

# 第十二章、心理健康與發展

## 第一節、心理健康促進

召集人： 國立臺灣大學醫學院附設醫院基因醫學部主任 高淑芬  
撰稿成員： 長庚大學職能治療學系助理教授 古黃守廉  
國立政治大學心理學系暨心理學研究所教授 姜忠信  
(依姓氏筆畫排序)

## 前言

兒童的心理健康 (mental health) 不僅是個人健全發展的基石，也是延續國家和個人發展的基本要件。世界衛生組織 (WHO) (2001) 對健康的定義是：「個人的、生理的、心理的、社會的安適狀態，不僅是沒有疾病或不虛弱而已。」對心理健康促進的看法，WHO (2009) 定義是「使人們對自身的健康能控制並改善的歷程」，在此架構下，有五項健康促進策略，分別是：一、建立健康的公共政策；二、創造支持性環境；三、強化社區行動；四、發展個人技能；五、對促進、預防及早期療育重新定位。對廣大民眾的健康促進則需結合生物、心理、社會、環境、經濟及政治因素。

本節撰寫方向將針對兒童與少年目前可能遭遇的困難與臺灣社會現況與問題，根據生物、心理、社會多因子模型、生命週期概念與社會生態思維進行討論，並提出合適的目標、方針、執行策略與評估指標，以建立評估兒童身心健康與福祉的標準化方法：

- 一、有關生物、心理、社會因子模型：為 1977 年係由精神醫學家 George L. Engel 所提出，考量生理如基因、賀爾蒙、心理如自尊、情緒管理、社會如貧窮、文化三個層面彼此交互作用的影響，去探討個體心理健康與發展的模式。
- 二、生命週期概念：強調生命不同階段的發展與連結。從胚胎期到出生、嬰幼兒到學步兒，學前幼兒到入小學，步入少年，以及進入青少年期，個體在每個階段都有不同的發展任務與生活型態改變，而這些不同的發展階段任務也維繫個體的心理健康狀態；因此，處在不同生命週期的孩子，有其不同的發展任務與發展特性，也需要有相對應的合宜心理健康規劃與促進方式。
- 三、社會生態模型：強調個體的自我心理健康發展涉及不同範圍的生態鏈結與範圍。生態系統可依照生態大小，分層成三個系統，微觀系統 (micro-level)、中間層系統 (meso-level) 與巨觀系統 (macro-level) (請見圖 1)。不同層次系統，便有不同的精神健康促進層次與目的。如同 Beattie (1991) 所提出的，在微觀系統中所採用的介入方式應比較傾向醫療模式和賦權 (empower)，可藉由提供適當且正確訊息，維持心理健康、改變態度，促進個人維持良好的健康心理衛生習慣，並建立和培養韌性 (resilience)，提供可改變的諮詢與輔導的資源。在社區層面可以建立安全的遊戲場所，社區心理衛生講座和相關心理健康促進方案，並對高危險家庭提供關懷。在立法層次上，應提出公共衛生政策，並立法減少心理和個人精神健康威脅。在不同生態層次領域，對於兒童精神健康皆應有不同作法 (請見圖 2)。

兒童及少年成長過程中，若區分成嬰幼兒期、學齡期及少年期，各個發展時期的個體有不同的發展任務。嬰幼兒期主要是依附關係、語言及自我控制的能力；學齡期兒童發展主要任務是學校適應、學科成就、同儕關係及建立社會常規行為。少年期，其發展的主要任務則是能轉換學習環境、學科成就、投入課外活動、建立跨性別間不同程度的友伴關係及自我認同。本節將使用上述各個模型特點在兒童與青少年所面對的不同發展問題，說明目前的現況和列出可能採取的解決問題策略，並提出相對應的指標。

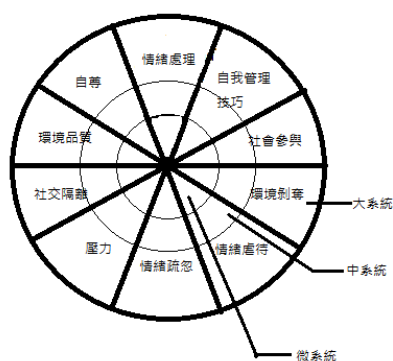


圖 1、心理健康促進的生態系統 (MacDonland and O'Hara's(1998) ten element map)

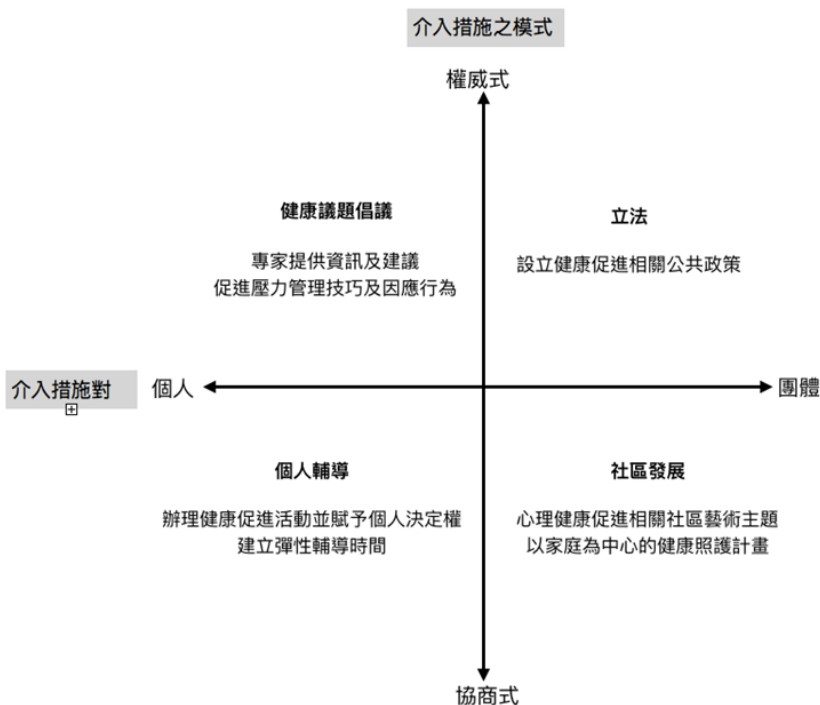


圖 2、Beattie 的心理健康促進模式

## 子題一、 嬰幼兒期的發展任務與家庭扮演心理健康促進的角色

### 壹、 背景

嬰幼兒的發展課題主要包括與照顧者的依附關係、語言及自我控制能力。這個時期父母對子女的照顧、陪伴與教導，都扮演相當重要的角色；然而父母能有足夠時間照顧與陪伴幼兒成長，且具有親職能力教導嬰幼兒在情緒、語言、認知及自我控制的進步，該部分值得探討。再者，從社會生態模型來看，不同層次的社會環境、氣氛和形態影響，對於父母親職教育與陪伴，如何影響嬰幼時期發展的任務。

### 貳、 現況檢討

#### 一、臺灣雙薪家庭普遍

依據行政院勞工委員會「101年人力資源調查統計」報告顯示，25~44歲壯年期婦女，在2012年9月底前有78.36%人口進入勞動市場。根據衛生福利部社會及家庭署「一〇三年臺閩地區兒童及少年生活狀況調查報告」顯示，臺灣學前兒童只有27.8%由母親直接照顧，46.7%送至托育單位，其餘由其他家庭成員照顧。臺灣目前低薪環境可能造成低所得家庭的兒童父母為了生計，必須維持雙薪或要兼職多份工，以填補生活與兒童托育支出，可能導致父母沒有足夠時間與兒童建立良好的親密關係，造成日後親子關係疏離；而雙薪家庭的普遍化，也導致家庭結構的變化及隔代教養比率提升。

#### 二、家庭結構與兒童教養/隔代/單親教養

兒童家庭教養對兒童的發展與心理健康有重要的影響，根據衛生福利部社會及家庭署的「一〇三年臺閩地區兒童及少年生活狀況調查報告」顯示，在一般家庭結構中，臺灣有2.3%為祖孫兩代，9.3%為單親家庭；單親、隔代教養的家庭較可能無法提供適度的育兒與家庭功能。單親家庭的問題主要是家庭收入不足，導致貧窮、缺乏足夠社會支持以及照顧者教養壓力過大，而這些因素都會影響兒童發展與健康狀態。形成隔代教養家庭的主要原因是父母工作，其次是父母離異，其影響是由於祖父母年紀大、體力較差或語言溝通、價值觀念、教養態度等差異，而無法勝任教養孫子女責任。在這樣的家庭成長的個體較容易出現偏差行為，包含情緒調控失調與攻擊暴力問題。

#### 三、父母的親職能力

雖然父母是嬰幼兒最主要的照顧者與教養者，但是，照顧和教養孩子的能力並非與生俱來，而是需要被有經驗的人帶領和教導；然而，由於社會變遷快速，目前新手父母的家庭往往都是

小家庭，因此很難有資源與經驗學習如何養育孩子。根據陳若琳（2001）研究報告指出，多數家長對於與孩子溝通、互動都有偶爾程度以上困擾；而多數的父母（56.7%）也認為，需要有親職教育或親職講座需求。研究也顯示，嬰幼兒階段以「處理幼兒不良行為的策略」、「瞭解幼兒社會和情緒發展的特質與需求」、「管教幼兒的適當方法」和「學習幼兒安全與健康的知能」相對較高，凸顯現代父母對親職教養的迷惑，以及需要更加實際、密切的親職教養教育。

#### 四、社會給予的育兒氣氛與場所

當前社會已進入少子化，也快速進入老人社會，雖然大眾普遍認為養兒育女是重要、辛苦的過程，然而就兒童福利聯盟文教基金會（以下簡稱兒盟）於2017年3月的研究顯示，有六成照顧者覺得外在環境對於育兒氣氛不友善，帶孩子在公共場所會有壓力；其中，最讓照顧者覺得有壓力的是，路人不會禮讓行走中的幼兒、對於幼兒所發出的聲音（哭聲、走動聲或笑聲）顯露不耐煩或高聲斥責、直接指責糾正父母管教孩子方式。再者，父母或照顧者對於國內托育制度與現行環境、育兒空間，例如公園綠地、兒童遊樂場所的不足，也都是讓父母或照顧者憂心的原因。

#### 參、目標

- 一、建立良好育兒環境與氛圍，讓父母得以兼顧工作與育兒。
- 二、教導隔代教養家庭須有適當的家庭溝通與家庭教育。
- 三、提供父母了解嬰幼兒的發展歷程及適切的親職教育。

#### 肆、策略

- 一、藉由參考歐美等國社會政策調整以建立友善育兒環境

雖然目前我國在女性保護、家庭照顧上已有重要法律依據，分別為「勞動基準法」、「性別工作平等法」，在法律依據下，對家庭照護多了保障準則。然而，我國在社會制度上長期以美國為參照，少有歐洲觀點；以瑞典完善的親職假政策來說，與美國最大差異在於休假期間是否有津貼補助，在480日有給親職假中，390日內可領取80%薪資津貼；且設立「父親日（Father Day）」，給予父親薪資90%補助金；再者，自2005年起瑞典政策規定，父親至少需申請60日親職假，以促進父親在家庭扮演的角色。國家透過政策調整，除了可破除兒童照護等同女性工作的迷思外，也可增進完整的家庭照護。

- 二、因應隔代教養可能衍生的問題提出解決方案

如何因應隔代教養問題，可分為幾個面向考量：

- (一) 經濟壓力：多數負責隔代教養的祖父母處於退休狀態，經濟基礎來源往往是政府補助或老人退休年金；對於未有育兒計畫的他們，突如其來的育兒費或教養費往往造成壓力，若能擬定方案、編列預算，直接給予經濟補助，或者結合學校及社區籌措基金、食物、衣物等，也有助於緩解隔代教養家庭的經濟壓力。
- (二) 教養相關問題：因世代差異，隔代教養家庭容易在價值觀、教養及溝通上發生分歧、爭執情形。若由學校或社福機構提供有些支持性團體設計適合祖父母教育理念的課程，有助於他們面對教養困難時提供諮詢和求助管道。
- (三) 心理健康問題：多數隔代教養家庭的祖父母會出現壓力、沮喪等負向情緒，除了上述經濟壓力、教養問題等，相較於同儕，本來應處於退休生活狀態，卻需為了生活繼續打拼，容易造成失落感，加上多數時間投入家庭照護，容易造成社交疏離；透過地方衛生所及學校的輔導人員專業能力，例如提供定期電話訪談，甚至家訪，都是評估家庭成員心理狀態的有效方法。另外，提供家庭容易取得的諮商管道，並建立諮商專線，也能提供即時且發揮最大助益的輔導效果。

### 三、增進父母親職教育

從相關的親職教育文獻指出，有效的親職教育方案是能明確聚焦於親職技巧及嬰幼兒發展知識的教育方案。實際觀察且配合兒童發展過程發現，著重訓練父母對兒童各發展階段應對的溝通、情感表達等技巧，透過兩者互動方式，以實踐有效的親職教育。另外，也可以利用網路便利，建立充足和多元線上親職教育課程，每個家庭可依各自需求搜尋相關且經專業認定的課程內容，不僅使資訊取得性更高，也能提供個別性需求的親職處理問題。

### 四、建立友善的托育環境與育兒氣氛

就 2011 年衛生福利部社會及家庭署（原內政部兒童局托育）調查顯示，托育機構地點離家或是工作地點近、托育人員、教保人員照顧嬰幼兒的人數和托育費用，是家長考慮托育機構的主要原因，這也與經濟合作發展組織（Organization for Economic Cooperation and Development, OECD）（1990）的發現一致；政府應從政策提高托育照顧的供需滿足，並給予適足的托育津貼，建立托育服務訪視輔導機制，落實管理。在改善幼兒氣氛上，應建立起「照顧兒童為全社會的共同責任」觀念。對於出現在公共場合的育兒家庭，能給予同理心態和禮讓，並主動協助，讓有機會帶孩子外出的家長，可以體會到社會大眾對於育兒的正向態度。

### 伍、衡量指標

## 一、中程指標（2022）

- （一）提升共親職（coparenting）意識。
- （二）降低隔代教養家庭的教養壓力。
- （三）提升個別性親職教育的可近性。
- （四）補助嬰幼兒照護相關經費。

## 二、長程指標（2030）

- （一）建立親職與育兒的資料庫、數位平台

建立親職與育兒相關經驗數位平台，以有利於未來親職教育及育兒經驗的分享與協助。

- （二）建立「教養孩子是全體社會的責任」觀點

由於少子化已是現今社會趨勢，社會全體應營造孩子是我們最重要的資產觀念，需要全體社會參與看顧與協助，以避免孩子在貧窮、受虐等不利環境中生活與成長。

## 子題二、學齡期兒童的發展任務及家庭與學校所扮演的心理健康促進角色

### 壹、背景

學齡兒童進入學校學習與生活，是他們發展變化上一大轉折，因此，學齡期兒童的發展任務主要為學校適應，內容包括學科成就、同儕關係及學習與建立社會常規行為。學校已為多數開發或是已開發國家來傳遞知識及技能正式機構，讓兒童藉由學習與成長，成為社會上具生產力的一員；如何增進兒童的學校生活適應，包括他們能否具有基本學科成就、是否建立良好的人際適應以及是否具有一般社會化過程，可遵從學校常規與規範。此外，學校在兒童心理衛生的三級預防也應扮演重要的角色。

### 貳、現況檢討

#### 一、兒童的學習問題

根據教育部設定的九年一貫七大領域課程大綱，小學的學習內容與型態有相當大的轉變，不論是在學習層面和生活層面的學習與適應，都需要家長與老師協助孩子銜接。然而，根據徐于婷與洪福財（2012）研究發現，國小兒童的家長對於兒童認知能力與表現的關切度，顯著高於老師，顯示家長們對於孩子的學科成就重視程度高於老師。而這樣的期盼也容易讓學童伴隨學習而來的壓力和擔心。如同兒盟 2016 年的兒童心願與煩惱調查的結果，在 1,164 份調查問卷中，來自課業升學、成績的煩惱是名列前茅，約有 77% 兒童皆有此一煩惱；而學習困擾是孩

子學校生活適應的第一大壓力源。兒盟在 2011 與 2017 年調查兒童的學習狀況與適應也發現，將近三成學生對於課業的學習感覺疲累，雖然有八成孩子同意學校的教學可以引發孩子興趣和好奇心，但是，也有近四分之一學生認為，再怎麼認真也無法有好成績，對於成績已有無助感；因此，如何有效率地學習以及如何減輕兒童學習壓力，都應加以正視。

## 二、兒童的同儕關係與人際適應

友誼是雙方共同建立的關係，彼此相互陪伴、分享、理解對方想法與感受。隨著年紀增加，友誼能發展成相互體諒及可提供情緒滿足基礎的關係。眾多的發展理論強調同儕關係對個人發展的重要性，Diehl, Lemerise (1998) 的研究指出，高同儕接受度的孩子其學校適應性較好，他們對於學校的態度也較為正向。有許多研究也指出，同儕關係不良的孩子較容易發展出焦慮症、憂鬱症等心理病症。吳治勳 (2003) 研究也發現，這些關係不良的兒童比起高同儕接受度兒童有較多的憂鬱情緒；而其中有關霸凌是目前同儕關係不良中最需被關注的問題。根據兒盟的研究調查發現，臺灣校園中有近兩成兒童有經常受到霸凌的經驗，近一成學童會霸凌同學。以 2017 年完成的「兒童青少年精神疾病之流行病學調查」也發現，在校園霸凌他人約為 9.31%，霸凌受害者約為 15.46%，霸凌受害者比率不算低。也有研究指出，同儕關係不佳的兒童更容易遇到霸凌侵害。如何協助學童建立正向的人際關係與社交技巧，有助於他們在學校生活的適應與學習，及因應可能的霸凌事件。

## 三、校園常規與規範的遵守

兒童對於校園常規與規範的遵守，反映出他們在社會化歷程的進展。兒童的社會化歷程從外控逐漸進展到內控，也就是將團體社會固有的秩序與規範內化為自己的道德規範。然而，若是兒童早期社會化歷程出現問題，那他們對於學校常規的遵循便不會有穩定的表現，甚至常常出現違抗團體規則、違反校規，以至於出現問題偏差行為。兒童的社會化歷程最初在家庭，經由社會學習、模仿照顧者行為表現與原則，以及對於與照顧者間的關係與認同，而形成兒童初步對於社會規範與道德判斷。因此，學童在社會化的早期容易受到家庭成員彼此互動的影響，進入學校後，又會受到老師及同學互動的影響。對於行為偏差兒童的諮商與輔導，需要從孩子社會化歷程中找尋原因與解決的辦法。

## 四、國小校園兒童心理健康資源

隨著社會環境急遽變化、庭結構的不穩定，M 型化的社會與貧窮所帶來的影響，有愈來愈多兒童容易在這樣的不良環境中出現各種心理健康及適應問題。檢視 2013 年的全民健康保險研究資料庫資料，2013 年，注意力不足過動症與自閉症年盛行率分別為 2.44% 與 0.33%，其



他精神疾病低於1%以下，任一精神疾病為4.6%，其數據均明顯低於以2017年完成的「兒童青少年精神疾病之流行病學調查」其全國性田野調查9.2%，顯示兒童青少年罹患精神疾病的盛行率有明顯被低估情形。除了對家庭成員的心理健康實施衛教外，如何增進校園心理健康資源，有利於兒童心理衛生的三級預防，是亟待提升的能力。

### 參、目標

- 一、建立兒童友善的學習環境。
- 二、協助兒童建立正向的人際關係，避免受到霸凌侵害。
- 三、協助兒童遵守校園規範與增進社會化歷程。
- 四、增進校園內兒童心理健康資源。

### 肆、策略

#### 一、改善家長對於兒童學習的過度期待

幼小銜接課程的目的為透過培養主動探索、學習的習慣，讓兒童能適應新學習環境的變化，並協助其均衡發展。但根據徐于婷與洪福財（2012）的研究結果顯示，多數家長對於幼小銜接階段的兒童學習期望均高，且尤其重視部分認知能力學習。此階段的兒童進入小學一年級時，往往因為制式化課程、學習及考試，讓他們備受壓力，加上家長過度期待，容易讓兒童壓力過大，甚至造成挫敗感，失去了學習興趣；如何建立適切的學習期望共識非常重要，透過座談會，調整家長心態及觀念，並進一步釐清學業成績非兒童主要的學習概念，鼓勵兒童發展興趣；透過與家長互動、觀察學習表現，當發現孩童有學習適應不良情形，有賴於親師合作，一同協助調整進度。平時家長應適度參與學校教育，並和教師保持交流管道；家長透過定期與教師互動，除了能隨時了解孩童狀況，更重要的是，能隨時評估親師間對於教養內容的一致性，適時調整內容，以協助孩童於新環境均衡發展。

#### 二、補救教學設計

教育部已致力於補救教學一段時間，但其教學結果不如預期，其中阻力的形成與學校行政人員、教師、家長、學生各方面人員的配合及學校行政和教學資源的配合有關；改變的方向須由多方思考，其中針對校方及學生方面，須重視學生的個別性及個別差異，並以「一生一檔案」電腦化方式紀錄學習檔案；當班級或年級轉化時，可作為教師間銜接的參考資料。目前多數教師的補救教學時間多用於課業指導，忽略了補救教學要旨，建議教育當局建立制度，鼓勵有經驗的教師編製多元教材，並改變評鑑以著重探討執行成效方式進行。透過經驗累積及修正，設

計更符合學生學習需求及達到確保學習基本能力之學習方案。

### 三、人際關係團體輔導

人際關係團體輔導是有計畫的團體活動，藉著團體歷程的動力與人際互動，幫助個人身心發展、學習技能，不論是何種性質團體，兒童可在團體練習社交技巧、獲得角色示範、促進自我概念及自尊形成。由於團體輔導對於人際關係的處境具有效益，建議將人際關係團體輔導列入學校課程或活動中。另外，弱勢兒童較一般兒童缺乏社會資源、社會刺激等因素，能參與社會團體活動機會較少，容易因而缺乏與他人互動機會及社交技巧練習，致使受同儕接納性較低。在這群孩童身上，可列為特別需求者以輔助該類兒童融入社會團體。

### 四、減少校園霸凌事件發生及減輕其影響

霸凌在校園發生的機會相當高，也是校園常見的議題；兒盟調查研究顯示，67%的被霸凌者的感受與情緒反應是覺得難過和受傷，另外，有 25.3%的孩童出現自殺意念。長期處於霸凌陰影下，對於發展及心理狀態都有嚴重影響，如何有效應對，親師須一同努力。

一般來說，學生認為校方應以更積極方式處理霸凌問題，而非僅是透過標語宣導及演講；霸凌事件的解決需要面面俱到，包括老師、霸凌者、家長、學校行政體系等，缺一不可。根據進一步調查結果，60.4%認為最有效的方法是「加強老師處理霸凌的能力」，可見學生認為教師積極的介入校園霸凌事件，可以給予最大幫助。

Dr. Kraizer 根據多年諮商經驗，以反霸凌「採取立場 ( Take a Stand )」方案，整理出十項重點，協助親師以角色扮演方式，教導孩童反霸凌策略。策略包括由認識霸凌者與受凌者的特質開始，進而解釋同理心培養、提升人際溝通及解讀人際訊號的能力，將有助於減少霸凌發生、最後解決衝突，甚至防止霸凌發生。對於霸凌者，除了明訂行為規範，也需教導其適當的社交技巧；被霸凌者往往因害怕被報復，容易保持沈默，鼓勵被霸凌者表達感受並給予支持，格外重要。除了校方、師長及家長須一同協助外，目前許多民間團體和單位如兒盟，也積極深入校園，舉辦劇場，透過戲劇方式寓教於樂，內容可協助孩童辨識及應對校園霸凌，並由專業社工人員提供孩童諮商管道，改善校園霸凌現況。

### 五、兒童情緒行為問題的監測與三級預防

由於校園內有關於心理健康的教學資源須再強化，建議從學生、老師與醫療院所一併進行學童心理問題的三級預防。

- (一) 心理衛生教材：檢視相關心理衛生教材，深化心理健康內容，並增加常見精神疾患的基本認識，讓學生可以及早發掘自己困難，並尋求適當協助。

- (二) 家長層面：學校或政府相關單位可定期舉辦演講，讓家長對心理衛生及精神疾患有更多認識。此外，學校也應向家長介紹現有的教育法規及學生們擁有的相關權利，提升他們對教育輔導資源的了解，並善加利用，降低取得協助的阻抗，幫助孩子減少學習過程所帶來的心理壓力。
- (三) 教育單位：每學年針對全校教師及學生進行全面心理衛生問卷調查。針對心理衛生有疑慮或者情緒行為有困擾學生，應該啟動相關輔導機制；在持續輔導一段時間後，若該學生有精神健康疑慮，可協助學生轉銜到醫療院所接受醫療協助。
- (四) 高風險家庭的兒童青少年：應定期電話或實際訪談，評估兒童青少年的身心健康狀況，並提供適當協助。
- (五) 醫療院所：特定疾病有較高比例會出現心理健康問題、甚至精神疾患，就醫期間，相關醫療人員能有高度警覺性並轉介需要協助的個案，接受兒童青少年精神醫療團隊幫助。健保局或衛生福利部應針對此部分規劃兩個方向：第一，建議進行相關研究，探討哪些生理疾病的兒童青少年容易合併精神疾患；第二，建議建立明確的獎勵機制，鼓勵轉介。

## 伍、衡量指標

### 一、中程指標（2022）

- (一) 利用多元學習與評量降低國小兒童的學習焦慮與負向情緒。
- (二) 協助兒童學習與培養正向心理學的基本概念，並教導他們面臨挫折時實際運用。
- (三) 建立品德教育課程，協助學童有良好的社會化歷程。
- (四) 評估學生使用學校輔導資源的比例是否恰當，並檢視學校針對心理健康有疑慮的學生是否有清楚的協助機制。
- (五) 班級教師每年繼續教育內容應包含心理衛生及精神疾患的相關課程。

### 二、長程指標（2030）

建立以家庭—學校—社區為基礎的心理健康取向，藉由家庭與學校緊密結合，促進孩子的心理健康；針對弱勢家庭，需要有更主動與完善的介入方案。

## 子題三、少年期的發展任務以及心理健康促進議題

### 壹、背景

少年期在生理、認知、行為與社會層次上皆有劇烈轉變，尋求自我認同、習得獨立自主的

能力，並藉由認同歷程選擇投入的目標與內容，及探索未來的職業方向，這些都是青少年期重要的發展任務。然而，少年時期的國民教育屬於國、高中階段，在升學壓力不減的教育環境下，我國少年是否有足夠資源探索自我，及完整經歷自我認同過程，進而習得獨立自主的能力；再者，在這樣劇烈轉變過程中，少年是否有足夠的壓力調適能力、情緒管理能力，去面對種種挑戰，包括升學、人際關係與親密友誼的建立，為成人期獨立自主的生活型態做準備。這正是現今我們需探討的議題。

## 貳、現況檢討

### 一、學業成就與青少年心理健康

臺灣社會過於重視學業成就，高學歷的動機讓學生普遍為課業壓力所苦。楊孟麗（2005）研究發現，臺灣高中學生學習動機愈高，心理健康狀況愈不佳。魏琦芳與黃毅志（2011）的研究也發現，學業成就與心理健康有直線負相關；不過，若是從臺灣教育長期追蹤資料庫（TEPS）的縱貫式研究則發現，少年學生的學業成就影響學業抱負，進而影響心理健康。也就是說，臺灣少年的學業成就高，提升了學業抱負，但是降低其心理健康。這個現象似乎可描述為：即使少年學生在學業上有好的表現，但是，他們的認同僅僅是高的學業抱負，例如爭取好成績、希望能進入好學校，這些反而有害於他們心理健康。這樣的研究結果除了提醒學校的輔導系統，雖然對成績不佳的少年學生可能不利於心理健康，然而，對於高學業成就的學生也應該要小心，當他們提高了學業抱負，也可能增加學業成就的壓力，心理健康狀況也轉為較差。

### 二、同儕關係與少年的心理健康

少年在學校中常常組成緊密的同儕團體，成員通常在家庭背景、態度和價值、興趣等方面相當類似。已有多個研究發現，良好的同儕關係，與少年心理健康有緊密關聯性。這些研究說明：少年若具有良好的人際關係及正向的支持力量，他會更有自信面對生活適應和認同探索中的種種挑戰。若遭到排擠或未能隸屬個別同儕團體的少年，便容易受到間接攻擊，例如煽動他人進行社會排斥；因此，人際關係不佳、被同儕排斥的少年是心理健康的高危險群，需多加關注。

### 三、父母接納與少年心理健康

家庭是個人成長最主要場所，雖然在少年期同儕對於個人的影響力大增，但是，父母仍是子女生活中主要照顧者，對於子女的行為、認知與情感有重要影響力。根據魏琦芳的研究（2009），父母親的接納態度，與少年的心理健康有直接關連。然而，周玉慧的研究（2015）根據中央研

究院社會學研究所「臺灣青少年成長歷程研究計劃」的長期資料庫顯示，臺灣青少年期的親子關係的支持型（高支持與低衝突）約僅佔 25%，而其他類型包括衝突型（低支持與高衝突）、疏遠型（低支持與低衝突）、矛盾型（高支持與高衝突）。而從追蹤資料顯示，青少年早期親子關係若是疏遠型，到成人早期則大多轉變為衝突型。如何增進青少年期家長與孩子正向互動，也是青少年的心理健康促進的重要課題。

#### 四、壓力調適與情緒管理與少年心理健康

少年會面臨相當多壓力源，可能來自於課業壓力，可能來自同儕團體的人際困擾，可能來自於家庭壓力事件包括父母的期待，可能來自於身心發展狀態，例如對生理發展的擔心，如外表改變，或是自我認同的探索。這些壓力事件都可能影響少年心理健康。必須教導少年如何適當地因應不同壓力源，以有利於其心理健康。

### 參、目標

- 一、促進青少年適性與有效率的學習。
- 二、辨識青少年高危險的同儕關係。
- 三、促進青少年期親子的正向互動模式。
- 四、增進青少年的因應壓力能力。

### 肆、策略

#### 一、增進有效率的學習

學習是少年的生涯課題之一，但多數學生在學習過程中容易因多次挫敗而放棄學習。學業失敗的原因往往不是因為能力，而是學習過程因素，因此，提供有效的學習策略，維持正向學習動機，透過學生自我調整，對於維持課業學習助益更大。自我調整模式於學習上的應用，是將重點轉移至學生自我調整策略的使用及自我調整循環歷程。下列將分述自我調課業學習模式在課業學習應用：

##### （一）提供多樣學習策略

中學生學習策略多是透過偶然閱讀或與師友言談中習得，在未有他人協助下，僅能以有限策略應對學習。一般做筆記、複誦等老套的學習方法，通常只能維持短暫效果，原因即在此類學習技巧未著重學生的學習動機及自我調整能力，且現行課程教學容易忽略學習認知策略及資源管理策略，透過師長提供多種學習策略，改變學習過程中的自我控制及自我覺察，不僅能幫助學生選擇其適用方式，更重要的是，使用有效策略能提升自我效能，進而提升學習動

機。

## （二）提升學生自我效能

正向的自我評價可以強化學習動機，對於較困難且枯燥的學習課程，也較能堅持。在就學階段，學生往往依據學業成就來判斷個人價值，針對目標導向可區分為以過程性、進展性為比較標準的學習目標導向；以完成任務為重的表現目標導向。研究顯示，學習目標愈強的學生，其對於學習的適應性愈高，也較容易促進自我調整活動；而相對的，表現目標的學生較容易引發社會比較，當遇到困境時，容易導致低自我評價；因此，調整學生對學習的觀念，著重於強調學習獲得的進步，定期讓學生自評任務的進步情形，不但有助於減少同儕比較，也能有效引導學生自我評價歷程，促進課業自我調整。

## 二、辨識少年高危險的同儕關係

### （一）觀察校園中獨特次團體

青少年時期同儕影響力大幅提升，當同儕間處於正向關係，可維持較好的人格發展；反之，若長期的負向互動，則容易在團體互動中發生偏差行為。高危險群同儕在發展上有相同趨勢，由班級及家庭等關係，逐漸呈現跨班級、跨年級、跨校際、跨區域的同儕關係。由於團體價值觀相似且相互影響，在彼此認同下，提高產生集體性行為失序的風險。學校在篩選高危險個案時，透過觀察校園中獨特次文化，較容易發現偏差指標，深入該族群，不僅可了解其共同需求、生活習性等，也容易取得進一步較難涉入的議題，以提供相關輔導措施。

### （二）標籤化影響

標籤化會剝奪被標籤者的社會參與，同時也影響其自我形象。當學生被標籤「麻煩製造者」時，容易被正向發展的情境區隔，傾向於接受偏差行為的同儕團體。在這樣的情況下，不僅減少正向連結，反而促使其暴露於更多的危險因素。值得注意的是，標籤化並非出於惡意，常常源自輔導工作的疏忽，這群學生也許因家庭、社會無法提供支持性環境，累積了許多負向連接，而需要學校、同儕給予正向經驗；但在參與輔導活動時，學生往往因為「高關懷」身分而形成新的標籤，反而強化負向的自我暗示；因此避免以批判角度評斷行為，強調正向優點，協助其發展正向社會連結，可降低負向標籤化促成反社會行為模式的可能。

## 三、促進少年期親子的正向互動模式

一般而言，當子女進入青春期的，親子雙方都認為關係變得緊張、衝突發生較頻繁，促進親子間的互動需要孩子及父母兩者同時改變，缺一不可。以下分從子方及父母方兩個面向討論：

### （一）增進雙方協商、溝通能力

根據陳昭溶（2005）訪談性研究發現，多數青春後期個案因溝通能力成熟，與父母衝突減少，進而增進親子關係。青少年常因意見不合與父母發生衝突，在爭執過程中未能有效溝通，而使得親子關係變差；但隨著生活經驗變多、個體成熟、溝通能力進步，與父母對話時改以協商等因應策略，試著以同理角度思考父母觀點，耐住性子說明自己意見，說服父母，多數青少年能以更開放態度與父母對話，親子關係也更加親密。如何讓青少年增進溝通能力，學校可在這方面著墨。建議在學校教育納入溝通技巧及同理心訓練課程，有效溝通不僅能促進親子關係，更重要的是學習表達自己感受，透過有效溝通，讓父母了解自己觀點，在良好的家庭支持下，青少年才能有正向發展。

## （二）調整父母管教方

孩子在父母眼中永遠都是孩子，父母的關心往往是好意，但過度擔憂、干涉，反而影響孩子獨立性發展，甚至引發親子衝突。根據陳昭溶（2005）研究發現，當父母試著信任而放手時，孩子能感受較多的尊重及認同。試著給予少年自主空間，在成長過程中扮演支持者角色，多數少年能發展出較好的自主能力。少年特別重視金錢使用與門禁時間限制，父母可以由這兩方面著手，在適度條件下信任孩子，試著讓其有自主的發揮空間。學業壓力是少年的主要壓力來源，父母對於子女學業期望常常是引發衝突的焦點。試著以彈性的期望水準，面對孩子學業發展，每個孩子都是獨立的個體，在現代開放社會中，學業和成就已經不能完全畫上等號，若孩子有自己專長、技能，改變對子女的生涯期望，不再只是注重升學為導向，鼓勵其適性發展，同理孩子想法，與其溝通，給予適當建議，不僅能減緩雙方壓力，對青少年而言，父母所創造出的支持性家庭環境，也能讓其採開放且信任的態度與父母溝通，建立親密的親子關係。

## 四、增進少年壓力因應與情緒調節能力

主觀壓力是個人對壓力事件的感受及認知，即使是相同的壓力事件，每個人詮釋方式不同，就會有不同的主觀壓力感受。在協助少年發展調適壓力對策時，應考慮個別性。

### （一）提升問題解決能力及發展問題因應策略

處理少年面對壓力的策略，大多著重處理壓力引起的情緒問題，或是藉由轉移注意力，暫時避開壓力源；卻鮮少以分析問題、實際解決問題的策略因應壓力。在問題解決過程中，透過思考、瞭解、計畫、尋求答案的步驟，不僅可釐清自己對於壓力事件的感知，透過實際面對問題，經多次解決經驗後，也可提升自我效能，當再次面對壓力事件，個體會以較有信心狀態處理，整體而言，心理健康也有所提升。

## （二）增進情緒管理及情緒智能

Poll (1997) 在研究情緒健康報告中建議，將情緒智慧五項層面：情緒自我覺察能力、情緒管理、自我激勵、同理心及社交技巧，納入學校教育。透過教導辨識情緒，提升自我情緒覺察，並練習表達自己的情緒感受，這些都是關鍵性的第一步；唯有當能覺察自己的情緒感受，才能進一步分析、評估及善用情緒知識，並發展較好的情緒管理。面對壓力時，良好的情緒管理能發展較好的自我效能感，挫折時不容易引發憂鬱、沮喪等負面情緒，因此，學校教育應當格外重視青少年的情緒管理。

## （三）適度運動及休閒活動

適度運動及休閒活動，不僅能維持生理健康，也能促進心理安適。休閒運動是由個體內在動機促發，以動態體能性方式進行，在過程中能追求成就感及宣洩壓力，藉此獲得身心愉快。根據統計，男生常以打球等戶外活動放鬆心情，適當的休閒時間不僅能宣洩壓力，透過與同儕活動的相處過程，更有助於建立良好的人際關係及支持系統，亦能有效改善壓力。建議青少年應培養適度休閒活動及興趣。

## 伍、 衡量指標

### 一、 中程指標（2022）

- （一）評估多元適性評量，並建立適性學習管道，藉由自我探索過程中，逐步完成自我認同的發展任務。
- （二）增加青少年心理健康促進的專業人員人力與資源。
- （三）強化學校心理衛生工作與三級預防。

### 二、 長程指標（2030）

- （一）建立兒童少年心理健康促進資料庫，從長期追蹤資料中評估相關政策或策略對兒童青少年心理健康促進的成效。
- （二）建立完整的心理健康照護系統，結合家庭—學校—社區與國家政策，對於不同發展途徑的少年，進行長期評估與規劃，例如對少年至成人早期的個體繼續升學的心理健護，與離開教育系統、選擇就業的個體所面臨的心理健護挑戰不同；此一照護系統可針對在面臨轉折點的青少年，提供完整的心理健護服務。
- （三）降低心理相關疾病之盛行率（本章節將以預防面切入，並整合第四章、兒童心理健康與精神疾病的預防與診治之相關策略，以共同達到降低盛行率之目的）