師大學生歷年心理衛生輔導工作分析研究*

教育學院　衛生教育系

吳就君　李叔佩

壹、前　言

國立台灣師範大學（以下簡稱本校）建校宗旨在於培養身心健全的未來師資（註一）因此自民國四十六年起，本校健康中心即開始提供各種身心健康之服務；迄今已滿廿四年。接受心理衛生輔導個案共七七九人，其臨床記錄及問卷資料皆有系統收檔。本研究係以這些臨床記錄爲主，並與訓導處申誡記過之學生記錄，教務處休退學之學生記錄作比較與分析。希望這項研究結果作爲大專院校心理衛生工作研究發展之基本資料，以及策劃師大健康中心心理衛生組未來工作之重要參考。

貳、師大健康中心之沿革

學校健康教育是一切教育的基礎，而學校健康教育的實施必須「健康教學」與「健康服務」密切配合，方能收「教」、「訓」合一，和「知」、「行」合一。因此除需設健康教學單位或課程實施健康教學以外，同時應設健康中心或保健室負責推行健康服務工作，方能使學生建立健康觀念，實踐健康生活，達成教育的目標，如圖一。

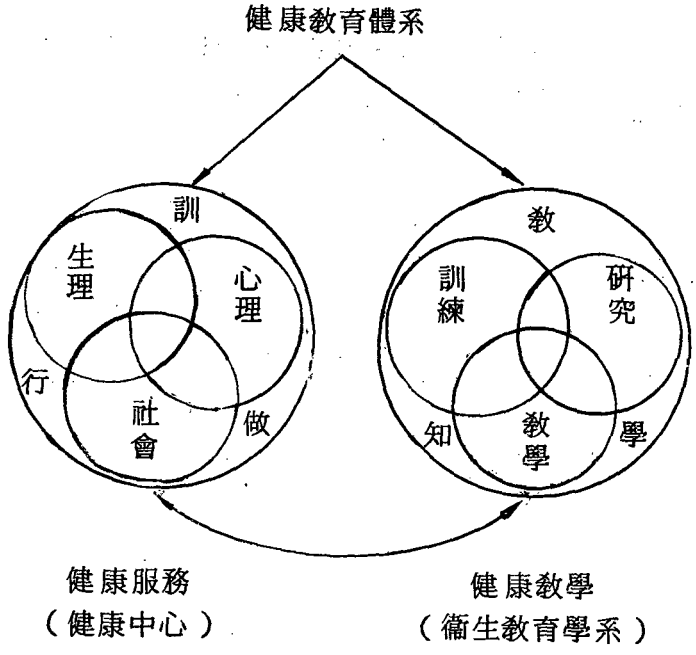
一、健康中心組織之成立

民國四十六年九月本校行政會議通過正式成立健康中心，不僅爲員生提供健康服務，且負有推行健康教育之任務（註二）。其後經十餘年之發展已粗具規模；乃於民國五十七年報部核備成爲推行大學衛生教育之楷模。當時本校健康中心，除設置主任一人及專兼任醫師若干名以外，並聘請心理輔導專家擔任心理輔導工作。（當時組織系統如圖二）。至民國七十年五月，健康中心擴大組織，並報請教育部核准分設醫療保健和心理衛生二組。自此心理衛生輔導室改稱爲心理衛生組。心理衛生組置組長一人，輔導老師若干人，均由本校具有心理衛生輔導專長之講師以上教師兼任。輔導助理若干人，由本校衛生教育學系助教兼任之。其他工作人員人數得視全校學生人數及實際需要報請教育部增加。

改組後健康中心的組織結構愈形強調身心平衡保健的觀念，此與當初設置的構

* 本研究曾獲國科會資助，特此誌謝。

想更見一致性。只是在人員的編制上兩組相差甚遠，醫療保健組除專任組長外，尚有專任醫師四人和護士七人；心理衞生組則僅兼任組長和助理二人而已。

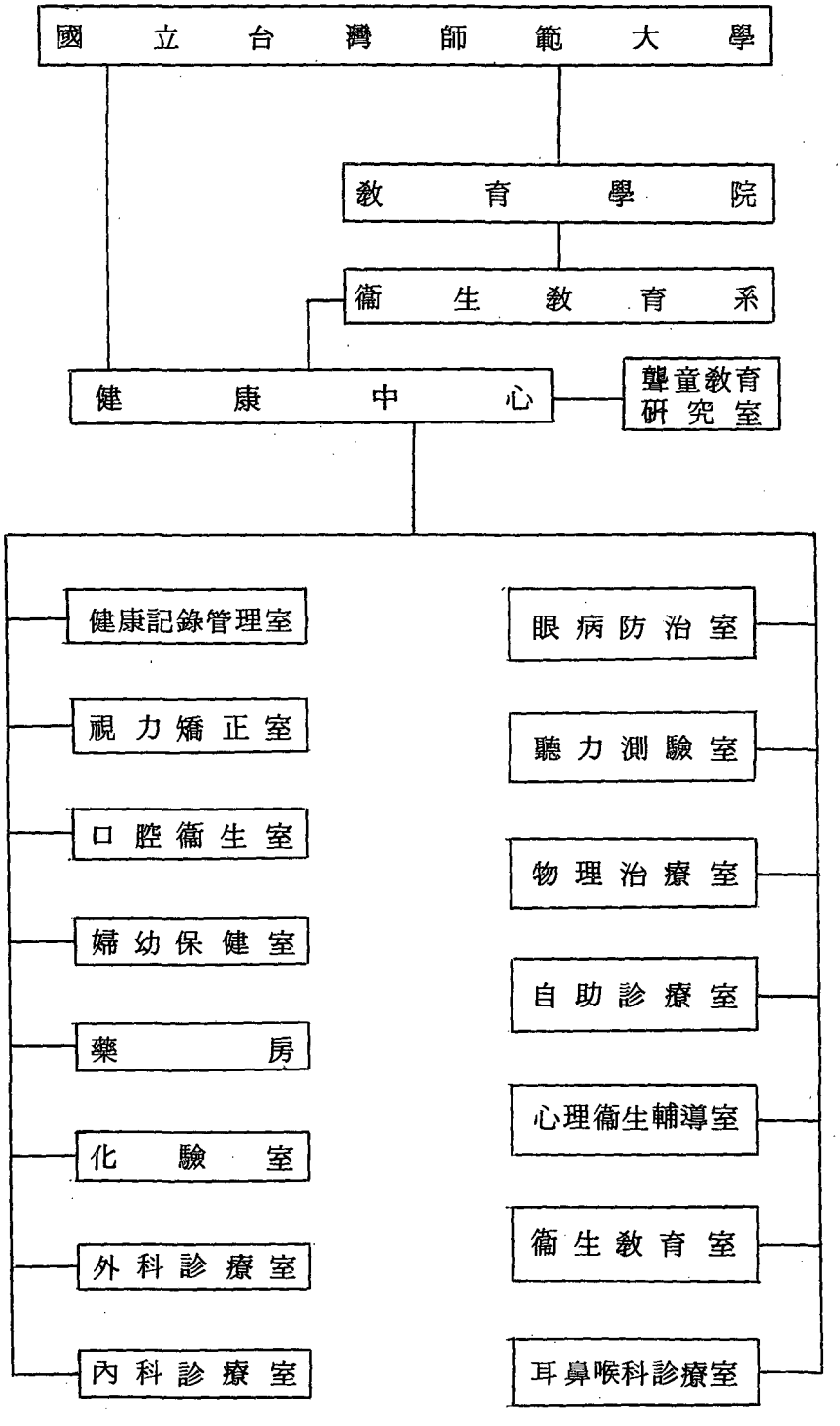


圖一　健康中心設置構想

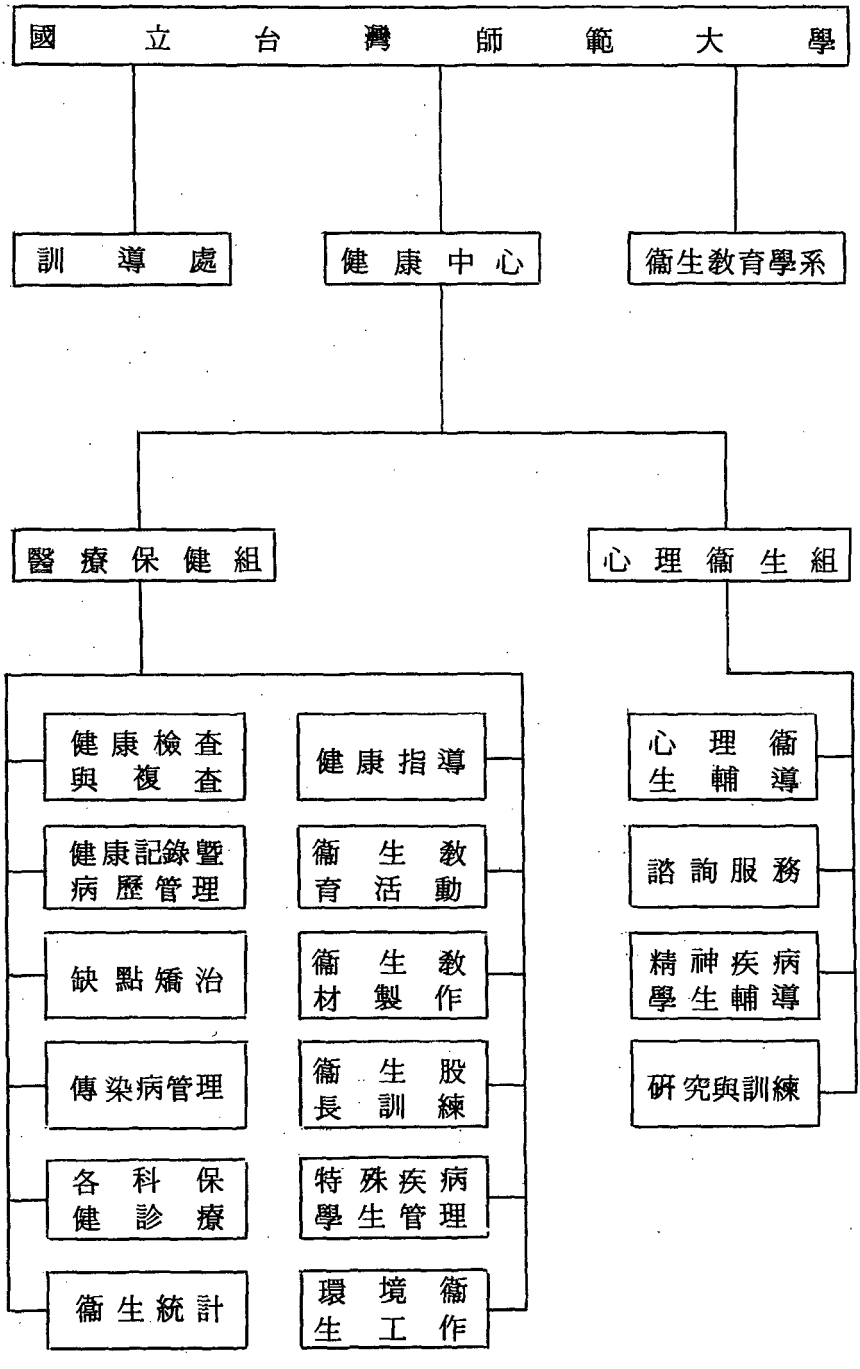
本校健康中心服務對象不僅是本校學生而已，並包括本校教職員工及眷屬在內。心理衞生組的工作項目包括預防精神醫學三個階段預防（註三）。第一段預防是指促進健康的人過更健康更安寧和諧的生活，如身心保健有關之教育活動，社團諮詢及有關研究與評價。第二段預防是指早期發現、早期治療的工作，如健康指導，心理衞生諮詢，個別及同輩團體輔導。第三段預防是指如何改善已有症狀者以及如何阻止症狀之惡化。如精神疾病之診斷、治療及轉診，學生因身心疾病請假、休退學、復學等審核事項。及其他有關身心醫療事項。

三、本校健康中心心理衞生工作之沿革

民國四十六年首由健康中心主任李叔佩教授邀請黃堅厚教授共同開始推動本校心理衞生之工作。民國五十年延聘錢蘋教授加入，民國五十二年增聘台大精神科醫師葉英堃教授參與，同年組成研究小組進行本校學生心理疾病流行率調查研究。（註四）同時鄭小傑、張春興、賈馥茗、宗亮東、蘇建文等教授及精神科醫師朱桓銘、徐靜、莊明敏、林信男、楊庸一、王克民等醫師及社會工作者吳就君女士等亦隨之先後加入此一工作行列。從創始至今此一工作共網羅了七位心理學家，七位精神科醫師、以及一位精神科社會工作者爲兼任心理輔導老師。其他廖月娥、吳滿貴、林嫩英、楊家瑾、楊海澄、周寧馨、楊緒俊、蘇富美等八位助教爲兼任輔導助理。



圖三之一　健康中心組織工作表（民四十六年至民七〇年）



圖三之二　健康中心組織工作表（民七〇年五月）

通常兼任輔導老師之聘請係比照該中心其他校外聘醫師的辦法，按次計酬、每週一次，每週共排有六次輔導時間。學生求診時先由輔導助理接案，再視問題的特質和需要安排輔導老師會談。輔導老師及助理歷年來都是兼任人員。

叁、文獻探討

國內對大專學生心理衞生研究著作有哲理方面的、組織系統方面的、生活調適方面的、心理衞生問題發生率方面的、態度價值觀研究、心理需求研究、泛文化研究等多篇。而心理衞生工作評鑑方面還未見發表。本研究係針對師大健康中心心理衞生組工作的分析與探討。在Bernard L. Bloom（註六）曾分析102個美國大學院校的心理衞生組織型態。他認爲早期的大學院校心理衞生組織模式多以精神科醫師爲主之醫療模式。而後輔導模式之組織型態增加，實由於精神科醫師缺乏，同時輔導專業與制度的發展，以及社區心理衞生概念與需求的刺激所致。Jerome A. Winer等人指出大學心理衞生中心或輔導中心都面臨要求服務者的大量增加，促使校園裡需要提供多種預防性的心理衞生服務。（註七）大學裡運用富有創意的方法來提升學生的心理衞生意識（註八）Schwartz 1979（註九）曾對大學心理衞生中心使用率做過一番研究。他用六大類的預測變數搜集資料做迴歸分析結果，認爲中心被使用的多少不會受組織制度的影響，而與下列五項有統計上的正頁關係。㈠每一千學生中每週會談時數(+)，㈡專任工作人員數(+)，㈢每個病人的求診數(-)，㈣諮詢服務時數(-)，㈤校園內外心理衞生資源(+)。這個發現認爲假如要增加學生多利用心理衞生中心的話，則多增加會談時間，多進行研究計劃，學生住校數多，以及校園內開設相關科目課程或活動。

然而是否增加了使用率就達成目標呢？這就需要不同的評鑑資料再加以分析了。

對於使用者與不使用者之間的比較（註十）認爲校園裡的人口會求助心理衞生中心者，是比較願意瞭解自己困難的一群人，不求助者他們可能有更比較嚴重的困難，但意識裡或下意識中先否定了。

Selig和Weiss研究非心理因素與使用的關係（註十一）他們指出(1)住校生比通學生使用多。(2)高年級生比大一新生使用多。(3)女生比男生使用多。(4)文學院的學生比其他學院學生使用多。有人認爲高年級生比較知道資源，而且比較心理有準備要到心理衞生中心求助。但大一新生的問題要多於高年級生。（註十二）大學生提出困難時較不容易以喝酒問題，睡眠問題爲主題，他們常以焦慮，憂鬱，及人際間的困難爲主要關心點，這些內容正反映青春後期成年前期發展的問題。

對於心理衞生中心的治療效果如何？曾有多篇研究，（註十三，十四，十五）治療過的學生學業成績要比未治療學生進步。治療過的學生對自我及對他人的敏感度都要比治療前增加。治療後的學生焦慮降低，學業成績進步。但這些研究報告有的取樣未控制，有的係以回顧性的資料爲主，尚待更週到的研究設計來評鑑。

通常大學院校具有評鑑的好條件與環境，例如大學心理衞生中心不是慈善性的，也不必繳費。而是學生有危機困難時求助的資源。校園母體人口的進出有一定的

常規，因此校園中的問題是什麼？到什麼程度？採取的方法和工作的評鑑，在理論上比較容易劃定。

評鑑是根據被評鑑工作既定目標，檢討其實施的工作過程，衡量其達到的效果程度，從而提出改進建議的一種方法（註十六）因此如欲進行有效的評鑑，則必須在工作設計之初，即需考慮將來評鑑的措施與方法。而且所預定的工作目標，必須陳述得具體而明確。成效指標的確定及評鑑方法的選擇都是評鑑工作的重要原則。Donald M. DuBois於 1970 年全美大專院校健康會議中提醫療服務系統的評鑑（註十七）文中他認爲評鑑是確定優先次序的一種過程，因爲在資源不足的情況之下，如何滿足各方面的需要，同時尋找以更少的投資，產出更大的效果，並期能對其他同類的工作計劃有所俾益。此時評鑑所關心的問題是：㈠工作計劃所訂定的目標是否妥當。㈡工作計劃所訂定的目標是否達成。㈢達成程度多少？副作用是什麼？㈣正負後果衡量之後結果值得嗎？㈤如何使下個工作計劃更妥善？這就是評鑑。

肆、研究目的

本研究目的係整理服務人口是誰？（年齡、性別、經驗、態度、問題等）服務的內容是什麼？（動用的人員，處理方法，求診次數，求診時間等）以及服務的結果是什麼？（個案評價記錄，予定目標所達成的結果，工作項目及數量等）。

伍、研究範圍和資料處理

此項研究係根據研究目的採用檔案資料分析法，其資料來源有三：第一部分搜集民國四十七年起至民國六十七年止接受心理衞生輔導之 779 名個案記錄，包括健康記錄，臨床個案記錄，健康問卷等。第二部分係搜集民國六十七年訓導處申誡記過之 383 名之學生資料。第三部分係搜集民國六十七年教務處註册組休退學 126 名學生之資料。

這些資料除了描述性的整理以外，對部分有意義的資料，其間兩變相都是不連續的類別尺度資料時，採用多組獨立樣本的卡方檢定法。當列聯表不合乎卡方檢定的假設時，本文先刪去極小的行列，再進行卡方檢定。

陸、研究結果

第一部分資料係以本校健康中心廿一年來所輔導的779名心理衞生個案爲主。其樣本性質如表一：

一、樣本性質

年齡分配：十七歲以下的占1.28％，這個數目比五十五年度的0.53％或六十六年度的0.42％都高出許多，是因爲包括家屬在內所致。十八歲至廿五歲者占79.33％，五十五年度這個年齡組的全校學生占88.62％，六十六年度占88.35％。

性別方面：男生占57.12％，女生占42.10％。師大學生歷年的性別分配頗有變化，以近卅年資料看來，前十年男生多於女生，後十年趨向男女各半，而最近數年則女生多於男生。以六十六年度資料爲例，男生占49.1％，女生占50.9％。

婚姻方面：未婚個案占88.83％，已婚個案占3.08％（24人）。可惜全校的這個資料缺乏。

年級分配方面：一年級個案占38.9％，二年級占19.64％，三年級占21.05％，四年級占12.71％，大學部個案共占92.3％，研究生0.77％（7人），畢結業生0.64％（5人），眷屬占3.98％（31人），不詳占2.18％（17人），全校學生的年級分配以六十六年度爲例，一年級占21.87％，二年級占24.52％，三年級占25.17％，四年級占23.19％，研究生占4.26％。各年級之間懸殊不大，但是個案組方面一年級所占的百分比偏高。

學院的分配：教育學院的個案占33.25％，文學院的占31.32％，理學院的占21.31％，夜間部的占8.22％（64人），研究所占0.9％（7人）。全校學生的學院分配以六十六年度爲例，教育學院占38.21％，文學院占35.82％，理學院占23.12％，研究所占4.26％。

籍貫分配：本省籍個案占54.04％，外省籍占38.9％，外國人一名。全校學生的籍貫分配以六十六年度爲例，本省籍占59.73％，外省籍占39.53％，外籍占0.74％（42人）。

住校生分配：住校生個案占43.65％，非住校生占40.05％。不詳占16.3％。

僑生分配：僑生的個案占14.5％，非僑生的個案占71.5％，不詳占14.0％。全校僑生數以六十六年度爲例，僑生占13.9％，非僑生占86.10％。

其他基本資料如宗教信仰，排行別，家庭結構，社經地位，畢業學校別等，因不詳資料占30％至54.3％故僅做參考用。

二、心理衞生組個案求診率分析

師大學生歷年來至健康中心求診的心理衞生個案究竟占學生總數的比率是多少？從表二指出爲0.67％。即一百人口中不到一人。設民國四十七年至五十一年，這五年間爲第一期，則第一期的求診個案數總共才卅七人。可見健康中心開始的時候對心理衞生服務並不積極。輔導助理五年中更換五人，相當不穩定。進入第二期的五年，個案激增，總共208人，增加五倍多。此時研究計劃——師大新生心理衞生問題的流行率研究正在進行緣故。輔導老師從第一期的二人突增至七人，輔導助理五年內更換三人，比第一期稍穩定。求診率最高達1.87％。進入第三期的六年時求診率從0.43％緩慢上升至0.90％。輔導老師維持六人，輔導助理六年內更換

二人，可以說較穩定的時期。第四期的五年內求診率逐漸降低至0.54％，呈退化現象，至民國六十七年突然又增加至1.09％。這時期的輔導老師共五人，輔導助理更換三人。民國六十七年衞教系聘請一名專任心理衞生老師參予健康中心的心理衞生工作，可能工作士氣提升有關。

美伊利諾大學Champaign——Urbana 校園健康中心心理衞生室成立於1958年（民國47年）初創期即由一名專任精神科醫師和一名專任精神科社會工作者開始，而後十年內人員編制增加至精神科醫師五人，專任心理學家一人，專任精神科社會工作者一人。（註十九）其廿一年求診率與本健康中心比較如表三（註廿）。伊大從0.79％漸次增加爲4.32％。

美國其他十五所大學的報告，其求診率爲1.2％至6.9％（註廿三），台灣大學生的求診率，本校爲0.69％，其他學校未見發表。

本校學生對心理衞生中心的求診率，若與台灣地區其他社區民衆求診精神科或社區心理衞生中心的比率比較是0.69：0.3。和台灣的城市社區比較是0.69：1.6。（註廿一）。

師大學生心理衞生問題究竟有多少？葉英堃等人之師大新生心理健康調查（註廿二）認爲師大有30.7％的新生有心理健康方面的問題，其中5.1％至25.6％的學生需要心理衞生的照顧。這種照顧是否一定限于求診心理衞生中心呢？是否還有其他方法？如教育性的心理衞生活動，開設心理衞生相關科目，提供有益於心理健康的各種學校活動，這些都可能提供心理衞生照顧。

爲進一步了解本校求診學生情形，將分別與就他們年級、學院、僑生別、性別，做進一步分析研究。

1. 年級與求診率

如表四，一年級平均爲0.28％，二年級平均爲0.13％，三年級爲0.14％，四年級爲0.08％。以一年級求診率最高。這個情形與Selig和Weiss認爲高年級生比大一學生使用心理衞生中心多的說法相反。（註廿四）這可能解釋爲本校大一新生的問題經四年校園生活習慣後，人際關係的增進而隨之解決。再者可能是本校學生四年結業後即分發實習，比其他大學的畢業生較無就業的焦慮緣故。

2. 學院與求診率

如表五，教育學院學生求診率平均爲0.25％，文學院爲0.25％，理學院爲0.16％。以教育學院和文學院的求診率較高。理學院在第四期的求診率從0.24％驟減至0.14％，這與理學院自校本部遷往分部校區的原因最大。

3. 僑生別與求診率

如表六，僑生的求診率平均爲0.59％，非僑生的求診率爲0.52％。若依不同時期來看。第一、二、三期僑生求診率低於非僑生，到了第四期即民國六十三年至六十七年，僑生求診率高於本地生。

4. 性別與求診率

如表七，男生平均求診率爲0.69％，女生爲0.55％，若依不同時期來看，第四期的男生求診率爲0.65％，女生爲0.67％。

三、歷年心理衛生個案狀況分析

本校健康中心從民國五十八年至六十七年間用「學生健康狀況調查表」搜集有關個案的學業，未來及健康資料。茲將資料依序整理於後。（參考圖四：1～11）

1. 念大學前曾經離開父母在外居住否？

回答「是」的占45.94％（187人），「否」的占43.73％（178人）。不詳占10.33％（32人）。從歷年回答看來，後五年（民國六十三年至六十七年）個案回答「是」的多於前五年。

2. 所念學科有無困難？

回答「有」的占35.87％（146人），「無」的占48.16％（196人），不詳占15.97％（55人）。從歷年回答看來無變化。

3. 對現在所念的系科滿意否？

回答「非常滿意」和「尚滿意」者占63.39％（258人），「不滿意」和「非常不滿意」者占25.80％（105人），不詳占10.81％（44人）。從歷年回答看來，後五年個案（民國六十三年至六十七年）。回答「滿意」者多於前五年。

4. 實際參加課外活動的情形怎樣？

回答「經常」和「時常」者占17.94％（73人），「偶而」和「從不」者占70.76％（288人），不詳者占11.3％（46人）。從歷年回答看來無變化。

5. 最近三年中你認爲你的生活環境如何？（包括家庭、學校或職業）

回答「很穩定」和「尚穩定」者占58.37％（240人），「不穩定」和「很不穩定」者占29.98％（122人），不詳者占11.65％（45人）。從歷年回答看來，後五年個案（民國六十三年至六十七年）。回答「穩定」者多於前五年。

6. 你是否已有明確的目標？

回答「已確定」者占14.74％（60人），「大致已確定」者占37.10％（151人），尚未確定者占35.39％（144人），不詳者占12.77％（52人）。從歷年回答看來，後五年個案回答「肯定」者多於前五年。

7. 你將來打算出國進修否？

回答「是」和「很可能」者占21.13％（86人），「尚未決定」者占25.31％（103人），「不太可能」和「決不可能」者占39.31％（160人），不詳者占14.25％（58人）。從歷年回答看來，回答「是」和「很可能」者前後五年之間沒什麼差異，回答「尚未決定」者前五年個案多於後五年，回答「不太可能」和「決不可能」者後五年個案顯著多於前五年。

8. 你對目前大學生活認爲怎麼樣？

回答「非常滿意」和「尚滿意」者占50.61％（206人），「不滿意」和「非常不滿意」者占35.87％（146人），不詳者占13.52％（55人）。從歷年回答看來無顯著變化。

9. 你對高中的生活經驗怎麼樣？

回答「非常滿意」和「尚滿意」者占61.67％（251人），「不滿意」和「非

常不滿意」者占29.69％（106人），不詳者占12.29％（50人）。從歷年回答看來，回答「肯定」者後五年的個案顯著多於前五年。

10. 你認爲你目前的身體方面健康情形如何？

回答「非常良好」和「良好」者占31.20％（127人），「普通」和「欠佳」者占57.99％（236人），不詳者占10.81％（44人）。從歷年回答看來，前後無顯著變化。

11. 你認爲你目前的精神方面健康情形如何？

回答「非常良好」和「良好」者占15.23％（62人），「普通」和「欠佳」者占71.25％（290人），不詳者占13.52％（55人）。從歷年回答看來，前後無顯著變化。

四、歷年心理衞生個案的主要問題分析

本校健康中心從民國四十七年至六十七年間的心理衞生個案共779人。他們如何敍述困難，說明問題，所運用的語言是從事實務工作者欲瞭解案主的首要現象。因此根據他們第一次求診時提出問題的語言資料，整理於後。這份資料並不表示發生的頻率，而是瞭解歷年來學生心理衞生問題性質的參考。

1. 身體症狀，睡眠問題，和健康問題：

頭痛，頭暈，偏頭痛，全身虛弱，噁心，胃酸多，心悸，冒汗，疲倦，全身疼痛，夜遺，昏倒，耳鳴，氣喘，胸口難受，手發抖，呼吸不暢，腦脹，心痛，脖子疼痛，咬牙作夢，溺床，手淫，嘔吐，痙攣，自覺蒼白快暈倒，自覺頭部神經有問題，懷疑自己性器官太小而畏懼人群，車禍後持續性頭暈，癲癇，脖子不能控制的擺動，進食時有噁心嘔吐感，發病時神志清醒，全身僵硬，牙齒抖顫，眼皮很重、疲倦，月經未來，或不規則造成情緒受影響，婚前健康檢查，口乾，擔心體重過輕不能受訓，患有慢性肝炎而感焦慮，成功嶺受訓因心跳迅速暈倒退訓，過度肥胖欲減肥，時常便祕，體重驟減食慾不振，詢問性知識及性病，擔心耳疾對課業影響，擔心心臟有毛病，擔心胃病不能早日康復，擔心失眠影響課業。生肺病怕人譏笑，常患感冒，鼠蹊部有硬塊，長痔瘡，以上爲個案主訴的語言。總歸納爲身體症狀，睡眠問題或健康問題。

身體症狀，睡眠問題或健康問題爲主訴的個案占全部的22.85％（178人）。歷年來（民國五十二年至六十七年），這類問題的數量沒有顯著變化（參閱圖五）。其中失眠問題占40％（70人）。

2. 精神症狀問題

語狂妄、幻覺、幻視、幻聽、被迫害思想、記憶力減退、注意力不能集中、猜疑、無故干擾同學、自大意識、消沈、退縮、失眠、行爲失常、關係聯想（idea of referrence）強迫性思想或行爲，想自殺、抑鬱緊張、笑的不合宜，腦子空空的話說不出來，精神不集中，莫名其妙恐懼，時常聽到有人罵他，索然無味，有人批評他念不下書，突然緊張突然遺忘，怕聲，害怕別人對他誤會，情緒不穩神情呆板，在系主任家大叫大鬧，缺乏信心孤獨，思想被控制，耳鳴失眠記憶力減退，想

叫叫不出來，對聲音敏感，思想停頓，聽不見聲音，心緒不寧，逃避同學，對宗教過份狂熱，內向寡言，胡言亂語，坐立不安，罵人，期末考時作答古怪，常沈默不語，說話奇怪。以上爲個案主訴語言，或第三人代爲敍述的語句，總歸納爲精神症狀問題。這類個案占全部的 20.28％（158 人）。歷年來這類問題的數量亦沒有顯著變化。（參閱圖五）

3. 情緒問題：

讀不進書，對任何工作無興趣，注意力不能集中，記憶漸退，很緊張、頭痛、肚子痛、失眠、想家而夢囈失眠、焦慮課業及國情，對所讀科系不滿，因此對生活不感興趣、緊張、不安、害怕、苦悶、想做卻無法採取行動，心緒不寧、易怒、對小事都難放鬆、情緒不好、不愉快、孤獨、焦慮、感到消沈、抑鬱、怕生、在陌生人面前臉紅耳赤無法專心學習，情緒不安，情緒低落，學習興趣缺乏，煩悶，情緒不穩定，不快樂，性欲念引起罪惡感，上課被叫起來很緊張，要與人交談很緊張，悲觀，沒有心緒讀書，徬徨不知怎樣才好，抱怨生活單調，猶疑不安，上課不敢和男老師目光相接、焦慮、抑鬱寡歡、對環境不滿厭惡一切，不與人交往，考試作弊情緒不安，想到上體育課就心理緊張而不能專心課業，對目前環境取捨不定心理痛苦，情緒不寧想退學，遇事容易緊張而慌亂，沒有勇氣，面對考試精神緊張，學科不及格與轉系困難、焦慮、擔任社團職務過重自覺負荷造成壓迫感，擔心預官考試，心情緊張對所學不滿造成情緒困擾，人生看法的迷網，很煩但說不出具體原因，學業不理想，人際關係不佳情緒惡劣，朋友離去深感悲哀，心情不好無法意識自己的存在，對超自然巫術害怕，對老師教法不滿意，對「死亡」、「撕裂」等字眼恐懼，欲瞭解自己是否有性病，害怕自己患精神疾病而焦慮，希望減輕心理負擔，獲得傾訴機會。以上總歸納爲情緒問題。這類個案占全部的 19.77％（154 人）。歷年來這類問題的數量亦沒有顯者變化。（參閱圖五）

4. 學業或休學問題

功課困難英文重修，課業繁重，不滿數學，對學業的未來發展苦惱，是否轉系猶預不決，對所讀科系不滿，面臨重考壓力，申請休學，功課困難、想休學、成績退步學習困難，擔心會被退學。轉系問題商談、興趣不合，爲上台報告緊張，爲休學問題商談，不知轉什麼系好欲知自己性向，談課業希望瞭解如何向理想邁進，消除矛盾。術科困難，擔心雙重學籍問題，擔心自己念書不得法。補考不及格而失眠，重考問題商談。以上總歸納爲學業或休學問題。這類個案占全部的 8.85％（69 人），歷年來這類問題的數量亦沒有顯著變化。（參閱圖五）

5. 性格問題

自卑與自尊過度注意自己期待自己。看不慣不服氣，容易抱不平，缺乏信心、自卑、苦悶、自卑、不敢發問沒自信心、胆小缺少安全感，自卑感，失敗感自己恨自己，愛孤獨不喜與人來往，自卑失望對前途虛無感，消沈害羞自卑，孤僻不合群，希望矯正不正常心理狀況而善與人處，希望開放自己。以上總歸納爲性格問題。

這類個案占全部的 5.13％（40 人）歷年來這類主訴問題的數量有變化。從民國五十二年至六十六年，共十五年間，其數量呈現減少趨勢，至六十七年稍爲增加

。（參閱圖五）

6. 感情問題

與男友關係取捨，女友來信拒絕來往，懷疑男友感情，應該如何與男友來往，與父親之後妻長女有感情而覺不安，比較妹妹交友與自己交男友的問題，選擇男友問題，頻換男友問題，失戀，女友另有別戀經常吵架，盼畢業賺錢及早結婚。被感情困擾明知應該如何做卻做不到，男友表示不要別人關心不知如何疏導，想法使女友改變做法，未婚生子想尋回孩子，家人反對，自己拿不定主意，解決感情困擾來專心念書，是否可以再交第二個男友，思念已離去的女友，對父母意思不敢反抗，擔心師長的親近，接吻是否與受孕有關，男友不願與之來往，墮胎嘔吐，對異性有股壓力存在無法集中精神，交女朋友緊張自覺不夠坦誠大方，爲女友離去，自殺未遂，苦惱不已。以上總歸納爲感情問題。

這類個案占全部的5.13％（40人）從歷年看來這類個案的數量有增加趨勢。（參閱圖五）

7. 交友問題

與室友吵架，班上同學覺得他特殊但自己並不覺得，給人不良印象與人距離愈遠感覺，與朋友的關係有誤會，覺得人際關係上有困難，希望知道與人相處自己錯誤何在，男女之間是否有友情存在，與人談話不投機，對朋友不耐煩，與同學不能相容。以上總歸納爲交友問題。

這類問題占全部個案的3.21％（25人）。歷年來這類數量總額小，不足以說明其變化。（參閱圖五）

8. 家庭或婚姻問題

與姊夫、家人相處不好、父母離婚、經常口角、弟弟的偷竊行爲、夫婦關係、與二個哥哥處不來擔心自己有問題，與父親不合，弟弟有小兒痲痺症將入學恐其自卑，家中時有吵鬧不和睦，家庭變故對父親不滿、不滿父母管教方式、對家庭感到煩、感情困擾加上與母親爭吵不能集中注意力上課、對姊姊離婚事及其生活困擾不已、因家庭關係及經濟狀況而形成悲觀。以上總歸納爲家庭或婚姻問題。

這類個案占全部的4.75％（37人），歷年來這類個案數量占少數，不足以說明其變化狀況。（參閱圖五）

9. 口吃問題

口吃、緊張、怯場、口吃自卑、心理緊張口齒不清，這類個案總共五人（0.64％），他們都是民國五十九年至六十三年間的個案。（參閱圖五）

10. 同性戀問題：

擔心自己是同性戀者，受同性戀朋友騷擾、不勝其苦、爲同學同性戀問題來商談。這類個案總共四人（0.51％），他們都是民國五十九年至六十五年間的個案。

11. 偷竊問題

同學說他不合群、偷竊、他本人無主訴、教官轉案偷竊同學。這類個案共三人（0.38％）。

12. 沒有問題

過路來看看、談談了解什麼是心理衛生室。想多瞭解自己、看看自己是否正常、只是來聊聊沒有問題、想做測驗，詢問國中學生輔導工作。這類個案共十五人（1.93％）。

13.不詳者占 7.83％（51 人）是記錄或問卷上空白，或寫不清楚者。

爲了分析資料的需要，將十一項主要問題再歸納爲三大類即：㈠健康問題：包括身體症狀、精神症狀和睡眠問題（共336人）。㈡個人的及情緒的問題：包括交友問題，感情問題，性格問題，情緒問題，家庭問題，婚姻問題，口吃問題，同性戀問題，偷竊問題，經濟問題等共313人，占 40.18％。㈢學業和前途問題：包括學業、休學、就業等問題共 69 人，占8.85％。 參看表八。

五、精神病個案診斷分析

歷年來心理衛生組的個案779名當中診斷爲精神病者共 84 人，其中診斷爲精神分裂症者 54 人，妄想症 12 人，燥鬱症 8 人，急性精神病反應 10 人。參看表九。將診斷爲精神病與非精神病診斷者（包括精神官能症、個人的問題、情緒的及行爲的問題。）分別與基本資料：性別、年級、居住別、籍貫別、僑生別、及心理衛生組的四個發展時期，做統計上的檢定，發現診斷與性別（$x^2=4.97154$），與籍貫別（$x^2=5.67154$）具有統計上的顯著意義（$P<.05$）。（參看表十）。診斷精神病者比非精神病者以外省籍與女性學生居多。歷年診斷精神病者 84 人中外省籍學生占 43 人，女性學生占 46 人。又將診斷與個案的健康問卷資料中有十一項問項分別做卡方檢定。發現精神病個案表示對於所念的學科有困難者很顯著地多於非精神病個案。（$x^2=7.12491$，$P<.01$），而且對於將來出國打算進修否，表示否定者亦顯著多於非精神病個案（$x^2=11.46168$，$P<.05$）參看表十一。其他問項都沒有分配上的差異。可見精神病學生首當其衝的壓力是學科適應的困難，且對未來的進修都已劃地自限。這與疾病的限制有關。而非精神病個案對學科的適應較少困難，對出國進修的打算也較積極和肯定。

診斷與主要問題之間的關係具有極顯著統計上意義（$x^2=65.51822$，$P<.001$）精神病的 84 個案當中，有 86.90％是以身體症狀、精神症狀或睡眠問題爲主要問題來求診，另有8.33％（7 人）以個人的，情緒的問題開始來求診而後診斷爲精神病。有 3 人即 3.57％ 則以學業問題來求診後來診斷爲精神病。反過來非精神病的個案有 40.51％（252人）是以健康問題爲主要問題來求診的，在醫院臨床工作上，時時遇到有基本心理問題者，用身體症狀，或生理的痛苦來求助。難怪內科病人有70％ 是精神官能症之說了。

六、歷年心理衛生個案介紹來源及求診目的

1. 介紹來源（表十二）

本校個案求診來源與美國伊利諾大學 Champaign-Urbana 健康中心心理衛生中心的個案比較如表十三。由同學介紹而來的個案，師大比伊大多三倍（12.20％比4.6％），由本校教官的介紹也比伊大由安全人員（Security officers）多一些（3.08％比2.1％），其他方面的介紹伊大都較多於師大。美國學生自己來的（

43.1％)也要比中國學生多（39.15％）。

2 求診目的（表十三）

爲治療，諮商，或拿藥而來的個案占74.2％，爲測驗而來者共8人。爲診斷證書以便辦理請假、休學、復學者54人（6.93％）。被強迫來的個案有41人(5.26％)，這些人沒有主動的求診動機，被動受教官，導師，或家長之命來。另外有些人是爲朋友家人問題來諮商者12人（1.54％）。

七、歷年心理衞生個案、求診月份及求診次數

1.求診月份（表十四）

歷年來一月份的求診者占9.24％（72人），二月份求診者占4.10％（32人），三月份求診者占13.73％（107人），四月份求診者占11.16％（87人），五月份求診者占13.10％（102人），六月份求診者占5.26％（41），七月份求診者占0.51％（4人），八月份者占0.38％（3人），九月份者占7.95％（62人），十月份者占7.95％（62人），十一月份者占13.35％（104人），十二月份者占（39.15％）。從以上資料可見二、六、七、八月適逢期考、畢業考和寒暑假因此求診學生少；一、九、十月求診學生中等；三、四、五，和十一、十二月求診學生增多。

2 求診次數（表十五）

伊大心理衞生中心求診一次平均約需一小時，其主要內容是心理治療。但是本校一次所需時間不一致。精神科醫師的會談有時四十五分鐘，有時僅十五分鐘，主要是藥物治療配合簡短的追踪會談。心理學家和精神科社會工作者的會談爲一次一小時。

伊大的會談次數從一次到六次以上分爲四類，差不多各占四分之一的分配。師大的會談次數，一次即結束者占43.9％，六次以上者占15.5％，其內容藥物之追踪治療，環境連繫和心理治療。每一個案平均會談次數，師大爲2.66次／人，伊大爲3.20次／人。

八、歷年個案處理狀況

歷年個案處理僅僅個別諮商一次或多次者占58.15％（453人）。個別諮商配合藥物治療者占17.59％（137人）。個別諮商配合環境聯繫者（Enviromental maripulation）意即與個案有關之教官、導師、系主任、朋友、家長或同學聯繫或溝通者占4.49％（35人），以上三種處理，即個別諮商，藥物治療及環境聯繫都齊頭進行者占10.01％（78人）。不詳者占9.76％（76人）。

九、歷年個案評價

根據個案病歷記載內容評估個案處理結果，發現記錄不詳者占59.18％（461人），結果優良者占4.62％（36人），良者（好多了，精神放鬆多了，同意結案）占12.45％（97人），尙可者占17.46％（136人），差者占4.88％（38人），劣者（惡化）占1.41％（11人）。

十、歷年個案輔導老師分配狀況

本校輔導老師分爲精神科醫師，心理學家，社會工作者和衛教系助教。經由精神科醫師處理的個案占26.06％（203 人），心理學家處理者占 14.24％（111 人），社會工作家處理者占3.21％（25人），助教處理者占 20.02％（156人），精神科醫師和助教共同處理者占 14.76％（115 人），心理學家和助教共同處理者占 4.49％（35 人），社會工作者和助教共同處理者占 1.54％（12 人），健康中心主任或其他醫師參與處理之個案占0.89％（7人）。不詳者占14.76％（115人）。歷年參加處理的參予者與處理的個案數比較，則精神科醫師一至二人，處理的個案占 40.82％；心理學家四至五人，處理的個案占 18.73％；社會工作者自六十三年起至今一人，處理的個案占 4.75％；助教一人，處理的個案占 40.81％。

十一、自殺個案探討與分析

779個案當中，病歷上記載死亡的共有五人。其中四個人是自殺死亡，另一個是意外災害死亡。爲進一步瞭解個案狀態，將根據病歷記載整理資料如表十六。死亡個案性別爲三男二女，其中一男下列資料都不詳。系別爲教育系二人（一日，一夜），國文系一人，工教系一人，另一不詳。年級別四年級二人，三年級一人，二年級一人。診斷爲精神分裂症二人，憂鬱症一人，精神官能症／性格異常一人。處理方面，四個人都曾經接案及短期支持性心理治療後轉案外面醫院藥物治療者。求診次數有一次至十一次者。死亡時間在學中一人，休學後一個月者一人，結案後二年者一人，畢業後一年者一人。自殺地點在服務學校者一人，在家中者二人，另一不詳。自殺方法自縊者一人，跳樓者一人，另二人不詳。

我國的自殺死亡人數以廿歲至廿九歲的男性及十五歲至廿四歲的女性爲最多（註廿五）。年齡分組的自殺率顯出向上開口的V字型形勢，兩端高峯組爲十五至廿四歲和五十五歲以上者，都高於三十五至四十四歲組。這與美國的上坡型形勢不同。Erickson（註廿六）提出（Identity Crisis）概念，認爲青年在這個時期中脆弱的特質是由於青年期是個人心理社會發展的中途站（Psychosocial Moratorium）個人在這階段中尋求人格的統一和一致性的意識（Sameness & Continuity）。對於欲瞭解自己方面的問題特別多。多數心理學家都認爲青年期是人格解組的危險期，人格解組最容易導致自殺企圖（註廿）。

從病歷的回顧中很希望找到如何預防自殺企圖。多數陷於苦惱中的自殺個案都希望能獲得別人的幫助。學者指出60％至80％的自殺個案都曾直接或間接的提到想死一事。在四個有記錄的自殺個案中，三個都是離校後發生。根據醫院方面的研究，自殺每於出院後不久發生，出院後六個月內自殺死亡率比一般人口高卅四倍。（註廿八）學校心理衛生工作者對於學生自殺行爲要提高警覺和增加認識，而且積極地與學生家長、同學及師長的溝通是必要的。

十一、健康中心心理衛生個案與訓導申誡記過個案，教務處休退學個案比較與分析

1. 玆將民國六十七年來過心理衛生組求診的個案共六十二人，和同年訓導處申誡記過個案三百八十三人，教務處休退學個案一百二十六人，做個別比較（不包括夜間部，畢結業生、眷屬、或結業生等人。）結果如表十七。純粹心理衛生個案有五十人，與訓導處重疊個案有七人，占心理衛生個案的 11.3％，與教務處重疊的個案有五

人占8.1％。也就是說，五分之一的心理衞生個案與訓導和教務問題有關。純粹心理衞生個案，在年級別以大一爲主（4.8％），其餘在分配上不顯著。純訓導個案性別上女生多於男生（69.17％比30.83％），年級別以四年級偏高（34.32％），籍貫別，本省53.08％，外省46.65％，學院別，教育學院41.29％，文學院45.58％，理學院13.13％。純教務個案之籍貫別，外省占64.89％，本省占30.91％。學院別，文學院44.68％，教育學院32.98％，理學院22.34％，心理衞生和訓導的重疊個案，性別七人中有六人爲女生，年級別，七人中有四人爲一年級；籍貫別七人當中四人爲本省籍。心理衞生和教務的重疊個案中以學院別的分配最顯著，全部五個個案都是屬教育學院。

從以上個案資料分佈情形說明，訓導個案以女生，四年級偏多；教務個案以外省籍，教育學院偏多；心理衞生個案以大一偏多，這種現象與各部門所關心的問題性質不同而異。其中有五分之一的個案重疊；其餘80％ 是不同的個案群。

2.訓導處個案問題

訓導處申誡記過個案的主要問題，如表廿，都是行爲上違背學校規定或宿舍規定者。其中以不假外宿者爲最多占25.58％，其他依次爲學生證不愼遺失者21.67％，破壞整潔者15.66％，擔任室長督導不力者12.01％，開會缺席者11.48％，能源濫用者5.22％，考試違規者3.65％，違抗師長者2.87％，違犯宿舍管理者2.08％，行爲不檢者1.30％，破壞榮譽者0.78％。如表十八。

訓導處與心理衞生之重疊個案如表十九所示，診斷方面精神病僅一人，其餘爲精神官能症或個人適應問題。申誡的主要原因爲：不假外宿者二人，無故缺席者二人，不愼遺失證件者二人，室長督導不力一人。申誡種類都是警告一次。健康中心的處理，單用諮商處理僅一人，藥物和諮商配合處理者四人，藥物、諮商和環境（家長、教官、導師、同學聯絡和諮詢工作）處理者二人。求診次數僅一次者二人，三次到六次者三人，七次以上者二人。這些資料與一般心理衞生個案（本研究），比較起來，與訓導處重疊的個案是健康中心照顧較多的個案。而且這些學生在被申誡前後都有可能求助健康中心。這樣的學生占訓導處個案的1.8％，追踪他們目前狀況如下，學校教書二人，赴英進修一人，退學及不詳者共四人。

3.教務處個案

教務處休退學個案共有126人，他們休退學的主要原因如表二十所示，其中學業問題爲最多，占43.65％；其次爲家庭問題（包括經濟困難），占27.77％；身體問題占13.49％，社會問題（護照、出入境或兵役問題）占15.07％。

教務處與健康中心重疊個案如表廿一所示，診斷爲精神病者二人，精神官能症者二人，情緒問題一人。休退學的主要問題爲身體問題三人，家庭問題一人，學業問題一人，休退學種類，退學二人，休學三人。健康中心的處理，單用諮商處理僅一人，藥物、諮商和環境處理者共四人。求診次數，僅一次者一人，其餘四人爲六至廿四次。

柒、摘　要

一、本研究以健康中心心理衛生組民國四十七年至六十七年之全部個案779名，訓導處民國六十七年申誡個案383名，及教務處民國六十七年休退學個案126名之檔案資料爲主要研究範圍所進行的研究。

二、歷年本校心理衛生個案求診率與美、伊大Champaign-Urbana之個案比較。本校資料又按年級、學院、僑生別、及性別等做分析。

三、歷年心理衛生個案狀況分析，包括對學業的困難，所念科系滿意否，參加課外活動情形，對生活環境的穩定度，對未來有明確目標否，打算出國進修否，對大學生活滿意程度，對目前健康狀態的自己評估等觀察歷年資料的變化情形。

四、歷年心理衛生個案主要問題與診斷之分析。

五、描述歷年心理衛生個案求診介紹來源、求診目的、求診月份、求診次數、部分資料做中美比較。

六、描述歷年個案處理、評價、及輔導老師的個案分配狀況。

七、特殊個案自殺學生資料之探討。

八、健康中心，訓導處及教務處，六十七年度之全部個案資料分析與比較。

捌、此項研究優點與缺點

這項研究資料已累積廿一年，是一份診貴的臨床記錄。基本資料相當完整，不詳者僅占0.78％，因此一些分析的結果是值得參考的。尤其各項資料歷年來的變化情形特別能引起注意。

最可惜的是有些項度的個案數目分配小，因此未做進一步的探討。

此項研究尚待其他研究進一步的探討例如：在校生求診個案追踪研究，師大畢業生的追踪研究等。

參考資料

註一：師大概況，中華民國六十七年六月，第二頁。本校組織規程，第三條。

註二：國立台灣師範大學健康中心概況，中華民國六十八年十一月，第三頁。

註三：(1)G. Caplan "Principles of Preventine Psychiatry" N. Y. Basic Book 1964.

(2)柯永河，心理衛生學（上册——理論部分），大洋出版社，第二七頁至二八五頁，民六九年。

註四：葉英堃、李叔佩、柯永河等人，「師大新生的心理健康調查分析」健康教育通訊十四期，六頁至十一頁，民五十三年。「師大新生心理衛生問題的流行病學研究，十六期，十九頁至廿一頁，民五十四年。「師大新生的心理衛生

問題的流行病學研究第三報，十七期，廿二頁至廿四頁。民五十五年。「應屆結業生健康問題調查初步報告」十九期，十四頁至十八頁。民五十六年「精神疾病之變遷……四年追踪調查之報告」廿期，五頁至八頁，民五十六年。「四年間性格傾向學業成績與身心健康之相關」廿一期，二頁至六頁，民國五十七年。

註五：同註一，第一三二頁至第一四五頁。

註六：Bernard L. Bloom,"Characteristics of Campus Community Mental Health Programs in Western United States — 1969," J. A. C. H. A., Vol. 18(February 1970), PP. 196-200.

註七：Falk R."Innovations in College Mental Health,"Mental Hygiene, 55：451—455, 1971.

註八：Jerome A. Winer, et al.,"Innovations at University Mental Health Services," J. A. C. H. A., Vol.22(April 1974), PP.281-283.

註九：Allan J. Schwartz,"Factors Affecting the Usage Rate for Mental Health Sections of College and University Health Services," J. A. C. H. A. Vol. 28 (December 1979), PP.140-144.

註十：John E. Reinhold,"Users and Nonusers of College Counseling and Psychiatric Services," J. A. C. H. A., Vol.21 (February 1973), PP.201-208.

註十一：Selig S. Weiss, SD,"Non-Psychological Factors Affecting the Utilization of a Student Mental Health Facility," J. A. C. H. A., Vol. 23(1975), PP.299-303.

註十二：Alfred J. Nigl,"A Consumer Analysis of Campus Mental Health Services," J. A. C. H. A, Vol.25 (June 1977).PP.298-30.

註十三：Frank A.C.,& Kirk B.A.,"Differences in Outcomes for Users and Nonusers of University Counselirg and Psychiatric Services; a 5-year Accountability Study,"J. Counsel Psychol, 3：252-258 1975.

註十四：Arthur Rosenkrantz et.al.,"A Measure of Accountebility: Clients' Perceptions of a University Mental Health Services," J. A. C. H. A., Vol.27 (October 1978).PP.109-110.

註十五：W. C. White, JR.,"Student Perception of a University Mental Health Services," J. A. C. H. A., Vol.28 (December 1979), PP.188-189.

註十六：Darwin D.,"Solomon, Evaluating Community Programs," in Fred M Cox et al (eds), Tactics and Techniques of Community Practice (Itasca, Ill.: F E Peacock Publishers, 1979)PP. 326-340.

註十七：Donald M. Du Bois,"Evaluation of Health Service Systems with Special Emphasis on College Health Services," J.A.C.H.A., Vol. 18 (February 1970), PP.182-191.

註十八：徐震　社區方案評鑑　作者所著「社區與社區發展」三二四頁至三四〇頁，正中書局印行，民六九年。

註十九：Orville S. Walters," Prevelance of Diagnosed Emotional Disorders in University Students", J.A.C.H.A., Vol 18 (February 1970), PP. 204-209.

註二十：Peter R. Stubing (MD)於September 11. 1981覆函本研究作者，提供1969-1980美伊大Champaign-Urbans心理衛生中心個案資料據云Dr. Walters (註十九)已逝。

註廿一：吳就君、胡幼慧，台灣地區居民社會醫療行爲研究公共衛生，第八卷第一期，第一頁至廿五頁。

註廿二：同註四。

註廿三：Clifford B. Reifler, et al."A Student Mental Health Data Bank; Report of a Pilot Project,"J.A.C.H.A., Vol. 21 (June 1973) PP. 405-406.

註廿四：同註十一。

註廿五：林憲，自殺及其預防，水牛出版社，民六十六年，十七頁至卅七頁。

註廿六：Erickson E. H., Identity: Youth and Crisis (New York: Norton, 1968).

註廿七：McCulloch, Wallace J. & Philip, Alistair E, Suicidal Behavior (New York: Pergamon Press, 1972).

註廿九：同註廿五，四九頁至五十二頁。

表一　師大健康中心心理衞生組個案基本資料分配表(民47-67)

基本資料：		個案數	%	55年度全校學生數	%	66年度全校學生數	%
(一)年齡	17歲以下 (6～17)	10	1.28	24	0.53	24	0.42
	18歲～21歲	362	46.47	2,202	48.96	3,601	63.21
	22歲～25歲	256	32.86	1,784	39.66	1,432	25.14
	26歲以上 (26～56)	91	11.68	488	10.85	640	11.23
	不詳	60	7.70	0	0	0	0
	小計	779	100.0	4,498	100.0	5,697	100.0
(二)性別	男	445	57.12	—	—	2,798	49.1
	女	328	42.10	—	—	2,899	50.9
	不詳	6	0.78	—	—	0	0
	小計	779	100.0	—	—	5,697	100.0
(三)婚姻狀況							
	未婚	692	88.83	—	—	—	—
	已婚	24	3.08	—	—	—	—
	不詳	63	8.09	—	—	—	—
	小計	779	100.0	—	—	—	—
(四)年級							
	一年級	303	38.90	—	—	1,246	21.87
	二年級	153	19.64	—	—	1,397	24.52
	三年級	164	21.05	—	—	1,430	25.17
	四年級	99	12.71	—	—	1,321	23.19
	研究生	7	0.77	—	—	243	4.26
	畢業生結業生	5	0.64	—	—	—	—
	眷屬	31	3.98	—	—	—	—
	不詳	17	2.18	—	—	—	—
	小計	779	100.0	—	—	5,697	100.0

表一（續） 師大健康中心心理衛生組個案基本資料分配表(民47-67)

基本資料：	個案數	%	66.年度全校學生數	%
(七)居住：				
住　校	340	43.65	—	—
非住校	312	40.05	—	—
不　詳(包括不合用)	127	16.30	—	—
小　計	779	100.0	—	—
(八)籍貫：				
本　省	421	54.04	3,403	58.91
外　省	303	38.90	2,326	40.26
外　國	1	0.13	48	0.83
不　詳	54	6.93	—	—
小　計	779	100.0	5,697	100.0
(九)身份：				
僑　生	113	14.5	792	13.90
非僑生	557	71.5	4,902	86.10
不　詳	109	14.0	—	—
小　計	779	100.0	5,697	100.0
(十)排行：				
長 子 女	197	25.29	—	—
中間子女	160	20.54	—	—
么 子 女	114	14.63	—	—
獨 子 女	61	7.83	—	—
養 子 女	10	1.28	—	—
不　詳	237	30.42	—	—
小　計	779	100.0	—	—

表二　師大學生歷年來至健康中心心理衛生組求診個案分配表

年	個案數 *	全校學生數 **	百分比
民國47年	17	3,072	0.55
48	8	3,521	0.23
49	2	***	***
50	7	4,076	0.17
51	2	4,156	0.05
52	78	4,178	1.87
53	30	4,213	0.71
54	43	4,253	1.01
55	37	4,498	0.82
56	20	4,769	0.42
57	22	5,068	0.43
58	34	5,245	0.65
59	32	5,439	0.58
60	39	5,829	0.67
61	55	5,979	0.92
62	54	5,980	0.90
63	39	5,904	0.66
64	32	5,796	0.55
65	29	5,777	0.50
66	31	5,697	0.54
67	62	5,703	1.09
小　計	673	99,151	0.67

* 個案數：779 個案中扣除眷屬、結畢業生、夜間部、及不詳共計 106 人。

** 全校學生數：大學部和研究所的在校學生數

*** 資料不全

表三　師大學生（47年～67年）來至健康中心心理衛生組求診個案與美伊利諾大學（Champaign-Urbana）比較

	個案數		全校學生數		百分比	
	中	美	中	美	中	美
1958	17	189	3,072	23,911	0.55	0.79
1959	8	356	3,521	24,833	0.23	1.43
1960	2	441	*	26,942	*	1.64
1961	7	483	4,076	28,028	0.17	1.72
1962	2	590	4,156	29,423	0.05	2.01
1963	78	746	4,157	31,269	1.87	2.39
1964	30	821	4,213	32,955	0.71	2.49
1965	43	915	4,253	33,591	1.01	2.72
1966	37	1,009	4,498	34,772	0.82	2.90
1967	20	996	4,769	35,089	0.42	2.84
1968	22	1,268	5,068	35,994	0.43	2.85
1969	34	1,138	5,245	37,876	0.65	3.00
1970	32	1,004	5,439	33,968	0.58	2.96
1971	39	1,159	5,829	36,697	0.67	3.19
1972	55	1,192	5,979	38,226	0.92	3.12
1973	54	1,179	5,980	40,117	0.90	2.94
1974	39	1,150	5,904	38,045	0.66	3.02
1975	32	1,053	5,796	35,665	0.55	2.95
1976	29	1,038	5,777	36,562	0.50	2.84
1977	31	1,312	5,697	35,630	0.54	3.68
1978	62	1,626	5,703	37,606	1.09	4.32

* 資料不全

表四　師大健康中心心理衞生組個案求診率與年級分配表

時間 / 求診率 / 年級	民47～51年	民52～56年	民57～62年	民62～67年	平均%
	%	%	%	%	
一年級	0.05	0.50	0.28	0.23	0.28
二年級	0.08	0.15	0.14	0.15	0.13
三年級	0.04	0.17	0.17	0.17	0.14
四年級	0.02	0.12	0.10	0.09	0.08

表五　師大健康中心心理衞生組個案求診率與學院分配表

時間 / 求診率 / 年級	民47～51年	民52～56年	民57～62年	民63～67年	平均%
	%	%	%	%	
教育學院	0.08	0.31	0.31	0.29	0.25
文學院	0.09	0.40	0.26	0.23	0.25
理學院	0.03	0.23	0.24	0.14	0.16

表六　師大健康中心心理衞生組個案求診率與僑生分配表

時間 / 求診率 / 年級	民47～51年	民52～56年	民57～62年	民63～67年	平均%
	%	%	%	%	
僑生	0.06	0.81	0.55	0.86	0.59
非僑生	0.13	0.88	0.71	0.52	0.52

表七　師大健康中心心理衞生組個案求診率與性別分配率表

時間 / 求診率 / 年級	民47～51年	民52～56年	民57～62年	民63～67年	平均%
	%	%	%	%	
男	0.25	0.105	0.78	0.65	0.69
女	0.12	0.78	0.61	0.67	0.55

表八　師大健康中心心理衛生組個案主要問題分配表

類　別	主　要　問　題	個　案　數	%
健康問題	身體症狀	108	13.86
	精神症狀	158	20.28
	睡眠問題	70	8.99
小　計		336	43.13
個人的及情緒問題	交友問題(一般人際問題)	25	3.21
	感情問題(戀愛問題)	40	5.13
	性格問題	40	5.13
	情緒問題	154	19.77
	家庭問題	25	3.21
	婚姻問題	7	0.90
	經濟問題	5	0.64
	口吃問題	5	0.64
	同性戀問題	4	0.51
	偷窃問題	3	0.39
小　計		308	39.53
學業和前途問題	學業問題	63	8.08
	就業問題	1	0.13
	休學問題	5	0.64
小　計		69	8.85
沒有問題		15	1.93
不　詳		51	6.55
總　計		779	100.00

表九　師大健康中心心理衞生組個案診斷分配表

診　　斷	個　案　數	%
精神分裂症	54	6.93
妄想病	12	1.54
憂鬱病	8	1.02
急性精神病反應	10	1.28
精神官能症	171	21.95
其他非精神病	451	57.89
不詳	73	9.37
小計	779	100.00

表十　師大健康中心心理衞生個案診斷與基本資料分配表

診斷 / 性別	精神病		非精神病		不詳		小計		x^2 值	顯著度
	N	%	N	%	N	%	N	%		
男	38	45.24	359	57.72	48	65.75	445	57.12		
女	46	54.76	259	41.64	23	31.51	328	42.10	4.97154	
不詳	0	0.00	4	0.64	2	2.74	6	0.77	P < .05	*
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		
年級一	22	26.19	229	36.82	52	71.23	303	38.90		
二	17	20.24	132	21.22	4	5.48	153	19.64		
三	24	28.57	135	21.70	5	6.85	164	21.05	8.33675	
四	16	19.05	76	12.22	7	9.59	99	12.71	P > .05	
其他	3	3.57	47	7.56	4	5.48	54	6.93		
不詳	2	2.38	3	0.48	1	1.37	6	0.77		
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		
居住、住校	26	30.95	286	45.98	28	38.36	340	43.65		
非住校	45	53.57	252	40.51	15	20.55	312	40.05	2.85279	
不詳	13	15.48	84	13.50	30	41.10	127	16.30	P > .05	
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		
僑生	17	20.24	80	12.86	16	21.92	113	14.51		
非僑生	56	66.67	463	74.44	38	52.05	557	71.50	3.54956	
不詳	11	13.10	79	12.70	19	26.03	109	13.99	P > .05	
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		
籍貫本省	37	44.05	350	56.27	34	46.58	421	54.04	5.67154	
外省	43	51.19	231	37.14	29	39.73	303	38.90	P < .05	*
外國	0	0	1	0.16	0	0	1	0.13		
不詳	4	4.76	40	6.43	10	13.70	54	6.93		
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		

註：小於五的行列刪除後進行卡方檢定

續表十一　師大健康中心心理衛生個案診斷與基本資料分配表

主要問題＼診斷	精神病 N	精神病 %	非精神病 N	非精神病 %	不詳 N	不詳 %	小計 N	小計 %	x^2 值	顯著度
健康問題	73	86.90	252	40.51	11	15.07	336	43.13	65.51822 P < .001	***
個人及情緒問題	7	8.33	300	48.23	6	8.22	313	40.18		
學業和前途問題	3	3.57	65	10.45	1	1.37	69	8.86		
不詳	1	1.19	5	0.80	55	75.34	61	7.83		
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		
籍貫　本省	37	44.05	350	56.27	34	46.58	421	54.04	5.67154 P < .05	*
外省	43	51.19	231	37.24	29	39.73	303	38.90		
外國	0	0.00	1	0.16	0	0.00	1	0.13		
不詳	4	4.76	40	6.43	10	13.70	54	6.93		
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		
第一期	1	1.19	34	5.47	4	5.48	39	5.01	7.09607 P > .05	
第二期	15	17.86	162	26.05	50	68.49	227	29.14		
第三期	33	39.29	227	36.50	10	13.70	270	34.66		
第四期	35	41.67	197	31.67	9	12.33	241	30.94		
不詳	0	0.00	2	0.32	0	0.00	2	0.26		
小計	84	100.00	622	100.00	73	100.00	779	100.00		
你對所唸學科有無困難？　有	22	48.88	95	30.54	0	0.00	117	35.24	7.12491 P < .01	**
無	12	26.22	140	45.01	7	43.74	159	47.81		
不詳	11	24.45	36	13.28	9	56.26	56	16.87		
小計	45	100.00	271	100.00	16	100.00	332	100.00		
你將來打算出國進修否？　是	2	4.44	23	7.39	1	6.25	26	6.98	11.46168 P < .05	**
很可能	4	8.89	40	12.86	1	6.25	45	12.09		
尚未決定	11	24.44	73	23.47	4	24.99	88	26.51		
不太可能	10	22.22	85	27.33	4	24.99	99	29.82		
絕不可能	9	20.00	18	5.78	0	0.00	27	8.13		
不詳	9	20.00	32	11.81	6	37.50	47	14.16		
小計	45	100.00	271	100.00	16	100.00	332	100.00		

註：小於五的行列刪除後進行卡方檢定

表十二　師大健康中心心理衞生組個案介紹來源分配與美伊利諾大學之比較：

來源別＼中美別	個案數		%	
	中	美	中	美
自己	305	1,961	39.15	43.10
健康中心※	120	1,422	15.40	31.30
中、教官，美、安全人員	24	94	3.08	2.10
同學	95	210	12.20	4.60
教授導師	35	233	4.49	5.10
行政單位	31	438	3.98	9.70
其他（家長、朋友、教會）	10	189	1.28	4.10
不詳	159	0	20.41	0.00
合計	779	4,547	100.00	100.00

※包括社會醫療單位

表十三　師大健康中心心理衞生組個案求診目的分配表：

目的	個案數	%
爲治療、諮商、拿藥	578	74.20
爲測驗	8	1.03
爲診斷證書	54	6.93
被强迫來	41	5.26
爲諮詢	12	1.54
不詳	86	11.04
小計	779	100.00

表十四　師大健康中心心理衞生組個案求診月份分配表：

月份	個案數	%
一月	72	9.24
二月	32	4.10
三月	107	13.37
四月	87	11.16
五月	102	13.09
六月	41	5.26
七月	4	0.51
八月	3	0.38
九月	62	7.95
十月	62	7.95
十一月	104	13.35
十二月	91	11.68
不詳	61	7.83
小計	779	100.00

表十五　師大健康中心心理衛生組個案求診次數分配與美伊大之比較：

	個案數		%	
	中	美	中	美
一次	342	1,025	43.90	22.50
二次—三次	205	1,141	26.32	25.10
四次—六次	57	1,191	7.32	26.40
六次以上	118	1,182	15.15	26.00
不詳	57	0	7.32	0.00
合計	779	4,547	100.00	100.00

表十六　師大健康中心心理衛生組死亡個案病歷資料表：

個案別	一	二	三	四	五
死亡別	自殺	自殺	自殺	自殺	車禍死亡
性別	男	女	女	男	男
系別	國文系	教育系（夜）	教育系	工教系	不詳
年級別	二年級	四年級	三年級	四年級	〃
來診緣由	爲住院請假	因失眠注意力不能集中，常覺不如人家不敢參加活動被同學說：太孤獨而勸她來求助。	爲辦復學	感覺人生無意義而來求助	〃
診斷	精神分裂症	精神官能症／性格異常	精神分裂症／remission	憂鬱症	〃
過去就診情形	私人精神科醫院治療	無	中醫治療	同業精神科醫師治療	〃
健康情況	聽力困難	身體虛弱無力對健康沒信心	良好	良好	
處理	建議住院轉案精神醫院	（藥物治療）外面醫院和支持性談話治療	藥物治療（外面醫院）	藥物治療（外面醫院） 支持性談話治療	〃 〃
求診次數	1次	11次	3次	6次	〃
病歷上的最後安置	結案	本人以經濟理由向教務處辦理休學結案	治療中	畢業、結案	〃
死亡時間	結案後二年	辦休學後一個月	在學中	畢業結案後一年	〃
地點	不詳	家中	家中	實習服務學校	〃
方法	不詳	不詳	自縊	跳樓	〃

表十七 師大健康中心心理衞生組個案與訓導處申誡記過個案，教務處休退學個案基本資料比較：（六十七年）

基本資料＼個案別	心衞個案		訓導個案		教務個案		心衞＋訓導		心衞＋教務		教務＋訓導		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
男	29	58.00	115	30.83	48	51.06	1	14.29	3	60.00	2	66.67	198	37.22
女	19	38.00	258	67.17	46	48.94	6	85.71	2	40.00	1	33.33	332	62.41
不詳	2	4.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	3.76
小計	50	100.00	373	100.00	94	100.00	7	100.00	5	100.00	3	100.00	532	100.00
年級 一	24	48.00	49	13.14	32	34.04	4	57.14	2	40.00	0	0.00	111	20.86
二	9	18.00	100	26.81	21	22.34	2	28.57	1	20.00	1	33.33	134	25.19
三	10	20.00	96	25.74	12	12.76	1	14.29	2	40.00	1	33.33	122	22.93
四	3	6.00	128	34.32	29	30.85	0	0.00	0	0.00	1	33.33	161	30.26
不詳	4	8.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.75
小計	50	100.00	373	100.00	94	100.00	7	100.00	5	100.00	3	100.00	532	100.00
本省	29	58.00	198	53.08	30	30.91	4	57.14	2	40.00	1	33.33	264	49.62
外省	13	26.00	174	46.65	61	64.89	2	28.57	3	60.00	2	66.67	255	47.93
外國	1	2.00	1	0.26	3	3.19	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.94
不詳	7	14.00	0	0.00	0	0.00	1	14.29	0	0.00	0	0.00	8	1.50
小計	50	100.00	373	100.00	94	100.00	7	100.00	5	100.00	3	100.00	532	100.00
教育學院	19	38.00	154	41.29	31	32.98	2	28.57	5	100.00	0	0.00	211	39.66
文學系	16	32.00	170	45.58	42	44.68	3	42.87	0	0.00	2	66.67	233	43.80
理學系	11	72.00	49	13.13	21	22.34	2	28.57	0	0.00	1	33.33	84	15.79
不詳	4	8.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.75
小計	50	100.00	373	100.00	94	100.00	7	100.00	5	100.00	3	100.00	532	100.00

表十八　師大訓導處申誡記過個案主要問題分列表

主要問題：	個　案　數	%
(1)不假外宿	98	25.58
(2)遺失證件	83	21.67
(3)破壞整潔	60	15.66
(4)缺乏領導	46	12.01
(5)開會缺席	44	11.48
(6)能源濫用	20	5.22
(7)考試違規	14	3.65
(8)違抗師長	11	2.87
(9)違犯宿舍管理	8	2.08
(10)行爲不檢	5	1.30
(11)破壞榮譽	3	0.78
合　　計	383	100.00

表十九　心理衛生組與訓導處之重疊個案資料比較表：

個案別	性別	診斷	申誡主要問題	求診年限	申誡學年度	申誡種類	心衛處理	求診次數	追踪
1	女	燥鬱症	升旗無故缺席	67年	67	警告	藥物＋諮商＋*環境處理	6	學校教書
2	女	精神官能症（焦慮）	不假外宿	65年	〃	〃	藥物＋諮商	7	不詳
3	女	精神官能症（憂鬱）	擔任室長未盡職責督導不力	65年－68年	〃	〃	藥物＋諮商	40	赴英進修
4	女	情緒問題	學生證不愼遺失	68年	〃	〃	諮商	1	不詳
5	女	學業問題	華僑節慶祝大會代表無故不參加	68年	〃	〃	諮商＋環境處理	3	退學
6	女	睡眠問題	不假外宿	68年	〃	〃	藥物＋諮商	1	不詳
7	男	精神官能症（焦慮）	學生證不愼遺失	68年	〃	〃	藥物＋諮商	3	學校教書

*環境處理：與案主有關之行政人員、家庭、教師、教官、同學聯繫和諮詢都統稱環境處理。

表二十　師大教務處休退學個案主要問題分列表

主要問題：	個案數	%
(1)學業問題	55	43.65
(2)家庭問題包括經濟問題	35	27.77
(3)身體問題	17	13.49
(4)社會問題（護照、出入境或兵役問題）	19	15.07
合　計	126	100.00

表二十一　心理衞生組與教務處之重疊個案資料比較表

個案別	性別	診斷	休退學主要問題	休退學種類	求診年限	申戒學年度	心理衞生	求診次數	追踪
1	男	精神官能症（憂鬱）	家庭問題	退學	66年－69年	67學年度	藥物＋諮商＋環境處理	11	赴加拿大
2	男	情緒問題	身體問題	〃	68年	〃	諮商	1	死亡
3	男	精神分裂症	身體問題	〃	68年	〃	藥物＋環境處理	6	退學
4	女	精神分裂症	學業問題	〃	67年－69年	〃	藥物＋諮商＋環境處理	12	復學
5	女	精神官能症（憂鬱）	身體問題	〃	67年－70年	〃	藥物＋諮商＋環境處理	24	退學

表二十二　訓導處與教務處之重疊個案資料比較表

個案別	性別	申誡主要問題	申誡種戒類	休退學主要問題	休退學種類	申誡及休退學年度	追踪
1	女	升旗無故缺席	警告	學業問題	休學	67學年度	不詳
2	女	學生證不愼遺失	〃	身體問題	〃	〃	〃
3	男	週會無故不到	〃	學業問題	〃	〃	〃

Mental Health Services at the National Taiwan Normal University from 1958 Through 1978

Chew-chung Wu Shu-pei Lee

Department of Health Education
College of Education

Abstract

The authors have reviewed the utilization records of a Mental Health Services Division of the Health Center at the National Taiwan Normal University in Taipei, Taiwan, ROC. Records which are felt to be adequate for this review extend back to the founding of the Mental Health Division in 1957. Prof. Shu-pei Lee, the second author of this paper, has been the Director of the Health Center since its establishment.

The goals of the present study were as follows:

1. To assess utilization rates of University Mental Health Services from 1958 through 1978.
2. To study referred population in terms of age, sex, reason for referral, severity of symptoms, diagnosis, nature of treatment including referral to other agencies.
3. To compare the students seen in Mental Health Services with the general school population.
4. To note trends through the years in utilization and modes of treatment provided.
5. To examine certain features unique to the academic arena which are relevant to student utilization of the Mental Health Services.
6. To provide a special review of 4 suicide cases (total recorded during the 20-year period).
7. To make general comparison, insofar as comparison is possible, with student health mental health program utilization in an American University (the University of Illinois, Champaign, Ill.)