

國中學生生活壓力、睡眠品質 與憂鬱程度相關之研究：以新北市 某國中為例

劉亞群* 陳政友**

摘要

本研究旨在探討國中生生活壓力、睡眠品質與憂鬱程度之相關性。以新北市某國中之學生為研究對象，採分層隨機集束抽樣，抽取三個年級各四個班共292人，以結構式問卷進行調查。研究結果發現：一、國中生生活壓力感受較大的為學業壓力及個人壓力；逾四成學生睡眠品質不佳；憂鬱程度部分，中、重度症狀者約占一成五。二、研究對象的整體生活壓力愈高、睡眠品質愈差，皆與較高的憂鬱程度呈顯著相關，進一步分析學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力均與憂鬱程度呈顯著正相關。三、研究對象之背景變項、生活壓力、睡眠品質可有效預測憂鬱程度，並可解釋總變異量之60.0%；當控制背景變項時，生活壓力可有效預測憂鬱程度，並解釋總變

* 新北市立達觀國民中小學健康教育教師

** 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授（通訊作者），E-mail: t09004@ntnu.edu.tw

通訊地址：臺北市和平東路一段162號，聯絡電話：02-77341709

投稿日期：2018年7月19日；修改日期：2019年1月18日；接受日期：2019年10月1日

DOI: 10.3966/2070106320200600510001

異量之31.5%；當控制背景變項及生活壓力時，睡眠品質可有效預測憂鬱程度，並解釋總變異量之6.2%。四、自覺健康狀況、個人壓力、人際壓力、睡眠品質為憂鬱程度之主要預測變項。本研究從政策、學校、家庭、研究等層面提出諸多建議，期能降低國中生之個人壓力及人際壓力，並提升睡眠品質，以降低其憂鬱程度，增進身心理健康。

關鍵詞：生活壓力、青少年、國中生、睡眠品質、憂鬱程度

壹、前言

世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 在2017年2月公布，憂鬱症是一種常見的精神疾病，全球共有3億多人罹患憂鬱症。憂鬱症為失能的主要原因，也是全球疾病負擔的重大支出，且憂鬱症可能導致自殺，是必須重視的議題 (WHO, 2017)。研究發現自1950年起，隨著憂鬱症的增加，自殺的比例增加了四倍 (Birmaher et al., 1996)。

「臺灣社會變遷基本調查」長期進行全國抽樣調查，發現近20年來臺灣常見精神疾病（包含憂鬱症與焦慮症）患者盛行率增加了一倍，從1990年的11.5%上升到2010年的23.8%，此上升趨勢與全國失業率、離婚率 and 自殺率的長期趨勢一致（鄭泰安，2013），顯示成人憂鬱狀況與工作、家庭壓力有相關。另有研究顯示兒童時期的不良經歷，使個體成年後更易於感到壓力和出現負面身心健康狀況（如憂鬱）(McKee-Lopez, Robbins, Provencio-Vasquez, & Olvera, 2019)。壓力、憂鬱問題不只影響成人，其對青少年的影響也不能輕忽。

國中階段學生邁入青春期的階段，是身心急遽變化的階段，國中生的憂鬱問題近年來相當受到關注。國內2010年針對1,911名國、高中生進行調查，發現其中19.8%的青少年有明顯憂鬱情緒需要專業協助，其成因包括學業壓力、家庭壓力、同儕壓力等（財團法人董氏基金會，2010）。許馨云與張晏蓉（2018）整理2003～2014年國內11篇青少年生活壓力來源研究發現，青少年的生活壓力通常來自學校、課業、家庭、升學、經濟、人際關係、兩性交往及自我期望等。

Folkman (2013) 將壓力定義為一種刺激，重點關注於造成壓力的刺激源，常會引發生理警覺或負面反應，特別是焦慮。國中學生生活壓力愈大時，其出現各種生理症狀、睡眠困擾、社會功能障礙及焦慮、憂鬱的身心問題會愈多，並且可能因壓力產生負向情緒，進而出現自我否定而引發憂鬱症（何茉莉、林世華，2000；吳麗娟、陳淑芬，2006）。此外，負向壓力與

較差的睡眠品質和嗜睡感相關 (French, Allen, & Henderson, 2019)，國內研究也發現，生活壓力會影響睡眠品質（王素真、洪耀釧、葉一晃，2014；張顯寬，2010），且不論年齡或壓力源，只要研究對象的壓力程度增加，就會影響睡眠品質（黃文俐，2003）。

現今國中生雖有多元入學、免試升學，卻未必能減少其課業負擔，在教育現場發現，約有半數學生參加補習班或安親班，至晚上9~10點間才下課，返家完成學校課業並休息盥洗已近深夜12點，嚴重影響睡眠。統計國內北北基青少年近三成有失眠經驗，平日睡眠時數平均為7.12小時，且當晚上的睡眠總時數低於7小時，便會出現高頻率的上課遲到 (63.5%) 及上課打瞌睡 (75.5%) 的狀況 (台灣睡眠醫學學會，2016)。

一般人每天約有三分之一的時間用於睡眠，學童睡眠品質不好、睡眠時間零碎、就寢時間晚和早醒狀況會嚴重影響學習能力、學習成績及神經行為功能 (Dewald, Meijer, Oort, Kerkhof, & Bögels, 2010)。睡眠除了養精蓄銳，也影響著內分泌系統，生長激素在進入深層睡眠1.5~3.5小時後會出現分泌高峰，睡眠驚醒後需再經過2~3小時才能再回到分泌高峰 (Takahashi, Kipnis, & Daughaday, 1968)，顯示睡眠延遲、易醒、中斷睡眠會影響生長激素的分泌，對於青春期的生長發育為一大隱憂。

西方國家約有三分之一的人表示有睡眠問題，且睡眠的質與量不佳對健康狀態和工作表現都有負面影響 (Van Laethem et al., 2015)，更可能導致代謝症候群及憂鬱症 (Lian, Yuan, Wang, & Tang, 2019)。睡眠障礙為憂鬱症最常見且顯著的症狀，90%的憂鬱症個案有睡眠障礙，如失眠、不易入睡、睡眠不足等問題，而睡眠障礙相當容易引發躁鬱症 (Riemann, Berger, & Voderholzer, 2001)。國內針對青少年的研究發現，每日睡眠不足7~8小時者的憂鬱比率較高（張彩秀，2008），且青少年每日睡眠時間與憂鬱症狀分數呈顯著的負相關，即睡眠時間愈少其憂鬱症狀愈多（洪辰諭、陳麗華，2012）。

2017年全臺慢性失眠症盛行率為11.3%（台灣睡眠醫學學會，2017），而失眠是憂鬱症的常見症狀（鄭泰安，2013）。值得注意的是，失眠不僅是憂鬱的附屬症狀，更是憂鬱初發的重要預測因子，研究顯示，失眠可以顯著

預測重鬱症，而憂鬱與失眠應為雙向關係，且失眠可能先於憂鬱疾病的發生（蕭帆琦、詹雅雯，2014）。Baglioni、Spiegelhalder、Lombardo與Riemann (2010) 整理了21個縱向睡眠與憂鬱及焦慮的研究，其中19個均顯示失眠預測了憂鬱症的發病。顯示睡眠對研究對象的情緒狀態可能具關鍵影響性，故本研究不探討失眠與憂鬱的雙向關係，僅考慮睡眠品質對憂鬱程度之預測。

國中生的憂鬱問題是近年來校園相當關注的議題，美國青少年憂鬱症盛行率為0.4%~8.3% (Birmaher et al., 1996)，而國內國中與高中學生約有一至兩成有憂鬱症狀，其中約有四分之一會長期慢性發展成為精神疾病患者（王建楠、吳重達，2003）。針對憂鬱症的預防及改善方法，Zhang、Yan、Zhao與Yuan (2015) 發現家庭和他人支持在感到壓力到憂鬱之間扮演著中介並調節的作用。故除了家庭功能，在校園內應藉由導師、任課教師、輔導室等資源關心學生的狀態並給予支持，及早發現有學習或情緒困擾的學生並給予適當的輔導協助。

本研究針對新北市某國中之學生，探討其生活壓力、睡眠品質與憂鬱程度的相關性，並分析憂鬱程度主要預測因子，研究結果可作為未來發展健康教育課程或健康促進學校介入策略之參考，並提供未來衛生教育介入青少年處理壓力、睡眠與憂鬱程度問題之因應參考，對青少年的身心健康應有所幫助。

貳、材料與方法

一、研究架構

本研究架構如圖1所示。

二、研究對象

本研究以新北市新店區某國中小學的國中部學生為研究對象，針對國中部32班進行抽樣，即106學年度七年級學生249人、八年級285人、九年級298

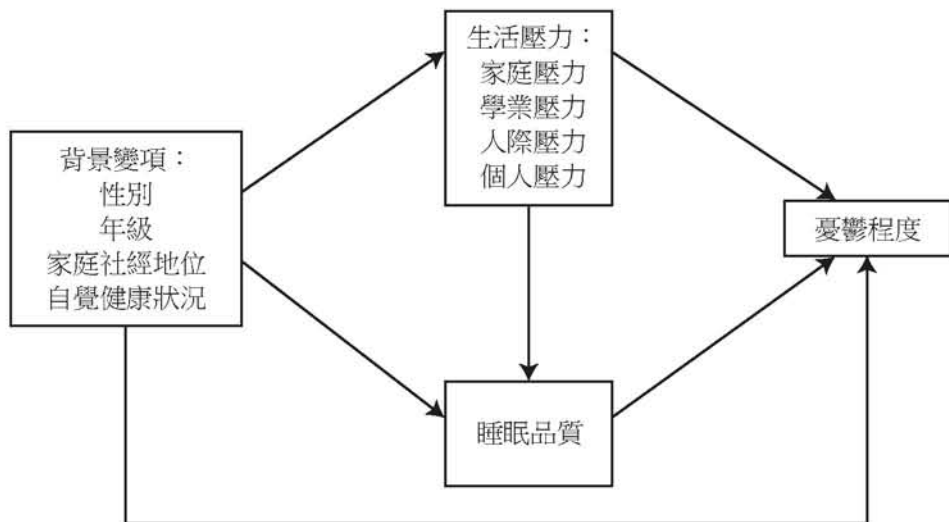


圖1 研究架構

人，共832人。本研究以「班級」為抽樣單位，進行分層隨機集束抽樣，每班人數約25人。為使研究樣本更具代表性，並考量問卷回收率與廢卷量，每個年級隨機抽出四個班，最後得有效樣本共計292人。

三、研究工具

(一) 背景變項

1. 性別：分為男生、女生。
2. 年級：分為七年級、八年級、九年級。
3. 自覺健康狀況：分為3小題，自覺健康狀況與同年齡的人比較、與上學期的自己比較起來、自認為自己目前的健康狀況，採Likert五點量表計分，選項分別為「差很多」、「差一些」、「沒差別」、「好一些」、「好很多」，計分依序為1~5分。得分愈高，表示自覺健康狀況愈好；得分愈低，則反之。

4. 家庭社經地位：參照A. B. Hollingshead於1957年提出的兩因素社會地位指數 (two factor index of social position) 計算方式，將主要照顧者之教育程度指數乘以4加上職業類別指數乘以7，所得之最佳分數代表家庭社經地位 (socioeconomic status, SES) 指數（林生傳，2005）。

(1)教育程度共分為五級：研究所畢業（碩、博士學歷）、大學畢業、專科畢業或大學肄業、高中職畢業、國中畢業（含以下），計分依序為5~1分。

(2)職業類別共分為五級：高級專業人員或高級行政人員、專業人員或中級行政人員、半專業人員或一般性公務人員、技術性工人、半技術工人或非技術性工人或無業，計分依序為5~1分。

家庭社經地位指標 = (教育程度指數 × 4) + (職業類別指數 × 7)，社經地位分為五個等級：I (55~52)、II (51~41)、III (40~30)、IV (29~19)、V (18~11)。林生傳（2005）將第I及II級得分41~55者稱為高社經地位，第III級得分30~40者稱為中社經地位，第IV及V級得分11~29者稱為低社經地位。

（二）生活壓力

參考呂岳霖（2004）、洪穎晨（2014）、張顥霓（2010）、許馨云與張晏蓉（2018）等分別設計的量表為藍本，編製生活壓力量表以進行評估。將生活壓力分為課業壓力、家庭壓力、人際壓力、個人壓力四大類，具有良好的信度 (Cronbach's $\alpha = .94$)，量表共32題，採Likert五點量表計分，選項分別為「毫無困擾」（沒發生過）、「少許困擾」、「有些困擾」、「相當困擾」、「非常困擾」，記分依序為1~5分，得分愈高，表示生活壓力愈大；得分愈低，則反之。

問卷初稿完成後，為確認題目是否適切，共請6位專家學者，於2018年4月進行內容效度考驗，就問卷題目之相關性、正確性及措辭合適性等進行檢視，並協助進行適切的修正。試題內容效度指標 (item-content validity index, I-CVI) 計算結果，各題分布之I-CVI值介於0.83~1，均屬適用。

正式問卷施測信度，學業壓力 .867、人際壓力 .901、家庭壓力 .843、個人壓力 .911，總信度 .936，顯示此自編問卷信度良好。

（三）睡眠品質

睡眠品質採用匹茲堡睡眠品質量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI) (中文版) 進行測量。PSQI 為目前廣泛使用於測量睡眠品質的工具之一，該量表具有良好的信度 (Cronbach's $\alpha = .82 \sim .83$)，敏感性 89.6%、特異性 86.5%，包含七個面向，分別為主觀睡眠感受、睡眠潛伏期、睡眠時數、睡眠效率、睡眠困擾、安眠藥物使用及日間精神障礙。原始題目共 24 題，其中 19 題自填，5 題由他人填寫，因考量他人填寫部分蒐集不易，刪去該 5 題。本量表採 Likert 四點量表計分，計分依序為 0~3 分，得分愈高，表示睡眠品質愈差；得分愈低，則反之。

（四）憂鬱程度

憂鬱程度採用鄭泰安於 1985 年翻譯之美國流行病學研究中心憂鬱量表 (center of epidemiological studies depression, CES-D)，該量表具有良好的信度 (Cronbach's $\alpha = .89$)。量表共 20 題，詢問過去 1 星期內出現憂鬱情緒之頻率，採 Likert 四點量表計分，選項分別為「一天以下」、「一到兩天」、「三到四天」、「五天以上」，計分依序為 0~3 分，第 4、8、12、16 題為反向題，需反向計分，得分愈高，表示憂鬱程度愈高；得分愈低，則反之。

四、資料處理與分析

資料經譯碼鍵入電腦後，以 SPSS 23.0 統計套裝軟體進行統計分析，以次數分布、百分率、平均數、標準差、最大值及最小值、單因子變異數分析 (one-way ANOVA)、斯皮爾曼等級相關 (Spearman's rank correlation) 及階層複迴歸分析 (hierarchy multiple regression analysis) 進行推論。

參、結果

一、研究對象背景變項之分布情形

研究對象共計292人，其中男生159人 (54.5%)、女生133人 (45.5%)；七年級89人 (30.4%)、八年級105人 (36.0%)、九年級98人 (33.6%)；低社經地位120人 (41.1%)、中社經地位109人 (37.3%)、高社經地位63人 (21.6%)（如表1所示）。

研究對象的自覺健康狀況，若與同年齡的人比較，自己的健康狀況為：好很多者49人 (16.8%)、好一些者56人 (19.2%)、沒差別者113人 (38.7%)、差一些者66人 (22.6%)、差很多者8人 (2.7%)；若與上學期的自己比較起來，目前的健康狀況：好很多者40人 (13.7%)、好一些者58人 (19.9%)、沒差別者123人 (42.1%)、差一些者61人 (20.9%)、差很多者10人 (3.4%)；整體而言，自認為自己目前的健康狀況為：非常好者47人 (16.1%)、好者67人 (22.9%)、普通者129人 (44.2%)、不太好者43人 (14.7%)、非常差者6人 (2.1%)。

二、研究對象生活壓力、睡眠品質及憂鬱程度之現況

（一）生活壓力之現況

本研究將生活壓力分為學業壓力、人際壓力、家庭壓力及個人壓力，所採生活壓力量表共計32題，得分介於32~160，得分愈高，表示壓力愈大；得分愈低，則反之。

1. 學業壓力

學業壓力共10題，得分介於10~50分，中間值為30。得分最小值為10，最大值為50，平均得分為23.37，標準差為8.52，各題平均得分為2.34。得分最高者為「擔心考不上理想的學校」，平均得分為3.05、第二高分為「學業成績不理想」，平均得分為2.84、第三高分為「課業繁重」，平均得分為

表1
研究對象背景變項與生活壓力、睡眠品質、憂鬱程度之單因子變異數分析 ($n = 292$)

背景變項	人數	生活壓力			睡眠品質			憂鬱程度	
		平均 得分	標準差	F值	平均 得分	標準差	F值	平均 得分	F值
性別	男生	61.10	21.25	6.11*	4.86	3.08	9.02**	15.42	10.62***
	女生	67.57	23.45		5.95	3.11		19.57	
年級	七年級	65.65	21.52	0.33	5.08	3.20	5.37**	16.90	0.53
	八年級	63.50	24.35		4.82	2.77		16.78	
	九年級	63.18	21.37		6.17	3.14		18.24	
家庭社經 地位	低社經地位	67.38	24.68	3.70* n.s. ^a	5.33	3.19	0.22	17.64	2.30
	中社經地位	63.89	21.35		5.49	3.18		18.41	
	高社經地位	57.97	18.69		5.16	2.99		14.76	

^a 為以Scheffé's法進行事後比較。

註：n.s.即 not significant。

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

2.68、最低分為「擔任班級幹部工作繁重」，平均得分為1.60。

2. 人際壓力

人際壓力共6題，得分介於6~30分，中間值為18。得分最小值為6，最大值為30，平均得分為9.99，標準差為5.56，各題平均得分為1.67。得分最高者為「缺少可以談心的朋友」，平均得分為1.81、第二高分為「與同學發生衝突」，平均得分為1.77、第三高分為「不知如何跟同學相處」，平均得分為1.73、最低分為「受到同學的排擠」，平均得分為1.35。

3. 家庭壓力

家庭壓力共10題，得分介於10~50分，中間值為30。得分最小值為10，最大值為50，平均得分為16.84，標準差為7.16，各題平均得分為1.68。得分最高者為「家人對我期望過高」，平均得分為2.07、第二高分為「家人對我管教嚴格」及「我和家人發生爭執衝突」，平均得分為1.89、第三高分為「家中沒有可以談心的人」，平均得分為1.77、最低分為「父或母再婚」，平均得分為1.16。

4. 個人壓力

個人壓力共6題，得分介於6~30分，中間值為18。得分最小值為6，最大值為30，平均得分為13.86，標準差為6.86，各題平均得分為2.31。得分最高者為「對自己的未來感到迷惘」及「對自己表現不滿意」，平均得分為2.52、第二高分為「對自己沒自信」，平均得分為2.46、最低分為「不了解自己的想法」，平均得分為2.05。

生活壓力的四個類別各題平均得分為2.00，以學業壓力平均得分2.34為最高，個人壓力平均得分2.31次之，高於家庭壓力平均得分1.68及人際壓力平均得分1.67，顯示目前國中生在學業及個人有較大的壓力感受，且個人壓力全部題目得分均高於整體平均，表示國中生相當在意自我價值及個人定位。

（二）睡眠品質之現況

本研究採PSQI來測量睡眠品質，研究對象根據近一個月的實際狀況進行回答；共計19題，得分介於0~21分，得分愈高，表示睡眠品質愈差，且睡眠品質總分 >5 表示睡眠品質不佳、 ≤ 5 表示睡眠品質良好。本研究對象睡眠品質總分最小值為0，最大值為21，平均得分為5.35，標準差為3.14。睡眠品質良好 ≤ 5 者有168人 (57.5%)、睡眠品質不佳 >5 者有124人 (42.5%)。

（三）憂鬱程度之現況

本研究採鄭泰安翻譯之CES-D中文版來測量憂鬱程度，研究對象根據過去一週內真實感受進行回答；共20題，每題最低0分，最高3分，第4、8、12、16題需反向計分，總分介於0~60分。本研究對象的憂鬱程度總分最小值為0，最大值為53，平均得分為17.31，標準差為11.03，各題平均得分介於0.33~2.26，得分最高的前三項依序為「我覺得我和別人一樣好」，平均得分為2.26、「我對未來充滿希望」，平均得分為2.15、「我享受了生活的樂趣」，平均得分為1.57。

本量表原始切點為16分，15分以下為低憂鬱程度者有152人 (52.1%)、16分以上為高憂鬱程度者有140人 (47.9%)。但陳為堅（2005）認為這樣的切點不適合青少年族群，建議評估青少年憂鬱程度最適切點為29分，0~28分為無或輕微症狀者有249人 (85.3%)、29~48分為中度症狀者有40人 (13.7%)、49~60分為重度症狀者有3人 (1.0%)。

三、研究對象背景變項與其生活壓力、睡眠品質、憂鬱程度之關係

為了解研究對象背景變項與生活壓力、睡眠品質、憂鬱程度之關係，將其中的性別、年級、家庭社經地位進行單因子變異數分析 (one-way ANOVA)，分析後發現有顯著差異者，再繼續進行事後比較。進行事後比較時，若發現組間變異數同質，便採薛費法 (Scheffé's method) 來進行比較；若發現組間變異數不同質時，則以Dunnett's T3來進行比較。此外，自覺健康狀

況屬序位資料，採斯皮爾曼等級相關 (Spearman's rank correlation) 來進行分析。

(一) 研究對象背景變項與其生活壓力之關係

由表1可知，研究對象整體生活壓力會因「性別」($F_{(1,290)} = 6.11, p < .05$)及「家庭社經地位」($F_{(2,289)} = 3.70, p < .05$)之不同而有顯著差異。在性別部分，女生的生活壓力高於男生；而在家庭社經地位部分雖有顯著差異，但再經Scheffé's法進行事後比較後，卻沒有發現是哪兩組之間的差異。另外，由表2可知，研究對象自覺健康狀況與整體生活壓力呈顯著負相關($r_s = -.36, p < .001$)，表示研究對象自覺健康狀況愈好，整體生活壓力會愈低。

表2

研究對象自覺健康狀況、生活壓力、睡眠品質、憂鬱程度之斯皮爾曼等級相關分析

變項	整體生活 壓力	學業 壓力	人際 壓力	家庭 壓力	個人 壓力	睡眠 品質	憂鬱 程度
自覺健康 狀況	-.36***	-.33***	-.24***	-.27***	-.36***	-.55***	-.45***
睡眠品質	.51***	.41***	.34***	.38***	.48***	—	.63***
憂鬱程度	.66***	.46***	.54***	.50***	.66***	.63***	—

*** $p < .001$

如表3所示，以下再進一步探討背景變項與生活壓力的四個分項：學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力的關係。

研究對象之學業壓力會因「家庭社經地位」水準不同而有顯著差異($F_{(2,289)} = 4.24, p < .05$)，經Scheffé's法進行事後比較後發現，低社經地位者的學業壓力顯著高於高社經地位者。另外，由表2可知，自覺健康狀況與學業壓力呈顯著負相關($r_s = -.33, p < .001$)，表示研究對象自覺健康狀況愈好，學業壓力會愈低。

表3
研究對象背景變項與學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力之單因子變異數分析 ($n = 292$)

背景變項	人數	學業壓力			人際壓力			家庭壓力			個人壓力		
		平均 得分	標準差	F 值	平均 得分	標準差	F 值	平均 得分	標準差	F 值	平均 得分	標準差	F 值
性別	男生	159	22.77	8.94		9.36	0.40		16.44	6.72	12.52	0.51	
	女生	133	24.08	7.97		10.73	0.53	4.27 ^a	17.32	7.64	15.45	0.61	13.80 ^{***}
年級	七年級	89	23.11	8.17		10.52	5.20		17.75	7.97	14.27	6.93	
	八年級	105	23.19	8.94		10.48	6.39	2.86 ^a	16.11	6.16	13.71	7.27	0.24
	九年級	98	23.79	8.45		8.98	4.77		16.79	7.35	13.63	6.37	
家庭 社經 地位	低社經地位	120	24.73	8.88		10.15	5.71	4.24 [*]	17.80	8.11	14.70	7.00	
	中社經地位	109	23.28	8.56		10.08	5.79	低社經地位 > 高社經地位 ^b	16.58	6.74	13.95	7.12	3.08 [*]
	高社經地位	63	20.92	7.22		9.51	4.86	經地位 ^b	15.46	5.58	12.08	5.80	n.s. ^b

^a為Levene變異數同質檢定顯著時，F值採Welch修正值；^b為以Scheffé's法進行事後比較。

註：n.s.即 not significant。

* $p < .05$ *** $p < .001$

研究對象之人際壓力會因「性別」不同而有顯著差異 ($F_{(1,290)} = 4.27, p < .05$)，女生人際壓力顯著高於男生。另外，由表2可知，自覺健康狀況與人際壓力呈顯著負相關 ($rs = -.24, p < .001$)，表示研究對象自覺健康狀況愈好，人際壓力會愈低。

研究對象背景變項中，性別、年級、家庭社經地位與家庭壓力之間無顯著相關。此外，由表2可知，自覺健康狀況與家庭壓力呈顯著負相關 ($rs = -.27, p < .001$)，表示研究對象自覺健康狀況愈好，家庭壓力會愈低。

研究對象之個人壓力會因「性別」($F_{(1,290)} = 13.80, p < .001$)、「家庭社經地位」($F_{(2,289)} = 3.08, p < .05$)之不同而有顯著差異，其中在性別方面，女生的個人壓力顯著高於男生；而家庭社經地位再經Scheffé's法進行事後比較，卻沒有發現是哪兩組之間的差異。另外，由表2可知，自覺健康狀況與個人壓力呈顯著負相關 ($rs = -.36, p < .001$)，表示研究對象自覺健康狀況愈好，個人壓力會愈低。

(二) 研究對象背景變項與其睡眠品質之關係

由表1可知，研究對象的睡眠品質會因「性別」($F_{(1,290)} = 9.02, p < .01$)及「年級」($F_{(2,289)} = 5.37, p < .01$)之不同而有顯著差異。在性別方面，女生的睡眠品質比男生差；在年級方面，經Scheffé's法進行事後比較後發現，九年級學生的睡眠品質顯著較八年級學生差。另外，由表2可知，自覺健康狀況與睡眠品質呈顯著負相關 ($rs = -.55, p < .001$)，表示研究對象自覺健康狀況愈差，睡眠品質得分愈高（睡眠品質愈差）。

(三) 研究對象背景變項與其憂鬱程度之關係

由表1可知，研究對象的憂鬱程度會因「性別」($F_{(1,290)} = 10.62, p < .001$)之不同而有顯著差異，女生的憂鬱程度比男生大。另外，由表2可知，研究對象自覺健康狀況與憂鬱程度呈顯著負相關 ($rs = -.45, p < .001$)，表示研究對象自覺健康狀況愈差，憂鬱程度愈高。

四、研究對象生活壓力、睡眠品質及憂鬱程度間之關係

由表2可知，整體生活壓力與睡眠品質之間呈顯著正相關 ($rs = .51, p < .001$)，表示研究對象整體生活壓力愈大，其睡眠品質愈差。其中，學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力也都和睡眠品質呈顯著正相關（統計值依序為 $rs = .41, p < .001$; $rs = .34, p < .001$; $rs = .38, p < .001$; $rs = .48, p < .001$ ）。結果顯示，研究對象學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力愈大，其睡眠品質也愈差。

此外，整體生活壓力與憂鬱程度之間呈顯著正相關 ($rs = .66, p < .001$)，表示研究對象的整體生活壓力愈大，其憂鬱程度愈高。其中，學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力也都和憂鬱程度呈顯著正相關（統計值依序為 $rs = .46, p < .001$; $rs = .54, p < .001$; $rs = .50, p < .001$; $rs = .66, p < .001$ ）。結果顯示，研究對象學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力愈大，其憂鬱程度也愈高。

最後，研究對象的睡眠品質與憂鬱程度之間呈顯著正相關 ($rs = .63, p < .001$)。結果顯示，研究對象的睡眠品質愈差，其憂鬱程度愈高。

五、研究對象憂鬱程度之預測力

除了能了解國中生憂鬱程度，本研究更期望找到其因素並進行預防措施。為了解憂鬱程度之預測力，本研究以背景變項、生活壓力、睡眠品質為預測變項，憂鬱程度為依變項，進行階層複迴歸分析。統計過程中，因背景變項中的「性別」、「年級」、「家庭社經地位」為類別變項，故需先轉換為虛擬變項，並進行共線性檢定，發現研究對象各預測變項的容忍度值均大於0.1，表示預測變項中並無多元共線性的問題，可直接進行迴歸分析（如表4所示）。

（一）模式一

研究對象背景變項可有效預測憂鬱程度 ($R^2 = .22, F = 13.61, p < .001$)，並

表4

研究對象背景變項、生活壓力、睡眠品質對憂鬱程度之階層複迴歸分析

變項名稱	模式一		模式二		模式三	
	標準化迴歸係數 (β)	t值	標準化迴歸係數 (β)	t值	標準化迴歸係數 (β)	t值
常數		14.14		3.62***		1.18
背景變項						
性別 (男)	-0.12	-2.26*	-0.03	-0.72	-0.01	-0.21
八年級	-0.06	-0.98	-0.01	-0.21	0.01	0.28
九年級	-0.04	-0.59	0.04	0.85	0.01	0.23
自覺健康狀況	-0.43	-7.95***	-0.24	-5.29***	-0.11	-2.39*
中社經地位	0.003	0.05	0.05	1.17	0.04	0.99
高社經地位	-0.09	-1.56	0.001	0.02	-0.03	-0.61
生活壓力						
學業壓力			0.02	0.46	-0.03	-.56
人際壓力			0.09	1.61	0.11	2.12*
家庭壓力			0.09	1.75	0.04	0.91
個人壓力			0.49	8.52***	0.41	7.56***
睡眠品質					0.33	6.61***
$R^2 = 0.22$ $F = 13.61***$ $R^2 = 0.54$ $F = 32.73***$ $R^2 = 0.60$ $F = 38.25***$ $\Delta R^2 = 0.32$ $\Delta F = 47.95***$ $\Delta R^2 = 0.06$ $\Delta F = 43.74***$						

* $p < .05$ *** $p < .001$

可解釋總變異量之22.3%。其中，以「性別」($\beta = -0.12$, $t = -2.26$, $p < .05$)、「自覺健康狀況」($\beta = -0.43$, $t = -7.95$, $p < .001$)為主要預測變項。結果發現，研究對象性別為女性，其憂鬱程度較大；研究對象自覺健康狀況愈差，憂鬱程度愈高。

（二）模式二

研究對象的背景變項及生活壓力可有效預測憂鬱程度 ($R^2 = .54, F = 32.73, p < .001$), 並可解釋總變異量之53.8%; 在控制背景變項的狀況下, 生活壓力可有效預測憂鬱程度 ($\Delta R^2 = .32, \Delta F = 47.95, p < .001$), 可單純解釋總變異量之31.5%。其中, 只有「個人壓力」($\beta = 0.49, t = 8.52, p < .001$) 為主要預測變項。

（三）模式三

研究對象的背景變項、生活壓力與睡眠品質可有效預測憂鬱程度 ($R^2 = .60, F = 38.25, p < .001$), 並可解釋總變異量之60.0%; 在控制背景變項及生活壓力的狀況下, 睡眠品質可有效預測憂鬱程度, 並可單獨解釋總變異量之6.2% ($\Delta R^2 = .06, \Delta F = 43.74, p < .001$)。

綜合以上所述, 在控制背景變項後, 研究對象的生活壓力與睡眠品質可以有效預測其憂鬱程度, 其中, 生活壓力中的「人際壓力」($\beta = 0.11, t = 2.12, p < .05$)、「個人壓力」($\beta = 0.41, t = 7.56, p < .001$), 以及「睡眠品質」($\beta = 0.33, t = 6.61, p < .001$) 為主要預測變項。研究發現, 研究對象的人際壓力與個人壓力愈大者、睡眠品質愈差者, 其憂鬱程度愈高。

肆、討論

一、研究對象生活壓力、睡眠品質與憂鬱程度之分布與現況

（一）生活壓力

本研究對象最近一個月內感到的生活壓力第一項為學業壓力, 其次依序為個人壓力、家庭壓力及人際壓力。前三高分均落在學業壓力「擔心考不上理想的學校」、「學業成績不理想」、「課業繁重」, 可見青少年生活壓力最明顯的來源仍以學業壓力為重, 此與行政院主計總處(2016)、財團法人

董氏基金會（2011）的調查結果類似。

此外，令國中生相當困擾的個人壓力包含自我接納、個人認同、身心發展等，具有較高的困擾原因可能為青春期正在建立自我價值，並且在意他人眼光，對於周遭的變化變得更加纖細敏感，也開始對自我價值有較多的思考與困擾。

（二）睡眠品質

根據研究結果顯示，本研究對象睡眠品質的平均得分為5.35分，標準差為3.14，睡眠品質良好 ≤ 5 者168人（57.5%），睡眠品質不佳 > 5 者124人（42.5%）。此研究結果較陳佩伶與陳政友（2015）、張顥寬（2010）研究睡眠品質良好者之比例分別為56%及46.3%略高，顯示研究對象睡眠品質較他校國中生稍佳。

（三）憂鬱程度

在憂鬱程度方面，研究對象使用CES-D之平均得分為17.31分，依陳為堅（2005）所建議切點， ≥ 29 分之中度以上症狀者占14.7%，和王建楠與吳重達（2003）研究國內國、高中生約有一至兩成有憂鬱症狀的結果相似。

二、研究對象背景變項與其生活壓力、睡眠品質、憂鬱程度之關係

（一）研究對象背景變項與其生活壓力之關係

研究對象的整體生活壓力會因「性別」、「家庭社經地位」、「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異。研究對象中，女生的生活壓力高於男生，與行政院主計總處（2016）、陳佳琪（2002）、郭靜靜（2003）的研究結果一致。

自覺健康狀況愈佳者，其生活壓力愈低。先前雖未有研究直接討論自覺健康狀況及生活壓力之關係，但黃以謙（2003）研究發現，生病、過勞、失

眠的人更容易受到壓力的負面影響，故擁有良好的健康狀況將可抵抗更多的壓力源，有更好的條件面對及克服挑戰。

1. 研究對象背景變項與其學業壓力之關係

研究對象之學業壓力會因「家庭社經地位」、「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異。低社經地位者的學業壓力顯著高於高社經地位者，此和王維君（2009）、陳佳琪（2002）、許馨云與張晏蓉（2018）研究結果一致，推測原因為部分低社經地位學生因不想造成家庭負擔而無法像其他同學去補習、參加課後班，也可能因為家庭社經地位低，家人忙於工作，陪伴時間較少，或是需要打工貼補家用而減少讀書時間；研究對象自覺健康狀況愈好，學業壓力會愈低。

2. 研究對象背景變項與其人際壓力之關係

研究對象之人際壓力會因「性別」、「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異。女生人際壓力顯著高於男生，此與王昭琪（2005）研究結果相同，推測原因為國中女生心思較細膩，對於人際觀察力強，也更在意與同儕的互動；研究對象自覺健康狀況愈好，人際壓力會愈低。

3. 研究對象背景變項與其家庭壓力之關係

研究對象之家庭壓力會因「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異，顯示研究對象自覺健康狀況愈好，家庭壓力會愈低。家庭壓力不會因「年級」、「性別」、「家庭社經地位」之不同而有顯著差異，推測原因為家庭關係及家庭氣氛鮮少因這些背景變項而有所差異，故家庭壓力造成困擾程度感受未達顯著差異。

4. 研究對象背景變項與其個人壓力之關係

研究對象之個人壓力會因「性別」、「自覺健康狀況」、「家庭社經地位」之不同而有顯著差異。女生的個人壓力顯著高於男生，此與王維君（2009）、洪穎晨（2014）研究結果相同，推測原因為女學生因心思細膩且敏感，對自我認同、未來發展有較多的思慮及困擾而有較高之個人壓力；研

究對象自覺健康狀況愈佳，個人壓力會愈低；家庭社經地位部分雖有顯著差異，然進行事後比較後沒有發現兩組之間具顯著差異。

「年級」並未造成學生的生活壓力具顯著差異，此與伍淑玉（2015）研究結果相同，推測可能因素為就學業來說，九年級學生已熟悉讀書步調，未必會造成壓力提升；每個人心智成熟的速度不盡相同，有些人過度在意他人眼光而導致個人壓力較大，也可能隨心智逐漸成熟而將壓力內化、降低壓力源，故年級不為造成個人壓力顯著差異之因素。

（二）研究對象背景變項與其睡眠品質之關係

研究對象的睡眠品質會因「性別」、「年級」、「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異。女生的睡眠品質比男生差，此與王素真等人（2014）、黃文俐（2003）研究結果相同，可能因素為女性青春期荷爾蒙變化導致較多的睡眠問題；自覺健康狀況愈差，則睡眠品質愈差，此和陳佩伶與陳政友（2015）、張顯寬（2010）、黃文俐研究結果一致；九年級學生的睡眠品質較八年級學生差，此與張顯寬研究結果一致，推測原因為九年級學生因接近國中教育會考，花較多時間進行學業準備而影響入睡時間及睡眠品質。

（三）研究對象背景變項與其憂鬱程度之關係

研究對象的憂鬱程度會因「性別」、「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異。研究對象中，女生的憂鬱程度高於男生，此和林耀盛、李仁宏與吳英璋（2006）、財團法人董氏基金會（2013）、葉蔡與李思賢（2013）研究結果一致，可能原因為女性青春期變化、認知及社會文化因素（Birmaher et al., 1996），或女性特有的情緒障礙，包括經期前情緒障礙症、週產期憂鬱症及更年期情緒障礙症（國立臺灣大學醫學院附設醫院精神醫學部，2015）；自覺健康狀況愈差者，憂鬱程度愈大，此與張彩秀（2008）研究發現目前存在疾病狀況者顯著有較高的憂鬱程度有相似結果，推測原因為生理影響其心理狀態，自覺健康狀況不佳因而感到情緒不佳，甚至造成憂鬱。

三、分析研究對象生活壓力、睡眠品質與憂鬱程度間之關係

研究對象的整體生活壓力與睡眠品質呈顯著正相關，整體生活壓力愈大，其睡眠品質愈差，此與王素真等人（2014）、張顯霓（2010）的研究結果相同。進一步分析學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力均與睡眠品質呈顯著正相關，顯示學業壓力愈大、人際壓力愈大、家庭壓力愈大、個人壓力愈大，則睡眠品質愈差。此和陳佩伶與陳政友（2015）、黃文俐（2003）研究發現，課業壓力愈大者其睡眠品質愈差的結果一致；也與家庭關係不良（王維君，2009）、家庭壓力愈大（陳佩伶、陳政友，2015），其睡眠品質愈差的結果一致。更有文獻指出，家人的關懷具有最關鍵的影響力，家庭關係愈好，國中生的睡眠規律性愈佳（蕭帆琦、詹雅雯，2014）。

研究對象的整體生活壓力、睡眠品質與憂鬱程度呈顯著正相關，針對生活壓力部分進一步分析學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力均與憂鬱程度呈顯著正相關，表示整體生活壓力愈大、睡眠品質愈差、學業壓力愈大、人際壓力愈大、家庭壓力愈大、個人壓力愈大，則憂鬱程度愈高。此與洪穎晨（2014）、郭靜靜（2003）發現生活壓力與憂鬱程度具有顯著正相關的研究結果一致；黃采薇與林佳靜（2009）研究發現肝癌病患睡眠障礙和憂鬱程度間呈現統計上的顯著正相關，在本研究對象國中生上也有一致的研究結果，可能原因為當睡眠不安穩、無法好好放鬆休息而導致較高的憂鬱程度。

四、控制背景變項後，探討研究對象生活壓力、睡眠品質對其憂鬱程度的預測力

研究對象之背景變項、生活壓力、睡眠品質可有效預測憂鬱程度，並可解釋總變異量之60.0%；其中，以「自覺健康狀況」、「人際壓力」與「個人壓力」、「睡眠品質」為主要預測變項。此與楊浩然（2002）研究發現國中生的自我概念、自覺能力可有效預測其憂鬱程度的結果一致。

當控制背景變項及生活壓力時，睡眠品質可有效預測憂鬱程度，並解釋

總變異量之6.2%，此和蕭帆琦與詹雅雯（2014）研究發現失眠可以顯著預測重鬱症的結果相似。當控制背景變項時，生活壓力可有效預測憂鬱程度，此和高民凱與林清文（2000）研究發現生活壓力對中學生的憂鬱症狀具有顯著的預測力、能解釋22.7%的變異量之結果相似，而本研究又更高達31.5%，顯示生活壓力為國中生憂鬱程度相當關鍵的影響要素。

伍、結論與建議

一、結論

（一）本研究對象中男女比例接近，男性略多；年級部分，三個年級的比例趨於相同；自覺健康狀況以中等偏好居多，自認目前健康狀況差及非常差者不到兩成；家庭社經地位以低社經地位者最多，占四成以上，低社經地位及中社經地位合計約占八成。研究對象對於生活壓力多數回應為「沒有困擾」及「很少困擾」，壓力感受較大的部分為學業壓力及個人壓力；逾四成學生睡眠品質不佳；中、重度憂鬱症狀者占約一成五。

（二）研究對象的生活壓力會因「性別」、「自覺健康狀況」、「家庭社經地位」之不同而有顯著差異。研究對象中，女生的生活壓力高於男生；自覺健康狀況愈好，生活壓力會愈低。此外，研究對象的睡眠品質會因「性別」、「年級」、「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異。女生的睡眠品質比男生差；九年級學生的睡眠品質較八年級學生差；自覺健康狀況愈差，睡眠品質愈差。研究對象的憂鬱程度會因「性別」、「自覺健康狀況」之不同而有顯著差異。研究對象中，女生的憂鬱程度大於男生；自覺健康狀況愈差，憂鬱程度愈大。

（三）研究對象的整體生活壓力與憂鬱程度呈顯著正相關，進一步分析學業壓力、人際壓力、家庭壓力、個人壓力均與憂鬱程度呈顯著正相關，表示整體生活壓力愈大、睡眠品質愈差、學業壓力愈大、人際壓力愈大、家庭壓力愈大、個人壓力愈大，則憂鬱程度愈高。此外，研究對象的睡眠品質與

憂鬱程度之間呈顯著正相關，表示睡眠品質愈差，則憂鬱程度也愈高。

(四) 研究對象之背景變項、生活壓力、睡眠品質可有效預測憂鬱程度，並可解釋總變異量之60.0%。當控制背景變項時，生活壓力可有效預測憂鬱程度，並解釋總變異量之31.5%；當控制背景變項及生活壓力時，睡眠品質可有效預測憂鬱程度，並解釋總變異量之6.2%。研究顯示，在控制背景變項後，研究對象的生活壓力與睡眠品質可有效預測其憂鬱程度，其中，生活壓力中的「人際壓力」、「個人壓力」為主要預測變項，結果發現，研究對象的人際壓力與個人壓力愈大者、睡眠品質愈差者，其憂鬱程度愈高。

二、建議

(一) 健康促進實務方面

1. 政策層面

國家政策及教育方針會關鍵地影響學生的學習態度及成效，更可能影響學校的辦學理念，故在訂定教育政策時需多方蒐集資料，期以學生身心健全為基本考量。國中生的學業壓力仍為生活壓力中最感到困擾的項目，儘管教改方向一直朝著減少學子壓力、快樂學習方向運行，但他們所感受到的壓力仍不容忽視，建議可修正以下三點：

(1) 近期即將推行之108課綱以素養導向的教學，能提供教育夥伴足夠的配套及訓練，落實十二年國民基本教育「自發、互動、共好」及「終身學習」的精神，提供更多元的課程，讓學生減少學業壓力不再只是口號。

(2) 本研究發現低社經地位學生有較高之學業壓力，推測可能因素為家長忙於工作或資源不足，新北市目前針對經濟弱勢學生提供補助學雜費、早午餐及多樣獎學金，建議除了金錢支持更能提供課後輔導、陪讀班，讓經濟弱勢的家長不用擔心工時長無法照顧孩子使其在外遊蕩，同時也能有資源支持孩子學習。

(3) 健康促進學校除了既定的口腔保健、視力保健、健康體位等議題，心理健康更是重要的一環，建議可增列心理健康議題，並確實補足學校輔導人

員員額，真正關注並提升學生的心理健康。

2. 學校層面

學校是將教育政策落實的單位，其功能除了教導學科知能，也是在家庭外提供學生社會化、提供情意教育及輔導的單位。建議學校單位可針對課程、輔導層面做如下調整：

(1)教育人員應關注學生身心發展、人際相處狀況，並提升對學生情緒異常察覺的敏感度，建議增加相關增能研習及調降導師基本授課鐘點，能有更多時間觀察並處理學生的壓力或情緒困擾，以減少其後續出現憂鬱的比例。

(2)本研究發現國中生個人壓力有偏高之狀況，對於自我悅納、身心發展、未來發展等議題似乎仍有許多不安及困擾，建議學校可多設計認識自我、興趣探索等課程，幫助國中生了解自己並適應青春期的變化，同時也增加未來探索課程提升其對未來的了解，以減少未知帶來的困擾。

(3)雖然諸多研究認為女性睡眠品質較差、憂鬱程度較高與荷爾蒙有相當關係，也有研究認為與認知、社會文化因素有關，在社會能真正落實性別平權前，校園可先加強性別教育，增加學生的自我認同，提升生活壓力的察覺及調適能力，教導學生認識壓力及相關身心反應，使其察覺自己的情緒壓力狀態、使用紓解方法，並適時尋求協助。

(4)本研究發現約一成五的學生有中、重度憂鬱症狀，校方應提供足夠的輔導人力，並暢通求助管道提供晤談及協助，在學生有輕微情緒問題時便得以紓解，以免青春期的憂鬱狀況在成年後容易擴大產生更多困擾及影響。此外，確切落實三級輔導機制，中、重度憂鬱症狀者後續有心理師、社工師協助及追蹤。

3. 家庭層面

青春期的孩子因荷爾蒙變化而易情緒起伏，也變得更為敏感，一方面認為自己是小大人，一方面尋求自我認同及長輩或同儕的認可。教育現場發現許多家長不知如何和孩子溝通，認為孩子叛逆、故意唱反調，但孩子也常抱怨家人不願理解、不懂聆聽。故建議家長可由以下幾點進行調整及引導，以

減少其生活壓力、確保睡眠時間充裕並減少憂鬱程度。

(1)減少使用命令語句，學習理解與聆聽。與孩子溝通時注意言語不隨便貶低其努力，提供良性的互動空間。

(2)提供好的學習環境，包含時間及空間，並給予適當的目標與期許，過高的目標只會使孩子提早放棄或壓力過大。

(3)增加陪伴、關心，讓孩子感受到被關懷與理解，並給予適當肯定，可增加其自尊及發展自我認同。

(4)共同培養良好的運動習慣，以增進體能與提升免疫力，培養優質的休閒活動，並加強督促避免孩子過度沉迷電玩及3C產品。

(5)提供合理不過量的物質滿足，並親子共同訂定適切的規範，不過度縱容，也不滿足無理要求。

(二) 未來研究工作方面

1. 本研究採橫斷式調查研究，僅就調查時間點進行討論，對因果關係無法確立，建議未來可針對同一群研究對象進行3年縱貫研究，以更了解生活壓力、睡眠品質、憂鬱程度的變化及因果關係。

2. 本研究所使用的研究工具包括背景變項9題、CES-D 20題、PSQI 19題及自編生活壓力量表32題，總題數稍多，建議自編生活壓力量表在信效度良好的狀況下題數可更精簡，減少因題數過多而沒有耐心完成問卷填答的狀況，此外，父母親職業也可使用更精簡的表格。

3. 因經費及人力限制，本研究僅針對新北市一所國中進行調查，研究結果無法推論到新北市其他區域或臺灣其他國中生，建議未來可考慮將樣本擴大至全臺灣國中生，以獲得更完整的資訊，了解臺灣國中生的生活壓力、睡眠品質及憂鬱程度之現況。

參考文獻

一、中文部分

- 王昭琪（2005）。國中生之生活壓力、憂鬱經驗與復原力之相關研究。*生活科學學報*，11，1-31。
- [Wang, C.-C. (2005). Life stress, depressive experience and resilience of junior high school students. *Journal of Living Sciences*, 11, 1-31.]
- 王建楠、吳重達（2003）。兒童及青少年憂鬱症。*基層醫學*，18（7），154-165。
- [Wang, J.-N., & Wu, C.-T. (2003). Depression in children and adolescents. *Primary Medical Care & Family Medicine*, 18(7), 154-165.]
- 王素真、洪耀釧、葉一晃（2014）。影響大學生睡眠品質與身心健康因素之研究。*工程科技與教育期刊*，11（3），348-361。
- [Wang, S.-C., Hong, Y.-C., & Ye, Y.-H. (2014). A study on the factors of sleep quality and physical and mental health of college students. *Journal of Engineering Technology and Education*, 11(3), 348-361.]
- 王維君（2009）。*國中生生活壓力與其偶像崇拜之研究——以苗栗縣國中學生為例*（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- [Wang, W.-C. (2009). *Research on the life stress and idolatry of junior high school's students – Take students in Miaoli County for example* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]
- 台灣睡眠醫學學會（2016）。2016台灣睡眠醫學學會第14屆學術研討會——大眾教育記者會。取自<http://www.tssm.org.tw/file/1483682380.pdf>
- [Taiwan Society of Sleep Medicine. (2016). *Taiwan Society of Sleep Medicine the 14th conference in 2016—Popular education press conference*. Retrieved from <http://www.tssm.org.tw/file/1483682380.pdf>]

台灣睡眠醫學學會（2017）。2017台灣常見睡眠問題盛行率的變化趨勢：一個十年的橫斷性重覆調查。取自<http://www.tssm.org.tw/file/1494489550.pdf>

[Taiwan Society of Sleep Medicine. (2017). *The trends in prevalence of usual sleeping disorders in 2017: A repeated investigations in ten years*. Retrieved from <http://www.tssm.org.tw/file/1494489550.pdf>]

伍淑玉（2015）。國中生自尊、希望感、社會支持、生活壓力與心理健康之關係研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

[Wu, S.-Y. (2015). *The relationship among middle-school students' self-esteem, sense of hope, social support, life stress and mental health* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]

行政院主計總處（2016）。104年青少年狀況調查統計結果綜合分析。取自<https://www.dgbas.gov.tw/public/Attachment/689113124T64VQLTY.pdf>

[Directorate General of Budget, Accounting and Statistics, Executive Yuan, R.O.C.. (2016). *A comprehensive analysis of the statistical results of youth's status survey in 2015*. Retrieved from <https://www.dgbas.gov.tw/public/Attachment/689113124T64VQLTY.pdf>]

何茉如、林世華（2000）。國中生幽默感對於生活壓力、身心健康之調節作用。教育心理學報，32（1），123-156。

[Ho M.-J. & Lin, S.-H. (2000). The moderating effect of sense of humor to life stress and physical-mental health for junior high school students. *Bulletin of Educational Psychology*, 32(1), 123-156.]

吳麗娟、陳淑芬（2006）。國中生獨處能力與主觀生活壓力，身心健康之關係研究。教育心理學報，38（2），85-104。

[Wu, L.-C., & Chen, S.-F. (2006). Relationships among the ability to be alone, subjective life stress and mental health in junior high school students. *Bulletin of Educational Psychology*, 38(2), 85-104.]

呂岳霖（2004）。國立臺中師範學院學生生活壓力與因應策略之研究（未出版之碩士論文）。國立臺中師範學院，臺中市。

[Lu, Y.-L. (2004). *A study on the life stress and stress coping strategy of the National Taichung Teachers College (NTCTC) students* (Unpublished master's thesis). National Taichung Teachers College, Taichung, Taiwan.]

林生傳（2005）。*教育社會學*。臺北市：巨流。

[Lin, S.-C. (2005). *Sociology of education*. Taipei, Taiwan: Chuliu.]

林耀盛、李仁宏、吳英璋（2006）。雙親教養態度、家庭功能與青少年憂鬱傾向關係探討。*臨床心理學刊*，3（1），35-45。

[Lin, Y.-S., Lee, J.-H., & Wu, Y.-C. (2006). Exploring the relationships among the parental bonding, family function and adolescents' depression. *Archives of Clinical Psychology*, 3(1), 35-45.]

洪辰諭、陳麗華（2012）。青少年睡眠時間、身體質量指數與憂鬱症狀之相關研究。*臺中教育大學體育學系系刊*，7，21-28。

[Hung, C.-Y., & Chen, L.-H. (2012). The Relationship between physical activity, body mass index with depressive symptoms among adolescent females. *Journal of Physical Education National Taichung University*, 7, 21-28.]

洪穎晨（2014）。*新北市高中職生休閒參與、生活壓力與憂鬱程度相關因素調查之探討*（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

[Hung, Y.-C. (2014). *A Study on the sleep quality and the related factors of junior high school students in Taipei County* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]

高民凱、林清文（2000）。中學生的解釋風格、生活壓力和憂鬱之關係：從憂鬱的認知特異質——壓力模式探討。*輔導與諮商學報*，30（1），41-59。

[Kao, M.-K., & Lin, C.-W. (2000). Exploring the relations between explanatory style, life stress, and depression in high school students: From cognitive diathesis-stress model perspective. *The Archive of Guidance & Counseling*, 30(1), 41-59.

財團法人董氏基金會（2010）。*大台北地區國、高中學生運動習慣與憂鬱情緒之相關性調查*。取自<https://www.jtf.org.tw/psyche/melancholia/survey.asp?This=77&Page=1>

[John Tung Foundation. (2010). *A relational study among exercise habits and depression of high school students*. Retrieved from <https://www.jtf.org.tw/psyche/melancholia/survey.asp?This=77&Page=1>]

財團法人董氏基金會（2011）。2011年台灣五都國、高中學生運動狀況、壓力源與憂鬱情緒之相關性調查（上）。取自<https://www.jtf.org.tw/psyche/melancholia/survey.asp?This=79&Page=1>

[John Tung Foundation. (2011). *The investigation about the correlation between sports, stress, and melancholy for Taiwanese high school students in the urban cities in 2011*. Retrieved from <https://www.jtf.org.tw/psyche/melancholia/survey.asp?This=79&Page=1>]

財團法人董氏基金會（2013）。2012年全國大學生憂鬱情緒與運動習慣之相關性調查。取自<https://www.jtf.org.tw/psyche/melancholia/survey.asp?This=81&Page=1>

[John Tung Foundation. (2013). *A survey on the correlation between depression and exercise habits of Taiwanese college students in 2012*. Retrieved from <https://www.jtf.org.tw/psyche/melancholia/survey.asp?This=81&Page=1>]

國立臺灣大學醫學院附設醫院精神醫學部（2015）。認識憂鬱 面對憂鬱 擺脫憂鬱——憂鬱情緒障礙自助手冊。臺北市：衛生福利部。

[National Taiwan University Hospital Department of Psychiatry. (2015). *Recognize depression, face depression, get rid of depression-self-direction manual for depressive disorder*. Taipei, Taiwan: Ministry of Health and Welfare.]

張彩秀（2008）。青少年健康行為與憂鬱情緒之差異分析。弘光學報，52，55-65。

[Chang, T.-H. (2008). Differences of health behavior and depression in adolescent. *Hungkuang Academic Review*, 52, 55-65.]

張顥寬（2010）。國中學生睡眠品質及其影響因素探討——以台北縣某國中為例（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

[Chang, H.-N. (2010). *A study on the sleep quality and the related factors of junior high*

school students in Taipei County (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]

郭靜靜（2003）。青少年憂鬱傾向、生活壓力、冒險行為對其婚前性行為影響之研究（未出版之碩士論文）。文化大學，臺北市。

[Kuo, C.-C. (2003). *The effects of depression, life stresses and risk-taking behaviors on adolescent premarital sexual behavior* (Unpublished master's thesis). Chinese Culture University, Taipei, Taiwan.]

許馨云、張晏蓉（2018）。臺南市某高中職進修部學生生活壓力與壓力因應方式相關研究。《學校衛生護理雜誌》，26，22-40。

[Hsu, H.-Y., & Chang, Y.-J. (2018). Investigation of Life stress and coping strategies among continuing education students in a senior high school in Tainan City. *Journal of School Health Nursing*, 26, 22-40.]

陳佩伶、陳政友（2015）臺北市某私立中學學生睡眠品質與相關因素探討。《學校衛生》，66，45-66。

[Chen, P.-L., & Chen, C.-Y. (2015). Study on sleep quality and the related factors of junior and senior high school students in Taipei City. *Chinese Journal of School Health*, 66, 45-66.]

陳佳琪（2002）。青少年生活壓力、家庭氣氛與偏差行為之關係研究（未出版之碩士論文）。國立彰化師範大學，彰化市。

[Chen, J.-C. (2002). *A relational study among life stress, family atmosphere and deviant behaviors of adolescent* (Unpublished master's thesis). National Changhua University of Education, Changhua, Taiwan.]

陳為堅（2005）。學校憂鬱傾向學生推估及預防策略之研究（教育部訓育委員會研究計畫成果報告編號：RRPG94030433）。臺北市：國立臺灣大學。

[Chen, W.-J. (2005). *Study on the estimation and prevention strategies of students with depression in school* (The final reports of research proposal by Student Affairs Committee, Ministry of Education: RRPG94030433). Taipei, Taiwan: National Taiwan University.]

黃文俐（2003）。影響某完全中學學生睡眠品質之相關因素研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

[Huang, W.-L. (2003). *A study of related factors influencing the sleep quality of a complete school students* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]

黃以謙（2003）。泰然駕馭都市壓力。香港：明窗。

[Huang, Y.-C. (2003). *Take the urban pressure leisurely*. Hong Kong, China: Ming Chuang.]

黃采薇、林佳靜（2009）。接受肝動脈栓塞術前肝癌病患之睡眠品質、憂鬱與生活品質間之關係。新臺北護理期刊，11（2），33-45。

[Huang, T.-W., & Lin, C.-C. (2009). Sleep disturbance, depression and quality of life in patients with hepatocellular carcinoma before receiving transcatheter arterial embolization. *New Taipei Journal of Nursing*, 11(2), 33-45.]

楊浩然（2002）。青少年憂鬱疾患及憂鬱症狀之追蹤研究（未出版之博士論文）。國立臺灣大學，臺北市。

[Yang, H.-J. (2002). *A follow-up study of depressive disorders and depressive symptoms in adolescents* (Unpublished doctoral dissertation). National Taiwan University, Taipei, Taiwan.]

葉蓁、李思賢（2013）。從個人、家庭、學校面向探討高中職學生憂鬱相關因素。中等教育，64（2），136-156。

[Yeh, C., & Lee, S.-H. (2013). Investigating depression among high school students from individual, familial and school's perspectives. *Secondary Education*, 64(2), 136-156.]

鄭泰安（2013）。近20年台灣焦慮症與憂鬱症盛行率倍增。當代醫學，472，91-94。

[Cheng, T.-A. (2013). The rates of anxiety and depression of Taiwanese have increased about two times higher than the past twenty years. *Medicine Today*, 472, 91-94.]

蕭帆琦、詹雅雯（2014）。失眠與憂鬱的梅比斯環——睡眠與情緒相互影響之關

係。《臨床心理通訊》，60，3-12。

[Hsiao, F.-C., & Jan, Y.-W. (2014). Möbiusband of insomnia and depression—The relationship between sleeping and emotion. *Taiwan Association of Clinical Psychology*, 60, 3-12.]

二、英文部分

Baglioni, C., Spiegelhalder, K., Lombardo, C., & Riemann, D. (2010). Sleep and emotions: A focus on insomnia. *Sleep Medicine Reviews*, 14(4), 227-238.

Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., ... Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.

Dewald, J. F., Meijer, A. M., Oort, F. J., Kerkhof, G. A., & Bögels, S. M. (2010). The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Medicine Reviews*, 14(3), 179-189.

Folkman, S. (2013). Stress: Appraisal and coping. In M. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of behavioral medicine* (pp. 1913-1915). New York, NY: Springer.

French, K. A., Allen, T. D., & Henderson, T. G. (2019). Challenge and hindrance stressors in relation to sleep. *Social Science & Medicine*, 222, 145-153.

Lian, Y., Yuan, Q., Wang, G., & Tang, F. (2019). Association between sleep quality and metabolic syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 274, 66-74. doi:10.1016/j.psychres.2019.01.096

McKee-Lopez, G., Robbins, L., Provencio-Vasquez, E., & Olvera, H. (2019). The relationship of childhood adversity on burnout and depression among BSN students. *Journal of Professional Nursing*, 35(2), 112-119.

Riemann, D., Berger, M., & Voderholzer, U. (2001). Sleep and depression—Results from psychobiological studies: An overview. *Biological Psychology*, 57(1-3), 67-

103.

- Takahashi, Y., Kipnis, D. M., & Daughaday, W. H. (1968). Growth hormone secretion during sleep. *The Journal of Clinical Investigation*, 47(9), 2079-2090.
- Van Laethem, M., Beckers, D. G., Kompier, M. A., Kecklund, G., van den Bossche, S. N., & Geurts, S. A. (2015). Bidirectional relations between work-related stress, sleep quality and perseverative cognition. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(5), 391-398.
- World Health Organization. (2017). *Depression*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>
- Zhang, B., Yan, X., Zhao, F., & Yuan, F. (2015). The relationship between perceived stress and adolescent depression: The roles of social support and gender. *Social Indicators Research*, 123(2), 501-518.

A Study of the Relationship Among Life Stress, Sleep Quality and Depression of Junior High School Students: A Case Study on One Junior High School in New Taipei City

Ya-Chun Liu* Cheng-Yu Chen**

Abstract

The purpose of this study was to explore the relationships among life stress, sleep quality and depression of junior high school students. By using stratified random cluster sampling, 292 students in total from four classes of each grade in one junior high school in New Taipei City of Taiwan were selected in the study. A self-designed questionnaire was used to gather data. The major findings are as follows: (1) Junior high school students perceived greater pressure from academic pressure and self- pressure. Over 40% of the participants had poor sleep quality, and about 15% of them had middle to high degree of depression. (2) Life stress and poor sleep quality were significantly correlated with depression, so were academic pressure, interpersonal pressure, family pressure and self pressure. (3) Social demographic variables, life stress, and sleep quality could predict the degree of depression and explain 60.0% of total variance. When social demographic variables and sleep quality were controlled, life stress could effectively predict the degree of

* Teacher, Health Education of New Taipei Municipal Da Guan Elementary and Junior High School

** Professor, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University (Corresponding author), E-mail: t09004@ntnu.edu.tw

depression and explain 31.5% of total variance. When social demographic variables and life stress were controlled, sleep quality can predict the degree of depression and explain 6.2% of total variance. (4) “Conscientious health status”, “self pressure”, “interpersonal pressure”, and “sleep quality” were the main predictors of the degree of depression. The study puts forward many suggestions in regard to policies, school, family, and research, hoping to reduce junior high school students’ interpersonal and self pressure and improve sleep quality, so as to lower the degree of depression and enhance physical and mental health.

Key words: life stress, teenager, junior high school students, sleep quality, depression