**輔助資訊**

**探討香港在職人士的精神健康研究: 認知、態度及行為**

**為何研究在職人士精神健康?**

### 世界衛生組織報告: 精神疾病是失能調整人年（DALY）數據中的主要原因，造成37%的健康生命損失年，單是抑鬱症就已佔三分之一的殘疾人口。世界經濟論壇2011年報告預計2010年全球因情緒病而導致的損失將近一百五十萬兆，推算直至 2030年會增加至六百萬兆。工作人口的不良精神健康可以導致嚴重的經濟損失。有調查本地發現，每7人便有1位有不同程度的情緒疾病徵狀。2014年中香港的勞動人口參與率為390萬，相等於61.5%的15歲或以上的整體人口。工作環境、在職人士對精神健康的態度及行為均對同事的精神健康狀況有重大的影響。是次研究的目的是調查香港在職人士(18歲或以上)對精神健康的認知、態度及行為。

**研究結果重點**

* 香港在職人士對精神健康的認知比預期好
* 在工作環境中接觸到精神受困擾的人士相當普遍
* 香港在職人士的精神健康有待改善
* 在受訪者當中，專業人員和非技術工人界別的個人精神健康，值得我們多些關注
* 在職人士因缺乏知識去處理工作環境上遇到的精神健康問題，均會導致一些行業的人力資源損耗，故我們需要為他們提供更好的精神健康支援。

**研究方法**

香港大學社會科學研究中心於2014年3月至6月期間進行手提電話問卷調查。我們成功透過手提電話訪問4,118人， 134人於訪問期間退出，1,504人不符合研究標準， 1,070人拒絕參與， 379人不懂說廣東話，回覆達46.1% (=1031/1 031+1070+134) 。經過篩選之後，合乎研究標準的參與者共1,031人，標準: (i) 18歲或以上， (ii) 於過去一個星期工作達20 小時或以上 。 是次研究採用以下曾使用過的調查問卷包括:

1. Mental Health Knowledge Schedule (MAKS) - Part A (Evans-Lacko, Henderson, & Thornicroft, 2013).
2. Attitude to co-workers with mental health issues in the workplace (Henderson, Williams, Little, & Thornicroft, 2013).
3. Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS) (Evans-Lacko et al., 2013).
4. CHAT - The Case-finding and Help Assessment Tool (CHAT) (Goodyear-Smith, Warren, Bojic, & Chong, 2013).

**受訪人士**

653 (58.1%) 受訪者為男性，大部份的工作行業為社區、社會及個人服務業(28.1%)，其次為金融、保險、地產服務業(15.6%)，建造業(11.3%)及運輸業(11.8)。55.5% 有預科或以上的學歷和58.8%受訪者的個人每月入息為HK$15,000或以上

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **職業** | **香港2013 年中職業分類** | **受訪者% (n)** |
| 文員、服務工作及商店銷售人員 | 30.7% | 27.5 (309) |
| 非技術工人 | 20.1% | 18.5 (208) |
| 輔助專業人員 | 20.0% | 18.3 (205) |
| 經理及行政級人員 | 10.1% | 9.3 (105) |
| 專業人員 | 7.2% | 6.5 (73) |
| 工藝及有關人員 | 6.9% | 6.4 (72) |
| 機台及機器操作人員及裝配員 | 4.9% | 4.5 (51) |
| 拒絕作答 | - | 6.6 (74) |
| 其他，請註明 | 0.1 | 1.2 (14) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **工作行業** | **香港政府統計處**  **2011 年數據** | **受訪者% (n)** |
| 社區、社會及個人服務業 | 25.5% | 28.1 (316) |
| 進出口貿易業/批發/零售業 | 22.7% | 11.4 (129) |
| 金融、保險、地產及  其他商用服務業 | 19.2 % | 15.6 (176) |
| 交通、運輸、倉庫及通訊業 | 8.9% | 11.8 (133) |
| 酒店及飲食業 | 7.9% | 7.0 (78) |
| 建造業 | 7.8% | 11.3 (127) |
| 製造業 | 4.8% | 7.5 (85) |
| 其他，請註明 | - | 7.0 (78) |

**主要調查結果**

1. 香港在職人士對精神健康的認知比預期好及大部份在職人士同意心理治療或輔導能有效治療精神困擾的問題

|  |  |
| --- | --- |
| 1.大多數有精神困擾嘅人都希望得到有工做，又賺到錢。（正確） | 90.5% (n=1018) |
| 2.如果我朋友有精神困擾，我應該知道俾咩建議可以令佢地得到專業嘅幫助。 (正確） | 81.5%( n=916) |
| 3. 藥物可有效治療精神困擾嘅問題。(正確） | 72.3%( n=813) |
| 4.心理治療或輔導都可以有效地治療精神困擾嘅問題。（正確） | 95.4%( n=1073) |
| 5.即使患有嚴重精神健康問題， 都係可以完全康復。（正確） | 49.5%( n=557) |
| 6.大多數有精神困擾嘅人都會去尋求專業人士嘅幫助。（不正確） | 64.4%( n=724) |

1. 在工作環境中接觸到有精神受困擾的人士相當普遍，超過50%的受訪者願意與受精神困擾的人士工作

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 有 **%(n)** | |
| 你而家或者有冇曾經同有精神困擾嘅人工作? | 35.6(401) | |
| 將來我願意同有精神困擾嘅人一同工作。 | 同意  48.8(549) | 少許同意14.3(161) |

1. 不過，香港在職人士的精神健康有待改善，接近1/4的受訪者在過去一個月受到情緒低落、抑鬱及絕望等精神困擾，接近1/3的受訪者在過去一個月對日常生活的事物都提不起興趣及感到擔心。

|  |  |
| --- | --- |
|  | **% (n)** |
| 情緒低落 | 24.1 (271) |
| 擔心 | 31.3 (352) |
| 失去興趣 | 32.2 (362) |
| 覺得被傷害 | 9.7 (109) |
| 覺得被控制 | 13.0 (146) |
| 生氣 | 19.1 (214) |

1. 在受訪者當中，專業人員和非技術工人界別的個人精神健康，值得我們多些關注，因為…

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **%(n)** | **總體** | **專業人員** | **輔助專業\**  **人員** | **文員、服務**  **工作等等** | **非技術工人** | **經理及**  **行政級人員** |
| 情緒低落 | 24.1(271) | 25.7(29) | 27.0(30) | 22.7(98) | 29.3(27) | 24.8(26) |
| 失去興趣 | 32.2(362) | 37.2(42) | 27.0(30) | 34.3(148) | 32.6(30) | 34.3(36) |
| 擔心 | 31.3(352) | 34.5(39) | 30.6(34) | 28.0(121) | 33.7(31) | 32.4(34) |
| 生氣 | 19.1(214) | 22.1(25) | 19.8(22) | 14.8(64) | 19.6(18) | 12.4(13) |
| 缺乏運動 | 48.1(583) | 45.1(51) | 45.9(51) | 50.7(219) | 44.6(41) | 51.4(54) |

1. 經理及行政級人員對精神受困擾的同事的態度如何？

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 總體**%(N)** | 經理及行政級人員%(n) |
| 1. 機構聘請有精神健康問題嘅員工做一D要見客人嘅工作，某程度上對機構嚟講，喺會有一定嘅危機。 | 58.2  (654) | 62.9  (66) |
| 1. 其他員工對於精神健康嘅負面態度，係令到老闆唔想請有精神健康問題嘅員工嘅原因。 | 63.2  (711) | 62.9  (66) |
| 1. 有精神健康問題嘅人比其他人無噤可靠。 | 29.7  (335) | 36.2  (38) |
| 1. 我會盡量為有精神健康問題嘅同事靈活地安排工作上嘅調整。 | 78.8  (893) | 75.7  (56) |

(6) 在職人士若不能有效地去處理工作環境上遇到的精神健康問題，會導致一些行業的人力資源損耗

(7) 我們需要為工作環境提供更好的精神健康支援

**建議**

1. 制定有關精神健康的認知 、態度及行為的監察標準，有效地收集有關精神健康的人口資料和數據，幫助推動有關政策。
2. 制定更多推動精神健康的工作氛圍及政策，從而有效地向在職人士推廣健康的生活文化。
3. 鼓勵更多的跨部門協作，如學術，企業，非政府組織，對受不同程度精神困擾的人士提供多些支援及機會。

**參考文獻**

平等機會委員會向精神健康政策及服務立法會衞生事務委員會提交的意見書 (accessed at 29th August 2014: http://www.legco.gov.hk/yr12-13/chinese/panels/hs/agenda/hs20130225.htm)

Evans-Lacko, S., Henderson, C., & Thornicroft, G. (2013). Public knowledge, attitudes and behaviour regarding people with mental illness in England 2009-2012. *Br J Psychiatry Suppl, 55*, s51-57.

Goodyear-Smith, F., Warren, J., Bojic, M., & Chong, A. (2013). eCHAT for Lifestyle and Mental Health Screening in Primary Care. *Annals of Family Medicine, 11*(5), 460-466.

Henderson, C., Williams, P., Little, K., & Thornicroft, G. (2013). Mental health problems in the workplace: changes in employers' knowledge, attitudes and practices in England 2006-2010. *Br J Psychiatry Suppl, 55*, s70-76.

Kessler, R. C., & Frank, R. G. (1997). The impact of psychiatric disorders on work loss days. *Psychological Medicine, 27*(4), 861-873.

Lahelma, E. (1992). Unemployment and Mental Well-Being - Elaboration of the Relationship. *International Journal of Health Services, 22*(2), 261-274.

Lim, Debbie, Sanderson, Kristy, & Andrews, Gavin. (2000). Lost productivity among full‐time workers with mental disorders. *The journal of mental health policy and economics, 3*(3), 139-146.

http://www.nimh.nih.gov/about/director/2011/the-global-cost-of-mental-illness.shtml