

# 健康識能行動模板

周全性的健康識能提升作法的規劃



## 序

近年來健康識能理念逐漸受到重視，同時成為許多先進國家制定健康政策的要項。提升健康識能與改善健康識能環境是各國衛生政策中的共識。

本署為因應全球健康促進趨勢，致力於推動提升國人健康識能，已發展「健康識能行動綱領」、「健康識能工具包」、「Health Literacy Toolkit」及「衛生所健康識能推動工作指引」等等，提供衛生專業人員能達到健康識能友善服務，使醫病溝通具體易行。

由於健康識能在國內仍屬新興議題，許多方案在提升健康識能的作法，仍以認知的提升為主。為了使衛生專業人員在擬定健康識能相關計畫與執行計畫能夠更精準確實針對介入議題提出解決的方案，本署委託國內健康識能專家組成團隊，發展「健康識能行動模板－周全性的健康識能提升作法的規劃」。其中並以「身體活動(Physical Activity)」為例，藉由職場目標對象的健康識能問題，說明身體活動健康識能的提升，可依據個人能力的面向與改善健康資訊環境阻礙的面向提出應著力的重點及如何進行改善策略，執行符合健康識能需求的介入計畫，以提升健康識能。

衛生福利部國民健康署署長



謹識

111年3月

## 目錄

- P.01 序
- P.04 背景
- P.04 健康識能的內涵
- P.10 行動模板特色
- P.10 操作型定義
- P.11 發展過程
- P.11 模板介紹
- P.21 範例：以「身體活動(Physical Activity)為例  
進行健康識能介入方案的規劃」
- P.31 結語



## 背景

提升健康識能與改善健康識能環境是各國衛生政策中的共識。國民健康署於民國107-108年規劃健康識能行動綱領，提出可從七大面向啟動，分別為健康資訊品質、數位科技、生活場域、醫療場域、專業人力、焦點群體與健康議題，以及研究與發展等，提供衛生行政策略規劃提升民眾健康識能措施與方案的參考。由於健康識能在國內仍屬新興議題，許多方案在提升健康識能的作法，仍以認知的提升為主。有鑑於此，回顧近年國內外對健康識能措施與方案的研究，並從健康識能的本質與內涵進行分析，提出健康識能行動模板，作為健康識能行動方案規劃與執行的參考，使其能更精準確實針對健康識能的問題，提出解決的做法。

## 健康識能的內涵



### 定義的演變

講到健康識能的提升，第一個先釐清的是想要提升什麼？這就需從健康識能的定義提起。健康識能從1974年出現在文獻中，已有很多定義不斷演變[1]，近年來逐漸達到共識，大部分的定義可看出一些共同的核心元素，即是健康識能基本上強調一個人的技能，這些技能能讓一個人獲得、理解與應用健康資訊進行健康決策，以及對面臨的健康狀況能採取有益的行動[2]。歐洲健康識能的調查，定義「健康識能與一般識能有關，意指一個人具備的知識、動機與能力

使能獲得、了解、評判，以及應用健康資訊，以便在整個生命歷程與健康照護、疾病預防與健康促進有關的日常生活中，維持或改善生活品質」，強調一個人獲得、理解、評判與應用健康資訊的能力[3]。澳洲學者Nutbeam 更早提出健康識能的模式，以功能性健康識能、互動性健康識能、批判性健康識能說明：（1）基本/功能性的健康識能一指有效的讀寫技能，使個體能在日常的生活情境中發揮功能。（2）溝通/互動的健康識能一較先進的識讀技能均伴隨著社會技能，可用以參與日常活動，可從不同的溝通管道中擷取訊息並了解意義，以及應用新的訊息來改變環境；（3）批判性的健康識能一更先進的認知技能及社會技能，可用以批判性的分析訊息，使用這些訊息，使生活事件及情況獲得較佳的控制。這三個層次的健康識能，能讓一個人了解健康資訊、擁有健康知識，能應用這些資訊在自身健康的維護與行動，例如：能清楚藥物的使用、到醫院能順利就醫；讓一個人能在獲得新知識與技巧的衛教或溝通互動中能有所回應，並能藉各種資訊媒介獲得有用的資訊(例如：學校教育、行動應用程式、網際網路)；能應用資訊掌控健康風險，並能對健康的社會、經濟與環境的決定因素有所評斷，並能從中考量到對個人或群體健康的最佳利益[3,4]。

在國內，許多專家學者近年來亦投入中文健康識能量表的開發，魏等人(2017)從焦點團體的訪談與相關的文獻，以及大規模的量表測試，參考歐洲健康識能調查的模式發展本土健康識能量表。從因素分析的結果中萃取五個能力，包含：獲取、理解、評判、執行與溝通互動能力[5]。有別於歐洲健康識能調查的健康識能能力，魏等人的研究結果發現应用能力可再形成溝通互動與執行健康訊息兩個具有差別的能力。

健康識能過去一直是從個人能力詮釋，近年也開始將健康環境納入討論。從Parker & Ratzan (2010) 提出的架構中看到，健康識能是個人能力與環境需求互動的結果，增加個人的技巧與信心度與減少溝通與健康系統的複雜度都可以增進健康識能[6](如圖1)。



圖1 健康識能溝通的二元本質

譯自Parker & Ratzan (2010). Health Literacy:  
A Second Decade of Distinction for Americans

這樣的趨勢在2020年，美國Healthy People 2030的健康識能定義也可看出，在經過多次的專家討論後，提出的健康識能定義是從個人與組織兩個向度出發[7]。



### 個人健康識能

是指個人有能力發現、理解與使用健康資訊與服務，為自己或他人進行健康決策與採取行動。



### 組織健康識能

是指組織能公正地使人們能發現、理解、使用健康資訊與服務，為自己或他人進行健康決策與採取行動。

這個定義反應了這幾年在各國健康識能行動計畫中的策略，除了個人健康識能的提升，也著重在健康識能友善環境的建立。

從這些定義中，我們可以看出提升健康識能的著力方向，涵蓋個人與組織環境兩個面向，就個人而言，可藉由教育措施提升個人的技巧與能力；就組織而言可從簡化溝通與組織資訊的複雜度著手[7]。



## 一般健康識能 V.S.特定議題的健康識能

過去許多健康識能的研究，多著重於一般健康識能的調查，探討健康識能對於各種健康狀況的影響，例如糖尿病與癌症。然而有學者提出一般健康識能在各種複雜且特殊的健康問題探討的適用性，受到許多的質疑[8,9]。Diviani 及 Schulz (2011)指出具有良好的健康識能者，不見得具有特殊情境的健康識能，因此提出特定病況健康識能的需求，並以癌症健康識能為例，建構癌症健康識能量表[9]。Diviani 及 Schulz參考Schulz & Nakamoto(2005)的健康識能模式，建構量表的健康識能向度。Schulz & Nakamoto的模式指出健康識能是一群有層次的能力組合。除了基本的讀寫計算能力，還包含了理解能力/敘述性知識(Know what)、執行與決策能力/程序性知識(Know how)、整合知識與理論一致，以及學習新的模式適應改變的能力。Diviani 及 Schulz在癌症健康識能量表中，將敘述性知識與程序性知識納入，從一個完全不清楚癌症的一般人，需要具備哪些知識才能理解衛生系統所提供有關預防、診斷和治療癌症的訊息和建議的觀點著手。陸陸續續許多特殊病況的健康識能也是從這樣的觀點衍伸而來[10]，特殊病況的健康識能存有一般健康識能的能力，包含獲取、理解、評判與應用資訊的能力，也有一個人面對特殊病況需擁有的基本知識，讓其能理解與評判自身的狀況，進行合宜的健康決策與採取行動。在其針對癌症健康識能的定義中提出了五個觀點，認為一個人應知道：

1. **癌症危險率**：癌症相關的個人行為、行為相關的危險因子的重要性、如何改變行為以減少罹癌的機率、與癌症相關的环境因子、环境危險因子的重要性、危險因子與癌症發展的關係強度。
2. **訊息觀點**：癌症訊息來源的信實度。
3. **監測及診斷的觀點**：現有的篩檢、篩檢的好處、篩檢的目標。
4. **治療的觀點**：治療的種類、病人選擇治療的權利。
5. **因應疾病的觀點**：既存的支持性服務、如何聯繫支持性服務[9]。

以上定義的觀點與一般健康識能不同，更顯出一個人面對癌症這個特殊病況所需的知識與技能的需求。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 行動模板特色

本行動模板的特色為發展周全性(Comprehensive)的健康識能行動模板，具有健康識能的內涵，並能適用於各種健康議題的健康識能提升行動，作為計畫與方案規劃的依據。

## 操作型定義

根據文獻與本行動模板發展目的與需求，本計畫健康識能操作型定義如下：

### 個人/群體健康識能 ( Personal/Population Health Literacy )

個人/群體能獲取、理解、評判、應用健康資訊與服務，並有效與健康環境溝通互動以進行合適的健康決策、維護自己或他人健康的能力程度。

### 組織健康識能 ( Organizational Health Literacy )

組織能使個人/群體有能力獲取、理解、評判、應用健康資訊與服務，並有效與健康環境溝通互動，以進行合適的健康決策、維護自己或他人健康的能力程度。

## 發展過程

本行動模板發展的方法，應用了系統性文獻探討、專家訪談與專家小組共識會議。本計畫以“Health Literacy Concept”，“Health Literacy Strategy”，“Health Literacy Intervention”作為關鍵字，查閱有關健康識能執行策略或介入措施的相關研究，並確認現有文獻對所謂健康識能執行策略的特點。用以描繪健康識能行動模板的雛型，並經由專家訪談與專家共識會議進行討論與修訂，專家團隊包含：健康識能、公共衛生、醫護專業，以及健康傳播領域有關的專家。

## 模板介紹

### 健康識能行動模板應用的前提

健康識能行動模板的應用是為提升目標對象的健康識能，解決因健康識能的缺失與不足，所導致的不良健康結果。強調為解決健康識能的問題而採取的行動。

### 模板說明

健康識能的改善策略強調以健康資訊為核心，每一個特定的健康議題皆可從「一般人需要具備那些知識，才能理解衛生系統提供的有關健康促進、疾病預防、疾病照護等的訊息和建議」的觀點著手。這些知識包含敘述性知識(Know what)與程序性知識(Know how)。行動可先從建構健康議題的資訊地圖做起，利用

健康資訊資源盤點，了解現階段目標對象(Target Audience,TA)可獲取的資訊是否足夠與完整。健康資訊資源盤點的方向應以目標對象的需求為中心，並以健康識能的能力向度為依據，分別針對獲取、理解、評判、執行與互動五大能力分析，了解目標對象在這五大能力的需求與阻礙。健康識能的行動就是針對目標對象的健康識能問題，再依據個人能力的面向與改善健康資訊環境阻礙的面向，提出改善之道。健康識能行動模板如圖2所示。

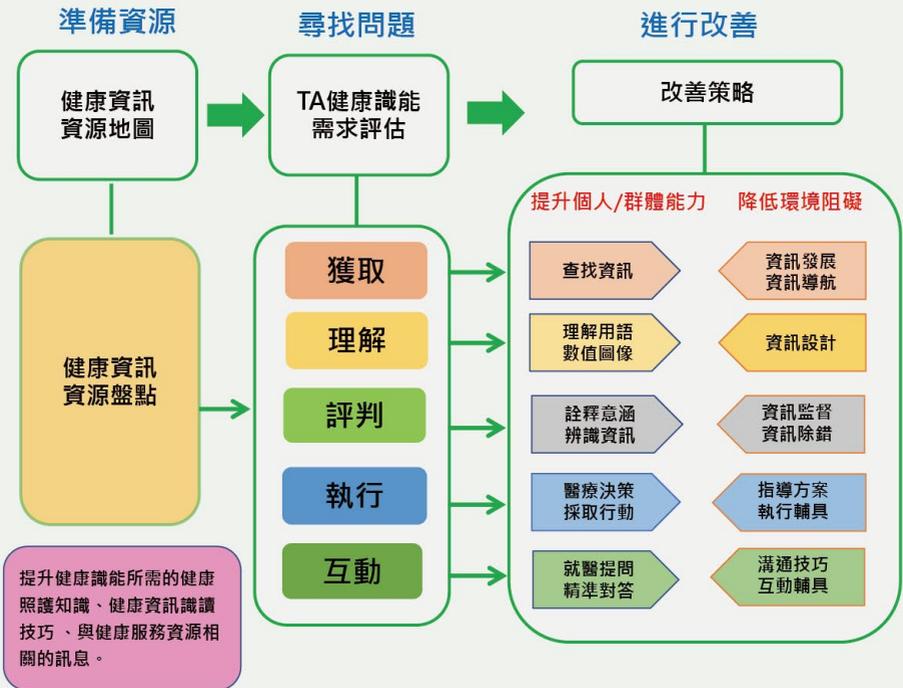


圖2 健康識能行動模板

## 1 步驟一 健康資訊資源地圖

健康資訊資源地圖可從兩個向度說明：

以**中央衛生主管機關**的角度，提供各種健康議題相關的資訊，可成為醫療衛生服務提供人員與社會大眾使用健康資訊的重要資源，如國民健康署「健康九九+」網站(<https://health99.hpa.gov.tw/>)。」

從**健康識能推動計畫執行者**的角度，描繪健康資訊資源地圖，可知道現有的健康資訊資源的適用性，以及資源的缺口，作為提供目標對象健康資訊資源使用，以及新資源或工具開發的依據。

資訊資源地圖可以每一個議題目標對象資訊的需求而繪製。建議繪製的過程可依據相關的理論或模式增加資訊的完備性。例如：預防保健三段五級的模式，再進行現有資源的盤點與篩選。健康資訊資源盤點可朝提升健康識能所需的健康照護知識、健康資訊識讀技巧(例如：相關議題的專門用語、健康數值的識讀、健康資訊，尤其數位資訊的查詢技巧、辨識資訊確實度的方法…等)與健康服務資源相關的訊息為主。

## 2 步驟二 目標對象健康識能需求評估

提供民眾的健康識能服務，必須知道目標對象的健康識能問題所在，以及需求為何？針對問題提供需求，才能事半功倍。可從健康識能的五個能力向度評估，包含：獲取、理解、評判、執行健康資訊，以及與健康場域互動的能力，評估其需求或待解決的問題。

可使用深度訪談、5Whys、觀察法、焦點團體、一日生活經驗...等，了解目標對象對於健康議題經驗與健康識能的問題及需求。

## 3 步驟三 提出改善策略

針對步驟二的需求提出改善策略。不一定一次就解決所有的問題，可視計畫的經費、人力、時程進行規劃。健康識能的改善策略可分成兩個面向，一是個人端(如果在社區，則是一個群體)；一是組織端(包含機構政策、提供的資訊設施與工作人員...等)。個人端策略的重點在改善個人的健康識能；組織端策略的重點在降低環境對健康識能不足者產生的阻礙。以下分別就改善五個能力面向，個人端與組織端的策略進行說明。

## 獲取健康資訊的能力

### 個人端

提升個人獲取健康資訊的能力可提供教導民眾如何查找健康資訊的方法，例如：哪裡有，怎麼找？實體的健康資訊輔具、網路查找資訊的方法、QR code 的使用等。

### 組織端

組織端著重於要有充分且符合目標對象所需的健康資訊與服務資源，並需要有引導系統，讓目標對象能依引導系統找到他想要的資訊與服務資源。因此組織端應發展相對應的資訊與服務資源，使符合目標對象所需，並建置目標對象友善的導航服務。

## 理解健康資訊的能力

### 個人端

一個人的健康識能與其閱讀流暢度，涵蓋：短文閱讀、文件閱讀與數量及其先備知識也有關，包含：字彙、對健康與健康照護的概念性知識。因此，在加強個人理解健康資訊的能力方面，可以增加民眾對健康詞彙的認識(例如許多健康議題的專有名詞)，也可加強對健康數值或圖像的認識與理解(例如看懂檢驗報告、知道食物代換、看懂藥物或食品標籤等)。在指導

策略方面，可以應用促進理解的學習策略，例如：分段學習的方式、有趣的記憶遊戲與生活經驗連結的策略等，幫助理解能力的建立。

### 組織端

很多健康資訊的呈現內容過於艱深複雜、用語生澀難懂，皆造成目標對象理解上的阻礙。可以參考「健康識能友善教材評估指標」發展新教材或修訂教材。這個指標依據「健康識能全面預防」的作法，將每一個目標對象皆視為有健康識能的問題，需要設計清晰簡要的資訊，提供目標對象使用。教材指標詳細內容及使用方法可連結國民健康署「健康九九+」網站之健康識能友善教材評估指標使用指引(<https://health99.hpa.gov.tw/material.3302>)。除了書面的圖文訊息，另外一個重要的訊息傳送途徑是口語的表達，利用溝通技巧的原則，多淺白用語、多比喻可減少口語理解的障礙。亦可用回覆示教的方式確認理解。口語溝通技巧可參考健康識能工具包—口語溝通包(<https://health99.hpa.gov.tw/material/6486>)。

## 評判的能力

### 個人端

評判的能力為一個人對已獲得的健康訊息進行解釋、過濾、判斷和評價的能力[3]。可藉由詮釋健康資訊的練習、識別可信賴資訊的指導活動協助民眾如何詮釋與判斷資訊的信實度，例如：評判自身檢驗報告單，提出自己的問題，以及可採取的行動；練習分辨網路資訊真偽的課程…等。

### 組織端

許多研究都指出健康識能的能力中，民眾最弱的是評判資訊的能力。尤其是現有網路資訊可及時提供巨量資訊，這些資訊五花八門，經常充斥假訊息與錯誤資訊。牽涉到健康的層面則可能造成健康的危害。因此，在組織端可提供民眾信賴的健康資訊平台，並設有監督系統，更新與進行健康資訊除錯。即使民眾對資訊的評判能力不足，但也可利用這個可信賴的平台，獲取正確的健康資訊。

## 執行資訊的能力

### 個人端

執行資訊的能力在於民眾是否能使用健康訊息來做出維持或改善健康的決定或行動。應用醫病共享決策的過程，可以協助民眾充分獲得與理解決策所必需的資訊，再考量選擇。結合衛教指導方案，設計操作型的活動，利用反覆練習，可強化民眾正確執行的能力。

### 組織端

健康識能友善資訊很強調提供民眾如何做的訊息。主要是協助民眾能容易依照訊息的說明去執行。因此，在組織端協助民眾對健康資訊的執行力上，可採取的作法，有幾點建議：不管書面或口頭上的指導著重於提供如何做的資訊，有清楚的步驟、將抽象的概念具體化，或有一些輔具可協助練習。例如在飲食衛教中的食物份數，一份蔬菜的描述轉換為半碗煮熟的蔬菜，將資訊行動化；活動時可以說話但無法唱歌的中度強度。另外將健康識能的原則納入衛教活動的設計。醫療或衛生保健服務經常舉辦衛教活動，想要改變目標對象的健康行為。從健康識能的角度，我們會特別關注衛教的內容是不是符合目標對象的需求？活動的方式適不適合目標對象？可引起其動機嗎？。例如：針對社區長者提升其飲食健康識能的活動，可利用小組



## 互動的能力

### 個人端

健康識能不足的民眾常常不知如何表達自己的健康問題，對於醫師的提問，也不知如何回答，可能只是用點頭掩蓋或當一個沉默的病人，形成醫病溝通的阻礙。有許多做法可以改善民眾在健康照護環境中的溝通互動能力，教導民眾如何與醫師溝通，包含：就醫前的準備、寫下想問的問題、想好如何回答醫師可能會問的問題、讓醫師知道自己想要參與醫療決策的程度…等。

### 組織端

組織端協助醫病互動的改善，可先從醫療衛生服務提供人員溝通技巧的改善做起。利用教育訓練讓每一個醫療衛生服務提供人員在與目標對象溝通時，皆能考量健康識能的問題，進行健康識能友善的溝通。另一方面，組織端可以提供許多溝通互動的輔助工具，例如：就醫提問單、視聽輔具、多語言健康翻譯人力…等。

## 範例：以「身體活動(Physical Activity)」 為例進行健康識能介入方案的規劃



### 說明：

世界衛生組織的報告指出，全球每年大約有320萬人口的死亡是因為不活動造成。在各年齡階段足夠的身體活動不只可促進身體心理的健康，也可預防慢性疾病，改善整體的健康。如果全球人口更愛活動，每年可避免多達500萬人的死亡；與身體活動充分者相比，身體活動不足者的死亡風險會增加20%至30%。對年長者而言，身體活動量與認知退化、失智風險的降低有關[11]。然而調查也指出，全球四分之一的成年人身體活動量未達到全球建議；80%以上的青少年身體活動不足。根據我國106年國民健康訪問調查[12]，47.3%的18歲以上國人未達WHO每週身體活動建議量，女性不符合標準百分比(55.2%)高於男性(39%)；按年齡分類，最不符合標準族群為65歲以上(60.1%)，其次為35-44歲(48.2%)；若是按職業別，最不符合標準族群為事務工作人員(54.2%)，技術性農、林、漁、牧工作人員為32.0%；較耗體力職業身體活動充足率高於較不耗體力職業，若是較不耗體力職業者每天多走10分鐘，則可以增加全國13-15%身體活動充足率。綜上，我國國人身體活動比例仍低於國際平均，且年齡、工作型態為影響身體活動量之重要因子，其中事務工作人員，年齡35-44歲，尚在職場中之上班族為整體最需要運動介入之族群。因此，身體活動的促進是重要的施政方針之一。

促進身體活動在健康識能的觀點，著重個人對身體活動資訊的充分理解，具備身體活動相關的知識與技能，並能激化活動的動機，進而身體力行養成習慣。本範例以身體活動為主題，針對職場中健康促進人員說明身體活動健康識能的提升計畫，應著力的重點為何？可如何進行？



方案適用場域：

以職場為例



適用者：

職場健康促進人員

## 計畫步驟

### 一、準備資源－盤點身體活動的資訊提供的資源

根據健康識能行動模板的行動向度，職場健康促進人員可先盤點職場內現有的身體活動相關的健康資訊有那些？這些資訊可分成三個部分：一是那些資訊能夠協助一個人做到足夠量與強度的身體活動；二為身體活動資源相關的訊息有那些？三是有無提升健康識能（個人獲得、理解、評判、應用與溝通有關身體活動資訊）能力的資源。



#### 1. 身體活動的資訊

有關身體活動的資訊準備的部分，可以依照健康促進相關的理論規劃。例如：應用跨理論模式(Transtheoretical Model)的分期，包含：前意圖期、意圖期、準備期、行動期，以及持續期等五個不同的行為改變階段，盤點一個人在這些不同階段的身體活動介入處置可能需要的資訊有那些？繪製成資訊資源地圖。包含：資訊內容、資訊來源、獲得管道、資訊形式...等。

行為意向分期	資訊內容	資訊來源	資訊形式
<p><b>前意圖期</b> 未打算增加身體活動的量與強度</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 身體活動對健康的影響</li> <li>■ 說明身體活動的好處、不活動的風險</li> </ul>	國民健康署 「健康九九 <sup>+</sup> 」、 網站、 醫療院所、 自行擬定…等	影片、單張、 小冊、指引、 課程教案…等
<p><b>意圖期</b> 開始考慮增加身體活動的量與強度，但尚未實行</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 提供如何去除個人預期身體活動障礙的資訊</li> <li>■ 如何在家、在工作的時候也能活動</li> <li>■ 提供養成規律身體活動成功的例子</li> </ul>		
<p><b>準備期</b> 開始增加身體活動的量與強度，但尚未形成規律</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 提供促進身體活動的方法與資源，讓他感覺做得到</li> </ul>		
<p><b>行動期</b> 做足夠的身體活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 運動傷害的預防</li> <li>■ 執行運動的資源訊息</li> </ul>		
<p><b>持續期</b> 達到足夠的身體活動量與強度，並成為習慣</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 運動傷害的預防</li> <li>■ 自我運動管理技巧</li> </ul>		

## 2. 相關的資源

各種階段促進身體活動的資源有哪些？可以提供給職場員工，協助行為改變進入下一個階段。

例如：職場的運動設施的資訊；職場身體活動的促進活動；身體活動的教學影片或小冊；網路上連結的有用資源；社區的運動資源：例如：開放民眾活動的公共空間、健行的路線…等。

## 3. 提升健康識能（個人獲得、理解、評判、應用與溝通有關身體活動資訊）能力的資源

### ● 如何查找身體活動資源的課程

例如：介紹職場內相關的資源在哪裡？如何查找網路的資源…等。

### ● 協助理解有關身體活動的資訊的課程，著重身體活動相關的專門用語

例如：活動的強度（輕度活動、中度、重度活動，運動當量、代謝症候群、身體質量指數…等）。

### ● 如何判斷正確的訊息的課程

例如：如何辨識哪些資訊是可信賴的；如何辨識詐騙的廣告，尤其是有關促進身體活動度或肌力的產品；如何使用闢謠與查證的資源…等。

●協助如何進行身體活動的課程

例如：身體活動的示範影片，可參閱國民健康署「健康九九+」網站 <https://health99.hpa.gov.tw/material/6831>。

●如何與專業人員溝通互動的指導課程

例如：教導民眾如何與運動教練溝通有關運動前、後的身體不適；如何問問題…等。

●如何判斷正確的訊息的課程

例如：如何辨識哪些資訊是可信賴的；如何辨識詐騙的廣告，尤其是有關促進身體活動度或肌力的產品；如何使用闢謠與查證的資源…等。

這些資源都是健康識能介入方案的重要工具。接下來的步驟就是要進行目標對象的身體活動有關的健康識能需求評估。也就是評估目標對象身體活動不足的問題，哪些部分是健康識能的問題造成的，了解目標對象的問題脈絡，才能針對他們的需求進行改善策略。健康識能的需求，同樣的也是從獲得、理解、評判、執行及溝通互動等五個面向評估。例如：是否是身體活動資訊的提供不足，職場的員工不知道身體活動的重要性、想要運動不知職場原來有很多的健身器材、員工假日活動的公告不夠顯眼，很多員工沒看到。或者有員工對身體活動強度誤解，以為有動就可以；或者曾經運動傷害；



## 獲取資訊的問題

### 個人面

可設計協助員工如何找到身體活動相關的資訊的課程或提供諮詢，針對年長的員工也可指導其如何從網路找到實用的身體活動訊息。

### 組織面

職場可建立身體活動資訊的實體圖書館或線上圖書館，包含書籍、單張、多媒體或網路資源連結系統，活動公告區等，提供員工需要時可查閱。也可利用社群軟體主動發布身體活動訊息，鼓勵員工力行身體活動。

## 理解資訊的問題

### 個人面

可以設計許多提升個人對身體活動專門用語的認識課程，例如：運動的強度、活動消耗熱量的單位、食品標籤、運動傷害相關的用語…等。

### 組織面

提供員工的資訊須注意到訊息的可讀性，以淺顯易懂的說法，配合圖示表達，對於抽象數值可參考健康識能工具包—健康數值包(<https://health99.hpa.gov.tw/material/6486>)以簡單易懂方式呈現。身體活動內容的深度可循序漸進，符合員工不同的需求。各種指導課程可應用分段學習、與回示教方式，確認理解。

## 評判資訊的問題

### 個人面

辦理指導員工「如何判斷有可信度的訊息」的課程，例如：查看訊息發布時間、訊息來源、作者。另外，應包含網路詐騙、浮誇的廣告的辨識。

### 組織面

職場提供給員工的資訊需要先確認其可信度。如果有圖書館或資源的管理系統需監測訊息的正確性，定期進行除錯與更新。

## 執行的問題

### 個人面

提升員工身體活動執行能力的健康訊息，可分成兩個部分。第一個部分，提供充分的身體活動訊息給員工參考，包含：對於身體活動我有什麼選擇？這些選擇有什麼優點與風險？有什麼資源，可以幫助我選擇？利用共享決策的方式，讓員工能對自己身體活動具有健康自主權。第二部分是協助員工參與身體活動，可設計衛教活動，以操作型活動為主，利用反覆練習，可加強化員工正確身體活動的能力。

## 組織面

協助職場員工對身體活動的方法有更多的認識，並能依照資訊正確執行，在組織提供的身體活動資訊需強調「如何做」的訊息。因此每個執行的步驟要清楚描述。例如：「健走是一個身體活動的好方式，怎樣的強度才夠呢？若活動時仍可交談，但無法唱歌的程度，即可達到中度的運動強度。」可提供身體活動的影片協助，影片有動作，清楚的步驟，比用文字描述更清楚。

職場可辦理促進員工身體活動的方案。許多有關身體活動方案的文獻顯示，有效提升身體活動識能的方案，應用的策略有幾個特色[11]：

1. **體驗式的學習**：讓目標對象參與活動，實際體驗活動的感受、強度、身體耐受度。
2. **個別性的指導**：針對個案的差異個別指導與諮詢。
3. **團隊學習**：利用固定的一群人組成小組，一起體驗，應用社會支持的影響力。
4. **分段學習**：根據目標對象的特性，設立可達到的目標，分段學習。
5. **連續性的活動**：持續一段時間(非單次)課程，讓活動持續，有利習慣的養成。
6. **利用回饋**：指導者利用目標對象回饋，針對自己身體活動的體驗進行反思與分享。
7. **實境教學**：用日常生活的情境設計課程，確保與目標對象的生活經驗相符合。

## 溝通互動的問題

### 個人面

促進員工身體活動的衛教活動可增加如何觀察與評估日常身體活動的問題，如何將問題陳述出來，也就是教員工如何提問。

### 組織面

可應用活動日誌，讓員工寫下身體活動經驗，作為健康促進管理人員與員工溝通的依據。可利用電子信箱或群組，進行非面對面的溝通。

另一方面，針對職場非中文為母語的員工，應提供適用的多語言訊息(包含書面與口語溝通)，減少語言障礙。

## 結語

健康識能行動模板提供健康識能推動者規劃執行策略的指引。從獲得、理解、評判、執行健康資訊，以及各種健康議題溝通互動的能力上，分別就個人能力的提升做法與組織資訊環境改善的策略雙向且全面有效提升健康識能。

## 參考文獻

1. Tones, K. (2002). Health literacy : New wine in old bottles? *Journal of Health Education Research*, 17(3), 287–290. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/her/17.3.287>
2. Nielsen-Bohman, L., Panzar, A. M., & Kindig, D. A. (2004). *Health literacy : A prescription to end confusion*. Washington, DC : National Academies Press.
3. Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12(1), 1-13.
4. Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social science & medicine*, 67(12), 2072-2078.
5. 魏米秀、王英偉、張美娟、謝至鏗(2017)。中文多面向健康識能量表(MMHLQ)之發展。台灣公共衛生雜誌，36(6)，556-570。
6. Parker, R., & Ratzan, S. C. (2010). Health literacy: a second decade of distinction for Americans. *Journal of health communication*, 15(S2), 20-33.
7. U.S. Department of Health and Human Services. (2020). *Healthy People 2030*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
8. Gazmararian, J. A., Williams, M. V., Peel, J., & Baker, D. W. (2003). Health literacy and knowledge of chronic disease. *Patient education and counseling*, 51(3), 267-275.

- 9.Diviani. N., & Schulz. P. J. (2011). What should laypersons know about cancer? towards an operational definition of cancer literacy. *Patient Education and Counseling*, 85(3), 487-492, doi:10.1016/j.pec.2010.08.017. Epub 2010 Oct 5.
- 10.Lee, E. H., Lee, Y. W., Lee, K. W., Nam, M., & Kim, S. H. (2018). A new comprehensive diabetes health literacy scale: Development and psychometric evaluation. *International journal of nursing studies*, 88, 1-8.
- 11.Blondell, S. J., Hammersley-Mather, R., & Veerman, J. L. (2014). Does physical activity prevent cognitive decline and dementia?: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *BMC public health*, 14(1), 1-12.
- 12.財團法人國家衛生研究院、國民健康署(2019)。民國106年國民健康訪問調查。2017年國民健康訪問調查結果報告。

## 附錄：健康識能工作表單

工作面向	工作項目	說明
<b>準備資源－資訊內容</b>		
健康資訊 資源地圖	專業術語的認識	
	自我照顧知識與技能	
	健康服務資源	
	協助獲取資訊	
	協助理解資訊	
	協助評判資訊	
	協助應用資訊	
	協助溝通互動	
	...	
<b>尋找問題－健康識能的問題</b>		
TA健康識能 需求評估	資訊獲取的問題	
	資訊理解的問題	
	資訊評判的問題	
	資訊執行的問題	
	互動的問題	
	...	

工作面向		工作項目	說明
<b>進行改善 – 健康識能改善策略</b>			
<b>協助獲取</b>			
個人端	能獲取	查找資訊的指導	
		...	
組織端	易獲取	多元資訊管道	
		資訊導航	
		...	
<b>協助理解</b>			
個人端	能理解	理解健康用語的衛教	
		理解健康數值的衛教	
		理解健康圖像的衛教	
		...	
組織端	易理解	提供清晰資訊的設計 (健康識能友善教材指標)	
		...	

工作面向		工作項目	說明
<b>協助評判</b>			
個人端	能評判	詮釋健康資訊意涵的衛教	
		指導民眾辨識資訊 可信賴性的衛教	
		...	
組織端	可信賴	官方健康資訊平台	
		資訊除錯機制	
		資訊闢謠機制	
		資訊更新	
		資訊監督	
		...	

工作面向		工作項目	說明
<b>協助執行</b>			
個人端	能執行	醫病共享決策	
		參與式健康資訊應用方案	
		...	
組織端	可執行	提供如何作的資訊	
		將健康識能原則納入衛教活動的設計	
		...	
<b>協助互動</b>			
個人端	能互動	教導民眾如何與醫師溝通	
		...	
組織端	易互動	就醫提問單	
		專業人員溝通技巧的訓練	
		溝通互動輔具	
		...	

書 名：健康識能行動模板-周全性的健康識能提升作法的規劃

出版機關：衛生福利部國民健康署

地 址：(103205)臺北市大同區塔城街36號

網 址：<https://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx>

電 話：02-2522-0888

發 行 人：吳昭軍

著 者：衛生福利部國民健康署、慈濟學校財團法人慈濟大學

總 編 輯：張美娟

審 閱：魏米秀、謝至鏗、彭台珠、蔡娟秀、尤瑞鴻、徐少慧

編 審：吳昭軍、賈淑麗、王怡人、羅素英、林真夙、張瓊丹、任姿樺、李宗霖

諮詢委員：王英偉

編 輯：陳駿翔

美編設計：連雅芳

版(刷)次：第一版第一刷

出版年月：中華民國111年3月

定 價：新臺幣50元

ISBN：978-986-5469-99-3

GPN：1011100304

著作財產權人：衛生福利部國民健康署

本書保留所有權力，欲利用者請洽詢衛生福利部國民健康署。



9 789865 469993

GPN : 1011100304  
ISBN : 978-986-5469-99-3

經費來自菸品健康福利捐 廣告