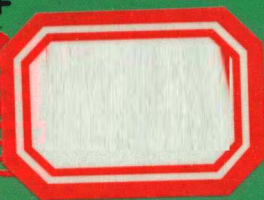


對自己行為的瞭解

# 精神醫學



# 是什麼

●黃堅厚博士／譯



心理出版社

一般輔導 22

第十三届全国书市样书

對自己行為的瞭解

# 精神醫學



# 是什麼

◎黃堅厚博士／譯  
心理出版社

## 精神醫學是什麼？一對自己行為的了解

---

原 作 者：George H. Preston

原 出 處：1950 年《你的生活》月刊

譯 者：黃堅厚

執行主編：張毓如

總 編 輯：吳道愉

發 行 人：邱維城

出 版 者：心理出版社股份有限公司

社 址：台北市和平東路二段 163 號 4 樓

總 機：(02) 27069505

傳 真：(02) 23254014

郵 撥：19293172

E-mail：psychoco@ms15.hinet.net

網 址：www.psy.com.tw

駐美代表：Lisa Wu

Tel：973 546-5845 Fax：973 546-7651

法律顧問：李永然

登 記 證：局版北市業字第 1372 號

印 刷 者：翔勝印刷有限公司

初版一刷：1989 年 7 月

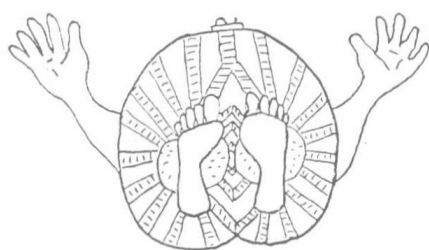
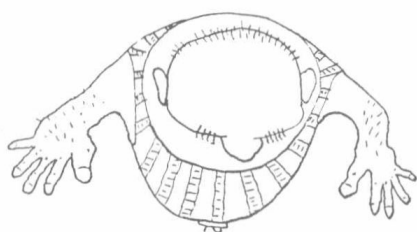
初版四刷：2001 年 10 月

---

定價：新台幣 120 元

■ 有著作權・翻印必究 ■

ISBN 957-702-262-6



碩人大無朋，徜徉市廛間。

爾由上方看，我觀自下邊；

爾但見其頭，大耳直垂肩；

我則見其足，十趾呈眼前。

各人道所見，相殊若天淵；

觀點既互異，爭辯亦徒然。

# 譯者簡介

黃堅厚

- 湖南長沙人。
- 國立中央大學心理學士。
- 美國哥倫大學文學碩士。
- 英國格拉斯哥大學哲學博士。
- 曾任國立台灣師範大學教授、教育心理學系系主任、教務長、教育學院院長。
- 現為國立台灣師範大學名譽教授。

# ◆◆◆ 程序

心理衛生叢刊之二「精神醫學是什麼？」的原作者是曾任美國馬里蘭州心理衛生處處長 George H. Preston，譯者為國立臺灣師範大學教授、中國心理衛生協會前任理事長黃堅厚。這本書可說是兩位專家筆下所寫動力的精神病學之基本原理。雖然這本書原著出版的時間比較早，但是它的觀點並不陳舊，依然是很有價值、很正確的精神病學初階讀本。

精神醫學是醫學中最老而又是最新的專科。最早的人類歷史，古埃及的紀錄中有描寫精神病患的文字；最近的科學醫學尚無法指出精神病的各種複雜的致病因素，精神病的診斷依然是症狀羣的敘述。近二十年普遍施用的精神病藥品，也仍然是症狀療法，並未做到「心病還需心藥醫」的一步。我國科學醫學的發展過程中，現在正面臨一個危險的階

段，一般人們認為醫學已經發達到至高峯，任何疾病都有特效藥品，如退燒針、消炎針、止痰針、防感冒針、補血針、止血針、安眠針、鎮靜針等。有些醫師認為精神病是某種特殊酵素缺失的結果，所以服藥有效，也不必再考慮心理治療。在這情形下，這本書的貢獻更為明顯，也更具重要性。

疾病的症狀常是一種防衛的機構，當釀膿細菌侵入人體某一部份或某一器官後，該處有充血、發熱、水腫、疼痛等症狀，這一切都有防衛的作用。疼痛喚起注意，充血、發熱、水腫將細菌局限該區，又將白血球、抗體、抗毒素集中該部位或器官，殺滅細菌，化為膿液，膿腫破裂，排出膿液，然後由結締組織組成癰痕。精神疾病亦然如此，某些內在外來的因素，產生精神上的矛盾，形成情結，使精神上發生「疼痛」。精神病的症狀：強迫意念、強迫行為、恐怖、協識脫離性變換、幻覺、妄想等，也正像膿腫的水腫、充血、發熱一樣，為心理上的防衛機構，為患者減輕心理上的痛苦。「精神醫學是什麼？」這一本小冊內，用極容易瞭解的文字，很清楚、正確地敘述各種精神病症狀的形成和可能引起疾病的因素。所以目前在一般人們認為精神病已經有了特效藥的時候，這本書更為重要，急須再版。希望每位家長、國小國中的教師，和心理衛生工作人員都能悉心研究該書中提供的基本原則。

程玉璽

民國六十九年一月於臺北榮民總醫院

## ◆◆◆譯者的話

這本書的翻譯，可以說是完全爲適應當前一般的需要。「心理衛生」這個名詞，多年來因常在書籍雜誌中出現，已漸漸爲一般人所知曉。可是人們卻不以僅知此名詞而滿足；特別是知識程度較高階層的人，都想知道「心理衛生之道」是什麼？如何才能保持心理的健康？「不衛生」、「不健康」又是怎麼回事？近數年來，我們就曾經收到好些信，希望能介紹關於心理衛生的書籍。可惜的是坊間此類書誌，爲數不多；能供一般人閱讀的，則更屬少見。幾年來，時常在想怎樣解決這問題。在自己尚無能力著作的時候，似乎祇有介紹別人現成的作品了。本書之譯述，動機就在此。

寫一本給大家讀的書，主要的當然要使大家能懂，能從書裏多少得點益處。退一萬步說，至少不能使人因讀了書反而蒙害。不幸得很，心理衛生方面的書卻偏容易有此缺

點。心理學的內容，特別是涉及精神醫學的一部分，對於一般人而言，常不容易瞭解；也不容易用極淺顯的話來將它說明白。往往一本書裏，就是一大堆名詞，光怪陸離，把看書的人弄得糊裏糊塗；常會隨意將書中的話，牽引到自個兒身上來，轉而懷疑自己的健康。譯者曾遇見一位大學生，他是經人介紹來的。當譯者問到他有何見教時，他立刻背出一大堆名詞，如「神經衰弱」、「變態恐怖」、「強迫觀念」……等，幾乎把所有精神醫學上的名詞全用上了，說那些都是他的病態。當然他那些話是過甚其詞；祇不過是因為不懂那些名詞的究竟，胡亂地給自己戴上了而已。可是這對他仍有影響，因為他自以為是「有病」了。書竟會誤人至如此，或許是一些作者們始未料及的。

勃氏這本小冊子，雖算不上什麼名著，卻沒有上述的缺點。至少勃氏在執筆作此書的時候，已經注意及此。他是有意要用極普通的話，寫一本給普通人看的書。他的目的是達到了。一九五〇年「你的生活」月刊(Your Life)曾將其摘錄介紹，指出這是一本值得大眾看的書。於是設法購得原本，一口氣讀完。覺得它確是具有深入淺出的優點。故特為譯為中文，以饗國內讀者。

# ◆◆◆ 引 言

精神病學一直都受了它那些咕咄噉牙的名詞所牽累。試看這些：「精神分裂症」(Schizophrenia)、「慮病症」(Hypochondria)、「青春期分裂症」(Hebephrenia)、「淫虐症」(Masochism)、「精神病」(Psychosis)、「精神神經病」(Psychoneurotic)、「躁鬱症」(Manic-depressive)、「精神分析」(Psychoanalysis)、「自戀」(Narcissistic)等，全是些美麗的名詞。倘使你能澈底瞭解它們的涵義，自然可以運用自如；它們會像守門狗一樣，守護著你那專門學識的領域，使別人望而生畏，不敢走入；因此你可以十分放心地去做一個專家。作者對於自己所用的名詞，或者能知道它的真實意義；但每當用到它們時，即使是在醫院裏面引用，也不敢說其他同事所得的印象，會正和我所想的一樣。若是在醫院以外引用這些名詞，旁人更會莫名其妙了。就爲了這個緣故

，精神醫學乃不能爲一般人所瞭解。

作者想到：假如有人用通俗的話在街上或市場中演說，他偶或也會有辭不達意的情形；但他本人總會明白自己所講的是什麼。他的觀點，或者會和「公認事實」相反；或者會因爲和「常情」不符而不爲人所接受；甚或會因爲冒犯了「公德」、「公意」而遭受抨擊。然而演講者所說的話，總是十分清楚，不必再費功夫去研究了。

請讀者們注意本書中所用的一些引號。用筆寫下自己所想說的話，每有一個困難，就是不能在紙上畫下說話時的姿勢；不能使印下來的字也產生語氣或聲調的變化。倘使我對某一個詞句既有的意義，表示懷疑，就祇有將其放入引號。所以讀者在遇到引號時，就請聯想到不確定的姿勢和懷疑的口氣。常識或者真是平常的、合理的；公理或者的確是真實的，而且爲衆所周知的；但因作者仍不敢完全相信，所以還是將它們放進引號。可惜的是另有些地方又必須應用一些正當的引號；兩者在表面上是完全一樣的，因此得由讀者自己去區別它們。

本書以下各章，不是爲精神醫學的專家們所寫的。在一般人中，有人喜歡研究朋友們的行爲，常愛研究他們爲什麼要這樣做或那樣做；這本書正是爲他們而寫的。作者是想應用報告球賽或說大鼓書一類的詞句，將自己眼中所見到的今日精神醫學概況，作一個簡明的介紹。

# 目次

□ 譯者簡介

□ 程 序（程玉璠）

□ 譯者的話

□ 引言

第一章 基本的觀念……………一

第二章 人們是有所爲而爲的……………一一

第三章 身體因素和個別差異……………二五

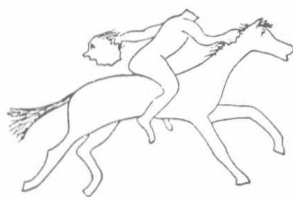
第四章 作怪的白騾子……………三三

目次

|      |           |     |
|------|-----------|-----|
| 第五章  | 人生原該有十八變  | 四五  |
| 第六章  | 構築起防衛工事   | 五三  |
| 第七章  | 疾病暫作盾牌    | 五九  |
| 第八章  | 錯不在我      | 七一  |
| 第九章  | 龜殼的妙用     | 七九  |
| 第十章  | 虛張聲勢的防衛方法 | 八九  |
| 第十一章 | 機體的精神病    | 九九  |
| 第十二章 | 現成的拐杖     | 一〇五 |
| 第十三章 | 心理治療      | 一一五 |

# 第一章 基本的觀念

## 第一章 基本的觀念



討論精神病學，最好是從「傑歇爾貓——一隻有頭沒有身子的貓說起（註一）。精神病按說是以「精神」做對象的；可是從來沒有人看見過一個不與活人相聯，不帶有心肺、手足，以及其他器官的精神。「精神」從來不會單獨上禮拜堂、進監獄、住破房子，或是被送進精神病院去。精神病就是人的病，正和肺炎、傷寒、

心臟病等一樣。爲了這個緣故，我們現在要消滅「傑歇爾貓派」的理論。這種理論，在若干年前，精神醫學者業已將其摒棄；不過少數非精神病專科的醫生，和大多數普通人，還保留著它。精神病就是人的病，而不是「精神」的病。

反過來，我們也必須摒除所謂「無頭騎士」派的觀念。沒有人能使你相信：在暈船的時候，你的精神全不受紛擾。疼痛、反胃、發燒、疲乏等對於人的精神也有影響，正如它們對身體有影響一樣。純粹精神疾病和純粹生理疾病的觀念，全是無稽之談。精神醫學的對象是「整個的人」；不是無頭的身體，也不是沒有形體的精神。因此每一個對於精神醫學具有興趣的人，必須注意這「無頭騎士」和「傑歇爾貓」式的理論，而將它們改正過來。

摒棄了這些謬論，才能提到我們的見解。這見解有幾個要點：第一點是爲一切科學觀念所共有的：任何事情的發生，都必有其原因。你可以名之曰因果律，或是另給它名字。照我們的講法，就是說：人不會「發狂」、不會「胡鬧」、不會「突然死去」、不會「毫無理由地做出什麼事來」。人類行爲的各方面，都和一切自然現象同等確切地遵守因果定律；精神病也正如此。除非我們能相信這點，否則，整個精神病學的研究，全屬徒然。精神病的原因，可能不太容易發現；尤其是在發現以後，不容易去加以評量。但

是如果要知道「他為什麼這樣做？」最基本的條件，就是得相信其中必有促成的因素。

第二個要點，頗不容易簡單說明。我們可以這樣說：一個人的行為，並不祇是指他外表的活動，比如他手所做的事，腳所到的地方，維持生活的方法，或他對別人所說的話。其實他的行為還包括他的思想，因為思想正和吃與睡一樣地有用。就是毫無所事的時候，也算是在做事，也是一種行為。我們要知道行為是包括一個人內在及外表所有的活動，心跳是行為的一部分，而且是重要的一部分；因為它若是停止跳動，你的行為也會宣告停止，你的腸胃、腺體、感官、皮膚等的活動，都是你的行為的一部分。那些活動，不是偶然的；而是由各部分器官互相關聯的情形，加上整個個體過去的經驗，和現在所遭遇的事情所共同決定的。精神病學所研究的乃是包括整個個體的行為。這個個體是具有知識、有感情、有皮膚和腦子，也有精神；他有父母，有其家庭親屬，他有他的工作；他可能加入了某一個政黨，或社團和扶輪社之類；他也可能和某些已死的英雄烈士有點關係。如果能記住這點，那麼我們就差不多抓住這見解的要點了。

你若能注意到一個人內部的行為，同時記住那是我們所要研究的整個行為中的一部分，當能對於行為機構，有些認識。比如胃吧！在通常的情形之下，它的工作是攝取食物中

有用的東西，使身體內各個器官，如心臟、頭、手、足等，得以維持生命。倘若在這個胃裏，放點毒物，它立刻就會有極不同的活動：它會設法保護自己以及整個的身體，以免受到傷害；它會吐出那些東西來。嘔吐一方面或者會使你感到很不舒服，而另一方面卻使你的整體因此得以保全了。這裏有兩種活動，一個是平常情況之下那些不可覺察的活動；一個危險狀況之下激烈的保衛反應。在肌肉方面，也有相同的現象；平時它維持正常生活所需用的力量；一到有危險需要逃跑或爭鬥時，能力就會大量增加。血液在需要增加白血球，以抵抗病菌，保護身體時的活動，也差不多是一樣。就說疲勞，也可以看作一種保護性的行爲；疲勞現象之所以產生，目的乃是要我們及時休息，使精力不致於完全耗喪。

所以我們不能自主控制的那些活動，目的都是在維持我們的生命，和在遇到攻擊時，保護我們，使身體免于蒙受傷害。我們知道，所謂自主的活動，也有同樣的目的。它使我們可以獲取食物，使我們能在吃飽後，尋求消遣；並能夠克服或逃避痛苦以及痛苦的威脅。有些時候，這些本爲保護我們的方法，也會出毛病，比如胃忽然嘔吐了，吐個不停，而我們不知道它的原因，疲勞阻止了一切活動，而實際上似乎精力並沒有崩潰的危險；驚慌使我們避免了一種危險，卻又使我們遭受了更可怕的痛苦。它們像是失去了