

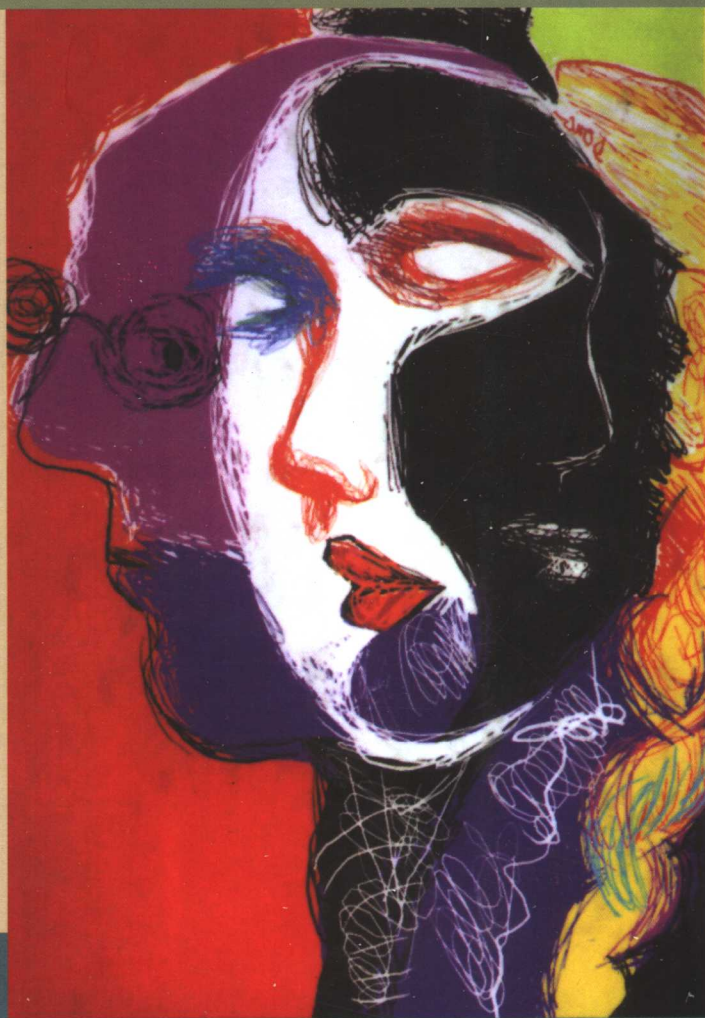


中国心理学会推荐使用教材·中文版

Abnormal Psychology

变态心理学 与心理治疗 (第3版)

[美] 苏珊·诺伦-霍克西玛 著 刘川 周冠英 王学成 译



世界图书出版公司



中国心理学会推荐使用教材·中文版

Abnormal Psychology
变态心理学
与心理治疗 (第3版)

[美] 苏珊·诺伦-霍克西玛 著 刘川 周冠英 王学成 译

世界图书出版公司

北京·广州·上海·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

变态心理学与心理治疗 / (美) 霍克西玛 (Hoeksema, S. N.) 著; 刘川, 周冠英, 王学成译. —北京: 世界图书出版公司北京公司, 2007.1

书名原文: Abnormal Psychology

ISBN: 978-7-5062-8585-8

I. 变... II. ①霍... ②刘... ③周... ④王... III. ①变态心理学②变态心理学—心理治疗 IV. B846

中国版本图书馆CIP数据核字 (2006) 第148528号

Susan Nolen-Hoeksema

Abnormal Psychology, third edition

ISBN: 0-07-256246-3

Copyright©2004, 2001, 1998 by The McGraw-Hill Companies, Inc.

Original language published by The McGraw-Hill Companies, Inc. All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

Simplified Chinese translation edition jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) Co and Beijing World Publishing Corporation.

本书中文简体字翻译版由世界图书出版公司北京公司和美国麦格劳—希尔教育 (亚洲) 出版公司合作出版。未经出版者预先书面许可, 不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分。

本书封面贴有McGraw-Hill公司防伪标签, 无标签者不得销售。

Abnormal Psychology 变态心理学与心理治疗

作 者: [美] 苏珊·诺伦—霍克西玛

译 者: 刘川 周冠英 王学成

责任编辑: 邹丹

装帧设计: 黑羽平面工作室

出 版: 世界图书出版公司北京公司

发 行: 世界图书出版公司北京公司

(地址: 北京朝内大街137号 邮编: 100010 电话: 64077922)

销 售: 各地新华书店

印 刷: 三河国英印务有限公司

开 本: 880 × 1230 1/16

印 张: 50

字 数: 1290千

版 次: 2007年1月第1版 2007年1月第1次印刷

版权登记: 图字01-2006-1452

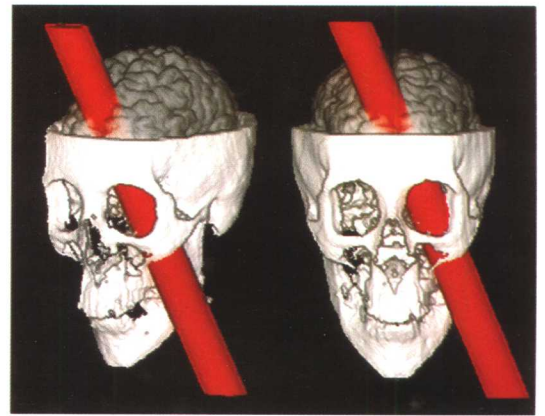
ISBN 978-7-5062-8585-8/R.144

定价: 75.00元

版权所有 翻印必究



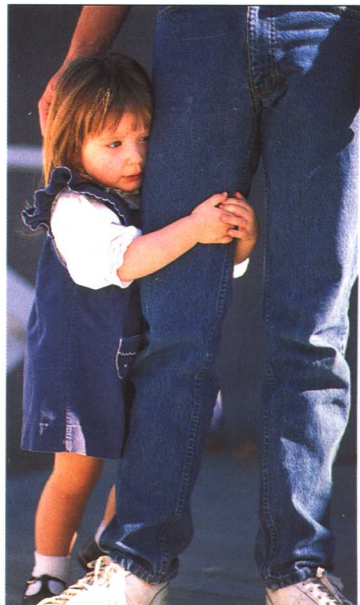
↑ 奴隶贸易猖獗时期，企图逃跑的奴隶有时被当成疯子对待。（p.6）



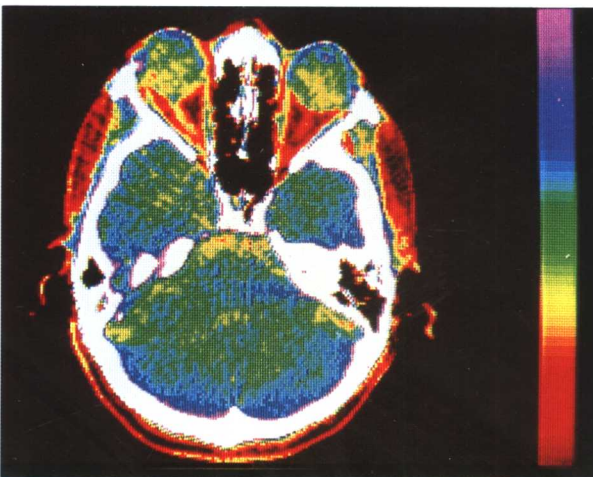
↑ 菲尼亚斯·盖奇的脑损伤。现代神经成像技术使我们能够准确定位菲尼亚斯·盖奇大脑受损的位置。（p.34）



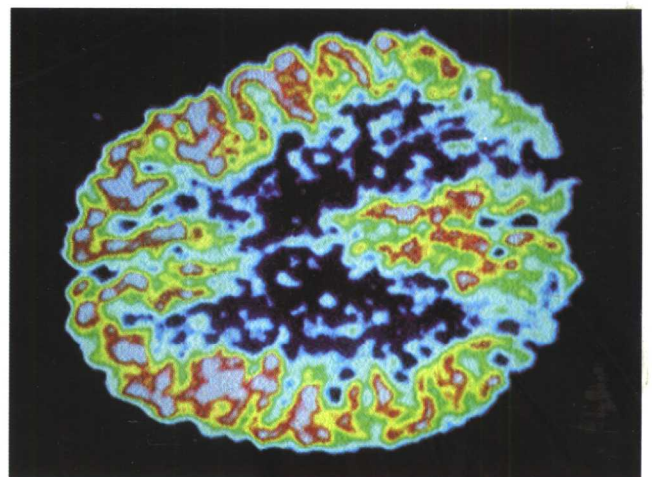
↑ 管理化保健系统极大地改变了心理健康保健服务。（p.26）



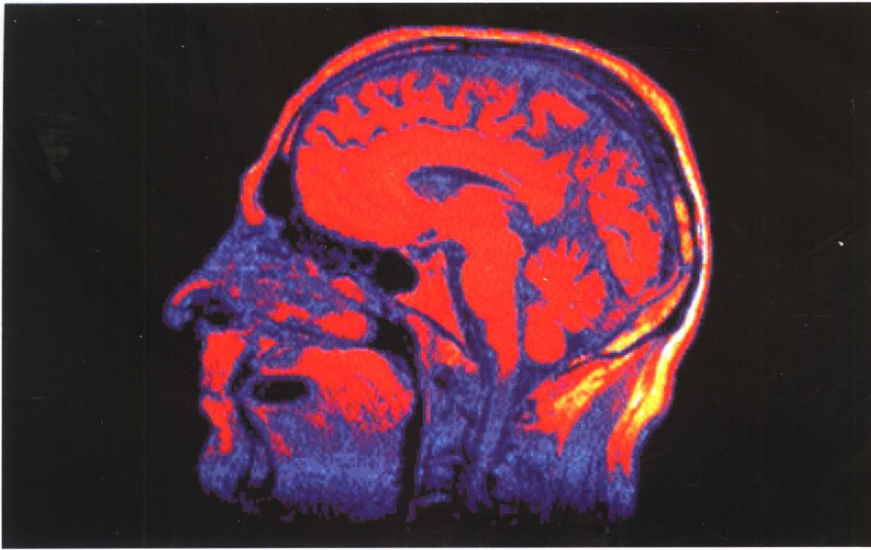
← 儿童对看护者的依恋关系如果令人不安或不可靠，成年后可能会形成慢性焦虑。（p.61）



↑ 人脑的CT扫描。通过测量辐射的吸收量，计算机可以绘制出大脑主要结构的图像。（p.103）



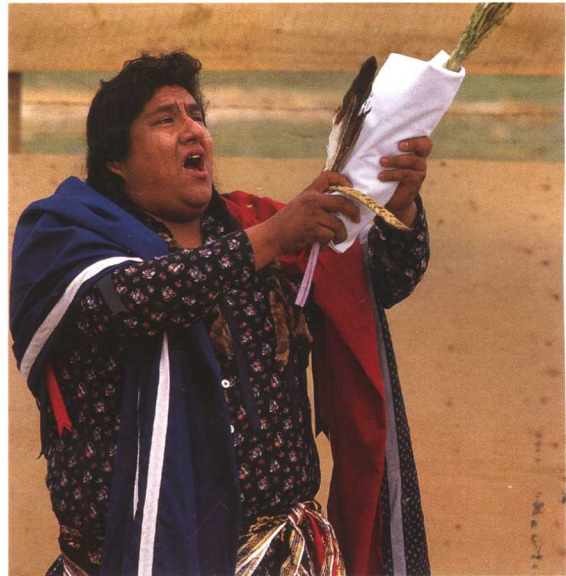
↑ 人脑的PET扫描。PET扫描提供大脑的活动图像。本图像来自一位阿尔茨海默氏症患者。（p.103）



←核磁共振成像。MRI扫描技术可以提供大脑的结构与活动图像。(p.104)



↑临床医师经常要求父母和儿童交谈。(p.112)



↑有些文化的治疗仪式多年来已经成为了文化传统的组成部分。(p.156)



↑电痉挛疗法自诞生以来便一直存在争议，但它对某些障碍确实具有疗效。(p.136)



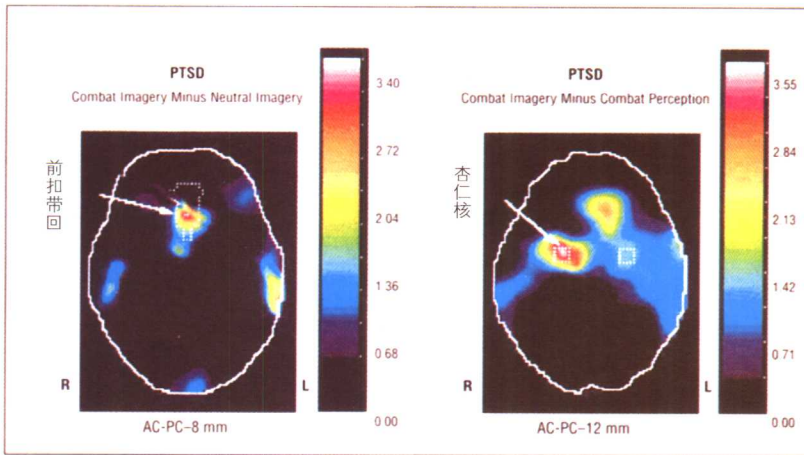
→面临极大压力的人经常出现惊恐发作。(p.171)



↑由于希望得到他人认可，许多人变成了工作狂。(p.197)



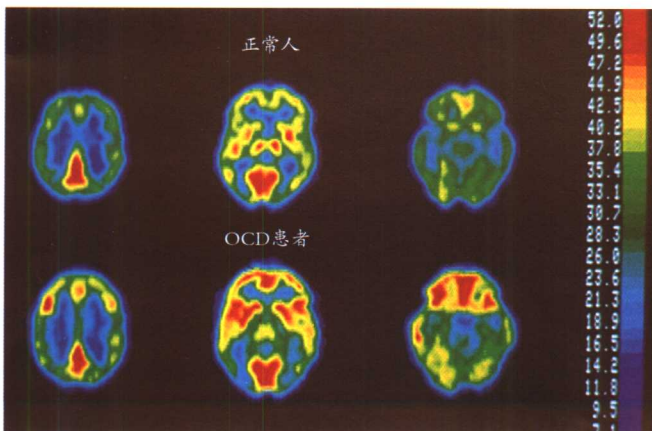
↑经历过世贸大楼恐怖袭击的幸存者容易出现创伤后应激症状。(p.208)



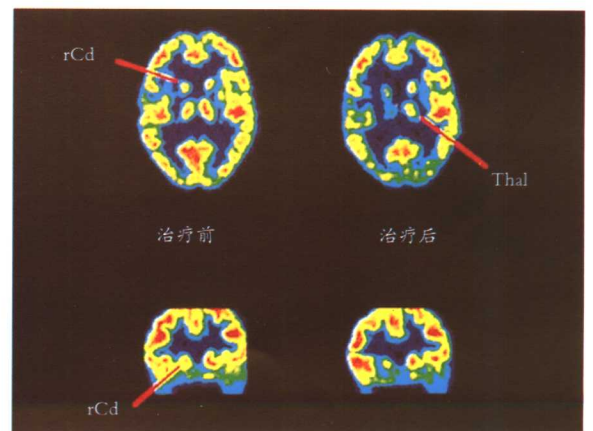
↑在正电子发射断层扫描研究中，患发射PTSD的退伍老兵前扣带回和杏仁核的血流量增加。(p.220)



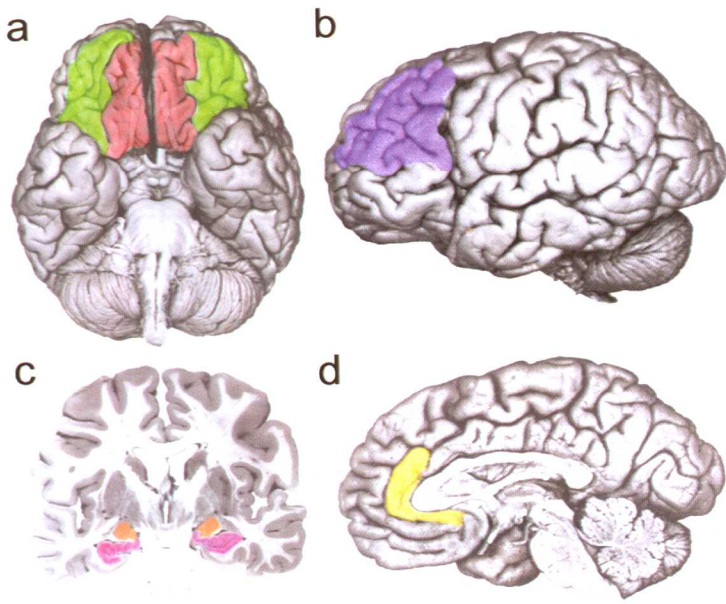
↑洗手是强迫症中最常见的强迫行为之一。(p.229)



↑对OCD患者的PET扫描显示在前额叶皮层、基底神经节和丘脑的活动水平高于非OCD患者。(p.234)



↑PET扫描显示OCD患者在接受行为治疗后尾状核(rCd)和丘脑(Thal)的代谢水平下降。(p.234)



← (a) 前额叶眶区 (绿) 腹内側前额叶皮层 (红)
 (b) 背外側前额叶皮层 (蓝) (c) 海马 (紫) 和杏仁核 (橙)
 (d) 前扣带回 (黄)。(p.289)



↑ 研究表明青少年团体治疗可以预防或减少抑郁症发病。(p.315)



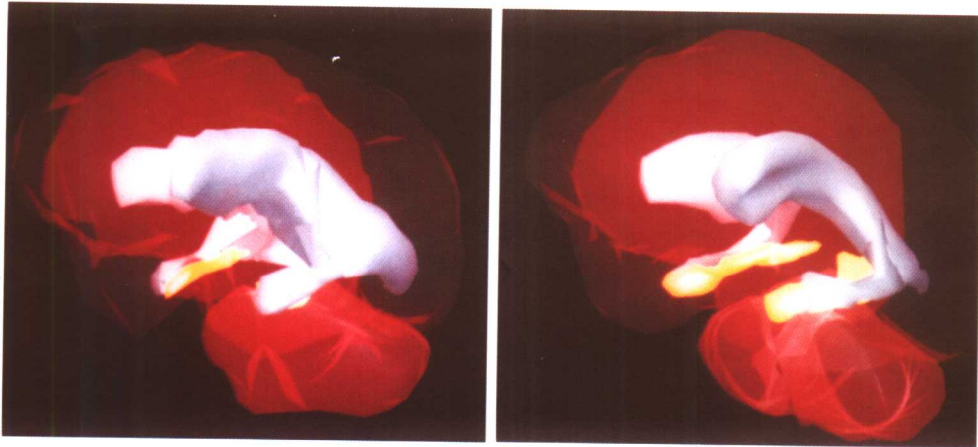
↑ 自杀式炸弹袭击者认为自己的行为会受到上帝的褒奖，可以被视为忽视死亡者。(p.323)



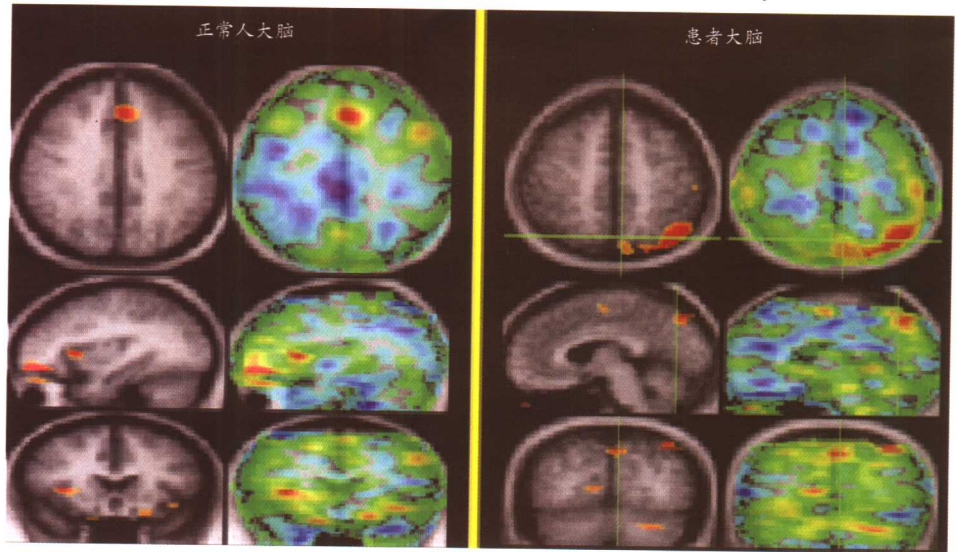
↑ 心理治疗可以帮助有自杀倾向的高危人群了解他们何时比较脆弱，并帮助他们培养有效应对这些时期的能力。(p.339)



↑ 妄想和幻觉的具体内容可能受到文化的影响。(p.354)



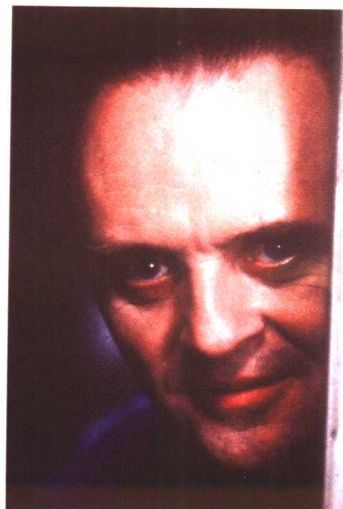
←精神分裂症患者的脑室扩大。左边的照片是患者的脑室大小，右边是正常人的脑室大小。(p.367)



→精神分裂症患者前额叶皮层活跃程度较低。这些神经扫描成像显示，和患者相比，正常人大脑的额叶区域表现出更高的活性。(p.338)



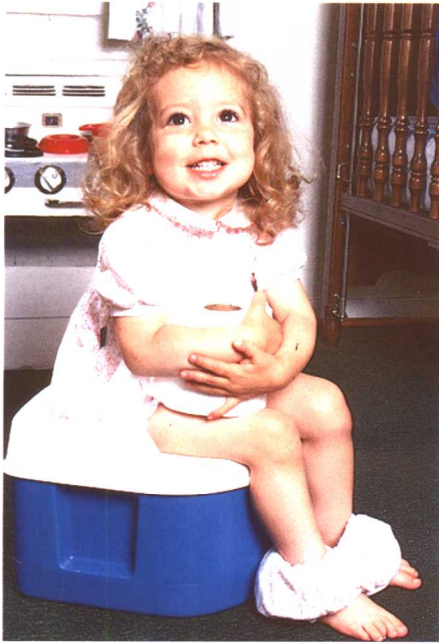
↑紧张症患者摆出奇异的姿势，并长时间维持它们而不动弹。(p.355)



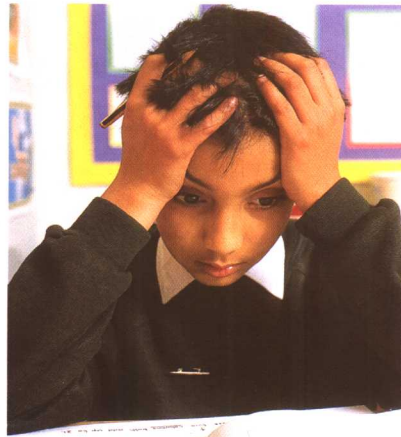
↑安东尼·霍普金斯在《沉默的羔羊》中饰演了一位令人恐惧的反社会人格障碍患者。(p.404)



↑有品行障碍的儿童的反社会行为比其他儿童更突出。(p.434)



↑ 儿童在学会控制肠道和膀胱运动后非常自豪；因此，不能控制便溺行为会使他们的情绪非常低落。（p.448）



↑ 学习障碍能够导致挫败感和自卑。（p.451）



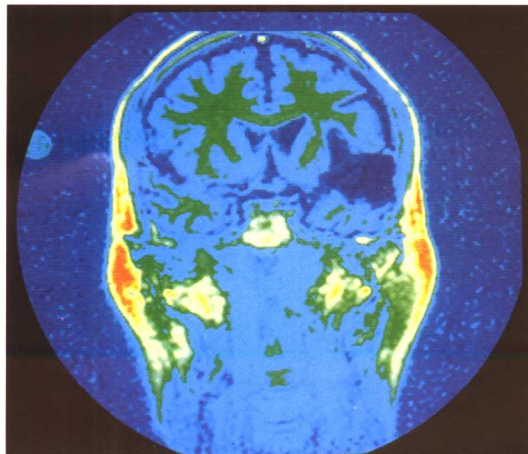
↑ 一些老年人滥用处方药物。（p.496）



↑ 佩戴安全帽有助于防止头部受伤，降低患痴呆症的风险。（p.482）



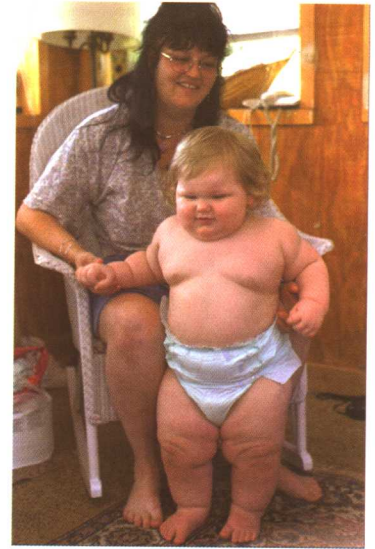
↑ 影片《金色池塘》中，亨利·方达扮演一位痴呆症患者。（p.475）



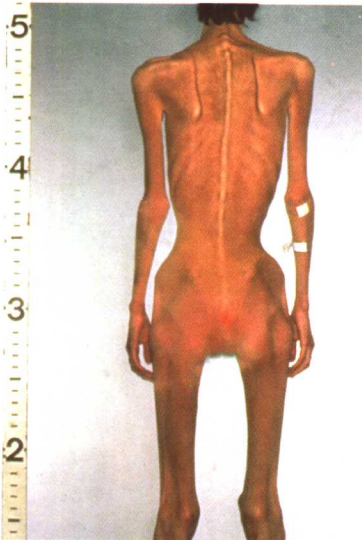
← 中风后脑组织受损。核磁共振扫描显示中风后脑组织的损伤情况（深色区域）。（p.479）



↑ 电视节目主持人欧帕·温福瑞由于不懈地努力减肥而备受关注。(p.504)



↑ 肥胖往往具有遗传性。(p.526)



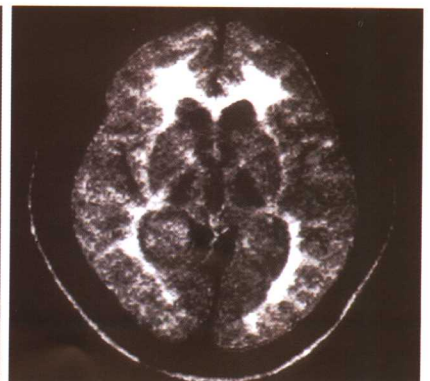
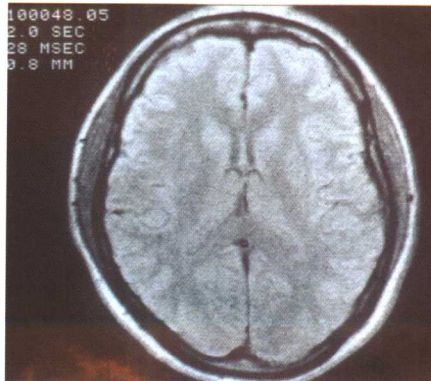
↑ 神经性厌食症患者的体重大大低于他们身高所应有的体重。(p.509)



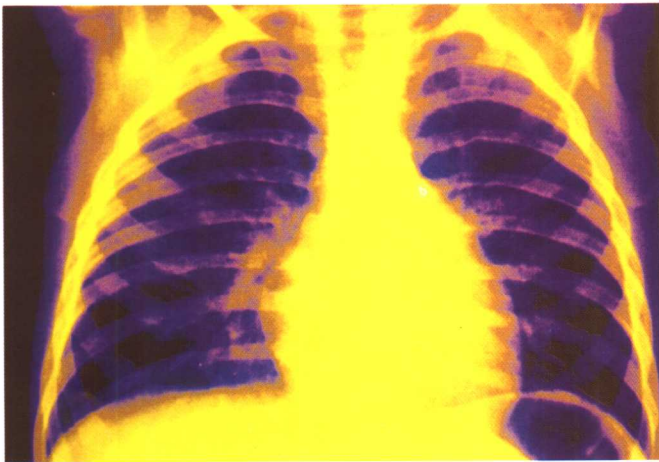
↑ 尽管许多人通过饮酒来降低性抑制，但是酒精也会降低性表现。(p.548)



↑ 为了弄到买毒品的钱，物质依赖者可能去做任何事情——包括卖淫。(p.587)



↑ 一个甲苯滥用者的脑部损伤。左图：正常人的大脑。右图：甲苯滥用者的脑部广泛缩小。(p.596)



←吸烟是致癌的罪魁祸首。左图是健康的肺，右图是一个患癌症的吸烟者的肺。(p.603)



↑海洛因常被直接注入静脉。(p.605)



↑生物反馈帮助人们学会探察身体过程出错的信号，并纠正这些过程。(p.654)



↑在医疗等行业的从业人员中普遍存在睡眠不足。(p.638)



↑在乔治亚州亚特兰大市郊区高级中学杀死6名学生的所罗门，2000年10月2日在法庭以精神病有罪判定为由进行辩护。(p.672)

导读

读者诸君，摆在您面前的这本《变态心理学与心理治疗》，为美国密歇根大学心理学和精神病学资深教授苏珊·诺伦—霍克西玛博士所著。苏珊·诺伦—霍克西玛博士获得过两次重要的教学奖和几次科研奖，发表过50多篇学术论文，并出版了9部专著。正是因为苏珊·诺伦—霍克西玛博士如此之深的学术造诣，再加上良好的文学修养，使得苏珊·诺伦—霍克西玛博士把各种难以理解的变态心理现象描述得如此生动和深入浅出，并且不乏科学性。因此读这本变态心理学的重要学术著作，会让人感觉如同读小说般引人入胜，这是本书的一大特点，也是本书的成功之处。作者引用了一些患者的传记或自传，这种方式十分准确地表达了精神病患者的心声，使读者能够体会到精神障碍患者最真实的亲身感受，这对于读者理解枯燥乏味的精神病症状是非常有帮助的。

本书的另一个特点是与时俱进，书中包括很多相关领域的最新的科研成果，也是本书第三次修订之后能够依然畅销的原因。读者能从中了解到变态心理学领域最前沿的新知识、最新的科学发现和治疗方法，例如TMS技术。作者非常重视文化和性别在变态心理学中的作用，因为文化与性别可能影响个人对某种精神障碍的易感性、对疾病的表达以及对治疗的反应。在本书中，作者以最新的研究成果为基础，加大了对文化和性别问题的讨论力度。

本书从内容来看，可以分为四个大部分。

第一部分是对于变态行为的概括性介绍，内容包括第一章至第五章。在第一章变态行为一瞥中，作者首先讨论了何为变态行为，文化相对主义者认为必须使用社会规范来确定某行为的正常性。有些学者认为罕见行为，或者给行为者造成主观上不舒适的行为才算变态行为。还有一些学者认为只有由心理疾病导致的行为才是变态行为。但是，所有的标准都有各自的局限。目前，大家比较认同心理健康领域学者的意见，他们认为使行为者感到压力的行为，或者使行为者丧失日常生活机能的行为属于变态行为。然后作者又回顾了关于变态行为的生物学理论、心理学理论和社会学理论，最后指出现在更多的学者认为把生物学理论、心理学理论和社会学理论综合起来的理论是最行之有效的。作者在第二章介绍了关于变态行为的现代理论。生物理论认为心理障碍是由三个方面的因素造成的：大脑的结构变异、大脑神经递质系统的机能障碍以及缺陷基因。在心理学研究中，心理动力理论认为心理障碍的诱因是无意识冲突。行为主义理论认为个人行为得到强化或惩罚最终导致心理症候的产生。认知理论认为人们对环境的理解决定他们的情绪和行为障碍。人本主义和存在主义理论认为心理障碍的出现是因为人们无法追求自己的理想，相反，他们得尽力顺从他人的意愿。在社会学研究中，人际关系理论家潜心研究人际关系对正常和异常行为的影响。家庭系统理论认为家庭内部个别成员的心理障碍是由于相互作用机能失调造成的，这种障碍一般仅限于个别成员。社会结构理论家强调环境和文化的结构因素对个人行为的影响。在第三章变态行为的研究进展中，作者首先对于研究人员在对变态行为进行研究的时候要面对的挑战进行了介绍，然后又介绍了什么是科学的研究方法及其特点，并对于个案研究、相关研究、连续变量研究、横断

面研究、实验研究和治疗结果研究等研究方法分别做了介绍。在第四章变态行为的评估和诊断中，作者首先指出为了正确进行评估收集信息的重要性，并介绍了收集信息的内容，包括目前症状、近期经历及身体状况、用药及饮酒情况、个人及家族心理障碍病史，以及认知机能等。上述信息的收集有助于进行诊断。另外，收集患者有关处世风格、社会资源、自我概念，以及社会文化背景等信息有利于制定治疗方案。然后，作者又介绍了临床医生所使用的各种评估工具：神经心理测验有助于检测可能引起症状的神经问题；智力测验用于了解认知机能；结构式临床访谈和症状问卷调查可以提供症状的直接信息；人格量表、行为观察、自我监控以及投射测验等手段可以弄清人格类型和行为缺陷。

第二部分对各种常见的变态行为进行了具体的介绍，包括第六章至第十七章，从临床症状、产生机理、诊断标准、心理治疗和药物治疗等多个方面进行了具体的描述。作者首先介绍了临床上常见的焦虑障碍：惊恐障碍、恐怖症、广泛性焦虑、创伤后应激障碍（PTSD）和强迫症（OCD），以及与焦虑障碍密切相关的分离性与躯体形式障碍。然后作者又讨论了心境障碍中的单相抑郁和双相障碍，作者详细介绍了心境障碍的认知理论以及心境障碍的药物治疗和心理治疗。接着着重从预防和治疗的角度讨论了自杀的问题。在第十一章精神分裂症中，作者着重从生物学理论的角度介绍了精神分裂症产生的生物学原因，并把药物治疗作为治疗精神分裂症的主要方法进行了详细的介绍。在第十二章人格障碍中，作者参照《精神疾病诊断与统计手册-IV》（DSM-IV），根据表现出来的不同症状把人格障碍分成三类：偏执型人格障碍、戏剧型情感障碍和焦虑-恐惧人格障碍，并分别进行介绍。在第十三章童年期障碍中，作者介绍了多动症、品行障碍、分离焦虑障碍、排泄障碍和学习障碍等在儿童时期常见的心理障碍。在第十四章认知障碍与毕生问题中，介绍了痴呆症、遗忘症和谵妄等引起的认知障碍和年龄的关系。最后作者谈到了进食障碍、性功能障碍与性身份识别障碍和物质相关障碍。其中在物质相关障碍中主要介绍了精神活性物质所致障碍，并介绍了最常见的引起紊乱的精神活性物质：（1）中枢神经系统抑制剂，包括酒精、巴比妥酸盐、苯并二氮和吸入剂；（2）中枢神经系统兴奋剂，包括可卡因、安非他明、尼古丁碱和咖啡因。

第三部分为第十八章心理与身体健康的关系。本章从健康心理学的观点出发，认为身体、意识和环境密切相关，并试图阐述这些影响的特点及重要性。健康心理学家认为性格因素、处理问题的方式、产生压力的事件及与健康相关的行为这些方面在疾病的发生和疾病的进展上起到了重要的作用。并阐述了心理因素影响健康方式的三种假说：直接影响假说认为使人感到压力的事件或某些个性特点可以直接导致人体的生理变化，进而引起疾病或促使疾病恶化；交互影响假说则指出，疾病的产生一方面是由于某些心理因素，另一方面是由于人本身对该疾病的抵抗力低；间接影响假说认为心理因素主要通过影响人们是否实施对健康有益的行为间接影响健康。

第四部分为第十九章心理健康以及与之有关的社会政策和法律。精神病辩护制度的基本观念认为，一个人在精神不健全时对所犯罪行不应该承担责任。在论述无意识行为和人权时指出，当人们由于心理混乱或存在危及自己或他人的潜在危险时，从心理学角度讲他们是无过失的。

总之，本书是一本不可多得的心理学优秀著作，笔者有幸先睹为快，愿将其推荐给我国的心理咨询与心理治疗界同行以及高等学校心理学专业的教师和学生，相信大家都会获益匪浅。

郑日昌

北京师范大学心理学院教授

中国社会心理学会常务理事

哈佛中国教育研究中心专家委员会委员

2005年8月于北京

前言

21世纪的变态心理学领域正在经历一场革命。生物精神病学和对变态的心理社会研究都取得了重大突破。尤其重要的是有关心理障碍的生物学模型和心理学模型日趋整合,从而在心理障碍的认识和治疗方面有了突破性进展。无论是研究人员还是临床医师都颇感欣慰,因为他们获得了解释和治疗精神疾病的新契机。

我将《变态心理学》进行第三次改版的主要目的就是要抓住这一契机,让学生明白我们在心理障碍研究中的所有发现,以及研究人员是如何取得日新月异的进步的。另一个重要的目的是继续突出心理障碍患者的个人感受、让学生了解他们的痛苦和勇气以及帮助学生理解自身遇到的心理病理学现象。

光明前景

为什么有些人有自残倾向?为什么有些人比其他入更难于面对人生?是什么使人脱离现实?这些心理健康研究所关注的问题也成了访谈节目、流行杂志以及深夜对话节目的话题。我们都从各自的角度去探讨这些问题。心理健康研究明确了异常行为的理论并帮助我们区分正常和异常行为。心理健康研究同时提供一种测试方法,该方法可以确定什么样的治疗方式对精神病患者切实可行。

《变态心理学》第三版是建立在最先进的、最新的心理病理学研究基础之上的。改版过程中,心理学和精神病学研究领域杰出的专家们给我提供了他们发表的最新科研成果。得益于此,我才能够让学生明白这一领域

最好、最显赫的研究者所认为的重要新成果是什么,以及该领域的发展方向。

标题为“拓展视野”的部分重点强调以一些科学发现和治疗手段,如rTMS(快速穿颅磁刺激)技术,这些发现和手段都处在变态心理学领域新知识的最前沿。该部分让学生熟悉那些研究人员相信能在21世纪初攻克的新领域,也让学生体会到这些研究人员对科学的热忱。

平衡和整合

在《变态心理学》第三版中我抱着虔诚的态度探讨了生物精神病学研究中的一些科研成果。新闻界的报道给人的感觉好像我们马上就能找到治疗“变态心理的基因”,然而,事实并非如此。学生有时也把这种误解带进变态心理学的学习过程中来。在《变态心理学》第三版中我力图帮助学生明白一点,那就是用生物学的方法研究变态心理既有贡献也有不足之处。变态心理的现代心理社会模型与生物学模型一样具有理论基础,整本书中我都强调了这一研究,但同时也承认心理社会模型的不足之处。

最后,整合的生物—社会—心理模型能让我们对心理病理学的理解取得真正的进步,因为生物—社会—心理模型解释了特定社会环境中人们是否能成功适应社会的心理和生理机制。在《变态心理学》第三版中我从头到尾都在给学生灌输一个观点,那就是生物模型和心理社会模型是互补的,并且两者可以综合起来更全面地解

释人们所遭受的痛苦。除此以外，每章的小结都有所修改，以便强调治疗心理障碍的生物—社会—心理方法。

文化和性别的重要性

从《变态心理学》的第一版起我就让学生把注意力集中在文化与性别对心理病理学的作用上——它们如何影响个人对某种心理障碍的易感性、对疾病的表达以及对治疗的反应。我所提供的心理疾病中有关文化和性别的资料都有牢固的研究基础。

在《变态心理学》第三版中，在最新的研究和学术讨论基础上，我加大了对文化和性别问题的讨论力度。有关文化和性别的内容并没有处理为“专栏”，而是作为学生应该掌握的疾病相关的重要综合知识。

学生的个人关心

很多学习变态心理学的学生要么本人、要么通过家人或朋友体验过变态心理。无论何时，只要我上变态心理学课程，班上都会有几个学生来和我讨论他们亲自体验到的精神疾病。学生说的第一句话常常是“在学校，我从来没有跟别人说过，但是……”关于这种经历他们有很多问题和关心，例如，采取什么手段可以帮助他们？对于他们的将来这意味着什么？他们如何才能帮助遭受痛苦的家人或朋友？

我希望学生从这本书以及这门课程中获取知识的力量。我希望他们有能力不再默默地忍受煎熬，感觉是牺牲品而孤立无助，而是更好地理解痛苦的根源，并做出最佳选择来帮助他们克服痛苦。这种知识一部分来源于阅读关于科研突破以及治疗手段的著作。

另外，标题为“感受心理学”的部分直接处理学生在变态心理学课堂上可能提出的个人问题和顾虑，如对他们自己的心理健康的关心，以及如何为自己或他人获取援助的问题。经过与提供心理健康服务的主要机构（如美国心理学会）磋商，我提出了一些观点来说明学生应如何思考他们所读文章在各自生活中的意义，以及如何寻求恰当的帮助来解决他们所顾虑的问题。

说出痛苦

学生如何才能理解心理障碍造成的痛苦感受呢？他们可以阅读疾病诊断的标准。但是这些标准往往是枯燥乏味的症状列表，对学生来说陌生且难于理解。在本书的各章节中，我采用详细描述和提供例证的方法使每一种疾病的各个症状变得有血有肉。最重要的是我让患者用自己的语言描述这些症状。在标题为“异常人”的部分，我列举了一些患者的传记或自传，这些传记或自传为我们开启了一扇洞悉患者内心世界的窗口。尽管遭受疾病的折磨，他们中有些取得了巨大的成功，如诺贝尔奖获得者约翰·纳什（John Nash）、学者教授凯·雷德菲尔德·杰米森（Ray Redfield Jamison）。还有些人过着平常的生活，对严重的心理障碍患者来说，能过上平常生活本身就是一件了不起的事。这些人的故事让学生超越对诊断标准的罗列，进入对某种疾病的主观体验状态。

另外，每章有一个标题为“述说”的部分，该部分说出了心理障碍患者的心声。通过让学生描述亲身感受，学生对每一种疾病的症状有一个主观的认识。这些心声同样阐明了关于某种疾病的重点，例如疾病如何影响患者个人的机能或其家人和朋友。我编写这一部分的目的是要帮助学生深切体会心理障碍患者的感受，以便对疾病症状，以及疾病对人们生活所产生的影响获得更深的理解。

学习工具

《变态心理学》第三版的几大教学特征使学生对教材的组织、理解和记忆变得更加容易：

- **概念复习** 概念复习总结了各章重要部分的概念，例如用简明的表格形式列举某种疾病的基本原理或最常用的治疗手段。这种表格帮助学生组织重要材料，从而有利于记忆关键概念。
- **DSM表格** 根据精神疾病诊断与统计手册第四版（DSM-IV）的标准，这些表格列举了每一种疾病

的主要症状。这样就使学生明确地知道每一种疾病的相应症状。然后我在正文中详细解释并举例说明各个症状。

- **概述** 每章的开头是对该章要点的概述。
- **小结** 各章的重要部分后面都有一个“小结”，即用强调的方式总结该章节的要点。
- **个案研究** 各章都提供了系统的个案研究来阐明不同的障碍。
- **总结和综合** 各章末尾详细描述了本章要点，并将该章阐述的生物学理论、心理学理论和社会学理论以及治疗手段综合在一起。
- **关键词语** 关键词语都列举在各章的末尾，并标注了页码以便学生查阅其出处。
- **网络资源和练习** 在各章的末尾我给学生提供了网络链接，这样学生可在国际互联网上查询与该章相关的资料。

第三版的新增内容

除了各章末尾的总结和综合及网络资源和练习外，我在整本书中都收入了最新的疾病流行率和发病频率的统计数据，以及最新科研成果。各章的主要变化如下：

1 变态行为一瞥

- 关于现代心理健康保健的新增部分，重点是20世纪中叶出现的去机构化运动（deinstitutionalization movement），以及管理化保健（managed care）对心理健康保健的影响

4 变态行为的评估与诊断

- 关于“继续关注DSM-IV”的新增内容，突出了连续诊断体系（continuum-based diagnostic system）优于分类体系（categorical system）的争论

- 新增在评估和诊断中可能产生的性别和文化偏见

5 变态行为的治疗

- 关于对圣约翰草以及其它草药疗法的最新讨论
- 关于心理治疗中的文化问题的最新讨论
- 关于心理治疗中的发展问题的最新讨论

6 焦虑障碍：惊恐障碍、恐怖症和广泛性焦虑障碍

- 世界贸易中心大爆炸幸存者后遗症初现端倪

7 焦虑障碍：创伤后应激障碍（PTSD）和强迫症（OCD）

- 关于一项新研究的讨论，该研究对比研究了飓风后的墨西哥人、墨裔、非裔及欧裔美国人，并发现墨西哥人和墨裔美国人在PTSD症状方面表现出更强的性别差异。该研究同时也解释了创伤后应激障碍中文化与性别之间的相互作用
- 广泛收集近期战争及冲突（包括波斯尼亚战争和阿富汗战争）幸存者的最新研究，讨论PTSD中的跨文化异同
- 大量关于PTSD的生物学的最新文献，主要集中在对创伤后皮质醇值与后期继发症的皮质醇值关系的纵向研究上
- 新增“异常人”的部分是患精神疾病的电视名人，马克·萨莫斯的自传

8 分离性障碍与躯体形式障碍

- 为了满足教学要求，本章现在直接安排在焦虑障碍章节的后面。

- 新增的“拓展视野”部分主要是关于被压抑记忆的讨论，以及关于被压抑和恢复的记忆的近期实验研究
- 新增讨论部分探讨了临床医学家对形成分离性身份识别障碍的争论
- 关于文化适应与分离性身份识别障碍发病率关系的新增数据
- 关于使用神经成像技术来区分躯体形式障碍与真正的生理性障碍的新增资料

9 心境障碍

- 新增“感受心理学”的部分基于一个事实，即绝大多数人接受过初级保健医生的心境障碍治疗，以及对这种治疗的效果的研究
- 关于心境障碍中大脑结构异常和机能异常方面的最新文献，这些文献主要是过去两三年间发表的科研成果
- 关于使用药物治疗抑郁症的最新文献
- 新增“拓展视野”部分指出，刺激迷走神经是治疗心境障碍的一种手段

10 自杀

- 来源于2002年全美心理健康协会发布的关于自杀的最新数据
- 新增性别与协助自杀的部分
- 关于不同年龄组自杀的进一步探讨

11 精神分裂症

- 新增格雷格·博顿斯最近的自传的重要部分选辑，博顿斯的哥哥患有精神分裂症

- 新增内容描述了关于精神分裂症的跨文化观点，选用一个个案研究来阐明传统观念与惯例是如何与治疗精神分裂症的生物学方法交织在一起的
- 新增对精神分裂症发展过程中的性别差异的解释
- 新增对精神分裂症发展过程以及精神分裂症理解的跨文化变异
- 关于《美丽心灵》（约翰·纳什的传记）一书的最新讨论，讨论依该书改编而成的电影

12 人格障碍

- 新增“异常人”部分概述了自传《一个受阻的女孩》，作者苏珊娜·凯森被诊断为边缘型人格障碍
- 除了DSM以外，用于界定人格障碍的其他方法的进一步讨论，包括最新的文献
- 对里尼汉提出的边缘型人格障碍理论的进一步讨论
- 关于人格障碍基因学和人格障碍流行率的最新讨论

13 童年期障碍

- 新增关于ADHD（注意缺陷多动障碍）的诊断以及刺激性药物处方过量的争议的讨论
- 新增关于大学生滥用刺激性药物的资料
- 新增关于行为障碍的生物因素的资料
- 新增关于分离焦虑障碍的基因因素及基因与性别相互作用的资料

14 认知障碍与毕生问题

- 新增关于晚年时期的几种重大疾病的发病、流行