

「服務使用者參與」 實務研究計劃報告

2011年5月至2012年12月



Sunrise Center, Hopes always there

快樂健康，展現天晴

目錄

序一

序二

第一章 專題文章 01 - 03

第二章 扶康會 康晴天地簡介 04 - 05

第三章 研究背景 06

第四章 研究問題與方法 07 - 10

第五章 研究結果 11 - 20

第六章 行動計劃 21 - 22

第七章 研究小組成員分享 23 - 25

第八章 總結 26

參考資料

附件：

扶康會康晴天地「服務使用者參與」意見調查

序一

扶康會董事局主席
袁國榮先生

我謹代表扶康會董事局多謝「服務使用者參與」實務研究計劃研究小組各成員的支持，余兆麒醫療基金的贊助，和本會研究委員會主席及委員的領導。本會深信「參與」是文明社會中每一位市民的權利，就像平等、自由、公義等普世價值，應該獲得各界人士的尊重。本會實踐此理念的最佳例子是：成立「扶康家長會」，為殘疾人士發聲、設立「區域小組委員會」及「服務監察委員會」，讓服務使用者家屬參與管理事務。

本會康晴天地於2010年投入服務，是社會福利署撥款營運的精神健康綜合社區中心，並在2012年9月遷往華富邨華美樓現時會址。康晴天地由2011年5月開始推展一項行動研究計劃，目的是協助服務使用者參與較高的服務層面，與他們建立伙伴關係，此計劃有助制定服務新發展路向及給與精神康復者無限正能量去面對病患帶來的人生挑戰。

據結果顯示服務使用者有興趣參與康晴天地管理工作，中心職員也普遍支持「服務使用者參與」這個概念，結果令人鼓舞。期望計劃能推動服務使用者有更深和更闊的參與。

這份報告只標誌着研究階段暫告完成，但行動計劃仍在進行中，希望工作小組及康晴天地在未來能繼續為「參與」這個理念作出努力，預祝他們取得更美滿的成果，為精神康復者和精神康復工作作出更多貢獻。

序二

扶康會研究委員會主席
許盧萬珍博士

扶康會一直致力提升服務質素。我們深信服務使用者的參與更能有效地計劃適切的方案，令其獲得最大的得益。

精神康復者本身對「服務使用者參與」這個概念有何看法？他們認為參與的範疇是甚麼？參與的深度又如何呢？這些都是我們關心的。

扶康會康晴天地的工作人員及服務使用者，在香港中文大學梁芷芳助理教授協助下，便切實地去組織此「行動研究」，了解康復者及職員對「服務使用者參與」的看法，並落實擴闊服務使用者的參與範疇及深度，並把此行動研究結果寫成報告，希望引發業界及服務使用者更多關注如何實踐「服務使用者參與」的理念，使服務更能滿足其需要。

是次研究成功地推行，有賴梁芷芳博士及陳裕娟博士的協助，特此多謝！我們也感謝徐群燕區域經理的悉心帶領，康晴天地的各位會員及同工的努力及付出，把「服務使用者參與」實踐至更多範疇及更深的境界。

對於徐群燕、梁佩儀及王茹能在百忙中編輯及出版此報告，我們獻上感謝！我們更期待服務使用者更多的參與，更豐富的成長及得著！

第一章 專題文章

「服務使用者參與」－概念與可能

梁芷芳助理教授

香港中文大學社會工作學系

傳統的福利服務規劃仍由機構職員以「服務提供者」的身份主導，福利服務的受眾純粹是「服務使用者」，接受被預先安排和設定好的服務。近年以來，「服務使用者參與」漸漸被公認為福利服務管理的良好措施，這與主導香港福利服務的社會工作理念不無關係。在社會工作「案主自決」和「賦權」理念的指引下，福利服務提供者普遍認同服務使用者有權參與和自身福祉有關的服務決策，也肯定服務使用者擁有的「經驗知識」（experiential knowledge，由服務用者的經歷和使用服務經驗所建構成的知識系統）對服務規劃的價值。與此同時，管理改革運動在公共服務領域不斷發展，社會福利署在2000年引入的「服務表現監督系統」把福利服務用者納入了服務評估的機制，以提升香港福利組織在服務計劃和管理上的透明度；福利服務用者承擔了完善服務規劃和監督機構表現的新角色，職員與服務用者協作的管理模式亦隨之而起。

「服務使用者參與」的核心精神，是讓服務使用者有發聲的機會，能影響關係自身福祉的福利服務決策。然而，如何在服務管理過程中落實使用者的參與，仍有待探究。要描述福利組織的用者參與機制，大體可以從以下兩方面著手：

- 「參與範疇」：服務使用者可以參與哪一些服務管理工作？
- 「參與深度」：服務使用者參與某一服務管理工作時，可以有多大影響力？

「參與範疇」

理論上及在西方經驗裏，福利服務用者可以參與廣泛的組織管理工作，例如監控財務收支、聘用及培訓職員、訂定質量標準和品質檢查方案、制定和批核服務合約、監察和評估工作項目、以及直接提供服務等^{1,2}。總括而言，福利服務用者可從下列三方面參與機構的發展：「共同管治」，「共同管理」及「合作生產」。「共同管治」是與福利服務用者共同制定機構政策及發展方向，並容許用者參與監察機構的表現，例如服務使用者可以參與策劃年度服務及財務計劃、評核機構週年工作表現、參與機構核心管理會議等。「共同管理」是在既有的政策框架內讓用者能參與服務操作的決定；例如安排個別服務單位的活動、參與選拔職員、評核職員表現、制定服務單位規則、服務單位的設施管理、策劃籌款工作等等。「合作生產」就是用者直接參與提供及推行服務。現時香港福利服務機構廣泛推動的義工服務，仍屬於「合作生產」的範疇，讓使用者或社會大眾參與前線服務的推行；部份機構的服務單位會設有平台與使用者「共同管理」單位的服務；有少數機構會設有跨單位的中央平台，與服務使用者「共同管治」，去訂立宏觀發展方向和監察服務。

「參與深度」

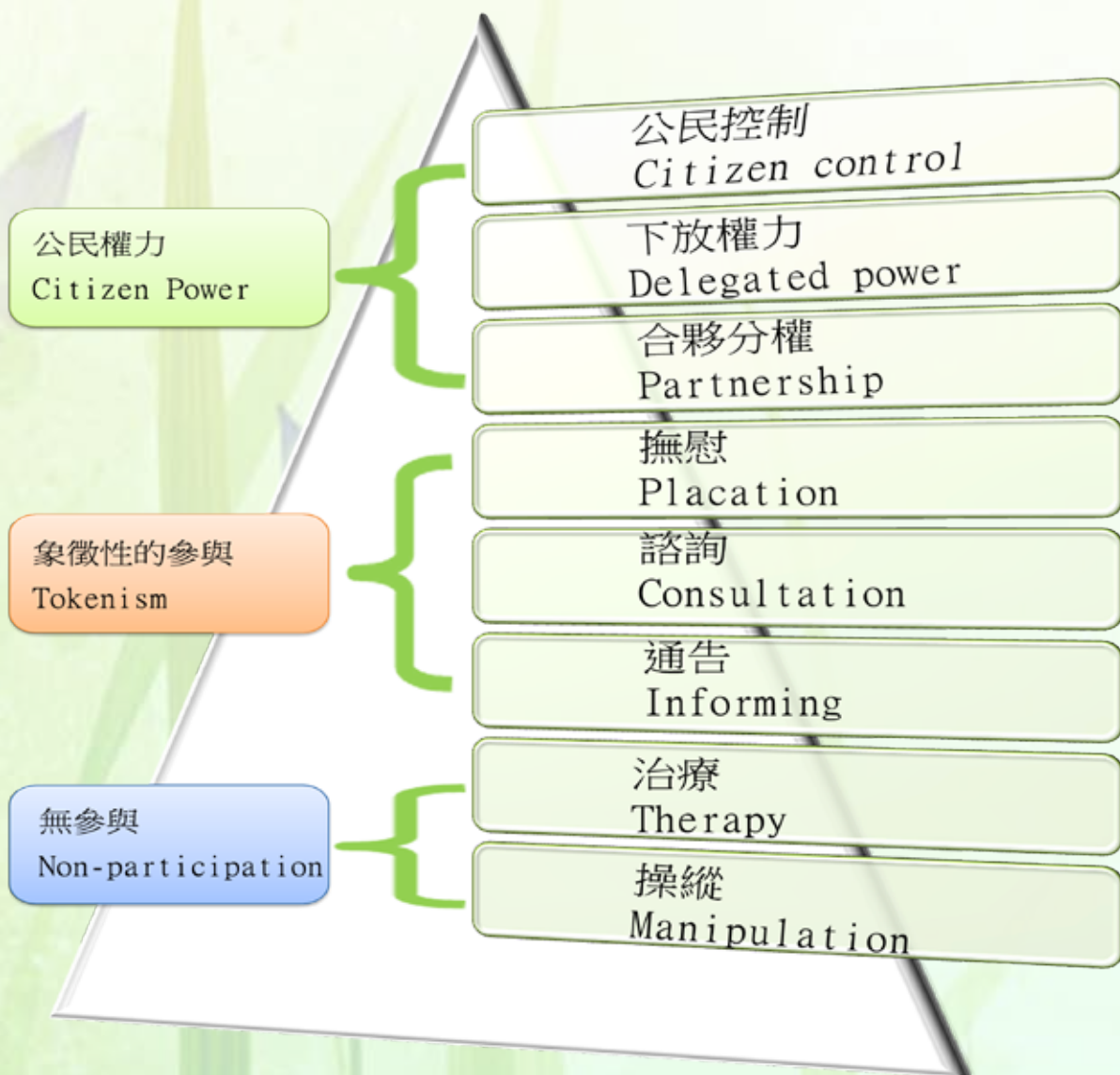
福利服務用者的參與不一定標示管理者與用者分享服務管理的權力。Arnstein (1969)³發展了一套和公民權力相關的公眾參與類型學，將公眾參與分為三個層次八種形式，以「公眾參與階梯」涵蓋了不同程度的權限和權力分享模式，其理論可以作為分析服務使用者參與深度的有效框架。

「公眾參與階梯」以參與的實質影響力排序，將不同的參與模式區分，當中最底的層次是「無參與」(Non-participation)，在這個層次裏，「治療」(Therapy)和「操縱」(Manipulation)其實是公眾參與的真正動機，借此達到服務提供者教育或治療參與者的目的，在此層次中，服務使用者的聲音對服務安排並沒有實質的影響力。第二層次是「象徵性的參與」(Tokenism)，儘管參與者透過「通告」(Informing)、「諮詢」(Consultation)和「撫慰」(Placation)有機會接觸組織資訊和發聲，在這一參與層次，參與者還是缺乏影響決策的權力。只有在第三參與層次中，透過「合夥分權」(Partnership)、「下放權力」(Delegated power)和「公民控制」(Citizen control)的形式，才讓公民權力在決策過程中得以發揮，體現真正的權力分享(Citizen power)。「公眾參與階梯」的理論往後亦發展出不同的版本，但都不約而同地指出參與模式的多樣性，當中權力分享的程度亦各有不同。

¹ Croft, S. & Beresford, P. (1994). A participatory approach to social work. In Hanvey, C. & Philpot, T. (eds.). Practising social work. London & New York: Routledge.

² Harris, J. (1998). Personal social services: Changing organizational forms and service user participation – A British perspective on the democratization debate. In Flosser, G. & Otto, H. U. (eds.).

³ Arnstein, S. R. (1969). A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216–224.



過去我曾研究香港社會福利組織用者參與的情況，發現服務提供者普遍將用者參與視作消除對服務誤解，以及協助開展服務的工作策略；用者參與同時亦被視為達致個人成長發展，以協助福利服務用者處理生活難題的方法，在「專業」思維的影響下，縱使用者被納入組織的管理架構中，服務提供者未必能夠坦誠接納用者意見，以及確信用者意見的有效性⁴⁵。扶康會康晴天地能以「與服務使用者結成伙伴」為願景，透過這個與服務使用者協作推行的研究探討如何推動服務使用者參與的同時，亦在研究過程中落實與服務使用者的伙伴關係，我很高興可以參與這個實踐伙伴關係的平台。

⁴ Leung, T. T. F. (2008). Accountability to Welfare Service Users: Challenges and Responses of Service Providers. *British Journal of Social Work*, 38(3), 531–545.

⁵ Leung, T. T. F. (2011). Client Participation in Managing Social Work Service -- An Unfinished Quest. *Social Work*, 56(1), 43–52.

第二章 扶康會 康晴天地簡介

扶康會

扶康會為本港註冊的非牟利機構，共有接近50所服務單位，受惠人數近4,000名。自1977年提供服務以來，本會不斷創新，推出適切服務，協助智障人士、精神康復者及自閉症人士發揮潛能，積極融入社會。在過去超過35年間，先後為智障人士創辦臨時住宿服務、家居訓練及支援服務、護理院舍及日間訓練中心延展照顧服務。

繼往開來，本會自1997年起成立了4間扶康家庭，為智障人士建立屬於自己的家；開設自閉症及發展障礙人士專門訓練中心 — 牽蝶中心；成為全球性Best Buddies運動的一份子，推展「香港最佳老友」運動，為數以百計的社區人士與智障人士建立一對一友誼；拓展社區支援服務，以增強家庭照顧殘疾人士的能力，舒緩照顧者的負擔。由於創新服務為政府非資助項目，故極需要市民大眾的支持。

康晴天地 - 背景資料

「今年三月我們在天水圍成立首個精神健康綜合社區中心，我們將重整社區精神健康支援服務，在全港十八區增設同類中心。」(摘自2009年施政報告108段)

「勞工福利局局長張建宗表示，社署於下個財政年度，重整現有的社區精神健康支援服務，將以地區為本及一站式的服務模式推展至全港十八區。」(頭條日報，2009年10月22日)

施政報告與張建宗局長見報後不久，社會福利署相約營運精神康復社區支援服務的非政府機構見面，簡介精神健康綜合社區中心的服務範圍、每隊大約服務人口及資源分配、預計開展日期等等。經過多月來的商討，各營運機構於2010年7月呈交服務計劃書。雖然大部份機構仍沒有永久會址，但以「服務為先」的前題下，終在2010年10月順利開展服務。

營辦精神健康綜合社區中心的機構有11間，於全港十八區推展，共有24個服務點，以地區人口劃分，約60萬人口設立一隊，由於將現有服務重整，難免在一些地區會出現不止一間營運機構。例如，東華三院與扶康會在港島南區各有一隊，本會服務區域包括田灣、置富、薄扶林、華貴、華富一、二邨、海怡東、西、香港仔及石漁區。

2010年8月收到社會福利署中西南離島地區辦事處通知華富邨有一個空置地方可以用作康晴天地永久會址。經實地視察後，認為非常適合，毫不延遲回覆地區辦事處。選定會址後，即時進行諮詢工作，社會福利署在整個地區諮詢的過程中擔當非常重要的角色。同時，幸得當區區議員歐立成先生的鼎力協助，順利於2011年9月獲華富邨諮詢委員會通過。

2012年7月蒙獎券基金撥款資助裝修費用。康晴天地於2012年9月1日投入服務，成為首間在公共屋邨開展服務的「精神健康綜合社區中心」。

服務目標與範圍

康晴天地為區內居民、精神康復者、懷疑有精神健康問題人士及他們的家屬和照顧者，提供一站式的精神健康及社區支援服務；推動居民關注精神健康，宣揚快樂生活、關愛社區。服務範圍包括個案服務、訓練、興趣小組、發展及治療性活動、偶到服務及社區教育等。

服務特色

1. 一個為你而設的服務：康晴天地以多元化的手法迎合服務對象的不同需要。
2. 與家屬同行，互相支持：加強對康復者家屬的支援，透過家屬活動發揮互助精神。
3. 推廣快樂生活，建立關愛社區：主動走向社區，舉辦社區教育活動，藉此宣揚關懷身邊人、活得快樂的訊息。

第三章 研究背景

研究小組組成過程

在香港社會服務聯會《2010聯合世界大會：建構「本地社會工作及社會發展未來十年議程」》的文件中，將「服務使用者參與」納入為其議程內，可見業界及持份者的重視程度。因為，隨著社會發展及自助組織的湧現，不能忽略服務使用者的參與及聲音，令制定政策及提供業務的過程中，更能切合服務需要及獲得認受性。

康晴天地於2011年5月開始，成立了研究小組，成員包括香港中文大學梁芷芳助理教授、香港城市大學陳裕娟博士、康晴天地會員、家屬及職員共12位，以「服務使用者參與」為主題，進行「行動研究」，就如何設計參與機制上提供資料及理論基礎，推動服務使用者成為服務「伙伴」。是項研究獲得余兆麒醫療基金資助。

現況

精神康復者在服務過程中的角色，許多時候只是較被動的服務接收者，他們參與的權利往往被忽略。然而，服務使用者參與，體現了自決和充權等精神。復元模式(Recovery Model)亦指出，服務使用者透過高度參與，亦會對他們的康復帶來正面的影響。故此，作為服務提供者，我們期望透過是項計劃，將參與概念實踐於服務之中，協助服務使用者參與較高的服務層面，與他們建立伙伴關係。

復元模式的理論基礎

「復元模式」(Recovery Model)是以人(案主)為本的概念，以精神康復者為主導的康復和改變過程。透過康復者、家人和工作人員之間的合作，讓康復者活出滿足而豐盛的人生。在過程中，康復者可發現及建立自己獨有的能力和興趣，接納和重新認識自己，從而克服生活中的逆境。復元概念有十一個基本元素，分別是：個人範疇的個人化、自主自決與選擇、充權、個人責任；支援範疇的家人參與、朋輩支援、重視個人優勢、尊重與污名和普及範疇的全人發展、起伏中成長和希望。其中，自主自決與選擇、充權等元素，正可由「參與」而得到體現和建立。在服務層面推動服務使用者參與，目的讓康復者在過程中建立自信、敢於表達意見及發揮其潛能的機會。對服務有積極發展之外，亦有助康復者本身的復元過程。

第四章 研究問題與方法

研究目的

1. 了解精神康復者對「服務使用者參與」的看法
2. 確認服務使用者參與的價值，以實證為基礎，建立一伙伴合作的模式(Partnership)，實踐服務使用者於服務層面中的參與

研究問題 (Research Questions)

1. 會員對服務使用者參與有多大程度的支持？
2. 對於研究小組持有的服務使用者參與的信念和價值，會員有多大程度的同意？
3. 有多少會員對管理康晴天地有初步興趣？
4. 會員對服務使用者參與的範疇和深度有什麼看法？

何謂行動研究? (Action Research)

行動研究(Action Research, 簡稱AR)是有別於傳統的基礎研究與應用研究的一種研究方法，它不在追求根本的知識，也不在尋求大量事例中的通則，其焦點在於即時的應用，而不在理論的發展或普遍的使用(王文科，1995)。它是興起於1930年代的研究方法，社會心理學家Kurt Lewin 是最早推展行動研究的學者，他將社會實務的執行與理論的探討互相結合，發展出四個循環步驟：分析與確定問題、擬訂問題解決方案、執行方案及觀察與評鑑執行成果，成為行動研究的基本執行依據（陳伯璋，1998）。

陳伯璋(1998) 認為行動研究是結合行動與研究的一種研究方法，即是指情境的參與者基於實際問題解決的需要，與專家、學者或組織中的成員共同合作，將問題發展成研究主題，進行有系統的研究，以講求實際問題解決的一種研究方法。

行動研究是透過一種共同參與，結合理論與實際的研究，過程中強調參與者就是研究者、診斷與治療並重、思想與行動相互為用(陳伯璋，1998)。行動研究的焦點，在於即時的應用，不在理論的發展，也不在於普遍的應用；只強調切近情境中的問題。

研究過程及階段

計劃由2011年5月起至2012年12月，共分為四個階段

第一階段的目標，旨在確立研究的題目，中心可實行改變的方向，以及釐清研究的理念和使命。研究小組因應成員的建議，邀請了其他機構的兩位精神康復者與研究小組成員分享參與的概念以及經驗，他們是來自恆康互助社（精神病康復者自助組織）的 Vincent 及朋輩支援者 Alice。此外，研究小組亦一起探訪了以會所模式營運的卓越之友（提供復康服務予香港精神病患者的精神科會所），與其會員進行交流分享。經過這兩次的訪談，研究小組成員有不少的啟發，對於服務使用者參與的概念，亦有較具體的掌握，有助成員訂立清晰的研究目標和方向。

第二階段重點在於探討研究所需資料，如何搜集以及怎樣搜集這些資料等。過程中，研究小組成員於定期會議中，商討搜集資料的方法，並按商討擬定的計劃，為職員安排了一節聚焦小組，以搜集職員對服務使用者參與的意見；同樣，小組成員亦為康晴天地的會員進行了四次聚焦小組以搜集服務使用者的意見。聚焦小組為研究內容和方向，提供了大量的資料和理據。研究小組成員亦建議以問卷形式搜集較大量的意見和所需資料，問卷內容以聚焦小組所得的資料為基礎，亦經過研究小組成員的討論和修訂，讓大部分康晴天地會員及其他服務使用者可參與問卷調查。

第三階段的問卷調查，透過不同渠道分發問卷予會員、服務使用者及職員，其中包括於職員會議、個案探訪，小組活動、雙月聚會（會員定期聚會）、中心偶到服務等。問卷收集後，研究小組以抽樣方式邀請曾填寫問卷的服務使用者進行了共四次聚焦小組，以更深入地搜集他們的意見。每次聚焦小組由兩位研究小組成員負責帶領（一位職員及一位服務使用者），過程高度體現研究小組成員的參與性。

最後階段（第四階段）為資料分析，研究小組將所得的資料作整合及分析，分析結果有助設計相應的行動計劃。研究小組邀請康晴天地會員協助問卷資料輸入，而研究助理協助將問卷及聚焦小組所搜集的資料加以整合及分析，經研究小組成員討論並得出研究結果及設計相應的行動計劃。

研究方法

採用混合問卷調查及聚焦小組兩種方法。

資料收集

	問卷調查	聚焦小組
進行期間	2012年3月19日至4月30日	2012年3月24日至4月14日
形式	i) 所有受訪者均自行完成填寫問卷。 ii) 共派出300份予康晴天地服務使用者(會員)，當中247份在會員雙月聚會、個案社工家訪時、進行各項小組/活動/訓練時及地區聚會等派發及收回，確保填卷人不會重覆。職員方面，派出53份問卷，於社區精神康復服務全體職員會議中派發，並需要在限期前交回。	相約於活動完結後留下，每節由2位研究計劃小組成員(其中1位必須是服務使用者)帶領，約邀請5位會員出席，搜集意見。
對象	康晴天地服務使用者(會員) 康晴天地及中途宿舍職員	康晴天地服務使用者(會員)
派發問卷數量	300份會員及53份職員	
受訪者人數	總共有123位完成問卷，職員佔31人，會員佔87人。沒有表明身份有 5人。	19位會員
回收率	職員： 58.5% 會員： 35.2% 整體： 41.0%	

量度工具

問卷內所使用的三個量表是由研究小組集體討論出來的成果，每次都將內容錄音及寫成文字，再在研究小組會議由成員檢視及修正，最終成為現時問卷版本。

三個量表分別是：

1. 服務使用者參與服務管理的範疇 (Scope of Users Participation in Service Management)，共有7個服務管理的範疇，當中分為兩大面向，一是服務計劃及運作管理 (Services Planning and Monitoring)，另一個是資源管理 (Resources Management)。受訪者以1表示非常不贊成、2表示不贊成、3表示贊成及4表示非常贊成，以表達對服務使用者參與該範疇的贊同程度。
2. 服務使用者參與服務管理的深度 (Strength of Users Participation in Service Management)，題目與上述參與服務管理的範疇相同。受訪者以0表示沒有角色、1表示知會對象、2表示諮詢對象、3表示參與表決者及4表示最終決策者，以表達對服務使用者參與該範疇所發揮的影響力的期望。
3. 第三個量表是服務使用者參與的價值觀 (Values of Users)，共有18條題目，以量度受訪者對參與的信念及專業人士與服務使用者的關係，分為三個類別：「康復者是精神復康問題的專家」、「專業人士能了解康復者的需要」及「康復者和專業人士是合作伙伴」。受訪者以1表示非常不同意、2表示不同意、3表示同意及4表示非常同意。

資料分析

主要由大學學者及一位研究助理將問卷數據整理及分析，採納因素分析(Factor Analysis)的分析方法，除此，亦採納相關測試(Correlation test)及T-test去分析變項(variables)之間的關係。

另一方面，聚焦小組談話內容會被錄音及謄寫成文字，將文字記錄輸入NVivo軟件(質性數據處理工具)，由大學學者及一位研究助理仔細參閱及查找主題思想。同樣，有關問卷數據及聚焦小組初步結果會放在研究小組會議內討論予以修訂。

第五章 研究結果

I. 問卷調查

1. 會員有興趣參與康晴天地管理工作的比率較職員高：
87位受訪會員當中，有41位表示有興趣參與管理工作，佔47.1%
31位受訪職員中，有12位選擇有興趣參與管理工作，佔38.7%
2. 職員和服務使用者對參與範疇及深度的看法經研究所得，問卷的第一至七題可歸納為服務計劃及運作管理和資源管理兩大類的參與範圍，如下表：

服務計劃及運作管理	資源管理
參與制訂康晴天地一年一度的服務計畫	於康晴天地招聘職員時參與面見申請人
參與檢討康晴天地過往一年服務	參與審核康晴天地的週年財務計劃
就康晴天地的安全措施提供改善意見	參與評核康晴天地職員的工作表現
協助康晴天地的日常運作	

服務計劃及運作管理方面

	受訪者身份	平均數	顯著差異
參與範疇	職員	3.35 (贊成 - 非常贊成)	有
	會員	3.13 (~贊成)	
參與深度	職員	2.62 (諮詢對象 - 參與投票)	有
	會員	1.95 (~諮詢對象)	

如上圖，答案分為1 - 4分，以4分最高分表示最贊成，愈低分就表示不贊成。

職員和會員都平均超過3分，表示大家普遍贊同服務使用者參與服務計劃及運作管理，而職員贊同的程度比會員高。

職員比會員更支持會員參與計劃及管理中心服務

有關參與管理工作的深度，答案分為1 - 4分，1是知會對象、2是諮詢對象、3是參與投票及4表示最終決策者，上圖結果顯示職員是2.62，會員1.95，職員認同的參與深度比會員高，受訪會員認同的參與深度，只是在知會或諮詢對象的層次，顯示受訪會員對於會員參與可以發揮的影響力較有保留。

在計劃及管理中心服務方面，職員比會員更支持增加會員在決策方面的影響力

資源管理方面

	受訪者身份	平均數	顯著差異
參與範疇	職員	2.44 (不贊成 - 贊成)	有
	會員	2.92 (~贊成)	
參與深度	職員	1.30 (知會對象 - 諮詢對象)	沒有
	會員	1.60 (知會對象 - 諮詢對象)	

在參與範疇方面，職員平均分為2.44，會員為2.92，會員的分數較高。影響力方面(深度)，職員是1.3，會員是1.6，但兩者沒有顯著差異。

服務使用者比職員更支持服務使用者參與資源管理

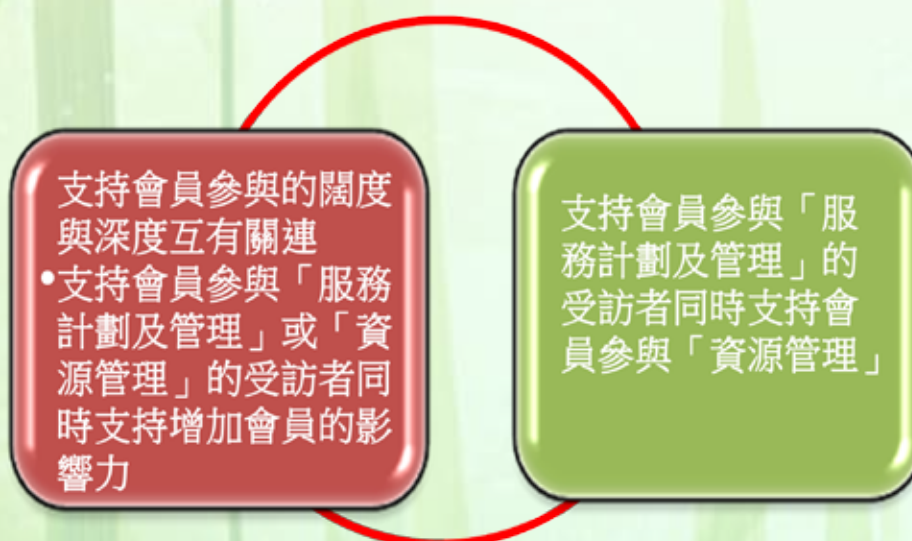
參與資源管理時，服務使用者對決策的影響力方面，兩者的意見差不多

- 知會對象 - 諮詢對象

3. 參與範疇及深度之間的關連

		服務計劃及管理		資源管理	
		參與範疇	參與深度	參與範疇	參與深度
服務計劃及管理	參與範疇		.38**	.45**	.33**
	參與深度	.38**		.12	.56**
資源管理	參與範疇	.45**	.12		.59**
	參與深度	.33**	.56**	.59**	

以上圖表有*代表有顯著關係，可代表整個群體，數值越高，相關強度越強(0至1)，正數代表正比例關係；負數代表反比例關係。



受訪者贊同會員參與某一方面的服務管理時，所認同的參與深度亦會較高，參與深度與參與範疇是有關連的。

有興趣參與管理康晴天地的會員同時支持



會員參與不同的管理範疇和會員參與「資源管理」時對決策要有較大影響力

4. 價值觀

根據問卷第一部分的II, 1至24條題目經因素分析後，**價值觀**分為三大項：

康復者是精神復康問題的專家	精神康復者最瞭解自己的需要
	精神康復者與中心職員是伙伴關係
	精神康復者是精神復康問題的專家
	精神康復者家屬參與管理康晴天地能幫助提升服務質素
	參與管理康晴天地能增強精神康復者自信心
	參與管理康晴天地能協助精神康復者適應社交生活
	參與管理康晴天地能幫助精神康復者重投社會
	精神康復者能瞭解其他精神康復者的需要
	精神康復者應該參與管理康晴天地
專業人士能了解康復者的需要	醫生能瞭解精神康復者的需要
	職業治療師能瞭解精神康復者的需要
	護士能瞭解精神康復者的需要
	專業社工能瞭解精神康復者的需要
康復者和專業人士是合作伙伴	精神康復者參與管理康晴天地能幫助提升服務質素
	擁有專業知識對管理康晴天地是重要的
	專業人士與精神康復者合作才能提升服務質素
	互相尊重 是精神康復者參與管理康晴天地的先決條件

職員及會員對三項價值觀關連的看法

		職員	會員
		相關強度	
康復者是精神復康問題的專家	專業人士能了解康復者的需要	.50**	.28**
康復者是精神復康問題的專家	康復者和專業人士是合作伙伴	.44*	.47**
專業人士能了解康復者的需要	康復者和專業人士是合作伙伴	-.04	.31**

對於服務使用者來說，三項價值觀互有關連的，意思指如果受訪者贊成康復者係專家時，又會贊成專業人士能了解康復者所需要，同時亦會贊成康復者和專業人士是合作伙伴：



對職員而言，在「專業人士能了解康復者的需要」和「康復者和專業人士是合作伙伴」沒有關連：



受訪者身份與價值觀的關係

	受訪者身份	平均數	顯著差異
康復者是精神復康問題的專家	職員	3.10 (~同意)	沒有
	會員	3.01 (~同意)	
專業人士能了解康復者的需要	職員	2.96 (~同意)	有
	會員	3.11 (~同意)	
康復者和專業人士是合作伙伴	職員	3.23 (~同意)	沒有
	會員	3.16 (~同意)	

會員比職員更加相信專業人士可以理解康復者的需要。

三項價值觀與支持服務使用者參與的關連

數據顯示當職員相信服務使用者是康復問題的專家的時候，就會傾向支持服務使用者參與服務計劃管理及資源管理的工作，以及認同他們在資源管理上有較大影響力。

	服務計劃及管理		資源管理	
	參與範疇	參與深度	參與範疇	參與深度
康復者是精神復康問題的專家	.43*	.29		.55**
康復者和專業人士是合作伙伴	.59**	.21		-.16

會員方面，當他們相信康復者是精神復康問題的專家時，就會傾向支持服務使用者參與服務計劃管理及資源管理的工作，以及認同他們在這些方面有較大影響力。

	服務計劃及管理		資源管理	
	參與範疇	參與深度	參與範疇	參與深度
康復者是精神復康問題的專家	.30**	.24*		.31**

II. 聚焦小組

從四個聚焦小組的分析中，得出下列主題思想：

康復願望

我希望我地可以服務社會添，點樣可以關懷其他既弱勢社群，走出我地既精神康復者，雖然我地可能一世都要食藥，我地日後學左D野日後可以服務番個社會，同埋我地有時間都可以探訪D弱勢社群，唔係正係人地服務我地，而係，我地都可以服務番個社會，呢個係我最想同最期望既野。

我希望幫到精神病康復者去面對呢個社會，去融入呢個社會，唔好比其他人歧視，其實我覺得佢地同普通人無分別。

可以有更多既自信，對自我概念更加高，增加自己既能力，透過自己既能力去幫助自己身邊既朋友。

在團結中康復

最好做到家既感覺,大家去到會覺得好似第二個屋企咁,即係同D miss,呀sir可以好和諧,同D會員又可以好融洽…有一種凝聚力呀…對我地既康復都會有一個幫助。

有左我地個會員去參與可以溝通多D,同埋融合D,同埋知道康晴天地會有咩操作呀,有咩內容咁囉

會員黎參與都會令個連繫呀,溝通緊密程度加多左,深入,又會令復康者的康復程度又進度高D。

我覺得果個歸屬感會強D囉,我有份黎做決定,即係提議果樣野…原來我地既意見,你地都會都會採納既,咁會鼓勵到其他人比意見既,咁就大D歸屬感。

在滿足感和被尊重中康復

我身同感受呀,有得參與設計又係自己用番,果種滿足感好大。

因為我覺得咁樣好似有D平等囉,即係我地用個服務啦,唔係正係個職員話要做D咩,我地又可以諗下 服務使用者有D咩需要呀,咁再大家溝通,再令到自己既康復更加好。

獲到有利康復的技能

我覺得,係…消磨時間..好嘅時間咁,變左想踏實D囉…姐係我地日後的路線都會投入番社會..(你想參與服務設計呀,服務管理架,咁你有咩期望呀?)佢都講左係學到D野,係可以出去打工。

因為要提供D咁既服務出黎,你原本個意思都係比D人入黎參加,參加完之後…運用番出黎,咁個社會就可以接納你,接納到,你就變左一個成功既例子。

自己復康的里程碑多左,對自己權利同責任都多左,令果D精神復康呀,果D思維呀都好D。

參與康晴天地管理工作的期望

可以知道果個會有咩核心價值同埋理念。

你有自己的意思，職員安排唔代表個康復者真係鍾意果樣野，因為等於教會咁，依家已經唔係叫團契啦，唔係叫小組… 即係由會員自己擔當埋個角色，安排埋個服務去比職員使用。

服務運作的參與

每個UNIT(單位)都有位負責人,希望都係康晴天地的會員負責管理。

我見其他中心都係咁，係會員黎既,有時佢日日到,都可以幫手做義工…。即係例如, receptionist (接待員)呀…打下字…接待呀。

個烹飪班收5蚊,其實都可以搵我地果日既組長代收,唔洗D職員散收收,簽定名,邊個收左,儲埋一舊錢咪比晒你囉。

我覺得有時搞旅行,或者搞outing(戶外活動)都可以自己會員同職員一齊傾囉…。例如冇冇想去旅行,生日會,想用咩方式舉行呢? 想卡拉OK呀? 飲茶呀? 定係BARBECUE (燒烤)? 用咩方式令大家一齊去商討,咁決定係最後用咩方式去舉辦個活動。

行政及職員管理的參與

或者我地未必去參與去請人, 但你比D表我地,我地寫左就比你地囉,再分析再研究跟住再請人囉。

我地係旁觀啦,唔係我地去揀既…我地都唔可以阻礙佢地公司請果個人…我地只可以比意見你地…

呢個係行政上問題, 呢個唔需要…行政上就比番你地做番, 我地係活動,你地比經費…。因為呢D我地無經驗呀…好多人都出聲話呢一PART (部份)唔係我地話事,係你地話事。

行政呀果D都有得參與,唔洗做咁多...唔係,好似霸佔人地要做既野。

咁始終佢地呢D內部野架嗎...如果我地參與內部就好似干涉左人地正職的人囉...因為內部果D,我地有時都唔係好清楚。

培訓需要

可能同人溝通呀,人際呀,都要學呀,夾唔夾到你地呀...有冇及得你地咁有效率,咁叻呀? 管理可能弱D呀!

比少少管理常識佢睇下。

都想知道咁樣有個機制協調,家屬有投訴權既,因為未必每個會員都知,要講清楚,我自己都唔清楚。

職員支持下按部就班參與

D職員比左耐性我地囉...你好耐好耐冇返過工,有時D書寫呀,或者執筆忘詞呀,個腦冇轉得咁快,或者用個電腦,KEYBOARD呀唔係好識用咁樣,姐係比個耐性地,去幫我地囉,同理比時間我地去消化囉,其實亦都會有壓力比到我地。

因為有專業的人就會有信心D囉...慢慢就權力下放,一步一步囉..好似學車咁,有師傅教住..

希望係跟跟下囉,跟D職員OK就上手囉..

比時間去睇下,參考下,即係導師呀...可能我要4年後先可以做到呢樣野。

要慢慢去浸出黎囉,可能一D比較有經驗既人可能做到先,之後再帶D有咁多經驗既人再一年一年咁慢慢做出黎囉。

會員做左D中心管理,究竟有冇話人工,或者係義工,車馬費,TIPS(小費)。

有助參與管理康晴天地的態度

(a) 基本態度及條件

虛心聆聽

- 聆聽囉,虛心聆聽啦,你聽其實無所謂架,擺一個有心既人出黎,無論年紀係點樣都好,只要佢肯聽。

堅持

- 唔怕辛苦囉都係,因為我覺得始終都要好有耐性去做呢樣工作。

認受

- 一定要人地服你囉,即係我覺得始終都係要個認受。

(b) 理性溝通

咁呢方面點處理呢? 或者係意見衝突呀? 情緒唔好呀..理性解決囉..大家可以坐低傾下,總有解決既方法既...

好似岩岩我唔知你D中心管理呢,問下你D職員點解,咁我地會知道,或者講D例子,咁我地咪清晰D囉透明度高D。

可能有D人唔鍾意,但係可以透過幾個人既溝通...互相睇下大家意見係點,再分析睇下做咩活動囉。

(c) 正視權力關係

我地係有最高權力的,我地可以投訴佢地,佢地唔可以投訴我地,我地服務使用者就最高級的,不過佢地就有知識呀,出糧呀..就叻過我地囉,我地就使用佢地的服務囉,如果我地唔使用佢地的服務,佢地就執粒啦!

第六章 行動計劃

根據問卷內容分類，分為兩大範疇制訂行動計劃，包括：

一) 服務計劃及運作管理

	行動計劃	內容	推行時期
1	年度計劃諮詢委員會	<ul style="list-style-type: none"> i) 為康晴天地服務成立「年度計劃諮詢委員會」 ii) 委員會委員由職員及會員組成 iii) 為參與之會員提供2節訓練 iv) 於2013年3月底前召開2次會議，以制訂2013-14之年度計劃 v) 委員會亦定期為年度計劃進行評估及檢討 	<ul style="list-style-type: none"> i) 2012年11月招募有興趣之會員 ii) 2012年12月進行2節訓練 iii) 2013年1-3月期間召開會議
2	單位安全管理小組	<ul style="list-style-type: none"> i) 設立「單位安全管理小組」 ii) 小組有最少2位會員/家屬出席參與 iii) 小組就單位安全、預防意外、設施及環境改善等進行討論、建議、監察及有決策權 iv) 每年進行4次會議 	<ul style="list-style-type: none"> i) 2013年4月
3	康晴關注組	<ul style="list-style-type: none"> i) 成立康晴關注組 ii) 為會員提供一個平台，從關注中心之日常運作、大小事項開始，進行討論及訂立行動計劃 	<ul style="list-style-type: none"> i) 2013年4月
4	區域小組委員會	<ul style="list-style-type: none"> i) 現設有服務使用者參與的區域小組委員會，康晴天地有2位代表出席會議 ii) 新增機制於會議前能廣泛搜集會員對議題內容的意見，轉交單位代表於會議上反映；而會後亦將有關資料向會員匯報 	<ul style="list-style-type: none"> i) 由2012年11月份會議開始

二) 資源管理

	* 行動計劃	內容	推行時期
1	職員培訓	i) 服務使用者參與的概念 ii) 於2013-14年度有關職員訓練,主題著重服務使用者參與	i) 2013年1月26日[職員退修日]內舉行 ii) 職員訓練年度計劃
2	會員培訓	i) 為會員提供一系列訓練,包括朋輩分享、知識教授、參與的概念等,以發展會員的能力和 提高參與的意識	i) 2012年11月24日雙月聚會與會員分享 ii) 2013年2月及4月亦提供相關訓練

* 行動計劃目的: 透過培訓,讓職員及會員對服務使用者參與資源管理作好準備。

第七章 研究小組成員分享

Rosetti (杜美玲)

康晴天地首個結合大學學者、服務使用者和職員參與和推行的《服務使用者參與》的研究計劃，過程中，喜見服務使用者專注學習，積極投入和實踐決定，是一個從零至成長中的研究計劃。

Shirley (王茹)

行動研究 (Action Research)，一開始對於我來說是一件很陌生的事。從研究階段最初的毫無頭緒、迷惘直至經歷研究中每一個階段，所受到的啟發，知識上的學習，與服務使用者之間的溝通和合作，都是彌足珍貴的。我相信在這樣的一個研究過程中，無論是對服務使用者，還是職員來說，都是一個成長，一番肯定，一份滿足。

Sunny (蕭國新)

有一日，梁姑娘（是康晴天地的負責人）叫我去開會，我覺得很新奇，於是答應了。我的一生到現在，都是從事工人階級，未試過開會，我認為只有高級的人才會開會，所以我覺得自己有份參與很開心，又激動。而且參與開會的人，有博士、教授、區域經理（我熟悉的徐姑娘）及經理等，又有認識熟絡的藹華、秀華姐等（我的精神康復者朋友），所以我的出席率很高，而且覺得很開心，感覺良好。我又學懂了一些有趣的東西，例如把大家所提議的意見，輸入了統計學的大電腦，經過電腦一輪計數，出來後的結果很特別，不是1+1=2這麼簡單。現在的科技，真是匪夷所思。我很享受開會的過程，亦知道多些未來的發展方向及資料等等。

秀華

起初我對服務使用者實務研究計劃並不了解，經大家在會議上互相分享、討論，慢慢地開始了解研究計劃的意義，同時我亦學到不少知識。我從未曾參與過任何會議，多謝梁姑娘提供一個機會給我，令我增長見聞及有機會成為服務使用者實務研究計劃其中的一份子。

錦華

本人在參加《服務使用者參與研究計劃小組》約兩年，當中領受到親自參與可以增強自信心和能力，而且實質改善了精神狀況，例如被別人傷害過，心中難耐，共處時心境難平。不過，當我想到人人平等，大家共融，多點包容，奇怪的，我們可以和平共處，兼為合作夥伴。在人際關係上學了寶貴一課，感到欣喜！這份喜悅是有延續性的，到現在仍然存著是難得的突破。

另外，難忘的一次經歷就是去中文大學社工系三年級課堂中當客席講師，怎料到自己卑微的康復者，有幸被梁博士邀請和那班學生共同研習了一課精神康復者探究。學生的提問，由講師梁博士的引導，我的回應，希望他們能夠理解。

所以自加入《服務使用者參與研究計劃》擴闊了我的生活領域，獲益良多，不能一一盡錄。總之，我愛參與，我享受過程，它帶給我動力和希望。

藹華

真係好開心有機會做研究小組的成員。初時，其實唔知做什麼，好驚，不敢表達意見。但慢慢和其他成員熟絡，得到他們的鼓勵支持，開始主動表達自己的想法。今次的參與令我有機會在國際會議上分享自己的感受。見到自己在參與中改變和成長，真的很高興。我深信服務使用者參與可以幫助到服務使用者。期望日後有更多機會讓服務使用者參與。

Shirley (招惠藜)

2011年初，在扶康會康晴天地的社工姑娘推薦下，我參加了《服務使用者參與》的實務研究計劃小組。今年，小組的工作已接近尾聲，回想當日參加計劃雖說是義務性質，但個人認為得著比付出更多。

還記得開第一次小組會議，真的有點心理壓力，幸好，在經驗豐富的梁芷芳博士和扶康會的專業社工帶領下，成員都很快熱身，勇於發言。會後大家有了共識，加強了日後會議的基礎。整個過程中，我們由空泛的概念，慢慢步近目標；而我最大的得著是認識了一群熱心無私的成員，他們示範和發揮了積極參與的精神。

Gladys (李慧敏)

「服務使用者參與」對於我來說是一個新思維，不再從專業人士的角度出發，而是與服務使用者共同計劃、參與而訂立一些服務內容。過程很充實，有進步。過往，本地著重醫療模式以減輕精神康復者的病徵，及後復康模式的出現，著重恢復社會功能及以工作生活為目標，繼而再演化為復元模式。當中我最喜歡(Slade, 2009)對復元模式的演繹：復元是一種精神，復元模式不單重視人權，還著重人性化表現。精神康復者最了解自己過往的經歷，過程中需要經歷碰碰跌跌，在無數次的失敗中渡過，從中釐清個人的態度、價值觀、目標、角色、方向及技能，從而勇敢地活在病症的限制中。這種個人的改進，既深刻且具影響力，甚至能超越精神疾病所帶來的後果，為人生訂立新的意義和目的。

「服務使用者參與」行動計劃以復元模式為基石，過程中成員給予我很深感受，他們的投入、準時出席會議、積極提出意見、協助推行調查、在公眾場合分享等。讓我能親身體會康復者透過參與而在過程中的成長。

Peony (梁佩儀)

自從參與中心活動之後，個人比以前開心及積極；不用獨自在家對著四面牆……」會員呀明對我說。他是一位精神康復者。

試想「參與」在我們的生活中有什麼意義呢？能打發時間？從投入參與中得到快樂？能肯定自己的價值？還是透過參與去展現另一個自己？

而對精神康復者而言，參與的意義可謂更深、更重。近年，復元模式對精神健康服務帶來了許多新思維，啟發我們以新的角度去理解精神康復者的需要，其中提倡在復元的過程中，康復者的自主性、責任、強處優勢的發展等，能對他們的復元起著正面的幫助；重視康復者的個人經驗，包括他們患病的經驗，當中的成長和得著，不單是他們自助的寶貴資源，還是對康復者的尊重的一份體現。「參與」正是提供一個平台來實踐以上種種。

康晴天地的「服務使用者參與」實務研究計劃以復元模式為理論基礎，我們深信，精神康復者有著不同的強處優勢可以發揮；我們深信，服務必須有用家(康復者)的參與，才能提供切合他們需要的服務。而參與的深度，亦不謹是活動的參與，而是能作決策能作服務管理的層面；我們亦深信，精神康復者是自己問題的專家，與提供服務的專業人員是協作的伙伴。

第八章 總結

能在一個新服務上展開一項研究計劃是一件令人鼓舞的事情。康晴天地於2010年10月開展服務，主要服務對象為精神康復者及其家屬。從事康復工作的同工都明白推動精神康復者參與既是重要卻是困難。康晴天地投入服務不久，在「參與有助他們康復」的信念之下，便著手思考如何開始籌備研究工作。

擬定好「服務使用者參與」為研究課題後，採納「行動研究」(Action Research)研究方法及按實際環境所需而訂定的，讓康復者親身體驗研究過程本身已是一項行動上的「參與」，「行動研究」不講求康復者的履歷，重視即時的應用，配合服務特性，使康復者都可以成為研究人員，不但體現了參與的深度，更打破了研究必需硬件：假設和理論架構等的迷思。

研究計劃由2011年開始至今仍在進行，將資料收集及分析的結果付諸行動，現在進入「行動階段」，焦點是如何體現會員參與在康晴天地的運作管理當中。在研究的過程裏，遇到不少限制及困難。

除了大學學者外，其餘研究小組成員對「行動研究」所知不多，亦對於怎樣訂定研究問題亦摸不著頭腦。「摸著石頭過河」成為研究初期的寫照。康復者成員的狀態及不同步伐亦影響他們的出席動機。另外，康晴天地在資料收集期間未有會址，登記會員人數不多及在接觸會員上的困難，以致問卷調查的回收率相對較少。

在回收問卷內有47.1%受訪會員表示有興趣參與管理工作算是高還是低？研究小組認為47.1%是令人鼓舞的數字，根據小組成員經驗所得，其實有許多因素會阻礙會員參與，包括服藥後變得倦怠、情緒容易起伏等，但仍然有41位表示有興趣，是比預期高。隨著服務持續發展，相信會員有興趣參與管理工作相應增多。

結果分析方面，受訪職員比受訪會員傾向支持參與計劃及管理工作，但較不傾向資源管理是理解的。傳統上，資源管理，如員工面試、員工工作表現評核等，是職員的專有範圍，心理上未必接受得來，因此，在結果上反映出來，建議可在職員培訓上多作討論及思考。

另外，值得再探討的是職員的信念價值觀。因為，價值觀是影響個人行為，職員所持的信念亦直接影響其支持服務使用者參與的深度與闊度。

參考資料

1. 王文科 (1995), 《教育研究法》, 台北: 五南.
2. 陳伯璋 (1998), 《教育研究方法的新取向: 質的研究方法》, 台北: 南宏.
3. 陳麗雲, 黃錦賓(1992). 社聯季刊. 服務使用者的參與——理念與實踐, 121, 3-8.
4. 《復原動力》, Retrieved from : <http://www.recovery.nlpra.hk/main/zh-hant>
5. Arnstein, S. R. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216-224.
6. Branfield, F., & Beresford, P. (2006). Making user involvement work: supporting service user networking and knowledge. York: Joseph Rowntree Foundation.
7. Hickey, G., & Kipping, C. (1998). Exploring The Concept Of User Involvement In Mental Health Through A Participation Continuum. *Journal of Clinical Nursing*, 7(1), 83-88.
8. Leung, T. T. F. (2011). Client Participation in Managing Social Work Service--An Unfinished Quest, *Social Work*, 56(1), 43-52.
9. Petrie, E., Schultz, T., & Pearson, A. (2009). Informing and implementing policy to advance mental health and wellbeing through action research in a rural remote community mental health setting. *The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*. 17, S112-S115.
10. Westhues, A., Ochocka, J., Jacobson, N., Simich, L., Maiter, S., Janzen, R., et al. (2008). Developing Theory From Complexity: Reflections On A Collaborative Mixed Method Participatory Action Research Study. *Qualitative Health Research*, 18(5), 701-717.

扶康會康晴天地「服務使用者參與」意見調查

康晴天地積極實踐「服務使用者參與」的理念，與服務使用者建立伙伴關係，推動他們參與中心的管理，並於2011年組成「服務使用者參與」實務研究計劃小組。小組成員包括香港中文大學梁芷芳博士、香港城市大學陳裕娟博士、康晴天地職員、服務使用者及家屬。

是次問卷調查希望搜集大家對服務使用者參與中心管理的意見，調查以不記名方式進行，有關資料只供分析之用，研究整理結束後，所得資料均會被銷毀。

現誠邀你協助填寫問卷，於2012年4月18日或以前將填妥問卷，透過以下任何一個途徑交回康晴天地。

- 1) 傳真：2553 8796
- 2) 郵寄：香港仔漁光道85號 扶康會康復中心5樓 康晴天地收
- 3) 親臨康晴天地遞交

第一部份

I. 你是否贊成康晴天地會員參與下列管理工作？請圈上你認為合適的答案。

	非常不贊成	不贊成	贊成	非常贊成
1. 參與制訂康晴天地一年一度的服務計畫	1	2	3	4
2. 參與檢討康晴天地過往一年服務	1	2	3	4
3. 於康晴天地招聘職員時參與面見申請人	1	2	3	4
4. 參與審核康晴天地的週年財務計劃	1	2	3	4
5. 參與評核康晴天地職員的工作表現	1	2	3	4
6. 就康晴天地的安全措施提供改善意見	1	2	3	4
7. 協助康晴天地的日常運作	1	2	3	4
8. 其他(請註明)：_____	1	2	3	4

II. 你認為康晴天地會員在下列管理工作中可扮演什麼角色？請在你認為合適的方格填上✓。

	沒有角色	知會對象	諮詢對象	參與投票	最後決策者
1. 參與制訂康晴天地一年一度的服務計畫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 參與檢討康晴天地過往一年的服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 於康晴天地招聘職員時參與面見申請人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 參與審核康晴天地的週年財務計劃	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 參與評核康晴天地職員的工作表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 就康晴天地的安全措施提供改善意見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 協助康晴天地的日常運作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 其他(請註明)：_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. 你是否同意以下句子？請圈上你認為合適的答案。

	同意	非常不	不同意	同意	非常
1. 精神康復者最瞭解自己的需要	1	2	3	4	
2. 專業人士與精神康復者合作才能提升服務質素	1	2	3	4	
3. 參與管理康晴天地有助於精神康復者個人成長	1	2	3	4	
4. 互相信任是精神康復者參與管理康晴天地的先決條件	1	2	3	4	
5. 精神康復者參與管理康晴天地會遇到很多困難	1	2	3	4	
6. 參與管理康晴天地對精神康復者的復康沒有幫助	1	2	3	4	
7. 互相尊重是精神康復者參與管理康晴天地的先決條件	1	2	3	4	
8. 護士能瞭解精神康復者的需要	1	2	3	4	
9. 精神康復者參與管理康晴天地能幫助提升服務質素	1	2	3	4	
10. 精神康復者是精神復康問題的專家	1	2	3	4	
11. 參與管理康晴天地能增強精神康復者自信心	1	2	3	4	
12. 精神康復者能瞭解其他精神康復者的需要	1	2	3	4	
13. 擁有專業知識對管理康晴天地是重要的	1	2	3	4	
14. 專業社工能瞭解精神康復者的需要	1	2	3	4	
15. 精神康復者家屬參與管理康晴天地能幫助提升服務質素	1	2	3	4	
16. 職業治療師能瞭解精神康復者的需要	1	2	3	4	
17. 精神康復者與中心職員是伙伴關係	1	2	3	4	
18. 精神康復者對其他精神康復者的處境感同身受	1	2	3	4	
19. 參與管理康晴天地能協助精神康復者適應社交生活	1	2	3	4	
20. 醫生能瞭解精神康復者的需要	1	2	3	4	
21. 精神康復者應該參與管理康晴天地	1	2	3	4	
22. 參與管理康晴天地能幫助精神康復者重投社會	1	2	3	4	
23. 精神康復者家屬能瞭解精神康復者的需要	1	2	3	4	
24. 精神康復者沒有能力參與管理康晴天地	1	2	3	4	

第二部份

IV. 請問你在中心是什麼角色？

- 普通會員
- 家屬會員
- 社區會員
- 職員

V. 你是否有興趣參與康晴天地的管理工作？

- 有興趣
- 沒有興趣
- 不知道

問卷完

扶康會研究委員會：

許嘉麗珍博士(主席) 李晉霖先生(委員)
范德穎醫生(顧問) 陳秀娟博士, JP(顧問)
成碧玉博士(顧問)

「服務使用者參與」 實務研究計劃研究小組成員：

梁芷芳助理教授 香港中文大學社會工作學系	李慧敏女士 扶康會康晴天地醫療治療師
陳裕娟博士 香港城市大學應用社會科學系	蕭國新先生 扶康會康晴天地會員
徐群燕女士 扶康會區域經理	林秀華女士 扶康會康晴天地會員
梁佩儀女士 扶康會康晴天地服務單位經理	葉譚華女士 扶康會康晴天地會員
杜美玲女士 扶康會康晴天地高級社工	關錦華女士 扶康會康晴天地會員
王茹女士 扶康會康晴天地社工	招惠梨女士 扶康會康晴天地家屬會員

「服務使用者參與」 實務研究計劃報告編輯小組：

徐群燕女士 梁佩儀女士 王茹女士

研究助理：林澤龍先生

設計及排版：王詠賢女士 李耀明先生

顧問：扶康會總幹事陸慧妍女士

出版：

扶康會

電話：2745 0424 傳真：2786 4097 網址：www.fuhong.org

地址：九龍深水埗樂年花園保安道2A地下

扶康會康晴天地

電話：2518 3880 傳真：2553 8795 網址：www.fuhong.org/sc/

地址：香港荃灣荃樂街404-412號