

变态心理学—案例解析例题 2

大家好，经过上一次案例分析题的例题解答，不知道小伙伴有没有学会这种方法呢？上一次老师在文章最后留了一道题目，作为练习，看到小伙伴的后台留言非常积极，老师也很欣慰。现在，让我们共同把这道例题做一下，再次回顾一下案例分析题的解答思路与方法。

【原题】

（2011，浙江师范大学 347）

请依据案例，回答下列问题：

某女，38岁，教师。8年前从外地坐车回家途中，由于旅途疲劳，傍晚时突然感到心里发慌，心跳加快，随后开始感到眩晕、出汗、胸口发紧。当时唯恐心脏病发作而困在火车里。这些反应虽然只持续了10分钟左右，但从此心有余悸，凡外出时结伴尚可，后来结伴亦心慌，难以自控。在恐慌发作时曾多次去医院检查，均未发现异常。近两年来，曾服用镇静剂治疗，但效果不明显。来心理门诊时，已经发展到去拥挤的购物场所、排队等候、坐电梯也会出现类似情况，而且回避这些情境。患者排行老大，父亲是一个对自己身体比较关注的人，偶感胸闷不适就会担心是否患有“心脏病”而去医院检查。患者的性格特点是：比较内向、遇事谨慎、工作认真、比较顺从、富于反省。

- （1）该患者的主要症状是什么？
- （2）如何区分心理正常和异常？该求助者的问题属于正常还是异常？
- （3）对本案例最可能的诊断是什么？诊断的依据是什么？

【解答思路】

对于第（1）问，我们要用上一篇文章当中教的“诊断四步法”来判断。

某女，38岁，教师。8年前从外地坐车回家途中，由于旅途疲劳，傍晚时突然感到心里发慌，心跳加快，随后开始感到眩晕、出汗、胸口发紧（症状①）。当时唯恐心脏病发作而困在火车里。这些反应虽然只持续了10分钟左右（症状②），但从此心有余悸，凡外出时结伴尚可，后来结伴亦心慌，难以自控（症状③）。在恐慌发作时曾多次去医院检查，均未发现异常。近两年来，曾服用镇静剂治疗，但效果不明显。来心理门诊时，已经发展到去拥挤的购物场所、排队等候、坐电梯也会出现类似情况，而且回避这些情境（症状③）。患者排行老大，父亲是一个对自己身体比较关注的人，偶感胸闷不适就会担心是否患有“心脏病”而去医院检查。患者的性格特点是：比较内向、遇事谨慎、工作认真、比较顺

从、富于反省。

通过总结，患者首先是“突然”有焦虑症状发生，而且这种症状发生的时候，有种世界末日般的濒死感，这是症状①。只持续了 10 分钟左右是症状②。对这种事从此心有余悸，证明她有预期焦虑，并且回避这些场景，证明她有回避行为，这是症状③。

综上所述，我们可以判断出，患者的症状是①有惊恐发作，发作时有濒死感②惊恐发作持续 10 分钟左右③对惊恐的感觉有预期焦虑和回避行为

带着这几条症状，我们来梳理一下整个变态心理学中，所有的病症里面，有这几种症状的是哪些疾病。

第一章，变态心理学概述。没有症状描述，不会是第一章的内容。

第二章，精神分裂症。分类为偏执型、紧张型、瓦解型、残留型等。没有惊恐发作的症状，因此排除。

第三章，焦虑障碍。分为恐怖症，强迫症，惊恐障碍，广泛性焦虑障碍，创伤后应激障碍。其中惊恐障碍的主要症状是①惊恐发作时有濒死感②惊恐突然发作，且每次持续 10 分钟左右③有预期焦虑和回避行为。符合案例中的描述。场所恐怖症也有①在某些场合感觉到惊恐发作②有预期焦虑和回避行为。也符合症状描述。

第四章，心境障碍。分为单相心境障碍（抑郁质或者躁狂症），双相心境障碍（抑郁质和躁狂症交替出现）。没有一个心境障碍病症的主要症状符合惊恐发作，因此排除。

第五章，进食障碍。分为神经性厌食症和神经性贪食症。没有一个进食障碍病症的主要症状符合惊恐发作，因此排除。

第六章，人格障碍。分为偏执型，分裂型，分裂样，表演型，自恋型，回避型，依赖型，强迫型，边缘型，反社会型。没有一种人格障碍符合惊恐发作的症状描述。

第七章，物质依赖。分为酒精类，阿片类，烟草类，大麻类。没有一个物质依赖病症的主要症状符合惊恐发作，因此排除。

第八章，儿童心境障碍。分为多动症和自闭症。没有一个病症的主要症状符合，因此排除。

整本书看下来，只有第三章焦虑障碍里面的惊恐障碍和场所恐怖症的症状描述符合文中症状。那么到底是哪一个呢？让我们带入“诊断四步法”再

检查一遍。

1. 第1步：症状学标准。患者的症状是突然地惊恐发作，发作时有濒死感。有预期焦虑和回避行为。这些既符合惊恐障碍的症状描述，也符合场所恐怖症的描述。
2. 第2步：严重程度标准。即病情是否影响到正常的工作，社交，生活等。患者已经发展到了去电梯、广场等任何公共场所都会惊恐发作的程度，肯定严重影响了社交，因此也符合。
3. 第3步：病程标准。即发病的起病时间以及持续时间。患者每次发作10分钟左右，符合惊恐发作的病程标准。而场所恐怖症并无此描述，因此要排除。
4. 第4步：排除标准。即排除器质性病变导致的行为异常。患者的症状描述中已知她去医院检查没有出现异常，药物治疗也不明显，说明她不是因为器质性病变导致的以上症状。而且前面第二条也排除了场所恐怖症的可能性。

综上所述，四条标准患者都符合的症状，是**惊恐障碍**。

将病症确定之后，按部就班答题就可。

【题目答案】

（1）主要症状：①有惊恐发作，发作时有濒死感②惊恐发作持续10分钟左右③对惊恐的感觉有预期焦虑和回避行为

（解读：哪怕你没有诊断出来是什么病症，能够把症状诊断出来并描述，案例分析题同样可以得分）

（2）张伯源、陈忠庚认为判别心理（行为）异常的标准有：

- ①个体经验标准：病人主观上感到不适，有求医意愿，或者医生以自身的经验加以判别；
- ②社会常模和社会适应标准：行为与社会规则不相协调，不能有效履行社会功能；
- ③病因与症状存在与否标准：存在器质性疾病（脑血管硬化、药物中毒），症状如何（认知过程、情感控制等）；
- ④统计学标准：其心理与行为对平均值的偏离程度。

该个案属于心理异常。

（解读：这一问属于变态心理学第一章第一节“异常与正常的诊断标准”部分的知识点，是课本原话，属于记忆性知识点，此处不做过多解读）

（3）最可能的诊断是惊恐障碍。

诊断依据：

- ①惊恐发作，是惊恐障碍的核心症状。极度焦虑状态的突然出现，并通常伴有一些躯体症状和灾难临头的想法。案例中患者发作起来感觉心跳过快，心里发慌，眩晕，出汗等生理症状伴随心理上恐慌的感觉，是惊恐发作的表现。
- ②惊恐发作常突然产生，可在任意时间和地点，没有预感。案例中患者在火车上突然毫无征兆地惊恐发作，符合症状描述。
- ③发作在10分钟左右症状到达高峰，通常持续20~30分钟，极少超过1小时。约20%发作时有昏厥表现。案例中患者的惊恐发作持续了10分钟左右，符合症状的时间描述。
- ④在两次发作间隙，患者会因为害怕下次发作而有预期焦虑。案例中患者自发作以后一直害怕再次发作以致惶惶不安，哪怕有人陪同也焦虑得难以自控，是预期焦虑。
- ⑤为避免再次发作而有回避社交等行为。患者逐渐发展成广场、电梯等任何公共场所都有可能发作，并且极力回避这些场合，符合症状描述。

（解读：这一问就是把惊恐障碍的症状描述答上，并且与案例结合）

【老师寄语】

（一）在这道案例分析题中，老师带领大家又回顾了一遍关键的“诊断四步法”，再一次证明了，运用好这个方法的关键是对变态心理学中提到的各个病症的症状特点烂熟于胸，才能对号入座，快速诊断出来。

看上一期留言中，好多同学一开始把症状诊断为了场所恐怖症。二者的确很像，都有惊恐发作，都有预期焦虑，都有回避行为。所以很容易混淆，而区分二者的关键是“病程标准”，也就是说我们要注意到惊恐障碍的症状里面有说每次发病时间10分钟左右，而场所恐怖症则无此表达。那么，通过这种描述，我们可以断定这是惊恐障碍，而非场所恐怖症。

也许有同学会问，场所恐怖症没有病程，那么它每次发作大概需要多长时间呢？大家要注意，场所恐怖症害怕的是这个地方本身，因此只要靠近某些特定场所就会惊恐发作，只有离开了这里才会好些。因此没有固定的发作时间，在令自己害怕的地方待多久，惊恐发作就有多久。而惊恐障碍则每次就发作

10~20 分钟，不管在哪里，都有可能发作，而发作结束之后，哪怕依然在此地方，都没事了。仔细看文中描述，一开始也说过此人惊恐发作在火车上，而 10 分钟之后才感觉好些，文中并没有说她是离开火车才没事的，那时候她可能依然在火车上，可见，她害怕的并不是火车本身，她的惊恐是没有特定情境突然发作的，跟惊恐障碍是一样的。

所以曾有同学问，没有病程标准是否可以不写。其实症状标准和病程标准是非常重要的两条诊断标准，有一些相似的症状，比如惊恐障碍和场所恐怖症，比如偏执型人格障碍和偏执型精神分裂症，二者症状相似时，就要通过病程标准来区分。因此，我们的诊断四步法，哪一条也是不能少的。同学们在作答时，最好每一步都用上

（二）这道题中，问题设置还包括了变态心理学第一章里“正常与异常”的诊断标准部分的知识点，说明有些重要的知识点还是需要背诵记忆的。以及第（1）问的问题其实是考察同学们归纳整理症状描述的基本功，这是需要在平常的练习中逐渐掌握的症状敏感度。我们作为心理学的学生，也可以在生活中多观察他人的言行举止，归纳特点，锻炼自己的专业敏感度，最后把敏感度和专业知识结合起来，再加上一定的答题技巧，看上去无从下手的案例分析题，最后也可以轻松拿下了。

下期预告，下期我们会学习关于“病因分析”类题目该如何作答。这种题目也是有答题规律和模板的。老师在这里先给大家留一道题目感受一下。

任选两种心理理论流派阐释进食障碍的发病机制。（北京理工大学 2014，学硕 634）

同学们可以以图片形式将答案发给后台，或者直接在评论里留言。老师欢迎你的互动哦~（比心）