

# SAHK

Citation: 方長發 (2005): ‘香港痲痺協會在發展康復工作的挑戰與機遇’, 第一屆孤殘兒童康復資源發展工作研討會, 北京。

香港痲痺協會創立於1963年, 初名為「香港痲痺兒童協會」, 其後將服務擴展至成人, 並在1967年易名為「香港痲痺協會」到現在。香港痲痺協會在過去42年, 從最初向一個友好機構借用一間房間, 為9名痲痺孩子開設一學習班開始, 一直不斷發展, 到現在一共開設47個服務單位, 為不同殘疾類別殘疾人士提供28種康復服務, 成為香港數一數二康復機構, 每年服務超過4,000個殘疾人士家庭, 得來實在不易。42年來, 我們面對了無數的挑戰, 也迎接了不少機遇。我認為使到協會有今天成績的, 以下三個要素至為關鍵, 當中包括確立「以人為本」的服務宗旨、注意人力資源培訓和團隊協作, 以及致力成為一個學習型的機構。

## (一) 確立「以人為本」的服務旨

協會成立之初, 在服務上遇的首項挑戰, 便是如何構思和設計肢體傷殘人士的服務。在當時(即1963年), 殘疾人士服務多是以照顧為主, 可是, 我們的創辦人不滿足於此。由於經驗所限, 我們懷著一顆謙虛的心, 一直與我們的服務對象一起成長。我們從他們身上、亦同時與他們一起學會了何謂大腦痲痺(腦癱), 以及他們對外所需的支援。我們體會他們雖然各自有不同的限制, 他們都會經歷與常人無異的成長階段。我們從教育開始(雖然當時來說, 痲痺兒童一般被看作不可教育的), 繼而開辦庇護工場、宿舍等, 以配合他們不同成長階段的需要, 使他們渡過與一般人同樣的人生里程。這是縱向的服務設計。對處於同一成長階段的殘疾人士, 由於他們的殘疾程度並不一樣, 能力各有差異, 因此也要構思有不同的服務安排, 以針對他們各自的需要, 使他們得到最大的益處。例如, 成人服務便有訓練中心給殘疾程度較為嚴重的學員, 而庇護工場和輔助就業等, 就給一些能力較佳的學員, 協助他們邁向公開就業。這便是一個橫向的服務安排架構。這個架構亦為他們提供了一個配合其能力上升和下降的服務階梯。在與他們一起學習的過程中, 他們體會到一個非常重要的概念, 就是服務必須「以人為本」。這個「以人為本」的「人」是我們的服務對象, 而不是負責出資的政府或捐款人、不是服務他們的專業人員、更加不應該是當管理的人。因此「以人為本」就是「以服務對象為本」。事實上「以服務對象為本」的服務旨, 具體而微地影響著我們服務的每一個環節。例如, 我們的工作流程, 應該要按照學員的全面需要而設計, 切勿以方便於職員操作而安排。我們要給予不同能力的學員個別發展的空間, 不應單從經濟角度, 一切以集體方式進行。要尊重學員的個人尊嚴, 盡量給予機會和環境輔助, 使他們學習自助。因此, 要推行「以人為本」的服務宗旨, 參與提供服務的人, 從決策階層、管理者、至前線工作人員的共識和認同, 是非常重要的。這便帶到我要分享的第二個要素: 注意人力資源培訓和團隊協作。

## (二) 注意人力資源培訓和團隊協助

康復工作是一個人力密集的服務性事業, 人力資源的素質是服務成效的關鍵。康復工作更是一個知識密集操作, 要求具有不同知識的專業人士一同協作, 以提供全面的服務。因此, 在人力資源培訓上, 除了知識和技能的培訓外, 我們面對著項極大的挑戰: 就是如何促使不同專業人員, 能夠放開胸懷, 超越各自專業的藩籬, 同心協力地, 推行「以人為本」的服務宗旨。我們明白到, 要達到這樣的一個效果, 必須有一套大家共用的康復理念, 作為發展團隊協助的基礎。我們非常幸運, 在80年代初, 把握了本會康復工作發展史上

一個劃時代的機遇，這就是我們從匈牙利引入「引導式教育」。我並不打算、時間上亦不容許我在這裡詳細介紹「引導式教育」的內容。但我必須指出「引導或教育」除了是一套腦癱、帕金森症及中風患者而設計的康復訓練外，它背後的理論，正正提供了我們所需要的康復理念。引導式教育提倡「身體與心智為一體」的哲學概念；強調以服務對象為本，視殘疾人士的困難，為一個學習的問題；主張以一個全人發展的觀念，透過誘發殘疾人士的內在意欲，協助他們從功能失效，發展到功能生效，並以協助他們建立健全的人格為最終目標。引導式教育這一套康復理念，成為我們不同專業人員的共識，在這個基礎上，建立起一套共同信念及價值觀，維繫著整個團隊的協助。事實上，香港的引導式教育是經過一個本土化的過程。在匈牙利，他們培訓專職引導員，以負責策劃、執行和檢討康復程式。香港沒有引導員的訓練，招聘外國的導員，又會有文化和溝通的問題；因此，本會毅然倡導一套跨專業協助模式，透過上述一套共用的康復理念，鼓勵團隊中各個不同專業的人員，移除專業的藩籬，互相分享和學習有關的知識，互相融和，以達致引導員效應。並且，在有需要的時候，透過集思廣益，協力進行開發新知識的研究，以應付工作上的新挑戰。人力資源培訓工作除了針對專業人員團隊協作的需要外，更要照顧非專業人員的需要。康復工作很多時都是一個生活化的環境下進行。在引導式教育的理念下，殘疾人士日常生活中的每一個時刻，都是一個學習機會。非專業人員與殘疾人士接觸頻繁，他們的參與，亦扮演著重要的角色。培訓非專業人員一些基本的康復知識和技能，可以適當地下放一些非核心的康復工序，既可增加學員的訓練機會，又可增強非專業人員的工作義。同時，培訓非專業人員具備「專業的工作態度」包括了對象的需要，貫徹「以人為本」的服務宗旨，以及積極學習工作所需要的知識和技能，不斷追求進步的精神等。

### （三）致力成為一個學習型的機構

正如先前所說，康復工作是一個知識密集的操作。與康復工作相關的知識，涉及多個不同範疇，簡單來說，包括醫療、福利、家庭、心理、科技、和社會等。除了要面對不同殘疾人士的不同特徵和需要外，亦時刻受著社會環境變遷的挑戰。作為康復機構，我們必須具備有前瞻、開放和靈活的觸角，聽取服務對象的意見，以促進殘疾人士福祉為目標，不斷學習和研發新的知識，以面對每一個新的挑戰，把握每一個新的機遇。現在就讓我以數個例子，加以說明。事實上，我們從匈牙利引入「引導式教育」，再將它的原理加以本土化，成功建立一個跨專業團隊協作模式，已是一個上佳的例子。早在1980年以前，即國際商業機構(IBM)推出個人電腦(Personal computer\_ PC)之前，我們的前輩便看到微型電腦可作為腦癱學童的學習和溝通的工具，從台灣進了數部名為「小教授」的微型電腦，其後亦從美國購買了多部蘋果電腦。同時致力研發供腦癱學童使用的鍵盤控制及輸入裝置，令到多名當時被認為是嚴重智障的學童，得到機會日後成為程式編寫員、中文排版技術員、網頁設計員和散文作家等。亦解決了很多嚴重肢體傷殘學童的學習溝通需要。近年來，香港腦癱學童人數有顯著下降，自閉症幼兒的數目卻不斷增加。早在90年代末期，當我們察覺到這個趨勢後，便積極留意外國關於自閉症的學說和研究，並派員到美加等地先進國家學習，先後引進和發展了「社交故事」，和「視覺策略」等針對自閉學童的教導方法。到現在，我們的自閉症服務，在香港有口碑。今年6月更與香港大學一同發表一套自閉症幼兒社交和溝通技巧訓練叢書。由於香港地少人多，服務供不應求，政府因應財政需要，推行社區照顧的概念，鼓勵殘疾人士留在家中生活，減少開設院舍。我們的人員現在研究一套社區照顧服務模式。同時亦在本年8月出版了一本「體弱及智障人士家居訓練手冊」，供業內人士及家長參考，緊握著此項服務的牛耳。香港近來開始面對人口老化問題，加上中風、帕金森症和年老癡呆症患者年輕化情況，本會在過去數年積極發展一套專為他們而設的全人康復訓練程式，針對他們在體、智、社、心、四方面的需要。並在今年年底設立所成人持續復健中心，進一步實踐社區照顧的服務模式。

總的來說，一個康復機構，要成功面對每一個新的挑戰，和把握每一個新的機遇，必須是一個不停學習，時刻吸取新知識和著重研究的學習型機構。它的每一個人員必須時刻學習，不停擴闊視野。殘疾兒童康復資源發展基地的設立，可以把實用有效的康復知識加以分享和推廣，提升業內人士水準，惠及殘疾人士，收事半功倍之效，是一個有意見地和極具前瞻性的工作。在此祝願這個基地能夠為國內的康復事業發展，作出巨大的貢獻。



17/F, 21 Pak Fuk Road  
North Point, HK  
香港北角百福道  
21 號 17 樓

PHONE 電話  
FAX 傳真  
EMAIL 電郵  
WEB SITE 網此

(852) 2527 8978  
(852) 2866 3727  
ho@sahk1963.org.hk  
www.sahk1963.org.hk