



大家好, 2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第十九场于1月19日10:00 正式开始, 今天的参赛选手为来自四川省绵阳市三台县精神病院的心理咨询师、心理治疗师颜华。大家观看比赛的同时为其打分还可参与抽大奖。

抽奖操作步骤: 关注公众号“美利华”, 打开右下角“大奖赛”, 会弹出“观看大赛”和“锦鲤体质”。点击“锦鲤体质”, 在10:00-11:30之间为心理治疗师颜华打分; 点击“观看大赛”, 可收看大赛现场直播, 于11:50参与抽奖。

以下为心理治疗师颜华访谈并整理的案例背景:

**一般情况:** 来访者, 女, 30 岁, 大学学历, 已婚, 事业单位工作, 目前带薪留职在家近一年半, 因“情绪波动大 21 年+, 睡眠差 13 年+, 不能和孩子相处 4 年”由母亲陪同来访。

**现病史:** 来访者从小觉得孤独, 从 8、9 岁开始就觉得活着没意思, 但也感觉不是很严重, 一直到来访者初三时(成绩在班上排名第三), 因为一次化学老师提问, 自己没回答上来, 被老师当众批评后, 感觉不能与化学老师相处, 想休学, 但不是因为不想学习, 而是想着下学期能换个老师重新开始学习, 自此开始出现睡眠问题, 10 点上床, 需要两三个小时才能入睡, 尤其是快中考时, 脑子里就反复想今天有什么事情没做, 明天还有哪些事情要做, 都是与学习相关的问题, 晚上没睡好, 白天也会觉得没精神, 仍然会反复想一些与学习相关的问题, 时感背痛, 感疲惫, 因觉得不严重, 便没有治疗。来访者其实不想学习, 一方面为了达到母亲的期望, 另一方面主要是觉得不学习不知道干什么, 没事情做, 就逼着自己学习。来访者读高中时, 学习压力特别大, 所在学校班级为重点学校重点班, 但属于流动性质, 如果成绩下降到 50 名后便会调到普通班级, 高二时(15 岁, 2005 年), 因为期中考试没考好, 从上学期期末成绩的



第4名下降到第6名, 来访者无法接受, 因为自己有一个标准, 考试必须考到前5名, 哪怕第5名都行, 但是第6名就接受不了, 继而出现情绪低落, 烦躁, 想哭, 想扔东西, 注意力不集中, 大脑一片空白, 不能听老师讲课, 心里着急, 越着急越听不进去, 晚上睡眠差, 到医院诊断为“抑郁症”, 并休学一年在家, 服用氟西汀(具体剂量不详)半年左右, 后换成西酞普兰, 并一直坚持服药到至怀孕之前。休学期间, 来访者情绪烦躁时, 会大吼大叫, 大哭一场, 有时也会摔东西, 比如水果盘、抱枕等, 也曾尝试割腕, 因为觉得太疼就没有继续, 期间间断做过心理咨询, 觉得咨询后有所缓解, 但隔不久就会出现情绪问题, 后因路途不方便, 也没有继续做咨询。休学一年后, 来访者回到学校重读高二, 称服药后白天觉得很困, 上课也听不进去, 到后面也就没有去学校上课, 老师因知道来访者的问题, 也没有过多干预, 到了高考, 来访者直接参加了考试, 选专业时, 自己不想选, 父母帮着做决定选了会计专业, 因没有考上便被调整到国际旅游专业, 来访者称不是很喜欢这个专业, 因为英语不是很好, 所以学起来有些困难。毕业后, 反复参加过4次事业单位考试, 每次笔试成绩都很好, 但面试时就特别紧张, 脑子一片空白, 4次都没有考上, 但来访者还是不甘心, 后在2015年考入某单位从事人事相关工作, 认识了现在的丈夫, 两人交往半年后决定结婚, 因结婚的很多相关事宜涉及请假, 而所在岗位没有人接替, 单位领导不愿意批准, 便在2016年通过父亲帮忙换到现在的社区单位, 2016年5月因生产小孩休产假。来访者称自己怀孕过程很折腾, 孕吐十分严重, 一直吐到胎儿6个月大时, 每天几乎吐十几次, 吐完又吃, 吃完继续吐, 有时候连水都不能喝, 母亲曾劝过来访者打掉孩子, 但来访者一直坚持生下来, 怀孕期间情绪波动也特别大, 来访者称自己不能看别人的脸色, 不能听别人说稍微重一点的话, 特别敏感, 生完小孩后就感觉完全撑不住了, 便开始继续服药, 月子里出现牙痛、头痛三叉神经痛(来访者自己描述的), 医生



说牙齿松动需要拔掉,但牙齿拔掉以后疼痛并无缓解,睡眠特别差,旁边有人呼吸,自己都不能睡着,现在是自己一个人睡,丈夫和孩子一起睡。来访者不愿意靠近孩子,因为每次看到孩子都很自责、愧疚,觉得没给孩子吃母乳,孩子一直由妈妈帮忙照顾,丈夫下班后也帮忙照顾孩子,休假5个月左右便去工作,工作不到半年就回家休息一直到现在。因为经常会有很多人来找同办公室的主任解决一些家长里短的杂事,加之旁边装修的声音,来访者称听到这些噪音,三叉神经痛就更加厉害,从开始的几天疼一次,到后面一天疼几次,想做手术解决,但医生建议保守治疗,一直服用奥卡西平止痛,服药后有所好转,但每次情绪波动时就会疼的厉害一点。现在来访者的情绪波动主要和孩子有关,不能和孩子相处,孩子2岁7个月,觉得孩子不喜欢自己,会打自己,看到孩子的一些行为觉得不好,想管,又觉得自己都没有照顾过他,没有资格管,也怕自己的情绪影响孩子,相处不到半个小时,就会觉得情绪很糟糕,发脾气,大吼,于是干脆几乎每天就呆在房间里看小说,看综艺节目,回避与孩子相处,来访者自己开了家网店,销售书籍,因为一个人在房间里觉得很孤单,很无聊,总得找点事情做,闲着就容易烦躁,发脾气,也不愿意出门,觉得一个人出去很孤单,在家里至少有人,因为母亲和丈夫需要照看孩子,无暇顾及来访者,来访者便觉得母亲要孩子而不要自己,和母亲争吵,还会与孩子“争”丈夫,希望丈夫能陪自己,经常觉得活着没意思,没有兴趣爱好,不知道做什么,有过自杀想法,但因怕疼没有实施,每次都是大哭一场或者扔东西来解决。目前来访者服用药物为奥卡西平早2粒(150mg/粒)、晚1.5粒,午丁螺环酮2片,莱士普2片,晚上丁螺环酮2片,唑吡坦1片帮助睡眠,因来访者睡不着时会自行加药,故由母亲暂管,经常因为找母亲拿药而与母亲发生争吵。来访者到现在都没有去上班,一是因为躯体疼痛没有解决,而是因为自己随时都想哭,觉得被别人看到不好,让别人觉得自己有问题。



来访者每次来月经时, 都会痛经, 经期前情绪尚可, 经期中以及经期后出现情绪烦躁加重的情况, 也是发脾气, 大吼大叫或摔东西, 且来访者以往在每次考试前都会出现胃部持续性疼痛。

访谈过程中, 来访者和母亲偶有流泪, 母亲会用手轻轻拍来访者的后背以示安慰。

**既往史:** 有痛经史, 胃痛史, 无物质滥用史, 爱喝可乐 (母亲认为已经达到成瘾程度), 无重大疾病史。

**个人史:** 独生女, 母孕期情况不详, 1岁时因父母工作忙由保姆照顾, 但保姆觉得孩子太吵而不愿意继续照顾, 2岁时母亲又找了一个保姆, 2岁半时便将来访者送入幼儿园, 来访者告诉过母亲自己不想读幼儿园, 但母亲也没办法。来访者记忆里母亲经常打自己, 因为自己很倔强, 从不认错, 而母亲称很少打来访者。来访者从小觉得孤单, 身边希望有人陪伴, 问及能与母亲分开生活吗, 回答可以但希望母亲不要离太远。小学前三年, 几乎每年都换班主任, 因为所在班级比较差, 班主任都不愿意带, 还有学校要分校区, 需要把他们班分别插入其他班级等原因, 而来访者特别不喜欢换班主任, 觉得会适应很久。来访者朋友不多, 没有可以交心的朋友 (闺蜜), 称自己出门就像带了一个面具一样, 不愿意在别人面前表现真实的情绪, 心里再不高兴也不会表现出来, 所以和朋友在一起时很累, 因为觉得别人不会理解自己, 也害怕别人觉得自己“小心眼”, 怕别人对自己的负性评价, 自己描述就像把自己裹在一个壳里生活。来访者从来不会拒绝别人, 因为怕拒绝后, 别人就不喜欢自己。来访者从小从父母工作的医院回家后, 母亲都会要求把手洗干净, 现在在医院时不能触碰门把手, 需要母亲帮忙开门, 因为觉得有细菌, 也不能在外上厕所, 出门需要带抹布, 用马桶前需要先擦拭, 对物品摆放秩序以及清洁卫生没有过多要求。



**家族史:** 父母均是医务人员, 从小与母亲相处相对较多, 母亲特别严格, 对来访者期望值很高, 对来访者也是事事包办, 让来访者只需安心学习即可, 父亲人际关系很好, 乐于助人, 从不拒绝别人, 很少操心家里的事, 母亲操心较多, 父亲和爷爷也有睡眠问题, 一直服用药物; 丈夫在医院从事计算机相关工作, 性格温和、内向, 对来访者也很包容。母亲的哥哥是“精神分裂症”, 从30多岁开始服药, 期间间断服药, 现67岁仍在服药, 情况稳定。

**概念化:** 来访者父亲和爷爷均有睡眠问题, 舅舅有精神疾病史, 有一定的生理基础, 此外来访者从小由保姆照顾, 保姆更换频繁, 一年一个, 且过早进入幼儿园, 没有和任何人建立稳定的情感连接, 缺乏安全感, 小学时也频繁的更换班主任, 需要不断去适应新的老师, 来访者从小一直处于一种不稳定的环境中, 来访者的母亲比较焦虑, 对来访者事事包办, 过度保护, 高标准严要求, 从而让来访者也形成对自己的高标准, 事事爱焦虑, 不会与人建立长期稳定的关系, 对人对事敏感, 害怕他人的负性评价, 遇到问题, 不会处理, 应对能力及适应能力差, 从而出现焦虑抑郁情绪, 同时也会出现一些转换症状(背痛、牙痛、头痛、三叉神经痛), 此次情绪问题加重也是不能适应母亲的角色以及家庭地位的变化, 对孩子的成长焦虑, 对和孩子相处焦虑, 以至于不能与孩子相处。来访者在这种成长环境中长大, 形成一种长期慢性的空虚感, 总觉得没意思, 情绪高高低低, 一遇到事情就控制不住的发脾气, 因为怕疼, 没有自残自杀行为, 每次通过大吼大叫、大哭或者摔东西来发泄情绪, 对人际关系感到不稳定, 缺乏爱, 希望得到母亲和丈夫的陪伴。

**诊断:** 1、边缘型人格障碍; 2、适应障碍伴焦虑抑郁, 以焦虑为主

#### 治疗方案:

- 1、 生物治疗: 进行药物调整, 先将睡眠调整好, 还有来访者的多种躯体疼痛。其次



就是规律的运动，一周 3-5 天，每天至少 30 分钟，达到微微出汗的程度，来访者想办张健身卡，鼓励来访者健身，有助于降低焦虑情绪。

## 2、 主要靠心理治疗：辩证行为治疗（DBT），正念

一方面是认知行为疗法，让来访者知道自己是什么问题，从哪儿来的，也告诉来访者现在的躯体疼痛和自己的情绪波动有很大关系，调整来访者的认知，比如来访者觉得很自责，觉得没有给孩子喂母乳，觉得自己没有照顾孩子，没有资格管孩子，怕自己的情绪影响孩子的成长，告诉来访者哪怕孕期特别辛苦，也坚持把孩子生下来，给了他生命，并为了保护孩子坚持没有服药，虽然没有喂奶，是因为我们坚持了那么久，坚持不了了，吃了药，也是出于对孩子的保护，怕药物有影响才没有哺乳，而不是我可恶，有奶故意不喂孩子等；

用孩子做动机面询，怕影响孩子就不接触孩子，虽然出于好意，但可能不会有好结果，我们小的时候就是因为没和父母在一起，缺乏安全感，所以我们要学会情绪控制，学会和孩子相处，妈妈不能一辈子帮我们带孩子，我们自己很痛苦，以后不能让孩子和我们一样痛苦，可以先从带着孩子去健身房开始，慢慢接触孩子。

教来访者一些正念的方法技巧，比如吃葡萄干，让来访者专注于做一件事，不去想不高兴的事让自己焦虑。

做心情日记，看做什么事能让自己高兴，把能让自己快乐的事记下来，多做这些事情，一天比一天高兴起来。

3、社会调整：来访者有很好的社会资源，丈夫对自己特别包容，母亲又帮自己带孩子，虽然没有工作，但仍然有工资，所以社会压力相对较小，现在先不去想工作的事，先把自己的情绪调整好，再利用父亲的关系，选择一个环境较好压力较少与人打交道少的工作。