




# 心理疾病的認識與治療

林家興 著



心理出版社



# 心理疾病 的認識與治療

林家興 著

---

國家圖書館出版品預行編目資料

心理疾病的認識與治療／林家興著.-- 初版.--

臺北市：心理，2009.04

面；公分.--（心理治療；110）

參考書目：面

含索引

ISBN 978-986-191-259-2（平裝）

1. 神經系統疾病 2. 心理治療

415.9

98004821

心理治療 110

心理疾病的認識與治療

作 者：林家興

責任編輯：郭佳玲

總 編 輯：林敬堯

發 行 人：洪有義

出 版 者：心理出版社股份有限公司

社 址：台北市和平東路一段 180 號 7 樓

總 機：(02) 23671490 傳 真：(02) 23671457

郵 撥：19293172 心理出版社股份有限公司

電子信箱：psychoco@ms15.hinet.net

網 址：www.psy.com.tw

駐美代表：Lisa Wu tel: 973 546-5845 fax: 973 546-7651

登 記 證：局版北市業字第 1372 號

電腦排版：辰皓國際出版製作有限公司

印 刷 者：東繡彩色印刷有限公司

初版一刷：2009 年 4 月

定價：新台幣 380 元 ■ 有著作權·侵害必究■

ISBN 978-986-191-259-2

# 作者序

很多年前我就想針對「認識心理疾病」寫一本適合心理衛生人員、社會工作人員和學校教師閱讀的書，這個想法大概到了五年前開始構思章節架構與蒐集相關資料。由於平日教學與行政工作忙碌，遲遲無法完成，直到 2008 年利用教授休假研究的機會，才得以比較專注的投入在本書的撰寫，本書的醞釀時間很長，撰寫和反覆修改的時間更長，現在很高興看到它終於出版了。

在台灣有關變態心理學的教科書，包括中文著作和中文翻譯至少十種，為什麼我還要寫這本書呢？歸納起來，本書的特色有四：1. 本書不是英文變態心理學教科書的中文翻譯，它是我根據變態心理學教學與臨床督導需要，整合參考文獻、教學心得與臨床經驗所撰寫的中文專著，比一般中文翻譯的教科書更容易閱讀和理解；2. 本書內容著重在快速的認識各種常見的心理疾病，對於複雜的病因病理討論比較精簡，對於少見的心理疾病也從略，並增加很多台灣本土的參考文獻、社區資源與延伸閱讀等資料，因此非常適合作為教科書；3. 本書的章節架構很簡潔，前三章屬於總論，其餘每章只介紹一兩種心理疾病，每種心理疾病的介紹相當直接了當，讀者可以視需要翻閱某一章，針對某一個心理疾病去認識它的症狀、流行率、診斷、病因與相關治療方式，以及 4. 本書取材盡量以國內外最近十年的參考文獻為主，讓讀者可以快速獲得最新的心理疾病治療的資訊。

本書非常適合作為心理、輔導、社工、護理等系所「變態心理學」課程的教科書。因此，本書撰寫的原則如下：1. 以常見的心理疾病為介紹的

重點，讓實務工作者可以即學即用；2.盡量有系統的介紹每一個常見心理疾病的案例、基本認識、診斷、治療方法，以及相關的衛生教育資訊；3.介紹心理疾病的案例、流行率以及社區資源時，盡量選用本地的資料和數據，以及4.使用心理疾病專有名詞和翻譯的名詞時，盡量考量讀者的接受和理解程度。為方便課程教師選用本書作為教科書，我特別在附錄中分享我所使用的兩份教學計畫，附錄一適用於大學部學生的教學，附錄二適用於研究所學生的教學。

除了作為教科書，本書也是為一般非醫師的心理衛生人員與助人工作人員而寫的，特別適用於臨床與諮商心理師、社會工作人員、學校輔導老師、護理人員，以及與心理疾病病友工作的相關人員，可以作為助人者的工作手冊使用。有機會和心理疾病病友相處的心理衛生與社會工作人員、學校老師，以及家屬都可以從閱讀本書獲益。雖然過去幾年政府與民間大力推動自殺與憂鬱症防治宣導工作，但是，台灣民眾對於多數的心理疾病還是了解有限，本書的出版希望有助於提升民眾對於心理疾病的認識，以維護自己與家人的心理健康。

當讀者對於某一個心理疾病特別感興趣時，除了閱讀該心理疾病的章節，我會特別鼓勵讀者進一步找延伸閱讀所推薦的書來閱讀。特別是那些屬於本土病人誌的書籍，這些都是前人罹患心理疾病後所訴說的心情故事，相當感人而彌足珍貴。除了病人誌，延伸閱讀所推薦的書還包括針對某一心理疾病的診療而寫的專書，對於要深入了解個別心理疾病深具參考價值。

本書的前身是一本我和研究生合作撰寫的變態心理學補充教材，我要在這裡特別感謝當年提供期末報告的同學，他們分別是施惠真、石樹慧、林巧芳、郭祖珮、王心怡、周怡敏、鄭蕙如、陳淑蓉、陳靜芬、洪雅琴、黃政昌、陳燕君、林怡伶、許斐粧、陳玉芳、江美玲、林家妃、林杏真、徐偉玲、陳建泓、陳延鈴、曾雅雯、黃兆慧、周明蓓、李雅文、黃汝學、

柯愷瑄，以及邱雅沂等。本書各章在撰寫的過程中，或多或少參考了這些期末報告，本書的完成感謝你們所提供的參考資料。

寫作是一個辛苦的過程，上次寫完一本書，曾跟自己說，這是最後一本了，以後再也不要自討苦吃了。但是基於增進民衆對於心理疾病的認識，以及爲了方便學生學習心理疾病與變態心理學的殷切需要，我還是把這個延宕多年的計畫完成，希望讀者會喜歡。本書寫作過程中，我雖然在資料的陳述上力求正確完整，如果還有不盡理想的地方，還要請讀者惠予指正。

**林家興**

2009年2月於台北

# 目錄

作者序	.....	v
第一章	心理疾病的分類與診斷 .....	1
第二章	心理疾病的治療 .....	19
第三章	心理衛生服務體系 .....	39
第四章	學習障礙 .....	51
第五章	自閉症 .....	61
第六章	注意力缺陷過動症 .....	75
第七章	行為障礙症 .....	93
第八章	強迫症 .....	103
第九章	恐慌症 .....	115
第十章	社交與特定恐懼症 .....	127
第十一章	創傷後壓力症 .....	137
第十二章	廣泛焦慮症 .....	149
第十三章	輕鬱症 .....	163
第十四章	重鬱症 .....	175
第十五章	躁鬱症 .....	189
第十六章	精神分裂症 .....	203

第十七章	失眠症 .....	215
第十八章	厭食症 .....	237
第十九章	暴食症 .....	251
第二十章	身心症 .....	263
第二十一章	老年失智症 .....	273
第二十二章	酒癮症 .....	287
第二十三章	適應障礙症 .....	301
參考文獻	.....	309
附錄一	大學部適用變態心理學教學計畫 .....	319
附錄二	研究所適用變態心理學專題研究教學計畫 .....	322
附錄三	精神疾病診斷名稱的翻譯問題 .....	325
中文索引	.....	331
英文索引	.....	336

# Contents



# 第一章

## 心理疾病的分類與診斷

自古以來，心理疾病便是一個比較特殊而令人疑惑的疾病，由於民眾對於心理疾病的不了解，往往不知不覺地用有色的眼光來看待心理疾病及其患者。本章主要內容在於說明心理疾病有哪些？如何分類？如何診斷？診斷的依據是什麼？並且對於心理疾病相關的專有名詞做一些澄清。



### 心理疾病的定義

一個人是否罹患心理疾病，的確很難判斷，心理疾病和生理疾病在本質上有兩點明顯的不同：第一，生理疾病的診斷主要是根據病因，心理疾病的診斷主要是根據症狀；第二，生理疾病是一種生理器官或身體的毛病，心理疾病基本上是一種器官正常，但是功能不正常的毛病。因此，心理疾病不只是症狀有無的問題，而是症狀多少與是否嚴重的問題。醫學領域探討心理疾病的學科是精神醫學，心理學領域探討心理疾病的學科是變態心理學、心理診斷學或病理心理學。

心理疾病和精神疾病的英文都是 **mental disorders**，但是在中文裡，精神疾病給人的感覺似乎比心理疾病要嚴重一點，本書則將心理疾病和精神疾病視為同義詞。以前罹患心理疾病的人，主要是尋求精神科醫師的協助，



現在，則多了心理師作為求助的對象。治療心理疾病的地點以前侷限於醫院和診所，現在民衆可以直接尋求心理諮商所和心理治療所的協助。

心理疾病或精神疾病是什麼病呢？根據《精神衛生法》第三條對於精神疾病的定義如下：「精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但不包括反社會人格違常者。」這個定義可以代表官方對於精神疾病的定義。

美國精神醫學會（American Psychiatric Association）所出版的《心理疾病診斷與統計手冊》（第四版）（DSM-IV-TR）（APA, 2000）對於心理疾病的定義是：「一種臨床上顯著的行為或心理症狀或模式，導致個人目前的痛苦、失能，或者增加個人痛苦、失能或死亡的風險，並且這種心理症狀或行為模式不是可以用個人文化加以解釋的。」這個是美國精神醫學會的定義，不過似乎還不是很容易了解。

本書將心理疾病作如下的定義：心理疾病是指一個人在認知、情緒或行為上出現問題或症狀，並且明顯影響到生活適應的狀態。心理疾病通常是指當事人有一組心理症狀，症狀持續超過一段時間（例如一個月或六個月不等），而且這些症狀已經影響到當事人的學業、工作或生活功能，並且這些症狀不是因為生理疾病或藥物所造成的。



## 心理疾病的粗略分類

心理疾病的粗略分類有幾種：第一種分類是分為精神病障礙和精神官能症障礙；第二種分類是分為功能性障礙和器質性障礙；第三種分類是分為認知障礙、情緒障礙、行為障礙和人格障礙。以下分別加以說明。



第一種分類的方式比較傳統，也比較常見。精神病障礙的心理疾病可以說是比較嚴重的一類，包括精神分裂症、妄想症、躁鬱症，以及嚴重憂鬱症等，患者通常比較沒有病識感，也就是自己生病了，可是卻不覺得。主要的症狀有幻聽、妄想或嚴重功能障礙等，以神經化學的失調為主要的病因。精神官能症障礙是比較常見的心理疾病，包括焦慮症、身心症、輕鬱症等，患者通常比較有病識感，自己主觀上覺得心裡很痛苦，比較知道有問題需要找人幫忙。精神官能症是一個籠統的診斷名稱，裡面還可以細分為很多心理疾病，主要的症狀包括焦慮或憂鬱等，以內心衝突或生活創傷為主要的病因。

第二種分類的方式比較少見，但是對於診斷與治療則很重要。功能性障礙的心理疾病主要是指患者的身體器官沒有病變，可是器官的功能卻有問題，例如大腦是正常的，但是患者在認知上、情緒上，或行為上卻是有問題的，例如人格障礙便是屬於這一類的心理疾病。器質性障礙的心理疾病是指有明顯的生理病因所造成的疾病，特別是由於腦傷或大腦病變所引起的心理疾病，例如老年失智症。一般而言，心理疾病如果可以查出具體的器質性病因而，則可以針對病因進行治療，否則只能根據症狀進行治療。

第三種分類方式比較是心理學上的分類，心理疾病根據功能障礙的類型加以區分：認知障礙是指智力和認知功能上有損壞的心理疾病，例如智能不足；情緒障礙是指情緒上有損壞的心理疾病，例如憂鬱症、焦慮症等；行為障礙是指行為功能上有損壞的心理疾病，例如叛逆症、行為障礙症等；人格障礙是指人格功能上有損壞的心理疾病，例如邊緣型人格障礙、反社會人格障礙等。



## 心理疾病的診斷依據

各國心理衛生專業人員對於心理疾病的診斷，主要是依據兩套診斷系統：一是由美國精神醫學會主編的《心理疾病診斷與統計手冊》（Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM）；另一是由聯合國世界衛生組織所主編的《國際疾病分類手冊》（International classification of diseases, ICD）。這兩套診斷系統都廣為被使用，而且也都會隨著時間與需要進行診斷標準的修訂。

聯合國世界衛生組織所出版的《國際疾病分類手冊》由於內容包括生理疾病和心理疾病，因此經常被保險公司和醫院作為診斷分類的依據，缺點是對於心理疾病的診斷標準比較籠統。相對的，《心理疾病診斷與統計手冊》是專門針對心理疾病的診斷而出版的，內容提供豐富的診斷準則與相關統計數據，在心理衛生和精神醫療界比較流行。本書在介紹各種心理疾病時，主要是以它為診斷依據。目前通行的《心理疾病診斷與統計手冊》為第四版，一般心理衛生專業人員常以 DSM-IV-TR 來稱呼它。

一般民衆如果罹患一種心理疾病，在不同國家、地區或機構，有可能會得到不同的診斷名稱，這是因為採用不同診斷系統的結果。讀者在閱讀心理疾病相關資訊時，有時候會在某一套診斷系統中找不到，例如神經衰弱只出現在 ICD 系統，卻不在 DSM 系統。由於心理疾病診斷都是英文的，因此對於學生與民衆想要了解心理疾病顯得很不方便，雖然國內對於心理疾病診斷名稱做了翻譯，但是每個專家學者的中文翻譯卻沒有統一，因此還是存在很多認識心理疾病的困難。筆者曾經撰文探討這個問題，並且針對多數心理疾病診斷提出比較好的中文譯名的建議，詳如附錄三。



## 五軸診斷法

美國精神醫學會在編訂《心理疾病診斷與統計手冊》時是採用五軸診斷法。早期心理疾病的診斷和一般生理疾病的診斷一樣，使用單軸診斷法。所謂五軸診斷法是從五個向度去評估當事人的身心功能，透過有計畫的、綜合多方面的評估，可以幫助治療師擬定治療計畫和預測治療效果。五軸是指哪五軸呢？五軸包括：主要診斷、智能與人格障礙、生理疾病、心理社會與環境問題，以及功能的整體評估，如表 1-1。茲分別說明如下（APA, 2000）。

表 1-1 DSM-IV-TR 五軸診斷法

軸次	名稱	範例
第一軸（I）	主要診斷	精神分裂症
第二軸（II）	智能與人格障礙	迴避型人格障礙
第三軸（III）	生理疾病	無明顯的生理疾病
第四軸（IV）	心理社會與環境問題	失業
第五軸（V）	功能的整體評估	45

資料來源：APA (2000)

### 主要診斷

在第一軸上面，治療師用來呈現當事人心理疾病的主要診斷（智能與人格障礙除外），以及那些未達心理疾病程度，但是需要治療師協助的心理問題。一個人如果罹患兩種或以上的疾病時，可以同時在第一軸上呈現，必要時可以註明哪一個是主要診斷，哪一個是次要診斷。

屬於第一軸的心理疾病包括下列的診斷類別：

1. 經常發病於嬰兒、兒童與青少年時期的心理疾病（如學習障礙、自



- 閉症、注意力缺陷過動症、行為障礙症等)。
2. 譫妄、失智，以及失憶和其他認知障礙（如老年失智症等）。
  3. 器質性心理疾病。
  4. 物質相關障礙（如藥癮症、酒癮症等）。
  5. 精神分裂症和其他精神病障礙。
  6. 情緒障礙（如重鬱症、輕鬱症、躁鬱症等）。
  7. 焦慮障礙（如強迫症、恐懼症、恐慌症、創傷後壓力症等）。
  8. 身心症（如慮病症等）。
  9. 解離症。
  10. 性功能和性別認同障礙。
  11. 飲食障礙（如厭食症、暴食症）。
  12. 睡眠障礙（如失眠症）。
  13. 衝動控制障礙。
  14. 適應障礙。
  15. 未達心理疾病程度但是需要治療師協助的心理問題（如親子關係問題、學業問題、職業問題等）。

## 智能與人格障礙

在第二軸上，治療師用來呈現有關智能和人格障礙的診斷。如果當事人因為智能不足或人格障礙來求助治療師時，治療師可以在第二軸上加以註明。由於智能障礙和人格障礙都是屬於長期性的發展障礙，影響患者各方面的功能，為避免治療師在診斷時忽視它的存在，因此診斷手冊才另外使用第二軸來呈現。

屬於第二軸的診斷包括以下的心理疾病：

1. 妄想型人格障礙。



2. 疏離型人格障礙。
3. 怪異型人格障礙。
4. 反社會型人格障礙。
5. 邊緣型人格障礙。
6. 戲劇型人格障礙。
7. 自戀型人格障礙。
8. 迴避型人格障礙。
9. 依賴型人格障礙。
10. 強迫型人格障礙。
11. 智能障礙。

## 生理疾病

在第三軸上，治療師可以呈現當事人的一般生理疾病的診斷，特別是那些和心理疾病的了解與治療有關的生理疾病。第三軸的設計，主要目的在於提醒治療師，在評估當事人的心理疾病時，也要評估可能的生理疾病，以及兩者的相互影響。可能出現在第三軸上的生理疾病（孔繁鐘編譯，1997）如下：

1. 感染性及寄生蟲疾病。
2. 腫瘤。
3. 內分泌、營養及代謝性疾病與免疫性疾病。
4. 血液及造血器官疾病。
5. 神經系統及感覺器官疾病。
6. 循環系統疾病。
7. 呼吸系統疾病。
8. 消化系統疾病。



9. 生殖泌尿系統疾病。
10. 妊娠、生產及產褥期之合併症。
11. 皮膚及皮下組織疾病。
12. 肌肉骨骼系統及結締組織疾病。
13. 先天形成不良。
14. 生產前後開始的某些症狀。
15. 症狀、病徵及定義不良的狀況。
16. 受傷及中毒。

## 心理社會與環境問題

在第四軸上，治療師可以呈現影響當事人心理疾病診斷、治療和預後的心理社會和環境問題。所謂心理社會與環境問題是指：負面的生活事件、環境的困難或限制、家庭或其他人際壓力、欠缺社會支持或人際資源。凡是引起或惡化心理疾病的心理社會與環境問題，都可以列在第四軸，如果有兩個以上的問題，也可以同時並列。如果這些心理社會與環境問題本身嚴重到需要治療師的協助時，並且成為主要治療的焦點時，這些問題更需要呈現在第四軸上。屬於第四軸的心理社會與環境問題包括下列幾類：

1. 與家庭有關的問題：如親人過世、家人重病、離婚、父母再婚、家庭暴力、家人分居兩地等。
2. 與社會環境有關的問題：如朋友過世、獨居、社會適應不良、被歧視、退休、移民等。
3. 教育問題：如文盲、學業問題、與老師或同學相處困難、學校環境不佳等。
4. 職業問題：如失業、失業的威脅、工作壓力、工作環境不佳、對工作不滿意、換工作、與同事或上司相處困難等。





5. 居住問題：如無家可歸、住家環境不安全、與鄰居或房東相處困難等。
6. 經濟問題：如極度貧窮、經濟困難、社會福利補助不敷使用等。
7. 就醫問題：如缺乏醫療設施、缺乏就醫的交通工具、缺乏健康保險等。
8. 司法問題：如被逮捕、入獄服刑、被控告、犯罪受害人等。
9. 其他問題。

## 功能的整體評估

在第五軸上，治療師呈現當事人整體功能的評估，此一整體評估可以作為擬定治療計畫以及預測治療效果的參考，也可以作為比較當事人在不同治療階段的功能狀況。所謂整體功能是指，當事人在心理、社會與職業上的功能而言，特別是指初診時和結案時的功能。整體功能的評估分數從 1 至 100，分數愈低則整體功能愈差，分數愈高則整體功能愈好。功能的整體評估的分數，是以一種過度簡化的方式，來呈現當事人心理症狀嚴重的程度，以及心理社會功能（如社交、職業或學校的功能）好壞的程度。分數的涵義呈現如表 1-2。