

北京大学
心理学教材

变态心理学

张伯源 主编



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS



变态心理学

主 编 张伯源
参编人员 张吉连 姜长青 敖 明
 施承孙 陈 伟 迟 勇
 张伯源



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

变态心理学/张伯源主编. —北京:北京大学出版社, 2005. 6

(北京大学心理学教材)

ISBN 7-301-08972-4

I. 变… II. 张… III. 变态心理学-高等学校-教材 IV. B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 045298 号

书 名: 变态心理学

著作责任者: 张伯源 主编

责任编辑: 陈小红

标准书号: ISBN 7-301-08972-4/C·0329

出版发行: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区成府路 205 号 100871

网 址: <http://cbs.pku.edu.cn> 电子信箱: zpup@pup.pku.edu.cn

电 话: 邮购部 62752015 市场营销中心 62750672 理科编辑部 62752021

排版者: 北京高新特打字服务社 82350640

印刷者: 北京中科印刷有限公司

经 销 者: 新华书店

787 毫米×960 毫米 16 开本 18.25 印张 377 千字

2005 年 6 月第 1 版 2005 年 12 月第 2 次印刷

定 价: 26.00 元

未经许可, 不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有, 翻版必究

前 言

变态心理学是心理科学的一个重要分支学科。同常态心理学不同,它是从另一个视角来研究和揭示心理异常现象发生、发展和变化规律的一门科学。在理论上,它对于说明心理现象的实质和发生机制,对于论证心物关系和心身关系的哲学基本问题,可以提供新鲜的科学论据;在实践上,它的研究成果有助于促进精神健康的心理卫生工作以及整个人类精神健康的保健事业的发展,还能有助于促进和提高精神医学临床诊断、治疗和预防工作的效果。特别是在当今我国改革开放的社会转轨时期,社会正处于急剧的变动之中,对于人们的社会适应问题是一个严重的挑战。在人们的精神生活世界里发生心理失衡、心理困扰、心理障碍乃至精神疾患的人数正在明显地攀升。因此,心理异常问题越来越引发人们的深切关注,作为这个领域基础学科的变态心理学就理所当然地成为人们普遍重视和十分感兴趣的一门科学。

早于1986年,当我在北京大学心理系讲授“变态心理学”26年以后,曾和我的老师陈仲庚教授一起编写出版了我国解放后第一本《变态心理学》教科书。但转瞬之间已过了近20年,书中许多资料和观点已经陈旧,变态心理学在理论体系上也有了不少发展。我早就想重新编写一本,但由于许多妨碍因素,一直不能如愿。近年来,由于我的不少老同学、学生和同道们的多方督促,深感责无旁贷。加之我的老师陈老先生已辞世多年,他是我国解放后变态心理学的元老,此书的出版也可作为对已故导师的悼念!

本书在1986年出版的原书基础上,保留了有价值的观点、理论和资料,在参阅了国内外大量专著(包括教科书)和研究报告以后,补充变态心理学发展中出现的新观点、新理论和新资料而成的。这是一本较全面和系统地阐述人的心理活动异常发生、发展和变化规律以及如何避免心理异常、保持心理健康的书籍。内容较丰富,尽量做到深入浅出,突出实用性和可读性,并开设了介绍实用材料和案例的许多专栏。本书对于心理异常的类别划分及书中采用的名称,主要依据“中国精神障碍分类与诊断标准第3版”(即CCMD-3)。例如书中把癔症和神经症分别作为专章编写,而不是以解离性障碍和躯体形式障碍作为专章的名称。本书可以作为大学心理学系本科学生的教材;可以作为医学院校学生和教师以及精神科医生的参考书;可以作为从事心理咨询和学校心理辅导工作者的基础读物;也可作为对心理健康与心理疾患较为关注的广大学生、家长和以及心理保健工作者和医务工作者的参考读物。

本书是在各位参编者的共同努力下完成的。第1、2、3、4、5、6、8、10章由张伯源(北

京吉利大学)编写;第9、12、17章由张吉连(北京师范大学)编写;第7、18、19章由姜长青(北京安定医院)编写;第11、13章由施承孙(空军总医院)编写;第15章由敖明(加拿大哥伦比亚大学)编写;第14、20章由陈伟(中国心理网)编写;第16章由迟勇(北京安定医院)编写。全书由张伯源统编。由于北京大学出版社的大力支持和责任编辑陈小红老师的精心审校,本书得以顺利出版,在此谨致谢意! 由于我们水平所限,书中难免有许多错漏与不足之处,谨请广大读者、专家及同行学者不吝赐教,多加批评指正。

为了适应学科不断发展变化的需求,中国心理网(<http://www.psy.com.cn>)开辟了专门的《变态心理学》专业讨论区,本书作者们将不定时在网上与大家交流探讨,共同进步。

张伯源

2005年5月10日

目 录

1 绪论	(1)
一、什么是变态心理学	(1)
二、变态心理学的研究方法	(2)
三、判别心理异常的指标	(5)
四、心理行为异常表现的类别	(8)
五、变态心理学与相关学科	(12)
六、变态心理学研究的历史简述	(13)
2 心理异常的生物学基础	(17)
一、遗传学基础	(17)
二、大脑的解剖与生理基础	(19)
三、神经生化基础	(22)
四、变态心理学的生物医学观点	(25)
3 行为障碍的心理学观点	(27)
一、心理动力学观点	(27)
二、行为(学习)理论	(32)
三、人本主义观点	(34)
四、认知心理学观点	(37)
4 心理异常的社会-文化根源	(39)
一、社会-文化因素是心理异常的重要成因	(39)
二、心理异常的内容和表现方式受社会-文化因素的制约	(42)
三、社会-文化差异及其对心理异常的评定、态度与处理方法的差别	(44)
四、变态心理学的社会(学)观点	(47)
五、生物-心理-社会综合观点	(48)
5 认知心理障碍	(51)
一、感知觉障碍	(51)
二、记忆障碍	(55)
三、思维障碍	(58)

6 情感障碍与意志行为障碍	(67)
一、情感活动异常	(67)
二、意志和行为动作异常	(70)
7 智力障碍	(74)
一、智力和智力障碍	(74)
二、智力迟滞的病因及临床类型	(77)
三、智力迟滞的诊断、治疗和预防	(80)
8 人格障碍	(85)
一、人格障碍的概念及其演化历程	(85)
二、人格障碍的特征	(87)
三、人格障碍的成因	(88)
四、人格障碍的分类及临床表现	(90)
五、人格障碍问题在医学临床上的意义	(93)
六、反社会型人格障碍	(95)
9 性行为障碍	(100)
一、性心理障碍	(100)
二、同性恋	(106)
三、性功能障碍	(108)
10 心身疾病	(115)
一、心身疾病的概念	(115)
二、心身疾病的范围	(116)
三、致病因素分析	(117)
四、常见的心身疾病举例	(121)
11 神经症	(127)
一、恐怖症	(128)
二、惊恐障碍	(131)
三、广泛性焦虑障碍	(136)
四、强迫症	(138)
五、躯体形式障碍	(143)
六、神经衰弱	(146)
12 癔症	(148)
一、癔症性精神障碍	(149)
二、癔症性躯体障碍	(153)
三、癔症的病因	(157)

四、癔症的治疗	(159)
13 应激相关障碍和危机干预	(161)
一、急性应激反应	(161)
二、创伤后应激障碍	(163)
三、适应性障碍	(169)
四、心理危机的干预	(170)
14 心境障碍与自杀	(175)
一、心境障碍	(175)
二、自杀	(182)
15 精神分裂症	(189)
一、心理异常表现	(189)
二、临床类型	(193)
三、致病因素	(197)
四、治疗措施	(201)
16 药物滥用与依赖	(203)
一、药物滥用与依赖的基本概念	(203)
二、阿片类药物依赖	(206)
三、酒精依赖	(207)
四、大麻类依赖	(210)
五、抗焦虑药及催眠药类依赖	(211)
六、烟草依赖	(212)
17 儿童心理障碍	(213)
一、儿童一般行为问题	(213)
二、儿童多动症	(217)
三、儿童孤独症	(219)
四、学习障碍	(222)
五、儿童神经症	(226)
六、儿童精神病	(228)
18 老年期心理障碍	(230)
一、老年期的心理卫生	(230)
二、老年期心理障碍的分类及其特点	(232)
三、老年期痴呆	(233)
四、老年期功能性心理障碍	(237)
五、老年期心理保健	(239)

19 心理评估与诊断	(242)
一、会谈法	(242)
二、心理测验	(245)
20 心理治疗与心理障碍的预防	(262)
一、心理治疗	(262)
二、心理障碍的预防	(273)
参考文献	(281)

1

绪 论

一、什么是变态心理学

变态心理学是心理学的一个分支学科。它研究人的心理与行为的异常,包括认知活动、情感活动、动机和意志行为活动、智力和人格特征等方面的异常表现。所以,也可以说,变态心理学是研究和揭示心理异常现象的发生、发展和变化规律的一门科学。

俗话说“人为万物之灵”。要够得上这个称号,人必须有一个能够进行抽象思维,能预见、有智慧的正常头脑;有一个正常的主观内心世界和健全的人格和健康的精神生活,否则便算不得“万物之灵”了。然而人们怎样才能保持头脑正常、精神健康?怎样才能充分发挥自己的智慧和创造才能而成为推动社会前进的造福人类的一员?一个人怎样才能使自己的心理正常发展?有哪些因素会影响或损害人的精神健康?人为什么会心理失常?心理异常都有哪些表现?怎样来判别一个人的心理活动是正常还是异常?如果一个人产生了心理冲突或危机,那么,怎样才能避免自己在精神上蒙受损害,甚至崩溃?怎样来帮助一个心理变态的人对其异常表现加以矫正?得了精神失常的疾患以后,用什么方法对其治疗?等等。还有其他许多类似的问题都可以从变态心理学中得到有益的知识和帮助。

人们的精神(心理)也和躯体一样,免不了要产生许多毛病,所谓绝对健康或完全正常的人是很难找到的,而且心理活动的正常和异常并没有一个截然区分的界限;所谓常态与变态只是相对而言,它们往往交织在一起。因此,我们不仅要研究正常心理活动的规律,而且还要研究异常心理活动的规律。如果只有专门研究正常心理规律的普通心理学而没有探索异常心理规律的变态心理学,要全面说明人类极其复杂的心理现象及其规律,那是不可能的。

变态心理学不仅要和心理异常的各种现象加以描述,进行分类和解释,而且要试图阐明其发生的原因和机制。心理学家在揭示心理异常现象发生、发展和变化的原因和规律时,不仅要把它和大脑的机能状态联系起来,而且要同人与客观现实关系的情况有机地结合起来进行考察。目前,人类对于自身复杂的心理活动规律的认识还大大落后于对客观世界规律的认识。由于受到整个心理科学发展水平的限制,人们对于异常心

理现象发生和变化规律的认识还很不完善和精确,对于许多现象还不能给予恰当和圆满的解释。然而,近些年来,由于神经生物化学、心理生物学和社会科学某些领域的迅速发展,对心身关系问题,或者说对人的行为和脑神经生理、生化过程之间的关系问题的认识不断深化,为变态心理学研究的进展开辟了新的途径。尽管变态心理学还不能说是一门十分成熟的学科,但是随着整个心理科学的发展,随着心理生物科学和社会文化交叉学科研究的进展,对心身关系以及社会文化对心理影响的认识不断深化,变态心理学也必将随之迅速地发展。

变态心理学作为研究和揭示心理异常现象发生、发展和变化规律的一门科学,在理论上对于说明心理现象的实质,论证心身关系和心物关系等哲学基本命题可以提供新鲜的科学论据。在实践上,对促进人类精神健康的心理卫生工作乃至整个精神保健事业都可以起到重要的作用。同时,它的研究工作还能有助于促进和提高精神病临床诊断和防治工作的效果。因此,变态心理学已成为人们普遍重视和十分感兴趣的科学领域之一。不仅是心理学工作者和专业学生,就是广大的医务工作者、医学生、司法工作者、文艺工作者、政治思想工作者以及教师和家长都十分感兴趣,且十分需要。目前,变态心理学的内容已和普通心理学、社会心理学、儿童心理学和教育心理学等交叉起来,并渗透到医学、社会学、管理科学和文学艺术等许多领域中去。

心理异常问题自古以来就为人们所关心,并试图进行解释。例如在古代,人们一般都认为心理异常是由于人的灵魂出了毛病的表现。在中世纪的欧洲则把心理异常看做是“在人的灵魂里有魔鬼在作祟”,是“鬼魂附体”、“罪孽上身”的结果;而心理异常的各种不同表现则取决于附体魔鬼的特性。这种解释,在中世纪黑暗时代,给无数患有心理障碍的人特别是精神病人带来惨重的后果。到了18世纪以后,人们开始把心理异常看做是人脑有病变或受到有害因素影响的结果。从这时起,精神病人才开始被当作需要治疗的病人来看待。在现代,对心理异常的解释,不同学派有不同的看法。(参看第2、3、4章)

从辩证唯物主义的观点来看,可以认为心理异常就是人们在大脑生理生化功能障碍或人(主体)与其客观现实关系失调基础上所产生的对客观现实的歪曲反映;如果这种歪曲反映已导致人的行为紊乱,并破坏了人的社会生活适应以及认识世界、改造世界的能力,而且又不能简单地用一般人的方法加以纠正,这就是心理疾患(或精神疾病)了。

二、变态心理学的研究方法

变态心理学作为心理学的一个分支,其研究方法也从属于心理学方法的范畴;当然,它的方法也有自身的某些特殊性。由于研究对象的复杂性和学科本身的特点,决定了变态心理学研究方法的复杂性和多样性。在方法论上必须遵循唯物辩证法和历史唯

物论的基本原则;在具体方法的运用上则要严格遵循科学性、客观性和实践性等原则,用相互联系的全面观点进行分析,按照现象的本来面目去实事求是地说明问题。力求避免用孤立、片面和机械的观点和方法来考察问题。下面就变态心理学的主要研究方法作一概述。

(一) 观察法

观察法主要是由主试(医生或心理工作者)通过直接观察或在谈话中的观察对被试(病人或健康人)的心理、行为表现进行有计划、有目的的了解。在进行观察时,除了直接的视觉观察以外,常常要辅助以谈话,因为通过谈话,可以使观察更有目的、更有方向地进行,还可使观察一步步地深入下去。在观察之前应做好准备,了解被观察者的基本情况,订出观察目的和计划。在观察过程中要忠实地、客观地进行记录,也可做观察日记,然后根据观察所得资料进行客观分析,切忌主观臆测。

观察法可分为自然观察和控制观察。自然观察是在不加任何控制的自然情境中对个体的行为表现进行直接的观察记录和分析,如对住院病人,可在病房、活动室或医院庭院里,在病人自由活动状态下进行现场观察。当然也可以借助于录音、录像或电影摄影,以及取样本作实验室化验等进行间接的观察。控制观察则是在预先设计好的特定情境中对个体进行观察,如让被试者进入一个预先布置好的可以引起紧张情绪气氛的环境中,记录其情绪反应和行为表现的变化过程。在观察时间上,可作长期、连续和系统的观察;也可作短暂、断续或一次性的观察,前者可在医院住院环境中进行;后者可在门诊或家访中进行。观察的内容一般可以包括身体外观,仪表;言谈举止,行为表现;情绪状态;人际交往风格,对己对人对事的态度;在活动中表现的兴趣和爱好;在困难情境中的应对方式,等等。

(二) 个案调查法

个案调查法是把被试(如病人)作为一个单一的案例进行全面、深入、系统、详细的调查研究。个案材料的来源可以是被试者的自述或他人的报告。在分析自述时,我们必须注意患者所用词句的确切含义。对于他人的报告则要注意其对患者的态度及他们之间的关系。个案调查法可以通过交谈、问卷和活动产品分析(包括被试者的作业、日记、信件、绘画等)等方法来取得资料。个案内容除了个人的一般资料如个人史,既往史、现病史以外,还需要详细了解个人的生活经验,家庭生活与人际关系状况,学习或工作情况,心理发展和教育情况,对人、对己、对事的态度和风格,在集体中的表现及其兴趣、爱好与病前的性格特点,重要的生活事件和精神刺激以及最近的病情变化等。

个案调查法较重视研究结果对于样本所属的群体的普遍意义,因此,在进行个案调查时应注意所选择的个案样本的代表性。个案最好按照发展的次序进行有系统的,传记式的记录,除了要求内容准确、描写细致,还要文字简练,并尽量避免使用专门术语。

(三) 实验法

实验法是在严格控制的条件下,主动引起需要考察的现象,并能对结果作数量化的分析和反复的验证。实验法在变态心理学研究中是重要的方法之一,它有以下几种类型。

1. 病程实验

这是变态心理学中较重要、较直接、也是最独特的一种实验方法。目的在于取得异常心理过程的现状及其变化特点,并对这些特点予以数量及性质上的评估。实验在病人的疾病演变过程中进行,所用方法和程序大多选自实验心理学并是心理障碍患者所能接受与使用的。实验结果可以表现疾病过程中及治疗前后变化的情况,借此可验证某些变态心理学的假设。

2. 病人的治疗性实验

这一方法来自精神病学,对病人的治疗赋予实验的性质,一般是病因学为依据,即采取病因学治疗。也就是说,变态心理学中的假说如果与事实相符,则所用的治疗方法,一般都应有预期的效果。治疗性实验作为变态心理学的一种研究方法应注意的是:首先,治疗的情境与条件应严格控制。与一般性的综合治疗不同的是,综合治疗要充分利用治疗中的各种条件以提高疗效,而治疗性实验中的治疗则无需如此。其次,在治疗性实验的实施过程中,医生往往会对病人显得过分关切和热情并期望良好的效果,在此情况下,医生对病情的估计和疗效的评定都可能高于实际情况,这是应予避免的。“双盲法”的实验设计可在某种程度上克服这种偏向。第三,对治疗效果的评定应有客观指标。

3. 儿童自然实验

儿童期是人格形成和心理发展成熟的一个过渡时期。儿童所处的生活环境,所受的教育情况,所习得的行为习惯及其身体素质等对其心理的正常或异常都会有十分明显的影响。自然实验法是让儿童在日常生活中,适当控制条件并结合游戏或学习等活动,对儿童行为表现进行系统的观察和记录。这种方法对于各年龄组儿童的心理异常作详细的检查和记录资料,将有助于变态心理学中确定各种行为异常发展学说的正确性和合理性,同时也可作为对于儿童早期出现的异常心理表现所采取的预防和治疗措施的理论依据。

4. 动物实验

有些实验如果用人作被试会损害其身心健康,因此不能随便采用,但我们可以在动物身上施行,如用人工方法制造生理缺陷,改变其机能状况,给予各种急性或慢性的刺激,从而制造各种心理病理模型以便进行类比。不过在将动物实验结果用于解释人的心理与行为异常问题时应充分考虑到它们之间的区别。通过动物实验确实可以发现某些病理生理和异常行为方面动物与人的共同的事实与规律,但在应用动物实验结果

与人的心理异常现象进行类比时应十分慎重,以免导致错误结论。

(四) 心理测验和行为评定量表法

无论在临床实践工作中的诊断,还是在研究工作中的测试,都需要一种对于心理异常表现能够进行定性、定量,同时又简便易行、容易操作的方法和手段。各种心理测验工具和行为评定量表,在某种程度上可以满足这个要求。

1. 心理测验

心理测验是由心理实验方法发展而来的一种心理学技术,是对人的某种心理现象进行客观的标准测量的方法。心理测验有各种各样的量表,如记忆量表、智力量表、人格量表以及神经心理测验量表等,其中每一方面又包括许多的具体量表。例如,有人统计,各种各样的人格量表就有一千种以上。在医学心理学尤其是变态心理学和神经心理学的研究和临床工作中,心理测验有十分重要的作用。例如,对于智力落后儿童的鉴别;对于心理与行为的正常与异常的诊断;对于器质性心理异常和功能性心理异常的鉴别;对于患者是否有人格障碍的诊断,等等,都可以借助心理测验进行较客观的和数量化的比较,并可缩短观察时间,较快地做出鉴别。

2. 评定量表和行为评定法

在变态心理学或精神病学的研究和临床工作中常常需要对病人的心理、情绪障碍进行客观评定,特别是在精神病临床上,为了更有效地对病人进行诊断和治疗,临床心理学家和精神科医生合作编制了许多评定量表,如各种抑郁量表,焦虑量表,躁狂量表,精神症状评定量表,精神衰退评定量表等。行为评定是除了心理测验之外,对病人的行为表现(外显行为和动作反应)进行评定。还可同时配合测定其心率、脉搏、呼吸等生理反应,因为这些也属于一种行为。行为评定一般是按照预先编好的一个结构式会谈提纲(或问卷)通过谈话来引起病人的动作反应和行为表现,还可进行打分,故行为评定也可以数量化。例如,最早提出A型行为类型的美国心脏病专家弗雷德曼(Freedman)和罗森曼(Rosenman)所设计并使用的A型行为的结构式会谈法就是一种行为评定法。

三、判别心理异常的指标

由于人的心理活动无论正常还是异常都是非常复杂的,并不像躯体生理活动如体温、脉搏、血压、肝功能等那样简单,要判别心理活动的正常和异常是相当困难的。但这对于变态心理学来说十分重要,也是不能回避的。明确正常和异常的指标对于理解心理(行为)异常的发生、发展、变化的过程极为重要。首先,心理活动的正常和异常之间的差别是相对的,很难找到一条截然的分界线。其次,心理异常表现受许多因素的影响,包括客观环境条件、大脑神经活动过程、主观经验、当时的心理状态以及不同的社会文化背景的影响等等。因此,很难找出一个统一的,被大家公认的判别标准。当然,这

并不是说我们就无法认识和把握心理异常现象,或者说不可能找到任何原则和方法来确定心理异常现象了。

事实上,有许多学者都在不同的角度来探索心理(行为)正常与异常的指标。下面就是前人曾论述过的用以判别心理(行为)异常的具体指标。

(一) 统计学指标

有许多心理异常现象在常人身上也会或多或少有所表现,但不如精神病人身上那样特别明显。因为正常的、健康的心理活动总是和大多数人的心理是一致的,所以,判别一个人的心理是否正常,最明显的标志就是拿他的心理活动与大多数人进行比较和对照,看一看在某种情况下是否一致。如果把极少数的异常情况和大多数的情况,给予统计学处理,则其次数分配呈常态曲线,也就是说符合常态分配现象,大多数人是居中的,即接近平均数;只有较少数人是偏于两个极端的。在次数分配居中者(即接近于平均数)为常态,居于两端者为变态。例如,人的精神运动性活动水平是会有差别的,一切常人都同时具有精神运动性兴奋和精神运动性抑制这两个相反的状态。某些人兴奋较为占优势,所以表现活跃、好动、爱说、与人交往频繁等;而另一些人则抑制占优势,所以表现安静、沉默、话少、与人交往也少等。这些都是正常的。但如果一个人的精神运动兴奋表现超出了一定的范围,如见人就打招呼,不管是生人还是熟人,都要跟人家来往,整天说个没完,做这做那,一刻不停;或者相反,精神运动性抑制超出了一定的范围,整天缄默不语,只是向隅而坐或独自卧床,不与任何人交往,什么事也不想干,等等;这两种“超常”的表现就应考虑是变态的了。除了考虑与大多数人相比较是否一致以外,还要特别考虑与同龄人的心理状态相一致的问题。因为不同年龄阶段的人,他们在感知觉、思维、记忆、情感、意志、动机、性格和行为方式等各个方面都会有不同的特点。

当然,这样的判别指标也只是相对的。所谓与大多数人不一致,并没有一条绝对的界限。因此,不能因为稍有不一致就判定为异常;而且在常态分配的两端,常常可能只有一端是变态的,而另一端虽也超乎正常却不能算是变态。例如人的智力,智商在 70 以下属低常,无疑是异常的了;但智商在 140 以上属超常却不能认为是异常。因为智力超常可能是人们所羡慕的天才。

(二) 社会适应性和评价的指标

人是社会的动物,每一个人都不能离开他生活的社会集体。群体生活和人际交往是人类“天性”的表现。而且,人都只能在特定的社会环境中生活,因为人一出生,社会就已经为其准备了现成的、具体的历史现实环境,包括经济条件、政治条件以及一整套的社会价值观念体系、社会伦理道德规范、法律规范和民族传统、风俗习惯等。在正常情况下,每一个人都能通过家庭、学校和社会的教育与培养,通过自己的生活实践把社会的客观需要和要求经过社会内化作用而变为自身内在的、主观的需求。因此,人与生

活其中的社会是一个统一的整体,本质上是可以协调一致的,即能够按照其具体的社会生活环境要求来适应它、改造它,而不会发生问题。一个心理正常的人与其他人是能够相互沟通和交往的;他能理解别人,别人也能理解他;他能为他人和集体所悦纳,也能正确处理人际关系。这些都是一个人的社会适应性正常的表现。如果一个人在其内心世界所具有的价值观念体系、伦理道德标准以及外在的行为表现与社会环境的客观要求格格不入,甚至相互抵触,那就不可能协调一致。在这种情况下他就不能很好地和他人进行沟通和交往,不能为别人所理解,自己也不能理解别人,不能为集体和他人所接纳,成为集体中一个不受信任、不受欢迎的“多余者”,不能正确认识和处理各种人际关系,这就应该考虑其心理(行为)是否属于异常。

不过,人的社会适应性及其评价指标往往受到不同社会文化背景和不同社会历史条件的影响,因而这样的判别指标也不是绝对的。例如,我国历史上在民国以前,女人的裹脚称为“三寸金莲”,被认为是美的表现。但如果今天还有女人裹脚,那就是地道的变态行为了。

(三) 以个人经验为指标

每个人都能自觉地意识到自身的心理活动,同时也能体察到别人的心理活动。因此,对于人的心理究竟什么是正常的,又怎样才算异常的,在每个人的心目中实际上都有一种主观“模式”。人们把自己对于正常心理的体验和经验作为出发点或参照点,来判别各种心理活动是属正常还是异常,这都是以个人经验为标准的方法。本来人的心理活动的各个方面,如认识活动、情感活动和意志行为等都应该是统一的、完整的和协调的。如果这三者不能协调一致,遇到应该高兴的事情,他却产生悲伤、忧愁的情绪体验,行为表现沮丧而消沉;或者相反,遇到悲惨伤心的事情时,他却体验着愉快振奋的情绪,表现出兴高采烈的行为。这样,我们就可凭个人经验判定其心理活动是不正常的。精神医学工作者在这方面具有比别人丰富和精确得多的个人经验,在其临床工作过程中经常采用这一指标。

但是,这一指标可因人而异,主观性很大。而主观性越大,则个人(包括研究者)之间的差异度也就越大。凡与自己个人经验不同者都可能被判别为异常或变态。这是运用这一标准时应注意的。

(四) 以客观检查结果为指标

客观检查指标要求能够数量化,并且要能够重复。因而,这个指标比较客观、可靠。它主要包括以下两方面的内容。

1. 生理和组织的检查指标

人脑是心理的器官,大脑的生理功能和组织结构有损害必然会造成心理活动的异常。许多因素如物理损伤、感染、中毒、遗传、代谢和内分泌紊乱等都能使大脑的生理功

能或组织结构受到损害。这时各种物理、化学检查以及心理生理测定等有重要意义。如果检查结果确实存在某方面的阳性体征,同时又发现有相应的心理异常表现,即使是轻微的表现,通过病因与其相应心理异常症状存在的一致性作为标准,就可确定其心理异常的存在。

2. 心理实验和心理测验的检查指标

各种心理测验工具或实验仪器确实能给人们提供比较客观的数据;同时作为一种规范的方法也容易为大家所掌握,可以大大减少不同研究者的差异度。心理测验和实验的指标在某些心理活动方面已显示了它的使用价值,提供了一些为大家能接受、都能使用的测查方法。例如,在判别人的记忆能力是否有异常方面,可用各种记忆测验量表或仪器;在判定人的智力正常与否方面,可用各种智力测验工具;在判定一个人的人格是否属于常态方面,可用各种人格测查表,等等。但是,以心理测验或心理实验作为判别心理正常与否的方法或指标,也只是相对的,仍有很大的局限性。这是因为第一,人的主观心理活动无论是正常还是变态,都非常复杂,并受着许多因素的影响和制约,很难使用单一的测验工具或仪器恰如其分地测查出来。第二,在人身上还有许多方面的心理与行为活动究竟属于常态还是变态,还无法使用测验工具或仪器进行测查。因此,如果期望搞出一套心理测验与实验工具来取代以上的各种判别指标,并解决人的所有心理与行为是属于正常还是变态的问题,只能是一种不切实际的想法和苛求。

如上所述,对于心理活动的常态与变态的划分,实在难以找出一个十全十美、客观而又一致的指标。在上述四个指标里,几乎没有一个能在单独使用时完全解决问题。但并不是说,心理活动的常态与变态就无法鉴别了。事实上,在严重精神失常的情况下,所有指标都是适用的,如果把各个指标综合使用会大大增加判别的准确性;但是在临界状态(即边缘状态)下,则哪一个指标都难以判定。心理与行为从正常范围过渡到异常范围会有许多细微的变化,而到了一定的阶段是会有突变的,这必须通过量与质的辩证关系的分析才能正确解决问题。诚然,在现实生活中,心理障碍与精神疾病还是易于发现的,只是对于临界状态(边缘状态)的鉴别则需要更为丰富的临床经验和实际知识与技能才能做到。

四、心理行为异常表现的类别

人的心理异常也和躯体疾病一样,可以是轻微的,也可以是严重的,其表现各式各样,纷繁复杂。但为了进行科学研究,总结临床经验并进行交流,研究者们对于形形色色的精神(心理)异常必须进行划分、归类,并提出诊断的统一指标;这样才能有共同的语言。因此,对精神病学来说,精神疾病的分类就成为这一学科领域中的一项重大问题。目前世界各国都有自己应用的分类体系或方案。