复习建议

掌握个体的异常心理过程与异常人格特征；

变态与健康心理学和心理诊断技能对照复习。

诊断技能侧重工作程序，变态与健康心理学侧重症状学方面的诊断标准

本版块为历年心理咨询师鉴定考试的重点内容，旨在学会“如何做”的基础上，解决“做不做”这一原则性问题；

注意通过现实生活以及教材中对典型案例和特异心理、行为的具体描述增加感性认识。

侧重理解。

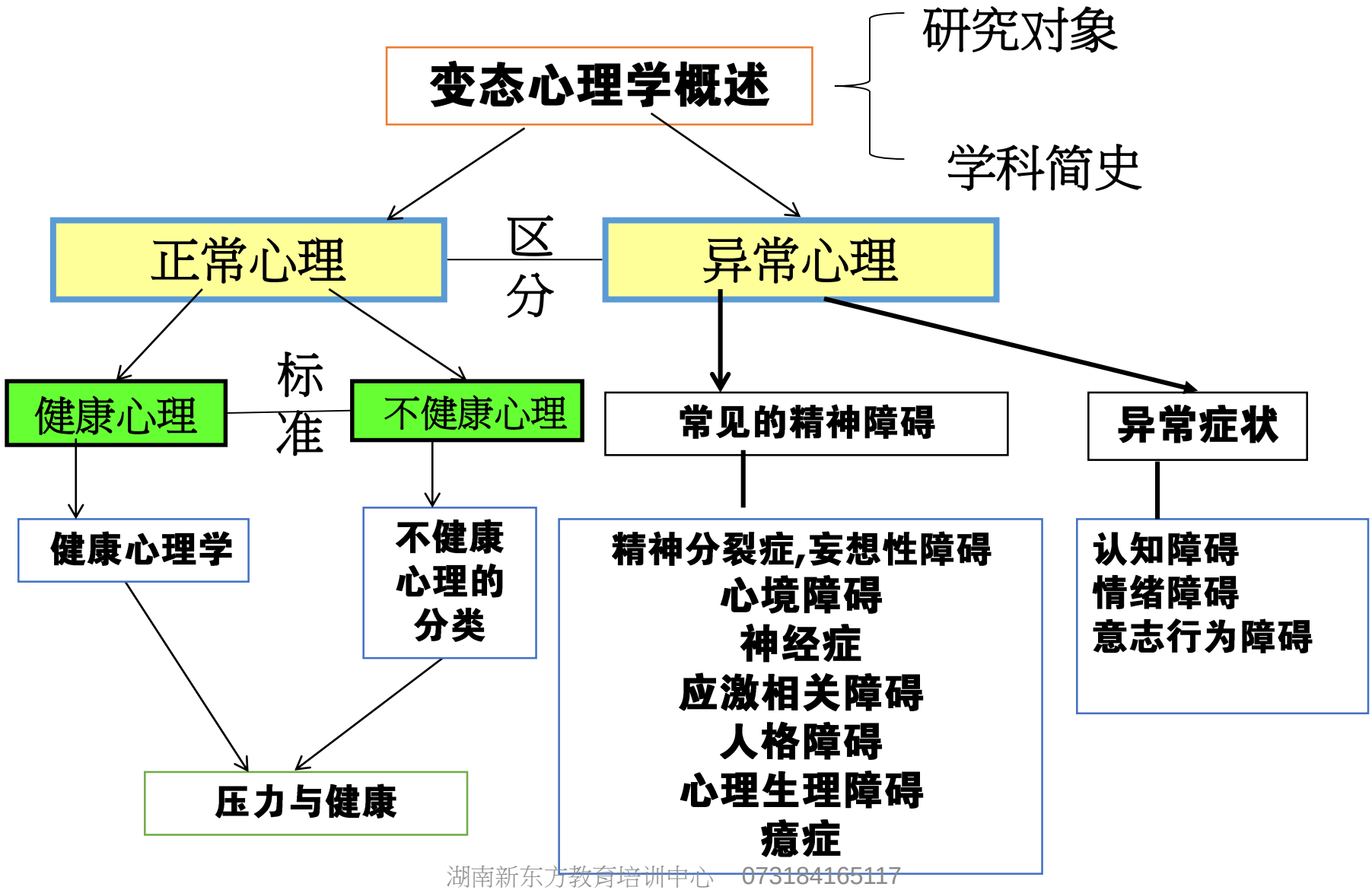
本课程在鉴定考试中所占比重

科目	理论知识部分	操作技能部分
变态心理学	10分（6单选4多选）	案例选择15题（12分）

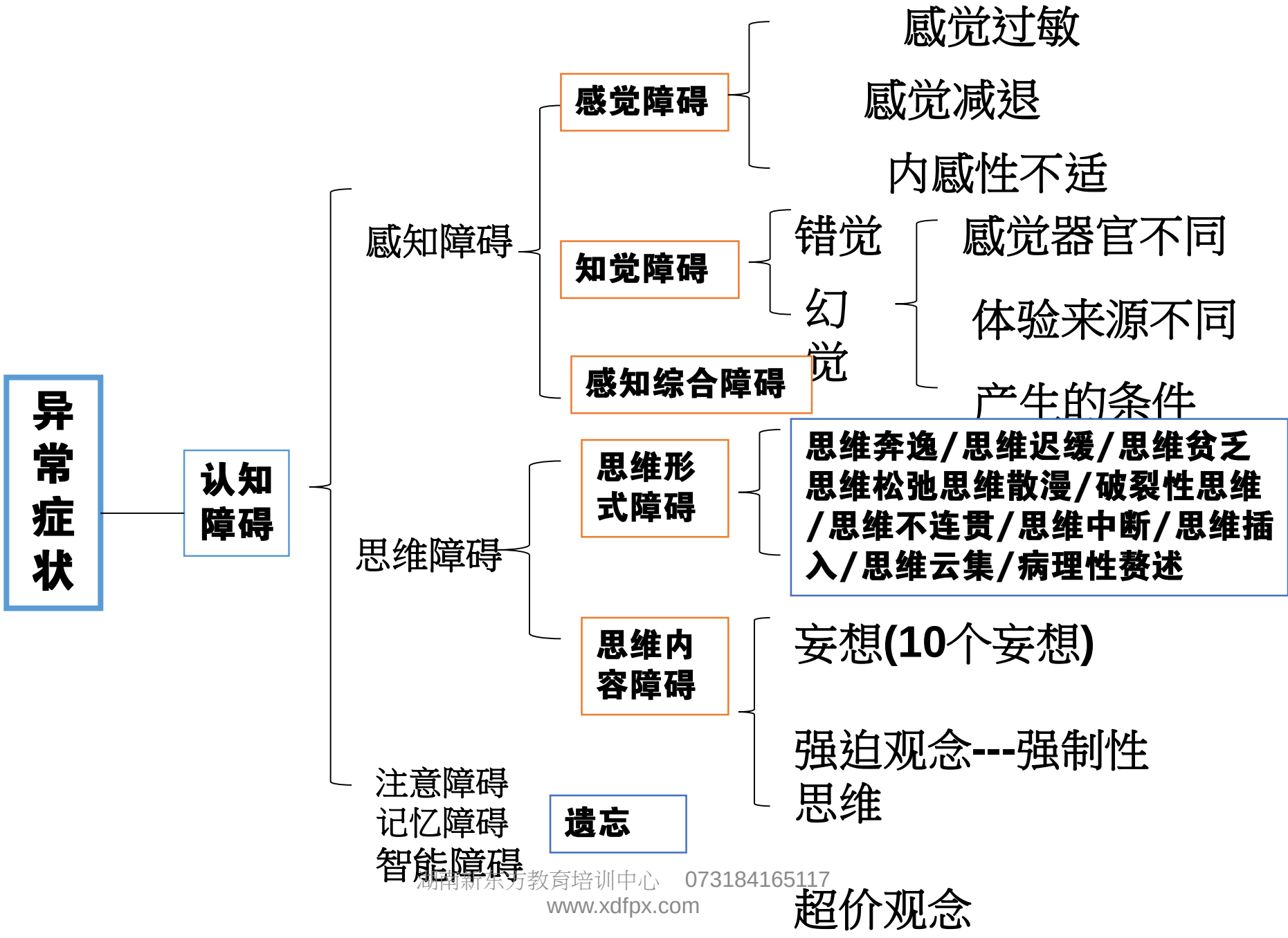
新老教材变化解析

- 1、统一诊断标准；
- 2、简化内容，有利于复习备考；
- 3、有利：提升质量未改变质；不利：
- 过于简练不利于初学者系统掌握知识；
- 4、针对性更强，掌握该掌握的知识范畴。

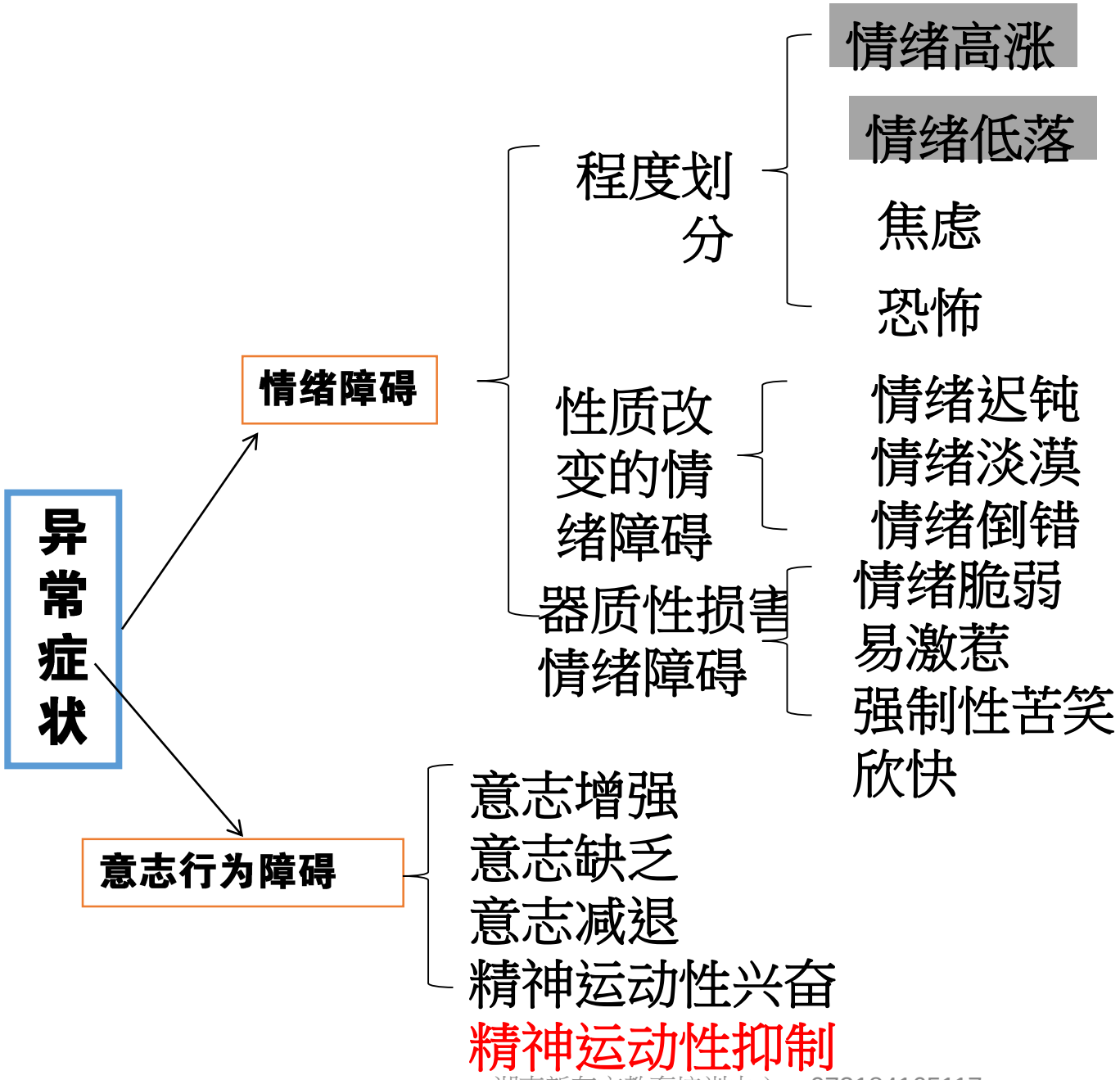
本章知识结构



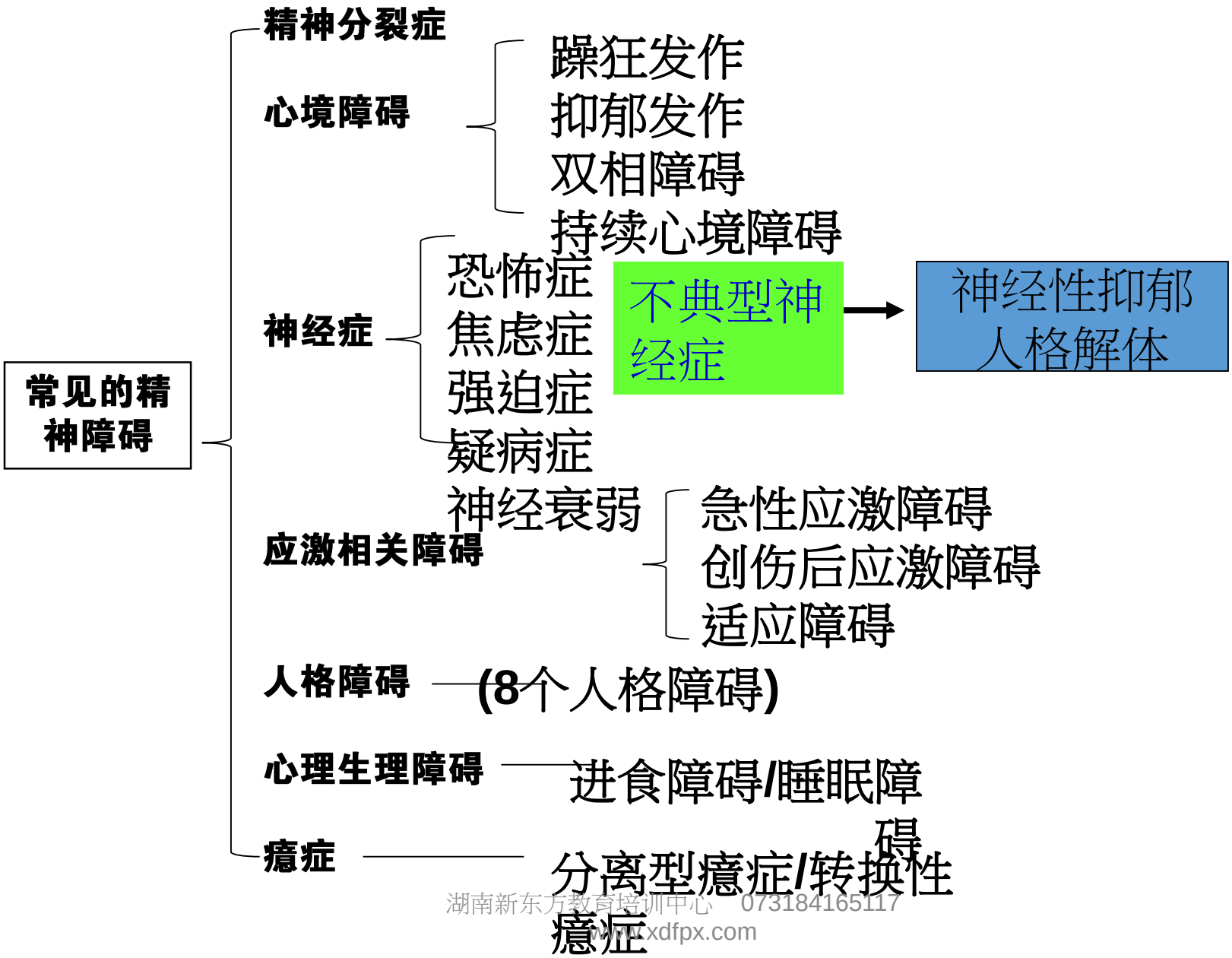
湖南新东方教育培训中心 073184165117
www.xdfpx.com



湖南新东方教育培训中心 073184165117
www.xdfpx.com



湖南新东方教育培训中心 073184165117
www.xdfpx.com



湖南新东方教育培训中心 073184165117
www.xdfpx.com

学习内容

第一节 关于变态心理学

第二节 正常心理与异常心理及其区分

第三节 常见异常心理的症状

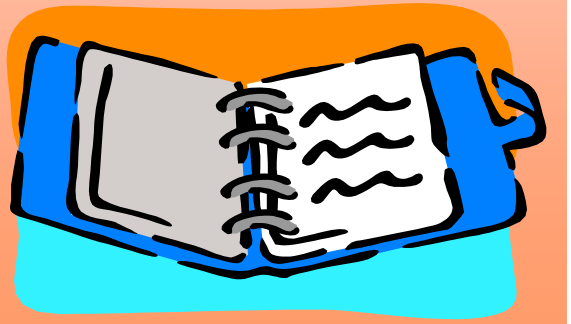
第四节 常见精神障碍

第五节 心理健康与心理不健康

第六节 关于健康心理学

第七节 心理不健康状态的分类

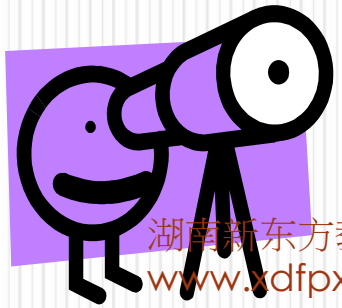
第八节 压力与健康



第一节　关于变态心理学

第一单元　变态心理学的对象

第二单元　学科简史



湖南新东方教育培训中心　073184165117
www.xdfpx.com

第一单元　变态心理学的对象

★定义：变态心理学（abnormal psychology ）也称为异常心理学，是以心理与行为异常表现为研究对象的心理学分支学科。

★研究对象：变态心理学=精神病学











湖南新东方教育培训中心　073184165117
www.xdfpx.com

★ 调查显示：

- 21世纪初，美国的一项大规模心理健康需求评估显示，约三成美国人存在各类需治疗的心理疾病。

- 据中国疾病预防控制中心精神卫生中心2009年年初公布的数据显示，我国各类精神疾病患者人数在1亿以上，大概每13人中就有1人有精神疾病。调查显示，精神疾病在我国疾病总负担的排名中居首位。

第一单元　变态心理学的对象

变态心理学

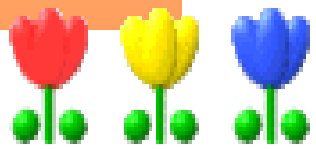
- 心理学的分支学科
- 侧重研究和说明异常心理的基本性质与特点，研究个体心理差异以及生存环境对异常心理发生、发展的影响等等

—特点及影响因素

精神病学

- 临床医学的分支
- 着重异常心理的诊断、治疗、转归和预后，以及精神病的预防与康复等等

—干预



第二单元　学科简史

一、对心理异常现象的早期关注

二、对心理异常现象的现代说明



湖南新东方教育培训中心　073184165117
www.xdfpx.com

对心理异常的早期关注

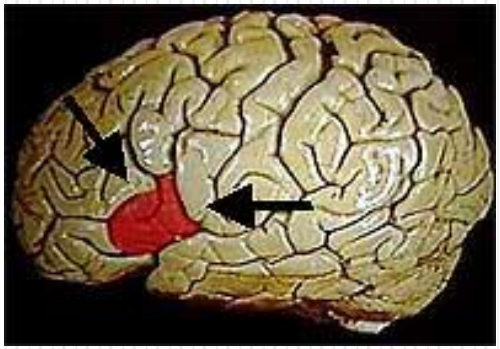
关键词：

- 公元前400年,希波克里特;
- 中世纪;
- 1861年，布罗卡，大脑额下回受损，表达性失语

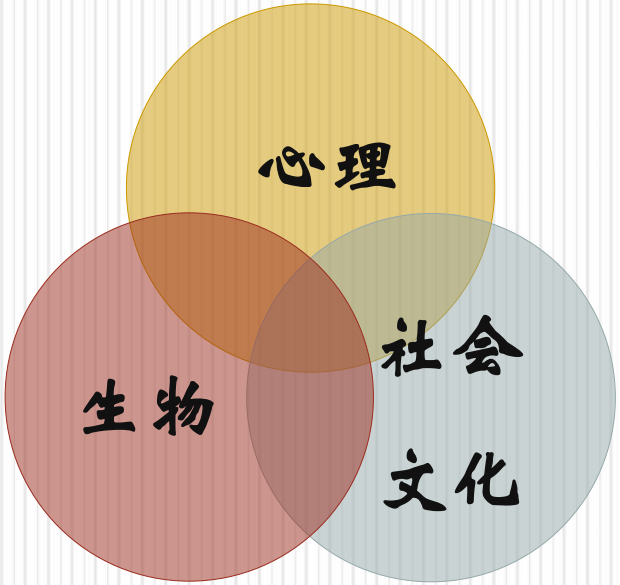


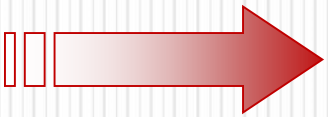
Hippocrates' (460–377 B.C.) belief that mental disease was the result of natural causes and brain pathology was revolutionary for its time.



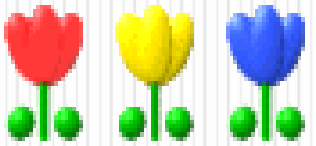


二、对心理异常现象的现代说明







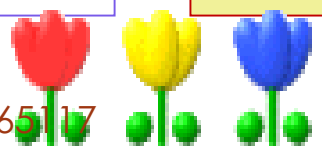


心理学模式

- 精神分析理论
- 行为主义理论
- 人本-存在主义理论
- 认知理论

➢ 弗洛伊德理论观点：
潜意识、性及童年决定论

➢ 异常行为是源于早期的创伤经验和亲子关系，是对潜意识和无法控制的冲动的反应。



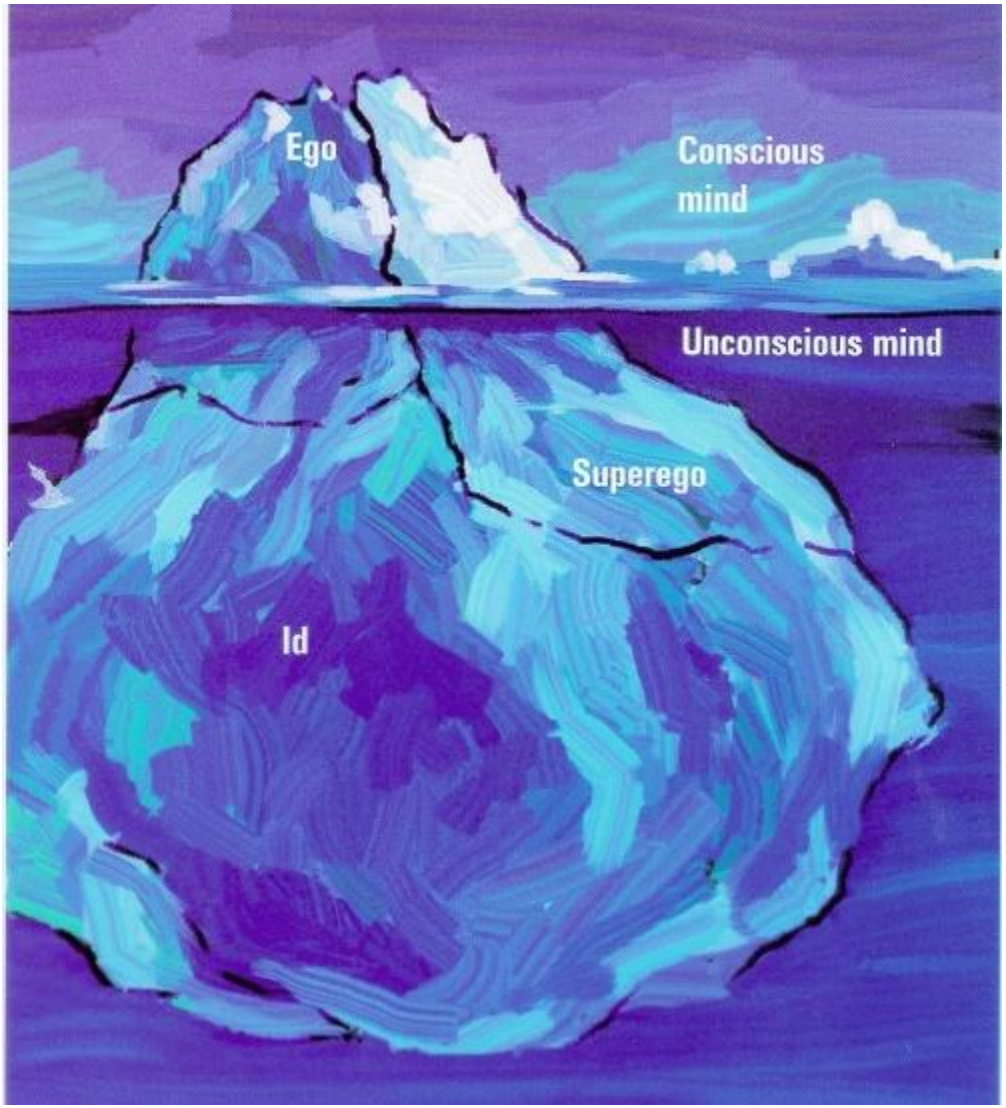
经典精神分析学派理论观点

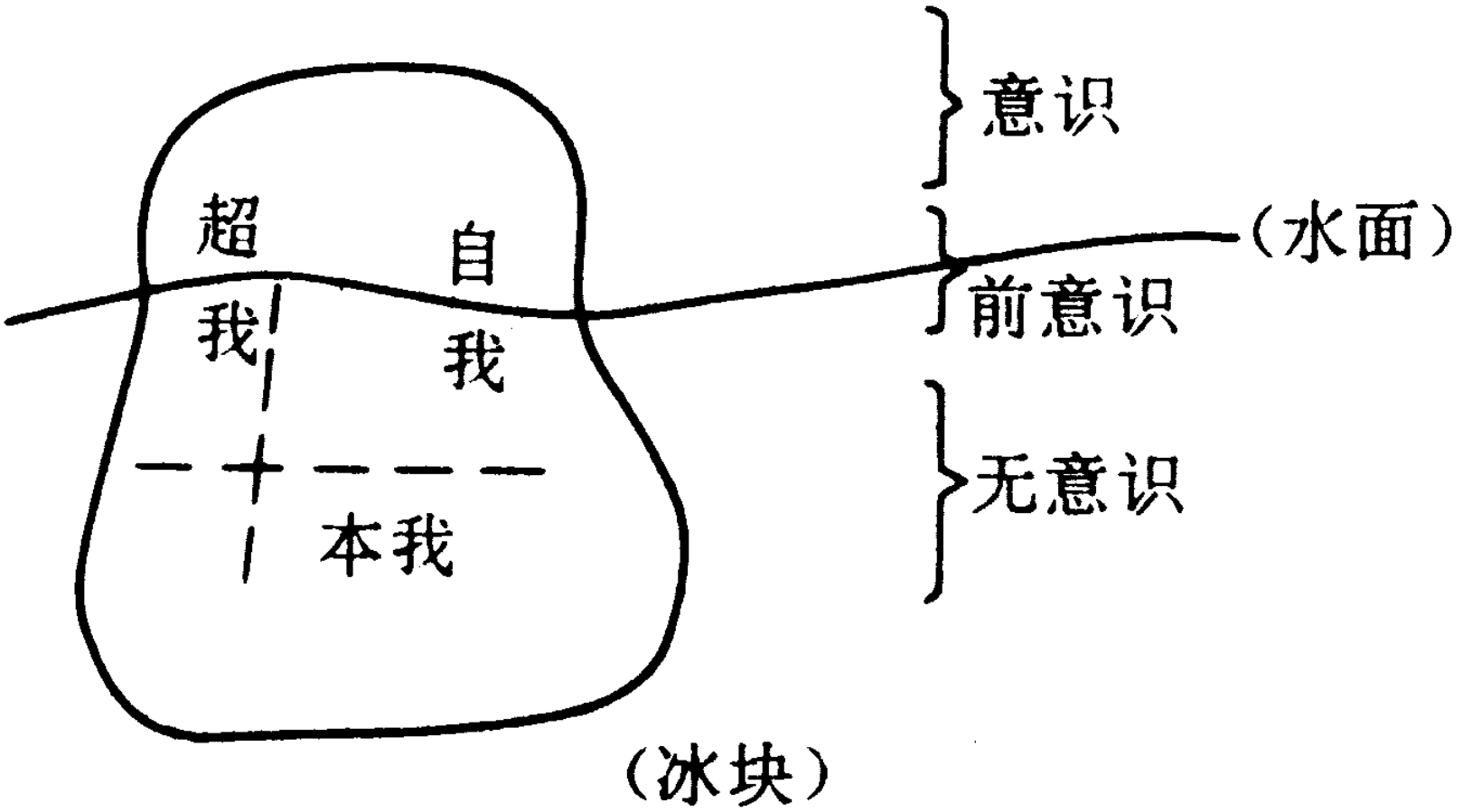
- **两个基本命题**（考题）：
  - 心理过程主要是潜意识的（潜意识决定论）
  - 性的冲动（广义和狭义）是神经症和精神病的重要起因（性决定论）

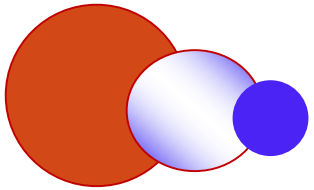
- **其他主要观点：**
  - 人类的生物本能，是心理活动的动力。性本能产生的动力被称作力比多
  - 力比多在幼年期驱动人的性心理发展，
    三个发展阶段：口欲期、肛欲期、生殖器期。
    合理地度过“性心理”发展的每个阶段，是未来心理健康的充分和必要条件。（考题）
  - 心理结构：潜意识、前意识、意识
  - 人格结构：本我（快乐原则）、自我（现实原则）、超我（良心、理想/至善至美原则）
  - 人们为了防止冲突引起焦虑，具有防止焦虑的能力，这种能力叫做“防御机制”

湖南新东方教育培训中心 0731-84163117
www.xdfpx.com

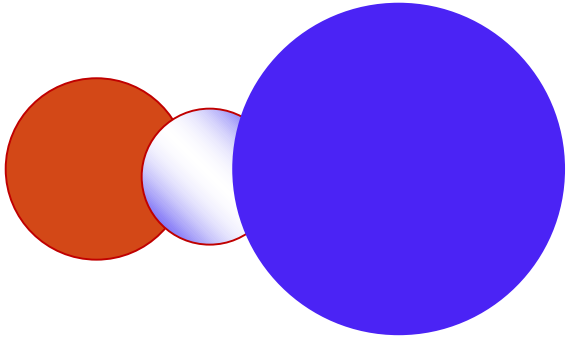
心理性欲阶段	成人时表现	升华	反向
口腔期 —1岁	吸烟、贪吃、接吻、贪婪、挖苦	渴求知识、讽刺、品尝家	说话小心、禁烟酒被动等
肛门期 1—3岁	肮脏、杂乱	慷慨大方、喜欢绘画	洁癖、悭吝、过分规矩、暴躁、敌意
性器期 3—5岁	爱调情	喜欢诗歌、表演、追求成功	对性持清教徒态度、过分羞怯


Ego
Conscious mind
Unconscious mind
Superego
Id

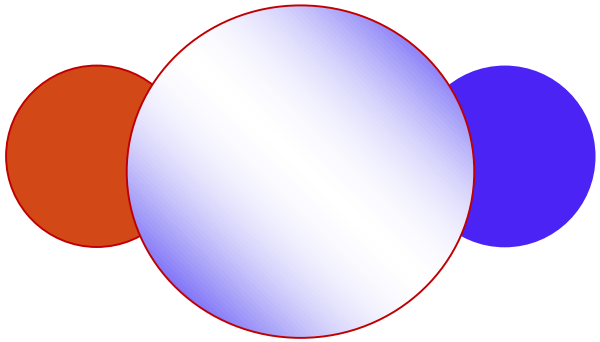

意识
超我
自我
（水面）
前意识
无意识
本我
（冰块）



由本我控制追求快乐的人



由超我控制背负着内疚或自卑感的人



由自我控制心理健康的人

本我　自我　超我

湖南新东方教育培训中心　0731-84161117
www.xdfpx.com

三个假设：人的本我、自我和超我之间的关系

经典精神分析理论认为，人的异常心理，是由以下原因造成的：

（1）性心理发展受挫，造成性心理“退化”或性心理发展“固着”。

（2）自我不能妥善处理“本我”与“超我”之间的冲突和矛盾

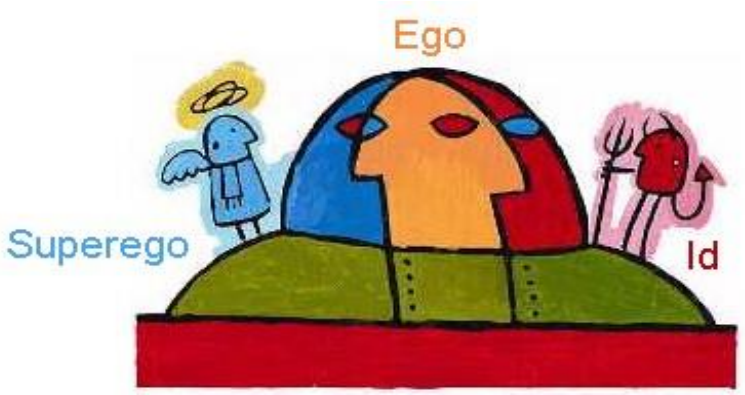
（3）潜意识中的心理冲突

弗洛伊德理论的局限和问题：

（1）未认识到出生几年之后人格的变化

（2）强调本能而忽略社会影响

（3）对人类本性的消极描述



精神分析的发展

- 自我心理学

安娜·弗洛伊德

马勒

雅各布森



安娜·弗洛伊德



马勒

- 客体关系心理学

克莱因 （客体关系之母）

费尔贝恩

温尼克特

科恩伯格



克莱因　克莱因　温尼克特　科恩伯格

- 自体心理学

科胡特

埃里克森



科胡特　埃里克森

- 主体间心理学

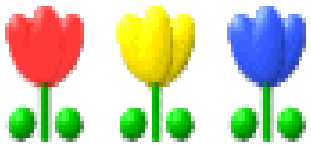
湖南新东方教育培训中心　073184165117
www.xdfpx.com

心理学模式

- 精神分析理论
- 行为主义理论
- 人本-存在主义理论
- 认知理论

➢行为是从过去的经验中习得的。学习过程可以通过经典条件反射、操作性条件反射或模仿的原理实现。

➢心理障碍的症状是习得的非适应性行为，或者是由于缺少可以习得的适应行为。



行为主义者对心理障碍的部分解释：
问题行为是由不同寻常的条件反射经验造成的。

行为矫正：
问题行为可以通过同样的条件反射经验来改变。

经典条件反射：
系统脱敏
厌恶疗法

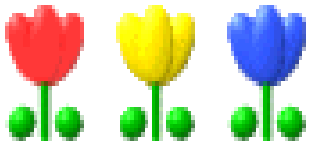
操作性条件反射：
代币法
生物反馈法

心理学模式

- 精神分析理论
- 行为主义理论
- 人本-存在主义理论
- 认知理论

➢人本主义认为，人都有达成自我实现的内驱力。当这种驱力受到干扰、阻碍（由于个人的行为和其自身之间的不一致/失真实，或由于不能满足基本需要）时，可能产生异常的行为。

➢存在主义认为，心理障碍是因为一个人逃避人生的责任所致。

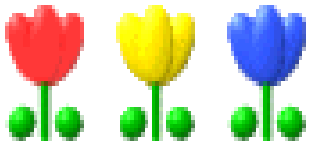


心理学模式

- 精神分析理论
- 行为主义理论
- 人本-存在主义理论
- 认知理论

➢人本主义认为，人都有达成自我实现的内驱力。当这种驱力受到干扰、阻碍（由于个人的行为和其自身之间的不一致/失真实，或由于不能满足基本需要）时，可能产生异常的行为。

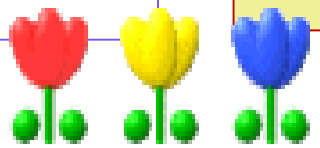
➢存在主义认为，心理障碍是因为一个人逃避人生的责任所致。



心理学模式

- 精神分析理论
- 行为主义理论
- 人本-存在主义理论
- 认知理论

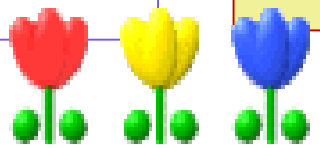
异常心理与行为是由负面想法、偏见的解释及逻辑上的错误引起的。



心理学模式

- 精神分析理论
- 行为主义理论
- 人本-存在主义理论
- 认知理论

异常心理与行为是由负面想法、偏见的解释及逻辑上的错误引起的。



不同心理学流派治疗“狗”的故事

一天，一咨询师俱乐部集体出游，只见前方黄沙漫漫，一群饿狗飞奔而来。

华生：“给我拿根大点的电棒来！”众狗愕然，止步。

催眠师：“你们很紧张吧，不要紧。现在跟我念：‘汪—汪—汪—’，很好……注意你们嘴部放松的感觉，汪—放松—……”。众狗昏然欲睡。

弗洛伊德：“其实，你们并不想吃人，只是想发泄俄狄浦斯期的攻击冲动，造成你们阉割焦虑的不是我们，是你们的狗爸爸，你们对我们出现了负性移情，你们的防御机制是付诸行动,转移，投射……总之，你们童年有创伤。”众狗闻之，凄然泪下。

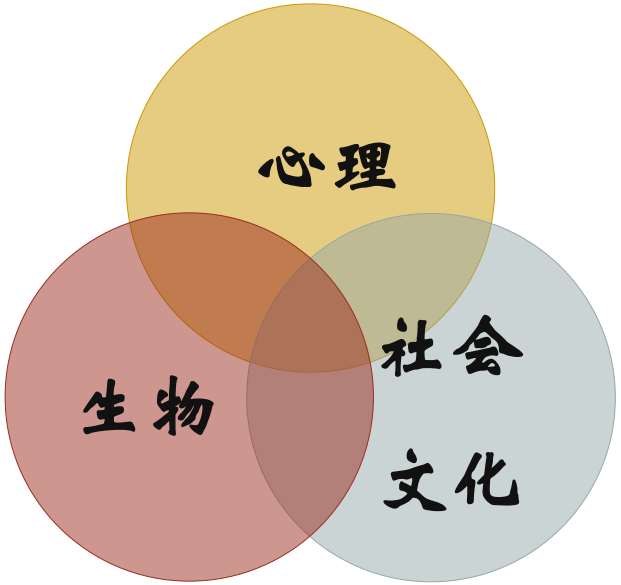
系统脱敏师：“现在你们仔细的想一下，你们最愿意吃的十个人是谁，从最愿意到最不愿意，划分等级，依次排列出来。”众狗望天苦思。

罗杰斯：“我也有你们这样的感受，实际上，我和你们一样也有狗性。我不想告诉你们怎样做，我相信，人有选择自己行动的自由，啊，错了，是狗。狗有让自己人格—狗格—走向健康的能力。相信我，没错的。”（深情注视）众狗号啕大哭。

家庭治疗师：“你们中有一两个人有吃人的欲望，这实际上是你们这个家庭系统出了问题。狗老大，你对狗老二在家中的行为怎么看?狗老三，你认为狗老大和狗老二的关系怎么样？”众狗互相咬成一团……

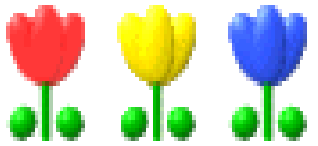
湖南新东方教育培训中心
073184165117 www.xdfpx.com

二、对心理异常现象的现代说明



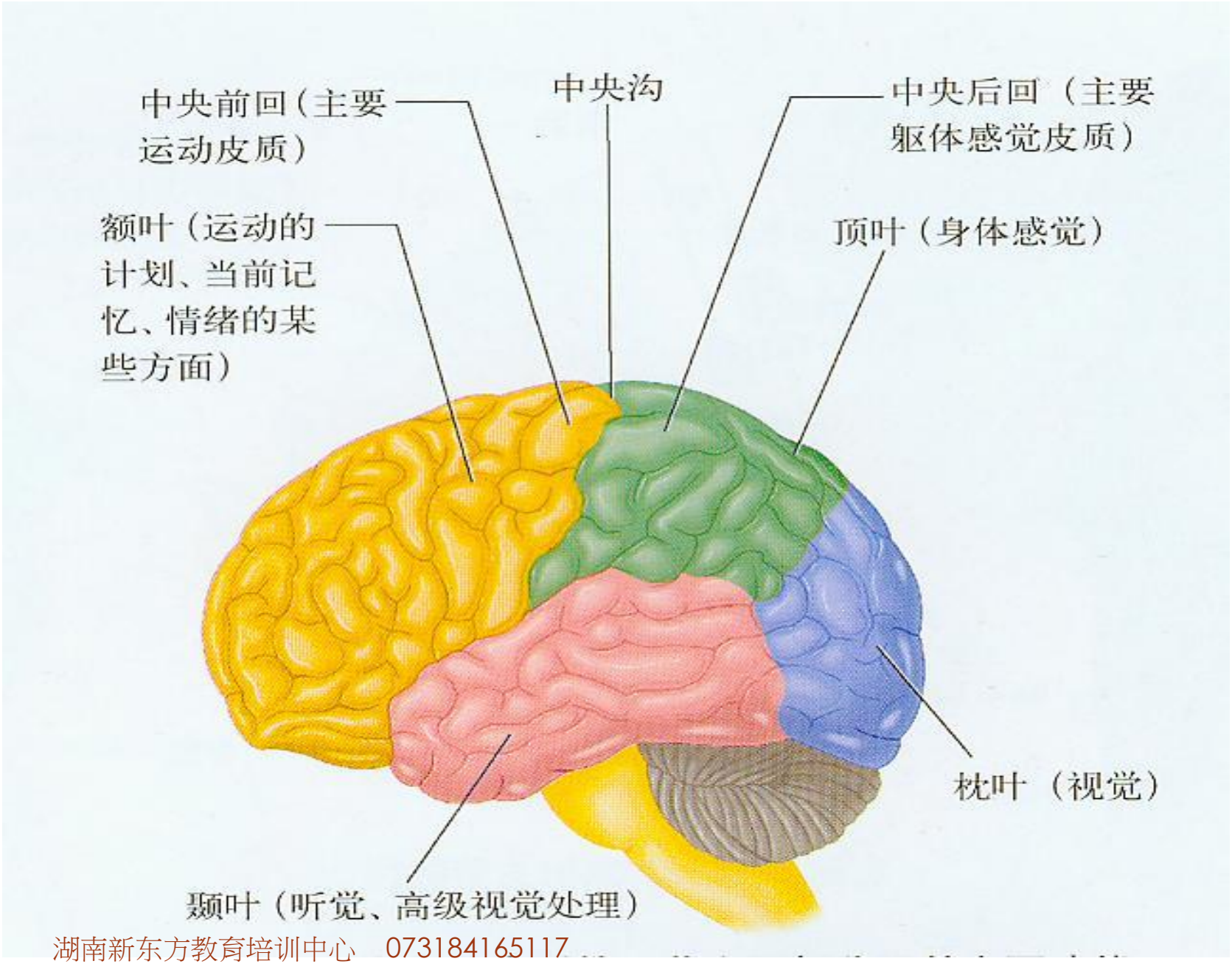






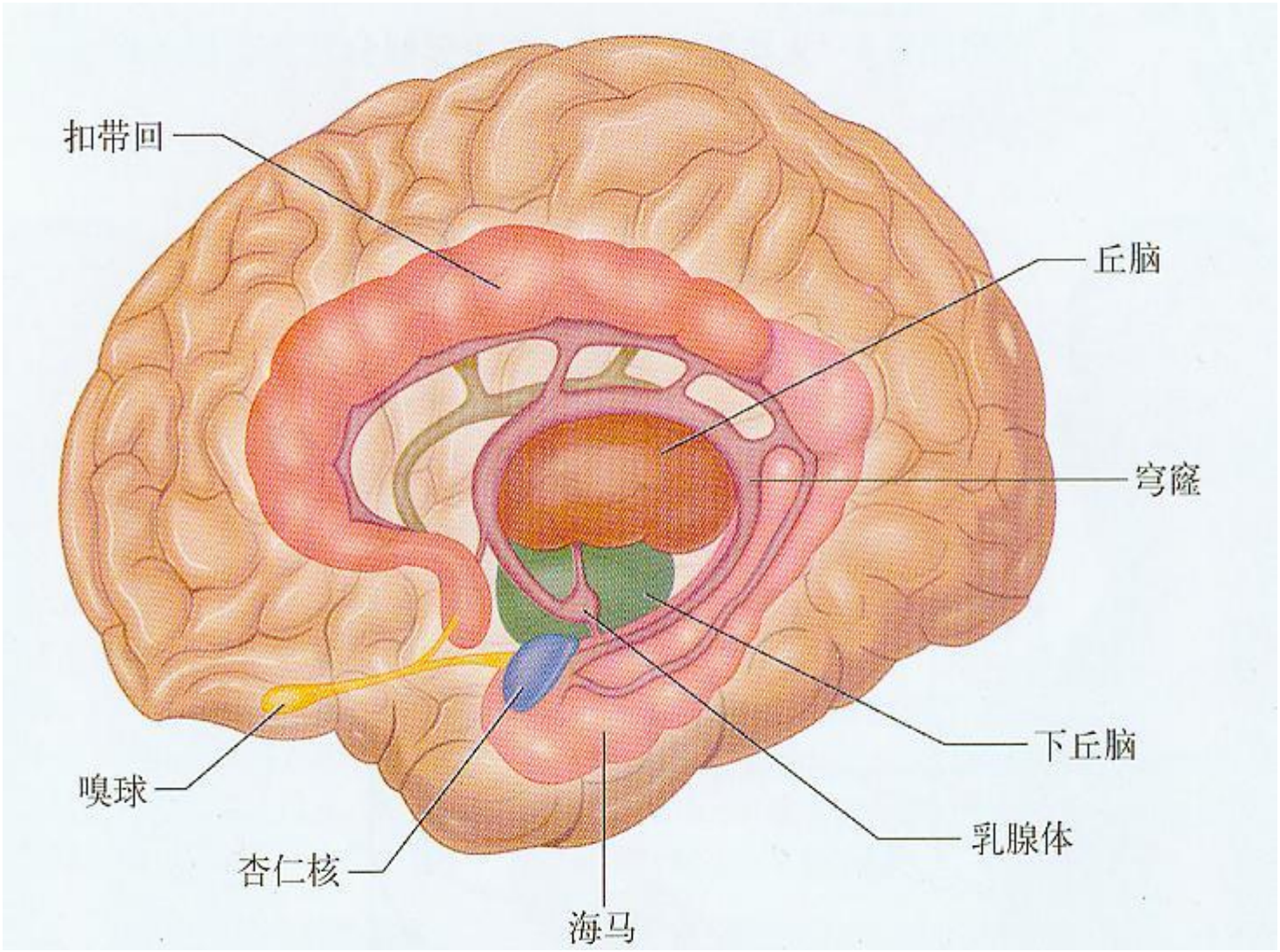
生物学模式

- 神经解剖
- 生物化学（神经递质）
- 基因
- 疾病



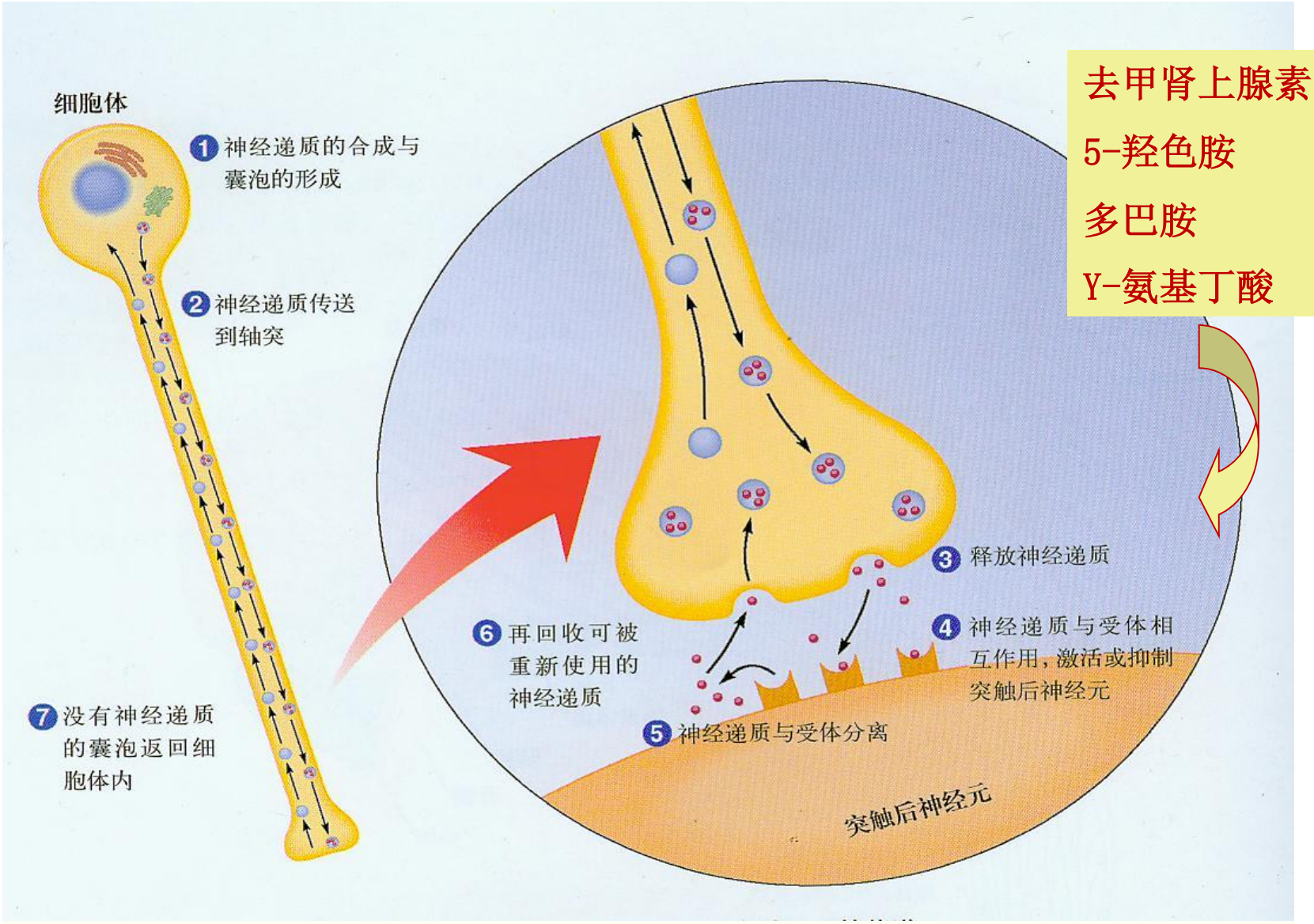
湖南新东方教育培训中心 073184165117
www.xdfpx.com

人类脑皮质的一些主要部分及其主要功能



边缘系统

湖南新东方教育培训中心 07318416517
www.xdfpx.com



去甲肾上腺素

5-羟色胺

多巴胺

Y-氨基丁酸

神经元的结构与信息传递

湖南新东方教育培训中心 0731-8416517
www.xdfpx.com

基因和行为研究方面的新进展

- 人格特征和认知能力的大约一半归结于基因的作用

  - IQ---62%

  -特定认知能力，如记忆、空间关系知觉能力---32%-62%

  - 人格特质，如害羞30%-50%

- 对所有心理障碍都起作用，但<50%
- 多基因隐形遗传，受遗传度影响
- 素质——应激模式



遗传和环境影响的相互作用
-----素质—应激模式



基础易感性越强，诱发精神障碍所需的应激水平越低

疾病因素所致精神障碍

- 脑器质性精神障碍
- 感染所致的精神障碍
- 躯体疾病伴发的精神障碍
- 中毒性精神病

社会、文化因素



- 文化背景

  如神经性厌食

- 社会生活事件
- 社会支持

影响异常心理形成的因素

心理障碍并不只有一种病因，而是有多种病因——而且这些因素之间也有复杂的相互作用，所以，我们应从多维的、整合的角度分析异常心理的形成原因。



第二节 正常心理和异常心理及其区分



第一单元 正常心理与异常心理的概念

第二单元 心理正常与心理异常的区分

一、常识性的区分

二、非标准化的区分

三、标准化的区分

四、心理学的区分

第一单元 正常心理与异常心理的概念

- 心理的正面，即正常的心理活动，具有三大功能：
  1. 能保障人作为生物体顺利地适应环境，健康地生存发展；
  2. 能保障人作为社会实体正常地进行人际交往，在家庭、社会团体机构中正常地肩负责任，使人类赖以生存的社会组织正常运行；
  3. 能使人类正常地、正确地反映、认识客观世界的本质及其规律性

- 心理的反面，即异常心理活动，是丧失了正常功能的心理活动。无法保证人的正常生活，随时破坏人的身心健康。



常用精神障碍分类与诊断标准

1. 美国精神病学会（APA）编写的精神障碍诊断与统计手册（DSM-Ⅳ-TR）

2. 世界卫生组织(WHO)组织编写的国际疾病分类(ICD-10)

3. 我国中华医学会精神科分会参考以上两种分类和诊断标准，结合我国的实际情况，制订了中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3 ）。

湖南新东方教育培训中心
073184165117 www.xdfpx.com



一、常识性的区分

(一)离奇怪异的言谈、思想和行为

(二)过度的情绪体验和表现

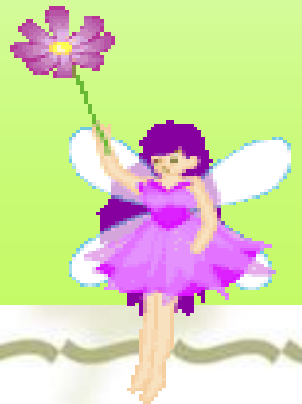
(三)自身社会功能不完整

(四)影响他人的正常生活



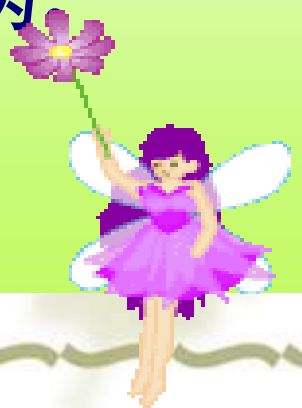
二、非标准化的区分

- 统计学角度：某种心理现象偏离了统计常模。
- 文化人类学角度：对某一文化习俗的偏离。
- 社会学角度：对社会准则的破坏。
- 精神医学角度：古怪无效的观念或行为，
- 认知心理学角度：个体主观上的不适体验。



三、标准化的区分

- 医学标准：病理变化是区分心理正常与异常的可靠根据。
- 统计学标准：远离中间的两端则被视为“异常”。
- 内省经验标准：病人的内省经验；观察者的内省经验。
- 社会适应标准：行为符合社会的准则，能根据社会要求和道德规范行事——社会适应性行为



四、心理学的区分原则

（判断是否有精神病）

（一）主观世界与客观世界的统一性（同一性）原则

-如： 幻觉、妄想、无自知力、丧失现实检验能力

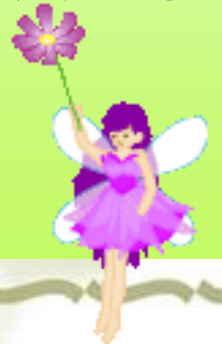
（二）心理活动的内在协调性原则

-各种心理过程之间具有协调一致的关系

（三）人格的相对稳定性原则

-如无明显外因，个性相对稳定性出现问题，要怀疑此人心理活动出现了异常。

真题演练



正常与异常心理的标准化区分原则包括（ ）。（三级多选）

A.内省经验标准

B.社会适应标准

C.人格的稳定性

D.主客观相统一

精神活动内在协调性一致的含义是（ ）。（三级单选）

A.各种心理过程之间协调一致

B.主观反映与客观世界相一致

C.在不同条件下精神面貌一致

D.人格的结构和特点相对稳定

日常生活中，用悲伤的语调诉说令人愉快的事情表明（　　）。（二级单选）

（A）主观世界与客观世界不统一

（B）人格相对稳定性受到了破坏

（C）心理活动失去了协调一致性

（D）社会适应功能受到严重损害

从社会文化学的角度看，心理异常（　　）。（二级单选）

A．行为对某一文化习俗的偏离

B．行为对各种文化习俗的偏离

C．缺乏社会文化习俗基本概念

D．缺乏对社会文化习俗的理解

在判断正常和异常心理时，按照“社会适应标准”的要求，正常人的行为符合社会准则，能够（　　）。（二级单选）

A. 根据社会要求和道德规范行事

B. 根据自己的思想意识行事

C.按照自我认可的方式行事

D.与自我要求一致

对症状自知力的理解不正确的是（ ）。（二级多选）

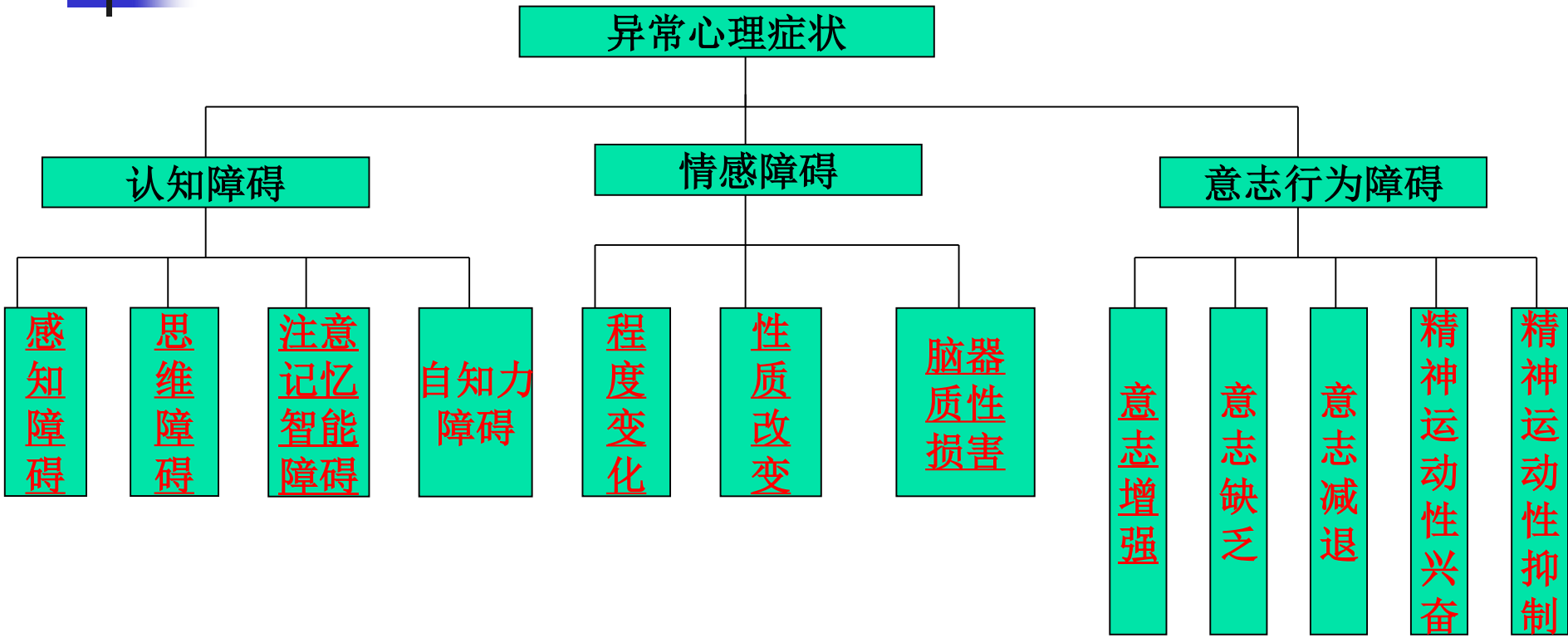
A．求助者出现某些思维障碍和行为的异常，说明自知力丧失

B．求助者能认识自己异常但不能作出解释，说明自知力完整

C．求助者能找出问题原因及与症状的关系，说明自知力完整

D．求助者能认识问题存在但不能分析原因，说明自知力完整

第三节 常见异常心理的症状



精神症状：

精神病性症状

非精神病性症状

精神障碍：

精神病性障碍（精神病）

非精神病性障碍

精神病性症状

- 幻觉
- 妄想
- 精神病性的兴奋、抑制

（紧张症性、显著的兴奋和活动过多、并非由于抑郁或焦虑引起的严重而持久的社会性退缩、显著的精神运动性迟滞）

精神病性障碍

精神分裂症、偏执型精神障碍、急性短暂性精神障碍

躁狂症、抑郁症、双相障碍

急性应激障碍

- 判断精神病与非精神病的临床常用标准：精神病性症状、自知力
- 精神病性障碍：　药物治疗为主、心理治疗为辅

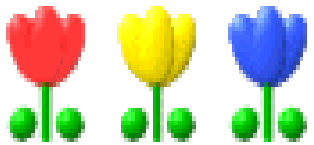
  非精神病性障碍：心理治疗为主、药物治疗为辅

对精神病进行心理咨询/治疗的条件

1. 必须是在经过系统临床治疗，病理性症状缓解或基本消失以后；

2. 主要目标应是社会功能的康复和预防复发；

3. 必须密切配合精神科医生一起实施。

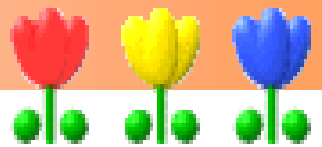


一、感知障碍

（一）感觉障碍

（二）知觉障碍

（三）感知综合障碍

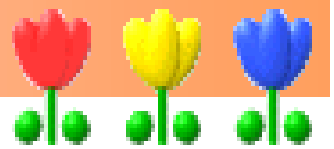


（一）感觉障碍

1. 感觉过敏：由于病理性或功能性感觉阈限降低而对外界低强度刺激的过强反应。

2. 感觉减退：由于病理性或功能性感觉阈限增高而对外界刺激的感受迟钝。

3. 内感性不适：躯体内部性质不明确、部位不具体的不舒适感，或难以忍受的异常感觉。

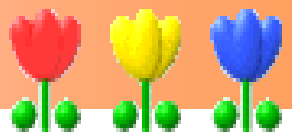


（二）知觉障碍

1. 错觉

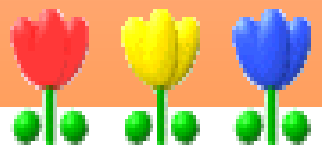
2. 幻觉

3. 感知综合障碍



1、错觉

- 对客观事物歪曲的知觉。
- 正常人偶有错觉发生，但经现实验证后，可加以纠正。
- 精神疾病患者的错觉不能接受现实检验。



2、幻觉

幻觉：无对象性的知觉。感知到的形象不是由客观事物引起。是一种很重要的精神病性症状。

- 根据感觉器官：幻听、幻视、幻嗅、幻味、幻触和内脏性幻觉。临床上最为常见的是幻听，幻视次之。
- 根据幻觉体验：真性幻觉、假性幻觉
- 根据幻觉产生的特殊条件：功能性幻觉、思维鸣响、心因性幻觉

2、幻觉_____根据感受器官分类

(1) **幻听**：包括言语性和非言语性的幻听。言语性幻听又可分为：命令性幻听、评论性幻听、争论性幻听。幻听可见于多种精神疾病

(2) **幻视**：缺乏具体形态和明确结构的幻视，叫做原始性幻觉。如见到闪光，火花等。幻视也可以同外界事物的形象一样。幻视可见于精神分裂症，脑器质性疾病和高热患者。

(3) **幻嗅**：患者嗅到的异味感。幻嗅常见于精神分裂症，颞叶癫痫或颞叶肿瘤时也有时可见。

(4) **幻味**：患者在食物或水中尝到某种特殊的怪味道。幻味常见于精神分裂症。

(5) **幻触**：患者感到皮肤或黏膜上有虫爬、针刺、电灼常异常感觉。幻触常见于精神分裂症和癫痫等脑器质性精神障碍。

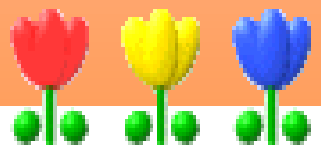
(6) **内脏性幻觉**：患者躯体内部有性质很明确，部位很具体的异常知觉。内脏性幻觉多见于精神分裂症或严重抑郁症发作。

湖南新东方教育培训中心
073184165117 www.xdfpx.com

2、幻觉_____根据幻觉体验的来源分类

- **真性幻觉：**患者的幻觉形象清晰、生动，位置精确，与客观事物一样，并引发相应的情感和行为反应。（出现于客观空间，患者通过感觉器官能感知到）

- **假性幻觉：**幻觉形象模糊、不生动、位置不精确，与客观事物不一样。它产生于患者的主观空间，叙述幻觉不是通过相应的感觉器官感知到的。



2、幻觉_____根据幻觉产生的特殊条件分类

- **功能性幻觉**：在某个感觉器官处于功能活动状态的同时出现的幻觉。功能性幻听与正常知觉同时出现、同时存在、同时消失，两者互不融合。多见于精神分裂症，有时见于气功所致精神障碍等。
- **思维鸣响**：又称思维回响或思维化声：是特殊形式的幻觉。表现为患者能听到自己所思考的内容。思维鸣响多见于精神分裂症。
- **心因性幻觉**：是强烈的精神刺激引发的幻觉。幻觉内容与精神刺激因素有密切的联系。仅仅见于应激相关精神障碍、癔症等。

3. 感知综合障碍

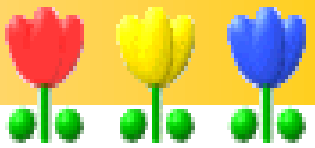
- **视物变形症**：患者感知客观事物的个别属性，如大小、长短、远近时产生变形。该症状分为“视物显大症”、“视物显小症”。
- **非真实感**：患者觉得周围事物像布景、“水中月”、“镜中花”，人物像是油画中的肖像，没有生机。可见于抑郁症、神经症和精神分裂症。
- **窥镜症**：患者认为自己面孔或体形改变了形状，模样发生了变化，因而一日之内多次窥镜。可见于精神分裂症和脑器质性精神[illegible]



二、思维障碍

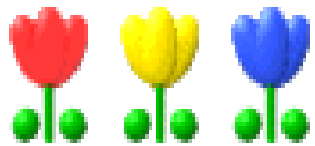
（一）思维形式障碍

（二）思维内容障碍



（一）思维形式障碍

1. 思维奔逸
2. 思维迟缓
3. 思维贫乏
4. 思维松弛或思维散漫
5. 破裂性思维
6. 思维不连贯
7. 思维中断
8. 思维插入和思维被夺
9. 思维云集/强制性思维
10. 病理性赘述
11. 病理性象征性思维
12. 语词新作
13. 逻辑倒错性思维

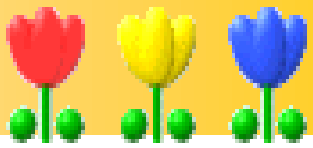


（二）思维内容障碍

1. 妄想

2. 强迫观念

3. 超价观念



1．妄想

妄想是一种脱离现实的病理性思维。特点如下：

第一，以毫无根据的设想为前提进行推理，违背思维逻辑，得出不符合实际的结论；

第二，对荒唐的结论坚信不移，不能通过摆事实讲道理进行知识教育以及自己的亲身经历来纠正这种荒唐结论。



1．妄想---按主要内容归类

(1) 关系妄想

(2) 被害妄想

(3) 特殊意义妄想

(4) （物理）影响妄想/被控制感

(5) 夸大妄想

(6) 自罪妄想

(7) 疑病妄想

(8) 嫉妒妄想

(9) 钟情妄想

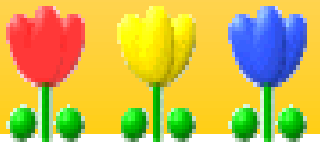
(10) 内心被揭露感

1. 妄想——按妄想起源及与其他精神症状的关系分类

(1) 原发性妄想：是突然发生，内容不可理解，与既往经历和当前处境无关，也不是起源于其他精神异常的一种病态信念。

a. 突发性妄想；b. 妄想知觉；c. 妄想心境

(2) 继发性妄想：是指以错觉、幻觉、逻辑推理障碍、情感高涨或低落等精神异常为基础所产生的妄想，或者在某些妄想的基础上产生另一种妄想。



2. 强迫观念

- 强迫观念又称强迫性思维，包括强迫性回忆、强迫性穷思竭虑、强迫性怀疑、强迫性对立观念、强迫意向等。强迫观念常伴有强迫动作。

- **强迫性思维与强制性思维的区别：**

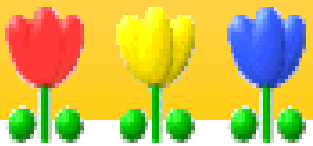
  -强迫性思维：a. 自己的思维；b. 有反强迫特点；
  c. 痛苦；　　d. 强迫症.

  -强制性思维：a. 非己的思维；b. 无反强迫；
  c. 无痛苦；　　d. 精神分裂症.

湖南新东方教育培训中心
073184165117　www.xdfpx.com

3．超价观念

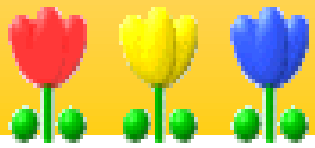
- 超价观念是一种在意识中占主导地位的错误观念。
- 其发生虽常有一定的事实基础，但与实际情况有出入。
- 带有强烈的感情色彩，患者坚持这种观念不能自拔，并且明显地影响到患者的行为。
- 多见于人格障碍和心因性精神障碍患者。



三、注意、记忆与智能障碍

(一) 注意障碍

- 注意对判断是否有意识障碍(特指对周围环境的意识障碍)有重要意义，意识障碍时总是伴随有注意障碍。
- 临床上常见的注意障碍有：
  - 注意减弱
  - 注意狭窄

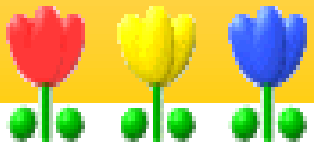


三、注意、记忆与智能障碍

（二）记忆障碍

1. 记忆增强
2. 记忆减退
3. 遗忘：顺行性遗忘、逆行性遗忘、心因性遗忘
4. 错构
5. 虚构：

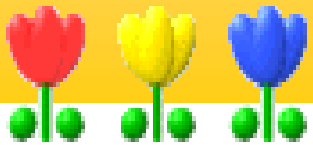
-**柯萨可夫综合征：**又称遗忘综合征，同时出现记忆减退(特别是近记忆力减退)、错构、虚构以及定向力发生障碍。多见于慢性酒精中毒性精神障碍以及其他脑器质性精神障碍。



三、注意、记忆与智能障碍

（三）智能障碍

1. 精神发育迟滞：指先天或围产期（怀孕满28周后到产后7天）或在生长发育成熟以前，由于多种致病因素的影响，使大脑发育不良或发育受阻，以致智能发育停留在某一阶段，不能随着年龄增长而增长，其智能明显低于正常的同龄人。导致精神发育迟滞的致病因素有遗传、感染、中毒、头部外伤、内分泌异常或缺氧等等。



三、注意、记忆与智能障碍

（三）智能障碍

2. **痴呆**：是一种综合征（症候群），是意识清楚情况下后天获得的记忆、智能的明显受损。主要临床表现为分析综合判断推理能力下降，记忆力、计算力下降，后天获得的知识丧失，工作和学习能力下降或丧失，甚至生活不能自理，并伴有精神和行为异常，临床上绝大多数的痴呆是脑器质性的。

-**假性痴呆**：大脑组织结构无任何器质性损害，由心理应激（精神创伤）引起，预后较好

四、自知力障碍

- **自知力**是指患者对其自身精神病态（心理与行为变化）的认识和批判能力。（基础知识270页）
- **自知力**是指求助者能否认识到自己的心理行为异常，以及对这些异常做怎样的解释。（三级技能29页）
- 神经症患者通常能认识到自己的不适，主动叙述自己的病情，要求治疗，医学上称之为**自知力完整（有自知力、无自知力障碍）。**
- 精神病患者在疾病初期也可以保留部分自知力，随着病情进展，往往丧失了对精神病态的认识和批判能力，否认自己有精神疾病，甚至拒绝治疗，对此，医学上称之为**自知力丧失或无自知力（自知力障碍）。**
- 凡经过治疗，随着病情好转、显著好转或痊愈，患者的自知力也逐渐恢复（部分恢复、完全恢复）。
- 自知力是精神科用来判断患者是否有精神障碍，精神障碍的严重程度，以及疗效的重要指征之一。

湖南新东方教育培训中心
073184165117 www.xdfpx.com

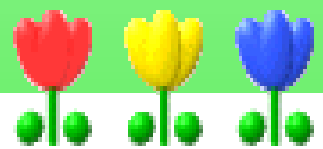


第二单元 情感障碍

一、以程度变化为主的情感障碍

二、以性质改变为主的情感障碍

三、脑器质性损害的情感障碍

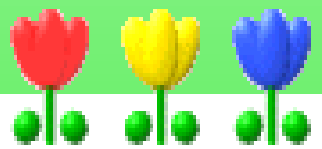


一、以程度变化为主的情感障碍

(一) 情感高涨

- 患者经常面带笑容，自诉心里高兴，就像过节一样。精力充沛，内心充满幸福感，睡眠减少，爱管闲事。自我评价过高，自负自信，流于夸大，可有夸大妄想。有的情感高涨患者易激惹，情绪容易波动情感高涨时患者的动作行为有感染力。

- 躁狂状态（*协调性精神运动性兴奋*）：思维奔逸，情感高涨，动作增多同时存在。多见于情感性精神障碍躁狂发作。



一、以程度变化为主的情感障碍

（二）情感低落

- 患者经常面带愁容表情痛苦；对日常活动缺乏兴趣或愉快感 ；精力不足，易疲劳。喜欢安静独处。可有自卑、自责、自罪妄想；自杀企图和行为；失眠(或睡眠过多)，食欲改变。
- 抑郁状态：思维迟缓、情感低落、动作减少同时存在。
- 多见于情感性精神障碍抑郁发作，也可见于器质性和躯体疾病所致精神障碍。

一、以程度变化为主的情感障碍

(三)焦虑

- 患者在缺乏充分的事实根据和客观因素的情况下，对其自身健康或其他问题感到忧虑不安，紧张恐惧，即使多方解劝也不能消除其焦虑。常常伴有自主神经功能紊乱症状。

- 严重的急性焦虑发作，称惊恐发作，患者常常有濒死感、失控感，伴有呼吸困难、心跳加快、手心出汗、尿频、尿急等自主神经功能紊乱的症状。惊恐发作一般持续几分钟到半小时左右。

一、以程度变化为主的情感障碍

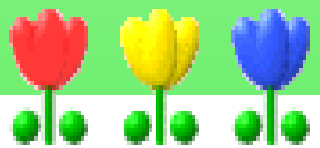
(四)恐怖

正常人面临危险处境时也会出现恐怖这一情绪反应，并伴有自主神经功能紊乱的症状。某些患者遇到特定的境遇或某一特定事物时，随即产生一种紧张恐惧的心情，患者明知没有必要，却无法摆脱这种恐怖的内心体验。脱离这种特定的环境或事物时，紧张恐惧的心情随即消失。多见于恐怖症。

二、以性质改变为主的情感障碍

(一) 情感迟钝

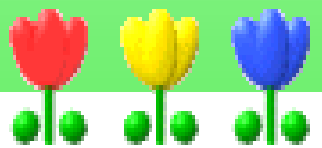
患者对一般情况下能引起鲜明情感反应的事情反应平淡，缺乏相应的情感反应。一些高级的、人类所特有的、很精细的情感(例如荣誉感、责任感、义务感等)逐渐受损，但是还没有达到完全丧失的程度，见于精神分裂症早期以及脑器质性精神障碍。



二、以性质改变为主的情感障碍

（二）情感淡漠

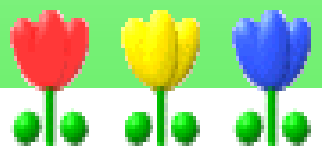
指患者对一些能引起正常人情感波动的事情以及与自己切身利益有密切关系的事情，缺乏相应的情感反应。患者对周围的事情漠不关心，表情呆板，内心体验缺乏。见于精神分裂症衰退期和脑器质性精神障碍。



二、以性质改变为主的情感障碍

（三）情感倒错

患者的情感反应与现实刺激的性质不相称。或是患者的情感反应与思维内容不协调。多见于精神分裂症。



三、脑器质性损害的情感障碍

（一）情感脆弱

（二）易激惹

（三）强制性哭笑

（四）欣快

