

## 第四章 精神疾病之病因、診斷與症狀

### 壹、精神疾病的病因

一、學者將精神疾病的病因依發生時程分為三類。

分類	說明
<b>潛在因素</b> (predisposing factors)	個人生命 <b>早期</b> 即存在的因素，胚胎發育到成長的過程中，所發生足以影響精神疾病發病的因素
包括： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基因或遺傳因素：如精神病家族史。</li> <li>2. 週產期傷害：如孕婦酗酒造成胎兒神經發育不良。</li> <li>3. 早期生活環境：如嬰、幼兒期父母教養態度。</li> <li>4. 人格 (personality)：在幼年時期逐漸形成，大約 18 歲後漸漸定型，對精神疾病影響占重要角色。</li> </ol>	
<b>促發因素</b> (precipitating factors)	<b>罹病前不久</b> 發生的急性或慢性壓力事件，這些事件誘發精神疾病之症狀出現。
包括： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生理因素：如車禍骨折、久病臥床、流產、濫用精神作用物質...等</li> <li>2. 心理與社會文化因素：如考試名落孫山、失戀、離婚、喪親、被開除、被倒會...等。</li> </ol>	
<b>續存因素</b> (perpetuating factors)	<b>疾病發作之後</b> ，使其病程延長或症狀惡化之因素。
包括：	無病識感、對醫囑不遵從、未規則服藥、過度保護的家屬或照護者...等。

### 二、生物精神醫學的實證

由於研究方法學、遺傳、生化科技、神經科學的進步與發展，使我們對罹患精神疾病的認知更往前邁進。

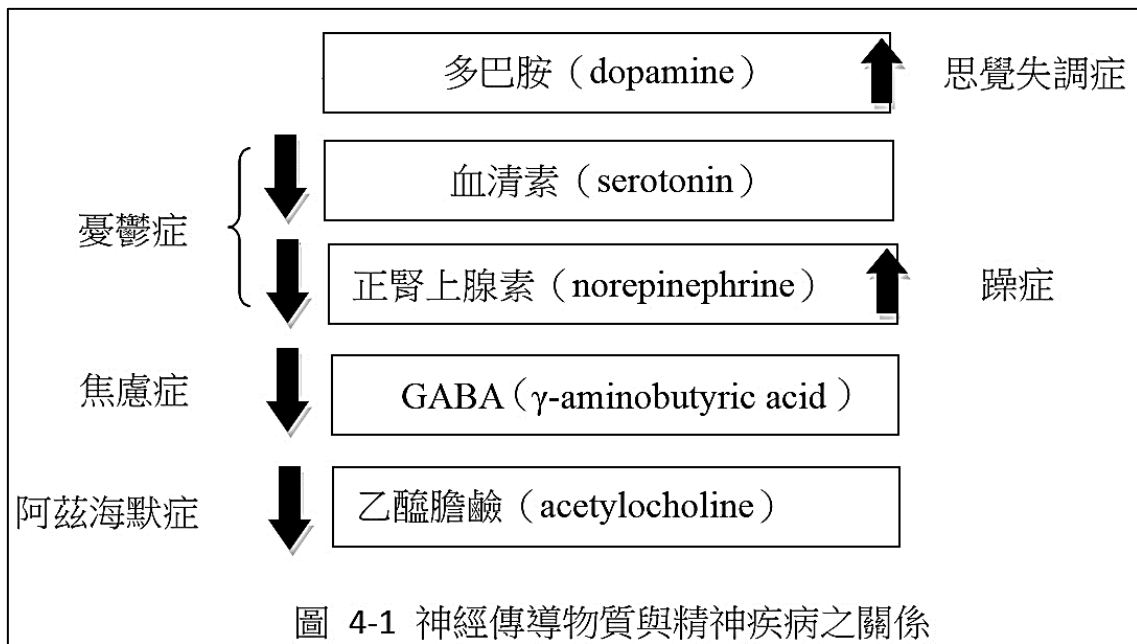
#### (一) 生理學因素

##### 1. 基因遺傳因素

透過雙胞胎研究、領養研究與家族研究...等方式，來研究精神疾病的遺傳性。精神疾病大多是多基因遺傳，思覺失調症近親罹病機率為一般人 10~50 倍。物質濫用、酒癮、憂鬱症、失智症...等，經由研究與臨床觀察發現有家族性傾向。

## 2. 生物化學因素

1950 年代後精神藥物學的發展，開啟了生物精神醫學的時代，精神病患**腦部神經傳導物質**的變化受到廣泛且詳細的研究。多巴胺 (dopamine)、血清素 (serotonin)、乙醯膽鹼 (acetylcholine)、正腎上腺素 (norepinephrine)、GABA...等分泌或代謝異常為廣被接受的精神疾病病因論，如：



## 3. 神經生理因素

電腦斷層、核磁共振、腦部影像學、電腦定位、正子醫學...等醫療科技的進步，使得腦部的組織結構與循環代謝，能被精準的監測與記錄，研究發現：思覺失調症病人有**腦室擴大、額葉功能低下、大腦萎縮**...等解剖學變化。

## 4. 免疫學

學者主張**內外壓力**可能改變腦部運作或神經系統對免疫系統的掌控。

## (二) 心理學因素

### 1. 精神動力因素

代表人物佛洛伊德，運用催眠治療許多心理障礙及歇斯底里的病人，將心理動力、心因學說等系統化呈現，提出的「性」發展與人的心理狀態息息相關，帶給精神醫學界深遠的影響。其重要論著：心因論、意識層次論、雙重本能論、人格結構論與心性發展論等。

#### (1) 心因論

強調人的所有言行舉止都與心理因素（動機、內心潛能、慾望...等）有關。佛洛伊德更提出「性原慾」（libido）的概念，指出主宰人的生命來自內心深處的本能動力，此與性的發展關係密切，性原慾驅使個人在不同階段專注在身體不同部位，以不同性原慾的滿足方式與週遭互動，持續到性發展成熟。

#### (2) 意識層次論

##### ① 意識（conscious）

人對特定事物保有知覺，可輕易經由言語及行動表現出來，不需費力思索，如：家住哪裡、配偶姓名。

##### ② 前意識（preconscious）

不在個人知覺認知範圍內的心靈活動，但稍稍集中注意力或經由提示可以想起，例如：小學同學的名字。

##### ③ 潛意識（unconscious）

最深層的意識，此層次的心靈活動往往是以享樂為主，因受到道德與良知的規範，而不輕易被喚起。精神分析學派認為潛意識是重要的精神疾病病因。

##### 心理防衛機轉（defense mechanism）

是指「自我」（ego）的心理防衛作用，用來應付/降低挫折與不安的心理過程適應機轉。佛洛伊德認為防衛機轉存在於潛意識中。一般人平日也會使用防衛機轉來解決內心焦慮，但若不當或病態性地使用過多防衛機轉則可能導致言行舉止的障礙。常見的防衛機轉如下：

	防衛機轉	意涵	範例
自戀型	否認作用 (Denial)	遇到痛苦或不愉快的事，下意識地直接否認它的存在。是最原始的心理防衛機轉。	1. 交往多年的男友，無預警提分手，女孩驚訝哭著說“這不是真的，你只是想嚇嚇我”。 2. 妻子不相信丈夫突然意外死亡。
	曲解作用 (Distortion)	把外界事實加以變化以符合內心的需要，用誇大的想法來保護其受挫的自尊心屬於精神病性的心理防衛機制。	1. 工作不力被調職，自己解釋成被老闆賞識，另有重用。
	外射/投射作用 (Projection)	將個人不承認的感覺、衝動或情緒歸因於他人，認為是別人有這樣的想法，而不是他自己。	1. 以小人之心度君子之腹。 2. 躁症患者認為查房的醫師對其有好感。
不成熟型	內射/內化作用 (Introjection)	廣泛地吸收外界的事物，而將它們變成自己人格的一部分。	1. 當失去摯愛時，模仿所失去人的特點，使世者的舉動或喜好在自己身上出現，以慰藉內心失落之苦。 2. 憂鬱症患者將外在情事歸咎於自己的錯。
	退化作用 (Regression)	當挫折無法解決或壓力過大，時，退到困難較少、較安全的兒童時期，用幼稚的方式去應付困難和滿足自己的欲望。	1. 成人做錯事，不知道該怎麼辦，出現像孩子般撒嬌、耍賴的行為。 2. 小孩被嚇到尿濕褲子。
	身體化作用 (somatization)	將精神上的痛苦，焦慮轉化為身體症狀表現出來，以逃避心理焦慮和痛苦。	1. 考試以前肚子就感到莫名的劇痛。
	動作化作用 (acting out)	將內在的衝突或衝動以肢體行為表現。	1. 因感到生氣而摔東西。
	幻想作用(Fantasy)	無力實際處理現實中的困難或問題時，以幻想的方法，想像應如何處理困難，以獲得心理平衡。	1. 被霸凌，無力反抗，幻想痛打敵人以滿足內在想報復的心理。
	慮病 (hypochondriasis)	過度強調或誇大自己的身體不適或罹病的事實。	1. 輕微咳嗽、感冒，就擔心是否得了肺炎或肺癌。
	仿同 (Identification)	無意識的，有選擇性地吸收、模仿他人，以吸收他人的優點來增強自己的能力、安全感及接納感，以掩護自己的短處。	1. 學習偶像穿著、打扮、髮型。 2. 美女與野獸—相貌不俊的男子娶美女，藉由別人誇獎妻子美貌而感到自豪。

官能型	合理化作用 (Rationalization)	用一種通過似乎有理的解釋或實際上站不住腳的理由來為其難以接受的情感、行為或動機辯護以使其可以接受。	1. <b>酸葡萄心理</b> (得不到的東西說成是不好的)。
	隔離作用 (Isolation)	把會令人感到痛苦或尷尬的感覺從意識層面中加以區隔。	1. 月經來，說大姨媽來。 2. 人死了，說是去蘇州賣鹹鴨蛋了或說長眠。
	抵消作用 (Undoing)	用一些象徵性的動作，來抵消另一些已經發生的不愉快事件的影響。	1. 打破了碗，說碎碎(歲歲)平安。 2. 路經喪家，唸佛號。 3. 歷劫歸來，吃豬腳麵線去霉氣。
	潛抑作用 (repression)	不知不覺中把對個人威脅太大的記憶或衝動，從意識知覺層面壓抑到潛意識深處。	1. 當初被劈腿那種傷痛的感覺已經遺忘了。
	反向作用 (Reaction formation)	將心中不符合社會道德規範或引起內心焦慮的衝動或慾望，以相反的行為表現出來，為的就是要壓抑這些衝動與慾望。	1. 繼母對丈夫與前妻生的孩子有敵意，卻表現特別溺愛孩子，來證明她沒有敵視孩子。 2. <b>此地無銀三百兩</b> 。
	轉移作用 (Displacement)	一些情緒、想法，不能適當的向當事人發洩出來，便轉而發洩到其他人身上。	1. 被老闆罵了，一肚子火，不敢罵回去，回到家裡，看到小孩吵鬧，便將怒火發洩到小孩身上。
	解離作用 (Dissociation)	暫時改變對自己或環境的認識與感覺，以期避免情緒苦惱。	1. 目睹重大災難，而忘記自己是誰、忘了原本要去哪裡 2. 為了麻木自己的不愉快感情而短暫地濫用某種藥物
	轉化作用 (Displacement)	把在某種情境下無法表達的情感或行動轉移到另一個較為安全的情境下釋放出來。	1. 先生被老闆罵後，回家罵老婆，老婆轉罵小孩。