

# 大學生常見精神疾病

隨著現代社會緊湊的步調，沉重的壓力，缺乏情感的支持與良好壓力抒解的方式，生活適應困擾及精神疾病的發生率較以往相較大為提高。在人一生的階段中，青少年時期正當生理、心理發育成熟的階段，更是精神疾病的好發時期。因此，如何早期發現、早期治療更成為一大重點。

## 壹、如何辨識精神疾病

為了幫助導師及早辨識班上同學是否出現精神症狀，以下簡單介紹幾種大學生常見的精神疾病特徵與行為表現，以增進導師對精神疾病的敏感度。需特別注意的是，由於精神疾病的辨識相關複雜，需考量多種因素，以下指標僅供初步篩選的參考，不應以單方面的觀察依此臨床特徵而獨斷地把學生列為精神疾病，以免學生覺得被誤解與污名化。

精神疾病名稱	臨床特徵	可能的行為表現
適應障礙症	1. 因特定生活事件引起之調適障礙，合併情緒變化或出現行為問題。 2. 與人格特質關係密切。	1. 面對目前的生活事件，無法適切地因應。 2. 發生人際退縮與衝突、缺課、學業表現變差、異常行為等。
心身症	心理及情緒上的困難引起身體症狀及不適。	持續的抱怨身體不適，常請病假，到處看醫生或自行服藥卻始終沒有改善。
焦慮症	有浮動性焦慮，樣樣事都擔心、焦慮、不安，維持六個月以上。	坐立不安、戰戰兢兢，有頭痛、肌肉緊張、呼吸困難，晚上不易成眠，常作惡夢。
恐慌症	突發性的極度焦慮、心悸、呼吸困難、口乾、發抖、害怕失控。	突發性的極度焦慮、心悸、呼吸困難、口乾、發抖、害怕失控。
強迫症	有強迫性思想、衝動或行為，當事人明知不必要，但仍重覆發生。	思考具有強迫性，或有強烈的衝動、甚至有強迫重複之行為，明知不可能

		(或不需要)但還是一再發生。
<b>畏懼症</b>	對某些特殊之外界事物或環境，發生過份恐懼之感覺。	1. 對某些對象、行動或事情時，呈現害怕、焦慮、不安的生理現象。 2. 企圖逃避引起恐懼的情境或對象。
<b>憂鬱症</b>	情緒極度失落，無精打采，生活失去樂趣，至少為期二週。	情緒低落、安靜、不與他人交往、缺課。
<b>躁鬱症</b>	情緒表現極端、興奮或急躁，至少持續一星期之久。	突然情緒激昂、衝動，個性有相當大的改變，過份自大。
<b>精神分裂症</b>	1. 有思考形式的障礙，思考與現實脫節。 2. 常有片斷、多種且奇異的妄想症。 3. 伴隨幻覺(視幻覺或聽幻覺)出現。 4. 與外界現實脫離，常有特殊動作障礙。	明顯思考障礙、情感表現不適當、傻笑、獨言獨語、奇怪動作、自我照顧功能變差、退縮行為。
<b>飲食疾患</b>	厭食症或暴食症，相當重視自我形象，使用過度的方式來減重或增肥。	1. 過度減肥或暴食。 2. 大量進食後又進行自我催吐。
<b>人格違常</b>	特殊人格造成痛苦及適應困難。	極端自戀及自我中心、攻擊性行為、社交關係不良、懷疑他人、情緒波動大、嚴重行為過失後沒有罪惡感或愧疚感。
<b>網路成癮</b>		一、全神貫注於網路或線上服務活動，並在離線後

		<p>仍繼續回想上網情形。</p> <p>二、花更多時間在網路上才能得到滿足。</p> <p>三、曾多次想控制或停止使用網路不成。</p> <p>四、當企圖減少或停止使用網路時，會覺得沮喪、心情低落或是脾氣容易暴躁。</p> <p>五、花在網路上的時間比原先意圖的還要長。</p> <p>六、為了上網而甘冒損失重要人際關係、教育或工作機會的危險。</p> <p>七、曾向家人、朋友或他人說謊，以隱瞞自己涉入網路的程度。</p> <p>八、上網是為了逃避問題或試著釋放一些感覺，例如無助、罪惡、焦慮或沮喪感。</p>
--	--	---

## 貳、發現疑似精神病患的學生~給老師的建議

### 一、你可以做些什麼？

1. 首先需要多瞭解有關於精神疾病的知識。
2. 關心同學出現的這些行為、同理其無法處理情緒的感受。
3. 協助同學在此困擾的情況下儘量建立興趣和動機。
4. 鼓勵同學精神疾病是可以治療的。
5. 鼓勵同學尋求諮商輔導、心理治療或是就醫治療，若學生願意，可轉介至學生輔導諮商中心，由專業老師與學生晤談。
6. 若學生並不願至輔導中心會談，本中心可提供導師諮詢服務，協助導師持

續與學生會談、協助學生。

## 二、你要儘量避免做什麼？

1. 避免指責同學的這些情緒與行為。
2. 如果無法同理同學的狀況與情緒時，暫時離開現場而不是加以責罵。
3. 不要逃避或害怕去詢問同學有關於精神症狀和自我傷害的想法。
4. 如果同學暫時不想談，不要勉強並且給予同理。
5. 避免將疾病的責任歸罪在同學身上，說是他自己造成的。
6. 不要期待在很短時間內就要看到迅速改善，而讓同學感受更多的壓力。

## 三、對確定罹患精神疾病同學之輔導

1. 鼓勵與協助學生就醫。
2. 學生返回學校就讀後，鼓勵學生持續回診及定時用藥，協助學生學習生活適應。
3. 如果有服用藥物，鼓勵同學遵從醫師的指示服藥而不要自行調藥。
4. 學生返回學校就讀後，可與諮輔中心建立長期的復健及支持性諮商關係。
5. 與家長建立關係，協助學生及家長了解治療的需要和罹病後的衝擊和壓力。
6. 與學校各相關單位作協調，保持連繫，以提供學生資源，使學生減少適應上的困難。
7. 協助班上同學或任課老師瞭解與接納該同學可能在學習表現或人際關係的功能會受到影響。
8. 在班級上建立起互相支持鼓勵的氛圍，在中長期的奮鬥中保持信心。

資料來源：<http://www.hcu.edu.tw/sccc/tutor/disorder.htm>