

## 探討病人自助組織的發展： 里程碑回顧與展望

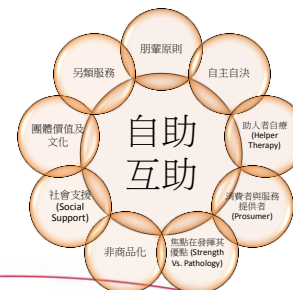
香港復康會社區康復網絡  
病人互助發展中心  
CRN Patient Mutual Support Centre (PMSC)

潘友為  
28-3-2014

## 內容



## 自助互助十原則 (Frank Riessman, 1997)



## 自助組織的起源

香港	西方國家
重點：互相支持，復康交流為主 (Need Base)	重點：集合力量，體現用家參與 (Right Base)
超過90%由專業人士協助組成	主要由用家自己發起
極少數組織獲得相關基金會常規津助	自助組織與相關基金會關係密切
參與建制較少	倡議及參與建制爭取權益

## 香港自助組織重要的發展里程碑 (1990前)

- 1964年：香港失明人協進會——香港第一個自助組織於成立
- 1979年：香港造口人協會——香港第一個長期病患者的自助組織為成立



## 香港自助組織重要的發展里程碑 (1991-2000)

- 1992年：**香港新聲會**（喉癌康復者）獲政府提供會址及公益金財政資助，並聘有全職社會工作者提供服務
- 香港大學撥款進行自助小組研究
- 1993年：**病人互助組織聯盟**（現稱香港病人組織聯盟有限公司）成立，**團結病人自助組織**



## 香港自助組織重要的發展里程碑 (1991-2000)

- 1994年：**香港復康會社區復康網路（CRN）**獲賽馬會撥款，為慢性病患者自助組織提供支援及發展其他病類病人小組--**為自助運動重要分水嶺**

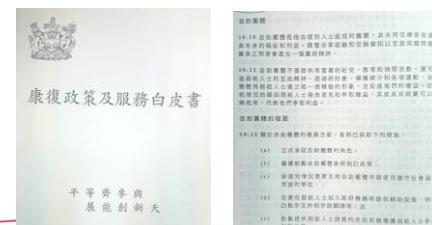
自助互助燃希望  
復康網絡伴你闖

- 醫院開設**病人資源中心**亦為病人自助運動提供不少資源



## 香港自助組織重要的發展里程碑 (1991-2000)

- 1995年：政府發表**康復政策及服務白皮書**：定立積極復康政策方向，「**正式承認自助團體的角色**」（10.10, P.76）



## 香港自助組織重要的發展里程碑 (2001-2010)

- 2000年：CRN倡議推行「**互助小組**」模式，期望在組織發展中以小組模式發揮互助（Mutual Aid Self Help Group-- Simple is beautiful）
- 2002年：社署推出「**殘疾人士/病人自助組織資助計劃**」，開始為自助組織提供計劃型式的財政支援，計劃由最初的38個組織受惠，增加至現時**68個組織**。**計劃容許組織聘請職員協助組織會務運作，帶來整體組織運作模式之改變**
- 2002年：數個自助組織成立之**自助組織發展中心**，以「共管模式」運作



## 香港自助組織重要的發展里程碑 (2001-2010)

- 病人資源中心自助組織及小組參與更多社區服務
- 2003年：社署透過「**拓展殘疾人士自助組織支援計劃**」，以每三年計劃型式，讓CRN將自助組織支援服務**拓展至與復康相關組織及家長組織**
- 平均2-3年，病人組織聯盟、癌協及CRN合辦**自助組織研討會**，促進組織間經驗交流
- 病人組織聯盟參與「**國際病人組織聯盟（IAPO）**」工作，**飛出香港**，參與國際病人組織運動



## 香港自助組織重要的發展里程碑 (2011-現在)

- 2011年，醫院管理局推出「**蒼智力量—病人領袖培訓計劃**」，訓練組織領袖參與醫管局各個管理委員會
- 2014年：**施政報告**首次出現「自助組織」的項目，**提出政府將會提供更多資源協助發展**
- 2014年：社署「殘疾人士/病人自助組織資助計劃」將會進行檢討



## 香港復康界自助組織現況

與復康相關的自助組織及小組數目	• >300個
平均成立年期	• 17.35年
平均會員人數	• 346.36
平均執行委員會成員人數	• 9.57
受社署資助之組織數目	• 68個 (大部份組織聘請職員)



## 香港復康界自助組織現況

- 從CRN自助組織資料庫分析(2/2014)：
  - 自助組織及小組數目：156
  - 成為社署恆常津助服務：7
  - 合資格申請社署資助計劃數目：94
  - 已受社署資助計劃：68
  - 未有註冊，註冊未足3年或未有慈善團體註冊：54



## 自助組織運作現況：會員服務

<b>新會員</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 探訪關顧服務</li> <li>• 病友分享會／地區聚會／迎新會</li> </ul>
<b>復康需要會員</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 病科講座</li> <li>• 互助小組</li> <li>• 復康練習訓練小組</li> <li>• 經驗交流會</li> </ul>
<b>潛力會員</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 會務培訓</li> <li>• 領袖訓練</li> </ul>



## 自助組織運作現況：社區教育及協作

<b>社區人士</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 公開病科講座</li> <li>• 地區資訊展覽</li> <li>• 嘉年華會</li> </ul>
<b>學生教育</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 到校分享</li> <li>• 合作義工服務</li> <li>• 互相探訪計劃</li> </ul>
<b>專業人士／醫護人員</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 病友經驗分享</li> <li>• 合辦轉介服務</li> </ul>



## 自助組織運作現況：政策倡議及社會參與

<b>醫療服務</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舉行意見交流會</li> <li>• 約見醫管局及政策局反映意見</li> </ul>
<b>地區支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 參與地區復康服務協調會議</li> <li>• 與地區社福及復康服務單位協作及轉介</li> </ul>
<b>整體病友服務</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 進行會員需要調查</li> <li>• 參與推動建立無障礙城市活動</li> <li>• 參與不同學院復康技術之研究</li> </ul>



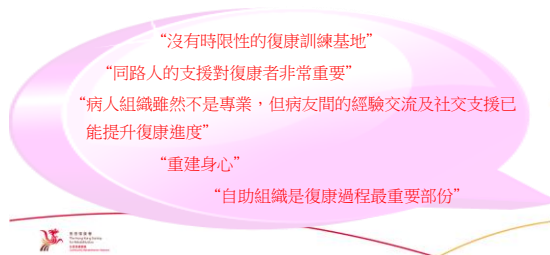
## 自助組織及互助小組的成效 (Mok, Cheung, 2006)

- 參加小組聚會越多，組員的自尊感、助人表現、領導表現及交友表現均越多。
- 參加資訊交流、經驗分享小組活動和關注社會政策小組活動的頻次越多，自尊感越強。
- 小組的分擔領導，能提升組員的互助意向和助人表現。
- 輪流擔任領導會有助提升組員的領導表現。由同一位組員領導的情況越多，組員的集體充權意向越低。



## 自助組織及互助小組的成效

- 於2011年於腦科組織進行患者及家屬焦點小組，他們對自助組織服務的意見如下：

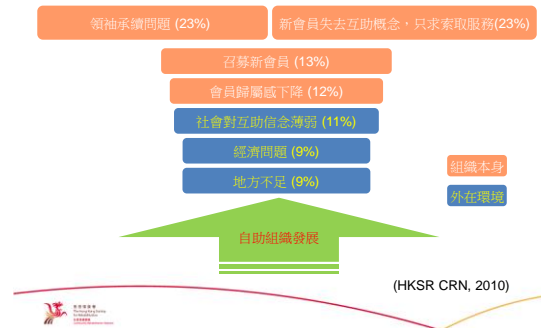


## 發展挑戰：自助組織角度(2003)

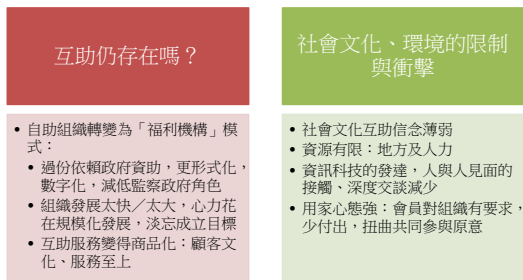
- 病人自助組織面對的困難：
  - 動員會員參與活動 (84%)
  - 欠足夠的場地舉辦活動 (67%)
  - 欠缺義工推行活動(64%)
  - 沒有足夠的職員發展服務
  - 沒有穩定的經濟來源

(黃成榮, 2003)

## 發展挑戰：自助組織角度(2010)



## 發展挑戰：CRN角度



## 未來機遇

- 機遇：
  - 病人自強概念提升
  - 市民健康意識提升
  - 社會歧視減少，共融氣氛加強
  - 自助組織意見開始被重視（政府、醫管局、社署、消防處、海關...）



Thank You