

朝陽科技大學高危險新生之調查研究

黃欣妏¹ 曹俊德²

¹仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院心理師

²朝陽科技大學幼兒保育系助理教授

摘要

本研究主要篩選大學高危險群新生，以了解及評估其精神及心理適應狀況。資料來自於朝陽科技大學日間部、進修部及研究所新生共 3,921 人，施測 3,498 份調查表，回收率為 89.2 %。從調查結果發現，本校高危險新生為 484 名，高危險學生比率約為 13.8%，且在所有高危新生中又有 42.6% 比例學生有自傷、想死或想至精神科就醫，其中有 100 位新生指出有尋死或傷害自己的念頭；有 106 位新生，不知是否該至精神科就診。所有高危新生中最常出現的精神困擾中多屬「憂鬱症狀」，依序為「容易胡思亂想」、「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」及「覺得心情低落，無法應付周遭的事」。其他分別也有 10.1% 及 3.5% 的高危新生出現強迫行為、想法及幻聽等精神困擾。建議學校加強推廣三級預防之心理衛生工作，對精神及心理適應困難者進行追蹤輔導，以防止自我傷害之事件發生。

關鍵字：大學新生、高危險學生、精神困擾

壹、導論

一、研究背景

宋維村(1991)指出,青少年自高中到大學的發展過程中,易發生心理障礙,亦即出現輕型精神官能症的關鍵期。在現今多元入學的大門敞開與大學錄取率提高的時代下,近年來大學生憂鬱情緒嚴重(葉雅馨,2007)。Turner、Hammond、Gilchrist及Barlow(2007)的研究也發現近四分之三的大學生在過去一年裡經驗到焦慮或憂鬱的心情,人格或精神上的緊張,或情緒問題。李燕鳴、陳福士及劉文玲(2002)發現有8.7%大學新生有輕型精神症狀,約6人中便有一人有「憂鬱」症狀,每10位學生中便有1人是有「神經質」或「畏懼」症狀。黃賜英及裴利華(2005)採用症狀自評量表(SCL90問卷)對株洲師專1,197名大學新生進行調查,結果發現,有12.6%有精神症狀,包括強迫症狀、人際關係敏感、抑鬱和焦慮。

從李燕鳴、劉文玲及陳福士(2002)、黃欣奴與曹俊德(2007)及董氏基金會(2005)的調查研究發現,大一新生對自己未來的前途或生涯發展最感困擾及壓力。另外,從施建彬(2004)及Pritchard、Wilson和Yamnitz(2007)的研究也指出,大學新生在大學生活中若有不健康的人際關係、外在環境、負向的因應策略(如:酗酒、抽煙)及對未來生涯發展茫然的話,會影響其心理適應健康。李秋妮、黃怡婷及顏君瑋(2008)從身心健康的觀點對11所大學新生進行調查,發現睡眠不足、缺乏運動,覺得頭痛、焦慮及憂鬱是最主要影響大學新生健康及心理適應。

從上述研究可發現,大學生心身症狀的出現,大部份因其個人體質、人格特質、壓力評估及因應方式之交互作用所產生的結果。除此之外,大學新生此時正進入人生另一個新階段,即面臨「自我認同」(self-identity)的挑戰(Erikson, 1968; 引自黃慧真譯)。Cheek(1989)與Cheek和Briggs(1982)又將自我認同分三部份為,分別為「個人認同」(private self),與個人的自我意識有關,其面向包含如個人價值觀、生涯目標、自我知識及獨特的心理狀態等;其次為社會認同(public self),與公眾自我意識及個人的社會角色有關,其面向包含如個人的名譽、受歡迎度及印象整飭等;最後是集體認同(collective identity),與個人對重要他人或參考團體的期待與規範有關。陳坤虎、雷庚玲及吳英璋(2005)等人另發現自我認同中第四個因素「形象認同」,即對自己外在形象美貌與否有關,其研究顯示大學生對於「個人認同」的程度顯著高於國、高中生,意謂處於大學階段的青少年較重視「定位自己」或瞭解「自己是誰」,即重自己的價值體系、生涯目標、自我認識及獨特的心理狀態等。

因此,大學生在此一階段需學習上述種種的發展議題,而獲得自我肯定。然而,當他們若無法清晰與穩定的理解到自己的自我意象時,則可能陷於「認同危機」(identity crisis)(Erikson, 1968; 引自黃慧真譯),即表現出焦慮不安、興趣模糊、目標不定、角色投注不足、缺乏求學動機等,而導致大學生在生活、學習、情緒以及人際適應方面等產生重重困擾(Leong, Bonz, & Zachar, 1997)。如同列斯特大學(2002)研究指出,大學生所感到壓力或困擾的原因,包括學習議題(例如:有能力了解及應付學術課業)、調適大學生活(例如:金錢不足)、社會心理健康(例如:能因應悲傷/憂鬱/情緒的改變)、關係建立

(例如：發展信任的友誼)等，因此，生活變化與壓力來源越多，大學生越不快樂(曾文志，2008)，也難怪會波及到他們的身心健康，而容較易產生壓力與焦慮，甚至導致憂鬱情緒或自殺意念或行為。

從教育部 94 年各級學校校園事件統計報告指出(校園安全暨災害防救通報處理中心)各級學校自殺死亡人數統計中，因自傷或自殺事件死亡有 275 件，死亡率高居各級學校的第一名，大專校院共有 118 人自殺或自殺死亡。Allen 等人(2002)針對 276 名學校諮商心理師調查其危機處理經驗中，發現自殺的危機事件最多，高達 53%，另外國內有些研究亦顯示，大學新生的憂鬱傾向屬中等程度(謝琇玲，2001)、有 13.2%的台灣南區大專院校學生有重度憂鬱現象(柯慧貞，2004)及全台灣有 3 成以上大學生有明顯憂鬱傾向及自殺意念傾向(王春展，2004)。由上述調查顯示，大學生身心健康狀況已亮起紅燈，值得重視。然而，大學生在面臨其生活壓力事件，他們會選擇主動前往學生健康中心尋求協助(Scaloubaca, Slade, & Creed, 1988)。因此，本校學生發展中心除了扮演心理衛生三級預防的第一道防線外，也是自殺防制最重要的守門員，所以應對學生身心健康方面予以關注及充分的瞭解，對往後在諮商、輔導工作上，更能有效協助學生改善其憂鬱傾向及加強其壓力因應。

本調查之目的，期望早日發現精神困擾之高危險群新生，進入三級預防工作，即早期發現，早期介入，以避免問題的惡化。就如同許多研究指出，大學新生在面對壓力情境時，若有正向的認知詮釋及問題處理技巧，則會有較佳的身心適應(Sasaki & Yamasaki, 2007; Pritchard, Wilson, & Yamnitz, 2007; 曾文志，2008)、有良好的情緒智慧則憂鬱傾向會減低(王春展，2004)及生活適應越好，其學業表現也較佳(潘正德，1996)。

二、測驗實施目的

- (一) 了解本校大學新生精神困擾狀態。
- (二) 根據測驗結果，篩選出高危險學生作為優先關懷學生之追蹤。
- (三) 根據測驗結果，可作為未來三級預防心理衛生活動之規畫。

三、名詞解釋

高危險新生，指以朱錦鳳(2002年)編製之「大學身心適應調查表」中之「精神困擾」分量尺之分數達 5 分以上(即百分等級 85)或勾選題項包含第 191 題「不知是否該至精神科就診」或 192 題「有尋死的念頭或想傷害自己」，將之列為高危險群，顯示其心理健康、功能與精神症狀方面有困擾。

貳、研究方法

一、施測對象

研究對象為朝陽科技大學 96 學年度，日間部與進修部之四技、二技一年級新生，及研究所碩士班一年級新生。

二、測驗工具

本調查採用朱錦鳳(2002年)編製之「大學生身心適應調查表」施測。調查表包含 200

題，其中 3 題為重複檢核題，全調查表共分為 10 個分量表，每個分量表包含 20 個題目，包括：生活困擾、時間管理困擾、生涯困擾、學習困擾、家庭困擾、人際困擾、感情困擾、情緒困擾、精神困擾及生理困擾，其中又以「精神困擾」分量表為本研究篩選之標準，即發現學生是否在心理健康、心理功能與精神症狀方面有困擾。

本調查表各分量表的再測信度係數介於 0.65~0.95 之間，中數為 0.76，內部一致性 Cronbach's α 係數則介於 0.63~0.86 之間。本調查表在效度方面提出適切的內容效度、內部相關及效標關聯效度。因此使用本調查表為工具，應能滿足調查需求。

三、實施過程

- (一) 施測之前，施測者說明先「測驗結果運用同意書」內容，請同學詳細閱讀完並簽署後開始施測。
- (二) 開始施測：施測者說明「大學生身心適應調查表」指導語後，開始說明作答方法，首先請學生仔細閱讀量表中的每一個題項，當遇到覺得自己是有這種困擾的句子時，就在該句子下面劃一條橫線。讀過全部的句子之後，接著把已經劃橫線的每一句子，再仔細閱讀一遍，選出其中認為是自己感到「最」困擾的若干句子，並在它們的題號上再劃一個圈。計分方式是劃橫線的計 1 分，劃線又加圈的計 2 分，因此每個項目最高為 40 分。按分量尺分別計算得分，分數愈高代表該分量尺的困擾程度愈高。最後，教導學生計分方式並統計其量表分數後，發下所對應之常模後，解釋測驗結果之意義。
- (三) 施測結束：邀請學生填寫「活動評估表」，以五點量表及開放式問題方式，讓學生評估對本活動的回饋與建議。
- (四) 資料之整理：每班施測完畢後，即以 SPSS 開始進行各班資料輸入，將篩選出的高危險學生名單，填寫在「高危險學生追蹤名單」，最後整理並統計「活動評估表」以了解新生對此活動之感受。
- (五) 高危險新生追蹤：依據測驗篩選出高危險學生後，由 6 位專任心理師及 3 位全職諮商心理師，利用上班空閒時段以電話追蹤關懷學生的身心健康狀態，並將追蹤結果填寫在「高危險學生追蹤統計表」。在電話追蹤結束後，邀請較嚴重精神困擾或評估有需要協助之學生進入諮商晤談。
- (六) 導師追蹤輔導：學生發展中心致信給導師，並將各班新生之統計分析結果，提供給導師作為班級追蹤輔導，了解全班學生概況的參考。

四、資料處理

本報告使用 SPSS10.0 統計分析軟體進行資料的分析處理，統計方法為描述統計之次數分配及百分比。

參、結果

本校進行心理衛生之三級預防工作，主要篩選出高危險學生，以了解其精神困擾狀況，爾後進行追蹤輔導，其結果與分析如下：。

一、學生背景特性

全校新生包含日間部與進修部之四技、二技新生，及研究所碩士班一年級新生，共 84 班，班級人數 3,921 人，各班多能配合本測驗之進行，刪除資料不全之無效問卷，共得 3,498

份調查表，總回收率為 89.2 %。另外從本校不同學制及不同學院之施測概況分述如下：

- (一) 日間部大學部四技及二技一年級學生，管理學院 17 班、理工學院 8 班、設計學院 4 班、人文學院 9 班、資訊學院 7 班，共 45 班，班級人數 2,504 人，施測 2,321 份調查表，回收率為 92.7 %。
- (二) 進修部大學部四技及二技一年級學生，管理學院 8 班、理工學院 1 班、設計學院 2 班、人文學院 6 班、資訊學院 3 班，共 20 班，班級人數 943 人，施測 747 份調查表，回收率為 79.2 %。
- (三) 碩士班一年級新生，管理學院共 5 班，理工學院 5 班，設計學院 2 班，人文學院 3 班，資訊學院 3 班，創新學院 1 班，共 19 班，班級人數共 474 人，施測 430 份調查表，回收率為 90.7 %。
- (四) 管理學院新生共 1238 人、理工學院新生共 544 人、設計學院新生共 313 人、人文學院 746 人、資訊學院共 657 人。

二、高危險調查結果與分析

本調查研究篩選之高危險新生以朱錦鳳（2002 年）編製之「大學生身心適應調查表」中之「精神困擾」分量尺為主，若得分達 5 分以上（即百分等級 85）或勾選題項包含第 191 題或 192 題者，表 1 將呈現精神困擾之項目，如下：

表 1 「精神困擾」分量尺項目

題號	題目
第 41 題	想要打別人的衝動。
第 42 題	想要摔東西的衝動。
第 43 題	覺得自己沒有價值。
第 44 題	儘管別人認為不可能，我仍覺得有人要害我或監視我。
第 45 題	浮現可怕的念頭或畫面。
第 91 題	覺得自己有病或將要生病。
第 92 題	覺得很不安而無法安靜坐下來。
第 93 題	睡眠困擾，譬如失眠或睡太多。
第 94 題	覺得緊張或繃得很緊。
第 95 題	身邊沒有人，但是我會一直聽到有人在跟我說話。
第 141 題	會不斷重複某種動作或想法〈如：洗手、關門、關瓦斯〉。
第 142 題	容易胡思亂想。
第 143 題	暴食或厭食。
第 144 題	常感到恐怖害怕。
第 145 題	想要打別人的衝動。
第 191 題	不知是否該至精神科就診。
第 192 題	有尋死的念頭或想傷害自己。
第 193 題	常覺得身體不舒服，卻找不出原因。
第 194 題	對未來感到沒有希望。
第 195 題	覺得心情低落，無法應付周遭的事。

（資料來源：大學生身心適應調查表）

（一）全校高危險新生之分佈及精神困擾狀況

全校新生有 3,921 人，實際受測人數 3,498 人，篩選出之高危險新生共 484 人，高危險

新生比率為 13.8%。其中日間部高危險新生為 300 人，占高危險比率約 62%；進修部高危險新生為 116 人，占高危險比率約 24%；碩士班新生為 68 人，占高危險比率約 14%。

另外，篩選出 484 名高危險新生中，管理學院新生最多為 198 人，比率 40.9%，其他依序為人文學院為 90 人，比率為 18.6%；資訊學院為 83 人，比率 17.1%；理工學院為 66 人，比率為 13.6%；最後為設計學院 47 人，比率為 9.8%。

本調查結果發現 484 名高危險新生中約 42.6% 比率 (206 人) 學生勾選 191 題「不知是否該至精神科就診」及 192 題「有尋死的念頭或想傷害自己」。其中有 21% (100 人) 的高危險新生有尋死或傷害自己的念頭；有 22% (106 人) 的新生自認不知是否該至精神科就診；另外，有 10.1% 的高危險新生指出自己會不斷重複某種動作或想法 (如：洗手、關門、關瓦斯)，及有 3.5% 的高危險新生表示身邊沒有人，但是我會一直聽到有人在跟我說話等精神症狀。

此外，所有高危險新生在 20 題精神困擾項目中，最常出現的精神困擾前 4 項依序為「容易胡思亂想」，其次為「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」、「覺得心情低落，無法應付周遭的事」、「覺得自己沒有價值」。研究者將本調查結果與貝克憂鬱量表加以對照，發現上述困擾項目相似於貝克憂鬱量表的「心煩意亂」、「睡眠習慣的改變」、「失去精力」、「無價值感」等。因此，從上述研究發現，高危險新生感到的精神困擾中，屬於「憂鬱症狀」的人最多。

(二) 不同學制高危險新生在精神困擾分量尺之差異

日間部篩選出 300 位高危險群新生，其精神困擾分量尺平均數為 7.84，分別有 60 位及 58 位勾選 191 題及 192 題；進修部新生篩選出 116 位，其精神困擾分量尺平均數為 8.23，分別有 28 位及 33 位勾選 191 題及 192 題；碩士班篩選出 68 高危險新生，其精神困擾項目平均數為 8.28，分別有 18 位及 9 位勾選 191 題及 192 題。由此發現，碩士班新生精神困擾程度最高、其次為進修部及日間部。另外約有 5.6% 的碩士班新生、1.2% 的進修部新生及 2.4% 的碩士班新生表示，有自殺、傷害自己念頭及不知是否該至精神科就診。

研究者再進一步調查發現 (見表 2)，日間部高危險新生中指出，最常出現的精神困擾為「容易胡思亂想」，其次為「覺得心情低落，無法應付周遭的事」及「覺得自己沒有價值」；進修部高危險新生最常出現的精神困擾為「容易胡思亂想」，其次為「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」及「覺得心情低落，無法應付周遭的事」；碩士班高危險新生最常出現的精神困擾依序為「容易胡思亂想」、「覺得緊張或繃得很緊」及「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」。由此發現，不同學制的高危險新生皆認為自己較容易胡思亂想的精神困擾。其中日間部大一高危險新生比其進修部及碩士班新生更認為得自己較沒價值，這也呼應了 Erikson(1968) 所提到的認同危機，及陳坤虎、雷庚玲及吳英璋 (2005) 等人發現大學階段的青少年較重視「定位自己」或瞭解「自己是誰」，因未能達此目標，而產生了自我混淆，不清楚自己是誰、也不了解自我價值觀及生涯方向等，而認為自己沒有價值。

表 2 不同學制在精神困擾項目中排序

學制	精神困擾項目		
日間部	1. 容易胡思亂想	2. 覺得心情低落，無法應付周遭的事	3. 覺得自己沒有價值
進修部	1. 容易胡思亂想	2. 睡眠困擾，譬如失眠或睡太多	3. 覺得心情低落，無法應付周遭的事
碩士班	1. 容易胡思亂想	2. 覺得緊張或繃得很緊	3. 睡眠困擾，譬如失眠或睡太多

(三) 不同學院高危險新生在精神困擾分量尺之差異

本調查結果發現，人文學院高危險群新生有 90 人，其精神困擾分量尺平均數為 8.10，其中分別皆有 19 位勾選 191 及 192 題，占人文學院高危險新生 42.2%；資訊學院高危險新生有 83 人，其精神困擾分量尺平均數為 7.84，其中分別有 15 位及 18 位勾選 191 及 192 題，大約占資訊學院高危險群生的 39.8%；設計學院高危險新生有 47 人，其精神困擾分量尺平均數為 7.57，其中依序有 12 位及 6 位勾選 191 及 192 題，大約占高危險群生的 38.3%；理工學院高危險新生有 66 人，其精神困擾分量尺平均數為 7.61，其中分別有 22 位及 18 位勾選 191 及 192 題，大約占高危險群生的 61.6%；管理學院高危險新生有 198 人，其精神困擾分量尺平均數為 8.36，其中依序有 38 位及 39 位勾選 191 及 192 題，大約占高危險新生的 38.9%。由此發現管理學院新生其精神困擾程度最高、其次為人文學院及資訊學院。然而，雖然理工學院精神困擾程度較低，但卻有較高比例的高危新生表示有自殺、傷害自己或想尋求精神科就診。

不同學院在其精神困擾項目排序中(表 3)，人文學院高危險新生中，最常出現的精神困擾為「容易胡思亂想」，其次為「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」及「覺得心情低落，無法應付周遭的事」；資訊高危險新生最常出現的精神困擾為「容易胡思亂想」，其次為「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」及「覺得自己沒有價值」；設計學院高危險新生最常出現的精神困擾依序為「容易胡思亂想」、「覺得緊張或繃得很緊」及「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」與「覺得心情低落無法應付周遭的事」。理工學院高危險新生最常出現的精神困擾為「容易胡思亂想」，其次為「覺得自己沒有價值感」及「覺得心情低落，無法應付周遭的事」；管理學院高危險新生最常出現的精神困擾為「容易胡思亂想」，其次為「覺得心情低落，無法應付周遭的事」及「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」。從本調查發現，「容易胡思亂想」也是在不同學院高危險新生一致認為最感困擾的精神症狀，其中理工及資訊學院有較多高危險新生皆認為自己沒有價值，而設計學院高危險新生覺得較為緊張及緊繃，不能放鬆。由此看來，不同學院在精神困擾上仍有些微差異，有可能跟其學院本身所帶來的特殊壓力源有關，這詳細原因有待未來進一步研究。

表 3 不同學院在精神困擾項目中排序

學制	精神困擾項目		
人文學院	1.容易胡思亂想	2.睡眠困擾，譬如失眠或睡太多	3.覺得心情低落，無法應付周遭的事
理工學院	1.容易胡思亂想	2.覺得自己沒有價值	3.覺得心情低落，無法應付周遭的事
設計學院	1.容易胡思亂想	2.覺得緊張或繃得很緊	3.睡眠困擾，譬如失眠或睡太多及覺得心情低落無法應付周遭的事
資訊學院	1.容易胡思亂想	2.睡眠困擾，譬如失眠或睡太多	3.覺得自己沒有價值
管理學院	1.容易胡思亂想	3.覺得心情低落，無法應付周遭的事	3.睡眠困擾，譬如失眠或睡太多

三、高危險新生追蹤處理結果

學生發展中心透過 6 位專任心理師及 3 位全職諮商心理師，在 97 年 2 月底以前，利用上班時段（早上 8 點至晚上 9 點），首先以電話初步評估 484 位高危險學生的適應情形；第二、經由電話初步評估後，認為需要進一步晤談時，再邀請學生進入個別諮商；第三、若無諮商意願時，再進一步詢問其是否有其它社會資源或轉介；第四、若一直未聯繫上該名高危險學，會聯繫其導師留意及關懷，其流程見圖 1。

根據專任及實習諮商心理師在施測結束後，開始透過電話或個別諮商追蹤高危險學生，追蹤結果顯示，邀請個案進入個別諮商的為 69 人；沒有進入個別諮商的為 338 人（其中無諮商意願的有 19 人、已有社會支持資源為 25 人、已調適壓力 294 人）；轉介資源為 2 人；未聯繫上學生已和導師聯絡進一步關心的為 58 人；其他為 17 人。從 484 名高危險學生中，約有 14.3% 願意進入個別諮商；3.9% 的學生無諮商意願；5.2% 已有社會支持系統，故不需和心理師進行晤談；約有 60.7% 的學生因壓力事件解除，而心理師評估暫無晤談需求；而有 12% 的學生未聯繫上，已轉知導師；有 4% 的學生因其他因素（如：沒有時間、電話錯誤、配偶轉告、無法留言、隨意填答）而沒有進入個別諮商、最後有 0.41% 的學生轉介其他資源。

經由一個半月的追蹤結果，僅有 4% 的學生無諮商意願外，願意進入個別諮商的學生頗高，此結果與 Scaloubaca、Slade 和 Creed (1988) 指出學生願意使用學校諮商晤談服務意願較高的研究相似。在電話追蹤過程中，有 61% 的學生表示，經過一個多月後，其身心狀況也漸漸適應當初的生活壓力事件，表示本校大部份高危險新生中有其復原力 (Resilience)，可協助自己調節生活逆境、恢復身心健康與穩定。另外學生發展中心的心理師也將出現較嚴重精神症狀之學生，進一步安排本校精神科醫師進行評估。

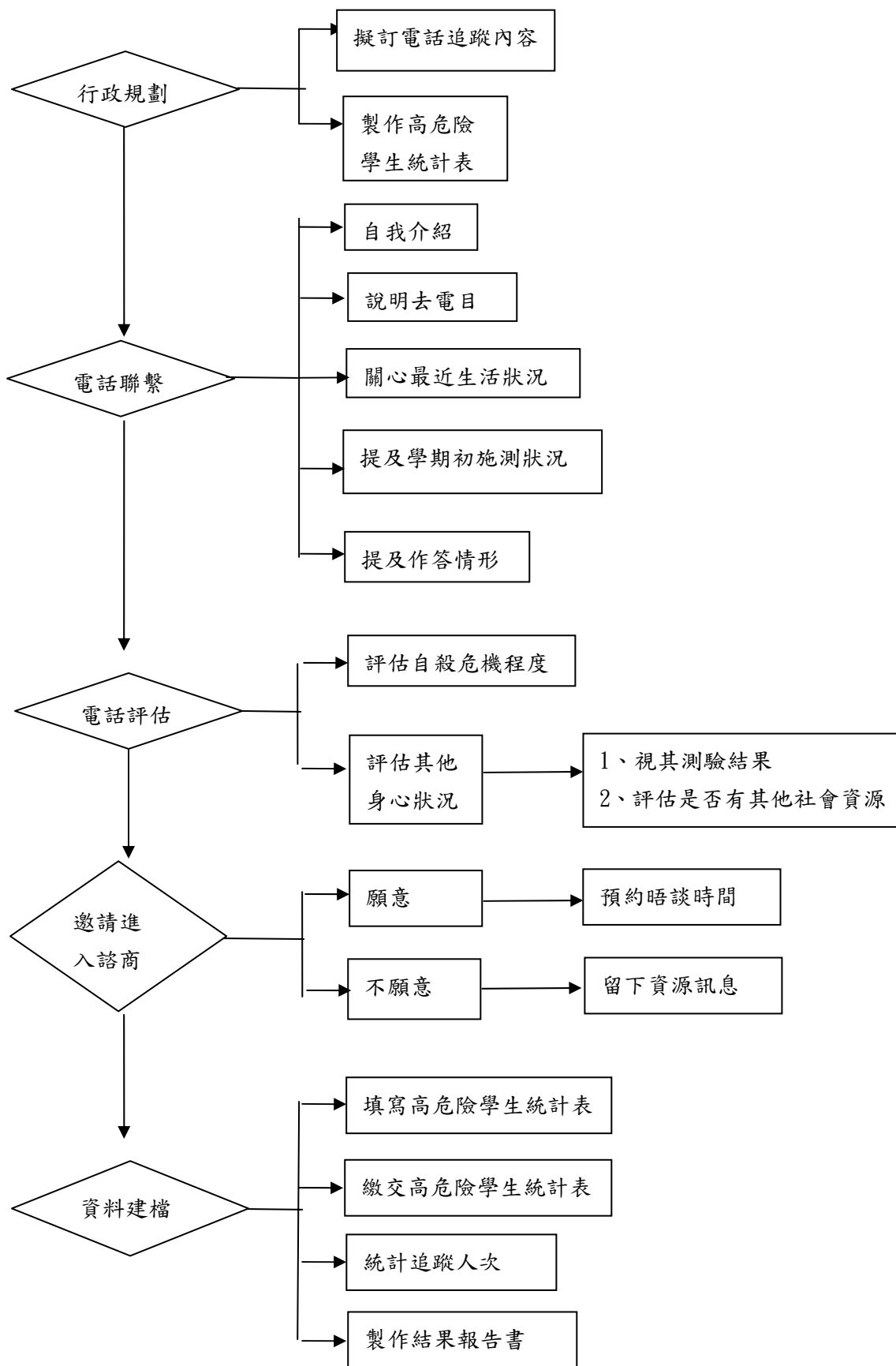


圖 1 高危險學生追蹤流程圖

四、班級結果方面

經由統計分析，各班學生的主要困擾問題，提供給本校各班導師作為班級後續追蹤輔導之參考，因為保密資料在此即不呈現。

肆、活動回饋情形

本調查活動於施測結束後，均邀請新生填寫五點量表之「活動評估表」：非常滿意為5分、滿意為4分、普通為3分、不滿意為2分、非常不滿意為1分，以了解新生的感受與建議，以作為未來活動的規劃參考。以下將呈現本校新生對新生心理測驗活動之評估及意見整理：

在全校新生施測結束後，在測驗內容方面其平均滿意度有3.73；講解方式其平均滿意度有3.87；講師表達清晰易於了解學生其平均滿意度為3.95；測驗內容有助於對自己的了解其平均滿意度為3.87；學習適應的資訊有助於提供我獲得問題解決的管道其平均滿意度為3.58；透過本次活動讓我對學生諮商中心的服務內容有進一步的瞭解其平均滿意度為3.83。評估結果顯示，本校新生對於心理測驗活動平均滿意度頗高，皆在3.5至4之間。其中又以講師表達清晰易於了解，新生滿意度最高、其次為講解方式；而滿意程度相對較低的為，有關學習適應資訊的提供，未來可加強有關學習適應之資訊提供。

在整理開放式問題中，絕大部新生皆給予正向回饋，其中有83.93%（1364人）的新生表示透過測驗可以「了解自己，並有解決的方向」，有7.38%（120人）的新生認為透過此一活動可以「了解學生發展中心及其資源運用，有0.49%（8人）的新生「希望學生發展中心可以協助其解決問題」；但仍有少部份，2.77%（45人）新生表示「沒有了解及收穫，感覺浪費時間，以後少辦」。

伍、結論與建議

本調查目主要篩選出高危新生，除了協助新生了解自己的困擾問題，以提供三級心理衛生工作之預防外，並進一步提供學生求助的資源和因應之道。本調查有幾點重要發現，就本調查結果歸納說明如下：

一、結論

- （一）今年本校新生3,921人，共實施3,498份調查表，總回收率為89.2%，篩選出之高危險學生共484人，高危險比率為13.8%。其中日間部新生為300人，高危險比率約13%；進修部新生為747人，高危險比率約16%；碩士班新生為68人，高危險比率約16%。
- （二）本調查結果發現484名高危新生中約42.6%學生有自殺、自傷意念及想至精神科就診，其中有100位高危新生有尋死或傷害自己的念頭；有106位新生不知是否該至精神科就診。
- （三）在精神困擾項目中，全校高危新生最常出現的精神症狀為「憂鬱症狀」，即包含「容易胡思亂想」其次為「睡眠困擾，譬如失眠或睡太多」，及「覺得心情低落，無法應付周遭的事」。
- （四）不同學制高危新生中以碩士班新生精神困擾程度最高、其次為進修部及日間部。另外約有5.6%的碩士班新生、1.2%的進修部新生及2.4%的碩士班新生表示，有自殺、傷害自己念頭或不知是否該至精神科就診。分別有10.1%及3.5%的高危新

生指出自己會不斷重複某種動作或想法及感覺身邊沒有人，但是我會一直聽到有人在跟我說話等精神症狀。

- (五) 不同學院高危險新生中以管理學院新生其精神困擾程度最高、其次為人文學院及資訊學院。然而，雖然理工學院精神困擾程度較低，但卻有較高比例的高危險新生表示有自殺、傷害自己或想尋求精神科就診。
- (六) 不同學制與不同學院高危險新生皆指出，「胡思亂想」是令他們最感困擾的精神症狀。其餘仍有些微程度上差異，如：日間部高危險新生比進修部及碩士班高危險新生更覺得自己沒有價值。而在不同學院方面，理工及資訊學院有較高危險新生皆認為自己沒有價值，而設計學院高危險新生覺得較為緊張及緊繃，不能放鬆。
- (八) 從高危險學生追蹤結果，有 14% 高危險新生進入個別諮商，僅有 4% 的學生無諮商意願外，願意進入個別諮商尋求協助的學生意願頗高。
- (九) 將篩選出較嚴重之精神症狀之學生，進一步安排本校精神科醫師進行評估。

二、建議

- (一) 本調查發現高危險新生中有精神困擾的人不少，其中又以「憂鬱症狀」的人較多，甚至有些新生出現自殺、自傷意念或想至精神科就診。另外，也有少部份學生出現「強迫症狀」及「精神症狀」。因此學校應及早及其納入三級預防關懷之對象，以加強新生的心理適應。在初級預防上，強化學生復原力，可藉提供心理衛生教育（如：舉辦心理健康教育週、展覽、座談會及研討會等或提供手冊、文章、書籍等）；在次級預防工作的主要目標是縮短已發生憂鬱症狀或其他精神症狀的罹病時間，做到早期發現，早期治療；在三級預防工作上是对已罹病之學生，進早進入治療系統，避免心問題的嚴重化，促使學生能早日重返學校就學。
- (二) 在新生回饋表中發現，大部新生建議未來可提供相關學習適應之資訊，以加強其學習成效。
- (三) 不同學制及學院，在精神困擾上仍有些微差異，這詳細差異原因有待未來進一步進行質性研究，可深入了解。
- (四) 本調查發現所有高危險新生中有超過一半的人表示，雖然遇到生活壓力事件而導致某種程度之身心症狀，但也不乏擁有一些保護因子，協助自己做身心調適。建議未來可針對大學生身心健康之復原力模型進行研究或討論。
- (五) 本研究屬橫斷式之調查研究，若能統計多年的新生精神困擾之狀況，了解心理適應問題的長期趨勢及變化，結果更具意義。

參考文獻

- 王春展 (2004)。台灣地區大學生情緒智慧、憂鬱傾向與情緒調整策略之研究。 *嘉南學報*, **30**, 443-460。
- 朱錦鳳 (2002)。 *大學生身心適應調查表*。台北市：心理出版社。
- 宋維村 (1991)。 *青少年精神醫學* (2版)。台北：天馬文化事業有限公司。
- 李秋妮、黃怡婷及顏君瑋 (2008)。大學新生健康問題及健康缺點分析研究。 *學校衛生*, **53**, 1-15。
- 李燕鳴、陳福士及劉文玲 (2002)。東華大學大一新生之自述精神症狀及其相關因素。 *慈濟醫學雜誌*, **14**(4), 233-240。
- 李燕鳴、劉文玲及陳福士 (2002)。東華大學一年級新生的生活適應。 *慈濟醫學雜誌*, **14**(6), 365-372。
- 施建彬 (2004)。大學新生心理健康及其相關因素探討。 *大葉學報*, **13**(2), 109-117。
- 柯慧貞 (2004)。南區大專校院學生之社團活動參與程度及其與社會支持、壓力因應型態、憂鬱、自殺之關係。 *中華心理衛生學刊*, **17** (2), 43-66。
- 教育部校園安全暨災害防救通報處理中心 (2006)。 *教育部九十四年各級學校校園事件統計分析報告*。1-63。
- 莎利·毆茨、黛安娜·巴巴利亞 (1994)。 *發展心理學* (初版) (黃慧真譯)。台北市：桂冠。(原著出版年：1992)
- 陳坤虎、雷庚玲及吳英璋 (2005)。不同階段青少年之自我認同內容及危機探索之發展差異。 *中華心理學刊*, **47**(3), 249-268。
- 曾文志 (2008)。大學生的生活事件、人際長處與心理健康之復原力取向研究：中介與調節效果的探討。 *教育心理學報*, **40** (2), 221-240。
- 黃欣妏、曹俊德 (2008 月 12 月)。大學身心困擾的議題分析-以朝陽科技大學為例。李德材 (主持人)。 *身體思維與通識教育*。通識教育課程與教學研討會。朝陽科技大學。
- 黃賜英、裴利華 (2005)。大學新生 SCL-90 調查結果與分析。 *湖南工業大學學報*, **10**(3), 29-32。
- 葉雅馨 (2007)。 *大學生憂鬱情緒與求助行為之相關性調查*。2007 年 12 月 21 日，取自：<http://psyche.jtf.org.tw/melancholia/research.asp>。
- 董氏基金會心理衛生組 (2005)。 *大學生主觀生活壓力與憂鬱傾向之相關性調查*。董氏基金會。
- 潘正德 (1996)。大一新生人格特質、生適應與學業成績的關係暨相關因素之研究。 *中原學報*, **24**(2), 35-51。
- 謝琇玲 (1998)。大學新生的生活適應與憂鬱傾向之調查研究。 *義守大學人文與社會學報*, **5**, 367-380。
- Allen, M., Jerome, A., White, A., Marston, S., Lamb, S., Pope, D., & Rawlins, C. (2002). The preparation of psychologists for crisis intervention. *Psychology in the Schools*, **39**, 427-439.
- Cheek, J. M. (1989). Identity Orientations and Self-Interpretation. In D. M. Buss & Canter (Eds.), *Personality psychology: Recent trends and emerging directions* (pp.275-285). New York: Springer Verlag.
- Cheek, J. M., & Briggs, S. R. (1982). Self-consciousness and aspects of identity. *Journal of Research in Personality*, **16**, 401-408.

- Leicester University (2002). *Student psychological health project*. Retrieved October, 15, 2008, from Web site:<http://www.le.ac.uk/edsc.sphp>.
- Leong, F. T. L., Bonz, M. H., & Zachar, P. (1997). Coping styles as predictors of college adjustment among freshmen. *Counselling Psychology Quarterly*, 10(3), 221-220.
- Pritchard, M.E., Wilson, G. S., & Yamnitz. B. (2007). What Predicts Adjustment Among College Students? A Longitudinal Panel Study. *Journal of American College Health*, 56(1), 15-22.
- Sasaki, M., & Yamasaki, K. (2007). Stress coping and the adjustment process among university freshmen. *Counselling Psychology Quarterly*, 20(1), 51-67.
- Scaloubaca, D., slade, P., & Creed, F. (1988). Life events and somatisation among students. *Journal of Psychosomatic Research*, 32(2), 221-229.
- Turner, A. P., Hammond, C. L., Gilchrist, M., & Barlow, J. H. (2007). Coventry university students' experience of mental health problems. *Counselling Psychology Quarterly*, 20(3), 247-252.

High-risk Freshman Survey Research at Chaoyang University of Technology

Shin-Wen Huang¹, Jiun-De Tsau²

¹ Psychologist, Jen-Ai Hospital

² Assistant Professor, Department of Early Childhood Development and Education,
Chaoyang University of Technology

ABSTRACT

The purpose of the present study was to investigate and screen high-risk students. Participants of this research were the students of Evening Division, Day Division and Master of Chaoyang University of Technology freshmen. The total sample was 2,504 freshmen and 2,321 completed questionnaires, 92.7 % respond rare. It was found all university freshmen have 484 at-risk freshmen, 13.6% rare. There are 42.6% hi-risk students have suicide ideas and want to see psychiatric doctor. In particular, 100 hi-risk students have suicide ideas and self-hurt behaviors and 106 hi-risk students who want to see psychiatric doctor. The hi-risk freshman indicated that they had experienced mental disturbed include thought confusedly, sleep disturbed, and depressed mood. In addition, 10.1% and 3.5% hi-risk freshman had obsessive thought and behavior and audition hallucination individually. Obviously, freshman who perceived distress were more likely to have mental disturbed. Finally, according to the results, this investigate proposed some suggestions to those in at-risk freshmen guidance and program evaluation.

Keywords: college freshmen, high-risk students, mental disturbed