

學校護理人員心理健康素養及其影響因素之研究

古育菲^{*} 連盈如^{**}

摘要

目標：兒童與青少年的心理健康為全球重要公共衛生議題。學校護理人員在早期辨識中扮演關鍵角色，提升其心理健康素養具備實務與學術意義。鑑於國內研究有限，本研究旨在調查學校護理人員心理健康素養現況及影響因素。

方法：採橫斷性設計，透過社群媒體招募全國國小至大專院校現職學校護理人員，回收516份有效問卷。資料分析含描述性統計、Pearson相關、t檢定、單因子變異數分析與多元迴歸。

結果：整體心理健康素養屬中上程度($M=104.54$, $SD=10.52$)。憂鬱症狀越少($\beta=-.44$, $p<.001$)、年齡越大($\beta=.16$, $p<.001$)、精神科實務經驗($\beta=.10$, $p=.006$)、信仰佛教、道教或民間信仰($\beta=.12$, $p=.003$)及碩士以上學歷($\beta=.10$, $p=.006$)，心理健康素養較高。心理健康素養的五構面(維持與促進心理健康、精神疾病辨識與認識、精神疾病去污名、求助效能、求助態度)

* 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士

** 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授(通訊作者)，

E-mail: yjlien@ntnu.edu.tw

通訊地址：台北市和平東路一段162號，連絡電話：02-7749-1736

投稿日期：2025年2月5日；修改日期：2025年6月18日；接受日期：2025年7月3日

DOI: 10.7022/JHPHE.202512_(61).0001

之間皆呈顯著正相關($p < .05$)。控制社會人口學變項後，憂鬱症狀與除「精神疾病的辨識與認識」外的其他四個構面呈負相關，且以「維持與促進心理健康」關聯最強($\beta = -.58$, $p < .001$, $R^2 = 42.1\%$)。

結論：結果支持發展整合性訓練計畫，強調正向心理策略與精神疾病辨識，並融入與經驗者互動教學，以提升學校護理人員心理健康素養與回應學生心理需求能力。

關鍵詞：心理健康、心理健康素養、學校護理師

壹、前言

世界衛生組織(World Health Organization, WHO)指出：「健康是身體、精神和社會適應的完整狀態，而不僅僅是沒有疾病或虛弱；心理健康是健康不可或缺的一部分，沒有心理健康就沒有真正的健康」(World Health Organization [WHO], 2023a)，可見，心理健康在整體健康中扮演關鍵角色。

全球約有20%的兒童和青少年患有精神疾病，其中憂鬱症和焦慮症最為常見(Cefai et al., 2021; WHO, 2023b)，發作高峰期為14.5歲(Solmi et al., 2022)，若於兒童及青少年期發病，成年後持續精神困擾的風險亦高(Copeland et al., 2013)。未治療則可能影響終生心理健康，甚至增加早逝風險(Kaya, 2022; WHO, 2021; WHO, 2023b)。國內研究亦顯示，三分之一兒童一生中至少患有一種精神障礙，青少年自殺個案中，有44.8%患有精神疾病，重度憂鬱症為常見(Chen et al., 2020; Hung et al., 2023)。精神健康問題長期位居全國自殺死亡主因(衛生福利部心理健康司，2023)，國高中職學生中亦有高比例曾考慮或計畫自殺(衛生福利部國民健康署，2022)。自殺為全球15至19歲第四死因(WHO, 2023c)，在臺灣亦為兒少死因第五位(衛生福利部，2023)。

儘管全球10%的兒童和青少年患有精神障礙，然而僅約十分之一受精神疾病困擾者尋求專業心理健康服務(Kramer & Garralda, 2000; WHO, 2023b)，精神疾病污名化仍是阻礙求助的主要原因(Vidourek & Burbage, 2019；吳佳儀等，2022)。未能及時識別與介入心理健康問題，不僅影響學業表現(Sulley et al., 2022)，亦增加青少年自殺風險(Lee et al., 2023)。因此，去除精神疾病污名化、提高識別與求助行為，以推動心理健康促進，已為全球公共衛生緊急課題(American Academy of Pediatrics, 2021; Theberath et al., 2022)。

心理健康問題帶來的經濟負擔也不容忽視，全球每年因心理健康問題損失達1兆美元 (WHO, 2023b)，在臺灣，精神疾病者亦為住院日數最多之疾病類別(衛生福利部中央健康保險署，2023)。然而，精神醫療公共衛生預防支出僅約1%(衛生福利部心理健康司，2023)，相對於昂貴的後期治療，公共衛生二級預防早期識別與介入 (Kaya, 2018) 更具成本效益。有鑑於此，教育部自2021年起將「正向心理健康」納入健康促進學校議題，並制定相關指引與手冊，以強化校園心理健康促進與早期預防機制(臺灣健康促進學校，2021；教育部學生事務及特殊教育司，2023b)。

在校園中，學校護理人員通常為唯一的醫事人員，肩負初步發現、識別與轉介學生心理健康面上扮演至關重要的角色 (Putkuri et al., 2021；吳佳儀，2023)。在公共衛生三段五級中，學校護理人員可於第一段預防階段進行心理健康宣導、傳授問題解決技能與自殺守門人教育(教育部學生事務及特殊教育司，2023a)；進行初篩及心理健康衛教(李玉嬋等，2021)，降低精神疾病風險，促進學生心理健康(Lazarus et al., 2022；教育部學生事務及特殊教育司，2023a)；第二段預防，早期發現早期治療，進行心理健康評估、識別與早期介入(Blackborow et al., 2014; 許舒涵，2023; 葉家佑等，2023)，促進學生身心健康(Blackborow et al., 2014; Moen & Jacobsen, 2022；許舒涵，2023)。研究證實校園兒童青少年心理症狀與身體疼痛密切相關 (Borgman et al., 2020; Wager et al., 2020)，更突顯學校護理人員識別症狀的重要性。

提升學校護理人員心理健康素養，是促進校園心理健康的重要策略。心理健康素養 (mental health literacy) 為Jorm等人於1997年為了引起人們對精神障礙的公眾知識和信念關注提出 (Jorm, 2012)，指「有助於識別、管理或預防精神障礙的知識與信念」(Jorm et al., 1997)。Kutcher與Wei進一步擴充此定義，包含維持與促進心理健康、提升求助效能及減少精神疾病污名 (Kutcher & Wei, 2014)。本研究依此基礎，並參考國內學者們 (Chao et al., 2020) 將尋求協助態度納入考量，界定心理健康素養

五大面向：分別為「1)維持與促進心理健康，為基礎心理需求理論的能力感、自主性、歸屬感的概念及復原力的概念；2)疾病辨識與認識，為最常見及最嚴重精神疾病辨識能力；3)精神疾病去污名，為精神疾病的污名化態度；4)求助效能，為知道何時、何處尋求協助，發展促進個體心理健康照護與自我管理能力；5)求助態度，為個體尋求精神醫療人員協助態度」。

目前針對學校護理人員心理健康素養的研究相對稀少，儘管有針對阿拉伯學校護理師 (Al-Yateem et al., 2018) 及中國綜合醫院和精神病院護理師 (Wang et al., 2023) 心理健康素養等研究，但現有文獻多聚焦於一般民眾、醫院醫護人員或教職員，主要集中於精神疾病污名化及識別與認識等面向，其他構面的實證資料仍付之闕如。學校護理人員心理健康服務能力，受其發現與處理學生心理需求的因素影響，對精神障礙知識與態度理解有限，可能成為主要限制 (Elyamani & Hammoud, 2020; Kaskoun & McCabe, 2022; López et al., 2023)。研究亦指出，心理健康素養受多項社會人口學變項相關，如：年齡、年資、教育程度、宗教信仰、婚姻狀況、家庭收入與精神科工作經驗等 (Bjørnsen et al., 2019 Hassen, 2022 ; Hao et al., 2023; Phoa et al., 2023; Wang et al., 2023)。此外，護理人員為心理健康問題之高風險族群，憂鬱症狀尤為常見，自殺率亦高於其他職業群體 (Davidson et al., 2021; Kowalczyk et al., 2020; Melnyk et al., 2021; Groves et al., 2023)。鑑於憂鬱症狀與心理健康素養具顯著相關性 (Lam, 2014 ; Wang et al., 2023)，現有文獻亦指出，提升心理健康素養有助於預防心理困擾與精神疾病的發生 (Bonabi et al., 2016)。本研究遂將憂鬱症狀納入心理健康狀態指標，以利進一步探討其與心理健康素養各構面之關聯。問卷設計參考相關理論架構，涵蓋心理健康素養五構面，並納入社會人口學資料，以分析其對心理健康素養之影響，進行現況描述與相關性探討。

綜合上述，學校護理人員其心理健康素養水準，將直接影響學生心理健

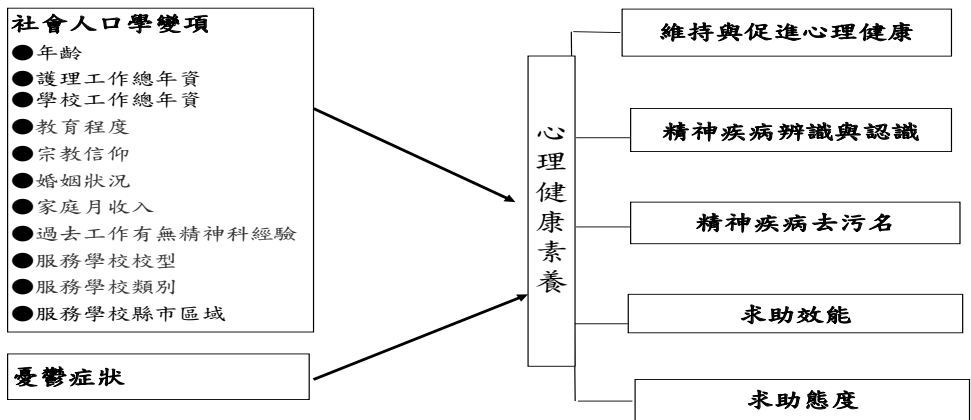
康促進與早期介入效能。然國內針對此群體之系統性調查明顯不足，因此本研究期能補足實證缺口，為政策規劃、教育訓練及介入措施提供依據，促進學校護理人員整體心理健康素養之提升。

貳、材料與方法

一、研究設計

本研究採用橫斷式研究設計，旨在瞭解學校護理人員心理健康素養現況分析，提出不同背景學校護理人員相關影響因素，將社會人口學變項及憂鬱狀況定義為自變項，心理健康素養則為依變項，研究架構如圖1。

圖1
研究架構圖



二、研究對象

本研究以全國大專院校、高中職、國中及國小學校護理人員為研究母群體。全國高級中等以下學校護理人員為3,976人(郭鐘隆、林雅幸，2021)，因大專院校護理師人數資料無法取得，而以2024年4月全國護理

執業人數 189,403 人為最大母群體計算(衛生福利部護理及健康照護司，2024)。依據抽樣曲線標準 (Krejcie & Morgan, 1970) 估算所需樣本數為 384 人。為確認收案樣本數具有合宜統計檢定力 (Faul et al., 2007)，使用 G*Power 3.1.9.7 分析，當樣本數為 384 人，中等效果量 $f^2=0.15$ (依據 Cohen (1998) 建議)， $\alpha=0.05$ ，自變數 11 個時，統計檢定力為 0.99 (超過 0.8 標準)，確認研究樣本數具備穩健檢定力。研究經國立臺灣師範大學研究倫理審查會核可 (NTNUREC 202401HM014)。2024 年 04 月 07 日至 04 月 24 日期間，以方便取樣方式透過社群媒體線上問卷收案，提供抽獎及禮券以減少樣本偏差。納入標準為在職公私立大專院校、高中職、國中或國小之公職、約聘或職務代理護理師；排除退休、停薪留職者。每位參與者於社群媒體上看完研究目的及注意事項後，點選問卷連結，後導入知情同意頁面說明，選擇「同意」後，才開始填答問卷內容頁，共回收 531 份問卷，扣除無效問卷 15 份，最終獲得 516 份 (有效問卷達 97.17%)。

三、研究工具

本研究以結構式問卷為研究工具，依據研究架構、參考國內相關文獻，擬定研究問卷初稿，內容分三個部分社會人口學變項、憂鬱量表及健康專業族群心理健康素養量表 (MHLS-HS)，成研究者自編之「學校護理人員心理健康素養現況及其影響調查因素問卷」為研究工具，其中憂鬱量表及健康專業族群心理健康素養量表，主要以李克特氏 (Likert Scale) 五點量表計分：

(一) 社會人口學變項：

包含年齡、護理工作總年資、學校工作總年資、教育程度、宗教信仰、婚姻狀況、家庭月收入、過去工作科別、服務學校校型、服務學校類別、服務學校縣市、服務學校區域。

(二)憂鬱量表：

意指憂鬱症狀，心理健康程度。本研究使用李明濱等人發展之簡短症狀評定量表 (Brief Symptom Rating Scale, BSRS) (Lee et al., 1990) 中的憂鬱面向，包含「感覺憂鬱、心情低落。」、「為了一些小事，而責備自己。」、「覺得寂寞。」、「對一般的事物失去了興趣。」、「覺得自己沒有價值。」、「覺得將來沒有希望。」、「有自殺的想法。」，共計7題，其計分方式以李克特氏 (Likert Scale) 五分法，依程度從0分到4分計分，其作答選項為0分(完全沒有)、1分(輕微)、2分(中等程度)、3分(厲害)、4分(非常厲害)，計分方式為7題相加得其總分，為一連續變項，得分總分越低表示憂鬱症狀越少，心理健康程度越高，最高分是28分，最低分是0分。此量表再測信度為.84，在本研究中，以學校護理師為對象，進行信度(reliability)分析，分析結果顯示具有良好內部一致性信度 Cronbach's alphas 係數為.88。

(三)健康照護學生心理健康素養量表 (MHLS-HS)：

本研究採用Chao等人(2020)所編製之心理健康素養量表，此為首項專門評估醫療保健學生心理健康素養的測量工具，內有五個分量表，各分量表對應五面向，分別為維持與促進心理健康、精神疾病的辨識與認識、對精神疾病的污名態度、求助效能及求助態度，共計26題。量表採五點式李克特量表評分，從1分(完全錯誤/非常不可能/非常不同意)至5分(完全正確/非常有可能/非常同意)；其中污名構面為反向計分題(共6題)，分析時須進行反向轉換。總得分範圍為26至130分，得分愈高代表心理健康素養程度愈高。

本研究對象為學校護理人員，選用此具良好內容與結構效度(因素效度、聚斂效度、區辨效度和已知團體效度)之量表進行測量。原始量表信度(reliability)良好，五個分量表(心理健康分量表、疾病辨識分量表、污名分量表、求助效能分量表、求助態度分量表)Cronbach's alphas 係數

為.70至.87、全量表Cronbach's alphas係數為.81。在本研究中，以學校護理人員為對象，進行信度 (reliability) 分析，分析結果顯示具有良好內部一致性信度，五個分量表Cronbach's alphas係數為.76至.87、全量表Cronbach's alphas係數為.88。

四、資料分析與統計方法

本研究使用IBM SPSS for windows 23.0版進行分析。以描述性統計分析社會人口學變項、心理健康素養五面向與憂鬱症狀之分布，以平均值、標準差及百分比說明。採用皮爾森積差相關分析檢驗心理健康素養構面間線性關係；以獨立樣本t檢定及單因子變異數分析(含Scheffe事後檢定)，檢驗不同社會人口學變項對心理健康素養之影響，並計算效果量。最後以多元迴歸分析探討心理健康及社會人口學變項對心理健康素養之解釋力。

參、結果

一、研究對象之社會人口學分佈

本研究對象平均年齡為45.6歲，以45歲至54歲人數最多(41.3%)；護理工作總年資平均21.39年，以16年至30年最多(58.9%)；學校護理平均總年資11.56年，以小於10年最多(51.6%)；多數為大學(含)以下學歷(80.2%)、已婚或同居(81.4%)、家庭月收入80,000元以下(61.4%)、無精神科經驗(92.1%)。信仰以佛教、道教及民間信仰居多(49.4%)，服務學校多為高中職以下(91.5%)，服務地區以北部(65.5%)及直轄市(64.9%)為主。

二、研究對象憂鬱症狀及心理健康素養之現況分析

(一)憂鬱症狀分佈情形

本研究對象之憂鬱症狀平均得分為3.42分，顯示心理健康狀況整體屬中上程度。進一步分析顯示，「為了一些小事，而責備自己。」得分最高($M=0.79$ ， $SD=1.72$)，其次為「感覺憂鬱、心情低落。」($M=0.76$ ， $SD=0.75$)，最低為「有自殺的想法。」($M=0.09$ ， $SD=0.33$)。研究對象中約2.7%會為一些小事，而責備自己、2.9%感覺憂鬱、心情低落、2%覺得無價值，達「厲害」以上程度，顯示仍有少數人面臨較高心理風險，需進一步關注與介入。

(二)心理健康素養及其五面向現況分佈情形

本研究對象心理健康素養總平均得分為104.54分($SD=10.52$ ，量表範圍26–130)，佔總分75.5%，屬中上程度。各構面平均得分如下：維持與促進心理健康為41.59分(75.97%，中上)；精神疾病辨識與認識為17.46分(83.07%，高)；精神疾病去污名為21.03分(62.6%，中等)；求助效能為12.72分(81.0%，高)；求助態度為11.75分(72.92%，中上)。本研究依各量表得分範圍採五等分法(20%、40%、60%、80%、100%)判定得分程度，結果顯示整體心理健康素養各構面表現多為中上至高程度，惟去污名化構面相對較弱(詳見表1)。

表1

研究對象心理健康素養五個面向現況摘要表 ($N=516$)

面向/量表總分範圍 (最低至最高分)	題數	總分 最小值	總分 最大值	平均數 (總分)	標準差 (總分)
維持與促進心理健康(10~50)	10	15.00	50.00	41.59	5.81
精神疾病辨識與認識(4~20)	4	5.00	20.00	17.46	2.45
精神疾病的去污名(6~30)	6	6.00	30.00	21.03	4.10
求助效能(3~15)	3	3.00	15.00	12.72	1.96
求助態度(3~15)	3	3.00	15.00	11.75	2.49
心理健康素養量表(26~130)	26	64.00	130.00	104.54	10.52

三、社會人口學變項對心理健康素養的影響

本研究以獨立樣本t檢定及單因子變異數分析探討不同社會人口學變項對心理健康素養之差異，並採Scheffe事後檢定與效果量進行補充說明。結果(詳見表2)顯示，年齡、護理及學校工作年資、教育程度、宗教信仰、服務縣市與區域等變項對心理健康素養具顯著差異($p<.05$)，且達低度效果量($\eta_p^2=.021 \sim .04$ ； $d=0.263 \sim 0.303$)；其中，具精神科工作經驗者之心理健康素養顯著高於無經驗者($t_{(514)}=-3.88$ ， $p<.001$)，且達中度效果量($d=0.632$)，為影響力最強之變項。

表2

研究對象社會人口學變項與「心理健康素養」差異分析摘要表 (N=516)

	選項	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>df</i>	<i>t/F</i> 值	<i>p</i> 值	d/η _p ²	Scheffe 事後 檢定
年齡	(1)25歲至34歲	53	3.90	0.34	3/512	73.18***	<.001	.04	(4)>(1)
	(2)35歲至44歲	171	3.95	0.42					(4)>(2)
	(3)45歲至54歲	213	4.06	0.38					
	(4)55歲至64歲	79	4.16	0.43					
護理 工作 總年 資	(1)1年至15年	134	3.93	0.40	2/513	9.85***	<.001	.037	(3)>(1)
	(2)16年至30年	304	4.02	0.38					(3)>(2)
	(3)31年至45年	78	4.18	0.44					
學校 工作 總年 資	(1)小於10年	266	4.00	0.41	3/512	3.59**	.0014	.021	N.S.
	(2)11年至20年	172	4.01	0.38					
	(3)21年至30年	67	4.11	0.43					
	(4)31年至40年	11	4.33	0.33					
教育 程度	(1)大學(含)以下	414	4.00	0.40	514	-2.74**	.006	0.303	
	(2)碩士(含)以上	102	4.12	0.43					
宗教 信仰	(1)無	205	3.94	0.40	3/512	5.43**	.001	0.031	(2)>(1)
	(2)佛教、道教及民間信仰	255	4.09	0.39					
	(3)基督教、天主教	53	4.01	0.43					
	(4)其他	3	4.12	0.38					

(續下表)

表2 (續)

選項	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>df</i>	<i>t/F</i> 值	<i>p</i> 值	d/η_p^2	Scheffe 事後 檢定
婚姻 狀況	(1)已婚(含同居)	420	4.16	0.57	514	-0.07	.94	0.008
	(2)單身(含分居、 未婚、離婚及喪 偶)	96	4.16	0.61				
家庭 月收 入	(1)80,000元(含)以 下	317	4.00	0.40	514	-1.32	.18	0.119
	(2)80,001元以上	199	4.05	0.40				
過去 有無 精神 科經 驗	(1)無	475	4.00	0.39	514	-3.88***	<.001	0.632
	(2)有	41	4.25	0.46				
服務 學校 校型	(1)公立	448	4.01	0.41	514	-1.21	.22	0.158
	(2)私立	68	4.08	0.39				
服務 學校 類別	(1)高 中 職(含)以 下	472	4.02	0.41	514	-1.02	.309	.161
	(2)大專院校(專科/ 大學)	44	4.08	0.39				
服務 學校 縣市	(1)非直轄市	181	4.09	0.41	514	2.85**	.005	0.263
	(2)直轄市	335	3.98	0.40				
服務 學校 區域	(1)北部區域	338	3.99	0.40	3/512	3.57*	.014	.021 (2)>(1)
	(2)中部區域	97	4.13	0.37				
	(3)南部區域	43	3.98	0.49				
	(4)東部區域(含離 島)	38	4.08	0.41				

註: * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

N.S.代表兩兩組別間的事後比較皆未達顯著差異

四、心理健康素養五個面向相關分析

本研究使用以皮爾森積差相關分析檢驗學校護理人員心理健康素養五面向間之線性關係(詳見表3)。結果顯示,「精神疾病的辨識與認識」、「對精神疾病的去污名」、「求助效能」、「求助態度」與「維持與促進心理健康」間皆呈顯著低度正相關($r=.16 \sim .37, p<.001$),具小效果量。「精神疾病的去污名」、「求助效能」、「求助態度」與「精神疾病的辨識與認識」($r=.08, p=.034; r=.26, p<.001; r=.15, p=0.001$)呈顯著低度正相關,且達小效果量。此外,「求助效能」、「求助態度」均與「精神疾病去污名」($r=.16, p<.001; r=.10, p=.02$)呈顯著低度正相關,且達小效果量。其中「求助效能」與「求助態度」相關性最高,為中度正相關且達中度效果量($r=.44, p<.001$)。

表3

心理健康素養五面向之相關矩陣 ($N=516$)

	1	2	3	4	5
1.維持與促進心理健康	-				
2.精神疾病辨識與認識	.18***	-			
3.精神疾病去污名	.16***	.08*	-		
4.求助效能	.37***	.26***	.16***	-	
5.求助態度	.28***	.15**	.10*	.44***	-

註: * $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

五、社會人口學變項對心理健康素養迴歸分析

本研究採階層迴歸分析,釐清社會人口學變項對學校護理人員心理健康素養之影響(詳見表4)。模型一為將「年齡」、「教育程度」納入,結果顯示兩變項皆發現對「心理健康素養」具顯著正向關聯,解釋力為5.8% ($R^2=.058, F_{(2,513)}=15.93, p<.001$)。模型二加入「宗教信仰」後,解釋力增至7.7% ($R^2=.077, F_{(5,510)}=8.46, p<.001$),解釋效果顯著提升1.8%,

顯示信仰與心理健康素養亦具顯著關聯 ($\beta = -.14$)。模型三為再納入「護理工作總年資」及「過去精神科經驗」後，解釋力增至 10.2% ($R^2 = .102$ ， $F_{(8,507)} = 7.19$ ， $p < .001$)，解釋效果顯著提升 2.5%，其中「過去精神科經驗」為正向顯著因子 ($\beta = 0.15$)。最終模型四加入「學校工作總年資」及「服務學校縣市」後，總解釋力為 12% ($R^2 = .12$ ， $F = 5.73$ ， $p < .001$)，解釋效果顯著提升 1.7% ($\Delta R^2 = .017$ ， $F \text{ chang}_{(4,503)} = 2.39$ ， $p = .034$)，其中「服務學校縣市」對心理健康素養有顯著關聯性 ($\beta = .10$ ， $p = .017$)。

整體而言，學校護理人員「年齡」、「教育程度碩士(含)以上」、「信仰佛教、道教及民間信仰者」、「過去工作有精神科經驗」、「服務學校為非直轄市」對於「心理健康素養」有顯著正向關聯，並可解釋其總變異量 12%，多元共線性診斷顯示，各變項 VIF 值介於 1.01 至 3.08，均小於 5 (邱皓政，2019)判定無嚴重多元共線性問題。模型四為解釋心理健康素養的最佳模型，具穩定性與解釋力。

表4
研究對象社會人口學變項對「心理健康素養總分」之階層迴歸分析及共線性診斷 (N=516)

自變項/ 控制變項	模型一		模型二		模型三		模型四		VIF
	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	
年齡：	.21	4.90***	.18	4.19***	.13	2.05*	.17	2.52*	2.70
教育程度：									
大學(含)以下 (ref)									
碩士(含)以上	.12	2.79**	.12	2.76**	.11	2.62**	.12	2.83**	1.01
宗教：									
無(ref)									
佛教、道教及民間信仰			.14	3.10**	.14	2.93**	.13	2.87**	1.15
基督教、天主教			.028	0.62	.03	0.70	.04	0.80	1.11
其他			.027	0.65	.02	0.37	.02	0.48	1.02

(續下表)

表4 (續)

自變項/ 控制變項	模型一		模型二		模型三		模型四		VIF
	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	
護理工作總年資：									
1至15年(ref)									
16年至30年					.03	0.44	.04	0.65	2.08
31年至45年					.08	1.14	.07	0.94	3.08
過去精神科經驗：									
無(ref)									
有					.15	3.52**	.14	3.24**	1.04
學校工作總年資：									
小於10年(ref)									
11年至20年							-.09	-1.76	1.46
21年至30年							-.07	-1.31	1.71
31年至40年							.03	0.70	1.28
服務學校縣市：									
直轄市(ref)									
非直轄市							.10	2.40*	1.07
R^2	.058		.077		.102		.120		
Adj R^2	.055		.068		.088		.099		
F	15.93***		8.46***		7.19***		5.73***		
ΔR^2			.018		.025		.017		
F change			3.33*		4.76**		2.39*		

註：ref代表參考組， β 為標準化估計係數

年齡為連續變數，其他各項轉成虛擬變項(dummy variable)

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

六、憂鬱症狀對心理健康素養簡單迴歸分析結果

本研究以簡單線性迴歸分析學校護理人員憂鬱症狀與心理健康素養五構面之關聯(詳見表5)。結果顯示，憂鬱症狀對「維持與促進心理健康」、「對精神疾病去污名」、「求助效能」、「求助態度」及「心理健康素

養」皆為顯著負向關聯性，其迴歸係數分別為 ($\beta = -.60$ 、 $\beta = -.14$ 、 $\beta = -.23$ 、 $\beta = -.13$ 、 $\beta = -.46$)，惟與「精神疾病的辨識與認識」並無關聯性(p 值 >0.05)。具體而言，憂鬱症狀可以解釋「維持與促進心理健康」、「對精神疾病去污名」、「求助效能」、「求助態度」及「心理健康素養」的變異量，分別為35.6%、2%、5.2%、1.8%、21.4%，其中，以對「維持和促進心理健康」關聯最強，可以解釋其35.6%的變異量 ($\beta = -.60$ ， $p < .001$ ， $R^2 = 35.6\%$)。

表5

研究對象憂鬱狀態對心理健康素養之簡單線性迴歸分析 ($N=516$)

預測變數	維持與促進心理健康		精神疾病辨識與認識		精神疾病去污名		求助效能		求助態度		心理健康素養	
	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值
憂鬱症狀	-.6	-16.84***	-.02	-0.37	-.14	-3.27*	-.23	-5.31***	-.13	-3.05**	-.46	11.83***
R^2	.356		.00027		.02		.052		.018		.214	
Adj R^2	.354		-.0016		.018		.05		.016		.212	
F	283.56***		0.14		10.70***		28.21***		9.27**		139.93***	

註：* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$ ， β 為標準化估計係數

七、憂鬱症狀對心理健康素養多元迴歸分析結果

本研究透過多元線性迴歸分析探討學校護理人員憂鬱症狀對心理健康素養之影響，並控制表4心理健康素養顯著關聯之社會人口學變項(年齡、教育程度、宗教信仰、精神科工作經驗及服務學校地)。結果顯示(詳見表6)，憂鬱症狀與心理健康素養各構面(維持與促進心理健康、對精神疾病去污名、求助效能、求助態度)皆呈顯著負向關聯，其迴歸係數分別為 ($\beta = -.58$ 、 $\beta = -.12$ 、 $\beta = -.21$ 、 $\beta = -.12$ 、 $\beta = -.44$)，以「維持與促進心理健康」構面影響最強 ($\beta = -.58$ ， $p < .001$)，且與社會人口學變項共同解釋該構面42.1%之變異量 ($R^2 = 42.1\%$ ， $p < .001$)。惟「精神疾病的辨識

與認識」構面與憂鬱症狀無顯著關聯。此外，多元共線性診斷顯示各變項 VIF 值介於 1.01 至 1.19 數值，無嚴重多元共線性問題(邱皓政，2019)。

表 6

研究對象憂鬱狀態對心理健康素養之多元迴歸分析 (N=516)

預測變數	維持與促進 心理健康		精神疾病 辨識與認識		精神疾病 去污名		求助效能		求助態度		心理健康素養	
	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值
憂鬱症狀	-0.58	-16.98***	-0.05	-0.11	-0.12	-2.82**	-0.21	-4.84***	-0.12	-2.66**	-0.44	-11.53***
年齡	0.14	3.93***	0.08	1.68	0.11	2.54*	0.08	1.73	0.04	0.9	0.16	4.17***
教育程度												
大學(含)												
以下												
碩士(含)	0.01	0.17	0.05	1.16	0.12	2.73**	0.14	3.18*	0.08	1.7	0.1	2.77**
以上												
宗教												
無(ref)												
佛教道教												
及民間信	0.18	4.77***	0.04	0.73	-0.03	-0.64	0.05	1.01	0.08	1.7	0.12	2.99**
仰												
基督教、	0.08	2.10*	-0.03	-0.53	0.02	0.42	0.03	0.63	0.02	0.5	0.05	1.35
天主教												
其他	0.07	2.15*	-0.02	-0.43	0.01	0.3	0.03	0.67	0.03	0.6	0.05	1.40
精神科實												
務經驗												
無(ref)												
有	0.04	1.03	-0.02	-0.4	0.17	4.01***	0.09	2.14*	0.02	0.4	0.1	2.76**
服務學校縣市：												
直轄市												
(ref)												
非直轄市	0.05	1.46	0.04	0.96	-0.0002	-0.005	0.06	1.32	0.09	2.06*	0.07	1.84
R^2	0.421		0.015		0.078		0.094		0.042		0.294	
Adj R^2	0.412		-0.001		0.064		0.08		0.027		0.283	
F	46.14***		0.94		5.39***		6.57***		2.772*		26.44***	

註：ref代表參考組， β 為標準化估計係數

年齡為連續變數，其他各項轉成虛擬變項(dummy variable)

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

肆、討論

一、台灣學校護理人員之心理健康素養程度與國內外比較

台灣學校護理人員心理健康素養現況，結果顯示其心理健康素養總平均得分為104.54分(量表範圍26~130)，約落於第75百分位，採五等分法判定為中上程度，其得分略高於採用相同MHLS-HS量表進行評估之台灣公共衛生系大學生(M=103.25)(Lai et al., 2022)及中國醫院新進護理師(M=104.07)(Xing et al., 2024)，顯示其整體心理健康素養具相對良好水準，具一定參考價值。

二、社會人口學、心理健康與心理健康素養相關性

(一)社會人口學「年齡」、「教育程度碩士(含)以上」、「佛教、道教及民間信仰」、及「過去有精神科經驗」對於心理健康素養有顯著關聯性

本研究探討學校護理人員心理健康素養社會人口學影響因素，結果顯示年齡55至64歲顯著高於25至44歲組，與Oztas與Aydoğan(2021)及Wang等人(2023)一致，惟與Yu等人(2015)及Phoa等人(2023)結果相異，推測與樣本背景差異有關。碩士(含)以上學歷者心理健康素養顯著高於大學(含)以下者，支持不同研究族群中高學歷者有較佳心理健康素養之趨勢(Oztas & Aydoğan, 2021；Wang et al., 2023)。護理年資31至45年顯著高於30年以下者，亦與前述文獻相符(Oztas & Aydoğan, 2021；Wang et al., 2023)，然Korhonen等人(2022)南非樣本研究未觀察到相同結果，顯示文化差異可能影響其關聯。信仰佛教、道教及民間信仰者顯著高於無信仰者，與加納研究(Adu et al., 2021)相符。具精神科工作經驗者顯著高於無經驗者，與國內外相關文獻相符(施志鴻等人，2024；Phoa

et al., 2022 ; Wang et al., 2023)。地理方面，中部地區及非直轄市者心理健康素養較高，與 Jiang 等人(2021)研究相符，支持文化與環境脈絡影響(Soria-Martínez et al., 2024)。然多元迴歸中，工作年資與服務地區未達顯著，可能受其他變項交互影響或樣本分布限制所致，未來研究可探討其中介與調節效果。整體而言，年齡、學歷、宗教信仰與精神科經驗雖僅解釋心理健康素養 10.2% 的變異，惟仍具實務參考價值，對日後教育訓練設計具應用意義。

(二)心理健康素養之五個面向現況及彼此有顯著正相關

本研究顯示學校護理人員心理健康素養五個面向彼此呈現顯著相關且在不同層面呈現差異性發展。Rüsch 等人(2012)指出，精神疾病的辨識與認識與污名化態度及求助意願密切相關；Chao 等人(2020)則發現精神疾病認識有助於提升尋求協助的效果與維持正向心理健康，且求助效能亦與求助態度相關。Lien 等人(2024)認為，降低污名化與提升求助效能可促進實際求助行為 Tonsing (2018) 亦指出污名化態度是求助行為的重要阻礙因素。

綜上，心理健康素養各構面環環相扣，提升其中一構面可能有助於其他構面之改善。本研究結果受試者態度層面(求助態度及精神疾病去污名)構面得分相較於知識層面(精神疾病的辨識與認識程度及求助效能)偏低，顯示心理健康教育應超越資訊灌輸，整合反思與體驗式學習，以促進態度轉變。未來可優先從削弱污名化或強化求助態度著手，發展有系統的心理健康素養介入計畫。

(三)心理健康與心理健康素養之五個面向中，除「精神疾病的辨識與認識」外，均有顯著關聯，其中尤以「維持和促進心理健康」關聯最強

Soria-Martínez 等人(2024)主張，心理健康素養應涵蓋整體心理健康狀況，而非僅限於精神疾病的知識，為促進心理健康的關鍵起點

(Sequeira et al., 2022)。挪威 (Lam, 2014) 及中國 (Wang et al., 2023) 研究亦發現，心理健康情況，特別是憂鬱症，與心理健康素養高度相關。本研究中，「精神疾病辨識與認識」構面與心理健康無顯著關聯，可能因受試者在此構面得分普遍偏高，造成差異不明顯；另方面，精神疾病污名化可能抑制求助行為，影響心理健康狀況改善 (Knaak et al., 2017)。此外，中國研究指出 (J. Lai et al., 2022)，培養正向情緒與功能的培養有助於營造良好護理環境，多國研究亦顯示，透過正念減壓與正念認知等正向心理介入，能有效提升心理健康與福祉 (Köse & Murat, 2022；陳欣怡，2024)。本研究結果與此一致，顯示推動正向心理健康策略具有實質效益。

(四)學校護理人員心理健康狀態與心理健康素養呈現正相關

本研究發現，憂鬱症狀在控制社會人口學變項後，對心理健康素養具顯著負向影響，顯示心理狀態越正向，心理健康素養越高，尤以「維持與促進心理健康」構面最強負相關。此結果與先前研究一致 (Bjørnsen et al., 2019; Teixeira et al., 2022；Wang et al., 2023)，均指出心理健康與心理健康素養高度相關。未來應透過健康促進方案改善心理狀態，以提升心理健康素養並預防憂鬱惡化。

(五)學校護理人員仍有人感覺自己沒有價值亦有自殺的想法

研究者推論，學校護理人員除執行衛生工作外，亦須獨自面對組織內外溝通壓力，可能導致職場正義感低落 (王怡婷、鄭雅文，2023)，並引發憂鬱與焦慮等情緒反應 (Lai et al., 2022)。若職場心理健康素養不足，將影響其尋求協助之意願 (Wulf, 2022)。因此，未來應重視組織內外心理健康素養之提升，以強化其正向心理資源 (Bajo et al., 2024)。

二、研究限制

本研究有數項限制。首先，採便利取樣可能產生選樣偏差，影響外

部效度。未來建議可採分層隨機抽樣、擴大樣本來源並進行加權調整，以提升推論準確性；其次，心理健康指標僅納入憂鬱構面。未來可擴充相關變項，更全面反映心理健康多面向特質及內涵；第三，採橫斷性設計，無法推論因果。未來可採縱貫性設計進行追蹤分析；第四，低估其他潛在因素，考量填答負擔與研究焦點，故先聚焦探討社會人口學變項與憂鬱對心理健康素養的影響。未來可結合質性訪談、結構方程模型，探討中介與調節變項，提升對心理健康素養影響機制之解釋力。最後，本文聚焦探討心理健康素養總分與背景變項之關聯，雖五個分量表具探討潛力，惟因篇幅與研究重點限制，未予呈現，後續研究未來另文深入分析。

三、結論與建議

(一) 結論

本研究調查台灣學校護理人員心理健康素養現況，結果顯示整體素養屬中上程度，略高於國內外相似族群。心理健康素養五構面間皆呈顯著正相關，尤以「求助效能」與「求助態度」關聯最高。年齡、碩士(含)以上學歷、信仰佛教、道教及民間信仰及精神科實務經驗為心理健康素養正向影響因子。惟「精神疾病去污名」及「求助態度」得分相對較低，反映實務应用能力尚待提升。研究亦發現，憂鬱症狀對心理健康素養具顯著獨立負向影響，尤以「維持與促進心理健康」構面表現明顯，顯示學校護理人員中潛藏心理健康風險不可忽視。心理健康素養策略應整合各層面，尤以加強態度與行為改變環節，強化主動維護心理健康能力，以實現心理健康素養的全面提升。本研究結果具重要實務及政策意涵，有助後續培訓課程設計與政策推動。此外，未來發展針對學校護理人員的心理健康素養介入措施，將提升其專業能力與素養，預防學生心理健康問題惡化，並促進整體心理健康發展，亦有助於學校護理人員發揮公共衛生三段五級之角色功能。

(二)實務建議

優先培訓對象，建議針對年輕、學歷碩士以下、無精神科經驗及直轄市服務之學校護理人員，於初任階段設計心理健康素養課程，呼應 Wulf (2022) 指出，心理健康教育最好早期在職涯開始；課程聚焦精神疾病辨識，考量本研究結果焦慮症辨識得分最低及文獻 (Cefai et al., 2021; WHO, 2023b)，共同揭示憂鬱症、焦慮症疾病辨識應優先加強；多元教學策略結合與精神疾病經驗者直接接觸為教學核心，呼應文獻所示，精神科經驗及與精神疾病經驗者直接接觸，以有效降低污名態度 (Lai et al., 2022; Moxham et al., 2024; Villani & Kovess-Masfety, 2017) 與促進求助行為 (Lai et al., 2022)，並透過融合式社會接觸教育提升效果 (Lien et al., 2021)。此設計可提升心理健康素養，並增進心理健康照護之可接受度。

(三)政策建議

教育主管機關應規劃常態化正向心理促進活動，以促進心理健康素養，並培養心理復原力，強化主動維護心理健康能力；其次，推動跨校交流支援系統，透過資深與資淺人員交流機制，促進實務處理能力與情感支持；最後，建議建立匿名心理支持服務機制，於重大特殊事件，提供即時服務且不通報工作單位，降低求助障礙，以將效能信念轉化為實際行動，鼓勵護理人員主動求助與心理調適。

(四)未來研究建議

擴大比較研究群體之心理健康素養，涵蓋不同學制、公私立及各地區學校護理人員，探討心理健康素養之差異與介入需求；其次，進行跨國比較研究，了解不同文化背景對心理健康素養影響；第三，發展並評估心理健康素養介入課程之長期成效，包含學校護理人員心理健康變化及對學生心理健康支持之具體影響。

參考文獻

一、中文部分

- 王怡婷、鄭雅文(2023)。衛生行政機關人員的職場暴力經驗與其身心健康影響：COVID-19疫情期間的調查。《台灣公共衛生雜誌》，42(1)，42-61。https://doi.org/10.6288/TJPH.202302_42(1).111102
- [Wang, Yi-Ting., & Cheng, Yawen. (2023). Workplace violence and associations with health outcomes in public health administration agencies in Taiwan: a survey during the COVID-19 pandemic. *Taiwan Journal of Public Health*, 42(1), 42-61. https://doi.org/10.6288/TJPH.202302_42(1).111102]
- 吳佳儀(2023)。護理師在跨科精神心理衛生議題下的自我準備與專業發展。《護理雜誌》，70(4)，29-35。https://doi.org/10.6224/jn.202308_70(4).05
- [Wu, Chia-Yi.(2023). Self-Preparation and Professional Development of Nurses: Psychiatric Mental Health Care Issues. *The Journal of Nursing*, 70(4), 29-35. https://doi.org/10.6288/TJPH.202302_42(1).111102]
- 吳佳儀、李佩宜、張宛如、李明濱(2022)。探討學生對校園心理健康促進與自殺防治策略之看法：焦點團體研究。《Journal of Suicidology》，17(1)，94-104。https://doi.org/10.30126/JoS.202203_(1).0013
- [Wu, Chia-Yi, Lee, Pei-I, Chang, Wan-Ju, Lee, & Ming-Been.(2022). Exploration of the Students' Perceptions of Mental Health Prevention and Suicide Strategies in Campus: a Focus Group Study. *Journal of Suicidology*, 17(1), 94-104. https://doi.org/10.30126/JoS.202203_(1).0013]
- 李玉嬋、林襄、李萱、龐博宇、丁麗萍(2021)。心理健康mBMI作為中學校園自殺防治的心理健康識能。《諮商與輔導》，(422)，40-46+9。https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=16846478-202102-202103030014-202103030014-40-46+9
- [Li, Yu-Chan, Lin, Rang, Lee, Hsuan, Pang, Po-Yu , & Ting, Leeping (2021). Mental Health mBMI as a Mental Health Awareness Skill for Suicide Prevention on Secondary School Campuses. *Counseling & Guidance*, (422), 40-46+9. https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=16846478-202102-202103030014-202103030014-40-46+9]

- 邱皓政(2019)。量化研究與統計分析：SPSS與R資料分析範例解析。五南圖書出版股份有限公司。<https://www.books.com.tw/products/0010818492?sloc=main>
- [Chiou, Haw-jeng. (2019). *Quantitative research and statistical analysis: Analysis of SPSS and R data analysis examples*. Wunan Book Publishing Co. <https://www.books.com.tw/products/0010818492?sloc=main>]
- 施志鴻、謝丹雯、雷文玫、陳娟瑜(2024)。警消人員精神疾病識能與危機處理信心及相關因子初探。台灣公共衛生雜誌，43(3)，267-279。[https://doi.org/10.6288/TJPH.202406_43\(3\).113003](https://doi.org/10.6288/TJPH.202406_43(3).113003)
- [Shih, Chih-Hung, Hsieh, Tan-Wen, Rei, Wenmay, & Chen, Chuan-Yu. (2024). Mental illness literacy, crisis intervention confidence, and correlates among police officers and firefighters in Taiwan: a preliminary study. *Taiwan Journal of Public Health*, 43(3), 267-279. [https://doi.org/10.6288/TJPH.202406_43\(3\).113003](https://doi.org/10.6288/TJPH.202406_43(3).113003)]
- 教育部學生事務及特殊教育司(2023a，6月3日)。校園學生自我傷害三級預防工作計畫(教育部臺教學(三)字第1112803155號函修正發布)。https://depart.moe.edu.tw/ed2800/News_Content.aspx?n=08EE305A766E66EC&sms=EF558BAFBF3AF6AA&s=821C979BD43A9004
- [Department of Student Affairs and Special Education. (2023a, June 3). *Campus student self-injury three-tier prevention work plan (Amended and released by the Ministry of Education, Taiwan Teaching (3) Letter No. 1112803155)*. https://depart.moe.edu.tw/ed2800/News_Content.aspx?n=08EE305A766E66EC&sms=EF558BAFBF3AF6AA&s=821C979BD43A9004]
- 教育部學生事務及特殊教育司(2023b，10月9日)。校園心理健康促進與自殺防治手冊。https://depart.moe.edu.tw/ED2800/News_Content.aspx?n=183CC8C560AF1DA9&sms=B4066D3925B9C8C3&s=5E467A7699005F98
- [Department of Student Affairs and Special Education. (2023b, October 9). *Campus mental health promotion and suicide prevention manual*. https://depart.moe.edu.tw/ED2800/News_Content.aspx?n=183CC8C560AF1DA9&sms=B4066D3925B9C8C3&s=5E467A7699005F98]
- 許舒涵(2023)。校園重度憂鬱症與自殺青少年之處置要點分析：個案照護經驗分享。自殺防治網通訊，18(1)，60-62。<https://doi.org/10.30126/NSPN>

202303_18(1).0016

[Hsu, Su-Han. (2023). A critical analysis of school-based treatment of adolescents with severe depression and suicide: A case study. *Newsletter for Suicide Prevention Network*, 18(1), 60-62. [https://doi.org/10.30126/NSPN.202303_18\(1\).0016](https://doi.org/10.30126/NSPN.202303_18(1).0016)]

郭鐘隆、林雅幸(2021)。第十二章 學校衛生教育。《中華民國教育年報》，(印製中)，439-498。 <https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=P20150805001-202102-202104220010-202104220010-439-498>

[Guo, Jong-Long, & Lin, Ya-Hsine.(2021). Chapter XII School Health Education. *The Republic of China Education Yearbook*, 439-498. (In press). <https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=P20150805001-202102-202104220010-202104220010-439-498>]

陳欣怡(2024)。「正念」療法在心理健康的應用。《諮商與輔導》，(466)，17-20。 <https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=16846478-N202410080020-00006>

[Chen, Hsin-Yi (2024). The Application of Mindfulness-Based Therapies in Mental Health. *Campuses. Counseling & Guidance*, (466), 17-20. <https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=16846478-N202410080020-00006>]

葉家佑、李宇彤、楊緯聖、周桂如(2023)。兒童與青少年情緒障礙精神疾病照護與未來發展。《榮總護理》，40(2)，153-158。 [https://doi.org/10.6142/VGHN.202306_40\(2\).0005](https://doi.org/10.6142/VGHN.202306_40(2).0005)

[Ye, Jia-You, Lee, Yu-Tung, Yang, Wei-Sheng, & Chou, Kuei-Ru. (2023). Care and Future Development of Mood Disorders in Children and Adolescents. *VGH Nursing*, 40(2), 153-158. [https://doi.org/10.6142/VGHN.202306_40\(2\).0005](https://doi.org/10.6142/VGHN.202306_40(2).0005)]

臺灣健康促進學校(2021)。《正向心理》。 <https://hps.hphe.ntnu.edu.tw/>

[Health Promoting School (2021). *Positive psychology*. <https://hps.hphe.ntnu.edu.tw/>]

衛生福利部(2023)。111年國人死因統計結果。 <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74869-1.html>

[Ministry of Health and Welfare. (2023). *Statistics of the leading causes of death in Taiwan*, 2022. <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74869-1.html>]

衛生福利部心理健康司(2023, 7月2日)。歷年全國自殺死亡資料統計暨自殺通報統計(更新至111年)。https://dep.mohw.gov.tw/domhaoh/cp-4904-8883-107.html

[Department of Mental Health, Ministry of Health and Welfare. (2023, July 2). *National suicide mortality and reporting statistics over the years (updated to 2022)*. https://dep.mohw.gov.tw/domhaoh/cp-4904-8883-107.html]

衛生福利部心理健康司(2023)。106年至110年國民心理健康第二期計畫核定本。https://dep.mohw.gov.tw/domhaoh/cp-329-8724-107.html

[Department of Mental Health, Ministry of Health and Welfare. (2023). *The second national mental health program (2017-2021)*, approved version. https://dep.mohw.gov.tw/domhaoh/cp-329-8724-107.html]

衛生福利部國民健康署(2022)。110年「青少年健康行為調查報告」。https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=257&pid=16037

[Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. (2022). *2021 National survey report on adolescent health behaviors*. https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=257&pid=16037.]

衛生福利部中央健康保險署(2023)。2022年國人全民健康保險就醫疾病資訊。https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=D529CAC4D8F8E77B&topn=23C660CAACAA159D

[National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare. (2023). *2022 National health insurance medical utilization statistics in Taiwan*. https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=D529CAC4D8F8E77B&topn=23C660CAACAA159D.]

衛生福利部護理及健康照護司(2024)。公告113年04月護理人力現況。https://nurse.mohw.gov.tw/cp-155-2037-cac3a-2.html

[Department of Nursing and Health Care, Ministry of Health and Welfare. (2024). *Report on nursing workforce status in April 2024*. https://nurse.mohw.gov.tw/cp-155-2037-cac3a-2.html.]

二、英文部分

Al-Yateem, N., Rossiter, R. C., Robb, W. F., & Slewa-Younan, S. (2018). Mental health literacy of school nurses in the United Arab Emirates. *International*

- Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0184-4>
- American Academy of Pediatrics. (2021, Oct 19). *AAP-AACAP-CHA Declaration of a National Emergency in Child and Adolescent Mental Health*. American Academy of Pediatrics. <https://www.aap.org/en/advocacy/child-and-adolescent-healthy-mental-development/aap-aacap-cha-declaration-of-a-national-emergency-in-child-and-adolescent-mental-health/>
- Bajo, M., García-Jiménez, G. M., Stavragi, M., & Díaz, D. (2024). Positive Mental Health of Frontline Healthcare Professionals during COVID-19 First Wave and Second Wave in Spain: The Protective Role of Social Recognition. *International journal of behavioral medicine*, 31(4), 527-537. <https://doi.org/10.1007/s12529-023-10190-1>
- Bjørnsen, H. N., Espnes, G. A., Eilertsen, M. B., Ringdal, R., & Moksnes, U. K. (2019). The Relationship Between Positive Mental Health Literacy and Mental Well-Being Among Adolescents: Implications for School Health Services. *The Journal of school nursing: the official publication of the National Association of School Nurses*, 35(2), 107-116. <https://doi.org/10.1177/1059840517732125>
- Blackborow, M., Tuck, C., Lambert, P., Disney, J., Porter, J., & Jordan, A. (2014). Mental health of students: position statement. *NASN Sch Nurse*, 29(6), 323-326. <https://doi.org/10.1177/1942602x14551329>
- Bonabi, H., Müller, M., Ajdacic-Gross, V., Eisele, J., Rodgers, S., Seifritz, E., Rössler, W., & Rüsch, N. (2016). Mental Health Literacy, Attitudes to Help Seeking, and Perceived Need as Predictors of Mental Health Service Use: A Longitudinal Study. *The Journal of nervous and mental disease*, 204(4), 321-324. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000488>
- Borgman, S., Ericsson, I., Clausson, E. K., & Garmy, P. (2020). The Relationship Between Reported Pain and Depressive Symptoms Among Adolescents. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 36(2), 87-93. <https://doi.org/10.1177/1059840518787007>
- Cefai, C., Simões, C., & Caravita, S. (2021). *A systemic, whole-school approach to mental health and well-being in schools in the EU*. Publications Office of

- the European Union. <https://nesetweb.eu/wp-content/uploads/2021/10/NESET-AR2-2021.pdf>
- Chao, H. J., Lien, Y. J., Kao, Y. C., Tasi, I. C., Lin, H. S., & Lien, Y. Y. (2020). Mental Health Literacy in Healthcare Students: An Expansion of the Mental Health Literacy Scale. *Int J Environ Res Public Health*, 17(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030948>
- Chen, Y.-L., Chen, W. J., Gau, S. S.-F., Lin, K.-C., & Shen, L.-J. (2020). Prevalence of DSM-5 mental disorders in a nationally representative sample of children in Taiwan: methodology and main findings. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, e15, Article e15. <https://doi.org/10.1017/S2045796018000793>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd ed.)*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Copeland, W. E., Adair, C. E., Smetanin, P., Stiff, D., Briante, C., Colman, I., Fergusson, D., Horwood, J., Poulton, R., Costello, E. J., & Angold, A. (2013). Diagnostic transitions from childhood to adolescence to early adulthood. *J Child Psychol Psychiatry*, 54(7), 791-799. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12062>
- Davidson, J. E., Ye, G., Parra, M. C., Choflet, A., Lee, K., Barnes, A., Harkavy-Friedman, J., & Zisook, S. (2021). Job-Related Problems Prior to Nurse Suicide, 2003-2017: A Mixed Methods Analysis Using Natural Language Processing and Thematic Analysis. *Journal of Nursing Regulation*, 12(1), 28-39. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(21\)00017-X](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(21)00017-X)
- Elyamani, R., & Hammoud, H. (2020). Mental Health Literacy of Healthcare Providers in Arab Gulf Countries: A Systematic Review. *Journal of primary care & community health*, 11, 2150132720972271. <https://doi.org/10.1177/2150132720972271>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior research methods*, 39(2), 175-191. <https://doi.org/10.3758/bf03193146>
- Groves, S., Lascelles, K., & Hawton, K. (2023). Suicide, self-harm, and suicide ideation in nurses and midwives: A systematic review of prevalence, contributory

- factors, and interventions. *J Affect Disord*, 331, 393-404. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.027>
- Hao, Y., Wu, Q., Wang, X., Ma, Y., Wang, Y., Peng, P., Wang, X., Yang, Q., Liu, Y., Li, M., He, L., Wang, Q., Zhou, Y., Liu, T., & Chen, S. (2023). Stigmatizing attitudes toward mental illness among caregivers of patients with mental disorders in China. *Frontiers in public health*, 11, 1071954. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1071954>
- Hassen, H. M. (2022). Mental Health Literacy of Adolescents and the Effect of Socio-demographic Characteristics: A Cross-sectional Study in Urban Ethiopia. *Online Journal of Health and Allied Sciences*, 20(4). <https://www.ojhas.org/issue80/2021-4-6.html>
- Hung, Y. A., Liao, S. C., Chang, C. M., Chang, S. S., Yang, A. C., Chien, Y. L., Wu, C. S., & Gau, S. S. (2023). Population-attributable risk of psychiatric disorders for suicide among adolescents and young adults in Taiwan. *Psychological medicine*, 53(13), 6161-6170. <https://doi.org/10.1017/S0033291722003361>
- Jiang, G., Li, D., Ren, Z., Yan, Y., Wu, X., Zhu, X., Yu, L., Xia, M., Li, F., & Wei, H. (2021). The status quo and characteristics of Chinese mental health literacy. *Acta Psychologica Sinica*, 53(2), 182-198. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2021.00182>
- Jorm A. F. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *The American psychologist*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Med J Aust*, 166(4), 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Köse, S., & Murat, M. (2022). Interventional studies on nurses' mental health in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Psych*, 4(3), 525-536. <https://doi.org/10.3390/psych4030040>
- Kaskoun, J., & McCabe, E. (2022). Perceptions of School Nurses in Addressing Student Mental Health Concerns: An Integrative Review. *J Sch Nurs*, 38(1), 35-

47. <https://doi.org/10.1177/10598405211046223>
- Kaya, S. (2018). Challenges of school nurses providing tier one mental health service. *British Journal of School Nursing*, *13*(5), 254-255. <https://doi.org/10.12968/bjsn.2018.13.5.254>
- Kaya, S. (2022). The role of the school nurse in supporting school-age children with mental health difficulties: an integrative review. *British Journal of School Nursing*, *3*(3). <https://doi.org/10.12968/chhe.2022.3.3.135>
- Knaak, S., Mantler, E., & Szeto, A. (2017). Mental illness-related stigma in healthcare: Barriers to access and care and evidence-based solutions. *Healthc Manage Forum*, *30*(2), 111-116. <https://doi.org/10.1177/0840470416679413>
- Korhonen, J., Axelin, A., Stein, D. J., Seedat, S., Mwape, L., Jansen, R., Groen, G., Grobler, G., Jörens-Presentati, A., Katajisto, J., & Lahti, M. (2022). Mental health literacy among primary healthcare workers in South Africa and Zambia. *Brain Behav*, *12*(12), e2807. <https://doi.org/10.1002/brb3.2807>
- Kowalczyk, K., Krajewska-Kuak, E., & Sobolewski, M. (2020). The Effect of Subjective Perception of Work in Relation to Occupational and Demographic Factors on the Mental Health of Polish Nurses. *Front Psychiatry*, *11*, 591957. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.591957>
- Kramer, T., & Garralda, M. E. (2000). Child and adolescent mental health problems in primary care. *Advances in Psychiatric Treatment*, *6*(4), 287-294. <https://doi.org/10.1192/apt.6.4.287>
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, *30*(3), 607-610. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
- Kutcher, S., & Wei, Y. (2014). School mental health literacy: a national curriculum guide shows promising results. *Education Canada*, *54*(2), 22-26. <https://www.edcan.ca/articles/school-mental-health-literacy/>
- López, C. L., Llorca, A. F., & Fernández, M. E. A. (2023). Evolution of the stigma towards mental health in training health specialists in Asturias. *Enfermería Global*, *22*(1), 119-133. <https://doi.org/10.6018/eglobal.525701>
- Lai, H. J., Lien, Y. J., Chen, K. R., & Lin, Y. K. (2022). The Effectiveness of Mental

- Health Literacy Curriculum among Undergraduate Public Health Students. *Int J Environ Res Public Health*, 19(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph19095269>
- Lai, J., Zhang, R., Hong, M., & Li, N. (2022). Development and validation of the Nurse's Workplace Mental Health Questionnaire. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(4), 521-528. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.09.004>
- Lam, L. T. (2014). Mental health literacy and mental health status in adolescents: a population-based survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-26>
- Lazarus, P. J., Doll, B., Song, S. Y., & Radliff, K. (2022). Transforming School Mental Health Services Based on a Culturally Responsible Dual-Factor Model. *School Psychology Review*, 51(6), 755-770. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.1968282>
- Lee, M. B., Lee, Y. J., Yen, L. L., Lin, M. H., & Lue, B. H. (1990). Reliability and validity of using a Brief Psychiatric Symptom Rating Scale in clinical practice. *Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan yi zhi*, 89(12), 1081-1087. <https://scholars.lib.ntu.edu.tw/server/api/core/bitstreams/7412434c-242a-4d49-bf3b-80e938>
- Lee, W. C., Lai, J. Y., Pan, C. H., Su, S. S., Yang, T. W., Tsai, S. Y., Chen, C. C., & Kuo, C. J. (2023). Healthcare utilization, psychiatric disorders, and physical illnesses shortly before suicide mortality in adolescents in Taiwan. *Psychol Med*, 53(7), 2885-2894. <https://doi.org/10.1017/s0033291721004864>
- Lien, Y.-J., Chen, L., Cai, J., Wang, Y.-H., & Liu, Y.-Y. (2024). The power of knowledge: How mental health literacy can overcome barriers to seeking help. *American Journal of orthopsychiatry*, 94(2), 127. <https://doi.org/10.1037/ort0000708>
- Lien, Y. Y., Lin, H. S., Lien, Y. J., Tsai, C. H., Wu, T. T., Li, H., & Tu, Y. K. (2021). Challenging mental illness stigma in healthcare professionals and students: a systematic review and network meta-analysis. *Psychol Health*, 36(6), 669-684. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1828413>
- Melnik, B. M., Hsieh, A. P., Davidson, J., Carpenter, H., Choflet, A., Heath, J., Hess, M., Lee, P., Link, T., & Marcus, J. (2021). Promoting nurse mental health. *Am*

- Nurse J*, 16(1), 20-23. <https://www.myamericannurse.com/promoting-nurse-mental-health/>
- Moen Ø, L., & Jacobsen, I. C. R. (2022). School Nurses' Experiences in Dealing with Adolescents Having Mental Health Problems. *SAGE Open Nurs*, 8, 23779608221124411. <https://doi.org/10.1177/23779608221124411>
- Moxham, L., Tapsell, A., Perlman, D., Al Mutair, A., Al-Sagarat, A. Y., Alsaraireh, F. A., Chung, M. H., Jose, T. T., Kuo, S. Y., Liu, M. F., Nayak, A. K., Shamsan, A., Sudhakar, C., Tsai, H. T., Velayudhan, B., Yang, C. Y., Roberts, M. M., Yeh, P. M., & Patterson, C. (2024). Nursing students' attitudes towards mental illness: A multi-national comparison. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 31(6), 981-989. <https://doi.org/10.1111/jpm.13048>
- Oztas, B., & Aydo an, A. (2021). Assessment of mental health literacy of health professionals. *J Psychiatric Nurs*, 12, 198-204. <https://doi.org/10.14744/phd.2021.43265>
- Phoa, P. K. A., Ab Razak, A., Kuay, H. S., Ghazali, A. K., Ab Rahman, A., Husain, M., Bakar, R. S., & Abdul Gani, F. (2023). Predictors of Mental Health Literacy among Parents, Guardians, and Teachers of Adolescents in West Malaysia. *International journal of environmental research and public health*, 20(1), 825. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/1/825>
- Phoa, P. K. A., Razak, A. A., Kuay, H. S., Ghazali, A. K., Rahman, A. A., Husain, M., Bakar, R. S., & Gani, F. A. (2022). The Malay Literacy of Suicide Scale: A Rasch Model Validation and Its Correlation with Mental Health Literacy among Malaysian Parents, Caregivers and Teachers. *Healthcare*, 10(7), 1304. <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/7/1304>
- Putkuri, T., Salminen, L., Axelin, A., & Lahti, M. (2021). Good interaction skills are not enough - competency in mental health issues in child health clinics and school health services. *Scand J Caring Sci*, 35(3), 988-997. <https://doi.org/10.1111/scs.12956>
- Rüsch, N., Evans-Lacko, S., & Thornicroft, G. (2012). What is a mental illness? Public views and their effects on attitudes and disclosure. *Aust N Z J Psychiatry*, 46(7), 641-650. <https://doi.org/10.1177/0004867412438873>

- Sequeira, C., Sampaio, F., Pinho, L. G. d., Araújo, O., Lluch Canut, T., & Sousa, L. (2022). Mental health literacy: How to obtain and maintain positive mental health. *Frontiers in Psychology*, 6633. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1036983>
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry*, 27(1), 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- Soria-Martínez, M., Navarro-Pérez, C. F., Pérez-Ardanaz, B., & Martí-García, C. (2024). Conceptual framework of mental health literacy: Results from a scoping review and a Delphi survey. *Int J Ment Health Nurs*, 33(2), 281-296. <https://doi.org/10.1111/inm.13249>
- Sulley, S., Ndanga, M., & Mensah, N. (2022). Pediatric and adolescent mood disorders: An analysis of factors that influence inpatient presentation in the United States. *Int J Pediatr Adolesc Med*, 9(2), 89-97. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2021.01.002>
- Teixeira, S., Ferré-Grau, C., Canut, T. L., Pires, R., Carvalho, J. C., Ribeiro, I., Sequeira, C., Rodrigues, T., Sampaio, F., Costa, T., & Sequeira, C. A. (2022). Positive Mental Health in University Students and Its Relations with Psychological Vulnerability, Mental Health Literacy, and Sociodemographic Characteristics: A Descriptive Correlational Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(6), 3185. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3185>
- Theberath, M., Bauer, D., Chen, W., Salinas, M., Mohabbat, A. B., Yang, J., Chon, T. Y., Bauer, B. A., & Wahner-Roedler, D. L. (2022). Effects of COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents: A systematic review of survey studies. *SAGE open medicine*, 10, 20503121221086712. <https://doi.org/10.1177/20503121221086712>
- Tonsing K. N. (2018). A review of mental health literacy in Singapore. *Social work in health care*, 57(1), 27-47. <https://doi.org/10.1080/00981389.2017.1383335>

- Vidourek, R. A., & Burbage, M. (2019). Positive mental health and mental health stigma: A qualitative study assessing student attitudes. *Mental Health & Prevention, 13*, 1-6. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.11.006](https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.11.006)
- Villani, M., & Kovess - Masfety, V. (2017). Could a short training intervention modify opinions about mental illness? A case study on French health professionals. *BMC Psychiatry, 17*(1), 133. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1296-0>
- Wager, J., Brown, D., Kupitz, A., Rosenthal, N., & Zernikow, B. (2020). Prevalence and associated psychosocial and health factors of chronic pain in adolescents: Differences by sex and age. *Eur J Pain, 24*(4), 761-772. <https://doi.org/10.1002/ejp.1526>
- Wang, A., Jia, S., Shi, Z., Sun, X., Zhu, Y., Shen, M., Tang, D., & Chen, X. (2023). Mental health literacy of Chinese nurses from public general and psychiatric hospitals: a cross-sectional study. *Front Psychiatry, 14*, 1148380. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1148380>
- WHO. (2021). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- WHO. (2023a). *Health and Well-Being*. <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>
- WHO. (2023b). Mental health. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- WHO. (2023c). *Improving the mental and brain health of children and adolescents*. <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>
- Wulf, I.C. (2022). Help-Seeking and Help-Outreach Intentions of Healthcare Workers—The Role of Mental Health Literacy and Stigma in the Workplace. *Frontiers in Education*. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.856458>
- Xing, L., Lu, Y., Zhang, H., Shi, Z., Chang, S., Liu, W., Kou, J., & Zhang, H. (2024). Mediating effect of psychological capital on the relationship between mental health literacy and coping styles among newly recruited nurses. *BMC nursing, 23*(1), 178. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01828-w>

Yu, Y., Liu, Z. W., Hu, M., Liu, X. G., Liu, H. M., Yang, J. P., Zhou, L., & Xiao, S. Y. (2015). Assessment of mental health literacy using a multifaceted measure among a Chinese rural population. *BMJ Open*, 5(10), e009054. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009054>

A Study on the Mental Health Literacy of School Nurses and Its Influencing Factors

Yu-Fei Ku* Yin-Ju Lien**

Abstract

Objective: Children's and adolescents' mental health is a pressing global public health concern. School nurses play a critical role in early identification; therefore, enhancing their mental health literacy (MHL) carries academic and practical significance. However, limited empirical research has explored MHL among school nurses in Taiwan. This study aimed to examine school nurses' MHL and its associated factors.

Methods: This cross-sectional study recruited currently employed school nurses across various levels of education in Taiwan. Participants worked in elementary schools, secondary schools, or universities and were invited to participate via social media. 516 valid responses were collected. Data analyses included descriptive statistics, Pearson's correlation, t-tests, one-way ANOVA, and multiple regression.

Results: Overall mental health literacy was above average ($M=104.54$, $SD=10.52$). Factors significantly associated with higher MHL included fewer depressive symptoms ($\beta=-.44$, $p<.001$), older age ($\beta=.16$, $p<.001$), prior psychiatric work experience ($\beta=.10$, $p=.006$), Buddhism, Taoism, or folk beliefs ($\beta=.12$, $p=.003$), and master's degree or above ($\beta=.10$, $p=.006$). All five MHL dimensions (maintenance and promoting mental health, recognition of mental

* Master, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University, Taiwan

**Professor, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University, Taiwan (Corresponding author), E-mail: yjlien@ntnu.edu.tw

illness, attitude to mental illness stigma, help-seeking efficacy, and help-seeking attitude) were significantly positively correlated ($p < .05$). After controlling for sociodemographic variables, depressive symptoms were negatively associated with four MHL dimensions, except for the “recognition of mental illness”, with the strongest relationship found in “maintaining and promoting mental health” ($\beta = -.58, p < .001, R^2 = 42.1\%$).

Conclusion: The results support the implementation of comprehensive training programs that focus on mental illness recognition and the promotion of psychological well-being. Educational strategies that include direct interaction with individuals who have lived experience may be especially effective in enhancing school nurses' MHL and their capacity to support student mental health.

Key words: mental health, mental health literacy, school nurses

