



認識強迫症

一、何謂強迫症

強迫症屬於焦慮性疾患的一種，病人會反覆且持續的有某些想法或行為而無法自控，造成明顯的焦慮、痛苦，嚴重干擾病人的正常生活。

二、強迫症的症狀

強迫症的症狀可分為強迫性思考和強迫性行為二種：

(一) 強迫性思考

病人不斷反覆出現某一想法或衝動，即使病人本身不想去想，這些想法仍會不停地在腦海中盤旋，揮之不去。例如：不斷地想到自己的身體可能會被弄髒，不斷地想災禍、傷病、骯髒、不安的情境且無法控制不去想它。

全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經精神科醫師專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

（二）強迫性行為

強迫性行為是有目的的針對其強迫性思考的行為，此行為減少某一想法所引起的不安。病人不斷反覆去做一些事情，雖然明知做這些事情是多餘的、不需要的、荒謬的，但不去做就會非常焦慮。例如：不斷地想到自己可能會被弄髒，因此反覆洗手；反覆檢查門窗、瓦斯；不斷重複唸一些數字或做一些特定的動作等。



三、強迫症的病因

（一）生物因素

與血清素、多巴胺等神經傳導物質在腦部某些區域的活性異常有關。

（二）心理社會因素

某些理論家認為病人的人格發展在 1~3 歲大小便訓練

階段，思想、感情與行為的善惡受到極為苛刻的批判，形成內在的矛盾不安，為了消除這些情緒壓力，病人必須動用一些心理防衛機轉，藉以對抗不被接受的慾望或衝動，然而卻使用過度而造成強迫症。另外也有一些理論家是認為這是在人際關係上的不滿足所產生的。

（三）遺傳因素

研究顯示強迫症病人的父母與兄弟姊妹發生強迫症的比率約為5%左右。強迫病人的家屬中，有30%~40%左右的家屬患有各類型的精神疾病。

（四）腦部病變因素

有20%的強迫症病人有腦部病史，包括：腦炎、腦膜炎、癲癇、腦瘤等。腦外傷病人中也有3.4%的人會發生強迫症。



四、強迫症的治療

(一) 藥物治療

目前第一線治療以抗憂鬱劑為主。若效果不佳再加上某些抗精神病藥物及抗焦慮藥物。

(二) 非藥物治療

以認知治療加強病人對於強迫症症狀的瞭解以及改變對症狀的認知，輔以行為治療包括：暴露/不反應法、思考中斷法、注意力分散等方式，讓病人逐漸降低焦慮，減少強迫意念和行為。其他如精神分析、家族治療、生理回饋治療等，也有人嘗試用來治療強迫症病人。

強迫症通常相當頑強，治療無法立即見效，需要耐心以及家人朋友的支持，病人應該做好心理準備，和醫護人員長期耐心地合作下去。雖然治療不易，但是若能早期發現、早期治療，會有比較好的效果。



五、病人與家屬居家照顧注意事項

(一) 病人方面

- 1.依醫師指示按時服藥、門診追蹤，不自行減藥、停藥。
- 2.藉由練習深呼吸、肌肉放鬆技巧改善焦慮情緒。
- 3.安排適當活動轉移注意力。
- 4.學習壓力因應技巧，加強解決問題的能力。
- 5.維持良好的人際關係，遇到無法解決的問題時，主動尋求可利用的資源協助。

(二) 家屬方面

- 1.學習分辨有問題的訊息，瞭解此為疾病症狀，並非故意行為。這些訊息包括：重複做某些動作或事情、不斷質疑自己的判斷，必須別人持續的保證、要花較長的時間去做簡單的工作、持續性的緩慢、擔心小事情或細節、對小事情嚴重和極度的情緒反應、日常生活變成是一種負擔逃避行為。
- 2.壓力或任何改變都可能使強迫症狀惡化，因此在有壓力的情境，必須修正對病人的期待。
- 3.要依據病人的能力來評量進步的程度，不要與其他強迫症病人比較。
- 4.要重視病人「小小的進步」，加以鼓勵，逐步增加病

人的自尊與信心來克服強迫症狀。

- 5.建立一個強而有力的家庭支持系統，接納病人、避免批評。
- 6.藉著「簡明扼要的溝通」，鼓勵病人對抗強迫性行為與轉移強迫性思考。與病人共同約定一個目標，減少儀式行為與逃避行為，必要時尋求專業人員協助。
- 7.除非病人的強迫症狀已經危及生命安全，應避免限制病人的強迫行為。
- 8.保持正常的居家生活作息，儘量不要讓強迫症狀影響家庭功能。
- 9.善用幽默，用幽默來陳述病人的強迫症狀中不合理之處，幫助病人強化分辨能力。
- 10.鼓勵病人規則服藥，確定有無規則去門診拿藥，注意吃藥效果如何及有無藥物副作用等。
- 11.家屬應擁有一些自己（與病人分開）的時間，有喘息的機會，以免精力耗盡。

六、結論

強迫症屬於一種慢性精神疾病，相當頑強且易復發，以藥物治療合併認知行為治療將能達到更好的成效並預防日後復發。由於強迫症治療過程漫長且成效無法立竿見影，

鼓勵病人及家屬長期與專業醫療人員合作，定期返診，接受治療，才能有效改善生活品質。家屬更應該具備正確的觀念與態度，才能把自己照顧好，進而儲備能量，累積信心，繼續陪伴病人走更長遠的路。

七、參考資料

林家麗、李柏鋆、陳詩庭、洪昭安(2019)·運用認知行為治療照護一位強迫症患者之經驗·*精神衛生護理誌*，14(2)，40-49。

[https://doi.org/10.6847/TJPMHN.201912_14\(2\).04](https://doi.org/10.6847/TJPMHN.201912_14(2).04)

Goodman, W. K., Storch, E. A., & Sheth, S. A. (2021).

Harmonizing the neurobiology and treatment of obsessive-compulsive disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 178(1), 17–29.

<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20111601>

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 強迫症屬於焦慮性疾患的一種，病人會反覆且持續的有某些想法或行為而無法自控。

是 否 不知道

2. 強迫性行為是有目的的針對其強迫性思考的行為，此行為減少某一想法所引起的不安。

是 否 不知道

3. 強迫症在治療上非常簡單，治療後立即見效。

是 否 不知道

4. 家屬要學習分辨有強迫症病人的問題訊息，了解此為強迫症疾病症狀，並非故意行為。

是 否 不知道

5. 強迫症屬於一種慢性精神疾病，相當頑強且易復發，以藥物治療合併認知行為治療將能達到更好的成效並預防日後復發。

是 否 不知道