致：香港特別行政區立法會 福利事務委員會及衞生事務委員會
長期護理政策聯合小組委員會

「精神病患者及康復者的社區支援服務」意見書

精神病患者及康復者子女於兒童及青少年階段，面對家人受精神及情緒困擾，在成長路上會承受較大的壓力。鑒於西方文獻指，精神病康復者的子女長期受到父母負面情緒的影響，普遍自尊感低、社交能力弱，為他們的個人成長帶來廣泛和深遠的負面影響，但社區支援不多，這群子女的需要往往被忽視。

精神病患者及康復者子女身心發展之潛在風險

一直有研究顯示家族中有成員患有精神及情緒病時，其他家族成員有極大機會患上相關病患，以精神分裂症為例，如父母其中一方或雙方都患有精神分裂症，子女患上此病的機會分別約為 15%及 30%[1]。這些研究在在指出康復者未成年的子女, 相比其他人來說是一個高危群體，會有更大機會受精神病困擾。換而言之，假若康復者未成年子女沒有得到妥善支援的話，有可能造成精神及情緒困擾**跨代傳播**的情況。到他們成年組織自己的家庭時，亦可能有更大機會令家人及自己子女繼續這個**惡性循環**，當局應該不容忽視

- 於 2015-16 年期間，本處與香港教育大學合作訪問 130 對、共 260 位精神病康復者家長及其一名 18 歲以下的子女，研究發現家長焦慮徵狀越高，子女越容易出現學習、社交和自律問題。如表一所示：「家長焦慮徵狀較高」的一組，有 56%、63%及 48%的孩子分別在認知學習、朋輩社交和行為紀律方面出現較多問題；相較下，「家長焦慮徵狀較低」的一組，只有 39%、33%及 28%的孩子出現同類問題。使孩子在自信心低、孤立和行為被標籤的自我形象中成長，對身心社靈的發展造成負面影響。
-

表一：家長的焦慮徵狀與孩子的發展問題之間的關係

	家長焦慮徵狀較低	家長焦慮徵狀較高
孩子較多學習問題*	39%	56%
孩子較多社交問題*	33%	63%
孩子較多自律問題*	28%	48%

*統計學上有顯著分別

- 上述研究亦顯示，康復者家長焦慮徵狀越高，他們便越常使用高壓手段去教養孩子，即在家長焦慮徵狀較高的一組中，有 65%家長較常用高壓手段教養

[1] 香港心理衞生會(2011)。同行光明路-克服精神分裂症指南(第四版)。香港：香港心理衞生會。

孩子，高壓手段即不顧孩子意願，依賴打、罵的方式去管教孩子，而在家長使用高壓手段下成長的孩子，較多出現情緒問題(70%)、自律問題(56%)及高度活躍徵狀(60%)。家人之負向互動，使康復者家庭關係落入惡性循環中，增加子女受情緒/精神困擾的機會，亦影響康復者本身的情緒/精神狀態。

- **15 歲以下之精神病患者及康復者的家庭成員缺乏社區支援**

  現時精神健康綜合社區中心，服務對象為 15 歲以上之精神病康復者和懷疑有精神健康問題人士，而提供給家屬或照顧者之服務大多泛指成年照顧者，對 15 歲以下兒童及青少年之康復者子女缺乏支援，令渴望求助之康復者家長也難以得到合適的服務，作出預防介入協助。

- **現行**模式**對康復者及其他家人支援不足**

  根據現時的模式，病情穩定或復原後當局對他們的服務就會減少或完全停止。這個做法完全忽略了精神病父母對未成年子女的長遠負面影響，未能防止或減低他們精神健康問題惡化的潛在風險。

- **精神病患者及康復者對家庭介入模式的需要**

  按香港特別行政區政府統計處 2014 年 12 月第 62 號專題報告書[2]，香港患有精神或情緒病患的人士共有 147,300 人，有 73.6%康復者曾經結婚，可見康復者中組織家庭的佔大比數。從臨床觀察中，康復者面對管教子女、維繫婚姻遇到不少壓力，使他們的病情也隨之受到影響，而現時的精神健康康復服務以個人復元的框架為主，未能針對性地支援精神病患者及康復者因家庭關係而帶來的困擾。

請正視精神病患者及康復者子女之需要，於社區規劃及提供支援，建議如下：

1. **增撥資源，探討康復者未成年子女成長可遇見的困難，擴展精神健康綜合社區中心家屬服務的年齡範疇，回應需要。**

在**精神健康綜合社區中心**服務內增設以小家屬成長需要為主的支援系統，為康復者未成年子女作持續跟進。投入研究資源，詳細探討康復者未成年子女的成長過程以明白他們的需要。讓精神病患者/康復者子女在年幼時已得到社區服務支援，減輕他們因父/母的精神或情緒病患帶來的負面影響，特別在情緒和心理上的支援。亦需加強給高小至青少年子女的精神健康教育，讓子女認識父/母的病患

[2] 香港特別行政區政府統計處(2014)。第 62 號專題報告書 殘疾人士及長期病患者。香港：香港特別行政區政府統計處。

情況，建立正面的教育，以提升他們對父/母的接納、關懷和體諒，有助減少誤解。

2. 推動家庭為本概念之精神健康服務模式`

精神健康服務需由個人化擴展至家庭為本，以支援家庭情緒健康，遇到精神病患者及康復者之家庭，需以整個家庭系統的層面進行介入，以發揮康復者家人在復元路上的重要元素，讓家人之間建立彼此支持、關懷和互信之關係，有助復元。

3. 提升公眾對精神病患者及康復者的認識及接納

提升市民對精神病患者及康復者的認識，建立接納和共融的社區環境，減少其被標籤化，有助康復者及其家庭主動求助，預防社會潛藏問題發生。

浸信會愛羣社會服務處 結伴成長計劃

2017 年 5 月 19 日