二级心理诊断技能

心理诊断技能



心理诊断技能概览

了解求助者及其问题

初诊接待	收集资料	初步诊断	鉴别诊断	原因分析

1 2

三级 二级



判断心理正常与异常的三项原则:

- 【统一性】主客观统一：

  如果一个人的心理冲突与实际处境不相符合，并且长期持续，无法自拔，我们就可以认定他的精神活动不正常了。

- 【一致性】知情意行协调：

  正例：饿了吃，困了睡，高兴就笑，伤心就哭……

  反例：明知没什么可怕的但还是非常害怕……

- 【稳定性】个性相对稳定：

  以前很爱干净，现在不打扫房间不洗澡；以前很开朗，现在对别人很冷淡；以前很大方，现在特别吝啬……



变态心理与与健康心理的图解

理解心理正常中心理不健康所包含的内容：

1、一般心理问题

2、严重心理问题

3、含部分神经症性心理问题

心理正常		心理异常
心理健康	心理不健康 ✓ 一般心理问题 ✓ 严重心理问题 ✓ 神经症性心理问题	神经症 人格障碍 精神障碍



一般心理问题（三级）：

（一）有因：现实因素激发
（二）有时：不间断持续1个月
　　间断地持续2个月
（三）有度：1、情绪反应在理智控制之下
　　2、不严重破坏社会功能
　　3、不泛化



严重心理问题（三级）：

（一）有因：现实的刺激
1、强烈
2、对个体威胁较大
（二）有时：间断或不间断
> 2个月，< 6个月
（三）有度：1、痛苦难以自行解脱
2、社会功能受到一定影响
3、泛化



心理不健康类别的区分（定量分析）

	一般心理问题	严重心理问题	神经症性心理问题
激发因素	常形冲突	常形冲突	变形冲突
持续时间	1-2个月	2个月以上 半年以下	常常不足3个月
情绪反应	理智控制	可能短暂失去理智控制	失控 常人难以忍受
社会功能	正常 效率下降	受到一定影响	对学习工作生活有一定影响， 人际关系可能受影响
泛化	无	有	有



关于泛化

- 在心理咨询中所谓泛化是指：引起求助者目前不良的心理和行为反应的刺激事件不再是最初的事件，同最初刺激事件相类似、相关联的事件（已经泛化），甚至同最初刺激事件不类似、无关联的事件（完全泛化），也能引起这些心理和行为反应（症状表现）。
- 在分析情绪是否泛化时，要注意区分泛化与心境对人的影响的区别。
  - 心境的关键在于持续
    - 挨了批评，迁怒于他人
    - 心情不好，吃不下饭
  - 泛化的关键在于诱发
    - 离婚了，看到街上一对对的恋人，心里不是滋味



心理咨询师(二级)能力要求：

（一）鉴别诊断：

1、 能对神经症和精神病进行鉴别诊断

2、能对一般心理问题和神经症进行鉴别

（二）识别病因：

1、能确定引发心理与行为问题的生物学因素

2、能确定引发心理与行为问题的社会性因素

3、能确定引发心理与行为问题的心理因素



二级心理诊断要点

第一节 鉴别诊断

- 与神经症相关的鉴别诊断 ★★★
- 识别其它常见精神障碍
- 常见人格障碍的特点

第二节 识别病因 ★★★

- 引发心理与行为问题的生物学因素
- 引发心理与行为问题的社会性因素
- 引发心理与行为问题的心理因素



第一节 鉴别诊断

- 与神经症相关的鉴别诊断
- 识别其他常见精神障碍
- 常见人格障碍的特点



第一单元 与神经症相关的鉴别诊断

神经症诊断

神经症与精神病的鉴别

神经症与不健康心理状态的鉴别

神经症与器质性病的鉴别

神经症与人格障碍的鉴别

区分不同类型的神经症



神经症诊断

- 神经症是一种精神障碍，主要表现为持久的心理冲突，患者能体验到这种冲突并感到痛苦，影响其心理功能和社会功能，但没有器质性病变作基础。
- 本障碍有一定人格基础，起病常受心理社会（环境）因素影响。症状没有可证实的器质性病变作基础，与病人的现实处境不相称，但病人对存在的症状感到痛苦和无能为力，自知力完整或基本完整，病程多迁延。



许又新教授关于神经症的定义 ：

持久的心理冲突，当事人能体验到这种冲突，并感到痛苦，影响其心理功能和社会功能，无器质性病变基础。



神经症心理冲突的特点：变形冲突

非现实的

- 和现实处境没有什么关系，或者涉及的是生活中的鸡毛蒜皮的事情，一般人认为简直不值得为它操心，或者使不懂精神病学的人感到难以理解，很容易解决的问题为什么病人却解决不了。

非道德的

- 不带有明显的道德色彩。



许又新教授的评分方法

- 评分方式：

	1分	2分	3分
病程	小于3月	3月～1年	一年以上
精神痛苦的程度	自己主动设法摆脱	需借助别人的帮助和处境的改变才能摆脱	几乎完全无法摆脱，别人安慰开导等也无济于事
社会功能	能照常学习工作及人际交往只有轻微妨碍	工作学习或人际交往效率显著下降，减轻或部分工作，尽量避免社交场合	完全不能工作学习，休假或退学、完全回避某些必要的社会交往

- 结果解释：**总分3分，不够神经症诊断；4-5分，可疑神经症；6分以上，神经症。**



神经症（变形）心理冲突的特点

1. 没有任何可证实的大脑病理形态学改变作为基础；
2. 心理冲突持久存在，通常持续一年以上；
3. 心理冲突的痛苦令人难以忍受，病人力图从这种痛苦中摆脱出来，却反复失败，不能自拔；
4. 心理冲突妨碍了正常的心理功能（如集中注意力，良好的记忆，有 条理的思考，相对稳定的心情，作抉择并付之于有效行动等）或导致社会功能受损（如不能上学，不能上班工作，不能操持家务，造成人际关系不合或不能正常地与人交往等）。



案例

- 半年多前求助者下夜班后独自回租住地途中遭遇抢劫，求助者当时非常害怕，落荒而逃。求助者从此不敢在晚上单独行走。晚上偶尔一个人走在街上，眼前就浮现出当时被抢劫 的情景，立即感到胸闷、心慌、全身发抖、四肢及手脚出冷汗。白天一个人走在街上，症状反应稍轻。为此总需要和同事调班，不能调班时，必须和他人结伴而行。求助者觉得自己年纪轻轻晚上不能单独行走实在是个大问题，有几次逼着自己独自上街，但最终都因极度害怕申途逃走。为此不得不调换了工作。新单位一般会按时下班，但生活中总有晚上需要外出的时候，求助者无法摆脱对晚上独自在街上行走的恐惧。求助者现在无法安心工作，拒绝参加老乡·同事间在晚上谴行的各种活动，也没心思谈恋爱，情绪低落，甚至想轻生，但下不了决心，迫切要求解决问题，自己主动前来咨询。



神经症与精神病的鉴别

1、轻重衡量：a. 症状自知力，b. 对客观现实歪曲的程度，c.社会功能受损害的程度。

2、ICD-10草案规定，精神病性只限于描述以下症状：

1) 幻觉；
2) 妄想；
3) 显著的兴奋和活动过多；
4) 并非由于抑郁或焦虑引起的严重而持久的社会性退缩；
5) 显著的精神运动性迟滞；
6) 紧张症性行为。



3、如果出现精神病性症状，则称之为精神病性问题。

神经症与不健康心理状态的鉴别：心理冲突的性质

- 心理冲突有常形和变形之分
- 一般/严重心理问题的心理冲突是常形的

常形：与现实处境直接相联系，有明显的道德性质。

如“夫妻感情不好，陷入离与不离的痛苦之中”

- 神经症的心理冲突是变形的

变形：与现实处境没有直接联系，没有明显的道德性质。

“某病人每天晚饭后陷入吃药与不吃药的痛苦中”



神经症与器质性病的鉴别：可并存

- 对可疑的神经症病人？
  - 内科和神经科：必须进行常规的身体和神经系统检查。
  - 反复的精神科复诊有助于神经症病人的确诊。
  - 诊断神经症不能单纯依靠排除（身体和神经系统的检查阴性不是构成神经症诊断的充分依据）。
- 神经症症状典型而持久？
  - 即使病人确有内科疾病，也可确诊。
  - 可下两个诊断：内科疾病和神经症
  - 内科治疗和心理治疗可同时进行。

不能确诊：充分解释，消除顾虑

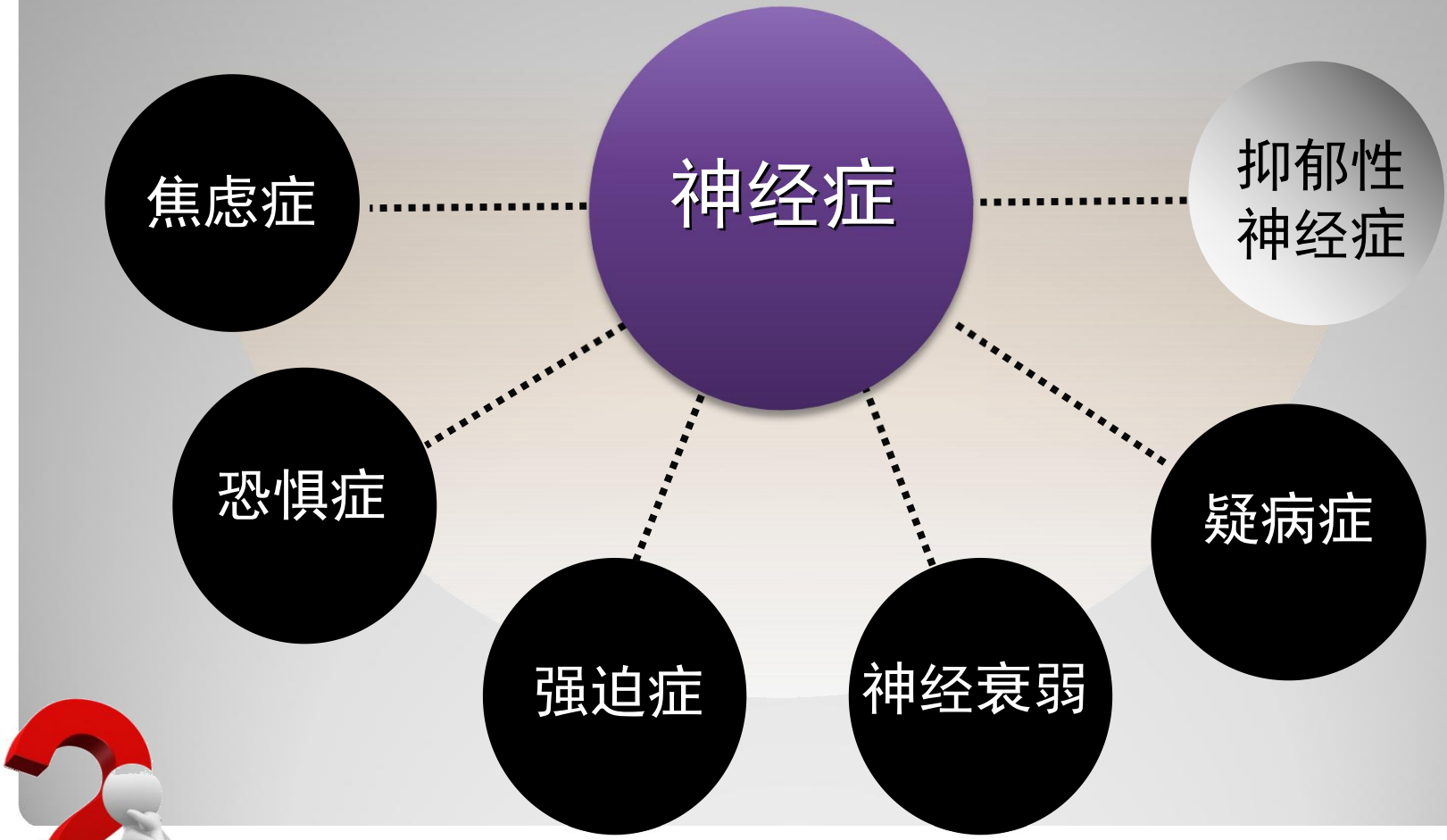


神经症与人格障碍的鉴别：多并存

- 神经症与人格障碍不是一个非此即彼的问题。
- 西方国家已经通行多轴诊断。
- 神经症病人大部分都有人格障碍。
- 弄清神经症病人的人格，对于治疗和预后推断都有必要。



区分不同类型的神经症





神经衰弱

- 指一种以脑和躯体功能衰弱为主的神经症，以精神易兴奋却又易疲劳为特征，表现为紧张、烦恼、易激惹等情感症状，及肌肉紧张性疼痛和睡眠障碍等生理功能紊乱症状。
- 这些症状不是继发于躯体或脑的疾病，也不是其他任何精神障碍的一部分。多缓慢起病，就诊时往往已有数月的病程，并可追溯导致长期精神紧张、疲劳的应激因素。偶有突然失眠或头痛起病，却无明显原因者。病程持续或时轻时重。



神经衰弱

- 发病年龄及性别：起病于青壮年，40-50岁高峰，女>男
- 症状特点:
  - 精神:与精神易兴奋相联系的易疲劳
  - 情绪：烦恼/易激惹/心情紧张。具备3个特点：
    - a 感到痛苦/寻求帮助/乐于倾诉;
    - B 控制不了/摆脱不掉;
    - C 情绪变化与情景不称。
  - 生理：睡眠障碍/头部不适感/内脏轻度或中度障碍



神经衰弱

- [症状标准]
- 1　符合神经症的诊断标准；
- 2　以脑和躯体功能衰弱症状为主，特征是持续和令人苦恼的脑力易疲劳（如感到没有精神，自感脑子迟钝，注意不集中或不持久，记忆差，思考效率下降）和体力易疲劳，经过休息或娱乐不能恢复，并至少有下列2项：



神经衰弱

- ① 情感症状，如烦恼、心情紧张、易激惹等,常与现实生活中的各种矛盾有关，感到困难重重，难以应付。可有焦虑或抑郁，但不占主导地位；
- ② 兴奋症状，如感到精神易兴奋（如回忆和联想增多，主要是对指向性思维感费力，而非指向性思维却很活跃，因难以控制而感到痛苦和不快），但无言语运动增多,有时对声光很敏感；
- ③ 肌肉紧张性疼痛（如紧张性头痛、肢体肌肉酸痛）或头晕；
- ④ 睡眠障碍，如入睡困难、多梦、醒后感到不解乏，睡眠感丧失，睡眠觉醒节律紊乱；
- ⑤ 其他心理生理障碍。如头晕眼花、耳鸣、心慌、胸闷、腹胀、消化不良、尿频、多汗、阳痿、早泄，或月经紊乱；



神经衰弱

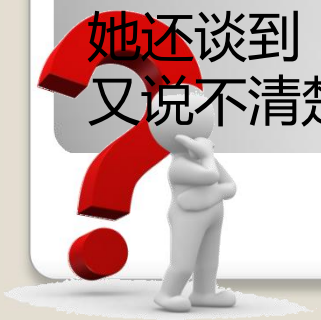
- [严重标准] 病人因明显感到脑和躯体功能衰弱，影响其社会功能，为此感到痛苦或主动求治。
- [病程标准] 符合症状标准至少已3个月。
- [排除标准]
- 1 排除以上任何一种神经症亚型；
- 2 排除分裂症、抑郁症。
- [说明]
- 1 神经衰弱症状若见于神经症的其他亚型，只诊断其他相应类型的神经症；
- 2 神经衰弱症状常见于各种脑器质性疾病和其他躯体疾病（如脑膜炎），此时应诊断为这些疾病的神经衰弱综合症。



案例

17岁高三女生小美由母亲陪同前来咨询。自诉升入高三以来，她经常感到身心持续疲惫，做什么事常感到有心无力。开始只是表现在一些比较重要和复杂的活动中，如考试、比赛等，后来就几乎影响到所有方面。学习时间稍长就哈欠连天，头昏脑胀，分心、眼花、嗜睡，有时星期天睡上一整天，也觉得很不解乏，浑身酸懒无力。平时经常失眠。尽管她知道学习已经进入到高考总复习阶段，学习任务越来越重，保持足够的睡眠很重要，但她偏偏难以顺利入睡。室内钟表的滴答声，电冰箱的制冷声，窗外风吹落叶声乃至远方汽车驶过的轰鸣声等都格外清晰、刺耳。为此，父亲撤下了钟表，把电冰箱搬到离她卧室最远的地方，晚上尽量关紧窗子，但仍然不能解决问题。有时，好不容易睡着了，却又因一点声音而惊醒。光为睡眠，她不知比别人多花了多少时间，但依旧感到头脑昏沉。每晚需靠安眠药帮助才能入睡。

她感觉脑子反应越来越差，记忆力下降，考试前表现得更为明显。她还谈到，虽然她的性格总的来说属于内向，但近来却极易急躁、冲动，又说不清楚是什么缘故。



焦虑性神经症

- 是一种以焦虑情绪为主的神经症。
- 发病年龄及性别：起病于青壮年，女>男，2:1

焦虑的情绪体验

- 漂浮/无名焦虑：与处境不相称的痛苦情绪体验、没有确定的客观对象和具体而固定的观念内容的提心吊胆。
- 变态与健

焦虑的身体表现

- 精神运动性不安：坐立不安、来回走动、甚至奔跑喊叫，也可表现为不自主的震颤或发抖
- 伴有身体不适感的植物神经系统功能障碍：出汗、口干、嗓子发堵、胸闷气短、呼吸困难、竖毛、心悸、脸上发红发白、恶心呕吐、尿急尿频、头晕、



- 注意：焦虑症的焦虑症状是原发的，凡继发于高血压、冠心病、甲状腺机能亢进等躯体疾病的焦虑应诊断为焦虑综合症。其他精神病理状态如幻觉、妄想、强迫症、疑病症、抑郁症、恐惧症等伴发的焦虑，不应诊断为焦虑症。

急性焦虑发作/惊恐障碍/惊恐发作

- **是一种以反复的惊恐发作为主要原发症状的神经症。**
- **主要临床相：**
  - 发作无明显诱因，无相关的特定情境、发作不可预测
  - 在发作间歇期，除害怕再发作外，无明显症状
  - 表现强烈的恐惧、焦虑，及明显的植物性神经系统症状，可有人格解体、现实解体、濒死恐惧或失控感等痛苦体验
  - 突然开始，迅速达到高峰，发作时意识清晰，事后能回忆
- **注意：**
  - 惊恐发作为继发症状，可见于多种不同的精神障碍，如恐惧性神经症、抑郁症等，并应与某些躯体疾病鉴别，如癫痫、心脏病发作、内分泌失调等。



- 一般5～20分钟，不超过1小时
- 1月≧3次或首次发作后继发害怕再发的焦虑持续1个月

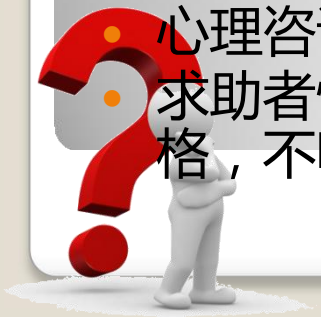
案例

- 王某，30岁，某公司管理干部，平素喜爱体育活动，身体强壮。3月前的某日，王某在与客人进餐进突然无任何原因地出现剧烈的恐惧、胸闷、心慌和觉得心快要跳出嘴来了，房中的氧气似乎没有了而觉得呼吸困难，似乎马上就要失去理智，马上就要面临可怕的死亡，手脚发抖，头也晕得厉害。在场的同事见到王某痛苦的表情，以为王某得了某种危及生命的病症，急呼“120”，将其送往附近的一家医院急诊进行“抢救”。在急救车上，王某的所有症状突然全部消失，一切恢复常态。在不到10分钟的时间内，王某“从即将跨进地狱之门回到了人间。”尽管一切症状都没有了，王某仍然随急救车到了医院，在进行了一系列的全面检查证实无异常后离开医院。
- 在此后的3个月内，王某在工作时，在休息时，在购物时，在无任何先兆的情况下多次发生与第一次“发病”时一样的症状，每次均突然发生，突然消失，每次也均到医院进行全面的检查，但也均未发现任何问题。



- **案例（10年5月）：**

- 一般资料：求助者，男性， 38 岁，私营企业总经理。
- 案例介绍：求助者有一天到儿子的学校开家长会，遭老师当众批评，心烦、燥热，突然觉得透不过气来。胸闷、心慌，非常难受，认为自己得了心脏病，因此非常紧张、害怕，手脚发麻，浑身颇抖。求助者迅速离开学校，乘出租车到医院看急诊，症状缓解，未发现明显异常。此后参加一个社交活动，又有类似症状发生，经治疗后缓解。专门到心内科住院检查，但未查出器质性病变。此后经常发作，每周 2-3 次，每次持续数十分钟，时间场合均无规律可循，也无明显发作征兆，能自行缓解。曾多次到医院就诊，服用过安定类药物，但仍时有发作。发作时头脑清楚，客观环境并无相应可怕的事物和情境。不发作时，生活、工作均正常。目前求助者害怕一个人呆在家里，不敢一个人到外地出差，怕自己突发心脏病死了，不敢到人多拥挤的地方。知道自己不一定就是心脏病，但没法控制。曾对家人表示活着真是受罪，不如死了算了。
  心理咨询师观察了解到的情况：
- 求助者性格较内向，做事认真谨慎，非常孝敬父母。对自己要求很严格，不吸烟，很少喝酒。十年前曾患过胃溃疡，经治疗后缓解。



- 多选： 21 、该求助者主要的情绪症状包括（　）。
- （A）焦虑 （B）恐惧
- （C）强迫 （D）抑郁
- 答案（ABD）
- 单选： 23 、该求助者产生症状的特殊诱因是（　）。
- （A）开家长会　（B）参加社交活动
- （C）患胃溃疡　（D）无明确特殊诱因
- 答案（D）
- 单选： 25 、对该求助者的初步诊断是（　）。
- （A）恐怖性神经症　（B）惊恐障碍
- （C）急性应激障碍　（D）广泛性焦虑
- 答案（B）



- **案例**
- 一般资料: 求助者，男性，32岁，未婚，律师。
- 案例介绍: 求助者去年底代理过一起伤害致死案件，受害者在购物时与他人争打后突然死亡，经法医鉴定为情绪激动引发心脏病所致。求助者查阅资料后得知，身强力壮的年轻人也可因突发心脏病死亡。某日乘公共汽车，人多拥挤，觉得透不过气来，胸闷、心慌，突然想到自己案件里的受害者，觉得“自己是不是会和他一样突发心脏病死去?”，因此非常害怕、紧张，四肢发麻、全身颤抖，仿佛能听见心脏跳动的声音。迅速下车，乘出租车到医院看急诊，经检查未发现明显病变，求助者不放心，坚决要求住院检查，能做的检查都作过了，但未检查出有明显器质性病变。
- 出院后经常出现心慌、心悸等症状，每次都是乘出租车看急诊，多时每周3～4次，少时每月8～9次，不分时间地点场合均可发生。发作前无明显征兆，头脑清楚，到医院就诊后缓解。不发作时生活、工作无明显异常。曾服用过安定类药物，但无明显效果。不敢一个人待在家里，不敢到人多的地方去，无法出庭代理案件，害怕自己像那个受害者一样因心脏病死去。勉强外出必须有人陪同。为此内心非常痛苦，求助者曾表示活着真是受罪，不如死了算了。



单选：36、对该求助者的初步诊断是(　　)。

(A)躯体障碍　　(B)恐怖性神经症

(C)惊恐障碍　　(D)急性应激障碍

答案（C）

单选：37、在做鉴别诊断时应首先考虑排除的是(　)。

(A)躯体障碍　　(B)疑病性神经症

(C)精神疾病　　(D)恐怖性神经症

答案（D）

单选：38、按照许又新教授关于神经症的评分标准，求助者精神痛苦的评分为(　)。

(A)1分　(B)2分　(C)3分　(D)4分

答案（C）



广泛性焦虑

- 一种以缺乏明确对象和具体内容的提心吊胆，及紧张不安为主的焦虑症。
- **[症状标准]**
- 1　符合神经症的诊断标准；
- 2　以持续的原发性焦虑症状为主，并有以下2个主要的临床相：
  - 有显著的自主/植物神经症状、肌肉紧张，及运动性不安。
  - 因难以忍受的担心和紧张而又无法解脱，感到痛苦



- 病程迁延，6个月以上
- 焦虑附着在各种偶然事件上
- 预知性焦虑

- 案例（10年5月真题）：
- 一般资料：求助者，女性， 19 岁，大学一年级学生。
- 案例介绍：求助者自己在外地上学，有次给家里打电话时听见母亲的咳嗽声，知道母亲感冒了．后来就害怕，如果自己不在父母身边，父母得心脏病死了就再也见不到了。自己上的是一所普通大学，看见男同学抽烟就会提心吊胆，害怕房子着火，自己会被烧死。无心上学，失眠、心慌，非常痛苦，想休学．想摆脱痛苦但怎么也摆脱不了，主动来咨询。
- 心理咨询师观察了解到的情况：求助者为独生女，性格内向，父母老来得女，从小娇惯，所有的事都由父母包办代替，上大学前一直未离开过父母。
- 下面是心理咨询师和求助者的咨询谈话：
- 心理咨询师：你觉得你在外地上学，害怕父母会得心脏病，难道你父母得不得心脏病是由你在不在身边决定的吗？
- 求助者：可我就是担心呀。
- 心理咨询师：即使你父母得了心脏病，自己也可以叫急救车，也不是得了心脏病就一定会死人对吧？现在医学发达，我们医院就有换过心脏的人，不也活得好好的吗？
- 求助者：可我不想和父母分开怎么办？
- 心理咨询师：那你见过有一家三口天天背着书包上下学的吗？
- 求助者：（笑笑）好像没有．

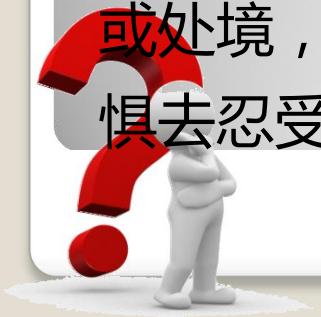


- 单选： 73 、按许又新教授的评分标准，对该求助者社会功能受损程度的评分是（ ）。
- （A）l ~ 2 分　　（B） 2 ~ 3 分
- （C） 3 ~ 4 分　　（D） 4 ~ 5 分
- 答案（B）
- 单选： 74 、对该求助者的初步诊断是（ ）。
- （A）焦虑性神经症　　（B）恐怖性神经症
- （C）抑郁性神经症　　（D）强迫性神经症
- 答案（A）



恐惧神经症

- 是一种以过分和不合理地惧怕外界客体或处境为主的神经症。病人明知没有必要，但仍不能防止恐惧发作，恐惧发作时往往伴有显著的焦虑和自主神经症状。病人极力回避所害怕的客体或处境，或是带着畏惧去忍受。



特点

- 害怕与处境不相称
- 感到痛苦，往往伴有显著的植物性神经系统功能障碍
- 对所怕处境的回避，直接造成社会功能受损害

主要种类

- 场所恐惧症
- 社交恐惧症
- 特殊恐惧症

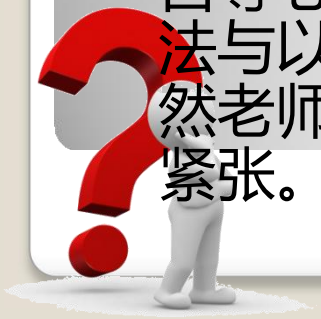
案例

- 小刚和小丽经人介绍，恋爱了两年多，终于决定结婚了。
- 小刚父母早就为儿子买了一套位于18层的二居室，小刚请未婚妻来看装修好的新房，可是没想到小丽执意不乘电梯而要爬楼梯。开始小刚以为小丽是浪漫，后来才知道小丽最怕乘电梯：一上电梯就心慌恶心、手抖腿软、脸煞白，视电梯为地狱。
- 为了心爱的未婚妻，小刚只好卖掉了新房，重新购买了一套位于3层的房子。



- **案例分析（10年5月真题）：**

- 一般资料：求助者，男性， 17 岁．高中二年级学生。
- 案例介绍：求助者有一次上课迟到，着急跑向自己的座位，不小心被绊倒并摔到一位女同学的身上，顿时引起同学哄堂大笑，事后还有人取笑他。此后每次到教室时就会紧张焦虑，觉得同学看不起他。常常会用力抓自己的头发，很痛苦。认为学校就像监狱一样，让人感到窒息，想上学但一点也学不进去，注意力不集中，记忆力下降，失眠，心慌，只好休学一年。今年开学其父母带他去学校复课，但一进教室就恐惧异常，迅速逃走。在家里就没有类似的情况。求助者认为不应该害怕，但就是难以控制，内心十分痛苦，由其父母带来寻求帮助。
- 心理咨询师观察了解到的情况：
- 求助者从小被娇惯，家长对其期望值很高，特别关心他的学业，自尊心较强，特爱面子。进入高中后，由于学习环境、学习方法与以前相比有很大的变化，求助者觉得明显较以前吃力，虽然老师同学也帮助其进行调整，但效果不明显，压力大，精神紧张。



- 多选： 41 、该求助者最主要的情绪症状包（　） 。
- （A）抑郁　　（B）恐怖
- （C）焦虑　　（D）强迫

答案（BC）

- 单选： 42 、对该求助者的初步诊断是（　） 。
- （A）恐怖性神经症　　（B）疑病性神经症
- （C）焦虑性神经症　　（D）强迫性神经症
- 答案（A）



强迫性神经症

- 以强迫与自我反强迫同时存在为临床特征
- 主要临床相：
  - 有意识的自我强迫和自我反强迫同时存在
  - 体验到观念或冲动来源于自我，但违反自己意愿，虽极力抵抗，却无法控制
  - 有症状自知力，感到异常，希望消除
  - 无法摆脱，因而焦虑和痛苦
- 主要种类：
  - 原发性强迫：强迫观念、强迫表象、强迫恐惧、强迫意向
  - 继发性强迫动作



- **[症状标准]**
- 1、符合神经症的诊断标准，并以强迫症状为主，至少有下列1项：
- ① 以强迫思想为主，包括强迫观念、回忆或表象、强迫性对立观念、穷思竭虑、害怕丧失自控能力等；
- ② 以强迫行为（动作）为主，包括反复洗涤、核对、检查，或询问等；
- ③ 上述的混合形式；
- 2、病人称强迫症状起源于自己内心，不是被别人或外界影响强加的；
- 3、强迫症状反复出现，病人认为没有意义，并感到不快，甚至痛苦，因此试力抵抗，但不能奏效。
- 4 病程迁延者要以仪式动作为主，才能使精神痛苦减轻，社会功能严重受损。



案例

- 47岁的刘先生，一直念叨着要给孩子买车。车买回来了，刘先生又直叹气，因为儿子的车牌照是“×××5214”，这不是“我儿要死”吗?自从看到这车牌号码之后，刘先生简直像着了魔似的，不但对车牌号数字特别敏感，其他号码中只要带“2”“4”，他就用谐音往不吉利的事上面联系，脑海中不断出现坏的联想，有时越想控制自己，越想得更多、更复杂。



- **案例（2010年11月）：**
- 一般资料：求助者。男。33 岁，已婚。公务员。
- 案例介绍；求助者出生在军人家庭，但自幼随祖母在农村生活，上小学时回到城里父母身边，父母对他事事严格要求，养成了追求完美的性格特征。因带乡广口音，曾被同学笑话，对上学感到恐惧，觉得无助和自卑，但成绩一直较好。大学毕业后，进入政府机关做公务员，工作较出色。前年底单位通报了某公务员因工作失误受处分的事件。对他触动挺大，唯恐自己什么地方出现失误而酿成大错。为此，每天下班前要多次检查电脑是否关掉，收到的文件也要反复核实好几遍。夜里睡觉也不踏实，要多次检查煤气关没关好，为此影响了工作和生活。自己明知没有必要反复检查，可总是控制不住，为此很痛苦。
- 心理咨询师观察了解到的情况：性格内向。自称多愁善感。心胸狭窄且多疑，有时一句玩笑话都使他难过好久。



- 单选；55、该求助者症状的主要特点是（　）。
  （A）强迫检查　　（B）强迫回忆
  （C）强迫计数　　（D）强迫询问
- 答案（A）

- 单选：58、该求助者内心冲突的性质属于（　）。
  （A）常形　　〔B）异形
  （C）变形　　（D）同形
- 答案（C）

- 单选：59、对该求助者的初步诊断可能是（　）。
  （A）焦虑性神经症　　（B）抑郁性神经症
  （C）强迫性神经症　　（D）恐怖性神经症
- 答案（C）



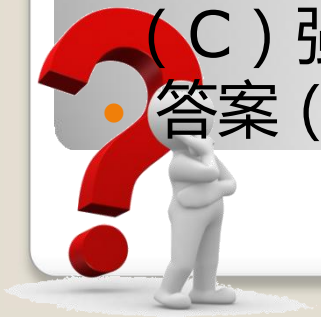
- **案例（08年11月真题）：**
- 一般资料：求助者，男性，18岁，战士。
- 案例介绍：求助者自诉，在汶川5.12地震抗震救灾中，他们的任务就是掩埋尸体，当时的情境很恐怖，他咬紧牙关，不能让战友们说成是胆小鬼，坚持完成任务中突然晕倒。他醒来时，发现自己躺在野战医院里，想哭但又哭不出来。从那以后，情绪低落，睡眠也不好，不爱吃饭，身体疲乏。虽然领导和战友都表扬他，但他还是高兴不起来，总感到自己不是个好兵，内心感到痛苦，也想找人好好说说，但又怕被笑话。反复考虑这个问题，明知不一定会笑话他，但还是控制不住地想，想摆脱但摆脱不了。
- 以后逐渐加重，反复洗手，怕自己手上染上细菌，吃东西要生病，不敢拿东西，严重时每天洗手多达上百次，明知没必要，但无法控制。求助者为此非常痛恨自己，感到焦虑不安，情绪烦躁，晚上翻来覆去睡不着，白天没精神，严重影响日常工作，内心十分痛苦，迫切要求治疗。
- 咨询师观察了解到的情况：
- 求助者性格内向，自我要求严格，做什么事情都要做到最好。父亲务农，爱面子，要求他当一个好兵，将来能提干。



- 多选：61、求助者的症状主要包括（　　）。
（A）焦虑　　（B）抑郁　　（C）恐怖　　（D）强迫
- 答案（ABCD）

- 多选：62、求助者的心理与行为症状主要包括（　　）。
（A）反复检查　　（B）反复洗手
（C）反复计数　　（D）反复思考
- 答案（BD）

- 单选：64、对该求助者的初步诊断是（　　）。
（A）焦虑性神经症　　（B）抑郁性神经症
（C）强迫性神经症　　（D）恐怖性神经症
- 答案（C）



疑病神经症

- 是一种以担心或相信患严重躯体疾病的持久性优势观念为主的神经症，病人因为这种症状反复就医，各种医学检查阴性和医生的解释均不能打消其疑虑。
- 对身体畸形（虽根据不足）的疑虑或优势观念也属于本症。
- 女性多见，起病于30岁之前
- 病程多迁延



疑病神经症

- 主要特征
  - 对健康过虑
  - 对身体过分注意
  - 感觉过敏和疑病观念
- 主要临床相
  - 对自身健康状况过多关切，有各种主观症状，但不是妄想；
  - 对躯体疾病过分担心，其严重程度与实际情况明显不相称；
  - 牢固的疑病观念，缺乏根据，但不是妄想；
  - 各种检查均不肯定有器质性疾病，未发现主观症状的躯体原因；
  - 医生的解释不能消除其疑虑；
  - 多合并焦虑和抑郁



- **案例（10年11月真题）：**

- 一般资料：求助者，女性，37 岁，会计。
- 案例介绍：求助者自述最近半年心烦，睡眠差，经常感到浑身不舒服，做事提不起精神。有时会心慌憋气。去医院检查，未发现明显器质性病变。但自己不相信，害怕自己有病，医生不说实话。丈夫也带她到多家医院，做了各种检查，同样也没有发现明显问题。医生针对她的症状开了一些药。服药后症状依旧，工作还经常出错。由其丈夫陪同前来咨询。

- 心理咨询师观察了解到的情况：求助者性格内向，家境富裕，工作压力小，生活单调。



- 多选：45、该求助者的主要特点包括（　）。
  （ A ）反复就医　　（ B ）害怕得病
  （ C ）强迫就医　　（ D ）性格内向
- 答案（ABC）

- 单选：46、引发求助者焦虑情绪最主要的原因是。
  （ A ）浑身不舒服　　（ B ）担心自己有病
  （ C ）做事没精神　　（ D ）担心不能治疗
- 答案（B）

