



公共衛生+今日香港

日常生活經常見到的醫療保險廣告，反映港人重視身體健康，為醫藥費未雨綢繆，但大家是否一樣關心個人精神健康呢？香港作為發展成熟的經濟體，社會競爭激烈、生活節奏急速，不論年齡層及階層，皆面對不同形式的壓力，出現精神健康疾病的情況更為普遍。雖然時代進步，但不少市民始終戴上有色眼鏡看待精神病患者，甚至把精神病和暴力罪行連繫起來，歧視使患者康復路更難走，而潛在患者亦難以突破心理關口，主動尋求支援。

李文靖 青松侯寶垣中學通識科副主任

都市人生活節奏急速，工作壓力沉重，不少人患有情緒病而不自知。網上圖片

社區歧視不消除 精神復康路漫漫

新聞背景

港人精神健康僅合格線上掠過

本港公營機構及復康機構於每年10月合辦「精神健康月」活動，並公佈港人的精神狀況。去年進行的「全港精神健康指數調查」，結果顯示，2017年香港市民精神健康指數的平均分為59.75分（若精神健康指數低於52分，個人的精神健康狀況處於不合格水平），雖然比2016年的56.31分高，但是分數顯示香港人的精神健康只稍稍高於合格水平。

打工仔學生哥皆受壓

調查亦顯示近25%受訪在職人士認為工作對其精神健康有「非常負面」或「頗負面」的影響；近20%受訪學生則指學業對其精神健康有「非常負面」或「頗負面」的影響。

此外，分別逾10%受訪者指「社會爭議」、「個人前途」及「財政狀況」等，對其精神健康呈負面影響。由此可見，香港人普遍潛在有精神健康的隱憂。

精神健康綜合社區中心覓址難

香港政府透過公眾教育，向市民宣傳精神健康的訊息外，多年來提倡將精神健康服務「去院舍化」，意謂將治療地點由住院護理的形式，轉移到社區及非住院護理服務。

社會福利署自2010年委託11間非政府機構，於全港各區開展「精神健康綜合社區中心」服務（ICCMW），為區內有需要的人士提供一站式、地區為本的支援和康復服務，同時藉着其地利之便，提高公眾對精神病的認識。

歧視處處 康復更難

不過，政府和服務營辦機構為ICCMW尋找會址時，經常遭到地區人士反對，即使他們理解中心是基於社會需要而設，但是往往抱持「不要在我家後園」心態而拒絕。

模擬試題

資料A

一項香港精神健康調查發現，出現精神健康疾病的人比很多人估計的更為普遍，華裔成人患病率為13.3%，約每7人便有1人患上焦慮症、抑鬱症或其他情緒病，部分人患病也不自知。世界衛生組織更預期抑鬱症在未來將成為全球第二大重症，僅次於冠心病。

然而，現時香港只有300多位精神科醫生，系統及設施未能應付急速增長的醫療需求。過往市民對精神健康存誤解，認為精神不健康就是「瘋子」，因此即使遇上精神健康問題也不敢求助他人。

精神健康問題涉及生理、心理及社交等方面的影響，因此我們需要理解精神病並非是絕症以及其普遍性，才能幫助自己及其他人克服精神病患。

資料來源：綜合報章報道

資料B

近年「去院舍化」的概念日趨普及，社區為本的精神復康模式亦應運而生，但公眾普遍對精神病的認知不足，對患者及康復者存在偏見和負面感覺，以致影響了精神復康服務的推展。

當中反對聲音最為激烈要追溯到2011年，政府當時想把屯門湖景邨空置的幼稚園改建為「精神健康綜合社區中心」，但遇上當區區議員、屋邨互助委員會等地區人士，在邨內掛起多幅抗議橫額，批評社署「罔顧居民生命安全」。事件最後鬧上法庭，有精神病患者入稟控告該名區議員懸掛的橫額，內容歧視精神病患者，法院裁定被告違反《殘疾歧視條例》，反對言論才告一段落。結果，中心由諮詢到正式投入運作，前後歷時3年半。

多年來政府推動精神病人治療「去院舍化」，希望病人得到社區及身邊的人支援，更容易走康復路。然而，大眾受報章報道影響，把精神病和暴力罪行連繫起來，認為康復者很可怕，需要隔離，對於精神病人居於自己的社區內仍有忌諱、不自覺的歧視令病人的康復路更難走。

資料來源：綜合報章報道

資料C

香港精神健康諮詢委員會計劃在明年進行大型的全港精神健康普查，委員會主席黃仁龍表示，目前委員會計劃主要針對3個年齡段進行，包括：6歲至17歲、15歲至24歲和60歲或以上的人士，預計每個年齡段最少會普查5,000人至6,000人。首份普查報告預計最快於2021年出爐。

6歲至17歲的普查計劃，會以學校為單位，邀請學生、教師和家長參與；15歲至24歲的年齡層則會以社區抽樣的形式進行，60歲以上的長者則會透過院舍層面找出普查對象。黃仁龍又表示，首階段會優先處理兒童及青少年的精神健康問題，及早介入，防患未然。

資料來源：綜合報章報道

想一想

- 1. 試指出及說明有什麼因素影響「抑鬱症病患者的求診意慾」。
- 2. 評估「去院舍化」對社會共融在現今香港所造成的影響，論證你的答案。

答題指引

1. 華人社會存在「家醜不外傳」的傳統文化思想，精神病患者或認為患上精神病，使個人及其家人蒙羞，因而選擇隱瞞。此外，大眾受新聞報道影響，把精神病和暴力罪行連繫起來，認為患者很可怕，其不自覺的歧視，使患者不敢主動尋求支援，並擔心被僱主及身邊人知道病情後，被負面標籤，因此難以突破心理關口，主動尋求支援。

再加上，現時公營醫療系列超負荷，患者輪症時間長，未必等得及，但私人專科

醫生收費昂貴，每次動輒收費過千元，每月起碼覆診數次，未必人人能負擔。

2. 在正面影響方面，政府提出「去院舍化」是一個創新概念，有別於「醫療為本」，而是講求「社區為本」，希望不同持份者互相理解，促進社會共融。

「去院舍化」的過程在各區設立社區中心作為教育場所，讓市民共用設施，冀改變社會對精神健康疾病的認知及理解，長遠能促進共融，及宣揚包容、平等、人權精神的價值觀，營造社會共融。

不過，「去院舍化」政策出發點雖好，推行時卻遇上強力阻撓。如屯門湖景邨空置的幼稚園改建為「精神健康綜合社區中心」事件，遇上大眾地區人士抗議。

社會風氣難一時三刻改變，市民對精神病，仍然抱有根深蒂固的偏見。政府長遠需作更多公眾宣傳，以改變市民對病人及家屬的負面標籤。

此外，「去院舍化」只能在個別地區設立社區中心，數目有限，為患者提供的幫助是僧多粥少。



「精神健康月」由多個政府部門、公營機構和非政府機構聯合舉辦，關心港人心理狀態。資料圖片

全球逾3億人患抑鬱症

近年來，抑鬱症等情緒病開始逐漸受到關注，患病人數也在逐年增加，根據世界衛生組織的最新數據，全球目前有超過3億人患有抑鬱症，自2005年至2015年，患病人數增長至少18%。

世衛報告指出，到2015年，全球有約3.22億人患有抑鬱症，但隨着抑鬱症患者的快速增加，其重視度與治療並未跟上患者的增速。在高收入國家，有約半數的患者沒能接受治療，而這一數字在低收入國家的比例更為驚人，約80%至90%。

抑鬱症可以增加患上其他嚴重疾病的風險，如糖尿病、心臟病、癮癖等，甚至有患者會選擇自殺。世衛2014年的數據顯示，全球每年有超過80萬人自殺，當中精神疾病患者超過60%，抑鬱症已

成為世界上最大疾病殺手之一。

但在這種背景下，抑鬱症仍然沒有得到足夠的支援，據世衛的最新數據，各國政府平均在應對精神疾病方面的預算開支僅為衛生總開支的3%。

時任世衛總幹事陳馮富珍在日內瓦總部發表聲明，指最新的患者數據已經敲響警鐘，呼籲各國反思如何推廣精神健康，為病人提供及時治療。世衛組織在4月7日世界健康日啟動「抑鬱症：我們來談談」的推廣活動，致力於幫助抑鬱症患者。



運動時釋放的安多酚，令人產生愉快感覺，是治療負面情緒的「最佳良藥」。資料圖片

概念鏈接

去院舍化：社區為本的精神復康模式，讓精神康復者在社區生活，透過正常的社區接觸加快復原進程。醫院管理局和社會福利署近年亦推出多項社區精神復康服務，為離院或居於社區的精神病患者提供支援。

社會共融：令社會上每個人在生活，透過正常的社區接觸加快復原進程。醫院管理局和社會福利署近年亦推出多項社區精神復康服務，為離院或居於社區的精神病患者提供支援。

延伸閱讀

- 1. 《重視化解精神疾病的困局》，《香港文匯報》，http://paper.wenweipo.com/2012/04/28/PL1204280005.htm
- 2. 《中年精神康復者 近半失業》，《香港文匯報》，http://paper.wenweipo.com/2016/02/18/YO1602180009.htm
- 3. 《全港精神健康普查明年進行 最快2021年出報告》，《香港文匯報》，http://news.wenweipo.com/2018/04/12/IN1804120038.htm