

# 大学生心理困惑及异常心理

你不能左右天气,但你可以改变心情;你不能改变容貌,但你可以展现笑容;你不能控制他人,但你可以控制自己;你不能预知明天,但你可以利用今天;你不能样样胜利,但你可以事事尽力。

——泰莉·贝芙 & 夏绿蒂·沃得

编写目的:使大学生了解自身常见的心理困惑及异常心理,认识心理疾病,学会在遇到不同的心理问题时如何寻求心理援助。

内容简介:本章介绍了大学生常见的心理困惑及异常心理,结合对大学生常见的心理疾病的介绍,提出了大学生心理问题的应对策略。

学习要求:

1. 了解大学生常见的心理困惑及异常心理;
2. 掌握解决大学生常见的心理疾病的方法。

## 第一节 大学生常见的心理困惑及异常心理

### 一、大学生心理健康总体状况

调查结果显示,目前我国大学生的心理健康状况令人担忧。总的来说,有以下几个特征。

#### (一) 心理问题的比例呈上升趋势

2000年在南京召开的大陆、香港、台湾三地21世纪高校心理健康教育学术讨论会上,有报告表明,20世纪80年代中期,23.25%的大学生有心理问题,20世纪90年代上升到25%,到20世纪90年代末21世纪初达到了30%左右。据樊富珉2000年对清华大学916名大学生进行的调查显示,71.3%的大学生在学习与生活中承受着很大或较大的心理压力,70.1%的学生对压力缺乏正确认识。仲稳山2004年在对232名师范类理科大学生的心理卫生状况进行调查时发现,32.33%的学生有中度以上心理问题。

辽宁工程技术大学针对2007级学生的心理普查发现,有9.7%的学生可能存在心理问题,有24%的学生的心理健康状况应引起关注,这里还没有包括那些明确提出心理咨询的要求者。近年来,辽宁工程技术大学大学生的心理问题有增无减,大学生的心理健康状况应引起所有学生和教师的关注。

## （二）心理问题影响大学生的发展

我们发现,在不能按时毕业的大学生中,大部分同学存在心理问题;同时在心理咨询过程中也发现,考试不及格对辽宁工程技术大学大学生产生极大的影响,尤其是对大学生自我意识的影响明显,在自我评价方面,许多考试不及格的学生对自己的学习能力、记忆能力、智力产生一定的怀疑。自我意识是人格的核心结构,心理问题成为辽宁工程技术大学一些学生健康成长的拦路虎。

## （三）重性精神病危害较大

尽管重性精神病比例不高,但后果严重。北京 16 所院校中,因精神疾病退学的病例,重性精神病占 45.2%;因病死亡的 17 例中,有 9 例均为患重性精神病而自杀(6 例为精神分裂症,3 例为躁郁症)。清华大学在退学和死亡的人中,精神分裂症占 60%。在最近的 15 年内,有关大学生因不堪精神痛苦自杀或伤害他人的消息也不时见于各地报端。

近些年,辽宁工程技术大学也有部分学生存在精神障碍,这部分学生不能进行正常学习,需要休学进行治疗。通过治疗,有的恢复效果比较好,能继续坚持学习;有的治疗效果一般,严重影响学业。另外,虽然有些学生没有达到重性精神障碍,但也存在药物依赖的问题,如服用抗抑郁的药物等,对学习、生活也产生了一定的影响。

## 二、心理正常与心理异常

人的心理活动与世间万物一样,都有其正反两个方面。有心理健康与心理不健康,也有心理正常与心理异常。在生活中我们还经常听到有些学生说其他学生“有病”。那么什么是心理正常和心理异常呢?心理正常与心理异常、心理健康与心理不健康之间有什么关系呢?

### （一）心理正常与异常的含义

心理正常即正常的心理具有三大功能:

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,以便创造性地改造客观世界,创造出更适合人类生存的环境条件。

心理正常的反面是心理异常,是丧失了正常功能的心理活动,由于丧失了正常心理活动的上述三大功能,所以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。

### （二）心理正常与异常的判断

#### 1. 常识性的区分

由于至今没有公认的统一判断标准,所以,非专业人员区分心理正常与异常,依然依据日常生活经验,尽管这种方法不太科学,但也不失为一种方法,我们称为常识性的区分。这种方法归纳起来为如下 4 点。

- （1）是否有离奇怪异的言谈、思想和行为。

假如,有人在与你交谈的时候,不论你说什么,高兴也好、悲伤也好,他都表现为微笑,而且一直微笑,尽管你不是变态心理学家或精神病医生,你也可以判断他的行为是异常的。

#### (2) 过度的情绪体验和表现

假如,在你周围的非常外向的某个人突然经常低头少语,行动缓慢,交谈吃力,甚至与别人交谈时前言不搭后语,或者一个人很久以前经历过重大生活事件(如亲人离去),而现在仍经常哭泣,你也可以根据自己的生活经验判断,他们的行为已经偏离了正常。

#### (3) 自身的社会功能是否完整

假如,一个人怕与别人进行目光交流,为此不敢见人。又如,一个人不喜欢别人碰他的东西,如果不小心碰到,也要大吵大闹。当你碰到这类人也可以判断他们的行为偏离正常。

#### (4) 过度恶作剧以致影响他人的正常生活

当你反复接到骚扰电话,而又不是求爱或报复为目的,你就可以依据生活经验判断打电话的人的行为偏离正常。

### 2. 心理学的区分标准

郭念锋教授(1986年、1995年)认为,既然目的是区分心理正常与心理异常,就应该从心理学的角度切入,以心理学对人类心理活动的一般性定义为依据,只有如此,才能使该问题明朗化。

#### (1) 主观世界与客观世界的统一性原则

因为心理是客观现实的反映,所以,任何正常心理活动或行为,必须就形式和内容上与客观环境保持一致性。不管是谁也不管是在怎样的社会历史条件和文化背景中,如果一个人说他看到或听到了什么,而客观世界中,并不存在引起他这种知觉的刺激物,那么,我们必须肯定,这个人的精神活动不正常了,他产生了幻觉。另外,一个人的思维内容脱离现实,或思维逻辑背离客观事物的规定性,这时,我们便说,他产生了妄想。这些都是我们观察和评价人的精神与行为的关键,我们称它为统一性(或同一性)标准。人的精神或行为只要与外界环境失去统一性,必然不能被人理解。

在精神科临床上,常把有无自知力作为判断精神病的指标,其实这一指标已涵盖在上述标准之中。所谓无自知力或自知力不完整,是患者对自身状态的反映错误,或者说是自我认知与自我现实的统一性的丧失。

在精神科临床上,还把有无“现实检验能力”作为鉴别心理正常与异常的指标,其实,这一点也包含在上述标准之中,因为若要以客观现实来检验自己的感知和观念,必须以认知与客观现实一致性为前提。

上述标准对鉴别精神分裂症的幻觉、妄想等症状是很有效的。

#### (2) 心理活动的内在协调性原则

人类的精神活动虽然可以被分为认知、情绪情感、意志行为等部分,但它自身是一个完整的统一体,各种心理过程之间具有协调一致的关系,这种协调一致性,保证了人在反映客观世界过程中高度的准确性和有效性。比如,一个人遇到一件令人愉快的事,会产生愉快的情绪,手舞足蹈,欢快地向别人诉说自己的内心体验,这样,我们就可以说他是心理正常;如果一边用低沉的语调说高兴的事,同时做出痛苦状,我们就可以判断他的心理过程失去协调一致性,称为异常状况。

典型的强迫性神经症,也可表现出认知与意志行为不协调性。

### (3) 人格的相对稳定性原则

每个人在长期的生活道路上,都会形成自己独特的人格特征。这种人格特征一旦形成,便有相对的稳定性,在没有重大外界变革的情况下,一般是不易改变的。如果在没有明显外部原因的情况下,一个人的人格出现问题,我们也要怀疑这个人的心理活动出现了异常。这就是说,我们可以把人格的相对稳定性作为区分心理活动正常与异常的标准之一。比如,一个用钱很仔细的人,突然挥金如土;或者一个待人接物很热情的人,突然变得很冷淡。如果我们在他的生活环境中,找不到足以促使他发生改变的原因,那么,我们就可以说,他的精神活动已经偏离了正常轨道。

## 三、心理健康与心理不健康

区分心理正常与心理异常,主要是为了辨别是否有精神障碍,而在心理正常的范畴下还存在心理健康与心理不健康的两种状况,这主要是为了确定在“正常的范围内”确定“正常心理水平”的高低和程度如何。它们的关系如图 1-3-1 所示。

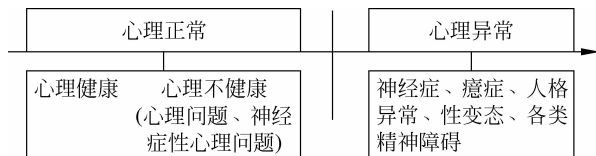


图 1-3-1 心理状况

心理咨询的主要对象是心理正常的人。近些年,随着心理咨询专业的发展,心理咨询也包括对神经症、癔症的咨询,对人格异常、性变态、各类精神障碍也可进行辅助治疗。

根据对人的观察,在人群中有以下 7 种心理状态。

1. 心理健康
2. 一般心理问题

一般心理问题是指在近期发生的、由现实因素激发、反应不太强烈、持续时间较短、内容尚未泛化、不严重破坏社会功能的心理不健康状态。

诊断为一般心理问题要满足以下条件:

(1) 由于现实生活、工作压力、处事失误等因素而产生内心冲突,并因此而体验到不良情绪(如厌烦、后悔、懊丧、自责等);

(2) 不良情绪不间断持续一个月,或间断持续两个月不能自行缓解;

(3) 不良情绪反应仍在相当程度的理智控制之下,始终能保持行为不失常态,基本能维持正常的生活、学习和社会交往,但交往效率有所下降;

(4) 自始至终,不良情绪的激发因素仅仅局限在最初的事件,即便是与最初事件有联系的其他事件也不引起此类不良情绪。

3. 严重心理问题

严重心理问题是指由相对强烈的现实因素激发,初始情绪反应剧烈、持续时间长久、内容充分泛化的心理不健康状态。

严重心理问题的诊断必须满足以下条件：

(1) 引起严重心理问题的原因是较为强烈的、对个体威胁较大的现实刺激，不同的刺激可以让个体体验着不同的痛苦情绪，如悔恨、冤屈、失落、恼怒、悲哀等；

(2) 从产生痛苦情绪开始，一般要间断或不间断地持续两个月以上，半年到一年以下；

(3) 遭受的刺激强度越大，反应越强烈；

(4) 痛苦情绪不但能被最初的刺激引起，而且与最初刺激相类似、相关联的刺激也可以引起此类痛苦。

#### 4. 神经症性心理问题

神经症性的心理问题是指已经接近但还没有成为神经症，或者它本身就是神经症的早期阶段的心理不健康状态。

#### 5. 神经症

神经症是一组非精神病性的功能性障碍。其共同特征为：是一组心因性障碍，人格因素、心理社会因素是主要致病因素，但非应激障碍；是一组机能性障碍，障碍的性质属功能性非器质性；具有精神和躯体两方面症状；具有一定的人格特质基础而非人格障碍；各亚型有其特征性的临床相；神经症是可逆的，外因压力加大时加重，反之症状减轻或消失；社会功能相对良好；自知力充分。

#### 6. 精神病性

具有精神病的一些特征但没有确诊或不确诊的精神病，或者本身就是精神障碍的早期表现。

#### 7. 精神障碍、人格障碍、性变态

这是一种心理状态、心理过程或人格明显偏离正常，并达到影响个体的社会功能的心理异常状态。

## 四、大学生常见心理困惑及异常心理

大学生中究竟有多少学生有心理问题，一直是社会关心的热点之一，事实上，大学生中有心理障碍或精神病的学生极少，多数学生遇到的都是一般性心理困扰。

大学生心理困惑是在心理正常层面上，一般指一般心理问题、严重心理问题、神经症性心理问题等。大学生常见的异常心理主要指各类神经症、癔症、人格异常、性变态、各类精神障碍等。

但是，即使一般性心理困扰也会在很大程度上影响大学生的发展，而且对一般性心理困扰若不及时调节和疏导，持续发展下去就可能導致心理障碍或精神疾病。大学生中常见的心理困惑主要表现在以下几个方面。

### (一) 生活适应问题

这一问题在刚入大学的新生中较为常见。新生来自全国各地，以往的家庭环境、受教育环境、成长经历、学习基础等相差很大。来到大学后，在自我认知、同学交往、自然环境等方面都面临着全新的改变。由于目前大学生的自理能力、适应能力和调整能力普遍较弱，所以，在大学生中，生活适应问题广泛存在。

## （二）学习问题

大学生的主要任务是学习,学习上的困难与挫折对大学生的影响是最为显著的。大量的事实表明,学习成绩差是引起大学生焦虑的主要原因之一。虽然大学生在学业方面是同龄人中的优秀者,但由于大学学习与中学存在很大不同,所以,很多学生存在学习问题,包括学习方法、学习态度、学习兴趣、考试焦虑等。通过我校近 10 年的心理咨询发现考试不及格对学生心理健康的影响很大。

## （三）人际关系问题

受应试教育的影响,多数大学生较为封闭,人际交往能力普遍较弱。进入大学后,如何与周围的同学友好相处,建立和谐的人际关系,是大学生面临的一个重要课题。由于每个人待人接物的态度不同、个性特征不同,再加上青春期心理固有的闭锁、羞怯、敏感和冲动,致使大学生在人际交往过程中不可避免地遇到各种困难,从而产生困惑、焦虑等心理问题,这些问题甚至会严重影响他们的健康成长。

## （四）恋爱与性心理问题

从个体的生理年龄发展阶段来看,大学生处于青春期中期,正是开始恋爱的时候。但是,由于大学生所处的特殊环境,恋爱与性的问题都不容易处理好。性生理逐渐发育成熟,大学生会受到性意识的困扰,并且能体验到对性的压抑。这些困扰,通常只带来一般程度的不安和躁动,但如果达到严重程度时,就会产生心理问题。此外,对性知识、性行为的不恰当的认识和理解,也会造成诸多心理压力,从而进一步发展为心理问题。如有的女生刚入学就受到高年级男生或同班同学的约会邀请,因不知如何应付而陷入苦恼;有的为了填补单调学习生活中的空虚而通过与异性交往寻求精神慰藉;有的深陷恋爱不能自拔,迷失方向;有的因失恋而沮丧,萎靡不振;有的看到同伴交友而自惭形秽;有的陷入单相思或多角恋爱不能自制等。除此之外,部分学生还由于各种原因而导致性心理问题,如因手淫背上沉重的精神负担,沉溺于性幻想,出现个别性变态行为等。与恋爱和性有关的心理问题,是大学生心理健康问题中的一个重要的领域。

## （五）择业有关的心理问题

由于高校扩招,大学生就业压力变大,竞争激烈,甚至出现一定困难,引发了种种社会问题,加之大学生的就业观念也有待转变,心理问题更加突出和明显。比如:很多大学生理想的工作单位和岗位与实际情况差距较大而导致的挫折心理;有的人明显缺乏勇气和自信,不敢或不会主动地向用人单位进行自我推荐;有的因对择业中的消极社会现象愤怒而有意逃避现实,丧失理性应对和择业时机;有的面对五花八门的人才招聘,因不知道自己今后的人生之路该如何选择而无所适从。大学生与择业有关的心理问题在毕业生中更为突出。

## （六）与自我发展和人格发展有关的心理问题

大学生接近成熟,已明确意识到“自我”的存在及价值,充实自我、发展自我的要求强烈。他们对未来充满美好的想象和期望,并努力认识和寻求自己的人生目标和价值,高度关注人

格发展,期望形成自己完美的人格。这是促进他们自我发展和走向心理成熟的内在动力。然而,受各种因素的影响,个别学生中出现了顾此失彼或放大“自我”的现象,在理想、人生、价值目标的追求中往往与现实发生冲突,因而在人格塑造过程中,会产生过分追求完美、期望值太高、非理性认识、自我评价能力不高、各种人格缺陷等。这些自我和人格发展的问题若得不到有效解决,势必会引发一系列心理冲突和问题。

#### (七) 由于家庭贫困而引起的心理问题

伴随经济的发展和教育成本的提高,学费标准逐年趋升,对于农村和下岗工人家庭来说,支付昂贵的学费和生活费是十分困难的,家庭不堪重负,不少大学生在校常为生活发愁。由于家庭贫困而引起的自卑,在人际交往中表现出沉默寡言、孤僻和不合群的特点,从而影响心理健康。

#### (八) 网络心理问题

网络心理问题是指因无节制地上网导致行为异常、人格障碍、交感神经功能失调。其表现为:开始是精神上的依赖,渴望上网;随后发展为身体上的依赖,不上网则情绪低落、疲乏无力、外表憔悴、茫然失措,只有上网后精神才能恢复正常。大学生网络心理问题大多数表现为感情上自我迷失、角色上自我混淆、道德上自我失范、心理上自我脆弱、交往上自我失落。大学生网络心理问题主要包括五类:网络恐惧、网络依恋、网络孤独、网络自我迷失与自我认同混乱、网络成瘾综合征。

### 五、大学生心理问题的调适

台湾心理学家杨国枢曾指出:对于贫穷落后的国家而言,心理学是“奢侈品”;在发展中国家,心理学是“调味品”;在发达国家,心理学是“必需品”。他的这个概括是根据发达国家在现代化进程中经历的经验总结的。在文明社会中每一个人都需要心理健康,很多学者提出每一个人一生至少要接受一次心理健康的教育,心理健康的重要程度绝不亚于我们学习数学、语文等科学知识,心理健康影响人一生的发展,是人安身立命,谋得发展,获得成功的基础。

#### (一) 树立正确的人生观和世界观

树立正确的人生观、世界观有利于人们确定积极的人生目标,积极的人生目标往往能提高大学生承受压力与挫折的能力,保持积极乐观的精神,并使大学生懂得生命存在的意义;有助于人们科学地认识社会,对人生采取适当的态度和行为,并正确体察和分析客观事物,做到冷静而稳妥地处理各种事情;有益于大学生塑造健康的人格。一个有着崇高理想的人,同时也是一个富有人格魅力的人。具有正确的人生观和世界观的大学生能敏锐而客观地认识世界,在工作中富有创新和开拓精神,敢于并乐于把爱慷慨地献给他人与社会。

#### (二) 努力学习心理健康知识,提高认识水平

心理健康知识是大学生增进自我了解和自我调适的重要理论武器。知识贫乏、闭目塞听的大学生容易钻牛角尖,进而产生心理问题。例如,有一学生对自慰缺乏足够的知识,认

为自慰是可耻的,整日忧心忡忡,度日如年,当了解到自慰的相关知识后,他就能正确对待了。因此,每个大学生都应树立心理健康意识,通过学习心理健康的理论课程、聆听心理健康讲座、阅读心理健康书刊,提高自己对人对事的认知能力。

### (三) 培养良好的生活习惯

良好的生活习惯是一个人身心健康的重要保障。一般来说,一个拥有较多良好习惯和较少不良习惯的人,其心理健康水平一定很高。在养成良好习惯中特别指出大学生要学会积极休息,使自己保持良好的学习精神。休息可以是睡觉,也可以是参加文体活动,而后者这种休息更有利于心理健康。

世界卫生组织认为有害健康的不良生活习惯主要有:吸烟;饮酒过量;不恰当的服药;体育运动不够或突然运动量过大;吃热量过高和多盐的饮食及饮食没有节制;不接受合理的医疗处理,信巫不信医;对社会压力产生适应不良的反应;过破坏身体生物节奏和精神节奏的生活等。

### (四) 参加健康有益的活动

健康有益的集体活动给人创造出融洽、亲切的气氛,给人以温暖,传递精神力量,多参加健康有益的活动可以使大学生不断获得新知识,丰富自己的生活,开阔思路并在活动中充分发挥自己的聪明才智,体验到成就感和充实感。在参加活动的过程中,大学生还可以培养自己的兴趣爱好,陶冶性情,使身心获得有益的放松。

### (五) 正确认识自己,培养自我悦纳的态度

大学生要学会调节自己的抱负水平。抱负水平过低,容易实现抱负,但并不能带来满足,会觉得生活没有滋味,缺少幸福感;抱负水平过高,超过了自己的能力水平或社会现实,又会因为有失败而苦恼。学会调节抱负水平,才能保持积极向上的心态。

心理学研究表明,对自己的认识和评价与本人实际情况越接近,表明个体的防御越少,社会适应能力就越强。相反,那些全盘否定自己或者盲目夸大自己的人,不仅常常体验到焦虑紧张情绪,而且还会出现过于歪曲自我和现实的危险,从而导致适应障碍。因此,大学生在日常生活中可以通过与他人的横向比较、与过去的自我的纵向比较,来认清自己;同时不苛求自己,也不为自己存在的缺点和不足而沮丧,不以己之短来比人之长。因此,客观的自我评价,接纳自我的态度对于促进心理健康至关重要。

### (六) 主动接受生活的磨炼,提高耐挫折的能力

俗话说人生不如意事十有八九。大学生在学习、人际交往中总会遇到大大小小的挫折,此时,是选择逃避还是积极面对,是消沉还是奋起,往往会考验一个大学生的耐挫折能力和意志力品质。大学生要积极主动地接受生活的磨炼,获取宝贵的生活经验,掌握应对挫折的有效方法,完善自己意志品质,使自己的心理更趋于成熟。

### (七) 学会做情绪的主人

情绪的好坏直接影响心理健康。大学生的情绪波动很大。对辽宁工程技术大学

2000—2007 级新生心理访谈发现,大多数同学的问题是情绪问题。因此,大学生要学会控制自己的情绪,学会对引起负面情绪的事情冷静分析,学会抑制不必要的冲动,不感情用事,不被消极、负面的情绪左右,做情绪的主人。

#### (八) 及时寻求心理咨询帮助

世界卫生组织原总干事 H. 马勒曾一针见血地指出:“我们必须认识到健康并不代表一切,但如果失去健康也就失去了一切。”同样,我们也可以认为,心理健康并不代表一切,但如果失去心理健康也就失去了一切。大学生除了重视自我调节外,还应积极取得家庭、学校和社会的支持,争取朋友的帮助,尤其是当心理负荷比较重,自己又不能调节时,应及时寻求心理咨询机构的帮助。

## 第二节 大学生常见的心理疾病及其应对

对现阶段我国大学生心理健康问题的研究表明,大学生中精神疾病的发病率呈上升趋势,已成为大学生休学、退学、死亡的主要原因,研究心理障碍与心身疾病是精神病学和变态心理学的主要任务。了解心理障碍的发生、发展过程及影响因素,有助于大学生控制和消除个体和环境不良因素影响,更好地维护和增进大学生心理健康的水平。

### 一、神经症

#### (一) 含义

神经官能症又名神经症,是一组非精神病性功能障碍的总称,患者深感痛苦且妨碍心理功能或社会功能,但没有任何可证实的器质性病变基础。病程大多持续迁延或呈发作性。病程不足 3 个月或仅有一次短暂发作者称为神经症性反应。

神经症的发病通常与不良的社会心理因素有关,不健康的素质和人格特性常构成发病的基础。症状复杂多样,其典型体验是患者感到不能控制的自认为应该加以控制的心理活动,如焦虑、持续的紧张心情、恐惧、缠人的烦恼、自认毫无意义的胡思乱想、强迫观念等。

神经症是常见病,患病率相当高。WHO 根据各国和调查资料推算:人口中的 5%~8% 有神经症或人格障碍,是重性精神病的 5 倍。西方国家的患病率为 10%~20%,我国为 13%~22%。神经症也是门诊中最常见疾病之一。

神经症一词最初由 W. 卡伦于 1769 年提出,认为它是因功能障碍而造成的感觉、运动异常。19 世纪末 D. 让内将神经症分为癔症和神经衰弱两大类。20 世纪初 S. 弗洛伊德将神经症分为现实性神经症、精神神经症、混合神经症和边缘病例 4 大类。1968 年再版的《美国精神疾病诊断和统计手册》(DSM-II)认为焦虑是神经症的重要特征。新版 DSM-III-R (1987)则把各种神经症归类于情感性障碍、焦虑性障碍、人为性障碍、躯体性障碍和分离性障碍之中,不再强调使用“神经官能症”这个名称。《中国精神疾病分类与诊断标准》(CCMD-2)(1989)把神经症分为神经衰弱、焦虑性神经症、强迫性神经症、恐怖性神经症、疑病性神经症、抑郁性神经症、癔症性神经症等。2001 年 4 月出版的《中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3)》中,将抑郁性神经症、癔症(hypochondriasis)从神经症中分出并另外分

类,其中抑郁性神经症改名为“恶劣心境”,与抑郁发作、躁狂发作、双相障碍、环性心境障碍一同归为“心境障碍”一类,而癔症则成为一个单独分类,分为癔症躯体性障碍和癔症精神性障碍两种(旧称“转换障碍”和“解离障碍”)。另外,疑病症降级为一个亚型,与躯体化障碍、躯体形式自主神经紊乱、躯体形式疼痛障碍一同归入躯体形式障碍列于神经症分类中。因此,目前神经症的分类主要有:神经衰弱、焦虑症、恐怖症、强迫症、躯体形式障碍、其他或待分类的神经症。其中神经衰弱已作为一个过渡性诊断,实际临床中很少使用。

## (二) 神经症共同特征

- (1) 是一组心因性障碍,人格因素、心理社会因素是主要致病因素,但非应激障碍。
- (2) 是一组机能性障碍,障碍性质属功能性非器质性;具有精神和躯体两方面症状。
- (3) 具有一定的人格特质基础但非人格障碍。
- (4) 各亚型有其特征性的临床相。
- (5) 神经症是可逆的,外因压力大时加重,反之症状减轻或消失。
- (6) 社会功能相对良好。
- (7) 自知力充分。

## (三) 解释

神经症的临床表现比较复杂,其发病机制至今尚无公认的解释,一般来说同精神因素、个体素质、躯体因素等有关。不过,对神经症发病机制的心理学研究已有较长历史,以下是不同的心理学流派对其的不同解释。

### 1. 精神分析的解释

以弗洛伊德为代表的精神分析学派认为,焦虑是理解所有神经症的关键。当本我的情欲与攻击驱动力和超我要控制和调节这类驱动力发生冲突时,自我如果不能运用理性机制来调节它们的冲突以及缓解冲突引起的焦虑,就不得不采用一些心理防御机制来避免焦虑,如压抑、投射、反向形成、固着等。假如这些防御机制不足以抵御或缓解这些焦虑时,为了替代本能欲望冲动,神经症性冲突就产生了。由于本我要寻求的表现的本能冲动处于潜意识领域,自我就很难意识到其冲突的真正对象,因此就体验到莫名的恐惧、焦虑。所以,焦虑被精神分析理论认为是神经症最基本的核心症状。当焦虑转换为躯体症状时,则表现为癔症的转换性症状;焦虑被分离出意识时,则表现为癔症的分离性症状;当焦虑被转向外部世界的对象时,则表现为恐怖症;当焦虑被隔离开时,则表现为强迫症;如果焦虑被直接体验,则表现为焦虑。这些症状可理解为“妥协形成”或自我企图来整合自我驱动力、超我与现实的结果。

### 2. 新精神分析的解释

新精神分析学说批评了以弗洛伊德为代表的精神分析观点。荣格把神经症的行为看做是个人的无意识情感和集体潜意识之间错综复杂冲突的结果。集体无意识是全人类所积聚起来的智慧和动机。阿德勒认为神经症是一种广布的使人虚弱的“自卑情结”,是一个人在企图得到主宰他的环境和生活而未获得成功的结果。艾里克森提出焦虑是儿童心理社会发展失败的结果。他主张每个儿童为了学习自我控制、进取精神和信任,尤其为了要确定他们自己的同一性,都有必要经过几个发展阶段。如果儿童没有细心关怀的父母来抚育,而是遭