

公眾對殘疾人士的態度基線調查 2010

報告

平等機會委員會

委託

政策二十一有限公司

進行研究項目

二零一一年

目錄

報告摘要.....	i
引言.....	1
背景.....	1
殘疾的分類.....	2
殘疾概況.....	3
文獻綜述.....	4
公眾在不同社會範疇對殘疾人士的看法.....	4
負面標籤、定型觀念和偏見.....	5
改變態度.....	6
調查方法.....	7
調查宗旨.....	7
取樣設計.....	8
調查結果.....	8
理解與遭遇.....	9
在沒有提示下，「殘疾人士」是指哪一類人士呢.....	9
在給予提示及沒有提示的情況下，「殘疾人士」是指哪一類人士呢.....	9
1998 年和 2010 年調查比較.....	10
識別殘疾人士.....	11
導致無能及會增加對別人的依賴.....	12
能過著愉快及滿足的生活.....	12
與殘疾人士有定期聯絡.....	13
受訪者與殘疾人士的關係.....	14
公眾對歧視的看法－就業情況.....	15
不同意－「我不介意與有殘疾的人士一起在公司工作」.....	15
不同意－「在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇」.....	17
同意－「有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作」.....	19
不同意－「有殘疾的員工可以融入這個充滿競爭的社會」.....	20

機會：就業情況.....	21
與 1998 年調查結果比較.....	21
公眾對歧視的看法 — 公共使用、服務和設施.....	22
不同意 — 「在巴士上，我可以接受有殘疾的人士坐在我的身旁」.....	22
不同意 — 「我不介意在我居住範圍內設立殘疾人士的服務中心」.....	24
同意 — 「有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外」.....	26
同意 — 「為有殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的」.....	27
機會：使用社會服務和設施.....	28
與 1998 年調查結果比較.....	28
公眾對歧視的看法 — 社交.....	29
同意 — 「我不希望我的鄰居是有殘疾的人士」.....	29
不同意 — 「有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚」.....	31
同意 — 「很多有殘疾的人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為」.....	33
同意 — 「社會應禁止有殘疾的人士生育下一代」.....	34
機會：社交.....	35
與 1998 年調查結果比較.....	35
公眾對歧視的看法 — 教育和培訓.....	36
不同意 — 「讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想」.....	36
不同意 — 「有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學」.....	38
同意 — 「殘疾的學生往往缺乏上進心」.....	40
同意 — 「殘疾人士不能從教育學習中得益」.....	41
機會：教育.....	42
與 1998 年調查結果比較.....	42
殘疾社交距離量表.....	43
自閉症、注意力不足/過度活躍症、特殊學習困難、器官殘障、長期病患者、 感官受損或肢體受損等殘疾人士.....	43
愛滋病帶菌者/愛滋病患者.....	45
精神病患者.....	46
理解平等機會之重要.....	47
理解平等機會之重要.....	47
認為平等機會是重要的原因.....	47

總結及建議	49
一般看法.....	49
公眾在各社會範疇上有關歧視殘疾人士的看法.....	50
公眾在各社會範疇上對殘疾人士有平等機會的看法.....	52
比較 1998 年和 2010 年調查結果	53
社交距離.....	54
主要調查結果和建議.....	55
附件一：受訪者概況.....	58
附件二：問卷.....	62
附件三：按人口特徵分析－理解與遭遇.....	71
附件四：按人口特徵分析－就業情況.....	76
附件五：按人口特徵分析－公共使用、服務和設施.....	80
附件六：按人口特徵分析－社交.....	84
附件七：按人口特徵分析－教育和培訓.....	88
附件八：《殘疾社交距離量表》與歧視說法的相關性.....	92

報告摘要

背景

1. 平等機會委員會委託政策二十一有限公司進行一項「公眾對殘疾人士的態度基線調查 2010」研究。調查在 2010 年 6 月至 8 月期間進行，從抽樣框中隨機抽出 1,800 個住戶，成功訪問 1,011 名 15 歲或以上的受訪者，回應率為 65%。如住戶有多於一名合資格人士，則採用「他/她剛過生日」的方法來選取一名合適受訪者。

2. 為了方便理解，數據分析結果會以表格和圖表方式展示。此外，會比較 1998 年至 2010 年的調查結果，以評估《殘疾歧視條例》實施超過十年後，公眾對殘疾人士的態度是否有所改變。值得注意的是，由於期間多方改變(康復計劃方案、殘疾的定義和香港推行了融合教育)而採用了不同的問卷，只進行了質性比較 1998 年至 2010 年的調查結果。

一般看法

對殘疾人士的認知

3. 在給予提示及沒有提示的情況下，大部分受訪者表示有肢體受損(100%)或感官受損(98%)的人士就是殘疾人士。經提示後，受訪者對一些殘疾人士類別的認知有明顯增加。約 80%受訪者認為有智能障礙或器官殘障的人士是有殘疾。超過半數受訪者指有精神病患(59%)或特殊學習困難(53%)的人士是有殘疾。但是，對於有自閉症(46%)、注意力不足/過度活躍症(41%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(33%)或長期病患者(37%)等人士，受訪者即使在有提示下亦較難確定這些人士是有殘疾。

4. 在沒有提示下，2010 年的調查中認為有肢體受損、感官受損、智能障礙或精神病患的人士是有殘疾的受訪者比率，高過 1998 年的數字。在給予提示及沒有提示的情況下，2010 年與 1998 年的調查結果相似，除了在 2010 年調查中，只有 37%受訪者表示有長期病患者是殘疾；它明顯地低於 1998 調查的 53%。這可能是由於在 1998 年談論的康復計劃方案，提高了公眾對長期病患作為殘疾的認知。

識別殘疾人士

5. 事實上，大部分的殘疾類別在沒有專業醫學診斷下，可能不易於辨認。然而，人們通常把注意力轉到殘疾人士的外表和行為，繼而聯想到一些負面態度的偏見和定型觀念。因此，特意設置一條有關識別殘疾人士的問題，為「收集有關公眾理解殘疾為個人特徵的資料，而此特徵使之與非殘疾人士有所分別」，用以評估他們的看法是否存有任何謬誤。

6. 大部分受訪者指出，他們可以即時或需要觀察一會便能辨認出有肢體受損人士(99%)、感官受損人士(94%)、智能障礙(84%)或器官殘障(75%)人士。56%受訪者確定能辨認出精神病患者。少數受訪者表示他們可即時或需要觀察一會便能辨認出長期病患者(17%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(6%)。

對殘疾人士的理念

7. 仍然有很多人堅信有特定殘疾的人士就表示他們有一定程度的無能或依賴別人。約半數受訪者同意，有智能障礙(59%)、器官殘障(55%)或肢體受損(50%)的人士即使在接受治療後，也會導致無能或增加對別人的依賴。相反，差不多相同比率的受訪者認為有長期病患(56%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(55%)或注意力不足/過度活躍症(50%)的人士如果接受治療，他們不會導致無能或增加對別人的依賴。

8. 超過半數受訪者同意，長期病患者(62%)、注意力不足/過度活躍症(61%)、有特殊學習困難(60%)或自閉症(59%)人士如果接受治療或得到幫助，他們能夠過著愉快及滿足的生活。有一定數量的受訪者認為，愛滋病帶菌者/愛滋病患者(31%)、器官殘障(30%)或肢體受損人士(26%)即使接受治療，也不能夠過著愉快及滿足的生活。

與殘疾人士聯絡及關係

9. 較多受訪者與長期病患者(32%)有定期聯絡，但與其他殘疾類別人士的聯絡並不普遍(6%或更少)。受訪者與愛滋病帶菌者/愛滋病患者(1%)、自閉症(2%)、注意力不足/過度活躍症(2%)或特殊學習困難(2%)等人士極少有聯絡。而與殘疾人士有定期聯絡的受訪者當中，他們大部分是家庭成員或親屬。

理解平等機會之重要

10. 約 95%受訪者認為平等機會是非常重要或頗為重要的，最主要的原因是能為個人討回公道，並且有助個人發展。

公眾在各社會範疇上有關歧視殘疾人士的看法

11. 直接歧視是指在類似的情況下，殘疾人士因其殘疾而受到較非殘疾的人士為差的待遇。在另一方面，間接歧視是指向所有人一律施以劃一的條件或要求，但實際上並無充分理由需要加上該等條件或要求，而這樣做亦對殘疾人士做成不利。

12. 調查搜集公眾就四個社會範疇上有關歧視殘疾人士的看法。四個社會範疇包括：(1)就業情況；(2)公共使用、服務和設施；(3)社交；及(4)教育和培訓。每個社會範疇都有四項句子，以搜集受訪者同意或不同意該項句子。一項句子是調

查受訪者對殘疾人士的接納/不接納¹程度，另一項則是調查受訪者對殘疾人士權利的意識。而其餘兩項句子可探究受訪者對殘疾人士的誤解和悲觀情緒。

13. 在就業方面，受訪者一般表示接納與殘疾人士一起工作，並承認他們就同樣的工作量應有相同工資的權利。有些受訪者仍對精神病患者(35%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(20%)表現出不接納的態度。超過 50%受訪者明顯存有誤解，認為有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作。有四分之一至一半的受訪者持有悲觀的看法，他們不同意有殘疾的員工可以融入充滿競爭的社會。

14. 在公共使用、服務和設施方面，受訪者對在公共交通工具上，基本上表示接納殘疾人士坐在他們的身旁，並認同在居住範圍內，殘疾人士有使用殘疾人士服務中心的權利。但是，有些受訪者仍對精神病患者(33%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(16%)表現出不接納的態度，36%受訪者反對有精神病患者在居住範圍內，他們有使用殘疾人士服務中心的權利，而有 25%受訪者反對愛滋病帶菌者/愛滋病患者擁有同樣權利。超過 40%受訪者明顯對他們存有誤解，他們認為有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外。然而，悲觀的情緒並不嚴重，只有少於 4%受訪者認同為殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的。

15. 在社交方面，受訪者大多表示接納鄰居是有殘疾的人士，並認同他們有拍拖和結婚的權利。但是，大部分受訪者對鄰居是精神病患者(55%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(34%)表現出不接納的態度，而有四分之一受訪者不認同他們有拍拖和結婚的權利。受訪者明顯對精神病患者存有誤解，70%受訪者認為他們是難以預測的，往往有很衝動的行為。受訪者亦持有悲觀的看法，認為應禁止愛滋病帶菌者/愛滋病患者(52%)、精神病患者(37%)或有智能障礙(36%)的人士生育下一代。

16. 在教育和培訓方面，超過 40%受訪者不同意有殘疾的學生入讀普通學校會比入讀特殊學校更為理想，亦不同意他們有就讀一般公立中學的權利。但對於長期病患者(26%)而言，則屬例外，不同意的比率較低。但是，只有少於 25%的受訪者同意殘疾學生缺乏上進心，這誤解並不特別嚴重。亦有少於 10%受訪者同意殘疾的人士不能從教育學習中得益，可見受訪者的悲觀情緒尚算輕微。

17. 在各個殘疾類別中，，受訪者對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者的認同較少，因為他們被視作對其他人造成危險或不良影響，過於擔心不知道在他們需要援助時該如何應對，或是影響同區樓價/學校的知名度。相對地，公眾在各個社會範疇上較樂意接納長期病患者。

¹ 跟據劍橋高階詞典所示，「不接納」是指「當你覺得某事或某人是不好或錯誤」；「誤解」是指「一種錯誤的觀念，由於它是基於一個不理解的情況下而形成的」；「悲觀」是指「單純去強調或思想不好的部分，而忽視良好的部分，或者覺得不好的東西比好的東西更可能會發生」。

18. 擁有以下一項或多項人口特徵的受訪者，對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者有歧視的比率明顯較高，包括：35 歲或以上、有小學或中學程度、為料理家務者或退休人士(簡稱「持特別意見人士組別」)。

公眾在各社會範疇上對殘疾人士有平等機會的看法

19. 調查亦搜集公眾就四個社會範疇有關殘疾人士有平等機會的看法，當中包括詢問受訪者會否認為殘疾人士比非殘疾人士有較多或較少的機會。大部分受訪者認為殘疾人士在就業和社交方面的機會較少。雖然大部分受訪者表示殘疾人士在教育和培訓方面的機會較少，但亦有一定比率的受訪者認為有平等機會。有趣的是，在服務和設施方面，少於半數受訪者表示殘疾人士的機會較少，有三分之一受訪者則認為殘疾人士的機會較多，而五分之一受訪者認為有平等機會。

20. 值得注意的是，雖然大部分受訪者仍然認為愛滋病帶菌者/愛滋病患者及長期病者在就業和社交方面的機會較少，但他們認為這些殘疾人士在取得平等機會的形勢較好。

比較 1998 年和 2010 年調查結果

21. 在就業方面，1998 年調查中有 91% 受訪者認為殘疾人士的就業機會比非殘疾人士少/更少。而 2010 年的調查顯示一種減少對殘疾人士負面看法的趨勢，較低比例的受訪者(約 85%)表示相同的看法。但是，愛滋病帶菌者/愛滋病患者和長期病者所得的比率特別低。在 1998 年的調查中，只有 40% 受訪者表示同事會接受精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者。而在 2010 年的調查中，更多人表示會接受精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者為同事。但是，有一定比率的受訪者仍然介意與精神病患者(35%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(20%)一起在公司工作。

22. 在使用社會服務和設施方面，1998 年的調查中約有 80% 受訪者認為殘疾人士會比非殘疾人士有較少/更少使用的機會，但在 2010 年的調查中發現明顯改變，不多於 50% 受訪者表示有同樣的看法。約 30% 受訪者甚至認為，殘疾人士會比非殘疾人士有較多使用社會服務和設施的機會。在 1998 年的調查中，介乎三分之一至半數受訪者認為，殘疾人士在使用社會服務和設施時會遭到歧視。但是，在 2010 年的調查結果顯示，少於 10% 受訪者不能接受殘疾人士使用社會服務和設施，例外情況是對精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者所得的比率較高(16-36% 受訪者)。

23. 在社交方面，1998 年的調查有 82% 受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士有較少/更少機會。而 2010 年的調查亦沒有太大改變，約 70-90% 受訪者亦有同樣的看法。但是，對愛滋病帶菌者/愛滋病患者及長期病者的比率卻特別低。

24. 在教育和培訓方面，1998 年的調查中有 77% 受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士有較少/更少機會。2010 年的調查結果稍微改變，約 50-70% 受訪者有同樣的看法。但是，對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(38%)和長期病患者(33%)的比率顯得特別低。

25. 受訪者對殘疾人士入讀主流學校的態度視乎殘疾類別而有所不同。大體上，在 1998 年的調查中，約 70-80% 受訪者認為公眾較接納肢體受損學生及長期病患者入讀主流學校，而最不接納有智能障礙(29%)或精神病患者(38%)的學生入讀主流學校。在 2010 年的調查中，融合教育已推行超過十年，但受訪者仍然對殘疾學生入讀普通學校表示懷疑。超過 40% 受訪者不同意有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想，其中對智能障礙人士(75%)或精神病患者(69%)的比率較高。

社交距離

26. 《殘疾社交距離量表》是用作評估受訪者與殘疾人士最密切聯絡的程度。十分之一受訪者願意與自閉症、注意力不足/過度活躍症、特殊學習困難、器官殘障、長期病患者、感官受損人士或肢體受損人士等殘疾人士有密切的婚姻或親屬關係。約有一半受訪者會接受他們做隔壁鄰居，而三分之一受訪者會接受他們做普通朋友。

27. 受訪者對精神病患者(47%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(33%)這兩個組別的殘疾人士表現出「迴避和排斥」(即「避免聯絡」、「交由機構看管」、「驅逐離開香港」)的比率較高。

28. 透過分析不願意與精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者聯絡的受訪者的人口特徵，表現出「迴避和排斥」的比率較高人士為「持特別意見人士組別」(參閱第 18 段落)。

主要調查結果和建議

29. 在給予提示及沒有提示的情況下，除了較易察看的殘疾如肢體受損人士和感官受損人士外，與 1998 年的調查比較，公眾對一些殘疾組別的認知上升很多，包括智能障礙和精神病患者。但是，即使在有提示的情況下，有自閉症、注意力不足/過度活躍症、愛滋病帶菌者/愛滋病患者或長期病患者並不常被視為殘疾人士。

30. 大部分受訪者對自己能辨認殘疾人士顯得過份自信，甚至少數人能立即辨認出或需要觀察一會就可以辨認出長期病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者。事實上，大部分的殘疾組別人士在沒有專業醫學診斷下，並未能容易被辨認出來。最容易察覺的殘疾就是那些與肢體受損有關的殘疾。公眾的注意力往往會落在殘疾人士的行為上，因而對殘疾人士造成錯誤的定型。這些定型亦會導致一些無根據

的看法，例如大部分受訪者認為有某些殘疾就意味著在一定程度上的無能或依賴別人，並因而很可能不能夠過著愉快及滿足的生活。頗奇怪的是，大部分受訪者沒有與殘疾人士定期聯絡，以實際接觸去證明他們的觀點。

31. 大多數受訪者認為平等機會是重要的，最主要的原因是能為個人討回公道及有助個人發展。從大部分受訪者對殘疾人士的接受和認同其在就業、公共使用、服務和設施和社交的權利(但不包括教育和培訓)，表明他們均採納有關平等的觀點。公眾對殘疾人士的誤解、悲觀情緒和認為有較少機會等觀念仍然普遍，特別是在就業方面。

32. 在殘疾人士當中，精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者較其他人不被公眾接納，因為他們主要被視作可能會對其他人造成危險或不良影響，過於擔心不知道在他們需要援助時該如何應對，或是影響同區樓價/學校的知名度。相當多百分比的受訪者對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者顯出迴避和排斥的態度。分析人口特徵，表現出「迴避和排斥」的比率較高為「持特別意見人士組別」(參閱第 18 段落)。

33. 就上述定型觀念、歧視、誤解和悲觀情緒，提出下列建議改善：

- (1) 應制定宣傳渠道教育公眾，以傳達一些殘疾人士的需要和權利，特別是一些現時少為人所識別為殘疾人士的類別，即自閉症、注意力不足/過度活躍症、愛滋病帶菌者/愛滋病患者及長期病患者等。
- (2) 應舉辦一些活動讓公眾在多個層面並長時間與殘疾人士溝通交流，使公眾不只看到殘疾人士的行為及錯誤將他們加以定型和囿於無根據的想法。當然，由殘疾人士自述有關克服困難和過著快樂生活的故事是有說服力，而且公眾樂於接受。建構這些情感關係，包括親密的友誼關係，似乎能十分有效地減少偏見。
- (3) 應考慮殘疾意識培訓方面，通過沒有責難的培訓方法，把有關「正常」和「不正常」等潛意識思考帶出來。討論使人們認識到，個人和社會緊密地牽連在成長的社會化過程中，並且歧視殘疾人士往往是基於沒有深究、根深蒂固的負面假設或定型看法。
- (4) 在就業情況方面，市民主要接納殘疾人士並注意到他們的權利。但是，公眾對殘疾人士的誤解、悲觀情緒和認為他們有較少機會的觀念仍然普遍。要改善這些負面看法，可能需要由僱主提供一些團隊精神訓練活動或交流工作坊，以增加工作環境的團隊精神及和諧。
- (5) 在教育和培訓方面，公眾對接受殘疾學生入讀普通學校比入讀特殊學校更為理想，以及對殘疾學生有就讀一般公立中學的權利等方面得有所保留。有趣的是，對殘疾人士的教育持有誤解和悲觀情緒並不普遍。大部分人相信殘疾人士能從教育學習中得益，並推動他們去學習。總括而言，即使融合教育已推行超過十年，公眾仍持隔離殘疾人士的看法，認為殘疾人士應在特殊學校接受教育而非普通學校。要達致持平的情況，需要對現行措施

的缺失進行全面檢討是至為重要的。根據調查結果，要制定措施來堵塞漏洞和讓公眾對有殘疾的學生持有正面印象，以緩解他們不滿的情緒。

- (6) 對精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者的歧視很普遍，情況令人擔憂；受訪者認為這些人士會對其他人造成危險或不良影響。根據《殘疾社交距離量表》，不少人會對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者採取「迴避和排斥」的態度。這些歧視應該是受訪者間接地得出來，因為在本調查發現公眾很少聯絡精神病患者(3%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(1%)。再者，持有歧視看法的人士傾向為「持特別意見人士組別」(參閱第18段落)。為了防止歧視問題，需要進一步研究以識別有效的渠道和策略去聯絡這些類別人士，而非單一透過大眾傳媒進行一般的宣傳。
- (7) 在缺乏個人經歷和接觸的情況下，傳媒在決定人們對殘疾人士的態度和認識方面扮演着重要的角色。為了解決在殘疾人士身上的負面標籤，政府應採取介入措施，鼓勵負責任和準確的傳體報導，特別是有關精神病和自殺的案件。此外，一些守則應分發予傳媒專業人士和撰稿人，指引他們去持守傳遞優質和可靠的信息，並鼓勵廣大市民通報有關媒體誣衊的報導。

引言

背景

1.1 平等機會委員會是一個法定機構，負責執行香港的反歧視法例，包括《殘疾歧視條例》。平機會致力消除基於殘疾的歧視、騷擾及中傷，致力促進殘疾人士與非殘疾人士之間的平等。

1.2 平機會約於十年前進行過兩項相關的研究。以市民大眾為對象的 1998 年「公眾對殘疾人士的態度的基線調查」，其調查結果顯示，只有 52% 受訪者覺得香港有殘疾平等，而大部份受訪者(94%)認為社會需要特別關注和關懷殘疾人士。另一項研究，即 2000 年的「學生對殘疾人士的態度基線研究」顯示，受訪學生一般對智障人士及精神病患者有負面的社交接納態度。可能由於學生當中超過 60% 沒有與殘疾人士聯絡的經驗，他們大部份持有隔離殘疾人士的看法，他們假設殘疾人士在特殊學校上課，將比在融合教育學校上課更感自在和得到較好的教育。

1.3 近年，社會對於處理殘疾問題的態度有了重大的思路轉變，就是從以福利為本轉為以權利為本。國際上有關人權的文書確認殘疾人士的基本權利，指出殘疾人士可從專門設計確保他們有能力獨立生活、融入社會與工作，以及參與社會活動等措施中獲益。

1.4 聯合國《殘疾人權利公約》於 2008 年 8 月 31 日於中國生效，並同時適用於香港，這確實令人鼓舞。公約是一份有清晰社會發展向導的人權文書。它重新確認，各類殘疾人士均必須與其他人一樣，同等享有人權及基本自由。為落實執行公約，政府須採取一切必要措施，確保殘疾人士享有平等權利及無障礙的社會環境。

1.5 要達到公約的目標，重要策略就是在政策層面上顧及殘疾人士的需要，使之成為主流政策的一部分。除了政府積極主動地進行推廣外，來自私營界別和社會的支持都對殘疾人士的福祉有所貢獻。在融合教育和多渠道的宣傳教育之下，現今有較多學生有和殘疾人士聯絡的經驗。而現時的服務提供和社會設施都有所改善，變得更方便殘疾人士，消除了對他們的障礙。

1.6 社會人士對殘疾人士有漸次正面的接納，然而，平機會在 2009/10 年度所收到的 826 項投訴(大部份是僱傭個案)當中，55% 是關乎殘疾歧視的²。更令人擔憂的數字顯示³，精神病雖逐漸影響到各個界別的市民，但針對這種可治療的疾病的歧視繼續普遍存在。為此，有必要進行本意見調查，以評估在《殘疾歧視條例》制訂後的十年間，在各個範疇中，特別是在就業和教育範疇，公眾對殘疾人

² 平等機會委員會, 香港特別行政區(2010)。2009/10 年度平機會年報。

³ 政府統計處(2001)。透過綜合住戶統計調查而收集到的社會資料：第四十八號專題報告書。

士的態度有何改變。有了這些調查結果，社會及政府便能考慮實施相關措施以矯正公眾的誤解，和倡導香港殘疾社群的需要。

殘疾的分類

1.7 殘疾組別的分類已經擴大，這情況很可能是由於先進的識別殘疾科技、介入治療和特別療法的倡導所致。就這項研究而言，各類殘疾的⁴定義如下：

- a) **注意力不足/過度活躍症**是指兒童和青少年出現注意力渙散、過度活躍和自制力弱等特徵的一種疾病。這些特徵導致他們在社交、學習和工作上持續有困難。
- b) **自閉症**是一種普遍的發展障礙，很多患者同時兼有其他殘疾。香港是根據世界衛生組織的《疾病分類法》第十版的若干準則來診斷兒童是否患有自閉症。
- c) **長期病**是指持續一段長時間且通常不能完全醫治的疾病，儘管某些疾病可透過飲食、運動及若干藥物控制。例子包括：糖尿病、心臟病、關節炎、腎病、狼瘡及多發性控制。與愛滋病毒/愛滋病有關的長期病會被剔出另行分類。
- d) **聽力受損**可分為輕度、中度、中度嚴重、嚴重及極度嚴重受損程度。
- e) **愛滋病毒/愛滋病**是經人傳人的病毒引致，由受損皮膚或黏膜聯絡受感染的血液、精液或陰道分泌物而感染。雖然沒有已知的治癒方法，但有多種藥物能對抗愛滋病毒感染及其帶來的其他感染和癌症。
- f) **智能障礙**可根據美國精神科學會於1994年出版的《智障診斷及統計手冊》第四修訂版的界定而評定。
- g) **精神病**是指任何人士因其傾向及/或生理、心理或社會因素影響而出現各種失常的疾病。這些因素令患者的情緒、心智及/或行為受到急性或長期的困擾。如病情嚴重，患者的性格和社交關係會變得不正常。上述精神紊亂大致可分為三類：重性精神病、神經官能病及其他。
- h) **肢體傷殘**涉及的殘疾相當廣泛，包括骨絡、肌骨絡或神經器官殘障，這些都主要損及運動機能，以致某方面或多方面的日常活動受到妨礙或限制。
- i) **特殊學習困難**泛指讀寫困難、動作協調障礙、特殊語言困難等。一般認為與腦部運作障礙有關。
- j) **語障**指不能有效地與他人溝通，又或由於有說話而引致他人對其言行過分注意，以致影響其學業、情緒和社交方面的發展。

⁴ 勞工及福利局，香港特別行政區(2007)。香港康復計劃方案。
http://www.lwb.gov.hk/eng/advisory/rac/rpp_report.htm

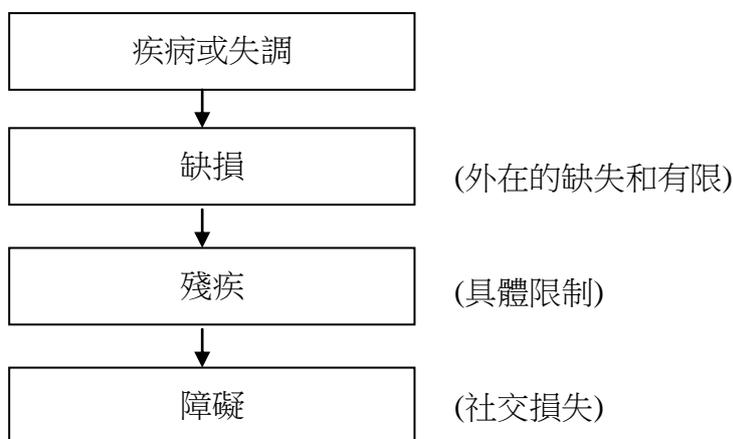
- k) **器官殘障**指因疾病或治療有關疾病引致的殘障，以致日常活動某方面或多方面受到妨礙或限制。
- l) **視障**指因完全失明或低視能引致的殘障。

殘疾概況

1.8 大部分的殘疾類別在沒有專業醫學診斷下，可能不易於辨認。最容易察覺的殘疾就是那些與肢體受損有關的殘疾。公眾常把注意力轉到殘疾人士的行為，而不是探索疾病或失調背後的原因。

1.9 根據世界衛生組織，如下列殘疾概述⁵所示有關疾病或失調的三個進程：

- a) 缺損是指在心理、生理或結構和功能上任何失去或異常，包括語言、聽覺、視覺等缺損或骨骼和心理缺損等例子；
- b) 殘疾是指進行一些人類正常活動的能力受到限制，包括說話、聆聽、觀看、打扮、飲食、行走和行為等例子；及
- c) 障礙是由於缺損或殘疾，引致該人士不能像平常人履行社會角色，包括身體上的依賴、行動和融入社會的障礙。



1.10 障礙的程度是指有缺損和/或殘疾人士在自己生活的社會與別人交往時，認為自己所面對情況的分類。這些情況被視為以社會的規範，把殘疾人士在朋輩之間置於較差的地位。公眾對殘疾人士的態度多與障礙程度有關，而非缺損或殘疾本身。

⁵ 世界衛生組織(1980)。國際缺損、殘疾及障礙分類。

文獻綜述

2.1 只要偏見和定型觀念等負面態度依然存在，殘疾人士便不可能獲得完全和公正的接納。**Rosenthal** 等人(2006)⁶指出，負面的社會態度阻礙殘疾人士融入社羣。為此，過往進行了大規模的研究⁷去監測公眾對殘疾問題的關注和對殘疾人士的態度，以及在社會上推動支援融合政策和措施。

公眾在不同社會範疇對殘疾人士的看法

2.2 工作和就業對人的生活是至為重要，並且是社會共融和安康的根本因素。英國皇家精神科醫學院(2002)⁸檢視在英國有精神健康問題的人士的就業機會和障礙。就長期有精神健康問題人士跟長期有肢體受損人士來比較，他們有更大機會失業。有趣的是，**Hernandez** 等人(2000)⁹發現，僱主對殘疾工人的態度整體上持正面的態度，但當評估他們對殘疾工人的具體態度時，他們普遍持較負面的態度。這些結果表明，雖然對殘疾人士持正面的態度可能較為社會接受，但影響人們行為的個人態度仍舊是負面的。

2.3 在無障礙通道方面，一項「愛爾蘭公眾對殘疾的態度 2006」的意見調查中，87%受訪者認同，一般而言，為殘疾人士提供的大廈通道和公共設施在過去5年有所改善。然而，61%認為愛爾蘭的建築物 and 公共設施未能充分讓殘疾人士可自由進出，而92%受訪者認同在大廈和公共設施方面可以做得更多，以照顧殘疾人士的需要。在香港，平機會在2007-08年進行一個正式調查¹⁰顯示，雖然較多1997年後興建的處所能符合規定，政府物業提供無障礙設施的情況遠遠未能令人滿意。1997年前興建的建築物始終是殘疾人士的重大障礙。

2.4 在社交方面，一個2009年的研究¹¹顯示，85%的英國受訪者較易想到殘疾人士跟一般人沒有分別。跟殘疾人士交往的自在程度，取決於殘疾類別和交往

⁶ Rosenthal, D.A., Chan, F., Livenh, H. (2006)。在高及低風險的社交環境中復康學生對殘疾人士的態度：聯合分析。殘疾與復康 28(24): 1517-1527。

⁷ 研究包括：(1) 歐洲民意調查機構 2001 – 有關「歐洲人與殘疾」的報告；(2) 愛爾蘭公眾對殘疾的態度 2006；(3) 「終生殘疾？」英國人對殘疾的態度和經歷(2002)；和 (4) 加拿大人對殘疾問題的態度：2004年基準調查。

⁸ 英國皇家精神科醫學院(2002)。就業機會與精神科殘疾。委員會報告 III。

⁹ Hernandez, B., Keys, C., Balcazar, F. (2000)。僱主對殘疾工人的態度和他們在《美國殘疾人法》之下的僱傭權利：文獻綜述。復康雜誌 66 (4)：4-16。

¹⁰ 平等機會委員會, 香港特別行政區 (2010)。公眾可進出的處所無障礙通道及設施正式調查報告。

¹¹ 英國殘疾事務部(2009)。公眾對殘疾人士的看法—來自英國社會態度調查 2009 的證據。

是在甚麼情況下發生。最少有 90%的受訪者表示，他們與感官或肢體受損人士交往會非常或者相當自在，而對精神病患者和學習障礙人士則持有相當高的偏見。

2.5 在教育領域方面，就「特殊奧林匹克運動會」而於 2004 年進行了一項研究¹²，探討 4000 名來自日本各地的中學生對智能障礙同學的看法和態度。總體來說，受訪者低估智能障礙同學的能力，亦不願意與他們交往。另一方面，他們卻接受智能障礙學生在學校和教室一同上課。在加拿大 2004 年對殘疾的態度基準調查中，55%加拿大人認為有肢體殘疾的兒童最適宜與其他兒童一起接受教育。但認為有精神病的兒童應與其他人一起學習的人則只有 33%。

2.6 公眾在各個社會領域上對那些難以預料(如精神健康問題)或與生活習慣有關(如愛滋病帶菌者/愛滋病患者)等殘疾類別的消極看法相當普遍。對於精神健康問題持有較負面態度已不是現今才有的現象。在歷史上，世界各地的人對精神病患者比起其他殘疾人士持有較負面的態度。在「愛爾蘭公眾對殘疾的態度 2006」中，少於 40%的受訪者認為患有精神病的兒童應入讀主流學校，而 21%受訪者表示，假如有精神病的兒童與他們的子女一同上課，他們會提出反對。在另一份全英國的意見調查¹³中，50%的受訪者對精神病與暴力、人格分裂或強制住院有強烈的聯想，只有 12%受訪者知道，在英國的人口當中，有 25%的人在一生中會患上精神病。對精神病患者的態度，年長的人比年輕組別的人較為負面。

負面標籤、定型觀念和偏見

2.7 負面標籤涉及一種社會反應，它挑出某些特質，評估其不良之處和貶低擁有那些特質的人。對殘疾人士的負面標籤經常包括基於誤解的定型觀念。例如對精神病患者的誤解包括認為他們是暴力和危險的，或是他們無法與社會上其他人相處。這些負面的定型觀念一直在締造對殘疾人士的根深蒂固的偏見和負面標籤。

2.8 負面標籤影響到人的生活質素和社會及心理健康，並引致壓力、焦慮和進一步的負面標籤。在公眾領域方面，負面標籤可以導致接納程度下降、不認同、歧視、排斥和社會排擠，結果殘疾人士失去就業機會，被迫依賴社會保障¹⁴維生。有部份精神病患者拒絕就他們的疾病去尋求幫助，令他們無法得到所需的治療。

¹² 特殊奧林匹克運動會(2004)。研究有關年青人對智能障礙的態度。

¹³ 英國衛生部(2003)。對精神病的態度。

¹⁴ McKeever, R. (2006)。重新思考北愛爾蘭的反負面標籤運動：公眾資訊有關「甚麼是負面標籤？」 <http://www.rethink.org>

改變態度

2.9 在特定情況下與殘疾人士接觸可以減少偏見。Hewstone (2003)¹⁵概述了五個主要有利情況讓兩組成員(有殘疾和沒有殘疾的人士)走在一起：(a)在平等地位情況下；(b)不接受定型觀念的情況下；(c)要求群體間的合作；(d)參加者可以從中了解對方；及(e)更廣泛的社會規範是支持平等的情況下。

2.10 研究¹⁶顯示，其中一個有助改變態度和減少偏見的機制是友誼，讓有殘疾和無殘疾的人士在特定的「理想」環境中直接接觸 – 從而產生感情的連繫。要全面融入社會，人們在所有生活層面，包括在人際關係的層面上，都需要對殘疾人士持開放的態度。

2.11 在研究改變人們態度的策略時，應採取各種不同的介入措施，包括：(a)直接針對負面態度的介入措施，例如舉辦殘疾認知培訓；(b)立法禁止歧視和不公義的介入措施；(c)促進和支持在教育、僱傭範疇和社會層面的平等的介入措施；及(d)鼓勵認同每個人都有合法權利獲得有助其發展潛能的基本條件，而這些條件應該提供予每一個人的介入措施。這些措施包括強調多元共融是重要和美好的。

2.12 在沒有與殘疾人士接觸和個人經驗之下，傳媒可能對他們的態度和認知發揮重要作用。事實上，傳媒作為信息的傳播者和社會和文化規範的傳遞者，對殘疾的態度有著正面和負面的影響。在追蹤傳統的媒體負面資訊，Nelson (1994)¹⁷找到七項在電影和電視上常見對殘疾人士的定型觀念，即：描繪殘疾人士為可憐的、超級英雄、邪惡的、死不足惜的、適應不良的、是他人的負擔、和不能成功的。對殘疾人士由憐憫、尷尬和恐懼，到對他們可做出的貢獻存有低期望，這些定型觀念和負面態度令人卻步。要處理負面的迷思和定型觀念，並為殘疾人士建立正面的形象，一個開明的、負責任和不歧視的傳媒文化變得更為重要。澳洲政府自 2000 年起推行「心態－國家傳媒倡議」(Mindframe National Media Initiative)¹⁸，鼓勵傳媒對精神病及自殺事件作負責任及準確的報導，以消除對精神病的成見，這個做法值得嘉許。

¹⁵ Hewstone, M. (2003)。組別間的接觸：對付偏見的萬靈藥？心理學期刊 12(7)：352-355。

¹⁶ 愛爾蘭國家殘疾局(2010)。有關對殘疾的態度的文獻綜述。

¹⁷ Nelson, J. (1994)。殘疾人士、傳媒與資訊年代。Westport, CT: Greenwood Press。

¹⁸ 澳洲健康及老齡化部門。

<http://www.health.gov.au/internet/mentalhealth/publishing.nsf/Content/mindframe-1>

調查方法

調查宗旨

3.1 調查的宗旨是探索公眾對殘疾人士的態度，具體來說，調查目的如下：

- a) 收集有關公眾理解殘疾為個人特徵的資料，而此特徵使之與非殘疾人士有所分別；
- b) 收集有關公眾在就業、公共通道、服務及設施、社交、教育及培訓等範疇，對殘疾平等及歧視的看法的資料；
- c) 收集有關公眾對各類殘疾人士的態度的資料：
 - i) 專注力不足/過度活躍症；
 - ii) 自閉症；
 - iii) 長期病；
 - iv) 聽力受損；
 - v) 愛滋病毒/愛滋病；
 - vi) 智能障礙；
 - vii) 精神病；
 - viii) 肢體學習困難；
 - ix) 特殊學習困難；
 - x) 語障；
 - xi) 器官殘障；及
 - xii) 視障。
- d) 研究受訪者的社會經濟特徵、共同理念、與殘疾人士相處的經驗和他們對殘疾人士的態度之間的關係；
- e) 確立能反映平等機會和歧視的基線認知殘疾指數。

3.2 隨著重點放在正確的方法和途徑以加強殘疾人履行自己的社會角色，在制訂措施可讓殘疾人士能獲聘為員工、獨立生活、融入社交與工作和參與社會之前，應先尋求受訪者的歧視看法。

- a) 在就業情況(包括招聘)和培訓及晉升機會的範疇方面有關歧視的看法；
- b) 在公共使用、服務和設施範疇方面有關歧視的看法，不只是歧視問題，亦有關提供安排以便利並能使用服務和設施；
- c) 在社交範疇方面有關歧視的看法，包括阻止殘疾人士參與社交活動的障礙和其他人對活動中的殘疾人士的偏見態度；
- d) 在教育 and 培訓範疇方面有關歧視的看法，包括影響收生的障礙和缺乏適當支援以協助參與學習。

3.3 已整理有關受訪者概況的資料並載於附件一，而調查的問卷亦已附載在附件二。

取樣設計

3.4 在這次調查中進行了兩個階段的隨機抽樣設計。在首個階段，隨機選取住所單位。而在第二個階段，根據住所單位，隨機選取單位內住戶參與調查。

3.5 在第二個階段，使用「他/她剛過生日」方法選取住戶中一名 15 歲或以上的人士。由於抽樣或然率與受訪者居住在住戶人數多寡而有所不同，所以使用加權來調整不均等的抽樣或然率。

調查結果

3.6 在 2010 年 6 月至 8 月期間進行面對面住戶訪問，從抽樣框中隨機抽出 1,800 個住戶，成功訪問 1,011 名定居香港 15 歲或以上的受訪者，回應率為 65%。調查結果總結於下表：

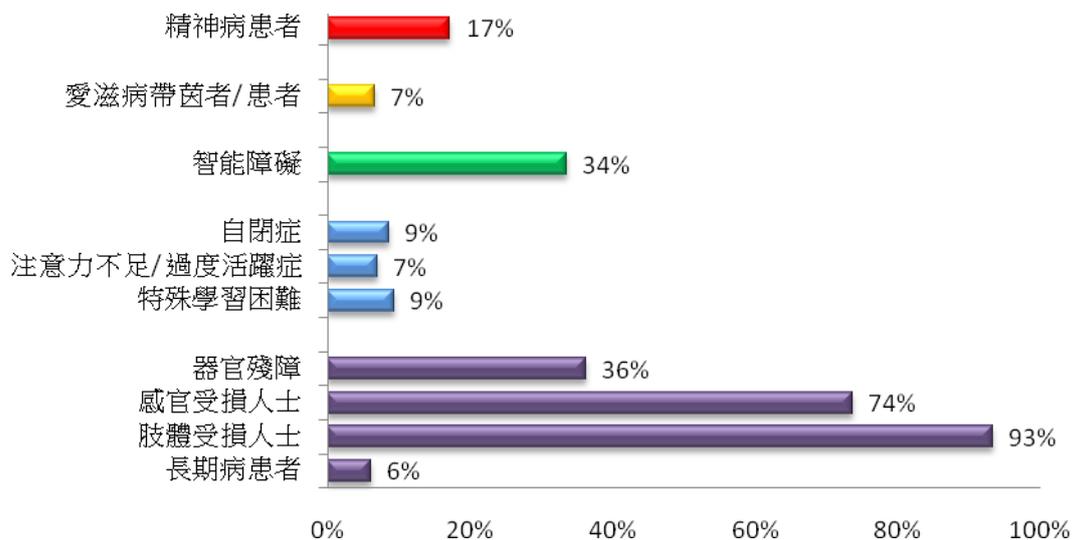
a) 抽樣住戶的總數	1,800
b) 不合資格個案的總數(例如空置、非住宅單位)	252
c) 不成功個案的總數(未能聯絡)	304
d) 不成功個案的總數(拒絕)	233
e) 受訪住戶的總數	1,011

理解與遭遇

4.1 在分析數據時，有關某些特定的殘疾出現了相似的結果。因此，在圖表中顯示結果，殘疾類別分為五組，依次為：「精神病患者」、「愛滋病帶菌者/愛滋病患者」、「智能障礙」、「自閉症、注意力不足/過度活躍症、特殊學習困難」和「器官殘障、感官受損人士、肢體受損人士、長期病患者」。

在沒有提示下，「殘疾人士」是指哪一類人士呢

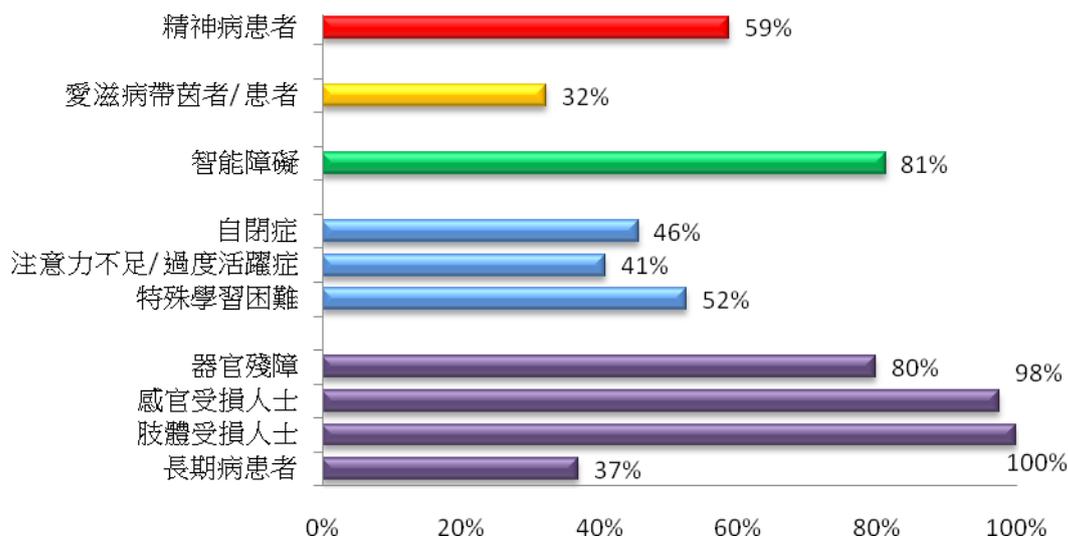
4.2 在沒有提示下，大部分受訪者表示肢體受損人士(93%)或感官受損人士(74%)屬於殘疾人士。約三分之一受訪者認為有器官殘障(36%)或智能障礙(34%)的人士是有殘疾。但是，有精神病患(17%)、特殊學習困難(9%)、自閉症(9%)、注意力不足/過度活躍症(7%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(7%)或長期病患者(6%)相對較難確定為殘疾人士。



在給予提示及沒有提示的情況下，「殘疾人士」是指哪一類人士呢

4.3 在給予提示及沒有提示的情況下，大部分受訪者表示肢體受損人士(100%)或感官受損人士(98%)是有殘疾的。

4.4 經提示後，受訪者對一些殘疾人士組別的認知有所增加。約 80%受訪者認為有智能障礙或器官殘障的人士是有殘疾。超過半數受訪者指有精神病患(59%)或特殊學習困難(53%)的人士是有殘疾。但是，有自閉症(46%)、注意力不足/過度活躍症(41%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(33%)或長期病患者(37%)等人士即使在有提示下，受訪者亦較難確定是有殘疾的。



4.5 就人口特徵的進一步分析已載於附件三(a)。

1998年¹⁹和2010年調查比較

4.6 在沒有提示下，2010年的調查中認為有肢體受損、感官受損、智能障礙或精神病患的人士是有殘疾的受訪者比率，高過1998年的數字。

4.7 在給予提示及沒有提示的情況下，2010年與1998年的調查結果相似，除了在2010年調查中，只有37%受訪者表示有長期病患者是殘疾；它明顯地低於1998調查的53%。

人士包括	「殘疾人士」是指哪一類人士			
	沒有提示 (%)		有和沒有提示 (%)	
	1998	2010	1998	2010
肢體受損人士	90	93	100	100
感官受損人士	52	74	98	98
智能障礙	21	34	83	81
精神病患者	7	17	57	59
長期病患者	6	6	53	37
愛滋病帶菌者/患者	<1	7	26	32

¹⁹ 平等機會委員會，香港特別行政區(1998)。公眾對殘疾人士的態度的基線調查。

識別殘疾人士

4.8 大部分受訪者表示，他們可以即時或需要觀察一會便能辨認出有肢體受損人士(99%)、感官受損人士(94%)、智能障礙(84%)或器官殘障(75%)人士。

4.9 對於精神病患者，56%受訪者稱可即時或需要觀察一會便能辨認出他們。約 21%受訪者表示，即使觀察一會他們也不能辨認出精神病患者。

4.10 少於半數受訪者表示他們可即時或需要觀察一會便能辨認出注意力不足/過度活躍症(48%)、自閉症(43%)或特殊學習困難(37%)的人士。多於四分之一受訪者稱，即使觀察一會也不能辨認出這些殘疾人士。另外有四分之一受訪者不肯定那些人是殘疾人士。

4.11 少數受訪者表示他們可即時或需要觀察一會便能辨認出長期病患者(17%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(6%)，而約 40%受訪者指出，即使觀察一會也不能辨認出這些殘疾人士，另有 40%受訪者不肯定他們是殘疾人士。

人士包括	可以，立即可以辨認出及需要觀察一會才可以辨認出	不可以，縱使觀察了一會，也不能辨認出	不能確定	沒有意見
精神病患者	56	21	21	2
愛滋病帶菌者/ 患者	6	45	47	2
智能障礙	84	8	6	2
自閉症	43	29	26	2
注意力不足/ 過度活躍症	48	27	22	2
特殊學習困難	37	34	27	2
器官殘障	75	14	9	2
感官受損人士	94	3	2	<1
肢體受損人士	99	<1	<1	<1
長期病患者	17	43	39	2

4.12 就人口特徵的進一步分析已載於附件三(b)。

導致無能及會增加對別人的依賴

4.13 約半數受訪者同意，有智能障礙(59%)、器官殘障(55%)或肢體受損(50%)的人士即使在接受治療後，也會導致無能或增加對別人的依賴。相反，差不多相同比率的受訪者認為有長期病患(56%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(55%)或注意力不足/過度活躍症(50%)的人士如果接受治療，他們不會導致無能或增加對別人的依賴。

人士包括	會被他人認為是無能及會增加對別人的依賴		不會被他人認為是無能及會增加對別人的依賴		沒有意見
	沒有接受任何治療	接受了治療	沒有接受任何治療	接受了治療	
精神病患者	10	34	6	44	7
愛滋病帶菌者/患者	8	23	7	55	8
智能障礙	11	48	5	30	6
自閉症	8	30	6	49	7
注意力不足/過度活躍症	9	28	6	50	7
特殊學習困難	9	34	5	45	7
器官殘障	10	45	6	34	6
感官受損人士	9	38	9	40	6
肢體受損人士	10	40	8	37	6
長期病患者	8	22	8	56	6

4.14 就人口特徵的進一步分析已載於附件三(c)。

能過著愉快及滿足的生活

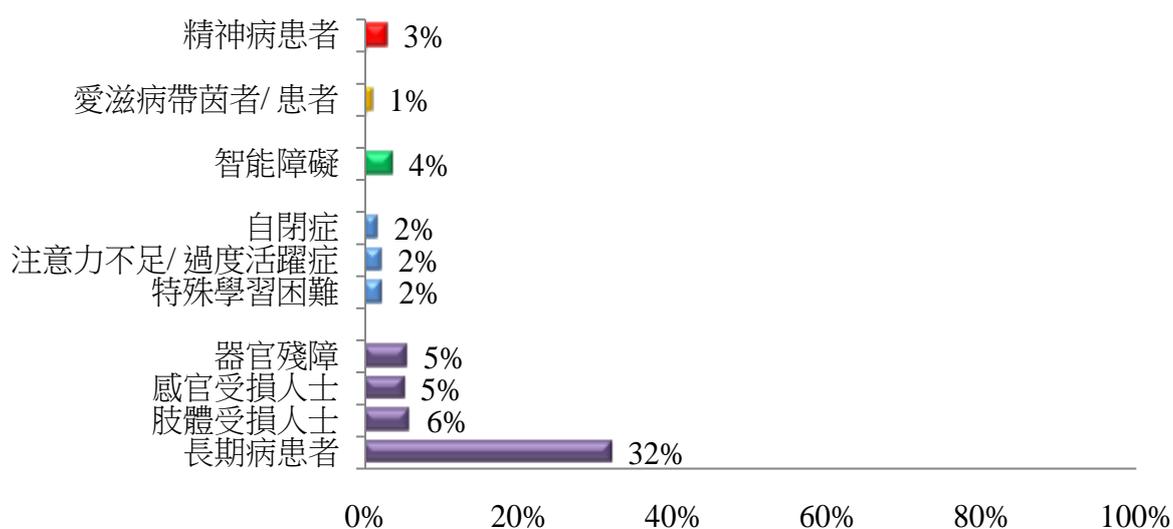
4.15 超過半數受訪者同意，長期病患者(62%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(61%)、有特殊學習困難(60%)或自閉症(59%)人士如果接受治療或得到幫助，他們能夠過著愉快及滿足的生活。有一定數量的受訪者認為，愛滋病帶菌者/愛滋病患者(31%)、器官殘障(30%)或肢體受損人士(26%)即使接受治療，也不能夠過著愉快及滿足的生活。

人士包括	能夠過著愉快及滿足的生活		不能夠過著愉快及滿足的生活		沒有意見
	沒有接受治療或得到幫助	接受治療或得到幫助	沒有接受治療或得到幫助	接受治療或得到幫助	
精神病患者	6	49	9	24	11
愛滋病帶菌者/ 患者	4	49	7	31	10
智能障礙	7	53	8	20	11
自閉症	5	59	9	19	9
注意力不足/ 過度活躍症	8	61	7	15	9
特殊學習困難	4	60	8	18	9
器官殘障	4	50	8	30	8
感官受損人士	5	56	7	24	9
肢體受損人士	5	54	8	26	8
長期病患者	5	62	7	17	8

4.16 有小學程度的受訪者同意殘疾人士能夠過著愉快及滿足的生活的比率較高。就人口特徵的進一步分析已載於附件三(d)。

與殘疾人士有定期聯絡

4.17 較多受訪者與長期病患者(32%)有定期聯絡，而與其他殘疾類別人士聯絡較不普遍(少於 6%)。受訪者與愛滋病帶菌者/愛滋病患者(1%)、自閉症(2%)、注意力不足/過度活躍症(2%)或特殊學習困難(2%)等人士極少聯絡。



4.18 就人口特徵的進一步分析已載於附件三(e)。

受訪者與殘疾人士的關係

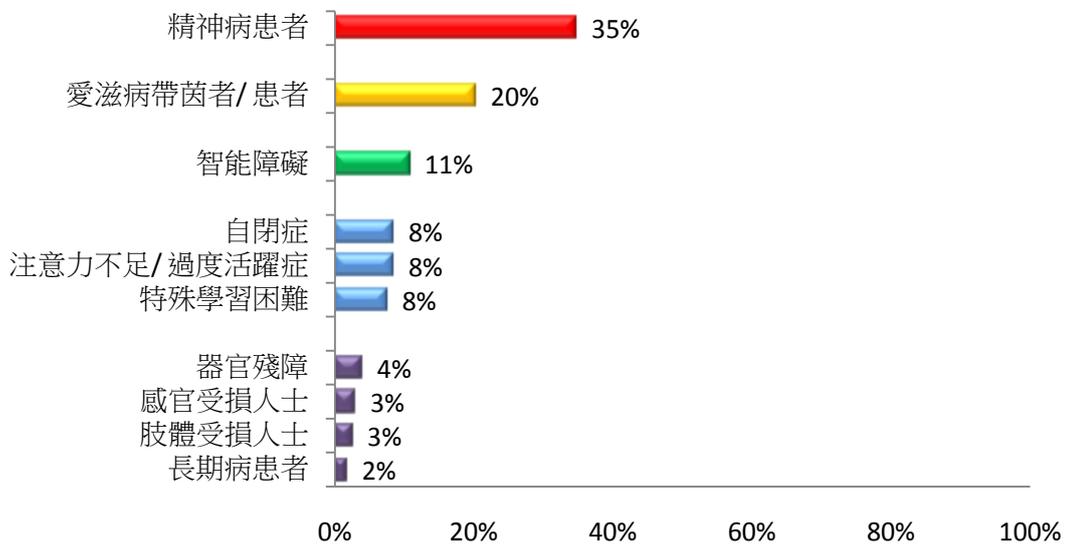
4.19 與殘疾人士定期聯絡的受訪者當中，與長期病患者(83%)、器官殘障(70%)或智能障礙(56%)有定期聯絡的大部分是家庭成員或親屬。相對較多受訪者與注意力不足/過度活躍症(59%)、自閉症(57%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(52%)是朋友關係。而較多受訪者是與特殊學習困難(42%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(36%)和自閉症(30%)等殘疾人士聯絡，是屬於同學或同事的關係。

人士包括	對於有定時聯絡者		
	因為是家庭成員或親屬	因為是同學或同事	因為是朋友
精神病患者	60	18	38
愛滋病帶菌者/患者	40	36	52
智能障礙	56	16	34
自閉症	18	30	57
注意力不足/過度活躍症	15	29	59
特殊學習困難	20	42	42
器官殘障	70	4	36
感官受損人士	43	23	36
肢體受損人士	53	17	31
長期病患者	83	7	36

公眾對歧視的看法 — 就業情況

不同意²⁰ — 「我不介意與有殘疾的人士一起在公司工作」

5.1 有一定比率的受訪者介意與精神病患者(35%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(20%)一起在公司工作，比率較其他殘疾類別為高。約 8-11%受訪者介意與有智能障礙、自閉症、注意力不足/過度活躍症或特殊學習困難的人士一起在公司工作。而介意與有器官殘障人士(4%)、感官受損人士(3%)、肢體受損人士(3%)和長期病患者(2%)一起在公司工作的比率更低。



分析人口特徵

5.2 35 歲或以上、或有小學程度的受訪者介意與精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者一起工作的比率較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件四(a)。

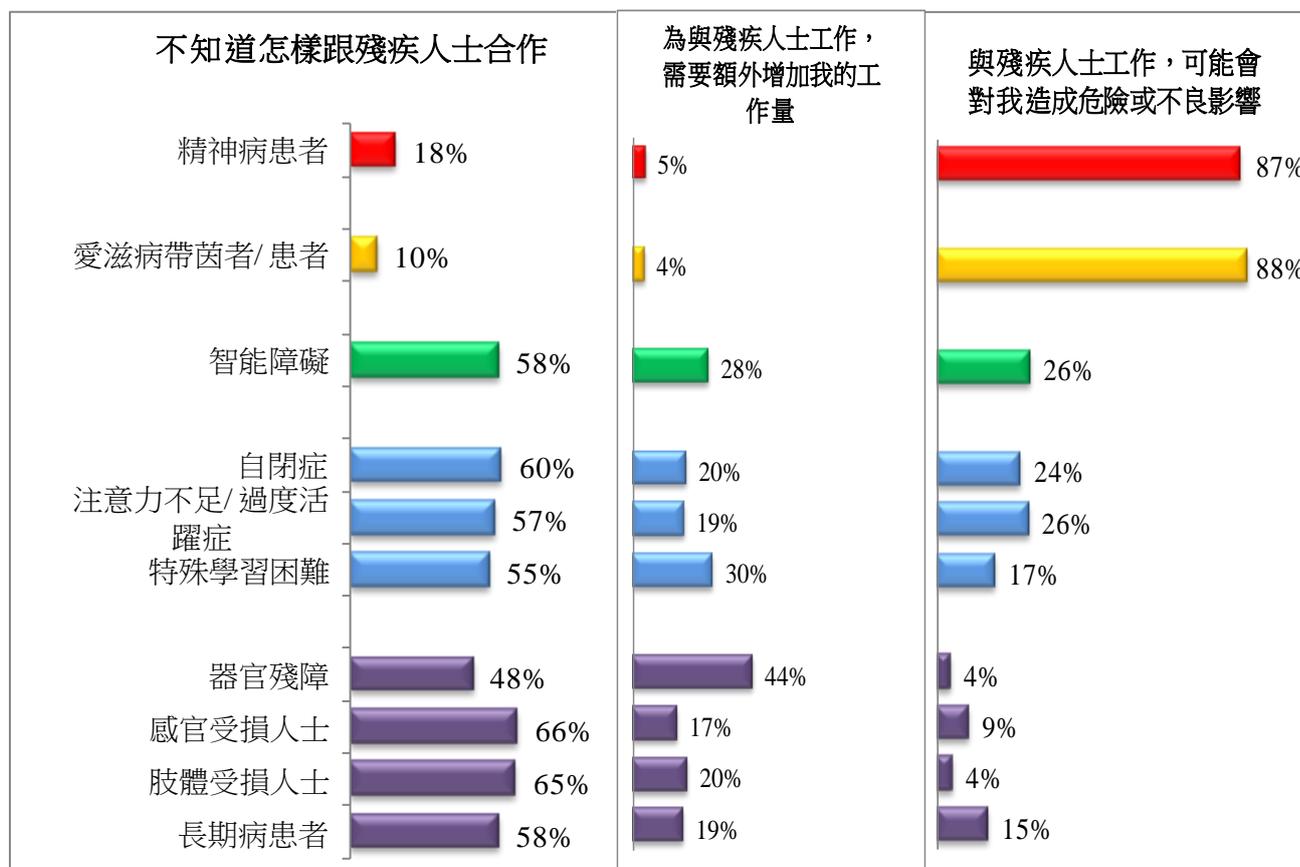
²⁰ 受訪者不同意或非常不同意該說法。

不同意的原因 — 「我不介意與有殘疾的人士一起在公司工作」

5.3 超過半數受訪者表示，他們不知道怎樣跟感官受損人士(66%)、肢體受損人士(65%)、自閉症(60%)、長期病患者(58%)、智能障礙(58%)、注意力不足/過度活躍症(57%)或特殊學習困難(55%)的殘疾人士合作。

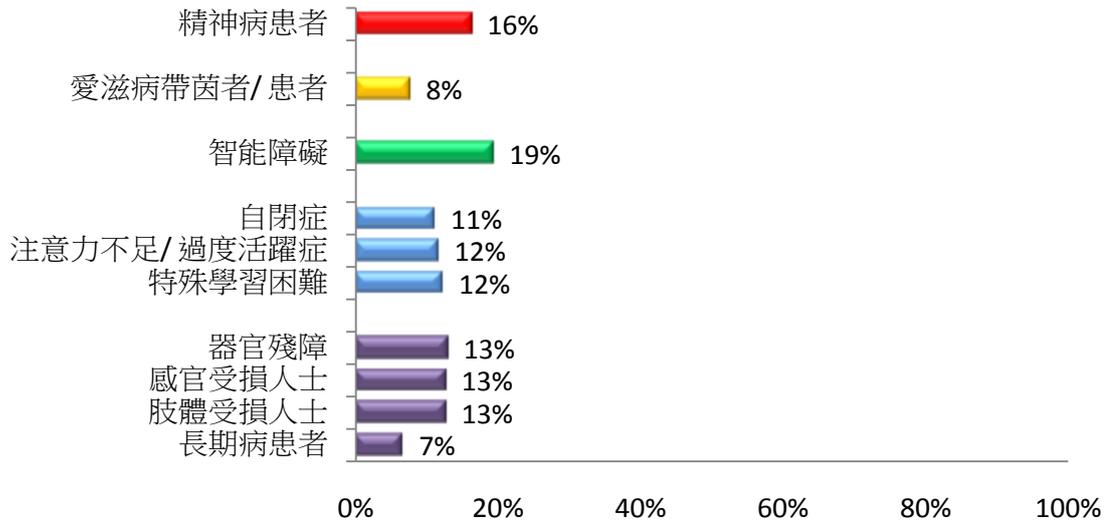
5.4 有受訪者表示，與器官殘障(44%)、特殊學習困難(30%)或智能障礙(28%)的殘疾人士工作，會需要額外增加個人的工作量。

5.5 超過 80% 受訪者指，與精神病患者(87%)及愛滋病帶菌者/愛滋病患者(88%)工作可能會對其他員工造成危險或不良影響。



不同意 — 「在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇」

5.6 約 8-19% 受訪者不同意在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇。而對智能障礙人士(19%)及精神病患者(16%)表示不同意的比率較高。



分析人口特徵

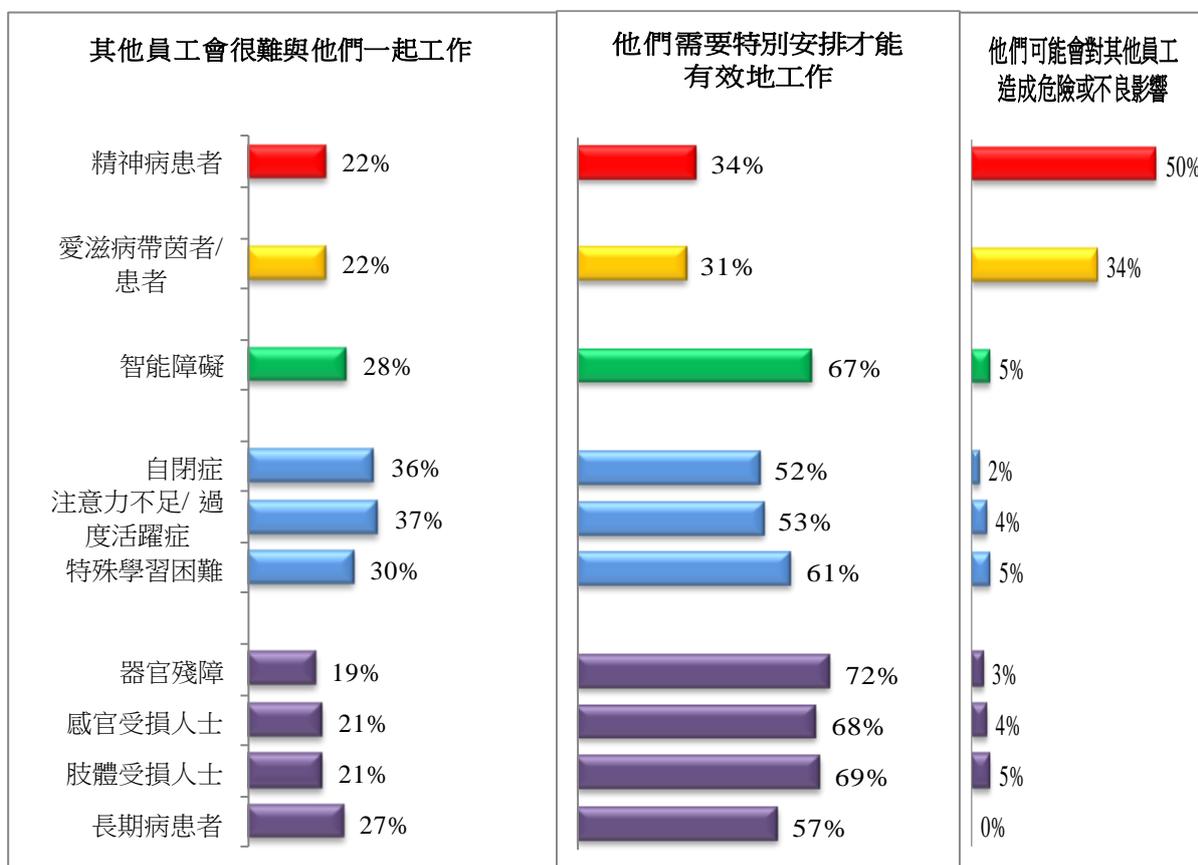
5.7 55 歲或以上、或有小學程度的受訪者表示不同意在同等的工作要求下，精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇的比率較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件四(b)。

不同意的原因—「在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇。」

5.8 約 30% 受訪者指其他員工會很難與注意力不足/過度活躍症(37%)、自閉症(36%)、特殊學習困難(30%)、智能障礙(28%)和長期病患者(27%)等殘疾人士一起工作。

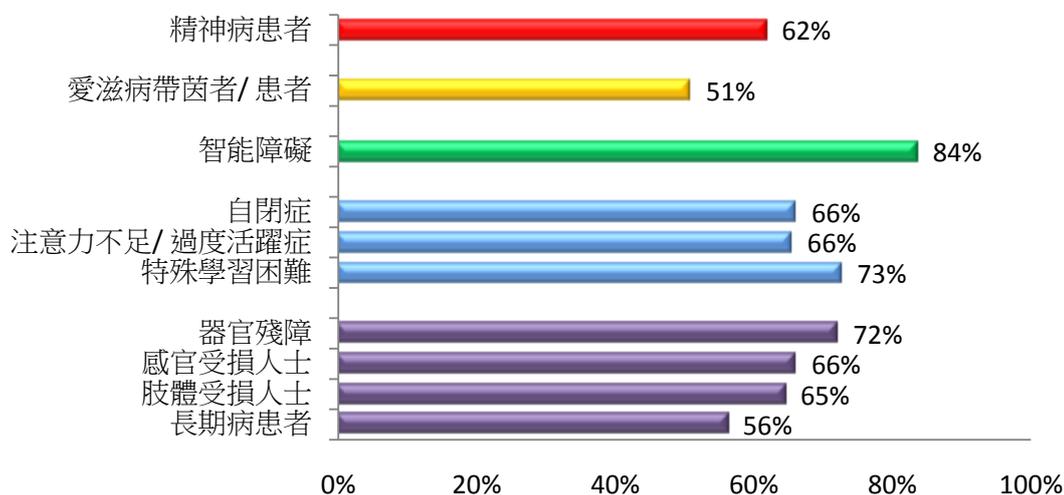
5.9 約 60% 受訪者表示，器官殘障(72%)、肢體受損人士(69%)、感官受損人士(68%)、智能障礙(67%)、特殊學習困難(61%)和長期病患者(57%)等殘疾人士需要特別安排才能有效地工作。

5.10 多於三分之一受訪者指，與精神病患者(50%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(34%)一起工作可能會對其他員工造成危險或不良影響。



同意²¹ — 「有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作」

5.11 超過半數受訪者同意有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作，其中對智能障礙(84%)、特殊學習困難(73%)或器官殘障(72%)人士的比率較高。



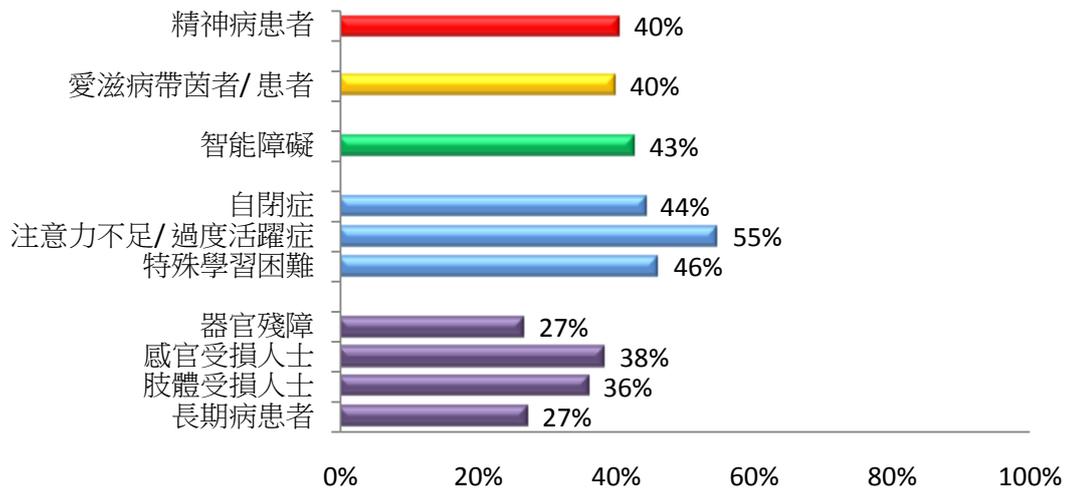
分析人口特徵

5.12 55歲或以上、或有小學或中學程度、或為退休人士的受訪者，同意有智能障礙或特殊學習困難的員工適合做簡單而又重覆工作的比率較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件四(c)。

²¹ 受訪者同意或非常同意該說法。

不同意 — 「有殘疾的員工可以融入這個充滿競爭的社會」

5.13 約四分之一至半數受訪者不同意有殘疾的員工可以融入這個充滿競爭的社會。對注意力不足/過度活躍症(55%)、特殊學習困難(46%)或自閉症(44%)人士的比率較高，而對長期病患者(27%)和器官殘障(27%)人士的比率則較低。



分析人口特徵

5.14 35歲或以上、或有小學或中學程度、為料理家務者或退休人士的受訪者，不同意精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者可以融入這個充滿競爭的社會的比率較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件四(d)。

機會：就業情況

5.15 超過 80% 受訪者指殘疾人士的就業機會比非殘疾人士較少，而愛滋病帶菌者/愛滋病患者(61%)和長期病患者(62%)在這方面的比率則較低，受訪者認為這些殘疾人士所得的機會相若(愛滋病帶菌者/愛滋病患者為 35%；長期病患者為 34%)。另外，少於 1% 受訪者認為殘疾人士的就業機會比非殘疾人士更多。

人士包括	少好多或一些機會	機會一樣	多好多或一些機會	沒有意見
精神病患者	88	9	<1	3
愛滋病帶菌者/患者	61	35	<1	5
智能障礙	93	3	<1	3
自閉症	85	11	<1	4
注意力不足/過度活躍症	81	15	<1	4
特殊學習困難	85	11	<1	3
器官殘障	89	6	<1	4
感官受損人士	91	6	<1	3
肢體受損人士	92	5	<1	3
長期病患者	62	34	<1	3

與 1998 年調查結果比較

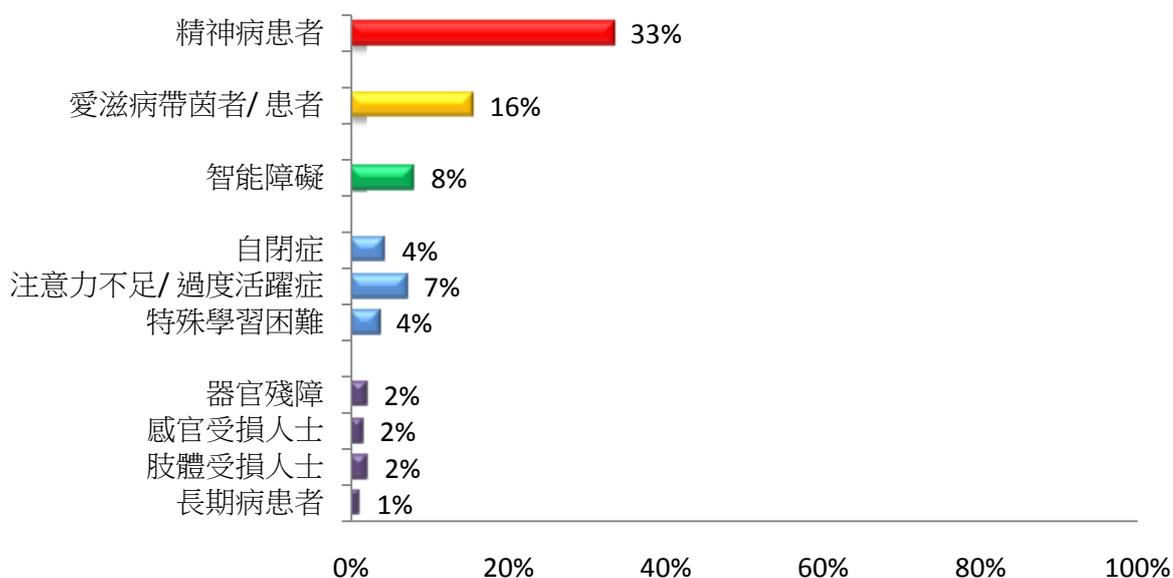
5.16 在 1998 年調查中，91% 受訪者認為殘疾人士的就業機會比非殘疾人士少/更少。而 2010 年的調查顯示一種減少對殘疾人士負面看法的趨勢，較低比例的受訪者(約 85%)表示相同的看法。但是，愛滋病帶菌者/愛滋病患者和長期病患者所得的比率特別低。

5.17 在 1998 年的調查中，只有 40% 受訪者表示同事會接受精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者。而在 2010 年的調查中，更多人表示會接受精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者為同事。但是，有一定比率的受訪者仍然介意與精神病患者(35%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(20%)一起在公司工作。

公眾對歧視的看法 — 公共使用、服務和設施

不同意 — 「在巴士上，我可以接受有殘疾的人士坐在我的身旁」

6.1 少於 10% 受訪者在巴士上不可以接受有殘疾的人士坐在自己身旁，例外情況是對精神病患者(33%)及愛滋病帶菌者/愛滋病患者(16%)表示不可以接受的比率較高。



分析人口特徵

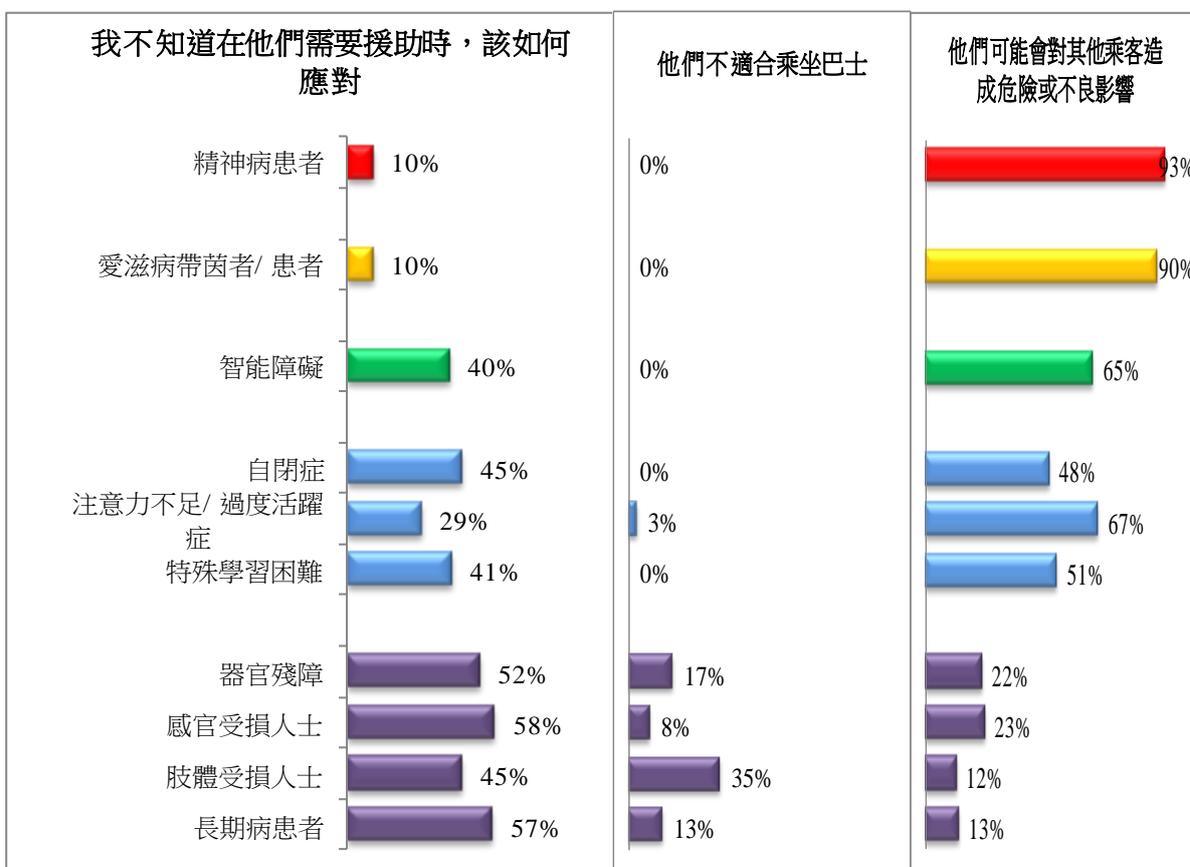
6.2 35 歲或以上、或有小學程度的受訪者，不可以接受精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者坐在自己身旁的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件五(a)。

不同意的原因 — 「在巴士上，我可以接受有殘疾的人士坐在我的身旁」

6.3 約半數受訪者表示他們不知道在感官受損人士(58%)、長期病患者(57%)、器官殘障(52%)、肢體受損(45%)或自閉症(45%)的人士需要援助時，該如何應對。

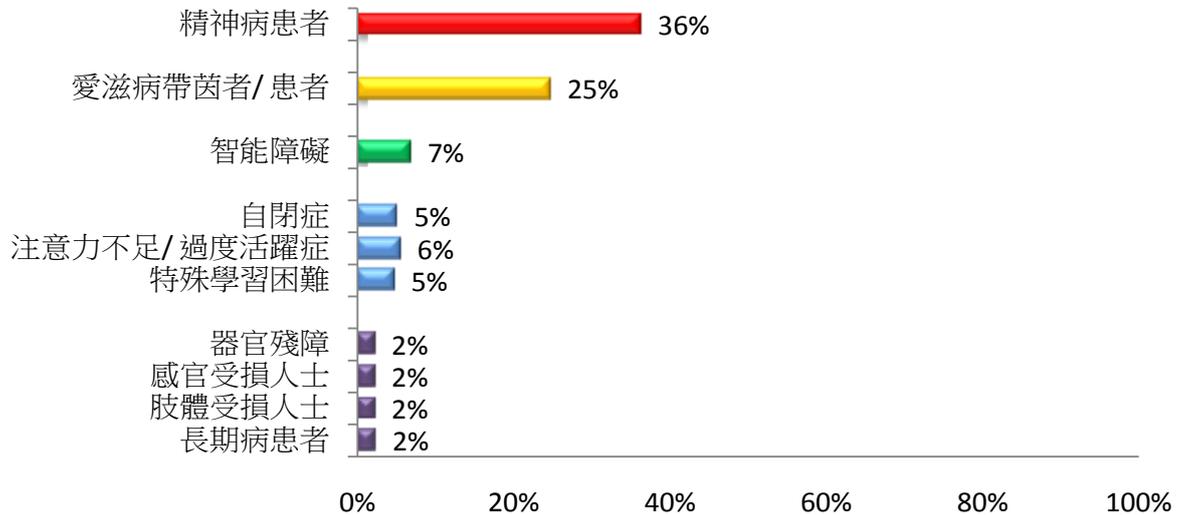
6.4 有些受訪者認為肢體受損(35%)或器官殘障人士(17%)不適合乘坐巴士。

6.5 約90%受訪者指精神病患者(93%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(90%)可能會對其他乘客造成危險或不良影響。中等(50-70%)至較少(10-20%)比率的受訪者認為，對其他類別的殘疾人士的顧慮也是基於同樣的原因。



不同意 — 「我不介意在我居住範圍內設立殘疾人士的服務中心」

6.6 少於 10% 受訪者介意在其居住範圍內設立殘疾人士的服務中心。例外的是對精神病患者(36%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(25%)，比率相對較為高。



分析人口特徵

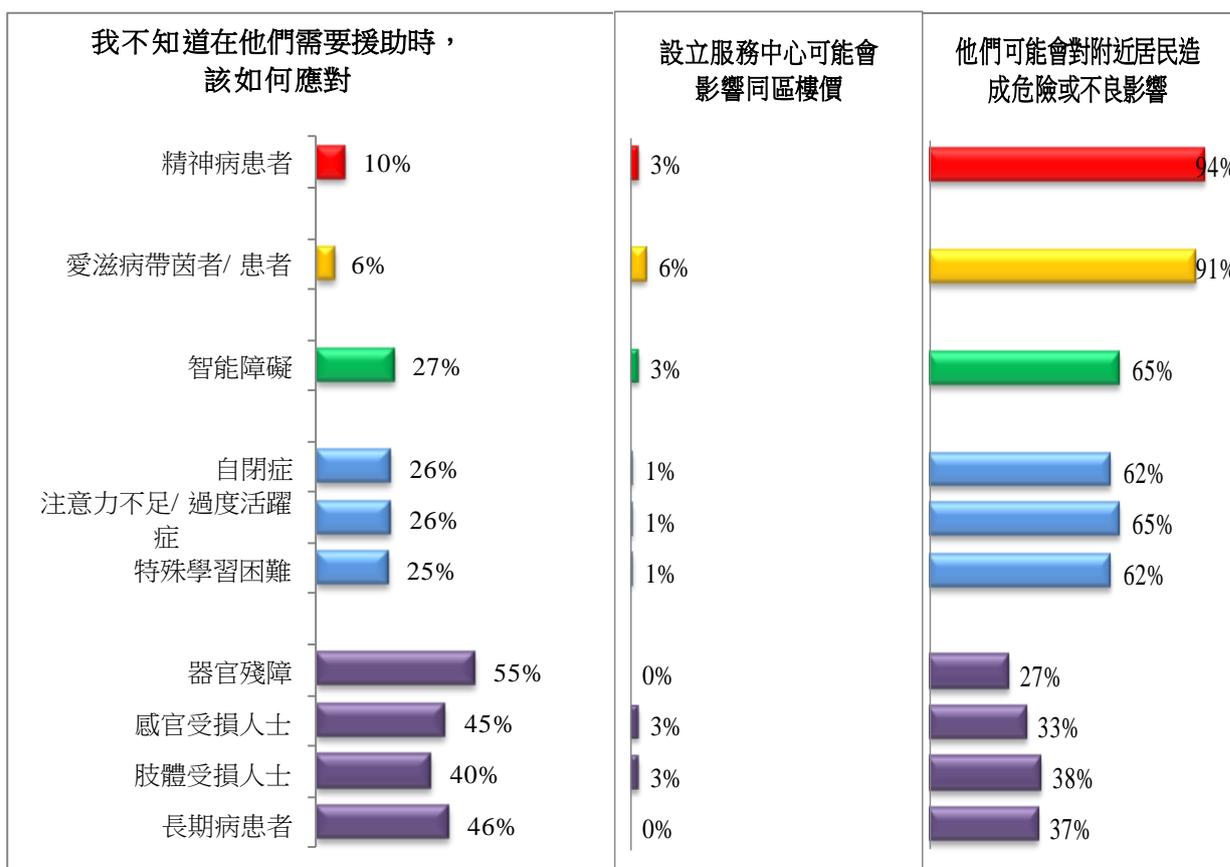
6.7 女性、35 歲或以上、或有小學程度、為料理家務者或退休人士的受訪者，介意在其居住範圍內設立精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者服務中心的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件五(b)。

不同意的原因 — 「我不介意在我居住範圍內設立殘疾人士的服務中心」

6.8 約半數受訪者表示，他們不知道在器官殘障人士(55%)、長期病患者(46%)、感官受損(45%)或肢體受損人士(40%)需要援助時，該如何應對。

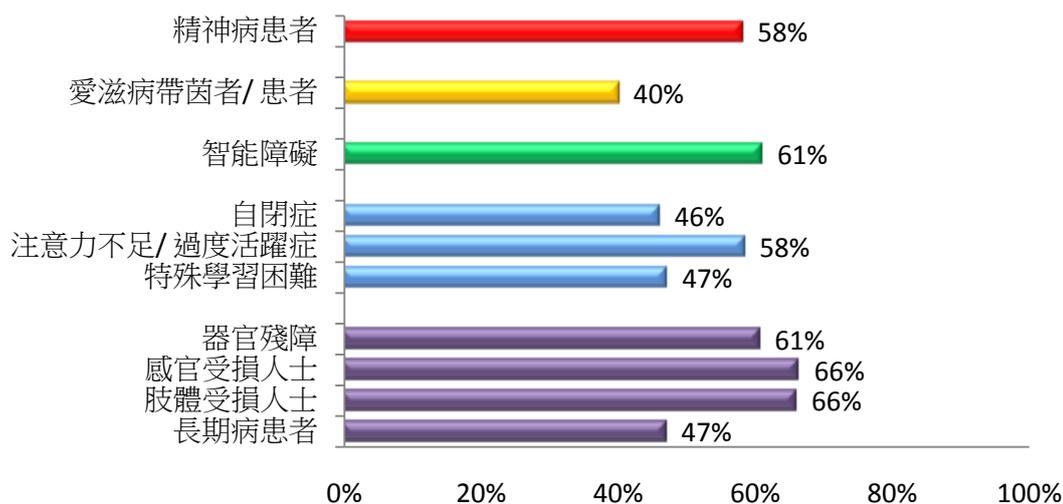
6.9 6%或更少的受訪者認為，設立殘疾人士服務中心可能會影響同區樓價。

6.10 多於 90%受訪者表示，精神病患者(94%)及愛滋病帶菌者/愛滋病患者(91%)可能會對附近居民造成危險或不良影響。中等(60-70%)至較低(20-40%)比率的受訪者認為，對其他類別的殘疾人士的顧慮也是基於同樣的原因。



同意 — 「有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外」

6.11 超過 40% 受訪者同意，有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外。其中對感官受損 (66%)、肢體受損 (66%)、智能障礙(61%)或器官殘障(61%)人士的比率相對較高。

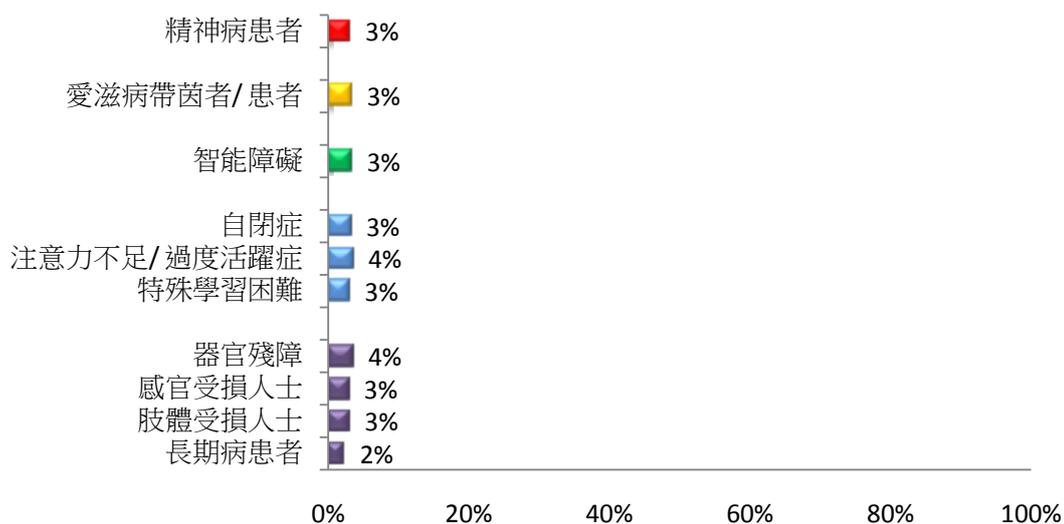


分析人口特徵

6.12 有中學程度的受訪者，同意有特殊學習困難的人士比非殘疾人士更易發生意外的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件五(c)。

同意 — 「為有殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的」

6.13 少於 4% 受訪者同意為有殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的。



分析人口特徵

6.14 不同人口特徵的受訪者同意為殘疾人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢之比率相近。就人口特徵的詳細分析已載於附件五(d)。

機會：使用社會服務和設施

6.15 約 30%受訪者認為殘疾人士會比非殘疾人士有更多使用社會服務和設施的機會。約 10-20%受訪者表示殘疾人士會跟非殘疾人士有一樣機會去使用社會服務和設施，例外情況是對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(42%)及長期病患者(38%)的比率相對較高。約 40-50%受訪者認為殘疾人士有較少機會，而對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(28%)及長期病患者(28%)的比率相對較低。

人士包括	少好多或少 一些機會	機會一樣	多好多或多 一些機會	沒有意見
精神病患者	39	24	31	6
愛滋病帶菌者/ 患者	28	42	24	6
智能障礙	50	12	32	5
自閉症	47	19	28	6
注意力不足/ 過度活躍症	42	24	29	6
特殊學習困難	46	19	30	5
器官殘障	45	18	31	6
感官受損人士	49	16	31	5
肢體受損人士	44	20	32	5
長期病患者	28	38	29	5

與 1998 年調查結果比較

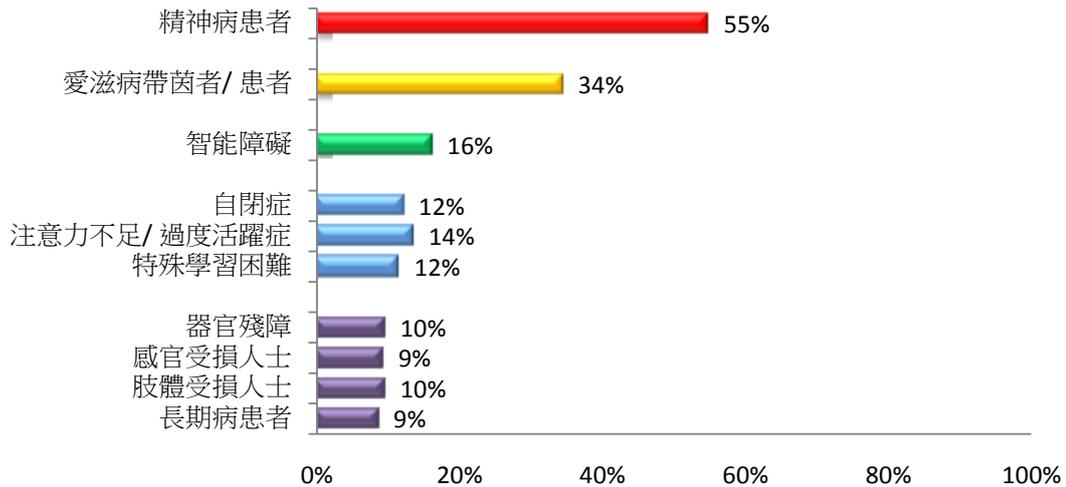
6.16 在 1998 年的調查中，約 80%受訪者認為在使用社會服務和設施方面，殘疾人士會比非殘疾人士有較少/更少使用的機會，但在 2010 年的調查中發現明顯改變，不多於 50%受訪者表示有同樣的看法。約 30%受訪者甚至認為，殘疾人士會比非殘疾人士有較多使用社會服務和設施的機會。

6.17 在 1998 年的調查中，介乎三分之一至半數受訪者認為，殘疾人士在使用社會服務和設施時會遭到歧視。但是，在 2010 年的調查結果顯示，少於 10%受訪者不能接受殘疾人士使用社會服務和設施，例外情況是對精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者所得的比率較為高(16-36% 受訪者)。

公眾對歧視的看法 — 社交

同意 — 「我不希望我的鄰居是有殘疾的人士」

7.1 少於五分之一受訪者不希望自己的鄰居是有殘疾的人士，只有對精神病患者(55%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(34%)會得到較高的比率。



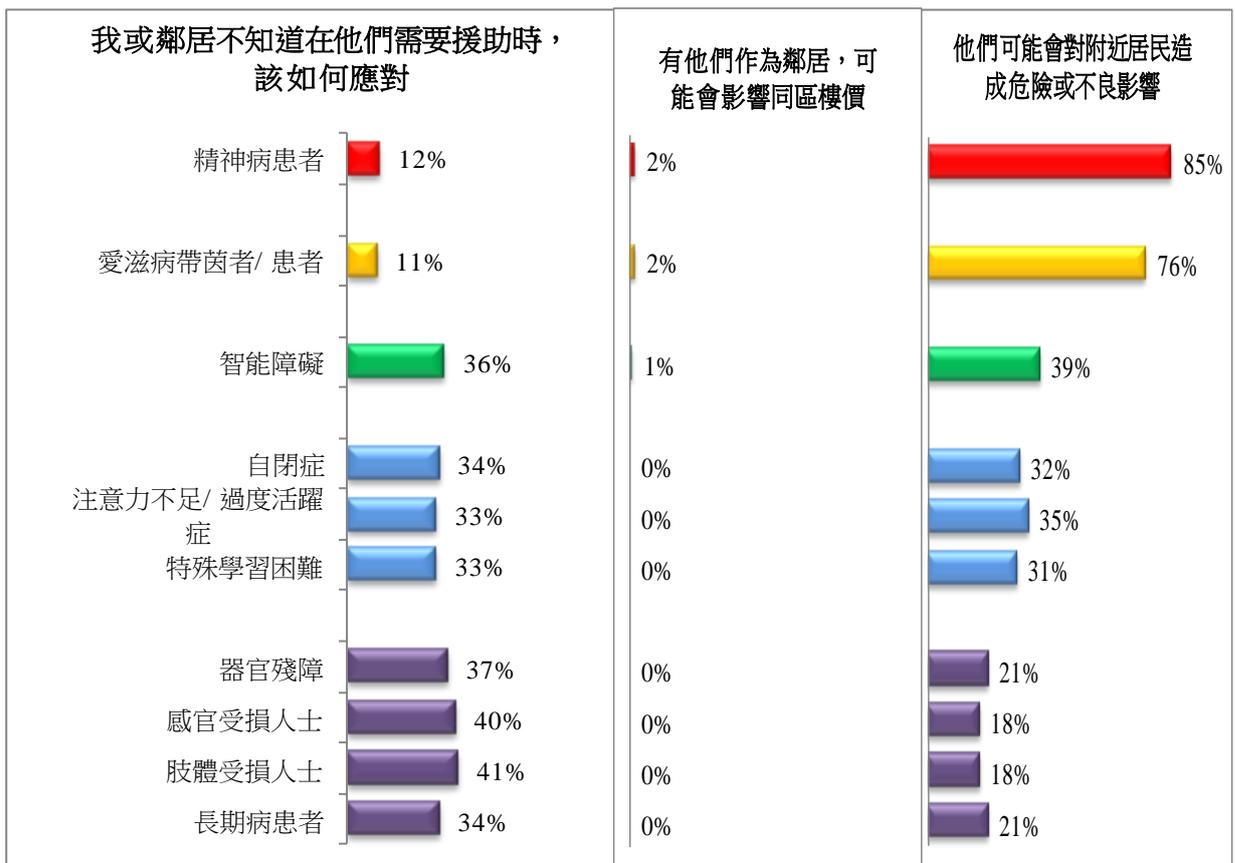
分析人口特徵

7.2 女性、35 歲或以上、或有小學程度的受訪者，表示不希望自己的鄰居是愛滋病帶菌者/愛滋病患者的比率明顯較為高。就人口特徵的詳細分析已載於附件六(a)。

同意的原因 — 「我不希望我的鄰居是有殘疾的人士」

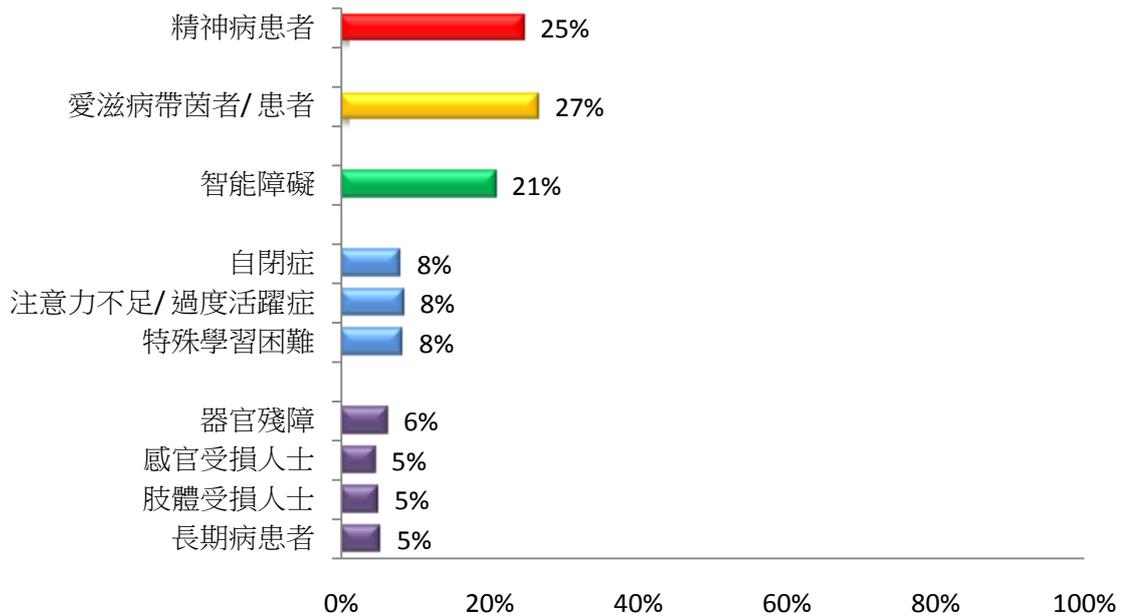
7.3 約三分之一受訪者表示，他們或鄰居在殘疾人士需要援助時，不知道該如何應對，其中對精神病患者(12%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(11%)所得的比率較低。反而是大部分受訪者認為精神病患者(85%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(76%)可能會對附近居民造成危險或不良影響。約 20-40%受訪者表示對其他類別的殘疾人士也有類似的擔憂。

7.4 少於 2%受訪者認為，有殘疾的人士作為鄰居，可能會影響同區樓價。



不同意 — 「有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚」

7.5 少於 10% 受訪者不同意有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚，例外情況是對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(27%)、精神病患者(25%)和智能障礙(21%)的殘疾人士的比率相對較高。



分析人口特徵

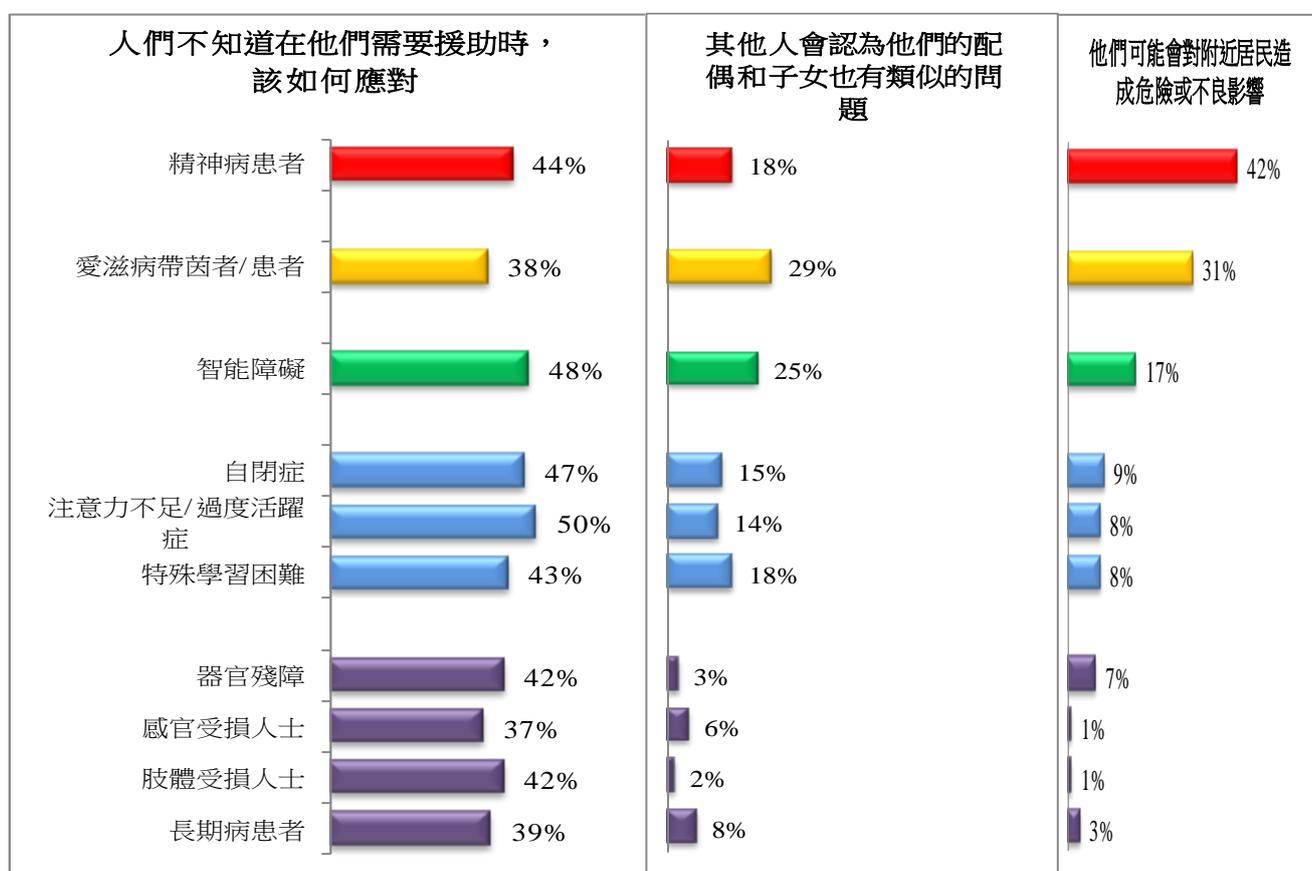
7.6 55 歲或以上、有小學程度或退休人士的受訪者，不同意精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者可以跟不同人士拍拖或結婚的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件六(b)。

不同意的原因 — 「有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚」

7.7 約 40-50% 受訪者認為，人們不知道在殘疾人士需要援助時，該如何應對。

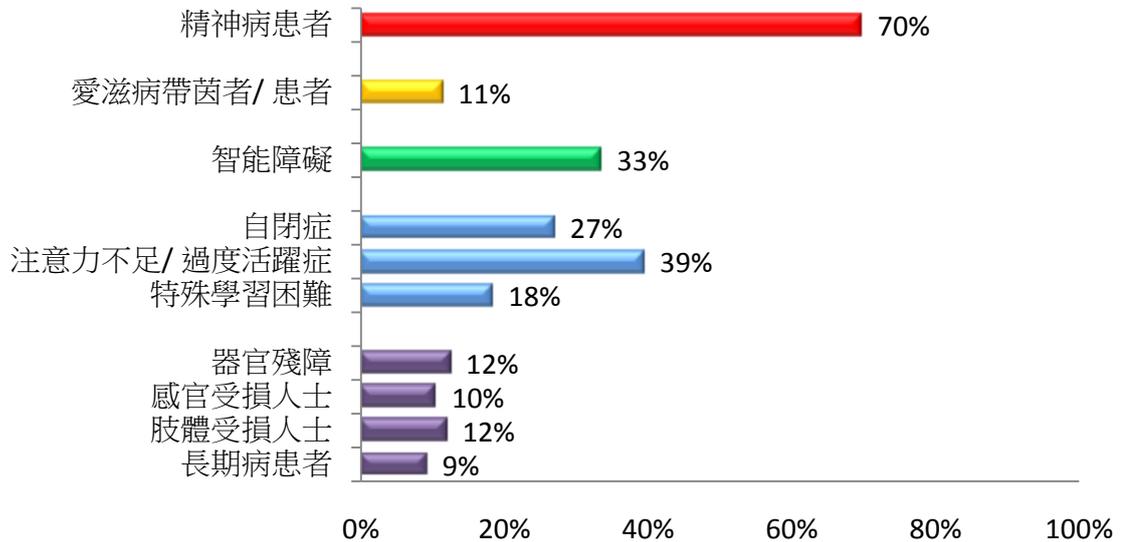
7.8 約五分之一受訪者表示，其他人會認為他們的配偶和子女也有類似的問題，例外情況是對肢體受損人士(2%)、器官殘障人士(3%)、感官受損人士(6%)及長期病患者(8%)的比率較為低。

7.9 幅度大的比率 1-17% 受訪者認為殘疾人士可能會對附近居民造成危險或不良影響，例外情況是對精神病患者(42%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(31%)的比率較為高。



同意 — 「很多有殘疾的人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為」

7.10 約 10-40% 受訪者同意，很多有殘疾的人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為，例外情況是對精神病患者的比率較為高(70%)。

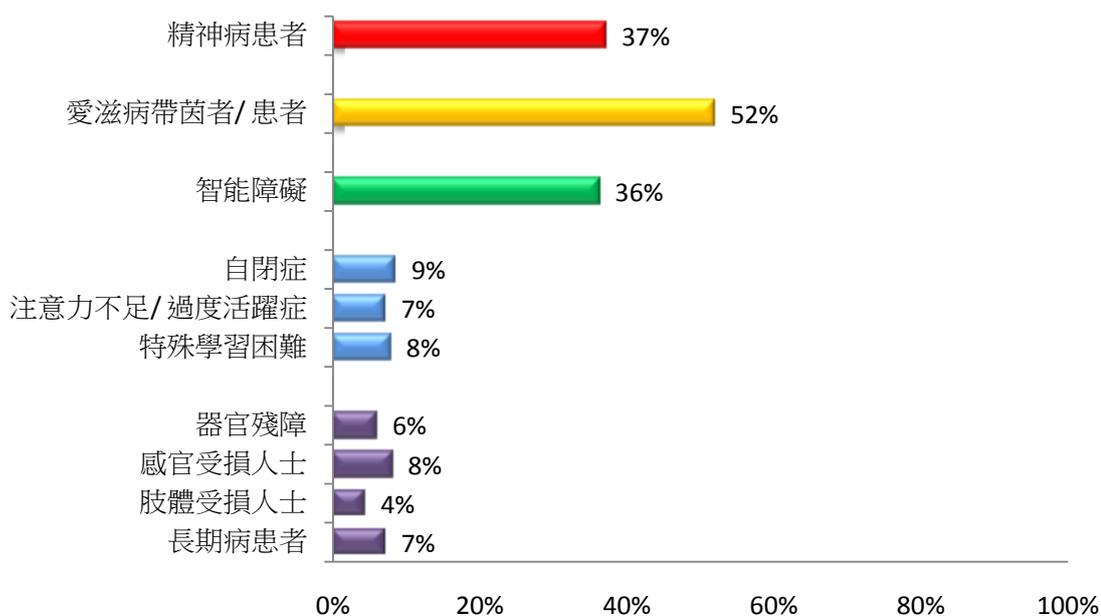


分析人口特徵

7.11 35 歲或以上的受訪者同意精神病患者都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為的比率明顯較高。而有小學程度或為退休人士的受訪者，同意器官殘障、肢體受損或感官受損人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為的比率亦明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件六(c)。

同意 — 「社會應禁止有殘疾的人士生育下一代」

7.12 少於 10% 受訪者同意社會應禁止有殘疾的人士生育下一代，例外情況是對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(52%)、精神病患者(37%)或智能障礙人士(36%)的比率較為高。



分析人口特徵

7.13 35 歲或以上、或有小學程度、為料理家務者或退休人士的受訪者，同意社會應禁止精神病患者或智能障礙人士生育下一代的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件六(d)。

機會：社交

7.14 約 70-90%受訪者表示，殘疾人士會比非殘疾人士少一些社交的機會，其中對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(63%)及長期病患者(53%)的比率較為低。約 10-25%受訪者認為，殘疾人士的社交機會與非殘疾人士一樣，其中對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(33%)及長期病患者(43%)的比率較為高。少於 1%受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士有較多的社交機會。

人士包括	少好多或一些機會	機會一樣	多好多或一些機會	沒有意見
精神病患者	83	13	<1	4
愛滋病帶菌者/患者	63	33	<1	4
智能障礙	87	9	<1	4
自閉症	84	11	<1	4
注意力不足/過度活躍症	72	24	<1	4
特殊學習困難	75	21	<1	4
器官殘障	77	19	<1	4
感官受損人士	81	16	<1	3
肢體受損人士	80	16	<1	3
長期病患者	53	43	<1	3

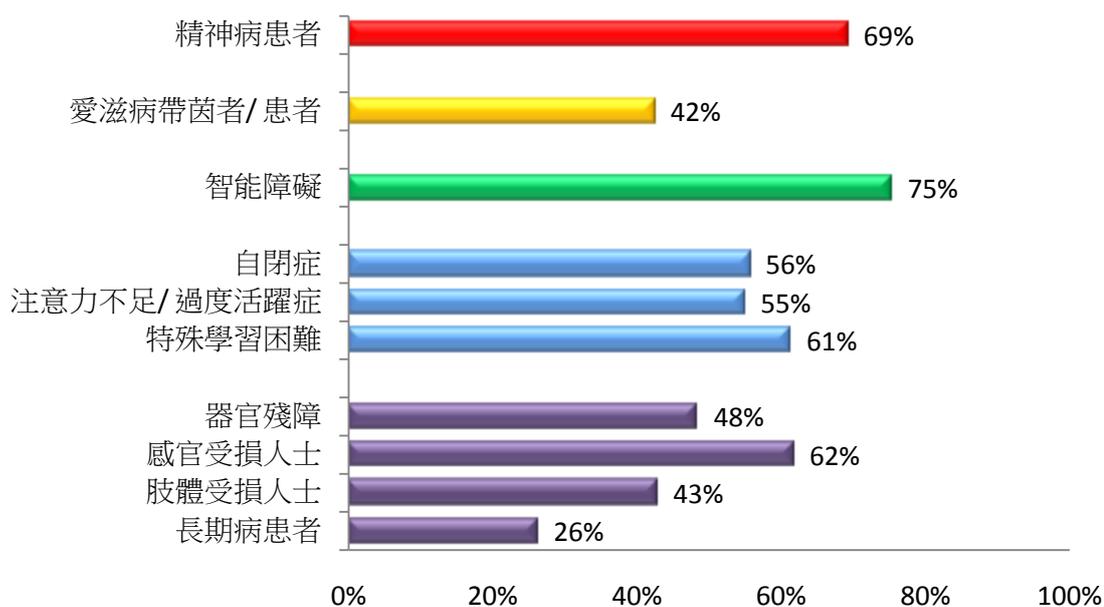
與 1998 年調查結果比較

7.15 在社交方面，1998 年的調查有 82%受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士有較少/更少機會。而 2010 年的調查亦沒有太大改變，約 70-90%受訪者亦有同樣的看法。但是，對愛滋病帶菌者/愛滋病患者及長期病患者的比率卻特別低。

公眾對歧視的看法 — 教育和培訓

不同意 — 「讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想」

8.1 超過 40% 受訪者不同意讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想，其中對智能障礙人士(75%)和精神病患者(69%)的比率更高，例外情況是對長期病患者的比率較為低(26%)。



分析人口特徵

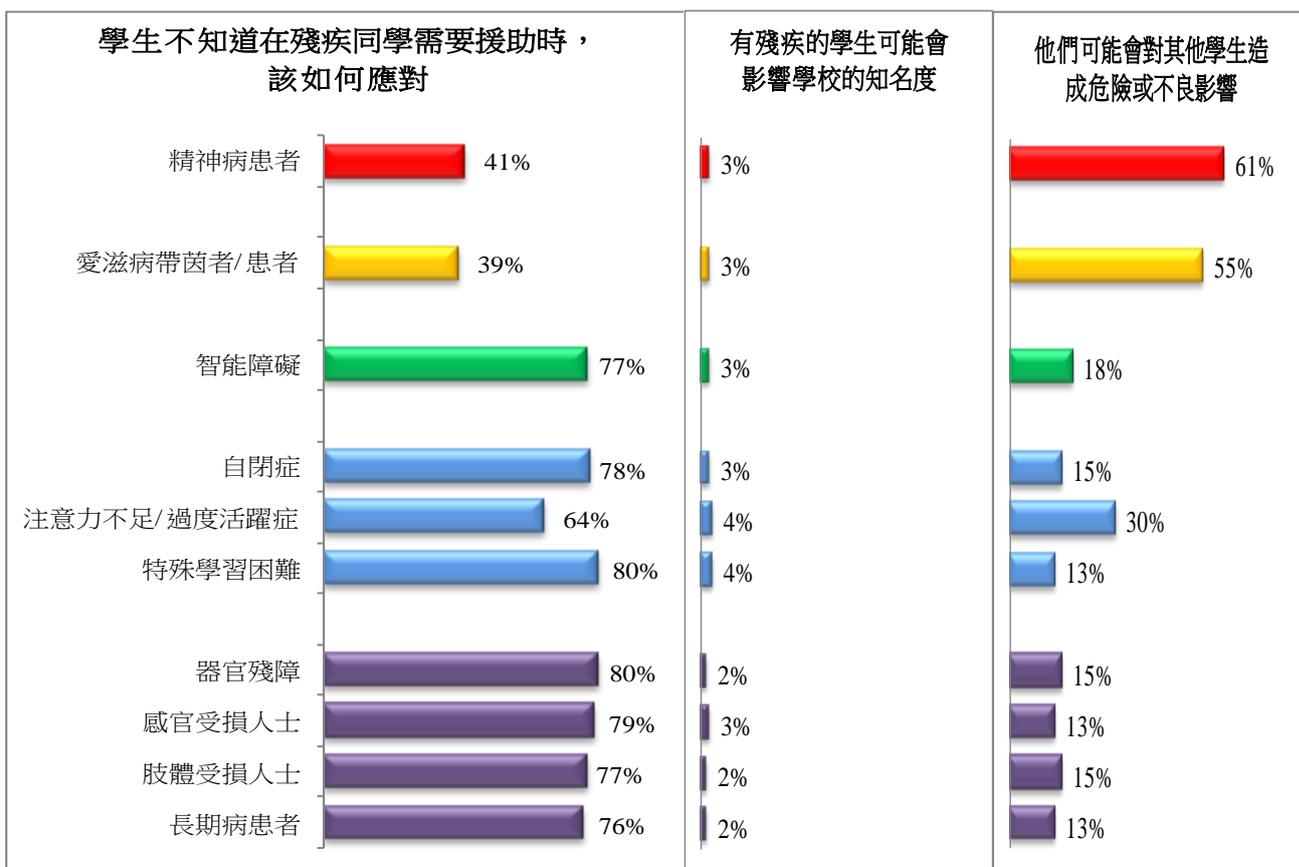
8.2 55 歲或以上或有小學程度的受訪者，對精神病患者入讀普通學校比特殊學校更為理想表示不同意的比率明顯較為高。就人口特徵的詳細分析已載於附件七(a)。

不同意的原因 — 「讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想」

8.3 普遍約有 80% 受訪者表示，學生不知道在殘疾同學需要援助時，該如何應對。

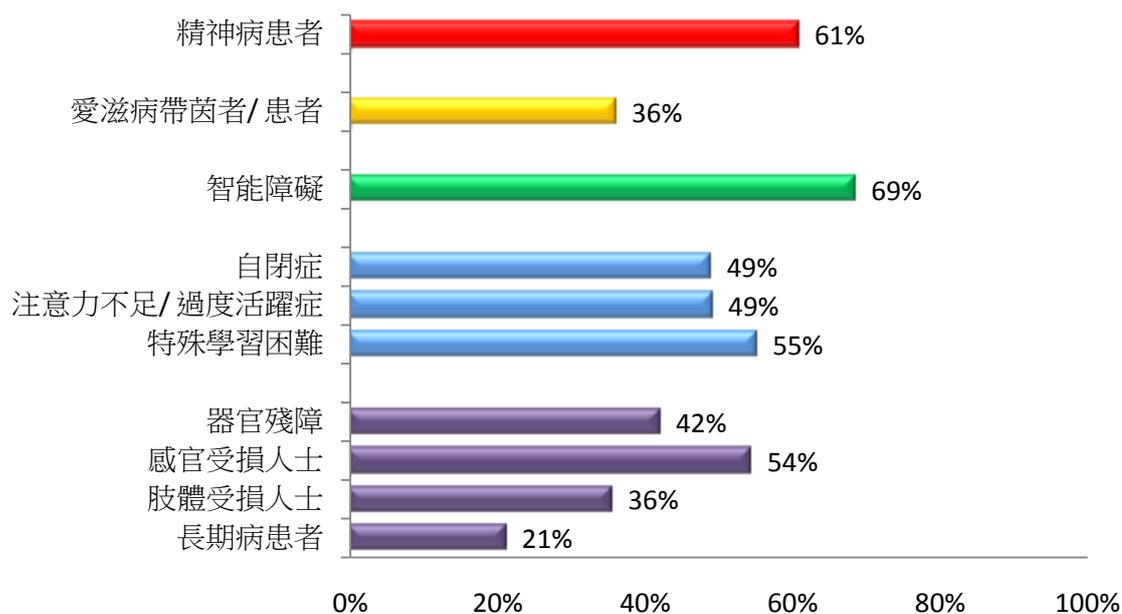
8.4 少於 4% 受訪者認為有殘疾的學生可能會影響學校的知名度。

8.5 約 10-20% 受訪者認為殘疾人士可能會對其他學生造成危險或不良影響，例外情況是對精神病患者(61%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(55%)或注意力不足/過度活躍症學生(30%)的比率十分高。



不同意 — 「有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學」

8.6 超過三分之一受訪者不同意有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學，而對智能障礙學生(69%)和精神病患者(61%)的比率更高。例外情況是對長期病患者(21%)的比率較為低。



分析人口特徵

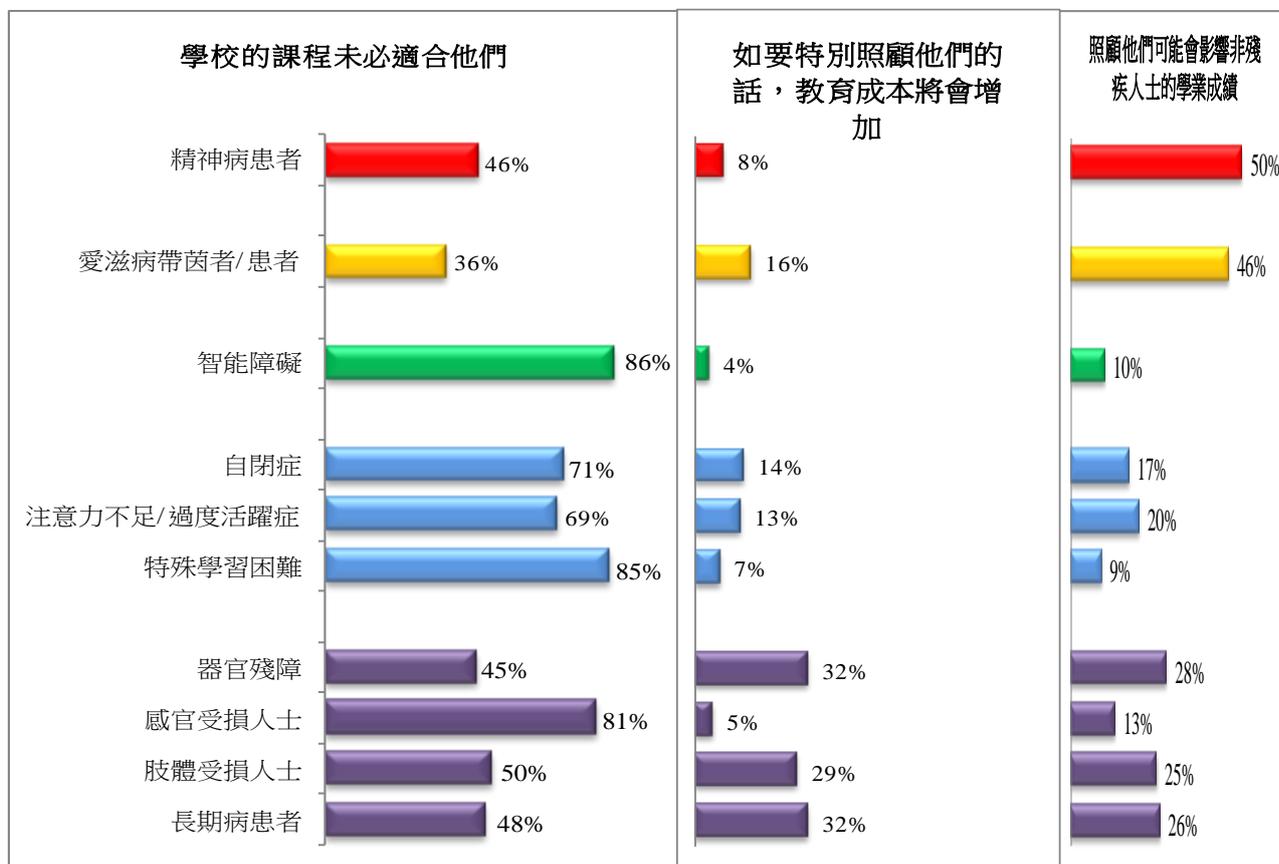
8.7 有小學程度的受訪者，對精神病患者及愛滋病帶菌者/愛滋病患者應該准許就讀一般公立中學表示不同意的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件七(b)。

不同意 — 「有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學」

8.8 超過三分之一受訪者表示學校的課程未必適合殘疾人士，其中對智能障礙(86%)、特殊學習困難(85%)、感官受損(81%)、自閉症(71%)或注意力不足/過度活躍症(69%)學生的比率較高。

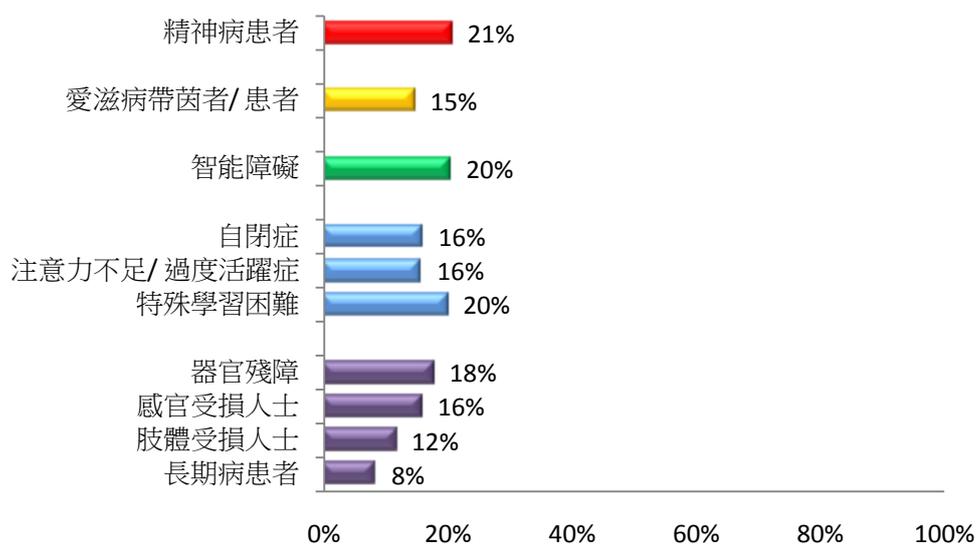
8.9 少於三分之一受訪者認為，如要特別照顧殘疾學生的話，教育成本將會增加，而對器官殘障人士(32%)、長期病患者(32%)或肢體受損學生(29%)的比率較高。

8.10 少於 30% 受訪者認為，照顧殘疾學生可能會影響非殘疾學生的學業成績，例外情況是對精神病患者(50%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(46%)的比率較高。



同意 — 「殘疾的學生往往缺乏上進心」

8.11 少於四分之一受訪者同意有殘疾的學生往往缺乏上進心，而對精神病患者(21%)、智能障礙(20%)或特殊學習困難(20%)學生的比率較高。

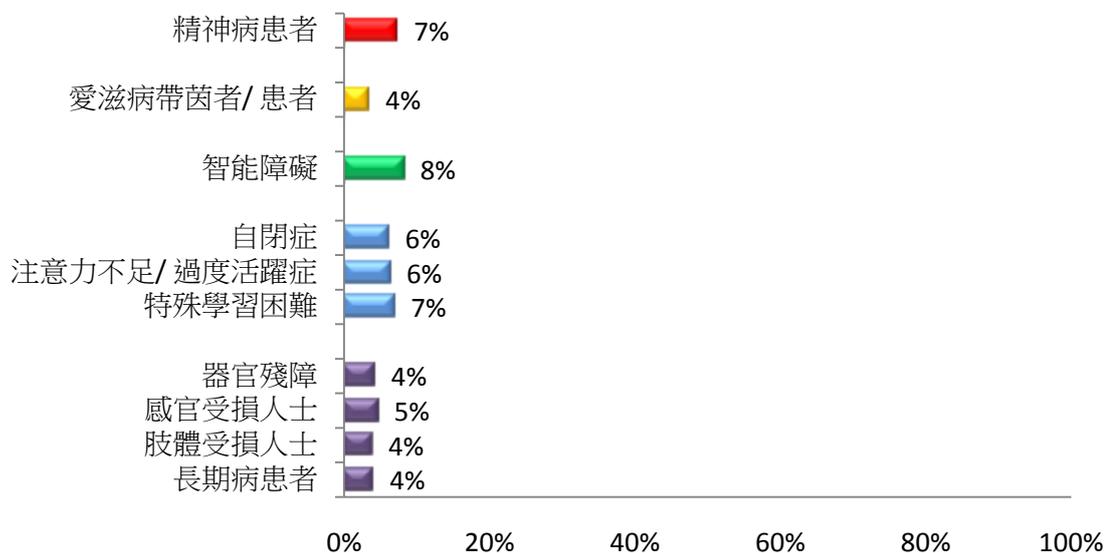


分析人口特徵

8.12 35歲或以上、或有小學程度的受訪者，對精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者的學生往往缺乏上進心表示同意的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件七(c)。

同意 — 「殘疾人士不能從教育學習中得益」

8.13 少於 10% 受訪者同意殘疾人士不能從教育學習中得益。



分析人口特徵

8.14 55 歲或以上或為退休人士的受訪者，對精神病患者不能從教育學習中得益表示同意的比率明顯較高。就人口特徵的詳細分析已載於附件七(d)。

機會：教育

8.15 約 50-70%受訪者表示殘疾人士比非殘疾人士較少接受教育的機會，其中對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(38%)及長期病患者(33%)比率較低。約 20-40%受訪者認為殘疾人士與非殘疾人士接受教育的機會一樣，其中對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(54%)及長期病患者(60%)的比率較高。少於 5%受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士有較多接受教育的機會。

人士包括	少好多或一些機會	機會一樣	多好多或一些機會	沒有意見
精神病患者	63	28	3	7
愛滋病帶菌者/患者	38	54	1	6
智能障礙	70	20	4	6
自閉症	59	31	4	6
注意力不足/過度活躍症	55	34	4	7
特殊學習困難	61	29	4	6
器官殘障	58	34	2	6
感官受損人士	65	28	2	6
肢體受損人士	53	40	2	6
長期病患者	33	60	2	6

與 1998 年調查結果比較

8.16 在 1998 年的調查中，77%受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士在教育和培訓方面有較少/更少機會。2010 年的調查結果稍微改變，約 50-70%受訪者有同樣的看法。但是，對愛滋病帶菌者/愛滋病患者和長期病患者的比率顯得特別低。

8.17 受訪者對殘疾人士入讀主流學校的態度視乎殘疾類別而有所不同。大體上，在 1998 年的調查中，約 70-80%受訪者認為公眾較接納肢體受損學生及長期病患者入讀主流學校，而最不接納有智能障礙(29%)或精神病患者(38%)的學生入讀主流學校。在 2010 年的調查中，融合教育已推行超過十年，但受訪者仍然對殘疾學生入讀普通學校表示懷疑。超過 40%受訪者不同意有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想，其中對智能障礙人士(75%)或精神病患者(69%)的比率較高，而只有對長期病患者(26%)的比率較低。

殘疾社交距離量表

9.1 在 2010 年的調查中，《殘疾社交距離量表》²²是用作評估受訪者與殘疾人士最密切關係的程度。量表分為 8 個級別，涵蓋範圍從親密的婚姻關係至極度抗拒(驅逐離開香港)。受訪者需要就與殘疾人士最密切關係而選取其中一個的級別。

9.2 《殘疾社交距離量表》與對殘疾人士的看法有明顯的相互關係。換言之，如受訪者選取與殘疾人士有較疏遠的關係，他們便會有較多定型觀念、誤解和悲觀情緒等歧視看法。《殘疾社交距離量表》與歧視說法的相關性展示在附件八。

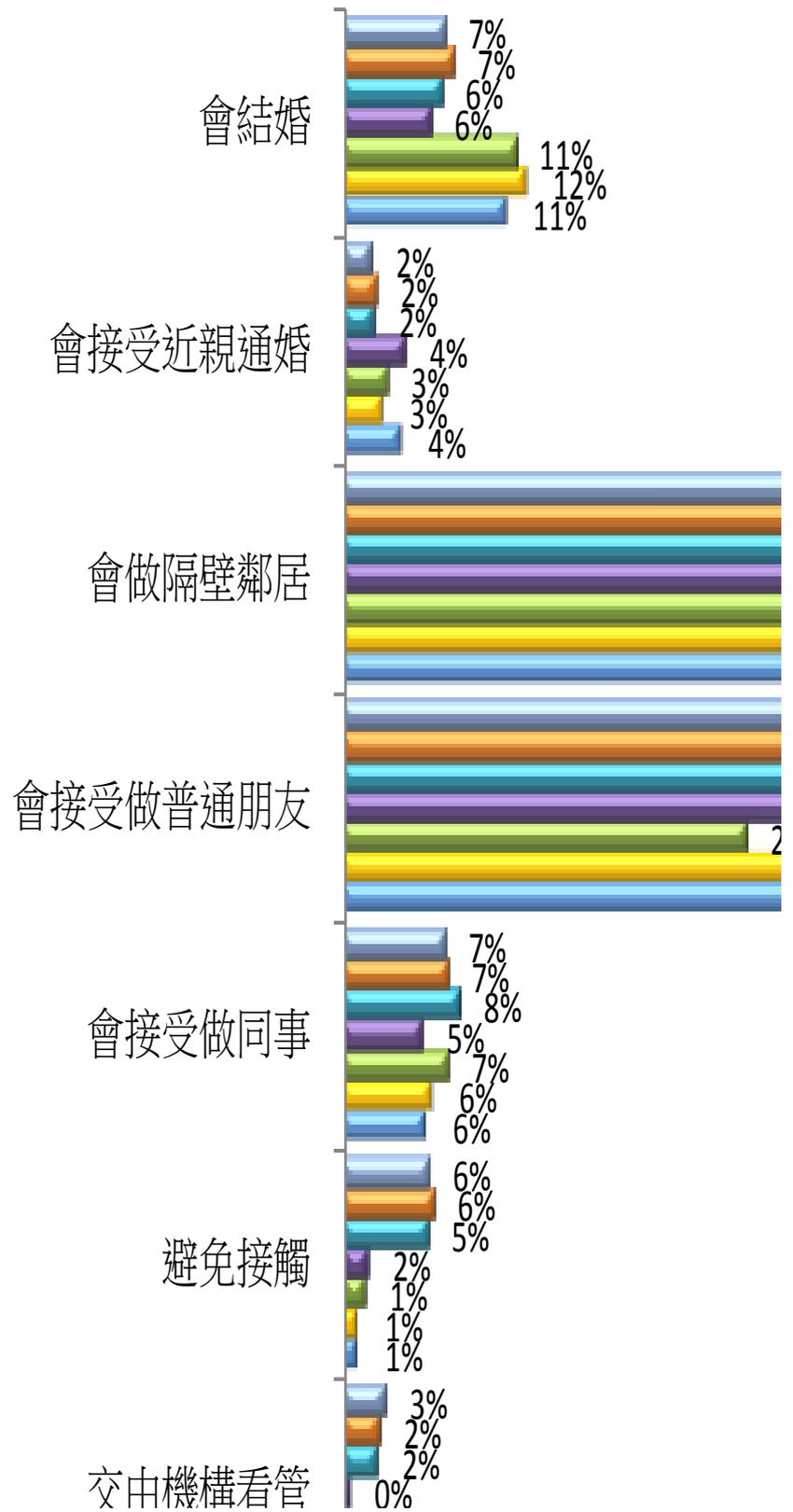
自閉症、注意力不足/過度活躍症、特殊學習困難、器官殘障、長期病患者、感官受損或肢體受損等殘疾人士

9.3 對於自閉症、注意力不足/過度活躍症、特殊學習困難、器官殘障、長期病患者、感官受損或肢體受損等殘疾人士，有十分之一受訪者願意與這些殘疾人士有密切的婚姻或親屬關係。約有一半受訪者會接受他們做隔壁鄰居，另外有三分之一則表示接受他們作普通朋友。少於 10%受訪者表示會選擇較疏遠的關係，例如「會接受做同事」、「避免聯絡」或「交由機構看管」。沒有受訪者認為要將殘疾人士驅逐離開香港。

迴避和排斥態度—分析人口特徵

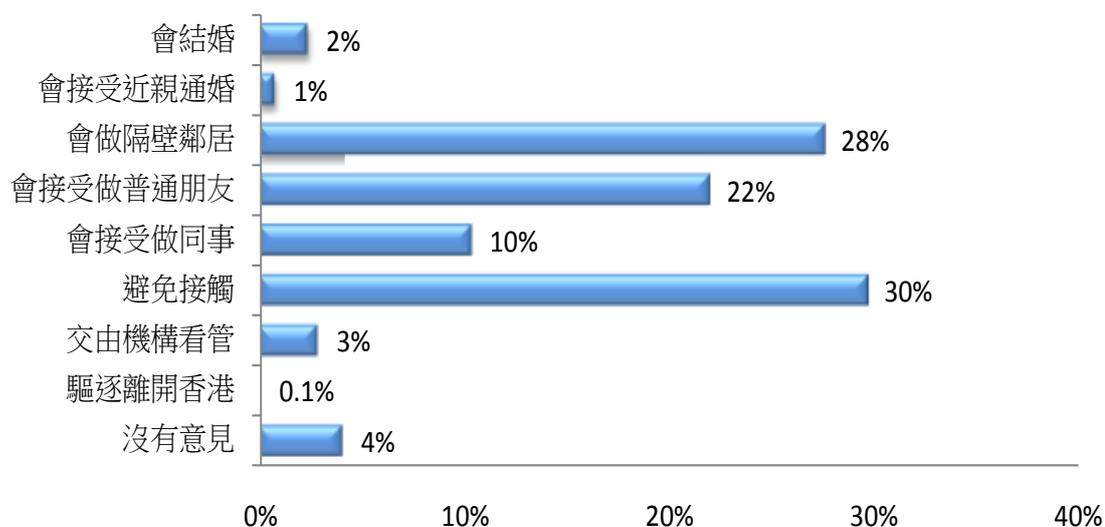
9.4 選擇「避免聯絡」、「交由機構看管」或「驅逐離開香港」的受訪者會分類為表示「迴避和排斥」的人士。就上述提及的殘疾類別中，沒有特別人口特徵的受訪者對殘疾人士顯示得出較高的迴避或排斥。

²² 殘疾社交距離量表(Tringo, 1970)是由 Antonak 和 Livnch(1988)整理出來的。原為 9 個級別，在現時調查中刪除其中一項(會處死刑)，只使用 8 個級別。



愛滋病帶菌者/愛滋病患者

9.5 對於愛滋病帶菌者/愛滋病患者，約 3% 受訪者願意與他們有密切的婚姻或親屬關係。約 28% 受訪者會與他們做隔壁鄰居，而 22% 則表示會接受做普通朋友。超過 40% 受訪者指他們會選擇較疏遠的關係，例如「會接受做同事」、「避免聯絡」或「交由機構看管」。很少受訪者認為要把愛滋病帶菌者/愛滋病患者驅逐離開香港。

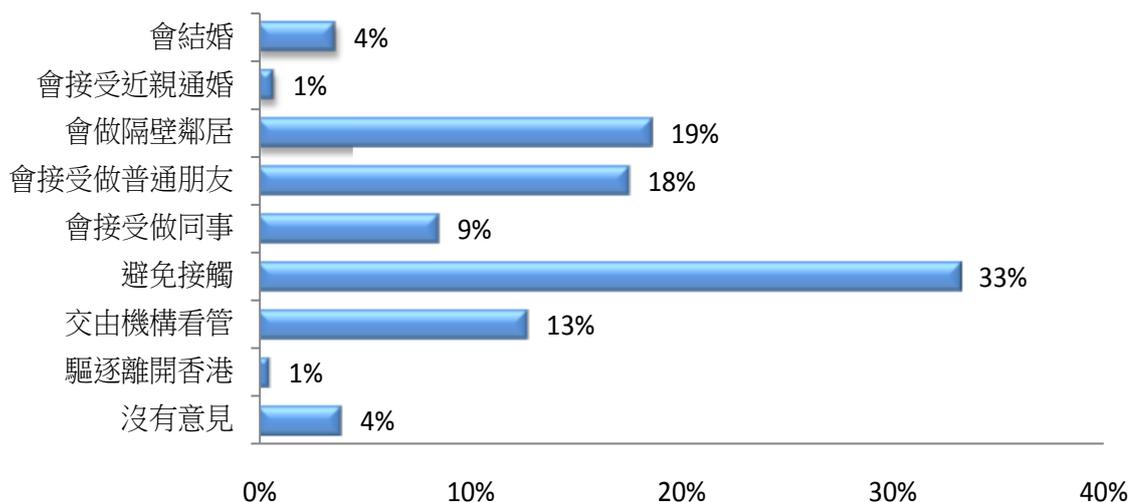


迴避和排斥態度—分析人口特徵

9.6 從人口特徵分析不願意接觸愛滋病帶菌者/愛滋病患者的受訪者中，女性、35 歲或以上、或有小學程度、為料理家務者或退休人士的受訪者表現迴避和排斥的比率較高。

精神病患者

9.7 對於精神病患者，5%受訪者表示願意與他們有密切的婚姻或親屬關係。約 19%受訪者會與他們做隔壁鄰居，而 18%則表示會接受做普通朋友，另外 9%會接受做同事。約 47%受訪者指他們會對精神病患者表現出迴避和排斥的態度(即「避免聯絡」(33%)、「交由機構看管」(13%)、或「驅逐離開香港」(1%))。



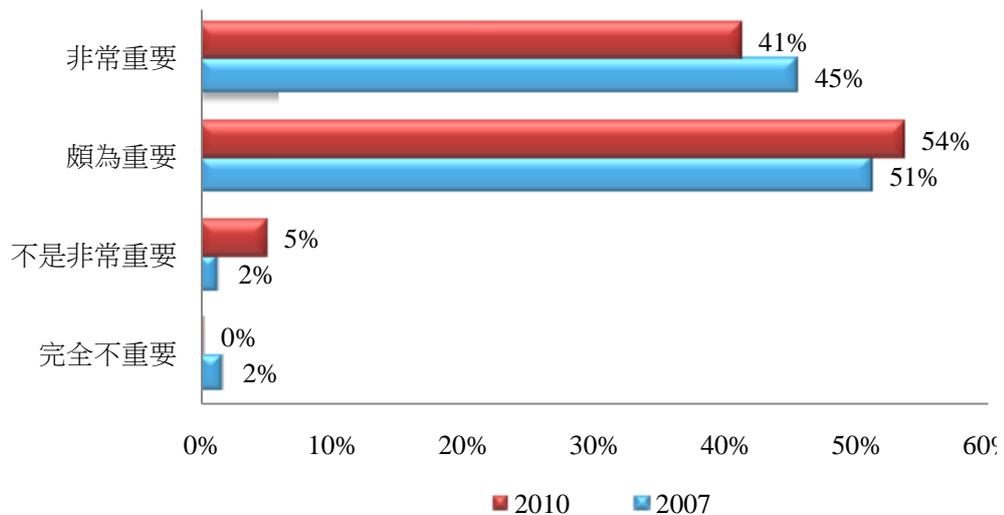
迴避和排斥態度—分析人口特徵

9.8 從人口特徵分析不願意接觸精神病患者的受訪者中，女性、35 歲或以上、或有小學或中學程度、為料理家務者或退休人士的受訪者表現迴避和排斥的比率較高。

理解平等機會之重要

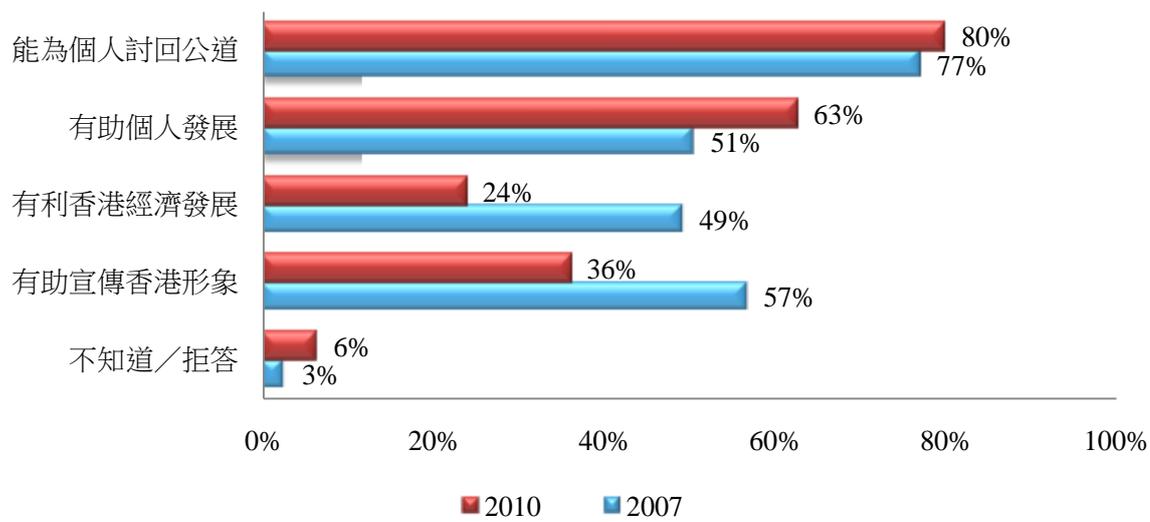
理解平等機會之重要

10.1 在 2010 年的調查中，絕大部分的受訪者(95%)認為平等機會是非常重要的或頗為重要的。只有 5%認為平等機會不是非常重要。所得的結果與「平等機會意識公眾意見調查2007」結果相近。



認為平等機會是重要的原因

10.2 就認為平等機會非常重要或頗為重要的受訪者，主要原因是能為個人討回公道(80%)、有助個人發展(63%)、有助宣傳香港形象(36%)和有利香港經濟發展(24%)。



總結及建議

一般看法

對殘疾人士的認知

11.1 在給予提示及沒有提示的情況下，大部分受訪者表示有肢體受損(100%)或感官受損(98%)的人士就是殘疾人士。經提示後，受訪者對一些殘疾人士類別的認知有明顯增加。約 80%受訪者認為有智能障礙或器官殘障的人士是有殘疾。超過半數受訪者指有精神病患(59%)或特殊學習困難(53%)的人士是有殘疾。但是，對於有自閉症(46%)、注意力不足/過度活躍症(41%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(33%)或長期病患者(37%)等人士，受訪者即使在有提示下亦較難確定這些人士是有殘疾。

11.2 在沒有提示下，2010年的調查中認為有肢體受損、感官受損、智能障礙或精神病患的人士是有殘疾的受訪者比率，高過1998年的數字。在給予提示及沒有提示的情況下，2010年與1998年的調查結果相似，除了在2010年調查中，只有37%受訪者表示有長期病患者是殘疾；它明顯地低於1998年調查的53%。這可能是由於在1998年談論的康復計劃方案，提高了公眾對長期病患作為殘疾的認知。

識別殘疾人士

11.3 事實上，大部分的殘疾類別在沒有專業醫學診斷下，可能不易於辨認。然而，人們通常把注意力轉到殘疾人士的外表和行為，繼而聯想到一些負面態度的偏見和定型觀念。因此，特意設置一條有關識別殘疾人士的問題，為「收集有關公眾理解殘疾為個人特徵的資料，而此特徵使之與非殘疾人士有所分別」，用以評估他們的看法是否存有任何謬誤。

11.4 大部分受訪者指出，他們可以即時或需要觀察一會便能辨認出有肢體受損人士(99%)、感官受損人士(94%)、智能障礙(84%)或器官殘障(75%)人士。56%受訪者確定能辨認出精神病患者。少數受訪者表示他們可即時或需要觀察一會便能辨認出長期病患者(17%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(6%)。

對殘疾人士的理念

11.5 仍然有很多人堅信有特定殘疾的人士就表示他們有一定程度的無能或依賴別人。約半數受訪者同意，有智能障礙(59%)、器官殘障(55%)或肢體受損(50%)的人士即使在接受治療後，也會導致無能或增加對別人的依賴。相反，差不多相同比率的受訪者認為有長期病患(56%)、愛滋病帶菌者/愛滋病患者(55%)或注意力不足/過度活躍症(50%)的人士如果接受治療，他們不會導致無能或增加對別人的依賴。

11.6 超過半數受訪者同意，長期病患者(62%)、注意力不足/過度活躍症(61%)、有特殊學習困難(60%)或自閉症(59%)人士如果接受治療或得到幫助，他們能夠過著愉快及滿足的生活。有一定數量的受訪者認為，愛滋病帶菌者/愛滋病患者(31%)、器官殘障(30%)或肢體受損人士(26%)即使接受治療，也不能夠過著愉快及滿足的生活。

與殘疾人士聯絡及關係

11.7 較多受訪者與長期病患者(32%)有定期聯絡，但與其他殘疾類別人士的聯絡並不普遍(6%或更少)。受訪者與愛滋病帶菌者/愛滋病患者(1%)、自閉症(2%)、注意力不足/過度活躍症(2%)或特殊學習困難(2%)等人士極少有聯絡。而與殘疾人士有定期聯絡的受訪者當中，他們大部分是家庭成員或親屬。

理解平等機會之重要

11.8 約 95%受訪者認為平等機會是非常重要或頗為重要的，最主要的原因是能為個人討回公道，並且有助個人發展。

公眾在各社會範疇上有關歧視殘疾人士的看法

11.9 直接歧視是指在類似的情況下，殘疾人士因其殘疾而受到較非殘疾的人士為差的待遇。在另一方面，間接歧視是指向所有人一律施以劃一的條件或要求，但實際上並無充分理由需要加上該等條件或要求，而這樣做亦對殘疾人士做成不利。

11.10 調查搜集公眾就四個社會範疇上有關歧視殘疾人士的看法。四個社會範疇包括：(1)就業情況；(2)公共使用、服務和設施；(3)社交；及(4)教育和培訓。每個社會範疇都有四項句子，以搜集受訪者同意或不同意該項句子。一項句子是調查受訪者對殘疾人士的接納/不接納程度，另一項則是調查受訪者對殘疾人士權利的意識。而其餘兩項句子可探究受訪者對殘疾人士的誤解和悲觀情緒。下頁列出一個摘要表，以方便比較。

公眾在各個社會範疇對歧視殘疾人士看法的摘要

公眾的看法 (受訪者的百分比)		有殘疾的人士包括									
		精神病患者	愛滋病帶菌者/患者	智能障礙	自閉症	注意力不足/過度活躍症	特殊學習困難	器官殘障	感官受損人士	肢體受損人士	長期病患者
就業情況	我不介意與有殘疾的人士一起在我的公司工作。(不同意)	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇。(不同意)	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
	有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作。(同意)	7	6	9	7	7	8	8	7	7	6
	有殘疾的員工可以融入這個充滿競爭的社會。(不同意)	5	4	5	5	6	5	3	4	4	3
公共使用、服務和設施	在巴士上，我可以接受有殘疾的人士坐在我的身旁。(不同意)	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	我不介意在我居住範圍內設立殘疾人士的服務中心。(不同意)	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1
	有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外。(同意)	6	5	7	5	6	5	7	7	7	5
	為有殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的。(同意)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
社交	我不希望我的鄰居是有殘疾的人士。(同意)	6	4	2	2	2	2	1	1	1	1
	有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚。(不同意)	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
	很多有殘疾的人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為。(同意)	7	2	4	3	4	2	2	2	2	1
	社會應禁止有殘疾的人士生育下一代。(同意)	4	6	4	1	1	1	1	1	1	1
教育和培訓	讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想。(不同意)	7	5	8	6	6	7	5	7	5	3
	有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學(即官中或津中)。(不同意)	7	4	7	5	5	6	5	6	4	3
	有殘疾的學生往往缺乏上進心。(同意)	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1
	有殘疾的人士不能從教育學習中得益。(同意)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

備註

1 0 - <10% 2 10 - <20% 3 20 - <30% 4 30 - <40% 5 40 - <50% 6 50 - <60% 7 60 - <70% 8 70 - <80% 9 80 - <90% 10 90 - ≤100%

11.11 在就業方面，受訪者一般表示接納與殘疾人士一起工作，並承認他們就同樣的工作量應有相同工資的權利。有些受訪者仍對精神病患者(35%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(20%)表現出不接納的態度。超過 50%受訪者明顯存有誤解，認為有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作。有四分之一至一半的受訪者持有悲觀的看法，他們不同意有殘疾的員工可以融入充滿競爭的社會。

11.12 在公共使用、服務和設施方面，受訪者對在公共交通工具上，基本上表示接納殘疾人士坐在他們的身旁，並認同在居住範圍內，殘疾人士有使用殘疾人士服務中心的權利。但是，有些受訪者仍對精神病患者(33%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(16%)表現出不接納的態度，36%受訪者反對有精神病患者在居住範圍內，他們有使用殘疾人士服務中心的權利，而有 25%受訪者反對愛滋病帶菌者/愛滋病患者擁有同樣權利。超過 40%受訪者明顯對他們存有誤解，他們認為有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外。然而，悲觀的情緒並不嚴重，只有少於 4%受訪者認同為殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的。

11.13 在社交方面，受訪者大多表示接納鄰居是有殘疾的人士，並認同他們有拍拖和結婚的權利。但是，大部分受訪者對鄰居是精神病患者(55%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(34%)表現出不接納的態度，而有四分之一受訪者不認同他們有拍拖和結婚的權利。受訪者明顯對精神病患者存有誤解，70%受訪者認為他們是難以預測的，往往有很衝動的行為。受訪者亦持有悲觀的看法，認為應禁止愛滋病帶菌者/愛滋病患者(52%)、精神病患者(37%)或有智能障礙(36%)的人士生育下一代。

11.14 在教育和培訓方面，超過 40%受訪者不同意有殘疾的學生入讀普通學校會比入讀特殊學校更為理想，亦不同意他們有就讀一般公立中學的權利。但對於長期病患者而言(26%)，則屬例外，不同意的比率較低。但是，只有少於 25%的受訪者同意殘疾學生缺乏上進心，這誤解並不特別嚴重。亦有少於 10%受訪者同意殘疾的人士不能從教育學習中得益，可見受訪者的悲觀情緒尚算輕微。

11.15 在各個殘疾類別中，受訪者對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者的認同較少，因為他們被視作對其他人造成危險或不良影響，過於擔心不知道在他們需要援助時該如何應對，或是影響同區樓價/學校的知名度。相對地，公眾在各個社會範疇上較樂意接納長期病患者。

11.16 擁有一項或多項人口特徵的受訪者，對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者有歧視的比率明顯較高，包括：35 歲或以上、有小學或中學程度、為料理家務者或退休人士。

公眾在各社會範疇上對殘疾人士有平等機會的看法

11.17 調查亦搜集公眾就四個社會範疇有關殘疾人士有平等機會的看法，當中包括詢問受訪者會否認為殘疾人士比非殘疾人士有較多或較少的機會。下面列出一個摘要表，以方便比較。

公眾的看法 (受訪者的百分比)	少好多或少一些機會				機會一樣				多好多或多一些機會			
	就業方面	服務和設施	社交方面	教育和培訓方面	就業方面	服務和設施	社交方面	教育和培訓方面	就業方面	服務和設施	社交方面	教育和培訓方面
精神病患者	9	4	9	7	1	3	2	3	1	4	1	1
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	7	3	7	4	4	5	4	6	1	3	1	1
智能障礙	10	6	9	7	1	2	1	3	1	4	1	1
自閉症	9	5	9	6	2	2	2	4	1	3	1	1
注意力不足/過度活躍症	9	5	8	6	2	3	3	4	1	3	1	1
特殊學習困難	9	5	8	7	2	2	3	3	1	3	1	1
器官殘障	9	5	8	6	1	2	2	4	1	4	1	1
感官受損人士	10	5	9	7	1	2	2	3	1	4	1	1
肢體受損人士	10	5	9	6	1	2	2	4	1	4	1	1
長期病患者	7	3	6	4	4	4	5	6	1	3	1	1

備註

1	0 - <10%	2	10 - <20%	3	20 - <30%	4	30 - <40%	5	40 - <50%
6	50 - <60%	7	60 - <70%	8	70 - <80%	9	80 - <90%	10	90 - ≤100%

11.18 大部分受訪者認為殘疾人士在就業和社交方面的機會較少。雖然大部分受訪者表示殘疾人士在教育和培訓方面的機會較少，但亦有一定比率的受訪者認為有平等機會。有趣的是，在服務和設施方面，少於半數受訪者表示殘疾人士的機會較少，有三分之一受訪者則認為殘疾人士的機會較多，而五分之一受訪者認為有平等機會。

11.19 值得注意的是，雖然大部分受訪者仍然認為愛滋病帶菌者/愛滋病患者及長期病患者在就業和社交方面的機會較少，但他們認為這些殘疾人士在取得平等機會的形勢較好。

比較 1998 年和 2010 年調查結果

11.20 在就業方面，1998 年調查中有 91% 受訪者認為殘疾人士的就業機會比非殘疾人士少/更少。而 2010 年的調查顯示一種減少對殘疾人士負面看法的趨勢，較低比例的受訪者(約 85%)表示相同的看法。但是，愛滋病帶菌者/愛滋病患者和長期病患者所得的比率特別低。在 1998 年的調查中，只有 40% 受訪者表示同事會接受精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者。而在 2010 年的調查中，更多人表示會接受精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者為同事。但是，有一定比率的受訪者仍然介意與精神病患者(35%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(20%)一起在公司工作。

11.21 在使用社會服務和設施方面，1998 年的調查中約有 80% 受訪者認為殘疾人士會比非殘疾人士有較少/更少使用的機會，但在 2010 年的調查中發現明顯改變，不多於 50% 受訪者表示有同樣的看法。約 30% 受訪者甚至認為，殘疾人士會比非殘疾人士有較多使用社會服務和設施的機會。在 1998 年的調查中，介乎三分之一至半數受訪者認為，殘疾人士在使用社會服務和設施時會遭到歧視。但是，在 2010 年的調查結果顯示，少於 10% 受訪者不能接受殘疾人士使用社會服務和設施，例外情況是對精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者所得的比率較為高(16-36% 受訪者)。

11.22 在社交方面，1998 年的調查有 82% 受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士有較少/更少機會。而 2010 年的調查亦沒有太大改變，約 70-90% 受訪者亦有同樣的看法。但是，對愛滋病帶菌者/愛滋病患者及長期病患者的比率卻特別低。

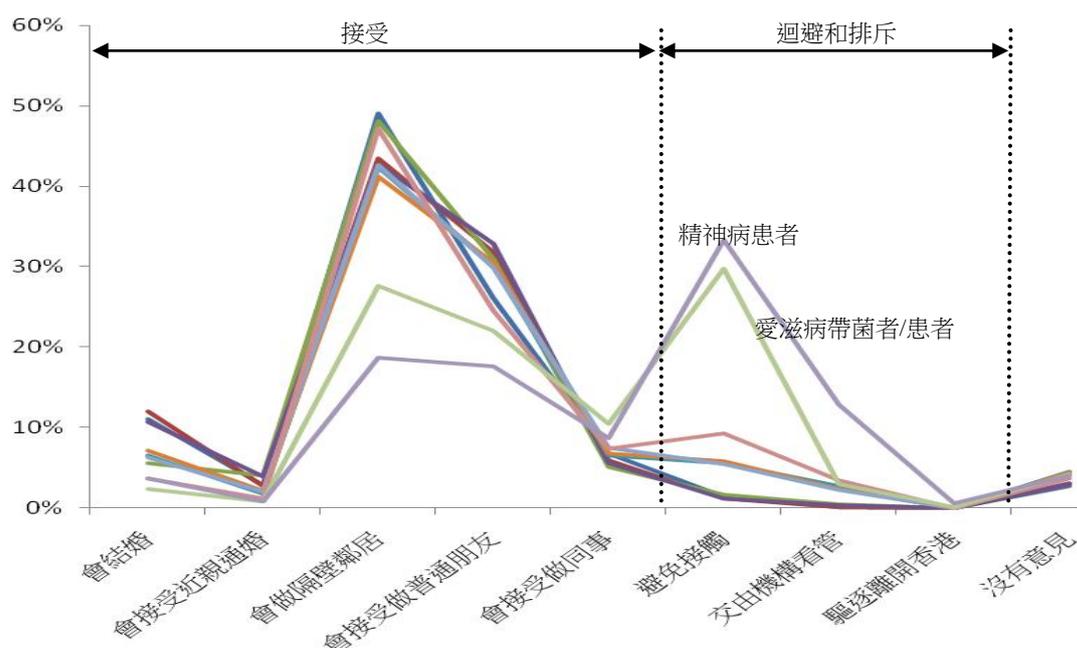
11.23 在教育和培訓方面，1998 年的調查中有 77% 受訪者認為殘疾人士比非殘疾人士有較少/更少機會。2010 年的調查結果稍微改變，約 50-70% 受訪者有同樣的看法。但是，對愛滋病帶菌者/愛滋病患者(38%)和長期病患者(33%)的比率顯得特別低。

11.24 受訪者對殘疾人士入讀主流學校的態度視乎殘疾類別而有所不同。大體上，在 1998 年的調查中，約 70-80% 受訪者認為公眾較接納肢體受損學生及長期病患者入讀主流學校，而最不接納有智能障礙(29%)或精神病患者(38%)的學生入讀主流學校。在 2010 年的調查中，融合教育已推行超過十年，但受訪者仍然對殘疾學生入讀普通學校表示懷疑。超過 40% 受訪者不同意有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想，其中對智能障礙人士(75%)或精神病患者(69%)的比率較高。

社交距離

11.25 《殘疾社交距離量表》是用作評估受訪者與殘疾人士最密切聯絡的程度。十分之一受訪者願意與自閉症、注意力不足/過度活躍症、特殊學習困難、器官殘障、長期病患者、感官受損人士或肢體受損人士等殘疾人士有密切的婚姻或親屬關係。約有一半受訪者會接受他們做隔壁鄰居，而三分之一受訪者會接受他們做普通朋友。

11.26 受訪者對精神病患者(47%)和愛滋病帶菌者/愛滋病患者(33%)這兩個組別的殘疾人士表現出「迴避和排斥」(即「避免聯絡」、「交由機構看管」、「驅逐離開香港」)的比率較高，如下圖所示。



11.27 透過分析不願意與精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者聯絡的受訪者的人口特徵，擁有以下一項或多項人口特徵的受訪者，表現出「迴避和排斥」的比率較高，包括：女性、35歲或以上、或有小學或中學程度、為料理家務者或退休人士。

主要調查結果和建議

11.28 在給予提示及沒有提示的情況下，除了較易察看的殘疾如肢體受損人士和感官受損人士外，與 1998 年的調查比較，公眾對一些殘疾組別的認知上升很多，包括智能障礙和精神病患者。但是，即使在有提示的情況下，有自閉症、注意力不足/過度活躍症、愛滋病帶菌者/愛滋病患者或長期病患者並不常被視為殘疾人士。

11.29 大部分受訪者對自己能辨認殘疾人士顯得過份自信，甚至少數人能立即辨認出或需要觀察一會就可以辨認出長期病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者。事實上，大部分的殘疾組別人士在沒有專業醫學診斷下，並未能容易被辨認出來。最容易察覺的殘疾就是那些與肢體受損有關的殘疾。公眾的注意力往往會落在殘疾人士的行為上，因而對殘疾人士造成錯誤的定型。這些定型亦會導致一些無根據的看法，例如大部分受訪者認為有某些殘疾就意味著在一定程度上的無能或依賴別人，並因而很可能不能夠過著愉快及滿足的生活。頗奇怪的是，大部分受訪者沒有與殘疾人士定期聯絡，以實際接觸去證明他們的觀點。

11.30 大多數受訪者認為平等機會是重要的，最主要的原因是能為個人討回公道及有助個人發展。從大部分受訪者對殘疾人士的接受和認同其在就業、公共使用、服務和設施和社交的權利(但不包括教育和培訓)，表明他們均採納有關平等的觀點。公眾對殘疾人士的誤解、悲觀情緒和認為有較少機會等觀念仍然普遍，特別是在就業方面。

11.31 在殘疾人士當中，精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者較其他人不被公眾接納，因為他們主要被視作可能會對其他人造成危險或不良影響，過於擔心不知道在他們需要援助時該如何應對，或是影響同區樓價/學校的知名度。相當多百分比的受訪者對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者顯出迴避和排斥的態度。分析人口特徵，擁有以下一項或多項人口特徵的受訪者，表現出「迴避和排斥」的比率較高，包括：女性、35 歲或以上、或有小學或中學程度、為料理家務者或退休人士。

11.32 就上述定型觀念、歧視、誤解和悲觀情緒，提出下列建議改善：

- (1) 應制定宣傳渠道教育公眾，以傳達一些殘疾人士的需要和權利，特別是一些現時少為人所識別為殘疾人士的類別，即自閉症、注意力不足/過度活躍症、愛滋病帶菌者/愛滋病患者及長期病患者等。
- (2) 應舉辦一些活動讓公眾在多個層面並長時間與殘疾人士溝通交流，使公眾不只看到殘疾人士的行為及錯誤將他們加以定型和囿於無根據的想法。當然，由殘疾人士自述有關克服困難和過著快樂生活的故事是有說服力，而且公眾樂於接受。建構這些情感關係，包括親密的友誼關係，似乎能十分有效地減少偏見(參閱第2.10段落)。
- (3) 應考慮殘疾意識培訓方面(參閱第2.11段落)，通過沒有責難的培訓方法，把有關「正常」和「不正常」等潛意識思考帶出來。討論使人們認識到，個人和社會緊密地牽連在成長的社會化過程中，並且歧視殘疾人士往往是基於沒有深究、根深蒂固的負面假設或定型看法。
- (4) 在就業情況方面，市民主要接納殘疾人士並注意到他們的權利。但是，公眾對殘疾人士的誤解、悲觀情緒和認為他們有較少機會的觀念仍然普遍。要改善這些負面看法，可能需要由僱主提供一些團隊精神訓練活動或交流工作坊(參閱第2.11段落)，以增加工作環境的團隊精神及和諧。
- (5) 在教育和培訓方面，公眾對接受殘疾學生入讀普通學校比入讀特殊學校更為理想，以及對殘疾學生有就讀一般公立中學的權利等方面得有所保留。有趣的是，對殘疾人士的教育持有誤解和悲觀情緒並不普遍。大部分人相信殘疾人士能從教育學習中得益，並推動他們去學習。總括而言，即使融合教育已推行超過十年，公眾仍持隔離殘疾人士的看法，認為殘疾人士應在特殊學校接受教育而非普通學校。要達致持平的情況，需要對現行措施的缺失進行全面檢討是至為重要的。根據調查結果，要制定措施來堵塞漏洞和讓公眾對有殘疾的學生持有正面印象，以緩解他們不滿的情緒。
- (6) 對精神病患者和愛滋病帶菌者/愛滋病患者的歧視很普遍，情況令人擔憂；受訪者認為這些人士會對其他人造成危險或不良影響。根據《殘疾社交距離量表》，不少人會對精神病患者或愛滋病帶菌者/愛滋病患者採取「迴避和排斥」的態度。這些歧視應該是受訪者間接地得出來，因為在本調查發現公眾很少聯絡精神病患者(3%)或愛滋病帶菌者/愛滋病患者(1%)。再者，

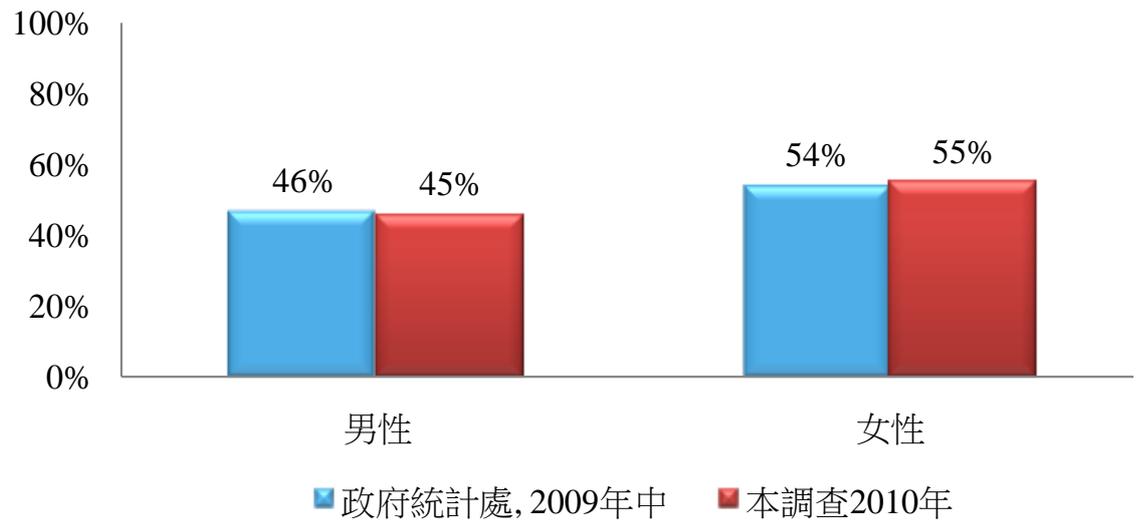
持有歧視看法的人士傾向為「持特別意見人士組別」。為了防止歧視問題，需要進一步研究以識別有效的渠道和策略去聯絡這些類別人士，而非單一透過大眾傳媒進行一般的宣傳。

- (7) 在缺乏個人經歷和接觸的情況下，傳媒在決定人們對殘疾人士的態度和認識方面扮演着重要的角色。為了解決在殘疾人士身上的負面標籤，政府應採取介入措施，鼓勵負責任和準確的傳體報導，特別是有關精神病和自殺的案件(參閱第2.12段落)。此外，一些守則應分發予傳媒專業人士和撰稿人，指引他們去持守傳遞優質和可靠的信息，並鼓勵廣大市民通報有關媒體誣衊的報導。

附件一：受訪者概況

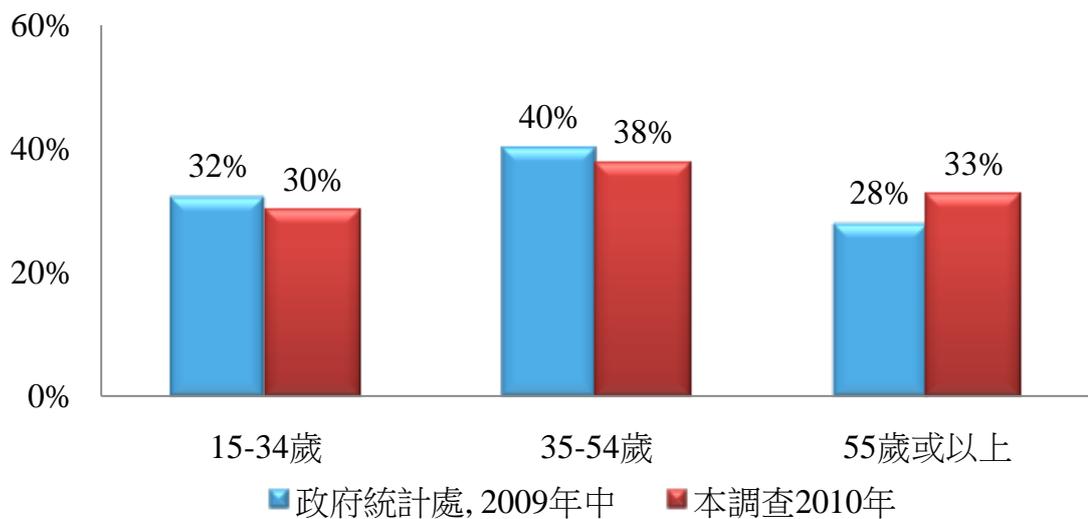
(a) 性別

約 55% 受訪者為女性，其餘 45% 為男性。



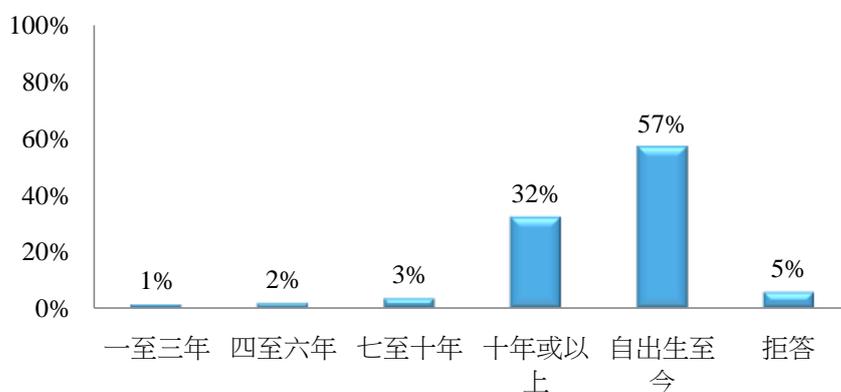
(b) 年齡

約 30% 受訪者為 15-34 歲，另外 38% 為 35-54 歲，其餘 33% 為 55 歲或以上。



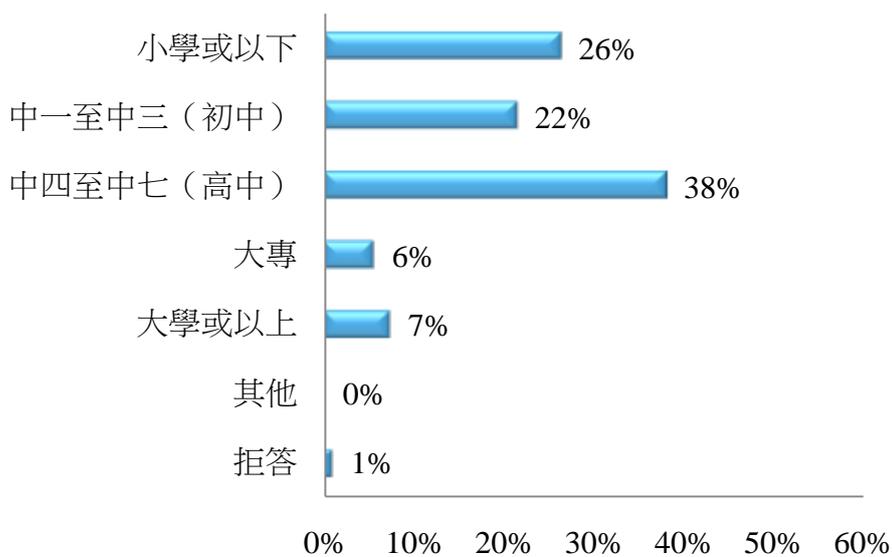
(c) 居住香港年期

大部分受訪者(92%)居住在香港 7 年或以上，只有少部分(3%)居住香港少於 7 年。



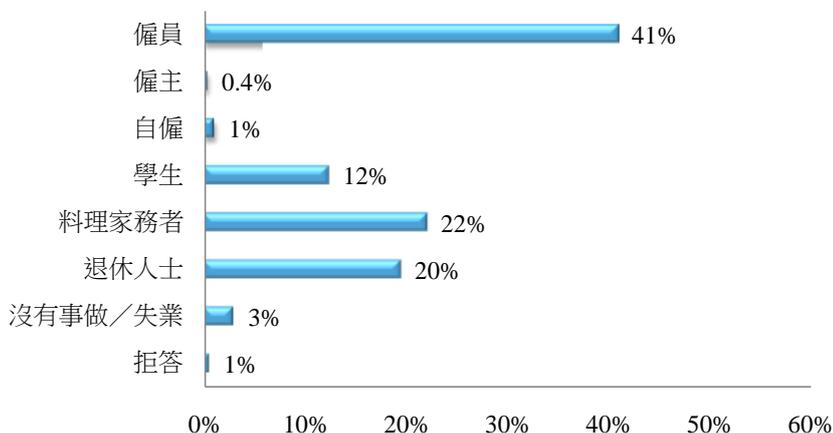
(d) 教育程度

約 13% 受訪者有大專或大學教育程度，另外 60% 有中學程度，約四分之一 (26%) 受訪者只有小學或以下程度。



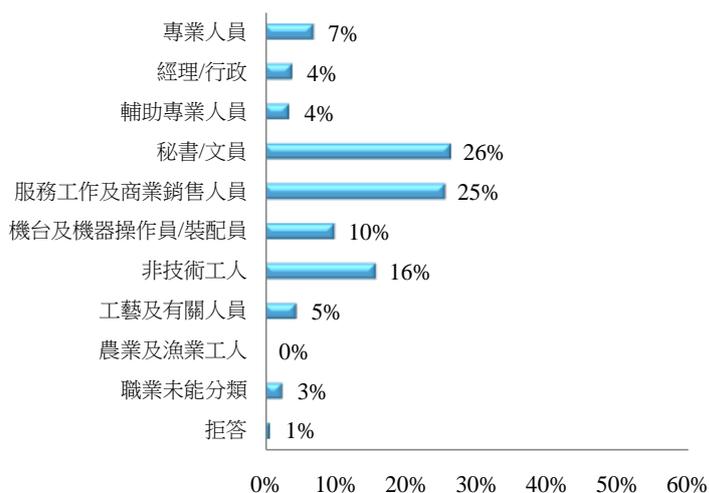
(e) 經濟狀況

約 43%受訪者為就業人士(作為僱員、自僱或僱主)，另外 54%為非從事經濟活動人士(即學生、料理家務者和退休人士)。約 3%受訪者並沒有工作或並非在學。



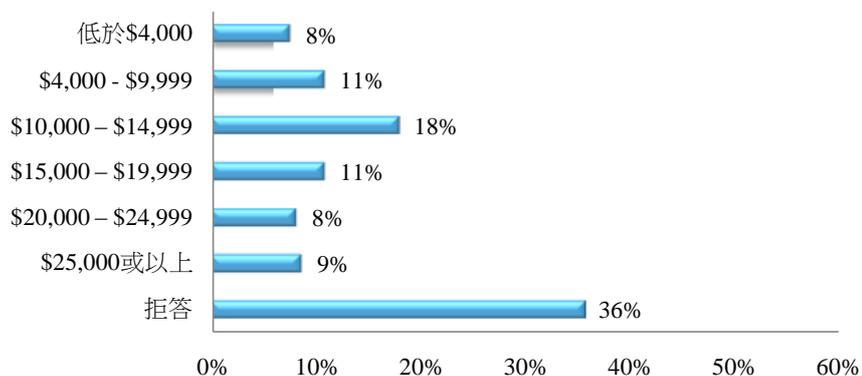
(f) 職業

在就業人士中，約 26%受訪者為秘書/文員，25%為服務工作及商業銷售人員。另外 15%為專業人員、經理/行政、輔助專業人員。約 16%受訪者則為非技術工人。



(g) 每月家庭收入

在就業人士中，約 19%受訪者的每月家庭收入低於\$10,000，另外有 37%受訪者的每月家庭收入介乎\$10,000 至\$24,999。約 9%受訪者的每月家庭收入為\$25,000 或以上。



附件二：問卷
公眾對殘疾人士的態度的第二次基線調查
問卷

訪問員編號： _____

樣本編號： _____

引言

你好，我是政策二十一有限公司的訪問員。我們受平等機會委員會委託進行有關公眾對殘疾人士態度的調查。請放心，所得的資料將嚴加保密，並只作整體統計公佈。

為確保所收集的數據具代表性，我們需要隨機選取受訪者作訪問。

煩請告知貴家庭 15 歲或以上成員的數目：

在那些成員中，煩請告知那位剛過生日並於一星期有五晚在這裏居住。

理解與遭遇

1. 請問你認為「殘疾人士」是指哪一類人士呢？

首先在發問問題時，不要提示答案。之後才以示咭提示。[示咭 1]

人士包括	(1) 冇提示	(2) 有提示			
	屬於「殘疾人士」	一定是	可能是	不是	不能確定
a. 肢體受損人士（例如：缺少肢體）	<input type="checkbox"/>				
b. 感官受損人士（例如：聾、啞和失明）	<input type="checkbox"/>				
c. 長期病患者（例如：心臟病、糖尿病、癌症） [#]	<input type="checkbox"/>				
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>				
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>				
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>				
g. 特殊學習困難 [*]	<input type="checkbox"/>				
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>				
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>				
j. 器官殘障（例如：中風） [†]	<input type="checkbox"/>				
k. 其他，請註明：_____	<input type="checkbox"/>				

註：

[#] 長期病患者：例子包括系統性紅斑狼瘡、腎病、哮喘、老人痴呆症等。

^{*} 特殊學習困難：一般是指在閱讀和書寫方面的困難（讀寫障礙）、運動協調障礙、特殊語言障礙等，這些可能與腦功能障礙有關。

[†] 器官殘障：因疾病或治療引致的殘障，其性質不限於運動機能。器官殘障在日常生活活動(包括工作)的一個或多個方面造成妨礙或限制。例子包括類風濕性關節炎、造口病人等。

2. 如果你見到以下人士時，你可否辨認出他們是否有殘疾呢？

人士包括	可以，立即可以辨認出	可以，但需要觀察一會才可以辨認出	不可以，縱使觀察了一會，也不能辨認出	不能確定	沒有意見
a. 肢體受損人士（例如：缺少肢體）	<input type="checkbox"/>				
b. 感官受損人士（例如：聾、啞和失明）	<input type="checkbox"/>				
c. 長期病患者（例如：心臟病、糖尿病、癌症）	<input type="checkbox"/>				
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>				
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>				
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>				
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>				
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>				
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>				
j. 器官殘障（例如：中風）	<input type="checkbox"/>				
k. 其他，請註明：_____	<input type="checkbox"/>				

3. 你覺得以下殘疾會否被他人認為是無能及會增加對別人的依賴呢？

人士包括	會被他人認為是無能及會增加對別人的依賴		不會被他人認為是無能及會增加對別人的依賴		沒有意見
	如果殘疾人士沒有接受任何治療	即使殘疾人士接受了治療	即使殘疾人士沒有接受任何治療	如果殘疾人士接受了治療	
a. 肢體受損人士（例如：缺少肢體）	<input type="checkbox"/>				
b. 感官受損人士（例如：聾、啞和失明）	<input type="checkbox"/>				
c. 長期病患者（例如：心臟病、糖尿病、癌症）	<input type="checkbox"/>				
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>				
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>				
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>				
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>				
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>				
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>				
j. 器官殘障（例如：中風）	<input type="checkbox"/>				
k. 其他，請註明：_____	<input type="checkbox"/>				

4. 你覺得以下殘疾人士能否過著愉快及滿足的生活嗎？

人士包括	能夠過著愉快及滿足的生活		不能夠過著愉快及滿足的生活		沒有意見
	即使殘疾人士沒有接受治療或得到幫助	如果殘疾人士接受治療或得到幫助	如果殘疾人士沒有接受治療或得到幫助	即使殘疾人士接受治療或得到幫助	
a. 肢體受損人士（例如：缺少肢體）	<input type="checkbox"/>				
b. 感官受損人士（例如：聾、啞和失明）	<input type="checkbox"/>				
c. 長期病患者（例如：心臟病、糖尿病、癌症）	<input type="checkbox"/>				
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>				
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>				
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>				
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>				
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>				
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>				
j. 器官殘障（例如：中風）	<input type="checkbox"/>				
k. 其他，請註明：_____	<input type="checkbox"/>				

5. 你有沒有與以下殘疾人士定時聯絡？

人士包括	(1) 從來沒有	(2) 沒有定時聯絡， 但有時會見面	(3) 有，有定時聯絡 (可選多項)			沒有意見
			因為是家庭成員或親屬	因為是同學或同事	因為是朋友	
a. 肢體受損人士（例如：缺少肢體）	<input type="checkbox"/>					
b. 感官受損人士（例如：聾、啞和失明）	<input type="checkbox"/>					
c. 長期病患者（例如：心臟病、糖尿病、癌症）	<input type="checkbox"/>					
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>					
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>					
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>					
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>					
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>					
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>					
j. 器官殘障（例如：中風）	<input type="checkbox"/>					
k. 其他，請註明：_____	<input type="checkbox"/>					

就業情況

* 請說明你是否同意以下句子對於不同殘疾類型的說法，並填上數字，1 代表非常不同意，4 代表非常同意：

非常不同意	不同意	同意	非常同意	沒有意見
1	2	3	4	0

6a_i ** 若受訪者表示“不同意”或“非常不同意”，請在空格內填上英文字母 (可選多項)

a	我不知道怎樣跟殘疾人士合作
b	為與殘疾人士工作，需要額外增加我的工作量
c	與殘疾人士工作，可能會對我造成危險或不良影響
d	其他，請註明：_____

6b_i ** 若受訪者表示“不同意”或“非常不同意”，請在空格內填上英文字母 (可選多項)

a	其他員工會很難與殘疾人士一起工作
b	殘疾人士需要特別安排才能有效地工作
c	殘疾人士可能會對其他員工造成危險或不良影響
d	其他，請註明：_____

問題	有殘疾的人士包括									
	肢體受損人士 (例如：缺少肢體)	感官受損人士 (例如：聾、啞和失明)	長期病患者 (例如：心臟病、糖尿病、癌症)	愛滋病帶菌者/愛滋病患者	精神病患者	智能障礙	特殊學習困難	注意力不足/過度活躍症	自閉症	器官殘障 (例如：中風)
6a* 我不介意與有殘疾的人士一起在我的公司工作。										
6a_i ** 不同意或非常不同意的原因?										
6b* 在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇。										
6b_i ** 不同意或非常不同意的原因?										
6c* 有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作。										
6d* 有殘疾的員工可以融入這個充滿競爭的社會。										

7. 你覺得有以下殘疾的人士，他們的就業機會比非殘疾人士更多或更少呢？

人士包括	少好多機會	少一些機會	機會一樣	多一些機會	多好多機會	沒有意見
a. 肢體受損人士 (例如：缺少肢體)	<input type="checkbox"/>					
b. 感官受損人士 (例如：聾、啞和失明)	<input type="checkbox"/>					
c. 長期病患者 (例如：心臟病、糖尿病、癌症)	<input type="checkbox"/>					
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>					
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>					
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>					
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>					
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>					
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>					
j. 器官殘障 (例如：中風)	<input type="checkbox"/>					

公共使用、服務和設施

* 請說明你是否同意以下句子對於不同殘疾類型的說法，並填上數字，1 代表非常不同意，4 代表非常同意：

非常不同意	不同意	同意	非常同意	沒有意見
1	2	3	4	0

8a_i ** 若受訪者表示“不同意”或“非常不同意”，請在空格內填上英文字母 (可選多項)

a	我不知道在殘疾人士需要援助時，該如何應對
b	殘疾人士不適合乘坐巴士
c	殘疾人士可能會對其他乘客造成危險或不良影響
d	其他，請註明：_____

8b_i ** 若受訪者表示“不同意”或“非常不同意”，請在空格內填上英文字母 (可選多項)

a	我不知道在殘疾人士需要援助時，該如何應對
b	設立殘疾人士服務中心可能會影響同區樓價
c	殘疾人士可能會對附近居民造成危險或不良影響
d	其他，請註明：_____

問題	有殘疾的人士包括									
	肢體受損人士 (例如：缺少肢體)	感官受損人士 (例如：聾、啞和失明)	長期病患者 (例如：心臟病、糖尿病、癌症)	愛滋病帶菌者/愛滋病患者	精神病患者	智能障礙	特殊學習困難	注意力不足/過度活躍症	自閉症	器官殘障 (例如：中風)
8a* 在巴士上，我可以接受有殘疾的人士坐在我的身旁。										
8a_i ** 不同意或非常不同意的原因?										
8b* 我不介意在我居住範圍內設立殘疾人士的服務中心。										
8b_i ** 不同意或非常不同意的原因?										
8c* 有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外。										
8d* 為有殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的。										

9. 你覺得有以下殘疾的人士，會比非殘疾人士有更多或是更少使用社會服務和設施的機會嗎?

人士包括	少好多機會	少一些機會	機會一樣	多一些機會	多好多機會	沒有意見
a. 肢體受損人士 (例如：缺少肢體)	<input type="checkbox"/>					
b. 感官受損人士 (例如：聾、啞和失明)	<input type="checkbox"/>					
c. 長期病患者 (例如：心臟病、糖尿病、癌症)	<input type="checkbox"/>					
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>					
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>					
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>					
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>					
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>					
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>					
j. 器官殘障 (例如：中風)	<input type="checkbox"/>					

社交

* 請說明你是否同意以下句子對於不同殘疾類型的說法，並填上數字，1 代表非常不同意，4 代表非常同意：

非常不同意	不同意	同意	非常同意	沒有意見
1	2	3	4	0

10a_i ** 若受訪者表示“同意”或“非常同意”，請在空格內填上英文字母(可選多項)

a	我或鄰居不知道在殘疾人士需要援助時，該如何應對
b	有殘疾的人士作為鄰居，可能會影響同區樓價
c	殘疾人士可能會對附近居民造成危險或不良影響
d	其他，請註明：_____

10b_i ** 若受訪者表示“不同意”或“非常不同意”，請在空格內填上英文字母(可選多項)

a	人們不知道在殘疾人士需要援助時，該如何應對
b	其他人會認為他們的配偶和子女也有類似的問題
c	殘疾人士可能會對附近居民造成危險或不良影響
d	其他，請註明：_____

問題	有殘疾的人士包括									
	肢體受損人士(例如：缺少肢體)	感官受損人士(例如：聾、啞和失明)	長期病患者(例如：心臟病、糖尿病、癌症)	愛滋病帶菌者/愛滋病患者	精神病患者	智能障礙	特殊學習困難	注意力不足/過度活躍症	自閉症	器官殘障(例如：中風)
10a* 我不希望我的鄰居是有殘疾的人士。										
10a_i ** 同意或非常同意的原因?										
10b* 有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚。										
10b_i ** 不同意或非常不同意的原因?										
10c* 很多有殘疾的人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為。										
10d* 社會應禁止有殘疾的人士生育下一代。										

11. 你覺得有以下殘疾的人士，會比起非殘疾人士有更多或是更少的社交機會嗎？

人士包括	少好多機會	少一些機會	機會一樣	多一些機會	多好多機會	沒有意見
a. 肢體受損人士(例如：缺少肢體)	<input type="checkbox"/>					
b. 感官受損人士(例如：聾、啞和失明)	<input type="checkbox"/>					
c. 長期病患者(例如：心臟病、糖尿病、癌症)	<input type="checkbox"/>					
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>					
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>					
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>					
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>					
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>					
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>					
j. 器官殘障(例如：中風)	<input type="checkbox"/>					

教育和培訓

* 請說明你是否同意以下句子對於不同殘疾類型的說法，並填上數字，1 代表非常不同意，4 代表非常同意：

非常不同意	不同意	同意	非常同意	沒有意見
1	2	3	4	0

12a i ** 若受訪者表示“不同意”或“非常不同意”，請在空格內填上英文字母(可選多項)

a	學生不知道在殘疾人士需要援助時，該如何應對
b	有殘疾的學生可能會影響學校的知名度
c	殘疾人士可能會對其他學生造成危險或不良影響
d	其他，請註明：_____

12b j ** 若受訪者表示“不同意”或“非常不同意”，請在空格內填上英文字母(可選多項)

a	學校的課程未必適合殘疾人士
b	如要特別照顧殘疾人士的話，教育成本將會增加
c	照顧殘疾人士可能會影響非殘疾人士的學業成績
d	其他，請註明：_____

問題	有殘疾的人士包括									
	肢體受損人士(例如：缺少肢體)	感官受損人士(例如：聾、啞和失明)	長期病患者(例如：心臟病、糖尿病、癌症)	愛滋病帶菌者/愛滋病患者	精神病患者	智能障礙	特殊學習困難	注意力不足/過度活躍症	自閉症	器官殘障(例如：中風)
12a* 讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想。										
10a i ** 不同意或非常不同意的原因?										
12b* 有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學(即官中或津中)。										
12b j ** 不同意或非常不同意的原因?										
12c* 有以下殘疾的學生往往缺乏上進心。										
12d* 有以下殘疾的人士不能從教育學習中得益。										

13. 你覺得有以下殘疾的人士，會比起非殘疾人士有更多或是更少接受教育的機會嗎？

人士包括	少好多機會	少一些機會	機會一樣	多一些機會	多好多機會	沒有意見
a. 肢體受損人士(例如：缺少肢體)	<input type="checkbox"/>					
b. 感官受損人士(例如：聾、啞和失明)	<input type="checkbox"/>					
c. 長期病患者(例如：心臟病、糖尿病、癌症)	<input type="checkbox"/>					
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>					
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>					
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>					
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>					
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>					
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>					
j. 器官殘障(例如：中風)	<input type="checkbox"/>					

14. 就下面列出的每一個殘疾組別，選出你能接受的最密切聯絡？（每個殘疾組別中請只選擇一個）

人士包括	會結婚	會接受近親通婚	會做隔壁鄰居	會接受做普通朋友	會接受做同事	避免聯絡	交由機構看管	驅逐離開香港	沒有意見
a. 肢體受損人士（例如：缺少肢體）	<input type="checkbox"/>								
b. 感官受損人士（例如：聾、啞和失明）	<input type="checkbox"/>								
c. 長期病患者（例如：心臟病、糖尿病、癌症）	<input type="checkbox"/>								
d. 愛滋病帶菌者/愛滋病患者	<input type="checkbox"/>								
e. 精神病患者	<input type="checkbox"/>								
f. 智能障礙	<input type="checkbox"/>								
g. 特殊學習困難	<input type="checkbox"/>								
h. 注意力不足/過度活躍症	<input type="checkbox"/>								
i. 自閉症	<input type="checkbox"/>								
j. 器官殘障（例如：中風）	<input type="checkbox"/>								

15. 你認為平等機會重要嗎？

- ① 非常重要 ② 頗為重要 ③ 不是非常重要 ④ 完全不重要 ⑤ 不知道／拒答

┌──────────────────┐
↓

┌──────────────────┐
↓

15a. 為什麼你認為重要？(可選多項)

- ① 能為個人討回公道
 ② 有助個人發展
 ③ 有利香港經濟發展
 ④ 有助宣傳香港形象
 ⑤ 其他，請說明_____
- ⑥ 不知道／拒答

15b. 為什麼你認為不重要？(可選多項)

- ① 不是我關心的事
 ② 跟經濟發展沒有關係
 ③ 跟香港形象沒有關係
 ④ 不相信可履行平等機會
 ⑤ 其他，請說明_____
- ⑥ 不知道／拒答

我想收集一些關於你的個人資料以作統計之用。所有受訪者提供的資料將被嚴格保密。

16. 性別：

- ① 男 ② 女

17. 年齡：

- ① 15 – 24 歲 ④ 45 – 54 歲
② 25 – 34 歲 ⑤ 55 – 64 歲
③ 35 – 44 歲 ⑥ 65 歲 或以上

18. 居住香港年期：

- ① _____ 年 ② 自出生至今 ③ 拒答

19. 教育程度：

- ① 小學或以下 ④ 大專
② 中一至中三（初中） ⑤ 大學或以上
③ 中四至中七（高中） ⑥ 其他，請註明：_____

20. 請問你的每月家庭收入是多少（港幣）？【不讀出】

- ① 少於 2,000 元 ⑥ 10,000 – 14,999 元 ⑪ 40,000 – 59,999 元
② 2,000 – 3,999 元 ⑦ 15,000 – 19,999 元 ⑫ 60,000 或以上
③ 4,000 – 5,999 元 ⑧ 20,000 – 24,999 元 ⑬ 拒答
④ 6,000 – 7,999 元 ⑨ 25,000 – 29,999 元
⑤ 8,000 – 9,999 元 ⑩ 30,000 – 39,999 元

21. 經濟活動狀況：

- ① 僱員 ⑤ 料理家務者（問卷完）
② 僱主 ⑥ 退休人士（問卷完）
③ 自僱 ⑦ 沒有事做／失業（問卷完）
④ 學生（問卷完）

22. 你的職業是什麼？

- ① 專業人員 ⑥ 機台及機器操作員/裝配員
② 經理/行政 ⑦ 非技術工人
③ 輔助專業人員 ⑧ 工藝及有關人員
④ 秘書/文員 ⑨ 農業及漁業工人
⑤ 服務工作及商業銷售人員 ⑩ 職業未能分類，請註明：_____

問卷完，謝謝！

附件三：按人口特徵分析 — 理解與遭遇

(a) 在給予提示及沒有提示的情況下，「殘疾人士」是指哪一類人士呢

	性別		年齡組別		
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上
精神病患者	60.1	57.4	62.5	59.2	54.4
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	32.5	32.0	32.0	33.5	30.9
智能障礙	78.8	83.1	81.1	84.3	77.5
自閉症	46.7	44.6	52.2	45.0	40.1
注意力不足/過度活躍症	43.6	38.6	43.4	41.8	37.5
特殊學習困難	53.8	51.4	54.6	53.8	49.0
器官殘障	76.6	82.3	* ²³ 81.9	82.7	74.2
感官受損人士	97.3	97.9	97.9	97.6	97.4
肢體受損人士	99.8	99.9	100.0	99.8	99.9
長期病患者	37.7	36.0	35.5	37.3	37.3

	教育程度			經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上	受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	52.8	60.5	63.0	62.0	62.5	54.9	53.3
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	32.7	31.9	34.0	35.9	28.2	28.2	30.7
智能障礙	79.7	82.1	81.6	83.8	76.0	81.9	77.8
自閉症	39.0	47.9	50.1	48.1	50.1	44.6	39.1
注意力不足/過度活躍症	34.4	44.0	41.5	44.2	41.1	38.4	38.1
特殊學習困難	45.0	55.2	54.6	* 53.2	54.5	49.8	51.2
器官殘障	77.2	79.8	87.5	81.0	83.0	80.7	74.4
感官受損人士	97.1	98.3	95.5	97.3	98.8	98.2	97.0
肢體受損人士	99.9	100.0	99.4	100.0	100.0	100.0	99.8
長期病患者	35.2	38.2	35.7	36.8	32.3	36.9	40.0

²³ (*)根據卡方檢驗結果的 P 值低於 0.05，是次結果有顯著分別

(b) 識別殘疾人士

-可以，立即可以辨認出及需要觀察一會才可以辨認出

	性別		年齡組別		
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上
精神病患者	56.5	56.2	59.6	56.4	53.2
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	8.1	4.3	9.2	3.5	5.9
智能障礙	82.3	85.4	85.8	85.7	80.4
自閉症	43.1	43.2	50.5	44.1	35.3
注意力不足/過度活躍症	46.5	49.4	47.7	51.3	44.9
特殊學習困難	38.4	35.5	40.9	36.6	33.4
器官殘障	74.2	75.5	73.4	78.9	71.9
感官受損人士	94.3	94.1	96.7	93.9	92.2
肢體受損人士	99.5	98.5	99.6	98.9	98.4
長期病患者	18.0	16.3	20.0	15.2	16.5

	教育程度			經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上	受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	53.0	56.4	61.0	55.4	63.6	55.8	54.0
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	3.3	7.5	4.2	6.2	8.2	3.0	6.0
智能障礙	80.7	84.7	87.5	84.1	85.9	85.0	82.1
自閉症	36.0	45.3	47.4	42.9	54.8	43.2	36.8
注意力不足/過度活躍症	45.0	48.7	52.9	48.6	48.4	51.4	43.6
特殊學習困難	28.0	40.1	39.0	34.2	48.7	36.4	34.4
器官殘障	69.6	76.6	78.6	77.6	68.6	75.3	73.3
感官受損人士	90.5	95.5	95.8	94.7	98.5	93.2	91.8
肢體受損人士	98.2	99.2	99.4	99.3	100.0	98.4	98.7
長期病患者	13.1	20.0	11.7	16.1	19.1	16.6	17.2

(c) 不會導致無能及會增加對別人的依賴

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	48.3	50.4	51.9	53.3	42.7	
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	62.7	60.6	68.4	62.8	53.9	
智能障礙	32.8	36.7	40.9	34.0	30.6	
自閉症	54.9	54.2	59.9	58.9	44.6	
注意力不足/過度活躍症	55.7	56.3	63.6	58.3	46.4	*
特殊學習困難	49.7	51.1	58.4	50.0	43.7	
器官殘障	38.9	40.1	44.4	38.5	36.4	
感官受損人士	46.9	46.6	54.4	46.2	40.3	*
肢體受損人士	44.4	44.6	50.7	45.1	38.1	
長期病患者	64.8	63.9	68.4	66.9	57.7	

	教育程度			經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上	受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	40.6	53.7	48.5	50.0	52.5	46.1	47.3
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	52.2	66.5	58.8	61.8	70.1	58.0	58.5
智能障礙	28.5	38.5	32.0	31.7	44.9	33.3	36.6
自閉症	47.2	57.9	54.3	54.6	61.9	49.8	53.8
注意力不足/過度活躍症	48.2	58.9	59.3	56.1	64.5	53.0	51.0
特殊學習困難	41.7	54.3	50.7	47.8	61.9	48.1	49.9
器官殘障	33.6	43.2	34.5	* 37.9	44.6	38.2	40.6
感官受損人士	35.4	51.6	47.4	* 46.2	57.2	43.5	45.0
肢體受損人士	34.8	48.9	43.7	* 43.2	50.7	43.3	44.3
長期病患者	57.9	68.2	61.0	64.2	69.8	62.1	61.9

(d) 能過著愉快及滿足的生活

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	55.5	55.2	61.7	56.8	47.8	
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	50.5	54.3	59.2	54.5	44.2	*
智能障礙	60.4	61.1	66.5	63.9	52.0	*
自閉症	63.4	64.2	70.9	67.1	53.6	*
注意力不足/過度活躍症	69.3	68.2	75.4	72.2	58.5	*
特殊學習困難	64.9	64.6	72.0	67.5	54.9	*
器官殘障	54.1	54.5	59.0	54.8	49.4	
感官受損人士	59.6	61.3	70.1	60.8	51.5	*
肢體受損人士	58.8	58.0	68.7	57.9	49.4	*
長期病患者	66.9	68.0	74.8	69.6	58.3	*

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	46.0	58.7	57.1	*	60.5	61.3	48.4	49.2	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	39.0	58.0	52.6	*	56.3	58.7	47.4	46.4	
智能障礙	50.4	64.4	64.1	*	66.3	67.2	54.0	53.8	*
自閉症	51.1	68.4	67.7	*	69.1	67.2	58.6	56.6	
注意力不足/過度活躍症	57.3	72.4	73.8	*	73.2	74.8	62.4	61.5	
特殊學習困難	53.6	68.8	68.0	*	69.3	70.7	58.3	58.3	
器官殘障	42.8	59.5	52.1	*	57.3	56.3	50.7	51.4	
感官受損人士	46.0	66.3	61.3	*	63.9	70.4	55.5	52.9	*
肢體受損人士	43.5	64.3	59.1	*	62.6	67.2	51.1	51.8	*
長期病患者	57.2	71.0	70.5	*	71.7	73.3	61.6	61.5	

(e) 與殘疾人士定時聯絡

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	2.1	3.4	1.3	5.2	1.3	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	0.7	1.1	1.0	1.3	0.4	
智能障礙	3.0	3.9	2.3	4.6	3.5	
自閉症	2.3	1.0	2.7	1.5	0.8	
注意力不足/過度活躍症	2.2	2.1	2.1	2.9	1.3	
特殊學習困難	2.3	2.1	3.4	2.3	0.9	
器官殘障	5.1	5.6	3.3	6.4	6.2	*
感官受損人士	4.5	5.5	5.7	4.2	5.4	*
肢體受損人士	5.4	6.1	4.1	6.7	6.3	
長期病患者	28.3	35.0	22.5	36.0	35.8	*

	教育程度				經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	0.4	3.8	3.3	*	3.6	2.1	3.5	1.3
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	0.3	1.3	0.3		1.1	1.2	0.5	0.0
智能障礙	1.5	5.2	0.3	*	4.6	0.9	4.1	2.8
自閉症	0.8	2.0	1.4		1.3	4.1	1.6	0.9
注意力不足/過度活躍症	1.1	3.0	0.6		2.6	1.8	2.3	1.7
特殊學習困難	0.6	3.1	1.7		3.0	3.2	1.5	0.9
器官殘障	5.7	5.1	5.6	*	4.3	5.0	5.9	7.9
感官受損人士	3.7	5.4	6.4		5.1	4.4	2.1	7.1
肢體受損人士	5.9	5.7	5.8		6.1	5.3	4.1	7.9
長期病患者	38.5	30.1	29.5	*	32.8	16.1	32.9	40.0

附件四：按人口特徵分析 — 就業情況

(a) 不同意 — 「我不介意與有殘疾的人士一起在公司工作」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	32.3	36.8	28.8	39.2	34.9	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	17.6	22.4	15.6	21.4	23.1	*
智能障礙	11.8	9.9	11.1	12.4	8.5	
自閉症	9.5	7.5	8.9	9.7	6.5	
注意力不足/過度活躍症	10.1	7.0	7.8	10.2	6.9	*
特殊學習困難	8.5	6.6	6.8	10.2	4.9	*
器官殘障	4.9	3.1	3.8	4.7	3.2	
感官受損人士	4.1	1.9	2.9	2.4	3.4	
肢體受損人士	3.7	1.5	2.2	1.3	4.3	*
長期病患者	2.5	1.1	1.7	1.4	2.2	

	教育程度				經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	37.8	35.4	26.5	*	34.0	26.1	37.4	39.1
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	28.0	18.5	13.1	*	19.1	12.0	22.9	23.9
智能障礙	6.2	13.3	8.6	*	10.2	11.4	11.5	10.8
自閉症	4.8	10.2	7.5	*	8.0	10.9	10.7	6.0
注意力不足/過度活躍症	4.7	11.1	3.9	*	7.2	10.6	10.4	8.2
特殊學習困難	3.6	9.9	4.2	*	7.7	9.1	8.7	5.0
器官殘障	2.1	5.1	2.8	*	5.2	4.4	2.6	2.8
感官受損人士	1.4	3.9	1.4		2.5	5.3	2.1	3.6
肢體受損人士	2.2	3.2	0.0		1.8	3.5	2.5	3.9
長期病患者	0.8	2.6	0.0		1.2	2.6	1.6	2.8

(b) 不同意 — 「在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇。」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	16.9	15.7	11.4	14.9	22.2	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	9.6	6.1	3.9	6.9	12.0	*
智能障礙	17.3	21.0	13.9	20.3	23.2	*
自閉症	11.4	10.8	7.7	9.4	16.1	*
注意力不足/過度活躍症	12.4	11.0	9.0	10.1	15.8	*
特殊學習困難	12.8	11.8	9.4	11.2	16.0	*
器官殘障	11.9	13.8	8.0	12.2	18.3	*
感官受損人士	13.2	12.1	7.4	13.3	16.7	*
肢體受損人士	12.8	12.4	6.1	13.7	17.4	*
長期病患者	6.3	6.9	2.8	6.7	10.1	*

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	21.7	16.7	4.5	*	15.4	10.6	19.6	18.7	
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	11.0	7.5	2.2	*	7.2	4.1	8.4	10.3	
智能障礙	23.3	20.0	8.6	*	17.1	12.3	26.9	19.8	*
自閉症	15.1	11.4	2.2	*	9.4	8.5	15.5	12.7	
注意力不足/過度活躍症	13.7	13.0	2.2	*	10.2	9.7	15.8	12.7	
特殊學習困難	15.6	12.8	3.6	*	10.5	9.7	16.6	13.1	
器官殘障	19.3	12.4	3.3	*	12.3	5.9	17.8	15.3	*
感官受損人士	19.9	11.4	4.5	*	11.7	6.7	15.5	16.1	*
肢體受損人士	20.4	11.5	2.8	*	10.9	5.9	18.1	15.0	*
長期病患者	9.5	6.4	2.5	*	5.8	3.2	10.7	7.1	*

(c) 同意 — 「有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	62.7	61.0	59.6	60.8	64.9	
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	51.5	50.3	51.5	48.0	53.6	
智能障礙	82.9	84.1	82.5	82.3	86.1	*
自閉症	66.1	66.2	62.3	62.3	74.1	*
注意力不足/過度活躍症	64.9	66.0	57.9	62.6	75.9	*
特殊學習困難	73.0	72.5	69.7	69.5	79.3	*
器官殘障	71.7	72.5	67.4	70.9	77.8	*
感官受損人士	66.1	66.1	61.6	66.3	70.1	*
肢體受損人士	64.8	64.3	59.9	63.6	69.9	*
長期病患者	57.1	55.4	53.6	54.5	60.5	

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	62.8	62.4	57.7		60.2	62.8	59.0	67.9	
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	47.8	53.9	42.9	*	49.1	54.5	47.1	55.9	
智能障礙	85.8	83.9	80.2	*	81.1	83.0	84.3	86.9	*
自閉症	68.0	68.6	52.1	*	62.3	66.6	67.1	73.5	
注意力不足/過度活躍症	69.2	67.7	49.0	*	61.3	59.5	69.2	74.0	*
特殊學習困難	75.1	73.9	63.8	*	67.0	74.8	73.6	82.2	*
器官殘障	73.9	73.4	63.8		70.0	68.3	74.6	77.6	*
感官受損人士	67.4	69.2	50.1	*	61.6	66.6	68.5	71.4	
肢體受損人士	65.2	68.2	46.8	*	60.6	64.8	66.2	70.7	
長期病患者	55.1	59.7	42.3	*	53.2	58.1	54.7	63.2	

(d) 不同意 — 「有殘疾的員工可以融入這個充滿競爭的社會」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	49.1	43.6	40.0	47.9	49.6	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	29.4	24.3	21.9	25.9	31.8	*
智能障礙	57.0	52.8	48.2	58.8	55.9	*
自閉症	42.2	38.9	35.2	41.7	43.8	*
注意力不足/過度活躍症	41.4	38.4	34.8	42.1	41.8	*
特殊學習困難	47.1	41.8	39.4	47.3	45.0	*
器官殘障	45.7	40.1	35.0	45.5	46.2	*
感官受損人士	40.1	36.7	32.6	41.4	39.9	*
肢體受損人士	38.4	33.9	31.5	36.9	38.9	*
長期病患者	32.6	22.6	24.8	27.7	28.6	*

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	51.4	45.7	37.3	*	42.5	42.5	52.2	48.6	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	31.5	26.5	17.8	*	23.7	22.9	32.6	29.2	*
智能障礙	57.3	53.6	55.2	*	56.5	45.7	55.8	54.2	
自閉症	45.2	39.0	38.4	*	39.1	36.4	45.3	40.4	
注意力不足/過度活躍症	42.8	40.3	32.3	*	38.7	35.5	44.3	40.0	
特殊學習困難	45.6	43.9	44.0		44.6	38.1	47.4	43.2	
器官殘障	47.0	42.6	35.9	*	40.3	39.0	47.0	44.5	
感官受損人士	42.5	38.1	31.5	*	37.5	34.0	42.3	37.0	
肢體受損人士	39.4	35.7	30.6	*	33.3	35.5	39.0	37.8	
長期病患者	29.0	28.0	20.1	*	25.4	29.0	29.8	25.8	

附件五：按人口特徵分析 — 公共使用、服務和設施

(a) 不同意 — 「在巴士上，我可以接受有殘疾的人士坐在我的身旁」

	性別			年齡組別			
	男	女		15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	29.8	36.4	*	25.5	37.7	35.7	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	15.1	15.8		11.9	16.2	17.9	*
智能障礙	7.3	8.5		10.3	7.5	6.4	
自閉症	4.2	4.5		4.7	4.6	3.7	
注意力不足/過度活躍症	6.7	7.5		7.5	8.1	5.5	
特殊學習困難	3.5	3.7		3.3	4.0	3.4	
器官殘障	2.1	1.9		1.9	1.3	2.8	
感官受損人士	1.3	1.6		1.0	1.2	2.2	
肢體受損人士	2.6	1.7		0.6	2.2	3.4	
長期病患者	1.2	1.0		0.7	0.6	2.0	

	教育程度				經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	40.5	30.8	30.9	*	32.1	25.8	32.9	41.5
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	21.8	13.5	11.7	*	14.0	12.6	14.3	20.9
智能障礙	7.7	7.9	7.8		5.2	12.3	10.4	7.1
自閉症	4.0	3.8	7.0		3.6	5.6	6.8	3.0
注意力不足/過度活躍症	4.7	8.7	4.5		6.0	9.4	10.2	5.6
特殊學習困難	3.2	3.9	2.5		2.7	4.7	5.8	2.8
器官殘障	3.5	1.5	1.4		1.7	2.1	1.5	3.4
感官受損人士	1.7	1.3	1.7		0.9	0.9	2.3	1.7
肢體受損人士	4.0	1.3	1.9		1.9	0.0	2.5	3.9
長期病患者	40.5	30.8	30.9		32.1	25.8	32.9	41.5

(b) 不同意 — 「我不介意在我居住範圍內設立殘疾人士的服務中心」

	性別			年齡組別			
	男	女	*	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	32.1	39.7	*	22.9	43.3	40.4	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	20.5	28.2	*	17.0	30.1	25.4	*
智能障礙	6.0	7.4		5.7	7.9	6.4	
自閉症	4.2	5.8		2.8	7.4	4.5	
注意力不足/過度活躍症	5.0	5.9		3.3	7.7	4.9	
特殊學習困難	3.8	5.5		2.8	7.1	3.8	*
器官殘障	1.9	2.4		1.5	2.4	2.6	
感官受損人士	1.8	2.5		1.1	3.0	2.2	
肢體受損人士	1.8	2.5		1.1	3.0	2.2	
長期病患者	1.9	2.6		1.6	2.9	2.2	

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上	*	受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	43.1	34.9	26.7	*	33.9	17.9	44.8	43.7	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	28.9	24.1	17.8	*	24.4	11.7	29.0	29.3	*
智能障礙	6.5	7.6	3.3		4.9	7.3	10.4	6.9	
自閉症	4.8	5.8	1.9		4.2	2.6	9.9	3.7	*
注意力不足/過度活躍症	5.4	6.1	2.5		4.0	3.8	9.4	6.0	
特殊學習困難	4.4	5.4	1.9		4.0	2.6	9.4	3.0	*
器官殘障	2.6	2.2	1.4		1.8	2.6	2.1	3.2	
感官受損人士	3.2	2.0	1.4		2.0	1.8	2.8	2.6	
肢體受損人士	3.2	2.0	1.4		2.0	1.8	2.8	2.6	
長期病患者	2.9	2.1	2.2		2.1	2.9	2.5	2.6	

(c) 同意 — 「有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外」

	性別		年齡組別		
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上
精神病患者	56.5	59.5	58.0	57.8	58.7
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	41.1	39.1	41.5	38.6	40.3
智能障礙	61.6	60.4	64.6	60.0	58.8
自閉症	45.4	46.4	46.2	46.5	45.1
注意力不足/過度活躍症	58.7	58.1	59.1	59.7	56.1
特殊學習困難	47.4	47.0	48.4	46.9	46.2
器官殘障	61.4	60.0	62.7	59.7	59.9
感官受損人士	65.8	66.9	65.3	68.5	64.9
肢體受損人士	65.5	66.4	66.9	67.8	62.9
長期病患者	46.1	47.8	47.2	44.9	49.4

	教育程度			經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上	受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	54.7	59.1	58.2	56.6	60.1	59.6	58.5
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	35.4	41.1	43.5	41.0	42.8	35.9	38.7
智能障礙	55.2	62.1	65.7	59.3	71.3	56.2	62.6
自閉症	42.5	46.5	47.9	45.5	49.9	45.5	44.3
注意力不足/過度活躍症	52.5	59.9	61.6	57.8	63.0	57.7	57.0
特殊學習困難	40.7	49.3	47.9	46.9	49.6	46.6	45.8
器官殘障	58.1	59.7	68.8	60.8	66.9	57.8	57.8
感官受損人士	69.6	65.1	66.6	66.3	63.9	65.7	66.5
肢體受損人士	66.0	66.2	65.5	67.8	66.6	63.9	62.2
長期病患者	42.7	48.7	47.1	46.4	49.3	45.0	47.5

(d) 同意 — 「為有殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的」

	性別		年齡組別		
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上
精神病患者	3.0	3.3	3.0	2.3	4.1
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	2.7	3.9	2.7	2.7	4.7
智能障礙	3.4	3.3	2.6	2.6	4.9
自閉症	3.3	3.1	2.6	2.9	4.1
注意力不足/過度活躍症	3.5	3.5	3.0	2.9	4.7
特殊學習困難	2.7	3.2	2.2	2.3	4.5
器官殘障	3.5	3.5	2.6	3.1	4.7
感官受損人士	2.9	3.0	3.0	2.0	3.9
肢體受損人士	3.0	3.0	3.0	2.2	3.8
長期病患者	1.7	2.8	1.8	1.6	3.6

	教育程度			經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上	受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	3.5	3.5	1.1	2.4	3.8	4.3	2.6
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	3.9	3.7	1.1	3.3	2.9	3.8	3.0
智能障礙	4.1	3.5	1.1	2.2	3.8	5.1	3.0
自閉症	3.7	3.5	1.1	2.5	3.8	4.3	3.0
注意力不足/過度活躍症	4.0	3.9	1.1	2.8	3.8	4.6	3.6
特殊學習困難	3.9	3.1	1.1	2.1	2.9	4.8	3.0
器官殘障	4.1	3.7	1.1	2.8	2.9	5.4	3.0
感官受損人士	3.6	3.1	1.1	2.8	2.9	3.6	2.2
肢體受損人士	3.2	3.4	1.1	3.0	2.9	3.6	2.1
長期病患者	2.9	2.3	1.1	1.9	2.1	3.8	1.5

附件六：按人口特徵分析 — 社交

(a) 同意 — 「我不希望我的鄰居是有殘疾的人士」

	性別			年齡組別			
	男	女		15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	50.6	58.2	*	48.9	58.9	55.3	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	30.6	37.5	*	27.5	36.6	38.1	*
智能障礙	17.8	14.7		17.6	15.6	15.2	
自閉症	13.4	11.1		12.9	12.5	11.0	
注意力不足/過度活躍症	15.0	12.3		13.3	14.1	13.0	
特殊學習困難	13.0	10.2		10.2	13.2	10.6	
器官殘障	10.4	8.9		9.2	8.9	10.5	
感官受損人士	10.1	8.6		8.0	8.4	11.4	
肢體受損人士	10.1	9.1		8.0	8.9	11.6	
長期病患者	9.5	7.8		7.7	7.9	10.1	

	教育程度				經濟活動狀況			
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士
精神病患者	60.5	54.4	44.3	*	55.9	45.5	59.8	52.9
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	40.7	33.6	24.5	*	33.4	20.8	41.2	36.4
智能障礙	12.6	18.1	12.0	*	15.6	15.2	17.1	15.9
自閉症	8.7	13.9	9.2	*	12.0	10.9	15.5	9.7
注意力不足/過度活躍症	10.8	15.2	9.7	*	12.5	14.4	17.8	10.8
特殊學習困難	9.8	12.8	7.0	*	11.7	8.2	15.2	9.0
器官殘障	9.8	10.0	5.6		9.3	7.3	11.9	8.6
感官受損人士	9.4	9.8	5.6		8.7	6.2	11.4	9.7
肢體受損人士	9.7	10.1	5.6		8.9	6.2	11.7	9.7
長期病患者	8.3	9.2	4.7		8.1	6.2	10.2	8.6

(b) 不同意 — 「有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	26.6	22.9	21.8	21.7	30.5	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	27.4	26.0	24.5	21.0	35.2	*
智能障礙	22.5	19.4	18.5	18.4	25.6	*
自閉症	8.3	7.7	9.7	6.8	7.7	
注意力不足/過度活躍症	9.9	7.1	9.1	8.0	8.1	
特殊學習困難	9.6	7.3	9.2	7.0	9.0	
器官殘障	5.9	6.4	7.8	3.3	8.1	
感官受損人士	4.8	4.5	4.6	2.6	6.9	*
肢體受損人士	5.2	4.8	5.2	2.6	7.5	*
長期病患者	5.4	5.2	5.8	3.7	6.6	

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	30.2	22.6	21.4	*	22.5	22.3	22.4	32.9	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	32.6	25.4	19.8	*	22.9	21.7	25.7	39.4	*
智能障礙	24.7	20.3	14.5	*	18.5	19.1	20.4	26.4	*
自閉症	6.6	9.2	5.0		7.1	12.3	8.1	7.1	
注意力不足/過度活躍症	5.8	10.1	5.6		8.7	10.3	7.4	7.7	
特殊學習困難	7.2	9.4	4.7		7.5	12.0	7.6	8.6	
器官殘障	6.1	6.8	4.2		5.3	8.2	5.6	7.5	
感官受損人士	5.1	5.3	1.1		3.7	5.9	3.5	7.1	
肢體受損人士	4.7	5.7	2.8		3.9	6.5	3.5	8.0	
長期病患者	5.2	6.3	1.1		4.6	7.0	4.4	6.5	

(c) 同意 — 「很多有殘疾的人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	66.5	72.4	65.1	72.5	70.8	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	12.1	10.7	10.5	10.9	12.7	
智能障礙	33.5	33.3	31.9	33.9	34.2	
自閉症	25.7	27.8	26.8	29.2	24.3	
注意力不足/過度活躍症	39.2	39.5	35.6	45.9	35.2	*
特殊學習困難	18.8	17.9	16.5	20.3	17.5	
器官殘障	12.0	12.7	10.1	11.8	15.1	
感官受損人士	11.2	9.8	8.9	9.4	13.0	
肢體受損人士	12.5	11.4	11.6	11.3	12.9	
長期病患者	9.6	8.7	8.3	7.7	11.5	

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	72.5	68.1	70.5		71.7	59.2	70.5	70.7	
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	10.9	10.3	13.6	*	11.1	12.9	5.1	14.6	*
智能障礙	34.7	32.4	32.9		30.1	34.6	31.5	39.8	*
自閉症	25.1	26.1	30.1	*	26.5	29.0	24.9	27.1	
注意力不足/過度活躍症	34.1	40.1	44.3		39.0	35.8	40.7	37.6	
特殊學習困難	15.6	18.6	18.4	*	19.3	18.2	15.2	17.9	
器官殘障	13.5	11.8	9.7	*	11.3	12.3	8.4	17.4	*
感官受損人士	11.2	9.3	10.6	*	9.6	11.1	5.3	15.5	*
肢體受損人士	12.4	10.9	12.5	*	11.7	14.1	6.6	14.8	
長期病患者	9.9	8.2	8.4	*	8.1	10.3	3.8	14.6	*

(d) 同意 — 「社會應禁止有殘疾的人士生育下一代」

	性別			年齡組別			
	男	女	*	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	*
精神病患者	32.2	41.2	*	26.9	38.9	44.5	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	46.6	56.4	*	48.3	51.0	56.4	*
智能障礙	32.3	39.4	*	24.7	36.5	46.4	*
自閉症	6.1	10.5	*	8.4	8.1	9.1	
注意力不足/過度活躍症	5.2	8.7	*	5.8	6.9	8.6	
特殊學習困難	6.3	9.1		6.6	7.0	10.0	
器官殘障	5.9	6.0		4.7	5.5	7.5	
感官受損人士	7.4	8.5		6.0	6.9	11.1	*
肢體受損人士	4.2	4.4		2.9	3.6	6.4	*
長期病患者	7.8	6.5		7.3	6.3	7.7	

	教育程度			經濟活動狀況					
	小學	中學	大專或以上	*	受僱	學生	料理家務者	退休人士	*
精神病患者	46.0	35.4	26.5	*	32.3	27.0	41.5	48.0	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	57.3	50.7	47.6	*	49.1	46.9	55.4	55.9	*
智能障礙	47.1	33.8	25.1	*	31.1	26.4	39.9	48.0	*
自閉症	9.7	7.8	9.2		7.3	8.2	12.7	6.7	*
注意力不足/過度活躍症	7.3	6.8	7.5		6.8	5.9	9.6	5.6	*
特殊學習困難	9.0	7.5	6.4		7.4	5.6	9.9	7.7	*
器官殘障	5.9	6.1	4.5		6.0	5.3	5.4	6.4	*
感官受損人士	11.0	6.7	7.2	*	7.7	4.4	7.9	9.0	*
肢體受損人士	5.8	3.2	5.6		4.3	1.8	4.6	4.3	*
長期病患者	6.2	7.0	8.4		8.0	6.5	4.6	7.5	*

附件七：按人口特徵分析 — 教育和培訓

(a) 不同意 — 「讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	69.5	68.9	67.9	67.4	72.3	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	42.8	42.0	41.1	43.1	42.7	
智能障礙	72.2	77.8	73.5	77.0	74.9	
自閉症	54.7	56.4	56.1	57.0	53.6	
注意力不足/過度活躍症	52.2	57.1	51.9	57.2	54.9	
特殊學習困難	60.8	61.6	62.2	64.1	57.2	
器官殘障	48.2	48.6	46.1	52.0	46.4	
感官受損人士	59.9	63.2	59.5	62.8	62.5	
肢體受損人士	42.6	43.0	39.1	46.4	42.1	
長期病患者	27.0	25.5	29.2	25.2	24.6	

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	74.4	65.9	72.7	*	68.1	71.6	65.1	74.6	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	45.9	39.4	46.8	*	42.4	38.1	41.4	45.4	
智能障礙	75.8	73.4	82.2		75.4	71.0	75.0	76.8	
自閉症	53.5	54.3	65.5		57.8	52.8	57.3	50.8	
注意力不足/過度活躍症	54.3	53.5	61.8		55.9	48.4	60.8	49.9	*
特殊學習困難	58.3	60.0	73.0		63.9	59.2	62.3	55.5	
器官殘障	47.2	48.4	50.7		49.7	44.0	49.8	45.4	
感官受損人士	65.9	58.2	68.8	*	63.4	56.3	59.6	63.2	
肢體受損人士	48.1	39.7	44.3	*	42.8	42.8	40.2	43.7	
長期病患者	24.2	26.2	28.7		24.6	29.9	29.3	22.2	

(b) 不同意 — 「有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學」

	性別		年齡組別		
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上
精神病患者	61.7	60.1	60.6	59.4	62.7
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	36.5	35.6	35.0	36.4	36.5
智能障礙	65.9	70.7	67.2	70.6	67.3
自閉症	47.8	49.9	48.4	51.6	46.4
注意力不足/過度活躍症	46.2	51.5	46.6	51.9	48.2
特殊學習困難	54.1	56.0	55.8	58.2	50.8
器官殘障	42.9	41.2	41.0	45.3	39.2
感官受損人士	52.2	56.2	52.1	55.7	55.1
肢體受損人士	33.9	36.9	33.2	38.4	34.4
長期病患者	21.6	20.7	24.2	21.5	17.8

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上		受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	66.3	57.6	63.8	*	60.0	61.3	59.0	64.7	
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	39.8	33.1	39.3	*	34.6	31.1	37.7	40.2	
智能障礙	72.2	66.2	70.5	*	68.4	61.9	70.7	69.7	
自閉症	48.8	48.1	52.1		50.8	42.5	53.4	44.9	*
注意力不足/過度活躍症	50.1	48.5	48.7		50.3	41.9	56.2	45.0	*
特殊學習困難	55.1	54.4	57.7		57.4	53.7	55.7	51.2	
器官殘障	42.1	42.5	39.3		43.2	35.8	45.0	39.4	
感官受損人士	58.3	52.6	53.8	*	54.5	50.7	55.2	55.3	
肢體受損人士	40.9	32.8	34.5	*	33.4	37.2	36.6	36.6	
長期病患者	18.4	21.8	21.4		19.6	23.8	26.0	16.1	*

(c) 同意 — 「殘疾的學生往往缺乏上進心」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	22.6	18.9	16.4	22.8	21.8	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	15.4	13.9	10.9	16.2	16.1	*
智能障礙	21.7	19.3	13.1	23.3	23.7	*
自閉症	16.5	15.3	14.7	14.8	18.1	
注意力不足/過度活躍症	15.7	15.7	14.7	14.5	17.8	
特殊學習困難	21.7	18.5	15.3	20.8	23.2	*
器官殘障	18.5	16.9	15.7	18.6	18.4	
感官受損人士	16.7	15.1	12.7	16.9	17.6	*
肢體受損人士	12.1	11.2	8.8	11.5	14.3	*
長期病患者	9.3	7.5	6.8	8.3	9.6	

	教育程度				經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上	*	受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	27.2	18.3	18.4	*	17.4	17.0	20.8	26.4	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	18.6	14.1	8.9	*	13.4	10.9	15.3	18.1	
智能障礙	27.9	18.0	17.3	*	18.0	12.0	22.1	27.1	*
自閉症	21.7	13.8	14.2	*	14.5	14.1	16.8	18.7	
注意力不足/過度活躍症	21.7	13.1	15.6	*	15.1	11.4	15.7	18.7	
特殊學習困難	26.8	16.6	22.6	*	18.9	12.9	21.3	24.1	*
器官殘障	21.0	16.6	17.0	*	18.2	14.4	17.0	20.2	
感官受損人士	22.5	13.0	15.6	*	14.6	12.6	16.6	18.5	
肢體受損人士	16.3	10.0	10.6	*	9.7	8.8	12.5	16.1	*
長期病患者	9.0	8.4	7.2		8.1	6.7	7.4	11.2	

(d) 同意 — 「殘疾人士不能從教育學習中得益」

	性別		年齡組別			
	男	女	15-34 歲	35-54 歲	55 歲或以上	
精神病患者	7.5	7.4	7.2	5.0	10.4	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	2.5	4.4	2.9	2.9	4.8	*
智能障礙	8.8	7.9	8.2	6.0	11.1	
自閉症	5.9	6.4	4.9	4.9	8.7	
注意力不足/過度活躍症	6.7	6.1	5.8	5.2	8.2	
特殊學習困難	7.1	6.9	6.7	5.6	8.8	
器官殘障	4.7	3.9	3.9	2.7	6.4	
感官受損人士	4.8	4.6	4.6	3.1	6.6	*
肢體受損人士	3.8	4.0	2.9	2.8	6.0	*
長期病患者	3.6	4.5	2.9	3.4	5.9	

	教育程度			經濟活動狀況				
	小學	中學	大專或以上	受僱	學生	料理家務者	退休人士	
精神病患者	8.0	7.0	8.6	5.8	7.3	8.1	10.3	*
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	4.0	2.8	6.1	3.8	2.1	4.9	2.2	
智能障礙	9.4	7.5	10.3	6.5	10.0	8.2	10.8	
自閉症	7.7	5.4	7.0	4.6	5.0	7.7	8.4	*
注意力不足/過度活躍症	7.2	6.0	7.0	5.7	5.6	6.6	8.0	
特殊學習困難	8.1	6.1	9.2	5.8	8.2	6.8	8.6	
器官殘障	6.2	3.0	6.4	2.7	5.0	5.6	5.8	
感官受損人士	5.4	4.0	7.0	4.2	3.2	6.3	5.0	
肢體受損人士	5.1	3.2	4.7	3.1	3.2	5.3	4.5	
長期病患者	5.4	3.4	4.7	3.9	3.2	4.9	4.1	

附件八：《殘疾社交距離量表》與歧視說法的相關性

殘疾社交距離與有關就業情況句子的相關性

皮爾遜相關係數	我不介意與有殘疾的人士一起在我的公司工作	在同等的工作要求下，有殘疾的員工應得到和其他非殘疾的員工相同的工資和待遇	有殘疾的員工適合做簡單而又重覆的工作	有殘疾的員工可以融入這個充滿競爭的社會
精神病患者	.492**	.164**	-.069*	.210**
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	.407**	.140**	-.099**	.124**
智能障礙	.320**	-.008	-.079*	.011
自閉症	.329**	.040	-.017	.071*
注意力不足/過度活躍症	.362**	.066*	.015	.092**
特殊學習困難	.360**	.054	-.090**	.089**
器官殘障	.278**	.058	-.129**	.159**
感官受損人士	.309**	.106**	-.059	.182**
肢體受損人士	.378**	.160**	-.109**	.216**
長期病患者	.335**	.160**	-.126**	.139**

**相關係數於 0.01 水平(雙側) 為顯著 *相關係數於 0.05 水平(雙側) 為顯著。

殘疾社交距離與有關公共使用、服務和設施句子的相關性

皮爾遜相關係數	在巴士上，我可以接受有殘疾的人士坐在我的身旁	我不介意在我居住範圍內設立殘疾人士的服務中心	有殘疾的人士比非殘疾人士更易發生意外	為有殘疾的人士建立特殊的設施或服務是浪費金錢的
精神病患者	.472**	.464**	.091**	.139**
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	.411**	.424**	.065*	.061
智能障礙	.364**	.323**	.150**	.100**
自閉症	.371**	.290**	.196**	.116**
注意力不足/過度活躍症	.326**	.307**	.212**	.109**
特殊學習困難	.363**	.334**	.245**	.120**
器官殘障	.331**	.331**	.180**	.183**
感官受損人士	.326**	.311**	.176**	.230**
肢體受損人士	.350**	.341**	.135**	.215**
長期病患者	.366**	.318**	.144**	.182**

**相關係數於 0.01 水平(雙側) 為顯著 *相關係數於 0.05 水平(雙側) 為顯著。

殘疾社交距離與有關社交句子的相關性

皮爾遜相關係數	我不希望我的鄰居是有殘疾的人士	有殘疾的人士可以跟不同人士拍拖或結婚	很多有殘疾的人士都是難以預測的，他們往往有很衝動的行為	社會應禁止有殘疾的人士生育下一代
精神病患者	.412**	.279**	.129**	.349**
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	.400**	.181**	.089**	.118**
智能障礙	.320**	.200**	.225**	-.011
自閉症	.272**	.268**	.135**	.132**
注意力不足/過度活躍症	.275**	.229**	.042	.184**
特殊學習困難	.302**	.206**	.269**	.099**
器官殘障	.127**	.096**	.091**	.137**
感官受損人士	.119**	.156**	.126**	.203**
肢體受損人士	.158**	.186**	.109**	.230**
長期病患者	.114**	.155**	.112**	.190**

**相關係數於 0.01 水平(雙側) 為顯著 *相關係數於 0.05 水平(雙側) 為顯著。

殘疾社交距離與有關教育和培訓句子的相關性

皮爾遜相關係數	讓有殘疾的學生入讀普通學校比特殊學校更為理想	有殘疾的學生應該准許就讀一般公立中學	有以下殘疾的學生往往缺乏上進心	有以下殘疾的人士不能從教育學習中得益
精神病患者	.264**	.271**	.230**	.000
愛滋病帶菌者/愛滋病患者	.298**	.331**	.186**	.014
智能障礙	.040	.012	.045	-.027
自閉症	.139**	.160**	-.023	.035
注意力不足/過度活躍症	.140**	.164**	.031	-.024
特殊學習困難	.106**	.098**	.003	-.033
器官殘障	.194**	.209**	.118**	.137**
感官受損人士	.156**	.161**	.170**	.097**
肢體受損人士	.219**	.244**	.157**	.150**
長期病患者	.176**	.184**	.100**	.125**

**相關係數於 0.01 水平(雙側) 為顯著 *相關係數於 0.05 水平(雙側) 為顯著。

平等機會委員會

香港太古城太古灣道 14 號太古城中心三座 19 樓

電話：2511-8211

傳真：2511-8142

電郵：eoc@eoc.org.hk

網址：<http://www.eoc.org.hk>