



大家好，2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第五场于9月15日10:00 正式开始，今天的参赛选手为来自牡丹江市的心理咨询师田文玲。大家观看比赛的同时不要忘记为其打分。

打分方式：关注公众号“美利华在线精神健康”，打开右下角“大赛入口”，选择“选手打分”后输入分数即可。

以下为田文玲访谈并整理的案例背景：

#### 基本信息：

男，14岁，初三在读，无恋爱史。

#### 主诉：

1. 未来干什么，选专业迷茫；
2. 每逢大考就会紧张，明明平时能打100分的题，因紧张只能打70~80分；困扰来访。

#### 现状况：

来访者生活在某一线城市，原本是因专业选择提交的案例，随着访谈的深入，咨询师引导来访者选自己最喜欢的三个专业分别是：计算机、数学、金融。并且有家庭资源，爸爸是理工的；咨访双方梳理后，专业方向是：“理工男”，思路清晰。求助者刚刚初二，职业规划的时间尚早，也看到了求助者是有焦虑和担心的情绪状态的。求助者表示职业困扰已经解决了。

2~4制，初二，走读班，所在班是“状元班”教改典范校，全班985，家人和自己很想考“清华或北大”，为此来访者是有些担心的，说全班的同学都太优秀。最近2年来访者觉得自己“很丑”，原因是自己不运动了，胖了，小时候喜欢打篮球或游泳。现在时间都用在學習上了。



很困扰的是每逢大考就紧张,有时会出现心蹦蹦跳的情况,明明会的能答 100 分的题就会因紧张、马虎答错。因此只得 70~80 分。为此爸爸妈妈与他进行了很深入的讨论,应对策略是用“错题本提示自己,有效果,但还是达不到 100%的解决。”想通过我们的访谈来解决此困扰。

### 既往史：

1 岁和 3 岁共做过 2 次眼部的“沙粒肿”手术；小学 4 年级时患过“肺炎”住院 3 周痊愈。无哮喘病史。

### 个人史：

家中独子,足月顺产,生长发育正常。小时候父亲感觉到自己的孩子与别的孩子有点不太一样,说话舌肌无力,语速很快,吐字不够清晰;触觉敏感,不喜欢接触沙子。小时候有过抠手指甲或手指皮的动作,但是自己可以控制住,但是大了就慢慢的没了。家长采取的是忽视和侥幸的心理,觉得小孩子都爱动,也不是太重。并未就医。小时候有坐不住板凳,摆弄东西左 2 下右边 2 下的“小强迫动作”。现在访谈中也会抖腿,晃晃扭动一下上半部身体,眨眼睛和偶尔面部抽动的的问题,访谈中紧张,桌子上有胳膊和手出汗的痕迹。来访者自诉性格开朗乐观,会自己调整心情,有“道德洁癖”,做事内心有自己的一套标准;对别人也是有要求的,别人破坏了自己的要求会不舒服;他自己和家中并不缺钱,但来访者并不舍得花钱,班上有同学受欺负,他会站出来主持公道,爸爸对来访者的评价是单纯、自律、诚实。我的感受是较真,求助者没有异性的好朋友,询问原因是现在只想学习,表示没有“人际关系困扰”;喜欢数字和计算机的编程及游戏。追求是“考个好大学,找个好工作,未来顺顺利利过一生。”最喜欢的三个专业是:1) 计算机 2) 数学 3) 金融。



### 家族史：

父亲，44 周岁，本科学历，中医专业，曾在部队工作，现从事 2 个职业；IT 和公务员。访谈中时不时的用日记本和笔在记录；与自己的职业是领导和“IT 男”有关，性格追求完美，在访谈中爸爸 N 次提到希望“孩子要养成好习惯，差在好习惯没别人多，效率没别人高。父亲无哮喘病史；有多年的吸烟史，牙齿有很重的烟渍；访谈中发现爸爸一直在揪自己的胡子和抠下巴的动作，感受到爸爸也是有焦虑的；通过吸烟和抠的动作缓解自己的焦虑，通过书写；看电影等方式应对和释放焦虑；爸爸没有困扰。

母亲，有哮喘病史；44 周岁，研究生学历，医生，与来访者父亲是同学。性格细心，喜欢把家里打扫的干干净净，轻微洁癖，稍比别人家干净一点，父子俩很享受干净的环境，母亲也并无困扰。

来访者的爷爷是“焦虑症”。吃“舍曲林”3 年。来访者的太奶奶（来访者爸爸的奶奶）是“老年痴呆”引起的“被窃感，和被害感的”精神病性症状，服用“新型抗精神病药”很快就缓解了。来访者的太姥姥（来访者爸爸的姥姥）也是“老年痴呆”也曾用过一小段“抗精神病药”现已痊愈。

### 概念化：

养育环境，来访者 8 岁前由奶奶和姥姥轮班到“来访者家中”带大。因父母经常外出，和担心隔代的溺爱，所以早早把来访者送入寄宿学校。整个小学都住宿，依恋感的建立是缺乏的，这也会让求助者有不安全感，但父母是很注重与孩子的沟通的。

有很强的家族生物遗传史：

1. 太奶奶，太姥姥的神经认知障碍；
2. 爷爷是“焦虑症”，吃了 3 年的舍曲林。



3. 爸爸焦虑，妈妈有强迫的倾向，家族都焦虑，从爷爷辈开始就是“焦虑。”

4. 求助者没有特化到妈妈的强迫很好，并且饮食和睡眠均可；但现在的主要困扰是“考试焦虑”。

求助者之所以是现在才来访，有以下原因：一是学校要求，全科优异，单科优异，5 选一（数理化，生物，信息编程），他选的是信息编程是一个压力源；二是他智力很好，成绩优异，暗合，很好的应对机制；比如：打电脑编程 5 小时也不烦，还有时玩“王者荣耀。”释放了很多的焦虑情绪，所以我大胆推测，要不发病会提前。三是父母为高知，家庭支持系统特别好。

**初步诊断：**“社交焦虑障碍”~“表演焦虑”（仅限于考试）

**鉴别诊断：**

1. 首先排除了“精神分裂症”{无幻觉、妄想、}等重性精神障碍。
2. 排除了“强迫症”，没有明确的主题与清洁，对称等；也没有达到一天“强迫思维或强迫行为 1 小时的诊断标准”。
3. 排除了“广泛性焦虑障碍”【因焦虑聚焦于考试】。
4. 排除人格障碍及人格特质。有一些追求完美，较真，但求助者并不困扰，年龄只有 14 岁，人格还有改变和上升的空间；焦虑明显，焦虑降低后再看不迟，故排除“人格障碍及人格特质的诊断”
5. 访谈中发现求助者偶尔有眼部和脸部抽动和抖腿的表现，需进一步临床关注。R/O 抽动，多动，强迫等基底节相关的问题。
6. 求助者的预后，我会很担心。现在上初二就突出的是“考试焦虑”，随着慢慢进入高三“状元班的压力”会更大，我担心求助者会往“强迫症”方向或“抽动症”方向发展。

**治疗方案：**

生物：关于运动：恢复喜欢的运动，篮球或游泳；关于用药，遵医嘱用药，用 B 受体阻滞剂，考试前提前一个月试药。

心理咨询：CBT 调整认知改善情绪和行为，可以下载正念 APP 或渐进式放松训练，访谈中咨询师现场给来助者示范“肌肉放松”。来访者体会到了放松的感觉。提示来访者自己多加练习，释放焦虑情绪。

社会：与老师沟通减少批评缓解压力，父母也适度降低要求，孩子自律性很强，成绩很好，稳稳的 985，减压。同时注意规律作息，别熬夜。未来可以选自己感兴趣的理工专业。

**督导的问题：**明确诊断进一步治疗。