



精神家庭護理法

葉寶明博士撰
葉梁守庸女士譯

香港心理衛生學生會出版



精神病家庭護理法

葉寶明博士撰序

葉梁守庸女士譯

香港心理衛生學生會出版

The Association is grateful to Dr. P.M.Yap and Mrs. Yap (Liang Shou-yung) for the translation and the introduction to this book and to Mr. Chum Shui-lam Mr. R. Stanton, Dr. George C. Stevens and Mr. and Mrs. Stanley Smith for their generous donations which have made publication possible.

Hong Kong Mental Health Association.

本會蒙葉寶明博士及葉
梁守庸女士編譯此書又蒙
湛兆霖先生 R. STANTON 先生
GEORGE C. STEVENS 醫生及
S. SMITH 先生伉儷等慷慨捐
助使此書得以印行
謹致衷心謝意

香港心理衛生學會

序

香港心理衛生學會抱着榮耀的心情又將這部小書重刊，與世見面了。

在許多國家之中有一羣熱心的人們推動着心理衛生學會進展，這羣服務者是爲了社會工作而熱心，而並不能完全瞭解心理衛生的真諦，和如何推進同預防心理病患者。

發展心理衛生是否好像醫師治療和預防小兒麻痺症，使病人不會癱腿一樣？或者將心理衛生進展到極點，好像一位體育專家訓練一個普通人跑一咪路一般？心理衛生是否爲了遺補精神病之失漏點？或是爲了一種真實的，理想的，神聖的道路來完成一個美好的人格？

心理衛生的定義是很難確定的，除非用抽象得毫無意義的字句來形容。有許多關於人生觀念的倫理哲學（享樂主義，制慾主義）那些不超出自然基礎的東方宗教哲學和現代心理學都與心理衛生的學說有關係。因此我們如果接受一個「心理衛生」的定義，這定義不可能永恆的，只是偶然和專橫的。我們如依照這定義來推進事

務，則這些事務亦會有同樣的結果。

如果我們對「心理衛生」的態度較謙遜，不過於苛求，認為牠只是輔助治療精神病的，那情形便不同了，精神病專家較易斷定一個人是否有精神病，在預防和治療精神病方面是需要許多人來服務和改進的。

許多精神病專家喜歡看到心理衛生學會的團體重視精神病的治療和處理法，因為這些工作並不只限於專家的或在精神病院中的。在醫院中的治療（指社會有足夠牀位而言），因為人工的環境，所以永遠是不合理的。精神病患者只有少數是極需入院治療的。今日治療精神病，患者趨向於街症所（Out-patient Clinic）和日間醫院（Day-hospital）因此精神病患者是需要親友來幫忙的，推廣而論，精神病專家的的工作，無論是在院中或院外，如果沒有社會人士來支持和幫助是不可以盡善盡美的！

香港大學精神病科主任

葉寶明

香港政府高級精神病科專家

引言

精神病學在整個的醫學科學中是最複雜最不易了解的。對一般人來說，固然覺得精神病學是深奧莫測的，而大多數的醫學工作者却覺得不值得在這方面發生興趣。

這並不是沒有原因的。在一般人的印象中精神病院無異於一所監獄，以爲一個人一旦進了精神病院，就如同宣判了無期徒刑，要監禁在那裏直到老死爲止。事實上，在一九三〇年以前，我們對於精神病患者也的確缺乏真正有效的治療方法，但是，由於近年來精神病學的迅速發展，對於絕大部分的精神病患者，我們已有有效的治療方法了。在另一方面，精神病患者的管理和治療需要一筆龐大的經費，有些國家的政府，可能因爲對於精神病患者的漠視或限於財政上的困難不肯或不可能拿出這筆開支來設立精神病患者之管理和醫療機構。這當然更加深了一般人對於精神病學的深奧莫測的心理，同時也更削減了醫學工作者對於精神病學的興趣。

在英美國家中，其住在精神病院中的精神病患者數目等於住在普通醫院中的其

他疾病患者，從這裏，我們可以看出來精神病的問題在英、美國家中的嚴重性，在東方的國家，因為精神病院設立的不足，住院的精神病患者數目遠比住院的其他疾病患者為少，但這並不表示在東方國家中精神病患者數目不如英、美國家的多，或者因為他們的生活程度低，不需要強迫精神病患者入院。事實上，精神病患者的嚴重問題是仍舊存在而且急需解決的。

當然，為了解決這個嚴重的問題而設立更多的精神病患者的管理和醫療機構是必需的，而在另一方面，預防精神病的發生，及早發現早期的精神病患者以及使患者的家屬和親友瞭解如何處理不必住院和出院之後的患者更具有積極的意義。的確早已有先進的國家在這一方面注意了，比如，在蘇格蘭有康諾維村（Connaway），法國有唐·撒·奧朗村（Dun-sur-Auron）德國有奧特·夏畢子村（Alt-Scherbitz），比利時有基爾村（Gheel）。這些地方都是在精神病院之外治理那些不必住院或出院之後的精神病患者的地方。

現代先進國家的醫院之外的精神病工作包括預防工作，如指導犯罪兒童，介紹人們適當的工作，改進生活和工作的環境，同時包括處理輕性病人，無法醫治的病

人，和病癒後的病人的家庭護理問題；還有教導人民心理衛生的基本原則，以及使人民知道各種精神病患者的症狀。

精神病患者的家屬應當以何種態度看待精神病患者，應當如何護理不必入院和出院之後的精神病患者，這是非常重要的問題，一方面是爲了患者的本身，而另一方面更爲了患者的家庭。精神病患者的家庭護理在荷蘭有非常良好的成就，本書的作者即是荷蘭的精神病專家，這個中文譯本所根據的是英文譯本。本書的宗旨，主要是在於指導精神病患者的家屬應如何護理精神病患者。雖然是薄薄的一本小書，却蘊藏着豐富的真理和經驗，而且避免繁瑣的理論，完全着重實際，使讀者易於了解易於實行。除此之外，這本書除最末一章稍嫌不足外，對於醫科學生和護士們在瞭解精神病学方面也有很大的幫助。

而在一般的讀者方面，這本書更給以足夠的關於各種精神病態的知識，可以使讀者及早發現親友們甚或讀者自己或許可能存在的精神病態趨向，從而及早預防或尋求醫療的途徑；又可以使讀者看到各種有趣的、不正常的人生行爲，破除對於精神病態的迷信，比如鬼上身、神上身、中邪氣、落降頭、時辰八字的不合等等。每

一種事情的發生都有它的原因，瘋狂也有瘋狂的道理。如果你本來對於精神病患者是存有迷信恐怖觀念的，讀了這本小書之後，你對於精神病患者的態度將大爲改觀了。

在這本書裏，盡量避免了採用精神病學上的專門名詞，爲了使對於精神病學特別有興趣的讀者的方便，需要作如下的註解：一、不協調的人格所指的即是神經衰弱；二、暴躁者即癡病患者；三、逃避義務者即恐怖和強調觀念患者。

——葉寶明——

目錄

序 言

第一章

精神病與精神病護理

精神病護理的歷史發展

精神病的現代觀念

精神病概述

第二章

智力方面的病態

智力欠缺

嚴重的智力欠缺

輕度的智力欠缺

成年之後的智力欠缺患者

智力欠缺患者的護理問題

智力衰退

老年人的智力衰退

成年人的智力衰退之一：癱瘓性遲滯

成年人的智力衰退之二：羊癇瘋

成年人的智力衰退之三：慢性酒精中毒

智力衰退患者的護理問題

一
五
二
〇
一
五
二
〇
一
八
二
五
六
七

第四章

情緒方面的病態

正常與不正常的心境變化

情緒過度興奮

不正常的抑鬱

情緒病態的護理問題

第五章

人格構成方面的病態

人格的衰退和毀滅

人格構成方面的輕度病態

護理問題

伴有幻覺和幻想的人格錯亂

患者的態度和行為的變化

患者給予家庭的煩惱

護理問題

病後護理問題

第六章

不協調的人格

什麼叫做不協調

暴躁者

躲避義務的人

不協調的人性的護理問題

不協調的人性的預防

三二 三一 三二 三三 三四 三七 四一 四二 四三 四四 四六 四七 四九 五三 五六 五九 六二 六三 六四 六五 六七 六九 七二

第一章 精神病與精神病護理

精神病護理的歷史發展

對一般人來說，精神病是個不可解然而却相當可怕的謎。人們對於早一個人的句話或一個簡單的舉動，往往便說這個人是發瘋了，而對於另一個人的最荒謬的行爲則反而說他只不過有點怪癖。無論如何，人們對於精神病患者總不免覺得是可怕的甚或是厭惡的。這可能是因爲人們總覺得精神病患者比肉體疾病的患者的境遇更悲慘，而且一個人一旦失掉了正常的精神狀態時就等於失掉了他最基本的東西，失掉了最原始的人格。

但是這只不過能夠使人憐憫精神病患者，甚致使人產生過多的憐憫，却不能解釋人們對於精神病患者所生的懼怕心理。對於一般人來說，精神病患者是危險的、可怕的、怪異的、無端胡鬧，不能管束的，這種想法，完全錯了。而且這種想法阻

礙了以優良、智慧的辦法處護精神病患者的工作。然而在不久之前如上所述的情形却是慘酷的事實。

精神病本身雖然如故，但人們對於精神病患者的態度完全變了。以前對精神病人的恐怖，現在看來好像是個古老的故事。在一〇〇——一二〇年前，只有危險的或煩囂的精神病患者才受到人們的注意，根本沒有人在護理精神病患者，只不過把那些對社會有危險的監禁起來，於是人們便把精神病和「危險」連在一起了。對於沒有危險性的患者，便沒有人去過問，甚至也沒有人知道他們是精神病患者。他們流落在乞丐羣中，或者被他們的親友供養着，或者退隱在家裏，甚至相反地被尊爲聖者而使他瘋狂至死。

人們不把精神病患者看作病人，而認爲他們是有妖魔鬼附身怪了，因此認爲他們是非常可怕的。於是，便把他們用鐵鍊子鎖起來，禁閉在小房間裏，窗上裝了鐵欄，把門鎖了，以保安全。除此之外有些精神病患者，根本完全沒有人管，除非有人爲了得一些錢而拿他們開玩笑，使那些追求歡樂的人們得點刺激。無疑的，這樣的精神病患者，變成了野獸，受着比野獸還不如的看待。他們在糞便中打滾，整天

亂吼有誰敢走近他們，他們便要毆打誰。

一直到精神病患者被視為病人之後，才有人開始試想以合理的辦法來處理他們。直到對精神病人的恐怖消失了時，這樣的企圖才不致於落空。精神病患者才能夠從各種殘酷的刑罰中被解救出來。

一直到上一個世紀的頭三十年中，歐洲人才認清「解放精神病患者」這句話的道理。人們開始瞭解了暴力引起暴力，只有善待精神病患者才能使他們的可怕又可憎的病狀消失。這種觀念使我們對於精神病的護理從基本上改革了，而且現在還在改革下去。對於任何一種新生的、正在成長中的科學，一個問題的解決，自然會引起新生的問題來。

在以前，管理精神病患者的辦法，最主要的是需要使病人離開社會，放在精神病院中，其次，以友愛仁慈的態度對待他們，不採用強硬的手段。但這代舊不夠，那麼以後又當如何改善呢？

過了許多年，人們不能解決這個問題，有少數的患者幫助作病院內的工作，其餘的，有一部份患者，太瘋狂了，使人們憶起古時的瘋人院，人們試用較進步的方

法來預防紊亂和危險的發生。大多數在病院中的患者，在外表上看來很安靜，但他們已失去了對於圍繞在他們週圍的事物的興趣，只是沉迷於幻想之中，好像植物的生活一般。於是精神病院雖然不再是個恐怖的地方了，但却變成了一個使人煩厭的場所。

從一件事情和其有關環境的關連中，人們常會求得問題的某些解決。在戰爭期間，精神病院遇到了種種的困難，尤其是在參與戰爭的國家，有許多病院的管理人看到了他們的病人遭受着飢餓的威脅，所以他們便盡可能地在院中種糧食。但是當時頗感人力的缺乏，在歐洲大陸上，德國的哥余達士羅（Giersloh）醫院中，有一位富有意志和組織力的西門醫生（Dr. Simmons）他使病人們來做這種工作。在工作後，給以酬勞，又有娛樂和遊戲來調節生活。後來，他觀察到這種有紀律、而在最初有點強迫性的工作，把病人們改變了。他們沒有了怪誕的性情、沉悶的心境，以及聊無生趣和不修邊幅的態度。他們又恢復成爲「人」了，開始和社會發生接觸，覺得工作是快樂的，體會出來了工作的目的和興趣。這種制度簡稱工作療法（Occupational Therapy）漸漸普及開來，爲許多精神病院所採用。

精神病的現代觀念

精神病患者即是「孤獨的人」。如果一個人與社會或人類隔離了，不肯爲社會生活而犧牲了，他完全違背了社會環境，常常用自己的辦法和幻想來滿足一切社會所不能滿足他的事，這樣的人就是一個精神病患者了。我們認爲參加社會的智力和體力的勞動以謀求人類生活的幸福是人類的最崇高行爲，如果一個人不能這樣作，那麼他便是個精神病患者。再進一步來說，一個現存的社會形態決定一個人是否有精神病。所以，在每一個時代、每一個社會中，都有其特有的精神病患者。

我們不能在這裏討論一個人和社會生活發生了隔離的原因，因爲，有的情形，我們完全瞭解，有的情形，我們只能猜測，但又有的情形，我們却完全不瞭解。無論我們知道它的原因與否，最主要的事實是，當一個人患了精神病時，其基本的病狀是他們的行爲與社會形態脫節了，他們放棄了起居、工作和尋求娛樂的正常方式，而完全用自我的辦法來滿足他們的需要，這種辦法是「不正常」的，因爲他們的行爲是決不會達到目的地，其對象是虛偽的。這些，當然是不爲社會所收容的。

在精神病院中所採用的工作療法，並不是根據以上的理論發展出來的。但我們根據以上的理論，可以了解為何工作療法在治療精神病患者方面會這樣有效。

如果社會遺棄了精神病患者，或者精神病患者遺棄了社會，讓精神病患者自由存在，那麼，他們將於人羣越離越遠了。他們將變成完全無生趣的動物，也許在他們的內心裏自有他們的精神生活，但在外表上一點也顯不出來。別人也不能瞭解他們，他們自己是否活得快樂，我們不知道，無論如何他們已為社會和親友們所不容了。

現代治療精神病的目的是將病人安置在一種社會形態中。當我們不能安排他們向正常的生活道路上走時，我們祇有試作一個人工的社會（即近代化的精神病院）來安排他們，在這樣的一個「傻子天堂」裏他們可以作他們所愛作的事。但他們所作的不會是有建設性的工作。當一個精神病患者不能真正的與人合作時，當他失去了人類共同生活的目標時，我們常常可以使他接受低級的社會觀念，例如，我們可以讓他們做團體操，或者成羣地去散步。對於最難管理的患者，我們可以施以有效的藥物，然後慢慢地使他適應醫院裏的小社會，對於這些事情的處理，醫師和看護