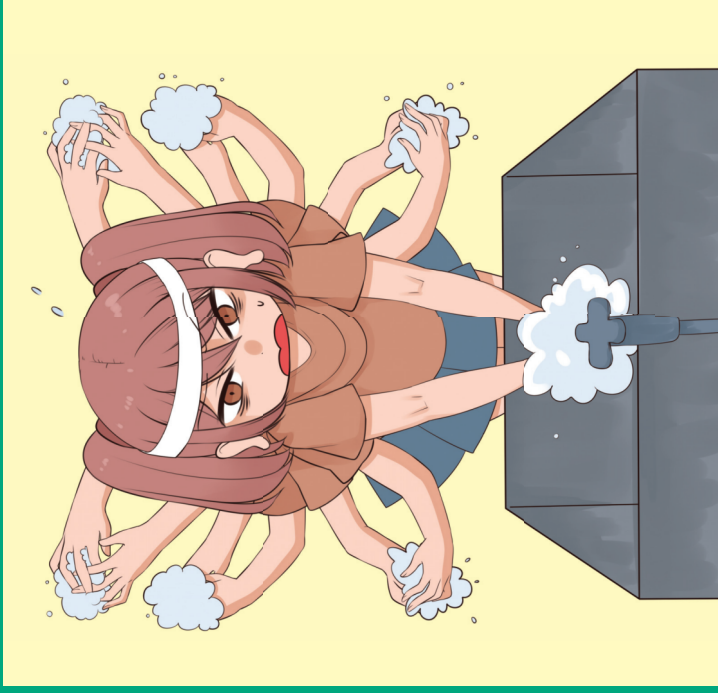


# 如何脫離強迫症困境

衛生福利部心理衛生專報(16)



國立台灣大學醫學院附設醫院精神醫學部 著  
衛生福利部 出版

## 目錄

一、前言 .....	1
二、強迫症的定義 .....	2
三、強迫症的症狀 .....	5
四、強迫症的鑑別診斷 .....	10
五、強迫症的生物學原因 .....	14
六、強迫症的心理動因 .....	19
七、強迫性的社會、文化層面的解釋 ..	21
八、行為及認知理論的看法 .....	24
九、強迫症的藥物治療 .....	27
十、強迫症的個人心理治療 .....	30
十一、強迫症的認知行為治療 .....	33
十二、強迫症的團體、家族治療 .....	36

十三、家屬如何幫助強迫症患者 .....	40
十四、結語 .....	42
參考資料 .....	44



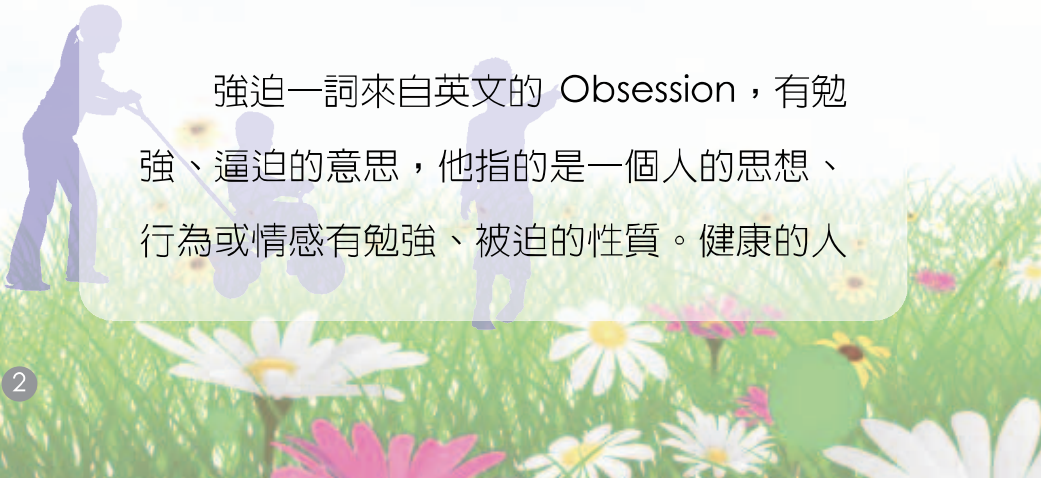
## 一、前言

強迫症之名廣為人知，但社會上對強迫症的了解並不完全。事實上強迫症並不稀少，古往今來的許多名人都受強迫症所擾，在我們週遭的親朋好友或許也因相關症狀而影響到日常生活，但卻並不知道自己其實是強迫症患者。

強迫症的主要症狀是強迫思考和強迫行為。台灣地區民衆罹患強迫症的比率和西方社會大致相同，但是，在目前社會裡，每天都有數以萬計的國民，為了他們那揮之不去的強迫思想和逼得他們不得不遵照去做的強迫行為而痛苦不堪。這種苦惱、緊張、憂

悶、的情緒，以及花在強迫思想、行為的時間和精力會導致患者工作效率和學業成績的降低。而其人際、社會生活的調適也很可能會受到負面影響。此外，與強迫症患者親近的人，尤其是同住的家人往往也受到病患莫名其妙的思想和行為波及而遭殃，變得不耐煩。因此認識及深入了解強迫症十分重要，希望藉由此書幫助大眾瞭解預防與治療的常識。

## 二、強迫症的定義

A purple silhouette of a person pushing a stroller is positioned on the left side of the page. The background of the entire page is a vibrant field of white and pink daisies under a blue sky with white clouds. The text is overlaid on a semi-transparent white box.

強迫一詞來自英文的 Obsession，有勉強、逼迫的意思，他指的是一個人的思想、行為或情感有勉強、被迫的性質。健康的人

可以配合自己的需求而做適當的思考、採取適當的行為、表現合適的情緒；然而，當一個人內心的需求過於強烈時，他可能會尋求某種保證一定要達到那個需求。於是，他也許會一再求證事情是否已順利完成而不容許放心；他也許在考慮如何採取行動時會反覆思考難以下決定；他也許在做完一件事之後會覺得不滿意或不放心，結果又從頭再做一次等等。

根據新版的「精神疾病診斷與統計手冊」第 5 版（DSM-5），強迫症是指個案出現強迫思考、強迫行為或兩者兼具。

所謂強迫思考指的是持續且反覆出現的一些想法、衝動或影像，在惱人的症狀干擾時，有些時候個案的感受是侵入的、不想要

的；強迫思考會對大部份的個案造成明顯的焦慮或痛苦。此外，個案可能企圖忽略或壓抑這樣的想法、衝動或影像，或試圖以一些其他的想法或行動來抵消它們（例如：做出強迫行為）。

強迫行為指的是重複的行為（例如：洗手、排序、檢查）或心智活動（例如：祈禱、計數、默念），個案必須回應強迫思考或根據某些必須嚴格遵守的規則來被迫地做出這些動作。這些行為或心智活動的目的是防止或減少焦慮或痛苦，或者預防發生一些可怕的事件或情況；但是，這些行為或心智活動與其期望去抵銷或預防的現實狀況是不符合的，或顯然是過度的。在年輕小孩中，他們可能無法明白說明這些行為或心智活動



的目的，因而顯得讓人困惑不解。

強迫思考或行為會消耗許多時間，或導致臨床上顯著的困擾，或在社交、職業或其他重要功能領域上的損害。例如有人每天花超過一個小時的時間洗手，或者為了避免髒汙而不敢出門，或者因為這些生活中的奇特習慣，而使得朋友們不敢與之來往。

### 三、強迫症的症狀

半數以上的強迫症患者在二十歲以前就會出現強迫症狀，絕大多數症狀的發生是緩慢進行的，但因為患者往往不知道該如何處理或害怕被別人知道，等到她們因日常生活功能受到症狀的明顯影響而不得不前來就醫



時，常已獨自承受多年的痛苦。

強迫症狀可分為強迫思考和強迫行為兩種。常見的強迫思考包含：(1)攻擊：害怕自己做出攻擊自己或別人的行為；(2)怕受汙染：害怕各種細菌或髒東西；(3)性：出現不合理的性畫面或思考，(4)囤積/節省：捨不得丟掉東西，(5)宗教：害怕冒犯神明或侵犯道德；(6)對稱或精確：害怕不正確或不完美；(7)其他：害怕說出某些事情，或丟掉東西，或有迷信的害怕等；(8)身體：過度擔心身體的疾病。

幾個例子例如：關好水龍頭後反覆想好像沒有關緊；腦海中經常重複出現如「重新開始」等字眼；不斷想家人會遭遇災禍死亡而感到害怕，其實自己也知道這是多餘的、

不可能的；毫無理由的，只要見到刀子就會不斷湧起如「拿刀割自己流血」的衝動思想；無論在坐車、閱讀、工作、盥洗時，腦海中都會反覆出現如「刀劍自空中落下」的影像。大部分患者的症狀內容是和汙染及不安全有關，如上廁所得反覆洗十幾次手才覺得乾淨，又如因為總會想「家裡有哪些地方的門窗漏掉了沒關好」，而必須反覆折回家中檢查三、四次才得離家外出。以上的反覆思想，患者雖然也自覺是多餘、不合理、荒謬的，但是卻無法阻止或抗拒它的出現，而每天為其所干擾達數小時以上。

強迫行為多數是伴隨著強迫思考而出現的，但也可能為單獨存在的症狀。患者為了順應或抵消強迫思想，而衍生重複行為。常



見的強迫行為包含：(1)清洗 (2)檢查 (3)重複儀式 (4)計算 (5)排序/整理 (6)囤積 (7)其他。如一直想瓦斯沒有關好而重複去檢查；腦中一出現詛咒親友的字句，就必須退回到原先的動作或起步的地點，然後自 1 數到 7，拍

掌一下。如此，患者覺得才能消除詛咒和罪惡感。

最常見的強迫思考是攻擊、怕受汙染，最常見的強迫行為則是檢查、清洗。一名患者的症狀內容可能只有一、兩種，也可能多種並存，或經過數月或數年而轉換為他種內容。少數患者的症狀是陣發性的，但多數患者的症狀會呈現慢性化，嚴重度則起伏不定，往往在生活壓力大的時候會趨於嚴重，故有不少患者在長期受困擾後出現憂鬱症狀。部分患者會因懼怕性的強迫思考而產生畏懼症狀。

出現在兒童、青少年期的強迫症狀與出現在成人的症狀有些不同，及前者較不會自覺那是不合理或荒謬的，也較不會去對抗

它，而多半會去順應它，嚴重者甚至要求家人一定要依他的要求做同樣的動作或儀式，如家人不聽從還會發脾氣，甚至攻擊家人。

由於病症通常相當頑強，治療無法立見成效，因此患者及家屬應該做好心理準備，與專業人員長期耐心合作下去。

### 四、強迫症的鑑別診斷

並非所有看似強迫思考或強迫行為的出現，就是強迫症。許多疾病甚至非疾病也會有相似的表現。例如廣泛性焦慮症中的過度擔心；身體臆形症中對身體外貌的執著；儲物症中的難以丟棄所有物或與之分離；拔毛症中拔自己的毛髮；摳皮症中的摳皮膚；重

複動作障礙症中的重複動作；飲食障礙症中的儀式化飲食行為；物質相關與成癮障礙症中執著於物質的使用與賭博；懼病焦慮症中執著於罹患一種疾病；性偏好症中的性衝動或性幻想；侵擾行為、衝動控制及行為規範障礙症中的衝動；鬱症中反覆出現的罪惡感；思覺失調症類群或其他精神病症中的思想插入或妄想症狀；自閉症類群障礙中的重複行為……等。診斷強迫症或上述疾病需要臨床經驗與專業的判斷，因此若有上述症狀，應及早就醫與醫師討論。

除了這些疾病以外，有一種人格特質也與強迫症的症狀容易混淆。在我們身邊，或多或少都有一群凡事按部就班、追求完美的人，亦即「強迫型人格特質」。他們專注於

細節，過度獻身工作，對倫理、道德等價值觀過分誠實，凡事嚴以律己，待人處事甚至有點僵化頑固。

強迫型人格特質是頗為常見的性格特徵，但他卻未必達到疾病或需要治療的程度。傳統上一個區別強迫症與強迫型人格的方法，是看病人對自己的作為是「自我不和諧」（ego dystonia）還是「自我和諧」

（ego syntonia）。強迫症患者對自己的強迫思考及強迫行為感到不快，甚至達到痛苦的程度，這就是「自我不和諧」；強迫型人格非但不覺得這些錙銖必較的行為痛苦，反而還有點得意，這就是「自我和諧」。

當然有些強迫型人格在強迫症的發生上扮演了一部分的角色，研究指出約有三分之一

的強迫症患者有著強迫型的病前人格；但是還有許多強迫性格的人從未罹患過精神官能症，至今還沒有證據顯示強迫性格會導致強迫症，兩者之間並沒有絕對的關聯。





## 五、強迫症的生物學原因

任何一種精神疾病的發生，大都不是用單一病因即可以解釋得了的，也就是有所謂的多元病因。這多元病因包括遺傳因素、腦傷害因素、腦功能異常因素，自小至大的心理適應因素、成長過程所發展出來的人格特質、現實生活中的心理壓力…等等。疾病的發生必須要綜合這多元因素，等到累積起來達到相當嚴重的程度時才發病，強迫症自然也不外乎這個基本的病因原則，下面就針對與此症有關的病因因素，分別敘述如下：

多元病因中，遺傳因素、腦傷害因素與腦功能異常等都是所謂生物學病因。

遺傳因素方面，由家屬疾病史的研究中發現，強迫症患者的父母及兄弟姊妹發生強迫症的比率約為 5% 左右。曾有研究者報告一對同卵雙胞胎，他們自小就被分開在不同環境中長大，後來竟同樣地發生強迫症。比較早期的家屬疾病史研究中也發現在強迫症病患的家屬中，有 30%-40% 左右的家屬患有各種類型的精神疾病。這種種資料顯示，至少有部分的強迫症病人在它的發病因素中，有遺傳因素在內。

腦解剖方面，有些腦生理學研究者發現電刺激腦部扣帶迴的部位，會使人發生類似強迫症的行為；又曾有病患因在扣帶迴處長腦瘤，而發生強迫症行為症狀，經開刀治療後，症狀消失；又曾有極度嚴重強迫症患者

者，在扣帶迴附近施以腦外科手術治療，而使症狀獲得改善。由這些事實，顯示部分強迫症的病理可能與腦部扣帶迴有關。亦有研究顯示腦部尾核有如訊息過濾器，負責處理訊息的整合與重整，當尾核無法有效過濾不必要的害怕或危險的資訊，就會讓大腦對這些訊息來源產生過度的反應，此一表現亦與強迫症有所關聯。

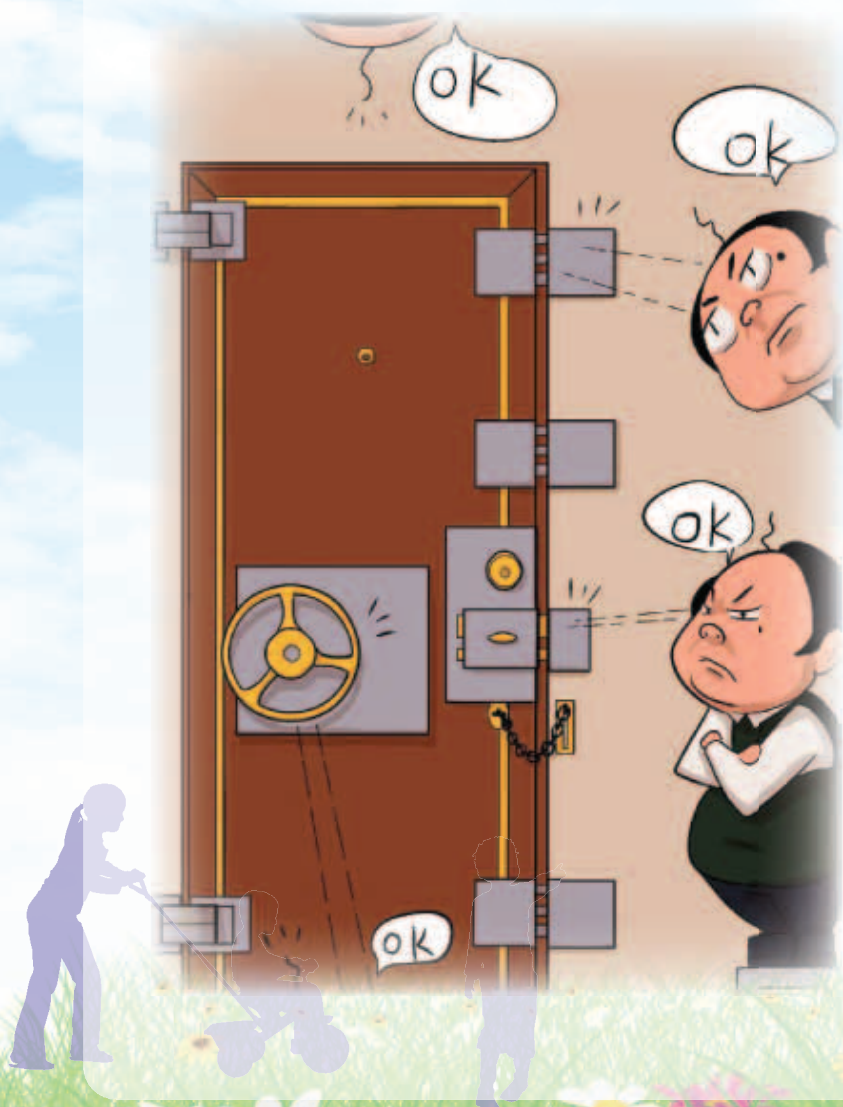
此外，研究發現約有 20% 的強迫症患者有腦傷的病史，包諾腦炎、腦膜炎、癲癇等。腦外傷患者中也有 3.4% 的人會發生強迫症。電腦斷層攝影發現青春期發病的強迫症患者有腦室擴大的現象，他們的神經心理學檢查中也發現有額葉皮質功能障礙的現象。從強迫症患者的睡眠腦波中發現他們的動眼期出

現得過早，第四期睡眠過短，強迫症患者的神經內分泌亦有異於常人。

近年來的研究亦顯示腦中神經傳導物質血清素的不平衡，也可能與強迫症有關聯，選擇性血清素回收抑制劑對強迫症有部分療效亦可做為此一假說的間接證據。

綜合上述種種研究，強迫症多元病因中的生物學因素扮演了不可忽略的角色。這個事實，值得醫學上做進一步的研究。此症的預防上，要講究腦的健康成長；治療上則要與醫師合作，遵循指示，以決定是否要用適當的藥物來治療。





## 六、強迫症的心理動因

有關強迫症的心理動因，以佛洛伊德的心理分析理論解釋得最多。他認為心理症患者的人格發展的肛門期階段遭遇重大挫折，例如屢屢因為控制不好大小便而挨罵、或是父母親過早訓練他自己控制排便而形成心理壓力，結果形成了所謂的「肛門性格」，非常關心髒或不髒的問題，也非常強調是非黑白的判別。這種性格也可以說是超我的人格部分過強，對當事者的思想、行為的善惡批評得極為苛刻。當本我的許多慾望受到超我攻擊時，便很容易形成內在的矛盾不安。

為了消除這些矛盾不安的情緒壓力，患

者必須動用一些諸如抵銷、轉移、反向作用等的心理自衛機轉，藉以對抗不被接受的慾望或衝動，然而患者卻因為心理自衛機轉使用過度而造成了強迫症。

比方說，有名男性患者由於性慾的衝動而偷窺鄰居小姐沐浴，為了抵銷這種行為帶來的罪惡感，他開始變得謹慎，每次洗澡都要一再檢查門窗有沒有關好。有位已婚的女性和婆婆相處得不好，時常爭吵，他在一次爭吵中詛咒婆婆早死，結果不久婆婆正好遇上車禍過世。證明女性開始在刷牙時後拼命反覆地刷，次數一直增加而無法停止，他擔心牙齒刷不乾淨會引起口腔病。顯然地，他把婆婆去世和他的詛咒聯想在一起而有強烈的罪惡感，為了消除他，她便將問題轉移到牙齒口

腔不潔上面去了。

總之，強迫症的形成可視為患者為了應付難以壓制的衝動或不被接受的慾望，而形成的心理——行為反應，為了對抗內心的掙扎，於是產生了強迫症狀來。

## 七、強迫性的社會、文化層面的解釋

一般人的腦海中往往會盤踞著某些念頭或掛慮、不安的事，而這些念頭有時是持續不斷而執拗不變的。人因為心中有掛慮或擔心，才能預防失敗或避免遭人責備，因此這具有防衛性的意義的，比方說因為擔心會失火，所以才會注意防範火災。像這一類的



傾向可以說是一般性的強迫現象，但是當這種傾向被強化時，由於不安的增強，將使強迫觀念發展到不當的害怕某些對象或某些狀況的地步，或產生一些無法打消的執拗念頭。從整個人類的生活來看，自古以來的各種文化表現（或成就）、社會規範及人際關係中都含有相當程度的強迫性，大家遵循祖先傳下來的風格、習慣、儀式、信仰來行事做人，無形中傳統成為人們觀念和行為的絕對標準，是不能輕言改變的。

表面上看來，我們的風俗習慣改變已經隨著現代化而有了相當多的改變，其實仔細分析起來，文化深層中一些根深柢固的信念和行為並不見得有甚麼不同。好比說社會在怎麼進步，相信風水地理的人仍然佔了相當