



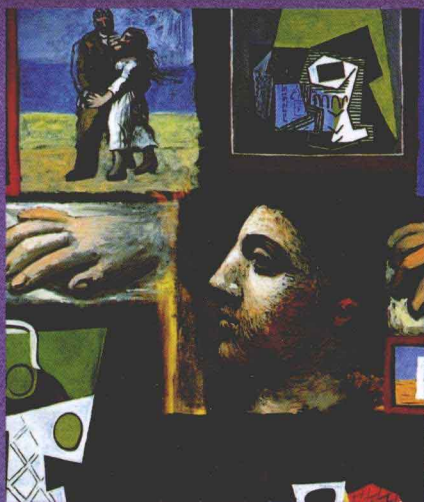
补救性心理教育丛书

强迫症 的心理研究与矫治



QIANGPOZHENG
DE XINLI YANJIU YU JIAOZHI

主编◎ 马 超 副主编◎ 薛电芳 李 慧



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS



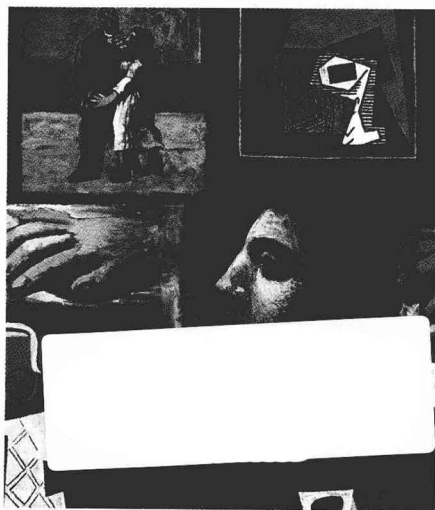
补救性心理教育丛书

强迫症 的心理研究与矫治



QIANGPOZHENG
DE XINLI YANJIU YU JIAOZH

主编◎ 马 超 副主编◎ 薛电芳 李 慧



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

强迫症的心理研究与矫治/马超主编; 薛电芳, 李慧副主编. —广州: 暨南大学出版社, 2012. 5

(补救性心理教育丛书)

ISBN 978 - 7 - 5668 - 0053 - 4

I. ①强… II. ①马…②薛…③李… III. ①强迫症—诊疗 IV. ①R749. 99

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 243730 号

出版发行: 暨南大学出版社

地 址: 中国广州暨南大学

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

邮 编: 510630

网 址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排 版: 广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷: 湛江日报社印刷厂

开 本: 787mm × 960mm 1/16

印 张: 12

字 数: 209 千

版 次: 2012 年 5 月第 1 版

印 次: 2012 年 5 月第 1 次

定 价: 25.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

图书在版编目 (CIP) 数据

强迫症的心理研究与矫治/马超主编; 薛电芳, 李慧副主编. —广州: 暨南大学出版社, 2012. 5

(补救性心理教育丛书)

ISBN 978 - 7 - 5668 - 0053 - 4

I. ①强… II. ①马…②薛…③李… III. ①强迫症—诊疗 IV. ①R749. 99

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 243730 号

出版发行: 暨南大学出版社

地 址: 中国广州暨南大学

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

邮 编: 510630

网 址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排 版: 广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷: 湛江日报社印刷厂

开 本: 787mm × 960mm 1/16

印 张: 12

字 数: 209 千

版 次: 2012 年 5 月第 1 版

印 次: 2012 年 5 月第 1 次

定 价: 25.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

《补救性心理教育丛书》编委会名单

主 编 吴发科

编委成员 （以姓氏笔画为序）

马 超 王 玲 刘学兰 刘志雅

许思安 李艳月 迟毓凯 陈彩琦

唐红波 黄喜珊

引 言

联合国专家曾预言：“从现在起到 21 世纪中叶，没有任何一种灾难能像心理危机那样带给人们持续而深刻的痛苦。”让人们始料不及的是，这种“持续而深刻的痛苦”像瘟疫一样蔓延到儿童、青少年等各个年龄阶段的人们身上。当人们还在感叹今天的幸福生活时，却不知有多少人根本感受不到生活的乐趣，他们不得不默默地忍受各种精神折磨，背负着难以承受的生活蹒跚而行。从某种意义上说，现代人正在为他们优越富裕的物质生活付出心理健康的代价。其中，强迫症是常见的神经症之一，发病原因较复杂，给患者的生活带来严重困扰。

本书的写作目的，是力图提供一个有关强迫症知识的全面介绍，帮助读者认识强迫症，打破对强迫症的恐惧感；掌握强迫症的诊断标准，了解其治疗方法，帮助患者建立治疗强迫症的信心，使他们早日从强迫症的泥潭中走出来。



目 录

引 言	/1
第一章 强迫症之谜	/1
第一节 认识强迫症	/4
第二节 强迫症知识问答	/19
第三节 强迫症的临床分类	/28
第四节 强迫症的危害	/55
第五节 强迫症的病因	/63
第六节 强迫症患者的认识与体会	/84
第二章 强迫症的诊断	/89
第一节 强迫症的诊断标准	/90
第二节 强迫症的鉴别诊断	/94
第三节 强迫症易感人群	/102
第四节 测测你的强迫指数	/117
第三章 强迫症的治疗	/128
第一节 强迫症治疗的误区	/128
第二节 强迫症的药物治疗	/131
第三节 强迫症的心理治疗方法	/133
第四节 强迫症患者的自我心理调节	/172
第五节 强迫症的预防	/182
参考文献	/186
后 记	/187

第一章

强迫症之谜

案例

1

一个强迫症女孩的心声

今天我去看病了，说了一下自己的情况，医生开了两盒药——盐酸氯米帕明片与马来酸氟伏沙明片。

其实我从上小学就有强迫症，那时父母也许没有察觉，直到初二时症状变得严重，影响了学习和生活才去看医生的，医生那时开了“维思通”。其实医生说可以上学，但我还是请了三个星期假。用药不久就停药了，但强迫症的症状一直没消失。

这两天上网搜了搜强迫症的资料，确定自己已经患上了强迫症，有些强迫的仪式行为根本控制不了。上网搜的资料让我发现自己除了有一些仪式性的行为之外，还很喜欢追求完美，但我不想说这是强迫症带给我的。追求完美没有错，或许正是强迫症给了我多愁善感的性格，给了我诗人的气质，这也正是我很喜欢的性格与气质。

我想很大胆地说出自己有强迫症，但有时候，我不能说，怕人家会用异样的眼光看我。其实我觉得我也是个正常人。

说起症状，这是一个很考验意志的疾病：

我害怕别人吐痰，害怕别人吐到我身上，不停地想，反复地想……

上厕所后我必须不停地洗手，总觉得上面留有细菌，害怕洗不干净……

害怕吵闹的声音，我会不停地想，这两天，有点思虑枯竭了，很累……

想问题时，我会让父母不要动……

深更半夜，因为讨厌老爸打呼噜，一定要把他叫醒……

有时，会闹得全家不能睡……

上学时，喜欢不停用水洗嘴巴……

我会因怕打错字（担心不小心打出那种不堪的字）而反复检查……

我离开家时会反复检查门窗是否关好……
我总是会反复想父母都离开我时的痛苦场面……
我反复地会有仪式性的动作……
我反复地去想一些自己想不通但又无法摆脱的问题……
我总怕家里的煤气灶会爆炸……

……

我一直努力地想摆脱这些毫无意义的观念和行为的纠缠，可它们反而越缠越紧。就这样我的精神每况愈下，我的头愈来愈疼，精神愈加萎靡，每日昏昏沉沉的。

上高二时，同学会问我为什么在家和在学校不像同一个人。也许在不同气氛中，我会有不同表现吧。其实，我觉得这个问题很可笑。

因为转班后被生物老师骂了一顿（上中学很少被骂的），高三我总逃学。我觉得很没面子，然后逃避意识就产生了，我不知道是否和强迫症有关。

高考落榜后，我决定一个人在家自学，我现在其实是在自考，可我一门也没考过。每天在家让我开始怀疑除了父母以外的人对我的爱，我想那是因为寂寞、纠结，或许与强迫症无关。

近来我开始恢复了自信，我学会了拒绝别人不合理的要求，逃避的事也越来越少，我还等待着爱情，可是爱情没有来，让我一直有点不安。

不过现在的我和以前有点不一样，没有不安，没有逃避，我有信心治好强迫症，尽管还是有很多想不通的不是问题的问题。

我不停地想的问题，不是真的问题，那些真正的问题和原则，我还是能想通的。我不停地想的只是那些不能用存在或者不存在来说明的问题，无法克制地、反复地想，就好像那些强迫性的动作一样，让人矛盾，让人痛苦。

案例

2

五年强迫症的辛酸

被强迫症折磨五年了，开始意识到患病是在高二的时候，去医院看过，吃过药，但后来觉得没有恢复的希望，再加上治疗费对我家来说是比较重的负担，就放弃了治疗，想要靠自己的精神意志来战胜它，但其实没有那么简单。我现在虽然表面上尽量不露声色，表现得像常人一样生活，但是这个过程是很痛苦的。

我是在高二的时候突然出现强迫症迹象的，表现为老想用手去挠胸部，但是我自己完全是无意识的，并不是我感觉到那个地方痒才去挠的（这个是

我后来才意识到的，本来以为开始的时间没那么早，我现在觉得这个已经是征兆了)。后来就比较严重了，老感觉胸部痒，想要去挠。我之所以自己能够意识到这不是生理而是心理问题，是因为我只感觉一边痒，如果是因为生理发育的话，肯定是两边都痒。后来我就去找心理医生了，他说我这是强迫症，给我开了药，这是我第一次去看心理医生，后来还去过一次。但是我对强迫症认识还不是很全面，没觉得很严重。

虽然我在吃药，但并没有感觉好转，反而更严重了，强迫性行为给我带来了很多苦恼。一是因为老挠那一个地方，加之胸部的肌肤比较脆弱，导致情况严重的时候把皮肤都挠得火辣辣的，后来直接就成为老茧了，我挠的是右边的胸部，所以右边的皮肤明显和左边不一样，感觉有一层硬硬的皮，而且后来更严重的是导致了两边发育不一样，右边的大于左边，这让我挺自卑的。二是因为这个动作毕竟不雅，我一边止不住地想挠，一边又怕别人看见，使得精力根本就不能集中在学习上，这直接导致了我学习成绩的下降。我以前学习还算不错的，但是后来感觉根本就没学多少了，只是在吃老底，当然高考成绩也不是特别理想（对于这一点，我也跟很多人一样常常会想，如果我没有患强迫症，我应该会过得比现在好很多倍）。

后来，一件事情让病情有了一些变化，只是变化而已，并不是好转。因为胸部开始发育，我去买内衣，有一次买的是那种背心式的，我穿了之后突然觉得非常不对劲，就是左边肩胛骨处感觉痒，老想挠，我知道这肯定也是强迫症，虽然立马脱下来不穿了，但是已经晚了，有了那个思想就摆脱不掉了，就算不穿那样的内衣，我还是会感觉那个地方痒。后来穿大人穿的那种内衣，就是bra（胸罩），因为后面也是有两根带子正好是勒在肩膀那个地方，我就总感觉左边肩胛处痒，必须要挠上几下，才能稍微正常一会儿去干别的事情，当然挠的频率是很高的，我非常怕别人会看出来，所以很痛苦很自卑。

我就带着这两个扔不掉的梦魇痛苦地学习和生活着，这两种症状一般是一个发生，另一个就不太发生，也就是说一块儿发生的时候并不多，我想这是因为潜意识以及生理的作用，因为毕竟我是用左手挠右边的胸部，也得用左手伸到后面挠左边的肩胛骨，这两个肯定不能一块进行。因为这个，我的坐姿也不是很好，而且因为我总是保持很紧张的状态，经常会肩膀疼和背疼。特别是左胳膊，现在承受力很弱，因为我为了感觉稍微舒服点，经常压迫着左胳膊（不知道能听懂不，我也不太知道该怎么表述，感觉我这个状况跟大家不太一样）。还有就是，因为穿内衣会感觉更难受，所以我都是买完内衣，自己搭配挂脖的那种带子，这样不接触到那个地方，会好一点，但是这

又对我的脖子造成了很大的压力，经常会颈椎疼。

高中毕业的那个暑假，我爸陪我又去看了一次心理医生，新的医生，新的药，暑假期间一直在吃药，上大学还带着药去继续吃，但是感觉没有用，而且药有副作用，就又停吃了，一直到现在都没再看过医生，感觉都没希望了，就这样死撑着得过且过吧。

第一节 认识强迫症

西西弗斯的巨石——强迫症

根据荷马史诗，西西弗斯（Sisyphus）是人间最足智多谋又机巧的人，他同时也是科林斯的建城者和国王。

宙斯掳走河神伊索普斯（Aesopus）的女儿伊琴娜（Aegina），河神曾到科林斯寻找自己的女儿。知悉此事的西西弗斯告知河神，他要一条四季长流的河川作为交换条件，才愿意告知其女儿的下落。由于西西弗斯泄露了宙斯的秘密，宙斯便派出死神要将他押下地狱。没有想到西西弗斯却用计绑架了死神，导致人间长久以来都没有人死去，一直到死神被救出为止。西西弗斯被打入冥界。在被打入冥界前，西西弗斯嘱咐自己的妻子墨洛珀（Merope）千万不要埋葬他的尸体。到了冥界后，西西弗斯告诉冥后帕尔塞福涅（Persephone），一个没有被埋葬的人是没有资格待在冥界的，并请求给他三天的时间，让他还阳处理自己的后事。没有想到，西西弗斯一看到美丽的大地就赖着不走，不回冥府去了。直到其死后，西西弗斯被判接受推石上山的惩罚。他要把一块大石头推到山顶的另一边，但是由于石头的重量使他每次推到山顶的时候，石头都会再滚下来，前功尽弃。于是，西西弗斯只能不断地重复，永无止境地做这件事。诸神认为再也没有比进行这种无效、无望且永无尽头的劳动更为严厉的惩罚了，西西弗斯的生命就只能在这样一项无效又无望、毫无任何意义的劳动当中慢慢消耗殆尽。

其实，在这个纷纷扰扰、物欲充斥的社会里，存在着许许多多的西西弗斯，终日因看不到尽头的“推石诅咒”而备受精神折磨。我们称这些与西西弗斯推石类似的人所罹患的疾病为“强迫症”。

强迫症会使人陷入一种毫无意义且令人沮丧的重复想法与行为当中，患者一直都想摆脱，却始终无法摆脱。

一、强迫症的界定

强迫症（Obsessive Compulsive Disorder, OCD）是以强迫观念和强迫动作为主要表现的一种神经症。其以有意识的自我强迫与有意识的自我反强迫同时存在为特征。患者明知强迫症状的持续存在毫无意义且不合理，却不能克制地反复出现强迫症状；患者愈是企图努力抵制，反而愈是感到紧张和痛苦。

由于强迫思考会引发焦虑情绪病症，患者会努力地尝试忽略或抑制这些无意义的念头，但是通常这些重复观念都无法转移，于是患者不得不通过强迫行为的实施来减轻或消除强迫念头所带来的焦虑感。因此，强迫观念和强迫行为经常是配对出现的。譬如，怕脏，就会反复洗手、洗澡、洗衣服，把家中擦洗得一尘不染，物品整理得有条不紊；担心丢失重要的东西，就会反复地检查随身物品（银行卡、存折、现金、钥匙等），或是担心写错东西，就会反复地核对账目，反复地检查有无错别字等；害怕危险，总觉得有不好的事情发生，就会反复地打电话给自己的亲人，以确定他们是安全的，或是夜晚、出门后，反复地检查门窗是否关紧等。

强迫思考诱发强迫行为，反过来，强迫行为又巩固了强迫观念，如此反复。若不加以治疗，则强迫观念和强迫行为的联结将越来越牢固。随着强迫观念出现的频率越来越高，强迫行为的出现次数也会越来越多，同时持续的时间也会越来越长，病程迁延者会以仪式性动作为主要表现。病情的严重化、复杂化，致使患者无法拥有自由的时间和充足的精力，使他们感到身心疲惫、痛苦不堪，最终会严重地影响其正常的生活、工作和学习，社会功能严重受损。

并不是所有的重复观念和行為都是强迫症，正常人也会出现重复的观念和行为，因此强迫症的诊断须参考一定的标准。具体的诊断标准参考下面章节。

儿童强迫症是强迫症的一类，是一种明知不必要但又无法摆脱、反复呈现的观念或行为。在儿童期，强迫行为的表现多于强迫观念，年龄越小这种倾向越明显。强迫症多见于10~12岁的儿童，患儿智力大多正常。根据精神分析学的观点，这种病症也可能与肛门滞留人格有一定关系。

成年强迫症患者多是强迫观念诱导出强迫行为。成年患者的强迫思维比青少年患者来得更明确、复杂和深入。在强迫思维刚出现的时候，应该及时关注并治疗，一般患者可以很快摆脱强迫观念并恢复正常。但是患者的强迫

症状刚开始出现时，如果得不到身边亲人和朋友的理解和支持，甚至受到来自朋友和亲人的排斥与伤害，患者大多会产生难以描述的孤独感，开始远离社会，憎恨自己，出现脾气暴躁等症状。这种失控的联想强迫思维在多种精神压力下会进一步加深和复杂化，从而使病情越来越严重，产生更多附属心理疾病，如抑郁症等。部分患者如果长时间无法改变自己，在自我强迫以及家庭、社会多重压力下可能会出现非常严重的情绪失控，以致出现家庭暴力、报复社会或自杀等危险性行为。

强迫症患者强迫到一定程度，可能会认为死才是唯一的解脱，全球每年因强迫症引发的自杀不在少数。近几年来，国内心理学家彭博士发现“爱”也是一种诱发强迫症的“种子”。有些人为了保护自己的家人，在过度保护与溺爱家人的日常生活中慢慢地患上了强迫性洁癖。比如，患者为了不让有毒或有细菌的脏东西沾上心爱的子女，每次回家都要反复地洗手、洗澡，手机也要用湿布擦到安心为止，甚至连钱也给洗了，绝不把一丁点儿脏东西带回家，间接沾在子女们的身上。这种强迫症患者属于现代社会中很有爱心、做事很细心的类型，他们对脏的东西进行了很深入的联想研究，对家人的保护到了极度紧张的程度，他们可以用自己的生命换来家人的安全，但这种强迫的行为却大多无法得到家人的理解。

强迫症患者的某些思维和行动在常人的眼里是完全没必要的，甚至是可笑的，但希望更多正常人能设身处地地替患者想一想，没有人愿意身不由己地强迫自己做不愿意做的事，想不愿意想的事。强迫症是很顽固的心理疾病，严重的患者可能需要一年以上的心理辅导和药物治疗。并且，在治疗的过程中，患者随时都可能意志坍塌或对治疗产生不信任感，致使病情反复。因此，患者需要家人、社会的关心和支持。

强迫症患者的首次治疗是非常重要的，患者会对心理咨询师产生极强的依赖和信任感。他们认为，在这个世界上，只有眼前的心理咨询师可以理解他们的病症，并帮助他们逃脱强迫症的“魔爪”。合格的心理咨询师需要有爱心、耐心，有强大的社会责任感，且要设身处地地去理解患者，而不是一味地依靠药物，冷漠地反驳患者，让患者感到无助和绝望，丧失治愈的信心。

二、强迫症的患病信号

1. 区分正常人与强迫症患者的重复观念和行为

在正常人的身上，我们偶尔也会见到重复的思想和行为。譬如，做事严密、谨慎的人，在制订一个详细的计划后，总会反复地与下属核对每一个环节，甚至会亲自核对计划中的每一个细节，为的就是确保计划的周密和万无一失。抑或者，从事特定职业，比如安检、财会、药剂配置等工作的人，任何一丁点儿的差错都会给社会和人民带来巨大的财产、安全损失，因此，在这些行业的人做事都会谨小慎微，反复检查、核对，以确保工作的正确性。

另外，部分人认为当某人不断重复某种行为，例如不断赌博、运动，具有这种行为特征时，他就可能患上了强迫症，但事实并非如此。要判断一个人是否患上了强迫症，取决于他在重复完特定行为后的反应。假如一个人不断赌博，而赌博过后经常产生内疚等负面情绪，则可初步判断那人患上了强迫症。但如果那人认为赌博是愉快的，那他并没有患上强迫症。

那么，正常人的重复想法和行为与强迫症患者的重复想法和行为有什么区别呢？这主要表现在以下几个方面：

(1) 正常人偶尔也会出现少量重复的想法。

譬如，你听完一场别开生面的音乐会后，第二天还会回忆那些给自己留下深刻印象的，或是自己特别喜欢的乐曲。但是，一旦开始工作后，这些乐曲便会消失，你也会开始专心工作。因此，正常人出现这些重复想法的时间是短暂的。然而，强迫症患者的强迫观念则长期、反复地在头脑中出现，且是毫无意义的想法和问题，如患者一天到晚总在想“鸡为什么下蛋，蛋为什么生鸡”，且这些症状的持续时间至少已有3个月。

因此，正常人也会出现重复的想法和行为，但是，这些想法和行为的持续时间都很短暂，而强迫症患者则是长久持续。

(2) 正常人的重复想法、行为是有益的，或虽然无益但不影响工作、学习和生活。

不同的职业，对人的要求也不同。比如，会计师、外科医生、飞行员等都需要专心细致的工作，不能出一点差错，否则就会对自己和他人造成重大的财产、生命损失。因此，他们在对账、诊断、驾驶时，可能在检查后还会再核查一次。但是，强迫症患者的重复想法、行为毫无实际意义，患者在这些重复的思维和行为之中，浪费了许多宝贵的时间，而没有精力去做其他有

意义的事情，严重干扰了学习、工作和生活。

(3) 正常人可以控制自己的想法，无须努力抵制它们的出现，也无主观的痛苦。

正常人的重复想法和行为只会出现适当的场合，并且是有意义的重复行为，比如会计师在做账时，会重复地检查、核对。他们认为这些行为是必要的、有意义的，因此不会纠结于这些重复的行为是对还是错，自然也不会有意识地去抵制这些行为，同时也不会产生心理上的焦虑和痛苦。但强迫症患者则不同（参考下例），他是有意识的自我强迫与有意识的自我反强迫同时存在。患者明知强迫症状的持续存在毫无意义且不合理，因此，就会有强烈的反强迫，即抵制、反对强迫观念和行为出现，但总是不能成功，不能克制地反复出现强迫症状。患者愈是企图努力抵制，反而愈是感到紧张和痛苦。

案例

1

我是一名强迫症患者，跟朋友说起，他们都不相信。门明明就关好了，为什么我要一遍遍不停地检查呢？水龙头明明就关了，我还是检查了一遍又一遍。做好的文件，我也要一个字一个字地不停比对。说实话，我自己都快被自己弄疯了，我明明知道有些事情已经做好了，可就是控制不住自己去反复地检查，直到筋疲力尽。我现在都好害怕出门，怕看见生人，怕出门前不停地关门。当别人用诧异的眼光看着我时，我真的感觉无地自容，感觉很痛苦。

(4) 正常人出现的某些重复想法不符合疾病诊断标准。

强迫症的诊断需要参考一定的标准，比如美国精神医学学会《精神疾病诊断与统计手册》制定的强迫症的诊断标准。正常人出现的一些重复的想法和行为是不符合疾病诊断标准的，而强迫症患者则是根据此标准诊断出来的。

因此，不要輕易地给正常人扣上强迫症的帽子，更不应将认真负责、严谨周密地工作、学习误认为是强迫症状。谨记，强迫症的诊断需要由精神科或临床心理科医生来进行。

2. 自我参考的患病信号

强迫症违背病人的意志反复出现，病人又无法控制，病人自觉其不合理或毫无意义，力图摆脱和抗拒强迫内容。症状强迫性地出现与病人内心对该症状的对抗引起病人的焦虑和苦恼。

强迫症一般起病缓慢，病程较长，症状可持续多年，时轻时重。若患上

了强迫症，而不及及时进行治疗，那么必然会错过最佳的治疗时间，贻误病情，给患者带来严重的身心伤害。因此，我们有必要及时发现自己或身边的朋友是否是强迫症患者，做到早发现、早治疗。

当下列一条或一条以上的症状持续存在，并影响其个人或周围人的正常生活时，就应该考虑找心理医生进行咨询和治疗了：

- (1) 经常反复洗手而且洗手的时间很长，超过正常所需。
- (2) 经常没有必要地反复做某些事情，例如检查门窗、开关、煤气、钱物、文件、表格、信件等。
- (3) 对自己做的大多数事情经常性地产生怀疑。
- (4) 有时会毫无原因地重复相同的话语好几次。
- (5) 时常无原因地计数或多次吟唱某一段歌曲。
- (6) 为要完全记住一些不重要的事情而困扰。
- (7) 经常对病菌和各种疾病敏感，并毫无必要地担心自己会得这些病。
- (8) 时常无原因地担心自己患了某种疾病。
- (9) 当脑子里出现听到或看到的某一个观念或某一句话时，便不由自主地联想起另一个观念或词句。
- (10) 经常不自觉地去想一些不愉快的往事或产生某些不愉快的想法，不能摆脱。
- (11) 当听到自杀、犯罪或生病这类事情时，会心烦意乱很长时间，很难不去想它。
- (12) 当看到刀、匕首和其他尖锐物品时会感到心烦意乱。
- (13) 有时会毫无原因地破坏某些物品或伤害他人。
- (14) 经常认为自己的细小差错会引起灾难性的后果。
- (15) 在某些场合，很担心自己做出尴尬的事。
- (16) 在某些场合，即使当时生病了，也想暴食一顿。
- (17) 觉得自己穿衣、清洗、吃饭、走路时要遵循特殊的顺序。
- (18) 有洁癖、幻想症、电邮综合征、自慰过度等表现。

在大多数人身上都曾发生过强迫的思想或行为，如果强迫现象只是轻微的或暂时性的，当事人不觉得痛苦，也不影响正常的生活和工作，就不算病态，也不需要治疗。而如果强迫行为每天出现数次且干扰了正常工作和生活，就可能是患了强迫症，需要治疗。

三、强迫症的发病率及共病的疾病

1. 强迫症的发病率

很多年以来，人们一直认为强迫症是一种罕见的疾病，只有少数几个人有这种情况。但实际上这个疾病常因患者隐瞒病情、不寻求治疗而被忽视。

一般认为，世界上有2%的人患有强迫症，也就是说，每50个人中就会有1人得过强迫症，比如在英国便有100万人患有不同程度的强迫症。著名的生物学家查尔斯·达尔文和足球运动员贝克汉姆亦是强迫症患者。世界卫生组织将强迫症列为发达国家的十大杀手之一。据《美国精神病学杂志》报道，大约21%~25%的人患有疑似强迫症。这些疑似患者中，超过1/3的人患有焦虑症和抑郁症。也就是说，3人中有1人具有某些强迫症的症状。

其实人一生之中罹患强迫症的几率约为2%~3%，其比例高于精神分裂症、恐惧症等精神疾病。1980年国外报道，强迫症的发病率为0.1%~0.3%；在中国，历来将强迫症列为神经症中的一类疾病，但ICD-10仍将此症列为神经症中的独立类型。国内1982年对12个地区进行流行病学调查的报告表明，本患病率为0.3%，占全部神经症的1.3%。在心理咨询服务中，本症比例较高，如广州报告为8.3%，上海报告为16.2%。

根据流行病学调查来看，本病发病率在两性间并无差异（但国内报告女性略高于男性），而在儿童强迫症中，男孩患病率为女孩的3倍。青少年患病率很高，城乡的患病率相近。一般认为青少年时期患强迫症在成年前都可康复。国外报道青少年发病率为2%，也有心理学家认为发病率至少为10%。约10%的患者发病于10~15岁，75%的患者发病于30岁以前。大多数患者起病缓慢，有时诱因亦不明显。患者就诊时往往病程已达数年之久。半数以上患者病情缓慢发展，逐渐加重，约1/4的患者病情有波动，约11%~14%患者有完全缓解的可能，有些患者进入40~50岁以后，病情有自动缓解倾向。

随着社会的发展，现代宅男宅女们越来越多，如果一个人长时间孤独地面对电脑很容易在特定小事上埋下强迫心理的种子，预防强迫症需要有充足的睡眠，适当的运动和经常参加团体社交活动。

2. 与强迫症共病的疾病

强迫症通常并发其他疾病，诸如抑郁症、恐惧回避和过度忧虑等。流行病学调查发现，30%的强迫症患者并发患有抑郁症；40%的患者睡眠受干扰；