

對職場精神病患者的標籤及歧視態度之研究

Dr. Henry C. Y. Ho

Dr. Kevin K. S. Chan

Prof. Ming Ming Chiu



平等機會委員會
EQUAL OPPORTUNITIES COMMISSION



香港教育大學
The Education University
of Hong Kong

精神病患者

衛生署 (2015) :

- 13% 的香港居民患有常見的精神疾病：
 - 混合焦慮抑鬱症 (7%)
 - 廣泛性焦慮症 (4%)
 - 抑鬱症 (3%)
 - 其他焦慮症（驚恐症、恐懼症、強迫症，2%）
- 大多數精神病患者 (87%) 沒有諮詢醫生或尋求健康相關專業人員的協助

Lam et al., 2015; Department of Health, 2015

香港標籤化和歧視的情況

- 在 2016至2020 年期間，平等機會委員會在《殘疾歧視條例》下收到超過 300 宗有關精神殘疾或精神疾病的投訴
 - 大多數涉及就業(73.6%)
- 許多社區成員無視、拒絕接納或者孤立精神病患者，在住房、教育、工作、醫療和社會服務等方面對他們無禮或不公平對待

Chan & Lam, 2018; Mak et al., 2017; Mak, Chong, & Wong, 2014

研究目的

- 是次研究的目的包括：
 - a) 評估公眾對精神健康的意識及認知
 - b) 探討精神病患者於職場被歧視的普遍程度
 - c) 查找對精神病患者的歧視模式及行為
 - d) 分析精神病患者於職場上被歧視的高危因素
 - e) 評估精神病患者請病假的困難
 - f) 了解精神病患者面對歧視時的行動
 - g) 標籤及歧視對精神病患者的影響
 - h) 收集持份者意見為減少職場上對精神病患者的標籤及歧視提供建議

研究一：橫向問卷調查

- 橫斷性研究問卷採用了目的性抽樣方式
 - 593 名在職工作人士
 - 數據收集於 2020 年 5 月至 7 月期間
 - 265 名精神病患者
 - 數據收集於 2020 年 5 月至 11 月期間
- 與香港和富社會企業「香港開心D」平台及新生精神康復會合作
- 在職工作人士：在僱員的機構進行問卷調查
- 精神病患者：在提供精神健康服務的非政府機構進行問卷調查

精神病患者的納入標準

- 根據以下的納入標準招募了不同類別的精神病患者：
 - a) 目前就業狀況：就業、失業或非從事經濟活動
 - b) 精神病狀況：先前患有的精神疾病、現在患有的精神疾病或已康復的精神疾病
 - c) 精神疾病的類別：抑鬱症、焦慮症、躁狂抑鬱症、精神分裂症，或其他精神病疾患

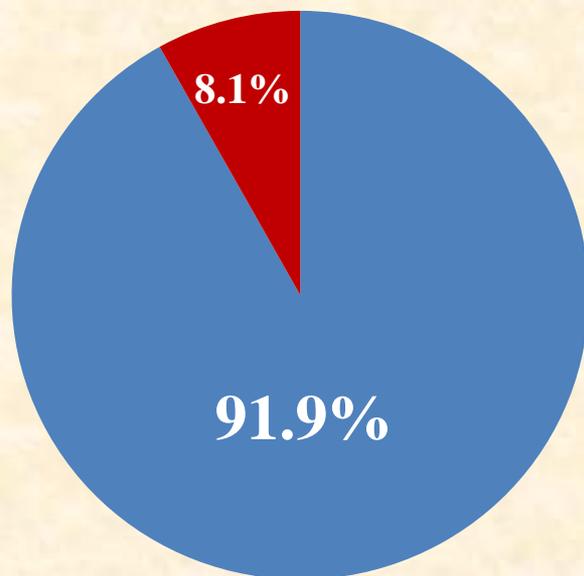
在職人士定量調查的主要研究結果

在職人士的背景資料

性別	n	%
男	211	36.2%
女	372	63.8%
年齡		
25-44	353	59.8%
45-64	166	28.1%
其他	72	12.2%
工作行業		
建造業	61	10.5%
進出口、批發及零售業	40	6.9%
住宿及膳食服務業	44	7.5%
金融及保險業	24	4.1%
地產、專業及商用服務業	157	26.9%
社會及個人服務業	79	13.6%
教育	70	12.0%
其他	108	18.5%
工作職位		
經理及管理人員	127	22.0%
專業人員 / 輔助專業人員	205	35.5%
文書支援人員	143	24.8%
其他	102	17.7%
任職機構規模		
小型 (少於50 人)	151	27.3%
中型 (50-299 人)	224	40.5%
大型 (300 人或以上)	178	32.2%

在職人士對《殘疾歧視條例》的認識

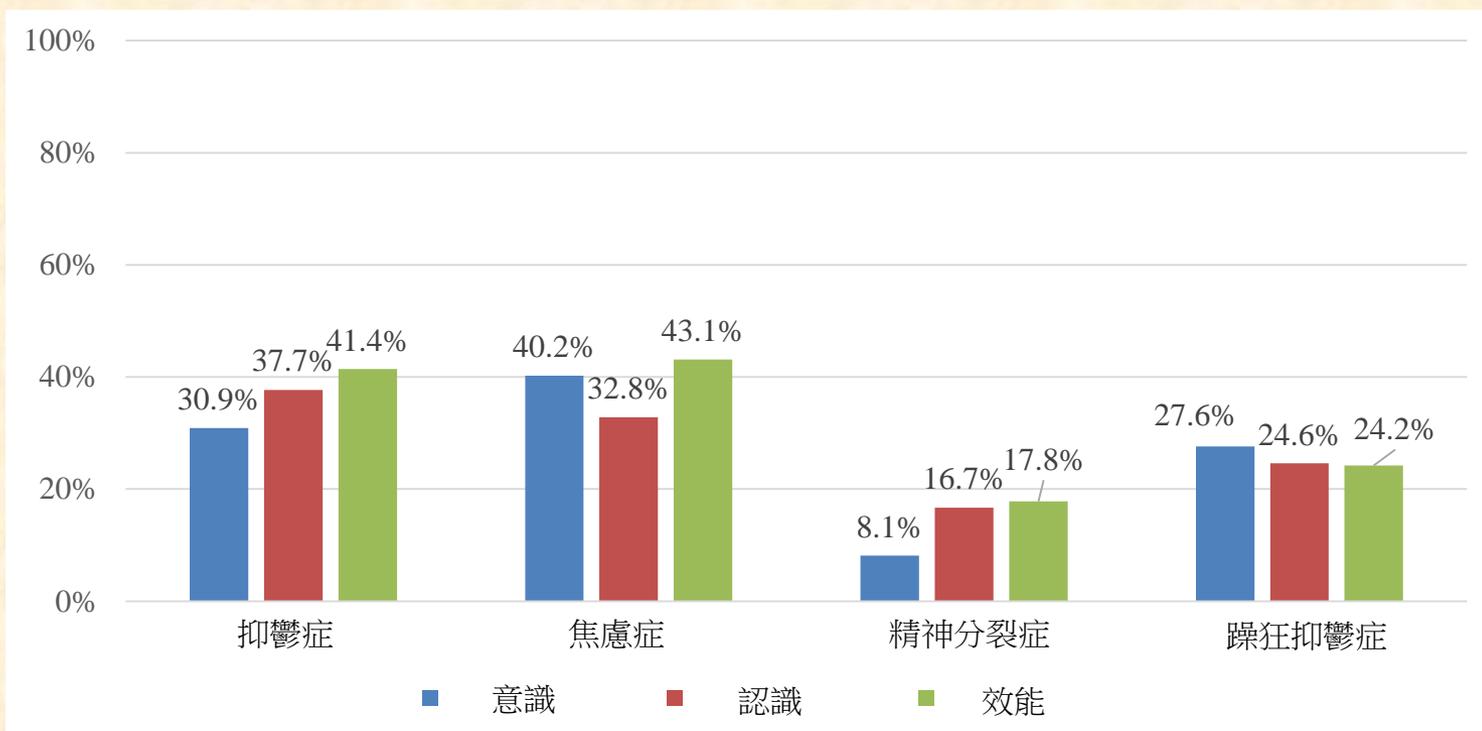
- 91.9%的在職人士認識香港《殘疾歧視條例》。不論其社會人口背景，大部分的在職人士都知悉《殘疾歧視條例》。



- 認識香港《殘疾歧視條例》 (n = 541)
- 不認識香港《殘疾歧視條例》 (n = 48)

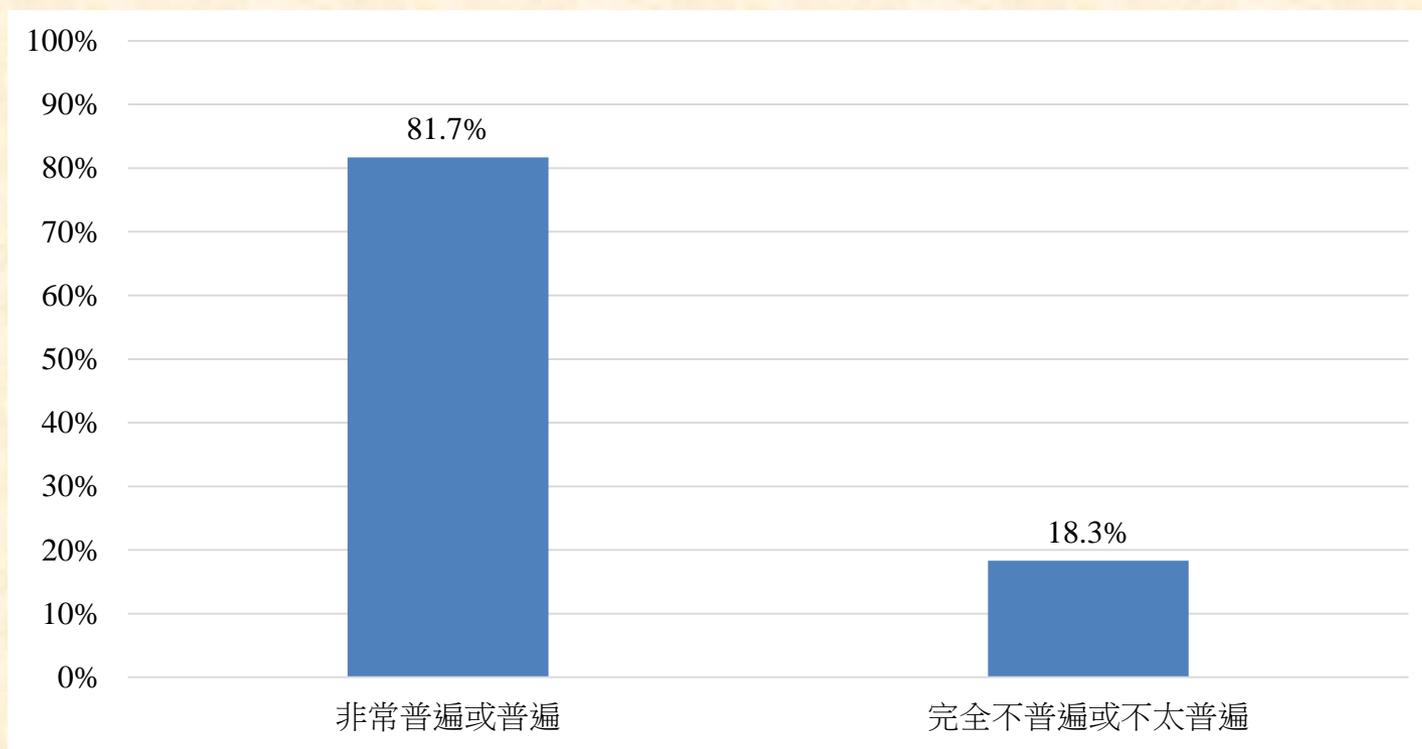
在職人士對精神疾病的認識

- 相對於精神分裂症(16.7%)及躁狂抑鬱症(24.6%)，在職人士對抑鬱症(37.7%)及焦慮症(32.8%)有更多的理解。
- 在職人士表示和抑鬱症患者(41.4%)及焦慮症患者(43.1%)工作比和精神分裂症患者(17.8%)和躁狂抑鬱症患者(24.2%)工作更有信心

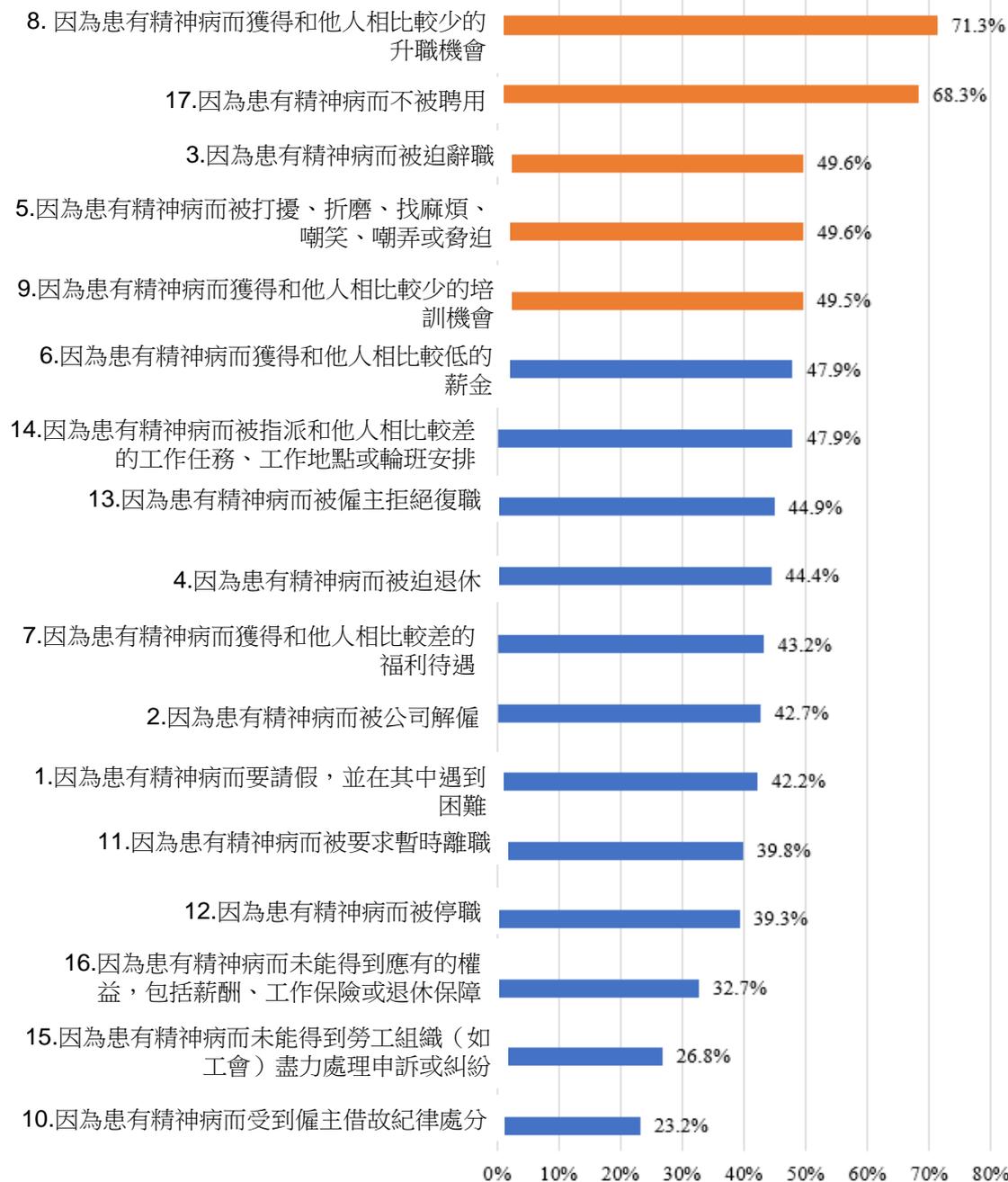


在職人士注意到的香港職場歧視的普遍程度

- 大部分在職人士(81.7%)反映在香港對精神病患者的歧視情況非常普遍或普遍

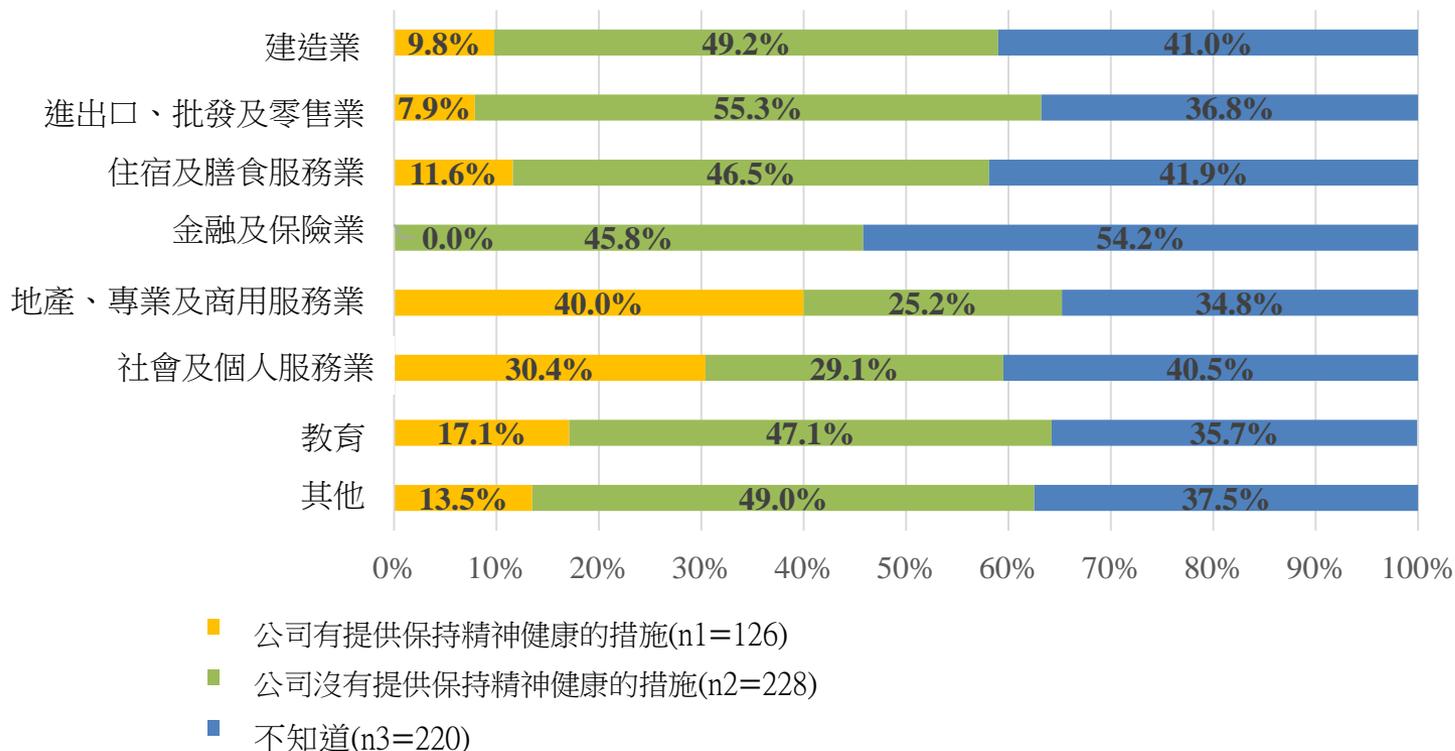


- 在職場中最常見歧視精神病患者的情況是「因為患有精神病而獲得和他人相比較少的升職機會」（71.3%）和「因為患有精神病而不被聘用」（68.3%）



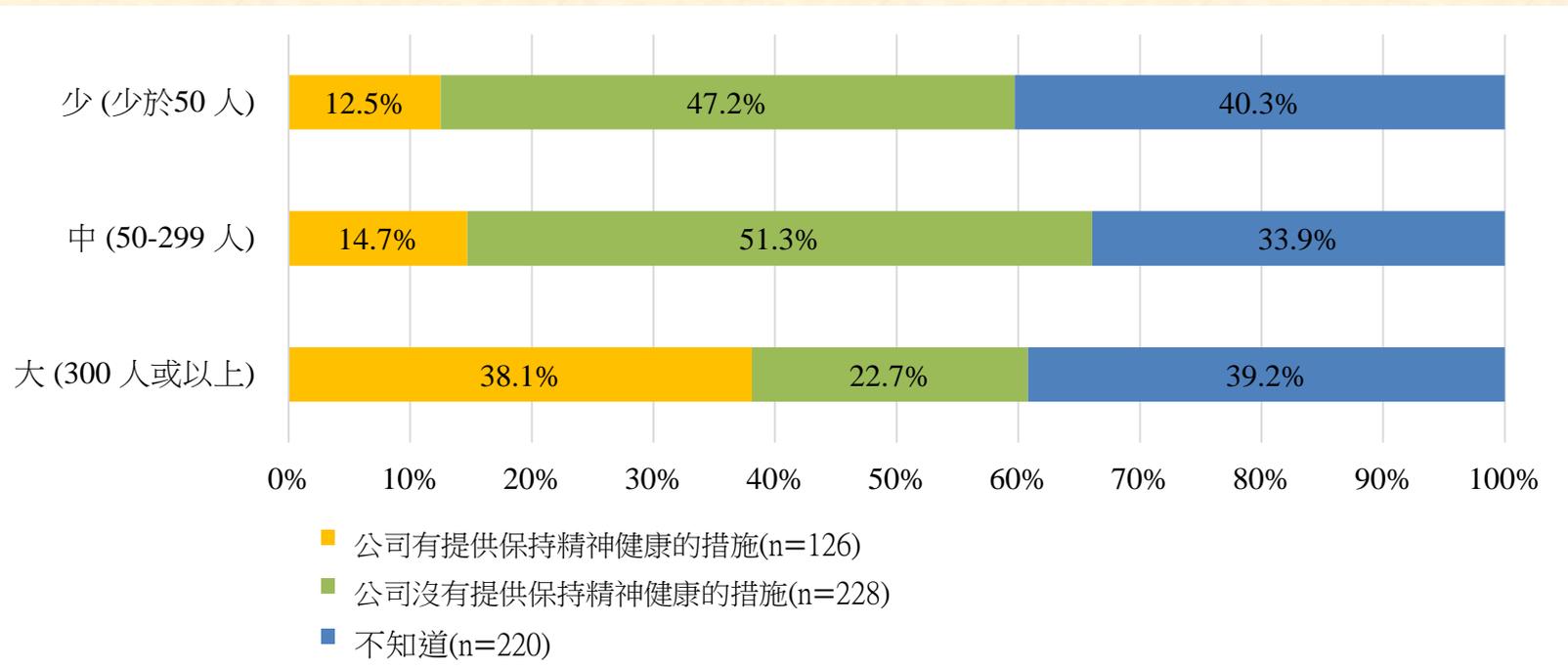
在不同行業的公司有否提供精神健康支援

- 「地產、專業及商用服務業」(40.0%)及「社會及個人服務業」(30.4%)比其他行業提供了較多精神健康支援。
- 「進出口、批發及零售業」(7.9%)及「建造業」(9.8%)提供較少的精神健康支援
- 沒有任何一位從事「金融及保險業」的受訪者表示公司有提供精神健康支援



不同規模的公司有否提供精神健康支援

- 跟規模較小的公司比較，規模較大(38.1%)擁有300人或以上公司為他們的僱員提供較多精神健康的措施

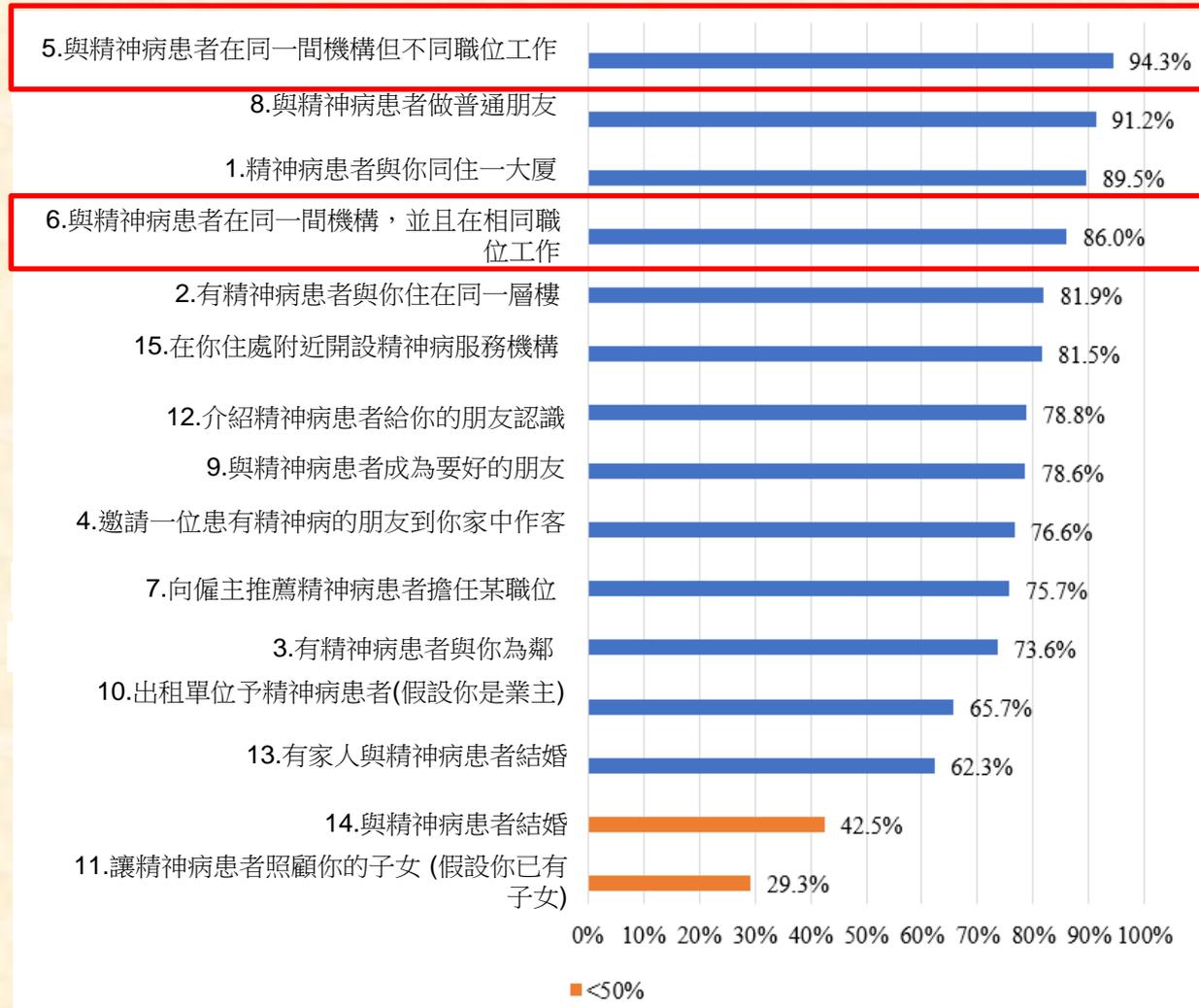


標籤及接受程度

- 大部分的在職人士都表示接受精神病患者(n=515, 89.4%)，而有兩成人士對精神病患者持標籤性看法(n=112, 19.8%)
- 在標籤化方面，受訪者最同意的三項陳述是：
 1. 「我擔心精神病患者會對別人構成傷害。」 (n=329, 55.7%)；
 2. 「我會盡量與精神病患者保持距離。」 (n=275, 46.5%)；
 3. 「我害怕與精神病患者獨處。」 (n=257, 43.4%)
- 在接受精神病患者方面，受訪者最同意的三項陳述是：
 1. 「精神病患者值得別人關心。」 (n=569, 96.1%)；
 2. 「只要外界給予機會，精神病患者可以融入社會。」 (n=562, 95.4%)；
 3. 「我覺得精神病患者應該受到公平的對待。」 (n=560, 95.1%)

社交距離傾向

較被接受的陳述為：「與精神病患者在同一間機構但不同職位工作。」(n=558, 94.3%) 和「與精神病患者在同一間機構，並且在相同職位工作。」(n=509, 86.0%)



在職人士認為應提供的支援措施及改善方向

- 就提供精神病患者支援的種類，大部分的在職人士表示僱主需要：
 1. 「了解精神病患者的個別需要，檢視工作安排或環境是否需要作出調適」（n = 432, 73.7%）；
 2. 「公司和員工建立有效和雙向的溝通渠道」（n = 401, 68.4%）；
 3. 「制定平等機會政策，以避免歧視、欺凌、騷擾等情況的出現」（n = 387, 66.0%）
- 就減少對精神病患者的職場標籤及歧視，超過六成在職人士同意：
 1. 「政府應加強宣傳，讓更多人認識殘疾歧視條例」（n = 396, 67.3%）；
 2. 「要求公司制定相關政策，以避免歧視、欺凌、騷擾等情況的出現」（n = 376, 63.9%）；
 3. 「平機會應舉辦更多相關活動，以提高市民的意識」（n = 354, 60.2%）

精神病患者定量調查的主要研究結果

受訪精神病患者的背景資料

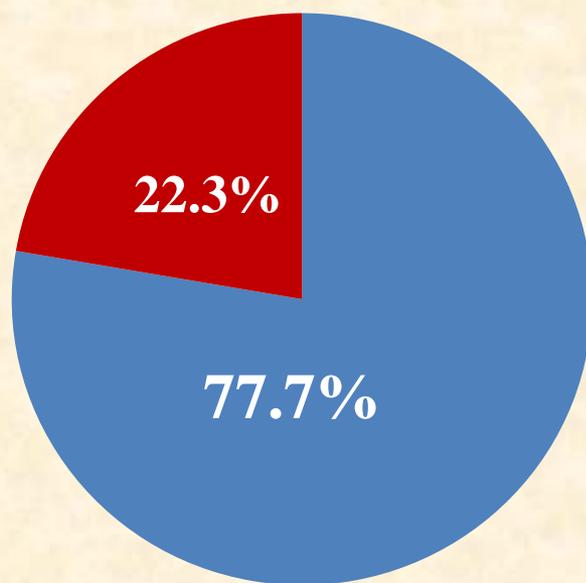
性別	n	%
男	131	49.4%
女	134	50.6%
年齡		
25-34	59	22.3%
35-44	78	29.5%
45-54	67	25.4%
55-64	49	18.6%
其他	11	4.2%
所患的精神病		
精神分裂症	127	49.4%
抑鬱症	59	23.0%
焦慮症	25	9.7%
躁狂抑鬱症	30	11.7%
其他	16	6.2%
現時精神病狀況		
已接受診斷但未接受治療	3	1.1%
正接受治療中	251	94.7%
已康復（不用覆診）	11	4.2%
曾否服食精神科藥物		
有	235	95.5%
沒有	11	4.5%
精神病曾否復發		
有	121	45.7%
沒有	144	54.3%

按目前經濟活動狀況劃分的精神病患者最近工作簡介

	就業	失業或非從事經濟活動
行業	n (%)	n (%)
進出口、批發及零售業	12(8.5%)	23(18.5%)
運輸、倉庫、郵政及速遞服務業	12(8.5%)	8(6.5%)
住宿及膳食服務業	27(19.1%)	31(25.0%)
金融及保險業	5(3.5%)	4(3.2%)
地產、專業及商用服務業	11(7.8%)	11(8.9%)
社會及個人服務業	45(31.9%)	24(19.4%)
其他	29(20.6%)	23(18.5%)
職位		
專業人員 / 輔助專業人員	23(16.5%)	6(4.9%)
文書支援人員	14(10.1%)	9(7.4%)
服務工作及銷售人員	43(30.9%)	54(44.3%)
非技術工人	54(38.8%)	41(33.6%)
其他	5(3.6%)	12(9.8%)
機構的規模		
小型 (少於50 人)	76(63.3%)	64(61.0%)
中型 (50-299 人)	27(22.5%)	23(21.9%)
大型 (300 人或以上)	17(14.2%)	18(17.1%)
全職／兼職		
全職	65(46.1%)	51(41.1%)
兼職	76(53.9%)	73(58.9%)

精神病患者對香港《殘疾歧視條例》的認識

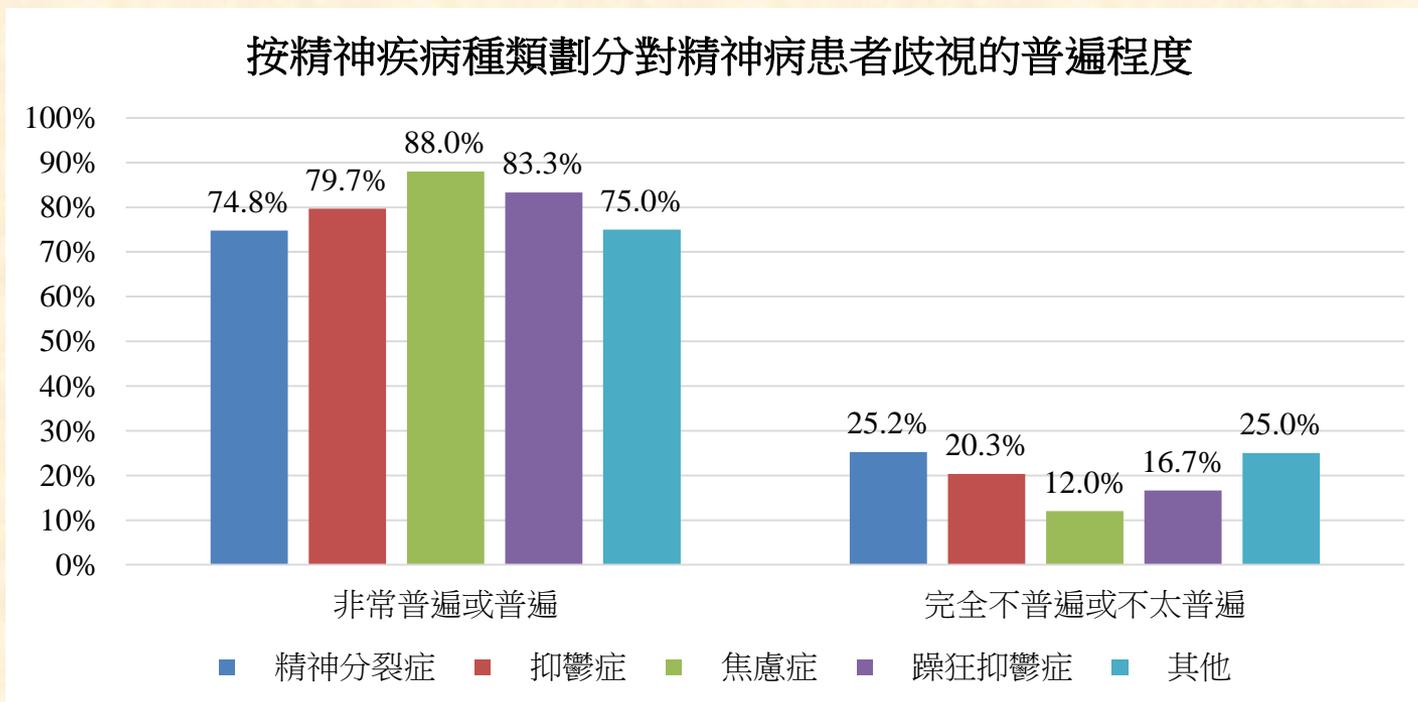
- 77.7%的精神病患者認識香港《殘疾歧視條例》。不論其社會人口背景，大部分的精神病患者都知悉《殘疾歧視條例》。



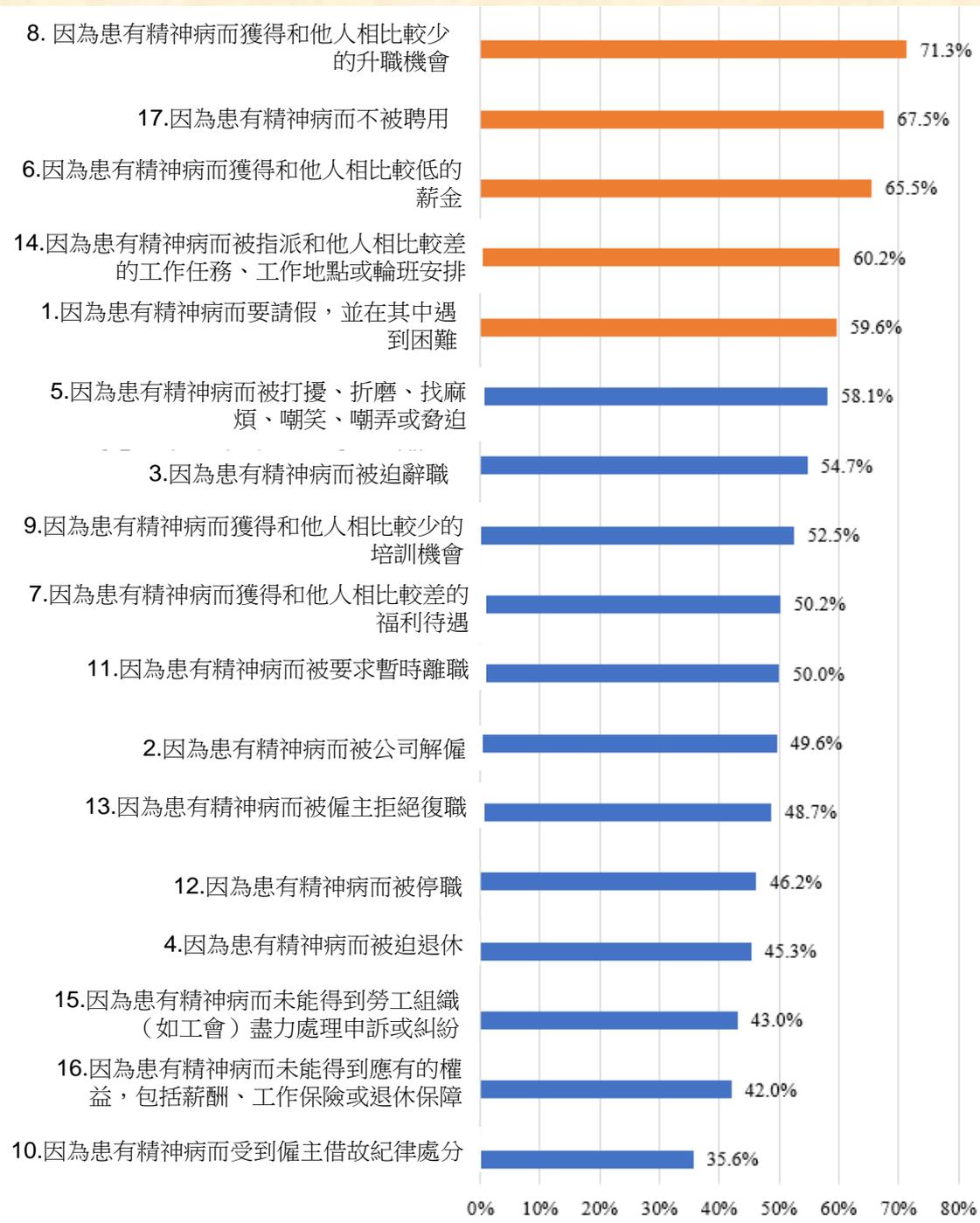
- 認識香港《殘疾歧視條例》 (n = 206)
- 不認識香港《殘疾歧視條例》 (n = 59)

精神病患者在香港職場注意到的歧視普遍程度

- 大部分精神病患者認為歧視精神病患者的情況在香港非常普遍或普遍（78.5%），特別是被診斷患有焦慮症（88.0%）和躁狂抑鬱症（83.3%）的人士。



- 最常觀察到職場上歧視精神病患者的情況包括「因為患有精神病而獲得和他人相比較少的升職機會」（71.3%）、「因為患有精神病而不被聘用」（67.5%）、「因為患有精神病而獲得和他人相比較低的薪金」（65.5%）和「因為患有精神病而被指派和他人相比較差的工作任務、工作地點或輪班安排」（60.2%）。



在求職、離職及在職過程經歷精神病歧視的精神病患者百分比

歧視經歷	n	%
求職過程中	213 人中有77人	36.2
在職過程中	265人中有87人	32.8
離職過程中	186人中有61人	32.8
三個過程中的至少一個	265人中有120人	45.3
全部三個過程中	265人中有33人	12.5

在求職過程中被注意到的精神病歧視經歷種類

	n	77人中的百分比
因有精神病紀錄而被給予較差的聘用條件	33	42.9
面試時因透露有精神病紀錄而不被聘用	31	40.3
因有精神病紀錄而不獲面試機會/不獲通知面試	25	32.5
招聘廣告說明只考慮沒有精神病紀錄的人士	5	6.5
其他	8	10.4

在求職、離職及在職過程經歷精神病歧視的精神病患者百分比

在職時注意到的精神病歧視經歷種類

	n	87人中的百分比
在相同職位得到較少的報酬 (與其他人相比)	31	35.6
被減少負責的工作	23	26.4
失去升職機會	21	24.1
沒有精神疾病的員工之行為及表現，常獲得公司厚待、寬恕或不被追究責任	19	21.8
申請假期時受到不公平的對待	15	17.2
失去工作福利	14	16.1
申請假期不獲批准	13	14.9
被拒絕參加培訓	11	12.6
其他	21	24.1

即時回應和採取行動

- 只有14.3%、21.3%及16.1%的精神病患者分別在求職、離職及在職過程中經歷職場精神病歧視後有採取行動。
- 大部分的精神病患者因認為沒有需要或擔心他們未來僱主對此等行動的看法而沒有採取行動。

在求職過程經歷精神病歧視後採取的行動

	n	11人中的百分比
向那間公司投訴	4	36.4
當面向歧視者對質	4	36.4
向平等機會委員會投訴	2	18.2
其他	3	27.3

不採取行動的原因

	n	65人中的百分比
不覺得有必要採取行動，例如可以找其他工作	38	58.5
擔心未來僱主怎樣看待自己這個行為	20	30.8
不知道投訴的途徑	18	27.7
恐怕被那間公司報復	10	15.4
其他	4	6.2

在職場上給予精神健康支援措施

- 只有12.5%的精神病患者表示他們目前工作的或最近工作的公司有為員工提供精神健康支援。
- 85.9%的精神病患者表示公司有需要為員工提供精神健康支援。然而有58.4%的精神病患者認為他們工作的公司或僱主不會或很少會考慮為精神病患者提供職場上的支援。
- 在203名沒有向公司或主管表達需求的精神病患者中，48.7%的精神病患者表示是因為「恐怕被主管/公司標籤和歧視」及46.2%的精神病患者表示是因為「擔心主管/公司怎樣看待自己的精神病及工作表現」。

精神病患者認為應提供的支援措施及改善方向

- 精神病患者認為僱主應在工作上為精神病患者提供的支援，包括：
 1. 「了解精神病患者的個別需要，檢視工作安排或環境是否需要作出調適」（**n = 177, 66.8%**）；
 2. 「考慮具彈性的工作安排，例如：彈性上班時間、小休時間等」（**n = 166, 62.6%**）；
 3. 「制定平等機會政策，以避免歧視、欺凌、騷擾等情況的出現」（**n = 157, 59.2%**）
- 對於減少職場對精神病患者的標籤和歧視，精神病患者最支持的建議為：
 1. 「政府應加強宣傳，讓更多人認識殘疾歧視條例」（**n = 181, 68.3%**）；
 2. 「要求公司制定相關政策，以避免歧視、欺凌、騷擾等情況的出現」（**n = 164, 61.9%**）；
 3. 「政府應加強立法」（**n = 137, 57.1%**）

僱主及主管深度訪談的主要研究結果

研究二：深度訪談

- 數據收集於2021年2月至7月期間進行
- 共50名僱主和主管參與深入訪談
- 研究團隊聯絡了來自不同行業的法人團體、公司、小型企業及工會進行本次合作
- 研究團隊招募了來自五大行業(即進出口貿易、批發及零售業、社會及個人服務業、專業及商用服務業、住宿及膳食服務業，以及金融及保險業)的僱主及主管

收集持份者意見為減少職場上對精神病患者的標籤及歧視

- 深入了解僱主及主管
 1. 對精神健康相關課題的意識及對精神病患者歧視的認識
 2. 對聘請精神病患者及與精神病患者共事的態度
 3. 在職場聘請及管理精神病患者的政策
 4. 處理歧視相關投訴的政策
 5. 建立無歧視工作環境之建議

受訪者的背景資料

性別	n	%
男	22	44.0
女	28	56.0
年齡		
25-34	13	26.0
35-44	17	34.0
45-54	10	20.0
55-64	10	20.0
現職公司行業		
建造業	3	6.0
進出口、批發及零售業	9	18.0
運輸、倉庫、郵政及速遞服務業	4	8.0
住宿及膳食服務業	3	6.0
資訊及通訊業	3	6.0
金融及保險業	3	6.0
地產、專業及商用服務業	6	12.0
社會及個人服務業	11	22.0
教育	3	6.0
其他	5	10.0
工作職級		
僱主／總監	5	10.0
經理／部門主管	39	78.0
其他	6	12.0
現職機構規模		
小型 (少於 50 人)	17	34.0
中型 (50-299 人)	12	24.0
大型 (300 人或以上)	21	42.0
轄下管理人數		
少於10 人	28	56.0
10-99 人	16	32.0
100-299 人	5	10.0
500人或以上	1	2.0

對精神健康相關課題的意識及對精神病患者歧視的認識

- 在本訪談中，在提及到精神病患者在職場被標籤及歧視的普遍程度時，可以觀察到不同行業的僱主及主管對相關事件及議題缺乏認識。
- 本深度訪談顯示了許多的僱主及主管可能不清楚在《殘疾歧視條例》下什麼情況會構成殘疾歧視及對殘疾歧視的誤解。
- 例如他們會質疑為精神病患者提供額外的支援及關懷可被視為歧視。這說明了其對《殘疾歧視條例》及其法律責任沒有清晰的理

“我諗唔係歧視，係大眾都應該唔係好接受到身邊啲同事有精神病。我而家公司應該係冇請精神病患者，但如果我同啲同事講『我要請一個有精神病嘅人』，我諗佢哋都唔係十分之接受。”(女性, 35至44歲, 經理/部門主管, 運輸、倉庫、郵政及速遞服務)

“特別好嘅待遇係咪歧視？要睇下你點睇歧視嘅定義。我唔知歧視係咪一定指負面行為。”(女性, 45至54歲, 經理/部門主管, 地產、專業及商用服務)

對聘請精神病患者及與精神病患者共事的態度

- 從許多僱主及主管的角度，精神病患者控制其行為及情緒的能力較差。僱主及主管會質疑精神病患者對處理尤其需要團隊合作及與其他人互動的工作的能力。他們亦表明精神病患者更適合一些不需要與其他人共事的工作崗位。
- 在涉及與大量顧客/客戶聯絡的行業中，僱主及主管都對給予精神病患者工作崗位有所遲疑。該些僱主及主管的回應反映出對精神病患者的歧視在客戶服務及以人為本的行業(例如住宿及膳食服務業)是非常普遍。

“我覺得要睇行業，以我哋係銷售部門，比較難容納精神病患者。因為我哋工作需要與人溝通。如果精神病患者控制唔到自己情緒或者有異常時，好難可以係工作上面發揮。”(男性, 35至44歲, 經理/部門主管, 住宿及膳食服務)

“睇下佢嘅精神病係咩程度，或者宜家情況係點。我諗最緊要係而家情況係點，要繼續見counsellor(輔導員)? 定係冇? 要見psychiatrist(精神科醫生)? 有食藥? 定係無食藥? 定係要keep(維持)住食藥? 我諗要知多啲，因為請人唔係淨係睇佢適唔適合，而佢可能對其他同事會有影響。”(女性, 45至54歲, 經理/部門主管, 地產、專業及商用服務)

在職場聘請及管理精神病患者的政策

- 受訪者的公司缺乏明確和具體的政策和指引。大部分的機構對聘請及管理精神病患者的理解模糊。即使是曾與精神病患者共事過的僱主及主管都稱公司沒有可用的政策及程序以在職場上管理精神病患者。
- 相比起小型公司，大型公司有更多資源及工作機會容許他們聘請並為精神病患者提供適合其能力的職位。
- 個別大型公司有足夠的人力及資源，而且他們願意負上有關聘請精神病患者並為其提供彈性工作安排的社會責任。該些公司的僱主及主管透過在精神病患者康復期間減少其工作量及批准他們為求醫而申請病假，以表示同情及理解該些表達需要的精神病患者。

“我一般都唔會俾咁heavy(辛苦)或者係要趕deadline(限期)嘅project(項目)或者case(個案)俾精神病患者follow(跟進)，呢個做法係會幫到佢哋。假設佢哋有時要去睇醫生嘅咁咪去覆診。”(男性, 35至44歲, 經理/部門主管, 運輸、倉庫、郵政及速遞服務)

“我諗應該唔會有特別安排，如果真係因為精神問題而有個特別工作安排，應該都唔會聘請。所以如果請得都應該一視同仁地對待。”(女性, 35至44歲, 經理/部門主管, 進出口貿易、批發及零售)

處理歧視相關投訴的政策

- 許多僱主及主管表示他們不清楚關於來自精神病患者的精神病歧視投訴的處理程序。他們一般會把處理投訴的責任交到人力資源部，並認為人力資源部有標準的程序處理。
- 其他清楚投訴程序的僱主及主管解釋所有投訴都以同一方式處理，並沒有個別的指引、程序或專員處理精神病患者個案。

建立無歧視工作環境之建議

- 正如部分僱主及主管注意到，建立無歧視的工作環境應該由管理層開始。他們同意僱主及主管應該要帶頭為精神病患者提供工作機會、接納多元化及提供平等機會以培養無歧視工作文化。
- 部分僱主及主管相信有關精神健康及精神疾病的公眾教育是消除標籤化的重要一步。該些僱主及主管建議不同的方法作公眾教育
 1. 教授正向心理學的知識幫助人們建立抗逆力以適應在生活的壓力及危機；
 2. 提供有關應如何支持並與精神病患者溝通的影片以提升公眾對精神健康的意識；
 3. 鼓勵僱主及員工參加心理健康急救的培訓課程以增加精神健康問題的知識

建立無歧視工作環境之建議

- 就缺乏對聘請及管理精神病患者的清晰指引及政策問題，僱主及主管提議政府可就在職場上應實施什麼及如何實施平等機會政策，提供更多參考資料及實質例子。
- 許多僱主及主管聲稱管理團隊及人員可能未有足夠相關經驗去支援及與精神病患者共事。為了讓機構建立無歧視的工作環境，勞工處、社福機構及心理學家應在處理投訴程序及與精神病患者共事和互動的方法，提供資訊及專業建議。

建議

1. 向公眾教育《殘疾歧視條例》

- 政府應推行公眾教育(例如社區活動、教育影片及網上學習資源)以推廣對殘疾歧視及香港《殘疾歧視條例》的意識及理解。
- 勞工處及精神健康諮詢委員會應與平等機會委員會合作為企業管理層及其前線員工提供研討會及講座。
- 對《殘疾歧視條例》的規定有更好的理解是奠定平等就業機會及無歧視工作環境的基石。

2. 職場上的平等機會政策

- 政府應考慮向平等機會委員會、勞工處及僱主提供更多資源及協助以積極地促進制定歧視相關政策及措施，以協助在職場上的精神病患者康復。例如平機會、勞工處、非政府組織及醫生應為企業的人力資源員工及管理層安排培訓。
- 此外，勞工處應將一些機構為建造無歧視工作環境的良好做法列為典範，予以表揚。

3. 提供給精神病患者的特別工作安排

- 僱主應為員工提供合理工作調適以作為精神健康友善僱傭的措施，然而周全的實施程序亦相當重要。僱主們應確保該些有精神健康狀況的員工可以就診及為求醫、覆診或治療申請病假。
- 研究團隊鼓勵僱主及主管根據精神病患者能力決定工作的做法及安排，考慮相關做法及安排時亦要同事避免歧視行為。
- 確保有關工作做法及安排的決策具透明度、資源分配上為精神病患者履行實質公義及對待精神病患者時具敏感度及尊重是重要的。

4. 員工培訓工作坊

- 除了僱主外，同事亦是在建立無歧視工作環境及為精神病患者在工作上提供支援的關鍵持份者。精神健康相關機構及非政府組織應定期為在職人士舉辦培訓工作坊。
- 該些計劃應由精神科醫生、心理學家或輔導員提供，以摒除常見的誤解、釐清錯誤觀念、推廣精神健康，以及教導溝通技巧(例如聆聽及回應)，務求在職場上與精神病患者溝通時具敏感度及展現尊重。
- 由於精神病患者在客戶服務行業及大部分同事擁有較低教育程度的職場較經常受到歧視，所以應多加注意這些職場以防止標籤及歧視。

5. 職場精神健康支援的資源

- 應鼓勵僱主為經歷個人、精神或情緒問題的員工提供僱主支援計劃(例如24小時熱線、心理評估、輔導服務及專家轉介)作為精神健康急救。
- 因為大部分的機構內部沒有精神健康培訓的專業人士，這些計劃一般應由公司資助並由第三方提供服務。
- 而中小型企業可能缺乏人力及財政資源為員工提供這些支援，政府可能需要考慮為中小型企業提供財政補貼或中央支援服務。

問答環節