



心理健康識能之概念分析

林芸萱

德育護理健康學院 護理系 助理教授



研究背景及目的

多數人對於心理健康方面的知識普遍不足，不了解何謂心理健康及如何維護心理健康，且無法辨識與處理心理壓力及精神疾病，一旦有問題而無法辨識，也就無法及早尋求專業協助，而造成心理狀況或精神疾病的惡化(李、郭，2020；Bor, 2015; Jorm, 2012; Doğan et al., 2022)。研究指出心理健康識能是尋求專業協助的重要預測因子(Cheng et al., 2018; Jones, 2022)，心理健康識能越佳，一旦有心理健康問題較願意尋求專業協助，而能提升治療的機會，因此能減少疾病的惡化(Beatie et al., 2016; Hadjimina & Furnham, 2017; Jones, 2022)。

然文獻中對於心理健康識能之定義仍相當模糊，國內亦無符合本土文化之心理健康識能相關名詞定義，且尚未有文獻對此概念做完整之分析。故本研究在探討心理健康識能之定義，並釐清此概念。依據Schwartz-Barcott及Kim (2000)所提之概念分析步驟對「心理健康識能」進行完整的分析，以做為未來在探討心理健康識能、建構相關評估量表及推動心理健康促進之參考。

研究方法

本文概念的發展採用混合理論 (hybrid model)，將理論及實證調查的結果進行整合，其理論包含三個階段：理論階段、田野階段及分析階段。理論階段包含確認現存的知識及操作型定義。田野階段則為質性調查。分析階段則整合理論階段所分析的資料及實證調查的資料，而對概念予以澄清及重新定義。

壹、理論階段

本階段採文獻回顧方式進行有關心理健康識能之相關文獻統整。資料搜尋利用華藝線上圖書館及CINAHL資料庫，並採以下關鍵字搜尋：心理健康 (mental health)、(和and)識能 (literacy)。納入條件：原創性研究、系統性文獻回顧、論述文章。排除條件：無全文資料、非中文或英文。經由關鍵字進行資料庫檢索，依納入及排除條件刪除文獻，再逐步人工閱讀摘要，最後選出28個文獻。詳如圖一。

貳、田野階段

採一對一個別深度訪談進行質性資料的收集，訪談五位曾經有因心理健康問題而尋求協助經驗的受訪者，以及五位未曾有因心理健康問題而尋求協助經驗的受訪者。訪談過程全程錄音，並將錄音內容撰寫成逐字稿，以內容分析法進行資料的分析。

參、分析階段

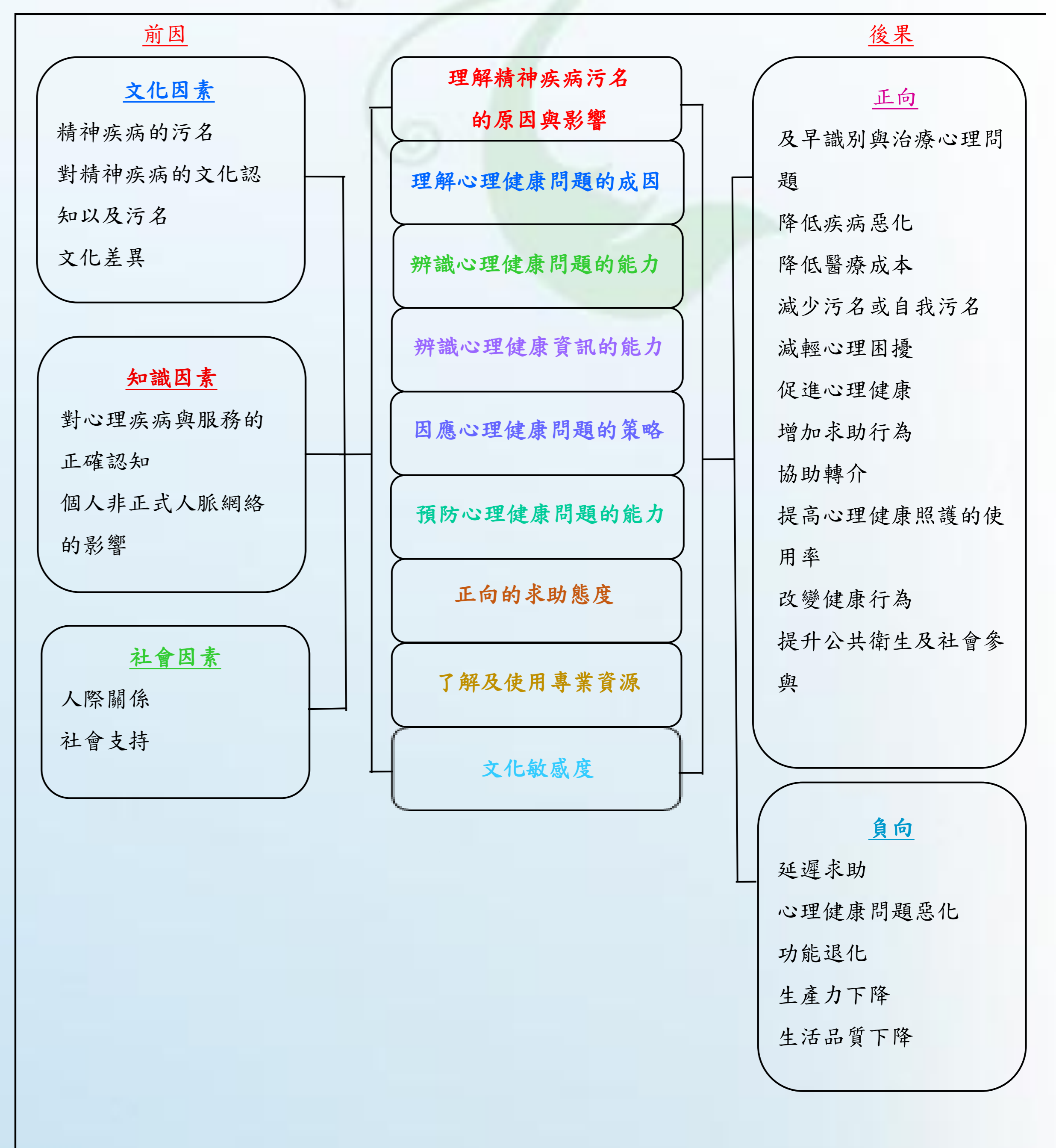
將理論階段及田野階段所獲得的資料進行統整，對心理健康識能重新定義，歸納出心理健康識能之屬性特徵、前因、後果，並建構架構圖。



圖一 文獻搜尋流程圖

研究結果

將文獻查證所得資料與田野調查資料進行分析，歸納出心理健康識能包含九個屬性特徵：一、理解精神疾病污名的原因與影響；二、理解心理健康問題的成因；三、辨識心理健康問題的能力；四、辨識心理健康資訊的能力；五、因應心理健康問題的策略能力；六、預防心理健康問題的能力；七、正向的求助態度；八、了解及使用專業資源；九、文化敏感度。經由文獻及田野調查資料的整理歸納，本文將心理健康識能定義為：個體能夠獲得、理解、評估與應用心理健康相關資訊的能力，並具備辨識心理健康問題、採取適當的自助或求助行動，進而促進自身與他人的心理健康。依最後分析結果，心理健康識能之架構圖。如圖二。



圖二 心理健康識能架構圖

討論與結論

本文透過混合理論三階段概念分析法，釐清心理健康識能的定義，並歸納出其九大屬性特徵，涵蓋從污名認知、成因理解、問題辨識、資訊判讀、應對與預防能力，到正向求助態度、資源使用及文化敏感度等多元向度。心理健康識能不僅是認知能力的展現，更是實踐心理健康促進行動的基礎。唯有當個體具備正確知識與態度，才能在心理困擾發生時及早辨識並尋求協助，進而降低疾病惡化與社會成本，促進個人與社會整體的心理福祉。建議未來在推動心理健康促進政策與教育工作時，可從下列三個方向著手：

壹、強化心理健康教育融入學校與職場體系，建立從小培養心理健康識能的基礎，以預防重於治療；

貳、建立可信賴的心理健康資訊平台，協助民眾辨識與篩選正確的心理知識，避免錯誤資訊擴散；

參、推動去污名化行動與文化對話，特別關注性別、年齡與族群間的文化差異，營造更開放與包容的求助環境。