



我思故我做 停不了的強迫症

你有沒有每天洗手洗澡的習慣？你每在出門或臨睡前，會否例行檢查火種或門窗是否關妥？這些本是日常的例行工作，會否長期強鬧你的思想、令你忐忑不安、影響你的生活？

即使你每日耗用大量時間在重複又重複地去思想或做這些相同的行為，但做了之後非但不能遏止你的不安，那些重複的思想仍舊揮之不去，甚至迫使你不停地再做同一行為。如果你有以上情況，那麼你有可能已經患上強迫症！

訪問香港中文大學醫學院
香港健康情緒中心臨床心理學家

張小雲小姐

「強迫症是焦慮症的一種，患者會出現重複而不能自控的思想、影像或衝動，而強迫性思想會令患者十分焦慮，很多時候會迫使他做出一些重複的行為以求中和、抵消或壓抑焦慮不安的感覺。雖然明知那些行為不合理，卻又不能不做。又有些時候，因為焦慮或害怕嚴重的事情會發生，想做的事又不敢做，很是痛苦。」張小雲指強迫症的主要病徵包括重複出現的強迫性思想 (obsessions) 及 / 或強迫性行為 (compulsions)，而患者對過程並不感到是種享受，行事後亦不感到快樂或滿足，所以，雖然都是重複不斷的行為，卻有別於一般人所說的購物狂或病態賭博，因為本質上，強迫性行為的目的是減低焦慮，而非如購物或賭博行為本身可為患者帶來快感。

張小姐解釋，根據美國精神病協會 (American Psychiatric Association, 2000) 的診斷標準 (DSM-IV-TR)，一個人如果每日以總時間計花耗至少一小時在強迫性思想或行為上，以致主觀地感到困擾，譬如覺得自己很奇怪，擔心別人的眼光；或客觀地影響其生活功能，例如家庭關係、工作或學業、社交生活等，這已可能是患上強迫症。試想，一個人如果每日花八小時洗澡、或強迫家人回家時在大門的位置把衣服脫光才准許進屋，作為他的家人，會有甚麼感受？很多時候，家庭的糾紛便因此而起。

據資料顯示，在成年人口中，強迫症終身發病率約為 2.5%，即每一千個成年人便有 25 個病患者。一般來說，強迫症在青少年期或成人早期發病，男性發病高峰期為 6-15 歲，女性發病高峰期則為 20-29 歲，比男性較遲。每年約有 0.5%-2.1% 成年人受到強迫症苦纏，而據兒童和青少年社區研究結果，每年約有 0.7% 兒童和青少年患有此病，可見強迫症並非罕有的情緒病。



不一樣的擔心

「強迫症患者時會出現焦慮的感覺，但所擔心的事情卻與經常焦慮症患者有所差別。經常焦慮症患者所焦慮的事情，很多時是與一般人所擔心的問題內容無異，例如關於財政狀況、身體健康、學業成績、人際關係、工作表現等，只是他們擔心的程度過高而且覺得難以自控，把事情災難化。但強迫症患者的焦慮卻常脫離現實，想人之不所想，例如在沒有任何傳染病爆發的情形下，仍不能自控地極度害怕染病，以致誇大了傳染的可能性和途徑；並因此而產生不合理的、過度的清洗行為。又例如因為曾經出現攻擊其他人的念頭，以為想過便會做，因而擔心自己真的會付諸實行，以致刻意企圖壓抑不再去想等。」

追著自己的尾巴走，沒完沒了

「為了舒緩不安的感覺，強迫症患者會做出一些行為來中和，但這做法只能收一時短效，因為他的腦裡很快又會被強迫性思想強闖，而令他再感到焦慮不安，於是又再做些行為來中和，像追著自己的尾巴走，沒完沒了，令患者筋疲力盡，苦不堪言。」張小姐解釋強迫症的病徵初期往往由思想開始，之後患者會以行為來中和其不安的感覺，周而復始，想法、不安、行為、短暫收效，永無休止。

強迫症常見的 4大病徵

1

擔心感染 誠惶誠恐

有很多強迫症患者很怕受污染，因此他們會不停地洗手、洗澡、洗衣、清潔居所等，或者逃避出入人多的地方。亦有患者特別恐懼染上某些嚴重病患，例如愛滋病等，因而在接觸患者自以為高危的人士後進行過度的清潔消毒，甚至棄掉當時身上的衣物，更直接的，就是完全避開高危的人士或場所。

2

質疑自己 重複檢查

強迫症患者或會常常懷疑自己所做的事情有錯漏，當這種想法一出現，他們便會對所懷疑的事物進行檢查。例如他們懷疑自己沒有把門鎖好，或者沒有把火種關掉，他們便會去檢查門窗及爐灶，但因為懷疑的思想會不停出現，所以他們便會不停地做出檢查行為；又例如他們會以為自己做的事情不恰當，因此他們要求別人肯定他們的做法正確；不過，當他們檢查完或者向人查問完之後，那懷疑的思想會再度出現，雖然明知想法不合邏輯，但令他們再重複做出檢查行為。

3

想法僵化 嚴守自訂規則行事

強迫症的患者往往有一套自己特定的執行程式，例如一起疑心便要檢查，檢查次數也有所規定，例如必須是三次、五次或八次，如果檢查程序中出了岔子，無論那是第幾次，都需要由第一次重頭再來；物件必須擺放在指定的位置，不能有毫釐差距；尋求其他人的肯定時，規定答案需遵從某些字眼；做事要按照自己訂下的繁複程序，萬事必須統一等等；他們會堅持自己的想法而行事，一絲不苟。

4

出現褻瀆、色情或攻擊念頭 重複行為遏止不安

強迫症患者常會不能自控地在腦海中出現褻瀆神明的念頭或情慾的影像，或者常出現攻擊別人的衝動，亦會常在不適當的時候想做些不適當的行為，因此會常以數數字、祈禱、重複默念字句等行為來安撫內心的焦慮，以抑制自己的想法或遏止自己做出不當的行為。

思想重整 糾正謬誤

「治療強迫症的正確方法包括藥物治療和認知行為治療，需要時會以兩者配合最為有效。認知行為治療通常包括兩部分，首先要糾正患者的想法，例如讓患者明白，不能自控、不請自來的思想是很正常的，譬如看到窗戶想到自己會攀越而跳下去，或想到有意外發生在親人身上，是一般人都會有的尋常經驗。只是這些會在不刻意、不經意的時候闖進腦海的思想 (Intrusive Thoughts)，一般人不會特別注意，但強迫症患者注意到，就以為自己會實行或者事情真的會發生，這可嚴重了，於是，他們很多時會嘗試壓抑或逃避這些思想，但越不想就越去想，造成反效果，一發不可收拾。所以，要讓患者明白，真正壞事的是患者對這些思想的評估，而不是這些思想本身。」

治療階梯 從輕做起

「認知行為治療的第二部分，是要令患者不再逃避，主動做一些引致焦慮的事情，卻不進行強迫性行為 (Exposure and Response Prevention)，從而讓患者體驗到，原來就算不進行強迫性行為，焦慮感同樣會減低。首先，臨床心理學家與患者一起建立焦慮程度表 (Fear Hierarchy)，請他把所出現過的強迫性思想和所做過的強迫性行為依情景記錄下來，並要求他分等級寫下其焦慮程度，然後由最輕的一節入手，讓他感受到成功，讓他有動力進一步做些較難的環節，要有系統地協助他克服焦慮，不要期望一步登天。」張小姐認為，「家人的協助也很重要，例如患者會重複要求家人給予肯定或求證於家人 (Reassurance Seeking)，這時便需有家人的配合，不能姑息依從，以致好心做壞事地強化病者的強迫症鎖鏈：想法 → 焦慮 → 求證行為 → 焦慮短暫消除，治療效果才會較容易達到。」■