

【新聞稿】

「2022 精神健康月」籌備委員會
調查研究工作小組公布

2022 全港精神健康指數調查 新常態下的重新出發

連續五年香港市民精神健康平均分不合格
疫情下的新常態生活，「個人前途」、「財政狀況」、「居住環境」和
「人際關係」對精神健康影響有顯著增加
但「學業」、「疫情」和「身體健康狀況」
對精神健康影響逐漸減少

引言

1. 多個復康組織及公營機構在每年十月合辦「精神健康月」活動，透過舉辦不同形式的公眾教育及推廣活動，向市民宣揚精神健康的信息。「2022 精神健康月」籌備委員會（籌委會）的調查研究工作小組連續第十一年進行「全港精神健康指數調查」，以了解香港人的精神健康狀況，期望喚起更多人關注精神健康。
2. 由於 2022 年初 2019 冠狀病毒病疫情持續，「2022 精神健康月」延續去年宣揚與人連結的信息，以「**重新連結·Reconnect**」為主題，鼓勵大眾分享個人面對生活挑戰的經驗和保持正面思維的心得，並透過增加人與人之間的連繫來傳遞正能量，從而提升精神健康。

調查方法

3. 籌委會的調查研究工作小組委託珩峰市場研究有限公司，於 2022 年 8 月 5 日至 9 月 2 日的晚上 6 時 30 分至 10 時 30 分進行是項調查。調查訪問員利用

電腦輔助電話訪問系統進行電話訪問，調查對象為 15 歲或以上，能操粵語的香港居民（合資格成員）。

4. 是次電話調查以通訊事務管理局辦公室（OFCA）公開發布的「香港電訊服務號碼計劃」作為抽樣的基礎。香港電訊服務號碼計劃包含所有分配給香港電訊營辦商的電話號碼排列分類，調查公司從該計劃獲取已分配予電訊商的手提電話號碼字頭，以隨機方式產生號碼。
5. 是次調查成功訪問合共 1 004 名 15 歲或以上的市民（100% 透過手提電話），回應率為 39.0%。若將置信水平（confidence level）設於 95%，以 1 004 個樣本數推論百分比變項時，是次調查的抽樣誤差約在正或負 3.1 個百分點以內。
6. 為使調查資料更能反映香港人口分布的真實情況，資料進行分析時都配以加權（weighting）處理。加權因子主要按香港政府統計處公布的 2022 年年中 15 歲或以上人士的性別及年齡分布為基礎，將調查中所得的有關分布與人口統計的分布作比例性調整，以令調查樣本的性別及年齡分布更接近實際的人口分布。
7. 調查問卷內容涵蓋「世界衛生組織五項身心健康指標（WHO-5）（1998 年版）」及以下範疇的問題：
 - 子女、工作、學業、身體狀況、家庭、人際關係、居住環境、財政狀況、個人前途及 2019 冠狀病毒病（COVID-19）疫情對受訪者的精神健康有多大負面影響
 - 受訪者的焦慮及抑鬱狀況
 - 受訪者「失去」的經歷和該經歷對其生活和精神健康的影響

研究結果

2022 年香港市民的精神健康狀況

8. 根據「世界衛生組織五項身心健康指標（WHO-5）（1998 年版）」，調查研究工作小組將身心健康指標的分數調整為由最低的 0 分至 100 分滿分（下稱「精神健康指數」）（表 1）。學術研究指出，若精神健康指數低於 52 分，即個人的精神健康狀況處於不合格水平；精神健康指數介乎 52 至 68 分之間為可接受水平；精神健康指數達 72 分或以上即表示精神健康狀況良好。調查結果顯示，2022 年香港市民精神健康指數的平均分為 47.64 分（標準差為 16.76）（表 2），比 2021 年的調查結果（指數平均分為 48.03 分）稍降，而由 2018 年開始，香港市民的精神健康指數的平均分一直處於不合格水平（圖 1）。

在 2022 年，逾半受訪者的精神健康指數不合格（54.4%），36.8%的受訪者的精神健康狀況處於可接受水平，而 8.8%的受訪者的精神健康為良好。

9. 此外，是次分析按受訪者的性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、經濟活動身分、住戶人數、住戶收入及子女數目的組別，比較其精神健康指數平均分的差異。表 2 結果顯示，相對其他組別，年齡介乎 35 至 54 歲、大專或以上教育程度、離婚／分居或只有自己染疫的受訪者精神健康指數顯著較差。值得指出的是，年齡、教育程度、婚姻狀況，及受訪者或同住者有否染疫在統計學上呈顯著的關係（ $p < 0.05$ ）。性別、經濟活動身分、子女數目、住戶人數及住戶收入與個人精神健康指數則沒有顯著的關係（ $p \geq 0.05$ ）。
10. 是次調查也問及受訪者各個生活範疇對其精神健康有多大影響。三成三（33.5%）受訪者指出工作對其精神健康有非常大負面／頗大負面的影響、而也有近三成的受訪者認為個人前途（27.7%）及財政狀況（26.9%）對其精神健康有非常大負面／頗大負面的影響。另一方面，較少受訪者認為身體健康狀況（17.8%）、家庭（14.6%）和人際關係（14.3%）對其精神健康有非常大負面／頗大負面的影響。
11. 另外，認為學業、疫情、居住環境和子女對自己精神健康有非常大負面／頗大負面影響的受訪者分別佔 22.6%、21.7%、20.3%和 19.1%。
12. 除了 WHO-5 精神健康指數外，2022 年年中的全港精神健康指數調查亦問及受訪者其他精神健康狀況，如焦慮症徵狀和抑鬱症徵狀。調查結果發現，15.3%的受訪者有焦慮症徵狀，12.1%有抑鬱症徵狀。

比較 2021 年年中與 2022 年年中香港市民的精神健康狀況

13. 是次調查為連續第十一年的「全港精神健康指數調查」。與 2021 年年中的調查結果比較，2022 年年中香港市民的精神健康稍差。精神健康指數平均分由 2021 年年中的 48.03 分稍降至 2022 年年中的 47.64 分。精神健康狀況處於不合格水平（精神健康指數低於 52 分）的比例則與往年相若，由 2021 年年中的 53.0%輕微上升至 2022 年年中的 54.4%。但精神健康狀況處於良好水平（72 分或以上）的受訪者比例由 2021 年年中的 15.0%顯著下降至 2022 年年中的 8.8%（ $p < 0.05$ ），而精神健康狀況處於一般、尚可水平（精神健康指數達 52 分至 68 分）則由 2021 年年中的 32%上升至 2022 年年中的 36.8%（ $p < 0.05$ ）。

14. 比較 2021 年年中和 2022 年年中的結果顯示，子女、工作、家庭對受訪者精神健康有多大負面影響與往年大致相若，而個人前途、財政狀況、居住環境和人際關係對受訪者精神健康有非常大／頗大負面影響的比例顯著上升 ($p<0.05$)，學業、疫情和身體健康狀況對受訪者精神健康有非常大／頗大負面影響的比例則顯著下降 ($p<0.05$) (圖 2)。

香港市民在疫情下的新常態生活

15. 1 004 名受訪者當中，近五成受訪者表示會向專業人士求助 (47.3%)。在這些傾向尋求協助的受訪者中，逾四成表示會向社工求助 (42.7%)。至於會向輔導員、醫生、護士、臨床心理學家及輔導心理學家求助的比例分別為 30.6%、21.1%、10.2%、7.7% 和 6.4%。
16. 為了解香港市民在疫情下的新常態生活和需要，是次調查亦問及受訪者於過往一年是否曾經歷「失去」，並問及其「失去」的範疇和該「失去」對其生活影響的程度。調查也引用了大流行病悲傷量表 (Pandemic Grief Scale, Adapted form) 以識別受訪者所經歷的「失去」是否需要精神健康的關注，即需要進一步的精神健康評估或治療¹。調查結果顯示，六成以上受訪者曾經歷「失去」的感覺 (61.1%)。當中，只有少於一成的受訪者的「失去」是需要進一步精神健康的關注 (6.1%)。
17. 對於過往一年在疫情下的新常態生活，受訪者經歷了什麼「失去」，最多受訪者表示失去了舊有的生活模式 (38.3%)、其次是失去健康 (38.2%)。近三成受訪者亦表示曾經歷失去金錢 (30.0%) 及失去緊密聯繫 (26.6%)。

¹ 調查研究工作小組引用大流行病悲傷量表 (Pandemic Grief Scale, Adapted form) (PGS) (表 3)，以篩查與 2019 冠狀病毒病有關的「失去」經歷所引致的悲傷障礙。PGS 是一份自我申報的心理健康篩查工具，共有五項陳述，每項陳述都是根據回應者過去兩週的經驗，按 4 點量表，從 0 (完全沒有到) 到 3 (幾乎每天) 作評分。PGS 總分為 15 分，而分數大於或等於 7 顯示回應者可能因 2019 冠狀病毒病所經歷的「失去」而出現精神健康不良的症狀，需要進一步評估和／或治療。PGS 具有紮實的析因效度，以預測抑鬱和焦慮的失調。PGS 的診斷屬性 (87% 靈敏度和 71% 的特異度) 可與其他相關篩查工具相比，例如一般健康問卷 (General Health Questionnaire)。

參考文獻

Lee, S. A., & Neimeyer, R. A. (2020). Pandemic Grief Scale: A screening tool for dysfunctional grief due to a COVID-19 Loss. *Death Studies*.

18. 值得注意的是，曾經歷「失去」的受訪者認為失去親人／朋友對其生活有最大影響（21.7%），其次是失去健康（21.5%）。而調查亦發現，曾經歷失去親人／朋友的受訪者中，近一成需要進一步精神健康的關注（9.5%）。
19. 不同年齡群組所經歷的「失去」和所受到的影響有別。「失去舊有的生活模式」是年齡介乎 15 至 24 歲（38.0%）、25 至 34 歲（39.7%）及 45 至 54 歲（35.6%）的受訪者回應為最常經歷的「失去」，但「失去健康」是 35 至 44 歲（42.9%）、55 至 64 歲（43.7%）、65 至 74 歲（42.9%）及 75 歲或以上（41.4%）回應為經歷最多的「失去」。
20. 而最受影響的「失去」，對 15 至 24 歲及 25 至 34 歲而言，依然是「失去舊有的生活模式」（比例分別為 21.5% 和 20.0%）。但對 45 至 54 歲、75 歲或以上而言，是「失去親人／朋友」（比例分別為 29.4% 和 27.8%），而對 35 至 44 歲及 55 至 74 歲而言，則是「失去健康」（比例分別為 22.2% 和 26%）。這三種「失去」對不同年齡層有顯著的差別（ $p < 0.05$ ）。

建議

21. 香港市民的精神健康指數平均分由去年的 48.03 分稍降至今年的 47.64 分，仍然處於不合格水平。自 2018 年起，香港市民的精神健康持續五年處於不合格水平，情況令人擔憂。建議政府及有關當局盡快檢視相關策略，並多管齊下加強各項措施和服務，以改善市民的精神健康。
22. 與往年比較，市民受到學業、疫情和身體健康狀況的影響逐漸減少，可見市民漸漸適應疫情所帶來的「新常態」。然而，新常態下，市民面對個人前途、財政狀況、居住環境和人際關係等方面的壓力。有關當局宜密切關注社會狀況，計劃有效紓解民困的政策，並透過不同方式增加人與人和人與社區之間的聯繫，協助市民適應新生活。
23. 疫情持續，市民不時感到疑慮，建議政府和有關當局推廣更多精神健康活動，特別是那些可緩解大眾擔憂情緒的活動。
24. 由於精神健康指數在不同年齡層上呈現 U 型發展，即年齡較小及較大的組別精神健康指數較高，社會需精準照顧不同年齡層的需要：
 - 尤其是分數最低的 35-54 歲人士，他們不少需兼顧工作和家庭，政府可考慮增加在職人士的支援和照顧者服務，以減輕其負擔。

- 就 15-24 歲而言，他們的精神健康指數為所有年齡層裏較高，可見他們有較好的抗逆能力和適應技巧，但其精神健康依然受到失去舊有的生活模式的負面影響，故政府和學校應盡量令年輕人生活逐步恢復正常。
 - 就 55 歲或以上人士，有關當局可設更多身心靈活動維持其精神健康。
25. 絕大部分經歷過失去親人／朋友的人士均認為該經歷不論在生活或在精神健康上均影響深遠。有關當局應為他們提供適切的情緒支援，鞏固社交網絡，重新出發，渡過難關。
26. 有關當局宜定期進行大型的全港市民精神健康調查，藉以了解不同群組的精神健康狀況及有關變化。這些長期調查數據將有助政府制定以實證資料為基礎的精神健康政策，減少資源錯配及未到位的情況。

表 1：世界衛生組織五項身心健康指標（WHO-5）
（精神健康指數 = 分數總和 × 4；由 0 至 100 分）

過去兩星期裏：	所有時間	大部分時間	超過一半時間	少於一半時間	有時候	從未有過
1. 我感到快樂、心情舒暢	5	4	3	2	1	0
2. 我感覺寧靜和放鬆	5	4	3	2	1	0
3. 我感覺充滿活力、精力充沛	5	4	3	2	1	0
4. 我睡醒時感到清新、得到了足夠休息	5	4	3	2	1	0
5. 我每天生活充滿了有趣的事情	5	4	3	2	1	0

註：此項內容摘自 WHO 世界衛生組織五項身心健康指標（1998 年版）

表 2：按個人及住戶特徵劃分的心理健康指數 WHO-5（平均分）

	WHO-5 (平均分)		WHO-5 (平均分)
整體	47.64		
性別		住戶人數	
男	47.55	1	46.26
女	47.70	2	44.15
*年齡		3	47.43
15-24 歲	53.88	4	49.62
25-34 歲	50.09	5 或以上	47.63
35-44 歲	45.04	每月住戶收入 (HK\$)	
45-54 歲	44.81	少於 5,000	42.84
55-64 歲	47.25	5,000 至 少於 10,000	46.92
65-74 歲	47.05	10,000 至 少於 15,000	47.01
75 歲或以上	50.07	15,000 至 少於 20,000	44.43
*教育程度		20,000 至 少於 25,000	48.36
初中或以下	48.03	25,000 至 少於 30,000	46.23
高中	48.46	30,000 至 少於 40,000	48.40
大專	46.59	40,000 至 少於 50,000	47.47
*婚姻狀況		50,000 或 以上	48.50
從未結婚	49.68	子女數目	
已婚／同居	46.50	沒有子女	48.97
離婚／分居	44.30	1	42.98
喪偶	46.75	2	46.97
經濟活動身分		3 或以上	45.45
全職工作	46.66	*你或同住者有否染疫	
兼職工作	48.59	有:自己染疫	43.56
待業	50.86	有:同住者染疫	47.25
家務料理者	48.16	有:自己及同住者染疫	46.84
退休	47.72	無	49.25
學生	52.46		

註:*經統計學顯著性檢定，組別之間的平均分呈顯著差異 ($p < 0.05$)。

表 3：大流行病悲傷量表 (Pandemic Grief Scale, Adapted form)

[計分方法 = 分數總和 (0=最好；15=最差)]

過去兩星期裡有幾經常經歷失去____嘅感覺：	幾乎每天都有	大半時間	幾天	完全沒有
1. 因為呢個「失去」，我感覺失去生存下去的動力	3	2	1	0
2. 我對自己喺生活中嘅角色感到困惑，或者覺得自己嘅身份因為呢個「失去」已被削弱	3	2	1	0
3. 因為呢個「失去」，似乎無咩對我再好重要	3	2	1	0
4. 我發現失去後，好難再有對於嗰樣「失去」嘅事或人有正面嘅記憶	3	2	1	0
5. 我相信今次嘅「失去」，令我生活變得毫無意義、空虛，無法繼續落去	3	2	1	0

圖 1: 2015-2022 年香港市民的精神健康指數平均分

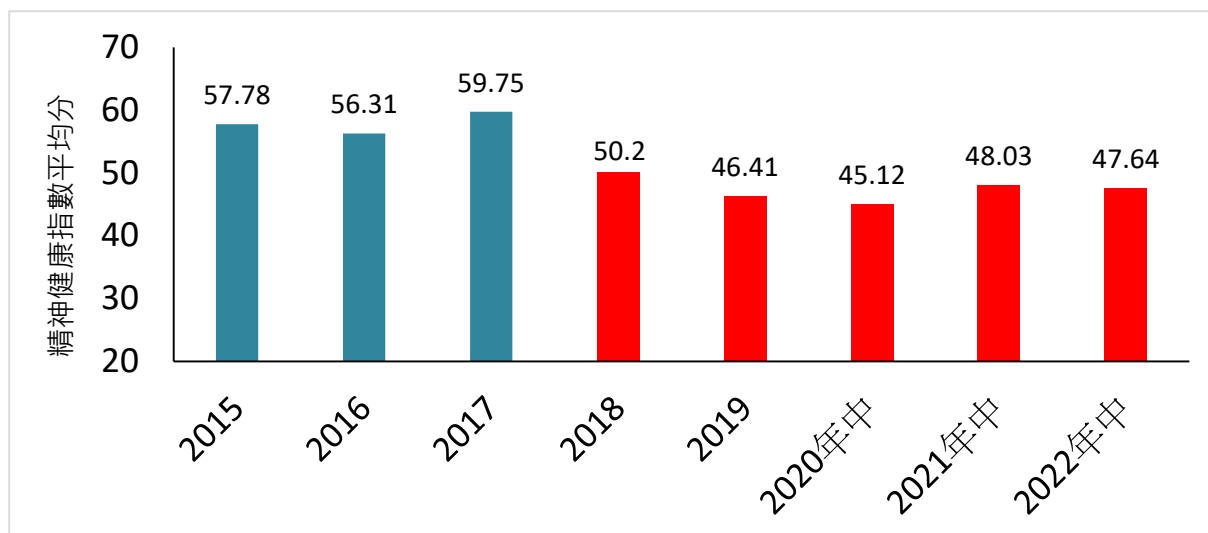
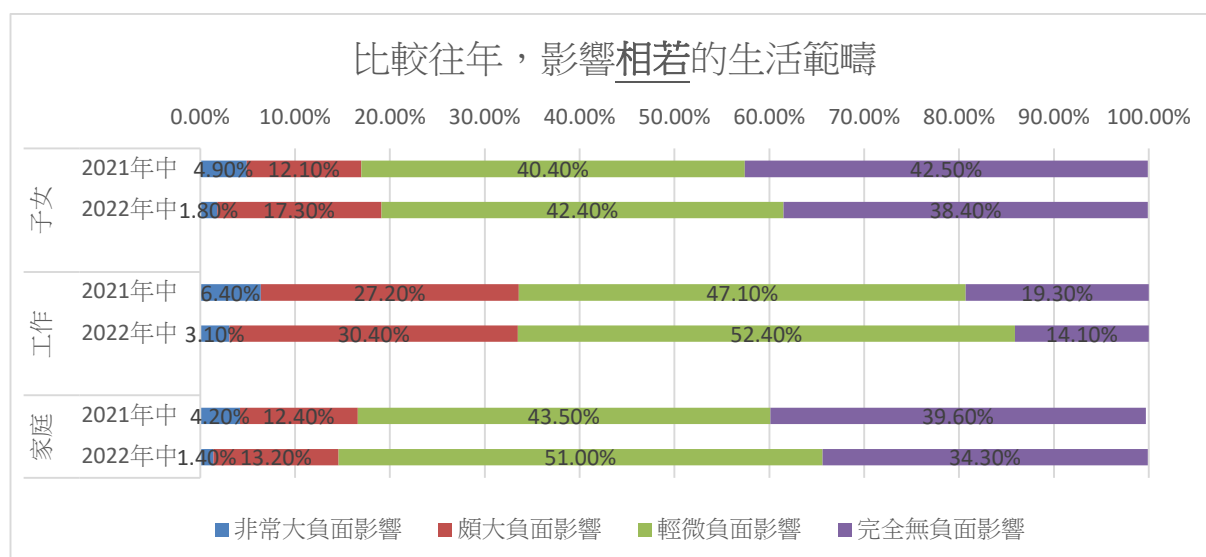
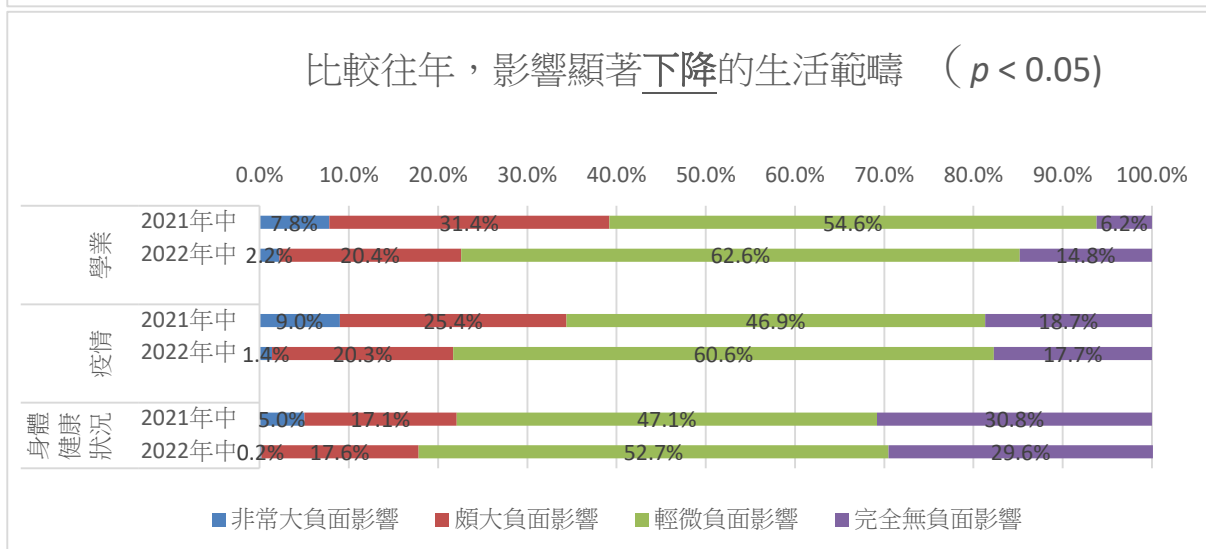
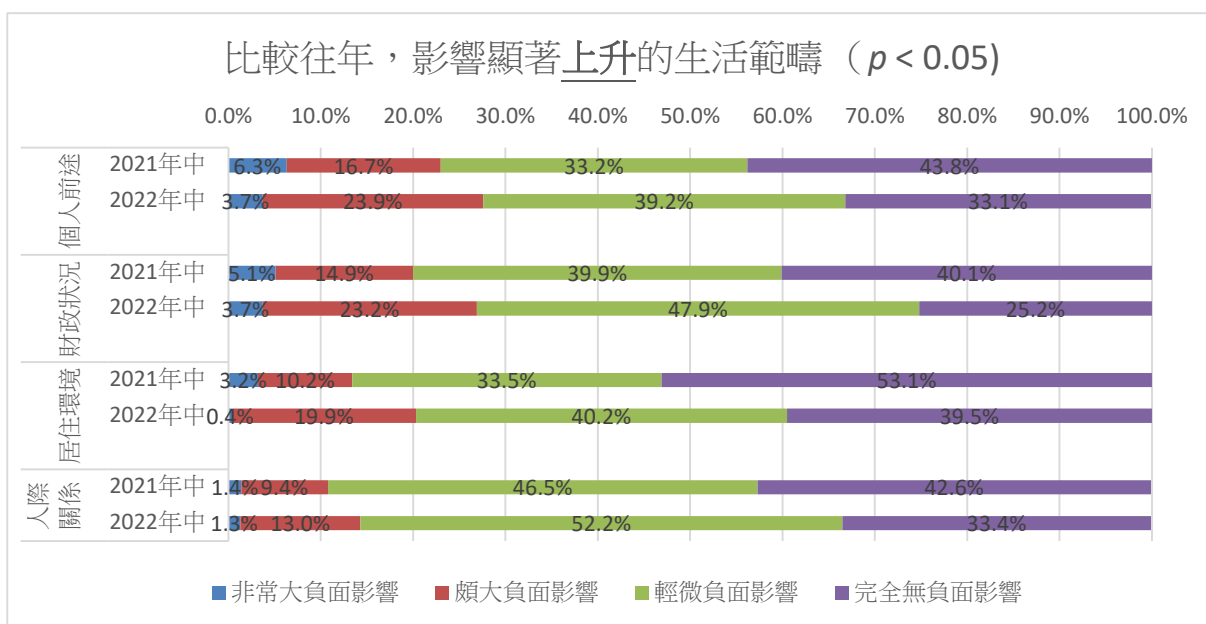


圖 2: 比較 2021 年年中及 2022 年年中香港市民各個生活範疇對其精神健康的負面影響



查詢/聯絡：香港明愛 溫偉健先生
電話：2278 1016
電郵：wandaniel@caritassws.org.hk

～ 完 ～