



香港婦女中心協會  
Hong Kong Federation of Women's Centres

# 婦女就業與精神健康 調查報告

2009年

# 婦女就業與精神健康調查

研究員

黃洪博士

香港中文大學社會工作學系副教授

**研究小組：**

研究員：黃洪博士(香港中文大學社會工作學系副教授)  
成員 方旻煥女士(香港婦女中心協會總幹事)  
顏菁菁女士(香港婦女中心協會太和中心主任)  
盧愷茵女士(香港婦女中心協會太和中心教育幹事)  
研究助理：陳永新先生

**鳴謝：**

各位接受問卷調查訪問的婦女；  
各位參與焦點小組討論的婦女；  
街工梁耀忠議員辦事處  
天主教勞工牧民中心〔九龍〕  
婦女力量

## 序言

香港婦女中心協會自 1981 年成立以來，一直透過提供各項以體現婦女權利、促進婦女充權、突顯性別議題為目標的服務和計劃，來倡議改善婦女處境、關注婦女權益和促進性別平等。

香港婦女中心協會的服務對象中，大部分為中年婦女，而再培訓課程及經濟參與計劃的參加者不少是因為經濟轉型而失業，或面對就業困難。當中，家庭主婦因為大多沒有尋找工作，或不能隨時工作，因而不符合失業的定義，在人口統計中被納入「經濟不活躍」人士。但根據本會的服務經驗所得，不少家庭主婦其實是因為家庭責任，或基於學歷及技能的限制，而長期面對失業，無奈接受全職主婦的身份。

根據文獻及透過接觸服務對象所了解，失業對婦女的精神健康有一定的影響。長期失業令婦女失去自信及產生負面情緒，而精神健康欠佳也會影響婦女的受聘機會，形成惡性循環。

基於上述因素，本會於 2007 年 1 月至 2009 年 3 月推行了「關懷行動－失業婦女互助網絡」服務計劃，以建立上述婦女間的互助及支援網絡。同時，關懷行動計劃也包括一項調查研究，本會盼望藉此研究，探索和了解香港婦女就業與精神健康的情況，以促使政府制訂更有效的政策去改善婦女的就業以及精神健康。

承蒙「愛心聖誕大行動 2006」的資助，「關懷行動－失業婦女互助網絡」計劃得以順利推行，謹此致謝。本會也感謝香港中文大學社會工作學系副教授黃洪博士義務擔任「婦女就業與精神健康調查」的研究員；更多謝各間義務協助的非政府機構和各位接受訪問的婦女。

香港婦女中心協會總幹事  
方旻煥

## 目錄

序言.....	i
目錄.....	ii
表格及圖表.....	iii
內容撮要.....	iv
1. 研究背景及方法.....	1
2. 文獻回顧.....	2
2.1. 女性與抑鬱.....	2
2.2 就業對婦女抑鬱的影響.....	2
2.3 本地情況及研究.....	5
3. 研究結果.....	7
3.1 被訪婦女基本特徵.....	7
3.2 就業狀況.....	8
3.3 健康狀況.....	10
3.4 服務認知及使用狀況.....	11
3.5 婦女抑鬱狀況.....	13
3.6 不同就業狀況婦女的抑鬱狀況.....	15
3.7 不同個人特徵婦女的抑鬱狀況.....	22
3.8 不同經濟特徵婦女的抑鬱程度.....	26
3.9 其他因素：社會資本指數與抑鬱程度的關係.....	27
3.10 迴歸分析：經濟因素對抑鬱簡短量表指數的影響.....	29
3.11 迴歸分析：個人及家庭因素對抑鬱程度的影響.....	30
3.12 迴歸分析：就業因素對抑鬱程度的影響.....	33
3.13 迴歸分析：社會因素對抑鬱程度的影響.....	34
3.14 迴歸分析：不同因素對抑鬱程度的綜合影響.....	36
4. 討論及總結.....	40
4.1 大比例基層婦女出現抑鬱.....	40
4.2 香港婦女就業的變化.....	41
4.3 婦女在職貧窮.....	41
4.4 婦女工作零散化.....	42
4.5 香港婦女隱性失業嚴重.....	43
4.6 失業婦女抑鬱最爲嚴重.....	44
4.7 兼職月數愈長能減少抑鬱.....	45
5. 政策建議.....	47
6. 參考資料.....	49
附件 1: 婦女就業與精神健康調查問卷.....	50
附件 2: 「關懷行動－失業婦女互助網絡」計劃簡介.....	59
附件 3: 香港婦女中心協會簡介.....	61

## 表格及圖表

表 1：被訪婦女的就業狀況.....	8
表 2：被訪婦女在被訪前 4 星期經常有下列的身體或情緒症狀的百分比	10
表 3：被訪者對不同社會服務認知及使用狀況.....	12
表 4：被訪者的服務使用度.....	13
表 5：被訪婦女在 10 題抑鬱簡短量表超過 2 分的百分比 .....	14
表 6：被訪婦女出現抑鬱情況及其抑鬱簡短量度(CES-D10) .....	15
表 7：抑鬱狀況與就業狀況的交叉分析.....	16
表 8：不同就業狀況婦女的抑鬱簡短量表(CES-D 10)平均分數.....	17
表 9：不同就業狀況婦女的抑鬱簡短量表平均分數 Post Hoc Tests (LSD)..	18
表 10：不同工作狀況與抑鬱簡短量表分數的相關系數.....	19
表 11：不同工作型態婦女的抑鬱簡短量表平均分數.....	20
表 12：不同工作時數婦女抑鬱簡短量表平均分數.....	21
表 13：不同家務勞動時數婦女抑鬱簡短量表平均分數.....	21
表 14：不同個人特徵的婦女出現抑鬱情況及其抑鬱簡短量度(CES-D 10)的 平均分.....	23
表 15：不同個人特徵與抑鬱程度的相關分析.....	25
表 16：經濟狀況與抑鬱簡短量表分數的相關分析.....	27
表 17：社會資本指數與抑鬱簡短量表指數的相關系數.....	28
表 18：不同就業型態婦女的社會資本指數.....	28
表 19：經濟因素對抑鬱程度的迴歸分析.....	29
表 20：個人及家庭因素對抑鬱程度的迴歸分析.....	31
表 21：就業因素對抑鬱程度的迴歸分析.....	33
表 22：社會因素對抑鬱程度的迴歸分析.....	35
表 23：綜合不同因素對抑鬱程度的迴歸分析.....	37
圖 1：綜合不同研究就不同就業處境對婦女精神狀況的影響.....	4
圖 2：不同就業狀況婦女抑鬱百分比.....	16
圖 3：不同就業狀況婦女的抑鬱簡短量表(CES-D10)分數 .....	17
圖 4：不同婚姻狀況婦女的抑鬱百分比.....	24
圖 5：綜合不同因素對抑鬱程度的影響的迴歸分析模型結果.....	39

## 內容撮要

- 為了解香港婦女就業與精神健康的情況，以促使政府制訂更有效的政策去改善婦女的就業以及精神健康，香港婦女中心協會進行是次「婦女就業與精神健康調查」。調查獲得「愛心聖誕大行動 2006」(Operation Santa Claus 2006)的資助，並由香港中文大學社會工作學系副教授黃洪博士擔任研究員。
- 調查於 2008 年 2 月至 4 月間進行。調查採目標抽樣法，被訪對象主要為居住於深水埗區、葵青區、大埔區及上水區的婦女，共訪問了 376 名 15 歲或以上的女性，不包括 15 歲以上仍就讀於全日制學校的學生。
- 是次研究為探索性研究，目的在於了解就業婦女、失業婦女及無酬家務勞動婦女(即家庭主婦)的精神健康狀況。由於是次調查的抽樣方法並非代表性抽樣，有關數據只代表被訪婦女的情況，並未能引伸至代表全港所有婦女的情況。
- 被訪者以中年婦女為主，平均年齡為 43.8 歲。被訪婦女中，21.3%的教育程度屬小學或以下，39.4%屬初中程度；24.7%為來港不足 7 年的婦女；10.6%為未婚，76.1%為已婚。
- 收入來源方面，31.2%被訪者本身有工作，9.7%被訪者的家庭有領取綜援。被訪者家庭每月入息平均數及中位數分別為 16,878 元及 10,000 元。
- 抑鬱簡短量表(Short Depression Scale) (CES-D 10) 是以 10 條題目量度被訪者的心理抑鬱程度，是由美國流行病學研究中心(Center for Epidemiologic Studies)所制訂。若分數超過 10 分視為抑鬱，10-14 分屬輕度抑鬱，14 分及以上屬嚴重抑鬱。
- 在被訪的婦女中，有 47.9%抑鬱簡短量表分數高於 10 分，處於抑鬱狀況；20.2%被訪者屬輕度抑鬱，27.7%屬嚴重抑鬱。而所有被訪婦女抑鬱簡短量表 CES-D 10 的平均分為 9.65。
- 失業婦女出現抑鬱情況最為嚴重，出現抑鬱狀況的百分比最高；有 67.9%失業婦女出現抑鬱(22.3%屬輕度抑鬱，45.6%屬嚴重抑鬱)。其次是全職工作的婦女，有 44.8%出現抑鬱(22.4%屬輕度抑鬱，22.4%屬嚴重抑鬱)。兼職工作的婦女出現抑鬱的百分比與全職工作的婦女相若，有 43.9%出現抑鬱(19.2%屬輕度抑鬱，24.7%屬嚴重抑鬱)。無酬的家務勞動者(家庭主婦)方面，有 35.1%出現抑鬱，輕度抑鬱與嚴重抑鬱各佔 16.2%及 18.9%。

- 失業婦女的抑鬱簡短量表平均分數最高，達 13.07，而兼職及全職婦女的抑鬱簡短量表分數則排第 2 及第 3 位，分別為 8.97 及 8.93。而無酬家務勞動者的抑鬱簡短量表分數排第 4 位為 7.78；退休婦女的抑鬱程度最低，抑鬱簡短量表分數為 6.62。
- 根據相關系數分析，過去一年被訪婦女沒有工作月數愈多，抑鬱程度愈高；但是過去一年兼職工作月數愈多，抑鬱程度愈低。然而，過去一年全職工作月數則對抑鬱程度沒有顯著的影響。
- 在個人特徵方面：以小學及以下教育程度的婦女較多出現抑鬱的狀況。離婚、喪偶及分居、新來港婦女出現抑鬱的百分比及抑鬱量表分數(CES-D 10)均較高。
- 根據相關系數分析，居港年期愈短的婦女，抑鬱程度愈高，顯示新來港婦女在新遷移到香港的最初階段，面對較大的壓力及適應問題，所以抑鬱的程度會較高。教育程度愈低，抑鬱程度愈高。
- 主觀認為家庭經濟有困難的被訪者出現抑鬱的百分比最高。主觀認為家庭經濟有困難的婦女有高達 85.5%出現抑鬱，其中 25.5%屬輕度抑鬱，60.0 %屬嚴重抑鬱，抑鬱量表分數高達 15.54，可見主觀家庭經濟狀況嚴重影響婦女的精神健康。另一方面，主觀認為個人經濟有困難的被訪者出現抑鬱的百分比亦同樣高，有 84.6%出現抑鬱，抑鬱量表平均分數為 15.20。
- 社會資本指數與抑鬱程度呈現負相關，即社會資本指數愈低，抑鬱程度愈高。而失業婦女的社會資本指數在各工作型態婦女中最低，只有 7.12。
- 綜合經濟、個人及家庭、就業及社會因素 4 方面對抑鬱程度有顯著影響的因素作綜合分析，調查嘗試加入 7 項不同的因素包括(1)主觀評定個人經濟情況；(2)主觀失業(是否認為自己是「失業」)；(3) 工作型態；(4) 社會資本指數；(5) 婚姻狀況；(6) 居港年期及(7)教育程度，以 Stepwise 方法 (Criteria: Probability-of-F-to-enter  $\leq$  .050, Probability-of-F-to-remove  $\geq$  .100) 進行迴歸分析。7 項因素中最後剩下前 5 項因素對抑鬱程度有影響力。最終綜合模型的 adjusted R Square 為 0.330。
- 最大影響力的是「主觀評定個人經濟情況」(Beta=-0.455)，第二大影響力的是「工作型態」(Beta=-0.258)。第三大影響力的因素是「婚姻狀況」(Beta=0.244)。第四大影響力的因素是「主觀失業」(Beta=0.216)。而第五大影響力的因素是「社會資本指數」(Beta=-0.161)。控制這 5 項因素的情況下，餘下的兩項因素(居港年期及教育程度)的影響變成不明顯。



# 1. 研究背景及方法

爲了解香港婦女就業與精神健康的情況，以促使政府制訂更有效的政策去改善婦女的就業以及精神健康，香港婦女中心協會進行是次「婦女就業與精神健康調查」。調查獲得「愛心聖誕大行動 2006」(Operation Santa Claus 2006)的資助，並由香港中文大學社會工作學系副教授黃洪博士擔任首席研究員。

調查於 2008 年 2 月至 4 月間進行。調查採目標抽樣法，被訪對象主要爲居住於深水埗區、葵青區、大埔區及上水區的婦女。有大約半數被訪者是透過社會服務機構及非政府組織接觸，另外半數爲區內的家庭住戶。調查共訪問了 376 名 15 歲或以上的女性。由於調查主要了解婦女的就業狀況與精神健康的關係，所以訪問對象並不包括 15 歲以上仍就讀於全日制學校的學生。在調查有初步結果後，我們邀請 8 名婦女參加焦點小組的討論，嘗試從婦女的角度來解釋有關變項之間的關係，以及探討不同就業狀況以及失業對婦女精神健康的影響。

是次研究爲探索性研究，目的是：

- 1) 了解處於不同就業狀況的婦女，包括就業婦女、失業婦女及無酬家務勞動婦女(即家庭主婦，下同)的精神健康狀況；
- 2) 了解不同就業狀況對婦女精神健康尤其是抑鬱狀況的影響。

由於是次調查的抽樣方法並非代表性抽樣，所以有關數據只代表被訪婦女的情況，並未能引伸至代表全港所有婦女的情況。但是，本調查可以有數據以比較不同就業狀況婦女的精神健康狀況。本研究的一局限是由於是次研究集中分析基層婦女的狀況，所以未能對中產婦女的就業狀況與精神健康作出分析，這有待進一步的研究

## 2. 文獻回顧

### 2.1. 女性與抑鬱

性別是影響精神健康及精神疾病的重要因素之一。在一般的精神疾病包括抑鬱、焦慮及痛症之患者中，女性的數目較男性多，大約每三個人有一個人有以上疾病，構成嚴重公共健康問題。據世界衛生組織估計，單向型抑鬱症在 2020 年時會成為全球造成殘疾負擔的第二大原因，而女性出現單向型抑鬱症的機會是男性的兩倍。抑鬱症不單在女性中較普遍出現，而且在女性中持續出現的情況比男性的機會更大，但這需要有更多的研究。如能減低女性佔抑鬱症百分比過高的情況，將會有效減低精神病症引起的殘疾的全球負擔 (WHO, 2008)。

抑鬱症是一種常見的精神心理疾病。患者一般主觀上感到強烈的悲傷和憂鬱、沒有興趣、不快樂、有罪惡感及自我價值低、睡眠及胃口有問題、能量低及注意力差。這些問題可以是急性亦可以是多發的，會導致個人嚴重的殘疾而未能負起自己日常的責任。最嚴重的抑鬱症會引起自殺，每年為此損失的生命估計多達 850,000 人 (WHO, 2008)。

世界衛生組織指出，抑鬱病是引致人體傷殘的主要原因，而且全球約有四分之一的婦女在其生命歷程中會患上此病。在過去 20 年間，由於女性在失業及家庭角色矛盾中處於弱勢的處境，世界各地不同的研究探討婦女就業與抑鬱徵象(精神健康)的關係。大部份研究均肯定婦女失業會帶來抑鬱徵象加深的負面影響 (WHO, 2008)。

### 2.2 就業對婦女抑鬱的影響

個人控制論：Rosenfield (1989) 及 Lennon and Rosenfield (1992) 提出婦女就業狀況與她們沉重的家庭責任令她們「個人控制」(personal control) 減低，而導致她們精神健康不佳。「個人控制」受到權力及家庭角色要求的影響；婦女的權力又受到其就業狀況的影響。在面對同樣權力及家庭角色要求的情況下，失業婦女(處於權力較低的位置)，會面對個人控制減低的情況，亦令她們更容易出現抑鬱徵象。

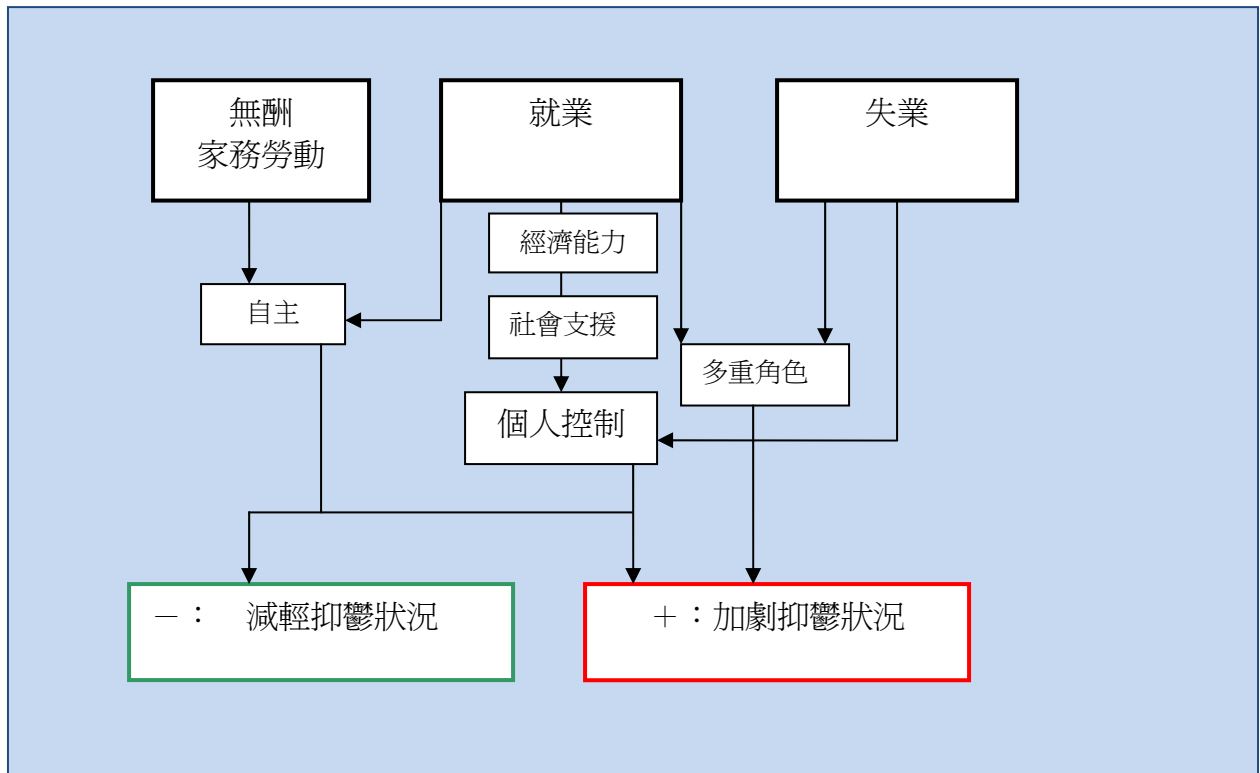
社會支持論： Repetti, Matthews and Waldron (1989)則從正面的角度提出就業有助婦女精神健康的發展。因工作而擁有的社會支援網絡會令在職婦女的心理健康有正面的支持。若工作量並不繁重，全職工作會增加社會支援，成為婦女解決生活壓力的緩衝；但若工作繁重，全職工作可能令婦女的精神健康更差。

自主與家庭責任： Lennon (1994)提出全職家庭主婦雖然有高的自主性，但並不代表她們的精神健康會較好，因為無論是家庭主婦在家中工作的處境與在職婦女在工作間的處境均會影響她們心理健康的狀況。如有良好的工作的條件，婦女可以對工作有更多自主的控制、有更好的計劃和組織、及較少的時間壓力。全職工作婦女很多時因為工作的責任以及由於工作上缺乏自主的控制而感到壓力。而家庭主婦雖然在家庭勞動上有高度自主，但單調的工作時間表會障礙其自主性，因而令其出現抑鬱徵象。因此，在職婦女及全職家庭主婦均有不同的因素影響精神健康的情況。

角色滿足感： Erdwins, Buffardi, Casper and O'Brien (2001)則探討婦女角色的局限與其精神健康的關係，並分析婦女角色的局限與社會支援、角色滿足感及自我效能之間的關係。中產及上層婦女如滿意照顧子女的情況，其焦慮會下降；而配偶及上司的支持亦會減少其工作與家庭之間的矛盾，令其精神健康可以改善。

家庭類型： Maclean, Glynn and Ansara (2004)發現在加拿大有子女的婦女由於她們對家庭角色的要求更高，無論其就業及婚姻狀況都有更高風險出現精神健康的問題；而以單親母親以及失業婦女的壓力最大，因為她們面對家庭要求及工作之間平衡的壓力但缺乏社會支援。

總結而言，婦女的就業狀況與精神健康包括抑鬱徵象有密切的相關，亦可能有因果的關係。婦女面對多種角色的壓力以及在職父母的矛盾可能引發她們出現抑鬱徵象。但另一方面，工作所帶來的經濟能力、社會支援以及自主，會令她們感到有「個人控制」，因而令她們的焦慮下降和改善其精神健康。有關上述理論的整合請參看圖 1。



**圖 1: 綜合不同研究就不同就業處境對婦女精神狀況的影響**

## 2.3 本地情況及研究

香港並沒有人口健康包括抑鬱病的詳細數據。據前衛生福利及食物局局長楊永強醫生在 2002 年 12 月 11 日就立法會羅致光議員的提問的答覆，於 2001-02 年度，在全港經診斷患上抑鬱病並須接受醫院管理局診治人士當中，共有 9,790 名婦女接受抑鬱病的治療。

由於沒有人口健康普查的數據，香港政府並沒有提供香港患有抑鬱病但未被診斷出來的估計患病人數；而當時政府的回答引用一項較舊的研究數據，這是香港中文大學於 1986 年就沙田區人口進行的一項地區調查。該調查顯示，以 18 至 64 歲年齡組別人士一生中患上抑鬱病的情況而言，男性為 1.29%，女性為 2.44%。而且政府的回應更指出就符合抑鬱病診斷準則的病人而言，部分只有輕微的症狀，接受基層護理體系的普通科及家庭醫學醫生治理已經足夠。根據上述的回應，可以看到在 2002 年香港特區政府的基本態度是認為抑鬱病在香港並不算嚴重，亦無須特殊的服務。<sup>1</sup>

2005 年 6 月 1 日衛生福利及食物局局長周一嶽在立法會回答議員質詢時指出近年香港患抑鬱症人數持續上升。在公立醫院和診所接受治療的抑鬱症病人，由 2002-2003 年度的 16,561 人，增至 2003-2004 年度的 18,586 人，至 2004-2005 年度再增至 21,240 人，兩年間增幅近 3 成，最多人患病的年歲為 40 至 64 歲。女性患者多於男性 1.6 倍，在 2004-2005 年度，男性患者有 5,900 人，女性患者則達 15,340 人。<sup>2</sup>

抑鬱症病人尤其是婦女病人的數目大幅增加，一方面是香港經濟狀況轉壞，出現大量失業的影響；而另一方面，亦可能由於有較多的教育及宣傳，有更多抑鬱病病人願意接受治療，令婦女抑鬱症隱蔽的情況較容易曝光。

香港婦女中心協會於 1999 年訪問了 60 位新來港人士及本地婦女，進行有關「新來港已婚婦女精神健康狀況研究調查」，研究採用

<sup>1</sup> 上述政府的回應可參閱有關網頁：

[http://www.fhb.gov.hk/cn/legco/replies/20020701\\_20021231/lq021211\\_q17.htm](http://www.fhb.gov.hk/cn/legco/replies/20020701_20021231/lq021211_q17.htm)。

<sup>2</sup> 請參閱有關網頁 [http://www.fhb.gov.hk/cn/legco/replies/2005/lq050601\\_q17.htm](http://www.fhb.gov.hk/cn/legco/replies/2005/lq050601_q17.htm)。

了 CES-D (Centre for Epidemiological Studies-Depression) 的問卷，以反映受訪婦女的情緒狀況。結果顯示新來港婦女所得的分數較本地婦女的高出接近兩倍，顯示新來港的婦女情緒狀態較本地婦女差 (香港婦女中心協會，1999)。

香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心在 2004 年的一項調查發現，本港約有兩成人口患有抑鬱症，而且有蔓延至青年及壯年人的趨勢。該中心由 2003 年 12 月至 2004 年 7 月，以隨機抽樣的方式訪問 2,200 名年齡介乎 15 至 59 歲的市民，並向他們成功進行了「憂鬱量表」(CES-D Scale) 調查，結果發現有 9% 受訪者出現嚴重抑鬱症徵狀，較輕微的亦有 9%。而低下階層及中產人士較易患有抑鬱症。按本港人口推算，即有逾 140 萬人患有此病，其中 70 萬更是嚴重患者，男女比例為 1 比 2。<sup>3</sup>

Yeung, Sue 等學者 (2007) 應用抑鬱簡短量表(CES-D10)訪問香港 70 名中風病人的照顧者，發現有 77% 照顧者有抑鬱症徵狀。Yu Ho Yau 等(2005)則亦應用 CES-D 於 SARS 爆發前後訪問 126 名 50-60 歲的婦女，發現在 SARS 爆發前有 22.2% 被訪婦女出現抑鬱症徵狀；而在 SARS 爆發期更有 28.6% 被訪婦女出現抑鬱症徵狀，而其中以家庭主婦的百分比 31.2% 最高。該調查指出，不同類別的婦女，在不同時期擔任不同的照顧者角色會有不同的風險出現抑鬱症徵狀，而出現的百分比由 22% 至 77% 不等。

---

<sup>3</sup> 請參閱 <http://csr.p.hku.hk/WEB/big5/pageHandler.asp?id=523>

## 3. 研究結果

### 3.1 被訪婦女基本特徵

年齡：376 名被訪者以中年婦女為主，平均年齡為 43.8 歲，各有 3 成為 36-45 歲(31.9%)及 46-55 歲(30.6%)。

教育：小學或以下(21.3%)、初中程度(中一至中三)(39.4%)、中四至中五(25.8%)、預科(5.1%)、大專及以上程度(8.5%)。

新來港人士：24.7%為來港不足 7 年的婦女，平均居港年期為 3.2 年。

婚姻狀況：10.6%未婚、76.1%已婚、6.4%離婚、4.8%喪偶及 2.1%分居。

子女狀況：在 301 名有子女的被訪婦女中，平均有 1.9 名子女，而最年幼子女的平均年齡是 14.6 歲。

家庭收入：收入來源方面，31.2%被訪者本身有工作，82.3%有其他家人工作，9.7%被訪者的家庭有領取綜援，1.1%被訪者家庭領取高領津貼，而 9.1%的被訪者有其他收入，主要是長俸及儲蓄。

家庭入息：被訪者以中低收入家庭為主，17.7%被訪者家庭的每月入息少於 6000 元，有 12.3%為 6000-7999 元，有 9.7%為 8000-9999 元，有 23.1%為 10000-14999 元。被訪者家庭每月入息平均數及中位數分別為 16,878 元及 10,000 元。

社會資本狀況：被訪者平均有 3.43 個可以傾心事的朋友，如有突發事情有 3.98 個可以幫忙的親朋戚友；以及如果想搵工，有 2.29 個人可以介紹工作。若以三者相加作為被訪者社會資本的量度，被訪者的社會資本平均為 9.70。

### 3.2 就業狀況

根據被訪前 7 天的就業狀況作分類，在 376 名被訪者中，有 361 人可以清楚地被界定其就業狀況。其中 132 人(佔被訪者 36.6%)從事有酬工作(包括全職及兼職)，其中 61 人(16.9%)從事全職工作；71 人(19.7%)只有兼職之工作。另外，沒有有酬工作的婦女有 229 人，佔被訪者 63.4%；其中 123 人(佔被訪者 34.1%)屬失業<sup>4</sup>，74 人(20.5%)為無酬家務勞動者，21 人(5.9%)屬退休人士，2 人(0.5%)為傷殘人士及長期病患者，另外 9 人(2.4%)為再培訓課程學員。(參看表 1)

**表 1：被訪婦女的就業狀況**

就業狀況	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
全職	61	16.2	16.9	51.0
兼職	71	18.9	19.7	70.6
失業	123	32.7	34.1	34.1
無酬家務勞動者	74	19.7	20.5	91.1
退休	21	5.6	5.8	97.0
傷殘人士及 長期病患者	2	.5	.6	97.5
再培訓課程學員	9	2.4	2.5	100.0
Total	361	96.0	100.0	
System Missing	15	4.0		
Total	376	100.0		

註：失業定義為被訪者於被訪前過去7天完全沒有工作，並主觀認為自己失業。

<sup>4</sup> 失業定義為被訪者於被訪前過去 7 天完全沒有工作，並主觀認為自己失業。



若以被訪前過去 12 個月的就業狀況計，被訪者從事全職工作的平均月數是 2.1 個月，只有兼職工作的平均月數為 2.1 個月，完全沒有工作的平均月數為 7.5 個月。可見被訪者中沒有工作的時間較長，而兼職及全職的平均月數的長短則相若。

被訪婦女上一次轉工或離職的主要原因是要照顧家庭(34.0%)，解僱(包括合約期滿及僱主結業或裁員)(15.4%)，對工作條件或環境不滿(工時長、工作量大、地點太遠等)(8.4%)，收入不足(人工太低、減人工、開工不足等)(3.2%)，轉工有機會升職、加薪或更好前途(3.0%)。可見，照顧家庭是婦女轉工、離職的最重要原因。沒有轉過工/第一份工的婦女則佔 15.9%。

在沒有工作的婦女中，有 46.1%想尋找工作，有 53.9%並不想尋找工作。在沒有尋找工作的無業婦女中 38.5%是希望外出工作，但由於要照顧家庭，所以不能工作。可見照顧家庭是婦女未能尋找工作的最重要原因。在有兼職的婦女中，有 54.9%表示兼職的原因是要照顧家庭，有 12.2%表示是因為找不到合適的工作，有 4.9%表示是健康原因，而其他原因佔 28%。

綜合而言，照顧家庭是婦女要轉工或離職的主要原因，亦是無酬家務勞動婦女不能工作的主要原因。而在有工作的婦女中，其中過半數只有兼職工作，而不從事全職工作的主要原因亦是要照顧家庭。所以家庭因素而非個人因素是被訪婦女考慮本身是否就業和以什麼形式就業的關鍵因素。

有 143 位(38.1%)被訪婦女主觀上認為自己是「失業」，有 232 人認為自己並非失業。按此計算，被訪者「主觀失業率」為 38.1%。認為自己失業的婦女中，其連續失業的時間平均數為 65 個月，中位數為 36 個月。

若根據政府統計處對失業的三項標準：沒有工作、正在尋找工作、及隨時可以工作，作為官方失業的定義，被訪者中有 70 名(18.6%)同時符合三項標準。據此推算，被訪婦女的「官方失業率」為 18.6%，比「主觀失業率」38.1%少 19.5%。即是說大約只有半數(49.2%)主觀認為自己失業的婦女，會根據官方失業的定義被界定

為失業人士，顯示香港婦女隱性失業問題嚴重。按 2007 年第四季綜合住戶統計調查公佈，失業婦女的數目及失業率為 48,500 人及 2.9%，估計隱性失業婦女的數目達 50,800 人；此外，若加上隱性失業婦女，婦女的失業率估計為 6.0%。

對於沒有有酬工作的婦女來說，以 1 分完全沒有困難，10 分非常困難計，她們認為成功搵工的困難程度平均分是 6.9 分，而中位數亦達 7 分，顯示婦女認為搵工相當困難。

在有工作的婦女方面，其工作時間每週平均為 32.9 小時，中位數為 30 小時，四分一分位為 15 小時，四分三分位為 46.5 小時。工作收入方面，每月平均收入為 7,074 元，月入中位數為 5,707 元，四分一分位為 2,500 元，四分三分位為 10,000 元。

在有工作的婦女中，有 43 人(34.4%)為長工，27 人(21.6%)為合約工，40 人(32.0%)為散工或短工，15 人(12.0%)為長散工，可見婦女就業零散化的情況相當嚴重。

### 3.3 健康狀況

表 2：被訪婦女在被訪前 4 星期經常有下列的身體或情緒症狀的百分比

身體方面	百分比
疲倦	67.8%
腰酸背痛	64.9%
失眠	45.7%
多夢、醒後猶如沒睡過	45.5%
頭痛	44.4%
腸胃不適	35.7%
胸口鬱悶/不適	29.8%
情緒方面	
心情煩躁、易發脾氣	47.1%
精神緊張、難以鬆弛	45.2%
腦海常想著不愉快的事情	38.1%
難以集中精神	33.5%
情緒低落、提不起勁	31.9%
覺得自己一無是處/沒有用	29.3%

被訪婦女的健康狀況普遍欠佳，有大比例的婦女在身體及情緒方面均經常出現不同症狀。身體方面：有 67.8% 婦女經常疲倦，有 47.1% 經常腰酸背痛，有 45.7% 經常失眠，有 45.5% 多夢、醒後猶如沒睡過。情緒方面：有 47.1% 婦女經常心情煩躁、易發脾氣，45.2% 經常精神緊張、難以鬆弛，38.1% 腦海常想著不愉快的事情，33.5% 難以集中精神(參看表 2)。

以出現一項症狀為 1 分，將有關題目組成身體健康欠佳指數(0-7 分，分數愈大代表健康愈差)及精神健康欠佳指數(0-6 分，分數愈大代表健康愈差)。被訪婦女身體健康指數平均分是 3.33，而情緒健康指數是 2.25 分。

### 3.4 服務認知及使用狀況

被訪婦女使用不同服務的認識及使用程度頗低，有 13.8% 不知道及 75.8% 不會使用托兒服務，19.4% 不知道及 67.0% 不會使用家庭健康和精神科服務，14.1% 不知道及 67.3% 不會使用綜合家庭服務中心。較多婦女認識及使用的是再培訓計劃(6.1% 不知道及 50.8% 不會使用)及志願團體服務(10.1% 不知道及 73.0% 不會使用)。被訪者最滿意的是志願團體的服務(7.22 分)，其次是護老者服務(6.21 分)，而最不滿意是勞工處的就業介紹及綜援服務(5.07 分)(參看表 3)。

表 3：被訪者對不同社會服務認知及使用狀況

	不知道該服務被訪者的百分比	不適用或沒有使用該服務被訪者的百分比	滿意程度 (1 非常不滿意 – 10 非常滿意)
勞工處就業介紹	6.6%	63.3%	5.0708
再培訓計劃	6.1%	50.8%	6.6173
托兒服務	13.8%	75.8%	6.2051
護老服務	14.4%	76.6%	6.0294
護老者服務	19.7%	73.9%	6.2083
綜合家庭服務中心	14.1%	67.3%	5.6000
家庭健康和精神科服務	19.4%	67.0%	5.3529
志願團體	10.1%	73.0%	7.2168
綜援服務	10.1%	73.9%	5.0708

服務使用度顯示被訪者使用正規服務的情況；以 9 分為服務使用度滿分，若上述 9 項服務有一項為「不適用或沒有使用該服務」將會減少一分。被訪者服務使用度平均分為 4.0 分，即平均會使用 4 項服務。但有高達 18.9% 被訪者的服務使用度只有 0 分，即完全沒有使用上述 9 項服務中任何一項；另有 20.2% 被訪者的服務使用度只有 1 分，即只使用了其中一項服務；亦有 11.7% 被訪者的服務使用度高達 9 分，即使用所有 9 項服務。被訪者使用服務出現兩極化的傾向(參看表 4)。

表 4：被訪者的服務使用度

服務使用度	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	71	18.9	18.9	18.9
1	76	20.2	20.2	39.1
2	68	18.1	18.1	57.2
3	39	10.4	10.4	67.6
4	33	8.8	8.8	76.3
5	17	4.5	4.5	80.9
6	12	3.2	3.2	84.0
7	8	2.1	2.1	86.2
8	8	2.1	2.1	88.3
9	44	11.7	11.7	100.0
Total	376	100.0	100.0	

### 3.5 婦女抑鬱狀況

抑鬱簡短量表(Short Depression Scale) (CES-D 10) 是以 10 條題目量度被訪者的心理抑鬱程度，是由美國流行病學研究中心 (Center for Epidemiologic Studies) 所制訂。若分數超過 10 分視為抑鬱，10-14 分屬輕度抑鬱，14 分及以上屬嚴重抑鬱。有關量表詢問在過去的 1 個星期裏，被訪者出現以下感受或行爲的程度：0 分指幾乎沒有或從來沒有 (指少於 1 天)；1 分指有時或很少 (指 1-2 天)；2 分指時不時或不少時候 (指 3-4 天)；3 分指多數或所有時候 (指 5-7 天)，而第 5 及第 8 條的分數則相反。而有關量表的 Internal Consistency Reliability 相當高(Alpha= 0.86)，表示有關量表可應用於香港的婦女。

參看表 5，在 10 題抑鬱簡短量表的問題中，被訪婦女表示「時不時」及「經常有」(2 分及 3 分)出現「睡得不安穩」佔 38.7%；出現「為一些小事擔心」佔 33.8%；出現「覺得心情很不好」佔 29.3%；出現「覺得擔心、害怕」佔 28.5%；出現「沒法專心做事」佔 21.5%。顯示相當比例的婦女的精神健康狀況欠佳。

表 5：被訪婦女在 10 題抑鬱簡短量表超過 2 分的百分比

	2分及3分 (時不時及經常有) 所佔百分比
1. 我為一些小事擔心	33.8%
2. 我沒法專心做事	21.5%
3. 我覺得心情很不好	29.3%
4. 我覺得我所做的每一件事都很不順利	22.1%
5. 我覺得未來充滿希望	52.9%
6. 我覺得擔心、害怕	28.5%
7. 睡得不安穩	38.7%
8. 我覺得很快樂	52.9%
9. 我覺得寂寞、孤單	20.7%
10. 我做事提不起勁	21.8%

由於是次調查的抽樣較多是家庭收入較低的住戶，而家庭經濟狀況對婦女的抑鬱有明顯的影響，所以在分析其抑鬱狀況時，我們根據香港所有住戶的每月入息的百分比作為權重的標準，對樣本進行加權處理及分析。

經加權後，在被訪的婦女中，有 47.9% 抑鬱簡短量表分數高於 10 分，處於抑鬱狀況；20.2% 被訪者屬輕度抑鬱，27.7% 屬嚴重抑鬱。而所有被訪婦女抑鬱簡短量表 CES-D 10 的平均分為 9.65。總結而言，有 48% 被訪婦女出現抑鬱症狀，其中有 20% 屬輕度抑鬱，另有 28% 屬嚴重抑鬱(參看表 6)。

在以下有關就業狀況與抑鬱狀況的結果分析中，所有個案均作權重處理，以控制家庭經濟狀況對抑鬱的影響。

**表 6：被訪婦女出現抑鬱情況及其抑鬱簡短量度(CES-D10)的平均分**

	出現抑鬱徵狀佔該組別百分比 (CES-D10: 10分及以上)	出現輕微抑鬱徵狀佔該組別百分比 (CES-D10: 10-14分以下)	出現嚴重抑鬱徵狀佔該組別百分比 (CES-D10: 14分及以上)	CES- D10 量表平均分數
所有婦女(未經權重處理)	53.1%	21.8%	31.3%	10.49
(根據家庭收入作權重處理, 報告以下有關就業狀況及抑鬱狀況的分析均根據家庭收入作權重處理)	47.9%	20.2%	27.7%	9.65

### 3.6 不同就業狀況婦女的抑鬱狀況

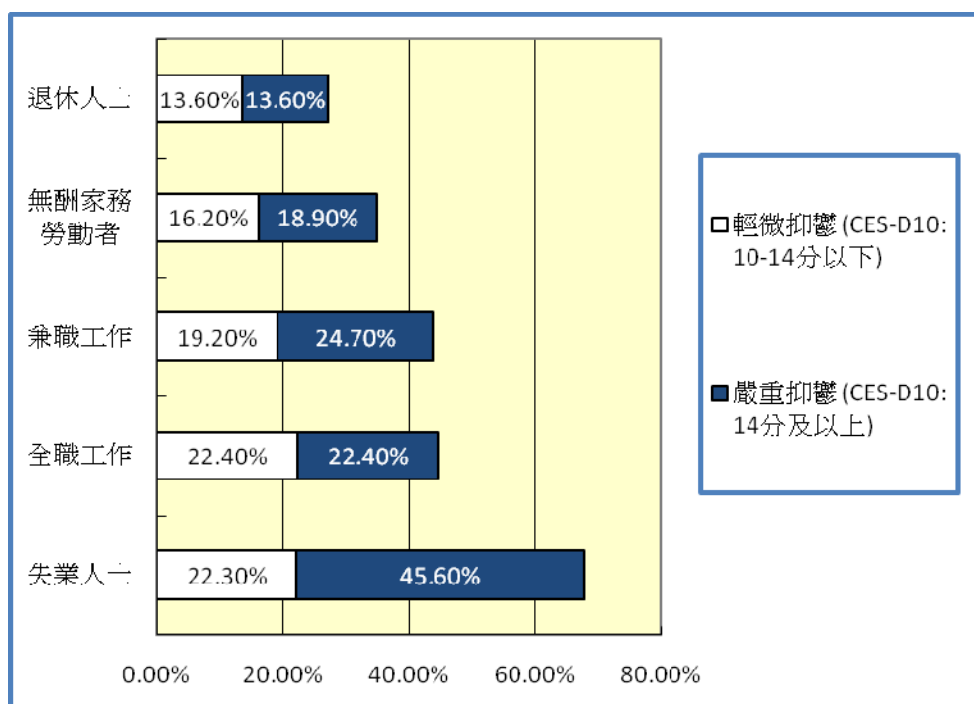
調查發現不同就業狀況的婦女的抑鬱狀況及程度有所不同。抑鬱狀況與就業狀況呈顯著相關 ( $\chi^2=30.131$ , d.f.=8,  $p<0.01$ )。其中以失業婦女出現抑鬱情況最為嚴重，出現抑鬱狀況的百分比最高。有 67.9% 失業婦女出現抑鬱(22.3%屬輕度抑鬱，45.6%屬嚴重抑鬱)。其次是全職工作的婦女，有 44.8%出現抑鬱(22.4%屬輕度抑鬱，22.4%屬嚴重抑鬱)。兼職工作的婦女出現抑鬱的百分比與全職工作的婦女相若，有 43.9%出現抑鬱(19.2%屬輕度抑鬱，24.7%屬嚴重抑鬱)。無酬家務勞動者(家庭主婦)方面，有 35.1%出現抑鬱，輕度抑鬱與嚴重抑鬱各佔 16.2%及 18.9%。退休人士出現抑鬱百分比最低，只有 27.2%，輕度抑鬱與嚴重抑鬱各佔 13.6%(參看表 7 及圖 2)。

表 7：抑鬱狀況與就業狀況的交叉分析

抑鬱狀況 \* 就業狀況 Crosstabulation

		就業狀況					Total	
		失業	全職	兼職	無酬家務勞動	退休		
抑鬱狀況	沒有抑鬱	Count	33	42	41	48	16	180
		% within 就業狀況	32.0%	55.3%	56.2%	64.9%	72.7%	51.7%
	輕度抑鬱	Count	23	17	14	12	3	69
		% within 就業狀況	22.3%	22.4%	19.2%	16.2%	13.6%	19.8%
	嚴重抑鬱	Count	47	17	18	14	3	99
		% within 就業狀況	45.6%	22.4%	24.7%	18.9%	13.6%	28.4%
	Total	Count	103	76	73	74	22	348
		% within 就業狀況	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

圖 2：不同就業狀況婦女抑鬱百分比

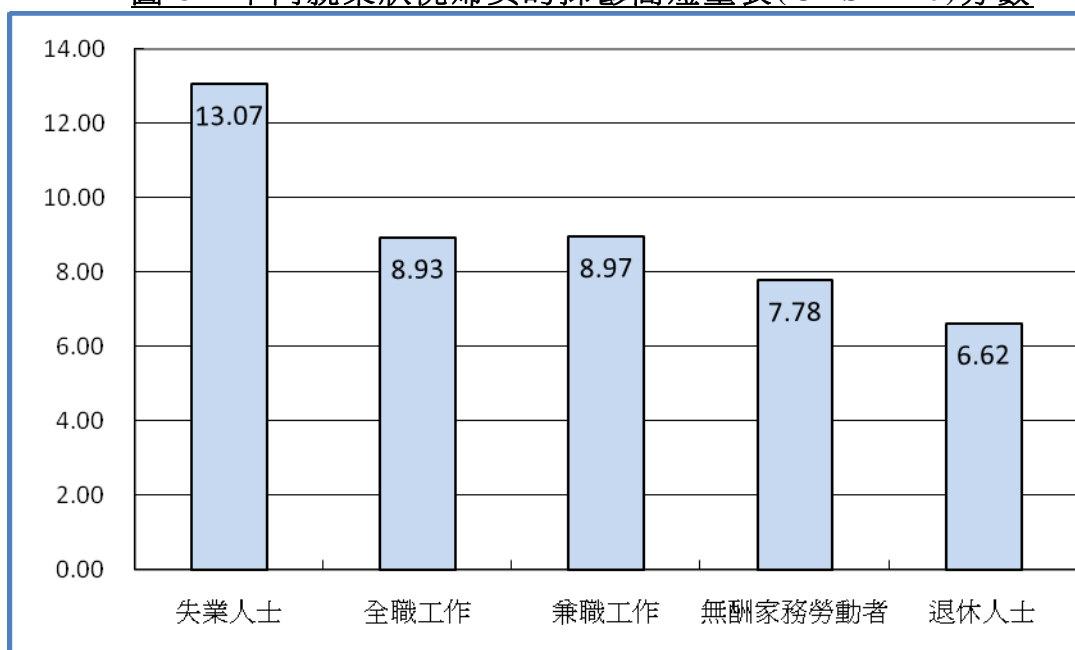




抑鬱簡短量表(CES-D 10)分數愈高，代表被訪者出現的抑鬱症狀愈多，亦代表抑鬱的程度亦愈高。在不同的就業狀況中，以失業婦女的抑鬱簡短量表平均分數最高，達 13.07，而兼職及全職婦女的抑鬱簡短量表分數則排第 2 及第 3 位，分別為 8.97 及 8.93。而無酬家務勞動者的抑鬱簡短量表分數排第 4 位為 7.78；退休婦女的抑鬱程度最低，抑鬱簡短量表分數為 6.62(參看

圖 3 及表 8)。由此可見，失業狀況嚴重影響婦女的精神健康。

**圖 3：不同就業狀況婦女的抑鬱簡短量表(CES-D10)分數**



**表 8：不同就業狀況婦女的抑鬱簡短量表(CES-D 10)平均分數**

就業型態	抑鬱簡短量表 (CES-D 10) 分數		
	Mean	Std. Deviation	Std. Error
失業人士	13.0684	6.46538	.63940
全職工作	8.9329	5.23706	.59730
兼職工作	8.9668	5.90252	.69029
無酬家務勞動者	7.7836	6.13755	.71523
退休人士	6.6225	6.10616	1.31626

表 9：不同就業狀況婦女的抑鬱簡短量表平均分數 Post Hoc Tests (LSD)

(I) 就業狀況 (J) 就業狀況		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
失業人士	全職工作	4.13556*	.90630	.000	2.3529	5.9182
	兼職工作	4.10161*	.91951	.000	2.2930	5.9102
	無酬家務勞動者	5.28479*	.91761	.000	3.4799	7.0897
	退休人士	6.44594*	1.42387	.000	3.6453	9.2466
全職工作	失業人士	-4.13556*	.90630	.000	-5.9182	-2.3529
	兼職工作	-.03395	.98073	.972	-1.9630	1.8951
	無酬家務勞動者	1.14923	.97895	.241	-.7763	3.0747
	退休人士	2.31038	1.46415	.115	-.5695	5.1903
兼職工作	失業人士	-4.10161*	.91951	.000	-5.9102	-2.2930
	全職工作	.03395	.98073	.972	-1.8951	1.9630
	無酬家務勞動者	1.18318	.99118	.233	-.7664	3.1328
	退休人士	2.34433	1.47236	.112	-.5517	5.2404
無酬家務勞動者(家庭主婦)	失業人士	-5.28479*	.91761	.000	-7.0897	-3.4799
	全職工作	-1.14923	.97895	.241	-3.0747	.7763
	兼職工作	-1.18318	.99118	.233	-3.1328	.7664
	退休人士	1.16115	1.47118	.431	-1.7325	4.0548
退休人士	失業人士	-6.44594*	1.42387	.000	-9.2466	-3.6453
	全職工作	-2.31038	1.46415	.115	-5.1903	.5695
	兼職工作	-2.34433	1.47236	.112	-5.2404	.5517
	無酬家務勞動者	-1.16115	1.47118	.431	-4.0548	1.7325

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

經 ANOVA 測試，不同就業狀況抑鬱簡短量表(CES-D 10)的平均分數的相差是顯著的( $F=11.91$ ,  $df=4$ ,  $p<0.001$ )。再經過 Post Hoc Tests, 檢視不同就業狀況之間的分數差別(參看表 9)，發現失業人士與其他 4 類就業狀況人士的平均分數的相差均非常顯著( $p<0.001$ )；而其他 4 類組別之間的差別(包括退休人士與其他就業組別之差別)並不明顯。由此可見，失業組別的抑鬱狀況比其他就業狀況特別嚴重。失業人士的抑鬱簡短量表平均分數比全職工作及兼職工作人士均高於 4.13 及 4.10，比無酬家務勞動者高出 5.28，而比退休人士更高出 6.45。

**表 10：不同工作狀況與抑鬱簡短量表分數的相關系數**

		抑鬱簡短 量表分數 CES-D 10	過去一年 全職工作 平均月數	過去一年 兼職工作 平均月數	過去一年 沒有工作 平均月數
抑鬱簡短量 表分數 CES-D 10	Pearson Correlation	1.000	-.064	-.111*	.127*
	Sig. (2- tailed)		.217	.034	.014
	N	371.000	371	367	371
過去一年 全職工作 平均月數	Pearson Correlation	-.064	1.000	-.226**	-.637**
	Sig. (2- tailed)	.217		.000	.000
	N	371	376.000	372	376
過去一年 兼職工作 平均月數	Pearson Correlation	-.111*	-.226**	1.000	-.574**
	Sig. (2- tailed)	.034	.000		.000
	N	367	372	372.000	372
過去一年 沒有工作 平均月數	Pearson Correlation	.127*	-.637**	-.574**	1.000
	Sig. (2- tailed)	.014	.000	.000	
	N	371	376	372	376.000

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

根據相關系數分析，過去一年(以被訪前 12 個月計算)沒有工作月數愈多，抑鬱程度愈高( $R=0.127$ ,  $p<0.05$ )；但是，過去一年兼職工作月數愈多，抑鬱程度愈低( $R=-0.111$ ,  $p<0.05$ )。然而，過去一年全職工作月數則對抑鬱程度沒有顯著的影響。顯示沒有工作時間愈長會加深抑鬱程度，而有兼職工作的時間愈長則能減少抑鬱程度，反觀全職工作時間的長短並未對抑鬱程度造成影響(參看表 10)。我們會在討論的部份，引用焦點小組的結果來解釋有關現象，涉及婦女兼職工作、控制及自主、及社會資本累積的關係(詳見 4.7)。

表 11 顯示不同工作型態在職婦女的抑鬱程度。長工的抑鬱簡短量表的平均分數最高為 10.00，其次為散工及短工(9.80)，合約工(8.85)，而長散工的抑鬱簡短量表的平均分數最低只有 5.86。但經 ANOVA 測試，不同工作型態婦女的抑鬱簡短量表的平均分數的相差並不顯著( $F=2.138$ ,  $df=3$ ,  $p>0.05$ )。

**表 11：不同工作型態婦女的抑鬱簡短量表平均分數**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
長工	43	10.0000	6.24500	.95235
合約工	27	8.8519	4.69618	.90378
散工、短工	40	9.8000	5.69840	.90100
長散工	14	5.8571	4.75325	1.27036
Total	124	9.2177	5.68347	.51039

表 12 表示不同工作時數婦女的抑鬱程度。每週工時超過 48 小時的婦女抑鬱簡短量表的平均分數最高為 11.14；其餘三個組別的平均分數分別為每週工作 35-48 小時(8.86)，18-34 小時(8.72)，少於 18 小時(8.71)。經 ANOVA 測試，不同工作時數婦女的抑鬱簡短量表的平均分數的相差並不顯著( $F=1.015$ ,  $df=3$ ,  $p>0.05$ )。

表 12：不同工作時數婦女抑鬱簡短量表平均分數

每週工作時數	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
<18 小時	34	8.7059	6.26452	1.07436
18-34 小時	32	8.7188	6.16564	1.08994
35-48 小時	36	8.8611	5.63739	.93956
>48 小時	22	11.1364	4.60120	.98098
Total	124	9.1855	5.79650	.52054

表 13 顯示不同家務勞動時數婦女的抑鬱程度。每日家務勞動時數愈長的婦女，抑鬱程度亦愈高。每日家務勞動超過 8 小時的婦女抑鬱簡短量表的平均分數最高為 11.48，4-8 小時以下(10.54)，2-4 小時以下(10.73)，2 小時以下(9.44)。經 ANOVA 測試，不同工作時數婦女的抑鬱簡短量表的平均分數的相差並不顯著( $F=1.100$ ,  $df=3$ ,  $p>0.05$ )。

表 13：不同家務勞動時數婦女抑鬱簡短量表平均分數

每日勞動時數	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
2小時以下	78	9.4359	5.91628	.66989
2-4小時以下	131	10.7252	6.93714	.60610
4-8小時以下	116	10.5431	6.49467	.60301
8小時及以上	46	11.4783	6.10187	.89967
Total	371	10.4906	6.49672	.33729

### 3.7 不同個人特徵婦女的抑鬱狀況

在個人特徵方面：以小學及以下教育程度的婦女較多出現抑鬱的狀況。離婚、喪偶及分居、新來港婦女出現抑鬱的百分比及抑鬱量表分數(CES-D 10)均較高(參看表 14)。首先在年齡方面，25-34 歲組別中出現抑鬱的百分比最高，達 55.2%，而其抑鬱量表分數平均數亦最高為 10.74，而 45-54 歲組別出現抑鬱的百分比為最低(42.5%)。但經卡方( $\chi^2$ )測試後，是否出現抑鬱與年齡的相關並不明顯( $\chi^2=0.385$ , d.f.=5,  $p>0.05$ )。此外，經過 ANOVA 測試，不同年齡組別婦女的抑鬱量表分數平均數的差異並不顯著( $F=1.644$ , d.f.=5,  $p>0.05$ )。

新來港婦女(來港少於 7 年)出現抑鬱的情況較為嚴重。有 61.4% 新來港婦女出現抑鬱，而非新來港婦女只有 44.6%。是否新來港與是否出現抑鬱呈顯著相關( $\chi^2=6.49$ , d.f.=1,  $p<0.05$ )。新來港婦女抑鬱量表分數平均數為 12.10，而非新來港婦女抑鬱量表分數平均數則為 9.08。經過 ANOVA 測試，是否新來港婦女的抑鬱量表分數平均數的差異是顯著的( $F=13.095$ , d.f.=1,  $p<0.001$ )。

**表 14：不同個人特徵的婦女出現抑鬱情況及其抑鬱簡短量度(CES-D 10)的平均分**

	出現抑鬱徵狀佔該組別百分比 (CES-D 10：10分及以上)	出現輕微抑鬱徵狀佔該組別百分比 (CES-D 10：10-14分以下)	出現嚴重抑鬱徵狀佔該組別百分比 (CES-D 10：14分及以上)	CES-D 10 量表平均分數
<b>年齡</b>				
15-24	52.2%	27.3%	22.7%	8.2708
25-34	55.2%	20.7%	34.5%	10.7444
35-44	52.0%	21.4%	31.1%	10.5817
45-54	42.5%	18.1%	24.4%	8.9581
55-64	44.2%	21.2%	23.1%	8.6019
65+	45.5%	9.1%	36.4%	10.8085
<b>教育</b>				
小學及以下	60.6%	28.2%	32.4%	11.0468
中一至中三	52.0%	20.5%	31.5%	10.4005
中四至中五	41.5%	19.0%	21.9%	8.9166
預科	20.8%	8.3%	12.5%	6.0292
大專或以上	45.7%	15.6%	28.9%	8.9678
<b>新來港</b>				
是	61.4%	24.3%	37.1%	12.1020
否	44.6%	19.1%	25.7%	9.0807
<b>婚姻狀況</b>				
未婚	52.1%	23.4%	27.7%	9.3164
已婚	43.8%	20.6%	23.0%	9.0138
離婚	76.2%	14.3%	61.9%	14.4687
喪偶	62.5%	12.5%	50.0%	12.7638
分居	66.7%	0%	66.7%	17.6719

在婚姻狀況方面，以離婚婦女組別出現抑鬱的百分比最高，高達76.2%(輕度抑鬱：14.3%；嚴重抑鬱：61.9%)，而其抑鬱量表分數平均數為14.47；喪偶(輕度抑鬱：12.5%；嚴重抑鬱：50.0%；CES-D 10：12.76)；分居(輕度抑鬱：0%；嚴重抑鬱：66.7%；CES-D 10：17.67)。經卡方測試後，是否出現抑鬱與婚姻狀況呈顯著相關( $\chi^2=10.039$ , d.f.=4,  $p<0.05$ )。而經過ANOVA測試，不同婚姻狀況婦女的抑鬱量表分數平均數的差異是顯著的( $F=7.252$ , d.f.=4,  $p<0.01$ )(見表14及圖4)。

圖4：不同婚姻狀況婦女的抑鬱百分比

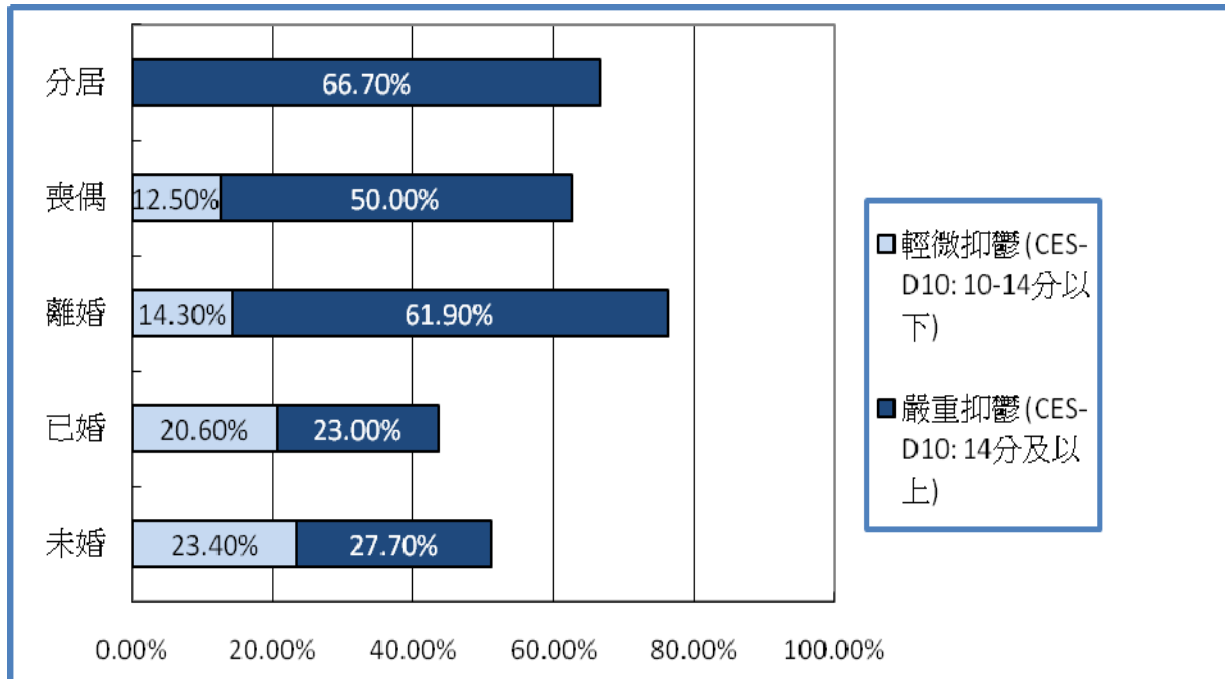




表 15 是被訪婦女的個人特徵與抑鬱程度的相關系數分析。居港年期愈短，抑鬱程度愈高( $R=-0.157$ ,  $p<0.01$ )，顯示新來港婦女在新遷移到香港的最初階段，面對較大的壓力及適應問題，所以抑鬱的程度會較高。表 15 的數據亦顯示教育程度愈低，抑鬱程度愈高( $R=-0.141$ ,  $p<0.01$ )，教育程度較低的婦女，較大機會從事低薪低技術的工作，亦較容易面對失業的狀況，以及面對家庭的經濟壓力；所以學歷愈低的婦女抑鬱的程度亦會愈高。至於年齡及子女數目多少則與抑鬱程度並無顯著相關。

**表 15：不同個人特徵與抑鬱程度的相關分析**

**Correlations**

		年齡	居港年期	教育程度	子女數目 多少人	抑鬱簡短 量表分數
年齡	Pearson Correlation	1	.635(**)	-.348(**)	.296(**)	-.069
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.182
	N	376	376	376	301	371
居港年期	Pearson Correlation	.635(**)	1	-.064	.205(**)	-.157(**)
	Sig. (2-tailed)	.000		.216	.000	.002
	N	376	376	376	301	371
教育程度	Pearson Correlation	-.348(**)	-.064	1	-.209(**)	-.141(**)
	Sig. (2-tailed)	.000	.216		.000	.006
	N	376	376	376	301	371
子女數目	Pearson Correlation	.296(**)	.205(**)	-.209(**)	1	-.045
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.441
	N	301	301	301	301	296
抑鬱簡短 量表分數	Pearson Correlation	-.069	-.157(**)	-.141(**)	-.045	1
	Sig. (2-tailed)	.182	.002	.006	.441	
	N	371	371	371	296	371

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### 3.8 不同經濟特徵婦女的抑鬱程度

有 17.7% 被訪者家庭的每月入息少於 6000 元，有 12.3% 為 6000-7999 元，有 9.7% 為 8000-9999 元，有 23.1% 則為 10000-14999 元。被訪者家庭每月入息平均數及中位數分別為 16,878 元及 10,000 元。被訪者人均家庭每月收入 4586 元。根據被訪者的主觀評估，有 18.1% 被訪婦女表示家庭經濟情況困難(包括困難及十分困難，下同)，另有 21.5% 表示個人經濟狀況出現困難。

以不同經濟狀況婦女而言，主觀認為家庭經濟有困難的被訪者出現抑鬱的百分比最高。主觀認為家庭經濟有困難的婦女有高達 85.5% 出現抑鬱，其中 25.5% 屬輕度抑鬱，60.0 % 屬嚴重抑鬱，抑鬱量表分數高達 15.54，可見主觀家庭經濟狀況嚴重影響婦女的精神健康。另一方面，主觀認為個人經濟有困難的被訪者出現抑鬱的百分比亦同樣高，有 84.6% 出現抑鬱，抑鬱量表平均分數為 15.20。

若以客觀的家庭經濟狀況計，家庭每月收入少於 4000 元的婦女有 72.7% 出現抑鬱，其中 9.1% 屬輕度抑鬱，63.6 % 屬嚴重抑鬱，抑鬱量表分數為 14.88。人均家庭每月收入少於 2000 元的婦女有 69.5% 出現抑鬱，其中 11.9% 屬輕度抑鬱，57.6% 屬嚴重抑鬱，抑鬱量表分數為 14.23。

表 16 顯示不同經濟狀況與抑鬱程度的相關分析。以經濟狀況(無論是主觀對家庭及個人經濟狀況的觀感，或是客觀的人均家庭收入)來量度，經濟狀況愈差，抑鬱程度愈高。主觀評定家庭經濟狀況愈差，抑鬱簡短量表分數愈高( $R=0.464$ ,  $p<0.001$ )；主觀評定個人經濟狀況愈差，抑鬱簡短量表分數亦愈高( $R=0.489$ ,  $p<0.001$ )；人均家庭收入愈低，抑鬱簡短量表分數愈高( $R=-0.183$ ,  $p<0.001$ )。

表 16：經濟狀況與抑鬱簡短量表分數的相關分析

		主觀評定 家庭經濟 情況	主觀評定 個人經濟情 況	人均家庭收 入	抑鬱簡短量 表分數
主觀評定 家庭經濟情況	Pearson Correlation	1.000	.848**	-.321**	.464**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	361.000	360	358	356
主觀評定 個人經濟情況	Pearson Correlation	.848**	1.000	-.304**	.489**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	360	360.000	357	355
人均家庭收入	Pearson Correlation	-.321**	-.304**	1.000	-.183**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	358	357	373.000	368
抑鬱簡短量表 分數	Pearson Correlation	.464**	.489**	-.183**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	356	355	368	371.000

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### 3.9 其他因素：社會資本指數與抑鬱程度的關係

表 17 顯示社會資本指數與抑鬱程度的相關分析。社會資本指數愈多 ( $R=-0.238$ ,  $p<0.001$ ) 抑鬱程度愈低。社會資本指數與抑鬱程度呈現負相關，即社會資本指數愈低，抑鬱程度愈高。

表 17：社會資本指數與抑鬱簡短量表指數的相關系數

		社會資本指數	抑鬱量表指數 CES-D 10
社會資本指數	Pearson Correlation	1	-.238(**)
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	375	370
抑鬱量表指數 CES-D 10	Pearson Correlation	-.238(**)	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	370	371

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

我們進一步分析不同就業型態婦女的社會資本狀況(參看表 18)。失業婦女的社會資本指數最低只有 7.12，無酬家務勞動者的社會資本指數是 9.79，全職工作婦女是 11.31，而兼職工作婦女是 12.66。經 ANOVA 及 POST HOC 測試，失業婦女的社會資本指數與全職及兼職工作婦女的差別是顯著的( $p < 0.05$ )；而失業婦女與無酬家務勞動婦女的社會資本指數的差別並不顯著( $p > 0.05$ )。

表 18：不同就業型態婦女的社會資本指數

社會資本指數	N	Mean	Standard Deviation	Standard Error
失業	127	7.1220	7.56787	.67154
全職工作	61	11.3115	8.65167	1.10773
兼職工作	67	12.6642	16.36316	1.99908
無酬家務勞動	74	9.7973	6.73974	.78348
退休人士	23	12.0870	17.06648	3.55861
長期病患者及傷殘人士	2	9.5000	2.12132	1.50000
再培訓學員	9	7.3333	6.12372	2.04124
總數	363	9.7273	10.66575	.55981

### 3.10 迴歸分析：經濟因素對抑鬱簡短量表指數的影響

為了解不同因素對抑鬱程度的個別及綜合影響，以下將就經濟因素、個人及家庭因素、就業因素、以及社會因素 4 方面，用線性迴歸分析的方法檢視不同因素的影響力，以及這些因素的綜合影響力。

首先，在經濟因素的模型中(參看表 19)，我們嘗試加入 4 項不同的因素包括(1) 主觀評定個人經濟情況；(2) 主觀評定家庭經濟情況；(3) 家庭每月入息；及(4) 被訪者個人工作收入，以 Stepwise 方法 (Criteria: Probability-of-F-to-enter  $\leq .050$ , Probability-of-F-to-remove  $\geq .100$ )進行迴歸分析。4 項因素中只剩下(1) 主觀評定個人經濟情況對抑鬱程度有明顯的影響力(R Square Change = 0.182, F change=25.946, df=1,  $p < 0.001$ , Beta=0.426)，控制「主觀評定個人經濟情況因素」的情況下，其他 3 項因素的影響變成不明顯 ( $p > 0.05$ )。

**表 19：經濟因素對抑鬱程度的迴歸分析**

#### Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.426 <sup>a</sup>	.182	.175	5.27736	.182	25.946	1	117	.000

a. Predictors: (Constant), 主觀評定個人經濟情況

b. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.356	1.054		4.133	.000
	主觀評定個人經濟情況	2.665	.523	.426	5.094	.000

a. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

**Excluded Variables<sup>b</sup>**

Model	Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
					Tolerance
1					
主觀評定家庭經濟情況	.118 <sup>a</sup>	.814	.417	.075	.334
家庭每月收入	.064 <sup>a</sup>	.745	.458	.069	.952
個人工作收入	.028 <sup>a</sup>	.324	.747	.030	.951

a. Predictors in the Model: (Constant), 主觀評定個人經濟情況

b. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

### 3.11 迴歸分析：個人及家庭因素對抑鬱程度的影響

在個人及家庭因素的模型中(參看表 20)，我們嘗試加入 4 項不同的因素包括(1) 婚姻狀況；(2) 居港年期；(3) 教育程度；及(4) 年齡，以 Stepwise 方法 (Criteria: Probability-of-F-to-enter  $\leq .050$ , Probability-of-F-to-remove  $\geq .100$ )進行迴歸分析。4 項因素中剩下首 3 項因素，最大影響力的是「婚姻狀況」(R square change = 0.51, F change=19.908, df=1,  $p < 0.001$ , Beta=0.206)，其次最大影響力的是「居港年期」(R square change = 0.26, F change=10.182, df=1,  $p < 0.001$ , Beta=-0.166)，第三大影響力的是「教育程度」(R square change = 0.11, F change=4.555, df=1,  $p < 0.05$ , Beta=-0.109)。控制這 3 項因素的情況下，餘下的年齡因素的影響變成不明顯( $p > 0.05$ )。

表 20：個人及家庭因素對抑鬱程度的迴歸分析

Model Summary<sup>d</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.226 <sup>a</sup>	.051	.049	6.33682	.051	19.908	1	369	.000
2	.277 <sup>b</sup>	.077	.072	6.25942	.026	10.182	1	368	.002
3	.297 <sup>c</sup>	.088	.081	6.22941	.011	4.555	1	367	.033

a. Predictors: (Constant), 婚姻狀況

b. Predictors: (Constant), 婚姻狀況, 居港年期

c. Predictors: (Constant), 婚姻狀況, 居港年期, 教育程度

d. Dependent Variable : 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

ANOVA<sup>d</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	799.404	1	799.404	19.908	.000 <sup>a</sup>
	Residual	14817.313	369	40.155		
	Total	15616.717	370			
2	Regression	1198.356	2	599.178	15.293	.000 <sup>b</sup>
	Residual	14418.361	368	39.180		
	Total	15616.717	370			
3	Regression	1375.101	3	458.367	11.812	.000 <sup>c</sup>
	Residual	14241.616	367	38.805		
	Total	15616.717	370			

a. Predictors: (Constant), 婚姻狀況

b. Predictors: (Constant), 婚姻狀況, 居港年期

c. Predictors: (Constant), 婚姻狀況, 居港年期, 教育程度

d. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.413	.971		6.602	.000
	婚姻狀況	1.913	.429	.226	4.462	.000
2	(Constant)	7.853	1.060		7.406	.000
	婚姻狀況	1.930	.423	.228	4.558	.000
	居港年期	-.050	.016	-.160	-3.191	.002
3	(Constant)	9.566	1.326		7.215	.000
	婚姻狀況	1.743	.431	.206	4.048	.000
	居港年期	-.052	.016	-.166	-3.325	.001
	教育程度	-.300	.140	-.109	-2.134	.033

a. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

Excluded Variables<sup>d</sup>

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
						Tolerance
1	教育程度	-.099 <sup>a</sup>	-1.918	.056	-.099	.958
	年齡	-.128 <sup>a</sup>	-2.473	.014	-.128	.948
	居港年期	-.160 <sup>a</sup>	-3.191	.002	-.164	1.000
2	教育程度	-.109 <sup>b</sup>	-2.134	.033	-.111	.955
	年齡	-.038 <sup>b</sup>	-.565	.572	-.029	.555
3	年齡	-.103 <sup>c</sup>	-1.437	.152	-.075	.483

a. Predictors in the Model: (Constant), 婚姻狀況

b. Predictors in the Model: (Constant), 婚姻狀況, 居港年期

c. Predictors in the Model: (Constant), 婚姻狀況, 居港年期, 教育程度

d. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)



### 3.12 迴歸分析：就業因素對抑鬱程度的影響

在就業因素的模型中(參看表 21)，我們嘗試加入 5 項不同的因素包括(1) 過去 7 日是否有工作；(2) 過去 1 年完全沒有工作月數；(3) 就業狀況；及(4)主觀失業 (是否認為自己是失業) 及(5)工作型態，以 Stepwise 方法 (Criteria: Probability-of-F-to-enter  $\leq .050$ , Probability-of-F-to-remove  $\geq .100$ )進行迴歸分析。5 項因素中剩下最後兩項因素有影響力，最大影響力的是「主觀失業」(R square change = 0.101, F change=13.525, df=1,  $p < 0.001$ , Beta=0.349)，第二大影響力的是「工作型態」(R square change = 0.039, F change=5.431, df=1,  $p < 0.05$ , Beta=-0.200)。控制這兩項因素的情況下，餘下的 3 項因素(過去七日是否有工作、過去一年完全沒有工作月數及就業狀況)的影響變成不明顯( $p > 0.05$ )。

**表 21: 就業因素對抑鬱程度的迴歸分析**

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. Change
1	.317 <sup>a</sup>	.101	.093	5.43453	.101	13.525	1	121	.000
2	.373 <sup>b</sup>	.139	.125	5.33769	.039	5.431	1	120	.021

a. Predictors: (Constant), 你是否認為自己是「失業」

b. Predictors: (Constant), 你是否認為自己是「失業」, 工作型態

#### ANOVA<sup>c</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	399.442	1	399.442	13.525	.000 <sup>a</sup>
	Residual	3573.631	121	29.534		
	Total	3973.073	122			
2	Regression	554.163	2	277.081	9.725	.000 <sup>b</sup>
	Residual	3418.910	120	28.491		
	Total	3973.073	122			

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.738	1.829		1.497	.137
	你是否認為自己是「失業」	5.862	1.594	.317	3.678	.000
2	(Constant)	4.508	1.950		2.311	.023
	你是否認為自己是「失業」	6.450	1.586	.349	4.068	.000
	工作型態	-1.095	.470	-.200	-2.330	.021

a. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

Excluded Variables<sup>c</sup>

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
						Tolerance
1	過去七日是否有工作	-.082 <sup>a</sup>	-.939	.350	-.085	.973
	在過去一年你有幾多個月是完全沒有工作	.034 <sup>a</sup>	.380	.704	.035	.932
	工作型態	-.200 <sup>a</sup>	-2.330	.021	-.208	.975
	就業狀況	-.183 <sup>a</sup>	-2.144	.034	-.192	.988
2	過去七日是否有工作	-.056 <sup>b</sup>	-.642	.522	-.059	.955
	在過去一年你有幾多個月是完全沒有工作	.106 <sup>b</sup>	1.155	.250	.105	.845
	就業狀況	-.107 <sup>b</sup>	-1.052	.295	-.096	.695

a. Predictors in the Model: (Constant), 你是否認為自己是「失業」

### 3.13 迴歸分析：社會因素對抑鬱程度的影響

在社會因素的模型中(參看表 22)，我們嘗試加入兩項不同的社會因素包括(1) 社會資本指數；及(2)照顧者指數，以 Stepwise 方法(Criteria: Probability-of-F-to-enter  $\leq .050$ , Probability-of-F-to-remove  $\geq .100$ )進行迴歸分析。兩項因素中剩下社會資本指數有影響力，(R square change = 0.057, F change=22.193, df=1,  $p < 0.001$ , Beta=-0.238)。控制這項因素的情況下，餘下的照顧者因

素的影響變成不明顯( $p>0.05$ )。

**表 22：社會因素對抑鬱程度的迴歸分析**

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.238 <sup>a</sup>	.057	.054	6.32225	.057	22.193	1	368	.000

a. Predictors: (Constant), 社會資本指數

b. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	887.065	1	887.065	22.193	.000 <sup>a</sup>
	Residual	14709.262	368	39.971		
	Total	15596.327	369			

a. Predictors: (Constant), 社會資本指數

b. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.900	.446		26.668	.000
	社會資本指數	-.146	.031	-.238	-4.711	.000

a. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

**Excluded Variables<sup>b</sup>**

Model	Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics	
					Tolerance	
1	照顧者指數	.092 <sup>a</sup>	1.813	.071	.094	.999

a. Predictors in the Model: (Constant), 社會資本指數

**Excluded Variables<sup>b</sup>**

Model	Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
					Tolerance
1 照顧者指數	.092 <sup>a</sup>	1.813	.071	.094	.999

a. Predictors in the Model: (Constant), 社會資本指數

b. Dependent Variable: 抑鬱簡短量表(CES-D 10)

### 3.14 迴歸分析：不同因素對抑鬱程度的綜合影響

綜合上列經濟、個人及家庭、就業及社會因素 4 方面對抑鬱程度有顯著影響的因素作綜合分析(參看表 23)，我們嘗試加入 7 項不同的因素包括(1)主觀評定個人經濟情況；(2)主觀失業(是否認為自己是「失業」)；(3)工作型態；(4)社會資本指數；(5)婚姻狀況；(6)居港年期及(7)教育程度，以 Stepwise 方法 (Criteria: Probability-of-F-to-enter  $\leq .050$ , Probability-of-F-to-remove  $\geq .100$ )進行迴歸分析。7 項因素中最後剩下前 5 項因素對抑鬱程度有影響力。最終綜合模型的 adjusted R Square 為 0.330。

最大影響力的是「主觀評定個人經濟情況」(R square change = 0.207, F change=31.137, df=1,  $p < 0.001$ , Beta=-0.455)。第二大影響力的因素是「工作型態」(R square change = 0.042, F change=7.066, df=1,  $p < 0.01$ , Beta=-0.258)。第三大影響力的是「婚姻狀況」(R square change = 0.050, F change=7.877, df=1,  $p < 0.01$ , Beta=0.244)。第四大影響力的因素是「主觀失業」(R square change = 0.035, F change=6.133, df=1,  $p < 0.05$ , Beta=0.216)。而第五大影響力的因素是「社會資本指數」(R square change = 0.023, F change=4.109, df=1,  $p < 0.05$ , Beta=-0.161)。

控制這 5 項因素的情況下，餘下的兩項因素(居港年期及教育程度)的影響變成不明顯( $p > 0.05$ )。

表 23：綜合不同因素對抑鬱程度的迴歸分析

## Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. Change
1	.455 <sup>a</sup>	.207	.201	5.05866	.207	31.137	1	119	.000
2	.507 <sup>b</sup>	.257	.244	4.91853	.050	7.877	1	118	.006
3	.547 <sup>c</sup>	.299	.281	4.79678	.042	7.066	1	117	.009
4	.578 <sup>d</sup>	.334	.312	4.69490	.035	6.133	1	116	.015
5	.598 <sup>e</sup>	.357	.330	4.63324	.023	4.108	1	115	.045

a. Predictors: (Constant), 主觀評定個人經濟情況

b. Predictors: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況

c. Predictors: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況, 工作型態

d. Predictors: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況, 工作型態, 主觀失業

e. Predictors: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況, 工作型態, 主觀失業, 社會資本指數

ANOVA<sup>f</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
5	Regression	1373.309	5	274.662	12.795	.000 <sup>e</sup>
	Residual	2468.691	115	21.467		
	Total	3842.000	120			

e. Predictors: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況, 工作型態, 主觀失業, 社會資本指數

f. Dependent Variable: CES-D 10

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
5	(Constant)	10.734	3.696		2.904	.004
	主觀評定個人經濟情況	2.365	.479	.405	4.933	.000
	婚姻狀況	1.865	.591	.244	3.155	.002
	工作型態	-1.416	.422	-.258	-3.355	.001
	主觀失業	-3.928	1.480	.216	-2.654	.009
	社會資本指數	.067	.033	.161	2.027	.045

a. Dependent Variable: CES-D 10

**Excluded Variables<sup>f</sup>**

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
						Tolerance
5	居港年期	-.102 <sup>e</sup>	-1.320	.189	-.123	.933
	教育程度	.059 <sup>e</sup>	.716	.475	.067	.816

a. Predictors in the Model: (Constant), 主觀評定個人經濟情況

b. Predictors in the Model: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況

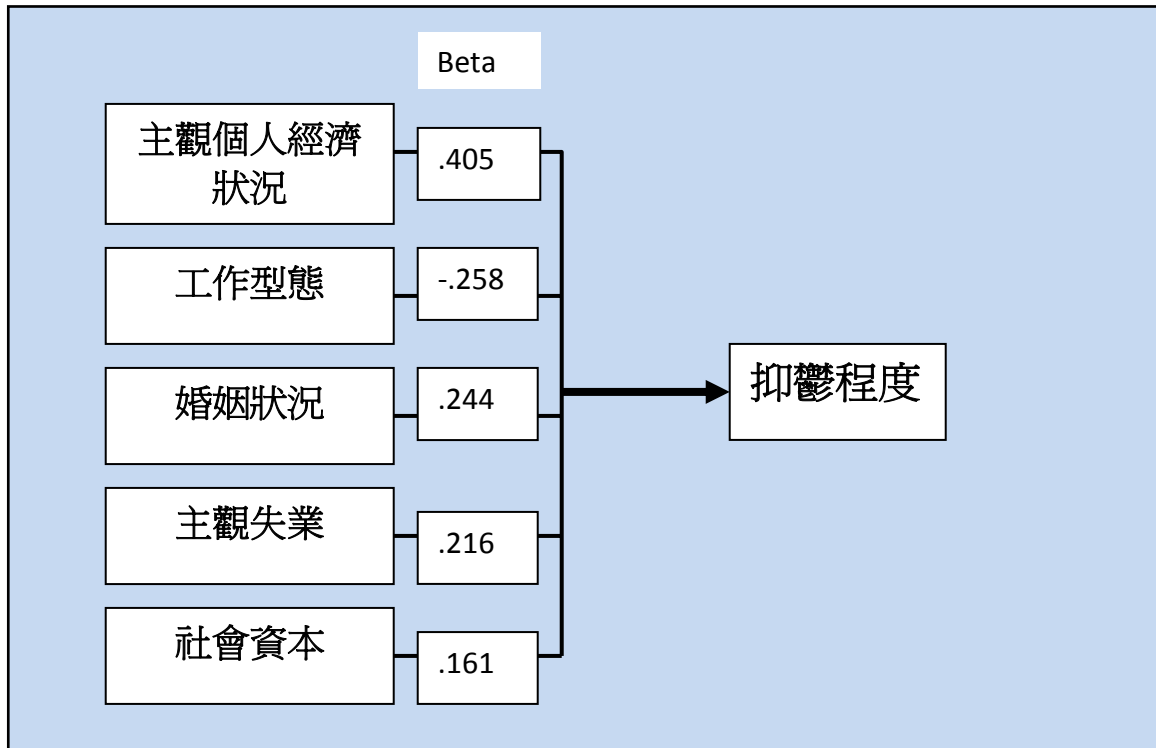
c. Predictors in the Model: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況, 工作型態

d. Predictors in the Model: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況, 工作型態, 主觀失業

e. Predictors in the Model: (Constant), 主觀評定個人經濟情況, 婚姻狀況, 工作型態, 主觀失業, 社會資本指數

f. Dependent Variable: CES-D 10

圖 5：綜合不同因素對抑鬱程度的影響的迴歸分析模型結果



## 4. 討論及總結

### 4.1 大比例基層婦女出現抑鬱

本研究旨在了解香港婦女就業與精神健康的情況，從而促使政府制訂更有效的政策去改善婦女的就業以及精神狀況。在精神健康方面，本研究採用了美國流行病學中心的抑鬱簡短量表(CES-D 10)來量度被訪婦女的抑鬱程度。抑鬱簡短量表分數愈高，代表被訪者出現的抑鬱症狀愈多，亦代表抑鬱的程度亦愈高。抑鬱簡短量表分數在 10-14 分屬輕度抑鬱，超過 14 分屬嚴重抑鬱。

本研究發現有高達 48%被訪婦女出現抑鬱症狀。其中有 20%屬輕度抑鬱，另有 28%屬嚴重抑鬱，情況令人擔憂。雖然本研究並非是概率性抽樣，無法推論至全港婦女的抑鬱狀況，但是次抽樣集中於較低收入的社區，亦包括有使用社會服務以及未有使用社會服務的基層婦女，所以有關數據仍然可以反映香港基層婦女的抑鬱狀況相當普遍及嚴重。有相當大數量的基層婦女面對精神健康欠佳的問題。

研究亦發現低學歷(小學及以下)、離婚、喪偶及分居、新來港的婦女較多出現抑鬱的狀況，及抑鬱程度較為嚴重。低學歷婦女的經濟處境較差，就業機會及選擇亦較高學歷的婦女低，所以低學歷與婦女的經濟處境及勞動力市場有密切關係，亦因此對基層婦女抑鬱有影響。大部份離婚、喪偶及分居婦女需要獨力照顧家庭，所以較未婚及已婚婦女面對更大的經濟及照顧壓力，所以出現抑鬱的情況更普遍。

至於新來港婦女，要面對與丈夫在港共同生活的協調與適應，以至對香港社會環境及生活的適應，均為新來港婦女帶來壓力的來源。再者，不少新來港婦女的家庭屬老夫少妻，丈夫多為中老年的建造業及服務業勞工，在經濟低迷下丈夫多面對開工不足及長期失業的情況，構成不少新來港家庭的經濟出現問題，對經濟處境的擔心亦成為新來港婦女出現抑鬱的因素。我們以下首先分析香港婦女就業及失業的狀況，作為理解基層婦女出現抑鬱的重要背景。



## 4.2 香港婦女就業的變化

根據 2001 年人口普查的結果顯示，從 1991 年至 2001 年，10 年間女性勞動人口增加了 420,000 人（39.3%），是男性勞動人口增長的兩倍。女性勞動人口的部分增長是由於女性外籍家庭傭工人數的增加。同時，由於外籍家庭傭工分擔了很多女性的家務工作，因此令這些女性亦可以參與勞動市場。就學機會的增加、女性遲婚及獨身的風氣，也導致女性勞動人口參與率持續上升。若不包括外籍家庭傭工，90 年代香港的女性勞動人口仍增加了 295,000 多人（或 29.1%）。在 1996 年至 2005 年 10 年間，女性的勞動參與率進一步由 47.8% 增加至 51.8%，女性勞動人口由 1,236,000 人增加至 1,608,000 人，增加了 372,000 人。

從 2001 年到 2005 年，除了 25-29 歲組別有輕微下降外，其他所有年齡組別的女性的勞動參與率均出現持續的增加。其中增長較明顯的是由 35 歲至 49 歲的中年女性。在這 5 年間，35-39 歲女性的勞動參與率由 65.7% 增加至 71.2%；40-44 歲女性的勞動參與率則由 60.2% 增加至 66.7%，而 45-49 歲女性的勞動參與率則由 56.1% 增加至 60.1%。

女性勞動參與率的增加可以看成是女性與男性有較平等的地位和機會去參與有酬工作；以及已婚婦女有較大機會繼續在勞動力市場工作。但婦女內部的工作處境亦會出現重大差別，如：隨著年輕婦女的教育水平提高，她們成為行政及專業人士的機會增加，出現一部份收入較高的婦女；而另一方面，部份中年及學歷較低的基層婦女則可能是面對丈夫收入的下降，面對沉重的生活壓力，必須參與勞動力市場維持家庭的入息，才能應付家庭的基本生活，但她們亦多從事低薪、低技術的工作。

## 4.3 婦女在職貧窮

不少中年女性重回勞動力市場時，面對香港經濟轉型，無法重回過去曾經工作的行業及工種，只能進入服務業工作。由於女性勞工的供應增加，而僱主亦利用女性較男性較易接受較低工資的情況，逐步

將服務業本由男性擔任的低技術工種如樓面、廚房雜工改由女性擔任。而其他傳統由女性擔任的工種如清潔工、家務助理的薪金亦偏低，令大多數重回勞動力市場的婦女擔任一些低薪工作。

婦女在職貧窮的問題日益嚴重。在 1996 年每月收入少於 3,000 元的女性有 51,000 人，至 2001 年上升至 63,000 人，而到 2005 年更上升至 102,000 人。在 1996 年每月收入由 3,000 元至 3,999 元的女性數目是 151,000 人，到 2001 年大幅上升至 204,000 人，而到 2005 年更高達 235,000 人。

有較多貧窮勞工是女性的情況與香港婦女的職業及行業改變相關。首先，香港婦女的職業呈非技術化的趨勢，新增的職位大部份均是「非技術工人」及「服務工作及商店銷售人員」。

趙永佳及李靜君發現女工在經濟轉型時所受的傷害較男工大。當中有 3 成女工被迫脫離全職工作而做兼職工(男工只有 5.6%)，也有 26.7%的受訪女工不能找到任何工作，而被迫退回家庭；能成功轉業的也多是在服務業中做低薪、工時長且不穩定的工作，令女工許多時候徘徊在就業不穩的狀況，有時是兼職、有時做臨時工、有時被迫做全職家庭主婦，這種流動(fluid)的身份亦令她們的生活質素下降 (Chiu and Lee, 1997)。

女性如果同時是單親或新移民，她們在勞動市場中的價值就更低。不少單親婦女婚後因家庭責任而迫於離開勞動市場，要重投社會就業時則因缺乏相關的培訓及托兒設施而令她們出現就業困難。

#### 4.4 婦女工作零散化

政府將「部分時間工作」(即俗稱兼職)界定為每週 30 小時以下。按統計處資料，1995 年全港 67,500 名從事兼職的員工中有 61.9%是女性，即共 42,000 人，大部分從事非技術職位。到 2005 年 4 至 6 月，在全港共有 150,900 名從事部分時間制的僱員中，女性僱員所佔的百分比上升至 62.7%，即 93,400 人。從 1995 年至 2005 年，女性兼職勞工增幅達 122%，這麼大的升幅反映勞動市場能提供全職工作給基層女性的機會愈來愈少，她們的就業位置不斷邊緣化。不過，即使勞動市場對女工不利，女工從事兼職工所得的工資

也偏低，但這些工資對維持其家庭收入佔有重要位置。

在勞動力市場供應方面，因著性別角色定型，婦女承擔家庭照顧者的角色，影響至婦女的勞動參與。由於要照顧家庭尤其是承擔在子女出生到學前階段的照顧工作，較富有的家庭可以聘請外籍傭工或本地傭工協助照顧和料理家務的工作，但貧窮家庭的婦女負擔不起傭工的支出，唯有暫停工作。當子女年紀較大時，婦女可以重回勞動力市場，但照顧家庭的責任仍主要落在婦女身上，所以貧窮家庭的婦女希望能在就近居住地區工作以節省交通時間及費用，而且希望可以彈性安排工作以方便照顧子女。

在勞動力市場的需求方面，貧窮婦女因要承擔照顧家庭的責任，而需要就近工作及彈性安排工作，僱主因而開設大量兼職、日薪及合約的工種如季節性的售貨員、不同上班時段的兼職樓面；同時，這種安排也主要以方便僱主本身對勞動力彈性的需求為主。大量零散職位的出現，亦令貧窮婦女的工作出現零散化的傾向，而零散的服務業工作亦未能似過去的製造業的車間工人以及出入口貿易業的文職工人有較穩定的上升階梯，令服務業婦女的工資出現凍結及下降的情況。

#### 4.5 香港婦女隱性失業嚴重

香港自從 97 年亞洲金融風暴後，經濟不斷遇到危機，美國 911 事件、SARS 事件、以至最近的全球金融海嘯，均令失業率持續高企。很多中年女性在 90 年代香港經濟轉型由製造業轉向服務業時，經已面對高失業的情況；而在近年的多次經濟下滑時，低薪低技術低學歷的服務業女工，亦再次面對高失業的困境。根據政府統計處的官方統計，在 1997 年女性的失業率只有 2.0%，到 2003 年大幅上升至 6.3%。至 2008 年下降 3.0%。

但由於政府統計處嚴格採用國際勞工組織有關對失業的定義，失業者須同時符合(1)沒有工作；(2)正在尋找工作以及(3)可以立刻工作 3 項條件。有不少婦女，尤其是無酬家務勞動的婦女(家庭主婦)由於要照顧家庭所以並不符合可以立刻工作的條件；亦有部份婦女由於離開勞動力市場時間很長，所以並沒有信心及途徑去尋找工作，所以沒有去尋找工作。可是，這些婦女期望自己有工作，但找不到工作，所以主觀上認定自己是失業，但在官方的統計中她們卻被視為非

經濟活躍人口，而排除在失業統計之中，出現了婦女隱性失業的情況(陳錦華及梁麗清，1999)。

在本研究中共有 70 名(18.6%)被訪者同時符合上述官方失業的 3 項標準。據此推算被訪婦女的「官方失業率」為 18.6%，而被訪婦女的「主觀失業率」高達 38.1%，兩者相差 19.5%。即是說大約只有半數(49.2%)主觀認為自己失業的婦女，會根據官方失業的定義被界定為失業人士，顯示香港婦女隱性失業問題嚴重。按 2007 年第四季綜合住戶統計調查公佈失業婦女的數目及失業率為 48,500 人及 2.9%，估計隱性失業婦女的數目達 50,800 人，若加上隱性失業婦女，婦女的「真正」失業率估計為 6.0%。

#### 4.6 失業婦女抑鬱最為嚴重

以不同的就業狀況而言，失業婦女的抑鬱簡短量表平均分數最高，達 13.07，而兼職及全職婦女的抑鬱簡短量表分數則排第 2 及第 3 位，分別為 8.97 及 8.93。而無酬家務勞動者的抑鬱簡短量表分數排第 4 位為 7.78；退休婦女的抑鬱程度最低，抑鬱簡短量表分數為 6.62。

經 ANOVA 測試，不同就業狀況抑鬱簡短量表(CES-D 10)的平均分數的相差是顯著的。再經過 Post Hoc Tests，檢視不同就業狀況之間的分數差別，發現失業人士與其他 4 類就業狀況人士的平均分數的相差均非常顯著。此外，失業的時間愈長(以過去一年被訪婦女沒有工作月數計)，抑鬱程度愈高。這說明失業婦女抑鬱最為嚴重，亦與其失業時間長短相關，失業婦女的精神健康問題值得我們特別關注。

海外其他國家的研究亦發現失業婦女更容易出現抑鬱徵象，原因是失業婦女的「個人控制」較低。Rosenfield (1989) 及 Lennon and Rosenfield (1992)提出婦女就業狀況與她們沉重的家庭責任令她們「個人控制」(personal control)減低，而導致她們精神健康不佳。我們的研究發現失業婦女的每天家務勞動平均時間比全職工作婦女多 3.05 小時，也比兼職工作婦女多 1.32 小時。是次研究確認失業婦女比其他就業型態的婦女面對更沉重的家庭責任。

「個人控制」受到權力及家庭角色要求的影響；婦女的權力又受到本身就業狀況的影響。家庭角色要求過高令婦女家庭責任過重。在面對同樣權力及家庭角色要求的情況下，失業婦女(處於權力較低的位置)，會面對個人控制減低的情況，亦令她們更容易出現抑鬱徵象。是次研究再次肯定這一分析，顯示失業婦女由於面對家庭角色要求，又要面對失業的壓力以及維持家庭生計的擔心，令個人擔心無法控制前景，而導致容易出現抑鬱。

Repetti, Matthews and Waldron (1989) 則從正面的角度提出就業有助婦女精神健康的發展。因工作而擁有的社會支援網絡會令在職婦女的心理健康有正面的支持。若工作量並不繁重，全職工作會增加社會支援，成為婦女解決生活壓力的緩衝。但若工作繁重，全職工作可能令婦女的精神健康更差。是次研究發現失業的婦女的社會資本指數較全職及兼職婦女為低，顯示工作確能為在職婦女帶來更大的社會支援網絡，令在職婦女有正面的支持。

Macleaun, Glynn and Ansara (2004) 發現在加拿大有子女的婦女由於她們對家庭角色的要求更高，無論其就業及婚姻狀況都有更高風險出現精神健康的問題；而以單親母親以及失業婦女的壓力最大，因為她們面對家庭要求及工作之間平衡的壓力但缺乏社會支援。是項研究亦同樣發現，在各類婚姻狀況中以分居及離婚婦女，而在各就業型態中以失業婦女的抑鬱狀況最為嚴重。

上述數據顯示沒有工作時間愈長、抑鬱程度會愈高，兩者有顯著的關係。一方面，失業時間愈長，帶來的困擾及壓力愈大，令抑鬱的程度愈高；另一方面，抑鬱程度愈高，會影響患者工作及尋找工作的動力及信心，這亦會令失業的時間增加。所以失業時間與抑鬱程度呈顯著相關。

#### **4.7 兼職月數愈長能減少抑鬱**

以全年工作月數來計，兼職月數愈長與婦女抑鬱程度呈負相關，反觀全職工作月數的長短並未與抑鬱程度有明顯相關。這是我們這次研究的新發現。我們在焦點小組的討論中，對此情況有更深入的探討。

在焦點小組的討論中，有兼職的婦女解釋說：由於兼職的工作時間比較有彈性，例如家務助理的工作，她們可以根據照顧家庭的時間來作出安排，所以對於婦女來說較容易「控制及掌握」自己的生活。反觀全職工作並未能有時間安排上的彈性，再加上工作時間長及經常要加班，未能配合婦女要照顧家庭的安排；所以很多婦女在子女出生後，便選擇兼職工作，以便同時兼顧照顧家庭及維持家庭經濟收入兩方面的需要。

隨著兼職的月數愈長，婦女所認識的僱主網絡及工友網絡會愈多，僱主及工友會介紹新的僱主，因此，無論是工作的機會、時間及地點均會改善。可以說，兼職的月數愈長，婦女的社會資本愈有機會增加和累積，婦女能找到可以同時要照顧家庭及一定經濟收入的合適及穩定兼職工作的機會增加，從而減低了婦女抑鬱的程度。反過來說，在兼職初期，由於社會資本較弱，婦女可以選擇的工作較少，可能要跨區工作及工作不穩定，所以「控制及掌握」的程度較低，因而抑鬱程度會較高。

部份基層婦女必須全職工作，而她們當中大部份是在服務業中從事低技術及半技術工種，工時偏長，因而較難照顧家庭，較難「控制及掌握」自己的生活；但另一方面全職工作為她們和其家庭帶來更高及更穩定的收入，令家庭無須為經濟過份擔心。換言之，全職工作對婦女的精神健康同時會帶來上述反面及正面的影響，所以這解釋了全職工作時間的長短並未與抑鬱的程度有顯著的相關。

總結而言，婦女的就業狀況與精神健康包括其抑鬱徵象有密切的相關，亦可能有因果的關係。婦女面對多種角色的壓力以及身為在職父母的矛盾可能引發她們出現抑鬱徵象。但另一方面，工作所帶來的經濟能力、社會支援以及自主，會令她們感到有「個人控制」，而令她們的焦慮下降而改善其精神健康。本調查發現本港失業婦女的抑鬱狀況最為嚴重，社會應注視有關情況，對失業婦女作出適當的支援及服務。我們在下一章將作出有關的政策建議。

## 5. 政策建議

政府應該積極關注婦女失業的問題，並採取有效措施以促進婦女就業和精神健康。

### 5.1 婦女主觀個人經濟狀況是影響其精神健康最主要的因素，而婦女工作型態則是第二大影響力的因素，所以政府應針對婦女貧窮的根本結構問題來改善婦女的貧窮狀況，包括：

- 為失業人士設立失業援助金；
- 盡快立法制訂最低工資，及規管標準工時，解決婦女在職貧窮問題；
- 修改僱傭條例，放寬對兼職勞工保障的限制，令每週工時少於 18 小時的兼職勞工的福利得以改善；
- 為低學歷低技術的婦女創造更多就業職位，如：加強政府或非政府機構的社區及社會服務，開設適合中年婦女就業的職位，如護老、托兒和照顧長期病患者的服務；
- 關注部份新來港婦女須依賴丈夫或子女的綜援維持生計，恢復新來港婦女留港 1 年便可以領取綜合援助；
- 支持社區經濟發展及社會企業項目，促進婦女經濟充權；
- 設立贍養費管理局，協助離婚婦女收取贍養費。

**5.2 婚姻狀況是影響婦女精神健康第三項主要因素，並以離婚、喪偶及處於分居狀況的婦女抑鬱較為嚴重，而社會資本則是影響婦女精神健康的第五項主要因素。此外，新來港婦女出現抑鬱的百分比及抑鬱簡短量表分數較高。所以，政府應該：**

- 於單親人士集中的地區設立單親婦女中心，並於各區綜合家庭服務中心設立單親婦女小組，針對其抑鬱狀況進行預防及治療；
- 資助及鼓勵非政府機構、地區組織設立鄰舍婦女小組，令不同類型婦女包括離婚、喪偶及分居的婦女可與其他婦女交往，加強其多元化社交網絡，增加婦女的橋樑社會資本，達到預防、發展及充權的目標；
- 開設新來港婦女的支援服務。

**5.3 婦女主觀失業狀況是影響其精神健康的第四項重要因素，然而，現時協助失業婦女的就業服務，只局限於勞工處的職業介紹、就業再培訓等針對正尋找工作及隨時可以上工的顯性失業婦女；換言之，社會上欠缺針對隱性失業婦女需要，協助其重投勞動力市場的服務。因此，婦女就業服務更應針對由於擔任照顧者角色，而處於希望工作但未有積極尋找工作或未能隨時上工的隱性失業婦女，應協助這些婦女解決照顧家庭的壓力及障礙，包括：**

- 開設促進婦女就業的婦女服務中心；
- 在社區中推出就近及彈性的護老、托兒、照顧長期病患者及婦女互助服務；
- 為尋找工作及新上任工作的低收入婦女，提供交通津貼，鼓勵其公開就業；



## 6. 參考資料

- Chiu, W. K. S. & Lee, C. K. (1997). *Withering Away of the Hong Kong Dream?: Women Workers Under Industrial Restructuring*. Hong Kong: Hong Kong Institute of Asia-Pacific Studies, Chinese University of Hong Kong.
- Erdwins, C. J., Buffardi, L. C., Casper, W. J., & O'Brien, A. S. (2001). The relationship of women's role strain to social support, role satisfaction, and self-efficacy. *Family Relations*, 50(3), 230-238.
- Lennon, M. C. (1994). Women, work, and well-being: The importance of work conditions. *Journal of Health and Social Behavior*, 35(3), 235-247.
- Lennon, M. C., & Rosenfield, S. (1992). Women and mental health: The interaction of job and family conditions. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(4), 316-327.
- Maclean, H., Glynn, K., & Ansara, D. (2004). Multiple roles and women's mental health in Canada. *BMC Women's Health*, 4(Suppl 1), S3.
- Repetti, R. L., Matthews, K. A., & Waldron, I. (1989). Employment and women's health: Effects of paid employment on women's mental and physical health. *American Psychologist*, 44(11), 1394-1401.
- Rosenfield, S. (1989). The effects of women's employment: Personal control and sex differences in mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 30(1), 77-91.
- WHO (2008). Gender disparities and mental health: The Facts. Retrieved at [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/genderwomen/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/).
- Yeung, S., Lui, M. H.L., Ross, F., Murrells, t. (2007). Family carers in stroke care: examining the relationship between problem-solving, depression and general health. *Journal of Clinical Nursing*, 16( 2), 344-352.
- Yu, H. Y. R., Ho, S. C. , So, K. F. E., & Lo, Y. L. (2005). The psychological burden experienced by Hong Kong midlife women during the SARS epidemic. *Stress and Health*, 21(3), 177-184.
- 香港婦女中心協會(1999) 《新來港已婚婦女精神健康狀況研究調查》。
- 陳錦華、梁麗清、香港基督教女青年會(1999) 《婦女就業與失業》研究報告。

## 附件 1: 婦女就業與精神健康調查問卷

香港婦女中心協會  
婦女就業與精神健康調查

問卷編號： \_\_\_\_\_ □□□□□□□□  
CCMMDDII##

填入資料或數據後  
即成機密文件

### 研究介紹

---

你好！我係．．．(訪問員姓名)．．．，係「婦女就業與精神健康調查」的調查員。這個研究係由香港婦女中心協會主辦，調查之目的係了解香港婦女就業與精神健康的情況，以便政府制訂更有效的政策去協助婦女。在今次訪問中你所提供的資料均會嚴加保密，亦只會作為本研究之用；有關個別人士的資料，我們保證不會向任何人士及政府部門透露。請你放心！本調查的對象是 15 歲或以上的女性，而不是就讀於全日制的學生。

---

請問點稱呼你？

被訪者稱呼： \_\_\_\_\_

訪問員姓名： \_\_\_\_\_ 訪問員編號： \_\_\_\_\_

備註： \_\_\_\_\_

---

---

除註明(可選多項外)，每題請圈出一個最適合的答案。

**I. 就業/失業狀況**

1. 過去七日你是否工作？(包括兼職及全職)

[1] 有

1.1a 包括全職工作\_\_\_\_\_幾多份  
1.1b 及兼職工作\_\_\_\_\_幾多份

[2] 完全沒有工作

1.2a 是否正接受職業再培訓？  
[1] 是  
[2] 否

2. 你是否認為自己是「失業」？

[1] 是

2.1a 你連續失業了多久？  
\_\_\_\_年\_\_\_\_月

[2] 不是

3. 在過去一年( 年 月 日至 年 月 日)你有幾多個月是：

3.1 有全職工作	_____ 個 月	3.1a 期間有無轉過工？ [1] 是 [2] 否
3.2 只有兼職工作，而沒有全職工作(即每週工作 35 小時或以下)	_____ 個 月	3.2a 在過去一年，你總共有幾多個老闆？ _____ 個
3.3 點解你會做兼職？	_____	
3.4 完全沒有工作	_____	
3.5 未到香港/ 仍然在學	_____ 個 月 _____ 個 月	
共 12 個月		

4. 你上一次轉工(或最後一次離職)的最重要原因是? (只選一項)

- [1] 僱主結業或裁員, 合約期滿、解僱
- [2] 收入不足(人工太低、減人工、開工不足等)
- [3] 對工作條件或環境不滿(工時長、工作量大、地點太遠等)
- [4] 轉工有機會升職、加薪或更好前途
- [5] 要照顧家庭
- [6] 因病或健康原因
- [7] 退休
- [8] 個人興趣轉變
- [9] 沒有轉過工/第一份工
- [10] 其他原因(請註明: \_\_\_\_\_ 4.10a)

**II. 沒有有酬工作人士的情況(只問過去七日沒有工作人士)**

5. 若有一份合適的工作, 你是否可以隨時上工?

- [1] 是
- [2] 否, 不能隨時上工

5.2a 為什麼?

- [1] 要照顧家庭
- [2] 已找到工作, 等待上工
- [3] 要再讀書
- [4] 已退休
- [5] 因傷或病, 未能工作
- [6] 其他(請說明: \_\_\_\_\_ 5.2a6)

6. 過去三十日你想唔想搵工?

[1] 想

6.1a 在過去三十日, 你曾經找過多少份工作? \_\_\_\_\_ 份

[2] 唔想

6.2a 唔想找工作最重要的原因? (只選一項)

- [1] 相信沒有適合的工作
- [2] 想外出工作, 但要照顧家庭, 所以不能工作
- [3] 喜歡做全職家庭主婦, 不想出外工作
- [4] 希望再讀書, 不想找工作
- [5] 年紀大, 無人請, 找都無用
- [6] 已退休, 不想再工作
- [7] 因傷或病, 不能工作
- [8] 現時正接受綜援, 綜援收入較出外工作穩定
- [9] 正在接受再培訓
- [10] 其他(請說明: \_\_\_\_\_ 6.2a10)

7. 你覺得總體來說，搵得成工的困難程度大唔大： \_\_\_\_\_  
(1分完全沒有困難，10分非常困難)

### **III. 只問有酬工作婦女**

8. 你現時最主要工作每週的工作時數是： \_\_\_\_\_ 小時  
9. 這份工作收入包括津貼、佣金，平均每月 \_\_\_\_\_ 元  
10. 這份工作是？  
[1] 長工  
[2] 合約工  
[3] 散工，短工  
[4] 長散工

### **IV. 家庭經濟狀況**

11. 在過去六個月，你家庭的經濟情況怎樣？  
[1] 完全沒有困難  
[2] 有一點兒困難  
[3] 相當困難  
[4] 十分困難
12. 在過去六個月，你個人經濟情況是怎樣？  
[1] 完全沒有困難  
[2] 有一點兒困難  
[3] 相當困難  
[4] 十分困難

**V. 生活壓力**

CES-D 10

在過去的一個星期裏，你出現下面感受或行為的程度：

幾乎沒有或從來沒有 (指少於 1 天); 有時或很少 (指 1-2 天); 時不時或不少時候 (指 3-4 天); 多數或所有時候(指 5-7 天)

	幾乎沒有 或從來沒有	有時或很 少	時不時 或不少 時候	多數或 所有時 候
13.我為一些小事擔心	0	1	2	3
14.我沒法專心做事	0	1	2	3
15.我覺得心情很不好	0	1	2	3
16.我覺得我所做的每一件事 都很不順利。	0	1	2	3
17.我覺得未來充滿希望	0	1	2	3
18.我覺得擔心，害怕	0	1	2	3
19.睡得不安穩	0	1	2	3
20.我覺得很快樂	0	1	2	3
21.我覺得寂寞、孤單	0	1	2	3
22.我做事提不起勁	0	1	2	3

23. 在過去四星期，你是否經常有下列的身體或情緒症狀？

身體方面		1	2
23.1	頭痛	是	否
23.2	失眠	是	否
23.3	胸口鬱悶/不適	是	否
23.4	腸胃不適	是	否
23.5	疲倦	是	否
23.6	多夢, 醒後猶如沒睡過	是	否
23.7	腰酸背痛	是	否
情緒方面			
23.8	心情煩躁, 易發脾氣	是	否
23.9	精神緊張, 難以鬆弛	是	否
23.10	情緒低落, 提不起勁	是	否
23.11	腦海常想著不愉快的事情	是	否
23.12	覺得自己一無是處/沒有用	是	否
23.13	難以集中精神	是	否

**VI. 心理健康量表:**

以下是一些常用以形容一個人的「心情」或「生活情況」的字眼，請在 1 至 7 的數中圈出你近來的「心情狀況」。

24. 您現在覺得您的心情係沉悶還是有趣？

有趣      1    2    3    4    5    6    7      沉悶

25. 您現在覺得您的心情係快樂還是痛苦？

快樂      1    2    3    4    5    6    7      痛苦

26. 您現在覺得人生係無用還是有價值？

無用      1    2    3    4    5    6    7      有價值

27. 您現在覺得生活係充滿友情還是孤單？

充滿友情    1    2    3    4    5    6    7      孤單

28. 您現在覺得生活係令人沮喪還是充滿希望？

沮喪      1    2    3    4    5    6    7      充滿希望

29. 您現在覺得您的心情係無聊還是豐盛？

無聊      1    2    3    4    5    6    7      豐盛

30. 您現在覺得人生係沒有發揮機會還是有發揮機會？

無發揮機會    1    2    3    4    5    6    7      有發揮機會

31. 總體來說，你的精神健康狀況是？

十分差      1    2    3    4    5    6    7      十分好

## **VII. 家庭責任**

32. 在你開始有酬工作後，你有沒有因為你的家庭責任曾經遇到以下的情況？

- [1] 停止工作
- [2] 兼職工作
- [3] 在就近地區工作

32.1a 這種情況最長的一次持續了多長時間？  
\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

32.1b 如果重返工作，可否得到和之前相近人工？  
[1] 是                      [2] 否

33. 你平均每一日花幾多時間做無錢收的家務？ \_\_\_\_\_ 小時

34. 你有無其他家庭成員會幫手做家務？ [1] 有    [2] 沒有

35. 你主要負責甚麼家務勞動？(可選多項)

- [1] 家居清潔    [2] 買菜    [3] 做飯    [4] 洗熨衣服
- [5] 學童接送    [6] 家居維修    [7] 交費(包括水費、煤氣費及電話費)
- [8] 照顧小六以下的幼童( \_\_\_\_\_名<sup>35.8a</sup>)
- [9] 照顧長者( \_\_\_\_\_名<sup>35.9a</sup>)
- [10] 照顧長期病患者( \_\_\_\_\_名<sup>35.10a</sup>)
- [11] 其他(請註明: \_\_\_\_\_<sup>35.11a</sup>)

## **VIII. 非正規社會網絡**

36. 你有多少個可以傾心事的朋友？ \_\_\_\_\_ 個

37. 如果有突發事情，你有幾多個可以幫忙的親朋戚友？ \_\_\_\_\_ 個

38. 如果你想搵工，有幾多個人可以介紹工作俾你？ \_\_\_\_\_ 個

## **IX. 正規支援網絡**

39. 你有沒使用過以下服務？



		滿意程度 (非常不滿意 1 – 10 非常滿意)	
39.1	勞工處就業介紹	_____	不知道
39.2	再培訓計劃	_____	不知道
39.3	托兒服務	_____	不知道
39.4	護老服務	_____	不知道
39.5	護老者服務	_____	不知道
39.6	綜合家庭服務中心	_____	不知道
39.7	家庭健康和精神科服務	_____	不知道
39.8	志願團體	_____	不知道
39.9	綜援服務	_____	不知道
39.10	其他 (請註明: _____ <sup>39.10a</sup> )	_____	不知道
<b>X. 個人及住戶特徵</b>			
40. 年齡: _____ 歲			
41. 婚姻狀況: [1] 未婚 [2] 已婚 [3] 離婚 [4] 喪偶 [5] 分居			
42. 居港年期: _____ 年			
43. 住屋類型: [1] 公共屋邨 [2] 居屋 [3] 私人樓宇 [4] 村屋 [5] 其他 (請註明: _____ <sup>43.5a</sup> )			
44. 教育程度:			
[1] 小學或以下 [2] 中一 [3] 中二 [4] 中三 [5] 中四			
[6] 中五 [7] 預科 [8] 大專/文憑/高級文憑 [9] 學位/本科或以上			
[10] 其他 (請註明: _____ <sup>44.10a</sup> )			
45. 一起居住的家庭成員數目(包括被訪者): _____ 人: (以下可選多項)			
[1] 配偶	→	45.1a 配偶在過去七日是否有工作? [1] 是 [2] 否	
		45.1b 月配偶是否需要經常跨境工作? [1] 是 [2] 否	

[2] 子女

子女數目 \_\_\_\_\_<sup>45.2a</sup> 人  
最年幼子女年齡 : \_\_\_\_\_<sup>45.2b</sup> 歲

[3] 父母/配偶父母

[4] 兄弟姊妹

[5] 其他 (請註明 : \_\_\_\_\_<sup>45.5a</sup>)

46. 家庭經濟收入的來源 (可選多項)

[1] 自己工作 [2] 其他家人工作 (共 \_\_\_\_\_<sup>46.2a</sup> 人工作)

[3] 綜援 [4] 高齡津貼

[5] 其他收入來源 (請註明 : \_\_\_\_\_<sup>46.5a</sup>)

47. 你家庭每月大概的總收入約是: \_\_\_\_\_ 元

<問卷完>—多謝合作

## 附件 2: 「關懷行動－失業婦女互助網絡」計劃簡介

承蒙「愛心聖誕大行動 2006」的資助，此計劃得以於 2007 年 1 月至 2009 年 3 月開展，現介紹有關計劃內容如下。

### 「關懷行動」第一階段〔2007 年 1 月至 2008 年 3 月〕

- **社區諮詢站**
  - ◇ 透過設置街頭展覽及諮詢站，提高社會人士對失業婦女精神健康的關注，並鼓勵有需要人士尋求協助。
- **婦女精神健康講座及工作坊**
  - ◇ 教授婦女認識壓力及其處理方法，並通過太極、瑜伽等練習協助婦女舒緩緊張及憂慮情緒。
- **教育小冊子**
  - ◇ 出版及派發小冊子，宣傳有關精神健康及社區資源的訊息，鼓勵有需要人士尋求協助。
- **關懷大使訓練及義工服務**
  - ◇ 透過「同聲同氣」的婦女義工主動接觸和關心失業婦女，協助失業婦女建立互助網絡。
- **婦女就業及精神健康調查**
  - ◇ 委託香港中文大學社會工作學系助理教授黃洪博士進行有關「婦女就業與精神健康」的調查，以了解香港婦女就業與精神健康的情況。

爲了讓社會大眾認識婦女就業與精神健康的關係，以及讓基層婦女直接表達訴求，本會在「關懷行動」第一階段完結後，於 2008 年 4 月 19 日舉辦了「婦女議政交流會 2008：婦女就業與精神健康」活動，會上立法會陳婉嫻議員、李鳳英議員、張超雄議員、李卓人議員、香港專業進修學校學科中心主任(健康與社會科學)陳翠琼女士及黃洪博士分別從立法、學術、勞工、婦女服務和倡議團體的角度，關注婦女的就業情況對婦女精神健康狀態的影響，並探討如何改善基層婦女的就業和精神健康狀況。我們也建議政府應積極關注婦女隱性失業的問題，並採取積極措施以促進婦女就業和精神健康。

由 2008 年 4 月起，「關懷行動」進入第二階段，計劃重點包括鞏固婦女間的交流及支援網絡、深化就業技巧培訓、以及促進婦女關注社會政策對婦女就業及精神健康的影響及保障。

**「關懷行動」第二階段〔2008 年 4 月至 2009 年 3 月〕**

- **通訊**
  - ◇ 透過出版通訊，向婦女傳達就業及精神健康訊息，及推廣「關懷行動」計劃的活動。
- **聯誼及教育性聚會**
  - ◇ 透過舉辦聯誼活動如聯歡會、茶聚，聯繫曾在中心就讀再培訓課程的學員及其他有興趣的婦女，藉此建立婦女間的支援網絡。
  - ◇ 透過舉辦教育聚會，內容包括不同行業的簡介、自信心/溝通技巧、精神健康、勞工法例、職業安全及健康等，以提供機會讓婦女持續「增值」。
- **就業技巧小組訓練**
  - ◇ 以小組形式，為婦女提供較深入的就業技巧訓練。內容包括求職策略、面試技巧、社交及溝通技巧、提升自信及自我肯定能力等。
- **個別就業支援服務**
  - ◇ 透過個別面談及度身訂造求職計劃，協助失業婦女克服障礙，嘗試重投勞動市場。
- **關注勞工保障議題**
  - ◇ 透過講座及分享會，讓婦女認識與勞工保障有關的議題及提出意見，包括最低工資、全民退休保障等。
- **出版勞工法例小冊子**
  - ◇ 以婦女就業常見的勞工法例問題及個案，編寫及出版小冊子，以提高婦女對自身權利的認識。

## 附件 3: 香港婦女中心協會簡介

香港婦女中心協會成立於 1981 年，是一間致力提供婦女服務的非政府機構。本會現時是香港公益金會員機構、香港社會服務聯會會員機構，和聯合國經濟及社會理事會特別諮商成員。

本會透過提供多元化的婦女為本服務，包括輔導及法律支援、持續教育、健康教育及充權、經濟參與及充權、公民及社會參與、性別意識教育、社區網絡及共融和倡導工作，以促進婦女建立自信、自主和自立。

### 服務介紹

香港婦女中心協會提供 3 大類型的服務計劃：支援服務、發展服務，以及倡議工作。

支援項目：

- 婦女求助熱線(電話：23866255)
- 律師面見諮詢服務 (預約電話：23866255)
- 個人輔導服務及自強小組

發展項目：

- 婦女就業再培訓計劃 (僱主熱線：26510734)
- 婦女經濟參與及充權
- 婦女健康教育及充權
- 婦女持續教育計劃
- 資訊科技教育及推廣
- 社區網絡及共融工作
- 義工發展
- 偶到服務

倡議項目：

- 推廣婦女權利社區教育
- 自助組織發展
- 性別醒覺訓練
- 研究和出版
- 倡議

## 香港婦女中心協會

促進婦女建立自信、自主、自立

### 使命宣言

1. 提高婦女的權益和地位。
2. 協助婦女發展個人潛能。
3. 與其他關注婦女問題的組織及團體互相配合。
4. 就婦女的需要及所需要的資源分配向決策機構提出建議，使服務臻於完美。
5. 發展有利婦女之資源及服務。

### 聯絡資料

總會及麗閣中心

地址：九龍長沙灣麗閣邨麗蘭樓三樓 305-309 室

電話：23866256

傳真：27280617

太和中心

地址：新界大埔太和邨喜和樓地下 101 及 110 室

電話：26546066

傳真：26546320

協會網址：[www.womencentre.org.hk](http://www.womencentre.org.hk)

電郵：[hkfwc@womencentre.org.hk](mailto:hkfwc@womencentre.org.hk)

-----  
國際書號：〔待定〕

出版：香港婦女中心協會

出版日期：2009 年 8 月

歡迎引述或轉載本研究報告，請註明出處。