异常心理活动的特点

- 丧失了正常功能的心理活动，无法保证人的正常生活，而且以其异常的心理特点，随时破坏人的身心健康。

正常心理与异常心理的区分

- 一、常识性的区分——依据日常生活经验
- 1、离奇怪异的言谈、思想和行为；
- 2、过度的情绪体验和表现；
- 3、自身社会功能不完整；
- 4、影响他人的正常生活。

二、非标准化的区分

- 1、统计学角度：将心理异常理解为某种心理现象偏离统计常模；
- 2、文化人类学角度：将心理异常理解为对某一文化习俗的偏离；
- 3、社会学角度：将心理异常理解为对社会准则的破坏；





- 4、精神医学角度：将心理异常理解为古怪无效的观念或行为；
- 5、认知心理学角度：将心理异常理解为个体主观上的不适体验。

- 找到正常心理与异常心理之间的绝对分界线，是几乎不可能。

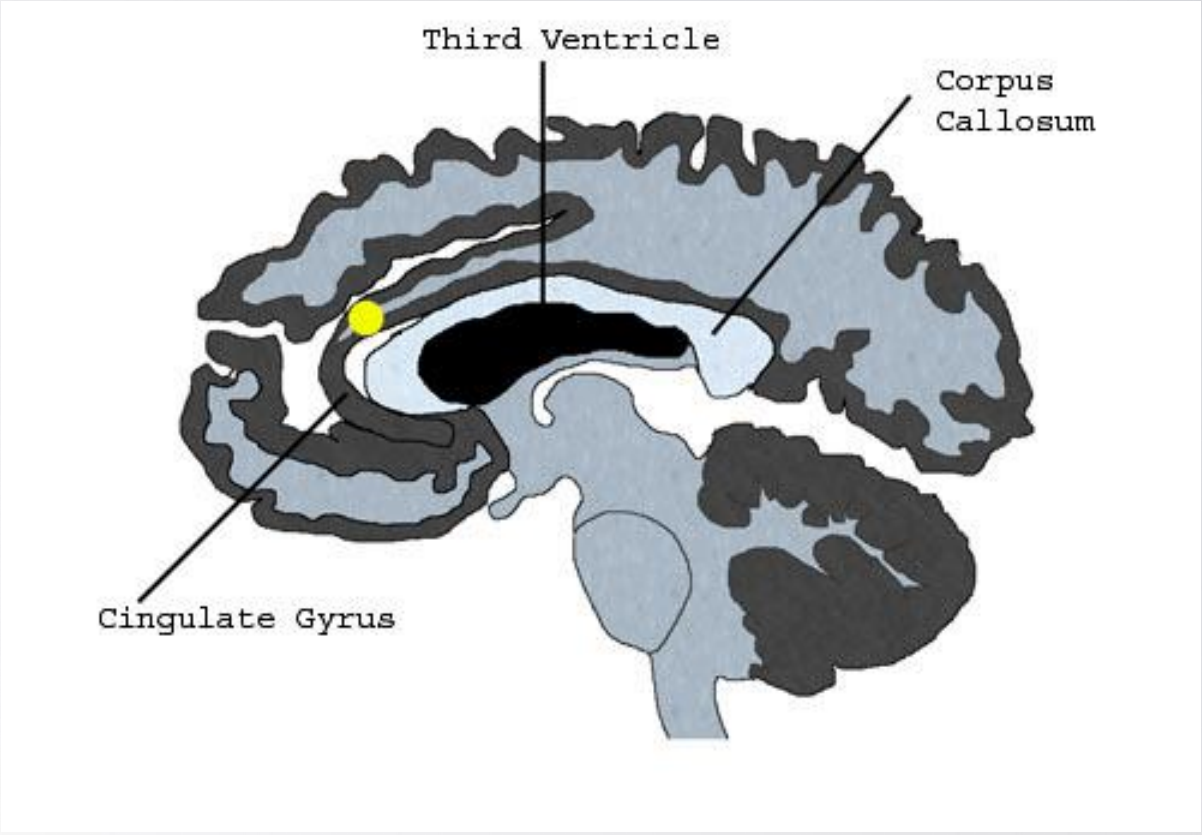
- 至今很难找出一个完全统一的、公认的判别标准。

- 原因：产生心理异常的条件十分多样

- （1）遗传基因极其表达的环境条件
- （2）先天发育和后天生存的自然与社会条件
- （3）神经系统的功能状态
- （4）主观经验系统的个人特征
- （5）个人认知的模式与倾向性
- （6）个人社会化特征以及不同社会文化背景

三、标准化的区分

- 1、医学标准



- 2、统计学标准：常态与异常；
- 3、内省经验标准：病人的内省经验、观察者的内省经验；
- 4、社会适应标准。

四、心理学的区分原则

- 1、主观世界与客观世界的统一性（统一性）原则；
  自知力
  现实检验能力

- 2、心理活动的内在协调性原则；
  认知、情绪情感、意志行为协调一致

- 3、人格的相对稳定性原则。
  个人独特的人格心理特征具有相对稳定性

几个基本概念

- 心理，心理现象，心理过程，心理健康，心理障碍
- **心理现象**：心理活动的表现形式，一般分为心理过程和人格两方面。
- **心理过程**　知、情、意

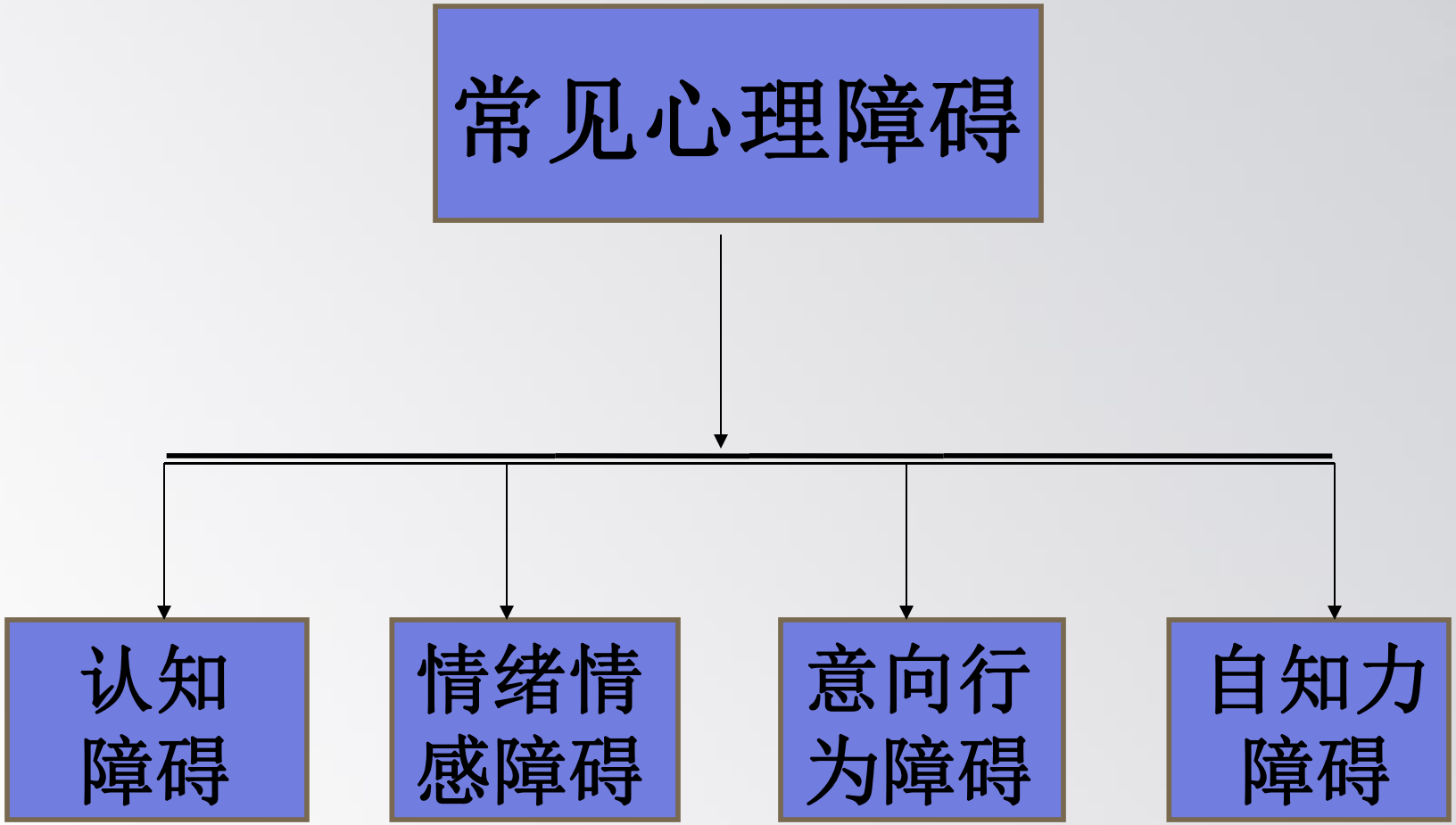
  知（认知过程　：感觉、知觉、记忆、智力、想象、思维、注意等

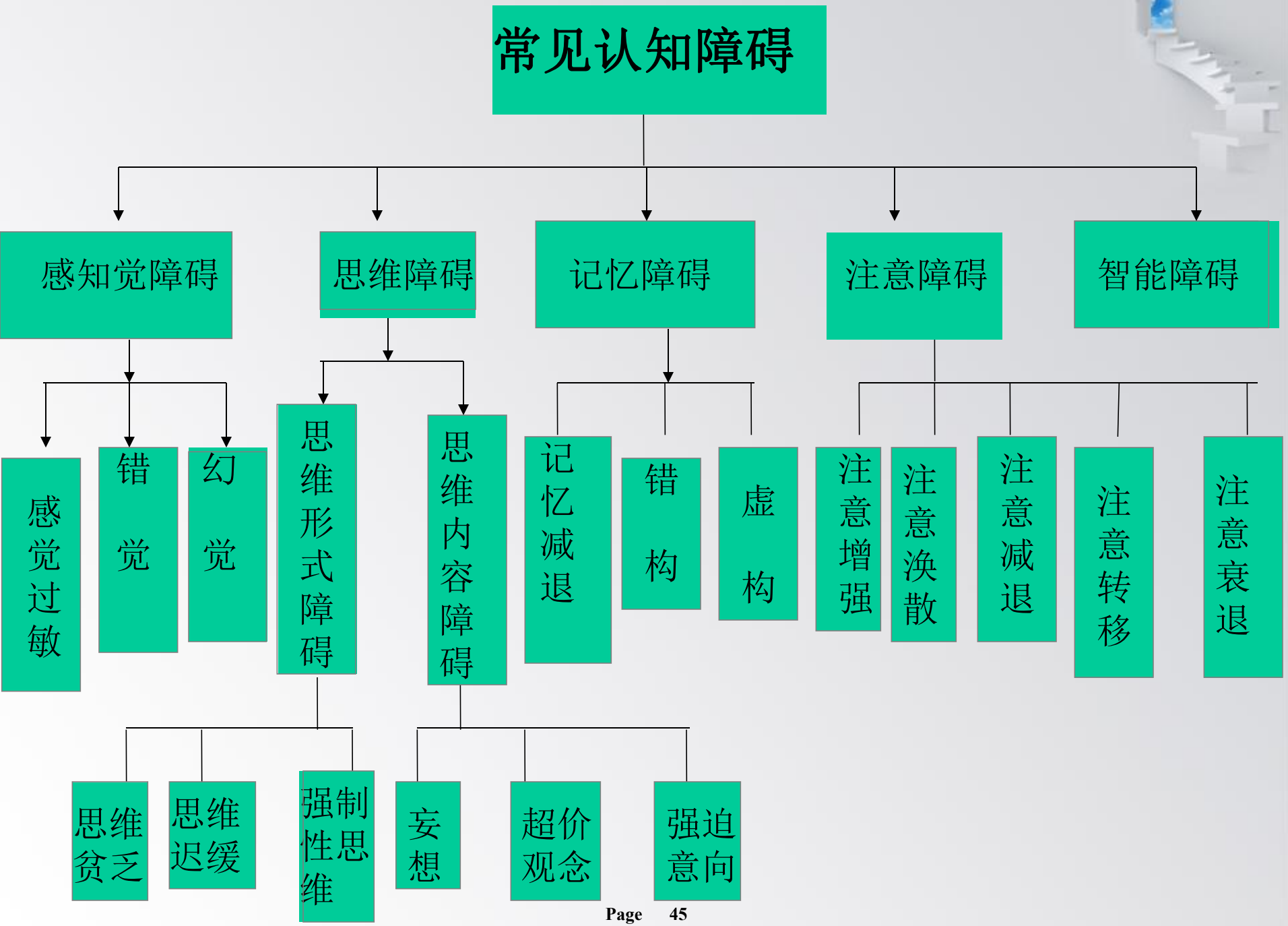
  情　情绪、情感

  意　意志行为

- ***人格***　*表现为在心理过程中的具有稳固特点的及一定倾向性的心理品质的总和如需要、动机、兴趣、理想、能力、气质、性格等等。*

- ***心理健康***　*指人的心理（知、情、意）活动的内在关系协调，心理的内容与客观世界保持统一。*


常见心理障碍
认知障碍
情绪情感障碍
意向行为障碍
自知力障碍


常见认知障碍
感知觉障碍
思维障碍
记忆障碍
注意障碍
智能障碍
感觉过敏
错觉
幻觉
思维形式障碍
思维内容障碍
记忆减退
错构
虚构
注意增强
注意涣散
注意减退
注意转移
注意衰退
思维贫乏
思维迟缓
强制思维
妄想
超价观念
强迫意向

感知觉障碍

- **感觉** 神经系统对事物个别属的反映，例如：颜色、声音、气味等

  感觉的种类

  外部感觉：视、听、嗅、味、皮肤（冷觉、温觉、触压觉）

  内部感觉：平衡、运动、内脏感觉

- **知觉** 对事物各种属性的整体性的反映。如：笔

知觉的种类

按何种感觉占主导进行分类：视知觉、听知觉、味知觉、嗅知觉、皮肤知觉

按物质存在的形式分：空间知觉、时间知觉、运动知觉

空间知觉：物体的空间特征在人脑中的反映，包括；形状、大小、远近、方位等。为多个感官协同作用的结果，视动系统起主要作用。

时间知觉：对客观现象的延续性和顺序性的认识，由于自然界周期性的变化及自身生物节律等为时间知觉提供信息。

运动知觉：物体在空间移动位置和移动速度等特性在脑中的反应。

感觉与知觉的区别与联系

区别　知觉是综合的、整体的反映，可以认识到事物的意义，感觉只是个别属性的信息摄入。

联系　感觉是知觉的有机组成部分，是知觉的前提和基础，知觉是感觉的深入与发展。

常见的感知觉障碍表现形式

- ***器质性障碍所致的感知异常***

  感受器发生障碍　色盲、失明等

  *感觉神经受损：*糖尿病周围神经病变引起的麻木、温度觉缺损；，格林巴氏综合征等

  中枢神经系统受损　偏盲、味觉缺损等

心理咨询中常见的感知觉障碍

- **感觉过敏**：对外界各种一般强度的刺激的感受性增高以至于不能忍耐。
  - 多见于神经衰弱患者，也可见于身体虚弱状态患者。光（喜暗）、声（喜静）、冷（怕冷）、热、皮肤不适感等

错觉（illusion）：错误的知觉。对客观事物错误的知觉或弯曲的知觉。一种**外界存在**的事物感知为另一种事物。

可见于：

1.有躯体疾病的人如：视力差的人易看错；耳聋者易听错; 詹妄状态(意识水平下降)下

2.正常人:疲劳可光线不充足时

- 根据错觉发生的原因分为三类:

（1）**感受性错觉**:感觉器官受损如视力差,听力差等

（2）**情绪性错觉**:在高度紧张(应激状态下):“杯弓蛇影”，“草木皆兵”

（3）**想象性错觉**(期盼性错觉):“拂墙花影动，疑是玉人来”；等待儿子归来的母亲可能把别人的声音听成儿子的声音

各感觉系统都可出现错觉。

怎样区分正常与病理性错觉：

- **时间**：正常错觉时间较短暂，病理的持续时间长。
- **物像**：正常错觉物象不清晰，集中注意即可否定。病理的错觉形象清晰
- **总之：**通过验证可纠正的错觉是正常现象，不可纠正的是病理现象。

幻觉(hallucination)：虚幻的知觉。无现实客观刺激作用于感官时所出现的知觉体验。

- **各个感官都可出现**：幻听、幻视、幻嗅、幻味、幻触等

- **见于**：精神病，尤其是精神分裂症；也可见于**正常人在意识模糊时**（入睡时幻觉，药物如致幻剂可致幻觉），可见于脑器质性疾病

- **病理性幻觉**：反复出现；时间较长；无自知力。
  - **表现**：
  - **言语性幻听**：最常见的幻觉。常见于精神分裂症，持续存在的言语性幻听具有诊断价值。
  - **幻视**：持续或发作性——脑器质性疾病
  - 发现无自知力的幻觉必须作详细的精神状况检查。病理性幻觉不是咨询的对象
  - **与错觉的区别**：

- ***感知综合障碍***：在感知某一事物时，对其某一属性如形状、大小、远近或时间快慢等产生了歪曲的感知。

- **与错觉的区别**：

  错觉：是对整体及其本质彻底歪曲（木桩看成人）；

  感知综合障碍：只对个别属性歪曲的认知，无整体性错误

  （例：脑袋变小，胳膊变长，距离变短）

- 见于精神分裂症、癫痫患者

思维障碍

- **思维**（thinking）：由感知所获材料，经过大脑的分析、比较、综合、抽象和概括而形成概念，在概念的基础上进行判断和推理的过程。
- **思维的表达方式**：言语或文字。

正常人思维的特征：

（1）目的性：指向一定的目的，解决某一问题

（2）逻辑性：思维过程符合逻辑规律，有一定的道理。

（3）实践性：能通过客观实践检验

（4）具体性：有与客观事物相符合的具体内容

（5）实际性：具有实际的效用性

（6）连贯性：思维过程中的概念前后衔接，相互联系

- **思维障碍**：
- 上述任一思维特征发生紊乱。表现多种多样
- **发现思维障碍的方法**：交谈，书写
- **主要的临床表现**：

思维形式障碍：联想障碍（量、速度等）

思维逻辑障碍

思维内容障碍：妄想、超价观念等

思维形式障碍常见症状

■**思维贫乏**（poverty of thought）：

联想数量减少，概念与词汇贫乏。

表现为：沉默少语，谈话言语空洞、单调或词穷句短，回答问题简单，严重者什么都回答不知道。

患者体验——脑子空洞无物，没有什么东西可想。

见于：常见于精神分裂症，可见于脑器质性精障及精神发育迟滞

- **思维迟缓**（inhibition of thought）：联想速度减慢、数量减少和联想困难
- **表现**：言语缓慢，说话少，不主动，声音低，反应迟缓（问之可以回答，但缓慢）。诉脑子不好使，变愚蠢了。
- 常见于抑郁症

思维迟缓与思维贫乏的区别

	思维贫乏	思维迟缓
内容	空洞，贫乏	有内容，联想困难
交谈	很难	可，缓慢
自知力	无	有
临床	多见于精分症 器质性精障或MR	抑郁症

- **强制性思维**（forced thinking）或思维插入（thought insertion）：

  患者感到脑子里涌现出大量的无现实意义的想法，不受自己控制，好象是一种外力强的。

- **特征**：突然出现，迅速消失。内容不固定，不设法去控制。
- **见于**精分症，具有诊断价值。

- **思维奔逸**（flight of thought）
- **思维散慢**（looseness of thought）
- **思维破裂**（splitting of thought）
- **病理性赘述**（circumstantiality）
- **思维中断**（blocking of thought）
- **思维化声**（thought hearing）
- **思维扩散**（diffusion of thought）或思维被广播（thought broadcasting）
- **象征性思维**（symbolic thought）
- **语词新作**（neologism）
- **逻辑倒错性思维**（paralogism thinking）

思维内容障碍常见表现

- **妄想**（delusion）：歪曲的信念，是病态的推理和判断
- **特点**（内容）：

（1）无事实根据，但坚信不移

（2）与个人利害有关（安全、利益、需要）

（3）个人独特性（不同于集体共有的）

（4）受个人经历和时代背景的影响

- **关系妄想**（delusion of reference）:无关的事和现象认为与自己有关。

- **被害妄想**（delusion of persecution）:被跟踪、投毒、监视等。

- **影响妄想或被控制感**（delusion of physical influence）:认为自己的思想、情感和意志行为都受到外界某种力量的控制如电波、特殊的先进仪器等。

- **夸大妄想**（grandiose delusion）
- **罪恶妄想**（delusion of guilt）
- **疑病妄想**（hypochondriacal delusion）
- **钟情妄想**（delusion of love）
- **嫉妒妄想**（delusion of jealousy）
- **被洞悉感**（experience of being revealed）

- **超价观念**（overvalued idea）:在意识中占主导地位的错误观念，其发生一般均有事实的根据。（迷信者坚信已故亲人并未死去的观念）

特点：

（1）片面而偏激

（2）强烈的情感色彩，影响其行为

（3）有一定的性格基础

（4）没有逻辑推理错误

（5）多见于人格障碍和心因性障碍

- 与妄想的区别：内容比较符合现实，有一定的人格基础

- **强迫观念**（obsessive idea）:或称强迫性思维（应归于思维形式障碍内）反复出现的某一概念或相同内容的思维，明知没有必要，但又无法摆脱。
- **特点**：（1）明知故犯；

  （2）痛苦感强烈,主动求医；

  （3）不是外加的
- **见于**：强迫症，精分症可见
- **与强制性思维的区别**：自知力，异己的，内容重复，反复出现。

■表现形式：

（1）强迫性回忆：反复回忆

（2）强迫性穷思竭虑

（3）强迫性对立思维

（4）强迫性怀疑

（5）常伴有强迫性动作

记忆障碍

- 记忆：往事的重现
- 记忆的基本过程：识记、保持、再认或回忆
- 识记：事物或经验留下痕迹的过程，是记忆保存的前提。(输入)
- 保持：使痕迹免于消失的过程。（保持）
- 再认和回忆：客体在记忆中保存下来的结果和显现。（提取）

常见的记忆障碍

- 记忆减退（hypomnesia）:记忆过程普遍减退。

1. **常见于脑器质性病变及正常老年人**

   轻：近记忆减退（记不住刚做过的事）

   重：远记忆减退（回忆不起个人经历）

   严重时不承认有记忆减退

2. **可见于神经衰弱患者**：一种主诉，无普遍性记忆减退，仅为记忆困难

- ***记忆增强***（hypermnesia）：对病前不能够且不重要的事都回忆起来。见于躁狂症和偏执状态患者。
- ***遗忘***（amnesia）：指部分或全部地不能回忆以往的经历。

  完全性遗忘：一段时间的全部经历的丧失

  部分性遗忘：对部分经历或事件不能回忆

  顺行性遗忘：紧接着发病后

  逆行性遗忘：疾病发生前某一阶段的事件

  界限性遗忘（心因性遗忘）：某一特定阶段的经历完全遗忘，常与这一阶段发生的不愉快事件有关，见于癔症

错构（paramnesia）:记忆错误。对经历过的事件，在地点、情节、特别是在时间上出现错误回忆，并坚信不移。洒精中毒多见，其它脑器质性病变如老年性痴呆，可见于精分症。

例：把自己做过的事，说过的话回忆成别人的。

虚构（confabulation）:由于遗忘，患者以想象的、未曾亲身经历过的事件来填补记忆缺损。非常认真地说假话。

表现：虚构的内容不能再记起，因此内容常常变化，且易受暗示的影响。

见于：各种原因引起的痴呆

柯萨可夫综合征（Korsakov’ s syndrome）:虚构、近事遗忘、定向障碍同时出现。

注意障碍

- 注意（attention）：个体的心理活动集中地指向于一定对象的过程。
- 分为：

主动注意（随意注意）：对既定目标的注意，与思想、情感、兴趣和既往体验有关。

被动注意（不随意注意）：由外界刺激被动引起的注意，没有自觉目标，不需任何努力就能实现。

注意的特征：

（1）广度：范围（在一瞬间把握对象的数量）

（2）强度：集中性（注意指向一定事物时的聚精会神程度）

（3）稳定性：保持性（保持在某一事物或活动上的时间）

（4）选择性：

常见的注意障碍

- **注意增强**（hyperprosexia）:主动注意增强。如牵连观念（关系妄想）、疑病观念者。见于：神经症、偏执型精分症等。
- **注意涣散**（aprosexia）：主动注意不易集中，注意稳定性下降所致。见于：神衰、精分症、儿童多动症等。
- **注意狭窄**（narrowing of attention）：注意范围狭小。当注意集中于某一事物时，不能再注意与之有关的其他事物。见于：应激状态，意识障碍、智力障碍患者

注意减退（hypoprosexia）:主、被动注意兴奋性减弱，注意广度缩小，稳定性下降。见于：神衰、脑器质性精障及意识障碍时。

注意转移（transference of attention）：很容易受外界环境的影响而不断地转换注意对象。由于被动注意增强，主动注意不能持久，注意稳定性下降。见于；躁狂症

注意衰退：不能主动将注意集中于外界客观环境。即外界客观事物难以引起患者的注意。为精分症的基本症状之一。

智能障碍

- 智能（intelligence）:复杂的综合的精神活动功能。对既往获得的知识、经验的运用，用以解决新问题、形成新概念的能力。

- 涉及感知、记忆、注意和思维等一系列认知过程。包括：观察力、记忆力、注意力、思维能力、想象能力等。

- **智力评定的方法：**

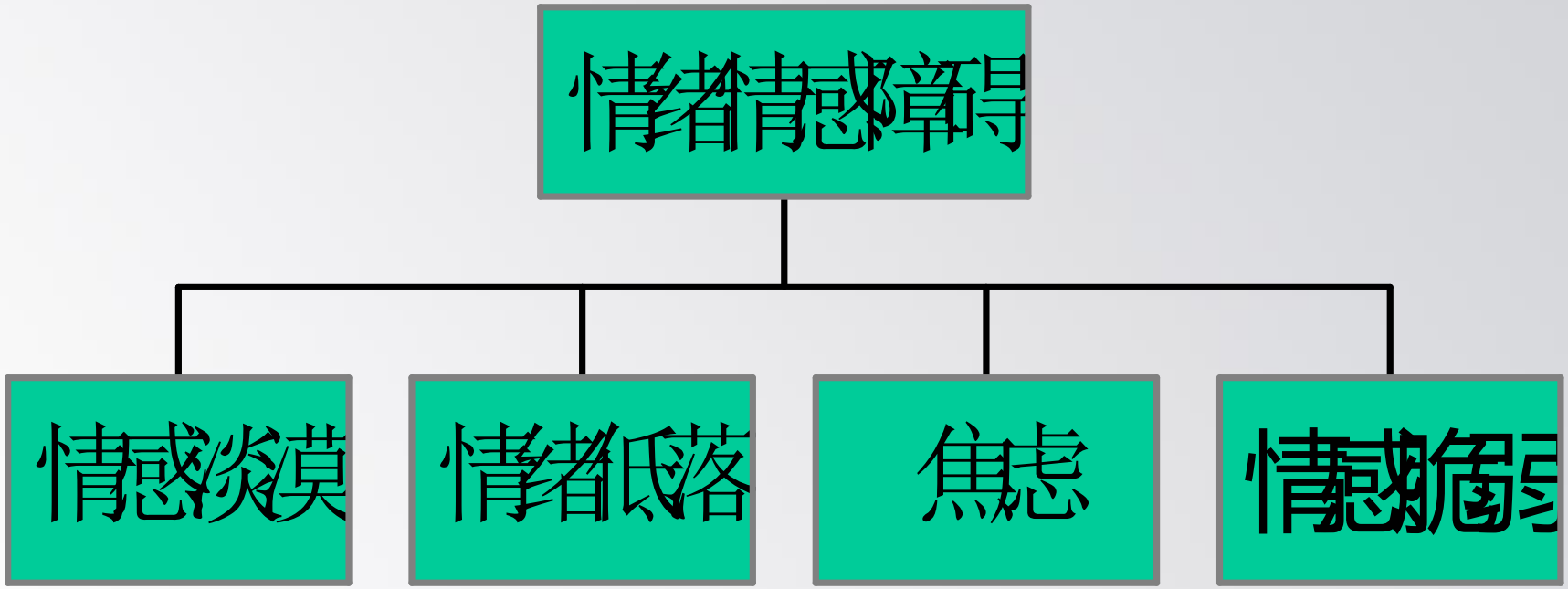
1. **临床提问的方式**：简单的提问与操作，对智能的损害进行定性判断，对损害作粗略的判断。

2. **智力测验（IQ）**：定量评价

■智力障碍分类：

- **精神发育滞**（mental retardation）:先天或围产期或在生长发育成熟以前（18岁以前），由于各种致病因素使大脑发育不良或受阻，智能发育停留在一定的阶段。
- 痴呆（dementia）：一种综合征。后天获得的智能、记忆和人格的全面受损但没有意识障碍。
- **假性痴呆**（pseudodementia）:见于癔症、反应性精神病、抑郁症。

情绪情感障碍



- **情感**（feeling）:个体对客观事物的态度体验。内在性，持久性，深刻性

- **情绪**（emotion）：各种需要是否得到满足而产生的直接反应。持续时间短，情境性，外部表现性，伴生理功能变化等。

- **心境**（mood）：一种较微弱而持续的情绪状态。

情绪情感的区别

	情绪	情感
性质	生理性	社会性（高级的）
时间	短暂，情境性	持续、稳定
表现	外显性	内在性、深刻性
发展	先	后
	人与动物均有	人有，动物无

情绪与情感的联系：

情绪是情感的基础，情感要靠情绪来表达；情感的性质和深度又决定了情绪表达的形式和强度。均与认知、行为活动及社会交往关系密切。

- **情绪的分类**：

（1）按情绪性质分：四种基本情绪为：快乐、愤怒、悲哀、恐惧。

（2）按情绪状态分：心境、激情、应激等

- **情感的分类**：

道德感、理智感、美感、友谊感等。

常见的情绪障碍

- 常见的有三种形式：

（1）情感性质的改变

（2）情感稳定性的改变

（3）情感协调性的改变

- **情感性质的改变**
- 表现为躁狂、抑郁、焦虑和恐惧等。正常人在一定处境下也可出现，但一般不超过2周。
- 超过2周，且不能依其处境来解释时为病态。
- （1）情绪低落（depression）:负性情感活动增强。（负性情绪？）
- 表现为：表情忧愁，信心下降，自我评价降低，思维缓慢兴趣下降，生物节律改变。抑郁症的主要症状

- ***情绪高涨***（elation）正性情感活动明显增高。

- **表现**：病态的喜悦，自我感觉良好，与环境不相符的过分愉快。语速快，语音高，表情丰富等。可见于躁狂症，脑器质性疾病或醉酒状态。

  躁狂症：可理解的、带有感染性，引起共鸣

  脑器质性：不易理解、自得其乐（欣快症：euphoria）

- **焦虑**（anxiety）:过分担心发生威胁自身安全和其他不良后果的心境。正常人可出现焦虑。

- **病态的焦虑**：缺乏相应的客观因素情况下，表现出顾虑重重、紧张恐惧，严重时搓手顿足，似有大祸临头之感，惶惶不可终日，伴植物神经功能紊乱症状。

- **见于**：焦虑症、恐惧症及更年期综合征。
- **慢性焦虑**
- **急性焦虑**（惊恐发作）

- ***恐惧***（phobia）:面临不利的或危险处境时出现的情绪反应。

- **表现**：紧张、害怕、提心吊胆，伴明显的植物神经功能紊乱症状，逃避。恐惧症的主要症状。（高空恐惧）可见于其它精神疾病。



- 情感稳定性的改变

★情感脆弱（情感不稳）：情感反应极易变化，从一个极端波动至另一极端，显得喜努无常，变幻莫测。

在外界轻微刺激下甚至无明显的外界因素影响下，情绪容易引起波动，感动的伤心流泪或兴奋激动。

- 见于：

性格：与环境有关的轻度不稳

病态：与外界环境无相应关系的情感不稳。

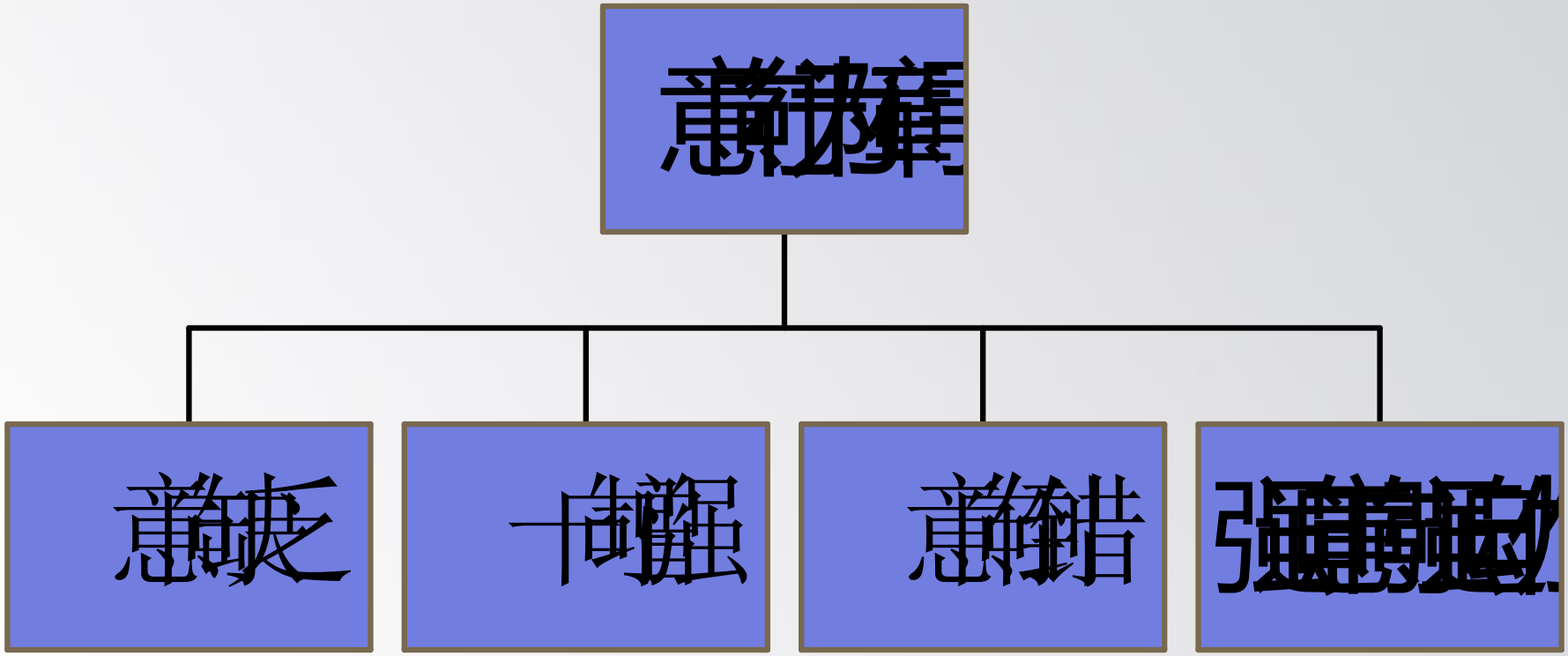
- **情感淡漠**（apathy）:对外界刺激缺乏相应的情感反应，即使对自身有密切利害关系的事情也是如此。情感活动的减退或丧失。
  - **表现**：对周围事物漠不关心，面部表情呆板，内心体验贫乏，无喜、怒、哀、乐
  - **见于**：精神分裂症单纯型，慢性精神分裂症

- ***情感协调性的改变***

- ***情感倒错***（parathymia）：情感表现与其内心体验或处境不协调。
- 表现：听到高兴的事情表现出伤感，或很高兴地描述自己的不幸遭遇。
- **见于**：精神分裂症

- ***情感幼稚***：成人的情感反应如同小孩，变得幼稚、缺乏理性控制，反应迅速而强烈，没有节制和遮掩。
- **见于**：癔症或痴呆患者

意向/意志行为障碍



- **意向**：生活中产生的各种要求的总称。

- **（1）低级意向**：原始的本能要求（食欲、性欲等）正常人都有
- （2）高级意向：精神欲望（学习、劳动、文化娱乐活动）低级欲望满足后出现

- **行为**：有目的有动机的行动。
- **意志**：根据某种动机和需要，自觉地确定目标并付诸于行动以实现预定的目标，这一心理过程。是认知过程、情感过程的结果

常见的意向/意志障碍

- **意向缺乏**(abulia)：指高级意向的减退和缺乏。
- 精神分裂症慢性阶段的特征性症状。
- **表现**：学习、工作和生活中各种要求逐渐降低。生活懒散，进展缓慢，无自知力。

- **意向增强**（hyperbulia）：

  高级意向增强：妄想引起（表现：不惜金钱与精力告状——偏执性精神病）

  低级意向增强：一般所指的意向增强。

  表现：本能的亢进——贪食，性欲亢进。见于轻躁狂、精分症、神经症性贪食症等

- **意向倒错**:主要表现为食欲和性欲倒错。吃正常人不吃的东西；对动物产生性欲或性行为。

强迫意向和强迫动作：

强迫意向：有做出某种动作的强烈冲动，但不付诸行动，焦虑、出现回避行为。（看到尖锐物品，过桥等）

强迫动作：理智上不愿做出某种动作，但行动上又要去做。（关门、洗手、脱衣、写字），明知故犯，耗费很多时间和精力。

见于：强迫症，有自知力

自知力障碍

- Insight:

  指患者对自己躯体疾病和心理异常的辨认和判断能力。

- 判断重、轻性精神障碍；精神障碍好转程度的重要标志
- **无自知力**：重性精神病，严重的痴呆
- **有自知力**：躯体疾病，神经症，重性精神病恢复期
- **部分自知力**：精神分裂症缓解期，精神病性强迫

一、神经症

神经症又称神经功能症，是一组非器质性的大脑机能轻度失调的心理疾病。

主要包括:神经衰弱、焦虑症、恐惧症、抑郁症、强迫症、疑病症和癔症等。



CHENXUHAI WORKINGROOM 2002

神经症的基本特征：

- （1）没有脑的器质性病变作为基础，也没有足以造成脑功能障碍的躯体疾病。
- （2）心理冲突，精神痛苦。
- （3）自知力良好。
- （4）生活自理能力、社会适应能力和工作能力基本没有缺损。
- （5）症状的持续性。

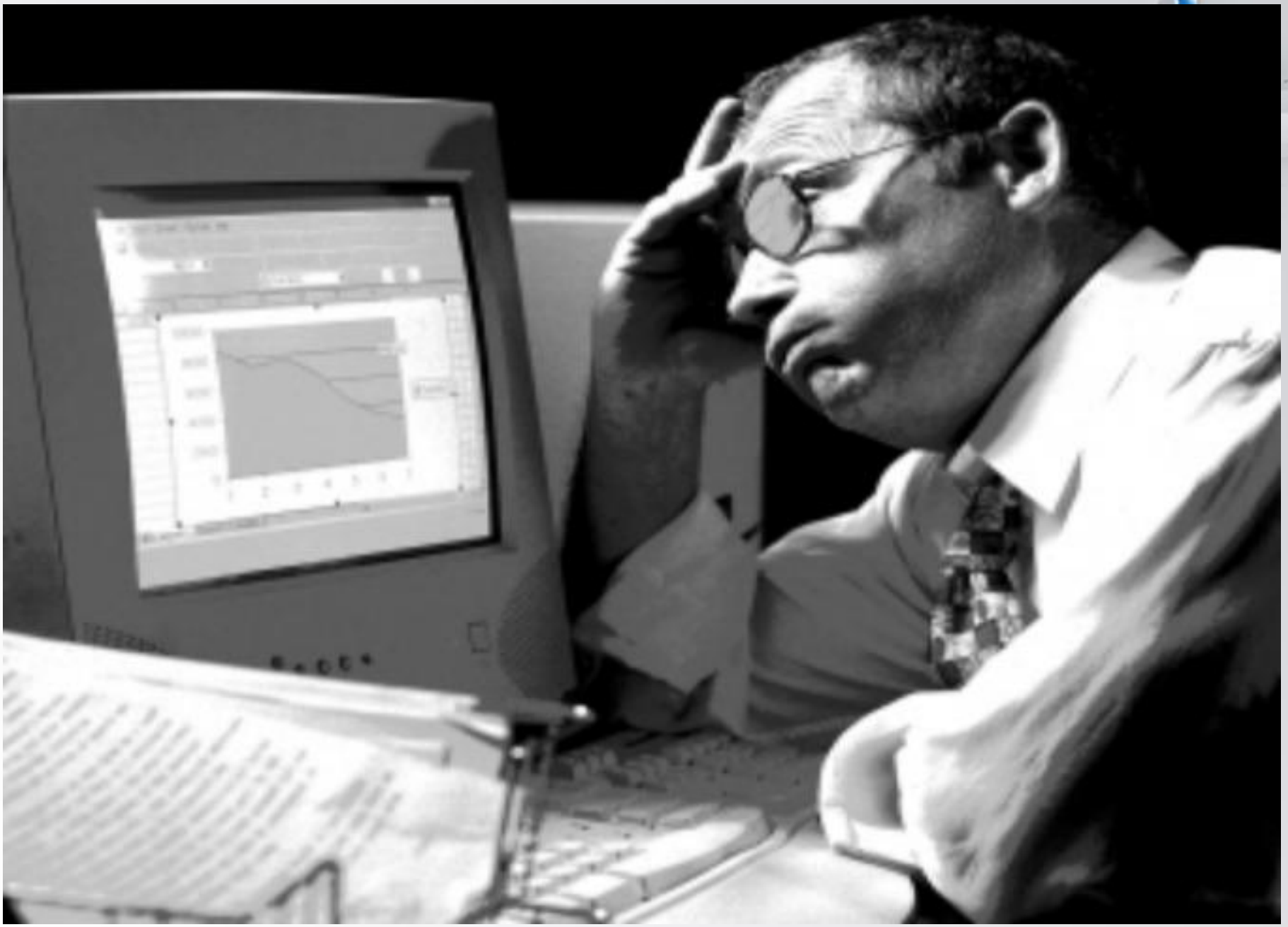


（1）、神经衰弱

- 又称为神经衰弱性神经症，
- 在神经症中程度最轻的，
- 它多发生在青少年求学和就业时期
- 青年学生和青年知识分子发病率较高。

神经衰弱的三组症状：

- 1、精神易兴奋和精神易疲劳两者相结合的各种症状。
- 2、情绪症状（易激惹、烦恼、易紧张激动）
- 3、心理生理障碍（怕声怕光、入睡困难、心悸、精神萎靡、感觉过敏等）



（2）焦虑症





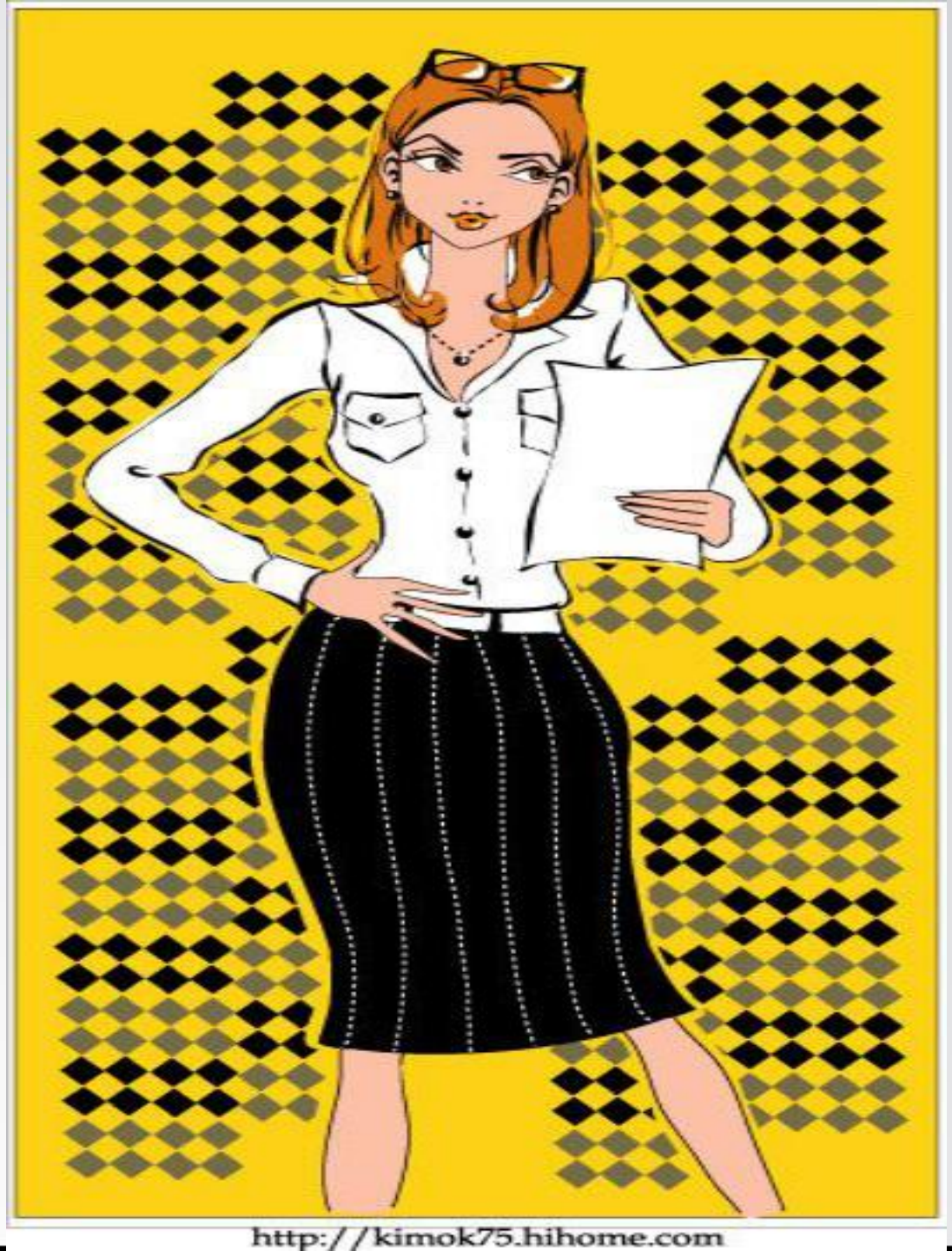

中国娱乐网
www.67.com



办公室焦虑



- 结
- 婚
- 焦
- 虑
- 症



- 又叫做焦虑性神经症。
- 它是指由于精神持续的高度紧张而产生的惊恐发作状态
- 表现出明显的植物性神经功能紊乱，并出现程度不一的头晕、心悸、呼吸困难、口干、尿频、尿急、出汗等躯体不适。
- 这种现象在重大考试，如高考中容易看到。

- 焦虑症是一种普遍的心理障碍，在女性中的发病率比男性要高。流行病学研究表明城市人口中大约有４．１％到６．６％在他们的一生中会得焦虑症。

- 焦虑症的主要症状是，病人充满了过度的、长久的、模糊的焦虑和担心，这些担心和焦虑却没有一个明确的原因。

- 比如，他们会成天为家里的经济情况而担忧，即使他们的银行帐户上的存款远远超过了六位数；或者他们会成天为自己孩子的安全担心，生怕他在学校里出了什么事；更多的时候他们自己也不知道为了什么，就是感到极度的焦虑 。

- 焦虑症的焦虑和担心持续在六个月以上，
- 其具体症状包括以下四类：
- 其一 **自主神经系统反应性过强**：患者出汗、晕眩、呼吸急促、心跳过快、身体发冷发热、手脚冰凉或发热、胃部难受、大小便过频、喉头有阻塞感。

其二 **身体紧张**：焦虑症患者常常觉得自己不能放松下来，全身紧张。他面部绷紧，眉头紧皱，表情紧张，唉声叹气。

其三 **对未来无名的担心**：焦虑症患者总是为未来担心。他们担心自己的亲人、自己的财产、自己的健康。

其四 **过分机警**：焦虑症患者每时每刻都象一个放哨站岗的士兵对周围环境的每个细微动静都充满警惕。由于他们无时无刻不处在警惕状态，影响了他们干其他所有的工作，甚至影响他们的睡眠。

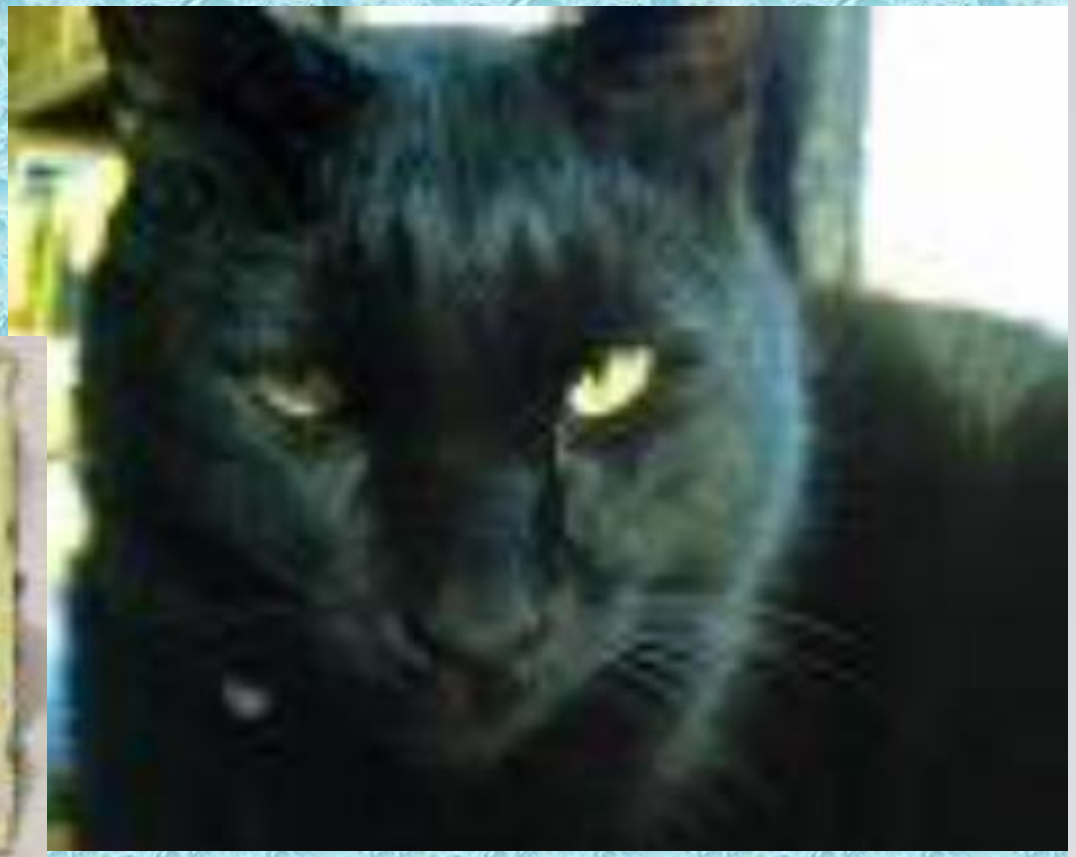
- **患者性格特点为**：胆小、谨慎、害羞自卑、过分敏感、拘于小节，做事瞻前顾后，犹豫不决，对新事物、新环境适应能力差，遇上一定精神刺激，就很容易患焦虑症。

- 抑郁症患者常可有焦虑表现，来源于患者的自责、疑病、虚无妄想。随着抑郁情绪的缓解，焦虑症状可逐步减轻乃至消失。

  短时期的焦虑，对身心、生活、工作无甚妨碍；长时间的焦虑，能使人面容憔悴，体重下降，甚至诱发疾病，给身心健康带来影响。

（3）恐怖症。也叫恐怖性神经症，它是指对某些特殊环境或事物所产生的强烈恐惧或紧张不安的内心体验，并出现回避反应的一种神经症。





- 如异性恐怖症、社交恐怖症、动物恐怖症、学校恐怖、坟墓恐怖等

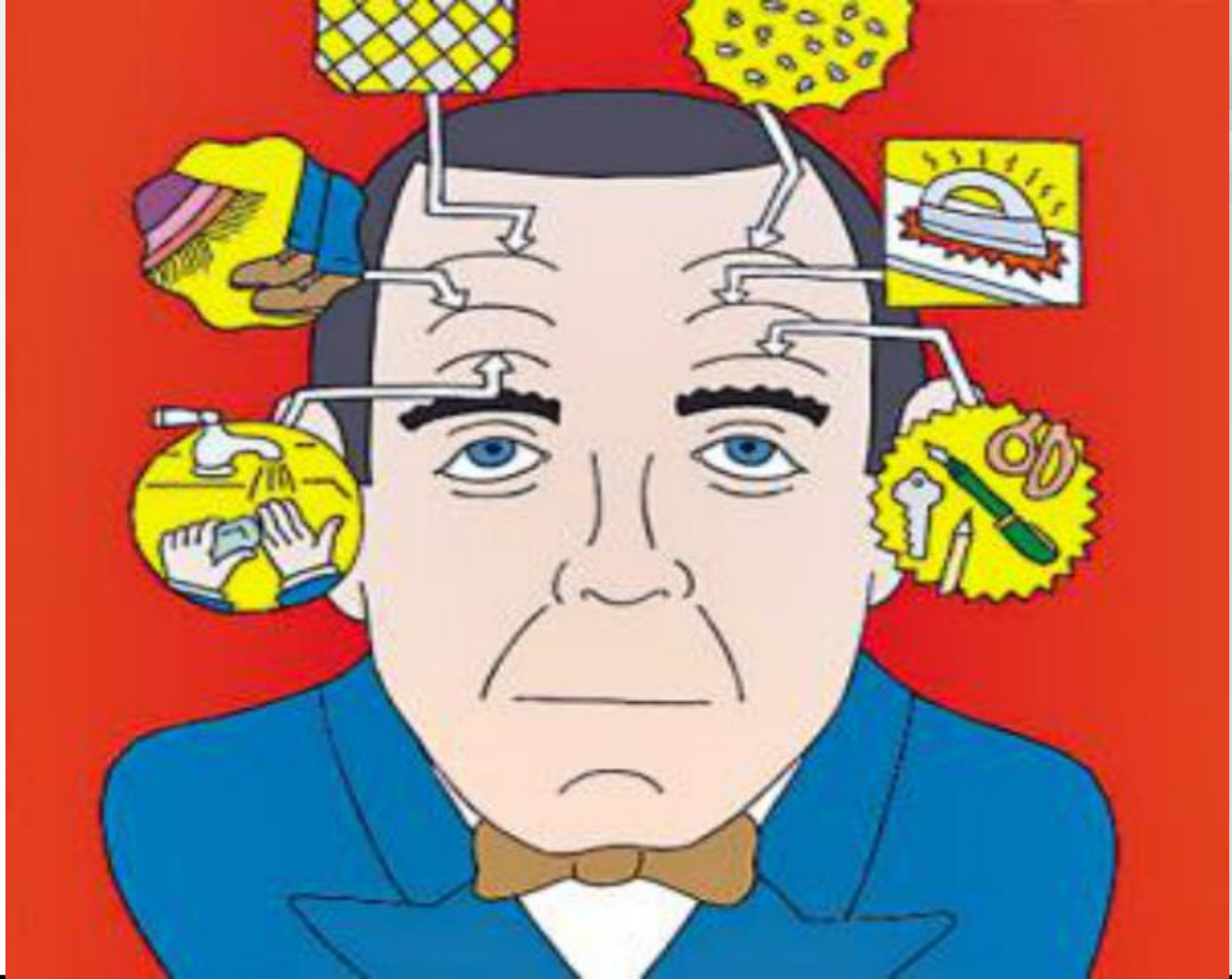
- 青年期与老年期发病者居多，女性更多见。国外报道一般人口中的患病率为77‰，我国各地调查患病率的平均值为2‰左右。



- （4）**强迫症**。又称为强迫性神经症，它是指强迫症状为中心的一种神经症，强迫症状就是主观上感觉到有某种不可抗拒、不能自行克制的观念、情绪、意向及行为的存在。强迫症是一种透过仪式化行为来减轻内心焦虑的精神疾病，病患会产有挥之不去的想法，出现不得不做的行为

- 虽然患者认识到这些毫无意义，但又难以控制和克服，从而导致严重的内心冲突并伴有强烈的焦虑和恐惧。

- 比如，反复洗手、总担心房门未锁好、总有些念头挥之不去等。







对减肥强迫症 SAY:NO!



文/许愿 图/IMAGEBANK

Ⅰ级:对美食失去兴趣、气色欠佳、情绪不稳定;

Ⅱ级:肌肤干燥粗糙、身体虚弱消瘦，易疲劳、肠胃功能下降;

Ⅲ级:极其瘦弱、营养不良、免疫力低下，容易感染各种疾病……

不要以为这是什么疑难杂病的症状，放眼看去，在这个以瘦为美的年代里，患此病者还真是不少，她们看上去身姿窈窕貌美如花，而实际上却面临着无数潜在的危机。

她们无时无刻不排斥着一切可能令她们变胖的东西，她们强迫着自己不去碰那些原本色香味俱佳的美味。她们是一群酷爱苗条的美女，为了所谓的纤瘦美而患上了“减肥强迫症”……



- 强迫症患者大致可分为洗手及检查两大类，前者怕脏、怕细菌，后者则是怕危险。

  有人出门时，会不断检查门窗、瓦斯、水电，深怕小偷会闯进来，或是瓦斯会外泄，所以一再检查，光是检查就花费一个多小时，甚至更久的时间。

  至于洗手、洗澡，则是最普遍的强迫症状，某专家指出，曾经收治一名每天洗澡八小时以上的病患，几乎整天都泡在浴缸中，最久纪录是洗了13个小时。

- 以洗钱女子为例，她总认为钞票很脏，如果没有洗干净，接触之后，就可能导致她生病，所以才会用清水洗钱，而且是一张一张的洗，洗完后，先以吹风机吹一吹，再把纸钞晾起来。

- 有的表现为强迫性穷思竭虑，如反复想１加１为什么会等于２，而不等于３？有的反复担心是否会说错话、作错事，因此反复地检查。有的出现违自己意愿的冲动，如走到高处，有一种往下跳的内心冲动，抱着自己心爱的小孩，想往地上扔。

- 为减轻强迫思维引起的焦虑，不断为了使自己放心，不断的向别人询问要求得到保证；做事要求按一定的顺序，如出门必须先迈左脚，否则就不吉利；看书时，需反复地看和写。

- 患者明知很可笑，但不做又担心。可是做了，如此折腾，耗费了大量时间和精力，自己很累，别人也有意见，严重影响了学习、生活和工作。所以患者非常的痛苦。

- 据国际权威专家统计，总人群强迫症的发病年龄为30岁左右。目前，强迫症发病率约占人口的０．０５‰，男性多于女性，脑力劳动者所占比例越来越大。

  部分强迫症患者在个性上还有以下特点，胆小谨慎、循规蹈矩、追求完美，做事放不开、总拘泥于细节、常焦虑的人易发病，随着社会竞争压力增大，该病发病将继续呈现上升趋势。

  强迫症病人总感到如果不做某一特殊的仪式动作，就会发生一些可怕的事情，一旦果真没有完成这一动作，就会立即出现严重的焦虑或非常不适，不断唠叨没有完成这件事的心情，难以摆脱，甚至走向极端。

- 某咨询师在咨询时就曾遇过超出一般人想象的洁癖病患，一进诊间，就主动出手整理桌上的病历以及医疗记录单，非得把纸张边角弄得整齐，才能停止，有时还会要求他字要写端正，字体不可斜斜的。

- 其实，早期的强迫症不难治疗，只要思考尚未定型、仪式化行为还没巩固成形，都可透过心理咨询以及药物来治疗，但如果症状拖了两、三年，治疗情况就不大乐观。

- 需要指出的是像反复检查门锁这种强迫心理现象在大多数人身上都曾发生过，如果强迫行为只是轻微的或暂时性的，当事人不觉痛苦，也不影响正常生活和工作，就不算病态，也不需要治疗。

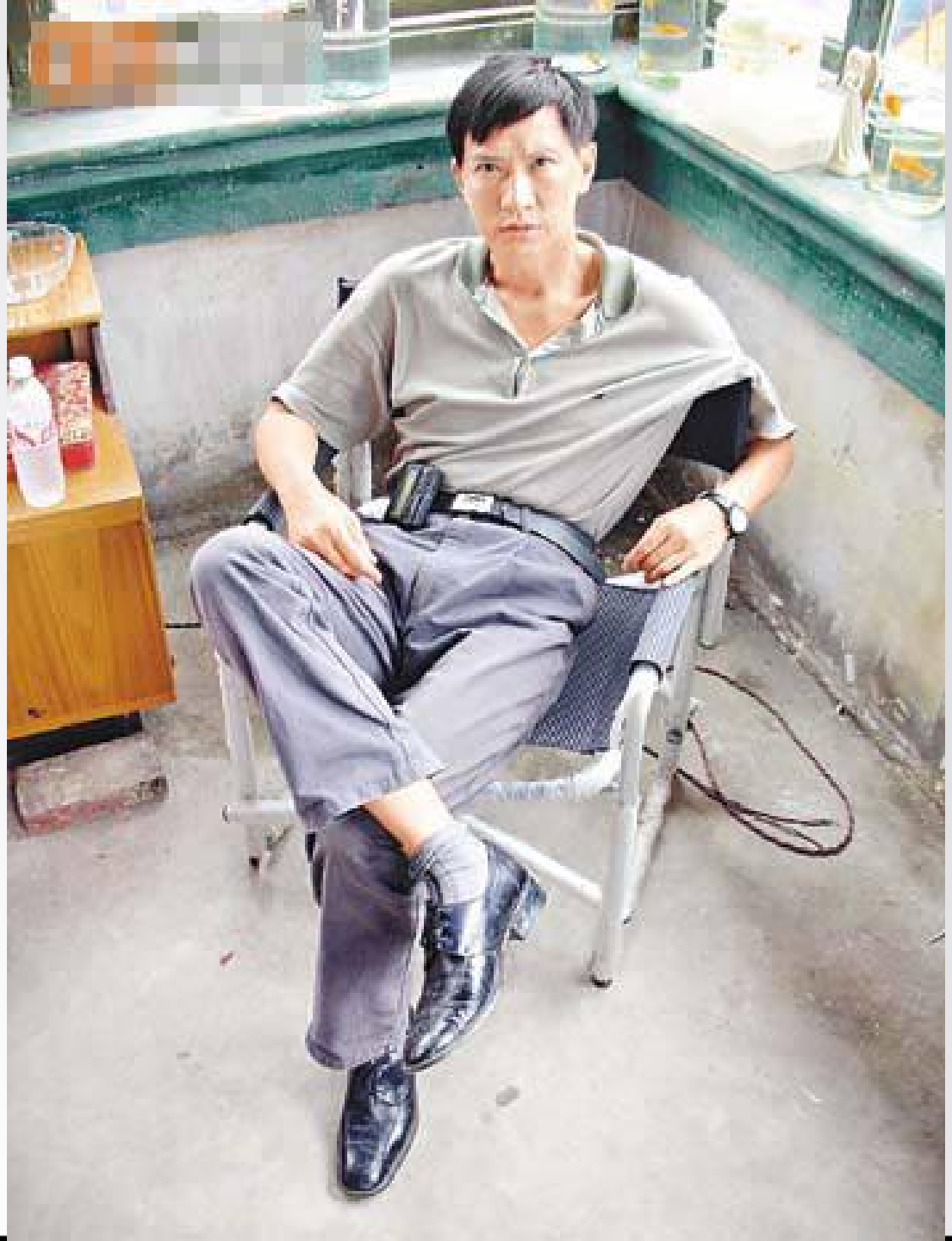
- 而如果强迫行为每天出现数次，且干扰了正常工作和生活就可能是患了强迫症，需要治疗了。



（5）抑郁症。抑郁症是一种常见的心理障碍，被称为“第一心理杀手”。

是指一种以持久的抑郁心境为主，并伴有焦虑、空虚感、疲惫、躯体不适应和睡眠障碍的神经症。女性发病率比男性高两至三倍，患者倍受折磨


sina新浪娱乐
ent.sina.com.cn





- 张国荣于２００３年在香港跳楼自杀，他的好友证实他曾饱受半年的抑郁困扰。
- 上吊自杀的韩国女星李银珠被医生认定患有严重抑郁症。
- 世卫组织的最新调查，至少有5000万名亚洲人患上了忧郁症。世界卫生组织等的研究表明，平均每一百人中就有三人患有忧郁症。全球的抑郁症患者3.4 亿，在中国超过2600 万
- 从这些数据不难发现，忧郁症并非是“遥不可及”

- 现代社会的生活节奏和过大压力让人们的思想、情感总是处在快速的运转和毫无遮掩的曝光中，郁积的苦闷心情无法得到疏泄，难免不发生情感障碍。因而，抑郁症是一种心理疾病，同时也是一种社会病、城市病。

- 抑郁症患者并非咎由自取，而这种病症，甚至可能会缠上任何一个人。

- 抑郁症的病因非常复杂，既然是心理的疾病，就非常复杂，比如跟你童年的成长环境都很有关系。

- 我就想告诉大家，确实有这样一种病，希望大家能知道，如果你身边有这样的朋友，得了这种病，希望你不要歧视他，然后鼓励他去看医生，医生可以帮助他解决这个问题。

- 最近像韩国的李恩珠，包括张国荣，还有好多好多人——海明威、川端康成，那都是大家，但都是因抑郁症自杀的。研究人员估计约有50%～60%的忧郁症患者可以透过药物治疗获得控制和缓解

- 根据世界卫生组织的估计，忧郁症是继癌症与艾滋病（AIDS）同列为二十一世纪之三大疾病

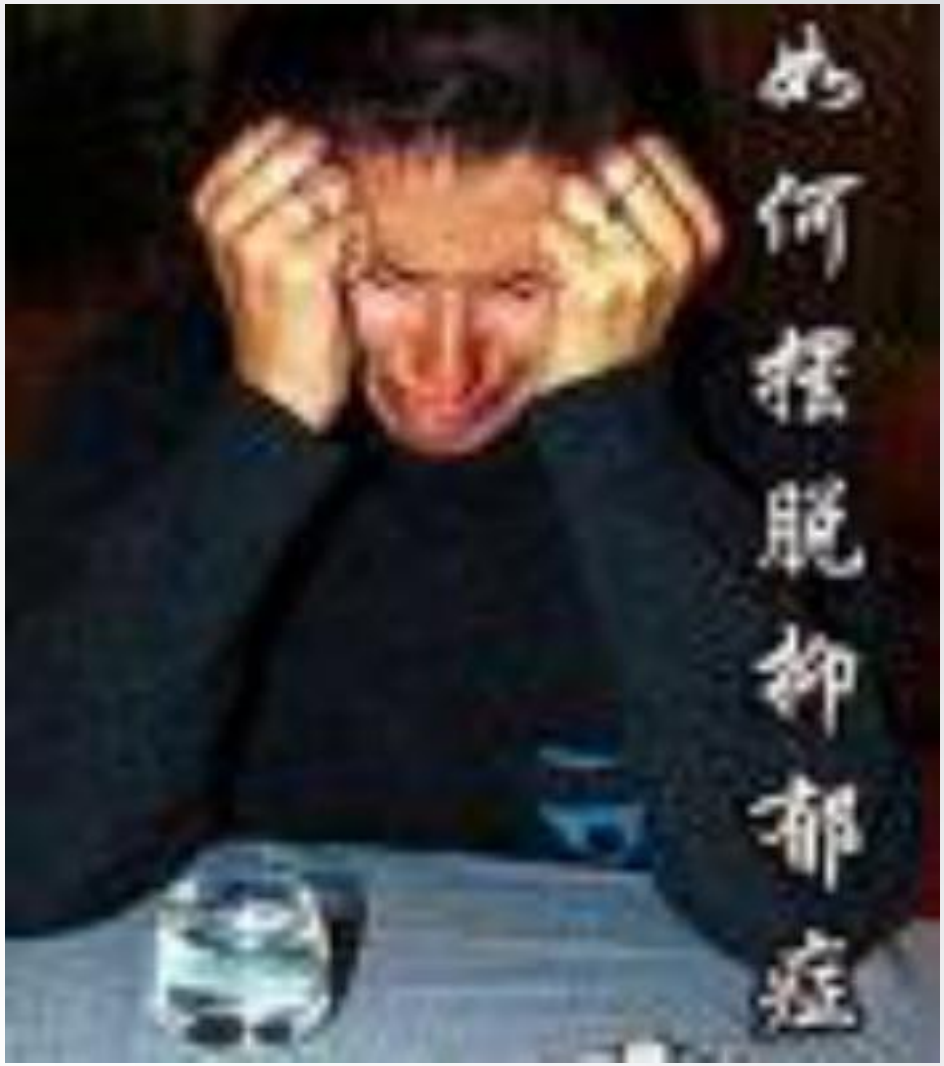
- 抑郁症病人比一般人更倾向于把模棱两可的、甚至是良性的事件解释成危机的先兆，更倾向于认为坏事情会落到他们头上，更倾向于认为失败在等待着他们，更倾向于低估自己对消极事件的控制能力。

- 根据研究指出忧郁症病人的思考内容与方式，均具有负向的认知偏误、强烈的负向自我概念、悲观的前景及视生活情境为一种挫败和得不到报酬的知觉。

- 其主要表现为：
- （a）自觉心情压抑、沮丧、忧伤、苦闷等；
- （b）对日常活动兴趣减退；
- （c）对前途悲观失望；
- （d）遇事往坏处想；
- （e）自觉懒散，精神不振，脑力迟钝、反应缓慢；
- （f）自我评价下降；


厌世
封闭
悲观
天啦!我掉了一根头发,怎么办?我马上就要秃头了.以后怎么出门见人啊?
头痛
消极

- （g）不愿主动与别人交往，但被动接触良好；
- （h）有想死的念头，但内心充满矛盾，烦躁，易激怒；
- （i）自认为病情严重，但又希望治好，要求治疗。躯体症状主要表现为：疲乏、头痛、耳鸣、心悸、胸闷、腹胀、便秘、失眠、多梦、食欲减退、注意力分散、记忆力下降等，而且这些症状可以因情绪改善而减轻甚至消失。



该症的发生与性格也有一定的关系。自卑心一向很强的人，在受到挫折后，很容易产生失望、自卑而发病。性格不开朗、多愁善感、好思虑、敏感性强、依赖性强的人，在精神因素作用下，也容易导致抑郁症的发生。

- 主要表现为悲伤、绝望、孤独、自卑、自责等，把外界的一切都看成“灰暗色”的。
- 有的大学生对枯燥的专业学习不感兴趣，对刻板的生活方式感到厌烦，为自己学习或社交的不成功而灰心丧气，陷入抑郁悲观状态。
- 长期的忧郁状态会导致思维迟钝、失眠、体力衰退等，对个体危害是很大的。


WHO
PAYS
WINS








ARCANUM
II

十大營養食物

撰文：吳碧欣　設計：黃家駿

為追求健康，很多人會花費大量金錢購買健康食物，甚至名貴藥材，原本不少簡單的食物都含有豐富營養及有防治疾病的作用，最重要是，花費無幾。

美國《時代》雜誌早前選出十大營養食品，包括：

1 綠茶

- 可防治各類癌症，如胃癌、食道癌、肝癌及皮膚癌等。
- 預防心臟病。
- 用來漱口可防治蛀牙。



2 菠菜

- 含大量鐵質及葉酸
- 可防治血管疾病及心臟病
- 保護視力



3 燕麥

- 降低血壓
- 降低膽固醇
- 防治大腸癌
- 防治心臟疾病



4 三文魚

- 可防治血管閉塞
- 防老人癡呆症
- 降低膽固醇



5 紅酒

- 可防治血管閉塞
- 防老人癡呆症
- 降低膽固醇
- 喝少量對心臟有益



6 西蘭花

- 含豐富胡蘿蔔素及維他命C
- 減少罹患乳癌、直腸癌及胃癌的機會



7 果仁

- 含豐富維他命E
- 降低膽固醇
- 預防癌症
- 含甘油三酸酯，預防心臟病



8 番茄

- 含抗氧化劑，有助增加好的膽固醇
- 減少血管硬化



9 藍莓

- 抗氧化
- 預防心臟病
- 防治癌症
- 增進腦力



10 蒜頭

- 防治心臟病
- 降低膽固醇
- 清血
- 殺菌



（6）疑病症。

指由于对自己健康过分关注，而固执低怀疑自己患上了某些莫须有的严重疾病，并因此而引起烦恼和恐惧的一种神经症。

其重要特征是对自己健康状况和身体某一部分功能的过分关注，怀疑自己患了某种躯体或精神疾病，其实与实际健康状况完全不符，即使得到医生的解释或客观诊断也不能消除其固有成见。

（7）歇斯底里。

又叫癔症，是由精神刺激或不良暗示引起的一类神经性精神障碍，表现为各种各样的躯体症状。

- 此症表现情绪急剧变化，时而狂喜，时而沉郁；暴怒愤强，情感暴发，激动不安，哭闹不休，手舞足蹈，好像病情凶险、发作时不认识父母亲人，日常生活、个人卫生都不能自理。因此，在人们的头脑中“歇斯底里”与“疯狂”可以划上等号。

- 也许就是这个缘故，“歇斯底里”一词，通常就用来形容举止失常、情绪激动的状态。有的病人以小调的形式编唱出内心的苦闷，或边唱边做。就像舞台上表现一样。有时突然盲目出走，无目的地漫游，可历数日，事后产生遗忘。

- 一般情况下，女性较男性发病率高。多数病人在病前就存住着所谓歇斯底里的性格和素质。这种人常常有感情用事、缺乏理智、易受暗示、富于幻想和喜欢表现自己的性格特征。在日常生活中往往为一些小矛盾或刺激发病。

- 癔症的症状繁多，表现多种多样。几乎可以“模拟”任何一种疾病的症状。。因发作时往往有明显的情感色彩，好像演戏那样带有夸张性，也有点像小孩子的“人来疯”，特别在许多人围观时症状显得特别严重，而使人有装腔做作的印象。其实病人并非有意识的装病，往往病人还意识不到自己装病。

- 此症的治疗主要是心理暗示疗法，在应用理疗、针灸和药物治疗的同时，辅以言语暗示，对病人说明治疗肯定会取得疗效，以促使建立病愈的信念，消除诱发此症因素。

- 帮助病人、要让病人认识自己性格上的缺陷和弱点，正确对待和处理现实生活中的矛盾，鼓励病人树立信心战胜疾病，以达到完全康复。

二、人格障碍

- 人格障碍是指从童年或少年时期开始，并持续终生的显著偏离常态的人格。它是一种介于精神疾病于正常人之间的行为特征。
- 常常表现为怪僻、反常、固执、情绪不稳定、不通人情、不易与人相处、常损人利己甚至损人不利己、以自己的恶作剧取乐，常给周围人带来痛苦或憎恶等，但它又不能归属于精神病范畴。
- 人格障碍较多见的有偏执型、强迫型、情感型人格障碍等。

（1）偏执型人格障碍

- 它是以多疑敏感为主要表现的人格障碍。其特点是：
- （a）多疑敏感，不信任别人，易把别人的好意当作恶意、敌意；
- （b）妒忌心强，对别人的成就、荣誉等感到紧张不安、挑衅、指责和抱怨；
- （c）易感到委屈、挫折、怀才不遇，常常产生攻击、报复之心；

- （d）骄傲自大，自命不凡，自尊心强，要求别人重视自己，追求权势；
- （e）主观固执、好诡辩、经常抗议、反对他人的意见，不易被说服，即使面对事实证据也是如此；
- （f）对别人缺乏同情心和热情，从不开玩笑，警惕性很高，常怕被人欺骗、暗算，处处提防他人，等等。

（2）强迫型人格障碍

- 它是指因刻意追求完美而过分自我关注、带有不完善感的人格障碍。表现为：
- （a）做事犹豫不决、优柔寡断、忧虑重重、谨小慎微、拘泥于烦琐细节之中；
- （b）做是要求十全十美，追求完美无缺，反复检查、修改，直到自己完全满意，否则会感到焦虑、紧张；
- （c）过于严格真，具有强烈的自制心理和自控行为，对自己过于克制与关注，责任感过强，怕犯错误，思想得不到放松，按自己的想法要求别人，妨碍他人自由；

- （d）循规蹈矩、按部就班、墨守成规、不思变通，遇到新情况不能灵活处理，显得束手无策，呆板，缺乏兴趣爱好和幽默感，没有创新精神；

- （e）心里总是笼罩着一种不安全感，常处于莫名其妙的紧张和焦虑状态，平时焦虑、悔恨的情绪多，愉快、满意的情绪少。

- 总之，这类患者的个性常常表现为刻板、固执、拘谨、单调、惰性、犹豫、克制，易发展为强迫型神经症。

（3）情感型人格障碍

它是指以情绪始终高涨，或始终低落，或时而高涨时而低落为主要表现的人格障碍。可以分为三种：

（a）情绪高涨性人格障碍，其主要表现为：情绪高涨、精力充沛、精神振奋、喜好交往，善于谈笑，给人乐观、诙谐的感觉，对自己的能力评价过高，对周围环境的困难估计太低，做事常有大量的计划和设想，但缺乏深思熟虑、不够实际有始无终，有时有明显的躁狂表现，因而又称为躁狂型人格障碍。



（b）抑郁性人格障碍，其主要表现是：情绪低落、精力不济、精神不振、多愁善感、闷闷不乐、沉默寡言，对自己评价过低，对周围环境困难估计过高，对自己丧失信心，总是内疚自责，对一切不感兴趣，对生活充满悲观色彩，总是抱怨命运不好等。

（c）双向（或称环性）情绪人格障碍，其主要表现是情绪变化不稳定，时而高涨时而低落，在一定时期内交替出现，情绪高涨时，表现为情绪高涨性人格障碍的异常人格特征；情绪低落时则表现为抑郁性人格障碍的异常人格特征

三、精神分裂症

主要特征

- 1、 精神分裂症是以基本个性改变，思维、情感、行为的分裂（互不配合），精神活动与环境不协调为主要特征的一类最常见的精神病。

- 2、精神分裂症的主要表现： 思维联想障碍;情感障碍;意志行为障碍;感知障碍

- 情感性质的改变
- 表现为躁狂、抑郁、焦虑和恐惧等。正常人在一定处境下也可出现，但一般不超过2周。
- 超过2周，且不能依其处境来解释时为病态。
- （1）情绪低落（depression）:负性情感活动增强。
- 表现为：表情忧愁，信心下降，自我评价降低，思维缓慢兴趣下降，生物节律改变。抑郁症的主要症状

- *情绪高涨：*正性情感活动明显增高。
- 表现：病态的喜悦，自我感觉良好，与环境不相符的过分愉快。语速快，语音高，表情丰富等。可见于躁狂症，脑器质性疾病或醉酒状态。

  躁狂症：可理解的、带有感染性，引起共鸣

  脑器质性：不易理解、自得其乐（欣快症。

■情感稳定性的改变

★ **情感脆弱（情感不稳）：情感反应极易变化，从一个极端波动至另一极端，显得喜努无常，变幻莫测。**

在外界轻微刺激下甚至无明显的外界因素影响下，情绪容易引起波动，感动的伤心流泪或兴奋激动。

情感淡漠:对外界刺激缺乏相应的情感反应，即使对自身有密切利害关系的事情也是如此。情感活动的减退或丧失。

- 表现：对周围事物漠不关心，面部表情呆板，内心体验贫乏，无喜、怒、哀、乐



思维形式障碍常见症状

- **思维贫乏**：
  - 联想数量减少，概念与词汇贫乏。

表现为：沉默少语，谈话言语空洞、单调或词穷句短，回答问题简单，严重者什么都回答不知道。

患者体验——脑子空洞无物，没有什么东西可想。



心理健康与心理不健康

第 五 节