

科技部補助
大專學生研究計畫研究成果報告

計 畫 ： 名 稱	新鮮人離家時:母親憂鬱、社會支持、共依附之縱貫研究
-----------------	---------------------------

執行計畫學生：陳韻安

學生計畫編號：MOST 106-2813-C-040-006-H

研究期間：106年07月01日至107年02月28日止，計8個月

指導教授：謝珮玲

處理方式：本計畫可公開查詢

執行單位：中山醫學大學心理學系

中華民國 107年05月31日

新鮮人離家時：母親憂鬱、社會支持、共依附之縱貫研究

摘要

研究背景：人邁入中年便容易有生理老化、事業停滯、經濟負荷、家庭問題與照顧長者等生活壓力(王璇, 2008)；中年時期的適應也扮演影響老年生活品質的角色，適應良好與否是面對未來挑戰的重要關鍵(Lachman, 2004)。大多數的中年婦女，因為孩子開始進入了青少年或是年輕成人的階段，在孩子新的階段中，要如何配合孩子來調整自己當母親角色的心理適應，乃成為無法逃避的議題。如果可以在母親因為孩子求學產生不適情況之前及早給予幫助，可以減緩母親心理壓力，讓這段時間的心理狀態也是健康的。**研究目的：**孩子離家對於母親來說，是一項新的適應，但是目前國內對於新鮮人離家對母親造成的影響卻未多著墨，因此本研究希望可以提升大眾對「新鮮人離家母親之影響」的重視。同時也想知道母親對於孩子離家是否會產生憂鬱，以及母親的憂鬱是否會因為共依附以及社會支持而有影響，而共依附在社會支持與憂鬱間是否做為調節變項。**研究方法：**以縱貫研究方式邀請大一新生的母親於2017年9月填寫個人資料表、共依附量表、台灣人憂鬱症量表與社會支持量表，並於三個月後2017年12月再次填寫共依附量表、台灣人憂鬱症量表與社會支持量表。共獲有效問卷101份，以SPSS進行分析。**研究結果：**母親之情緒困擾及在孩子入學時的憂鬱程度，可預測其三個月後的憂鬱程度，但是共依附及社會支持均不具有獨立預測憂鬱的效果。母親未因為孩子求學離家而憂鬱，推論母親的憂鬱較與原本的情緒適應有關。

關鍵詞：母親、中年、憂鬱、社會支持、共依附、新鮮人、離家

(一) 緒論

從孩子誕生開始，母親在家庭中就扮演著舉足輕重的角色，這個角色雖然令為人母者感到辛苦，卻也從中獲得許多「被需要」的甜蜜感受。隨著孩子漸漸成長、離家，女性在家庭中的角色也自然地轉變，因而有著不同的生活重心與需求。Bernard(1975)認為中年女性將逐漸脫離子女與丈夫的依賴而獲得自由獨立，因此有強烈發展自我、自我實現的需求。此時，工作中的中年婦女將更清楚訂定將來的生活目標，而身為家庭主婦的中年婦女則追求家庭外的活動，以獲得新的自我、滿足自己以往未能得到的需求。「孩子離家上大學」對家庭而言是個重大的轉變，母親原本的照顧者角色，不但因為孩子離家而轉換，和另一半的關係也需重新調整，心理上不免出現失落、憂鬱的狀態。母親因為孩子離家求學而產生的憂鬱狀態以及憂鬱持續時間可能因人而異，其中，母親自身的社會支持或共依附情形是重要的影響變項。研究指出社會支持是影響個人承受壓力狀況的重要因素，它可以協助個人在危機或壓力情境未發生前或發生當下，強化個人適應能力並增進解決問題之技能，促進個人壓力之紓解(柯永河, 1993；董智慧, 1998)。另外，共依附情形也對憂鬱有重要影響。Whitfield(1989)認為共依附是「失去自我」的現象，是個人長期將生活重心放在別人的需求或行為上。Subby(1984)指出，共依附是個體長期沉溺於抑鬱性的習慣，使個人無法公開表達情感，直接討論個人及人際問題，而發展出的情緒、心理和行為因應模式。現今關於離家後生活轉變的研究鮮少聚焦於母親之失落感，而大多都以大學生身心適應為焦點。例如大學新鮮人應學習的智慧(李振清, 2011)；首次離家大學女生對家的觀感(邱珍璇, 2011)；大學新生自覺憂鬱程度、運動認知預期與健康生活品質之關聯(汪在莒、郭緒東, 2010)。同時研究大學生離家求學時，母親之社會支持、共依附、憂鬱之狀況的研究極有限，因此，本研究目的有四：了解共依附、社會支持與母親憂鬱之現況；了解共依附、社會支持與母親憂鬱之相關程度；了解共依附及社會支持是否能獨立預測母親憂鬱的程度；了解社會支持對母親憂鬱程度

的預測關係中，共依附是否扮演調節變項的角色。由於母親在孩子離家後的適應是一段歷程，故本研究以縱貫方式收集資料，在新生入學後進行第一次資料收集，在三個月後進行第二次資料收集，以方便取樣方式進行。本研究之結果可對台灣母親在孩子求學離家之憂鬱狀況有所了解，並了解社會支持與共依附對憂鬱的影響與相關，進而對協助母親減輕憂鬱的方法提出建議。

華人之傳統文化一向強調群體性，親子關係也以「共合」的方式存在，不允許「分離」意識的產生，因為親子分離意味著「親子撕裂感」(余德慧，1988)。然而孩子因為大學的緣故，必須要離開原生家庭，對於孩子上大學第一次離家，離開母親的懷抱，母親有哪些不安、擔心或複雜的感受，這是心理學研究常忽略的議題。母親角色最為辛苦的階段，主要是在子女學齡前(0~3歲)，此時母親體力往往大量消耗，並面臨家庭與工作所形成的雙重壓力(陳彰儀，1986；Gove & Mangione, 1983; Radloff, 1975)。在學齡前兒童之階段，母親有責任要教導撫育孩童新的技能；在學齡兒童之階段，母親需要鼓勵子女身心之成長或是給予適應學校之建議；到了孩子青少年時期，母親則應清楚青少年獨立的願望，同時給予堅定的支持。雙職家庭的研究亦發現，職業婦女有面臨角色負擔與角色衝突、家庭和工作相互干擾之壓力現象(戴智慧，1985；俞筱鈞，1987)；然而在這些角色中，社會期待對女性均出現束縛較多且壓力大的現象(Gove, 1972)，造成女性較高心理負擔。和孩子的生活有甜有苦，在孩子需要母親陪伴的階段，母親往往傾心投注在孩子身上，然而因為孩子離家求學，母親頓時間需要完全放手。一夕間，因為孩子離開家去求學，母親原本的生活模式頓時間一切都改變。母親乃需要尋找新的生活重心來填補空空缺

吳麗娟(1998)指出，「共依附」的親子關係與父母「背孩子同行」是中國傳統文化常見的現象。如果根據吳麗娟(1998)的看法，她認為這些凡事掛心、擔憂，逐漸成為孩子奴隸的父母，就是具備了「共依附」父母的特徵，而「共依附」特質的父母可能會出現情緒好壞由孩子的行為所操控、父母自尊的高低視其是否被孩子所需要而決定等情況。孩子從小開始，母親的角色就一直是重要的存在，然而因為孩子離家求學，原本重要的角色突然轉變成不再時時刻刻被需要，母親的心態在此刻被迫要轉變成和以往不一樣。轉變的過程，需要社會支持適時的幫助。而自身的依附特性也會影響母親的心理狀態，若共依附情形越明顯，受影響的程度也越大。因此本研究欲探討，母親因孩子離家求學而產生的憂鬱，與共依附和社會支持間的關係。社會支持會影響憂鬱的程度，而共依附情形同時也會影響憂鬱的程度和社會支持的強度。因此，本研究認為，母親因孩子離家求學所產生的心理歷程，會因為共依附以及社會支持而有所不同。具體而言，本研究欲探討的問題如下：

- 1.了解共依附、社會支持與母親憂鬱之現況。
- 2.了解共依附、社會支持與母親憂鬱之相關程度。
- 3.了解共依附及社會支持是否能獨立預測母親憂鬱的程度。
- 4.了解共依附在社會支持及母親憂鬱程度間的關係上是否具有調節角色。

(三)文獻回顧與探討

以下先逐一分別說明母親在孩子離家上大學時的憂鬱狀況、大學生求學母親所接受的社會支持以及母親的共依附程度，再探討兩兩變項之間的關係

1.憂鬱及其重要性

Waring, E. M., Chamberlaine, C. H., Carver, C. M., Stalker, C. A., & Schaefer, B. (1995) 所進行的研究顯示女性憂鬱症盛行率大約為男性的2倍；以社會角色而言，母親角色對女性憂鬱症有不利的影響，因此本研究選擇以母親之憂鬱為探討重點。有研究指出(洪長猷、林

清壽，2011)，對女性家長而言，教育程度愈高者、無配偶者，其憂鬱度愈高。在不同環境狀況，母親的憂鬱程度也跟著不同，憂鬱會受到外在改變而產生，因為孩子離家求學是個外在環境的改變，母親很有可能因而受到影響而憂鬱。但是人本身有自我調適的能力，隨著時間的流逝，內心的悲傷也會跟著慢慢的適應，有研究顯示情緒的調適大約5個月(李佩蓉，2001)。但本研究的研究期程較短，且為避免研究對象樣本的流失(例如新鮮人因發現所就讀之科系未如預期中合乎興趣，因而決定休學或轉學，而與研究者失去聯繫)，因此以距離3個月之方式進行資料之收集，探討母親在孩子初進大學、上大學三個月後之憂鬱狀況。

2. 社會支持及其重要性

社會支持(social support)一般被認為是個體藉由他人之互動獲得心理或實質上的協助，以緩和壓力對生理及心理所造成的衝擊，增進個人生活適應(蒲逸生，2005)。研究指出個人所面對壓力或問題有其殊異性，故可能因情境需要而對不同的支持來源尋求不同種類的社會支持(Dakof & Taylor,1990;Thoit,1982)。有研究顯示(周玉慧、黃朗文，2007)，就中年女性家長而言，「多元親密型」亦即情感支持源來自原生家庭、自己現有家庭以及朋友的類型，只佔3.6%；「朋友唯一型」亦即只向朋友尋求支持者，佔了42.4%；「親友尋求型」即支持源傾向於自己現有核心家庭、手足及朋友的，佔了15.9%；「不求助型」則表示幾乎不向任何人尋求支持，在中年女性家長中四成以上的人都是傾向於向朋友訴苦、尋求協助，但也有近四成的女性家長，並不向任何人傾訴煩惱，多數女性家長的社會支持並不多也不太向外傾訴。本研究欲探討新鮮人母親之社會支持狀況，也探討社會支持在新鮮人離家三個月後對母親的影響。

3. 共依附及其重要性

共依附(codependency)在英文中是一複合字，由co及dependency所組成(Mendenhall,1989)，「co」有四種涵義包括：1. 聯合、連接與相互；2. 相同程度；3. 指「夥伴」、「同夥人」及「代理人」；4. 共同操作。而「dependency」即是「依賴」，係指個體內心受到某事物的限制，而從屬或隸屬某物或對象。表示在雙方關係中，個人允許別人的行為影響自己，同時本身也控制那人的行為(吳幸宜，1995)。Hemfelt、Minirt與Meier(1989)認為共依附是指對人、行為及事務的耽溺，希望藉由控制外在的人、事、物，來控制內在。本研究欲探討新鮮人母親之共依附狀況，也探討共依附在新鮮人離家三個月後的狀況。

4. 憂鬱程度、社會支持、共依附之間的關係

(1) 憂鬱與社會支持

Swindle(1983)發現社會支持使個人較有能力彈性處理生活壓力，具備較好的問題解決能力，也證實社會支持具有緩衝壓力的效果，可以有效減少身心症狀的產生；洪長猷、林清壽(2011)指出，社會支持和憂鬱程度成呈現負相關。張鈺、張菊惠、胡幼慧(1998)指出，中年婦女面臨了生活作息受限制、社會支持的缺乏、照顧父母之責任負荷，因此產生了身心俱疲的現象，而社會支持和憂鬱程度呈現負相關，此階段的婦女社會支持低落，則容易憂鬱上身。

(2) 憂鬱與共依附

共依附傾向的人會常自責、批判自己、有罪惡感、羞愧感、覺得自己不值得活下去、完美主義傾向、怕犯錯、害怕被拒絕，有許多「應該」、「必須」、「一定」的束縛、覺得自己不配擁有美好的事物與快樂、希望他人喜歡自己(楊晴惠，2000)。換句話說，共依附的人會傾向呈現低自尊的狀態，且許多研究已經指出低自尊與憂鬱相關的心理疾病是有所關連的

(Brosse, Sheets, Lett, & Blumenthal, 2002; Dori & Overholser, 1999; Rice, Ashby, & Slaney, 1998)。在Carson和Baker(1994)的研究指出「共依附」概念，反映個體在人際關係上有困難，以及反映出個體有憂鬱的現象。女性主義學者認為女性受到社會文化的影響，在社會中多居於犧牲奉獻、照顧者的角色，且處於男女關係的不平等，這些現象與共依附特質有關(廖翊雯，2010)。學者已發現共依附與憂鬱之間有著正相關(鄭乃連，2013)。

(3) 社會支持與共依附

國內外學者(程玲玲，1996；Atkinson,1995)的研究指出：知覺的社會支持和共依附特質呈負向關係。Fisher與Beer(1991)指出共依附中的焦慮、憂鬱、低親密度和高度孤寂感，也反映出對社會支持有低度的信任感(Atkinson,1995)。Carson和Baker(1994)指出共依附因為者的人際關係有困難，很難信任他人、難與他人建立親密關係，並且有內射憂鬱。共依附者無法相信他人也無法與他人建立健康的關係，失去歸屬感及社會支持。也就表示，共依附程度高的人，其所受到的情感支持源會相對較少。憂鬱風險高危險因子為女性且低社會支持(盧俊吉、蕭崑杉、林如森、王春熙，2011)，因為婦女傳統的角色較為保守封閉，通常以家庭為重心，而現在孩子離家求學，母親的重心傾斜，社會支持就顯得重要。周玉慧、黃朗文(2007)的研究顯示，大多數女性的社會支持多元性不高且大多數女性偏向不求助的類型。因此本研究就更顯重要，如果可以在事先得知母親是否會因為孩子求學離家而顯得憂鬱，適時給予協助，就可以減低母親心理的不適感。

(4) 社會支持、共依附與憂鬱

陳怡靜(2006)指出婦癌患者雖然有較正向的身體心像和社會支持，但是憂鬱程度仍較高，研究和以往社會支持和憂鬱程度呈現負相關的研究有所衝突，因此我們推測社會支持和憂鬱程度之間的關係可能因其他變項而異。由上列可得知社會支持和共依附間存在著關聯，且共依附與憂鬱程度間也呈現正相關，表示社會支持、共依附、憂鬱程度三者間有關連。由此我們推論，共依附有調節的可能性，在社會支持、共依附和憂鬱的關係中，共依附為調節變項。若社會支持高、共依附高則憂鬱程度也可能較高；若社會支持高、共依附低則憂鬱程度也可能較低，因此推測共依附可能扮演著調節變項的角色。

5. 本研究

綜合上述，共依附、社會支持和憂鬱兩兩之間互有關聯，共依附與社會支持有負相關，共依附與憂鬱有正相關，社會支持與憂鬱又有負相關。人的一生若以年齡區分為不同的階段，心理學研究已不乏對青少年身心屬性的探討，相對地，對於中年者的探討則較為有限。本研究認為人在每個生命階段的適應都應受到關注，並且任一階段的適應品質將會影響後續其他階段的適應，在台灣即將邁入高齡化社會之際，本研究乃選擇以中年者為研究焦點。在中年者之中，研究者又選擇以離家上大學之新鮮人的母親為對象，探討其在孩子離家之際的心情與調適。在孩子年幼時，社會價值主張母親應積極投入育兒、為孩子付出體力與心力，但卻較少關注在孩子成年之際，甚至離家時，母親的憂鬱與復原。本研究在相距三個月的時間中對新鮮人母親之憂鬱進行縱貫評量，以了解母親在新鮮人初離家之憂鬱情緒，及離家三個月後憂鬱情緒的變化。除此之外，亦探討社會支持、共依附對初時憂鬱及憂鬱變化程度的預測力，以及社會支持對憂鬱的預測關係，是否會隨共依附程度的高低而有不同，亦即，共依附是否在其間扮演調節變項的角色。依據研究者對文獻之回顧，目前同時探討共依附、社會支持和憂鬱的研究極有限，本研究對此三個變項一併探討，不但可了解社會支持、共依附對新鮮人母親面臨孩子離家情境時之憂鬱的獨立影響，也可得知二者之交互作用對憂鬱影響，研究結果在發展對憂鬱母親的介入策略上將有重要啟發。

(四) 研究方法及步驟

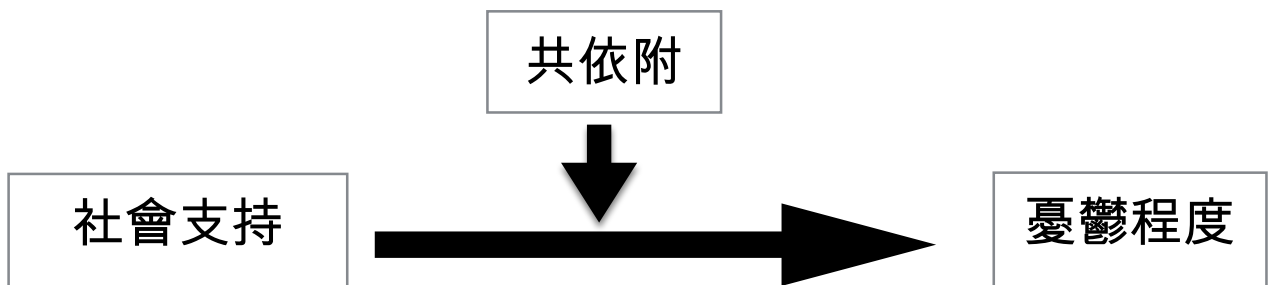
1. 研究架構

本研究的變項是情感支持源、共依附、憂鬱，欲探討的主要問題是（1）社會支持及共依附是否分別獨立預測母親的憂鬱程度；（2）共依附在社會支持與憂鬱程度間是否扮演調節變項角色。茲將此二研究問題繪圖表示。

（1）社會支持及共依附獨立預測母親憂鬱程度



（2）共依附在社會支持與母親憂鬱程度間扮演調節變項角色



2. 研究對象

本研究參與者為適逢有上大一而離家的孩子之母親。依最長之問卷題數(19題)的10倍計算，應邀請190位母親為對象，但有礙於實際狀況及研究對象的流失，最後問卷共收101位母親。

3. 研究工具

本研究採「問卷調查法」，以「基本資料調查表」、「共依附量表」、「台灣人鬱鬱症量表」及「社會支持評估量表」為研究工具。

（1）基本資料量表

由研究者自編，邀請參與者填寫，包含年齡、教育程度、職業，子女性別、子女原居住地及子女就讀學校縣市、子女科系、子女是否為第一次離家等。

(2) 共依附量表

本研究採用 1996 年由 Spann 和 Fischer 所制定的 Spann-Fischer 共依附量表。以 16 個項目來自我檢測，採自陳式的 Likert Scale 六點量表，總分範圍為 16~96。此量表內容之概念包括「以他人為焦點」、「認同照顧者的角色」、「透過關係獲得意義感」及「無法表達情感」四個概念但本研究採取最後總分的加總，未採用此四概念。

許儀貞、吳麗娟（2011）對台灣成年女性性別角色特質、共依附和自尊之相關研究以 Spann-Fischer 共依附量表來探討女性共依附的情形。量表信度部分，內部一致性 Cronbach's α 為 0.73-0.80 間，再測信度為 0.87。而本研究所測得的 Cronbach's α 為 0.77。

(3) 台灣人憂鬱症量表

台灣人憂鬱症量表是由董氏基金會依據李昱、楊明仁、賴德仁、邱念睦與周騰達(2000)所編製的「台灣人憂鬱篩選問卷」(Taiwanese Depression Screening Questionnaire, TDSQ)修訂而成，為測量18歲以上成年人憂鬱傾向的工具。全文共計 18 個問題，每一問題均提供填答者四種不同程度的回應，即沒有或極少（一天以下）0分、有時候（1-2天）1分、時常（3-4天）2分、常常或總是（5-7天）3分，依據總分區分為五種憂鬱情緒等級，其中8分以下為「情緒穩定」，9-14分為「情緒起伏不定」，15-18分為「壓力負荷量達臨界點」，19-28分為「陷入憂鬱情緒」，29分以上為「憂鬱心理無法自拔」。

顏如佑等人（2005）台灣憂鬱量表與簡式症狀量表使用於大規模社區憂鬱症個案篩選之比較使用此量表，其信效度經由不同族群分析顯示良好之內在一致性Cronbach's α 值介於.77~.90，再測信度為.82。本研究經檢測得出的Cronbach's α 值為0.83。

(4) 社會支持量表

測量社會支持所用的工具量表本研究採用 Barrera、Sandler 與 Ramsay 所編製的社會支持行為量表（Inventory of Social Supportive Behaviors, ISSB）量表。計分方式：總共有 40 題，每題為 1-5 的李克氏計分方式（1=過去四星期皆未出現，2=過去四星期出現一次或兩次，3=過去四星期大約每星期出現一次，4=過去四星期每星期出現數次，5=過去四星期大約每天都有出現）。此量表內容包含分為社會支持行為以及社會支持來源，而其中的社會支持行為又細分為四個部分，分別為：

- a.情緒（情感）支持：採用陪伴、安慰、鼓勵以及傾聽等與對方進行關懷、信任與喜愛的情感互動。
- b.實質（工具）支持：在日常生活中實際受到他人實質的幫助，包含金錢、物質。
- c.資訊（訊息）支持：在日常生活中面臨壓力或困境時，提出具體的建議、忠告或指導。
- d.評價支持（社會整合）：從事團體活動，從中獲得他人友誼、歸屬感以及增加生活愉悅經驗，藉以調理情緒。

佘春憇、何宜貞、陳貞如、陳麗環、徐瑀謙、鍾玉珠（2013）探討長期照護機構住民生活品質之影響因素，使用 Barrera、Sandler 與 Ramsay 所編製的社會支持行為量表（Inventory of Social Supportive Behaviors, ISSB），經過葉瓊蘭修訂過後的版本。葉瓊蘭（1999）以安養機構 120 位長者為對象，獲致社會支持網路量表內部一致性 Cronbach's α 值介於.7~.9。而此研究在正式施測的時候 Cronbach's α 值為 0.86。

4. 研究步驟

(1) 申請研究倫理審查

本研究以機密方式維護參與者之身份，會將參與者身份以編碼代表，並在分析完成後將所收集之原始資料刪除。在執行資料收集前，已獲人體試驗委員會研究倫理審查通過。

(2) 徵求研究對象及正式施測

本研究者聯繫各大學新生，取得各校同意，並確認施測時間及方式。在施測當日至學校說明研究目的、過程，請新生轉告母親此消息，並準備紙本以及 QR code 掃描電子問卷，方便新生將訊息告知母親，請大學新生之母親閱讀填寫。研究者將在問卷上註明需施測兩次，兩次間隔 3 個月，以確保母親了解施測狀況

(3) 資料整理與分析

將收回的問卷先剔除整份問卷皆以特定規律填寫或漏寫過多等情形，使用 SPSS 統計軟體進行描述統計、t 檢定、相關分析與多元迴歸分析。

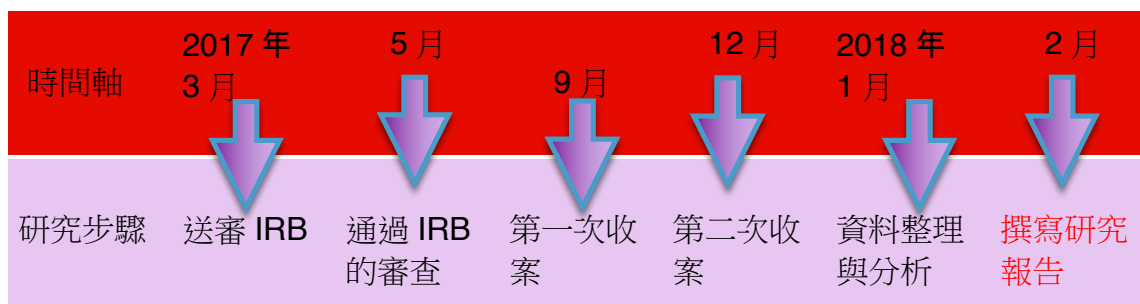
a. 分析共依附、社會支持與憂鬱程度之狀況。

b. 分析共依附、社會支持與憂鬱程度之相關：以皮爾森積差相關檢驗分析兩兩變項的相關。

c. 分析母親之共依附、社會支持是否能預測初入學時之憂鬱程度：以階層迴歸分析依據

Baron 與 Kenny(1986)所建議之調節模式驗證步驟進行。投入共依附、社會支持與交互作用

項，檢驗兩變項是否獨立預測母親在孩子初入學時之憂鬱程度，以及共依附是否在社會支持對憂鬱的預測中扮演調節角色。謹將本研究的步驟圖示如下。



(六) 研究結果

一. 研究參與者

本研究的研究對象為大一新鮮人的母親，參與者透過大一新鮮人提供資訊給母親，母親採自願參與本研究。本研究因為時間限制，第一次及第二次資料收集隔三個月，第一次資料收集(T1)為 9 月新生入學時，第二次資料收集(T2)則為三個月後(即 12 月)。參與者共有 151 名，扣除掉無意願參與第二次資料收集的 25 位、第一次資料收集樣本未符合研究所需的條件以致於無法收取第二次資料收集的 18 位以及第二次資料收集填答不齊全的 7 位，總計有效樣本為 101 人。並採用 t 檢定、相關分析以及階層迴歸分析來檢定問題。

研究對象母親以 40 至 49 歲 (55.4%)、居住在北部 (41.6%)、已婚 (91.1%)、大專與大學 (含以上) (62.4%)、在職 (73.3%) 為主。研究對象以本身無情緒困擾 (81.2%)、與孩子的父親平時相處狀況非常好 (35.6%) 且與孩子平時相處狀況好 (46.5%)，自覺家中經濟狀況為有點好 (47.5%) 為多數。研究對象的孩子多數是應屆大一生 (94.1%)、女性為

主（71.3%），家中有兩個孩子（61.4%）、新鮮人多為老大（59.4%）且孩子也以就讀私立學校（84.2%）為主。

表 1 研究參與者背景資料表

變項	N	%	
年齡	49-40	56	55.4
	59-50	45	44.6
居住地	北部	42	41.6
	中部	24	23.8
	南部以及其他	35	34.7
婚姻狀態	已婚	92	91.1
	非已婚	9	8.9
教育程度	高中高職（含以下）	25	24.8
	大學大專（含以上）	76	75.2
職業	家管	27	26.7
	非家管	74	73.3
是否有情緒困擾	無	82	81.2
	有	19	18.8
與孩子父親的相處狀況	非常不好	2	2.0
	不好	4	4.0
	有點不好	12	11.9
	有點好	12	11.9
	好	35	34.7
	非常好	36	35.6
與新鮮人的相處狀況	非常不好	0	0
	不好	1	1.0
	有點不好	1	1.0
	有點好	9	8.9
	好	47	46.5
	非常好	43	42.6
新鮮人性別	女	72	71.3
	男	29	28.7
新鮮人年齡	20-19	95	94.1
	非應屆大學生	6	5.9

有幾個孩子	1	17	16.8
	2	62	61.4
	3 (含以上)	22	21.8
新鮮人在家中的排行	老大	60	59.4
	非老大	41	40.6
新鮮人的學校	私立	85	84.2
	公立	16	15.8
新鮮人是否為家中第一個離家的孩子	否	41	40.6
	是	60	59.4
自覺家中經濟狀況	非常不好	2	2.0
	不好	3	3.0
	有點不好	14	13.9
	有點好	48	47.5
	好	33	32.7
	非常好	1	1.0

二.憂鬱、共依附、社會支持兩時間點變化之分析

表 2 兩時間點憂鬱、共依附與社會支持之描述與差異分析(以學歷區分)

	學歷 大專、大學(含以上)		學歷 高中、高職(含以下)		t
	M	SD	M	SD	
憂鬱 T1	6.55	8.43	4.88	5.82	.08
憂鬱 T2	5.18	6.50	4.56	5.08	1.38
共依附 T1	49.42	9.30	45.04	11.27	2.52
共依附 T2	46.08	10.36	44.76	9.12	2.31
社會支持 T1	23.18	13.28	15.72	11.96	.11*
社會支持 T2	25.57	13.72	17.24	12.11	-.85**

* $p < .05$; ** $p < .01$

表 3 兩時間點憂鬱、共依附與社會支持之描述與差異分析(以職業區分)

	家管		非家管		t
	M	SD	M	SD	

憂鬱 T1	7.44	7.04	5.66	8.14	1.01
憂鬱 T2	4.26	4.38	5.31	6.70	-.76
共依 附 T1	48.78	8.54	48.18	10.47	.27
共依 附 T2	45.33	8.56	45.91	10.58	-.25
社會 支持 T1	27.22	14.57	19.19	12.22	2.77**
社會 支持 T2	29.85	15.03	21.19	12.11	2.90**

** $p < .01$

表 4 兩時間點憂鬱、共依附與社會支持之描述與差異分析(以是否有情緒困擾區分)

	本身無情緒困擾		本身有情緒困擾		t
	M	SD	M	SD	
憂鬱 T1	4.89	6.63	11.53	10.43	-3.49**
憂鬱 T2	3.84	4.49	10.16	9.29	-2.89**
共依 附 T1	46.77	8.99	55.11	11.26	-3.47**
共依 附 T2	44.18	9.41	52.53	10.10	-3.44**
社會 支持 T1	21.13	13.85	22.21	10.90	-.31
社會 支持 T2	24.26	13.81	20.26	13.47	1.14

** $p < .01$

表 5 兩時間點憂鬱、共依附與社會支持之描述與差異分析(以與孩子父親的相處狀況區分)

	與孩子父親的相處狀況好		與孩子父親的相處狀況不好		T
	M	SD	M	SD	
憂鬱 T1	6.11	8.12	1.38	6.80	.08
憂鬱 T2	4.64	6.12	2.52	6.21	1.38
共依 附 T1	47.20	8.73	2.31	13.39	2.52*
共依 附 T2	44.70	9.32	.11*	12.00	2.31*
社會 支持 T1	21.27	13.79	-.85**	11.13	.11
社會 支持 T2	24.05	13.88	24.05	13.32	-.85

* $p < .05$

本研究以單因子變異數分析比較學歷為高中高職（含以下）或是大專大學（含以上）者在憂鬱、共依附與社會支持是否有差異。分析結果顯示在社會支持，學歷為高中高職（含以下）或大專大學（含以上）的得分上有顯著差異，在 T1 的時間點的 $t=-2.496$ ， $p<.05$ ；而在 T2 時間點的 $t=-2.883$ ， $p<.01$ 。且大專大學（含以上）學歷在 T1 及 T2 時間點的社會支持平均數（M T1=23.18，M T2=25.57）均比高中高職（含以下）學歷來得高（M T1=15.72，M T2=17.24），其他變項則無顯著差異。

本研究利用 t 檢定來分析母親為家管或非家管在憂鬱、共依附與社會支持是否存在不同之處。研究顯示在社會支持，家管與非家管者的得分達顯著差異（ $t_{T1}=2.774$ ， $p<.01$ ； $t_{T2}=2.901$ ， $p<.01$ ），且家管（M T1=27.22，M T2=29.85）的社會支持分數較非家管（M T1=19.19，M T2=21.19），其他變項則無顯著差異。

利用 t 檢定分析母親自己原本是否有情緒困擾在憂鬱、共依附與社會支持是否有差別。研究顯示在憂鬱變項下，母親本身是否有情緒上的困擾有顯著水準及差異（ $t_{T1}=-3.493$ ， $p<.01$ ； $t_{T2}=-2.888$ ， $p<.001$ ），且母親本身有情緒困擾（M1=11.53，M2=10.16）的憂鬱分數較母親本身無情緒困擾（M T1=4.89，M T2=3.84）高。同樣的，在共依附變項下，母親本身是否有情緒上的困擾有顯著水準及差異（ $t_{T1}=-3.467$ ， $p<.01$ ； $t_{T2}=-3.436$ ， $p<.01$ ），且母親本身有情緒困擾（M T1=55.11，M T2=52.53）的共依附分數較母親本身無情緒困擾（M T1=46.77，M T2=44.18）高。其他變項則無顯著差異。

採用單因子變異數檢定來解析與孩子父親的相處狀況在憂鬱、共依附與社會支持是否存在異義。研究顯示在共依附變項下，與孩子父親相處狀況好與不好有顯著水準及差異（ $t_{T1}=2.520$ ， $p<.05$ ； $t_{T2}=2.314$ ， $p<.05$ ），且與孩子父親相處狀況不好（M T1=53.56，M

T2=50.61) 的共依附分數較與孩子父親相處狀況好 (M T1=47.20, M T2=44.70) 高, 其他變項則無顯著差異。

三. 了解共依附、社會支持與母親憂鬱之變化。

表 6 憂鬱、共依附及社會支持之 t 檢定

	T1		T2		t
	M	SD	M	SD	
憂鬱	6.14	7.87	5.03	6.16	1.83
共依附	48.34	9.95	45.75	10.04	3.47*
社會支持	21.34	13.30	23.51	13.76	-2.24*

* $p < .05$

憂鬱在 T1 平均數為 6.14, T2 為 5.03, 未達顯著差異 ($t=1.83, p>.05$)。共依附的平均數在 T1 為 48.34 而在 T2 為 45.75, 有下降的趨勢, 且達顯著 ($t=3.47, p<.05$)。社會支持的平均數在 T1 為 21.34, T2 則是 23.51 呈現上升的狀態, 也達顯著 ($t=-2.24, p<.05$)。

四. 了解共依附、社會支持與母親憂鬱之相關程度。

表 7 憂鬱、共依附及社會支持之相關

	憂鬱 T1	憂鬱 T2	共依附 T1	共依附 T2	社會支持 T1	社會支持 T2
憂鬱 T1	——					
憂鬱 T2	.65**	——				
共依附 T1	.57**	.47**	——			
共依附 T2	.48**	.53**	.72**	——		
社會支持 T1	.16	-.02	.01	-.10	——	
社會支持 T2	.10	-.08	-.10	-.21*	.74**	——

* $p < .05$

** $p < .01$

根據表 7 所示, 憂鬱 T1 與憂鬱 T2、共依附 T1、共依附 T2 均有顯著正相關 ($r=.65, p<.01$; $r=.57, p<.01$; $r=.48, p<.01$)。顯然, 憂鬱 T1 較高者, 其共依附 T1 及 T2 均會呈現較高的分數。憂鬱 T2 與共依附 T1、共依附 T2 均有顯著正相關 ($r=.47, p<.01$; $r=.58, p<.01$)。表示

憂鬱T2表現較高的分數，其共依附T1和T2都會表現較高的分數。由此可見憂鬱與共依附有密切的正相關。

共依附T1與共依附T2有顯著正相關 ($r=.72, p<.01$)。由此可知，共依附T1較高者在T2的表現也會呈現分數較高的狀態。共依附T2與社會支持T2有顯著負相關 ($r = -.21, p < .05$)。可見，共依附T2高者其社會支持T2會較低。

社會支持T1與社會支持T2有顯著正相關 ($r=.74, p<.01$)。得知社會支持在T1分數較高者，在T2也會較高分。

五.了解共依附及社會支持是否能獨立預測母親憂鬱的程度。

為檢驗研究假設，本研究採用階層迴歸分析進行。首先將人口變項有差異的視為控制變項，包含學歷、職業、與孩子父親的相處狀況、情緒困擾，投入階層式迴歸之第一層，以控制個人背景對依變項的影響。第二層放入「憂鬱T1」，第三層分別放「共依附T2」、自變項「社會支持T2」。

表8 共依附、社會支持預測憂鬱之迴歸分析

效標變項	憂鬱 T2	
標準化係數	β	ΔR^2
控制變項		
學歷	.06	.15
職業	.13	
與孩子父親的相處狀況	-.06	
情緒困擾	.20*	
自變項:		
憂鬱 T1	.58***	.46
預測變項:		
共依附 T1	.10	.46
社會支持 T1	-.06	

* $p < .05$

*** $p < .001$

參與者的「情緒困擾」、「憂鬱T1」可獨立預測憂鬱T2 ($\beta=.20, p<.05$; $\beta=.58, p<.001$)。但主要變項「共依附T1」、「社會支持T1」並無獨立預測憂鬱T2的能力 ($\beta=.10, p>.05$; $\beta=-.06, p>.05$)。

(七) 結論

從本研究參與者背景結果來看，母親的社會支持會受學歷、職業影響。母親的學歷較高，社會支持也較高，且如果母親是家管，其社會支持也同樣較高。共依附的特質則與母親本身是否有情緒困擾以及和丈夫的相處狀況有關。母親有情緒困擾時，其共依附特性也會較強；和丈夫的相處情況如果較糟，共依附性質也會較強。社會支持及共依附的分數與自身的特性相較有關，而憂鬱並未特別與背景變項有關聯。

由本研究來看，母親的憂鬱分數並未在孩子初離家與三個月後有差異，可見母親的憂鬱情緒並未受孩子離家而有異動。共依附的分數在孩子初離家與三個月後有差異，並且是下降的趨勢，可能因為孩子離家與孩子的共依附就逐漸減少，因此分數呈現下降。社會支持分數在孩子初離家與三個月後也有差異，與共依附不同的是，社會支持是呈現上升的趨勢，猜測也許與孩子離家後重心會漸漸的往外拓展，因此社會支持會逐漸攀升。

透過研究發現，憂鬱和共依附之間有著高相關，如果母親本身憂鬱分數較高除了可以預測3個月後的憂鬱分數也會相較高分以外，其自身的共依附分數也會相對高。如果得知母親在憂鬱或共依附其一的分數相對較高的話，就可以提早給予協助有利於降低之後的不適。

母親自身是否有情緒困擾及憂鬱T1分數，皆可預測母親的憂鬱T2分數。也就是說如果母親在孩子離家時已經呈現較高的憂鬱狀態，三個月後的憂鬱不會呈現顯著的降低，如果得知母親憂鬱指數偏高，可及早給予協助，可以預防之後的心理不適。

本研究假設共依附為社會支持與憂鬱的調節變項，但因社會支持未預測憂鬱，故未再探討共依附之調節角色。推測社會支持並非造成母親憂鬱的因素，會影響母親在孩子離家三個月後之憂鬱的因素，為其原來的情緒困擾與憂鬱程度，也可能尚包含其他因素。

(八) 參考文獻

王璇(2008)。中年已婚職業婦女之生活壓力及其因應方式。國立政治大學心理學研究所碩士論文，未出版，台北。

余德慧(1987)。中國人的父母經：黏結與親情。張老師出版社。

吳幸宜(1995)。超然獨立的愛。台北：遠流出版公司。

吳靜吉(1986)。寂寞、害羞與愛。台北市：遠流。

吳麗娟(1998)。「共依附」父母的特質與其對孩子的影響。諮商與輔導，154卷，12-19頁。

李昱、楊明仁、賴德仁、邱念睦與周騰達(2000)。台灣人憂鬱問卷發展。長庚醫學期刊。23卷11期。688-694頁。

- 李佩蓉 (2001) 。喪親青少年之哀悼歷程—以 921 地震的個案為例。中原大學心理學研究所碩士論文，未出版，桃園。
- 李振清 (2011) 。大學新鮮人應學習的智慧。台灣教育，671 期，4-5 頁。
- 汪在莒、郭緒東 (2010) 。大學新生自覺憂鬱程度、運動認知預期與健康生活品質之結構模式驗證。逢甲人文社會學報，21 期，93-116 頁。
- 林生傳(2005)。教育社會學。台北：巨流圖書有限公司。
- 周玉慧、黃朗文 (2007) 。中年生活感受與憂鬱之關係：以情緒支持為中介。人文及社會科學集刊，19 卷，4 期，439-471。
- 邱珍琬(2011)。首次離家大學女生對家的觀感—初探研究。彰化師大教育學報，19 期，31-58 頁。
- 俞筱鈞(1987)。台北市高成就業職業婦女之壓力與適應研究之初探。中華心理衛生學刊，3 卷，2 期，1-17 頁。
- 柯永河(1993)。心理治療與衛生—我在晤談椅上四十年。台北：張老師。
- 洪長猶、林清壽 (2011) 。中高齡受刑人健康狀況與憂鬱之相關性研究。台南人文社會學報，6 期，103-127 頁。
- 張治遙 (1988) 。大學生內外控信念、社會支持與學習倦怠的相關研究。國立彰化師範大學輔導研究所碩士論文，未出版，彰化。
- 張鈺、張菊惠、胡幼慧 (1998) 。子宮切除術前醫師告知內容之研究。婦女與兩性學刊，9 卷，115-144 頁。
- 張馨德 (2010) 。情緒處理歷程評量表之發展：其構念面向與成人憂鬱關聯研究。高雄醫學大學心理學研究所碩士論文，未出版，高雄。
- 許儀貞、吳麗娟 (2011) 。台灣成年女性性別角色特質、共依附和自尊之相關研究。教育心理學報，36 卷，1 期，85-107 頁。
- 陳怡靜、陳彰惠 (2006) 。婦癌患者身體心像、社會支持和憂鬱的相關性研究。實證護理，2 卷，4 期，293-300 頁。
- 陳彰儀(1986)。已婚職業婦女之壓力、生活型態、休閒活動、婚姻滿足及工作滿足。台

北：昇教科學社。

程玲玲 (1996)。物質濫用者與家人的互動關係—兼談共依賴者。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告。

楊晴惠 (2000)。中文共依評估量表之信效度研究。長庚大學護理學研究所碩士論文，未出版，台北。

董智慧、趙淑珠(1998)。單身類型、社會支持與心理健康之分析研究。國立彰化大學輔導學系研究所碩士論文。未出版，彰化。

廖翊雯 (2010)。大學生之共依附特質、家庭氣氛與婚姻態度之相關研究。國立新竹教育大學教育心理與諮商學系研究所碩士論文，未出版，新竹。

蒲逸生 (2005)。臺北市國民中學籃球校隊參與動機與社會支持之研究。台北市立體育學院運動科學研究所碩士論文，未出版，臺北。

鄭乃連 (2013)。大學生的共依附特質、調節情緒、人際效能與正負向情感性之相關研究。國立台灣師範大學教育心理與輔導學系研究所碩士論文，未出版，台北。

盧俊吉、蕭崑杉、林如森、王春熙(2011)。高齡者社會支持、休閒活動與心理健康關係之研究。農業推廣文彙，56期，99-108頁。

顏如佑、柯志鴻、楊明仁、施春華、黃維仲、廖瑛鈿、李明濱 (2005)。台灣憂鬱量表與簡式症狀量表使用於大規模社區憂鬱症個案篩選之比較。北市醫學雜誌，2卷，8期，737-744頁。

戴智慧(1985)。已婚職業婦女的生活壓力與悠閒型態、婚姻滿足、生理健康、生理健康及工作滿意五者之關係。國立政治大學心理學研究所碩士論文，未出版，台北。

Atkinson, S. J. (1995). *The mediating and moderating effects of code pendency* (Doctoral dissertation, Texas Tech University).

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.

R.M. Baron, & 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), 1173-1182

Bernard, J. (1975). *Women, wives, mothers: Values and options*. Transaction Publishers.

Brosse, A. L., Sheets, E. S., Lett, H. S., & Blumenthal, J. A. (2002). Exercise and the treatment of clinical depression in adults. *Sports medicine*, 32(12), 741-760.

- Carson, A. T., & Baker, R. C. (1994). Psychological correlates of codependency in women. *International journal of the addictions*, 29(3), 395-407.
- Dakof, G. A. & S. E. Taylor(1990). Victims' Perception of Social Support: What is Helpful from Whom? *Journal of Personality and Social Psychology* , 58, 80-89.
- Dori, G. A., & Overholser, J. C. (1999). Depression, Hopelessness, and Self-Esteem: Accounting for Suicidality in Adolescent Psychiatric Inpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(4), 309-318.
- Fisher, D., & Beer, J. (1990). Codependency and self-esteem among high school students. *Psychological Reports*, 66(3), 1001-1002.
- Fischer, J. L., & Spann, L. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 8(1), 87-100.
- Gore, S., & Mangione, T. W. (1983). Social roles, sex roles and psychological distress: Additive and interactive models of sex differences. *Journal of Health and Social Behavior*, 300-312.
- Gould, R. L. (1972). The phases of adult life: A study in developmental psychology. *American Journal of Psychiatry*, 129(5), 521-531.
- Gove, W. R. (1972). The relationship between sex roles, marital status, and mental illness. *Soc. F.*, 51, 34.
- Heller, K., & Swindle, R. W. (1983). Social networks, perceived social support, and coping with stress. *Preventive psychology: Theory, research and practice*, 87-103.
- Hemfelt, R., Minirth, F., & Meier, P. (1989). *Love Is A Choice*. Nashville, TN.
- Lachman, M. E. (2004). Development in midlife. *Annu. Rev. Psychol.*, 55, 305-331.
- Lowenthal, M. F., Thurnher, M., & Chiriboga, D. A. (1975). *Four stages of life*. Jossey- Bass.
- Mendenhall, W. (1989). Co-dependency definitions and dynamics. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 6(1), 3-17.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.
- Reinke, B. J. (1985). Psychosocial changes as a function of chronological age. *Human Development*, 28(5), 266-269.
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *Journal of counseling psychology*, 45, 304-314.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 127.
- Smarr, K. L., & Keefer, A. L. (2011). Measures of depression and depressive symptoms: Beck Depression Inventory-II (BDI-II), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), Geriatric Depression Scale (GDS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), and Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). *Arthritis care & research*, 63(S11).
- Subby, R. (1987, August). Lost in the shuffle: The co-dependent reality. HCI.
- Thoits, P. A. (1982). Conceptual, Methodological, and Theoretical Problems in Studying Social Support as a Buffer against Life Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 145-159.

- Waring, E. M., Chamberlaine, C. H., Carver, C. M., Stalker, C. A., & Schaefer, B. (1995). A pilot study of marital therapy as a treatment for depression. *American Journal of Family Therapy*, 23, 3-9.
- Whitfield, C. L. (1989). Co-dependence: Our most common addiction-some physical, mental, emotional and spiritual perspectives. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 6(1), 19-36.