織會員大多教育水平不高，但是特別需要知識去關懷不同類型的病患者會員；精神科自助組織會員容易別人受情緒影響自己病情，但是不易找專業資源去教導會員如何協助處理別人情緒。

### 3. 建議政府

- A. 社署應多推廣自助組織，包括在社署網頁增列自助組織專頁介紹、透過傳媒向公眾介紹自助組織。
- B. 社福界人士可以提供一些針對性課程，給有需要的自助組織成員參加，從而提升關顧水平。
- C. 現時的諮詢渠道，應廣泛吸納不同相關持分者參與，避免側重專業界別。
- D. 在美加地區，心理健康體系廣泛採用消費者力量，透過專門的訓練課程、專項基金、要求醫療部門委任消費者參與運作事務等，提升消費者自主精神健康服務能力，這也是一種有效的社區治療方式。特區政府可以參考這個模式，並加以改良，提倡消費者(精神病康復者/家屬)自主，改變專業主導局面。
- E. 政府、社福界可以提供機構管治水平提升訓練，及針對自助組織提供管治指引，提升自助組織管治水平。
- F. 鼓勵康復者/自助組織成立自務合作社/社會企業，放寬現時創業展才能和伙伴倡自強基金申請資格，從而提供短期起動資金及協助租借地方營運。





- G. 政府應該將殘疾人士自助組織基金成為恆常性基金，供不同自助組織申請。與此同時，按每年營運開支推算提高申請上限。另一方面，基金申請結果應仿照其他基金做法，詳細列明資助項目金額或不資助項目以及相關解釋，並容許將不批准項目，自行向其他基金申請。

長遠而言，**政府必須成立精神健康局**，跨部門處理醫療層面、社區康復層面、公眾教育層面、教育層面、自助組織層面等不同精神健康範疇的工作，避免現時服務分割的局面。

## 參考個案：恆康互助社在自助組織發展及公眾教育的經驗分享

### 成立歷史

於1996年，位於梁顯利油麻地社區中心的「精神復康活動中心」因應政府政策而須關閉。該中心眾會員於是團結起來，爭取中心繼續保留，可惜最終乃是失敗。慶幸，在爭取過程中，一班精神病康復者認識到應該團結起來，繼續促進復康服務的需要，彼此互相扶持及為自己爭取合理權益。

恆康互助社就是由一班精神病康復者自發組成，於1996年正式註冊成為非牟利慈善團體，亦是本港首個由精神康復者組成的自助組織，完全由康復者擔當執行委員角色，並策劃及推行會務。於2002年，本社自發籌款租用油麻地一處商業單位為會址。更於2003年4月加入社會服務聯會為機構會員。現時會員人數超過300位，當中九成為精神病康復者及病患者。

經過多年爭取，在2007年10月，本社正式搬遷到梁顯利社區中心地下，為本社精神健康服務展開新的一頁。

### 公眾教育經驗

- 到中小學推廣精神健康及康復者現身說法
- 到中途宿舍、日間訓練中心推廣精神病患者公民權益
- 到社區中心宣傳精神健康，鼓勵康復者參與社區中心活動
- 大學生交流
- 與其他自助組織合作，交流精神健康倡議心得
- 出席國際會議，向世界介紹香港精神健康服務
- 探訪不同精神康復服務單位，讓兩地會員互相認識及互相交流
- 利用傳媒，說明精神病康復者會員參加本社活動後的改變，以及就大眾關心的議題發表意見

### 當中的困難

- 缺乏資源及人手，不能夠經常進行
- 精神病康復者仍不習慣向大眾表達自己的訴求
- 沒有合適的場地(後來搬遷至梁顯利才能舒緩缺乏場地的問題)
- 會員義工平日大多需要上班，很難抽時間協助推廣
- 沒有系統化、深入性、持續性公眾宣傳，令成效打折扣



恆康互助社

Amity Mutual – Support Society

## 會員對於參與公眾教育的回應

- 有信心表達自己的心聲、訴求
- 能夠建立正面形象
- 膽量增加了，願意多說自己的意見
- 對精神病的知識增加了
- 了解一般人對我們的看法
- 我們康復者願意幫助有需要的同路人
- 願意與一般人做好朋友

## 恆康互助社宗旨

1. 促進精神病者互助精神；
2. 關注精神病者的康復權益；
3. 鼓勵精神病者表達意見及需要，保障合理權益；
4. 協助精神病者融入社會；
5. 促進精神病者與家屬、社會人士的溝通、關懷及互相支持；

## 服務範圍：

### 1. 同路人互助計劃

本社有5個互助小組，分別為抑鬱症小組、狂躁抑鬱症小組、精神分裂症小組、女士小組、男士小組。還有地區小組包括將軍澳區、沙田區、荃葵青區等等。組長和組員均是精神病者，透過鼓勵及關懷，協助精神病者克服困難。

### 2. 個案跟進工作

當患有精神病，案主及其身邊的親人往往感到徬徨不安，亦不知如何尋求協助。從接觸案主開始，本社便會對他們作適切的支援工作。安排有相同病症的康復者與案主家人接觸，令家人加深了解精神病者的復康過程。

### 3. 同路人關懷探訪活動

本社定期安排同路人到訪醫院或家庭，探訪其他精神病者，以同路人的身份傾聽精神病者的心聲及感受，及提供即時支援；鼓勵他們積極面對病患，盡早重回社區生活。

### 4. 文康及教育活動

本社舉辦不同類型的文康活動，如旅行、參觀、郊遊、興趣小組等等，讓精神病者擴闊社交圈子。此外，本社舉行不同教育活動，如街展、專題講座、到校分享等等，從而建立和諧共融的社區。

### 5. 義工小組工作

本社積極推動會員參與不同的義工小組，分別為朋友天地探訪小組、電話關懷小組、宣傳推廣隊、通訊小組及網站小組，讓會員發揮才能。

## 6 · 培訓會員自助互助

本社明白自助的重要性，亦明白學習有助提升能力，故此，本社定期安排訓練課程或工作坊，給委員、各小組組長、義工小組組員參與。

## 7 · 權益倡議工作

就醫療及生活權益兩大範疇的不同議題，如精神科藥物使用、夜診服務、就業配套、復康政策制定等等，為精神病者爭取合理的權益，向政府提出意見。

## 現時面對的挑戰

- 越來越多家庭暴力悲劇，背後離不開精神健康問題，我們如何回應訴求。
- 醫療科技進步，但是醫療人員服務水平沒有顯著提升，康復者如何自處及改變現況。
- 會員的背景越來越複雜，對病的無力感越來越強，其他會員未必有能力和時間關心他們
- 基金要求越來越多，恆康互助社面對發展的決擇。
- 人手緊絀，招募義工困難
- 外界不太了解恆康互助社運作，急於需要多些宣傳