

卫生部“十二五”规划教材  
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材



全国高等学校教材  
供本科应用心理学及相关专业用

Abnormal  
Psychology



# 变态心理学

主 编/刘新民  
副主编/杨甫德 程灶火 朱金富



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高等医药教材建设研

全国  
供本科应用心理学及相关专业用

Abnormal

第2版

Psychology

# 变态心理学

主编 刘新民

副主编 杨甫德 程灶火 朱金富

编委(以姓氏笔画为序)

王 伟 (浙江大学医学院)

张曼华 (首都医科大学)

邓春生 (江西中医学院)

张聪沛 (哈尔滨市第一专科医院)

孙宏伟 (山东潍坊医学院)

何金彩 (温州医科大学)

孙正海 (齐齐哈尔医学院)

杨甫德 (北京回龙观医院)

刘新民 (皖南医学院)

罗正里 (吉林药学院)

刘哲宁 (中南大学湘雅医学院)

郑 铮 (南京中医药大学)

刘 薇 (哈尔滨医科大学)

赵静波 (南方医科大学)

刘可智 (河北医科大学)

洪 炜 (北京大学医学部)

朱金富 (新乡医学院)

郭文斌 (广西医科大学)

乔聚耀 (济宁医学院)

高 磊 (天津医科大学)

邵淑红 (滨州医学院)

程灶火 (无锡市精神卫生中心)

吴爱勤 (苏州大学医学院)

潘 芳 (山东大学医学院)

秘书 何苗苗 (皖南医学院)

人民卫生出版社

### 图书在版编目(CIP)数据

变态心理学/刘新民主编.—2版.—北京:人民卫生出版社,2013.8

ISBN 978-7-117-17307-0

I. ①变… II. ①刘… III. ①变态心理学-医学院校-教材 IV. ①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 120561 号

人卫社官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

### 变态心理学

第 2 版

主 编: 刘新民

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 27

字 数: 674 千字

版 次: 2007 年 7 月第 1 版 2013 年 8 月第 2 版

2013 年 8 月第 2 版第 1 次印刷(总第 4 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-17307-0/R·17308

定价(含光盘): 45.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



# 全国高等学校本科应用心理学专业第二轮 卫生部规划教材出版说明

全国高等学校应用心理学专业第一轮教材自 2007 年出版以来,经过几年的教学实践,得到广大师生的普遍好评,填补了应用心理学专业教材出版的空白。这套教材的出版为规范本专业教学,培养社会急需的既懂心理学又懂医学的跨学科专业人才做出了巨大贡献。近年来随着心理学专业的迅猛发展,教材内容的更新迫在眉睫。根据本专业培养目标和教育部对本专业必修课的要求,本轮教材增加了六种:认知心理学、神经心理学、管理心理学、教育心理学、员工心理援助教程和性心理学;医学行为学变更为行为医学;心理学实验指导变更为心理学实验教程。

本轮教材编写仍然坚持“三基、五性、三特定”的基本要求,教材内容立足于医学院校应用心理学专业教学需要。注重教材的系统性、完整性,从不同角度、不同深度处理教材内容的交叉重合部分。全套教材提倡整体优化,并尽量编写配套教材和制作实用的配套光盘。

本套教材均为卫生部“十二五”规划教材,全套教材于 2013 年秋季前全部出版。



## 第二轮教材目录

1. 心理学基础 / 第2版  
主编: 杜文东 副主编: 吕航 杨世昌
2. 生理心理学 / 第2版  
主编: 杨艳杰 副主编: 朱熊兆 汪萌芽
3. 西方心理学史 / 第2版  
主编: 郭本禹 副主编: 方双虎 严由伟
4. 实验心理学 / 第2版  
主编: 郭秀艳 副主编: 周楚 李宏英
5. 心理统计学 / 第2版  
主编: 姚应水 副主编: 隋虹 林爱华
6. 心理科学研究方法 / 第2版  
主编: 李功迎 副主编: 关晓光 赵静波
7. 人格心理学 / 第2版  
主编: 王伟 副主编: 方建群 方方
8. 心理评估 / 第2版  
主编: 姚树桥 副主编: 刘畅 许明智 王晓英
9. 心理学实验教程  
主编: 罗正里 副主编: 唐宏 霍莉钦 赵行宇
10. 认知心理学  
主编: 周爱保 副主编: 钟毅平 陈炜
11. 神经心理学  
主编: 何金彩 副主编: 汪凯 朱雨岚 许毅
12. 发展心理学 / 第2版  
主编: 马莹 副主编: 刘爱书 王群
13. 社会心理学 / 第2版  
主审: 李建明 主编: 苑杰 副主编: 杨小丽 梁立夫

14. **变态心理学 / 第 2 版**  
主编: 刘新民 副主编: 杨甫德 程灶火 朱金富
15. **健康心理学 / 第 2 版**  
主编: 钱明 副主编: 张颖 沈晓红
16. **心身医学 / 第 2 版**  
主审: 姜乾金 主编: 潘芳 吉峰 副主编: 余琳 方力群
17. **心理治疗 / 第 2 版**  
主编: 胡佩诚 副主编: 郭丽 李英 赵旭东
18. **咨询心理学 / 第 2 版**  
主编: 杨凤池 副主编: 张曼华 刘传新
19. **心理健康教育学 / 第 2 版**  
主编: 孙宏伟 副主编: 唐峥华 冯正直 郑爱明
20. **行为医学 / 第 2 版**  
主审: 陈力 主编: 韦波 副主编: 张作记
21. **中医心理学 / 第 2 版**  
主审: 董湘玉 主编: 庄田畋 副主编: 王玉花 张丽萍
22. **管理心理学**  
主编: 崔光成 副主编: 吴均林 梁瑞琼
23. **教育心理学**  
主编: 乔建中 副主编: 林榕发 林大熙 张艳萍
24. **员工心理援助教程**  
主编: 洪炜 副主编: 解亚宁 刘伟 傅文清
25. **性心理学**  
主审: 邓明显 主编: 李荐中 邱鸿钟 副主编: 王翔南 许华山

# 全国高等学校本科应用心理学专业教材 第二届评审委员会

主任委员 杜文东

副主任委员 姚树桥 洪 炜 崔光成

委 员 (按姓氏笔画排序)

马 莹 方 方 王 伟 王效道 邓明昱  
韦 波 乔建中 刘新民 吉 峰 孙宏伟  
朱金富 何金彩 吴均林 李功迎 李建明  
杨小丽 杨凤池 杨艳杰 邱鸿钟 陈 力  
陈福国 周爱保 林大熙 罗正理 苗丹民  
姚应水 姜乾金 胡佩诚 徐 斌 郭本禹  
郭秀艳 钱 明 傅文清 董湘玉 解亚宁  
潘 芳 戴秀英



本书作为我国首部《变态心理学》国家级规划教材和卫生部规划教材,自2007年由人民卫生出版社出版发行以来,深受广大师生和专家学者的好评。2012年,经全国高等院校应用心理学专业教材评审委员会专家的多轮评审,本人再次承担这部教材修订版的主编任务。这次修订的目标是:按照体系完整、内容丰富、概念准确、语言通俗和风格独特的基本构想,保持原版教材的特色和优势,进一步体现科学性、系统性、特色性和新颖性的有机结合,为异常心理行为的教学、研究、临床和服务提供一部具有理论深度和实用价值的教科书。

## 一、内容与结构

本版教材仍保留原有的18章,进行了大量的内容更新或增补,以反映当前国内外研究的最新进展。

在第一章绪论中,除了介绍变态心理学的定义、任务和判别标准等重要概念外,通过变态心理学历史文化发展轨迹的回顾,展示变态行为处理的许多截然不同的思想和方法,以促进我们对异常心理复杂性的理解。新版教材增加了很多重要概念,为深入学习打下良好的基础。

变态心理的影响因素和理论解释是另一重点内容。本书第二章和第三章对影响异常心理形成的各种因素以及不同的理论模型进行了专门介绍。每一种解释都是在多年人类行为的观察、研究和分析的基础上发展起来的独特观点,反映了对心理障碍认识的多样性和综合性,对于理解和处理异常行为有重要意义。

本书第四章遵循当前国内外有关心理障碍分类的主流趋势,对比介绍了WHO的分类、美国的分类和中国的分类,以利于读者对国内外三种分类系统的全面把握。同时,本书还简介了即将发布的ICD-11与DSM-5的有关信息。

异常心理如同正常心理一样是人类的主观体验,以科学思维予以对待十分重要。本书第五章通过个案研究分析,详解了变态心理学的各种研究方法,使专业人员在提出理论假设、确定研究对象、选择方法、检验假设、解释结果和推论以及发表论文等过程中,能够始终遵循客观与科学的基本原则。

从第六章开始到第十七章,本书用最多的篇幅讨论了各种心理障碍,将变态心理学的原理和方法运用于各种异常心理的描述、解释、诊断、预测和防治中,以提高对异常心理的认识和处理能力。但由于篇幅所限,还有一些内容未能收入,如心理生理障碍和器质性精神障碍等,读者可进一步参阅有关资料。

最后一章讨论心理健康职业活动中必然涉及的伦理、道德和法律关系问题,使专业人员



在变态心理的临床工作中,具有必要的职业规范意识并始终遵循行业的基本准则。

## 二、本书的特色

构建特色和体现优势是本书的不懈追求。为此,作者进行很多探索。

1. 广泛接纳各种理论学说 在理论学界和现实生活中,人们对异常心理的看法可谓仁者见仁、智者见智,各种概念和观点令人眼花缭乱、应接不暇。本书对此采取温和与接纳的态度,无论是“过去”的“神经症”、“精神病”、“抑郁症”,还是“现在”的“精神障碍”、“抑郁发作”等名词和术语,以及精神分析、行为理论和认知理论等各种学说,甚至包括教育学和社会学等研究成果。因为任何一种概念和观点的发展变化都有其自然历史进程,求之过急和绝对化处理都会导致新的问题。例如,当我们已广泛使用“障碍”(disorder)去代替“疾病”(disease)概念的时候,本以为解决了由疾病概念存在问题(如过分医学化),实际上又产生了新的问题,而且“障碍”的概念同样是不确切的。因为在心理行为概念的生物学或物理学标记发现之前,任何概念几乎都是抽象和模糊的。更何况有许多概念在专业领域或日常生活中早已被人们广为接受并能够及时地赋予新的解释,如同我们已经没有必要将“心理学”改为“脑理学”那样。因此,本书在严谨与开放地接受新概念和新观点的前提下,采取包容和兼收并蓄的态度,对各种不同的理论和观点进行有机整合。说明这一点很重要,否则会使我们在学习和实践中感到许多不解和困惑,甚至是逻辑上的混乱。

2. 不受现有分类系统的限制 CCMD、ICD 和 DSM 三大分类系统不仅是医学也是当前变态心理学教学、临床和研究的重要工具。但是这些分类系统仍没有真正地超越医学“疾病”的思维限制,也不能包括人类变态心理的全部。对异常心理的认识和描述是一个不断深入和发展的过程,还有大量的“障碍”游离于分类系统之外,如个性缺陷、网络成瘾、强奸和恐怖行为等。对于这些异常心理行为,我们不能将它们排除在“变态”之外。本书既遵循了已有的分类系统,又没有完全受其限制,并作了一些尝试。例如,在性障碍章中,无论是章名和内容都突破了原有的分类体系;在睡眠章里,除了对照三大分类系统外,还介绍了更加详细的分类;在药物依赖章节后增加了“非物质依赖”阅读内容,以提示当前突显的“心瘾”问题。本书将那些诸如此类的异常行为作为阅读材料附于章后,目的是让读者树立一种观念:那些分类系统尚未收入的、表现各异且极为广泛的异常心理都是变态心理学的研究对象。当然,思考它们在什么情况下才能进入分类系统或者创建独立的分类体系也是非常有意义的。作者认为,这些介于正常心理与精神障碍之间的“灰色区域”是非常值得研究的,也可能是变态心理学未来最有潜力的发展方向之一。

3. 内容与形式上的革新 作者努力汲取国内外教材的优点,力图在形式和内容上有所创新。

(1)“震撼性”的案例:章前以案例导入“现场”,从而引出话题,激发兴趣,诱发探索欲,促进理论联系实际。

(2)丰富多彩的专栏:全书设置了大量的专栏,包括基础知识、背景材料、经典事例、研究进展和参考资料等,以拓宽知识面,提高兴趣,增加学习的深度和广度。

(3)简明直观的图表:大量采用图表呈现内容,发挥图表一目了然和便于比较的优势,以避免过多的文字描写,显示更好的条理性和直观性。

(4)及时呈现的思考题:思考题在章内相关内容处呈现而不是集中于章后,以鼓励学生在关键之处能及时地停下来进行深入的思考,有益于进一步分析、综合和消化内容。

(5)前后呼应的章前要目与章尾小结:使学习活动始终能围绕主题并抓住重点,有益于微观学习时的综合理解。

### 三、致 谢

我一直致力于构建反映国内外最新进展、适合国情的变态心理学学科系列和课程系列。自从2007年第1版教材出版以来,组织和邀请了全国200多位专家参与这项工作。2008年主编出版配套教材《变态心理学复习考试题解集》(人民卫生出版社);2009年主编出版心理障碍系列专著《变态心理学理论与应用系列丛书》(人民卫生出版社)18部;2010年主编出版《现代心理困惑的专家解读与指导系列》(人民卫生出版社)10部;2011年开始主编出版变态心理学在各领域的应用丛书,并翻译出版国外最新参考书系列。加上先后出版的4部不同版本的变态心理学教材,形成了50余部教材、专著、译著和科普作品构成的变态心理学体系。近几年来还建设了变态心理学精品课程并主办了国家级医学继续教育项目等。这些成果都是这部国家级教材的配套和延伸,当然其成果也会反哺本版教材。因此,我首先要向为此贡献时间、精力和智慧的广大专家学者表达深切的谢意。我相信新版教材问世后还会有更多的工作。

我还要感谢众多学生、老师和专业人员等对本教材的关心。不仅是给予的好评,更重要的是赐予本书的建议和积极参与的热情。在这次修订中,我们尽可能地扩大了写作队伍,参与高校及附属单位多达24个,作者31人,使本书的观点和见解更加广泛且丰富多彩。另外,作者对所参阅引用大量文献的专家学者表示深切的感谢。此外,皖南医学院应用心理学硕士点的研究生刘培培、何佩佩、穆露露、张瑾、鲁玮、秦莉、赖振、郑欣、曹翔宇等,他们在帮助整理书稿方面做了大量的工作,在此也一并致谢。

由于作者水平有限,本书肯定存在着很多缺点和不足,甚至是错误,我们恳切地希望广大读者不吝赐教,以便在今后修订时做得更好。

刘新民

2013年2月



# 目 录

<b>第一章 变态心理学绪论</b> .....	1
第一节 变态心理学的对象与任务 .....	2
第二节 变态心理学的历史 .....	8
第三节 变态心理学的相关学科 .....	15
阅读:重要术语与概念 .....	17
<b>第二章 影响变态心理形成的因素</b> .....	21
第一节 生物因素研究 .....	22
第二节 心理因素研究 .....	32
第三节 社会因素研究 .....	35
第四节 病因的相互作用 .....	40
阅读:基因影响婚姻 .....	43
<b>第三章 变态心理的理论模型</b> .....	44
第一节 生物学模型 .....	45
第二节 心理动力学模型 .....	48
第三节 行为模型 .....	53
第四节 认知模型 .....	56
第五节 存在-人本主义模型 .....	60
第六节 社会文化模型 .....	63
第七节 家庭模型 .....	67
第八节 生物心理社会模型 .....	70
阅读:中国传统医学模型 .....	72
<b>第四章 变态心理分类、诊断与评估</b> .....	76
第一节 概述 .....	77
第二节 主要分类系统 .....	80
第三节 变态心理诊断 .....	83
第四节 变态心理评估 .....	88
阅读:(1)DSM-5 与 ICD-11;(2)定量分类系统;(3)美德与性格力量分类 .....	93
<b>第五章 变态心理学的研究方法</b> .....	97

第一节	研究步骤	98
第二节	观察法	99
第三节	流行病学研究	102
第四节	相关研究	105
第五节	实验研究	107
第六节	单被试研究	109
第七节	研究与伦理	111
	阅读:(1)疗效研究方法;(2)疗效研究质量;(3)APA 关于心理学研究的行为准则	112
<b>第六章</b>	<b>心理障碍的基本症状</b>	<b>115</b>
第一节	概述	116
第二节	认知障碍	117
第三节	情感障碍	126
第四节	意志与行为障碍	127
第五节	意识障碍	129
第六节	综合征	131
	阅读:综合征	131
<b>第七章</b>	<b>应激相关障碍</b>	<b>134</b>
第一节	概述	134
第二节	急性应激障碍	136
第三节	创伤后应激障碍	140
第四节	适应障碍	144
	阅读:(1)丧亲反应与居丧障碍;(2)气功所致精神障碍	147
<b>第八章</b>	<b>神经症与躯体形式障碍</b>	<b>152</b>
第一节	概述	153
第二节	恐惧症	157
第三节	焦虑症	159
第四节	强迫症	163
第五节	神经衰弱	167
第六节	躯体形式障碍	168
第七节	癔症	172
	阅读:慢性疲劳综合征	175
<b>第九章</b>	<b>心境障碍</b>	<b>178</b>
第一节	概述	179
第二节	心境障碍的类型与表现	181
第三节	心境障碍的理论解释	188
第四节	心境障碍的治疗	193
	阅读:(1)经前综合征;(2)产后抑郁症	197
<b>第十章</b>	<b>自杀与蓄意自伤</b>	<b>201</b>

第一节	概述	202
第二节	自杀的流行病学	205
第三节	自杀的理论解释	208
第四节	蓄意自伤	213
第五节	自杀危险的识别和防治	216
阅读:	(1) 怎样对自杀危险者做心理检查;(2) 怎样进行自杀询问;(3) 如何接听自杀来电	222
<b>第十一章</b>	<b>进食障碍</b>	225
第一节	进食障碍及其类型	226
第二节	进食障碍的理论解释	234
第三节	诊断与治疗原则	239
阅读:	肥胖症	242
<b>第十二章</b>	<b>睡眠障碍</b>	244
第一节	睡眠概述	245
第二节	睡眠障碍的分类	249
第三节	睡眠障碍的理论解释	252
第四节	常见的睡眠障碍	257
阅读:	(1) “健康睡眠”的基本知识;(2) 睡眠质量的评估和自测	267
<b>第十三章</b>	<b>人格障碍</b>	271
第一节	概述	272
第二节	分类与表现	276
第三节	理论解释	280
第四节	诊断评估	282
第五节	治疗要点	284
阅读:	Cleckley 关于反社会型人格障碍的描述	287
<b>第十四章</b>	<b>性障碍</b>	289
第一节	概述	290
第二节	性身份障碍	293
第三节	性偏好障碍	297
第四节	性指向障碍	304
第五节	性胁迫	308
第六节	性成瘾	312
第七节	性功能障碍	314
阅读:	(1) 乱伦;(2) 无性恋	318
<b>第十五章</b>	<b>物质滥用与依赖</b>	321
第一节	概述	322
第二节	物质依赖的危害	324
第三节	物质滥用的理论解释	325

第四节 常见的物质滥用与依赖·····	331
阅读:(1)新型毒品;(2)非物质依赖——网络成瘾·····	340
<b>第十六章 精神分裂症等精神病性障碍·····</b>	<b>344</b>
第一节 概述·····	345
第二节 精神分裂症·····	345
第三节 偏执性精神障碍·····	352
第四节 急性短暂性精神病·····	354
第五节 感应性精神障碍·····	356
阅读:(1)DSM-5 与 ICD-11 关于精神分裂症分类的差异;(2)分裂样精神病;(3)旅途性精神病·····	358
<b>第十七章 常见于儿少期的心理障碍·····</b>	<b>360</b>
第一节 概述·····	360
第二节 精神发育迟滞·····	362
第三节 学习障碍·····	364
第四节 儿童多动障碍·····	368
第五节 品行障碍·····	371
第六节 儿童孤独症·····	373
第七节 抽动障碍·····	375
第八节 排泄障碍·····	378
阅读:青少年违法与犯罪·····	381
<b>第十八章 相关的行业、法律和伦理问题·····</b>	<b>384</b>
第一节 心理健康行业与道德问题·····	385
第二节 患者/来访者的权利·····	396
第三节 心理障碍与法律相关问题·····	398
<b>主要参考文献·····</b>	<b>404</b>
<b>中英文名词对照索引·····</b>	<b>406</b>

# 第一章

## 变态心理学绪论

- 第一节 变态心理学的对象与任务 /2
  - 一、什么是变态心理 /2
  - 二、变态心理的特征 /4
  - 三、变态心理学的任务 /6
  - 四、学习变态心理学的意义 /7
- 第二节 变态心理学的历史 /8
  - 一、古代:超自然与自然主义 /8
  - 二、中世纪:残害时期 /9
  - 三、文艺复兴到19世纪:科学至上与人道主义 /9
  - 四、现代:变态心理学的建立 /12
  - 五、中国变态心理学思想 /14
- 第三节 变态心理学的相关学科 /15
  - 一、普通心理学 /16
  - 二、医学心理学 /16
  - 三、临床心理学 /16
  - 四、行为医学 /17
  - 五、精神病学 /17
- 阅读:重要术语与概念 /17
- 本章小结 /19

### 案例 1-1

#### 悲伤的莉莎





莉莎成为某市媒体跟踪热炒的焦点人物,因为她在不到40天里实施了8次自杀。幸运的是,每次都是与死神擦肩而过,这多亏了家庭成员的及时发现和医护人员的奋力抢救。在这一连串事件后的第35天,她在两位女友的陪同下来到心理诊所。

莉莎今年27岁,尽管面色苍白,神情沮丧,但仍能显露出特有的风姿与气质。她身材修长,凸凹有致,形象端正。她对看心理医生并不热情,但能够回答心理医生的提问,看上去有求治的欲望,但缺乏治愈的信心。其实,近两年来她已有难以计数的自杀行为。学业、工作、生活的失败,父母、朋友、男友的远离,在社会上鬼混、同居,不断地被男性骚扰又被抛弃,最后发展到吸毒……她长期处于痛苦之中,情绪不稳,焦虑、抑郁、悲伤,习惯性呕吐,严重失眠,消瘦,月经失调,全身不适,每天靠大剂量强安定剂或饮酒维持睡眠。她已心灰意冷,完全丧失了生活的信心。

她的心理苦恼有10年的历程,完全可以写一部中篇小说。她出生于一个工人家庭,父母小学文化,观念传统,生活刻板,脾气暴躁。但她从小学习优秀,性格活泼,情绪急躁,比较要强。16岁那年,她是本市某重点高中学生,成绩优异。由于长相姣好,学习拔尖,一直受到不少男生的暗恋。一次,一男生给她写了封求爱信,在同学的传递中不慎落入班主任手中,使对她寄予厚望的班主任怒火燃烧,当着她的面在全班公示于众,对她的“恋爱行为”进行了严厉批评,并向校长作了汇报,使她成为全校优秀生谈恋爱的反面典型,一时间名声狼藉。而

家里人也不能容忍,暴跳如雷的父亲将她狠揍一顿。其实她什么也没有做,但没有任何人关心她,理解她,她羞得无地自容,痛苦不已。

在这所学校学不下去了,家里人被迫将她转到另一座城市的某高中借读,生活上依靠一个远房叔叔照应。从未离开家庭的她无法适应那里的学习环境,婶婶的冷漠使她难以安身,父母的责难使她有家难回。终于,在行为不端的男生诱惑下,她走上了歧途,逐渐堕落下去……她放弃了学业,在社会上游荡,完全变成了“另类”。

-  莉莎存在哪些心理与行为问题?
-  她的异常心理产生的原因是什么?
-  如何防止类似的悲剧发生?
-  请为莉莎设计一个心理干预的方案。

无论是在心理学和医学等专业活动中,还是日常生活中,此类异常心理现象屡见不鲜,但是每一个人的表现都有其特殊性。你能对这些异常心理的产生原因、发生机制、变化规律、未来发展、诊断和防治有清晰的把握吗?你能够做到既能掌握其问题的普遍规律又能鉴别其特殊性吗?如果你在理论与实践上掌握了变态心理学,你就能够对上述问题的处置做到游刃有余,甚至你会惊讶地发现这些知识竟然对你会如此有用并且会受益终生……。

## 第一节 变态心理学的对象与任务

变态心理学(abnormal psychology)也可称之为异常心理学,是心理学中研究异常心理和行为及其规律的一门分支学科。变态心理学的另一术语是“病理心理学”(pathological psychology),病理心理学侧重于从医学角度对心理障碍的描述及其与精神病的联系,研究精神病理现象的原因、发病机制、临床表现、诊断、治疗、护理和预防等问题。而变态心理学则是从心理学角度研究心理异常,更侧重于形成机制上的理论探讨,且有更加广泛的研究范围。

### 一、什么是变态心理

那么,什么是变态心理呢?我们知道,人的心理状态几乎每时每刻都随着外界环境的改变而不断地变化,并且也随着某些内在的生理心理环境的改变而变化。无论从人类生命发展历程的纵向观察,还是从心理现象展开的横断面考察,都不存在心理上始终处于一成不变、完美无缺状态的人。同样,在心理活动的所有方面完全变态的人也基本上不存在,即使是最严重的精神病患者也往往保留着不同程度的正常行为。正常心理和异常心理是一种相互交叉、相互移行、相互转化和不断演变的动态过程,人的心理健康状态也只能是不断变化和相对稳定的连续体。如果把这一连续体的一端假设为最佳的心理健康状态,另一端假设为最严重的变态,中间则是一个渐变的序列(专栏 1-1)。我们每一个人在其生命过程中,在心理现象的各个方面,都可能在这条轴线上的一定范围内不停地移动着,直至死亡。心理的正常及其偏移状态是生命的组成部分,正常心理与异常心理是相对的。变态心理的概念有广义和狭义之分。广义的变态心理泛指健康心理的偏离,是对轻重不一的各种心理行为异常的总称;狭义的变态心理是指这种异常应达到一定的严重程度,已明显影响了个人的正常生活、职业功能或自感痛苦,通常达到医学上当作“疾病”考虑的症状或综合征,即具有“诊断意义”的异常。本书除了特定情



况,一般将上述不同术语作为同义语使用,并强调这里讲的“变态”泛指异常而不具有贬义。

### 专栏 1-1

#### 健康心理与变态心理的关系

较好 问题 偏移 越轨 异常 障碍 心理疾病 精神病  
最佳的心理健康-----最严重的心理变态

中文里描述异常心理的词汇非常混乱,如变态(异常)心理、变态(异常)行为、行为障碍、心理障碍、精神障碍,还有心理疾病、心理疾患等,其意义大同小异。作为专业术语,当前国际上比较流行的是“mental disorder”,可译为精神障碍或心理障碍。在心理学领域,“psychological disorder”一词也普遍使用。

千百年来,人们在对异常心理的描述和探索过程中,常常运用“疾病”术语和思维模式去理解和对待心理异常,因为心理疾病显然是人类病患之一。然而,当前在变态心理学和精神病学领域,对异常心理的研究和处理出现了采用“障碍”(disorder)而非“疾病”(disease)术语的另一种倾向,以避免医学模式狭隘思维方式的影响,即“心理障碍”或“精神障碍”(mental disorder)(专栏 1-2)。它表示对各种达到一定程度的心理和行为异常的统称。正如 ICD-10 引言所述:“‘障碍’这个术语的使用贯穿本分类的始终,其目的是避免使用‘疾病’和‘病患’(illness)这样的术语所带来的更大的问题。‘障碍’不是一个精确的术语,但在这里意味着存在一系列临床上可辨认的症状或行为,这些症状或行为在大多数情况下伴有痛苦和个人功能受干扰。”

### 专栏 1-2

#### 用“障碍”取代“疾病”能解决所有问题吗?

在变态心理学的研究和临床中试图摒弃“疾病”而采用“障碍”概念的做法仍存在着不少问题。从医学科学发展进程考察,人类对差不多每一种疾病的认识都是先从孤立的“症状”开始的,或许在医学的早期只有一些描述性的症状(即“障碍”)。经过长期而艰苦的努力,人们才逐渐发现了各种症状“现象”之间的联系及其内在规律,从而对特定疾病的产生、发展及防治有了本质性的认识。变态心理学和精神病学建立于医学模式基础上流传下来诸如躁狂症、抑郁症和分裂症等“疾病”概念已有几个世纪的历史。它把看起来杂乱无章的心理症状予以条理化,注意每一种综合征内多种症状之间的关系,从而有利于进行病因、发展变化、诊断和防治等问题的深入探讨。另一方面,随着生物心理社会医学模式的确立,过去那种狭隘的医学观已发生很大的变化,健康和疾病概念的不断扩展,促使了医学问题的社会化和某些社会问题的医学化,这为各学科之间的沟通和协作构建了新的平台,以医学术语命名变态心理并不一定排斥非医学家对异常心理的研究。此外,疾病不能排除心理异常,心理障碍也不能脱离医学,因为异常心理从表面上看只是一种“功能”变化,但肯定存在着生理、生化,甚至是“结构”方面的变化,只不过当前的科技水平使我们暂时还不能进行客观检测而已。

因此,使用“障碍”术语虽然可能有限地回避使用“疾病”术语所带来的问题,但也会导致新的问题:心理障碍概念既广泛又模糊,它混淆了变态心理的症状、综合征和疾病的关系,容易导致人们对这一术语内涵和外延的不同理解;它忽视了疾病的本质,不利于对