

嚴重情緒障礙學生精神疾病的 認識與診療(一)

楊 坤 堂

嚴重情緒障礙學生係指長期情緒或行為反應顯著異於其同年齡或社會文化的常態，並嚴重影響其學業、社會、人群、生活等適應，而有學校、社會等情境顯著適應困難的學生。情緒障礙的症狀包括精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮情疾患、注意力缺陷過動症，或其他持續性的情緒或行為問題等（教育部，民87）。本文的主旨旨在敘述情緒障礙學生精神疾病的定義、類型、成因、診斷與治療，提供學校教師參考，並請諸方家指正。

壹、精神疾病的定義與類型

依據我國身心障礙及資賦優異學生鑑定原則鑑定基準（教育部，民87）規定，嚴重情緒障礙的症狀包括精神性疾患等。精神疾病係指個體的思考（thought）、情緒（mood）、知覺（perception）和認知（cognition）等精

本文作者為台北市立師範學院特殊教育系教授

神狀態異常，致使適應生活的功能發生障礙，而需要醫療與照顧的疾病，包括精神病、精神官能症、酒癮和藥癮等。精神病包括器質性精神病、精神分裂症、情感性精神病、妄想病、非器質性精神病以及兒童期精神疾病等。精神官能症則包含歇斯底里症、焦慮症、畏懼症和強迫症（陳正興，民85）。而精神疾病可依據精神症狀分成：(1)情感層面精神疾病；(2)行為層面精神疾病；(3)認知層面精神疾病和(4)生理能力層面精神疾病。根據病患者訴症狀可區分成：(1)身體症狀精神疾病；(2)焦慮症狀精神疾病；(3)憂鬱症狀精神疾病；(4)不尋常言行精神疾病；(5)行為障礙精神疾病；(6)心性障礙精神疾病；(7)器官性精神性疾病；和(8)其適應困難（胡海國，民88）。

精神疾病（mental illness）分成兩大類（Miller & Brodie, 1981）：(1)精神病（psychotic）；(2)非精神病（nonpsychotic）：1.精神病：(1)精神分裂症（schizophrenia）；(2)躁鬱症（manic-

depressive illness)。2. 非精神病：(1)人格異常 (personality disorders)；(2)神經症 (neuroses)。

世界衛生組織國際疾病分類的精神與行為障礙將精神疾病分成十大類 73 種分類 (ICD-10, 1990)：(1)器質性精神病；(2)精神作用物質所引起的精神疾病與行為異常；(3)精神分裂症、準精神分裂症與妄想症；(4)情感疾病；(5)精神官能症、壓力相關性與身體型疾患 (stress-related, & somatiform disorders)；(6)生理障礙與身體因素相關的行為候群；(7)成人人格與行為異常；(8)智能障礙；(9)心理發展障礙；以及(10)兒童期與青少年期行為與情緒障礙。

美國精神醫學學會的精神疾病診斷與統計手冊第 4 版 (DSM-IV, 1994) 將精神疾病區分為十六類型：(1)嬰兒期、兒童期或青少年期疾患；(2)譫妄 (Delirium)、癡呆 (Dementia)、失憶性疾患 (Amnestic Disorders) 及其他認知疾患；(3)物質關聯疾患；(4)精神分裂病及其他精神病性疾患；(5)情感性疾患 (Mood Disorders)；憂鬱性疾患、雙極性疾患 (Bipolar Disorders)；(6)焦慮性疾患；(7)身體型疾患；(8)人為疾患 (Pactitious Disorders)；(9)解離性疾患 (Dissociative Disorders)；(10)性疾患與性別認同疾患；(11)飲食性疾患；(12)睡眠性疾患；(13)衝動—控制疾患；(14)適應性疾患；(15)人格疾患；以及(16)其他：影響

醫學狀況的心理因素、臨床藥物誘發的運動性疾患 (Movement Disorders) 關係問題，與虐待或照顧疏忽有關的問題。國文臺灣大學醫學院精神科教授兼精神科 (部) 主任李明濱教授 (民 88) 主編的實用精神醫學論述十種精神疾病類型：(1)器質性精神病；(2)物質濫用疾患；(3)精神分裂症；(4)妄想症及其他精神病；(5)情感疾病；(6)精神官能症及壓力相關的精神疾患；(7)心身症與擬身體障礙症；(8)性疾患和性別認同障礙症；(9)睡眠障礙；和(10)人格障礙症。

貳、精神疾病的病因

近數十年來，心理學家、社會學家與人類學家從社會文化因素探討心理與行為問題，從過去的器質性病因論、心因性病因論、演變到今日的總體論 (holistic view)。亦即病因研究包括遺傳、教養、生活環境、心理問題、身體狀況、社會背景等與精神疾病有關的因素 (徐靜，民 69)。一般而言，精神疾病的病理因素計有：(1)生物因素；(2)心理因素；與(3)社會文化因素 (徐靜，民 69；李培聞，民 85；龍佛衛，民 85；胡海國，民 88)。

（一）生物因素

生物因素包括遺傳 (諸如 Huntington 舞蹈症和次苯酮尿【phenylketonuria】，週期性躁鬱症和人格異常等) 或染色體異常因素、生理疾病因素、生化作用因

素、內分泌因素、藥物作用因素、腦機制與功能因素（徐靜，民 69；胡海國，民 88；龍佛衛，民 85；李培聞，民 85）。

(二)心理因素

心理因素包含心理壓力與衝突、早期生活經驗與人格問題等。

1.心理壓力：心理壓力（psychological stress）係指使個體產生心理的威脅、刺激、挫折或衝突的情境、活動或事件，而引起個體恐懼、逃避、憤怒、攻擊、悲傷、抑制、固著現象（fixation）或退化現象（Regression）的情緒或行為反應。

2.早期經驗：個體的早期經驗影響其個人化與社會化的人格發展。個體生命早期的生活經驗對個體精神疾病有關的影響因素包括：(1)銘印作用（imprinting）；(2)關鍵期；(3)刺激的類化反應；和(4)生理機能負面影響等。

(1)銘印作用（imprinting）：係指個體早期經驗成為深刻的生命記憶與印象，可能影響其未來的生活。

(2)關鍵期：係指個體成長過程中最適宜學習特定知能或行為的特定時期，關鍵期的過早，過遲與錯過，都將妨害個體的有效學習與發展。

(3)刺激的類化反應（generalized response）：個體在生命早年對於

負面的早期經驗（諸如不良的親子互動與關係，文化刺激的不足與不利等）容易產生類化反應，而嚴重影響其情緒與行為。例如，個體的早期心理創傷對人格的消極影響即是明證之一。

(4)生理機能負面影響：個體早期的創傷經驗影響其生理機能的正常發展，必須接受早期療育，方能改善其生理適應能力。

3.人格問題：人格問題包括個體在生活過程中人格發展不健全而形成的人格問題，以及個體負面的人格特質而導致的社會適應與情緒障礙問題。

(三)社會因素

精神疾病與患者的社會生活、經濟狀況和生活經驗等因素息息相關，亦即生活經驗乃是精神疾病的成因之一（由信昌，民 61）。社會文化因素對精神疾患的影響是多元的（徐靜，民 69），諸如：

1.社會文化決定精神疾患的觀念、解釋與態度。

2.社會文化影響精神疾患的症狀類型、內容、表現方式，以及治療的觀念與方式。

社會因素涵蓋家庭病理因素、生活壓力、醫療狀況、社會支援系統、社會文化因素（胡海國，民 88）、社會變遷

以及人際關係變化等（龍佛衛，民 85；李培聞，民 85）。

參、精神疾病的診斷

身心障礙及資賦優異學生鑑定原則鑑定基準（教育部，民 87）第 9 條規定嚴重情緒障礙的症狀包括精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症、或有其他持續性之情緒或行為問題者。其中精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患注意力缺陷均需要精神科醫師的診斷；而注意力缺陷過動症除了需要精神科醫師的診斷外，必要時也需要神經科醫師的診斷。此外，其他持續性的情緒或行為問題，諸如人格異常（personality disorder）、廣泛性發展異常（pervasive developmental disorders）、適應異常（adjustment disorder）、品行異常（conduct disorder）和對立性反抗行為異常（oppositional defiant disorder）等亦需要精神科醫師的診斷。

身心障礙及資賦優異學生鑑定原則鑑定基準第 9 條規定的第 1 項嚴重情緒障礙的鑑定基準是：「行為或情緒顯著異於其同年齡或社會文化之常態者，得參考精神科醫師之診斷認定之。」臺北市國民小學嚴重情緒障礙兒童鑑定流程包括醫學評估（臺北市政府教育局特殊教育科，民 88，民 89），因此，精神醫學診斷乃是嚴重情緒障礙學生鑑定與安置

過程中的要件、重要步驟與工作。

精神疾病診斷的主要方法有三：(1)晤談；(2)心理測驗；與(3)生理檢驗（Miller & Brodie, 1981）：

(一)晤談：

晤談乃是診斷精神疾患的最重要的方法之一。精神科醫師跟精神病人以及精神疾患的親人晤談可以建立精神患者的個案史資料，從中可分析其精神疾患的因素：重要的人物和事件等。晤談過程中，精神科醫師可評鑑病人的心智能力、思想狀態、社會判斷、記憶力以及其他相關因素（Miller & Brodie, 1981）。經由診斷會談，醫師能取得診斷資料，確定精神症狀的類別與性質（胡海國，民 88）。精神醫學臨床診斷會談的主要內容計有：(1)個人資料：性別、年齡、教育、婚姻、職業、住處等；(2)主訴；(3)現在史；(4)社會功能；(5)生活壓力；(6)個人對該疾病的看法；(7)身體健康狀況；(8)個性等質；(9)個人發展史；(10)家庭狀況及家庭史；以及(11)會談時轉介等個案資料不足部分等（胡海國，民 88）。

(二)心理測驗：

精神科醫師以心理測驗鑑定精神疾患的抽象思考能力、接受心理治療的需要性，以及心智損傷（mental impairment）程度等。

1.投射測驗（projective test）：可深入

瞭解精神病患的人格結構及其情緒障礙的性質與程度。

2. 檢核表、鑑定量表或問卷：可用來評鑑精神病患的態度、想法、恐懼和憂慮等 (Miller & Brodie, 1981)。診療室常用發展或智能評估工具及各類精神疾病的篩選或診斷量表。兒童的學習成就測驗有國語文能力診斷測驗、數學能力診斷測驗等 (宋維村和丘彥南, 民 88)。

(三) 生理檢驗：

個案在身心狀態檢查過程中，醫師若質疑或發現個案的問題和生理障礙因素或身體疾病有關，則需要安排血液檢驗、生化檢查、腦波檢查、腦部電腦斷

層掃描等 (翁菁菁、高淑芬和宋維村, 民 88)。Miller 和 Brodie (1981) 建議生物醫學測驗 (Biomedical Tests) 和神經鑑驗：

1. 生物醫學測驗 (Biomedical tests)：精神科醫師以生物醫學測驗鑑定精神病患精神困擾或心智障礙的生理成因，諸如藥物中毒和新陳代謝失常等。

2. 神經鑑驗：精神科醫師應熟悉有關肌肉、神經和腦功能的各項神經測驗，例如，腦波圖檢驗係用來評量病人的腦波，藉以診斷其癡呆、中風和腦瘤等病狀。(待續)