

A close-up photograph of two hands, one from an adult and one from a child, gently cupping a small green seedling with dark soil. The background is a blurred blue and white pattern.

家庭攜手 復元在望

專題工作坊二：謝樹基博士，香港大學 社會工作及社會行政學系副教授
題目：華人社會中推動復元、強勢模式的情況及困難

精神康復者家屬需支援

【本報港聞部報道】截至2012年，全港有近18萬7千名精神康復者，比2008年上升了26.8%，推算全港共17萬個家庭需要照顧患有精神病的家人，家屬的需要及支援實在不容忽視。研究發現精神康復者家屬的生活質素比2010年有些微上升，卻仍比本港及內地、台灣兩地的一般市民顯著為差，近七成受訪者屬貧窮家庭（即家庭入息中位數低於75%），逾半數家屬步向中老年，身體狀況轉弱，照顧康復者更感百上加斤。經濟壓力及照顧者老齡化問題，直接影響家屬本身的情緒健康，甚至窒礙個人社交生活。

浸信會愛羣社會服務處及香港城市大學一項合作研究顯示，超過七成受訪家屬與康復者同住，康復者患病平均超過十年，長時間的照顧增加家屬的勞累感。其中主要壓力來自處理康復者的暴力或怪異行為（如自言自語、妄念），過分的要求及情緒，甚或因康復者拒絕上學/上班、懶在床上、不理個人衛生等而感到無助和擔憂。然而調查指出，家屬亦可以在照顧過程中獲得正面經驗，如對自己更有自信心、增加同理心、覺得自己有用等。在巨大壓力的情況下，正面的經驗對照顧者的生活質素極為重要。

康復者家屬向來在社區隱藏，支援及資源相對少，超過六成受訪家屬表示現時處理病徵及危機處理的技巧不足，而近七成人則期望獲得就業服務或復康服務，近八成人希望當局就病患者的需要擬定長期復康計劃，減輕生活負擔。

傳統醫療/復康模式:

診斷、治療及預防復發

復元、強勢(優勢)模式：

重塑個人生命、

重燃希望及投入更能

發揮潛能的生活

傳統醫療/復康模式：

診斷、治療及預防復發

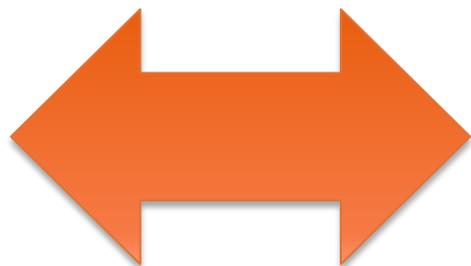
復元、強勢(優勢)模式：

重塑個人生命、
重燃希望及投入更能發揮
潛能的生活

傳統醫療/復康模式：

診斷、治療及預防復發

復元、強勢(優勢)模式: 要素

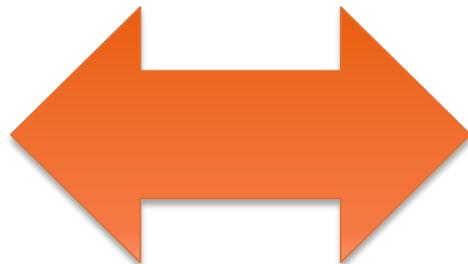


復元概念需要整個家庭 的支持及配合

復元、強勢(優勢)模式: 要素

Inside the person

- #1 存有希望
- #2 生命有意義
- #5 身心健康
- #7 自我認同
- #8 保持活躍
- #9 面對偏見歧視
- #10 自我管理
- #12 信仰
- #13 發展技能
- #14 掌握最新醫療資訊
- #15 有意義的活動
- #16 滿足基本需要
- #17 發展強項
- #19 自主及充權
- #21 正常的角色



Interface with the person

- #3 正面人際關係
- #4 朋輩支持
- #6 受到尊重
- #11 親密關係及性行為
- #18 關心自己及可信任的醫護人員
- #20 接受挑戰
- #22 正面榜樣
- #23 社會聯繫
- #24 危機時的援助

