

反社會性人格障礙症-- 從《沉默的羔羊》談起

高雄市立凱旋醫院兒童青少年精神科 何志培醫師



《沉默的羔羊》(The Silence of the Lambs)，是於1991年上映的美國驚悚片，內容描述一名聯邦調查局實習女探員克麗絲(茱蒂福斯特)奉命追查連續殺人犯「野牛比爾」(泰德李凡)的線索。被害人全部是女性，且兇手做案後一定會把被害人的皮剝下來。由於兇手的殺人手法殘酷而異常，警方又毫無線索，克麗絲在局長傑克(史考特葛倫)指示下去找曾經當過精神科醫師的變態殺人犯漢尼拔(安東尼

霍普金斯)，藉以了解兇手的心理狀態。

漢尼拔被關在一個地牢似的牢房裡，對研究他的聯邦幹探和警方派來的心理醫師全都不理，但對克麗絲則頗感興趣。他願意把找出兇手身份的線索告訴克麗絲，但交換條件是她必須把她的過去告訴他。

這部電影裡有兩位引人注目的暴力犯，他們所呈現的各種行為和情緒表現，使筆者聯想到臨床上的一種疾病—「反社會性人格障礙症」。

診斷標準

1. 根據DSM-5(2013)精神疾病診斷準則手冊對反社會性人格障礙症的診斷標準，此症乃指患者從十五歲起，對他人權益不尊重及侵犯的廣泛模式，表現於下列情況中三項以上：

- (1)無法符合社會規範對守法的要求，而呈現一再導致逮捕的行為。



- (2) 欺騙虛偽，呈現一再說謊、使用化名、或為自己利益或享樂而愚弄他人。
 - (3) 辦事衝動或無法事先計畫。
 - (4) 易怒且具攻擊性，呈現一再打架或攻擊別人身體。
 - (5) 做事魯莽，不考慮自己或他人的安全。
 - (6) 長久的無責任感，呈現一再無法維持經久工作或信守金錢上的義務。
 - (7) 缺乏懊悔心，呈現出對傷害、虐待他人或竊取別人財物覺得無所謂或將其合理化。
 - (8) 患者目前年齡至少十八歲。
2. 此外，患者在15歲前有行為規範障礙的證據，至少有下列3項：
- (1) 反覆違反家規或校規。
 - (2) 反覆說謊（不是為了躲避體罰）。
 - (3) 習慣性吸菸，喝酒。
 - (4) 虐待動物或弱小同伴。
 - (5) 反覆偷竊。
 - (6) 經常逃學。
 - (7) 至少有2次未向家人說明外出過夜。
 - (8) 過早發生性活動。
 - (9) 多次參與破壞公共財物活動。
 - (10) 反覆挑起或參與鬥毆。
 - (11) 被學校開除過，或因行為不軌而至少停學一次。

- (12) 被拘留或被公安機關管教過。

反社會性人格之類型，以德國精神醫學家史耐德之分類被引用較為廣泛，且對司法精神醫學影響較大（表一）。

反社會性人格

反社會性人格（antisocial personality），曾被稱作精神病質性人格或社會病態人格。具有這種性格的人往往缺乏道德觀念，缺乏罪惡感，情感不成熟，以自我為中心，缺乏自我控制能力。其特徵行為是以衝動和不負責任的方式，有時是以敵意和嚴重暴力來顯露內心衝突。他們對挫折的耐受力很差。常不能預計自己的反社會行為帶來的消極後果，絲毫沒有不道德或罪惡感。

如影片中野牛比爾是一位在社會中連連犯下綁架、殺人案的犯人，他做案後皆會把受害者的皮剝下來，甚至在被綁架女生痛苦的叫喊中，竟然在笑。他在笑著、跟著、學著井底的參議員之女兒一起在喊！此外，精神科醫師漢尼拔更是一位冷靜、狡猾、近乎冷血、毫無同情心和同理心、非常自大和精於計算不會讓自己吃虧的人。他在法院中刻意讓兩名警員再送一次晚

餐，以預先藏好的金屬打開手銬後殺害兩名警員，並將其中一名警員開膛剖肚，以大鵬展翅般掛在鐵籠上！反社會性人格者常伴有酒精中毒、藥癮、背信、淫亂、工作失敗、頻繁遷徙和牢獄生活等。

在西方，反社會性人格以男性較為多見，在患者的家族中，親戚多有反社會性人格，物質濫用、婚姻破裂和虐待兒童的發生率很高。患者的父母常關係不和，患者在性格形成期有嚴重情感剝奪的經歷。患者壽命縮短，但倖存者中病徵隨年齡增長趨於穩定和消失。

流行病學方面，國外一般人群中反社會性人格障礙症的患病率在0.2%到3.7%之間，台灣的數據為0.03%到0.14%之間，在服刑罪犯中，患病率可達39%到76%。男女之比為5~8:1。

反社會性人格障礙症的發病原因

1. 遺傳

本症在親屬中的發生率與血緣關係成正相關，即血緣關係越近，發生率越高。有資料表明，患者雙親的腦電圖異常率較高；同卵雙生者的性格一致率較高，腦電圖也很相似，犯罪率超過異卵雙生者。反社會性人格者的寄養子女與正常對照組相比較，有較高的反社會性人

格發生率。

2. 大腦發育不良

腦電圖檢查顯示部分該類人格患者大腦發育不成熟，可能曾有過大腦損傷。從精神動力學分析，患者的心理行為具有幼稚、不成熟的特徵，是人格不成熟的病理變化。

3. 家庭和社會環境

不少調查顯示，童年的精神創傷、不和睦的家庭關係、不良家庭教育方式和不良社會環境因素在致病上起著重要作用。

研究指出，父母的拒絕與管教不一致，往往是形成反社會性人格之重要原因。雙親的拒絕，缺乏關愛，與子女保持距離，易促使子女形成類似的行為型態。

此外，父母管教不一致則難以使子女發展正確的自我認同，且缺乏穩定的行為樣式模仿，遂形成以避免懲罰為主的行為，以致藉說謊及使用非法手段來逃避懲罰，無法發展正面之人生方向，形成反社會性人格。

筆者有位一再住院的女患者，在會談治療中發現她無法愛人及接納他人的愛，其行為具衝動性，甚至沒有延緩需求的能力，也無法從過去的經驗中記取教訓，以致被家人多次送院處理。



臨床個案摘錄

阿南（化名）今年26歲，男，國中畢業，家中除雙親外還有一位妹妹，屬於核心型的小家庭。阿南從幼稚園起即不愛唸書致遭父親責打，且越被責打就越討厭讀書。他首先在高雄市讀國小，因不愛唸書又不守校規，父親把他轉到屏東縣親戚家讀國小，盼他學好，惟他經常逃學，又把他轉回高雄市。

國中二年級時，考試竟然交空白試卷，把雙親氣得「七孔冒煙」。國中畢業後不久首度發生犯罪（傷人）案件，在被判保護管束之後曾經試過多種工作，其中以汽車修理工廠做得最久（三個月）。

十五歲時，阿南在某工廠竊取工人之現款而被逮捕，此案被法院判處有期徒刑六個月。十六歲時，他進入某民宅竊取皮箱一個及衣服、現款等，旋即被捕。其父在觀護所中認為阿南一再犯案乃因心理上有問題，希望一切依法懲治。阿南則認為父親管教過嚴而使其更形不良，並表示對父親非常不滿。

阿南在身體及神經系統之檢查未發現特殊缺陷，染色體構造亦正常，他在接受心理測驗時少有表情，動作緩慢，有退縮現象，惟回答正確且態度合作。注意力略有缺

陷，而其程度與智商有所不符。班達測驗並未顯示出病態特徵，但有衝動之表現。魏氏智力測驗顯示其操作智商為96，語言智商為99，綜合智商為100，正巧為平均智商。

精神狀態檢查時，阿南並無精神病或自我感消失等之精神症狀。惟在會談中發現他對事件漠不關心，無責任感，持著自暴自棄及嘲笑周遭的態度。他指稱父親常生他的氣，但否認他心理上有恨意及攻擊性。阿南被醫師診斷為反社會性人格障礙症。

反社會性人格障礙症的治療與介入

影片中克麗絲幹員藉由漢尼拔提供的資料繼續分析，她根據漢尼拔所說的原則——人類之所以貪求是因為見慣了日常生活的物品，推斷出野牛比爾殺害的第一位女性與其應有很大關係。克麗絲到達了該受害者的老家，並且得知她是一名裁縫，受雇於他人。

克麗絲根據受害者朋友提供的雇主住址，來到了比爾的藏身處。比爾化名為傑克戈登，但是克麗絲隨後察覺戈登為真正的凶手。克麗絲拔槍而戈登則逃往秘密地下室，她經過一番搜尋後始終無法找到戈登，電源還被關閉，克麗絲摸黑搜索，而比爾則持夜視鏡一步步逼

近。正當比爾準備拿左輪手槍射殺克麗絲時，手槍的扣板機聲讓克麗絲判別了方位，以其左輪手槍近距離射殺了野牛比爾，而參議員的女兒也終於被救出。

反社會性人格障礙症之處置，主要為心理治療和藥物治療兩種，並應注意物質成癮的問題（表二）。

一般認為，反社會性人格者之處遇與矯治相當困難，因其無法信任他人、了解他人的感受並從錯誤中學習，因此預後極度不良。

結語

在預防工作上，應避免各項家庭與社會環境負因的形成，強化家庭功能與社會文化環境的建設，發揮正面教育功能，使兒童有一優良的成長環境。此外，要培養子女聽從正確的教導，如經上所言：「你們作兒女的，要在主裡聽從父母，這是理所當然的。要孝敬父母，使你得福，在世長壽，這是第一條帶應許的誡命。」（以弗所書6章1~3節）

《沉默的羔羊》這部恐怖片的成功，導演強納森德米功勞最大，並因此片獲得奧斯卡最佳導演獎，而安東尼霍普金斯與茱蒂佛斯特則分別以漢尼拔及克麗絲的優異表現而獲得奧斯卡最佳男、女主角獎。

此片另獲二項奧斯卡獎—最佳影片及最佳改編劇本，被認為是恐怖片的經典之一，筆者在此特別向讀者大力推薦，萬勿錯過！

參考文獻

1. David P. Farrington, Jeremy Coid (16 June 2003). Early Prevention of Adult Antisocial Behavior. Cambridge University Press. p. 82. ISBN 978-0-521-65194-3. Retrieved 12 January 2008.
2. Patrick, Christopher (2005). Handbook of Psychopathy. Guilford Press. ISBN 9781606238042. Retrieved 18 July 2013.
3. Skeem, J. L.; Polaschek, D. L. L.; Patrick, C. J.; Lilienfeld, S. O. (15 December 2011). "Psychopathic Personality: Bridging the Gap Between Scientific Evidence and Public Policy". *Psychological Science in the Public Interest* 12 (3): 95–162.
4. "Personality Disorders". American Psychiatric Association. 2013. Retrieved 25 October 2013.
5. Encyclopedia of Mental Disorders. "Hare Psychopathy Checklist". Retrieved 15 May 2013.



表一 史耐德反社會性人格之分類

類型	內容摘要
情緒高昂型	情緒異常欣快，誇大自我能力，不負責任，好爭好訴，大膽而不能信賴，累犯中30%屬此類
憂鬱型	心情鬱悶，有自卑感，多持有厭世或懷疑的人生觀，欠缺天真之喜悅。此型不易犯罪，但易於自殺
欠缺自信型	易於屈服，缺自尊心，對環境高度敏感。此型不易涉及財產犯罪，與犯罪之關聯性亦較少
狂信型	思想固執頑強，奮不顧身，自我情感，權利意識極強，多見於凶惡犯人等
誇張型	說話誇張，為引人注意，甚至不惜犧牲名譽，虛榮心過強，易犯詐欺罪
情緒易變型	具高度刺激、憂鬱性、心情沮喪的傾向，情緒不易控制，缺乏耐性。此型於縱火、傷害、竊盜等罪中多見
爆發型	對刺激之反應不均衡，易陷於暴怒，動輒喪失自制力，與激情犯有關，事後即生悔意，累犯中14%屬此型
無情型	最危險之類型，以缺乏同情、憐憫、良心、後悔、名譽感等道德感情為其特徵。在累犯中49%屬此型
缺乏意志型	意志欠缺持續性與獨立性，易受他人或環境影響。累犯中58%和初犯中30%屬此型
無力型	個性敏感而神經質，心情纖弱而無力，與犯罪較無關係

表二 反社會性人格障礙症的治療

療法類別	詳細內容
心理治療	把患者置於機構中，組成同質性的自助團體，較可能由心理治療改變其不當行為，惟治療者需先設定嚴格的行為限制，處理其衝動、破壞行為，才易進一步克服對親密關係的害怕
藥物治療	患者有焦慮、憂鬱症狀時，可使用抗焦慮劑或抗鬱劑，惟需注意藥物濫用之可能性；若同時有注意力不足過動症，可使用中樞神經刺激劑或選擇性正腎上腺素再吸收抑制劑；如有腦波異常之情形，可考慮使用抗癲癇藥物