

# 精神病患者適合婚育嗎？



精神病患者在人際溝通方面  
工作事業上或  
婚姻關係的維持能力  
較一般人不佳  
同時也易從而衍生出  
較多諸如離婚、  
子女扶養問題等的社會問題

文 / 省立台北醫院精神科主任陳炯鳴

精神病患者的婚姻問題，長期以來，一直就是精神倫理學上一項備受爭議且兩難的問題。一般而言，結婚生子，對於不論人類或是其他任何生物而言，似乎都是理所當然且義無反顧的事情。然而，倘若加入了包括精神疾病學，基因遺傳學，社會學等諸多複雜的因素之後，相形之下，問題就變得十分的複雜與兩難了！

一般而言，雖然包括精神官能症在內的所有精神疾病，普遍都有症狀反覆及病程持續的特性；但就長期罹患精神病（psychosis）尤其是精神分裂症的患者來說，在漫長的患病過程中，由於其特徵性的症狀乃是思考、知覺、情感等多方面的障礙，往往容易產生與現實明顯的脫節的行為模式。所以比較起一般人口常模甚或精神官能症患者，罹患長期精神病的患者，的確是更容易造成包括社交、人際、工作、婚姻、智力等整體功能的退化。同

時也因為其功能的退化，使得其對於挫折的應付能力較差，所以往往容易因為壓力事件而再產生出更多的精神及心理衛生問題而惡化原有的問題。因此，某些研究便指出，精神分裂症患者在人際、工作或婚姻關係的維持能力較一般人不佳，同時也易從而衍生出較多諸如離婚、子女扶養問題等的社會問題。

## 精神病患的遺傳傾向

同時，就基因遺傳學而言，雖然精神分裂症的遺傳傾向，比起符合孟德爾遺傳定律的遺傳項目（如血型、耳垂等），由於其尚受許多後天因素的影響，故較為複雜且不穩定；然而無論在家族研究、雙胞胎研究或領養兒研究上，都有某些程度上明顯的遺傳傾向：一般研究顯示精神分裂症的盛行率約為1%；而精神分裂症非雙胞胎兄弟姊妹罹病盛行率則較常人高：約為一



→ 8%；非同卵雙胞胎兄弟姊妹罹病盛行率亦較高：約為12%；同卵雙胞胎兄弟姊妹罹病盛行率則更高：約為47%；另外，如雙親之一罹患精神分裂症，則其子嗣罹病率約為12%；如雙親皆罹患精神分裂症則其子嗣罹病率則高達約40%。而其他慢性精神病亦有類似遺傳機率增高之傾向。

從以上的研究，似乎顯示慢性精神病患者的婚姻關係，乃是悲觀且無助的。其實，從家族的層面來看，原本就有許許多多的疾病(包括輕微如近視、胃潰瘍，嚴重至心血管疾病、癌症等許多不勝枚舉的疾病)是有家族集聚的傾向；同時，亦有許多研究顯示除了基因遺傳因素之外，不良的家庭關係、過度的心理社會壓力，亦是增加精神疾病發病的重要原因。

### 精神病患也須要較佳的人際關係

同時，從另一個角度而言，建立有意義的人際關係、婚姻關係及家庭關係，乃是使得精神分裂症患者預後變佳的有效因子：一項研究統計報告指出，如果精神分裂症患者已婚、發作較不頻繁以及有較佳的支持系統，一般而言，會有較佳的預後；相反的，如果患者未婚、反覆發作、合併神經學症狀及不佳的支持系統，一般

而言則預後較差。

此研究的結論乃是指出如果精神病患者能夠維持較有意義的人際關係、家庭關係及婚姻關係，則會有較佳的自我價值的肯定及自我完成；同時其遇到挫折所產生的問題，也會比較能夠被有意義的支持網絡所化解；而且其症狀也容易被早期發現而早期治療。

### 維持精神疾病病友穩定的支持系統

所以，對於精神疾病患者而言，鼓勵罹患精神疾病病友建立及維持穩定的支持系統，仍是十分值得肯定且值得鼓勵的。然而，另一方面來說，如何不讓其婚姻、家庭等支持系統被疾病、長期照顧及外界所產生的壓力所擊倒，則是另一個值得我們整個社會深思的重要問題！

其實，要解決此問題並不難，只要整個社會建構出更加完整的支持體系，將精神病患者視為一般生病的個體、減少對其的誤解、增加對其的了解及幫助，其個人的支持系統才會因社會的支持而維持不墜，而維持其個人支持系統的完整，才是改善精神病患者預後、維護病人權益及減少社會負擔、增加社會生產力最有效的方式。