

壹、前言

世界衛生組織 (World Health Organization [WHO], 2004) 在「心理健康促進報告」(Mental Health Promotion) 中指出，沒有心理健康就不能算是完全健康，健康代表著身體與心靈皆良好的狀態。所謂心理健康，並不只是沒有精神疾病發生而已，提升正向的心理健康，亦是心理健康的範疇。由於約有四分之一的人在一生中會因精神疾病的影響，造成健康生活的損失 (WHO, 2001)，也擴大了醫療資源的支出。以臺灣為例，2000至2002年間，僅是治療成年憂鬱症患者的全民健保醫療支出，即占全國醫療照顧支出的1.2% (Chan, Yang, Chen, Yu, & Leung, 2006)；2007年的全民健保資料則顯示精神科治療費仍占整體醫療支出的1.1% (林振順、林信安、林信仲，2008)；在心理健康所進行的趨勢研究中，顯示國人身心困擾自1995至2005年間正逐漸惡化 (周玉慧、朱瑞玲，2008)。因此，為了減少精神疾病發生，促進個體正向心理狀態，進行相關研究有其必要性。國內學者也認同應將促進心理健康視為整體公共衛生中的一環 (張珏、徐欣萍，2008)。WHO於2001年將探討精神疾病的影響視為心理健康的重大議題 (WHO, 2001)，並於2004年將正向心理的倡導訴諸文字，指稱快樂感亦為一種正向心理狀態 (WHO, 2004)，故本文分析心理健康時，將以精神疾病與快樂感做為測量指標。

既有文獻顯示，精神疾病與快樂感受皆受到個體特質、社經背景與社會環境的影響 (Borghesi & Vercelli, 2012; WHO, 2004)，兩者彼此相關，但影響的因素不同，故可視為兩個不同面向的議題 (Westerhof & Keyes, 2010)。國內探討社經背景與憂鬱關係時，已找出此類疾病的高風險群體，該研究結果有其重要性 (劉嘉年，2009)。不過，除了社經背景外，仍有其他重要變因存在著。國外許多研究已將焦點轉向可改變與營造的社會資本上，而國內許多研究亦是如此。研究觀點多半從Putnam的社會資本論出發。Putnam (1993) 的社會資本論是在觀察義大利南、北方區域政府表現後而提出，Putnam認為，社會資本由人際信任、互惠規範與公民參與網絡所組成，北方區域的公

民具有水平參與網絡與互惠規範，故北方區域政府明顯較南方政府有效率。Putnam更指出，社會資本是一種集體財貨，可使雙方獲利，而不僅只是用以達到個人目標的私人資源而已，其概念明顯不同於Bourdieu和Coleman個體取向的社會資本觀點 (Rostila, 2011)。因Putnam的觀點可區分個體層次的社會支持與集體層次的社會資本的差異 (Chuang & Chuang, 2008)，是故後來探討鄰里脈絡效果的實證研究，多圍繞在Putnam社會資本的概念。一開始，Putnam的社會資本概念與健康間的關聯並未被注意，直到Kawachi於1997年開始探討兩者的關係，學界於2001年後才開始探討人際互動中所產生的社會支持、社會控制與資訊流通對健康的助益 (Poortinga, 2006)。

既有研究已發現，個體層次社會參與和精神疾病間有因果關係 (Sirven & Debrand, 2012)，社會信任與快樂間亦有因果關聯 (Kuroki, 2011)。除了檢證一種社會資本的效用外，多數研究將個體層次社會資本區分為社會信任與團體參與，做為認知性與結構性社會資本的測量依據。研究發現，個體層次認知社會資本愈高，有精神疾病的可能性愈少 (Araya et al., 2006; De Silva, Huttly, Harpham, & Kenward, 2007; Hamano et al., 2010; Lindstrom & Mohseni, 2009; Yip et al., 2007)。不過，仍有少數研究發現社會信任與憂慮、焦慮症狀無關 (Harpham, Grant, & Rodriguez, 2004)。而結構社會資本對精神疾病的影響，則呈現不同的結果，Hamano等人 (2010) 指出，參與團體有益於提升心理健康，Araya等人 (2006) 及Yip等人 (2007) 則發現，團體參與和精神疾病間無顯著關聯。除了各國文化脈絡不一而產生不一致結果的解釋外 (De Silva et al., 2007)，本研究認為，研究者採用適用於該國的精神疾病測量工具，或許產生了不同的結果。因此，為了與既有研究進行有意義的比較，本研究將以「華人健康問卷」(Chinese Health Questionnaire [CHQ]) 做為測量工具。

鄰里層次社會資本對心理健康的影響，也呈現不一致的結果。Hamano等人 (2010) 研究顯示，在控制個體社會資本與個體社經背景後，不論是鄰里層次的社會信任或是社團參與，皆展現獨立的脈絡效果，鄰里層次社會資本愈高，個體心理愈健康。不過，Stafford、Silva、Stansfeld與Marmot (2008) 則指出，在一般群體中，鄰里層次中所有類型的社會資本皆和精神疾病間無顯著