

香港社區組織協會

社區人士對精神健康綜合社區中心的意見調查報告

(一) 背景

2009年3月，全港第一間精神健康綜合社區中心（下稱綜合中心）以天水圍作試點開始服務，並檢討綜合中心的服務模式是否更有效為區內的精神病康復者及有精神困擾的市民提供社區支援。及後分別於2009年5月29日在深水埗通州街及2010年5月8日於葵盛東邨發生兩宗涉及精神病人的嚴重暴力事件，共造成三死三傷。

兩宗慘劇發生後，特首於2010年的施政報告宣佈，將綜合中心的服務模式即時擴展至全港。綜合中心需要在全港18區廿四個服務點尋找地點。但據悉自2010年10月至今接近一年，全港只有九間綜合中心有永久會址，包括天水圍試點及其他五間由早前日間訓練中心轉營的會址。就算特首曾向全港十八區區議會呼籲支持落實綜合中心服務，但能夠通過區議會地區諮詢而落戶的綜合中心只得三間，其餘的只能租借臨時地點提供服務。

地區人士反對可能是綜合中心難尋覓會址的其中一項原因。最明顯的例子是屯門湖景邨。當區區議員及互助委員會帶頭反對綜合中心落戶於該屋邨內，又拉起橫額及張貼海報，其中不乏歧視的字眼。因此，如要在各區設立綜合中心的永久會址，必須了解地區居民對精神病康復者的觀感，及對設立綜合中心的意見。

(二) 調查目的及方法

為了解地區居民對精神病康復者的觀感，及對綜合中心的意見，本會從十八區區議會的有關會議紀錄內，找出有區議員反映對綜合中心有保留的區份，然後於2011年1月至3月期間，於該區建議設立綜合中心的地點附近進行一項街頭問卷調查。

調查的地區包括：東涌（逸東邨）、將軍澳（尚德邨）、屯門（湖景邨）、及荃灣（梨木樹邨）。另外，為比較已設立了綜合中心地區人士的意見，調查亦包括天水圍（天澤邨）。調查共訪問511名市民，各地區均約佔兩成（表一）

(三) 調查結果及分析

3.1 基本資料

511名受訪者中，男女比例為四比六（表二），超過一半受訪者的年齡組別為20-59歲，年齡中位數為37.5歲（表三）。教育程度方面，近六成半受訪者達中學或預科程度（表四）。

超過六成受訪者沒有收入，而在有收入受訪者中，以7000-9999組別為主（表五）。這項數據與全港情況有差異，原因可能與訪問區域全是公共屋邨有關，同時受訪者中，學生及長者佔的比例不少，因此造成這項差異。

3.2 有關精神病的調查結果

a) 對精神病患者的觀感

近三成受訪者親身認識有精神科疾病的人（表六）。超過三成受訪者對精神病康復者的印象是「會胡言亂語」或「情緒化」，但亦有超過三成半的印象是「和一般人無異」，而只有不足兩成認為「隨時會傷害別人」（表七）。受訪者是否親身認識有精神科疾病，與受訪者對精神病康復者的印象是否「和一般人無異」，在統計學上有顯著關係（ $p=0.002 < 0.05$ ），親身認識有精神科疾病的受訪者中，接近四成半對精神病康復者的印象是「和一般人無異」，但沒有親身認識的，比例只有不足三成。被問及這些印象的來源，超過六成受訪者回答是來自大眾傳媒（表八）。

數據顯示只有少部份市民認為康復者有暴力傾向，亦有不少市民認為康復者與一般人無異，而市民這些印象主要由大眾傳媒灌輸的。

b) 對精神病的了解和接納

近一半受訪者認同自己有機會患有精神病，但仍有超過三成半不同意（表九）。若家人患有精神病，近一半受訪者會讓別人知道，但仍有超過三成不願意（表十）。

數據顯示市民已較認識及接受精神病，但不少市民認為自己不會患有精神病，顯示了他們忽視了精神病的普遍性，而市民不願別人知道家人患有精神病，亦顯示對精神病仍存有歧視。

c) 對社區支援的認同

超過一半受訪者不同意只有專業人士，才能協助精神病患者令他們康復，但仍有接近四成同意（表十一）。超過四成半受訪者不同意把精神病患者安置在醫院直至他們完全康復為止，但仍有超過四成同意（表十二）。另外，近六成半受訪者認同可以把病患者安置在醫院以外的復康機構（表十三）。最後，超過九成受訪者同意社區支援和公眾接納對精神病患者的康復是重要的（表十四）。

數據顯示雖然絕大部份市民認為社區支援及接納是精神病復康的重要元素，而有不少市民認同非專業人士的支援及接受社區復康服務，但仍有部份市民對此感到抗拒。

3.3 對綜合中心的了解及意見

超過八成受訪者不知道綜合中心的服務（表十五）。事實上綜合中心並不單只服務精神病患者、康復者，亦服務社區上有精神困擾的居民，及促進地區居民的精神健康。

雖然大部份受訪者對綜合中心服務不認識，但接近八成半受訪者同意每區均應該設立綜合中心，提高對社區人士、康復者、及其照顧者的支援（表十六），而超

過七成半受訪者同意綜合中心應設在社區附近，交通方便的地方（表十七）。

近七成受訪者同意在所住地區內設立綜合中心（表十八），他們同意的原因主要是「有助他們融入社區」（近六成半），亦有近四成指「區內居民也能受惠於社區中心」（表十九）。不同意在所住地區內設立綜合中心的受訪者中只佔受訪人數約一成半，而他們不同意的原因是認為「他們會為附近居民帶來危險」（近八成），亦有近兩成指「他們應留在醫院接受治療」（表二十）。

數據顯示大部份市民並不認識綜合中心的服務，但也認同這項服務有助支援區內的康復者、家屬、及居民。同時大部份的市民同意於區內設立綜合中心，認為有助他們融入社區及令區內居民受惠，這亦是綜合中心服務的主要目的。另外，表明反對的市民只佔少數，而反對的最主要原因是擔心康復者會為居民帶來危險。這反映出這些市民對康復者的誤解，事實上只有極少數的康復者有嚴重暴力傾向。

進一步分析顯示，五個受訪地區中，不反對（同意及無意見）在受訪者所住地區內設立綜合中心的比例，以天水圍最高（近九成半），反對的比例以屯門最高（超過三成半）（表廿一）。對這數據的可能解釋是，天水圍的綜合中心已落實運作兩年，同時亦有康復者自助組織致力社區教育，令區內居民了解綜合中心的服務，及接納康復者，因此不反對的比例最高。但另一方面，屯門地區可能因為有區議員及互助委員會帶頭歧視。雖然如此，仍有超過六成屯門區的受訪者不反對設立綜合中心。整體而言，撇除已有綜合中心的天水圍受訪者，其他四區反對設立綜合中心的比例仍然少於兩成。

另外，是否反對於所住地區設立綜合中心的決定因素在於教育程度的高低（即分別為中學或以上及小學或以下）（ $p=0.007 < 0.05$ ）。對這項因素的解釋，可能是在教育過程中，學生有較多機會接觸正確的精神病知識，因此較接納精神病康復者。

（四）總結

是次調查最重要的發現，是市民普遍並不反對在所住社區內設立綜合中心，更認同社區接納對康復者是非常重要的，而綜合中心可促進康復者融入社區，同時亦可服務區內有需要的居民。事實上，天水圍受訪者對綜合中心的意見，正好反映如果綜合中心有機會落戶於社區內，可以慢慢得到區內居民的支持。

反對於地區內設立綜合中心的市民只佔少數，而他們反對的原因，很可能基於沒有接觸之下，對精神病及康復者存在著錯誤的理解。事實上，有親身接觸或認識康復者的市民，較大機會對康復者有正面的觀感。對於這些錯誤理解，甚致歧視的言語及行為，當局必需加強宣傳教育才能糾正。有必要時，有關部門如勞工福利局、平等機會委員會等應採取適當行動，以免歧視蔓延。

從結果顯示，傳媒仍是市民認識精神病及康復者的主要來源。為避免市民接收錯誤信息而對康復者產生歧視及抗拒復康服務，傳媒機構應確保報導精神病的消息屬正確及正面。

從結果分析顯示，教育程度是接納綜合中心甚或康復者的主要因素，顯示教育及對精神病正確認識的重要。有關當局如勞工福利局及教統局應加強一般市民及學生對精神病的了解及認識。

總括而言，社協希望特首於新一份施政報告中，繼續撥款資助及發展精神康復服務，有關部門如勞工福利局及社會福利署全力協助服務機構尋找合適地點設立綜合中心永久會址，更希望十八區區議員能關懷精神病康復者，並全力協助於地區內設立綜合中心，使有關服務令更快展開，使康復者、家屬、受情緒困擾居民、及地區居民皆能受惠，促進精神健康。

二零一一年九月廿五日

數據表

表一：調查地區問卷數目

	次數	有效百分比
東涌	105	20.5
將軍澳	101	19.8
屯門	102	20.0
荃灣	92	18.0
天水圍	111	21.7
總和	511	100.0

表二：性別

	次數	有效百分比
男	207	40.5
女	304	59.5
總和	511	100.0

表三：年齡組別

	次數	有效百分比
19歲或以下	143	28.0
20-59歲	276	54.0
60歲或以上	92	18.0
總和	511	100.0

表四：教育程度

	次數	有效百分比
未受教育/幼稚園	25	5.0
小學	91	18.1
中學/預科	325	64.5
大專或以上程度	63	12.5
總和	504	100.0

表五：入息組別

	次數	有效百分比
4000以下	26	5.3
4000-6999	38	7.7
7000-9999	50	10.2
10000-14999	40	8.1
15000-19999	17	3.5
20000或以上	18	3.7
沒有收入	303	61.6
總和	492	100.0

表六：是否認識有精神科疾病的人

	次數	有效百分比
認識	150	29.4
不認識	361	70.6
總和	511	100.0

表七：對精神病康復者的印象

N=511	觀察值百分比
隨時會傷害別人	17.7%
會胡言亂語	32.1%
和一般人無異	37.2%
能力較一般人遜色	16.2%
瘋瘋癲癲的	20.5%
智力較低	11.5%
情緒化	34.2%

表八：對精神病康復者印象的主要來源

N=511	觀察值百分比
自己親身接觸	36.9%
大眾傳媒	61.7%
由其他人告知	23.2%
不知道	8.2%

表九：是否同意有機會患有精神病

	次數	有效百分比
同意	245	47.9
沒意見	83	16.2
不同意	183	35.8
總和	511	100.0

表十：家人患精神病，不想人知道

	次數	有效百分比
同意	159	31.1
沒意見	104	20.4
不同意	248	48.5
總和	511	100.0

表十一：只有專業人士才能協助精神病患者康復

	次數	有效百分比
同意	201	39.3
沒意見	31	6.1
不同意	279	54.6
總和	511	100.0

表十二：應把精神病患者安置在醫院直至完全康復

	次數	有效百分比
同意	210	41.1
沒意見	65	12.7
不同意	236	46.2
總和	511	100.0

表十三：不應把患者安置在醫院以外的復康機構

	次數	有效百分比
同意	100	19.6
沒意見	81	15.9
不同意	330	64.6
總和	511	100.0

表十四：社區支援和公眾接納很重要

	次數	有效百分比
同意	468	91.6
沒意見	31	6.1
不同意	12	2.3
總和	511	100.0

表十五：你知道中心的服務嗎

	次數	有效百分比
知道	99	19.4
不知道	412	80.6
總和	511	100.0

表十六：每一區均設立

	次數	有效百分比
同意	429	84.0
沒意見	47	9.2
不同意	35	6.8
總和	511	100.0

表十七：中心應設在社區附近，交通方便地方

	次數	有效百分比
同意	389	76.1
沒意見	65	12.7
不同意	57	11.2
總和	511	100.0

表十八：中心設立在本區

	次數	有效百分比
同意	350	68.5
沒意見	79	15.5
不同意	82	16.0
總和	511	100.0

表十九：為甚麼同意於本區設立綜合中心

N=350	觀察值百分比
有助他們融入社區	63.8%
區內居民也能受惠於社區中心	39.2%
區內交通方便，設施齊全	41.2%
康復者獨居在區內會更危險	28.5%

表二十：為甚麼不同意於本區設立綜合中心

N=82	觀察值百分比
他們會為附近居民帶來危險	78.4%
不值得為他們投放資源	1.4%
本區有其他更急切需要	9.5%
他們應留在醫院接受治療	18.9%

表廿一：各受訪地區是否反對於區內設立綜合中心

		是否反對於本區設立		總和
		不反對	反對	
地區	東涌 個數	94	11	105
	在地區之內的	89.5%	10.5%	100.0%
	將軍澳 個數	84	17	101
	在地區之內的	83.2%	16.8%	100.0%
	屯門 個數	64	38	102
	在地區之內的	62.7%	37.3%	100.0%
	荃灣 個數	82	10	92
	在地區之內的	89.1%	10.9%	100.0%
	天水圍 個數	105	6	111
	在地區之內的	94.6%	5.4%	100.0%
總和	個數	429	82	511
	在地區之內的	84.0%	16.0%	100.0%

表廿二：教育程度高低 * 是否反對於本區設立 交叉表

		是否反對於本區設立		總和
		不反對	反對	
教育程度高低	小學或以下 個數	88	28	116
	在教育程度高低之內的	75.9%	24.1%	100.0%
	中學或以上 個數	335	53	388
	在教育程度高低之內的	86.3%	13.7%	100.0%
總和	個數	423	81	504
	在教育程度高低之內的	83.9%	16.1%	100.0%