

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

社區居民心理健康之影響因素的社會生態探討 (I)：前驅研究

A Pilot Study on the Influence of Community on Individuals

Mental Health (I): A Social Ecological Perspective

計畫編號：NSC 87-2413-H-037-004

執行期限：86 年 8 月 1 日至 87 年 7 月 31 日

主持人：楊明仁 執行機構及單位名稱：高雄醫學院醫學社會學系

E- Mail: m750141@ksts.seed.net

一、中英文摘要

本研究將試圖探討個人之社區生活經驗，包括社區社會結構以及鄰里經驗，與心理健康狀態之關係。於民國 87 年，以立意取樣的方式，選取高雄市三民區、高雄縣仁武鄉、阿蓮鄉、三民鄉等社區之居民，共 416 名作為研究對象，進行訪問調查研究。訪談問卷內容包括：研究對象背景資料、社區之鄰里生活經驗及中國人健康量表等。社會結構變項之建構，則以官方資料集結建構而成，包括有社區人口密度、社區社會經濟狀況、社區穩定度等。研究結果顯示，影響心理健康狀況最重要之因素有，個人每個月家庭平均收入、居住社區低收入戶比率與感受社區社會支持程度；收入越低、社區社會支持程度愈差，居住社區低收入戶比率越高者，則心理健康狀態愈不佳。文中將針對研究方法及結

果進行討論，並提出若干建議。

關鍵詞：心理健康、社區生活經驗、社會結構、社會支持

ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate individual's mental health in the context of social environment. Specifically, variables across different levels which include one's attributes, neighborhood experience, and community characteristics would be examined to explore their relationship with one's mental health.

Communities in southern Taiwan, including one district from Kaohsiung City and four townships (Hsiang) from Kaohsiung County, were purposively selected to represent three different types (urban, suburban and rural) of

communities after which, by random sampling, 416 subjects were recruited for the interview survey. Questionnaire containing the measure for mental health (CHQ) and perceived neighboring experience was administered for data collection. At the same time, data derived from the governmental archives were aggregated to indicate the characteristics of a community which included population density, community socioeconomic condition, and community stability.

The multilevel analysis showed that personal income, community socioeconomic condition, and perceived social support from neighborhood were statistically significant when associated with one's mental health status. It seems influence of an individual's mental health status was affected not only by one's attributes, but also by the neighborhood within which people experience daily life. The details and meaning of these findings will be discussed.

Key words: mental health, neighborhood experience, social structure, social support

二、計畫源由目的

醫療照顧的意義並不只在疾病的治療與處理，最重要的是在於防患未然；因此，疾病的預防與健康的促進可以說是當前健康社會政策的重要課題。然而精神疾病的症狀表現、病程、及預後等，與個人所生活的社區生態環境、文化脈絡以及居民生活經驗息息相關，所以心理健康問題的探討是不能抽離社會環境來討論的。

有鑑於過去對於心理健康課題的探討多將對象視為一完全的生物結構體，置於一沒有地域疆界、社會、文化、以及政治

經濟體系的區隔之下進行探討，因而對個人如何與其所生活的社區生態空間互動，進而影響心理健康的機轉，無法提出進一步的解釋，這不僅忽略各種不同社區特有的社會文化脈絡對心理健康的影響，同時在社會與健康政策的擬定上，亦將會失去許多珍貴的訊息。因此，本研究之目的是企圖將個人還原於其所置身的社會文化脈絡中，探討社區社會結構、社區鄰里生活經驗以及個人屬性等因素與其居民心理健康狀態之關係。進一步地，研究者將嘗試依據本研究結果，建構可能的解釋模式，以作為將來社區居民心理健康促進介入方案的理論根據。

三、研究方法

研究對象的來源及其選樣的方法：

本研究主要以高雄縣市為研究場所，以鄉鎮、行政區之地理界限範圍定義社區，採立意取樣的方法選擇一個行政區三個鄉鎮--分別為高雄市三民區，高雄縣仁武鄉、阿蓮鄉、三民鄉之居民為研究對象，於民國 87 年間進行調查研究。

研究工具：

以自行編製之結構性問卷對社區居民進行調查；問卷主要內容除個人基本背景資料外，尚有社區生活經驗、中國人健康量表(CHQ)等。問卷施測的方式是將已擬好之自填式問卷交由訓練過之訪員親蒞社區測試，以不具名方式填答完畢後收回。收回之後剔除資料不全無法分析者後，共得到有效問卷 416 份，回收率為 80.2 %。有男性 218 人(52.9%)，女性有 194 人(47.1%)，年齡分布以 26-40 歲為主，大部分受訪者為已婚者，教育程度則以國、高中為居多，有 222 人次佔 53.5%，平均月收入約為新台幣 3-5 萬元。

再以官方統計資料，進行次級資料分析，建構社區社會脈絡指標。包括有，社區人口密度：每平方公里之人口數，社區社會經濟狀況：低收入戶佔全區總戶數之百分比，社區人口教育水準：自修及不識字所佔人口比率，社區穩定度：遷徙流動率(遷出比率/ 遷入比率)、離婚人數所佔總人口之百分比。

社區生活經驗之測量共 18 題，以因素分析的方法經最大轉軸 (varimax rotation) 後，可得 3 個主要因素，共可解釋 61.2% 之變異量。分別為因素一感受社區之社會支持性程度，Cronbach's α 值為 0.91，因素二感受居住社區安全性，其 Cronbach's α 值為 0.80，以及因素三感受居住社區物理環境，Cronbach's α 值為 0.67。

以鄭氏(Chong, Wilkison. 1989)發展之中國人健康問卷(CHQ) 12 題版本，作為評估心理健康狀況之工具。測量結果以 2 分／3 分為分界點，作為心理健康之界定標準，得分等於大於 3 分者為心理健康狀況欠佳的高危險群。

統計分析除描述性統計分析外，以卡方檢定(Chi square)作為個人背景資料、社區生活經驗與心理健康狀況間之單變項分析；以邏輯迴歸分析估算個人屬性、社區生活經驗及社區社會狀況對於個人心理健康之效應。

四、研究結果

一般而言，高雄縣居民之心理健康狀態較高雄市為差，尤其以三民鄉比例為最高 40%，其在統計學上亦達顯著相關($\chi^2=4.3$, $p=0.04$ ； $\chi^2=14.0$, $p<0.01$)。個人屬性與心理健康狀態之關連分析顯示，教育程度越高，心理健康狀況越佳，但在統計學上並未達顯著相關($\chi^2=0.3$, $p=0.85$)。家庭平均收

入與心理健康也呈現顯著之正相關，($\chi^2=24.8$, $p<0.01$)。

社區生活經驗與心理健康之關連分析則方面發現，感受社區社會支持程度之高低，與心理健康狀態有著顯著的關係($\chi^2=6.7$, $p=0.01$)；社區支持性越高其心理健康狀況越佳，反之，社區支持性越低則心理健康狀況則會較不佳。雖然社區安全性較佳、社區物理環境較佳者其心理健康較佳，社區安全性較不佳、社區物理環境較不佳者其心理環境較不佳，但在統計學上並無其顯著的意義($\chi^2=0.2$, $p=0.63$ ； $\chi^2=0.7$, $p=0.40$)。

多變項分析發現，在控制個人與社區層次之變項後，影響心理健康狀況之最重要因素：家庭平均月收入、居住社區低收入戶比率與感受社區生活之社會支持程度。家庭收入越低、感受社區社會支持程度越低，以及居住社區低收入戶比率越高者，其心理健康狀態較差 (O.R.=0.79, 95% C.I.=0.64, 0.97；O.R.=1.46, 95% C.I.= 1.12, 1.90；O.R.=3.30, 95% C.I.=1.19, 9.16)。

五、討論

過去的研究大都針對個人因素進行討論，甚少對可能影響精神疾患之社會結構進行探討，無法了解個人之生活經驗與心理健康間之影響；例如，八十年代台灣之精神流行病學研究結果顯示(Cheng, 1989a; Cheng, 1989b; Hwu, Yeh, Chang, 1989; Yeh, Hwu, Lin, 1995)，精神疾病尤其是焦慮、憂鬱症等之分佈有著明顯得社會區為差異，但是由於未將社會區位之相關變項進行分析，因此未能進一步了解社區因素對於個人心理健康所將帶來的影響。

有鑑於過去在研究法上的限制，本研究特地在傳統的流行病學調查上，還加入

社會脈絡環境之測量；企圖整合兩個不同層次的變項(個人與社區)，來強化解釋的能力。結果發現，影響心理健康的因素，除了個人的屬性(家庭之收入所得)外，社區的社會生活經驗(感受社會支持程度)，以及社區之社會經濟結構(社區中低收入戶的比率)，也都扮演著相當重要的角色。這發現，不僅印證了過去對於台灣社會變遷與精神疾病之發生的假設(Cheng, 1989a; Cheng, 1989b; Hwu, Yeh, Chang, 1989; Yeh, Hwu, Lin, 1995)，也與現代醫學社會學或流行病學之理論相吻合(Bachrach, 1992; Carstairs, Morris, 1989; Litva, Eyles, 1995)。所以，研究者建議將來在(心理)健康課題上的討論與處理，都應該將社會區位因素列入考慮，才能有一完整的規劃。

六、參考文獻

1. Bachrach, L.L. (1992). The urban environment and mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, 38, 5-15.
2. Carstairs, V., & Morris, R. (1989). Deprivation and mortality: an alternative to social class. *Community Medicine*, 11, 210-219.
3. Cheng, T. (1989a). Urbanisation, migration and minor psychiatric morbidity. *Chinese Psychiatry*, 3, 159-169.
4. Cheng, T. (1989b). Urbanization and mental health. *Chinese Psychiatry*, 3, 38.
5. Chong, M.Y., Wilkison G. (1989). Validation of 30 and 12- item version of the Chinese Health Questionnaire (CHQ) in patients admitted for general health screening. *Psychol Med*, 19, 495-505.
6. Hwu, H.G., Yeh, E.K., & Chang, L.Y. (1989). Prevalence of psychiatric disorders in Taiwan defined by the Chinese diagnostic interview schedule. *Acta Psychiatr Scand*, 79, 136-147.
7. Litva, A., & Eyles, J. (1995). Coming out: exposing social theory in medical geography. *Health & Place*, 1, 5-14.
8. Yeh, E.K., Hwu, H.G., & Lin, T.Y. (1995). Mental disorder in Taiwan: epidemiological studies of community population. In k.Y. Lin, W.S. Tseng, & E.K. Yeh (Eds.), *Chinese societies and mental health*. (pp. 245-265). Oxford: Oxford University Press.

表一、研究對象與其居住社區基本資料

	人數	百分比
人口密度		
三民區	17,720/每平方公里	
仁武鄉	1,238/每平方公里	
阿蓮鄉	887/每平方公里	
三民鄉	12/每平方公里	
社區教育水準(自修及不識字之百分比)		
三民區	3.5/100 人	
仁武鄉	6.9/100 人	
阿蓮鄉	13.3/100 人	
三民鄉	4.9/100 人	
社會穩定性		
遷出率/ 遷入率		
三民區	1.0	
仁武鄉	0.7	
阿蓮鄉	1.0	
三民鄉	0.9	
低收入戶百分比		
三民區	0.9/100 人	

仁武鄉	0.6/100 人		
阿蓮鄉	0.8/100 人		
三民鄉	5.0/100 人		
離婚人數之千分比			
三民區	0.9/1000 人		
仁武鄉	0.6/1000 人		
阿蓮鄉	0.8/1000 人		
三民鄉	5.0/1000 人		
性別			
男		218	52.9
女		194	47.1
年齡			
17-25 歲		73	17.8
26-40 歲		170	41.4
41-55 歲		97	23.6
56-70 歲		71	17.3
教育程度			
6 年以下		117	28.2
7-12 年		222	53.5
13 年以上		76	18.3
婚姻狀況			
已婚		269	66.4
未婚		99	24.4
其他		37	9.1
家庭平均每月收入約			
30,000 元以下		67	16.1
30,001-50,000 元之間		120	28.8
50,001-70,000 元之間		78	18.8
70,001 元以上		50	12.0
不知道、拒答		101	24.3

社區環境	1.28 (0.67 2.44)	0.45
------	------------------	------

本研究承蒙行政院國家科學委員會經費補助（計畫編號 NSC87-2413-H-037-004），高雄縣阿蓮鄉衛生所汪忠川主任、高雄縣仁武鄉竹後村、後安村村里幹事邢高良先生，及高雄醫學院醫學社會學系主任、學生之協助研究進行，特此致謝。

表二、影響個人心理健康狀態之多層次生態分析

變項種類	Odds Ratio (95% C.I.)	p Value
<u>個人變項</u>		
性別	1.54 (0.87 2.72)	0.13
年齡	1.29 (0.90 1.85)	0.17
教育程度	1.13 (0.68 1.88)	0.63
月收入	0.79 (0.64 0.97)	0.03
<u>社區變項</u>		
人口密度	0.99(0.63 1.56)	0.98
低收入戶比率	1.46(1.12 1.90)	0.01
<u>社區生活經驗</u>		
社會支持	3.30 (1.19 9.16)	0.02
社區安全	0.47 (0.14 1.58)	0.22