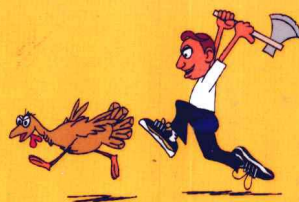




普通高等教育“十一五”国家级规划教材



ABNORMAL Psychology

(第二版)

变态心理学

刘毅路红 / 编著



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
本书获广州市发展与教育心理学重点研究基地资助

ABNORMAL Psychology

(第二版)

变态心理学

刘毅路红 / 编著



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

变态心理学/刘毅, 路红编著. —2 版. —广州: 暨南大学出版社, 2010. 7
ISBN 978 - 7 - 81135 - 690 - 8

I. ①变… II. ①刘…②路… III. ①变态心理学 IV. ①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 221837 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: 暨南大学出版社照排中心

印 刷: 广州市至元印刷有限公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 30.125

字 数: 733 千

版 次: 2005 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 2 版

印 次: 2010 年 7 月第 4 次

印 数: 8501—11500 册

定 价: 48.00 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)

第二版前言

本教材自 2005 年出版以来，变态心理学这一直接关注并探讨人类心理健康问题的学科在中国取得了长足发展。随着中国社会经济水平的发展，人们对身心健康给予了更大关注，进而表现出对包括变态心理学等研究领域所提出的理论与知识的渴求，变态心理学在中国已经不再是一门令人陌生的学科。六年来，变态心理学的研究领域不断拓展，研究不断深入，新理论不断涌现，新知识不断增长，关注的问题也越来越广泛。心理学系的高等院校在国内开办加强变态心理学课程建设的同时，也在变态心理学的教材建设上提出了更新更高的要求。为了顺应六年来的新变化、新要求，我们决意修订本教材，给在校学生与广大读者提供一部能够反映变态心理学这一学科发展的最新趋势，且具有前瞻性的新教材。

在本书第一版出版后的使用过程中，包括心理学专业在内的本科生、研究生及其他读者就本教材编写的体例、涉及的内容等给予了我们许多赞许与肯定，对其中存在的一些明显的缺点与疏漏提出了中肯的批评；当他们中的一些人得知我们正在对该教材进行修订时，又给我们提出了许多富有建设性的意见或建议。

我们的目标十分明确，那就是通过这部新教材给读者一把开启变态心理学这一重要学科领域的大门的钥匙，将他们引入变态心理学知识与理论的殿堂；给读者铺就一条理性、科学、探索的坦途，将他们的兴趣、聪明与才智引入对人类心理健康的关注及探索中；给读者提供一种宣示，借以传达我们对那些面临心理障碍困扰的人的关切。

虽然第二版仍旧依循了第一版的基本体例，但它更为强调变态心理学研究的广泛性与前沿性。为此，我们尽可能地搜集并力图在本教材中反映该领域的最新研究成果、最新研究方法与技术。同时，本书也大幅地增加了一些新内容，如临床案例、图表，特别增加了相关链接这一新内容，以便反映当前变态心理学研究中更为广泛的领域，拓展读者的视野。本书也力图整合各家学说，以使读者能够更多地从整体上了解心理病理学，并使本书更具有可读性。一部好的变态心理学教科书具有启迪作用，能使读者对所关注、所思考、所研究的问题有深入的了解，并产生独到的见解。为此，我们期待本书不论在大学的课堂上，还是在大学的课堂外，都能成为读者的好老师，既能用大众的语言及贴近生活的方式将变态心理学的理论与知识展现在读者面前，又能鼓励或启发读者不断地反思他们所学到的知识，重新考虑来自生活的常识与假设。这也许就是本书最大的特色。

路红博士于第一版中就加入本书的编写工作，在新版修订过程中，她承担了更多的工作，并成为重要的合作者。本书的编写人员是：刘毅（第 1、2、3、4、7、9、11、12 章），



刘毅、秦林（第5章），路红、吴伟炯（第6章），路红、陈慧（第8章），路红（第10章），路红、付慧敏（第13章），路红、韦官玲（第14章）。

本书修订得以顺利完成并出版，有赖于广州大学的大力支持，同时也得到广州市发展与教育心理学重点研究基地的重点资助。暨南大学出版社的领导与编辑也给予了我们极大的支持与帮助，我们特向他们表示感谢。在本书新版修订过程中，我们继续参考和引用了许多国内外变态心理学及相关学科的文献资料，在此我们向他们表示深深的谢意。

刘毅 路红

2010年7月于广州大学城

前言

自从有了人类社会，就有了人类对自身健康的关心，包括对心理异常的研究与思考。从公元前4世纪希波克拉底关于歇斯底里的“体液说”，到20世纪末有关心理障碍的认知理论，从远古被称为最早的脑外科手术的“环锯术”，到现代社会的行为治疗，从20世纪中叶抗精神病药物的应用，到今天生物、医学治疗与心理治疗的结合，人类对自身心理健康的认识不断丰富，对心理障碍的了解不断深入，治疗方法不断多样化，而变态心理学这一学科也随之获得了长足发展。

20世纪80年代后，心理障碍以及由此引起的行为异常与心身健康问题在我国越来越受到重视。心理障碍既看不见又摸不着，但给患者及其亲友带来了深深的痛苦。此外，随着社会的发展，人们工作、学习及生活的节奏不断加快，紧张程度越来越高，人群中的心理社会问题、心理障碍也日趋增多。据有关方面估计，目前心理障碍患病人数众多，有数据显示，精神病性障碍的患病率约为1%，其中主要为精神分裂症；心境障碍为6.5%~9%，其中主要为抑郁障碍；焦虑障碍为15%~18%，其中主要为恐怖障碍、广泛性焦虑障碍和强迫症。以躯体形式的症状为主要表现而又不属于躯体疾病的躯体形式障碍也不少见，与睡眠、进食和性有关的心理障碍更为常见。人格障碍的患病率达14%~16%，其中不少与刑事犯罪有关，而与青少年儿童心理发育有关的障碍高达30%~50%。尽管医学科学的发展已经能够为心理障碍患者提供更多的治疗，但一个不能否认的事实是，这种治疗的有效性还有待进一步提高。这至少是基于这样三种原因：其一，我国的心理卫生防治体系尚不健全，特别是在广大农村或贫困地区，缺医少药，患者不能得到及时有效的医治。其二，即使在医疗体系比较健全的城市，许多患者也可能未必获得医学的有效帮助。这种情况在中国特别具有典型性，即患者及其家属对心理障碍缺乏科学认识，并不将之视为疾病，因而不知道也不愿意去医院接受治疗。其三，在治疗方法上，尤其是在我国大多数医院里仍然采用单一的医学模式，忽略或者由于某些原因而未能将心理学的理论与方法应用于临床治疗中，而这恰恰是当前我国心理障碍治疗中的一大缺憾。被称为“医学之父”的古希腊医生希波克拉底早就强调了环境对健康的影响，强调了心理因素对疾病的作用。他指出，医生有两种治病的手段，一种是药物，另一种是语言。这里所说的“语言”指的就是用谈话的方法来治疗疾病，也就是我们所说的心理治疗。出于关心并从事这方面教学与研究的心理学工作者的职业责任感，我们感到心理学应该以该学科领域的最新理论与方法来解除心理障碍患者的痛苦，进而为提高人们的心理健康水平，增进人类生活的福祉做出应有的贡献，而这也成为促使我们提笔写作的最主要动因。



各种各样的变态行为，实际反映的是异常复杂的病态心理现象。对于它们出现的原因，目前普遍的看法是，它们涉及生物、心理及社会文化等诸多因素。因此当代变态心理学在对心理障碍的生物学因素进行深入了解的同时，也对心理社会因素以及不良生活方式对健康的影响和对疾病所起的作用进行了多方位、多层面的探讨，并由此建立了许多富有见地的理论模型，创用了许多卓有成效的治疗方法，取得了一系列具有启迪意义的研究成果。因而，本书格外强调变态心理学的科学研究定向，最新研究结果与数据贯穿于全书，其中许多研究成果反映了该领域的新发现、新的研究取向以及新的研究方法。

由于心理障碍的临床表现、症状结构错综复杂，因此对其做出准确、有效的诊断与评估，对制订正确的治疗方案，抓住最佳治疗机会，提供及时准确的辅导与治疗尤为重要。为此，本书力求做到在对各种心理障碍进行讨论时，尽可能提供一些较为典型的个案，以帮助读者对特定的心理障碍有更好的理解。此外，本书采用了当代美国有关心理障碍的分类方法，与此同时，也考虑到中国的国情，对一些特殊问题，如神经衰弱、同性恋问题做了适当讨论。就诊断标准而言，主要参考了 2000 年颁布的 DSM-IV-TR。

当代变态心理学研究中的一个突出倾向是注重心理障碍的社会文化因素，以及由此而出现的对多元文化的探讨。这种研究倾向不仅表现在对导致变态行为的社会文化因素的追寻上，也反映在对心理障碍的诊断与评估上。在本书的写作过程中，我们力求反映这一研究倾向，尽可能地对人类变态行为的文化变量做深入讨论。

本书可以作为大学心理学专业或医学专业的学生、研究生的心理学教材，可以作为临床心理学工作者及精神病学临床医师的参考读物，也可以成为普通大众了解心理障碍、获得有关自身及周围亲友、同事、同学心理健康知识的窗口。本书的目的在于：①向读者展现变态心理学学科的基本知识体系与理论架构，使读者从中获取关于变态心理与行为的一般性知识。普通读者还可以从本书所提供的知识与理论中对自己或周围人的心理状况做出判断，知道什么是正常的，什么是异常的，知道当心理出现异常时应该怎么办。②向正在或将要从事心理健康咨询与辅导工作的人士提供专业性理论与方法，使他们能够掌握诊断、评估与治疗心理障碍的知识与方法，并卓有成效地运用于临床实践中。③当代变态心理学的研究从理论到方法不断更新、变化，研究的重点也在不断发生转移。我们力图体现这种变化，尽量涵盖该学科最新的研究和最近的理论发展，以使专业读者能够敏锐地捕捉到当前变态心理学新的研究动态，能够把握本学科最新的发展脉络，进而使他们不仅成为一个临床工作者，还能成为一个科学研究工作者。

在为本书画上最后一个句号时，我必须要说的是，尽管几个月来，在写作过程中感受到了极大的紧张与疲惫，但同时感受到了来自各方面的关心与支持。本书的写作与出版得到了广州大学教材出版基金的资助，得到了广州大学教育学院院长蔡笑岳教授的关心与帮助，得到了暨南大学出版社的鼎力支持。没有这些关心与支持，这项工作难以圆满完成，为此我真诚地向他们表示谢意。



本书是集体智慧与劳动的结果，尽管全书由我本人编写提纲并负责统稿，但我的许多同事也为本书提供了大量的真知灼见，一些同志承担了部分章节的撰写工作。他们分别是：王圣玉（第五章），李琨（第六章），路红（第十章），应湘、李琨、龚田波（第十三章），龚田波（第十四章），其余各章均由我本人撰写。

为力求反映变态心理学的研究新进展，介绍该领域的新成果，以使本书的知识体系更为全面，观点更为多样化，本书在写作过程中引用了大量的国内外文献与研究资料，对此我向有关方面深表谢意，不周之处敬请原谅。

最后，由于作者能力有限，书中难免出现疏漏或观点不当之处，恳请同行专家及广大读者提出批评与建议。

编者 刘毅

2005年5月于广州市桂花岗

目 录

第二版前言	(1)
前 言	(1)
第一章 变态心理学概论	(1)
第一节 变态行为与变态心理学	(1)
第二节 变态心理学的应用	(6)
第三节 变态行为研究简史	(10)
第二章 变态心理学的研究方法	(27)
第一节 科学方法的特征与目的	(27)
第二节 相关研究	(31)
第三节 其他研究方法	(35)
第三章 心理异常的理论模式	(44)
第一节 生物学模式	(44)
第二节 精神分析学模式	(50)
第三节 人本主义与存在主义模式	(57)
第四节 学习模式	(64)
第五节 认知模式	(70)
第六节 社会文化模式	(73)
第四章 心理障碍的分类、诊断与评估	(81)
第一节 心理障碍的分类与诊断	(81)
第二节 心理障碍分类诊断系统简介	(86)
第三节 心理障碍的心理学评估	(91)
第四节 心理障碍的生理学评估	(105)
第五节 心理障碍评估中存在的问题	(111)
第五章 心身障碍与健康心理学	(116)
第一节 心身障碍概述	(116)
第二节 应 激	(118)



第三节 应激与健康	(124)
第四节 常见的心身疾病及干预	(135)
第六章 焦虑障碍	(147)
第一节 焦虑障碍概述	(147)
第二节 焦虑障碍综合征	(151)
第三节 焦虑障碍的病因学及其治疗	(169)
第七章 躯体形式障碍与分离性障碍	(178)
第一节 癔症概述	(178)
第二节 躯体形式障碍	(180)
第三节 躯体形式障碍的病因学及其治疗	(190)
第四节 分离性障碍	(195)
第五节 分离性障碍的病因学及其治疗	(208)
第八章 心境障碍与自杀	(214)
第一节 心境障碍概述	(214)
第二节 抑郁与躁狂发作的特点	(218)
第三节 心境障碍综合征	(224)
第四节 心境障碍的维度	(231)
第五节 心境障碍的病因学及其治疗	(233)
第六节 自杀	(250)
第九章 人格障碍与性心理障碍	(265)
第一节 人格障碍概述	(265)
第二节 常见的人格障碍及其临床表现	(271)
第三节 反社会人格障碍	(288)
第四节 性心理障碍	(298)
第十章 进食障碍	(318)
第一节 进食障碍及其临床表现	(318)
第二节 进食障碍的病因学分析	(328)
第三节 进食障碍的治疗	(339)
第十一章 精神分裂症	(344)
第一节 精神分裂症及其特征	(344)
第二节 精神分裂症的症状	(351)
第三节 精神分裂症的次级类型	(360)



第四节	精神分裂症的维度	(364)
第五节	精神分裂症的病因学及其防治	(368)
第六节	精神分裂症的治疗	(377)
第十二章	精神活性物质使用障碍	(381)
第一节	物质使用障碍概述	(381)
第二节	酒精与烟草滥用	(384)
第三节	其他精神活性药物的滥用	(393)
第四节	物质滥用与依赖的病因学及其治疗	(403)
第十三章	儿童与青少年期的心理障碍	(414)
第一节	儿童与青少年期心理障碍的诊断	(414)
第二节	破坏性行为障碍	(416)
第三节	情绪障碍	(427)
第四节	儿童智能障碍与学习障碍	(431)
第五节	广泛性发展障碍	(439)
第十四章	与心理健康相关的法律、伦理问题	(447)
第一节	精神疾病患者的法定能力评定	(447)
第二节	刑事安置	(451)
第三节	民事安置	(455)
第四节	患者的权利	(459)
第五节	伦理问题	(460)
参考文献		(464)

第一章 变态心理学概论

第一节 变态行为与变态心理学

一、什么是变态心理学

变态心理学 (abnormal psychology) 亦称心理病理学 (psychopathology), 是运用心理学的理论与方法研究人类变态行为与心理障碍的科学。它研究变态行为与心理障碍的表现形式、发生原因和机制及其发展规律, 探讨鉴别评定的方法及矫治与预防的措施。

变态心理学是心理学的一门分支学科。心理学研究人的心理现象发生和发展的规律, 其中许多分支学科如普通心理学、发展心理学、人格心理学和社会心理学等主要探讨的是人的正常心理与行为, 而对心理障碍与异常行为的探讨则主要是变态心理学的任务。研究人的正常心理与行为不仅可以掌握人的心理现象发生、发展和变化的规律, 而且可以为科学地理解人的异常心理与行为提供理论基础与研究手段; 而弄清异常心理的病理机制不仅可以为遭受心理疾患痛苦的人提供有效的矫治方法与途径, 更重要的是可以为更多心理健康的人提供科学的预防措施与咨询服务。可见, 变态心理学不仅有重要的理论价值, 而且具有重要的应用价值。它在心理学学科群中有着重要的地位和作用。

二、什么是变态行为

长久以来, 人类一直关注着对变态行为的研究与治疗。早在 17 世纪, 莎士比亚在其戏剧中就创造了一些令人难忘的人物, 这些人物的某些行为就类似于我们今天所见到的一些心理障碍。诸如, 马克白斯夫人所表现出来的强迫——冲动型人格; 李耳王所表现出来的偏执型人格; 奥菲利娅所表现出来的抑郁症; 奥赛罗所表现出来的强迫妄想性嫉妒。19 世纪, 在欧洲歌剧家们编写的歌剧中, 就有女主角为表达她们的心愿而表现出的“疯狂的场面”。在现代社会里, 电影和电视节目经常描写诸如多重人格、妄想狂及抑郁之类的心理障碍。众所周知, 今天的变态行为如此普通而常见, 以至于心理学的专门用语也流行于社会。“虐待狂”、“神经过敏”、“自恋人格”、“偏执人格”、“冲动人格”、“恐惧症”等专业术语对于许多人来说不仅耳熟能详, 而且常被用来指称某些行为怪异的人或被认为是行为不正常的人。那么到底什么是变态行为?

关于变态行为的定义很多, 目前得到广泛承认的定义是美国《心理障碍诊断与统计手册》第四版修订版 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition,



Text Revision; DSM-IV-TR) 关于变态行为的表述:

在所属文化环境中未预期的、与个人痛苦或严重功能损害相关的行为、感情或认知方面的功能失调。例如,阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)有典型的认知(特别是记忆)方面的损害;抑郁症有明显病态的抑郁体验;而儿童注意缺陷障碍的主要特征是多动。这些认知、情绪、行为改变使得患者感到痛苦,功能受到损害,或增加了患者的残疾、死亡等的危险性。

三、如何判别变态行为

许多人认为当他们遇到变态行为的时候,他们完全可以认识它。真是这样吗?事实上,这并不是一件容易的事情。请对以下几个例子加以判断:

(1) 一个因车祸而失去丈夫的妇女,情绪变得十分沮丧,难以入睡并丧失食欲。

(2) 一个小伙子不论去哪里旅行,都坚持不坐飞机,只坐汽车或火车。

(3) 一个处在青春期正在节食的少女偶尔会饱餐一顿,而后立即强行让自己呕吐出来。

(4) 一个中年妇女尽管非常适合其他颜色的衣服,但她只穿蓝色的。

(5) 在非洲,一个十几岁的女孩为了形成具有装饰性的伤疤,用刀把自己的手臂和脸划破。她是否是病理性的自残,或只是在履行传统文化对女孩的要求?

在第一个例子中,那位妇女所表现出来的是心理障碍,或只是一种正常的悲伤呢?在第二个例子中,那个小伙子的行为显然是不同寻常的,并涉及个人的困难,我们因此就要称之为变态吗?在第三个例子中,那个处于青春期的女孩是患上心理失调,或只是顺应了社会对女性体象不合理的看法呢?而那位只穿蓝衣服的女士,是变态,或只是她的一种特质呢?或者她非常喜欢蓝色?她需要辅导吗?显而易见,上述问题都是围绕变态行为的范畴提出来的。

由此看来,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、肝功能等那样简单。要判别人的行为正常与否是相当困难的。行为的正常与异常之间的差别是相对的,很难找到一条截然的分界线。变态行为的表现受许多因素的影响,包括客观环境条件、主观经验、当时的心理状态及不同的社会文化背景等。因此,很难找出一个统一的、被人们公认的判别标准。当然,心理异常并非根本无法认识和把握,找出一些确定心理异常的原则和方法是完全可以做到的。

通常人们总是使用各种各样的标准去判断行为(我们自己的以及他人的)是否正常,是否健康,是否病态;许多学者也从不同的角度来探索心理(行为)正常与异常的指标。

(一) 偏离社会规范与标准

变态的心理功能是异常的(deviance),但是这种异常是相对的,即与什么比较它才是异常的呢?人类的每一个社会群体都具有一整套行为的规范或准则,这些规范或准则告



诉我们怎样做是“对”的，怎样做是“错”的；某一行为在什么时间，什么地点，和谁一起可以做，和谁不能一起做。这些规范或准则规定了我们在社会生活中行为的界限，并且对我们的行为方式与活动内容，包括我们做出一个长远的决定到我们最普通的日常事务都给予了一定的限制。当行为、思想及情感违反社会有关适当功能的想法时，它们就被认为是异常的。

人的行为或心理是否健康、正常，在不同的社会文化群体中有不同的规范与标准。例如，同性恋在有的社会文化中被看做是一种病态的性行为，而在另一种社会文化中则可能被视为正常。可见，每个个体所生活的社会文化背景，对其心理、行为、社会角色都有约定俗成的要求。如学生要能够学习，工人要能够做工，在家庭生活中男主外、女主内，平时应注意梳洗打扮，见人要有礼貌，等等。如果一个人能够很好地扮演他的社会角色，社会适应能力比较强，且社会化程度比较高，达到了该社会文化对他的要求，他就会被认为是心理健康的，否则就会被看做有心理障碍。此外，即使是有心理障碍的人的亲属、同事或朋友也会使用这种标准，并以此建议患者到医院就诊。

这种判定方法的优点是容易理解和掌握，能够发现精神障碍中的大部分患者。但是，它主要是根据人的外部表现进行判定，对于社会功能相对保持较好，但对内心极度痛苦的神经症患者来说，可能会被误认为没有心理障碍而延误诊断和治疗。同时，由于规范或标准是可变的，因此以它们作为心理健康评估的基础，看来不够坚实。

（二）统计学的指标

正常、健康的心理与行为一般和一个社会中大多数人的心理与行为是一致的。所以，判别一个人的心理是否正常，最普通的办法是把他的心理活动与群体中大多数人的心理活动进行比较与对照，以考查其是否与众不同。如果不一致，则可能是心理异常。这样，我们就可以用统计学上的常态分布曲线来判断常态与变态。从统计学的观点来看，变态是任何实质上对来自统计学的平均数的偏离，这种辨别方法的基本假设是，多数人的心理是健康的，他们在常态分布曲线上的位置居中，即接近平均数；只有少数人偏向于两个极端。次数分配居中者（即接近平均数）为常态，居于两端者为变态。

统计学方法使得对变态行为的界定成了一件简单的工作。只需测量个人的表现并与平均表现进行比较就足够了。如果测量的结果落到了平均范围以外，它就是异常的。统计学方法的主要弱点在于它没有价值取向；缺乏任何一种系统来区分令人满意的和不受欢迎的行为。这种倾向有时可能是非常危险的，因为它无视那些即使是有价值的偏离。举例来说，不仅仅是有智力缺陷的人，还有某些天才——特别是那些有新思想、新观念的天才，很可能被看做是心理辅导与治疗的候选人。

（三）个人的经验与感受

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，又怎样才算是异常的，在每个人的心目中实际上都有一个主观标准。人们把自己对正常心理的体验和经验作为出发点或参照物来判别种种心理活动是属于正常还是异常，这都是以个人经验为标准的方法。

个人经验实际包括两个方面。一方面是患者自己的经验与感受，他感觉自己不舒适，心理不正常，因而寻求医生的帮助。如果人们对他们的生活感到满足，那么他们的生活便



与心理健康的确定没有多大的关系。另一方面，如果他们在生活中，因为自己的思想和行为而感到困惑或痛苦，那么他们就存在心理健康问题。

与我们刚刚讨论的两个方式相比，这是一种较自由的方式。它让人们对自己的心理与行为做出判断，而不是受到了他人的判断或心理医生诊断的影响。当然，这或许是在心理障碍不太严重的情况下被最广泛地使用的一种方式。大部分人并非因为他们认为自身行为失常，而是因为他们在自己生活的某些方面感到不快乐才去接受心理治疗的。然而，“个人的经验与感受”这一标准也有一个明显的缺点，即它缺少一个评估行为本身的标准。在行为引起严重伤害的情况下，或者在出现社会性破坏行为的情况下，会因缺乏客观标准而出现更多的疑问。是否仅仅因为青少年们对其药物成瘾感到不愉快，就将青少年的药物成瘾归类为变态呢？此外，即使一个行为模式并非必然有害，但该行为模式仍然值得给予心理学方面的关注。那些相信他们的大脑正在接收来自外太空信息的人，他们可能并没有给其他人造成痛苦，但多数人都会认为这些人需要接受心理治疗。

（四）适应不良行为

一个人是否能运用他的方式来适应他的生活——工作中应付自如，与家人、朋友和睦相处，认同并内化所在社会文化的价值标准、准时交纳各种费用等。如果某人内心世界所具有的价值观念体系、伦理道德标准及行为表现与社会环境的客观需要和要求格格不入，甚至相互抵触，那就不可能协调一致；如果一个人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，不能为群体和他人所接纳，成为群体中一个不被信任、不受欢迎的多余者，不能正确认识和处理各种人际关系，就应该考虑其心理（行为）是否异常。

事实上，这一标准与对社会规范的偏离有某些重叠。毕竟，许多规范都是让我们的行为符合自己和社会所要求的标准或准则。例如，工作时间喝酒不符合行为标准。同时，也要看到，当用“不良适应”标准来衡量日常生活与工作中的实际问题时，该标准也就具有独到之处了。如果一个人害怕乘飞机，而他所从事的工作却要求他经常出差，那么，这将会非常麻烦，而且他的行为可能会被认为是不适当的。

不过，人对社会适应及其评价往往受到不同社会文化背景和社会历史条件的影响，因而这样的判别标准也不是绝对的。例如，一百年以前，中国妇女的裹脚被称为三寸金莲，被认为是美的表现，如果今天还有妇女裹脚，那就是地地道道的变态行为了。此外，“适应不良”标准因其具有一定弹性而受到专业人士的偏爱。因为它把焦点集中在与生活环境有关联的行为上，它能适合许多不同的生活方式。与“个人的经验与感受”标准一样，它也是一种较自由的评定方式。然而，这种自由是以价值为代价换来的。难道就不存在一些人们不应该适应的情境吗？举例来说，如果一个经常在晚上被父母独自留在家中的孩子因睡眠问题而被带去看治疗师，那么，治疗师可能直接治疗的是其父母而不是孩子。然而“适应不良”标准就像“偏离社会规范”标准一样，在对“适宜”的偏爱中，确实提高了偏见的可能性。

（五）应当注意的问题

我们使用上述不同的标准去判断我们自己或他人的行为是正常还是异常，是健康还是病态。例如，在压力、灾难或疾病的情况下，我们可能会产生忧虑，以至于我们的行为也



会变得不同寻常或异常，进而我们需要的不仅仅是简单的来自自我的关注，或是来自朋友简单的安慰，而是专业的咨询与辅导。或许，我们从一个朋友或一个家庭成员的行为当中观察到了令人不安的变化，如自杀的感受、酗酒或某些其他问题。我们往往不知道是否应该催促他们去获得帮助。

这些判断常常是复杂难懂的，因为在我们这样一个复杂的社会中，人们用于判断行为恰当或适当与否的标准通常从一个次级群体到另一个次级群体有着极大的不同，甚至这些标准因时代、气候，或地理位置的不同而有着更广泛的变化。例如，今天我们会把曾经动辄强加给儿童的体罚视为对儿童的虐待。同样，几代人以前，离婚被当做极不正当的越轨行为。由此可见，我们发现把某人的行为称为变态是如此的困难就不足为奇了。

那么是否具有一些确定某一行为为变态行为的严格准则或标准呢？例如，假如某一行为为仅仅是罕见的或是不同寻常的，我们能够依据统计学标准将该行为认定为变态行为吗？由于这种方法使用了数量分析，并且有研究证据的支持，因此用它来解释变态行为就具有一定的吸引力。它较少受偏见的影响，因而具有客观性。但是，行为并非轻易地就可以变为数量——某些变态行为（包括某些由流行病学的调查所显示的行为）常常既具有一般性，又具有差异性——例如，抑郁和焦虑就是如此。

此外，在确定某一行为是正常或异常之前，我们应当首先去理解该行为的环境因素或社会文化背景吗？应该说，这种观点是非常有价值的。在一些社会中被认为是完全正常的行为在另一些社会中则被明确地看做变态行为。例如，在我们的社会中追求成功被认为不仅是正常的，而且是一种有价值的品质，但在另一些社会中，这种品质则被看做是卑鄙的标志，同时也是情绪障碍的一种象征；而另一些行为，包括躁狂症、抑郁症，不管它们发生在什么时候、什么地方，都会被视为变态行为。

由于任务的复杂性，大多数现代社会依靠心理健康专业人员从反常性、文化异常或生活方式的变化去区分变态行为或心理病理学现象。依据其临床判断确定某人是否应该接受心理学或精神病学的治疗，确定该变态行为发生在哪里，它由哪些因素组成。

另外，由这些关于变态行为的不同标准所引起的诸多问题可以被概括为：我们的标准应该是事实吗？如在统计学上的罕见行为，或一个明显的功能失效行为（如进食障碍）。或者说，我们的标准应该以价值判断为准吗？如是否坚持某个适应标准或坚持某种规范。许多专业人士感到这个问题不能从一个方面来确定，对心理障碍的解释必须既要依据事实，也要依据价值判断。

举例来说，被诊断为精神分裂症的人，经常不能思考或有条理地说话。用韦克菲尔德（Jerome Wakefield）的话来说，他们的内部机制无法执行“他们天生的职责”。这些缺陷依次侵害着由“社会价值所定义的健康”——侵害着拥有一份工作的能力或抚养孩子的能力。正如我们看到的那样，目前，各国的心理障碍诊断也都依据把事实和社会价值或规范结合起来的的标准。

尽管许多专业人士围绕变态行为的定义在争论着，但是应谨记，在对心理障碍的辨别上，大部分社会都能确认一些相同类型的行为，并把它们看做是心理障碍的象征。W. B. Maher (1985) 指出，大多数人社会共同确认的基本变态行为类型有四种：

- (1) 伤害自身的行为或做出伤害别人而又不符合自己利益的行为。



(2) 缺乏现实接触。例如，大多数人不具有的信念或大多数都没有觉察到的对事物的感知觉。

(3) 对人与情境的情绪反应不适当。

(4) 古怪而反复无常的行为——行为不断变化，无法预知。

那些不属于这些类型的行为就要依靠社会来确定什么是正常与适当的，但是那些与大多数人相偏离的行为类型，在全世界任何国家、任何地区都可能被视为是心理障碍的标志。

第二节 变态心理学的应用

一、研究变态行为的意义

至此，我们已经讨论了变态心理学家们所指称的变态心理学。但是无论你是否打算从事这个职业，你可能都会问：变态心理学对我有何用处？我为何要学变态心理学？我怎样才能运用它？它对我有何价值？

随着社会经济迅速发展，人们的工作、学习及生活节奏不断加快，紧张程度越来越高，人群中的心理障碍、行为异常日益增多。国内外心理疾病流行病学的资料显示，心理障碍的总患病率有不断上升的趋势。在美国，每十个人中就有一人将会住进精神病院，约 $1/3 \sim 1/4$ 的人群将因为心理健康问题而需寻求专业人员的帮助。据统计，心理障碍占整个疾病负担 (burden of disease) 的 15% 以上，超过各种癌症的疾病负担。根据世界卫生组织 (WHO) 的统计，非传染性疾病占全球疾病负担的比重日益增加，其中，心理障碍占全球疾病总负担的 10.5% (中低收入国家) 和 23.5% (高收入国家)。表 1-1 表明了主要心理障碍占全球疾病负担的排位。

表 1-1 主要心理障碍占全球疾病负担的排位

病 种	全 球	高收入国家	低收入国家
单相重症抑郁症	4	2	4
酒依赖	17	4	20
双相心境障碍	18	14	19
精神分裂症及相关障碍	22	12	24
强迫症	28	18	27
痴呆症	33	9	41
药物依赖	41	17	45
惊恐障碍	44	29	48

(资料来源: *The World Health Report 1999: Making a Difference*, WHO, Geneva.)

注: 疾病负担用残疾调整生命年 (Disability Adjusted Life Years, DALYs) 表示, DALYs 指因死亡或残疾而丧失的健康生命年数。通过加权来表示不同疾病所致残疾的严重性。例如, 重症抑郁所致的疾病负担与失明或截瘫所致的疾病负担相当, 而重性精神病 (如精神分裂症) 发病期所导致的疾病负担等于全瘫所致的疾病负担。