

心理咨询与干预系列丛书

总主编 马 莹 顾瑜琦

变态心理学

主 编 顾瑜琦 马 莹



人民卫生出版社



心理咨询与干预系列丛书

变态心理学

总主编 马 莹 顾瑜琦

主 编 顾瑜琦 马 莹

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

变态心理学 / 顾瑜琦等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009.1

(心理咨询与干预系列丛书)

ISBN 978-7-117-11103-4

I. 变… II. 顾… III. 变态心理学 IV. B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 195828 号

心理咨询与干预系列丛书
变态心理学

主 编: 顾瑜琦 马 莹

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14.5

字 数: 332 千字

版 次: 2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11103-4/R·11104

定 价: 29.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

心理咨询与干预系列丛书



丛书顾问 李心天(中国科学院心理研究所)

丛书主编 马 莹(海南大学)

顾瑜琦(华中现代健康科学研究所)

丛书编委会(按姓氏笔画排序)

马 莹	马立骥	王 伟	王 纯	王红欣	王高华	王惠玲
毛富强	史 琼	朱宇章	刘 伟	刘 亮	刘新民	汤艳清
杜文东	杨凤池	杨彦春	吴大兴	吴雷洛美	邱德胜	何 畏
宋妮娜	张 宁	张 发	张建英	张银玲	张新凯	陈 炜
陈正昕	林良华	林榕发	杭荣华	范学胜	周 莉	赵旭东
赵静波	胡一文	俞少华	顾瑜琦	徐汉明	高新义	黄影柳
黄勇进	黄爱国	黄静怡	曹颂尧	章迎春	淡利锋	崔永福
樊淑娟	潘 芳	潘 丽				

本书编写人员



主 编 顾瑜琦 马 莹

副主编 (按姓氏笔画排序)

马立骥 王惠玲 刘新民 邱德胜 张银玲 徐汉明

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 莹 海南大学

马立骥 浙江警官职业学院

王惠玲 武汉大学人民医院

朱宇章 中国医科大学

刘新民 皖南医学院

纪 英 解放军 95829 部队

吴献群 湖北中医学院附属医院

邱德胜 武汉大学人民医院

宋妮娜 湖北省武汉女子监狱

张 畬 山西医科大学

张建英 皖南医学院

张银玲 第四军医大学

范学胜 中国医科大学

杭荣华 皖南医学院

周秀云 扬州大学医学院

胡晓华 华中科技大学同济医学院、武汉市精神卫生中心

顾瑜琦 华中现代健康科学研究所

徐汉明 华中科技大学同济医学院、武汉市精神卫生中心

黄勇进 中国医科大学

黄影柳 海南省人民医院

崔东红 上海精神卫生中心

主 审 王高华 武汉大学人民医院



序

心理咨询与干预是指运用心理学的理论知识和技巧,帮助求助者消除在工作、学习、生活中因种种因素引起的认知迷茫、情感困惑、意志消沉等各种不良心理状态,改善人际交往,提高求助者主动调节与适应环境能力的方法,从而达到促进其身心健康的目的。

在社会上,对于心理咨询与干预还存在一些误解,认为那主要是针对精神状态处于非正常状况下的人群而设置的,与普通人无缘。实际上,心理咨询与干预是广泛运用于各个行业、各个组织以及每一个个体的一门应用性科学。因为,在纷繁复杂的社会生活中,每个人都可能会产生不同程度的心理困惑或心理危机,生活中的大小事情都会与之发生关系。人生中比较大的事情,如职位升迁或下岗离职、中榜或落榜、结婚或离婚、破产或发财等;生活中比较琐碎的事情,如职场之间人际关系的烦恼,孩子逆反期亲子间的情感磨合,日常琐碎事情的应对等。无论是正面事件还是负面事件,都会相应的给个体带来生活方式的变化和心态的变化。当这些事件的困难程度超越了人们解决问题的能力或引起需求上极大变化时,通常会引起人们心理上的不安,并伴随着一定程度的紧张、焦虑、挫折感和迷茫感的出现,甚至会引发不当行为的产生,困扰着人们的工作和生活。如果个体不能及时调整自己应对这种变化的心理状态和认知情绪,就很容易发生心理困惑或心理危机。而心理咨询和干预则可帮助人们摆脱这种困扰或心理危机,克服不良习惯,也可有效地帮助人们疏通心理,指明方向,维护心理健康,积极面对应激性事件,提高社会适应能力,甚至具有拯救生命的重要意义。

随着人们对心理咨询的需求日益增加,希望得到心理咨询与干预的事情也在逐年增长,但是,心理咨询与干预的专业队伍与日益增长的需求比例失衡,专业人员较为匮乏。而正是这种社会性的需求高涨,与此相对应的心理咨询与干预专业人才的培育引起了整个社会的关注。各种类型的心理咨询知识培训班此起彼伏,参加培训班的人员来自各行各业,有教师、医生、公务员、学生、警察,还有一些自由职业者等。

目前,我国已经建立起“心理咨询师资格考试”制度,获得心理咨询师资格者方能从事心理咨询和干预的工作。报考心理咨询师的人数也在逐年增长。但是即使通过了心理咨询师资格考试,获得了心理咨询师资格,由于系统的理论知识不足以及缺乏临床实际经验,无法熟练对应求助者的访问,不能较好地做好心理咨询工作。

目前已经出版了不少关于心理学方面的专业书刊,但是很多书籍对理论研究有余,而对临床案例研究和分析不足;或与之相反,大量列举心理咨询案例而疏于相关理论的分析。凡此种种,比较难以满足心理咨询与干预工作者的实际需求。

为满足广大心理咨询师后备军以及业余爱好者的需求,我们组成了编写小组,由心理学专家们执笔编写,出版一套针对性较强的心理咨询与干预系列丛书。

本套丛书由四本既相互联系又各自独立的著作组成,包括《心理咨询理论研究》、《心

理咨询与治疗案例分析》、《心理咨询技术与方法》、《变态心理学》。它不同于大学教材,也不同于心理咨询师培训教材,而是针对心理咨询师应该和必须掌握的知识与方法,以及结合非心理学专业学员的特点,来策划全书的结构与写作方法。本套丛书的特点在于理论与案例相结合,注重应用性,突出操作性、前沿性。理论分析来自中国传统文化基础上的思考;病例剖析来自一线的经典案例,条理清楚,语言简洁明了;理论介绍深入浅出,案例分析,力求精辟到位,具有一定的指导性和可读性。因此,适合于获得心理咨询师资格的学员以及具有中级职称以上或具有大专知识水平以上的各行各业的心理爱好者阅读。

本套丛书由主编几易纲要,反复修稿;每位作者写作态度严谨,精益求精。在此对各位编者表示衷心的感谢!本套丛书的出版得到了中国科学院心理研究所李心天等专家的支持,在此一并表示衷心的感谢!

马莹 顾瑜琦

2008年12月1日



前言

《变态心理学》一书是参照国内外变态心理学研究的最新成果,由临床医学家和心理学家编写而成,是心理咨询与干预的系列丛书之一。

在竞争激烈、节奏加快和应激频繁的现代化信息时代,人们的心理问题日益增多,受到全社会的关注。更加难以预料的是突如其来的自然灾害,如汶川特大地震,顷刻之间使几个省的人民生命财产损失惨重,使大半个中国震感强烈。在灾后的幸存者中,因过度惊吓、因失去亲人,或因身体伤残而造成心灵创伤的人数竟高达数以万计之多,抚慰和治愈如此严重的心理创伤,其工作任务的紧迫性、艰巨性和长期性是前所未有的。残酷的现实骤然加重了灾后重建尤其是心理康复工作的分量,对变态心理的诊断治疗的效果也加上了社会责任这个沉甸甸的砝码,必须义不容辞的达到最佳化!而实现最佳效果的基础和前提则是尽快提高心理学工作者的业务素质。变态心理学是一门具有高渗透性的学科,与其他很多学科有着千丝万缕的联系,其意义是毋庸置疑的。而在我国较普遍地开展心理咨询的历史只有十余年,实行心理咨询师资格考试制度的时间则更短。与发达国家相比,我们的差距是不言而喻的。可见,加大培训力度,提高临床心理人员职业水平是当务之急,重中之重。这正是本书编写出版的初衷之所在。

本书的编写原则是学以致用。对编写人员严格遴选,择优确定,编写小组由多年在高校从事医学和心理学教学研究,并具有丰富实践经验的专家组成。在编写中博采众长,运用国内外最新资料,汇集最新研究成果,从而使教材内容新颖、前沿,具有较高的学术价值,是强化提高临床心理人员基本理论、基本知识和基本技能的理想参考书。同时,本书突出了实用性,注重理论对实践的指导作用,有利于读者创新能力和实践能力的培养与提高。教材中列举了大量典型案例,并逐例分析病因及诊断,有针对性的介绍咨询方法和技巧,便于参照,便于模拟,可操作性强,不失为心理咨询工作者的实用手册。

以质量为中心的“精品意识”贯穿于编写工作的全过程。编写人员分工执笔,密切协作,先由各编委写出初稿,由各副主编分头初审,再送主编汇总修改,然后召开审稿会议反复论证,听取各方面意见,修改完善后才正式定稿付梓。因此,本书可谓是集体智慧的结晶。

我们在编写过程中参考了国内外大量的文献资料,并得到了多位权威专家、同仁的大力支持,在此深表谢意!

由于编写人员怀着“心系灾区,肩负使命”的急切心情投入工作,时间紧,任务重,难免有不妥或谬误之处,请专家、读者不吝赐教,使之日臻完善。

编者

2008年10月6日



目 录

第一章 变态心理学概论	1
第一节 变态心理的界定	1
一、变态心理的概念	2
二、心理异常的表现和类别	4
三、判断心理异常的标准与原则	7
第二节 对变态心理的认识和理解	9
一、心理动力学模式	9
二、人本主义和存在主义模式	10
三、行为模式	12
四、认知学派	13
第二章 异常心理的评估、诊断和研究方法	15
第一节 异常心理的评估方法	15
一、临床访谈	15
二、身体检查	17
三、行为评估	17
四、心理测量	18
第二节 异常心理的诊断与分类	19
一、诊断的目的	19
二、诊断步骤	19
三、诊断原则	20
四、精神障碍的分类体系	20
第三节 异常心理学的研究方法	22
一、观察法	22
二、调查法	23
三、个案研究与抽样研究	23
四、相关法	24
五、实验法	24
第三章 精神症状学	25
第一节 概述	25
第二节 感知觉障碍	25

一、感觉障碍	25
二、知觉障碍	26
三、感知综合障碍	28
第三节 思维障碍	29
一、联想障碍	29
二、思维内容障碍	31
第四节 注意障碍	33
第五节 记忆障碍	33
第六节 智力障碍	35
第七节 定向力障碍	36
第八节 自知力障碍	36
第九节 情感障碍	37
第十节 意志和动作行为障碍	38
一、意志障碍	38
二、动作行为障碍	39
第十一节 意识障碍	40
一、周围环境的意识障碍	40
二、自我意识障碍	42
第十二节 精神障碍综合征	42
第四章 智力障碍	44
第一节 智力与能力概述	44
一、智力的界定	44
二、智力发展规律与影响因素	45
三、智力差异	46
第二节 智力障碍的原因与表现	47
一、智力障碍的原因	47
二、智力障碍的表现	48
第三节 智力障碍的诊断	49
一、诊断资料的收集	50
二、诊断标准	51
三、鉴别诊断	51
第四节 智力障碍的治疗	51
一、医学措施	52
二、教育训练	52
第五节 智力障碍的几种常见类型	52
一、Down 综合征	52
二、苯丙酮尿症	53

三、脆性 X 染色体综合征	53
第六节 痴呆综合征	53
一、病因	53
二、临床表现	54
三、诊断	54
四、治疗	55
第五章 神经症性障碍	56
第一节 神经症概念的演变及分类变化	56
一、概念的由来	56
二、功能性疾病和器质性疾病	56
三、神经症是一种精神障碍	57
四、描述性定义	57
五、CCMD-3 的描述	57
第二节 焦虑障碍	58
一、概念	58
二、惊恐障碍	58
三、广泛性焦虑障碍	59
第三节 恐惧症	60
一、广场恐惧症	60
二、社交恐惧症	60
三、特定的恐惧症	61
第四节 强迫症	61
一、临床描述	61
二、CCMD-3 的描述	61
三、强迫症的主要理论	62
四、治疗	63
第五节 神经衰弱	64
一、临床表现	64
二、治疗	65
第六节 躯体形式障碍	65
一、概述	65
二、躯体化障碍	66
三、疑病症	66
四、疼痛障碍	67
第六章 应激相关障碍及癔症	68
第一节 应激相关障碍概述	68

一、应激相关障碍的概念	68
二、应激相关障碍的分类	68
三、应激相关障碍的发病机制——心理应激学说	69
第二节 急性应激障碍	70
一、病因	70
二、临床表现	70
三、治疗	71
第三节 创伤后应激障碍	72
一、病因	72
二、临床表现	72
三、治疗和预防	74
第四节 适应障碍	74
一、病因	74
二、临床表现	75
三、治疗和预防	76
第五节 癔症	77
一、概述	77
二、病因	78
三、临床表现	79
四、治疗	80
第七章 人格障碍	82
第一节 人格概述	82
一、人格障碍的概念	82
二、人格障碍的发展	85
三、人格障碍的划分	88
第二节 各型人格障碍的概述	88
一、偏执型人格障碍	88
二、分裂样人格障碍	90
三、反社会型人格障碍	91
四、边缘型人格障碍	93
五、表演型人格障碍	94
六、自恋型人格障碍	95
七、回避型人格障碍	96
八、依赖型人格障碍	98
九、强迫型人格障碍	99

第八章 心境障碍	102
第一节 概述.....	102
第二节 病因和发病机制.....	103
一、生物学因素	103
二、心理学因素	103
三、社会文化因素	104
第三节 心境障碍的临床表现.....	104
一、抑郁症	104
二、躁狂症	105
三、双相障碍	106
四、持续性心境障碍	107
第四节 诊断和鉴别诊断.....	108
第五节 治疗.....	109
一、躯体治疗	109
二、心理治疗	110
第六节 预后.....	112
第九章 自杀及干预	113
第一节 自杀的概念.....	114
一、自杀的定义	114
二、自杀的人口学资料	114
三、自杀的形式与类别	116
第二节 自杀行为的分析.....	118
一、自杀的原因	118
二、自杀的危险因素	121
第三节 自杀的预防与干预.....	122
一、自杀的过程	122
二、自杀危险性的评估	123
三、自杀的预防	125
四、自杀的干预	127
第十章 精神分裂症及其他精神病性障碍	129
第一节 精神分裂症的临床表现.....	129
一、历史观点	129
二、症状描述	130
三、分类	132
第二节 精神分裂症的病因学.....	133
一、生物学原因	133

二、心理和社会的原因	134
第三节 精神分裂症的治疗	135
一、生物学干预	135
二、心理治疗	136
第四节 其他精神病性障碍	136
一、分裂样障碍	136
二、分裂情感性障碍	137
三、妄想障碍	137
四、突发性精神障碍	138
第十一章 进食与睡眠障碍	139
第一节 进食障碍	139
一、概述	139
二、神经性厌食症	140
三、神经性贪食症	141
第二节 睡眠障碍	142
一、概述	142
二、失眠	144
三、嗜睡症	148
四、睡行症	148
五、夜惊	149
六、梦魇	149
第十二章 性心理障碍与性功能障碍	151
第一节 性心理障碍概述	151
一、性心理障碍的概念	151
二、性心理障碍的判别标准	151
三、性心理障碍的特点	152
第二节 性心理障碍的表现与分类	152
一、性身份障碍	153
二、性偏好障碍	154
三、性指向障碍	156
第三节 性心理障碍的发生机制	158
一、生物遗传学因素	158
二、心理学因素	158
三、环境和社会因素	160
第四节 性心理障碍的治疗	160
第五节 性功能障碍	161

一、病因	161
二、常见类型	162
三、治疗	164
第十三章 物质滥用与物质依赖	166
第一节 概念	166
第二节 分类及常见的依赖物质	167
一、分类	167
二、常见的依赖物质	167
第三节 精神活性物质成瘾的原因	168
一、社会因素	168
二、心理因素	169
三、生物学因素	169
第四节 物质依赖的诊断及某些特殊精神状态的诊断	169
一、物质依赖的诊断	169
二、精神活性物质所致的特殊精神状态的诊断标准	170
第五节 物质滥用和成瘾的危害	174
一、对个体心身的危害	174
二、对家庭的危害	176
三、对社会的危害	176
第六节 精神活性物质依赖的治疗	176
一、现代戒毒模式的三个阶段	177
二、自然戒断法	177
三、药物戒断法	178
四、非药物戒断法	179
五、手术戒毒	179
六、心理戒毒	180
第十四章 儿童青少年期精神障碍	182
第一节 精神发育迟滞	182
一、精神发育迟滞的病因	182
二、精神发育迟滞的诊断	183
三、精神发育迟滞的预防、教育和治疗	184
第二节 孤独症	185
一、孤独症的临床表现	185
二、孤独症的病因	185
三、孤独症的诊断标准	186
四、孤独症的教育和治疗	187

第三节 学习障碍	188
一、学习障碍的原因	188
二、儿童学习障碍的临床表现	188
三、学习障碍的治疗	189
第四节 注意缺陷与多动障碍	190
一、注意缺陷与多动障碍的原因	190
二、注意缺陷与多动障碍的临床表现	191
三、注意缺陷与多动障碍的诊断	192
四、注意缺陷与多动障碍的治疗	192
第五节 品行障碍	193
一、品行障碍的病因	193
二、品行障碍的临床表现	193
三、品行障碍的治疗	194
第十五章 老年期精神障碍	195
第一节 概述	195
一、老龄化的问题	195
二、老年人的身心变化	196
三、老年人的社会心理问题	196
第二节 老年期谵妄	197
一、概述	197
二、临床表现	197
三、致病因素	198
四、治疗	199
第三节 痴呆	199
一、概述	199
二、个案研究	200
三、痴呆的症状	200
四、痴呆的原因	201
五、痴呆的治疗	201
六、常见的痴呆类型	202
七、遗忘症	204
第四节 老年期其他精神障碍	205
一、老年抑郁	205
二、老年焦虑障碍	207
三、老年妄想性障碍	207
参考文献	209

第一章 变态心理学概论



人体健康存在三种状态,即健康状态、疾病状态和亚健康状态。而亚健康状态和疾病状态都属于健康异常状态。人的心理也同样存在类似的三种状态,即心理健康状态、精神(心理)疾病状态和心理亚健康状态,精神疾病的心理和亚健康的心理则称之为变态心理。人非圣贤,在面临生离死别、成功与失败时难免会出现忧虑、悲伤和痛苦,甚至出现心理活动的异常。

第一节 变态心理的界定

◆ 专栏 1-1

案例 1:小芳是个 25 岁的女性,刚刚结婚。她抱怨这两个多月以来,每天晚上难以入睡,睡着后又容易惊醒,而且每晚都会做一些与死亡有关的噩梦。每晚都如此折腾,到第二天总是精神差,疲惫不堪,无法胜任工作。因此心情烦躁,感到头痛,食欲下降,体重减轻,经常与丈夫吵架,夫妻性生活几乎停止。对此,她感到非常痛苦,不知道发生了什么,自己从一个快乐的新娘一下变成了让自己和周围人讨厌的“母夜叉”,一个只有烦恼与忧伤的人,一个对生活和工作失去信心的人。在来门诊咨询之前的一周,她不出门,也不去工作,经常想如何才能结束这样的状况,有时甚至想到以死来解脱。

案例 2:建军是一家机关单位的工作人员,已经参加工作 10 年。在来门诊前一年,他开始出现关系妄想和被害妄想。一次在与单位一位司机、一位同事的谈话时,他突然发现他们知道他在家庭电话里所说的话和家里的隐私。此后,他对手机和家庭电话非常敏感,对单位电话也开始戒备。只要有人打电话来,他总认为是有什么目的,受什么人指使,甚至对老同学打来的电话也这样看待。他认为楼上和隔壁住的都是国家安全局的干部,都在监视他。他还认为楼上那家练琴、搬东西和走动的声音都在暗示他要与家人多谈亲情。他认为楼上在整天整夜地搬动东西,主要是搬运监视器。后来,他又认为公安部门在指使一个不需要睡眠的人来折磨他。