

兒童心理白皮書

委託單位：保誠人壽保險股份有限公司

執行單位：天主教輔仁大學

2021 年 11 月 17 日

目錄

前言	1
第一章 兒童心理發展問題探討	3
第一節 認識兒童心理發展	3
第二節 國內外兒童心理發展問題現況	7
第三節 小結	10
第二章 影響兒童心理發展因素探討	12
第一節 家庭關係對兒童心理健康的影響	12
第二節 同儕關係對兒童心理健康的影響	18
第三節 社群媒體對兒童心理健康的影響	20
第四節 環境變化關係對兒童心理健康的影響	23
第三章 兒童身心健康指數調查	29
第一節 兒童身心健康指數建構	29
第二節 問卷設計及調查方式	30
第三節 調查結果	31
第四節 小結	38
第四章 結論	38

圖目錄

圖 1 生態環境系統圖.....	6
圖 2 2016-2019 年 5-14 歲其他精神、行為和神經發展病患就診人數統計 ...	9
圖 3 2016-2019 年 5-14 歲焦慮解離壓力等精神病患就診人數統計.....	10

表目錄

表 1 社會生態系統理論列表.....	5
表 2 兒童身心健康指數總表.....	32
表 3 身體健康面向指數.....	33
表 4 個人生活指數.....	34
表 5 家庭生活指數.....	35
表 6 同儕關係指數.....	35
表 7 學校生活指數.....	36
表 8 網路社交指數.....	36
表 9 防疫生活指數.....	37

前言

世界衛生組織 (World Health Organization , WHO) 在 2001 年的「心理健康報告中」(The world health report 2001 - Mental Health: New Understanding, New Hope) 提出對於心理健康的定義包含「主觀的幸福感、感覺到個人的效能、自主性、和其他人的互動、可以實現個人在智能及情感上的潛力等。」¹兒童作為國家社會發展的基石，除了身體的健康，「心理健康」更是不容忽視的一環，因此，近年來包含 WHO 與各國政府在推動各項健康政策時，也特別聚焦兒童心理發展，積極將心理健康納入兒童健康政策中。國家衛生研究院「兒童醫學及健康研究中心」在 2019 年發表的「2030 兒童醫療與健康政策建言書」，指出兒童成長過程中面對的不同問題，說明目前的現況和可能採取的解決策略，足見兒童心理的健全發展已是政府相當重視的議題。兒童是人類生命發展歷程重要的關鍵期，若在兒童時期能夠維持身心健康的發展，成年後的生活將會更幸福，因此，如何保障兒童在身體和心理全方位的健康成長，是全球共同關注的焦點，也是各國積極改善的目標。兒童時期也是個人身心變化最為明顯的階段之一，不論是身體、智力、情緒及人際關係等各方面皆不斷地發展，甚至必須適應各種外在環境的變化，從家庭、校園、同儕、社會環境到全球大環境等因素，都可能直接或間接影響兒童的心理健康，而這些因素之間是相互影響的。

為更了解國內兒童心理健康的現況，保誠人壽委託輔仁大學進行「兒童身心健康指數」調查，本研究將兒童身心健康指數程度共分為四等，25 分以下為極

¹ The world health report 2001 - Mental Health: New Understanding, New Hope (PDF) . WHO. [2017-03-07]. https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1

低等，25-49 分為低等，50-74 為中等，75 分以上為高等。從調查結果發現，臺灣 9-12 歲兒童 2021 年的「兒童身心健康指數」為 66 分，健康程度中等²，若進一步分析身體及心理兩大面向，可以發現臺灣兒童的「心理健康」分數 67 分略高於「身體健康」的 65 分；就心理健康層面來看，最高分為「同儕關係」達 77 分，也是本次調查所有類別裡面的最高分，最低分則為「防疫生活」僅有 56 分；就身體健康層面而言，最高分是 72 分的「睡眠習慣」，而在「運動習慣」則只有 53 分，為本次調查中健康程度最低的項目。顯見臺灣 9-12 歲的孩子在身心的健康狀態尚有不少進步空間，值得各界的關注與重視。學者專家們也提出建議，父母對兒童身心健康的定義應看重其生活是否平衡，而陪伴是影響兒童成長過程中最關鍵的因素；面對疫情後所造成的工作與生活作息改變，父母則可以透過與孩子一起進行經常性的運動，一方面增進親子互動，另一方面也達到培養孩子固定運動的習慣。

保誠人壽不僅呼應政府政策，也將持續發揮思維領導者的社會影響力，喚醒社會大眾對兒童健康與保護議題的關注與重視。本「兒童心理白皮書」集結兒童心理發展研究的專科醫師與學者意見、兒童身心健康指數調查研究成果，以及近年來國內外醫學文獻研究探討，主要目的在於剖析國內兒童心理發展的現況問題，探索背後影響的可能因素，提出讓「沒有心理問題的兒童更健康，有心理方面問題的兒童可以進一步獲得改善」的健康促進，期望透過倡議呼籲大眾共同關注兒童心理的健康。

² 本研究將兒童身心健康指數程度共分為四等，25 分以下為極低等，25-49 分為低等，50-74 為中等，75 分以上為高等。

第一章 兒童心理發展問題探討

第一節 認識兒童心理發展

兒童時期是身體與心理迅速成長發展的重要階段，也是心理素質培養與人格塑造的關鍵時期，對兒童存在的心理問題若沒有及時給予協助，容易引起較嚴重的心理和精神疾病，且往往會持續到成年時期，影響其學業、工作和人際關係，也會給家庭與社會帶來沈重的精神、心理和經濟負擔。

孩子們開始步入小學階段，在情感發展及社交發展開始會因應環境改變而有所轉變，但語言和思考能力還未發展成熟，不太懂得怎樣解釋自己的感受和情緒，因此對某些兒童來說，上學可能會造成很大的心理壓力。7 歲時，大多數兒童不再依賴主要照顧者，在與同伴的互動過程中，學習更加獨立，他們喜歡與朋友一起進行活動，開始懂得同伴的感情和需要；10 歲時，開始從被動學習主體向主動學習主體轉變，對於自我價值與自尊的感受相對重要，他們雖然開始有自己的想法，但是辨別是非的能力還是有限，同儕會對兒童在童年時期的信念和行為產生影響，兒童需要覺得自己在朋友和家人眼中是有價值的，這可幫助他們長大後有更多安全感。

當兒童的心理發展偏離了該年齡階段的正常心理成長特徵，與同年齡的正常兒童相比，在性格、情緒、行為或注意力有一項或多項的異常³，可能就是出現問題了。2015-2017 年衛生福利部委託臺灣大學醫學院精神科教授高淑芬，進行臺灣第一個全國性兒童及青少年精神疾病流行病學調查，發現臺灣近三分之一

³ 葉廣俊，兒童少年衛生與婦幼保健學，北京：化學工業出版社，2004,1-20。

兒童有心理健康問題⁴，需要專業評估、協助。兒童心理問題常以情緒或行為障礙為臨床表徵，護理評估時常需要家庭互動形式輔助評估，國內仍有多數心理健康已有問題或疑似有問題的兒童未接受專業的評估與診斷，甚至可能尚未被父母發覺，因此，如何評估兒童心理發展狀況及預防更顯重要。國外已有學者發展出可用來評估兒童心理發展狀態的量表，國際上最常使用的量表有「兒童世界報告」(CHILDREN'S WORLDS REPORT，簡稱 CW REPORT) 的心理健康量表 Psychological Well-Being Scale (CW-PWBS)⁵、KINDLR 兒童生活品質量表⁶及 PedsQL (Pediatric Quality of Life) 兒童生活品質量表⁷。其中 CW-PWBS 心理健康量表以六大構面評估兒童的心理健康狀態，包括自我接納、積極關係、生活目標感、環境控制感、獨立自主、個人成長等六大構面；KINDLR 兒童生活品質量表則是從兒童的身體狀況、兒童的感覺、對自己的看法、與家庭的相處狀況、和朋友同學相處狀況及在學校的狀況等六大構面來評估心理健康狀態；PedsQL 兒童生活品質量表則是從兒童的身體機能、情緒功能、社會功能及學校運作等四大構面來了解兒童的心理狀態。

上述量表所評估的構面，皆與美國心理學家布朗芬布倫納 (Bronfenbrenner) 曾提出的社會生態系統理論 (Ecological Systems) 不謀而合，其重點是人與環境是無法切割的整體，兒童的發展都受到下表所列五大

⁴ 臺灣大學醫學院精神科教授高淑芬於 2017 年所進行全國性兒童及青少年精神疾病流行病學調查結果。

⁵ 2009 年幾位來自國際兒童指標協會 (ISCI) 的研究者，在當時由兒童基金會 (UNICEF) 主辦的會議上，提出跨國兒童主觀福祉調查的需求，並產出問卷初稿。2010 年發展出最初始的版本，爾後分別於 2012 年 (14 國)、2013/14 年 (20 國)、2016-20 年 (35 國) 公布調查結果。心理健康量表 Psychological Well-Being Scale (CW-PWBS) 共六題每題 0-10 給分，總計最少 0 分最多 60 分。

⁶ 由 Monika Bullinger 教授於 1994 年開發。Ulrike Ravens-Sieberer & Monika Bullinger 教授於 1998 年修訂了 KINDL，開發了 KINDLR，用於測量兒童和健康相關生活質量的量表。

⁷ 一個多向度的健康指標，能有效地幫助健康照護專業人員瞭解兒童的整體心理健康狀況。

系統的影響，家庭、學校及社會，都肩負著教育下一代的責任。雖然各自的影響力有所不同，也隨著兒童年齡的增長、環境系統以及社會的變遷有所改變，家庭、學校及社會之間互動所造成的大環境，對兒童整體的發展與學習，具有決定性的影響力。

社會生態系統理論主要是由五大系統所構成：

表 1 社會生態系統理論列表

微觀系統	與兒童有切身關係的生活環境，包括家庭、學校、同儕及社區，對兒童產生最具立即性的影響。
中介系統	指兒童親身參與的兩個或以上的微系統間的互動所延伸出來的關係，這包括同儕團體與家庭、家庭與學校等。
外在系統	指兒童未直接參與的情境，但卻影響該情境或被該情境中發生的事件所影響，例如：家長的工作、大眾傳播媒體、學校的教育方向、政府部門、社區組織及社會支援系統。
宏觀系統	指兒童所處的國際社會的文化、政治、經濟、法律、社會階層的某種信念系統及各地所發生的時事。
時間系統	兒童的生命發展，不但受環境影響，它更是一個歷程。在此期間其人格特質與所處環境的互動，逐漸形成其個人心智發展的特質及價值觀。



圖 1 生態環境系統圖

(資料來源：天下文化·孩子生活中的蝴蝶效應一文)

上述每個層次的系統皆會影響兒童的心理發展，小至家庭，大至國際社會。因此，本白皮書會就各層次對兒童的影響作進一步的探討，並參考國際量表發展「兒童身心健康指數」進行調查，最後提出具體的健康促進建議。

第二節 國內外兒童心理發展問題現況

隨著社會、經濟、與科技快速發展，因課業壓力、人際關係、家庭環境等內外因素所引起心理與情緒上的不安，會逐漸對兒童的心理帶來影響，如許多日常生活及學習的問題，都影響著兒童的情緒和行為。兒童在適應這些變化時，有些能適應的很好，有些則出現某些困難，但大多是暫時性的。適應困難情形嚴重較為常見的兒童心理問題有焦慮症、飲食失調症、情感性疾病、情緒困擾、注意力不集中或為自己的體型或體重感到苦惱等問題。

聯合國兒童基金會研究中心 (UNICEF Innocenti Research Centre) 2006 年開始發展兒童幸福指標 (Child Well-being Indicators)，並分別在 2007、2013 年公告經濟合作暨發展組織 (OECD) 會員國上述指標比較結果 (UNICEF 2007、2013)。我國也在於 2012 年成立「兒童指標研究委員會」，研究我國兒童健康福祉指標，將我國及 OECD 國家兒童健康福祉進行比較，並將結果集結在「兒童健康幸福指數」報告⁸中。從報告中可以看到，我國物質福利面向排名在 21 國中⁹排第 14 名，我國兒童的健康及安全面向排名 24 國中排第 22 名。兒童家庭與同儕關係面向在 22 國中排第 6 名，尤其在 11、13、15 歲兒童中，有 90.8% 兒童自述同儕是友善益友，排第 1 名。兒童行為與危險面向在 16 國中排第 1 名，其中 11、13、15 歲兒少族群中，有 17.3% 自述過去兩個月內曾被霸凌。兒童主觀幸福感面向在 21 國中排第 19 名，其中 11、13、15 歲兒童中，22.5% 兒童表示很喜歡上學，排第 10 名。整體來說，我

⁸ 臺灣兒童健康幸福指數：兒童的健康、教育及福利之綜合評價 / 呂鴻基等著，-- 初版，-- 臺北市：兒童保健協會，臺灣兒童健康聯盟，2014.06。

⁹ 臺灣兒童健康幸福指數比較對象主要以經濟合作暨發展組織 (OECD) 國家為主，以較高標準作為臺灣比較，目前 OECD 會員國 35 國，若無相關指標資料，則不納入比較。

國兒童健康及安全和主觀幸福感兩面向，顯著落後於多半的 OECD 國家，如何提升兒童在這兩方面的分數，是父母師長及整個社會更應重視的議題。

除了上述國際調查之外，各國也常會進行兒童心理健康的調查。根據英國研究機構進行關於心理健康教育研究數據顯示，在 5-16 歲的兒童和青少年中，有 10% 被診斷出有心理健康問題，相當於在每一個班級中有 3 名兒童處於心理健康有問題的情況¹⁰。美國醫事總署估計每年有五分之一的美國兒童與青少年受心理問題的困擾，其中有三分之二幾乎沒有接受治療，近五百萬的美國兒童患有嚴重心理精神疾病，大大干擾了日常生活¹¹。日本厚勞省統計指出，自 2020 年 4 月起，全國小中學、高中自殺人數已連續 6 個月較去年同期增加，由於自殺率上升剛好處於疫情期間，加上有部分孩子因學校防疫措施，無法透過活動認識朋友而煩惱不已，故疫情是否有影響到孩子的自殺率，值得探討¹²。香港也在 2021 年進行的「兒童快樂調查」，研究顯示香港兒童的快樂指數降至近年新低，且疫情下負面影響嚴重¹³，接近四成兒童曾遇到重大困擾或情緒波動，他們主要遇到有關學習、社交及家庭方面的困難。

臺灣的兒福聯盟在 2021 年也進行「2021 疫情時代下臺灣兒童幸福感調查」¹⁴，結果顯示有五分之一的孩子沒有在「生活裡感到快樂」，與 2017 年的結果

¹⁰ 駐英國代表處教育組 (2018a)。英格蘭中小學將提供校內心理健康服務，以提升學生心理健康。國家教育研究院國際教育訊息電子報，141。

¹¹ National Alliance On Mental Illness, Mental Health Issues among Asian American and Pacific Islander Children and Youth, 2011.

¹² 風傳媒新新聞 <https://www.storm.mg/article/3327929>

¹³ 香港小童群益會於 2021 年所進行的調查。

¹⁴ 資料來源：兒童福利聯盟 (www.children.org.tw)

相比，幸福感下降，尤以 10 歲兒童「我喜歡我自己」這項退步最多，孩子的壓力來源除了課業問題之外，今年的 COVID-19 疫情也讓孩子備感壓力。

就國內的臨床數據觀察，根據全民健康保險研究資料庫在 2016-2019 年統計¹⁵，5-9 歲因其他精神、行為和神經發展（如注意力不足過動症）的就診人數有明顯的逐漸遞增（見圖 2）。另，根據兒童青少年精神學會資料¹⁶，在臺灣 6-18 歲的兒童和青少年 ADHD（注意力不足過動症）約 22 萬人口，但實際上就診率卻只有 24 %。另根據健保資料統計，5-9 歲及 10-14 歲兒少曾因焦慮、解離、壓力等精神病患就診人數逐年遞增，且 10-14 歲就診人數是 5-9 歲的二倍以上（見圖 3）。

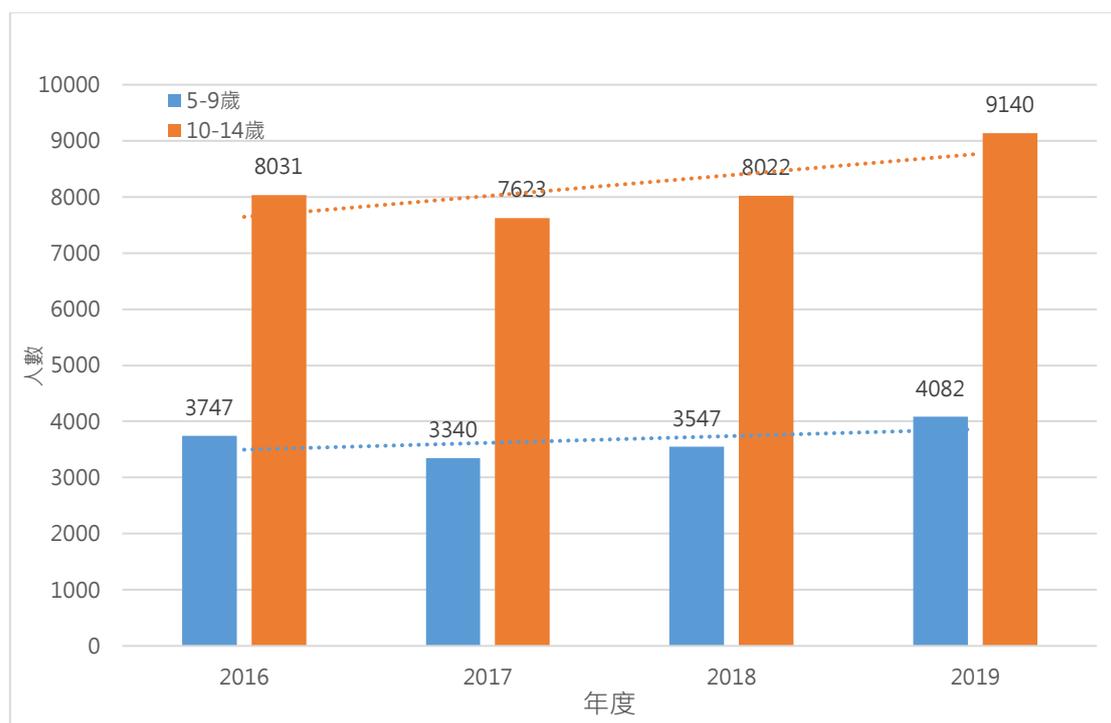


圖 2 2016-2019 年 5-14 歲其他精神、行為和神經發展病患就診人數統計

¹⁵ 衛生福利部統計處 105-108 年精神疾病患者門、住診合計（包括急診）人數統計-按疾病別、性別及年齡別分。

¹⁶ 注意力不足過動症家長衛教手冊（2015），臺灣兒童青少年精神學會。

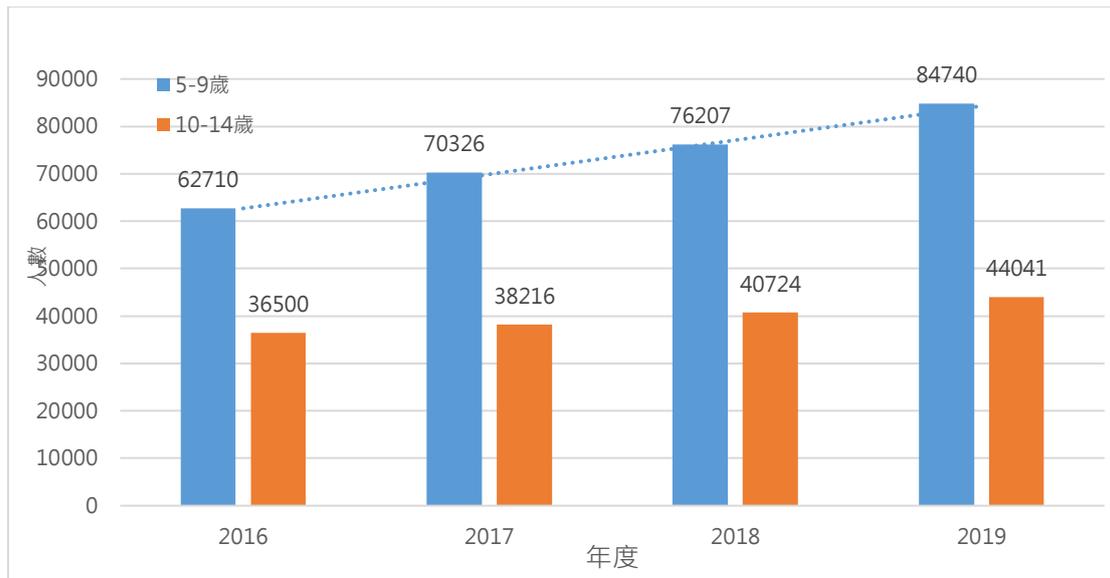


圖 3 2016-2019 年 5-14 歲焦慮解離壓力等精神病患就診人數統計

上述二項統計結果顯示，兒童罹患心理疾病的人數逐年遞增，但由於心理疾病並不像生理疾病如血尿、發燒等症狀容易被發現，再加上許多父母對於踏入精神科看診有些心理上的排斥，使得許多罹患精神疾病的兒童，因而延誤了家庭與社會提供協助的時機。因此，藉由建構孩子快樂成長的環境，透過家庭、學校、社會各方面的共同努力，將對孩子在情緒發展、人格、心智等方面發揮正向的影響。

第三節 小結

兒童的健康不僅是指身體沒有疾病和衰弱的表現，而是兒童在生理、心理和學校適應上都達到的一種完好狀態。隨著時代的發展，社會的進步，素養教育的全面推進，兒童的心理健康問題日漸浮出。從我國和 OECD 國家的兒童健康及安全和主觀幸福感兩面向比較看到，我國顯著落後於多半的 OECD 國家。再從全民健康保險研究資料庫在 2016-2019 年統計發現，兒童罹患心理疾病的人數

逐年遞增，如此的現況令人擔憂。再加上在近二年 COVID-19 疫情大流行期間，兒童心理問題更加明顯。聯合國兒童基金會 (UNICEF) 統計¹⁷，自 COVID-19 大流行以來，全球至少有超過七分之一的兒童、約 3.32 億人在政府的政策下居家生活至少長達 9 個月，這使得孩子的健康和福祉都處在於危險狀況當中。該基金會也在 2020 年針對拉丁美洲區域 9 個國家 8,444 名兒童及青少年進行 COVID-19 對心理健康的影響。調查發現¹⁸有 25% 的兒少有焦慮感，還有 15 % 有抑鬱傾向，許多孩子會在這段期間產生害怕、孤獨和焦慮，並擔心他們的未來，顯見 COVID-19 疫情對於兒童的心理與精神的衝擊需要政府以及相關單位的正視，也提醒社會大眾必須更加關心兒童心理健康的問題。

¹⁷ <https://www.unicef.cn/press-releases/least-1-7-children-and-young-people-has-lived-under-stay-home-policies-most-last>

¹⁸ https://www.unicef.org/lac/en/impact-covid-19-mental-health-adolescents-and-youth#_ga=2.267963081.690061156.1625813476-498467888.1625813476

第二章 影響兒童心理發展因素探討

在第一章中提到，兒童的心理發展受到生態系統的微觀系統、中介系統、外在系統、宏觀系統、時間系統影響。本章節將分別就微觀、外在與宏觀系統，探討與兒童有切身關係的家庭、學校、同儕、社群媒體及全球 COVID-19 疫情等面向是如何影響兒童的心理發展。

第一節 家庭關係對兒童心理健康的影響

社會生態系統之一的微觀系統指的是和孩子本身關係最密切的部分，而在微觀系統中的家庭則是兒童心理發展過程中扮演舉足輕重的角色。每個家庭的相處模式，例如家人間的情感依附、支持、衝突，都反映出家人之間的親疏遠近以及權力架構，對兒童心理的發展帶來或多或少的影響。本節就家庭的環境、教育方式、親子關係、夫妻關係來探討對兒童心理發展可能帶來的影響。

一、家庭的環境

家庭環境包括家庭結構、家庭社會經濟地位、家庭活動等方面。家庭結構主要是指家庭成員的構成和數量，如是否為完整家庭、是否包括父母以外的養育者等。兒童在不同結構的家庭環境下成長，他們行為、情緒等方面存在差異。例如兒童身處於小家庭和三代同堂進行比較，生活在小家庭的幼兒在獨立性、自制力、自尊心、行為習慣等方面發展更好¹⁹；家庭規模大小與兒童虐待、教養忽視有顯

¹⁹ 姚必先, & 何軍. (1994). 家庭因素對兒童社會化發展影響的研究綜述. 心理發展與教育, 10(2), 44-48.

著相關，家庭規模越大的家庭，出現兒童虐待的風險更高，會對兒童心理健康產生不良影響²⁰。

另一項觀察，隔代教養對兒童心理也可能產生負面效果以及心理行為的不良影響，因祖輩對孩子的過分寵溺容易導致孩子以自我為中心的意識產生，致使孩子自我意識行為等不良個性；或祖輩在教育孩子過程中總是過度保護孩子，這樣不但使孩子變得依賴、嬌貴，進而遏制孩子的獨立能力及自信心的發展，也容易造成親子隔閡和兒童人際交往問題²¹。隔代教養對兒童心理健康的影響還表現在社會適應能力的發展上，隔代教養的兒童比父母教育的兒童有更多的社會交往和人際關係問題²²。

家庭社會經濟地位對兒童的心理健康²³有重要作用，而此種影響對家庭社會經濟拮据的兒童影響更甚。McLoyd發現貧困狀態與社會經濟水準可以顯著預測兒童早期的認知功能、學業成就、社交能力、情緒與行為適應等²⁴。很多研究者認為家庭社經地位與兒童發展並不是直接相關影響，而是因不同社經地位造成雙親教養方式、親子關係、學習環境等形成差異，間接影響兒童心理發展。在家庭

²⁰ Shek, D. T. (2005). Paternal and maternal influences on the psychological well-being, substance abuse, and delinquency of Chinese adolescents experiencing economic disadvantage. *Journal of Clinical psychology*, 61 (3), 219-234.

²¹ 孫亞菲, & 陳傳鋒. (2016). 隔代教育家庭初中學困生的心理行為問題. In 第十九屆全國心理學學術會議摘要集.

²² 林聰. (2016). 隔代教育對幼兒交往能力的影響. *宿州教育學院學報*, 19 (1), 94-95.

²³ Conger, R. D., & Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annu. Rev. Psychol.*, 58, 175-199.

²⁴ McLoyd, V. C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American psychologist*, 53 (2), 185.

社經地位較低的家庭中，雙親的教養方式更傾向使用專制管理，對子女表現出更多消極的想法及忽視²⁵，更甚者會有懲罰和虐待等情形導致與孩子的關係更糟，從而影響兒童心理健康的發展²⁶。

二、家庭教育方式

家庭教育方式為父母在養育及管教孩子過程中的觀念和行為，對兒童的發展及心理健康具有重要的影響。大量研究結果顯示，每種教育方式與兒童具體的行為存在較強的相關性²⁷。在雙親教育方式的研究中，Maccoby 和Martin(1983)²⁸通過父母的接納和控制將父母教育方式劃分為權威民主型(authoritative)、專制獨裁型 (authoritarian)、放任寬容型 (permissive)、無作為忽視 (neglectful) 型。所謂權威民主教育方式是指父母會為孩子制定明確的規則和期望，但同時保有彈性，並試圖理解孩子。這類型的父母雖然有強烈的個人主張，但會經常與孩子溝通，會用心聆聽並把孩子的意見、想法和感受納入考量，他們允許「自然後果」發生，但會利用這些後果引導孩子反思與學習；專製獨裁教育方式則著重於約束性、重刑罰的教養方式，專制獨裁型父母通常會偏好體罰和叫喊的管教方式；放任寬容教育方式對孩子行為期望較少，對於其行為或言語上的

²⁵ Baumrind, D. (1994). The social context of child maltreatment. *Family relations*, 360-368.

²⁶ Shek, D. T. (2005). Paternal and maternal influences on the psychological well-being, substance abuse, and delinquency of Chinese adolescents experiencing economic disadvantage. *Journal of Clinical psychology*, 61 (3) , 219-234.

²⁷ Pettit, G. S., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (1997). Supportive parenting, ecological context, and children's adjustment: A seven-year longitudinal study. *Child development*, 68 (5) , 908-923.

²⁸ Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization In The Context Of The Family: Parent-Child Interaction. *Handbook of Child Psychology : Formerly Carmichael's Manual of Child Psychology / Paul H. Mussen, Editor*, 4, 1-101.

作為，很少要求及指導；而無作為忽視教育方式通常父母為了避免麻煩與衝突，會盡量滿足孩子的需求，一切以「方便」為原則。以15-17歲的孩子作為研究樣本，發現權威民主型教育方式下成長的兒童，其生活滿意度和自尊的水準更高，憂鬱程度更低²⁹；而專制獨裁教育方式下的孩童常常會展現出不快樂的情緒以及和他人衝突的行為；無作為忽視型教育方式下的孩童可能自小無法與最親密的照顧者建立良好的依附關係，易與人疏離，而影響日後人際互動的發展；放任寬容型教育方式下的孩童較缺乏目標與學習動機。若孩子在成長的過程中，父母應依據孩子的個性並隨著他的成長，給予適當的教養方式，幫助孩子建立正向的人格發展。

三、親子關係

親子關係為父母與子女之間的互動關係，為人的個體一生中出現最初、持續時間最長的人際關係。兒童心理健康發展中，親子關係扮演著重要的角色。親密和諧的親子關係對兒童的發展有積極的促進作用，包括主觀幸福感等積極情緒更好³⁰、親社會行為增加³¹。消極的親子關係會阻礙兒童的發展，包括問題行為增

²⁹ Milevsky, A., Schlechter, M., Netter, S., & Keehn, D. (2007). Maternal and paternal parenting styles in adolescents: Associations with self-esteem, depression and life-satisfaction. *Journal of child and family studies*, 16 (1), 39-47.

³⁰ 陳亮, 張麗錦, & 沈傑. (2009). 親子關係對農村留守兒童主觀幸福感的影響. *中國特殊教育*, 3, 8-12.

³¹ Kärtner, J., Keller, H., & Chaudhary, N. (2010). Cognitive and social influences on early prosocial behavior in two sociocultural contexts. *Developmental psychology*, 46 (4), 905.

加³²、破壞性行為增加³³、消極情緒體驗增多³⁴，甚至導致犯罪行為的出現³⁵。在童年階段，親子關係中的親子依戀更為關鍵，對兒童一生的發展都有重要影響。親子依戀能顯著預測兒童的行為問題、情緒問題³⁶。一項紐西蘭的追蹤研究發現青少年的親子依戀關係的品質與成年期心理適應功能（主要包括抑鬱、焦慮、自殺行為、藥物濫用、犯罪等）顯著相關³⁷。

根據張海軍 & 董曉蕾（2017）³⁸ 研究結果顯示父母陪伴時間是發生情緒障礙的家庭影響因素之一，父母親陪伴時間越長的兒童不易發生情緒障礙；郭麗君（2021）³⁹研究亦表示缺少父母親的陪伴會造成兒童產生心理健康的問題。

四、夫妻關係

在一個家庭系統中，夫妻之間的關係是影響家庭人際關係的核心因素之一，

³² Jouriles, E. N., Rosenfield, D., McDonald, R., & Mueller, V. (2014). Child involvement in interparental conflict and child adjustment problems: A longitudinal study of violent families. *Journal of abnormal child psychology*, 42 (5), 693-704.

³³ Buyse, E., Verschueren, K., & Doumen, S. (2011). Preschoolers' attachment to mother and risk for adjustment problems in kindergarten: Can teachers make a difference?. *Social Development*, 20 (1), 33-50.

³⁴ El-Sheikh, M., Keiley, M., Erath, S., & Dyer, W. J. (2013). Marital conflict and growth in children's internalizing symptoms: The role of autonomic nervous system activity. *Developmental psychology*, 49 (1), 92.

³⁵ 關穎. (2012). 未成年人犯罪特徵十年比較—基於兩次全國未成年犯調查. *中國青年研究*, 6, 47-52.

³⁶ Moullin, S., Waldfogel, J., Washbrook, E., & Bonds, B. (2014). *Parenting. Attachment and a Secure Base for Children.*, The Sutton Trust.

³⁷ Raudino, A., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2013). The quality of parent/child relationships in adolescence is associated with poor adult psychosocial adjustment. *Journal of adolescence*, 36 (2), 331-340.

³⁸ 張海軍, & 董曉蕾. (2017). 濰坊市青春期兒童情緒障礙及家庭影響因素分析. *中國學校衛生*, 7, 8.

³⁹ 郭麗君. (2021). 初中留守兒童心理健康問題及應對策略. *華南教育資訊化研究經驗交流會 2021 論文彙編 (四)*.

良好的夫妻關係對兒童心理健康發展有正向的影響。根據McLanahan (2013) 研究，生活在父母關係良好、家庭環境穩定的孩子心理健康水準更高⁴⁰。經常目睹父母之間破壞性衝突的孩子更可能會出現心理適應問題⁴¹。婚姻衝突時父母的敵對、生氣、退縮和情感疏遠等，能夠直接或間接預測兒童多年後的反社會、焦慮、抗拒社交等外顯和內隱行為問題⁴²。夫妻之間的關係品質還會透過親子關係及教育方式為等間接影響兒童的心理健康。例如：破壞性的父母衝突方式，包括言語攻擊和暴力虐待（威脅、侮辱、打罵）會增加父母對子女的體罰和虐待⁴³，從而增加兒童行為問題、情緒問題、人際困難等適應問題產生的風險；而婚姻滿意度較高的父親更傾向於參與孩子的教育，對子女身心發展有積極的促進作用⁴⁴。

綜合上述文獻可以得知，若家庭活動與互動越頻繁，父母親陪伴時間越長，父母採用靈活、民主、溫暖、尊重的教育方式，並表現足夠的關愛與支持，父母和孩子對家庭生活的滿意度會越高。而隔代教養對於兒童心理健康影響的負面效益多於正面效益，因為對於孩子可能會有過分寵溺、保護的情形，造成孩子以自我為中心的意識產生以及過度依賴等情形，遏制孩子獨立能力及自信心的發展。

⁴⁰ McLanahan, S., Tach, L., & Schneider, D. (2013). The causal effects of father absence. *Annual review of sociology*, 39, 399-427.

⁴¹ Barletta, J., & O'Mara, B. (2006). A Review of the Impact of Marital Conflict on Child Adjustment. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 16 (1), 91-105.

⁴² Richmond, M. K., & Stocker, C. M. (2008). Longitudinal associations between parents' hostility and siblings' externalizing behavior in the context of marital discord. *Journal of Family Psychology*, 22 (2), 231-240.

⁴³ Lansford, J. E., Staples, A. D., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Dodge, K. A. (2013). Trajectories of mothers' discipline strategies and interparental conflict: Interrelated change during middle childhood. *Journal of family communication*, 13 (3), 178-195.

⁴⁴ 伍新春, 陳玲玲, 劉暢, & 邢學瑋. (2014). 中國父親教養投入的特點及其相關影響因素. *華南師範大學學報: 社會科學版*, (6), 88-95.

第二節 同儕關係對兒童心理健康的影響

微觀系統中另一個重要因素就是同儕，是當孩子從家庭進入學校，開始了解他人的重要關鍵。在與同儕互動的過程中，兒童學習區辨他人的能力和特質，也學會協商與合作。但是隨著社會環境急遽變化、家庭結構的不穩定，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，本章節分別從和同儕間的關係及校園霸凌來探討對兒童心理健康的影響。

一、同儕間的關係

同儕關係為個體發展以及社會化的基礎人際關係⁴⁵，學校是兒童們接觸最頻繁的社會環境，學生與師長、同儕的關係好壞在學生心理健康佔了很大成份。從發展心理學的觀點來看，兒童時期的發展任務為社交能力之養成，在同儕團體中產生同儕的認同感，藉以獲得及保持積極的同儕互動關係，這種社交能力的發展對於整體身心健康相當重要。Wentzel & Caldwell (1997)⁴⁶表示，孩童對於同儕會有模仿的行為，透過模仿的行為來關心及照顧他人，由此可以理解同儕關係對兒童、青少年的影響以及重要性。曾玟蓓 (2007)⁴⁷研究顯示國小學生的自我概念、同儕關係與社會興趣間有顯著相關。Corsano, Majorano 與

⁴⁵ Lair, J. (1984). Change induction groups, group psychotherapy, integrity groups, peer counseling. Encyclopedia of psychology, I (2) :493-494.

⁴⁶ Wentzel, K. R., & Caldwell, K.A. (1997). Friendships, peer acceptance and group membership : Relations to academic achievement in middle school. Child Development, 68, 1198- 1209.

⁴⁷ 曾玟蓓. (2007). 國小獨生學童自我概念，同儕關係，社會興趣與生活適應之相關研究. 2007. PhD Thesis.

Champretavy (2006)⁴⁸研究顯示當學生從同儕關係中孤單感受度越高，則其心理會越不健康。當孩童經歷良好的同儕關係，其有助發展健全的身心、培養良好的生活習慣和易於融入同儕群體活動⁴⁹。也有研究發現，兒童對於身邊心理有問題的同儕可以察覺其異，進而對其表現出負面的態度⁵⁰，甚至有時像是肥胖等外在身體因素，也可能導致兒童被其同儕排擠，進而影響其心理健康⁵¹。

二、校園的霸凌

學校同儕關係另一項衍生問題便是校園霸凌問題，校園霸凌容易使被霸凌者在人際交往上產生障礙。被霸凌者的內心即產生自卑感，認為受到來自同儕的排斥是自身原因，形成消極人格特徵。相關研究顯示，霸凌會嚴重降低被霸凌者的自尊，降低其自我評價和自我價值感⁵²。另有研究發現“霸凌事件易導致被霸凌學生出現社會化障礙，導致小學生人際關係出現障礙”⁵³，被霸凌者在長時間受到他人欺凌的過程中，自身的負面情緒會越積越深，變得極其焦慮、憂鬱⁵⁴。

調查過往校園霸凌事件中的霸凌者，往往是具有人格缺陷的，他們有的是來自於單親家庭、有的是父母教育缺失，甚至有的也是過去校園欺凌事件中的受害者。

⁴⁸ Corsano, P., Majorano, M., & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: the contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence*, 41 (162).

⁴⁹ Parker, J. G., Rubin, K. H., Price, J. M., & DeRosier, E. M. (1995). Child Development and Adjustment: A developmental Psychology Perspective dalam Cicchetti, D & Cohen, DJ. *Developmental Psychopathology Volume 2. Risk Disorder and Adaptation*, 96-161.

⁵⁰ Hammar E, Bladh M, Agnafors S. (2020). Mental health and experience of being bullied in 12-year-old children with overweight and obesity. *Acta Paediatr*, 109 (7), 1450-1457.

⁵¹ Hennessy E, Swords L, Heary C. (2008). Children's understanding of psychological problems displayed by their peers: a review of the literature. *Child Care Health Dev*, 34 (1), 4-9.

⁵² 朱瑾. (2009). 校園受欺負學生的心理分析與干預策略. *現代中小學教育*, (3), 48-51.

⁵³ 章恩友, & 陳勝. (2016). 中小學校園欺凌現象的心理學思考. *中國教育學刊*, (11), 13-17.

⁵⁴ 寇永軍, & 王文靜. (2017). 心理學視角下中小學校園欺凌事件的成因及防治策略. *文存閱刊*, (23), 15-15.

劉健⁵⁵表示就霸凌者來說，那些容易成為霸凌者的人大多是高度敏感的、容易衝動的、被同伴拋棄的、成績困難的、在高壓的家庭環境中成長的學生。裴秀芳⁵⁶表示校園霸凌是一種互相傷害的行為。郭潤⁵⁷研究霸凌事件的後果、危害及對當事人造成的影響發現：霸凌行為、反社會行為和高危險行為之間具有正相關性；霸凌行為會對受害者造成持續性的身體或心理方面的創傷；霸凌者在以後犯罪的機率較大。

綜合上述文獻可以發現，同儕互動關係對兒童心理發展呈現正相關，同儕關係越佳，心理發展愈健全。同儕互動不佳，甚至演變成校園霸凌事件，對霸凌者、被霸凌者、旁觀者都會帶來心理上負面的影響及人格發展上的不健全。很多因素皆可能造成兒童的同儕對其有負面態度，包括兒童本身的心理健康、外型因素等，這些可能造成兒童心理健康的惡性循環發展。維持兒童正向的身心健康，可以帶動正向的同儕關係，進而造成良性循環。

第三節 社群媒體對兒童心理健康的影響

社會生態系統中的外在系統是指兒童直接或間接參與的情境，被該情境中發生的事件所影響，例如社群媒體。隨著網際網路的發展，社群媒體已大幅融入兒童的生活中，常見的社群媒體如Facebook、Instagram、Youtube、抖音等，都在現代生活中扮演娛樂性質、資訊提供等角色，無形中成為兒童不可或缺的溝通媒介，但也隨之帶來各種負面影響，如網路霸凌、隱私問題、性簡訊(sexting)、

⁵⁵ 劉建。(2017)。我國中小學校學生欺凌行為及其治理。南京師大學報：社會科學版，(1)，75-84。

⁵⁶ 裴秀芳。(2017)。校園欺凌現象成因及應對策略。生活教育。

⁵⁷ 郭潤。(2016)。初中校園欺凌行為之個案研究 (Doctoral dissertation, 蘭州：蘭州大學)。

網路騷擾、網路成癮或睡眠及運動不足等。以兒童來說，因為心智發展尚未健全、缺乏自制能力與同儕壓力的影響下，相較於成人，更容易在探索性或實驗性的瀏覽時，受到網路社群媒體的負面影響，以下分別從網路霸凌及網路成癮來探討對兒童心理發展的影響。

一、網路霸凌

網路霸凌 (Cyberbullying) 定義為透過電子媒體的方式傳送關於他人之誤導性或錯誤的訊息簡訊，以達到羞辱他人或使其心理受創的目的⁵⁸。網路霸凌雖然缺乏肢體上的直接接觸，但是受霸凌者所承受的傷害不亞於現實生活中的霸凌行為⁵⁹。有別於現實中的霸凌行為，網路霸凌常為社群網路的匿名特性所致。相較於在現實生活中較難以啟齒或實踐的內容，在網路的匿名環境中更容易將之以電子訊息的方式傳達。有別於現實中的霸凌只在學校發生，網路霸凌可以在任何時間、地點，透過網路媒體傳播⁶⁰。

網路霸凌通常被視為孩童與青少年在網路中最常發生的同儕與同儕間的負面互動之一⁶¹，約有2-14%的歐洲孩童或是青少年有線上霸凌或是被霸凌的經

⁵⁸ Völlink, T., Bolman, C. A., Dehue, F., & Jacobs, N. C. (2013). Coping with cyberbullying: Differences between victims, bully-victims and children not involved in bullying. *Journal of community & applied social psychology*, 23 (1), 7-24.

⁵⁹ Twyman, K., Saylor, C., Taylor, L. A., & Comeaux, C. (2010). Comparing children and adolescents engaged in cyberbullying to matched peers. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 13 (2), 195-199.

⁶⁰ Mishna, F., Saini, M., & Solomon, S. (2009). Ongoing and online: Children and youth's perceptions of cyber bullying. *Children and Youth Services Review*, 31 (12), 1222-1228.

⁶¹ O'Keeffe, G. S., & Clarke-Pearson, K. (2011). The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, 127 (4), 800-804.

驗⁶²。有時候霸凌者可能並沒有意識到自己的行為已對受霸凌者造成影響，反而覺得這是幽默或是逗趣的互動，這樣的狀況更常發生於孩童的年紀。受到網路霸凌的孩童，有更高的機率會發生憂鬱的徵狀⁶³。不論是霸凌者或是被霸凌者，都會在網路霸凌的過程中受到一定程度的負面影響，像是自尊心低落、學業成績退步、對事物缺乏興趣、抑鬱、壓力增大等狀況⁶⁴。

二、網路成癮

隨著社群媒體的興盛發展，雖然帶來許多正面效益，但也造成許多衍生的心理疾病，像臉書在盛行之初，即有研究指出，一種新型的類焦慮症，臉書焦慮症（Facebook depression）開始蔓延於兒童與青少年族群間，此種焦慮症狀明顯與網路使用時間、對社群媒體的依賴程度成顯著正相關⁶⁵，患有此類症狀的孩童，更容易發生心理上的問題，例如焦慮、自信心低落、抑鬱、易怒，而這些症狀不但在頻繁使用網路與社群媒體時即會發生，更容易在限制其使用時爆發，更甚者，會出現將現實與網路社群媒體混淆的狀況。

有些初期徵兆可以判斷孩童是否具有網路成癮的現象⁶⁶，例如缺乏其他活動，

⁶² Livingstone, S., Haddon, L., Gorzog, A., & Olafsson, K. (2011). EU kids online final report. EU kids online. O’Keeffe GS, Clarke-Pearson K, Council on Communications and Media. The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics* 2011; 127: 800-4.

⁶³ Richards, D., Caldwell, P. H., & Go, H. (2015). Impact of social media on the health of children and young people. *Journal of paediatrics and child health*, 51 (12), 1152-1157.

⁶⁴ Swist, T., Collin, P., McCormack, J., & Third, A. (2015). Social media and the wellbeing of children and young people: A literature review.

⁶⁵ Richards, D., Caldwell, P. H., & Go, H. (2015). Impact of social media on the health of children and young people. *Journal of paediatrics and child health*, 51 (12), 1152-1157.

⁶⁶ Leung, L. (2014). Predicting Internet risks: a longitudinal panel study of gratifications-sought, Internet addiction symptoms, and social media use among children and adolescents. *Health Psychology and Behavioral Medicine: An Open Access Journal*, 2 (1), 424-439.

當孩童因使用網路且明顯減少對其他事物的關注，缺乏上網之外的其他興趣並減少花時間在課餘活動時，可能代表其已產生對網路的依賴感；或孩童因為沒有辦法接觸電腦、平板、手機時，會出現焦慮、難過、易怒、脾氣暴躁、缺乏耐心等情緒反應，上述都是孩童對於網路成癮的初期表現徵兆。

網路社群媒體已是現代社會無可避免的網路溝通媒介，隨著使用門檻降低、使用者的年齡也隨之下降，加上疫情期間，因應線上課程的需求與發展，兒童接觸網路社群的機率大幅提升，但過度的使用社群媒體對兒童的人際關係、學校課業及生理心理都將帶來負面的影響。常見的網路霸凌，無論是霸凌者或是被霸凌者，都可能發生像是自尊心低落、學業成績退步、對事物缺乏興趣、抑鬱、壓力增大等狀況。輔仁大學職能治療系施以諾教授從心理職能治療的角度提出他的看法，重視一個人的平衡發展，個人的身心健康將與其平日的習慣與作息規劃息息相關，過度的投入單一活動（例如網路），將易造成「職能失衡」的現象，進而使得其身心健康發展受到影響。在數位使用率提升及資訊爆發的時代，引導兒童正確且適度的使用網路，是相當重要的議題。

第四節 環境變化關係對兒童心理健康的影響

社會生態系統中的宏觀系統，即指兒童受到所處的國際社會各地所發生的時事或外面環境變化影響。環境因素諸如住家環境、人群、噪音、空氣品質、光線強度都可能直接或間接影響到心理健康。自2020年開始最重要的時事及環境變化就是COVID-19疫情的全球大流行，對兒童也產生了很大的心理影響，無法到校學習也進一步影響到孩童間的社交互動調節能力。本節分別從一般的物理環境及COVID-19探討對兒童產生的心理健康影響。

一、物理環境

後院、街道、學校、公園、遊樂場，各種物理性的設施與建築物皆為物理環境的範疇。物理環境通常可被視為繼老師與家長以外，孩童的第三大學習對象，因為孩童在成長過程中會大幅度地受物理環境的影響，其影響主要是著重在認知能力的發展。此外，物理環境可進一步被視為孩童成長過程中的學習夥伴，研究指出，物理環境會影響孩童對自我能力與認知的評估，對較為年幼的孩童影響更甚 (Maxwell, 2007)⁶⁷。研究指出，成長於都市地區、較少自然資源的居住環境中的孩童，因為缺乏可以運動的機會，且受都市壓力影響較甚，與居住於市郊，或是較多自然環境區域的孩童比較起來，更容易有抑鬱、精神壓力增大、肥胖、健康方面的問題⁶⁸。

二、全球新冠疫情

研究統計，自2020年三月席捲全球以來，截至2021年11月7日，全球確診個案累計已逾2.49億個，其中逾504.7萬人死亡⁶⁹，是人類歷史上大規模流行病之一。然而相較於COVID-19對人類生理上的危害，對人類心理上的影響更是深遠且不易察覺。雖然兒童染疫的比例遠低於成人，但孩童因為在認知與語言受限的關係，無法清楚傳達自己對事物的感受⁷⁰，疫情對於兒童在心理上的影響不容小覷。舉例來說，在面對疫情的威脅及新聞媒體、報章雜誌造成的凝重氛圍下，

⁶⁷ Maxwell, J. A. (2004). Causal explanation, qualitative research, and scientific inquiry in education. *Educational researcher*, 33 (2), 3-11.

⁶⁸ Evans, G. W., Kliever, W., & Martin, J. (1991). The role of the physical environment in the health and well-being of children.

⁶⁹ <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

⁷⁰ Vallejo-Slocker, L., Fresneda, J., & Vallejo, M. A. (2020). Psychological wellbeing of vulnerable children during the COVID-19 pandemic. *Psicothema*, 32 (4), 501-507.

兒童可能無法如成人一樣明瞭各種隔離政策與相應措施的必要性，但可以從整體社會氛圍與家長互動間的關係，明顯感受到目前正在發生的重大危機。在疫情的籠罩下，兒童對疫情的感受與其受到的影響不亞於成人⁷¹。兒童同樣會感受到恐懼、不確定的游移感與恐慌的心理壓力，但受限於語言與表達能力的障礙下，這樣的心理壓力更難以如成人般排解。所產生的影響不只在疫情期間造成孩童心理健康的危害，更可能在疫情後造成永久性的傷害。研究顯示，在911美國恐怖攻擊之後，密集的電視與廣播播送與恐攻相關的新聞會增加人們創傷後壓力症候群（PTSD）或是相關的心因性健康疾病⁷²。在這次COVID-19之後可能也要提防類似的狀況對孩童造成的影響。

已有研究指出，幼童與青少年在疫情期間因為學校的關閉而無法與朋友及同儕相見已造成他們巨大的壓力⁷³。在特殊的災難性事件中，兒童對此類危機的處理與應對也隨其以往的經驗而異。多項研究指出，缺乏對像COVID-19這樣大型災難經驗的兒童，更容易產生焦慮、抑鬱、失眠、社交障礙的心因性病徵，並很有可能持續至疫情結束之後。

另外，在隔離的狀況下，因為缺乏學校實體活動且課程多轉為線上參與，孩

⁷¹ Cusinato, M., Iannattone, S., Spoto, A., Poli, M., Moretti, C., Gatta, M., & Miscioscia, M. (2020). Stress, resilience, and well-being in Italian children and their parents during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (22), 8297.

⁷² Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan journal of medical sciences*, 36 (COVID19-S4), S67.

⁷³ Goldman, P. S., van Ijzendoorn, M. H., Sonuga-Barke, E. J., Bakermans-Kranenburg, M. J., Bradford, B., Christopoulos, A., ... & Zeanah, C. H. (2020). The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4 (6), e12.

童使用網路的時間顯著地變長。國內金車文教基金會於2021年6月15日至7月5日，針對國小高年級、國中及高中職學生進行問卷調查⁷⁴，共回收1.8萬份有效問卷，發現有6成4受訪者想回原校生活；4成2受訪者因疫情覺得學習落後；近5成學生因三級警戒學習不認真；防疫期間3C產品使用限制是居家相處最大衝突。保誠人壽於2021年9月進行的網路調查⁷⁵中也發現，在三級警戒居家防疫期間，對於孩童帶來的負面影響包括過度依賴3C (59.2%)、感到孤單 (36.3%)、以及飲食不正常 (29.1%)。國外研究指出網路的使用在某種程度上有助於減緩孩童在適應疫情上的不適⁷⁶，但值得注意的是，在長時間使用網路的狀況下，須小心孩童受到網路釣魚、網路霸凌等危害。親子關係也在這次疫情中產生負面的變化。研究指出，在參與其調查的研究對象中，約有27%的父母與14%的孩童因疫情的隔離而產生心理上的問題⁷⁷；另外，在父母與孩童皆有心理問題的例子中，因為父母的心理問題進而影響兒童而導致其產生行為偏差的案例約佔整體的十分之一。父母在面對像是疫情這樣的重大危機時，如何在家庭、工作與孩童心理健康上達到平衡，是非常嚴峻的挑戰⁷⁸。

綜合上述可以得知，影響兒童的環境因素中，在生活週遭的物理環境以居住環境中擁有較少自然資源的孩童，更容易產生抑鬱、精神壓力、肥胖、健康方面

⁷⁴ <https://kingcar.org.tw/survey/501376>

⁷⁵ 調查時間 2021/07/29~2021/08/15，保誠人壽「疫情下，國小孩童的變化」網路問卷調查，有效問卷共 724 份。

⁷⁶ Goldschmidt, K. (2020). The COVID-19 pandemic: Technology use to support the wellbeing of children. *Journal of pediatric nursing*, 53, 88.

⁷⁷ Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., ... & Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: a national survey. *Pediatrics*, 146 (4).

⁷⁸ Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in psychology*, 11, 1713.

等問題；而 COVID-19 為兒童帶來的恐懼與不安等心理壓力，其對兒童心理健康的傷害將可能延續至疫情過後；。此外，網路使用時間的增長，通常伴隨著網路成癮症與網路霸凌。上述現象對家庭及學校都是很大的挑戰。在職能治療的學理中，「職能形式」將影響「職能表現」，其中職能形式包括了物理環境中的空間、擺設等，職能表現則包括了各種身心反應，是以當兒童為有適宜的物理環境時，也將可能影響其情緒或行為。而物理環境除了社會經濟因素所可能造成的差異之外，COVID-19 所造成的活動範圍受限，也可能造成影響，疫情對兒童物理環境乃至於身心健康的後續發展更值得關切。

第五節 小結

在過去的社會認知中，兒童心理健康問題是罕見的存在，但現在已經確定此類問題是普遍存在。本白皮書分別從家庭關係、同儕關係、社群媒體到環境變化去探討對於兒童心理的影響，從家庭關係開始，家庭活動與互動的頻繁程度、父母親陪伴時間長短、家庭教育的方式，都會影響到孩子對家庭生活的滿意度。當家庭互動程度低、父母親陪伴時間短，讓孩子對家庭生活滿意度不高時，可能會影響到同儕間互動關係的發展，一旦無法在同儕間獲得正向的關係或自我價值感時，便會轉而從網路上尋求慰藉，卻也可能產生網路霸凌他人或被霸凌的風險與機會。再加上COVID-19因活動範圍受限以及到校與師長同儕互動的機會減少，增加了在網路上停留的時間及潛在網路成癮的副作用，都可能造成兒童心理健康的惡性循環發展，也會增加情緒低落或其他情緒困難的可能性。本白皮書藉由社會生態系統來分析兒童心理可以發現，每一個層次都是環環相扣且互相影響，而面對這樣的現況，家長、學校、政府等各個角色可以各做些甚麼來促進兒童心理

健康？輔仁大學臨床心理與職能治療專家提出以下建議，

1. 父母在日常生活中應規劃固定的時段，暫時把自己的電子產品及工作放在一邊，專心和孩子相處，把握時間瞭解孩子想法與心理變化。
2. 經常留意孩子是否有退出社群活動，或對於曾經喜歡的遊戲活動不再感興趣、難以入睡或難以保持睡眠狀態、飲食上的變化等，都是要警惕的行為信號。
3. 藉由正向的家庭關係及親子互動，維持兒童身心的健康，可以帶動正向的同儕關係，進而造成良性循環。
4. 最後，如果在這些努力下仍然存在困難，鼓勵家長向心理健康專業人員尋求全面的專業評估，可以選擇從當地的兒科醫生或家庭醫生開始，或者直接安排諮詢心理健康服務機構。

第三章 兒童身心健康指數調查

兒童是國家社會發展的重要基石，重視兒童的健康人權並確保他們健康成長，是所有政府以及社會大眾都應該關注的重要議題。自 2020 年開始，COVID-19 疫情對世界各國不論在生命安全、醫療體系、政治、社會與經濟等面向都產生巨大的衝擊，對於身心發展都處於成長階段的兒童，對於生理及心理的影響更是無法估計，因此，本研究以從身體及心理層面出發，聚焦影響兒童身心發展的重要面向，透過網路問卷分別針對國內9-12歲小孩以及家中擁有9-12歲小孩的家長進行網路問卷調查，並將調查結果建構「兒童身心健康指數」，以具體的數據來衡量目前國內兒童的身心健康狀態。

第一節 兒童身心健康指數建構

「兒童身心健康指數」是用來評價兒童在身體健康與心理健康程度的指數，注重兒童身體與精神上的平衡與感受。「身心健康」是相當廣泛且有些抽象，屬於個人價值認知的概念，因此欲將身心健康具體化，必須先定義其內涵及範圍，以及測量目的。

有關身心健康的定義很多，本研究參考世界衛生組織(WHO)章程中對健康的定義：「健康是身體上、心理上及社會功能上全然健全的一種狀態」。除了健康的定義之外，還有一種亞健康的狀態，如過度用腦、長期缺乏運動、工作壓力大、情緒無法抒發等，所導致的隱藏性心理及身體各項指標明顯下降的狀態。本白皮書的第一及二章從社會生態系統理論出發，就每個層次的系統對於兒童身心

發展的影響，小至家庭，大至國際社會進行文獻探討與分析。將影響身心健康的因素分為「身體健康」與「心理健康」兩大類，「身體健康」類包括了兒童的「身高體重」、「飲食習慣」、「睡眠習慣」與「運動習慣」四個面向；「心理健康」類包括了兒童的「個人生活」、「家庭生活」、「同儕關係」、「學校生活」、「網路社交」及近二年影響程度極大的「防疫生活」等共六個面向。上述十個面向分別再發展出細部的狀況描述，例如在「同儕關係」面向衍生出四種狀況描述：是否會和朋友們一起玩、同學和朋友們是不是都喜歡我、是否和朋友相處得很好、在學校是否曾被取笑欺負或被霸凌等，再透過上述各狀況發生的五種頻率程度—「從來沒有」、「極少」、「偶爾」、「經常」、「總是」來觀察兒童在各面向的健康程度。「兒童身心健康指數」的計算方式，是將十個不同面向包含不同題數，針對各面向的指數將各題的分數進行平均得出該面向的指數，每個構面指數介於0~100之間。因問卷涵蓋了正向表述與負向表述的題型，因此正向表述題目的計算分數會隨著頻率程度同步增加，負面表述題目即相反，計算分數會隨著頻率程度增加而減少。最後無論是正向表述或負向表述的題型，當指數愈高，代表健康程度愈高，計算公式如下：

$$\text{構面指數} = \frac{\text{題目一} + \text{題目二} + \dots + \text{題目}N}{\text{總題數}}$$

第二節 問卷設計及調查方式

本次問卷調查由輔大東森樂活健康產學中心執行，按性別、年齡及地區配額，以結構式問卷進行網路調查。本調查為充份了解到家長與孩童的意見，將調查對象設定為臺灣地區35-50歲民眾，家中有9-12歲小孩的家長及其小孩，根據目

標需求數以20倍數量隨機抽取名單，分批發送以EDM通知為主，在95%的信心水準下，誤差不超過正負0.05，共收集到家長1,039份，孩童1,000份的有效問卷進行研究分析。在調查樣本中，孩童年齡分布十分均勻，人數最多的年齡層為10歲，人數為284人，佔比28.4%。最少的為11歲，人數為202人，佔比20.2%。

第三節 調查結果

本次調查結果發現(表2)，臺灣的9-12歲兒童身心健康總指數為66分，身心健康程度屬於中等⁷⁹，「心理健康」分數67分略高於「身體健康」的65分；分析心理健康面向，在「同儕關係」的分數最高，達77分；「防疫生活」為最低，僅56分；就身體健康層面而言，最高分是72分的「睡眠習慣」，而「運動習慣」則只有53分。以下分別依據各題表現提出分析及探討。

⁷⁹ 本研究將兒童身心健康指數程度共分為四等，25分以下為極低等，25-49分為低等，50-74為中等，75分以上為高等。

表 2 兒童身心健康指數總表

健康程度順序	面向	分數
1	同儕關係	77
2	睡眠習慣	72
3	家庭生活	70
4	飲食習慣	68
5	個人生活	68
6	學校生活	68
7	身高體重	65
8	網路社交	60
9	防疫生活	56
10	運動習慣	53
兒童身心健康總指數		66

一、「身體健康」面向—兒童養成經常性運動習慣仍待加強

本次調查的 9-12 歲兒童平均身高為 138.67 公分，平均體重為 37.49 公斤，均在合理的生長曲線範圍內⁸⁰。進一步分析各題的表現發現（見表 3），兒童對自己的體重與身材滿意程度中等；在飲食習慣部份，兒童有正常吃早餐跟每日攝取水果蔬菜的習慣分數較高，在「每日喝碳酸含糖飲料」及「每日吃高油脂食

⁸⁰ 參考衛生福利部國民健康署公布之 2019 年新版兒童生長曲線，7-18 歲之體位標準曲線，係依據 1997 年台灣地區中小學學生體適能（800/1600 公尺跑走、屈膝仰臥起坐、立定跳遠、坐姿體前彎四項測驗成績皆優於 25 百分位值之個案）檢測資料。

物」分數較低，代表部份兒童仍有喝含糖飲料及吃高油脂食物習慣，健康程度也較低；在睡眠習慣部份，兒童擁有不錯的健康正常的睡眠習慣；在運動習慣方向，「每天至少運動一小時」及「每天玩電動 2-3 小時以上」的分數為最低，代表健康程度也最差。綜合上述結果，可以說國內 9-12 歲的兒童絕大部份都有良好的身體狀態及睡眠飲食習慣，但是仍缺乏經常性的運動習慣。

表 3 身體健康面向指數

身高體重指數	65
(1)曾嘗試著控制體重	67
(2)滿意自己的身材或體型	63
飲食習慣指數	68
(1)每天吃早餐	86
(2)每天有吃一份水果	69
(3)每天有吃一份蔬菜	71
(4)每天有喝碳酸或含糖飲料	56
(5)每天有吃高油脂食物	59
睡眠習慣指數	72
(1)平均一天有睡八個小時	78
(2)常超過 12 點還沒上床睡覺	66
運動習慣指數	53
(1)每天至少運動一小時	52
(2)每天看電視玩電動 2-3 小時以上	53

二、「心理健康」面向

(一) 個人生活—喜歡自己，生活也很愉快

兒童的個人生活健康狀態可以從是否笑的開心、喜歡自己、或感到孤單害怕來評估，從表 4 可以看到，受訪兒童在個人生活中喜歡自己、覺得自己很棒，也會笑的開心愉快的分數為最高，代表平均健康狀態不錯。

表 4 個人生活指數

個人生活指數	68
(1)笑得很開心也很愉快	77
(2)感到無聊	57
(3)感到孤單	63
(4)感到害怕	64
(5)覺得自己很棒	68
(6)喜歡自己	74

(二) 家庭生活—七成的家長會適時的介入生活管理

從表 5 可以發現，受訪兒童在和父母相處及在家裡感覺都非常良好，健康程度很高，唯獨在「父母會禁止我一些事情」問項分數僅 46 分，進一步分析發現，有七成以上的兒童覺得家長會偶爾或經常性的禁止做一些事情，可以看出家長對兒童的管教方式會採適時的介入管理。

表 5 家庭生活指數

家庭生活指數	70
(1)和父母相處很好	82
(2)在家裡感覺很舒服自在	83
(3)家裡有人吵得很厲害	70
(4)父母會禁止我一些事情	46

(三) 同儕關係—擁有良好的同儕互動關係

從表 6 發現，兒童和同儕相處的很好，也喜歡和同儕一起互動，極少有在學校被取笑欺負或被霸凌的狀態，整體來說，受訪兒童與同儕關係良好。

表 6 同儕關係指數

同儕關係指數	77
(1)和朋友們一起玩	75
(2)同學和朋友都喜歡我	77
(3)和朋友處得很好	77
(4)在學校被取笑欺負或被霸凌	78

(四) 學校生活—課業成績是否理想是兒童在校園生活較擔心的事

從表 7 可以看到，受訪兒童對於上課及與老師之間的互動都感受良好，健康指數分數介於 70 分左右，唯獨在「是否擔心成績不理想」分數最低，表示學業成績是否理想是兒童在學校生活中比較擔心的事情。

表 7 學校生活指數

學校生活指數	68
(1)課業都有完成，也不難	74
(2)上課很有趣	70
(3)老師會像朋友一樣幫助我	70
(4)感覺被老師忽略	69
(5)擔心我的未來	66
(6)擔心我的成績不理想	58

(五) 網路社交—上網時間過長並讓父母抱怨是較常發生的問題

從表 8 發現，相較於兒童是否會因上網而不願從事戶外活動或沒上網會感到沮喪，「上網時間比預期還要久」及「爸媽抱怨上網太久」是更常發生在網路社交上的問題。

表 8 網路社交指數

網路社交指數	60
(1)上網的時間比預期的還要久	52
(2)爸爸或媽媽會抱怨我上網太久	49
(3)會在網路上認識新朋友	71
(4)如果沒有上網會感到沮喪	66
(5)寧可上網也不願意從事戶外活動	62

(六) 防疫生活—兒童明顯感受到疫情帶來的壓力，無論是課業或生活

從表 9 可以發現，防疫生活指數偏低，無論是擔心家人或擔心自己的課業及日常作息，都呈現出較不健康的狀態，表示疫情也給兒童帶來明顯的壓力。進一步分析兒童在防疫期間，除了居家上課之外，大部份都在看電視、上網及打電動。

表 9 防疫生活指數

防疫生活指數	56
(1)擔心自己/家人得到 COVID-19	55
(2)擔心課業跟不上有壓力	56
(3)擔心自己或家人需要被隔離	59
(4)疫情有影響到日常生活作息	54

最後，再針對兒童和家長問卷一樣的題項，與家長問卷進行一致性檢定⁸¹，以分析家長及孩童在各面向的認知是否為一致的。從分析結果顯示，有90%的題項P-value⁸²大於0.05，即代表兒童與家長兩樣本間未達顯著差異，表示家長認知與孩童認知之間是一致的。

⁸¹ 一致性檢定為統計上用來確立不同母體或樣本是否有一致性

⁸² P-value 常用於“判斷統計上是否顯著”的一個重要指標，當 P-value 小於顯著水準 0.05，代表有顯著差異。

第四節 小結

綜合上述調查結果，臺灣9-12歲兒童2021年的兒童身心健康程度屬於中等⁸³，其中在「同儕關係」的健康最為優異，「防疫生活」及「運動習慣」的健康表現落後。針對這樣的結果，學者專家建言，父母對兒童健康的定義，不能只看是否「沒病」，更要看生活是否平衡，而陪伴，是最好的良藥，在兒童情緒照顧上亦然；疫情後所造成的工作與生活作息改變，對兒童與家長心理健康的衝擊，值得持續關注。

第四章 結論

兒童時期的各種習慣與行為模式，會為未來的心理健康素質奠定基礎，有良好的行為與習慣，兒童的性格與品格也會有健康的發展。真正生理心理都保持健康的兒童，除了沒有疾病、身體強壯之外，還要擁有穩定的情緒、能與人相處、積極的學習。我國政府針對兒童心理健康相關服務與計畫甚多，分散於衛生單位與教育單位，但針對兒童心理健康的議題並未有彙整探討。保誠人壽身為兒童保護倡議的領航者，不但呼應政府的政策，倡議兒童健康與保護，透過「兒童心理白皮書」提出影響兒童心理的四大議題，包含「家庭關係」、「同儕關係」、「社群媒體」及「環境變化」等四大面向對兒童心理發展的影響，並針對國內外文獻進行研究探討及並執行問卷調查，以及將問卷調查結果轉化為量化的衡量指標「兒

⁸³ 本研究將兒童身心健康指數程度共分為四等，25 分以下為極低等，25-49 分為低等，50-74 為中等，75 分以上為高等。

童身心健康指數」，並邀請跨領域的學者專家及醫師顧問進行討論調查結果背後的意義。依據本白皮書研究後得到以下結論：

一、家庭關係：家庭活動互動及父母的陪伴關愛，為兒童帶來更多的自信與快樂

家庭在兒童心理發展過程中扮演著舉足輕重的角色，舉凡家庭環境、家庭教育方式、父母的關係和親子關係，都會對兒童的心理健康產生影響。從 2021 年的「兒童身心健康指數」調查中發現，受訪兒童不僅與父母的關係良好，且在家裡也感覺到舒服自在，家長會適時的介入生活管理，不過度放縱。這樣的互動方式也讓兒童不僅喜歡自己、覺得自己很棒，也會笑的開心愉快。此調查結果呼應了文獻研究中提到的，若家庭活動與互動越頻繁，父母親陪伴時間越長，父母採用靈活、民主、溫暖、尊重的教育方式，並表現足夠的關愛與支持，父母和孩子對家庭生活的滿意度會越高。

二、同儕關係：師長的幫助與同儕的互動，可以幫助兒童穩定情緒面對課業壓力

在與同儕互動的過程中，兒童會學習區辨他人的能力和特質，也學會協商與合作，同儕互動關係與兒童心理發展呈現正相關，如果同儕關係不好，可能會出現各種心理健康及適應問題。隨著孩子年紀漸長，要面臨的課業壓力越重，與同齡孩子的互動更是影響情緒的關鍵。從 2021 年的「兒童身心健康指數」調查中發現，受訪兒童喜歡與同儕一起互動，雖然會擔心自己的成績不理想，但是對未來並不會很擔心，也認為上課有趣，課業都可以完成。在文獻探討中亦可發現，同儕互動關係對兒童心理發展呈現正相關，同儕關係越佳，心理發展愈健全。同儕互動不佳，甚至演變成校園霸凌事件，在調查中雖然只有少數受訪兒童有在學校被取笑欺負或被霸凌的經驗，如何維持兒童正向的身心健康，可以帶動正向的同儕關係，進而造成良性循環。

三、社群媒體：過度使用社群媒體會影響兒童均衡發展其人際關係、學校課業及生理心理

隨著網際網路的發展，社群媒體已大幅融入兒童的生活中，適度的接觸可以幫助兒童獲得更多資訊；但如果沉迷、濫用或受到網路霸凌，對於兒童的人際關係、學校課業及生理心理都將帶來負面的影響。2021 年的「兒童身心健康指數」調查發現，兒童經常上網的時間比預期的還要久，且會經常被父母抱怨上網太久是較常發生的問題。對應至文獻研究可發現，過度的投入單一活動（例如網路活動），將易造成「職能失衡」的現象，進而使得其身心健康發展受影響。未來當「網路社交」、「網路娛樂」的狀況直接常態化時，如何避免兒童所可能遭到的「網路霸凌」、「網路心理傷害」將是值得未來在心理、法律及教育領域學界探究的議題。

四、環境變化：疫情對兒童身心健康有重大影響，其後續發展需要家長、學校及政府持續關切

環境因素諸如住家環境、人群、噪音、空氣品質、光線強度都可能直接或間接影響到心理健康。面對新冠肺炎疫情，兒童的感受與其受到的影響不亞於成人，其中包含因為缺乏與同儕的互動、疫情期間學習方式的變動以及因為疫情的隔離或恐慌等都可能產生心理上的問題。從 2021 年的「兒童身心健康指數」調查結果得以應證，受訪兒童會偶爾或經常的擔心自己或家人得到 COVID-19，也擔心課業跟不上或擔心自己或家人需要被隔離而分開，兒童明顯的感受到疫情影響到日常生活作息。這樣的心理壓力有可能不只在疫情期間造成孩童心理健康的危害，可能會伴隨著恐懼恐慌的心理壓力，而疫情所造成的「職能失衡」，除了引發身心健康問題外，也可能導致兒童因著缺

乏體能活動機會、過度從事網路活動，進而衍生出體能下降或視力衰退等等影響。疫情對兒童身心健康的後續發展將更值得各界關切。

本白皮書以促進及預防兒童心理健康為目標，保誠人壽不僅呼應政府政策方向，積極提升社會關注兒童心理的發展，並期望透過倡議提醒家長共同關心兒童心理的健康，保誠人壽也將持續發揮倡議者的社會影響力，喚醒社會大眾對兒童健康與保護議題的關注與重視。