

社會實驗：心理學家+手語傳譯員 三方平等撫慰聾人心



【明報專訊】在香港，聾人因種種原因，難以接觸適切的精神健康服務。他們與服務提供者之間的距離不止是語言不通，還有健聽人對聾人文化的不了解，以及聾人對精神健康資訊的缺失。過去兩年語橋社資和說書人這兩間社企攜手，嘗試建立一種模式，讓心理學家、手語傳譯員和聾人在平等的關係下，一同促進聾人的精神健康。



背景



項目：發展「手語雙語精神健康服務模式」

目的：讓聾人得到適切的精神健康服務

人物：語橋社資、「說書人」的臨床心理學家、手語傳譯員、聾人



單靠文字溝通欠效率

社企語橋社資一直為聾童提供教育及訓練，董事及創辦人姚勤敏（Chris）留意到聾人在健聽人主導的社會中生活，處處感到氣餒。「簡單到我們的學生中學畢業，入大學原來沒有手語傳譯。他要天天面對不知道老師說什麼的frustration（沮喪）。」部分聾人的口語溝通能力較弱，進一步影響社交。不同年紀的聾人均累積負面情緒，「有時和同事、老師去談，可以怎樣幫他呢？那就是一個很大的問題」。坊間提供精神健康服務的機構不一定有手語傳譯服務，即使有亦未能確保傳譯質素。「出去接受心理輔導服務的時候，再有一些制度上的挑戰，引致他們再多frustration，我們一定不想見到這件事。」



現時聾人或弱聽人士可在公私營市場尋求精神健康服務，你或者會問，以文字溝通不就能取代手語傳譯嗎？聾人潘頌詩

（Joyce）聽過一些聾人朋友分享，在醫管局精神科覆診時，有使用紙筆溝通的經驗。然而診症時間本已有限，與醫生這樣一來一回其實很麻煩。此外，並非所有聾人都具備很高的語文能力，他們或許更習慣以手語溝通。目前醫管局病人和醫護可透過有關醫院或診所安排傳譯服務，不過傳譯員不一定接受過精神健康訓練。至於私人市場的輔導和心理治療服務，則更缺乏手語傳譯配套，聾人求助時容易被拒諸門外。

聾人可提供專業意見

為了填補服務空缺，語橋社資2021年推展「輕觸我心」聾人精神健康計劃，與推廣精神健康的社企「說書人」跨專業合作，發展「手語雙語精神健康服務模式」。過去兩年，此計劃為聾人或弱聽人士及其家庭成員提供臨床心理評估及治療服務，參與其中的臨床心理學家及手語傳譯員均有接受相關培訓。無論是培訓還是實踐，香港都無先例可循，靠三方專業從經驗中摸索。語橋社資和說書人分別主導手語傳譯員和臨床心理學家的參與，除此之外還有哪一個專業？Chris說正正是聾人本身，他們就聾人文化和手語運用給予意見。臨床心理學家曾善榆（Ella）補充，「我們經常說是一個跨專業的協作，不是純粹心理學家想怎樣做，也不是純粹手語傳譯員告訴聾人這是怎麼樣的，而是大家從3個專業的層面，互相一起去補足。」三方專業無分高低，過程中互有學習。

手語傳譯員：須拿捏道德界線

「輕觸我心」計劃發展出全港首個精神健康手語傳譯培訓課程，有13名傳譯員完成培訓，包括上文提到的聾人Joyce，以及健聽手語傳譯員萬可靖（Heidi）。Heidi曾經修讀手語傳譯的專業文憑，涵蓋教育、醫療和法律等不同環境。她發現對比其他場景，為心理輔導服務傳譯有其獨特之處，首先是要掌握不常接觸的專業詞語如何傳譯，「抑鬱症通常我都（懂得）打『不開心』；焦慮症我之前真的想不到可以怎樣做」。Joyce從旁補充指表情亦很重要，譬如「抑鬱症」與「不開心」共用一個手語打法，為了讓聾人理解兩者分別，表達前者時要顯得更嚴肅，可更大幅度地皺眉頭。此外，不少聾人本身欠缺對精神疾病的認識，Joyce說單靠直譯疾病名稱並不理想，「強迫症的手語如果打「迫」，然後打「病」，聾人可能以為要迫他做些什麼。（所以）要解釋清楚強迫症的意思，可能是注重清潔、一天要多次洗手等等」。

雙重關係不利治療效果

除了學習不同詞彙的手語，傳譯員更要明白參與精神健康服務時須遵守的道德守則，例如會面內容必須保密。這對於傳譯員既關鍵又別具挑戰，因為人數少，以致他們很容易在其他場合碰上接受服務的聾人。為免其他人得悉該聾人接受精神健康服務，臨床心理學家Ella指傳譯員在離開會談室後，不應主動向服務使用者打招呼，與心理學家慣常做法一致。Joyce的確遇過此情況，「見過聾人會直接對我說『hi』，那我就要解釋清楚，現在的身分和那時候（參與輔導）的身分有不同」。健聽人的圈子很大，但聾人之間可能本來就是社交媒體上的好友，「不會說（因為）有了傳譯員和服務提供者的身分，接觸之後突然被我unfollow。會有一點尷尬，這個是最難的，真的要看怎樣去劃清楚自己的界線」。

「手語雙語精神健康服務模式」其中一環是在服務之前，為聾人服務使用者及手語傳譯進行配對。考慮因素不止是聾人偏好的溝通方式，還希望配對過往沒有遇過的手語傳譯員，將「雙重關係」的影響減到最低。Ella解釋雙重關係會不利治療效果，亦增加私隱泄露的風險。不過，由於手語傳譯員尤其是接受過精神健康訓練的人數太少，加

上很難完全避免再接觸服務使用者，所以模式亦加入選擇：如果彼此認識，服務使用者和手語傳譯員將被詢問會否對安排感不適，如有需要，雙方都可以要求更改安排。

心理學家：掌握手語助「開路」

參與「輕觸我心」之前，Ella坦言對於聾人群體的認識不多，「心理學家本身的訓練很少接觸聾人，所以我們也用了很多的力量學習，看一些不同的文獻或者是外國的指引，例如有什麼要注意，還有真的去請教聾人」。她慢慢才意識到手語傳譯並不止是語文的翻譯，聾人文化會影響手語表達，所以香港手語並不同廣東話，而是一種獨特的語言。「就好像要提供服務給另一個國家的人，我不單止要有一個意大利文的翻譯，而是要知道他們日常生活中獨有的文化和挑戰。」於是手語傳譯就像是導遊一樣，為心理學家進入聾人世界而開路。

發問要直接或舉例子

Ella後來得知一些詞語並沒有對應的手語，所以向聾人提問時要修訂用詞。心理治療期間，很常會問及某件事「什麼時候」開始或發生，原來聾人文化裏面未必有相同的理解。手語傳譯員Heidi指，手語當中只會精準地問「幾點」、「幾月幾日」等，難以傳譯「什麼時候」的意思。有時她會與心理學家商討，研究有沒有其他問法可以取代。Joyce亦提醒開放式問題較難處理，所以發問時應該直接一點，或是提供例子。

臨床心理學家要服務聾人，需不需要認識手語？Ella以旅行為比喻，「如果願意學說一兩句對方的語言，其實對方會覺得你很想知道他們的文化」。精確的傳譯當然要交由傳譯員主理，不過心理學家如果學懂簡單手語，與聾人打招呼，可讓他們感到被尊重。

聾人：消除誤解 更願求助

就算切合需要的精神健康服務已經存在，但聾人不願求助亦無補於事。「輕觸我心」推行初期，Chris留意到令人無奈的情況，「我們是免費服務，由臨床心理學家幫忙做。如果出面已經排了很長的人龍，但起初不是很多聾人參與服務。問番那些聾人，他們說有時都有誤會、很擔心，可能覺得見心理學家即是我『繭線』？」Joyce亦感受到聾人群體對於精神病有很多誤解和污名，簡單如「精神科」的手語，由於與「神經病」的手語一樣，引致部分聾人不喜歡向醫院求診。由此可見，社會仍需要更多針對聾人的精神健康教育。

Ella指出與聾人做心理治療時，會特別花時間向他們解釋其權利，不是因為他們理解能力弱，而是社會甚少給予相關資訊。「我們發現不少聾人可能覺得專業人士是很intimidating（令人生畏的），好像我說什麼、問什麼，他們就要做。但其實我們的關係是平等的，這些事情都需要去解釋清楚。」曾有聾人朋友知道Joyce參加「輕觸我心」計劃，問她會否看到輔導個案的資料，「我也說『不會的、不可以』。要清楚解釋，讓他們安心。他們安心了，才願意去尋求協助」。

推專業指引供社會參考

Joyce說隨計劃推展，愈來愈多聾人願意求助，察覺到自己的精神健康需要。為期兩年計劃臨近尾聲，語橋社資和說書人把經驗總結，早前發布《聾人及弱聽人士精神健康服務：專業人士指引》。Chris希望未來尋得資源，延續「輕觸我心」計劃，亦考慮發展收費的專業人士培訓，以補貼計劃開支。單一計劃當然無能力應付全港聾人的服務量，故此他期望政府和其他服務機構可以參考《指引》，為聾人的精神健康多走一步。「有時候我們經常去計算資源，（覺得）聾人咁少，咁多資源才可以幫助咁少的人。但是我經常覺得那個資源不止是幫助聾人，如果是一個負責任的政府或者機構，我們應對殘疾人士有一份真正的接納。」只要有適當的配套，他認為無論有什麼人來到面前，專業人士都可以提供服務。「起碼將來心理學家遇到一個聾人的client，會告訴他的老闆：『我希望有一個專業的手語傳譯幫我做這個案，你可不可以撥一些資源？』」而不是說：『我們沒有手語傳譯，未必幫到他。』」

「輕觸我心」計劃

計劃提供網上資源，包括兼備中文及香港手語的網上心理評估。

網址：touchmyheart.slco.org.hk/

文：朱令筠

{ 圖 } 朱令筠、受訪者提供

{ 美術 } 張欲琪

{ 編輯 } 朱建勳

fb：<http://www.facebook.com/SundayMingpao>