

54812
3066
2

社會行政叢書

社會工作類

精神病之社會的
因素與防治

社會部研究室主編

宋思明著

中華書局印行

548
306
2

中華民國三十三年六月發行
中華書局



渝版辦白紙

精神病之社會的因素與防治

(全一冊)

定價國幣一元三角

(郵運費另加)

主編者 社會部研究室

著者 宋思明

發行者 中華書局有限公司

重慶 李子編

印刷者 中華書局印刷廠

發行處 各埠中華書局

社會行政叢書例言

一、本叢書以研究社會行政原理，檢討我國固有獎勵、懲戒、懲罰社會實況，介紹各國社會行政制度，並建議實施方案為宗旨。

一、本叢書內容，計分總類，研究調查，社會政策，警察組訓，社會工作，社會福利，合作事業及人力動員等八類。

一、本叢書目的，在供業務推進及人才訓練之參考，並供一般閱覽，以謀社會行政知識之普及。

一、本叢書由社會部特約專家學者，就其工作經驗及研究心得，分別編譯，俾理論與實際密切扣合，相互印證。

一、本叢書歡迎批評討論，俾資改進，來件請寄社會部研究室。

自序

余尙記在童年時期，每聞「瘋子」之名，即談虎色變。蓋當時城中曾有犯精神病者二人：一人見物即搶，逢人便打；另一人則對人呆笑，喜與孩童相戲；爲母者率相戒子女外出，免遭意外。比余在外求學時，又常見此等病人，沿街吵鬧，被人毆打者有之，被人取笑者有之；甚或赤身露體，招致多人圍觀，其影響社會風化治安固大，即本身所受痛苦之深，又何堪形容！彼以國人對精神病患者，向抱迷信觀念，多認爲有神怪附體或痰迷心竅，待遇之苛形同囚犯；或將手足捆縛，或囚暗室，或加鞭撻，或用種種迷信方法，以驅神怪，病人因而致死者在所不免，正如美醫英格林所言：「一病人由其父將其溺斃，又一病人由其母僱來多人，將其一臂一腿打折。噫！病人何辜，遭此荼毒，此誠人間之大不幸事也。」

精神病係一種社會疾病，一人精神失常，自己即不能負行爲之責任；因之種種犯罪；如娼妓，離婚，失業，自殺，殺人等社會問題，遂因以發生。此等人非但不能生產，反耗費大量之金錢。其子孫繁殖，對民族健康，又有莫大之影響。歐美各國對此種疾病之預防及治療，已有相當成效，我國人口衆多，按專家估計，患精神病者，最少亦在百三十萬左右。問題之嚴重而亟待解決，於茲可見矣。

精神病院，我國極少，能作到心理與社會之治療者，更不易得，幸於民國二十三年，北平協和

醫學院得與平市衛生局合作，將舊有之北京瘋人院改爲北平市精神病院，並以爲學生實習之所。一部經費及技術人員，皆由該院供給，社會工作部，於焉成立。余即由協和醫院調任該部主任，數年以來，頗有心得，嗣因「七七」事變，北平淪陷，工作因亦停止。茲承社會部之囑，釐成此帙，原名爲「精神病院社會工作」，嗣因其未能表達本書之涵義，乃更名爲「精神病之社會的因素與防治」。其內容及取材與前無異，自以爲經驗不足，未敢遽然問世，但每念及社會之建設，端賴人民心理之健康，而社會愈進化，人類之生活愈複雜困難，此種病症之發生亦愈易，因之此項社會問題之待解決亦愈急。幸我政府對此事業已加注意，工作園地，正待開墾，將來精神病醫院於我國各大城市相繼成立，精神病社會工作當亦隨之而發展。則此書之成，於斯事之推進，或與有助焉。

宋思明識 三十二年三月

精神病之社會的因素與防治（一名精神病院社會工作）

目 錄

自序

第一章 緒論.....一

精神病社會工作之意義 精神病之簡述 精神病之分類 精神病之起因 精神病對社會之影響

第二章 精神病社會工作之功能與範圍.....二三

第三章 精神病社會工作之原則與條件.....二四

組織 人員

第四章 精神病社會工作之內容與方法（一）.....二七

預防 精神病社會工作對診斷之貢獻與調查方法

第五章 精神病社會工作之內容與方法（二）.....三五

精神病之社會的因素與防治

第五章 關於治療方面者（此章指在醫院時期而言）

第六章 精神病社會工作之內容與方法（三）

四二一

善後處理（出院後之社會治療）

第七章 精神病社會工作個案記錄方法

五一

精神病個案記錄之意義及用途 精神病社會個案記錄法 個案記錄之綱要（調查表式）

第八章 精神病社會工作之教學與研究

六〇

精神病社會工作之教學 精神病社會工作之研究

第九章 結論

六五

困難與心得 精神病社會工作之將來

附錄

一 精神病檢查之方法

七一

二 職業治療介紹卡片

七四

精神病之社會的因素與防治

第一章 緒論

第一節 精神病社會工作之意義

一 精神病社會工作之定義 精神病社會工作，係社會工作中之一種，其步驟為應用科學方法輔佐醫師，調查精神病發生之原因，解決病者之社會問題，以從事預防治療及善後工作，並藉此而減少病者之痛苦，經濟之損失及維繫社會之安寧。

二 精神病社會工作之起源及發展 精神病社會工作，較之其他社會工作，起源最晚，（讀者可參閱鄧玉階與著者合編「醫院社會工作」第一章第三節所臚列各種社會工作發展之次第即能知其梗概）論其年限，其歷史，亦多亦不過二十餘年。此種有意義之工作，係由醫院社會工作所分出，蓋精神病亦係各種疾病中之一種故也。

三 精神病社會工作與精神病學 吾人於討論精神病社會工作時，不能不略述精神病學，以明其彼此間之關係。精神病只係醫學中之一種，正如醫學之有內外科然。夷考其始，或與社會環境及教育方式攸關，但其形成又多涉及心理學範圍。即如患精神病者，其初多由於家庭及社會環境不良，使患者於精神上痛苦過深，而教育方面不但不能為之解決，有時且益增其心理上之不滿與失望，

由於情慾抑鬱而演成精神上之失常，是又構成心理上之變態者也。但亦有由於遺傳，若父或母即為一精神不健全之人，生來精神上即不健全者，故遺傳問題，亦為一般精神病學者所注意。晚近更倡精神分析學，似多由心理方面着手，從事者固不必盡為醫學者，但以其對象恒為精神失常之病患者，故以網醫學者為多。

精神病與酗酒、愚魯、貧窮、娼妓、犯罪、精神不足、離婚、失業、家庭問題及其他生活不安等，關係至為密切，無處不顯示其與社會及經濟問題之聯切，故對此病之預防及治療，皆非片面之醫藥能力所能勝任，必有對社會問題及社會工作之專門人員與精神病學家通力合作，始能收效，因精神病學乃與醫院社會工作相輔而行者，故其起源之年限亦正復相同也。

四 精神病社會工作之在我國 一般人對精神病之觀念：我國一般不明瞭精神病真象者，對精神病之觀念，可約括之為八種：一、前世作孽，二、祖先冒瀆神靈，殃及子孫，三、鬼異作祟或靈魂出壳，四、命中注定，五、傾敗預兆，六、宅有風神，七、身體機構欠缺（語云形神不完），八、血液倒流。因之對於患者之醫治備極殘酷，或竟不加治療，任其毀滅。先民治法如用石礮置之獄中，驅鬼却神，火燒指甲，禁之暗室，祇供給飲食，鞭打處死，以石壓胸，甚至斷絕飲食等，方法正與歐洲黑暗時代無異。時至今日，亦尚有不時為人採用者。英醫 J. E. D. 在其所著「華北精神病人所處之悲境」中云：「至現在此種病人仍為其家屬照管，祇約束其身體，不顧其心理，且極虐待，例如一病者被乃父溺斃，另一被其母願為流賊，打斷一臂一腿」，若者於十年前參觀北京

瘋人收容所，病重者皆鎖於柱上，病輕者任其跳竄門殿，非對罵，即相打，聲言嘈雜，不得片刻之寧靜，雖男女別居，但皆蓬頭垢面，衣裳襤褸，有如人間地獄，祇有口自命管理員者給以丸藥等劑作爲治療，此外則專賴殘酷之看守，時以夏楚相加而已。

第二節 精神病之簡述

精神病一詞，不見於我國醫學書中，僅癲狂症一種，且無詳細解釋。即歐西各國，直至十八世紀，對此種病症，仍極模糊。後醫學日昌，精神病亦隨其他疾病而博得醫學及社會人士之注意，蓋人之疾病，主要不外身體及精神兩種，身體疾病爲有形的，於診斷及治療方面皆尙較容易，同時病者雖遭受疾病之痛苦，但精神並未失常，在院時易於管束，在外時亦不致擾亂社會安寧；至於精神病則不然，其病之發也，往往神經錯亂，行爲隨之反常，有礙他人安寧，除少數病症而外，又多不能於病人身體上發現任何病象，治療方面，因亦發生莫大困難。直至近百餘年來，因醫學之日漸昌異，對於精神病學亦有長足之進步，已成爲一種專門之科學。其從事診治此種疾病之醫師，即被稱爲精神病學者，今日各國皆有精神病醫院之設備，各醫學校皆列精神病學爲必修科，我國因鑑於此種疾病之重要，亦於各醫學校中添設是科，其有醫院社會服務部者，亦專門訓練精神病社會工作人員以輔佐醫生，從事預防、治療、及善後處理工作。

吾人若從事精神病社會工作，其第一要務必須明瞭此病之分類，及其發生之原因，否則工作無

法進行，但此種疾病，種類繁多，其致病原因又極複雜，社會工作人員，雖盡畢生之力，亦無法窺其堂奧，著者於此僅將各精神病學者對精神病分類法，及發生之原因，臚舉於後，以作初學者之參考，至於此種疾病之詳細情形，則有待於自己之攻讀及經驗焉。

第三節 精神病之分類

一、外傷性精神病 (Traumatic Psychoses) 此係因頭部受傷而引起精神病之現象，可再分下列三

類：

A 外傷性譫妄 (Traumatic Delirium) —— 急性或慢性昏迷狀態。

B 外傷後體質衰退 (Traumatic Constitution) —— 外傷後體質方面發生變動，因之病人患頭疼、易感疲倦、性情急躁、情感不安或生懷疑，歇斯里的里及易衝動等病徵。

C 外傷後心智衰退 (Post-traumatic Mental Deterioration) —— 因頭部創傷而心智衰退，可以發生癲癇性衝動 (Epileptoid Attacks)。

2 老年精神病 (Senile Psychoses) —— 腦部傷損，再加腦中血管硬化 (Arterio Sclerosis)，老年可能中毒，及其他遺傳關係，此病發生最多時在六十歲與七十五歲之間，其現象為記憶力減退，特別關於新發生事項，容易遺忘，方向常錯誤，智力衰減，注意力集中力及思想不健全，易激怒，呆滯執，發生被危害幻想，憂鬱，神志混亂等現象，其種類列下：

A 單純性精神衰退病 (Simple Deterioration) ——對數目及記憶之錯誤，智力減退，興趣降低，常有疑心、易怒、坐臥不安及夜遺等事。

B 老年癡呆性 (Presenile Dementia Type) ——有顯著的記憶力及記數之錯誤，對方向之辨識完全不對，病人精神活潑對眼高事務注意並能抓住，但因健忘遂發生矛盾及重複動作。

C 譫妄性及錯亂性精神病 (Delirious and Confused Types) ——普通皆係由外界而來，如急性傳染病、酒、嗎啡類慢性毒質，此等病在初期時代顯現極度混亂或迷惘。

D 抑鬱及激越性精神病 (Depressed and Agitated Types) ——精神衰退，加上顯著之抑鬱，及持久之煩悶。

E 偏執性精神病類 (Paranoid Types) ——精神衰退，加上偏執狂，腦力散漫。

F 初期精神病 (Pre-senile Type) ——有顯著之精神衰退，最早者在四十歲時即開始，隨來之現象為易激怒及無端抑鬱情態。

G 因腦性大動脈變硬而起之精神病 (Psychoses with Cerebral Arteriosclerosis) ——精神衰退與普通之頭痛、頭暈、發迷等症類似，但血壓不一定過高。

H 癲癇性精神病 (General Parity of Insults & Epilepsy) ——精神病學家，言此病純係梅毒菌侵入腦中所致，此外有許多專家相信外界壓力，如嗜酒、頭部創傷，係發病之近因，此病以男性居多，四十歲至五十歲即達於頂點，純係幼年時因中花柳毒所致，此病於第一次中毒後至十年或二十年

時即會發生。

得病之初，即發現身體機能及性情之改變，判斷力錯誤，作事不可靠，道德觀念鬆弛，誇大，健忘，平常在疾病頂點即變癡呆，按照幻覺路徑及一般精神病狀態，可分為誇大性、憂鬱性、狂躁性及衰退性數種。

5 腦瘤性精神病 (Psychoses with Brain Tumor) ——精神現象不十分顯然，或有遲鈍嗜眠症、記憶力消失、易激怒、憂鬱、神志錯亂，有幻視等症候。

6 癲癇及癲癇性精神病 (Epilepsy and Epileptic Psychoses) ——其發生之原因，遺傳關係最為重要，其精神病係起自抽風，每當抽風時，即失去知覺、咬舌、切齒、四肢抽動，其發音如羊鳴者，故吾國書中有羊癲及猪癲之分。

病人因抽風而引起如下之精神病，如自視過重、欺騙、情感不安、疑心、宗教狂、兇殘、懶惰、暴躁、易怒、有性慾及犯罪衝動、心境失常、感覺過敏，不知適應日常生活。

7 類似癲癇性精神病 (Epileptic Equivalents) ——祇有精神錯亂，而無真性抽風，其他精神病徵與真性抽風者同。

8 大腦炎引起之精神病 (Encephalitis with Psychoses) ——狂衝動極強，久病者其精神即呈衰退。

9 酒毒性精神病 (Alcohol Psychoses) ——多因長期飲酒而起，可分下列四種：

A 譫妄伴震顫 (Delirium Tremens) 昏迷而帶手顫，及其他中毒現象，並有一顯著之幻覺情況。

B 高薩克精神病 (Korsakow's Psychoses) ——此種病分昏迷及清醒兩種，第一種類似譫妄性手顫，不過發病期限較長而已。第二種則記數錯誤，方向不清，易受誘惑，常認錯人。

C 急性精神錯亂 (Acute Hallucinations) ——神智清楚，但有幻聽，病人極端害怕，及有不甚顯著而似有系統化之被謀害思想。

D 其他種類（急性或慢性）——此包括因酒毒而生之智力衰退等。

10 因藥毒及其他外來毒性所引起之精神病——此係專指譫妄及迷惘情狀而言，或帶有幻覺及猜疑性反應，其毒性來源，多為鴉片及其製造品、鉛、鋅、毒氣等。

11 玉蜀黍疹性精神病 (Psychoses with Eruptions) ——為營養不足所致，主要即迷糊及有混亂現象。

12 其他因身體疾病而引起之精神病：

A 傳染毒性所引起之譫妄，B 精神疲乏之譫妄，C 肺癆及腎病所引起之精神病，D 瘋癲性大腦炎所引起之精神病。

13 躁鬱性精神病 (Manic-depressive Psychoses) ——原因多由體質基礎，遺傳根基，及對特殊壓力及緊張情形下之反應，多少係逃脫心理、身體及心身共同之困難與阻礙。

此包括情感性精神病，其情感搖惑極顯著，又易復發，此種病係一陣狂躁一陣抑鬱，當狂躁時

期，病人自己以為很好，感情非常活躍，其觀念易受外界影響，思想不定，動作過度。當抑鬱時期，此病人之情感，即與前迥然不同，病人心地變成懶懶憂苦，無希望，思想及動作皆顯示遲鈍。

14 衰退性憂鬱病 (Depressive Melancholia)——此種精神病不能歸於一種單純原因，百分之六十由於遺傳，女人犯者比男人多，女人多在四十至五十歲之間犯此疾病，男人多在五十歲以上，此病或因抵抗力之逐漸減少及突然失掉。

此種疾病能延且持久，其顯示之病徵為憂愁，失眠，不安，不放心，擾亂，見神見鬼，及身體方面之幻覺。

15 早發癡呆 (Dementia praecox)：精神分裂反應類 (Schizophrenic Reaction Type)——此種病在精神病中佔數目最多，因之亦最重要，此病發生之原因其說不一，有認為係體質不健全關係者，如腦病，腦外管縮小，肺結核，部份中毒等，另有許多理論認為係心理關係，最要者為逃避現實，而生活在幻想世界中，性因素亦極端重要。此外尚有許多精神病學家，認此病之發生，為理及體質相互之關係，得此種病者多為身體消瘦之病人，其性情又多不喜言語及與人交往，又幼小時其本能即與其環境不協調。

此種病全由青年時發生，得此病者多為二十五歲以前之人，其情形並不嚴重，但以愈早發現愈好，吾人必須將一病人作整個之研究，其個人之能力環境及對環境之反應，皆須加以權衡。

此病表現一種怪誕，奇異，不可解，不自然的情況，興趣不濃厚，思想行為及感情反應不符合

對外界不注意，怠惰，判斷太錯誤，好疑，好衝動，性違拗，興趣內向，心中常覺受外界勢力之影響，此種人與神經病，有極大之關係，此種人與神經病，有極大之關係。

有些精神病學家在此種病類下，又列一種青春期癡呆病 (Hebephrenia) —— 其病徵為愚健，無故微笑，或出聲笑，裝模作樣，病人觀念極模糊，又常改變，其內容亦極荒謬。

偏執狂 (Paranoia) —— 此病係逐漸發展，為有邏輯有秩序之被害等心理，並有時有誇大之成見，無幻覺幻視或精神衰退之情況 (Jealousy and other Delusions of Jealousy)。

慢性精神病及官能神經病 (Chronic Mental and Neurasthenia) —— 此二名詞實際是相同的，亦占精神病中一重要部門，其主要形式是：

A. 歇斯地里 (Hysteria) —— 發生之原因其說不一，任內 (Binet) 認此為一種精神病，知覺範圍縮小，局部本能分裂，如感覺已被個人知覺所壓制，結果將人之品格永遠分開，而分為數組，彼此不相聯繫。

B. 弗勒德 (Freud) 著名精神分析家，解釋此病：一、為創傷現象及疾病之記憶；二、用轉換方法以填補足創傷經驗之回轉；三、係一種慾望實現之表示；四、此病現象可代替一種性慾之滿足，及代表個人性慾生活之一部；五、此現象相同於嬰孩時性慾之滿足，蓋此種嬰孩性慾滿足，已被壓制。

此病現象為陣陣發生昏迷，不省人事或似夢境，隨着即感覺身圖全部或半部缺失，憂慮或壓抑。

之混亂錯綜，可變為不同之身體現象，變換麻木，特別器官失去機能等。

B 神經衰弱 (Neurasthenia)

弗勒德認此病係由於成年時手淫過度及性慾之不滿足或焦慮而成。此病在婦女中則普遍由於性交中斷或早洩；在男人則因節制性慾，性興奮時受挫折，性交中斷，或老年性衰弱等。任內氏則認為心理緊張之鬆懈；有的精神病學家，定其為普通興趣之減低，沉思在腦中欲得而得不到之事，及早年家庭生活不適宜。吾人則以為此病之起因，多由於長期精神上需要不能滿足，或受外界之刺激過深，患者於初期強自抑制，不願向外界申述，或環境上根本不准其申述。縱使有所申述亦難獲得若干同情，遂於起初抑鬱，將思奮鬥，以自己一身之力量，冀能勝過環境。嗣以奮鬥失敗，乃由抑鬱而憂慮，乃致體力退減，精神衰弱。

此病現象為憂慮及強迫觀念，病態性恐懼、猶疑、衝動、自覺不足、腦筋緊張，有時有顯著之抑鬱及衝動。此外又常覺身體何部不適。感覺減退，感覺錯誤，有疑病。

18 因變態人格而引起之精神病 (Psychoses with Psychopathic Personality) —— 此病又可名為體質性精神變態，因無法解釋此由何種疾病或體質之原因，只有認為係原來體質之不健全，再加上精神病態之自卑情緒，普通說來，此係感情控制之缺點，及缺少意志方面之遏制，即係其應付環境之不足。

此類病人對醫師，社會工作員，及監護人以至官吏感情最壞，其舉動最不可靠，依衝動作事，判斷力不強，從事不聰明之活動。彼能明瞭某事，但不會權衡其輕重。許多罪犯，破壞道德青年犯