

天主教輔仁大學社會學系學士論文

父母教育期望、心理資源、社會支持與青少年憂鬱症狀：

檢視父母教育期望的壓力條件作用

Parental Expectation, Psychological Resources, Social  
support and Adolescent Depressive Symptoms: Examining  
the moderating effect of Parental Expectation

研究者：陳艾欣撰

指導老師簽名：

中華民國一〇〇年十月

系所章戳：

## 謝辭

這篇論文可以做出來是要感謝翁志遠老師。在做研究的過程中，翁老師會與指導學生定期開讀書會討論重要的文獻和在研究上所面對的問題。筆者在與老師討論之後，都能找到一個明確的方向。另外，也經常在與老師討論的過程中獲得老師的鼓勵，做研究的動力也增加了。個人覺得，對於一位初學者而言或者在獨立做研究之前，跟指導老師學習和指導老師的引導這過程是重要的。

此外，也要感謝胡克威老師。筆者在胡老師的選修課“社會研究的邏輯和分析”實際學習到處理數據的方法和 EndNote 軟體的操作。若沒有上胡老師的分析課，相信處理資料的過程中是不會那麼順利。記憶中，胡老師在分析課會教導學生整理數據、因素分析、製作模型、模型診斷等等，此外也分享對做研究有幫助的軟體，這些學習，都對做研究有幫助。

## 中文摘要

**研究目的：**本文以第一波的「台灣青少年成長歷程研究」(Taiwan Youth Project)的國一和國三資料探討父母教育期望、社會支持、心理資源對青少年憂鬱症狀的影響，主要是分析父母教育期望的壓力條件作用，並且進一步了解其交互作用的性質。**研究方法：**研究母體為台北市、台北縣、宜蘭縣的國一和國三學生，樣本經由分層比例隨機抽樣而得；本論文採用 Ensel and Lin(1991)所提出的壓力條件模型(stress conditioning model)作為概念分析架構，先以相關分析檢視在特定的父母教育期望下，資源與憂鬱症狀之間的相關，再建立階層回歸模型。**研究發現：**一、控制性別、年齡、家庭收入、父母教育期望、社會支持和心理資源後，心理資源對青少年憂鬱症狀的影響取決於父母教育期望( $\text{Beta} = 0.015$ ,  $p < .05$ )。二、研究也發現，在控制性別、年齡、家庭收入、父母教育期望、社會支持和心理資源後，社會支持資源對青少年憂鬱症狀的影響不取決於父母教育期望。**研究結論和建議：**只有在父母教育期望低的情況下，心理資源對青少年憂鬱症狀的抑制較好。因此，家長可透過學校老師試著了解子女的能力，給予子女適當的父母教育期望。另外，校方也可以為家長辦有關心理健康的活動，協助家長建立有關加強子女的自尊認知，這時候，青少年在實現父母教育期望的過程中，也擁有心理的健康目標也不遠了。

**關鍵字：**青少年、憂鬱症狀、父母教育期望、社會支持、心理資源、壓力條件模型

## 英文摘要

**Purpose of research:** in this paper, we examine the relationship among social support, psychological resource, parental education expectations and adolescents' depressive symptoms by using data provided by Taiwan Youth Project(TYP) . Our main goal is to analysis the interaction of both social support and psychological resources with parental educational expectations to better determine the nature of the interaction. **Method:** The participants for this study were selected from population of Taipei city ,New Taipei City and Yilan County student enrolled at the Junior one and Junior three program in the Middle school. Data were selected using the proportionate stratified random sampling . Student, teacher and parents were asked to fill out a questionnaire. The research design was a stress conditioning model which proposed by Ensel and Lin(1991).Firstly ,we utilized a correlation design to examine the association between social and psychological resource on difference level of parental education expectations .Finally, in order to clarify the relative contribution of these variables ,a hierarchical regression model analysis was done. **Results :**after controlling for sex ,age and family income, social support and psychological resources,the interaction of psychological resources and parental educational expectations have a significant impact on depressive symptoms(Beta = 0.015,  $p < .05$ ) , while the interaction of social support and parental education expectation did not significantly affect depressive symptoms. **Conclusion:** The low level of psychological resources in conjunction with the subsequent presence of parents' educational expectation will result in higher level of depressive symtons.

Keywords: adolescents, depressive symptoms, parental education expectations, social support, psychological resources, the stress conditioning model

## 目次

謝辭.....	I
中文摘要.....	II
英文摘要.....	III
目次.....	IV
表次.....	V
圖次.....	V
<b>壹、 緒論.....</b>	<b>1</b>
一、 研究背景動機與目的.....	1
二、 重要名詞解釋.....	2
<b>貳、 文獻回顧.....</b>	<b>3</b>
一、 壓力源、資源和負面結果.....	3
二、 有關憂鬱之研究：憂鬱的三個取向.....	4
三、 父母教育期望及其相關研究.....	4
四、 社會支持及其相關研究.....	5
五、 心理資源及其相關研究.....	5
六、 阻斷模型以及應對模型.....	5
七、 交互作用的運作.....	7
八、 待答問題.....	9
九、 研究假設及研究架構.....	9
<b>參、 研究方法.....</b>	<b>9</b>
一、 樣本來源.....	9
二、 變項與測量工具.....	10
三、 資料分析方法.....	10
<b>肆、 研究結果.....</b>	<b>11</b>
一、 描述統計.....	11

二、	在特定的父母教育期望之下，社會支持、心理資源與青少年憂鬱症狀之間的相關分析	14
三、	青少年憂鬱症狀之壓力源和保護因子條件作用檢測分析	16
四、	交互作用的本質分析：心理資源 X 父母教育期望	17
<b>伍、</b>	<b>結論與建議</b>	<b>18</b>
一、	研究發現摘述	18
二、	限制	18
三、	研究建議	18
<b>參</b>	<b>考書目</b>	<b>20</b>
表次		
表格 1	描述統計	12
表格 2	青少年憂鬱症狀與各自變項之相關矩陣表	13
表格 3	當父母教育期望低時的相關分析	15
表格 4	當父母教育期望高時的相關分析	15
表格 5	壓力源以及資源和憂鬱症狀的多元回歸分析	16
圖次		
圖表 1	心理資源與父母教育期望的交互作用本質	17

## 壹、緒論

本研究以國中生為研究對象，旨在探討父母教育期望、心理資源、社會支持與青少年憂鬱症狀之間的關係。本章共分成兩節，分別是研究背景動機與目的以及名詞解釋。

### 一、研究背景動機與目的

台灣父母普遍有崇尚高學歷的價值觀念。諸多家長期盼子女在未來的路上可以成龍成鳳，因此會不顧子女的能力，幫她/他們設立高標準目標，並且期望子女在未來不會被拒之於升學窄門之外(柯銀德 2003; 簡美玲 2006)。

研究顯示父母教育期望對子女的教育期望、學業成就有直接正向的影響。李鴻章分別在 2006 年和 2007 年的研究指出，台灣原住民父母的教育期望能夠預測原住民子女的教育抱負，此外原住民父母的教育期望也影響子女的學業成就。根據柯銀德的觀察，台南家長因為擔心子女會輸在起跑點上而影響未來的發展，因此許多能力一般的國小生也在父母的高教育期望之下進入明星私中就讀(柯銀德 2003)。

雖然先前的研究指出父母教育期望對學業方面有正向的影響，然而父母教育期望對子女在其他方面的發展，例如身心健康、親子關係是否也一定具有正向的影響？六年前(2004/12/25)，TVBS 所報導的新聞：由於父母把所有期望放在正在面臨國三升學考試小芬身上，引發圓形禿髮症。醫師表示，造成小芬圓形禿髮症的關鍵因素是壓力(范文欽 and 王志剛)，很明顯的，這裏的壓力源會是父母教育期望。另外，2011 年 8 月 20 日自由時報和蘋果日報的一則新聞：在高雄其中一所志願高中就學的張姓同學持水果刀刺殺母親到命危。張姓同學患有急性精神疾病，警方在張姓同學的臥室找到大批刀，鹽酸、硝酸等器具，更驚人的是也找到了至少有三四十頁內容為弑殺計畫的黑色筆記本。警方也透露，張姓同學的臥室有許多父母為他張貼的勵志小語，其中一個是「為自己找藉口的人，永遠不會進步」，此外，少年的父親也承認自己曾因為兒子成績退步而打他手心和責備他(自由時報 2011 年 8 月 20 日; 蘋果日報 2011 年 08 月 20 日)。諸多認為，這起青少年弑母與青少年的精神疾病有關，從報導也可以了解到弑母事件與父母教育期望有關聯。

從一般父母具有崇尚高學歷的價值觀念到少女患上圓形禿髮症以及青少年弑母的新聞，可以了解正在就讀國高中的台灣青少年，可能面對著長期而且頗大的父母教育期望壓力的問題。若父母不了解子女的社會支持、心理資源狀態，由始至終對子女抱持高教育期望，長時間下來是否會讓正在面對升學競爭的子女背負更大的壓力，進而傷害心理健康？研究上述的問題是筆者的研究的動機。

從陳聰興和蕭雅云(2009)所做的專題可以了解，無論在國內或國外，近年來憂鬱症的發生率已經越來越普遍。心理疾病中的憂鬱症與癌症、愛滋病一樣，已經被世界衛生組織列為 21 世紀的三大疾病，WHO 指出，100 個人中，就有 3 個人患上憂鬱症，因此全球大約有近兩億的憂鬱症患者。憂鬱疾患在台灣已經成為心理疾病中最為常見的診斷，甚至被描述成「心理的感冒」。根據統計，台灣有 30% 的人口可被列入憂鬱疾患診斷(陳聰興 and 蕭雅云 2009)。

憂鬱對健康、生活品質帶來負面的影響(Holden 2000; WHO 2001; WHO 2010; 周桂如 2002),甚至與青少年自殺有關聯。世界衛生組織在 2010 年的心理健康和發展的報告中預測,2030 年時,憂鬱將在全世界成為導致疾病的最大病因,超越心血管疾病、中風、交通意外、愛滋病(WHO 2010)。Murray 的研究也有類似的結果,顯示憂鬱於 1990 年已經是造成人類失能(disability)排名第四的原因,而將在 2020 年將上升到排名第二,超越車禍、心血管疾病(Holden 2000; WHO 2001; 周桂如 2002)。榮總的精神科急性病房中,有 53.2%的青少年曾發生過至少一次的自殺行為,這些青少年中有 50%被診斷患上憂鬱疾患(王迺燕 et al. 2011)。

此外,憂鬱疾患的最早發作年齡也持續下降(Fombonne 1998; Kessler and Walters 1998; 周桂如 2002)。許多人在青少年時期患上生平第一次的憂鬱疾患以及疾患復發(Kovacs 1989; Lewinsohn et al. 1994; 周桂如 2002)。在台灣也有類似的現象,台灣的研究指出以前處於更年期的族群最易患上憂鬱疾患,可是到了最近兒童或者青少年都有機會得到(陳志道 et al. 2007; 陳聰興 and 蕭雅云 2009)。

青少年時期的心理問題經常在成人時期發展成嚴重的精神疾患(Petersen et al. 1993)。外國的研究指出,於青少年時期出現憂鬱症狀者,在成年時期演變成重鬱症的機會是沒有出現憂鬱症狀者的二到三倍(Pine et al. 1999; 王迺燕 et al. 2011)。

基於上述的研究動機,本研究以國中青少年為研究對象,探討父母教育期望、心理資源、社會支持和青少年憂鬱症狀之間的關係,研究目的為以下幾點:一、檢視國中青少年的憂鬱症狀情況。二、探索在特定的壓力源之下,保護因子與青少年憂鬱症狀的相關性。三、檢視心理資源、社會支持、父母教育期望之間的關係。

## 二、 重要名詞解釋

青少年憂鬱症狀:

青少年憂鬱分別有三個不同的取向,即憂鬱情緒、憂鬱症狀、憂鬱疾患。本論文主要乃是研究青少年憂鬱症狀。青少年憂鬱症狀把著重在行為症狀和情緒症狀,它與其他症狀,例如身體不適的抱怨(somatic complains),畏縮(withdrawn),攻擊行為(aggressive behavior)等其他症狀有高度的相關( $r=0.51$ )(Petersen et al. 1993; Rutter et al. 2001)。

父母教育期望:

社會學研究通常會把期望區分成父母教育抱負(educational aspiration)與父母教育期望(educational aspiration)。前者是父母對教育的「欲望」目標,後者則是有考慮子女處境和能力等結構因素後對子女的未來學歷產生較實際的目標(Rodman and Voydanoff 1978; 周新富 2004),而本研究探討的父母教育期望包含父母教育抱負。簡言之,本研究的父母教育期望變項是由父母教育期望和父母教育抱負的題項組成。

心理資源:

保護因子的一種,例如自尊和自我控制。心理資源促進正向的適應,也可以緩衝負面事件帶來的傷害。

社會支持:

社會支持是個體面對問題時用來應對問題情境的資源，個體透過與他人或團體的互動，知覺到重要他人或者團體所提供的各種不同性質的幫助。社會支持促進正向的適應，也可以緩衝負面事件帶來的傷害。

## 貳、 文獻回顧

### 一、 壓力源、資源和負面結果

#### (一) 壓力源

晚期，社會學家對壓力研究感興趣的原因是透過壓力，我們能夠了解族群之間的社經背景差異。

Pearlin(1989)把壓力源(Stressor)定義為能夠引起壓力的經驗。過去，一般上會把壓力源區分成兩種，即生活事件(Life event)和慢性壓力(Chronic strain)。

生活事件是會引起壓力的生活上發生的事件，換言之，生活事件只發生在生命歷程中的一點，例如轉校、失業、結婚、離婚、喪親等等。Pearlin 認為 Selye 把所有的生活事件歸類在壓力源是站不住腳的。Selye 從觀察動物對環境的改變所作出的反應的實驗中，認為所有的生活事件都是一種壓力源，因為的生命事件的發生意義需要重新調適，以適應生命事件帶來的改變。Pearlin 反駁 Selye 的說法，認為我們不應僅視”改變程度”來界定壓力源，應視生活事件的內容，簡言之，只有「不符合期望」、「沒有被預料到會發生」、「不符合規範」和「無法控制」的生活事件才會是個人的壓力源。

慢性壓力，顧名思義是會引起壓力的持久性日常生活經驗。簡言之，慢性壓力在生命歷程中以連續的型態出現。為了讓社會能夠運作，人們(社會)給予特定的角色特定的期望和規範，因此由期望和規範所引起的壓力通常會是持久性的。也就是說，角色經歷到的壓力源是由結構性因素(例如期望、規範)帶來的。

本研究以父母對於青少年子女的教育期望(簡稱父母教育期望)作為研究架構中的壓力源。父母教育期望屬於慢性壓力。台灣過去的研究指出，社經地位越高的父母，其對子女的教育期望也越高(范綱華 2010)。另外，也有研究指出，出自於下層階級的父母，對子女會有較高的教育期望，鼓勵子女力爭上游(周新富 2004)。

#### (二) 資源

##### 1. 社會支持

邱瓊慧把社會支持區分成三大類，即互動的主體、互動的內容、互動的過程。**互動主體**：其觀點較廣泛，不只是重要他人或者親密的人，只要是社會支持的來源都可以歸類在互動主體。Pearlin 認為社會支持是個體在應付問題時，可應用的可靠他人、團體或者組織。**互動內容**：家人、鄰居、朋友、同事、親戚等在壓力的情境下提供的助力，舉例訊息的支持能夠協助個體應對情境問題。**互動內容**觀點將社會支持區分為情緒支持、認知支持、實質支持。**互動過程**：Caplan 指出社會支持是不斷對個體提供回歸的社會團體，這些支持性的他人會給予資訊、認知指導、物質支持。換句話說是持續與另一個人、團體或組織的互動，彌補個人在大社區的溝通不足(傅瓊儀, 陸偉明 and 程炳林 2002)。

總的來說，社會支持是個體面對問題時用來解決問題的資源，而個體得到社會支持的策略有透過與他人或團體的互動，知覺到重要他人或者團體所提供的各種不

同性質的幫助(傅瓊儀, 陸偉明 and 程炳林 2002)。本研究使用互動主體的觀點, 將同儕支持、家庭支持、好友情感支持變項合併起來形成社會支持。

## 2. 心理資源

自尊理論(self-esteem theory)主張, 高自尊是人類行為的動機(Rosenberg1985)。對大多數人而言, 維持高自尊是重要的需求—認為自己是好的、聰明能幹的(Elliot Aronson)。高自尊個體對自我持正面的評價, 而低自尊個體則持負面的評價。若在獲取自尊需求時受挫, 則會引起憂鬱(Rosenberg1985)。本研究的心理資源著重在自尊。

### (三) 結果(outcome)

結果是壓力的表現。許多現象例如免疫和內分泌系統、消化、心血管系統、焦慮、憂鬱都可以被納入(壓力源帶來的)結果。社會學研究通常以健康史、憂鬱症狀量表等等作為結果。本論文以憂鬱症狀作為壓力源帶來的結果。

## 二、 有關憂鬱之研究：憂鬱的三個取向

根據 Compas 等學者的分類, 青少年憂鬱現象可分成三大取向, 即憂鬱情緒(Depressed mood)、憂鬱症狀(Depressive syndromes)和憂鬱疾患(Depressive disorder)。青少年的憂鬱情緒會在發展心理學的研究上被討論, 憂鬱情緒指的是持續一段時間內, 出現傷感、不開心或鬱卒的情緒症狀, 而不多加考慮其他例如失眠、自殺的行為症狀。憂鬱症狀則著重在行為症狀和情緒症狀的共變, 與畏縮(withdrawn), 身體不適的抱怨(somatic complain), 社會問題(social problem), 思考問題(thought problems), 注意力問題(attention problems), 犯罪行為(delinquent behavior), 自我傷害(self-destructive), 和暴力行為(aggressive behavior)有高度相關( $r=0.51$ )。憂鬱疾患取向, 它是基於病理學的疾患模型討論憂鬱現象, 即 DSM 和 ICD 診斷系統中的假設討論憂鬱現象(Petersen et al. 1993)。

一般心理健康的測量可分成兩種, 即向度(dimensional)和診斷(diagnostic)。向度量表也被稱作症狀量表, 提供個人心理症狀的嚴重程度的連續(Continuum)訊息。診斷系統與前者的最大差異是它把人二元化, 區分成有心理疾病和無心理疾病(Switzer, Dew and Bromet 2006)。

本研究使用青少年的憂鬱症狀取向, 而非憂鬱情緒和憂鬱疾患。比起憂鬱疾患取向的診斷系統, 採用憂鬱症狀量表較能了解青少年的憂鬱程度和憂鬱症狀的變化(Switzer, Dew and Bromet 2006)。

## 三、 父母教育期望及其相關研究

研究發現父母的期望程度也會影響青少年的焦慮程度(柯銀德 2003; 郭生玉 1975)。高淑芳和陸洛(2001)以 SEM 結構模式指出, 子女所知覺的父親管教態度的期望, 能夠影響子女的特質焦慮的人格特質(.73,  $p < .05$ )。

另外, Crystal(1994)等人對美國、日本、台灣的青少年做心理適應(psychological maladjustment)的研究。心理適應包括: 壓力(stress)、課業焦慮(academic anxiety)、攻擊(aggression)、身體不適的抱怨(somatic complain)、憂鬱情緒(depressed mood)的問題。發現父母教育期望高的青少年, 他們的心理適應問題都比父母期望低的子女高,

而且台灣在心理適應方面達到顯著差異的數量最多，除了憂鬱情緒之外，其他四項心理適應問題都有達統計上的顯著水準。

研究顯示，家長教育期望與憂鬱症狀有直接的負影響(楊孟麗 2005; 范綱華 2010)。范綱華(2010)分析台灣青少年資料時，發現父母教育期望在家庭社經地位和青少年憂鬱症狀之間也具有中介作用。換句話說，父母教育期望能夠導致青少年患上憂鬱症狀。另外，楊孟麗(2005)的研究發現父母教育期望對憂鬱症狀具有較弱的影響。(備註:雖然楊孟麗(2005)在研究中，把憂鬱症狀稱作心理健康，但是學者所使用的量表與范綱華所使用的青少年憂鬱量表非常相近，大致上都是從行為、身體狀況、情緒這三方面測量心理狀態，因此筆者把楊孟麗研究中的心理健康當作憂鬱症狀。)

#### 四、 社會支持及其相關研究

社會支持乃是可信賴的人的存在和可利用性，通常會表現出關心。其中一種社會支持的具體表現可以是依附關係，Bowlby 認為兒童早期的依附關係使兒童成為自立的人，兒童也從與他人之間的依附關係學習給予他人支持。Bowlby 也指出，早期的依附關係也可降低晚期發生精神疾病的可能性，此外也改善其挫折承受和對於挫折的克服(Sarason et al. 1983)。

社會支持有助於正向的適應和個人成長(Bronfenbrenner 1961; Murphy and Moriarty 1976)。Bronfenbrenner 針對 16 歲的青少年作研究，發現領導才能、責任感與家人互動模式有關係:領導能力和責任感越強的青少年，他們接受較充裕的家人支持。Murphy and Moriarty 發現，接受的家人支持越多，子女的復原力越好。

社會支持對憂鬱具有直接的影響。研究對象來自兩家醫院的 94 位患有精神疾病的青少年，研究發現，家人支持與同儕支持具有交互作用，此交互項對憂鬱症產生影響(Barrera and Garrison-Jones 1992)。另外，Eric Stice(2004)等人對 496 位青少年女性做研究，發現社會支持可降低患上憂鬱的可能性，尤其是在青少年時期的家人支持。從這些研究可以知道，不論對於患有精神疾病的青少年或一般青少年，社會支持對於憂鬱有直接的負影響。

#### 五、 心理資源及其相關研究

國外的研究認為，自尊與憂鬱很高的負相關。Bachman's(1970)對 2213 位高中二年級的男學生做研究時，發現自尊和憂鬱作用之間有很高的相關(-0.51)。Pearlin and Lieberman's(1979)對居住在芝加哥大都市的 2300 成人做研究，發現自尊和憂鬱之間的相關也與上述研究類似(-0.49)。

從 Rosenberg(1985)的互惠作用(Reciprocal effect)研究中，可以了解自尊和憂鬱之間具有顯著的雙向的因果關係。憂鬱導致低自尊的關係最強，是-0.27，而低自尊導致憂鬱的關係是-0.21。本論文因為使用 Ensel and Lin 的分析架構，因此會專注於低自尊導致憂鬱的機制中。

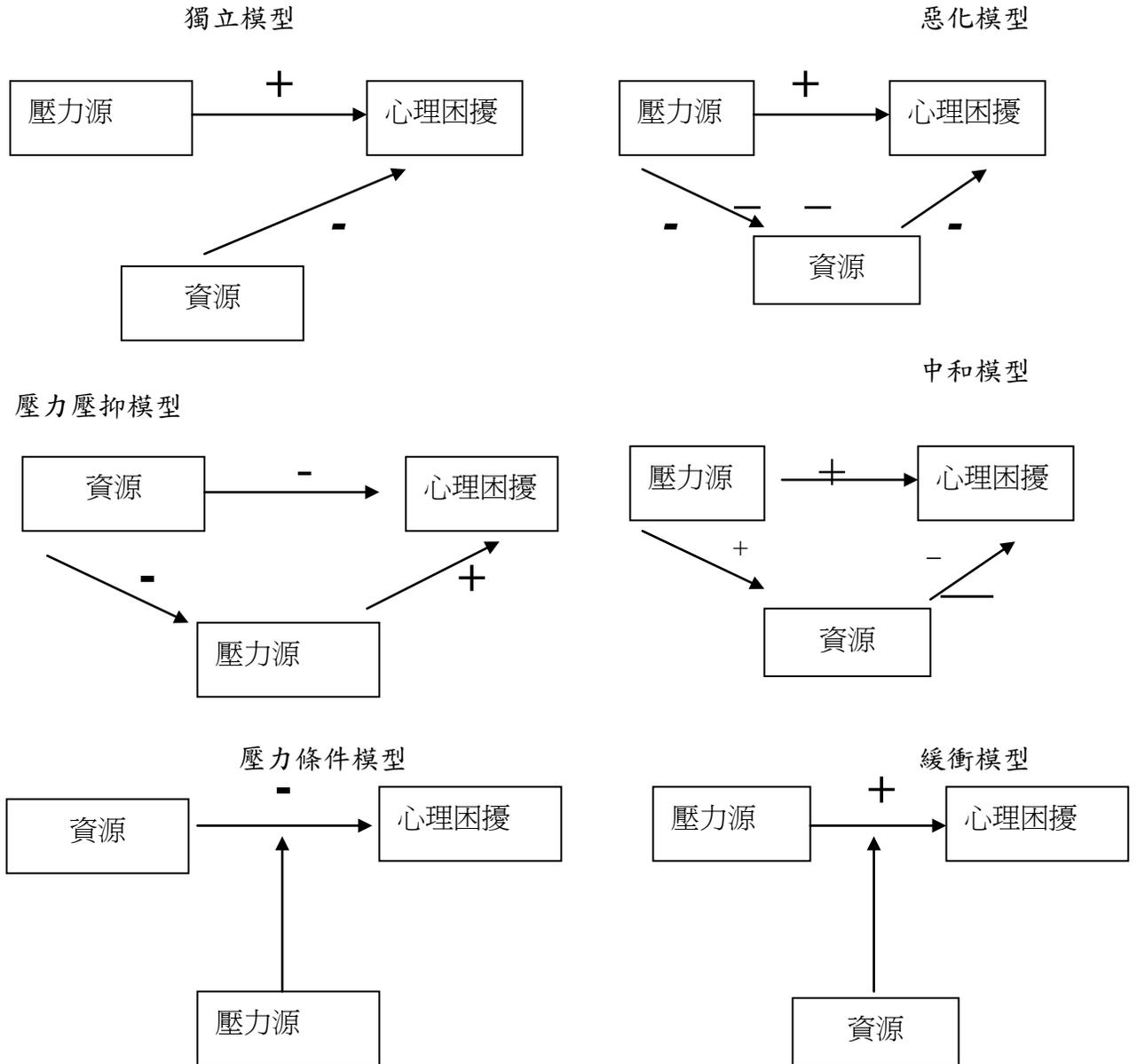
#### 六、 阻斷模型以及應對模型

Ensel and Lin(1991)依據資源在壓力過程中所扮演的角色把模型分成兩大類，即阻斷模型(deterring models)和應對模型(coping models)。阻斷模型中的資源扮演抑壓心理困擾的角色，換句話說，阻斷模型中的資源，與心理困擾之間具有直接的負影響。應對模型，則強調資源和壓力源之間的直接影響。

阻斷模型又可分成三種，即獨立模型(independent model)、壓力壓抑模型(stress-suppressing model)和壓力條件模型(stress conditioning model)。**獨立模型**：無論有無涉及壓力源，資源只跟心理困擾有直接的關係。換句話說，這種模型假定壓力源與資源沒有直接的關係，只有「資源-壓力」最簡單的關係。**壓力抑制模型**：資源分別與壓力源和心理困擾有直接的關係。**壓力條件模型**：壓力源會影響資源與心理困擾的關係。在壓力源多時，心理資源無法很好地抑制心理困擾。

應對模型也可區分成三種，即惡化模型(Deterioration model)、中和模型(Counteractive model)、緩衝模型(Buffering Model)。**惡化模型**：假設壓力源會削弱資源(表示壓力源與資源有直接的負向影響)，然後資源與心理困擾有直接的負影響的關係。**中和模型**：與惡化模型相反，壓力源會增強資源，資源與心理困擾有直接的負影響的關係。**緩衝模型**：在資源匱乏的情況下，壓力源和心理困擾成正相關。緩衝模型與壓力條件有許多相似處，它們最大的差異在於緩衝作用中的壓力源是主動的，而資源是被動的，若是壓力條件作用，則相反—壓力源是被動的，而資源是主動的。

本研究分析架構是 Ensel and Lin(1991)所提出的壓力條件模型，以檢視父母教育期望、社會支持、心理資源和憂鬱症狀之間的關係。



圖引自 Ensel and Lin(1991)

### 七、交互作用的運作

過去的研究對保護因子的運作的兩種假設：一、保護因子與負面結果有直接的關係，稱作主要效果模型(main effect model)；二、危險因子和負面結果的關係可被保護緩衝，這就是交互作用模型(moderating model)以下是交互的類型：

#### (一) 完全緩衝效果

當保護因子充裕時，危險因子與負面結果之間沒有相關，相反的，若在欠缺保護因子的狀態下，危險因子與負面結果有顯著的正相關。國內的研究顯示，當青少年接受充裕的專業支持後，雙親衝突導致憂鬱的關係不顯著，反之，若青少年欠缺專業支持，雙親衝突導致憂鬱的關係是顯著的。

## (二) 部分緩衝效果

無論保護因子充裕與否，保護因子無法完全調節危險因子帶來的影響。以台灣的研究為例，當青少年缺乏家外成年人的支持時，親子衝突帶來的憂鬱分數較高；當青少年擁有充裕的家外成年人支持，親子衝突帶來的憂鬱分數較低；無論家外成年人的支持是否充裕，親子衝突會對憂鬱帶來顯著的影響，只是憂鬱分數不同而已。

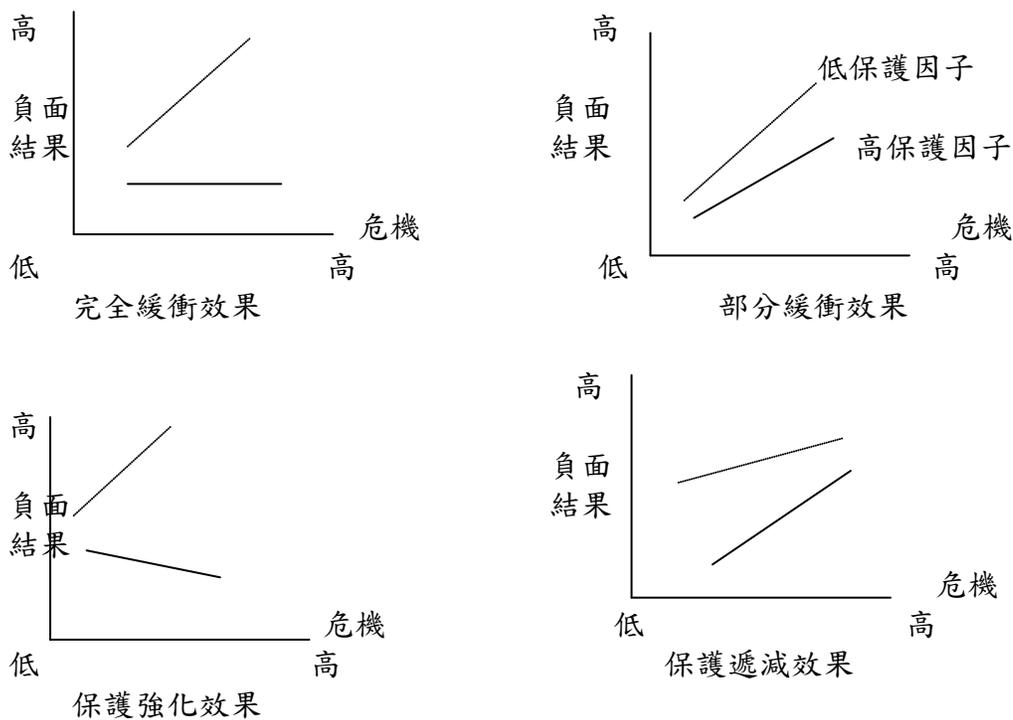
## (三) 保護強化效果

保護因子隨著危險因子的增加而增加。

## (四) 保護遞減效果

保護因子僅在危險因子低的狀態下，具有保護作用。雙親衝突輕微的狀況下，同儕支持與憂鬱之間有顯著的影響，反之，若青少年處在雙親衝突嚴重的家庭氣氛中，同儕支持不會降低憂鬱。

本研究重點在於檢視心理資源、社會支持保護因子是否能夠緩衝父母教育期望壓力帶來的憂鬱，若交互作用成立，則會分析該交互作用的類型。



圖引起王齡竟、陳毓文(2010)

## 八、 待答問題

過去的研究大多在檢視父母教育期望與憂鬱之間直接關係，幾乎沒有看過有檢視父母教育期望在調適資源和青少年憂鬱症狀之間是否具有調節作用的研究，因此筆者提出下列兩個研究問題：

1. 社會支持對青少年憂鬱症狀的影響是否決定於父母教育期望？
2. 心理資源對青少年憂鬱症狀的影響是否決定於父母教育期望？

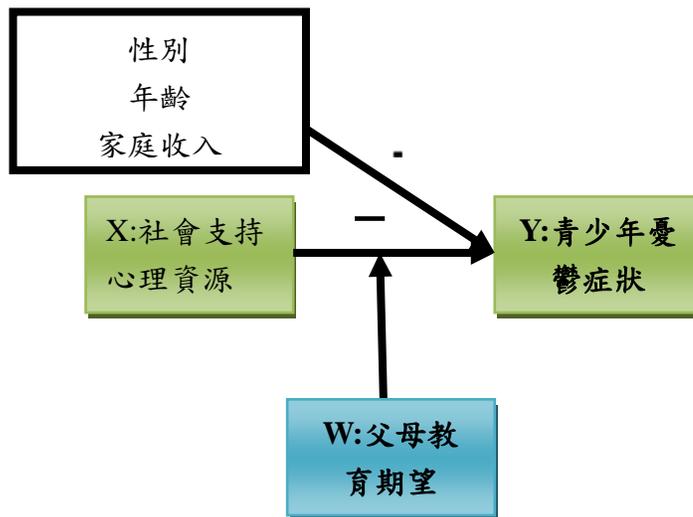
## 九、 研究假設及研究架構

根據以上的論述，本研究提出下列假設探討父母教育期望對青少年憂鬱症狀的影響，並檢視心理資源以及社會支持在其中的保護作用。

假設 1：社會支持對憂鬱症狀的影響取決於父母教育期望。

父母教育期望與青少年憂鬱症狀、焦慮程度有直接的關係。具體而言，家長賦予青少年子女的教育期望越高，將會成為子女生命歷程中重要的刺激，患上憂鬱症狀的可能性越高。另外，社會支持與青少年憂鬱症狀有直接的負向影響。

假設 2：心理資源對憂鬱症狀的影響取決於父母教育期望。



研究架構

## 參、 研究方法

### 一、 樣本來源

本研究的分析資料從「台灣青少年成長歷程研究」(Taiwan Youth Project, 簡稱 TYP) 取得。TYP 是由中央研究院社會學研究所執行的大型長期追蹤研究計畫，自 2000 年起以台北市、台北縣、宜蘭縣的國中學生作為研究母體。相關單位在 2000 年於這三個縣市抽出 2500 名國一學生以及 2500 名國三學生，之後每一年都對這兩組學

生，共計 5000 名做追蹤訪問，至今已經完成十波的調查。抽樣原則採「分層比例隨機抽樣」，三個地區抽樣彼此獨立。本研究以 TYP 的國一和國三兩個樣本作為分析對象，取第一波的國一和國三的調查訪問資料，兩個年級合併起來後形成一個樣本作為實際分析樣本。除去遺漏資料後，本研究使用的資料共有 4487 筆，其中女性有 2238 人，佔將近 50%。

## 二、變項與測量工具

### (一) 憂鬱症狀

本研究的依變項為憂鬱症狀。問卷是採用第一波學生問卷中由 16 題所組成的憂鬱症狀量表來測量青少年的憂鬱。答項和計分方式：沒有(1 分)、有，有點(2 分)、有，普通(3 分)、有，嚴重(4 分)、有，很嚴重(5 分)，得分越高，表示憂鬱越嚴重。最後以 16 題的分數加總起來，平均來測量青少年的憂鬱程度。本題組的 Cronbach alpha 為 0.88，表示憂鬱症狀量表的信度高。

### (二) 心理資源

青少年所擁有的心理資源為本研究其中一個自變項。問卷是採用第一波學生問卷中原本由 9 題所組成的心理資源量表。筆者依據因素分析的標準把 9 題分成兩類別再把它們合併起來，即自我控制(我沒有辦法解決自己的某些問題/我沒有辦法控制發生在我身上的事/要處理生活上的種種問題，讓我感到很無力)和自尊(我有時候覺得自己很沒有用/有時候我會認為自己一無是處)。自我控制題組的 Cronbach alpha 為.77，而自尊題組的為.81。答項和計分方式：很同意(1 分)、同意(2 分)、不同意(3 分)、很不同意(4 分)，分數越高，表示擁有的心理資源越少。最後再把自尊和自我控制題目合併起來，Cronbach alpha 為.55。

### (三) 社會支持

本研究其中一個自變項為青少年所擁有的社會支持。問題是由第一波學生問卷中的有關家人情感支持、同儕情感支持、好友情感支持的題目所組成。**家人情感支持**：家人情感支持由 14 題構成，Cronbach alpha 為.8969。答項從 1 分到 4 分，分數越高，家人情感支持就越高。**同儕情感支持**：這類別由 4 題組成，其 Cronbach alpha 為.77。答項從 1 分到 4 分，分數越高，表示同儕情感支持越高。**好友情感支持**：由 3 題組成一個題組，Cronbach alpha 為 0.7999。答項從 1 分到 4 分，分數越高表示好友情感支持越高。最後再把家人情感支持、同儕情感支持、好友情感支持合併起來形成「社會支持」的題組，Cronbach alpha 為 0.5704。

### (四) 父母教育期望

父母教育期望是本研究的調節變項。問卷是採用第一波父母問卷中父母對子女的起碼教育期望和最高教育期望，共 2 題組成一個父母教育期望題組，其 Cronbach alpha 為 0.7923。答項有國中畢業(1 分)、高中(職)畢業(2 分)、專科畢業(3 分)、大學或技術學院畢業(4 分)、碩士畢業(5 分)、博士畢業(6 分)，分數越高，表示父母對青少年的教育期望越高。

## 三、資料分析方法

本研究以 STATA 11.2 統計套裝軟體進行資料整理和分析。除了有基本的描述統計

外，模型推論由兩部分組成。第一步乃是以相關分析檢視在特定的父母教育期望之下，社會支持、心理資源和青少年憂鬱症狀之間的相關(Baron and Kenny 1986)。第二步採用 Ensel and Lin(1991)所提出的壓力條件模型(stress conditioning model)作為概念分析架構，建立階層回歸模型以檢視父母教育期望是否能夠與社會支持和心理資源形成交互作用。第三步、若交互作用有達統計上的顯著水準，則會探討其交互作用的本質。

## 肆、 研究結果

### 一、描述統計

表一為本研究主要變項的描述統計。總人數為 4487 人，女性占 49.9%。本研究的研究對象為台北縣/市和宜蘭縣的國一和國三的學生，最小的受訪者年齡為 13 歲，最大則為 16 歲，平均年齡是 14.36 歲。受訪青少年的家庭平均收入大約在 NT\$50,000-NT\$59,999 之間。

父母對子女的「起碼」和「最高」的教育期望的平均值分別為 3.52(超過專科畢業的程度)和 4.30(超過大學的程度)。經由 Cronbach  $\alpha$  檢驗後，顯示父母的最高教育期望變項與父母起碼教育期望變項有高度相關， $\alpha$  值為 0.79，因此筆者把它們合併起來形成父母教育期望。父母教育期望的平均值為 3.91(超過專科畢業的程度)，從這些數據可以了解到台灣父母對子女的教育期望都已經超過義務教育—國中畢業程度，也超過專科畢業的程度，但還未到大學或技術學院畢業。社會支持的平均值為 3.01，標準差為 0.42，社會支持的平均值超過測量尺度的中點(2.5)，表示青少年感受到頗良好的社會支持和具備良好的心理資源。心理資源的平均值為 2.44，標準差為 0.59，尺度超過中點(2.0)，表示青少年具備良好的心理資源。

憂鬱症狀的答項有五個等級，憂鬱症狀平均得分為 1.52，其標準差為 0.50，表示一般學生的憂鬱症狀並不嚴重。最小值為 1 分，佔了 11.97%，而 5 分的只占 0.04%。值得的是，有 16% 的青少年表示自己有過「不想活」的念頭。從表二可以了解，男女生樣本憂鬱症狀平均值各為 1.45 與 1.59。兩個樣本的 t 考驗結果是顯著的，表示女生和男生在患上憂鬱症狀的機率有顯著的差異( $t = -9.1353, p < 0.001$ )。本研究 t 檢驗結果與先前的國內外研究結果一致：男女生得到憂鬱症狀的機率是有差異的，而且女生的得比男生高。

表二是各變項的兩兩零階相關係數。第一欄乃是青少年憂鬱症與所有變項之間的相關。比起男性，女性得到憂鬱症狀較多( $r = .14, p < .001$ )，而且年齡越大( $r = .13, p < .001$ )，憂鬱症狀也就越多；家庭收入與青少年憂鬱症狀之間的相關沒有達到統計上的顯著水準，這與范綱華(2010)所得到的結果一樣；青少年的心理資源( $r = -.30, p < .001$ )越充裕，憂鬱症狀越少；青少年接受的社會支持( $r = -0.21, p < .001$ )越多，其憂鬱症狀得分越低，這些都與原本所預期的一致。壓力源方面，父母教育期望與青少年憂鬱症狀之間的相關沒有達到統計上的顯著水準。

表格 1 描述統計  
N = 4487

變項	平均值	標準差	選項	α值
青少年憂鬱症狀	1.52	.50	1 – 5	.88
性別	.499	N.A.	0 – 1	
年齡	14.36	1.12	13 – 16	
家庭收入	4.11	3.06	1 – 13	
父母的起碼教育期望	3.52	.992	1 – 6	
父母的最高教育期望	4.30	1.19	1 – 6	
父母教育期望	3.91	.995	1 – 6	.79
心理資源	2.44	.59	1 – 4	.55
社會支持	3.01	.42	1 – 5	.57

性別: 0 = 男性, 1 = 女性

家庭收入分佈

家庭每月大約收入	頻率	百分比	累積百分比
不到 NT\$30,000	646	14.40	14.40
NT\$30,000-NT\$49,999	1,055	23.51	37.91
NT\$50,000-NT\$59,999	959	21.37	59.28
NT\$60,000-NT\$69,999	364	8.11	67.39
NT\$70,000-NT\$79,999	402	8.96	76.35
NT\$80,000-NT\$89,999	192	4.28	80.63
NT\$90,000-NT\$99,999	215	4.79	85.42
NT\$100,000-NT\$109,999	172	3.83	89.26
NT\$110,000-NT\$119,999	141	3.14	92.40
NT\$120,000-NT\$129,999	77	1.72	94.12
NT\$130,000-NT\$139,999	59	1.31	95.43
NT\$140,000-NT\$149,999	40	0.89	96.32
NT\$150,000 以上	165	3.68	100.00
總數	4,487	100.00	

表格 2 青少年憂鬱症狀與各自變項之相關矩陣表  
N=4487

變項	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. 青少年憂鬱症狀	—								
2. 女性	.14***	—							
3. 年齡	.13***	.01	—						
4. 家庭收入	-.00	-.02	.03*	—					
5. 父母的起碼教育期望	.004	.01	-.01	.21***	—				
6. 父母的最高教育期望	.009	-.00	-.02	.18***	.66***	—			
7. 父母育期望	.007	.00	-.01	.21***	.89***	.93***	—		
8. 心理資源	-.30***	-.06**	-.07***	.04**	.10***	.08***	.10***	—	
9. 社會支持	-.22***	0.14***	-.02	.13***	.07***	.06***	.07***	.13***	—

+ p<.10, \* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<0.001

## 二、 在特定的父母教育期望之下，社會支持、心理資源與青少年憂鬱症狀之間的相關分析

父母教育期望依據平均值分成兩組：高於父母教育期望平均值的樣本被納入高父母教育期望組，低於父母教育期望平均值的樣本被納入低父母教育期望組。之後，以這兩組樣本分別檢視自變項和依變項之間的相關係數的變化。

根據 Baron and Kenny(1986)的說法，在互動項方面，低變化的調節變項中，自變項與依變項的相關較弱，而在高變化的調節變項中，自變項與依變項的相關較強。在父母教育期望低的組別中，社會支持與憂鬱症狀之間的關係較強( $r = -.25$ )，而在高父母教育期望的組別中，社會支持與憂鬱症狀之間的相關較小( $r = -.21$ )。上述社會支持和憂鬱症狀的相關程度不符合 Baron(1986)的說法，暗示著父母教育期與社會支持可能不具有交互作用。

值得注意的是，在父母教育期望低的組別中，心理資源與憂鬱症狀之間的關係較弱( $r = -.24$ )，而在父母教育期望高的組別中較強( $r = -.32$ )，兩組的自變項和依變項相關差異為 0.08(由 0.32 減 0.34 得)，暗示著父母教育期望與心理資源具有交互作用。

表格 3 當父母教育期望低時的相關分析

N= 2101

變項	1	2	3	4	5	6	7
1. 青少年憂鬱症狀	—						
2. 女性	.14***	—					
3. 年齡	.13***	.02	—				
4. 家庭收入	-.01	-.06	.03	—			
5. 父母教育期望	-.0008	.08***	-.003	.10***	—		
6. 心理資源	-.24***	-.06**	-.06*	.04	.05*	—	
7. 社會支持	-.25 ***	.10***	-.03	.09***	.05*	0.09***	—

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

表格 4 當父母教育期望高時的相關分析

N= 3221

變項	1	2	3	4	5	6	7
1. 青少年憂鬱症狀	—						
2. 女性	.13 ***	—					
3. 年齡	.15***	.01	—				
4. 家庭收入	.00	.00	.04*	—			
5. 父母教育期望	.01	-.06**	-.00	.15***	—		
6. 心理資源	-.32***	-.05**	-.07***	.03	.07***	—	
7. 社會支持	-.21***	.15***	-.03	.12***	.01	.14***	—

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

### 三、 青少年憂鬱症狀之壓力源和保護因子條件作用檢測分析

本研究最主要的目的：控制會影響青少年憂鬱症狀的性別、年齡、家庭收入、社會支持、心理資源、父母教育期望變項後，檢測社會支持、心理資源對憂鬱症狀的影響是否取決於父母教育期望。若社會支持、心理資源分別與父母教育期望有交互作用，則會進一步檢視其條件作用的本質。筆者以階層回歸分析法檢測模型，第一組放入人口背景變項、壓力源、社會支持、心理資源主要作用項，第二組則放入壓力源和資源的交互項，檢測其條件作用，所得分析結果詳見表四。從表四可以知道兩個階層回歸模型都有達到統計上的顯著水準( $F=141.86$ ,  $p<0.001$ ;  $F_2=106.99$ ,  $p<0.001$ )。

模型一顯示，性別、年齡、父母教育期望、社會支持、心理資源都可預測得到青少年憂鬱症狀的機率，而家庭收入只能微微地解釋青少年憂鬱症狀。詳而言之，相較男性，女性得到憂鬱症狀的可能性較高( $p<0.001$ )，而且若年齡越大者，患上憂鬱症狀的機會也就越高( $p<0.001$ )；此外，每增加一分的社會支持和心理資源保護因子，得到青少年憂鬱症狀的可能性分別減少 0.107 分和 0.138 分。

模型二顯示，在控制性別、年齡、家庭收入、父母教育期望、社會支持和心理資源後，只有心理資源與父母教育期望的相互作用對青少年憂鬱症狀有顯著的影響( $Beta=0.015$ ,  $p<0.05$ )，表示心理資源對青少年憂鬱症狀的影響取決於父母教育期望，而社會支持對青少年憂鬱症狀的影響不取決於父母教育期望。簡言之，父母教育期望雖然會導致青少年憂鬱症狀，但是心理資源能夠調節父母教育期望帶來的青少年憂鬱症狀。

表格 5 壓力源以及資源和憂鬱症狀的多元回歸分析

自變項	模型一		模型二	
	Beta	SE	Beta	SE
性別(1.女性)	0.152 ***	0.01	0.152 ***	0.01
年齡	0.053 ***	0.01	0.053 ***	0.01
家庭收入	0.014 +	0.01	0.014 +	0.01
父母教育期望	0.023 **	0.01	0.023 **	0.01
社會支持	- 0.107 ***	0.01	-0.108 ***	0.03
心理資源	-0.138 ***	0.01	- 0.080 **	0.03
社會支持 X 父母教育期望			0.001	0.01
心理資源 X 父母教育期望			-0.015 *	0.03
樣本數	4487		4487	
模型顯著性	$F_{1(64480)} = 141.86$ ***		$F_{2(84478)} = 106.99$ ***	
	$R^2 = 0.1597$		$R^2 = 0.1605$	

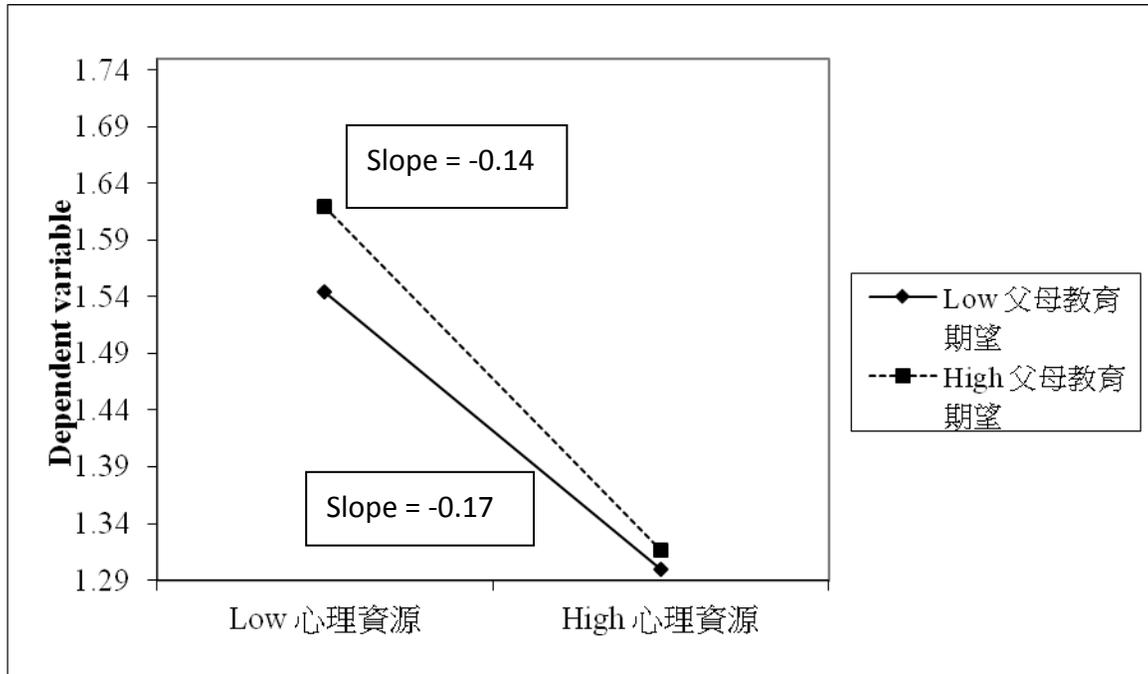
+  $p<.10$ , \*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 四、 交互作用的本質分析：心理資源 X 父母教育期望

筆者以 Aiken&West(1991)的簡單斜率迴歸分析(simple slope regression analysis)檢測在第二階段交互作用有達顯著水準的變項，了解其交互作用的本質。當交互作用有達顯著水準，取危險因子變項的高低值(+1SD, -1SD)，檢視資源在青少年憂鬱症狀得分上的斜率是否因危險因子高低兩組而有所差異，分析結果如下：

圖一顯示，心理資源 X 父母教育期望屬於部分緩衝作用：無論心理資源的多寡，父母教育期望對青少年憂鬱症狀皆有顯著的影響，但當父母教育期望高時，心理資源對青少年憂鬱症狀的影響相對較弱，換言之，當青少年面對低父母教育期望，心理資源對青少年憂鬱症狀的解釋力較強。

圖表 1 心理資源與父母教育期望的交互作用本質



## 伍、結論與建議

### 一、 研究發現摘述

本研究主要探討哪些保護因子能夠調節父母教育期望帶來的憂鬱症狀，下列幾點是本研究的發現：

- (一) 國中青少年的憂鬱症狀情況：  
憂鬱症狀的答項有五項，憂鬱症狀平均得分為 1.52。有 16% 的青少年表示自己  
有過「不想活」的念頭。
- (二) 相關分析結果一：當父母教育期望高，心理資源與青少年憂鬱症狀有較強  
的相關，而當父母教育期望低，心理資源與青少年憂鬱症狀有較弱的相關，暗  
示著父母教育與心理資源可能具有交互作用。
- (三) 相關分析結果二：當父母教育期望高，社會支持與青少年憂鬱症狀的相關  
較不緊密，而當父母教育期望低，社會支持與青少年憂鬱症狀較強，暗示著父  
母教育期望與社會支持可能不具有交互作用。
- (四) 結論一：在控制會影響青少年憂鬱症狀的性別、年齡、家庭收入、社會支  
持、心理資源、父母教育期望變項後，社會支持對青少年的影響不取決於青少  
年憂鬱症狀。
- (五) 結論二：在控制會影響青少年憂鬱症狀的性別、年齡、家庭收入、社會支  
持、心理資源、父母教育期望變項後，心理資源對青少年的影響取決於青少年  
憂鬱症狀。
- (六) 交互作用的本質：當父母教育期望高時，心理資源對青少年憂鬱症狀抑制  
較差，換言之，當青少年面對低父母教育期望，心理資源對青少年憂鬱症狀的  
抑制較好。

### 二、 限制

- (一) 本研究所使用的資料之抽樣僅抽自台北縣、新北市和宜蘭的國一和國三學  
生。因此，分析結果是否可以推論到全台灣所有的國中學生還需要更多文獻來  
證明。
- (二) 另外，本研究屬於橫斷面研究，並非貫時性研究，因此無法確立變項之間  
的因果關係。

### 三、 研究建議

#### (一) 給家長的建議

##### 1. 幫子女設立合適的教育期望，才能夠把憂鬱降到最低

本研究發現，當父母教育期望高時，心理資源對青少年憂鬱症狀的抑制相對較  
弱。因此，為人家長者，應試著去了解子女的能力，再給予合適的父母教育期  
望，協助子女在達到教育目標的過程中，也能夠把憂鬱降到最低。

#### (二) 給校方的建議

##### 1. 教師與家長溝通，可協助家長發展合適的父母教育期望

在本研究發現，心理資源在父母教育期望低的情況下，對青少年憂鬱症狀的抑  
制較好。教師可以透過和家長討論孩子的學習狀況，讓家長更能夠掌握子女各

方面的能力，興趣，以發展符合子女能力的教育期望。

## 2. 幫助家長建立有關加強子女自尊的認知

本研究發現，無論在父母教育高或低的狀況下，社會支持對青少年憂鬱症狀的抑制是相似的，而心理資源在父母教育期望低的狀況下，抑制憂鬱的能力較好。因此，校方可以為家長辦有關青少年心理健康活動，例如：講座會、發月報，協助家長建立有關加強子女的心理資源(自尊)的認知。在家裡，家長才會用”對”的方式培育子女，幫助子女形成較高的自尊，以確保子女在實現父母教育期望的過程中，有良好的身心條件(自尊)，以降低憂鬱。

### (三) 給心理諮商工作者的建議：

#### 1. 協助青少年幫助家長設立適當的教育期望

另外，心理諮商工作者應關注青少年是否在父母親設定的教育期望上產生憂鬱。在諮商的過程中，諮商師可以與青少年討論如何與家長溝通教育期望的議題，協助青少年幫助家長了解其能力、想法和感受，以設立適當的教育期望。

### 四、對後續研究者的建議

#### (一) 研究方法的改變

本研究是以問卷調查法執行，所蒐集到的資料是受訪者主觀上的反應，此外，國中生是否用心作答，筆者較難掌握。因此，筆者建議未來的研究可以其他策略，例如扎根研究深入了解父母教育期望在心理資源和青少年憂鬱症狀之間的調節歷程。

#### (二) 研究變項

本研究的父母教育期望變項是從父母自我報告的問卷中取得，本研究並沒有考慮到子女的知覺是否與父母的期望相一致。建議以後的研究者可以比較父母問卷中的父母自我報告的父母教育期望和青少年問卷中青少年所知覺到的父母教育期望，它們是否有有差異。

## 參考書目

- Aiken, L.S., S.G. West, and R.R. Reno. 1991. *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*: Sage Publications, Inc.
- Baron, R.M., and D.A. Kenny. 1986. "The moderator|mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations." *Journal of personality and social psychology* 51(6):1173.
- Barrera, Manuel, and Carolynne Garrison-Jones. 1992. "Family and peer social support as specific correlates of adolescent depressive symptoms." *Journal of Abnormal Child Psychology* 20(1):1-16.
- Bronfenbrenner, U. 1961. "Some familial antecedents of responsibility and leadership in adolescents." *Leadership and interpersonal behavior. New York: Holt, Rinehart & Winston*:239-71.
- Ensel, Walter M., and Lin Nan. 1991. "The Life Stress Paradigm and Psychological Distress." *Journal of Health & Social Behavior* 32(4):321-41.
- Fombonne, E. 1998. "Increased rates of psychosocial disorders in youth." *European archives of psychiatry and clinical neuroscience* 248(1):14-21.
- Holden, Constance. 2000. "Global Survey Examines Impact of Depression." *Science* 288(5463):39-40.
- Kessler, R.C., and E.E. Walters. 1998. "Epidemiology of DSM III R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the national comorbidity survey." *Depression and Anxiety* 7(1):3-14.
- Kovacs, M. 1989. "Affective disorders in children and adolescents." *American Psychologist* 44(2):209.
- Lewinsohn, P.M., G.N. Clarke, J.R. Seeley, and P. Rohde. 1994. "Major depression in community adolescents: age at onset, episode duration, and time to recurrence." *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 33(6):809-18.
- Murphy, L.B., and A.E. Moriarty. 1976. "Vulnerability, coping and growth from infancy to adolescence."
- Pearlin, L.I. 1989. "The sociological study of stress." *Journal of Health and Social Behavior*:241-56.
- Petersen, A.C., B.E. Compas, J. Brooks-Gunn, M. Stemmler, S. Ey, and K.E. Grant. 1993. "Depression in adolescence." *American Psychologist* 48(2):155.
- Pine, D.S., E. Cohen, P. Cohen, and J. Brook. 1999. "Adolescent depressive symptoms as

- predictors of adult depression: moodiness or mood disorder?" *American Journal of Psychiatry* 156(1):133.
- Rodman, H., and P. Voydanoff. 1978. "Social class and parents' range of aspirations for their children." *Social Problems*:333-44.
- Rutter, M., P. Graham, OFD Chadwick, and W. Yule. 2001. "Adolescent turmoil: fact or fiction?" *Research and innovation on the road to modern child psychiatry: Classic papers by Professor Sir Michael Rutter* 2:261.
- Sarason, I.G., H.M. Levine, R.B. Basham, and B.R. Sarason. 1983. "Assessing social support: The social support questionnaire." *Journal of personality and social psychology* 44(1):127.
- Stice, E., J. Ragan, and P. Randall. 2004. "Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support?" *Journal of Abnormal Psychology* 113(1):155.
- Switzer, Galen E., Mary Amanda Dew, and Evelyn J. Bromet. 2006. "Issues in Mental Health Assessment." in *Handbook of the sociology of mental health*, edited by C.S. Aneshensel and J.C. Phelan: Springer Verlag.
- WHO, World Health Organization. 2001. "The world health report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope."
- WHO, World Health Organization. 2010. *Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group*.
- 傅瓊儀, 陸偉明, and 程炳林. 2002. "以結構方程模式探討制握信念及社會支持在國中壓力知覺的作用." *教育心理學報* 34(1):61-82.
- 周新富. 2004. "父母教育期望的理論與影響因素之探討." *正修通識教育學報* (1):301-26.
- 周桂如. 2002. "兒童與青少年憂鬱症." *護理雜誌* 49(3):16-23.
- 李鴻章. 2006. "原住民族群背景、師長教育期望與學童自我教育抱負關聯性之研究." *臺東大學教育學報* 17(2):33-58.
- 柯銀德. 2003. "台南縣公私立國中學生父母期望、學生成就動機與焦慮之相關研究." *國立中正大學心理學研究所碩士論文*.
- 楊孟麗. 2005. "教育成就的價值與青少年的心理健康." *中華心理衛生學刊* 18(2):75-99.
- 王迺燕, 林美珠, 周兆平, and 溫環椿. 2011. "高憂鬱情緒青少年之憂鬱疾患及自殺傾向：跨一年追蹤之研究." *中華心理衛生學刊* 24(1):25-59.
- 王齡竟, and 陳毓文. 2010. "家庭衝突、社會支持與青少年憂鬱情緒：檢視同儕、專業與家外成人支持的緩衝作用." *中華心理衛生學刊* 23(1):65-97.

- 簡美玲. 2006. "親子教育期望與子女學業成就、身心症狀之關聯." 天主教輔仁大學  
兒童與家庭學系碩士班碩士論文.
- 自由時報. 2011 年 8 月 20 日. "高中生殺人計畫 弑親→分屍→棄屍." in  
<http://www.libertytimes.com.tw/2011/new/aug/20/today-so1.htm>. 高雄.
- 范文欽, and 王志剛. 2004/12/25 12:51. "承擔父母期望！ 國三女生一夜「禿頭」." in  
TVBS ([http://www.tvbs.com.tw/news/news\\_list.asp?no=tzenq20041225115804](http://www.tvbs.com.tw/news/news_list.asp?no=tzenq20041225115804)).
- 范綱華. 2010. "高家庭社經地位對國中青少年心理健康的影響：是利？是弊？還是利  
弊互見." in 2010 年台灣社會學會年會. 台北：輔仁大學.
- 蘋果日報. 2011 年 08 月 20 日. "「弑親計劃」40 頁 高中生刺殺爸媽." in  
[http://tw.nextmedia.com/applenews/article/art\\_id/33611570/IssueID/20110820](http://tw.nextmedia.com/applenews/article/art_id/33611570/IssueID/20110820).  
高雄.
- 郭生玉. 1975. "父母期望水準不切實際時對子女成就動機之影響." 教育心理學報  
(8):61-79.
- 陳志道, 蕭芝殷, 許秀卿, 蔡美華, and 王俊毅. 2007. "家庭醫學科門診青少年憂鬱  
症狀危險因子分析." 臺灣家庭醫學雜誌 17(3):158-67.
- 陳聰興, and 蕭雅云. 2009. "認識青少年憂鬱症." 諮商與輔導 (285):9-11.