

個人、家庭與學校脈絡中的影響變因與 青少年身心健康發展軌跡之討論

黃鈺婷*

中央研究院社會學研究所

本研究使用一筆青少年貫時性追蹤資料，嘗試突破橫斷式資料的圍限，應用潛在成長曲線模型的研究方法，試圖捕捉青少年憂鬱症狀的起始狀態、與個別的成長軌跡發展，並納入動態影響變因，分析這些變項對於青少年身心健康發展的影響。本研究以 924 個國中生重覆填答之測量資料，分析個人自尊、家庭脈絡下的因子（親子關係滿意度）、學校脈絡下的因子（學校依附、師生關係、好朋友關係）等五個動態變因對青少年憂鬱症狀軌跡發展跨時間的影響。研究結果發現：（1）青少年的自尊是影響青少年憂鬱症狀發展軌跡的最關鍵因子；（2）親子關係滿意度，對於青少年憂鬱症狀的影響僅及於起始狀態；以及（3）師生和好朋友關係影響青少年長期憂鬱症狀的發展。研究結論顯示：家庭與學校脈絡中的動態變因，對青少年身心健康發展軌跡的影響，具不同時序的影響效果。

關鍵詞：青少年、憂鬱症狀、影響變因、潛在成長曲線模型

壹、緒論

過去許多與青少年發展問題相關的研究，大多致力於思考：究竟是個人還有家庭系統內的哪些變因，是致使青少年傾向憂鬱的危險因子。這些實証調查的數據顯示，諸如：內向歸因（Masten & Garmezy, 1985）、負向情緒經驗與情緒因應失調（楊雅惠，2003）、負向生活事件（黃鈺婷，2007）、家庭結構改變、失功能之父母（Courbasson, Endler, & Kovovski, 2002）等因素對於青少年憂鬱症狀產生直接或間接的影響。這些研究結果，將個人的憂鬱傾向與青少年主要成長的環境之間，做統整性的分析與關係聯結，這些文獻上的累積，確實有助於我們系統地瞭解青少年憂鬱症狀發生的可能因素。

過往針對青少年憂鬱症狀的研究，對於青少年憂鬱症狀的影響與預測，則仍多以一個特定時間點的憂鬱症狀測量，或是藉由在某一特定時間點單次測量的全體樣本平均數、或

* 通訊作者：黃鈺婷，台北市南港區研究院路二段 128 號社會學研究所 816R，e-mail：onions@ms24.hinet.net。

某一標準的截斷點 (cutting point)，來描述整體青少年樣本的個體與團體之變化情形。然而，採用依循著固定 (fixed) 的憂鬱症狀發展路徑，來預測所有青少年身心健康發展軌跡，這樣的研究，只是短暫地觀察到青少年在某一個時間點當下發生的結果，缺乏對歷史時空脈絡的觀照，若依此來結論說：所有樣本的青少年皆展現出共同的身心發展，則可能會導出以偏概全的結論，忽略青少年的發展，將隨著時間推演，而表徵出不同個人內在成長與轉折的變化情形，更難以突破造成個別差異之前因後果、與影響層面之時效性觀測等問題 (Singer & Willett, 2003)。

本研究的研究目的，意在描述所有受訪青少年樣本在青春期時期憂鬱症狀發展上個別的軌跡變化，並藉由潛在成長模型 (Latent Growth Curve Model, LGC) 模型的分析，企圖描摹青少年內化憂鬱症狀的發展與動態轉折，並檢視青少年內化憂鬱症狀與家庭及學校脈絡間的交鎖關係，以進一步作為描述當代青少年國中階段身心健康發展軌跡的具體論據。

本研究的發問則是：是否尚有來自家庭系統之外的因素，致使青少年憂鬱症狀產生不同變化方向與速率？本研究嘗試自個人、以及個人熟悉且直接受到最多影響的日常生活脈絡中，找尋影響與預測青少年憂鬱症狀變化軌跡的因素，探討這些分屬個人內在能力、個人與環境脈絡因素的關係互動，與青少年身心健康發展軌跡之間的關聯，以依此回答青少年的憂鬱症狀發展是否「殊途同歸」這個問題、並闡明造成青少年憂鬱症狀發展軌跡具個別差異的關鍵所在。

本研究以台灣一般青少年學生（而非以臨床病例樣本為對象）在憂鬱症狀的動態歷程為題，以「動態」的概念變項為主軸，採用長期性的貫時性資料 (panel study)，以 LGC 模型的分析策略，具體呈現青少年身心健康隨著時間變動的變化情形，並考量時間的縱深，觀察個人自尊、家庭、與學校脈絡關係中主觀感受的關係互動，是否對青少年憂鬱症狀的影響具前後時序的層次效果，以檢證研究的預期。

貳、文獻探討

一、青少年憂鬱症狀

世界衛生組織 (World Health Organization, WHO, 2001) 所屬的專刊，於 2001 年度的世界健康報告 (The world health report) 中，以精神健康為題，呼籲全世界各國與國際組織正視憂鬱症對個人、家庭、社區以及社會各階層與國家廣泛嚴重的影響。目前國內相

關研究對青少年內化症狀的研究關注，主要可歸納出幾個方向：其中包括個人（性別、年齡、自尊、歸因組型、自我效能、壓力知覺與因應策略等）、家庭（家庭結構、社經地位、負向生活事件、雙親教養方式與態度、依附情感等）、學校或社會（學業挫折及朋友支持滿意度等），各層面對於個人身心健康造成直接或間接的影響（黃鈺婷，2007；楊雅惠，2003）。這些研究多以壓力因應、認知行為及發展理論等觀點，解釋個人對於壓力的評估與因應，並各有所重地在其間的因果關聯上，說明這些來自生活中的事件與主觀感受，對於青少年憂鬱症狀發展的影響。藉由這些實徵研究結果的累積，我們對於青少年憂鬱症狀的成因與因應策略，漸有所領略與掌握。

然而，這些針對青少年憂鬱症狀危險因子的研究結果，延伸出一個關鍵的研究問題：既然青少年無可避免地會受到這些危險因子的影響，那麼，倘若跨時間觀察個別青少年憂鬱症狀的長期發展與變化情形，那麼，是否所有青少年，都將展現出一致的憂鬱症狀發展結果？抑或，個別青少年憂鬱症狀的發展軌跡，隨著時間的演進，將會展現出具差異性的變化與動態轉折，而表現出各自獨特的發展歷程？

本研究因此欲瞭解，台灣一般青少年在憂鬱症狀上的長期發展與個別差異情形，是否有些青少年因故得以維持平穩的身心健康狀態，有些青少年的憂鬱症狀發展因故而一路惡化且益發嚴重，但是否亦有部分的青少年，在跨時間的長期追蹤觀察下，則亦能因故而呈現憂鬱症狀的緩解改善。本研究的第一個研究假設是：青少年的憂鬱症狀發展，是動態的個人軌跡變化。

二、個人自尊與青少年憂鬱症狀

許多學者的研究顯示，個人內在所擁有的心靈力量與性格，如具生活控制感、自律與自制力（Brooks & Goldstein, 2004）、同理心、利他、進取心、責任感（Grotberg, 1996）等個體能於成長歷程中發展出的能力或長處，一旦累積生成，這些個人屬性，將醞釀與轉化成為孩子所能擁有的重要內在資產與資源（Garmezy, 1985），而能強化成為自尊，進而能作為個人面對挫折的力量。

Brooks 與 Goldstein（2002）、Elder 與 Conger（2000）等人認為，青少年的自尊會在重要他人（主要是父母）所建構的成長環境、在緊密的家庭互動關係中，亦會在成敗經驗之中，不斷地被累積，而成為在面對生命挫折時的內在資源。黃鈺婷（2007）及 Reddy、Rhodes 與 Mulhall（2003）的研究發現，青少年的自尊起伏與憂鬱症狀變化之間，呈負關聯的關係。個人的自尊，為影響青少年憂鬱症狀跨時間起始狀態與變化軌跡的關鍵因素，自尊低的孩子，可能在早期即表現出比平均來得差的起始憂鬱症狀分數，長久下來，亦極

可能依隨著時間的演進，而表現出相對較差的身心健康情形。上述的研究結果暗示，青少年的自尊，基植於青少年的成長早期成長經驗，但同時，個人的自尊，亦透過個人與生活環境脈絡的互動，且依隨著環境或個人生命經歷的外在變動，而在自尊的分數上，表現出持續的變化與修整。因此，在討論個人自尊對於青少年憂鬱症狀跨時間的影響時，應視自尊為一個隨著時空演進而持續變動的變項。本研究假設：青少年個人的自尊，會影響青少年憂鬱症狀的初始狀態與發展軌跡，換言之，自尊乃做為影響青少年長期憂鬱症狀變化的重要因子。

三、家庭脈絡因素與青少年憂鬱症狀

青少年早期的重要生活場域乃是家庭，源自於家中成人（主要為父母）的問題、或親子不良互動的日常生活經驗，對大部分的青少年來說，這些經歷是形成壓力與挫折經驗的主要來源。Amato (2000)、Wu、Huang 與 Chang (2006)、黃鈺婷 (2007) 等的研究結果，都一致發現：青少年早期所經歷的負面生活狀態，對其憂鬱症狀的預測具顯著效果；其他的生活事件，諸如親子關係品質的變化、以及社會與情緒支持的匱乏等，無疑會是一種長久累積的負面生活經驗，對青少年的身心健康造成負向影響與牽制 (Amato & Cheadle, 2005)。

近年來，國內外針對家庭結構與青少年憂鬱症狀之關聯所做的研究結果指出，家庭結構雖然會影響青少年的身心發展，但是，青少年與父母親之間的負向互動關係，才是影響青少年憂鬱症狀起始狀態的關鍵因子，且不會造成長久的影響 (Bertera, 2005)。對於青少年來說，親子滿意度，是一種源自過去累積而來、主觀評估與父母親關係品質的內在感受，對親子關係滿意度較高的青少年，在憂鬱症狀分數的起始平均數表現上，顯著不同於對親子關係滿意度較低的青少年 (黃鈺婷, 2007)。以上的結果顯示：來自家庭脈絡之中的親子關係品質滿意度評估，是影響青少年憂鬱症狀的變因之一。當青少年在關鍵的成長發展歷程中，若長期處在負向的親子互動脈絡之中，其對於負向親子互動的反饋，即可能反映在個人的憂鬱症狀上，致而使部分的青少年，因受制於家庭脈絡的不利條件，而顯現較差的身心健康發展。然而，倘若青少年能感受到來自家庭脈絡中的關係互動品質及支持，那麼，良好的親子關係感受，將做為保護青少年憂鬱症狀免於惡化的因子 (黃鈺婷, 2007; Elder & Conger, 2000; Wu et al., 2006)。本研究假設：青少年所知覺的親子關係滿意度，影響青少年憂鬱症狀的起始狀態，感受到低親子關係滿意度的青少年，將顯著地展現在憂鬱症狀的起始分數上。

四、學校脈絡因素與青少年憂鬱症狀

對於青少年來說，家庭系統是他們所熟悉且直接受到最多影響的脈絡。然而，隨著青少年的成長發展，青少年的生活重心逐漸轉變到學校，除了家庭之外，學校亦因此成為青少年時期一個重要的社會場域。青少年在學校脈絡當中所遇及的人事物，諸如師生關係滿意感受、來自教師提供的情緒支持（Brooks & Goldstein, 2002; Roeser & Eceles, 1998）、及水平的同儕支持（Elder & Conger, 2000）等，是幾個影響青少年身心健康與發展的關鍵（Grothberg, 1995; Rutter, 1987）。Roeser 與 Eceles（1998）、Undheim 與 Sund（2005）研究學校脈絡因素與一般青少年憂鬱症狀的結果指出，在學校與班級當中，學生所主觀感受到的情緒與教師支持，以及學生知覺到教師對他們是否為好學生的看法等，為預測青少年憂鬱症狀的重要學校變項。Elder 與 Conger（2000）、Garmezy（1985）、Luthar（2003）等人指明，包括孩子對學校環境、與班級氣氛的感受、師生關係互動、同儕關係等，都可能成為提供個體保護的外在資產，並做為個人在面對負向生命事件與壓力時的重要資源與資本。對青少年而言，其所主觀知覺的教師支持、評估自己與教師的關係，對於青少年自尊與憂鬱軌跡發展的改變，具關鍵的影響效果（Reddy et al., 2003）。

Wu 等人（2006）針對家庭結構對青少年憂鬱症狀影響的研究結果顯示，對於那些經歷父母婚姻衝突與離婚事件、家庭經濟不利的青少年來說，在學校脈絡中，對師生關係感到滿意、以及擁有可以相互協助與合作的班級同儕，將可減緩負向生活事件對其憂鬱症狀的直接影響。在 Brooks 與 Goldstein（2002）的專書中，特別提及教師的角色，強調對於那些成長於家庭父母無法行使正常社會化、或教養功能的孩子，教師們所可以承擔的責任包括：作為孩子的代理人與重要他人、在孩子們發展內在資產之際，適時協助孩子阻擋掉因不利環境條件所造成的限制與推力、做為孩子發展正向情緒、因應技巧時的良師與模範、做為協助危機中孩子免於負向發展結果與失調的拉力。Luthar（2003）的研究亦視學校依附介入歷程（attachment-based intervention）、正向同儕關係、與社會網絡的情感聯結，為危機中孩子所能持有的重要保護因子，擁有這些關鍵的環境變因，這些孩子仍有機會表現地比預期好。

這些對於教師任務的提醒，皆在於暗示，一個良好學校環境的建構，對於一般青少年內在資產、與身心發展適應的重要性。對於那些無法自家庭脈絡中獲得必要保護與資源的危機青少年來說，學校環境與教師所能提供的內在資產培養、外在社會支持、與依附感受、即是這些孩子們所能獲得改變的可能路徑。本研究假設：青少年在學校脈絡中所感受到的依附感受、與師生之間的關係，會影響到青少年憂鬱症狀的發展軌跡。

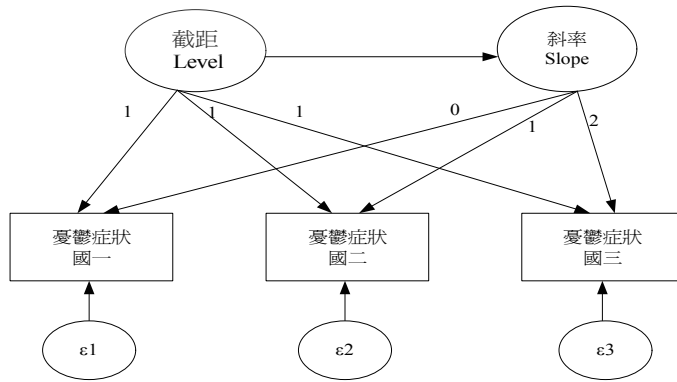
部分的研究，試圖透過觀察青少年在生活脈絡中所經歷的負向生活事件與成長歷程 (life course)，如父母婚姻關係的改變、與好朋友感情決裂等，預測來自生活中負向生活事件對於青少年憂鬱症狀的影響 (Amato & Cheadle, 2005; Luthar, 2003)。對於青少年來說，家庭仍是形塑他們價值觀與個人能力的重要生活場域，但是隨著時間的演進，青少年對於家人以外之社會關係的重視，以及青少年在班級當中所建構與評估的友誼關係，將直接或間接地影響個人憂鬱症狀軌跡的改變 (黃鈺婷, 2007)。因此，在討論學校脈絡中影響青少年憂鬱症狀發展軌跡的影響變因時，青少年與同班同學的互動，是否影響青少年憂鬱症狀的長久變化與發展，亦是本研究關心的重點。本研究假設，國中青少年的憂鬱症狀發展方向與速率變化，受到學校脈絡中與同儕負向關係的影響。

延續上述文獻探討的軌跡，本研究因此以「關係」的概念，做為進一步瞭解青少年憂鬱症狀發展軌跡變化及動態影響變因的基礎。本研究主要將青少年憂鬱症狀改變的歷程，視為一動態的軌跡變化，並環環相扣住來自個人、家庭、學校系統之中的關係互動，探討青少年個人自尊、與對脈絡關係的感受，如何影響青少年的身心健康變化與發展。根據生命歷程理論中「轉捩點」的理論概念 (Sampson & Laub, 1995)，本研究假設，家庭脈絡中的關係對青少年憂鬱症狀發展的影響，僅限於初始狀態。而隨著青少年的生活場域逐漸移轉至學校脈絡，青少年的憂鬱症狀受到學校脈絡關係變因的影響。至於個人的自尊，則做為影響青少年憂鬱症狀軌跡發展最關鍵的因子。文獻的評閱正提示，一個包含個人內在能力、家庭、學校之影響變因的完整討論，與納入歷史時間的縱深與變動考量，才能清楚地掌握住預測青少年憂鬱症狀早期、與長期發展與變化的時序層次效果。

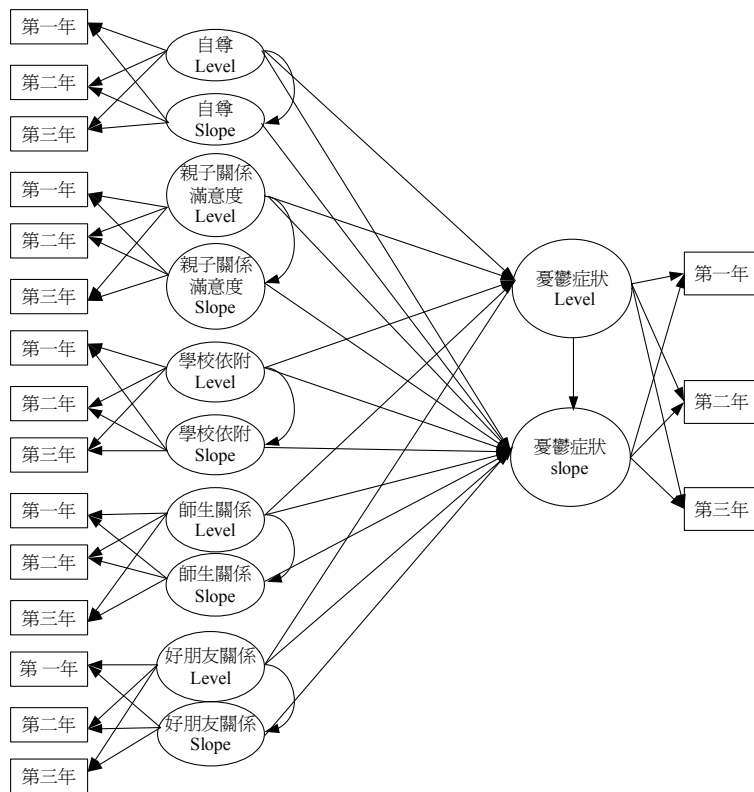
參、研究設計及方法

一、研究架構

圖一的潛在成長曲線模型是以青少年在國中期間，三個時間點 (國一、國二及國三) 重覆測量的憂鬱症狀分數，做為兩個潛在變項 (latent variable)，分別為起始狀態 (截距) 和成長速率 (斜率) 的測量指標，用以捕捉每一位青少年在國中三年期間憂鬱症狀的發展軌跡。LGC 模型乃針對每一個青少年的個人憂鬱症狀發展軌跡，描繪出一條各自的迴歸線，做為可以提供個人內在憂鬱症狀成長之起始狀態、改變方向與速率變化的訊息。圖一的研究架構中，憂鬱症狀截距與斜率兩潛在變項間的因果關係設定，用以檢證青少年憂鬱症狀起始狀態，對其憂鬱症狀變化速率及方向的影響。



圖一 青少年憂鬱症狀三個時間點的潛在成長曲線模型



圖二 個人、家庭、學校脈絡的改變因子與青少年憂鬱症狀的潛在成長模型圖

而在以圖一研究架構的成長曲線模型，瞭解不同青少年之個人內在成長狀況與長期的變異情形之後，圖二的研究架構中，則加入改變因子這個潛在變項，討論個人、與來自家庭、學校脈絡中的潛在變因，對青少年憂鬱症狀的初始狀態與長期變化的影響。本研究以個人自尊、親子關係滿意度、學校依附、師生關係、好朋友關係等五個潛在變因，做為影響青少年憂鬱症狀起伏變化的共變因子。本研究預期，青少年個人自尊，將關鍵地影響青少年憂鬱症狀發展軌跡的變化；而青少年與家庭及學校脈絡之中的關係互動與感受滿意度，對青少年憂鬱症狀的變化，將有層次的時序影響。

二、資料與樣本

本研究採用行政院國家衛生研究院資助的「青少年藥物濫用之起因：一個社會學習模型」研究計劃做為研究資料（衛生署國家衛生研究院，1997，1998，1999）。該計劃採一年一次貫時性的研究設計，以自1996年秋季入學的台北市86所公私立國中之國一學生為研究對象。此資料庫連續三年追蹤固定樣本，重覆測量青少年的身心健康狀況在國中就學三年期間的發展軌跡。

該計劃抽樣原則採分層比例隨機抽樣，第一階段先抽選學校，依照台北市12個行政區學校比例，各行政各抽出二至四所學校不等；第二階段再從各抽樣學校中依學生人數比例抽出一或二個班級；最後總計共抽出分屬三十三所國中的四十四個班級，總計共1434個國一學生為追蹤研究樣本。

本研究計劃所使用的大樣本問卷調查資料，主要以受訪學生於國一至國三期間、三個時間點、三次追蹤調查的自填資料為主。所有學生依其真實情況所填答的資料，皆一律採以匿名的方式處理，並且是以全體的資料、而非個別的資料進行研究分析。

而1434個學生，同一樣本連續參與第二年的問卷調查施測者，共計1354位學生；最後完訪三年問卷、三年皆參與該項長期追蹤研究計劃的樣本學生，共計1304人，三年皆參與追蹤調查之樣本完訪率為90.9%。

本研究樣本的遺漏值採完全排除（list-wise）的方式處理，因此，總共有924個樣本，在所有的研究變項上提供完整無缺的資料，被納為本研究最終進行資料分析的對象。

三、研究工具

為直接檢驗研究假設，本研究的主要變項為青少年的憂鬱症狀、個人自尊、來自家庭脈絡的親子關係滿意度、以及來自學校與班級脈絡的學校依附、師生關係、好朋友關係。這些變項的測量，皆連續三年重覆出現，因此本研究可以運用三年完全一致的問卷題項，

建構每一個概念變項在國中三年施測時期的重覆測量。本研究所使用的量表，經資料庫研究群多年的討論與測試使用，並在既存之研究文獻中，呈現極高的內容效度，問題的用字遣詞反映出測量概念的程度，量表信度係數在 .60 以上，可見本研究所使用的測量工具，在可接受的信度範圍，表示在不同時間點的重覆測量，具穩定及一致性。以下分別就各變項指標的建構加以說明。

（一）青少年憂鬱症狀

本研究關於青少年憂鬱症狀的測量，係採用改良過的 The Symptom Checklist-90-Revised (Derogatis, 1983)，本研究所使用的長期測量資料，包括該測量量表在體化症、敵意、憂鬱、焦慮、其他等五個向度，共四十七題。該量表的信度 α 值在三個測量的時間點皆大於 .9。SCL-90 為五點量表，答項由 1 至 5，「1」代表一點也不會，「5」代表非常嚴重，請受試青少年針對量表所列出的症狀，填答在過去一個星期中，他們是否為上述之四十七項症狀所列的症狀所困擾？最後將受訪者在每一個項目的得分加總起來，即為該受試在憂鬱症狀變項上的分數，分數越高者代表受試學生有愈高的憂鬱傾向。本研究以整體的憂鬱症狀分數做為反映青少年身心健康的核心概念，測量的是青少年所主觀感受到在身心症狀上不舒服的程度，其目的並不在於評量性的診斷。

（二）自尊

有關青少年自尊的測量，本研究計劃使用的量表，係依 Rosenberg (1965) 自尊量表的觀點，修訂自編而成，量表的信度 α 值在三個測量的時間點分別為 .65、.73、.74。受試者針對自尊量表所列出的六個問項：「1. 我沒有辦法解決自己的某些問題」、「2. 我沒有辦法控制發生在我身上的事情」、「3. 我用積極樂觀的態度看待我自己」、「4. 我很滿意我自己」、「5. 我有時候覺得自己很沒有用」、與「6. 有時候我會認為自己一無是處」，選擇一個符合自己情況的描述。答項由 1 至 5，依次為「1」很同意；「2」同意；「3」不確定；「4」不同意；「5」很不同意。本研究所採用的計分方式，即先將第三、四小題反向編碼，再將六個題項相加，即為該受試在此自尊量表上的分數，分數愈高，表示青少年個人較高的自尊。

（三）親子關係滿意度

此量表測量的是青少年個人所知覺的親子關係滿意度。此量表的信度 α 值在三個測量的時間點分別為 .64、.69、.73。填答的方式是請受試，依四等量表的答項，從「1」很滿意；「2」滿意；「3」不滿意；到「4」很不滿意，分別評估自己對父親、及自己對母親的關係滿意程度。計分的方式則是將這兩個題項所分別得到的分數，反向計分並相加總，分

數愈高，表示該受試對於家庭脈絡中整體的親子關係滿意度越高。

（四）學校依附

請受試回答兩題與學校有關的描述，「1. 我喜歡學校」、「2. 我不認為我是學校的一分子」，依「1」很同意；「2」同意；「3」不確定；「4」不同意；「5」很不同意作答。此量表的信度 α 值在三個測量的時間點分別為 .56、.57、.59。將第一個題項反向計分，再將兩個題目的分數加總，在這個量表上的得分愈高，表示該受試對學校有愈多的依附感受，喜歡學校，並認同自己為學校的一份子。

（五）師生關係

師生關係指的是受試對於師生相處的關係感受，「1. 我和老師（們）很親近」、「2. 我的老師（們）認為我是好學生」，填答的方式，請受試依「1」很同意；「2」同意；「3」不確定；「4」不同意；「5」很不同意，回答兩個有關師生互動的描述。此量表的信度 α 值在三個測量的時間點分別為 .61、.65、.66。計分的方式，則是將兩個題目反向計分，再將兩個題目的分數加總，分數愈高，顯示該受試感受到親近的師生關係。

（六）好朋友關係

好朋友關係的測量，則是請受試填答其是否在學校裡，跟同班同學有過節這個負向生活事件發生。

四、分析方法與策略

本研究架構的分析，主要納入時間面向的因素，藉著潛在成長曲線模型運用平均數結構分析的策略，檢驗縱貫研究資料所呈現於平均數差異的動態變化趨勢，處理長期重覆測量資料中，個人在某一變項上，隨著時間演進的成長與變異情形（Duncan & Duncan, 1995; Willett, 1988）。而成長曲線的共變分析，則在加入特定的改變變項，檢視這些具理論依據的特質因素，如何影響起始平均數、與軌跡變化的方向與速率，做為判定所加入的變項，是否能做為預測與影響青少年憂鬱症狀軌跡演變的重要機制之用（Willett & Sayer, 1994）。

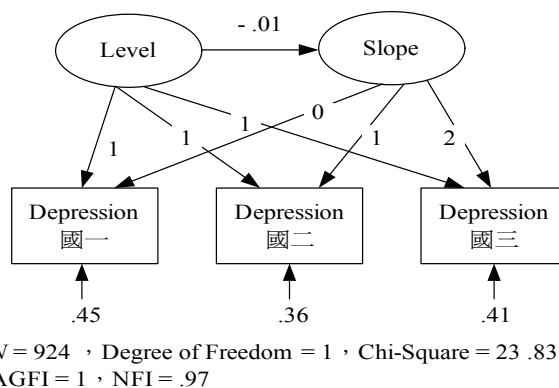
本研究首先估測個別青少年憂鬱症狀的截距與斜率，建構憂鬱症狀變化軌跡這個概念，藉由對憂鬱症狀起始狀態與隨時間改變之成長速率的估計，說明個別青少年在多個時間點之間，憂鬱症狀的發展與變化情形。本研究進一步加入影響憂鬱症狀變化的幾個因子，包括個人自尊、以及來自家庭與學校脈絡的幾個變項，解析這些因素對於青少年憂鬱症狀起始狀態與長期發展軌跡變化的影響效果。

本研究的模型分析方法採用統計軟體 LISREL 8.54 版，並提供適配度統計數值 (Goodness of Fit Statistics)，以做為判斷理論建構的模型與實際資料結構之間的契合情形，而研究結果則是以完全標準化係數 (Completely Standardized Solution) 呈現。

肆、結果

一、青少年憂鬱症狀的發展軌跡

本研究首先加入時間因素，討論國中青少年在三個不同時間點，每一個青少年個體所可能表現出的憂鬱症狀發展軌跡，以捕捉到在團體平均數之外，青少年在個別憂鬱症狀上的發展。圖三所示之憂鬱症狀成長曲線模型，即以國一到國三，青少年重覆測量之憂鬱症狀分數，作為測量指標，並將憂鬱起始狀態 (截距) 及各時間點之測量變項因素間的負荷值統設為 1，憂鬱成長速率 (斜率) 與指標間的負荷值分別以 0、1、2 的線性組合，作為典型之線性成長軌跡的設定。透過設定模型與實際資料之間適合度的檢驗，評量在三個觀察時間點，青少年憂鬱症狀的起始狀態以及成長斜率的變化情形。本模型的適配指標： $\chi^2 = 23.83$ ($df = 1, p = .00$)；AGFI、NFI 這兩個常用指標均達大於 .90 標準，綜合幾個不同的適配指標，適配分析顯示，本模型與觀測資料之間具模型適切度。



圖三 青少年憂鬱症狀三個時間點的潛在成長曲線模型

如圖三所示：LGC 模型之截距對斜率的影響，未達統計顯著水準 ($\beta = -.01, p > .05$)，意味著：青少年憂鬱症狀在國一時所測量到的分數，並不影響其在國二或國三階段平均數的變動，亦即：青少年的起始憂鬱症狀狀態，並不會影響青少年之後在國二或國三

測量時間點的憂鬱症狀斜率。研究結果顯示，即使青少年在國一階段顯現較高的憂鬱分數，但此起始分數並不能做為預測這些青少年在之後兩次的測量時間點，憂鬱症狀分數的增加或減少。這個分析暗示：青少年在某一個時間點當下所展現的憂鬱症狀變化，並非依循著穩定不變的路徑發展。青少年的憂鬱症狀，隨著時間演進而在發展歷程中所展現的動態轉折，必須藉由長時間的觀察記錄，才能掌握青少年在個別憂鬱症狀上的發展。而這個發現更說明了：在青少年發展的歷程之中，尚有來自青少年成長脈絡中的其他因子，是影響其憂鬱症狀平均數變動的關鍵變項。

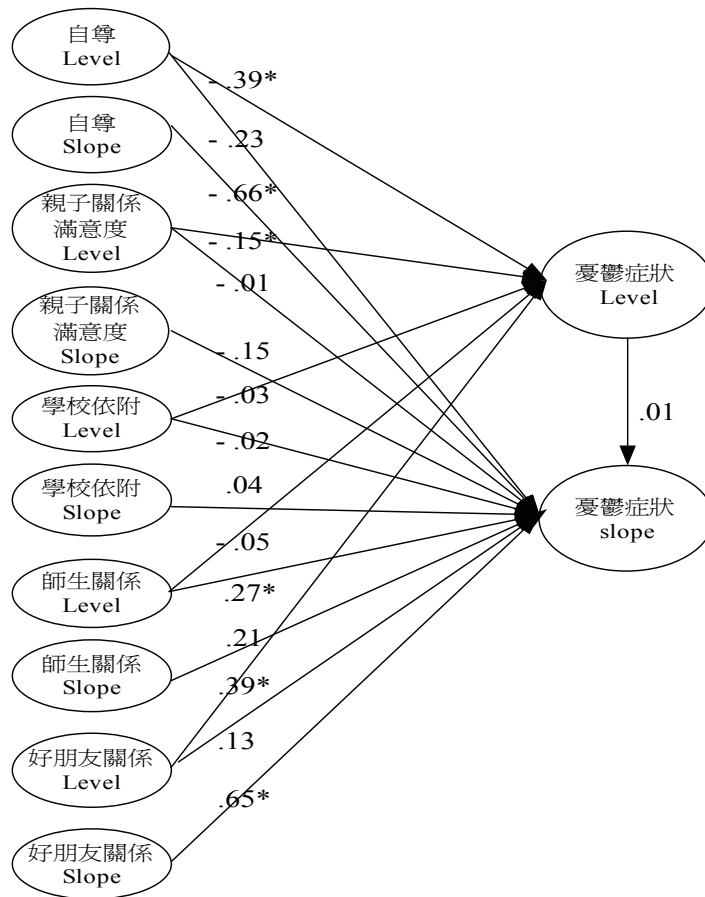
二、個人自尊、家庭、學校脈絡中的關係與青少年憂鬱症狀發展軌跡

本研究續而討論個人自尊、家庭脈絡中個人所知覺的親子關係滿意度、與青少年對於學校的依附、師生關係的感受、好朋友關係等變因，是如何影響到青少年憂鬱症狀的起始狀態與長期變化。這樣將個人與青少年主要生活場域的關係做併合考量的目的，即是在於確認影響青少年憂鬱症狀的關鍵因素，並檢証這些因子，是否具時序的影響，短期或長期地造成個別青少年憂鬱症狀軌跡發展有所差異？

圖四潛在成長曲線模型的測量指標（包括解釋變項自尊、親子關係滿意度、學校依附、師生關係、好朋友關係，以及依變項憂鬱症狀），同樣以三個不同時點（國一到國三）的重覆測量作為測量指標。每一個潛在變項的起始狀態（截距）與其測量變項之間的因素負荷值，都固定統設為 1；考量本研究只用三個時點的測量，受限於資料時間點的局限與模型確認（identification）的問題，故設定所有潛在成長曲線模型的斜率皆為「相等時序」（equidistant time steps），亦即，視憂鬱症狀的發展為典型之線性成長軌跡，將斜率與各測量指標間的負荷值，分別設為 0、1 及 2。至於，各 LGC 模型的截距與斜率，其潛在變項之間的關連設定，為排除時間先後次序錯置的邏輯問題，圖四模型的設定原則是：前面五個解釋變項的截距，分別有箭頭連至青少年憂鬱症狀的截距與斜率兩個潛在變項，然解釋變項的斜率，沒有箭頭連至青少年憂鬱症狀的初始截距，而只連至青少年憂鬱症狀的斜率。五個解釋變項之間的截距與斜率間相關係數（ ϕ ），亦同時列入 LGC 模型的設定與分析並達顯著，顯示青少年個人自尊與其他變因之間的相互關聯性。但是，為了清楚呈現國中三年自尊、與環境脈絡因子對青少年憂鬱症狀軌跡的影響，圖四中並未標示解釋變項之間的關聯性。綜合考量文獻對解釋變項與憂鬱症狀起始狀態與變化率之間關連關係的預測、與上述之模型設定規則，並參酌模型適配度分析的適配指標評估（ $\chi^2 = 1027.15, p < .05$, GFI 大於 .90 標準），我們最後確定了圖四所顯示之 LGC 模型。

當把五個包括個人與來自家庭與學校脈絡的改變因子同時放入，圖四的 LGC 模型分

析結果顯示，青少年自尊的起始狀態 ($\beta = -.39, p < .05$)、親子關係滿意度的起始狀態 ($\beta = -.15, p < .05$)、與好朋友關係的起始狀態 ($\beta = .39, p < .05$)，對青少年憂鬱症狀的起始狀態有顯著的影響。而自尊的斜率 ($\beta = -.66, p < .05$)、師生關係的起始狀態 ($\beta = .27, p < .05$)、與好朋友關係的斜率 ($\beta = .65, p < .05$)，則對青少年憂鬱症狀的變化方向與改變速率產生顯著的影響。



圖四 個人、家庭、學校脈絡的改變因子對青少年憂鬱症狀的影響 (LGC模型)

更詳盡地說，圖四的 LGC 模型充分反映了，青少年憂鬱症狀的發展軌跡，與青少年之自尊的發展軌跡之間，有著亦步亦趨的趨勢。不但青少年自尊的起始狀態與其憂鬱症狀的起始狀態，呈負相關，青少年自尊的斜率與憂鬱症狀的斜率，亦顯著負相關，顯見自尊對於青少年憂鬱症狀的發展軌跡，具有關鍵的影響效果。據此推測，在國一時即已顯現低

自尊狀態的青少年，其國一的憂鬱症狀起始狀態，即已經比一般國一學生的憂鬱症狀明顯許多。對那些在起始狀態即已表現出低自尊與較明顯憂鬱症狀的部分青少年來說，其憂鬱症狀的發展，將可能隨著時間的推演而趨惡化。

至於，家庭脈絡中的親子關係滿意度對青少年憂鬱症狀變化軌跡的影響，本研究的結果顯示，青少年對於家庭系統中親子關係的主觀滿意度評估，只顯著影響其初始狀態，而未影響青少年憂鬱症狀斜率方向與速率的改變。親子關係滿意度與青少年憂鬱症狀的截距之間，呈現負相關，顯示青少年對於與父母之間的親子關係愈滿意，可以預測的是，青少年憂鬱症狀的起始狀態，會顯著不同於那些對親子關係較不滿意的青少年。此結果反映出：青少年知覺到的親子關係滿意度，對於國一的青少年來說，是一種自過去以來累積的內在感受，而這使得在國一所測量的起始憂鬱症狀，迥異於那些較不滿意於與親子關係的國一青少年，因此顯現在初始的憂鬱症狀平均數差異上。但來自家庭脈絡中的親子關係滿意度，隨著青少年進入國中階段，並未顯現出長期性的影響，此結果正暗示，親子關係滿意度雖然確實對青少年的憂鬱症狀產生影響，但其影響效果侷限在青少年憂鬱症狀的初始階段，隨著青少年生活場域及生活重心的移轉，青少年憂鬱症狀的軌跡變化則可能受到更多其他時空脈絡之中關鍵因子的影響。因此，關心青少年的學校脈絡中，尚有哪些因素影響青少年跨時間在憂鬱症狀發展軌跡的變化，實具必要性。

青少年對學校所產生的依附感受，不論是起始狀態或斜率，皆對於青少年憂鬱症狀起始狀態與斜率，沒有顯著的影響效果。而青少年對於師生關係的主觀起始狀態評估，對於憂鬱症狀有顯著影響，然而，當青少年感受到親近的師生關係，其憂鬱症狀的起始分數反而較高。以青少年進入到學校場域的歷程來看上述結果，青少年個人對於學校這個脈絡的依附感受，對青少年憂鬱症狀軌跡的影響，並不如想像與預期，但部分原因亦可能來自於學校變項之間的重疊與共變，致使變項間的關係受到干預與控制，使得青少年對學校依附感受，對於青少年憂鬱症狀起始平均數的影響，並未顯現出其對於青少年憂鬱症狀軌跡發展的顯著影響。至於自模型中自尊與師生關係之間顯著的關聯性來看（ $\phi = .40$ ），青少年對師生關係的親近與主觀感受可能受到自尊的影響，而表現在憂鬱症狀的變化方向與改變速率上，當青少年感受到與老師的親近，以及當老師認為他是好學生時，反而是一種長久壓力或是對個人的要求，而展現在憂鬱症狀發展軌跡上。

自好朋友關係與青少年憂鬱症狀軌跡之間正相關的結果來看，青少年的憂鬱症狀發展受到青少年與同儕有過節之負向事件的顯著影響，當青少年與好朋友的關係處於衝突的緊張狀態時，青少年的憂鬱症狀起始狀態與斜率皆受到影響，並反映在憂鬱症狀的短期與長期軌跡發展上。

本研究的結果暗示，在不同的時間點，這些學校脈絡之中的改變因子，運作的機制則有些微的不同，換句話說，對青少年憂鬱症狀影響的時序上，具差異存在。就長遠的學校生活歷程來看，青少年對師生關係的感受、與好朋友之間的關係互動，會比初期對於學校這個大環境脈絡的主觀依附評估來得更關鍵重要。

以上的分析發現，突顯了幾個重要訊息：第一、採用縱貫性的研究資料，長時期觀察記錄青少年的生命歷程，確實能提供更多釐清青少年憂鬱症狀發展與變化的重要訊息；第二、家庭與學校脈絡中的關係感受，對青少年的憂鬱症狀發展，確實有著關鍵、並具不同時序的影響效果。本研究整體的研究結果，顯示了這樣的層次感。本研究分析所延伸出的一個重要理論詮釋，即應在一條拉長的青少年生命歷程中，將家庭脈絡中親子關係對青少年憂鬱症狀的影響、以及學校中垂直師生關係、水平同儕關係對青少年憂鬱症狀軌跡變化的影響，做一前後時序的區辨。來自家庭中的關係，雖然會對青少年的憂鬱症狀產生影響，但是其影響效果，多只顯現在青少年的初始階段，將隨著青少年生活場域及重心的移轉而逐漸淡出，學校中的關係互動，將逐漸成為影響青少年憂鬱症狀軌跡變化的關鍵因素。

總結圖四的分析結果：青少年的自尊與好朋友關係，乃是影響青少年憂鬱症狀發展軌跡的最關鍵因素。青少年對於己身的認知與控制感，影響青少年在憂鬱症狀上的長期發展趨勢。對國中青少年來說，除了家庭脈絡之外，青少年亦可能受到學校中生活經驗的影響，而表現在長久的憂鬱症狀發展軌跡上。

本研究的主要目的，首要在反映出青少年隨著時間表徵出的身心健康狀況，並確認個人以及來自青少年生活脈絡中，不同變因對於青少年身心發展軌跡的影響時序。不過，為使那些展現憂鬱症狀惡化發展的青少年，仍有機會表現得比預期還好，找尋可以改變青少年憂鬱症狀軌跡變化與發展的正向保護機制，則將更能彰顯預防與補救的實質意義。

伍、討論與建議

一、青少年憂鬱症狀的起始狀態與發展軌跡

本研究旨在考量時間的動態，探析青少年憂鬱症狀的起始狀態與發展軌跡，藉以深化對青少年憂鬱症狀長期演變的理解。透過長期重覆測量之貫時性資料與 LGC 模型的結合運用，本研究區辨出多個觀察時點，個別青少年之憂鬱症狀平均數分殊成長的變化情形。多個觀察時點的研究設計，讓研究者可藉由斜率的變化方向與速率，捕捉每一位青少年發

展軌跡的獨特動態及轉折。此舉突破單一觀測時點，只能顧及當下與團體平均數，無法適切將個別青少年憂鬱症狀變化描述清楚的困境。

本研究資料分析顯示：青少年的憂鬱症狀發展軌跡，其起始狀態並不能決定未來變好或變壞的斜率方向。此研究結果所透露的正面訊息在於：對青少年而言，憂鬱症狀是動態的個人軌跡變化，青少年的身心健康發展，並不會因為其初期的起始狀態而就此定案，每一位青少年，隨時皆有可能在身心發展的歷程中有不同的發展可能。

本研究的研究發現提醒我們：那些過去可能因考量整體表現之故，而被表面的全體平均數據掩蓋、迥異於一般青少年發展途徑的相對少數，併合貫時性的資料與研究方法的使用，才能將這群憂鬱症狀發展與「眾」不同，但實則具重要意義的青少年發展軌跡描繪出來，而這樣的分析策略，亦才能確實掌握青少年憂鬱症狀的發展事實。

二、個人自尊、家庭與學校脈絡中的動態變因對青少年憂鬱症狀發展的影響

本研究說明了青少年憂鬱症狀的起始狀態與發展軌跡，並非是同步同軌地發展，並且藉由對青少年生命歷程長期的觀察，討論在青少年的主要成長環境脈絡中，造成青少年在憂鬱症狀發展軌跡上有所差異的影響變因。過去既存文獻囿於橫斷式資料的蒐集與分析策略，無法關照歷史時間的縱深，以致在處理類似的研究問題時，只能說明二者間當下的即時關係，而無法掌握青少年與外在生活脈絡持續互動的結果，以及隨著時間演進而可能產生的轉折與變遷。

運用 LGC 模型的分析結果發現，青少年的自尊，乃是影響青少年憂鬱症狀起始狀態與發展的最關鍵因素。由於自尊在青少年早期階段，即已顯示對青少年憂鬱症狀之起始狀態的關鍵性影響，可見青少年對於自身能力的看法及自我的評估，可能在青少年進入國中就讀時，即已逐漸成形，並成為左右青少年憂鬱症狀初始狀態的關鍵決定因素。但是自尊對於青少年憂鬱症狀變化發展的影響，則更明確地反映：青少年對於自己的認知與評估，會隨時間演進，而長期地影響其憂鬱症狀的後續發展，且其影響的效果與日遽增。當青少年能對自己產生積極正面的看法、認定自己具備解決問題的能力時，他們所擁有的正向自尊，將在時空脈絡的移轉下，發揮作用，做為個人所能擁有良好身心健康與適應的重要資源。此分析發現正好呼應「正向心理學」的理論觀點，肯定個人自尊是協助青少年能發展地比預期更好之重要因子。

過去許多相關文獻，除了探討個人自尊與青少年憂鬱症狀的關聯之外，更致力於討論來自環境脈絡中的關係，對於青少年身心發展的影響（Amato, 2000; Conger & Conger, 2002）。本研究顯示，家庭脈絡中個人知覺的親子關係滿意度、學校環境之中的好朋友關

係，影響青少年憂鬱症狀的平均數起始狀態，而師生關係與好朋友關係，更影響青少年在憂鬱症狀發展軌跡上的長久變化，顯示這些因子對於青少年憂鬱症狀發展軌跡不同時序上的作用程度。家庭脈絡中的變因對青少年憂鬱症狀的影響，僅及於青少年早期階段，青少年憂鬱症狀發展逐漸受到學校脈絡中變因的影響。尤其是學校關係中的好朋友關係，則為預測青少年憂鬱症狀發展軌跡的關鍵因素，正顯現國中青少年對於同班同學之間友誼關係的重視與在乎。來自學校脈絡之中的負向生活事件，左右著青少年的身心健康發展，並具有長遠的影響效果。對於青少年來說，在友伴關係上的互動挫折，是影響青少年內化憂鬱症狀的重要原因。由於青少年一項重要的成長任務即是發展友誼，青少年憂鬱症狀變化受到親近的同儕友伴所影響是可以確定的。

不過，目前針對青少年身心健康變化與青少年生活脈絡中動態變因之討論，仍顯相對不足，未來仍需加入更多實証研究的驗證，並採用更細緻的變項測量與處理，例如更具深度地處理青少年同儕關係這個變項對青少年身心健康發展的長久影響，深究青少年在班級內的友誼動態網絡（Dynamic Friendship Network）關係與青少年憂鬱症狀發展軌跡之間的因果關聯。此外，在模型當中更進一步納入如青少年對於班級凝聚力的感受、對於導師班級經營的感受等重要學校變項，而這樣完整的模型處理，將有助進一步歸整影響青少年身心健康變化與發展的關鍵影響變因，並益於將脈絡中影響因子與青少年憂鬱症狀發展軌跡之間的因果機制、與時序層次說明清楚。

近年來，研究的趨勢除了注意到危險因子與時間動態對於青少年身心健康與適應的影響，持正向理論觀點的學者，亦開始致力於找尋青少年能在結構的限制之外，能主動建構的資源，以及做為「保護因子」的關鍵機制，其最終的目的則是希望每個青少年，皆能有機會在身心健康的發展與適應上表現地比預期更好。本研究確定青少年並非只能接受一條命定的憂鬱症狀惡化軌跡發展，並指出青少年個人自尊可以做為最關鍵的改變契機。而這樣的嘗試則希冀此發現可以做為未來與正向心理學對話的基礎。未來，結合理論、研究資料、與研究方法的三方配合，將青少年這個在成長結構中之行動者的發展歷程，放在歷史時間下，具條理地將負向影響青少年身心健康發展的危險因子，以及正向做為調節與改變青少年身心健康發展的保護因子說明詳實，雖然勢必將因模型的複雜度而有更多模型設定與適切度的挑戰，然而，這些對於個人、家庭、學校班級脈絡與青少年身心健康之間的動態連結與具體研究發現的累積，最終將能簡約成青少年在成長歷程中皆可以用得上的建議，並做為未來有意義的學術計劃與教育輔導之理論依據。

參考文獻

- 黃鈺婷 (2007)。復原力的力量：個人與來自家庭、學校脈絡中的保護機制對青少年憂鬱症狀改變之影響。國立政治大學教育研究所博士論文，未出版，台北。
- 楊雅惠 (2003)。依附、負向情緒調適預期和壓力因應對情緒經驗的影響歷程之探討：以大四學生的生涯抉擇壓力為例。國立政治大學教育研究所博士論文，未出版，台北。
- 衛生署國家衛生研究院 (1997)。青少年藥物濫用之起因：一個社會學習模型，行政院國家衛生研究院資助研究報告 (編號：DCH86-HR-621)，未出版。
- 衛生署國家衛生研究院 (1998)。青少年藥物濫用之起因：一個社會學習模型，行政院國家衛生研究院資助研究報告 (編號：DCH87-HR-621)，未出版。
- 衛生署國家衛生研究院 (1999)。青少年藥物濫用之起因：一個社會學習模型，行政院國家衛生研究院資助研究報告 (編號：DCH88-HR-621)，未出版。
- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family*, 62, 1269-1287.
- Amato, P. R., & Cheadle, J. (2005). The long reach of divorce: Divorce and child well-being across three generations. *Journal of Marriage and Family*, 67(1), 191-206.
- Bertera, E. M. (2005). Mental health in U.S. adults: The role of positive social support and social negativity in personal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(1), 33-48.
- Brooks, R., & Goldstein, S. (2002). *Raising resilient children: Fostering strength, hope, and optimism in your child*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Brooks, R., & Goldstein, S. (2004). *The power of resilience: Achieving balance, confidence, and personal strength in your life*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 361-373.
- Courbasson, C. M. A., Endler, N. S., & Kocovski, N. L. (2002). Coping and psychological distress for men with substance use disorders. *Current Psychology*, 21(1), 35-49.
- Derogatis, L. R. (1983). *SCL-90-R: Administration, scoring, and procedures manual-II*. Towson, MD: Clinical Psychometric Research.
- Duncan, T. E., & Duncan, S. C. (1995). Modeling the processes of development via latent variable growth curve methodology. *Structural Equation Model*, 2(3), 187-213.
- Elder, G. H., & Conger, R. D. (2000). *Children of the land: Adversity and success in rural America*.

Chicago: University of Chicago Press.

- Garnezy, N. (1985). Stress-resistant children: The search for protective factors. In J. E. Stevenson (Ed.), *Recent research in developmental psychopathology* (pp. 213-233). Oxford, UK: Pergamon Press.
- Grotberg, E. H. (1995). *The international resilience project: Research and application* (Report No. PS 026364). Birmingham, AL: Civitan International. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 423955)
- Grotberg, E. H. (1996, July). *The international resilience research project*. Paper presented at the Annual Convention of the International Council of Psychologists, Graz, Austria.
- Luthar, S. S. (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Masten, A., & Garnezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 8, pp. 1-52). New York, NY: Plenum Press.
- Reddy, R., Rhodes, J., & Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and Psychopathology, 15*(1), 119-138.
- Roeser, R. W., & Eceles, J. S. (1998). Adolescent' perceptions of middle class: Relation to longitudinal changes in academic and psychological adjustment. *Journal of Research on Adolescence, 8*, 123-158.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: University Press.
- Rutter, M. (1987). Psychological resilience and protective mechanism. *American Journal of Orthopsychiatry, 57*(3), 316-331.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1995). *Crime in the marking: Pathways and turning points through life*. MA: Harvard University Press.
- Singer, J. D., & Willett, J. B. (2003). *Applied longitudinal data analysis: Modeling change and event occurrence*. New York, NY: Oxford University press.
- Undheim, A. M., & Sund, A. M. (2005). School factors and the emergence of depressive symptoms among young Norwegian adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry, 14*(8), 446-453.
- Willett, J. B. (1988). Questions and answers in the measurement of change. *Review of Research in Education, 15*(1), 345-422.
- Willett, J. B., & Sayer, A. G. (1994). Using covariance structure analysis to detect correlates and

- predictors of individual change over time. *Psychological Bulletin*, 116(2), 363-381.
- World Health Organization. (2001). Chapter 2: Burden of mental and behavioral disorders. In World Health Organization (Ed.), *The world health report 2001: Mental health: New understanding, new hope* (pp. 19-45). Geneva: Author.
- Wu, C. I., Huang, Y. T., & Chang, M. Y. (2006, October). *The impacts of family structure and family dysfunctions upon adolescent's depressive symptoms*. Paper presented at the Law and Family Conference, Research Center for Humanities and Social Sciences, Taipei.

收件日期：98年08月13日
複審一日期：98年10月24日
複審二日期：98年01月29日
複審三日期：99年03月03日
複審四日期：99年03月20日
通過日期：99年04月07日

The Impact of Self-Esteem, Factors in Family and School Contexts on Trajectories of Adolescent Depressive Symptom

Yu-Ting Huang

Academia Sinica

Derived from a panel study on Taiwanese adolescents, this study intended to break through the limitations of cross-sectional studies and attempted to model the adolescents' initial status and the developments of their depressive symptoms with the latent growth curve model. The adolescents' self-esteem and several family and school contextual latent constructs (e.g., satisfaction with the parent-child relationship, school attachment, and relationships with teachers and friends) are factors affecting the developments of adolescents' well-beings.

The participants consisted of 924 junior high school students who had completed repeated measurements over time. The results showed that self-esteem was the most crucial factor on the developments of adolescents' depressive symptoms. While an adolescent's satisfaction with parent-child relationship had little impact on an adolescent's initial status of depressive symptoms, the relationships with teachers and friends significantly influenced the changing path of an adolescent's depressive symptoms. The findings suggest that the impact of family and school contextual factors on the development of an adolescent's depressive symptoms varies over time.

Keywords: adolescent, depressive symptom, dynamic factor, latent growth curve model.