

立法會

衛生事務委員會特別會議

2014年6月16日(星期一)下午4:30分

浸信會愛羣社會服務處

對「精神健康政策及服務措施」之意見書

背景

浸信會愛羣社會服務處(下稱浸信會愛羣)於1982年成立,本處之精神健康綜合服務一向致力為精神康復者及其家屬提供多元化的社區支援服務,以推動精神康復者及其家庭的復元及融入社區。

本處近年進行了兩項研究,分別是「香港中學生抑鬱焦慮狀況調查」及「精神康復者家屬之壓力與生活質素調查」。從研究結果的分析,本處有以下的建議,供政府當局參考及作出跟進。

一、本港青少年之精神健康狀況

一般青少年的行為問題,例如隱蔽青年、校園欺凌、濫藥、自毀及自殺行為、或攻擊別人的行為,與青少年的精神健康狀況有很密切的關係。浸信會愛羣連同香港教育學院於2012年10月至13年6月進行第二次「香港中學生抑鬱焦慮狀況調查」,以掌握本港青少年的精神健康狀況。是次調查以問卷方式進行,共4,856位來自16間中學生參與,參與的中學分佈全港11區。調查的內容包括了解中學生的抑鬱及焦慮狀況、壓力來源、處理問題方法及思考模式。

研究發現近兩成學生出現中度至嚴重抑鬱徵狀,即每5位中學生就有1位受抑鬱徵狀困擾;近三成的中學生出現高焦慮狀況。另外三成以上出現與就學相關的焦慮及恐懼徵狀,常常因擔心及害怕上學,而出現身體不適。就上述兩種有關抑鬱及焦慮狀況的分析,發現共4.2%的學生同時受嚴重抑鬱及高焦慮的困擾,情況不容忽視。

加強教師、家長及青少年工作者對精神健康的培訓及支援服務

我們建議政府應加強跨局的溝通及合作,為老師、家長及青少年工作者提供青少年精神健康的培訓,及早識別有嚴重情緒困擾的中學生,為他們提供適切又針對其成長需要的支援服務,避免拖延治療的時間,令問題惡化,影響青少年的成長。

將精神健康課程納入中學常規課程

調查結果顯示，處理情緒的方式與情緒健康有一定關係。被訪者較常用「與別人傾談」的處理問題方式之中學生，其抑鬱狀況亦較輕微；較常用「不去理會問題」的方式回應情緒之中學生，其抑鬱及焦慮狀況亦較嚴重。而經常運用的正面思考模式的學生，其情緒狀況較健康。相反，經常運用負面思考模式的學生，其抑鬱和焦慮狀況亦越嚴重；而且該類學生出現嚴重情緒困擾的比例甚高。

對於青少年精神健康的預防工作，我們建議應將精神健康課程納入中學常規課程。除一般精神健康的知識外，亦建議推廣認知和情緒健康課程，以幫助中學生建立健康正面的思考模式，這將對預防和改善青少年抑鬱和焦慮情況有直接的幫助。

推行全港中學生精神健康普查

本處建議當局發展一套有效量度青少年精神健康的評估工具，並每年進行「香港中學生精神健康普查」，以掌握本地數據，全面了解青少年的精神健康狀況，按實況需要而調配資源，並發展適切的配套服務及制定長遠青少年精神健康政策。

二、精神康復者家屬的需要

隨著精神康復者人數不斷上升，以「家庭」為一個整體來推動精神健康是一個重要的政策向度。精神康復者的家人，尤其是肩負起照顧者責任的家屬，面對著沉重的照顧壓力。照顧者和被照顧者雙方的生活、精神健康狀況會緊密地互相影響。

浸信會愛群和香港城市大學應用社會科學系於2013年10月至2014年2月期間，進行了一項「精神康復者家屬之壓力與生活質素」研究，探討香港精神康復者家庭的狀況。研究共收集了 331 份由家屬填寫的有效問卷。是次研究結果有以下數點，對探討本港的精神康復者的家屬需要非常重要：

正視照顧者老年化問題

照顧者老年化情況嚴重。研究發現中年或以上的家屬（41-60歲及61歲或以上）佔八成多；有56%的受訪者為康復者的父母；有超過七成的家屬與精神康復者同住。對於家屬的生活質素方面，家屬自己的身體健康越差、壓力越大、越貧窮、或與精神康復者同住的因素，會減低家屬的生活質素。

當局應考慮為年老的精神康復者及照顧者提供深入的社區支援服務，包括提供緊急短期住宿服務、短暫綜合家居照顧服務。

為家屬提供深入支援服務

研究發現家屬的最大壓力來源，主要包括處理精神康復者的怪異行為、過多及不受控制的情緒、他們缺乏自理照顧及生活動機、社交障礙及按時服藥的問題。而較多家屬認為他們缺乏長遠復康服務計劃的資訊(75.8%)、危機處理的技巧(68.1%)、處理病徵的技巧(67.2%)。

我們建議當局應全面檢討專為精神康復家屬提供的支援服務，隨著患者數目不斷增加，建議政府增撥資源予專為家屬提供的支援服務，以應付正不斷增加的需求，並增加該服務的社工數目，為處於危機中的家屬提供深入個案支援服務。

撰寫： 浸信會愛羣社會服務處
高級協調主任
陳秀琴

日期： 2014 年 6 月 16 日