



## 老師對學生心靈健康的影響 — 希望與限制

趙叔蘋

### 壹、前言

一流未必有用，有用必定一流

「當我們相信了自己的生命毫無價值的時候，真的不知道除了死，還能有什麼想法」這是網路上青少年網友們談論的話題，他們邀約一同集體自殺，他們對社會欠缺信賴，他們發覺自己無力為將來的社會，肩負起無法想像的重擔，為了解脫，似乎一走了之，是唯一的選擇，也無須再面對社會、家庭給予的期待或壓力。

然而，若是腦麻痺患者孫嘉梁，他的母親只看到這孩子的限制，那麼孫嘉梁不會成為聯考狀元。日本的「熊寶寶人」乙武洋匡，一生下來就無手無腳，如果他的母親只看到他的

限制，那麼他不會成長成這樣富朝氣有幽默感的人。

同樣的，我們把我們的學生當成什麼樣的人，他們就會發展成什麼樣的人。如用限制教導他們，他們就會學到限制，若用希望教導他們，他們也會學到永不對自己失望。

我們面對孩子或學生屢次的失敗，我們給了他們多少的耐心與關懷，我們認真的讓他們得到應有的成長空間了嗎？事實上，失敗、挫折也可以帶給人們經驗和閱歷，兩者加起來正是我們努力追求的智慧。

對於上述的事實，雖然多數人都給予肯定，但仍有許多人在明白中犯錯，試問我們在承受學生們屢次失敗或未見成效的學習中，到底我們有



多少的耐受性，去面對、接受存在的事實呢？對待孩子的方式不同，就會有不一樣的結果，縱令過程中起起伏伏，但最重要的就是建立孩子們的自信，不要讓孩子失去了永續發展的能力，給孩子自信，他就會告訴自己：我行、我能，我可以再加加油！

## 貳、學校教育的重要人物

### 一、老師

教育即是給予正確的引導，由於引領者的行事風格或日常行徑乃至價值觀均易影響學生，故身為教師的我們則更需以戒作為自我的管理，以德來攝智，以愛來引領。在許多學生的觀念中，仍認為只要是老師的言行均可作為學習的典範，但是以目前在各級學校中，因顧及學生之健康所倡導之不吸菸活動為例，有些已染上菸癮的學生，為了讓自己的抽菸行為合理化，即舉出校園中某些會抽菸之師長，以彰顯其行徑是可以被接受的；而校方平日若允許老師抽菸，或是老師本身也不避諱在學生面前吞雲吐霧，那又有何立場特別針對學生禁止抽菸呢？

如果學問不能運用於日常生活中，則學問不過是裝飾品，學者也是

人，人的重點在於學德，並非僅止於學問，若將學問作為追求個人名利的手段，學問即變成提升個人生命價值的障礙，中研院李遠哲院長亦曾說過「高學歷不代表高品德」，英國格林爵士也曾提及「學校教育不僅在於教授任何有用的東西，更在培養人格情操和正確的價值觀」。

### 二、學生

日本青少年被批評為消沈的一代，對自己否定、對社會疏離，但卻又過著今朝有酒今朝醉的奢侈生活，根據財團法人日本青少年研究所2001年的一份調查報告，在4800個調查對象中，有高達一半的日本青少年表示自己不快樂，只有26%的人表示喜歡自己，而相信自己在未來會有快樂家庭的比率卻只有47%，對於社會，大部分的日本青少年都不願承擔責任，只有不到1/3的人願意做「有益於他人的工作」。這種心態究竟從何而來？許多分析家認為過去十年來，日本泡沫經濟破滅，高成長時代一去不返，青少年整天耳濡目染都是經濟衰退、社會黑暗、政治污穢的負面消息，這或許即是日本青少年感到焦慮和失落感的重要來源，東京大學教育研究所之佐藤教授表示，日本青少年獨自面對殘酷的升學競爭、經濟低迷、社會

老化等之現實問題，還要摸索自己生活的方式和發展方向，這都無形造成當代青少年承受相當的壓力，失望、焦慮、不安的壓力，衍生出的情緒反應即是對自我的否定、沒信心，對國家前途不抱希望，這種萬念俱灰式的集體苦悶，透過各種方式來宣洩，其中之一就是居高不下的自殺率。最近又有一則集體以一氧化碳自殺的新聞見報，除了一死求解脫外，日本青少年另一種宣洩苦悶的方式，就是逃避現實，即時行樂。根據日本青少年研究所的調查，有48.6%的日本高中生夢想是「只要快樂就好，最好整天遊玩」，遠超出美國的38%和中國大陸的17.2%。這種心態反映在學業上，就是求學的認真態度每下愈況。

反觀我國的社會生態不也正步上日本的模式嗎？我們的青少年學子的價值觀及憂鬱的情況，不也正是我們目前教育界所擔憂的嗎？

### 三、老師們的教學方式與學生們的學習情緒

學校教育中老師是重要的角色，但是老師也有情緒的起伏，特別是在情緒低潮時，不巧學生又不依指示或交代行事，老師此時的行為呈現，常影響了這堂課甚至整學期學生之學習意願。

記得國小二年級時，下午不用上課，筆者即負起送便當給家中小哥的工作，小哥大筆者四歲，當時升初中還需考試，有回便當都還未送到門口即聽到該班老師嚴厲的訓斥聲，當筆者靠近一看，已有四位男孩頭低低的站在講桌前罰站，老師又大聲喝叱，真的不會這道題目嗎？站在窗外的筆者，看著題目小聲的說出答案，卻換得該老師惡狠狠的一瞪，嚇得我趕緊跑離窗檯，後頭卻響起這句話「你們還不如窗外的小女孩」，這些剃了光頭的男孩真的不懂嗎？笨嗎？不，他們是被那位嚴苛的老師施以毒打的體罰及聲色俱烈的喝叱聲給嚇呆了，他們的身心受到嚴重的殘害，而且禍延至今。長時間一再接觸到心理反應刺激或壓力源的人，卻又沒有辦法迅速解除，狀況持續拖延鬱積，結果便產生慢性壓力症候群，表現出各種典型身心症狀如下（渡辺正樹，2002）

生理性：頭痛、疲勞、失眠、肌肉疼痛、心跳過快、胸痛、腹痛、食慾不振、震顫、手脚冰冷、出汗。

情緒性：沮喪、緊繃、焦慮、生氣、挫折、擔憂、害怕、過敏、無耐性。

心理性：注意力不集中、記憶喪失、



優柔寡斷、心神混淆、幽默感喪失。

行為方面：坐立不安、踱步、咬指甲、以腳拍擊地面、飲食過度、抽菸、酗酒、嗑藥。

加大爾灣分校的James MCGaugh博士在2000年，以老鼠為實驗，發現微弱電擊會提高皮質酮含量，嚴重影響動物循路回到指定目標區的能力，其間隔最長可達一個小時，換言之，當重度壓力、焦慮或重擊身體時，人體會釋出皮質酮賀爾蒙（corticosterone）這時記憶受損也最嚴重（蔡承志譯，2003）。所以緊張的環境，對孩子的發育只有負面的影響，並無法期待實質的助益，而我們的未來，就在下一代的創造力上，如果我們將其腦力封鎖、讓他們失去了創造力，那麼我們的未來是沒有希望的。

我們日常生活中的各種行為都受其內在與外在的動機而有所為，而人類的動機是學習而來的，其學習歷程依著需求→驅力→行為之模式推展，如果行為所帶來的結果能使原始的需求得到滿足，則此行為即隨之被強化，之後同樣情況再出現，類似的行為即更形成熟穩健，此即習慣形成之原理。反之，若個體的需求受到阻礙

或干擾而無法獲得滿足時，便產生挫折，個人對挫折的容忍力的高低受生理因素、過去的成長經驗與學習、主觀的知覺判斷與心態等影響，而身為老師莫不是期望將自己所理解及研究的成果或心得，藉由教學的過程傳承給下一代嗎？但是，許多時候由於教師本身的情緒未做良好的控制，以致學生非但未在該課程中習得新知，還因此降低學習意願，更令人擔心的是，教師的行為模式，讓學生在潛意識中形成了錯誤的模仿。

## 參、生氣在生理上的反應對健康之影響

身為老師者處在競爭激烈的社會裡，不自覺地也會和他人做比較，由於爭強好勝的心態作祟，對自己不斷的施予壓力，再加上人際間的複雜關係，這些因素均會影響心理，導致情緒惡化，而生氣是人類與生俱來最具能量之情緒，生氣是人類最原始的反應；但是生氣也是短暫的發瘋，生氣亦是拿別人的錯誤來懲罰自己，更須重視的是，生氣正顯示出自己的無能，在情緒亢奮時，心跳是加速、肌肉是緊繃，說話是急促的，若習慣於情緒的不當發洩—生氣，免疫系統也

將亮起紅燈。

生氣時因為有較多比例的血液與氧氣進入心臟、肌肉和大腦，故流至皮膚、消化道、肝腎等器官之血液量則相形減少，所以若是飯後生氣則會消化不良，若尚未進餐，則會毫無食慾，所以對需要營養補充的身體而言，都是負面之影響。

壓抑情緒只好生悶氣，結果可能影響身體症狀，產生身心症、心血管疾病。「怒氣」是一般人在日常生活中最常見、也最容易與人有衝突的情緒。當人失去理智時，不論是攻擊對方或是惡言相向，在其心裡所激盪的只是恨與怨，此利刃不但傷了他人也傷了自己，縱令事後雖有懺悔，但卻在彼此心靈上，留下傷痕累累的疤痕。

所以老師們在處理個人情緒時，若是未經思索，常在孩童內心留下不易抹滅的傷痛，而老師本身也留下無法挽回之遺憾，由於杏仁核的反應較額葉快上約 秒，所以我們常在他人生氣時，勸其先行深呼吸，期望在進行此動作的過程中，讓自己額葉的理智能控制杏仁核的衝動。

情緒的控制是否得宜，小則危及鄰舍，大則禍及國家全球（衆所矚目的美伊戰爭即是最佳之例），所以我

們必須學會調節心理。

### 肆、因瞭解而重視學生的個別差異

額葉主要引起隨意運動、言語、顱神經功能、心率、血壓變化及胃腸功能及精神活動等方面之運作；若出現表情淡漠、注意力不集中、情緒易波動，性欲衝動、激動、易怒則為額葉病變的特徵。在正常人的大腦中，額葉是活動最頻繁的地方。而南加州大學的阿德里安·雷納和芒特·布謝堡領導的小組對25名謀殺犯的大腦進行了掃描，發現殺人犯的大腦掃描圖中顯示，額葉部分的活動很少（洪蘭譯，2002）。

額葉與皮質的各個地區都有很多茂密的神經通道相連接，同時也與邊緣系統互通連，由於這些通道是雙向的，所以可以將深埋在皮質下區域的訊息送上來，也可以將皮質的指令送下去，訊息必須要送到額葉才能發揮功能，但是如果下面傳送過來的訊息過多，即會抑制表層的活動，反之亦然。這表示突然送上來的情緒如洪水般的洶湧，會將理智淹沒掉；而一個謹慎小心，全力以赴的認知作業，也會因而減弱情緒的作用，這便是為什

麼緊張、焦慮、恐懼、害怕時，腦中會突然呈現一片空白。

又如患有注意力缺失及過動症(Attention Deficit Hyperactive Disorder, ADHD)的學生，其現象為缺乏集中注意力，身體扭動不安，通常在兒童期，即會被診斷出來，有些情況會嚴重到無法正常遊戲和上學，以往都把這種情形，怪罪於父母沒有教好、欠缺家教，責怪孩子態度不好或不懂禮貌，但是由腦造影的研究讓我們瞭解，這些孩子的邊緣系統其實已經全力啟動，但是掌管注意力、控制力和綜合訊息的皮質區卻還沒有做好準備，且還未完全活化。患有ADHD的孩子，其右腦前扣帶迴和前額葉及上聽覺皮質區在腦造影的研究中，很顯著是欠缺被激發，而前扣帶迴會將注意力集中到某個刺激上，由於前額葉是負責控制衝動及計畫行動；上聽覺皮質區則是與綜合訊息有關，因此罹患此症的孩子無法掌握整個情境，他們的世界變得零碎，刺激和刺激之間沒有關連；除了注意力缺失症外，精神分裂症、憂鬱症和躁鬱症，都是因為額葉出了問題，所以我們對於額葉認知的增進，並瞭解促使它活動的化學物質，即可更有信心的協助病患重返健康正常的生活。此時若是沒有

老師的關懷與熱誠，相信這類的學童即已先行被歸類為「淘汰郎」了。當然，除了生理上的個別差異外，對於其他與學生成長有關的資訊，如家庭、經濟及所處的環境等，也都必須因關懷而得到充分瞭解，如此方能因材施教。

## 伍、老師們的心理建設：心調情順

一、心靈健康的三要：要樂觀、要能善解、要心中有愛。

老師們在付出的過程中一定要量力而為，並且是心甘情願的投入，更重要的是不要奢求有回報，也就是付出無所求，如此才能將那份心思，始終置於關懷與付出，否則掛念著是否有回饋再行決定自己的付出，常常是時不我予了。

當我們發現自己歡喜的付出，引發了孩子們的善念，牽動了他們的愛心，這份愛的清流即逐漸匯流成大河，社會的安祥不就可指日以待了嗎？

心一起煩惱，猶如身罹重疾，災害即如影隨形產生，所以如何照顧好這一念心，面對種種困境，若能學習轉變心念、調整情緒，便能激勵自己走得更堅強，與人的互動即能更圓

融。在學校老師是學生的模範，若身為老師的我們，都無法在平時呈現足以作為表率的典範，如何能造就懷有健康心靈的學生，繼而期待他們成為日後社會的中流砥柱呢？

將力量用對方向，即有亮麗的人生；反之，則將步入黑暗的陷阱。因善解而變得溫柔，如此才能表達出心中的愛。證嚴法師曾說智慧是從善解中得到自在，仔細思考其中的含意，不由得讚嘆其妙語蓮花（潘焯，2004）。

面對自己目前無法解決的挫敗難關，每個人的情緒反應差異頗大。氣憤、害怕悲傷及否認，都是常見的反應，不同的反應帶給腦部的影響也呈現正負後果。雖然有時，發怒會催促人們採取正面的積極行動，但是，不管怒氣是否表達，也可能導致高度焦慮、壓力賀爾蒙（會影響到腦部的老化）、沮喪，甚至造成記憶喪失（Small GW, 1997）。有時一時的衝動宣洩，卻造成長期的後悔與遺憾，而此種的壓力很可能對大腦的健康產生更大的負面影響。杜克大學James Blumenthal醫師等人之研究中佐證一種觀點：直接表達怒氣不見得是最健康、最能抒解壓力的方法。

二、需覺察自己的生氣原因為何？莫

找理由將其合理化

台語有句「心狂火燒」，心狂即為發瘋，許多社會案例中，即是因發瘋理智失控而六親不認，進而殘害親人的悲慘事件。既然生氣會傷神、傷身還會傷心，就別跟自己過意不去吧！

### 陸、結語

因此，在健康促進的認知或推動、落實中，期望身為各級學校教師的我們，不僅重視學生體魄的強健，更能耕耘於內在精神層面的提升，那才是真正落實身心的平衡，更是我們最期盼且有意義的健康促進。

弗洛伊德：「孩子得到豐富的愛，都將發展成為一位巨人。」當然這份的愛必須是有智慧的愛。用智慧的「愛」來看孩子，孩子的「麻煩」會化成「智慧」，用心來待孩子，孩子的衝突會化成笑語。讓孩子們在快樂的、愛的情境中學習、成長，老師以主動、溫柔、感性的關懷不用體罰與責備，也不放縱或溺愛，而以鼓勵、體貼的態度，讓孩子獲得溫馨及安全感，進而有意願主動學習。

### 柒、建議

1. 國家社會的希望在教育，教育最重要的是施教者的用心、愛心和耐

心。如果老師把學生當作自己的孩子來愛，學生怎會不感動呢？有了感動才会有行動，期待與希望才能落實。

2. 自己的孩子讓別人來教、讓別人來愛，自己也用相同的父母心去教別人的孩子、疼惜別人的孩子。整個社會若都能易子而愛、易子而教，這種大愛普遍推展，我們的社會必定會有希望。
3. 實施學校教育並非僅侷限於學校場所，走出校外與社會的脈動相繫，讓師生都能將所學落實在全民社會裡，當學生看到了有更多的苦難衆生在其周遭力求生存，並以堅強毅力突破重重難關及挫折時，學生的生命火花才得以點燃、智慧才得以淬練，這才是真正的教育。

## 參考文獻

- 慈濟大學秘書室編著 (2004)。良師之道。靜思文化出版社。
- 力塔·卡特(Rita Carter) (2002)。大腦的秘密檔案(Mapping the Mind) (洪蘭)。台北市：遠流出版公司。
- 蓋瑞·斯默爾(Gary Small) (2003)。讓大腦變年輕—預防記憶減退和大腦老化的創新對策(The Memory Bible: an innovative strategy for keeping your brain young) (蔡承志)。台北市：商周出版社。
- 潘煊 (2004)。證嚴法師—琉璃同心圓。天下遠見出版公司。
- C.M.Charles (1994)。教室裡的春天—教室管理的科學與藝術 (Building Classroom Discipline) (金樹人)。台北市：張老師文化。
- 山崎喜比古、吉井清子 (2001)。健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム。有信堂高文社。
- 渡辺正樹 (2002)。健康心理アセスメント概要。実務教育出版。
- 岡田晃、田中恒男 (1988)。新健康管理理論。南江堂。
- 高校生の未来意識に関する調査—日米中比較。2002年5月。  
<http://www1.odn.ne.jp/youth-study/research/mirai/gaiyo.htm>
- 財団法人日本青少年研究所 (2001年1月)。子ども(小学生学中学生学高校生)のしつけに関する調査報告書。日本・中国比較。  
[http://www1.odn.ne.jp/youth-study/research/2001\\_01\\_shitsuke/index03.html](http://www1.odn.ne.jp/youth-study/research/2001_01_shitsuke/index03.html)
- MC Gaugh JL. (2000) Memory—A century of consolidation. Science: 287: 248-251
- Small GW. (1997) Recognizing and treating anxiety in the elderly. J Clin Psychiatry: 58(suppl 3): 41-47.
- (本文作者為國立台灣體育學院運動健康科學系副教授)