

認識...

# 強迫性精神症

Learn about...

## Obsessive-Compulsive Disorder

很多人都曾經發覺自己有時經常想著某些事情。我們也許在發白日夢，想著某人或某事；在腦子裡不停地轉著一首容易上口的曲調；或擔心自己在離家上班前忘了鎖門；又或者，我們會穿一件使我們覺得「幸運」的毛衣，認為它會在賽事中帶給我們勝利或考試合格。

在我們的生活當中，出現以上某些重複的想法、憂慮和例行習慣是無可厚非的。不過，如果這些想法和行為開始影響我們的日常生活，那便可能是較為嚴重病症的徵兆，一種稱為強迫性精神症（obsessive-compulsive disorder）的精神病症的徵兆。

### 甚麼是強迫性精神症？

強迫性精神症（英文簡稱OCD）是一種焦慮症（anxiety disorder）。顧名思義，強迫性精神症是由兩個部份組成的：強迫性思想（obsessions）和強迫性的行為（compulsions）。強迫性思想是指那些重複出現而又想避免的痛苦想法、意念、影像或衝動，而強迫性的行為則指為了減輕強迫性思想所產生的焦慮而做出的行為、習慣或在腦中的想法。舉例說，由於您經常擔心自己在外出時忘記將所有電器關掉，所以您在離家前，不斷重複檢查才離去。您可能擔心如果您忘了把一件電器關上，房子便會起火。在這個例子裡，您的擔心是強迫性思想，而重複檢查電器則是強迫性的行為。

.....

**『出現某些重複的想法，憂慮和例行習慣是無可厚非的，但它們也可能是較為嚴重病症的徵兆。』**

### 強迫性精神症影響甚麼人？

部份患有強迫性精神症的人，為了避免此病帶來的負面評價和羞恥感，因而通常不會向任何人透露自己的病情或尋求外界幫助，這便更難獲得強迫性思想和強迫性行為患者的真確數字；況且，此症曾一度被認為是較為罕見的病症。根據目前的估計，患有強迫性精神症、或將會患上此症的人約佔總人口的2%，而強迫性精神症的發病率似乎較多出現在某些群體。

- **男孩：**男性通常比女性較可能在青少年期發病，但成年女性患有此症的可能性卻略高於男性。
- **青少年：**在 25 歲前患有此症的人佔患者人數的 65%，而在 35 歲以後才患有此症的人只佔 15%。
- **家庭成員同患此症的人士：**雖然強迫性精神症有家族遺傳的傾向，但遺傳因數並不是唯一導致發病的原因。



## 我會否患上強迫性精神症？

強迫性精神症的病癥因人而異，即每個人可以有不同的病癥。下面是兩個獨立的列表：一個描述強迫性思想的病癥，另一個則描述強迫性行為的病癥。每一種不同的強迫性思想或強迫性行為病癥都有一個例子，說明它們可能出現的形態。這只是一些例子，可能與您所感到的強迫性思想和強迫性行為在形態或感覺上頗為不同。

記著，強迫性思想是不斷出現在您腦海裡面的一些不想有的和重複的想法。您有沒有發現自己經常有一個或多個類似以下的想法？

- 害怕偶然做了一些傷害自己或他人的事情。  
「如果我不重複檢查大門是否鎖好，可能會有人入屋行劫！」
- 感覺自己好像做錯了甚麼事情或犯了錯誤。  
「這封信我寫得不夠周全；我可能會失去該名客戶！」
- 覺得有需要一定要將物件放在某一個位置或使用某種方法來處理事情。  
「如果我桌上的筆放錯了位置，我總是覺得不對勁！」
- 害怕細菌和污染會危害自己或他人。  
「如果我把細菌帶進屋裡，我的家人將會生病！」
- 覺得做了一些可怕的事情的不安想法。  
「如果我把別人推出街上，怎麼辦？」  
(具有不安的想法並不表示您是想或將會採取行動，也不會令您變得邪惡或瘋癲。)

以下列出的行為或強迫性的行為，是一些由於強迫性思想而導致您可能會做的事情。強迫性的行為通常分為幾種。您有沒有發現自己：

- 檢查：
  - › 在晚間檢查大門數百次？

- › 重複核對錯誤或將工作重做，如花很長時間寫一封短信？

- 整理/安排：
  - › 經常按照某一種方式去整理東西，例如，放在您桌上的筆？
- 清洗：
  - › 過度地花時間將全屋清潔或消毒？
  - › 經常要按照某種慣例方式去進行清洗、清潔或修飾？
- 數算/觸摸：
  - › 數算至某個數目或重複做某些事情？
  - › 用特殊的方式觸摸物件？
- 貯藏：
  - › 貯藏一些其他人扔掉的東西，如舊報紙？
- 例行心理習慣：
  - › 避免任何與不吉利的數字或不吉利說話有關的事物？
  - › 每次有壞意念出現時，腦袋裡便會祈禱或想著一個影像？
- 需要承認：
  - › 向朋友或家人承認，自己曾想將某人推出交通繁忙的街道去，並且不斷要求別人肯定自己不是個壞人？

要記得以上有部份行為是非常普遍的。檢查兩次大門是否鎖好，並不表示您患有強迫性精神症（OCD）。要顯示您可能患有強迫性精神症，這些行為必定要經常出現，並足以嚴重到影響您的生活。舉例說，您是否由於多次返回檢查大門是否鎖好，而經常上班遲到？您每天是否花許多時間在清潔、數算或整理的例行習慣上？您的行為是否妨礙您花時間陪伴摯愛的親人？這些行為是否與您的強迫性思想有關連？這些強迫性思想和強迫性的行為是否使您感到失控？它們是否使您非常苦惱？

## 我可以做些甚麼？

強迫性精神症是可以醫治的。目前有多種不同的治療方法，當中有許多方法是可以合併使用，包括：

- **輔導：**對於大部份強迫性精神症患者來說，認知行為治療（cognitive-behavioural therapy 或簡稱 CBT）的治療方式很有幫助。事實上，約有 75% 參與認知行為治療的患者會有較少強迫性精神症的病癥。認知行為治療由精神健康專業治療師提供，如精神科醫生或心理學家。在治療的過程中，專業治療師會與您一起合作，找出因強迫性思想和行為而引致的不健康的思想和行為，然後專家會介紹幾種方法，幫助您挑戰自己的思想，並學習採用新的方法，以應付焦慮和強迫性行為所帶來的強迫性思想。雖然認知行為治療通常是短期性的，不過，如果您在接受治療期間和以後不斷練習得來的技巧，會幫助您懂得如何在日後控制自己的病癥。
- **藥物治療：**某些藥物可以增加患者腦部一種化學成份的份量，有助緩解強迫性精神症患者的病癥。其中一種有效的治療藥物，是稱為「選擇性血清素再吸收抑制劑」（selective serotonin reuptake inhibitors）的抗抑鬱藥。此外，其他種類的藥物亦以緩解患者的病癥見稱。

- **支持小組：**您無須獨自面對問題。焦慮症的支持小組（包括強迫性精神症的支持小組）是一種有效的治療方法，讓您有機會分享個人經驗，並從其他組員的經驗分享中學習解決自己的問題。
- **自助：**在治療的過程中和治療過後，您可以自行透過不同的活動保持身心愉快，如定期運動、均衡飲食、控制壓力、與朋友和家人歡渡時光、宗教信仰、監測自己飲酒及服用（致癮）物的份量等，都有助於防止焦慮的情緒轉趨惡化或重現。重要的是，您要與醫生討論自己的問題，提出疑問，還要覺得能照顧自己的健康，並要經常告訴醫生您所做的其他自助方法。





## 我可以從何開始？

最佳的做法是經常與您的醫生討論您的問題。醫生可以幫助您決定，以上治療方法，有否任何一種最適合您。

僅以英文提供的其他實用資源如下：

### 卑詩省焦慮症資源網絡 (Anxiety BC)

如欲查詢有關強迫性精神症及其他焦慮症的社區資源及其他有用資料，包括在家嘗試的自助策略，請瀏覽 [www.anxietybc.com](http://www.anxietybc.com) 或致電 604-525-7566。

### 卑詩省精神健康和癮癮資料合作夥伴 (BC Partners for Mental Health and Addictions Information)

請瀏覽「助您解困—精神健康資訊網」(Here to Help 網站)：[www.heretohelp.bc.ca](http://www.heretohelp.bc.ca) 內的焦慮症部份，包括焦慮症工具庫 (Anxiety Disorders Toolkit)。工具庫列有詳細的資料、提示和自我測驗，幫助您更多認識自己的焦慮症。

### 您所屬地區的緊急求助熱線 (Local Crisis Line)

雖然名為「緊急求助熱線」，但該熱線並非僅為有緊急需要的人士而設。如果您需要查詢有關您所屬地區的服務資料，或只需要有人與您傾談，您都可以致電緊急求助熱線。如遇危難，請致電 310-6789 (卑詩省內毋需撥區域字頭)，這號碼每日 24 小時接駁至卑詩省的緊急求助熱線 (BC crisis line)，毋須等候，電話也不會因繁忙而打不通。

下面是以多種語言提供的資源：

\* 下面的每一項服務，提供的翻譯語言達 100 多種。倘若您的母語不是英語，請向接線生用英語說出您的首選語言 (如 Cantonese 或 Mandarin)，然後等候接駁至傳譯員。

### 卑詩健康結連 (HealthLink BC)

這是一項免費服務，為您和您的家人提供非緊急性的健康資料，包括精神健康的資料。請致電 811 或瀏覽 [www.healthlinkbc.ca](http://www.healthlinkbc.ca)。透過 811，您可以與註冊護士討論您所擔心的病癥，或向藥劑師查詢有關醫藥的問題。



**BC Partners for  
Mental Health and  
Addictions Information**

「卑詩省合作夥伴」(BC Partners) 是一個由多家非牟利機構組成的團體，這些非牟利機構互相合作和提供優質的資料，幫助個人和家庭克服精神健康和使用 (致癮) 物質帶來的問題。團體成員包括卑詩省焦慮症協會 (Anxiety Disorders Association of BC)、卑詩省精神分裂症協會 (BC Schizophrenia Society)、加拿大心理衛生協會卑詩省分會 (Canadian Mental Health Association's BC Division)、卑詩省癮癮研究中心 (Centre for Addiction Research of BC)、霍斯兒童精神健康協會 (F.O.R.C.E. Society for Kids' Mental Health)、耶西希望協會 (Jessie's Hope Society)，和卑詩省情緒病協會 (Mood Disorders Association of BC)。「卑詩省合作夥伴」(BC Partners) 由卑詩省衛生服務局 (Provincial Health Services Authority) 下屬的卑詩省精神健康及癮癮服務 (BC Mental Health and Addiction Services) 提供資助。