

《香港社會結構與政策對家屬角色的影響與挑戰》

中大社會工作系部份時間講師

梁林天慧女士

香港復康服務簡史

香港復康服務的確有很大的改進，1982 年以前，大部份服務是以醫院為主，輔以中途宿舍、庇護工場，政府的重點是注重照顧重病者，所以精神復康服務起步較慢。直至元州村事件後，政府便開始研究跟進有「暴力傾向」的精神病患者，推出以下措施：1. 大量興建中途宿舍；2. 加強送院，定期覆診跟進的各項機制，例如：PFU；3. 定立有關簡化送院之法例和措施。

1990 年代開始注重探討社區化的復康設施，配合中途宿舍在各社區發揮作用，這些包括推廣和包裝改善康復者／傷殘人士所做的產品，著重康復者可以自力更新、自食其力、融入社會。同時，政府、醫管局及機構都定期推動社區教育，鼓勵社會人士接納康復者，同時也注重個人／家庭的精神健康。

到 2000 年代，紛紛有很多措施推出，如地區復康網絡、職業復康設施、社區復康、及早治療等。而社署、勞工處、再培訓局均作響應，近年更著重“social firm”，即鼓勵機構開始成立以自負盈虧的生意幫助康復者在當中接受訓練，或日後康復者可以充當管理角色甚至接管生意，爭取機會自力更新，自食其力。

未來發展方面，政府會緊縮財政，而服務亦會因財政緊縮而趨向綜合化及社區化，以致更貼近個別地區的需要，所以，社區(地區)的復康角色更顯重要，需要不同的配套滿足不同社區的需要及令康復者得到適當幫助。

住院期亦會繼續減少，一方面可減低昂貴的住院費，另一方面因長期住院對康復沒有幫助。而精神科藥物的使用也會繼續引起關注。

政策釐定的機制

政策的發展方面，1982年前是以復康諮詢委員會（RAC）為主，由政府作主導，去關注服務數目、種類及人手編制。80年代至90年代RAC加入機構代表及少量用家代表 e.g.弱能人士家長，進一步關注服務方向及釐定新計劃。時至今日，政策的討論已不只局限於RAC的討論，有不少自助組織掘起，關注地區及整體服務協調、服務成效、新舊藥藥物事件、病人權益等。這些發展是必需的，也是令人鼓勵的。

家屬的獨特角色

60至80年代，不少外國學者認為某些家庭溝通模式及疏離的關係會引致病者病發及病情惡化。(Bowen 1960, Laing 1967)

80至90年代，一些學者(Berkowitz 1984, Kuiper & Bebbington 1988, Leff 1982, 1985)指出家屬如果以太挑剔、太兇惡和長期過份情緒化的方式與康復者相處，對康復者病情將無幫助。但另外有不少學者指出在社區照顧、住院期不斷縮減的今天，家屬是康復者的重大支柱，也是他們在社區中的主要照顧者。故家屬對康復者的深入了解、忠誠關注及長期委身的角色是無人能替代。因此，家屬承受的壓力實在不輕，本地學者指出家屬要處理憂慮、金錢、健康、社交、工作、與人相處、其他家庭成員、家務等種種壓力，自己更不時受情緒和心理壓力的影響。(Chan 1998)

家屬的壓力與支援

2003年意大利一大型研究(Magliano et al, 2003)，反映出有支援網絡的家屬（來自教會、社區中心或自助組織）得著顯著的支援，包括實際支援及心理上的支援、減少了壓力和負面思想、對女性成效更為顯著。其他的結論表示若失業的、年長的、少教育、用大量時間陪伴病者家屬及重病者的家屬，會較少支援網絡、生活較為孤立及心理壓力重大。

另外，研究中亦提出一些正面的態度，如家屬本身要有正常、定期的社交生活、發展自己的興趣、鼓勵康復者多參與社會事務及分擔家務、以正面、直接的溝通模式與病者相處。而愈有支援網絡的家屬，愈能與人交朋友，也能為自己和別人建立更大支援。由始可見強化家屬的支援網絡已能間接幫助病者。

未來的家屬角色

由於資源繼續緊拙，尤以醫管局為甚，所以要繼續留意新政策的安排及繼續關注、監察、堅持病人權益。在「整筆過」撥款下，非政府機構十分關注資源運用，學者(Richard Culbertson)提到服務領導者會著力節省資源，投入競爭，滿足及正視投訴、質詢，因此會更著重管理和協談，保障機構利益。

故此，家屬需扮演更積極的角色，如關注病人及早尋得適切治療、康復服務之成效和質素、綜合服務有否滿足康復者獨特需要(special need)、服務間的協調有沒有出現問題、新藥的發展和使用等。

與家屬共勉

家屬須自強不息，為自己建立支援網絡(自助組織、病人自助組織、教會、社區團體……)，邊學邊做，互相支持，善用及接受其他人的關心和協助，掌握及運用社區資源和政府設施，開心地去做照顧者。另亦需小心學習如何面對及善用傳媒，小心事事被塑造或定型為「受害者」，阻止傳媒以誇大、失實、渲染的報導手法描寫康復者及其經歷。另亦要學習保障自己和康復者的私穩，重視康復者爭取機會，逐步提升能力融入社會，自食其力，勿因溺愛或袒護病者而未能鼓勵其自立，以致長期過份倚賴父母(家人照顧)。最後，亦要避免過份呵護病者和過多的情緒投入，以致自己不能客觀處理事情。