

高中生常見的精神疾患與因應

輔導室 深刻體悟血淚史

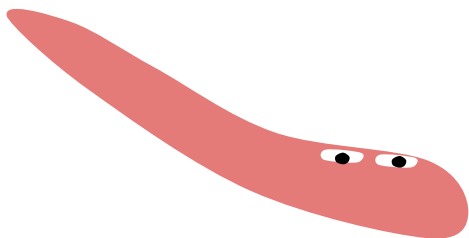


林宥伶 諮商心理師



目錄

- 憂鬱症
- 躁鬱症
- 焦慮症
- 強迫症
- 自傷與自殺
- 因應與處遇



「我們相信，理解才有機會更客觀地看待需要協助的學生，同時照顧我們身為老師的情緒。」



A graphic element consisting of a yellow, irregular, cloud-like shape with a blue shadow or outline underneath it, centered on the page.

憂鬱症

憂鬱情緒:

壓力下的一般情緒低落

異常憂鬱:

鬱症 Major Depressive Disorder · MDD

持續性憂鬱症 Persistent Depressive Disorder · PDD

學生可能會有哪些症狀呢？



「我就是沒來由的情緒低落，我也不知道我怎麼了」

憂鬱情緒

思考或
專注力下降

「我無法專心上課，甚至考卷上的文字完全讀不進腦海中，這會讓我更焦慮」

體重明顯起伏

「我有時候不餓就一天都不吃飯，想到的時候一次吃了三四個便當或超過」

「懶懶散散的，原本有興趣的事情都變得提不起勁來」

失去興趣

低自尊

失去動力

「我怎麼那麼笨，別人回家都在打LOL還是考前三，我讀書讀到凌晨兩點還像個笨蛋一樣爛」

絕望感

「我好像沒救了，怎麼讀都趕不上進度，其他人都比我優秀，我做不到」

失眠與嗜睡

「我失眠的時候上課就會一直睡覺，如果吃藥副作用可能會更嚴重，但大家好像都以為我在偷懶...」

「這個世界沒有我會更好，我沒有存在的意義」

罪惡感

自傷行為

「我會用自我傷害的方式來讓自己舒服一些，可能是在心中貶低自己以求進步、割手腕、捶牆壁、用力打自己等」

無價值感

「我這樣都是我的問題，讓老師失望、讓父母親擔心或花那麼多心力在我身上，我應該要好起來了阿，所以是我的問題，我可能很草莓只會逃避吧」

重複想到
死亡

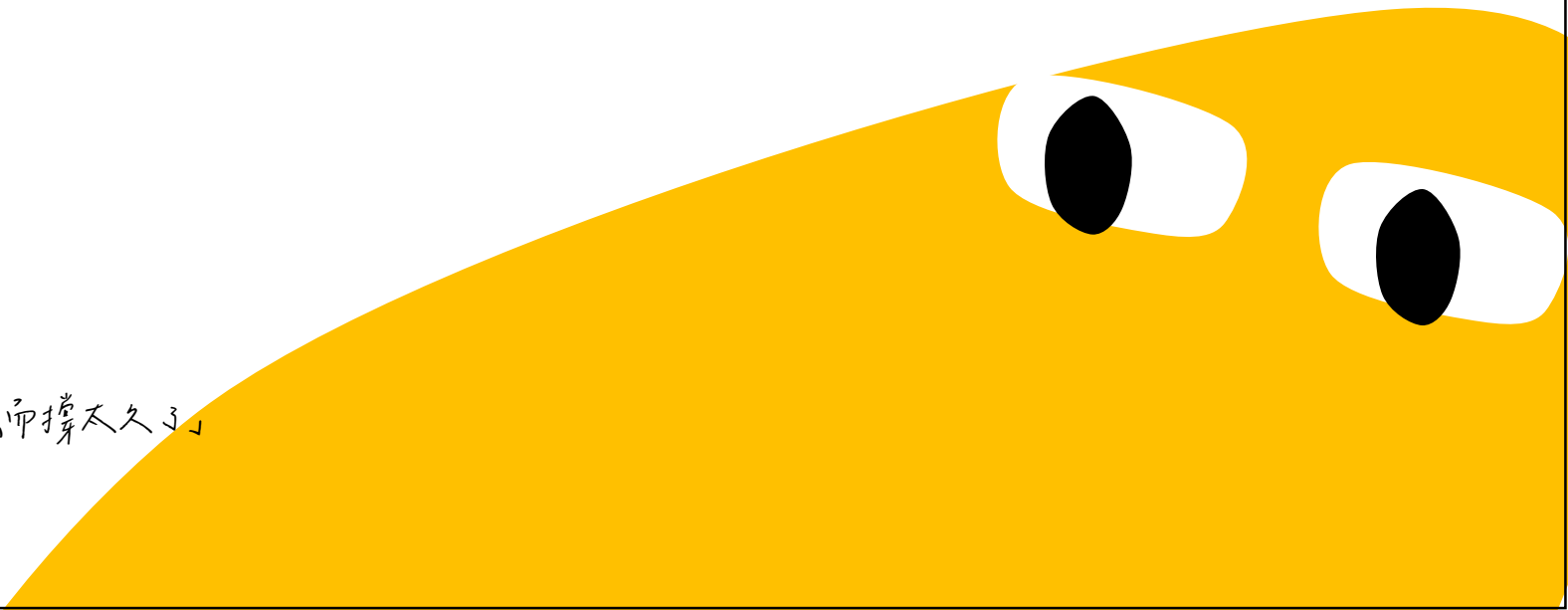
「是不是死掉會比較輕鬆一些」

小叮嚀，

- 憂鬱症為情緒調節機制出問題，無法有效運作而影響其情緒低落，不一定有發生甚麼特殊事件
- 若表達「不要想太多」、「之後就會好起來了」、「不是都有在吃精神科的藥物嗎？」、「我們都做了這麼多，你甚麼時候才會好？」、「你到底是怎麼了？」等語句，反而會讓其有「都是我的錯，都是我的問題」等想法，造成學生更大的壓力。
- 而「我會陪著你」、「讓我們一起渡過」、「我願意聽你說」等是很有力量的語言，學習接納憂鬱帶給生命的不確定性是很重要的一件事，陪伴憂鬱患者渡過每一次的症狀起伏會是個持久戰，系統中的每個人都需要做好心理準備，否則很容易將「怎麼又來了」等失望的情緒又丟回生病的學生身上。

心理學家 Freud 曾說：

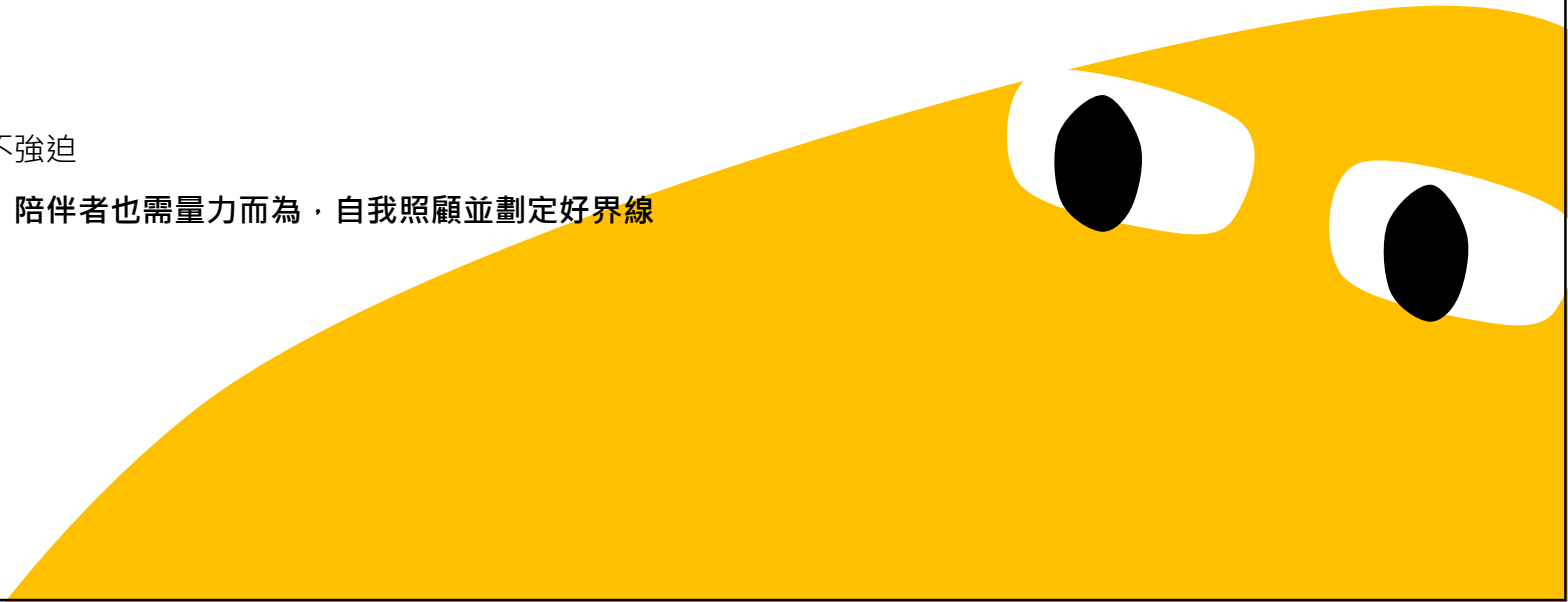
「憂鬱不是脆弱的徵兆，而是你想讓自己堅強而撐太久了。」



我們可以怎麼做，

若你發現學生疑似有憂鬱傾向或憂鬱症狀，你可以：

1. 傾聽他們關於憂鬱症或對症狀的想法和感受
2. 不否認並接納他們負向情緒和想法
3. 不要試圖講大道理
4. 關心及支持，讓他們知道有人願意真誠的陪伴和接納他們的狀態
5. 不給壓力或期許他們趕快好起來
6. 有耐心的陪伴且不要放棄
7. 同理而非試圖改變對方
8. 適時地進行戶外運動，但不強迫
9. 有時患者的負面情緒過大，陪伴者也需量力而為，自我照顧並劃定好界線



躁鬱症

躁期

高張

- 睡眠需求少
- 思緒和語句混亂
- 說話快速且跳躍不連貫
- 較難理解他人與有效溝通
- 情緒激動
- 呼吸急促喘不過氣來
- 焦慮緊張時會丟東西與哭泣
- 被害妄想

躁鬱症的 症狀有哪些？

躁鬱症包含了「躁期」及「鬱期」兩個階段

躁期

鬱期



睡眠需求降低
講話誇大、自我膨脹



情鬱低落、鬱悶



講得又快又多
且無法停止



對所有事物
都沒興趣



天馬行空、
跳躍的想法



活動力降低
體重增加或減輕
失眠或者嗜睡
感到疲累沒有活力



容易分心、無法專注
精力異常旺盛



思考力或專注力降低



亂買東西、亂投資等



悲觀消極
有死亡的念頭

鬱期

低落

- 自我效能低
- 情緒低落、提不起勁
- 注意力、邏輯思考能力下降
- 整體能力變得較為遲鈍
- 有自殺意念

焦慮症

- 特定畏懼症: 如對髒亂的畏懼與真正危險程度不成比例
- 社交焦慮症: 過度負向自我評價，也極度害怕他人對自己的負向評價
- 恐慌症: 非預期的恐慌發作，會在幾分鐘內瞬間爆發達到強烈恐懼的高點
- 特定場所畏懼症
- 廣泛性焦慮症
- 分離焦慮症
- 選擇性不語症



A stylized illustration of a young man with short black hair, wearing a light blue long-sleeved shirt with dark blue sleeves, dark blue pants, and brown shoes. He is carrying a tan backpack. He stands with his hands on the straps of the backpack.

生理層面：學生的恐懼迴路信號反應太過度

心理層面：有對於未來的負向信念，深信壞事即將發生；或童年創傷經驗導致學生非常沒有安全感與控制感，故以焦慮來因應對未知的恐懼

A graphic consisting of a yellow, wavy, cloud-like shape with a blue outline, centered on a white background. The text '強迫症' is written in black inside the yellow shape.

強迫症



強迫意念：重複且持續出現的想法或念頭

學生會試圖壓抑這些非做不可的儀式性行為(例如洗手、清潔或整理)，但會花非常多時間或造成學生痛苦



強迫行為：重複的行為或心理活動

自傷與自殺

青少年非自殺式自傷行為與疾患NSSI

Non-Suicidal Self Injury

意涵:

1. 用來調節或處理強烈負向情緒
2. 當情緒處於麻木或解離狀態時，自傷可用來引發感覺
3. 藉此產生興奮或痛快感
4. 做為自我懲罰
5. 自我控制
6. 轉移注意力
7. 人際溝通或吸引關注
8. 得到他人認同



自傷者,其實很「自我調節」,
運用自我傷害,來控制自身情緒



自傷可能會有的好處

個人層面

藉此情緒調節

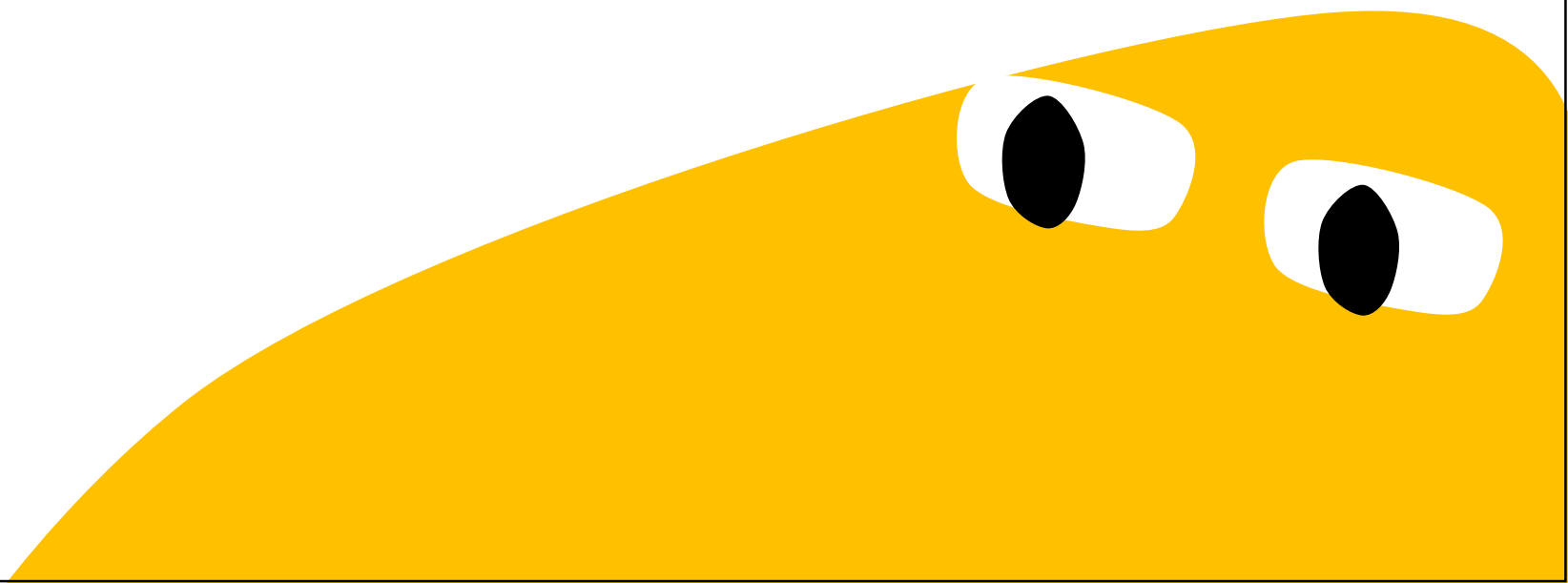
停止解離

痛快感

自我懲罰

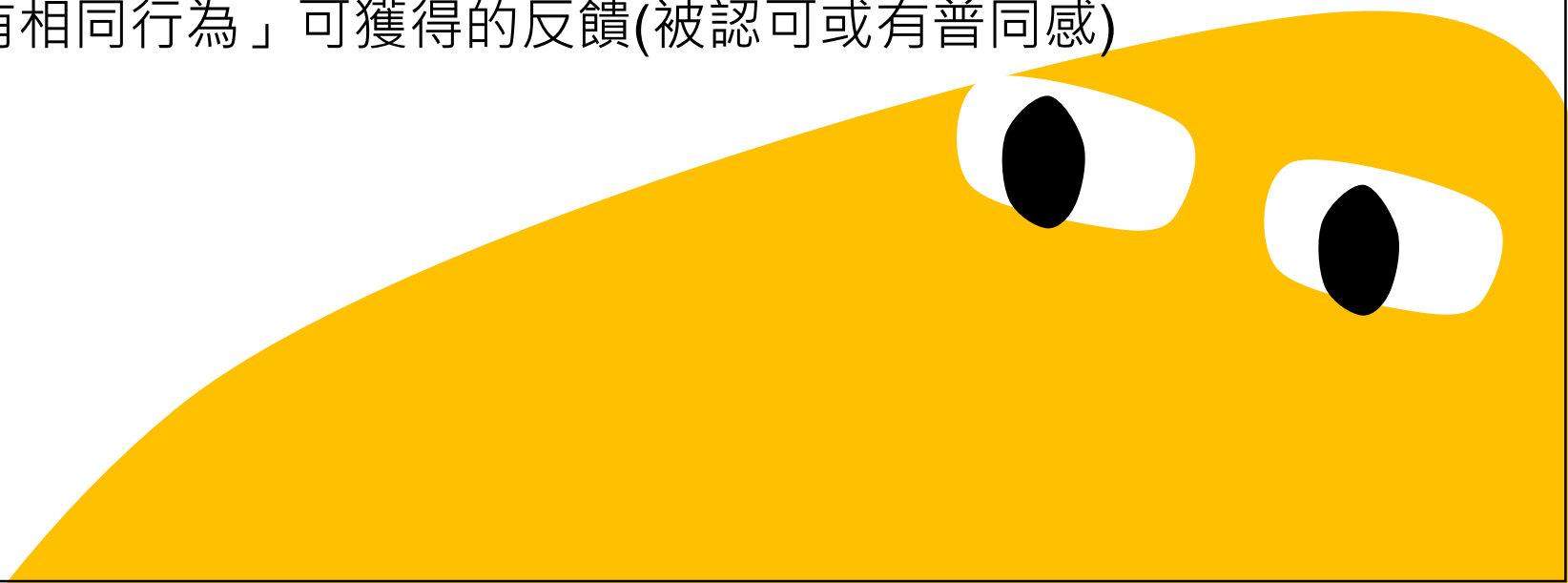
自我控制

轉移注意力



關係層面

- ◆ 人際溝通，想表現求救
- ◆ 吸引關心與關注
- ◆ 得到他人認同
- ◆ 模仿同儕或與「同儕有相同行為」可獲得的反饋(被認可或有普同感)



預後與預防

- 80%案主於自傷後的5-6年停止NSSI

除了心智逐漸成熟外，父母或學校的關懷支持與心理治療都是重要因素

自我傷害的輔導重點

- 瞭解並減少自我傷害。
- 找尋「替代情緒調節方式」，以健康的方式抒發內心不安與苦痛。
- 瞭解並預防自殺風險。
- 降低負向影響因子、增加正向因應方式。
- 減少干擾因子，以利諮商輔導的進行。

青少年自殺

危險因子

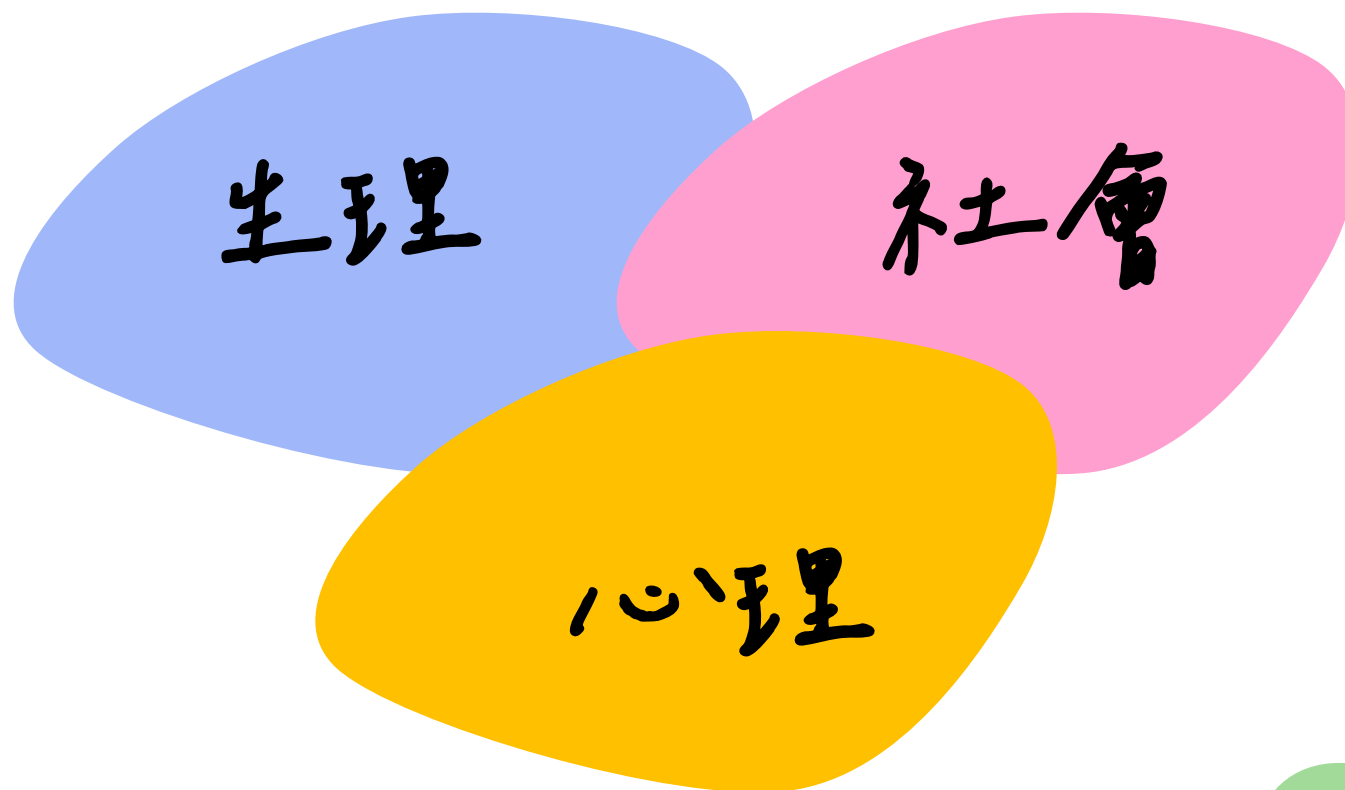
自殺是多重因素累積而成，無法用單一原因來解釋

自殺成因複雜而多樣

「我不是想要死亡，

我只是希望結束痛苦」

為什麼會想自殺



精神疾患、無望感、低自尊、無存在意義、霸凌、考試壓力、關係的失落或衝突，包括失戀、人際困擾等

「人們好可怕」

「我沒有希望感，明天也不會比較好」

「我好痛苦，我只是想結束痛苦，其實沒有想要死」
「在自殺的當下，我解脫了」

「我不被愛，我的存在是多餘的，我是個累贅是負擔」

「死是種解脫，反正沒人在乎我」

「我沒有救了，我不會好了」

「我再怎麼努力還是比不上別人，我去死一死算了，那種成績怎麼能看」

「如果我跳下去了，學妹是不是就會再多看我一眼...」

「我累了好累!!!」

「我不想分手，被愛著的我才是有價值的
失去了這段關係，我就甚麼都不是...」

「家人都說我無病呻吟讓他們很辛苦，也不承認我今天生病是他們造成的，都是我的錯，全都是我的錯」

「我死了會不會對大家都比較好...」

「這個世界沒有我會比較好一些」

「他們沒有經過我的同意把我生下來，讓我在這個世界上受苦」

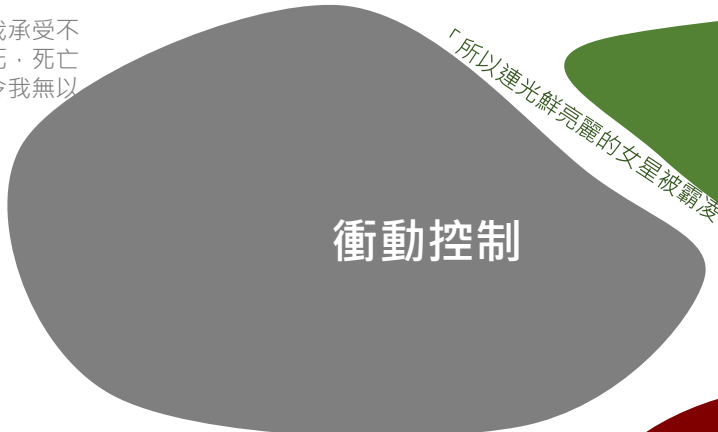
「我受不了爸媽的爭吵聲，他們吵架都是因為我，或許我不在了，他們就不會繼續吵架，我媽也不會被精神虐待了」

「我是被他們害死的，如果我死了，他們就會活在罪惡感中」

「既然學校官官相護，那我就在學校跳，讓那些人得到應有的報復」

「他們永遠都覺得我不夠好，他們都不用我想要的方式來愛我」

「此刻的我好痛苦，我承受不了這份痛苦，我要去死，死亡才能終結或關掉那些令我無以承受的枷鎖」



衝動控制

「我原本已經調整穩定了，我媽失控的情緒又讓我開始揍牆壁...」、「好不容易生理調整好了，爸媽又開始無止盡的吵架，而我也考差了，女友又想和我分手，我...」



缺乏社會支持拉力

「大家都覺得我在找藉口，他們都說我為你做了那麼多，你怎麼還是好不了，對，都是我的錯...」、「我沒有甚麼朋友可以說心事，我怕造成他們負擔、讓他們討厭我...」

「我情緒會沒來由的低落，我也不知道我到底怎麼了...」



精神疾患



模仿與缺乏因應能力

「所以連光鮮亮麗的女星被霸凌後選擇自殺，那我有甚麼資格活在這個世界，我也可以跟隨她了」

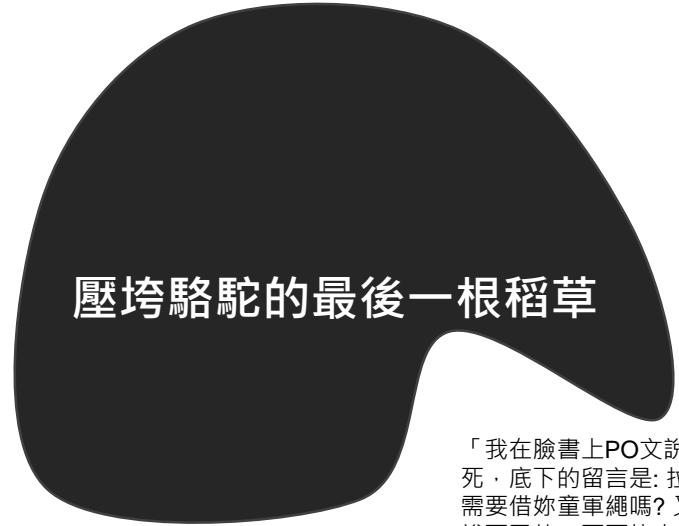


生活中的起落與困境



生活壓力

「我提不起勁來，但面對排山倒海的課業壓力，我覺得好崩潰、思考都是負面的，然後陷入惡性循環...」



壓垮駱駝的最後一根稻草

「我在臉書上PO文說我很累很想死，底下的留言是：拉板凳坐等、需要借妳童軍繩嗎？又是個只會說說而已的、要死快去、慢走不送...」



自殺意念

「這個世界沒有我應該會好一些」、「我不想再繼續受苦了」、「活著好像在地獄每天被折磨不如去死」、「我不是自願來到這個世界上的」、「我想要終結痛苦」、「我死後他們就不會吵架了」、「身而為人我很抱歉」...

促因 發子

例：同儕霸凌，被退出LINE群組

近 因

例：對自身的課業要求與壓力，認為學業等於自我價值

遠 因

例：幼年經歷家暴，親父長期精神虐待

我們可以做些甚麼呢~

提升敏銳度，感知自殺意念，學習預測自殺的各項警訊
，但先思考自己是否能夠開放的談論生與死

自殺警訊 Warning

研究證明在自殺行動前，人們會展現任一形式的線索或警訊，包含口語的或行為等(Miller, 1978; Osgood, 1985; ...etc.)

從「自殺意念」到「自殺行動」是經過一連串的演進，若能夠及早發現並提供關懷與協助，將有機會挽救迷失的靈魂。

感覺 (Feeling)

憂鬱、無助、過度悲傷、難受、挫折、過度罪惡和羞恥感、
貶低自己、自責、焦慮與煩躁、憤怒、無助等負面想法



無望 - 「沒有救了」、「我覺得不會有希望了」、「事情不可能變好」、「已經沒有什麼好做了」

無價值感 - 「沒有我大家會過得比較好」、「沒有人在乎我」、「我不值得被關心或被愛」

行動 (Action)

取得藥物或酒精等物質濫用、

取得致命性武器、

從事危險性行為、

攻擊、

行為魯莽、

易衝動



改變 (Change)

改變過去的行為習性

人格 - 更退縮、厭倦、冷漠、社交疏離、猶豫不決或更為喧鬧、多話、外向

行為 - 無法專注

睡眠 - 失眠或睡眠需求增加

飲食習慣 - 沒有胃口或吃過量

興趣喪失 - 對於朋友、嗜好、個人清潔、性、或以往喜歡的活動失去興趣



惡兆 (Threats)

模糊或清楚的表達要結束自己的生命



言語 - 如討論「流血流多久才會死?」「在學校跳樓會不會嚇到同學或老師」

威脅 - 如說出「如果...我就不會在這裡了」

行動計畫 - 安排事務、送走自己的物品、研究藥物、獲取自殺工具等

自殺的嘗試 - 服藥過量、割腕、購買木炭或童軍繩、藏刀等

情境 (Situations)

關係失落、
家庭問題、
情感議題、
自我價值感低落、
環境變動、
校園人際議題



小叮嚀，

- 自傷者，其實很自我調節，其運用自我傷害來控制自身情緒
- 若學生願意和您分享「自傷行為」或「自殺意念/計畫」，都是對您信任的展現，若您覺得可以承接，先傾聽學生的想法，聽就是很重要的支持了，若不知道該怎麼回應，請先避免給建議或講道理，可以重複學生每句話的話尾，讓他覺得被傾聽又願意繼續說明。若您能夠陪伴學生，或許可以將學生的一些模糊訊息具體化，比方學生說：「我累了，我想走了」，我們可以接著問：「你說你想走是想走去哪裡呢？」將訊息具體化有助於我們判斷學生的危機狀況。最後，輔導室非常願意擔任導師們的後盾，歡迎來和我們討論與諮詢喔。

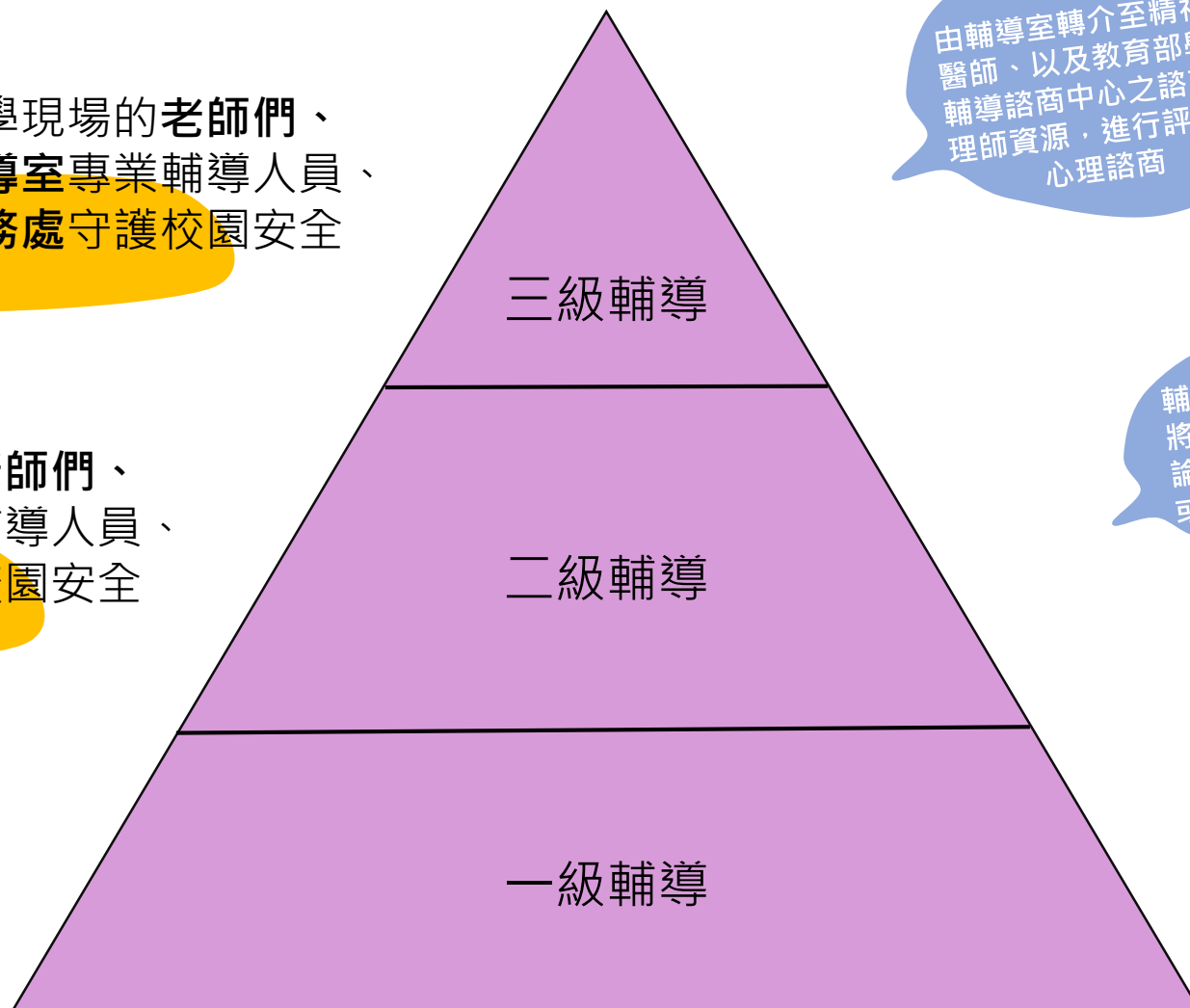
因應與處遇

若老師們願意，您將成為學生強而有力的後盾，而輔導室會隨時提供諮詢和討論，陪伴學生，也陪伴大家的心靈。

教學現場的老師們、
輔導室專業輔導人員、
學務處守護校園安全

教學現場的老師們、
輔導室專業輔導人員、
學務處守護校園安全

全體教師/職員都是接
住學生的重要保護網



由輔導室轉介至精神科
醫師、以及教育部學生
輔導諮商中心之諮商心
理師資源，進行評估與
心理諮商

輔導室輔導老師
將陪伴您共同討
論如何系統合作
或進行學生晤談

全校守門員

:持續存在的保護網，彼此系統合作與分工:

:資源介入:

一級輔導(發展性輔導)

為促進學生心理健康、社會適應及適性發展，針對全校學生，訂定學校輔導工作計畫，實施生活輔導、學習輔導及生涯輔導相關措施。



輔導室輔導與介入

二和三級輔導與諮商處遇

醫療

- 提供精神科醫師諮詢
- 醫療與用藥衛教

家長

- 邀請父母親到校諮詢
- 密切聯繫與關心案父母狀況

課業

- 提供學生午間諮詢管道

心理諮商-個別晤談

認識與自我接納

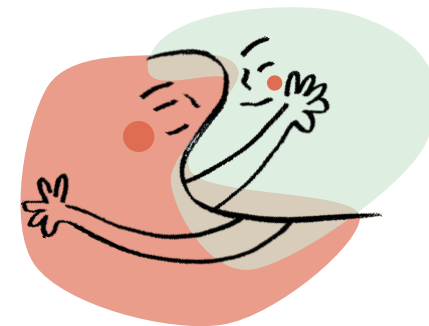
- 陪伴學生認識症狀和用藥副作用
- 同理學生對於生病後的失控感，並調整對自身的期待和要求
- 接納自己目前的狀態，避免與他人比較

因應策略

- 增加情緒因應方式，以利調節壓力與負面情緒
- 協助學生保持生活作息

自信與希望感

- 聚焦學生的優勢能力，提升其自我效能
- 討論未來規劃，建立希望感



我們可以怎麼做呢



觀察



關心與探問



諮詢與轉介



持續關注學生各項適應狀況

我們可以怎麼做之一--觀察

- 瞭解學生狀況，包括學習情形、行為表現及生活作息。
- 若發現學生出現有別於平常的情緒或行為表現時，可適時留意與觀察。
 - ★反常的情緒表現可能有: 情緒起伏較大、易怒、焦躁不安、過於興奮或異常低落等極端情緒。
 - ★反常的行為表現可能有: 無故缺曠、上課時常趴睡、穿著不合時令、成績下滑、獨來獨往等。

我們可以怎麼做之一--關心與探問

- 持續觀察學生狀況、主動詢問或和其聊聊天，若狀況不穩，於必要時和學生家長聯繫。
- 關心學生時，不一定要聊特定事件，可透過關心學生的日常生活開啟話題，依照學生的步調、尊重其意願，學生會知道你是關心他的；若學生之後有狀況且願意求助時，會知道有你在。

我們可以怎麼做之一--諮詢與轉介

- 若有任何疑問，例如學生的議題太棘手、已超出可負擔範圍，或您判斷學生需要個別輔導時，可向輔導室諮詢或轉介。
- 輔導室每個年級皆會有一位負責的輔導老師，我們會陪著您一同瞭解後續的因應措施，如持續關懷、轉介輔導老師個別晤談或三級處遇等。
- 也會很感謝您的發現與協助。

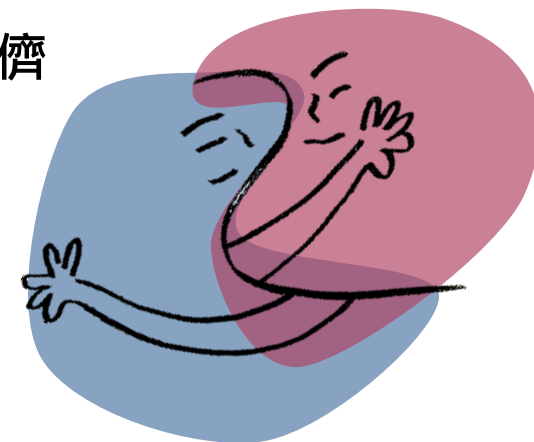
我們可以怎麼做之一--持續關懷

- 持續關懷學生轉介情形，保持對學生現況的了解，讓我們一起合作，以最省力且有效能的方式守護學生的心理健康。
- 老師們的心理健康也相當重要呢，所以需用團隊合作的方式，減少身為防護網的我們身心俱疲的可能性喔。

總言之， 您可依據學生症狀和您可負擔的程度評估，

- 若症狀**輕微**，無傷害自己或影響日常生活、或影響同儕
您可以 **關心與觀察**，並將學生狀況告知輔導室

- 若症狀**嚴重**，學生無法控制自身並可能影響上課狀況
您可以 **將學生帶至輔導室**，由輔導老師或心理師評估學生狀況，並進行後續處遇



:一些小叮嚀:

:「我的經驗告訴我，老師們是非常重要的第一線守門員，很多時候，多虧了老師們的敏感度和熱心，注意到學生的異常狀況，多了些停留與探問，才讓學生願意說出自己遇到的困難，進而讓學生有機會被我們接住，這份留心是多麼的重要，都被我們記在心上。」

:「若您願意，可以與學生建立良好的關係，並在課堂或平時互動中，傳達自己的想法或理念，比方說您不忌諱談論生死議題、對多元族群友善、或學生有心事時，是可以來找你聊聊的，在言談中透露友善和接納度，在學生遇到困境時，會想起有一位老師，願意伸出手幫忙他的老師。」

:「同樣的，我們也很重視老師們的心理健康，故希望老師們能先思考自己的界限，像是可以給予學生或家長多少的幫忙和「聊聊」，進而在與學生互動時，能保有自己的心理空間，堅定的告訴學生可以幫忙的部份及限制，而非一味滿足他人需求，這樣會很容易耗竭的。」

當我們越能看見自己的情緒流動，



越能是彈性 and 理智的面對和處理學生事務。

~感謝閱讀~

開學一切順心

