

行政院國家科學委員會專題研究計畫 成果報告

憂鬱徵兆與緊張徵兆：跨生命歷程之軌跡 研究成果報告(精簡版)

計畫類別：個別型
計畫編號：NSC 98-2410-H-029-058-
執行期間：98年08月01日至99年09月30日
執行單位：東海大學社會學系

計畫主持人：王維邦

計畫參與人員：碩士班研究生-兼任助理人員：黃柏翰
碩士班研究生-兼任助理人員：吳奇坤
碩士班研究生-兼任助理人員：徐志維
博士班研究生-兼任助理人員：林淳華

報告附件：出席國際會議研究心得報告及發表論文

處理方式：本計畫可公開查詢

中華民國 99 年 12 月 30 日

國科會專題研究計畫成果報告

憂鬱徵兆與緊張徵兆：跨生命歷程之軌跡

前言

從「有待開拓的嬰兒期」到「朝向創造性的對話與整合」，再到「醫療與社會共舞」(張苙雲 1998; 成令方、傅大為、林宜平 2008; 林國明 2002)，健康與醫療之社會研究已茁壯到目前百家爭鳴般充滿多樣性關懷且深具多重研究取向。換言之，台灣學者們近二十年已對關於健康與醫療的諸多面向進行詳盡且細緻的討論，如醫用關係、醫療技術與身體、病患的行動分析、健保體制、醫療產業與制度、醫療專業與國家、社會支持與健康、風險治理、STS的科技與社會角度、特殊族群的精神失序、與藥商角色等議題皆已累積豐碩的學術成果與社會迴響(傅大為 2005; 吳嘉苓 2000; 吳嘉苓、曾熾芬 2006; 吳嘉苓、黃于玲 2002; 周玉慧、楊文山、莊義利 1998; 張苙雲 1998; 成令方 2002; 林國明 2003; 蔡友月 2007; 謝幸燕 2005; 陳端容 2002)。

然而，即使台灣學界已對健康與醫療社會學領域進行多層次的豐富探討，目前涵蓋的研究議題仍多屬於「醫療面」，且通常以質性訪談的方式針對特殊群體(如助產士；如婦產科醫師)進行分析。相對地，探討「健康面」的中文研究較為稀少，而對台灣整體人口之健康階層化現象作系統性調查與討論的文章更是鳳毛麟角。也因此，如能增加整體人口的健康考察必能豐富台灣社群對健康與醫療之社會面向的瞭解範疇。不過值得注意的是，西文專業期刊中事實上不乏以台灣社會作為實證分析主體的量化健康研究(Beckett et al. 2002; Liang et al. 1999; Liu, Hermalin, and Chuang 1998; Tung and Mutran 2005; Yeager et al. 2006; Zimmer et al. 1998; Zimmer, Martin, and Chang 2002; Zimmer et al. 2007)，但這些西文研究似乎與台灣學界的既有中文文獻鮮少互為引用。換言之，雖然同樣是以台灣社會的健康與醫療議題作為分析主體，兩股研究取向卻是少有交集與對話。這些在西方典範下發展出來的研究與其衍生出的相關理論也因此在台灣中文文獻裡難以具有可見度。雖說在西方脈絡下發展出來的理論不見得適用於台灣情境，但如缺少討論或少被介紹，則台灣健康與醫療社會學的廣度發展便在無形中被限制與壓縮了。

另一方面，針對台灣社會健康階層化的文獻多將焦點置於身體健康(如日常活動量表)或死亡率上的討論(Tu and Chen 1994; Zimmer, Hermalin, and Lin 2002; Zimmer, Martin, and Lin 2005)。探究心理健康的研究不僅總量稀少(Cornman et al. 2003; Cornman et al. 2004; Weinstein et al. 2004)，既有的中文研究更多是針對探討特別年齡群體與特定機制之間的關係，如青少年憂鬱與偏差行為(吳齊殷、李文傑 2003)或中年感受、情緒支持與憂鬱(周玉慧，黃朗文 2007)。台灣整體人口之心理健康階層化的現象是否存在？如果存在的話，又是以何種模式與面貌出現，便無法從目前的既有研究中獲得完整解答。

簡言之，雖說台灣目前的健康與醫療社會學領域已蓬勃發展了，但所涵蓋的研究主題卻仍有擴張的空間。如前所述，討論健康(尤其是心理健康)階層化的現象與檢驗西方理論套用於台灣健康階層現象之適用性的研究是較為少見的。為了能彌補這塊較被忽視的研究脈絡與對台灣健康研究的廣度面發展提

供些許貢獻，本計畫以目前西方健康社會學界盛行的生命歷程（Life Course）觀點作為分析的切入點，並對台灣憂鬱徵兆與緊張徵兆之生命歷程軌跡（Trajectory）、社會模式與其相關之生成原因作計量式的系統性探索與考察。

研究目的

本計畫之核心目的在於探討憂鬱徵兆的生命歷程軌跡，與辨明各老化（Aging）理論及其相關的社會因素在型塑這些生命軌跡上所扮演的角色與造成的影響，並進而歸納與比較所發現到的模式是否在不同類型資料庫間與不同研究方法推導出的結論間有所差異。具體而言，本研究希冀能辨明五種「同時」解釋憂鬱徵兆之生命歷程軌跡的經典理論在台灣的適用性，與檢驗這些理論的相關變項是否於構成台灣憂鬱徵兆的生命軌跡上得到實證支持，包括歷史趨勢論、差異存活論、生命階段論、成熟度論、與身體衰退論(Mirowsky and Ross 1992; Schieman, van Gundy, and Taylor 2001; Yang 2007)。除此之外，本計畫亦意圖考察既有研究較少關注的緊張徵兆之生命歷程軌跡，並與憂鬱徵兆進行異同比較。更進一步地，本計畫將對統計模型所預測出的憂鬱徵兆之跨生命歷程軌跡以「圖」的方式呈現。如此策略得以將複雜的統計模型數字轉換為清晰的軌跡線條。並隨著與各老化理論相關的變項逐漸加入模型，能逐一觀察各軌跡的變化幅度，藉此將更能明瞭各老化因素在影響心理健康軌跡上所各自造成的影響。

文獻探討

縱使「心理健康社會學（Sociology of Mental Health）」在西方社會學界已發展成熟且成果豐富，但卻仍對一個根本性的問題充滿爭議，即心理健康（如憂鬱徵兆）在老年階段之生命軌跡的真實面貌。更精確地說，西方學界咸認年輕年齡群體有較高的憂鬱狀態及中年群體有最低憂鬱狀態，但所爭論的是：憂鬱徵兆在老年階段是不可避免的上升，或是如緊張徵兆般在年老階段大為下降 (Drentea 2000; Kessler et al. 1992; Mirowsky and Kim 2007; Mirowsky and Reynolds 2000; Mirowsky and Ross 1992; Ross and Mirowsky 2006; Turner and Lloyd 1999; Yang 2007)？西方學界仍試圖發展多樣方法與各類型資料來回答這個方興未艾的爭議。相對地，台灣學界則尚未對此議題進行根本性的瞭解，這也成為促進實行本計畫的動機之一。

既有西方研究已發展出五種分析老化與憂鬱關係之經典論點，包括歷史趨勢論、差異存活論、生命階段論、成熟度論、與身體衰退論(Mirowsky and Ross 1992)。近年研究更試圖將世代差異的因素考量進去(Yang 2007)。本研究套用這些觀點並檢驗其在台灣的適用性，以期對台灣心理健康跨生命歷程的模式建立一基本性的認識。值得一題的是這些不同老化觀點並非互斥的；它們是各自但同時影響著心理健康。換言之，某老化作用可能會造成老年人有較高的憂鬱徵兆，但另一老化作用卻會對老年人造成較低憂鬱徵兆，因此所觀測到的心理健康表徵其實是這些不同老化作用加總之後的集合體。有鑑於此，欲辨明各老化作用的各自影響力便需以一系列的統計模型對年齡與憂鬱徵兆的表面相關進行抽絲剝繭般的層層檢驗與分解。以下將對各論點依序作簡介：

年齡作為歷史趨勢論

此觀點認為老年群體比其他年齡層有更高的憂鬱徵狀。原因並非個人的憂鬱徵兆必會隨著年齡增加，而是因為老年群體通常是成長期間面對嚴峻經濟，貧乏物質與稀少文化資源的一代。換句話說，老年群體較高的平均憂鬱徵兆反應著不同年齡層在成長期間所面對的歷史趨勢差異。最顯著的例子是老年群體在教育環境上的弱勢地位。比方說，台灣十五歲以上人口具有大專學歷以上的比例從1970年的5.5%攀升到2000年的24.4%(Executive Yuan 2000)，這正建議著老年年齡群體所享有的教育資源是大幅低於年輕年齡群體的。由於教育不僅會促進有助於心理健康的有利資源（如較高薪資，穩定生活，高自主性工作內容等），更內化穩定心理狀態(Ross and Van Willigen 1997)，老年群體較低的平均教育年數也就暗示了老年人面對較高憂鬱徵狀的風險。

因此，歷史趨勢論觀點認為所觀察到的老年期憂鬱徵兆上升將會在統計控制了教育年數（或其他歷史趨勢變化指標）之變項後大為降低甚至消失。

年齡作為差異存活論

此觀點認為憂鬱徵兆所顯現的波動是深受各年齡層的人口組成所影響，包括兩種恰為相反的方向。第一，擁有有利心理健康資源者（如高教育或高經濟資源者）通常也活得較久(Beckett et al. 2002; Zimmer, Martin, and Chang 2002)，因此老年群體的人口組成以較低憂鬱者為多，故平均憂鬱徵狀會在老年群體中為低。第二，台灣女性較憂鬱但活得較久，因此老年年齡群體中的高女性比率會導致較高的平均憂鬱徵兆 (Liang et al. 1999)。此兩種差異存活方向對憂鬱徵兆的影響可能會互相抵消。

整體而言，前述第一型差異存活假設認為平均憂鬱徵兆是隨著從年輕年齡群體到較老年齡群體而逐漸下降的；控制高社經地位等提高存活率的變項將減少憂鬱徵兆之下降幅度。而第二型假設認為平均憂鬱徵兆在老年群體中為高；性別變項則將解釋該上升之憂鬱徵兆。

年齡作為生命階段論

生命階段論認為隨著人生中工作發展，婚姻地位轉變，與經濟資源累積等階段變化(O'Rand and Krecker 1990)，憂鬱徵兆將有所起伏。換言之，台灣年輕人大多未婚且剛開始發展事業，有利心理健康的因素因而較少，故憂鬱徵狀較高；中年人因通常具有穩定的工作與婚姻狀態，故有最低的憂鬱狀態；而老年人隨著退休，經濟資源減少，與喪偶，就可能面對較高的憂鬱徵狀。整體而言，控制婚姻與經濟資源將能平緩憂鬱徵兆之生命軌跡。

年齡作為成熟度論

隨著年齡的增加，個人逐漸養成完整的見識、自我管理、經驗與自信等特質並造就穩定的生活狀態，也就是說個人將漸趨成熟。也因此，個人憂鬱之狀態在老年階段會因成熟度的增加而有所下降。因為成熟度是難以具體測量的，先前研究通常將未被其他老化因素所解釋的年齡與憂鬱徵兆之統計相關視為成熟度作用的展現(Mirowsky and Ross 1992; Yang 2007)。但本計畫認為較成熟者應較能處理人際關係與進行溝通，故會有較少的負面互動（如爭吵）之頻率(Krause and Rook 2003; Krause and Shaw 2002)，故負面互動變項的統計控制應能解釋憂鬱徵兆的下降軌跡。

年齡作為身體衰退論

此觀點強調個人的身體健康將隨著年齡增加而加速衰退(Fries 1980)。也因此，在老年階段易發生的慢性疾病、身體老化所造成的日常生活困難、與控制力之下降將成為造成老人憂鬱徵兆升高的因子。有鑑於此，對於身體健康的統計控制將大幅降低老年階段之上升的憂鬱軌跡。

研究方法

本研究計畫之主要目的在於瞭解台灣社會平均憂鬱徵兆跨生命歷程之軌跡，及探究各老化理論在型塑這些軌跡上所造成的影響。也因此，運用計量方法對具全國代表性的大型資料庫進行分析是最能適切回答本計畫之研究問題的方式。

本計畫使用兩組全國性資料庫，包括被廣為運用的「台灣社會變遷基本調查：二期一次、三期一次、四期一次、五期一次」與「台灣中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查：五波老年世代（1989年為60歲以上）、三波中年世代（1996年50至66歲）、與一波新世代（2003年為50至56歲）」。但所使用的統計模型將因資料庫的性質差異而有所不同：對於橫斷性的「台灣社會變遷基本調查」，本計畫將使用多項式分析；而對於縱貫性的「台灣中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」則將使用潛在成長模型。

此外，各模型的建構皆參照以下公式的原則建立。簡言之，藉由年齡之平方項與立方項的運用，筆者得以描繪年齡如何結構化心理健康指標。之後，再逐漸加入老化相關變項以回答各類老化相關社會力如何建構此軌跡的過程。

$$\hat{D} = b_0 + b_1(\text{Age} - 20) + b_2(\text{Age} - 20)^2 + b_3(\text{Age} - 20)^3 + \sum_{b_i=4}^k (X_i - \bar{X}_i)$$

依照公式，筆者得以由觀察模型所呈現的各迴歸係數之顯著度與方向性，來驗證以下細部假設：

假設 1：如憂鬱徵兆於年輕階段開始逐漸下降時， b_1 將是負向且顯著的。

假設 2：如憂鬱徵兆於中年階段進入老年階段時開始呈現快速上升， b_2 將是正向且顯著的。

假設 3：如憂鬱徵兆於最年老階段再度下降， b_3 將會是負向且顯著的。

結果與討論

綜合本計畫各資料與模型的實證結果，本研究首先發現憂鬱徵兆與緊張徵兆呈現截然不同的生命歷程軌跡。一方面，依照表一統計結果顯示，憂鬱的生命歷程軌跡呈現U字型的拋物線變化，意即青年階段為高、中年階段最低、而老年階段再度升高。另一方面，表二結果呈現，如僅鎖定緊張徵兆的心理症狀，則緊張會隨著年齡日益降低。

其次，本研究檢驗五種老化理論對憂鬱徵兆之生命歷程軌跡的影響。基於本精簡版研究報告的篇幅限制，此部份發現僅運用依照統計模型結果所繪製的軌跡圖來說明。依照圖一與圖二，於五種老化理論中，「年齡作為歷史趨勢

論」具有特別明顯的效果，且該作用甚至遠大於美國的相關研究發現。作為歷史趨勢的替代性指標，教育年數在三組資料庫中分別解釋了32%到44%的老年憂鬱升高傾向。這反應了台灣不同世代的具體生活差異，以及其對心理健康的影響。此外，「年齡作為生命階段論」的指標（如經濟困難、退休、喪偶）以及「年齡作為身體衰退論」的指標（如身體功能與致死性疾病）亦顯著解釋老年階段的憂鬱上升，但其作用被「年齡作為成熟度論」的指標部份抵消。最後，「年齡作為差異存活論」的解釋於本研究中較少被支持。

整體而言，基於台灣心理健康階層化的現象是一個正在萌生中的社會問題，但卻也是台灣社會學界鮮少去討論的議題，故對相關現象建立實證認識乃是刻不容緩的要務。因此，本研究對兩種心理健康之生命歷程軌跡的考察除了有助於辨明心理健康之年齡高危險群的實務需要外，亦可為未來的學術研究提供基礎性的相關實證知識。

此外，本研究更發現憂鬱徵兆之生命歷程變化乃深受各類型社會因素的影響，意即五種老化作用及其相關指標以系統性的方式共同塑造憂鬱隨年齡生長之軌跡。此狀態具體展現出個人的實際生活乃深受社會結構的莫大影響。

表一：憂鬱徵兆模型

| Variables | TSCS | | | | | Elderly & Middle-Aged | | |
|--------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|
| | 1990 ^a | 1995 ^a | 2000 ^a | 2005 ^a | Pooled | 1989 | 1996 | Pooled |
| Initial D. ^b | .638*** | .654*** | .662*** | .695*** | .662*** | .411*** | .301*** | .332*** |
| Age (10 ⁻²) | -2.199*** (-3.664) | -.855** (-3.455) | -.548* (-2.343) | -.417* (-2.129) | -1.036*** (-4.377) | .543*** (4.838) | 2.553*** (3.643) | 1.452** (2.974) |
| Age ² (10 ⁻³) | 1.042** (3.094) | .132** (2.981) | .083* (2.019) | .054* (1.652) | .294** (3.251) | | -.935* (-2.281) | -.565* (-1.753) |
| Age ³ (10 ⁻⁵) | -1.399** (-2.645) | | | | -.231* (-2.338) | | | .925 (1.515) |
| R ² | .006 | .007 | .003 | .003 | .004 | .006 | .014 | .009 |
| N | 2,530 | 2,073 | 1,879 | 2,131 | 8,639 | 3,896 | 2,345 | 6,241 |

Notes: Unstandardized coefficients with t-statistics in parentheses shown.

a. The age range of the 1990, 1995, 2000, and 2005 TSCS are [20-64], [20-75], [21-91], and [19-97], respectively. In the 2000 and 2005 analyses, 12 and 14 individuals over age 85 are omitted, respectively.

b. The intercept represents the predicted depression score at the initial age for the average respondent. The initial age of the 1990, 1995, 2000, and 2005 TSCS, the 1989 Elderly Sample, and the 1996 Middle-Aged Sample, are 20, 20, 21, 19, 60, and 50, respectively. Negative coefficients of aging components present falling aging curve while positive coefficients display rising age curve. The aging components are all measured as a deviation from its initial age.

* p < .10; ** p < .05; *** p < .01; **** p < .001.

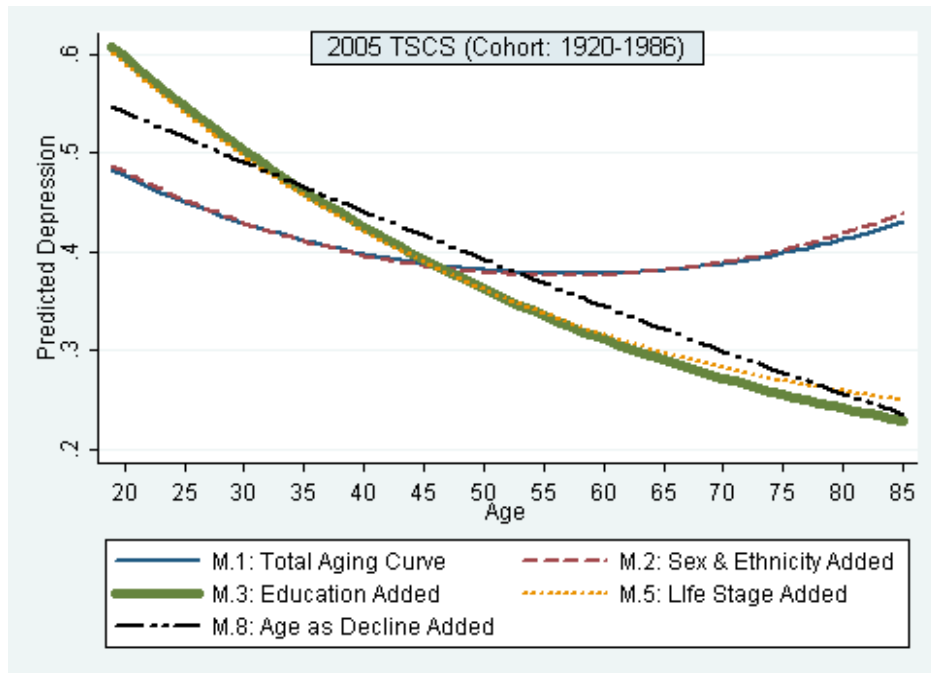
表二：緊張徵兆模型

| Variable | Psychophysiological (Square-rooted) | | | Mood (Square-Rooted) | | |
|---------------------------|-------------------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 |
| Intercept | .493*** | .610*** | .498*** | .374*** | .382*** | .323*** |
| Age (10 ⁻²) | .476*** (14.31) | .275*** (7.02) | .190*** (5.13) | -.041 (-1.56) | -.055+ (-1.74) | -.099** (-3.22) |
| Educ. (10 ⁻²) | | -1.217*** (-9.65) | -.855*** (-7.17) | | -.085 (-.84) | .110 (1.11) |
| Physical Health | | | .248*** (33.46) | | | .132*** (21.43) |
| R ² | .0232 | .0339 | .1449 | .0003 | .0004 | .0510 |
| N | 8,639 | 8,628 | 8,620 | 8,635 | 8,624 | 8,616 |

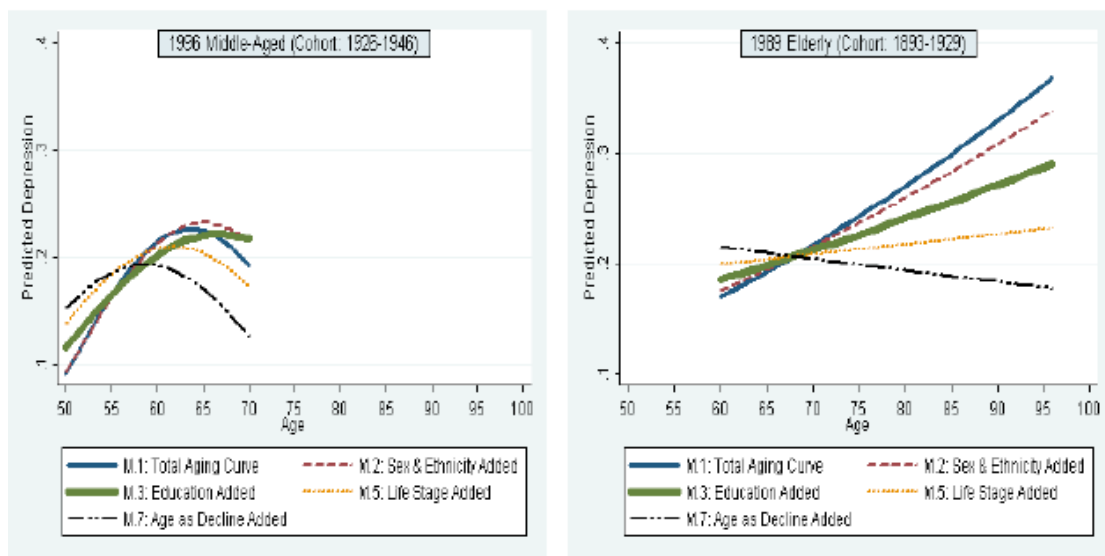
Unstandardized coefficients with t-statistics in parentheses shown. Age is measured as (Age - 45) x 10⁻².

* p < .05; ** p < .01; *** p < .001 (2-tailed tests).

圖一：憂鬱徵兆軌跡變化（台灣社會變遷資料）



圖二：憂鬱徵兆軌跡變化（台灣中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查）



參考文獻

- 傅大為. 2005. 亞細亞的新身體. 台北: 群學出版有限公司.
- 吳嘉苓. 2000. "醫療專業，性別與國家：台灣助產士興衰的社會學分析." 台灣社會學研究 4:191-268.
- 吳嘉苓，曾熾芬. 2006. "SARS的風險治理：超越技術模型." 台灣社會學:57-107.
- 吳嘉苓，黃于玲. 2002. "順從、偷渡、發聲與出走：病患的行動分析." 台灣社會學:73-117.
- 吳齊殷、李文傑. 2003. "青少年憂鬱症狀與偏差行為併發之關係機制." 台灣社會學 6:119-175.
- 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 十九:439-471.
- 周玉慧、楊文山、莊義利. 1998. "晚年生活壓力、社會支持與老人身心健康." 人文及社會科學集刊 10(2):227-265.

- 張苙雲. 1998. *醫療與社會*. 台北: 巨流圖書公司.
- 成令方. 2002. "醫用關係的知識與權力." *台灣社會學* 3:11-71.
- 成令方、傅大為、林宜平. 2008. *醫療與社會共舞*. 台北: 群學出版有限公司.
- 林國明. 2002. "朝向醫療社會學創造信的對話與整合: 「醫療與社會」專題導論." *台灣社會學* 3:1-9.
- . 2003. "到國家主義之路: 路徑依賴與全民健保組織體制的形成." *台灣社會學* 5:1-71.
- 蔡友月. 2007. "遷移, 挫折與現代性: 蘭嶼達悟人精神失序受苦的社會根源." *台灣社會學* 13:1-69.
- 謝幸燕. 2005. "藥商、醫院與醫師的處方決策: 醫療制度與組織面之脈絡分析." *台灣社會學刊* 34:59-114.
- 陳端容. 2002. "台灣醫療產業的組織合作: 不對等合作關係運作機制之探討." *台灣社會學* 3:119-162.
- Aneshensel, Carol S. and Jo C Phelan. 1999. *Handbook of the Sociology of Mental Health* New York: Springer.
- Beckett, Megan. 2000. "Converging Health Inequalities in Later Life- An Artifact of Mortality Selection? ." *Journal of Health and Social Behavior* 41:106-119.
- Beckett, Megan, Noreen Goldman, Maxine Weinstein, I-Fen Lin, and Yi-Li Chuang. 2002. "Social Environment, Life Challenge, and Health Among the Elderly in Taiwan." *Social Science & Medicine* 55:191-209.
- Cornman, Jennifer C., Noreen Goldman, Dana A. Gleib, Maxine Weinstein, and Ming-Cheng Chang. 2003. "Social Ties and Perceived Support: Two Dimensions of Social Relationships and Health Among the Elderly in Taiwan." *Journal of Aging and Health* 15:616-644.
- Cornman, Jennifer C., Scott M. Lynch, Noreen Goldman, Maxine Weinstein, and Hui-Sheng Lin. 2004. "Stability and Change in the Perceived Social Support of Older Taiwanese Adults." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 59B.
- Dretna, Patricia. 2000. "Age, Debt and Anxiety." *Journal of Health and Social Behavior* 41:437-450.
- Dupre, Matthew E. 2007. "Educational Differences in Age-Related Patterns of Disease: Reconsidering the Cumulative Disadvantage and Age-As-Leveler Hypotheses." *Journal of Health and Social Behavior* 48:1-15.
- Executive Yuan, Taiwan. 2000. "Population and Housing Census, 2000 ". Taipei: Directorate-General of Budget, Accounting and Statistics, Executive Yuan, Taiwan (<http://www.dgbas.gov.tw/lp.asp?CtNode=3270&CtUnit=382&BaseDSD=7>).
- Fries, James F. 1980. "Aging, Natural Death, and The Compression of Morbidity " *The New England Journal of Medicine* 303:130-135.
- Horwitz, Allan V. and Teresa L. Scheid. 1999. *A Handbook for the Study of Mental Health: Social Contexts, Theories, and Systems*. Cambridge: Cambridge University Press.
- House, James S., Paula M. Lantz, and Pamela Herd. 2005. "Continuity and Change in the Social Stratification of Aging and Health Over the Life Course: Evidence From a National Representative Longitudinal Study From 1986 to 2001/2002 (Americans' Changing Lives Study)." *Journal of Gerontology* 60B:15-26.
- Kessler, Ronald C., Cindy Foster, Pamela S. Webster, and James S. House. 1992. "The Relationship Between Age and Depression Symptoms in Two National Surveys." *Psychology and Aging* 7:119-126.
- Kim, Jinyoung and Emily Durden. 2007. "Socioeconomic Status and Age Trajectories of Health." *Social Science & Medicine* 65:2489-2502.
- Krause, Neal and Karen S. Rook. 2003. "Negative Interaction in Late Life: Issues in the Stability and Generalizability of Conflict Across Relationships." *Journal of Gerontology: Psychological Sciences* 58B:P88-P99.
- Krause, Neal and Benjamin A. Shaw. 2002. "Negative Interaction and Changes in Functional Disability During Late Life." *Journal of Social and Personal Relationships* 19:339-359.
- Lauderdale, Diane S. 2001. "Education and Survival: Birth Cohort, Period, and Age Effects." *Demography* 38:551-561.
- Liang, Jersey, Joan M. Bennett, Neal M. Krause, Ming-Cheng Chang, Huei-Sen Lin, Yi Li Chuang, and Shwu-Chong Wu. 1999. "Stress, Social Relations, and Old Age Mortality in Taiwan." *Journal of Clinical Epidemiology* 52:983-995.
- Link, Bruce G. and Jo Phelan. 1995. "Social Conditions as Fundamental Causes of Disease." *Journal of Health and Social Behavior* 35:80-94.
- Liu, Xian, Albert I. Hermlin, and Yi-Li Chuang. 1998. "The Effect of Education on Mortality Among Older Taiwanese and Its Pathways." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 53B:S71-S82.

- Lynch, Scott M. 2006. "Explaining Life Course and Cohort Variation in the Relationship between Education and Health: The Role of Income." *Journal of Health and Social Behavior* 47:324-338.
- Miech, Richard Allen and Michael J. Shanahan. 2000. "Socioeconomic Status and Depression Over the Life Course." *Journal of Health and Social Behavior* 41:162-176.
- Mirowsky, John and Jinyoung Kim. 2007. "Graphing Age Trajectories: Vector Graphs, Synthetic and Virtual Cohort Projections, and Cross-Sectional Profiles of Depression " *Sociological Methods & Research* 35:1-45.
- Mirowsky, John and John R. Reynolds. 2000. "Age, Depression, and Attrition in the National Survey of Families and Households." *Sociological Methods & Research* 28:476-504.
- Mirowsky, John and Catherine E. Ross. 1992. "Age and Depression " *Journal of Health and Social Behavior* 33:187-205.
- O'Rand, Angela M. and Margaret L. Krecker. 1990. "Concepts of the Life Cycle: Their History, Meanings and Uses in the Social Science " *Annual Review of Sociology* 16:241-261.
- Phelan, Jo C., Bruce G. Link, Ana Diez-Roux, Ichiro Kawachi, and Bruce Levin. 2004. "'Fundamental Causes" of Social Inequalities in Mortality": A Test of the Theory." *Journal of Health and Social Behavior* 45:265-285.
- Ross, Catherine E. and John Mirowsky. 2006. "Sex Differences in the Effect of Education on Depression: Resource Multiplication or Resource Substitution?" *Social Science & Medicine* 63:1400-1413.
- Ross, Catherine E. and Marieke Van Willigen. 1997. "Education and Subjective Quality of Life." *Journal of Health and Social Behavior* 38:275-197.
- Ross, Catherine E. and Chia-Ling Wu. 1996. "Education, Age, and the Cumulative Advantage in Health." *Journal of Health and Social Behavior* 37:104-120.
- Schieman, Scott, Karen van Gundy, and John Taylor. 2001. "Status, Role, and Resources Explanations for Age Patterns in Psychological Distress." *Journal of Health and Social Behavior* 42:80-96.
- Son, Joonmo, Nan Lin, and Linda K. George. 2008. "Cross-National Comparison of Social Support Structures between Taiwan and the United States." *Journal of Health and Social Behavior* 49:104-118.
- Tu, Edward Jow-Ching and Kuanjeng Chen. 1994. "Changes in Active Life Expectancy in Taiwan: Compression or Expansion." *Social Science & Medicine* 39:1657-1665.
- Tung, Ho-Jui and Elizabeth J. Mutran. 2005. "Ethnicity and Health Disparities Among the Elderly in Taiwan." *Research on Aging* 27:327-354.
- Turner, R. Jay and Donald A. Lloyd. 1999. "The Stress Process and the Social Distribution of Depression " *Journal of Health and Social Behavior* 40:374-404.
- Weinstein, Maxine, Dana A. Gleib, Ai Yamazaki, and Ming-Gheng Chang. 2004. "The Role of Intergenerational Relations in the Association Between Life Stressors and Depressive Symptoms." *Research on Aging* 26:511-530.
- Yang, Yang. 2007. "Is Old Age Depressing? Growth Trajectories and Cohort Variations in Late-Life Depression " *Journal of Health and Social Behavior* 48:16-32.
- Yeager, D.M., Dana A. Gleib, Melanie Au, Hui-Sheng Lin, Richard P. Sloan, and Maxine Weinstein. 2006. "Religious Involvement and Health Outcomes Among Older Persons in Taiwan." *Social Science & Medicine* 63.
- Zimmer, Zachary, Albert I. Hermalin, and Hui-Sheng Lin. 2002. "Whose Education Counts? The Added Impact of Adult-Child Education on Physical Functioning of Older Taiwanese." *Journal of Gerontology: Social Sciences* 57B:S23-S32.
- Zimmer, Zachary, Xian Liu, Albert Hermalin, and Yi-Li Chuang. 1998. "Educational Attainment and Transitions in Functional Status Among Older Taiwanese." *Demography* 35:361-375.
- Zimmer, Zachary, Linda G. Martin, and Ming-Cheng Chang. 2002. "Changes in Functional Limitation and Survival Among Older Taiwanese, 1993, 1996, and 1999." *Population Studies* 56:265-276.
- Zimmer, Zachary, Linda G. Martin, and Hui-Sheng Lin. 2005. "Determinants of Old-Age Mortality in Taiwan." *Social Science & Medicine* 60:457-470.
- Zimmer, Zachary, Linda G. Martin, Mary Beth Ofstedal, and Yi-Li Chuang. 2007. "Education of Adult Children and Mortality of Their Elderly Parents in Taiwan." *Demography* 44:2.

國科會補助專題研究計畫項下出席國際學術會議 心得報告

日期：2010年12月20日

| | | | |
|--------|--|-------------|----------------------------------|
| 計畫編號 | NSC 98-2410-H-029-058- | | |
| 計畫名稱 | 憂鬱徵兆與緊張徵兆：跨生命歷程之軌跡 | | |
| 出國人員姓名 | 王維邦 | 服務機構 及職稱 | 東海大學社會學系 助理教授 |
| 會議時間 | 05/09/2010 ~ 05/12/2010 | 會議地點 | 以色列海法大學 (University of Haifa) |
| 會議名稱 | (中文) RC28 國際社會階層研討會 (英文) RC28 2010 Spring Meeting | | |
| 發表論文題目 | (中文) 憂鬱之生命歷程模式的教育差異 (英文) Educational Disparity in Life Course Patterns of Depression in Taiwan | | |

一、參加會議經過

國際社會學會社會階層分會簡稱RC28。該分會被視為全球研究社會階層與社會不平等議題的最盛名學術交流組織之一，並定期於每年春季舉辦國際性年度會議。2010年會議由以色列的海法大學負責籌辦，會議期間為5月9日至5月12日，主題則是「Social Consequences of Economic Uncertainties: Local and Global Perspectives」。我的研究發表場次於5月9日早上10:15至11:30。

二、與會心得

這次會議的主題相當豐富，探討了社會階層研究領域內的各個議題，包括移民與勞力市場、代間流動、不平等趨勢、經濟不確定的影響、教育流動、職業成就、性別不平等、階級差異、文化與態度、收入階層、以及社會與文化資本等議題。與會學者都是專精於社會階層與不平等領域的研究者，因此各個場次的討論氣氛熱烈且內涵豐富。

基於我本身主要專注於「健康社會學」領域的研究，並聚焦於心理健康面向的階層化現象。因此參與此社會階層主軸的研討會讓我得到與該領域諸多學者對談與交流的機會，並進而讓我對社會根源因素對健康議題的影響力與關聯性有更多理解，故此次與會經驗對我本身研究視野的拓展助益良多。

三、考察參觀活動

除了會議參與之外，我藉交通移動的空檔觀察了以色列的三個主要大城：耶路撒冷（Jerusalem）、台拉維夫（Tel Aviv）與海法（Haifa），並得以觀察以色列這個在經濟發展與國際處境皆與台灣有類似之處的國家。讓我印象最為深刻的是這個國家對歷史與現代科技兼容並蓄的風貌，以及以色列人擅於創新與不拘泥富彈性的民族性。由於時間限制的關係，我無法進行更深度的探訪，但對台灣與以色列兩社會發展歷程的區域比較也許是來日具討論價值的主題。

四、建議

毋庸置疑地，國際學術活動參與對學術提升有莫大助益，而其活動交流過程亦能夠提升台灣能見度。在經費容許之下，學術單位應該多鼓勵學者參與國際會議，以避免坐井觀天，並強化台灣學術與全球脈動的接軌與對話。

五、攜回資料名稱及內容

參與會議的過程中，我得以與其他各國的與會學者們有充份的心得交換。我也另外旁聽多場關於社會不平等研究的討論，並取回了許多珍貴的文獻資料，相信對我未來的研究層面，能帶來諸多啟發。

最後，還是感激國科會在經費上的大力支持，也期待自己來日在研究成績上能夠日起有功，達到具體貢獻。

國科會補助計畫衍生研發成果推廣資料表

日期:2010/12/15

| | |
|-----------|-------------------------------------|
| 國科會補助計畫 | 計畫名稱: 憂鬱徵兆與緊張徵兆: 跨生命歷程之軌跡 |
| | 計畫主持人: 王維邦 |
| | 計畫編號: 98-2410-H-029-058- 學門領域: 社會心理 |
| 無研發成果推廣資料 | |

98 年度專題研究計畫研究成果彙整表

| 計畫主持人：王維邦 | | 計畫編號：98-2410-H-029-058- | | | | | |
|-------------------------|-------------|-------------------------|-----------------|------------|------|-------------------------------------|--|
| 計畫名稱：憂鬱徵兆與緊張徵兆：跨生命歷程之軌跡 | | | | | | | |
| 成果項目 | | 量化 | | | 單位 | 備註（質化說明：如數個計畫共同成果、成果列為該期刊之封面故事...等） | |
| | | 實際已達成數（被接受或已發表） | 預期總達成數（含實際已達成數） | 本計畫實際貢獻百分比 | | | |
| 國內 | 論文著作 | 期刊論文 | 0 | 1 | 100% | 篇 | 相關論文預計投稿至《人口學刊》。 |
| | | 研究報告/技術報告 | 1 | 0 | 100% | | 完成本份國科會專題研究計畫成果報告。 |
| | | 研討會論文 | 1 | 0 | 100% | | 會議論文發表於舉辦於東海大學社會學系的「學用之間：台灣高等教育與勞動市場的變遷」研討會。2010年10月16日。 |
| | | 專書 | 0 | 0 | 0% | | |
| | 專利 | 申請中件數 | 0 | 0 | 0% | 件 | |
| | | 已獲得件數 | 0 | 0 | 0% | | |
| | 技術移轉 | 件數 | 0 | 0 | 0% | 件 | |
| | | 權利金 | 0 | 0 | 0% | | 千元 |
| | 參與計畫人力（本國籍） | 碩士生 | 3 | 0 | 100% | 人次 | 三位碩士生兼任研究助理參與此計畫的文獻蒐集與協助行政事宜。 |
| | | 博士生 | 1 | 0 | 100% | | 一位博士生兼任研究助理參與此計畫的文獻蒐集與協助行政事宜。 |
| 博士後研究員 | | 0 | 0 | 0% | | | |
| 專任助理 | | 0 | 0 | 0% | | | |
| 國外 | 論文著作 | 期刊論文 | 0 | 1 | 100% | 篇 | 相關論文預計投稿至《Journal of Health and Social Behavior》。 |
| | | 研究報告/技術報告 | 0 | 0 | 0% | | |

| | | | | | | | |
|-----------------|--|--------|---|---|------|-----|---|
| | | 研討會論文 | 1 | 0 | 100% | | 會議論文發表於 舉辦於以色列海 法大學的國際社 會學會社會階層 分會(RC28)2010 年年會。2010年5 月9~11日。 |
| | | 專書 | 0 | 0 | 0% | 章/本 | |
| 專利 | | 申請中件數 | 0 | 0 | 0% | 件 | |
| | | 已獲得件數 | 0 | 0 | 0% | | |
| 技術移轉 | | 件數 | 0 | 0 | 0% | 件 | |
| | | 權利金 | 0 | 0 | 0% | 千元 | |
| 參與計畫人力 (外國籍) | | 碩士生 | 0 | 0 | 0% | 人次 | |
| | | 博士生 | 0 | 0 | 0% | | |
| | | 博士後研究員 | 0 | 0 | 0% | | |
| | | 專任助理 | 0 | 0 | 0% | | |

| | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 其他成果 (無法以量化表達之成 果如辦理學術活動、獲 得獎項、重要國際合 作、研究成果國際影 響力及其他協助產業 技術發展之具體效益 事項等，請以文字敘 述填列。) | 該研究進行其間與美國德州大學社會學系博士班同學進行國際交流討論。 | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|

| | 成果項目 | 量化 | 名稱或內容性質簡述 |
|---|-----------------|----|-----------|
| 科 教 處 計 畫 加 填 項 目 | 測驗工具(含質性與量性) | 0 | |
| | 課程/模組 | 0 | |
| | 電腦及網路系統或工具 | 0 | |
| | 教材 | 0 | |
| | 舉辦之活動/競賽 | 0 | |
| | 研討會/工作坊 | 0 | |
| | 電子報、網站 | 0 | |
| | 計畫成果推廣之參與(閱聽)人數 | 0 | |

國科會補助專題研究計畫成果報告自評表

請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況、研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）、是否適合在學術期刊發表或申請專利、主要發現或其他有關價值等，作一綜合評估。

1. 請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況作一綜合評估

達成目標

未達成目標（請說明，以 100 字為限）

實驗失敗

因故實驗中斷

其他原因

說明：

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形：

論文： 已發表 未發表之文稿 撰寫中 無

專利： 已獲得 申請中 無

技轉： 已技轉 洽談中 無

其他：（以 100 字為限）

相關研究以會議論文形式發表於國際社會學會社會階層分會 2010 年年會（以色列海法大學，2010 年 5 月 9 日至 12 日）與「學用之間：台灣高等教育與勞動市場的變遷」研討會（東海大學，2010 年 10 月 16 日）。

3. 請依學術成就、技術創新、社會影響等方面，評估研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）（以 500 字為限）

心理健康階層化的現象是台灣社會學界鮮少討論的議題，但卻也是正在萌生的社會問題，故對相關現象建立實證認識與考證乃是刻不容緩的要務。因此，本研究針對兩種心理健康—憂鬱徵兆與緊張徵兆—之生命歷程軌跡的考察除了有助於辨明心理健康之年齡高危險群，並進而達到政策建言的實務需要外，亦能對筆者未來於此學術領域的延伸研究提供先遣性的相關實證基礎。

此外，本研究更發現憂鬱徵兆之生命歷程變化乃深受各類型社會因素的影響，意即五種老化作用及其相關指標以系統性的方式共同塑造出憂鬱隨生命歷程進行而變化之軌跡。此狀態具體展現出個人的實際生活乃深受社會結構的莫大影響。換句話說，心理健康雖是個人面對的自身問題，但其生成背景卻不乏社會性因素。因此，以社會學的角度與觀點來理解國人的心理健康狀態具有不容輕忽的必要性。