



媒體報道與精神健康

朱崇文博士
平等機會委員會行政總監(營運)



平等機會委員會
EQUAL OPPORTUNITIES COMMISSION

內容

媒體報道及精神健康

公眾對精神健康的態度

精神健康與法律保障

媒體報道良好守則

媒體報道及精神健康

有精神健康需要人士=瘋癲/不正常

用有貶義或煽情化手法描述有精神健康需要的人士



精神病漢菜刀亂舞

精神病人突擊途人

精神病漢闖校園掀恐慌

有精神健康需要人士=暴力

利用精神健康診斷來
解釋暴力或不幸事件



有精神健康需要人士=絕望

在有關精神健康的報道中帶出
孤單、無助的信息



根據《精神健康條例》，現時強制入院並少刑事權力傾向的精神科病人，出院時屬「有條件釋放」，須遵守指定條件，例如在指定地方居住等。精神健康諮詢委員會將研究修訂「有條件釋放」機制，包括把自願入院及有嚴重自殺傾向的病人納入強制範圍。（資料圖片）



醫療健康 | 精神科一直給人感覺很神秘：仍會有人覺得精神科病房或醫院是令人害怕的地方；認為精神病患者總是表現極端失控。那如何分辨抑鬱及焦慮症？



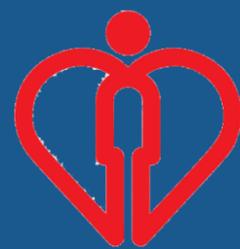
精神病患者人士也擔心社會的標籤效應。

香港最近發生多少與精神科病人有關的不幸事件，一方區令外界關注精神病人的治療服務，但同一時間，一直協助推廣精神健康教育的資深工作者坦言，多宗慘劇令到公眾人士對

香港精神健康數字



每7個港人中有1人有精神健康需要*



接受醫管局精神健康治療人數

187,000*
(2011-12)



275,800**
(2020-21)

*食物及衛生局 (2017) 精神健康檢討報告

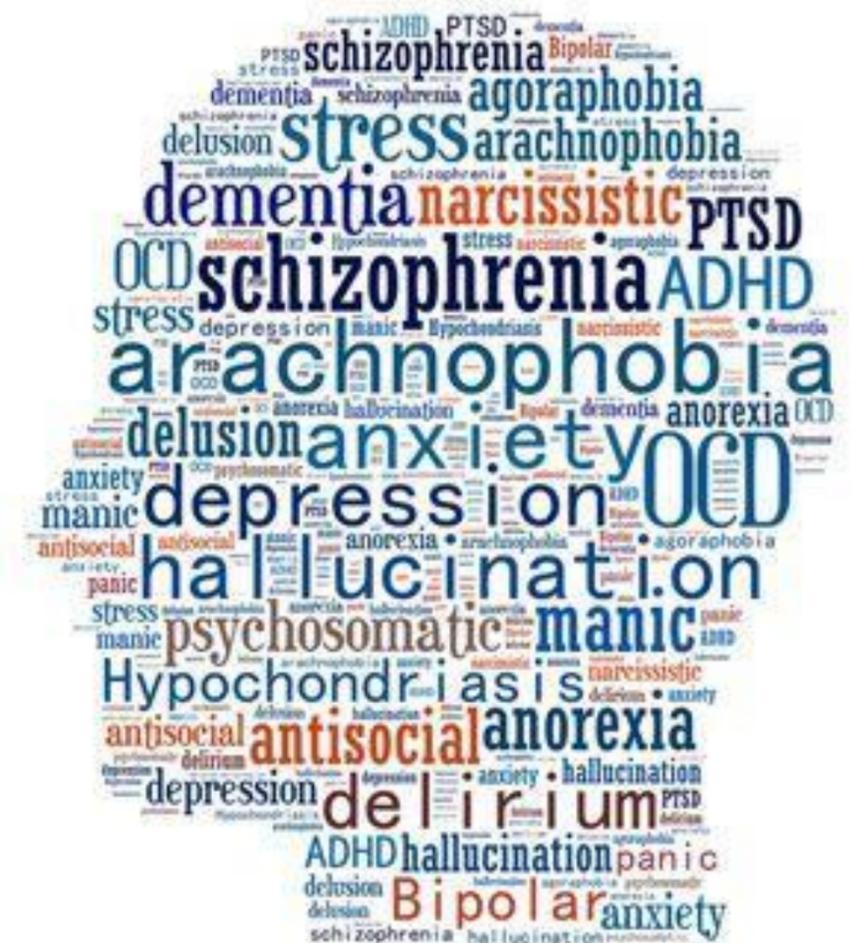
** 立法會衛生事務委員會 (2022) 精神健康政策與服務

精神健康疾病類別

200+
精神健康疾病類別



每個有精神健康需要的人士
的經歷都不同



精神健康與暴力數字

只有極少數的暴力事件是跟精神健康有關*

3% - 5%

有精神健康需要人士比較容易成為暴力的受害者**

>2x

*Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2023) Mental Health Myths and Facts (<https://www.samhsa.gov/mental-health/myths-and-facts>); Thornicroft (2020) People with severe mental illness as the perpetrators and victims of violence: time for a new public health approach

**de Mooij (2018) Victimization in adults with severe mental illness: Prevalence and risk factors



74%

在香港有精神需要的人士沒有尋求專業協助*

* Lam, L. et. al. (2015) Prevalence, psychosocial correlates and service utilization of depressive and anxiety disorders in Hong Kong: the Hong Kong Mental Morbidity Survey (HKMMS)

公眾對精神健康有需要人士的態度

對職場精神病人的標籤 及歧視態度之研究

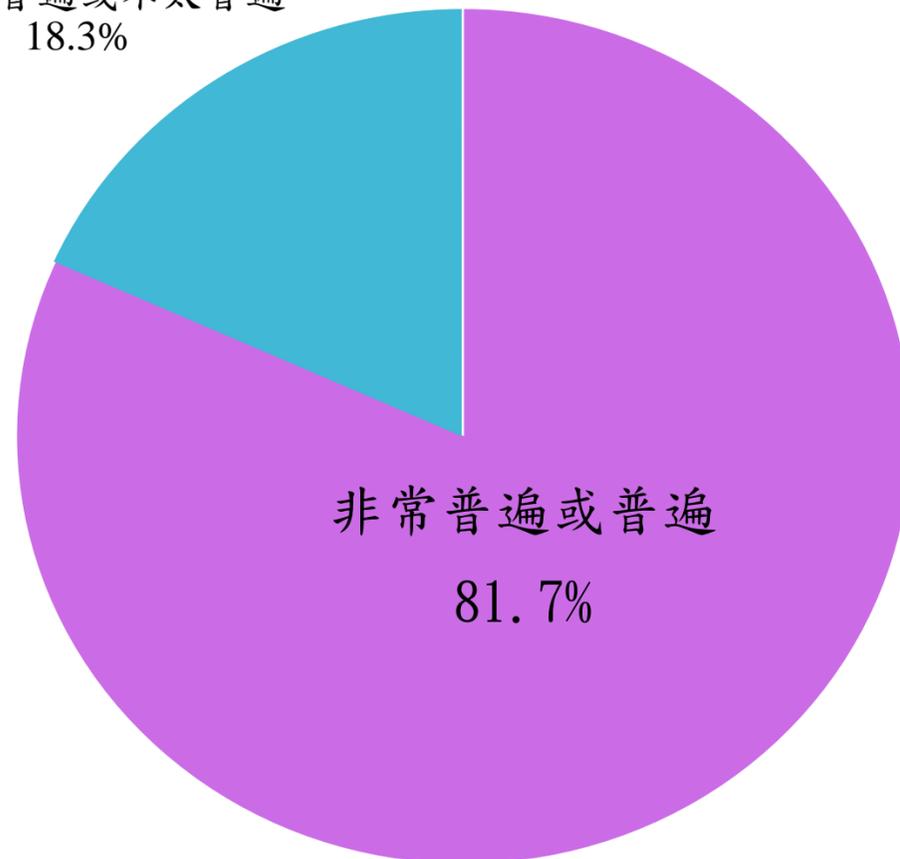
- 858名受訪者（593名在職人士、265名有精神健康需要人士）
- 研究目的：
 - 評估本港僱主、主管及僱員對精神健康的意識及認知；
 - 探討精神病患者於職場被歧視的普遍程度。



對職場精神病人的標籤及歧視態度之研究

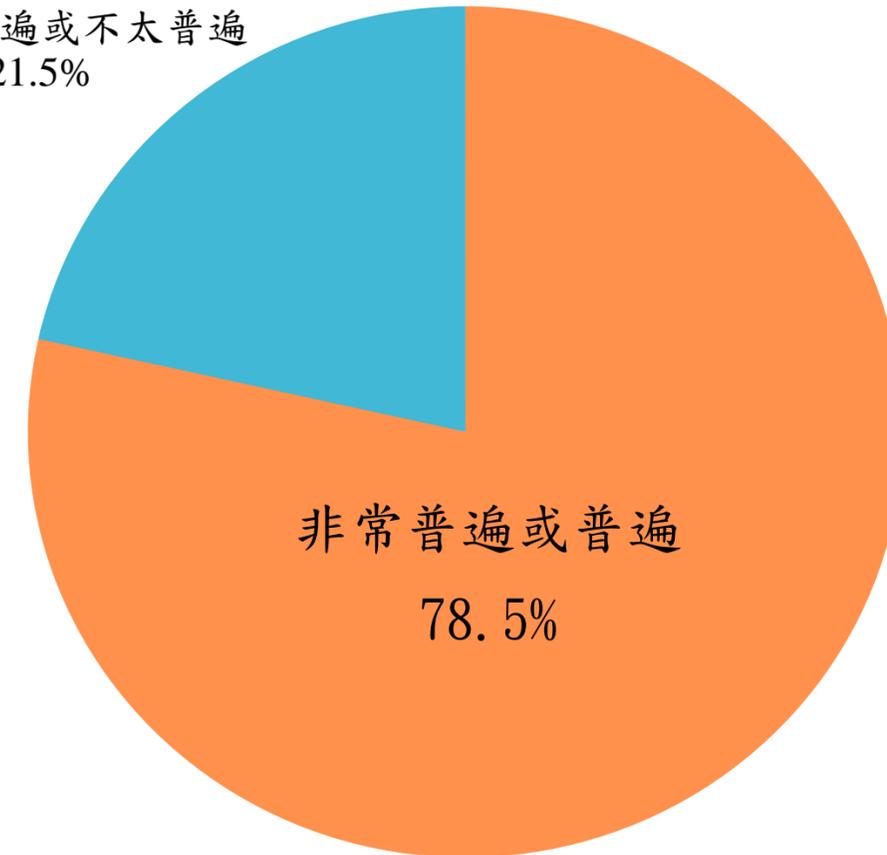
大部分的在職人士及有精神健康需要人士認為有關精神健康歧視在香港非常普遍或普遍

完全不普遍或不太普遍
18.3%



在職人士回答

完全不普遍或不太普遍
21.5%



有精神健康需要人士回答

對職場精神病人的標籤 及歧視態度之研究

- 雖然大部分在職人士表示接受有精神健康需要人士，但仍然有接近半數或過半受訪者表示害怕他們：
 - 我擔心精神病患者會對別人構成傷害 (55.7%)
 - 我會盡量與精神病患者保持距離 (46.5%)
 - 我害怕與精神病患者獨處 (43.4%)



對職場精神病人的標籤 及歧視態度之研究

- 部分精神健康需要人士有延遲或不願意為了自己的情況接受治療或覆診：
 - 擔心被公司的人知悉自己有精神健康的問題 (59.7%)
 - 擔心公司的人因自己需要為精神健康求醫、治療或覆診請假而對自己產生負面想法 (47.2%)
 - 擔心被公司的人知悉自己因精神健康需要求醫、治療或覆診 (45.8%)
 - 大部分人士相信不願意或延遲接受治療或覆診對精神健康帶來負面的影響 (64.8%)

精神健康與法律保障

香港的反歧視條例

《性別歧視條例》

《殘疾歧視條例》

《家庭崗位歧視條例》

《種族歧視條例》

“殘疾” 定義

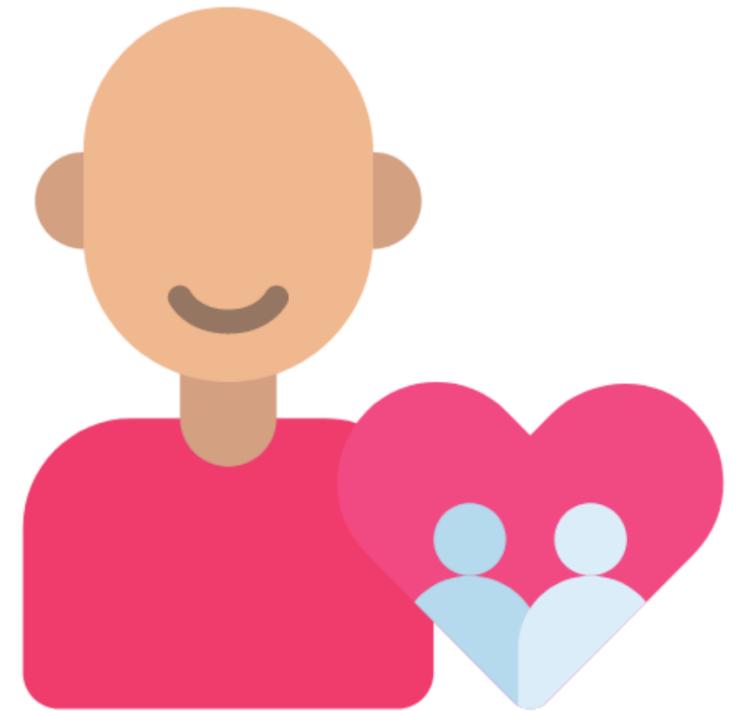
- 身體或心智的機能全部或局部喪失
- 全部或局部失去身體的任何部份
- 體內存有可致病的有機體
- 身體任何部份的機能失常、畸形或毀損
- 由於失調或機能失常引致的學習困難
- 影響思想過程、對現實的認知或判斷、或引致行為紊亂的疾病
- 過去的、現存的及將來的殘疾、歸於任何人的殘疾

有精神健康需要人士受到條例的保障

《殘疾歧視條例》保障範圍

《條例》亦保障殘疾人士的「有聯繫人士」：

- 配偶
- 按真正家庭基礎共同生活的人
- 親戚
- 照顧者
- 有業務／運動／康樂關係的夥伴

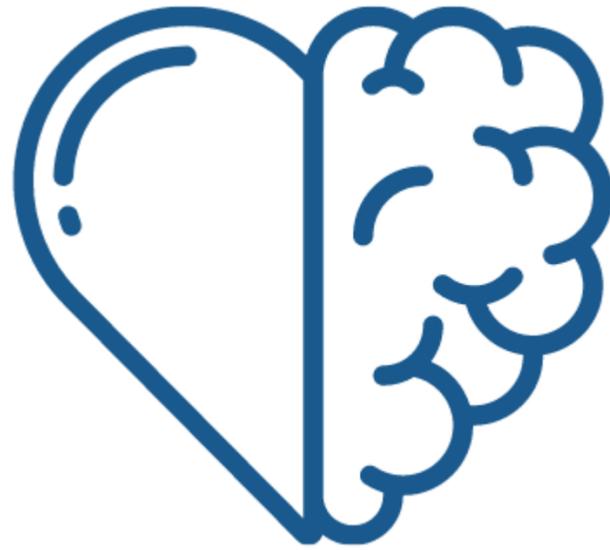


違法的歧視行為

直接歧視：基於一個人的殘疾而給予該人較差的對待



- 成功得到某公司錄用為保安員
- 收到通知接受身體檢查



- 完成身體檢查後致電答辯機構辦公室
- 告訴接聽電話的職員有關精神健康診斷

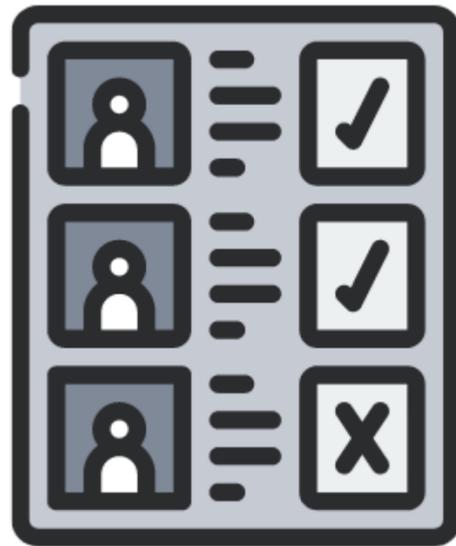


- 職員要求等候進一步通知
- 從此再無任何消息
- 受屈人認為答辯機構是基於他的精神健康需要而撤銷聘用

違法的歧視行為

間接歧視：

- 對所有人施加相同的條件或要求；
- 但這些條件或要求並沒有理據支持；
- 能符合這些條件或要求、擁有某些保障特徵的群體（如殘疾人士）的比例，較沒有這些保障特徵的群體為少，而前者因而蒙受不利。



例如：僱主要求所有僱員達到一定的出席率要求才可獲發勤工獎金，有精神健康需要人士或需定期到醫院覆診，因此不能滿足此要求

違法的歧視行為

使人受害

保障投訴人和證人不會受到「使人受害的歧視」：

- 如投訴人和證人因為作出了投訴，提供證據或資料／指稱他人曾作出法例下的違法行為、根據法例提出法律程序等，因而被給予較差的待遇，例如被解僱。



違法的歧視行為

殘疾騷擾

主觀測試：因某人的殘疾，對他/她做出不受歡迎的行徑

客觀測試：合理的人在顧及所有情況後，會預期當事人感到該行為有冒犯、侮辱或威嚇成份



- 投訴人是答辯機構的副經理
- 因精神健康問題放了幾星期病假



- 病假後回到公司
- 一名同事數次在投訴人房間外作出騷擾言論，例如「瘋婆子」

違法的歧視行為

中傷

在公開活動煽動對殘疾人士的仇恨，強烈嘲諷或嚴重鄙視



嚴重中傷

在公開活動：

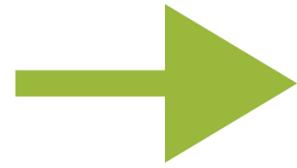
- 威脅對殘疾人士的身体或處所或財產加以損害
- 煽動其他人對殘疾人士的身体或處所或財產加以損害

屬刑事罪行，最高可判罰第六級罰款，
即港幣\$50,001 - 100,000，及入獄2年

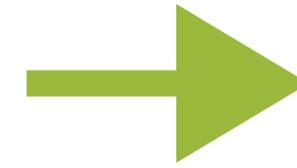
媒體報道良好守則

發揮傳媒影響力

有精神健康需要
人士數字增加



正面及準確媒體報
道能加強公眾對精
神健康的認知和解
釋法律賦予的保障

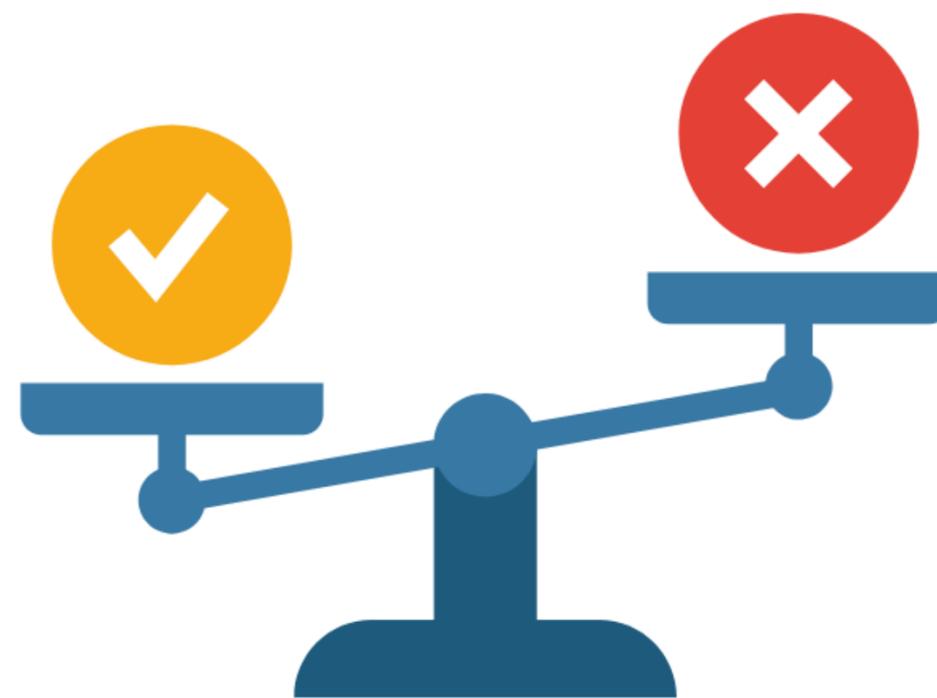


令有精神健康需
要的人士能夠得
到專業協助及完
全投入社會



三大考慮

1. 精神健康是否跟事件有**直接關聯**？
2. 有關當事人精神健康的診斷是否**由可信**，
由具權威的來源發出？
3. 可用什麼詞彙或語句來**準確地形容事件**？



良好做法



作出假設：假設精神病患是某罪行、負面情況或暴力行為的「唯一」成因。



相關性：確保當事人的精神健康狀況與所報道的事件有關連。

良好做法



以偏概全：籠統地概括精神病患人士的狀況，
忽略不同精神病患的病情各異。



全面性：提供全面資訊，包括其它引發事件的因素
（如濫藥或缺乏治療），並引述專家就有關精神病患
的見解和看法。

良好做法



污名化：使用具污衊或侮辱性的言詞形容有精神健康需要人士。

推論猜測：基於傳聞、目擊或在場人士的憶述而斷定當事人的精神健康狀況，要求精神病專家憑描述便作出斷症。



準確性：慎選資訊來源並引用具代表性或威信的資訊，報道應引用正確醫學名詞去形容當事人的精神健康狀況。

良好做法

 悲劇化：將精神病患描述為絕望的處境或形容受精神困擾人士為受害者、受苦難或折磨。

 鼓勵性：鼓勵受精神狀況影響人士尋求協助，並提供相關機構的支援及聯絡途徑如熱線等資訊。

良好做法



影像：醫療設施/藥物如藥丸/象徵暴力（如刀及鮮血等）/
沮喪絕望情境/單一社群（如某族裔或年齡群組）



影像：顯示支持/呈現希望/代表多元/
象徵復元/展現不同社群

參考

Mindframe National Media Initiative [M]

**Moving with the times:
Mindframe's revised
guidelines for media reporting
of suicide and mental illness**

Tegan Cotterill
@MindframeMedia
www.mindframe-media.info



**RESPONSIBLE REPORTING ON
MENTAL HEALTH, MENTAL
ILLNESS & DEATH BY SUICIDE**

A practical guide for Journalists by the
National Union of Journalists



NEW EDITION FEATURING:
SOCIAL MEDIA GUIDE, REPORTING ON THE STATE HOSPITAL,
CARSTAIRS, INTERVIEWING PEOPLE WHO HAVE BEEN
BEREAVED BY SUICIDE

NUJ
NATIONAL UNION
OF JOURNALISTS

Media Guidelines

Portrayal of people living with mental distress or illness in Aotearoa

Mind HK Media Guidelines 

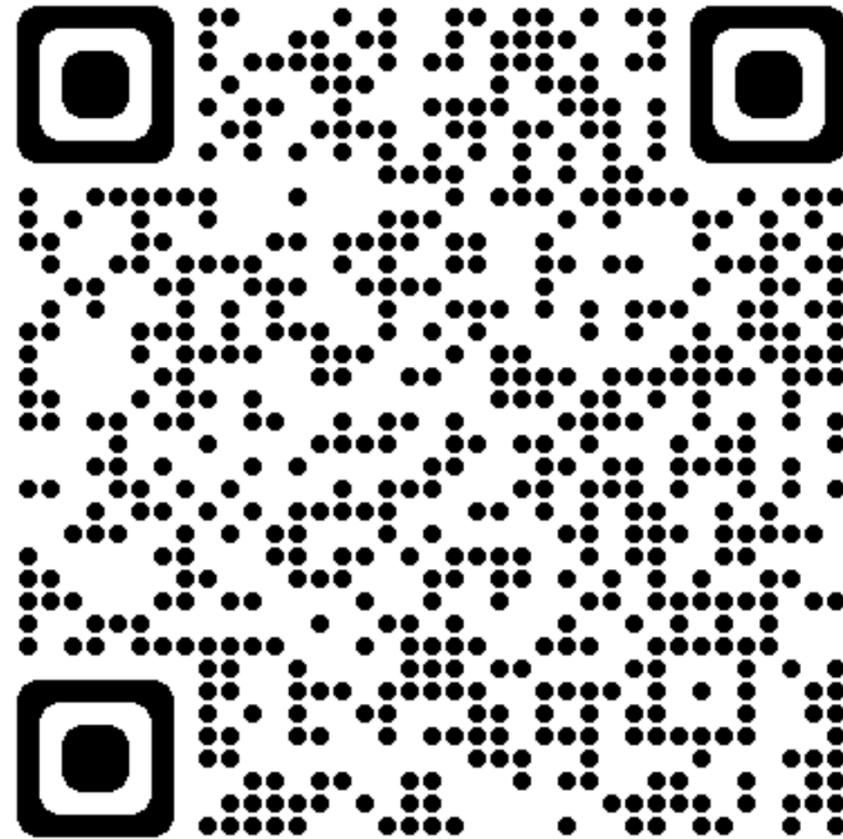
Mind HK Media Guidelines: Reporting on Mental Health Conditions

ENGLISH FULL VERSION

CONTENTS

- 1 Glossary
- 2 [Why does responsible reporting matter?](#)
- 3 [The stigma around mental health conditions](#)
- 4 [Why we need responsible headlines](#)
- 5 [Examples of helpful and unhelpful headlines](#)
- 6 [Impact of mental health reporting](#)
- 7 [Debunking myths is important](#)
- 8 [Guidelines](#)
 - 8.1 [Use trigger warnings when appropriate](#)
 - 8.2 [Choose language carefully](#)
 - 8.3 [Be responsible with your messaging](#)
 - 8.4 [Report on suicide with caution](#)
 - 8.5 [Take care of your own mental health](#)
- 9 [Additional resources](#)

「媒體報道與精神健康」研討會問卷





聯絡我們

 2511 8211

 www.eoc.org.hk



平等機會委員會
EQUAL OPPORTUNITIES COMMISSION

