

# 变态心理学

罗伯特·G·迈耶 保罗·萨门 合著  
丁煌 李吉全 武宏志 译



# 变态心理学

罗伯特·G·迈耶  
保罗·萨门 合著

丁煌 李吉全 武宏志 译

辽宁人民出版社

1988年·沈阳

**Abnormal Psychology**

**Robert G. Meyer**

**Paul Salmon**

**Allyn and Bacon Inc**

---

本书根据美国阿林——培根出版公司1984年版译出

**变态心理学**

**Biantai Xinlixue**

丁煌

李吉全 译

武宏志

---

辽宁人民出版社出版 辽宁省新华书店发行

(沈阳市南京街6段1里3号) 沈阳市第二印刷厂印刷

---

字数: 330,000 开本850×1188 印张 20 插页: 2

印数: 1—1,310

1988年7月第1版

1988年7月第1次印刷

---

责任编辑: 常晶

责任校对: 姚喜荣

封面设计: 张德喜

许光云  
张富娟

---

**ISBN 77-205-00411-X/B·57**

定价: 5.65元

---

## 译者的话

本书是美国心理学家罗伯特·G·迈耶与保罗·萨门合著的一部变态心理学教材。全书结构完整，材料丰富，条理清楚，通俗易懂。本书的最大特点是注重实用，它不仅可以作为大专院校心理学、教育学、社会学以及法学等专业的教学参考书，而且还可供其他社会工作者、青年学生、教育工作者、家长以及其他对变态心理学感兴趣的读者阅读参考。

本书不可避免地反映了西方变态心理学的思想观点，译者相信广大读者能够予以正确的分析和认识。由于本书篇幅较大，译者在保证本书结构的完整性的前提下，对其中的部分不重要的内容作了删节。

在本书的翻译中，译者得到了河南信阳师范学院外语系张卫星同志的大力支持，并蒙辽宁人民出版社欣然接受出版，译者表示衷心的感谢。

由于本书涉及面较宽，加之译者水平有限，译文中难免有不妥和错误之处，谨希望读者批评指正。

本书第一、二、三、四、五、六、七、八、十一、十二及十七章由丁煌译；第九、十四、十五、十六及十八章由李吉全译；第十和十三章由武宏志译，全书译稿由丁煌统校。

1987年7月于沈阳

---

## 前 言

变态心理学领域正经历着一系列惹人注目的变化。最近，人们对诊断变态行为和对变态行为进行分类的系统在很大程度上进行了修改；无论是研究工作还是实际部门，都正在广泛地发展其分支，不仅包括对成年人障碍的研究，而且也包括对儿童和老年人障碍的研究；通过观察除我们自己文化之外的文化诊断和治疗心理障碍的方式，我们正在使我们的心理治疗观点变得更加全面；我们的许多诊断同行也不再是依靠某一种个别的治疗方式，而是正在更加广泛地接受一系列治疗选择；随着神经心理学家向精神障碍生理基础研究的新边缘的接近，生物学的发展正在加宽我们对障碍病原的视野。

这种正在变化的局面十分令人兴奋，因为它是一个能发展的时期。对于我们许多人来说，这种令人兴奋的局面使变态心理学眺望到了一种教学的欢乐；当教员为他们所讲授的课题兴奋的时候，学生的反应通常也是很热情的。然而当我们试图捕捉住课本中的这种令人兴奋的场面时，我们就要面临着这样一种挑战，即把变态心理学中的新方法同我们长期以来试图传授给学生的传统内容结合起来。

许多课本在接触这门课程的实际中心——对变态行为形式本身的研究之前花了过多的时间去谈论介绍材料。在本书中，我们增加了实际障碍的内容，而相应地减少了谈论介绍

性话题的篇幅。我们把背景材料限制在前四章中间；第一章提供了一些介绍性的概念和历史的透视；第二章提出了一些变态行为理论的总的看法；第三章讨论了对心理障碍的评价与诊断；第四章广泛地考察了各种对于治疗者可行的治疗方法。

接着的几章讨论了某些诸如顺应障碍、焦虑障碍、病态性恐惧障碍以及体型障碍这样的常见的心理障碍。这些障碍严重地破坏了一个人的社会生活。然而，改变这些行为形式的强度、持续时间和困难通常并不象那些改变第八、九章所研究的精神分裂型障碍，类偏执狂型障碍以及情感障碍那样高，那样长，那样大。伴随着情感障碍，第十章讨论了自杀。第十一、十二及十三章集中讨论了含有违犯法律标准或社会标准的失调行为，例如：象性变异、滥用酒毒形式以及冲动障碍和暴力。

第十四章是关于神经心理学的，该章远远超出了许多课本中按目录对有机大脑障碍的简单分类，而着重强调了行为形式与中枢神经系统损伤的各种综合症之间的动力关系。第十五章讨论了智力落后，而第十六章的主题是儿童心理障碍。第十七章和第十八章通过考察青春期、成年期和老年期的障碍用一种扩大的观点结束本书。

变态心理学研究中的一种最新而且很重要的革新就是《心理障碍诊断和统计手册》第三版的出版，现在通常称作DSM-III。虽然许多变态心理学课本都承认并讨论了DSM-III，但是我们还是把它收进了本书之中。尽管肯定存在着某些对DSM-III的正确批评，但是它却是心理障碍领域内

唯一公认的综合分类系统，因此它为本书提供了一个合乎逻辑的组织框架。

现代变态心理学的另一个重要发展是越来越强调变态行为的跨文化方面。我们的内容范围包括治疗或对障碍的社会反应的各种出现率，症状和表现形式及其类型，因为它们在各种文化中都被发现。虽然跨文化研究的结果始终散布在叙述的课文中，但是我们还是在带有花边文字的插页中着重阐述了一些特别有意义的跨文化题目。

本书的另一种中心力量在于它强调了治疗心理障碍中所用方法的多样性。多数课本都是把治疗一章放在书的末尾。在第四章中我们开始提出了有关治疗的总看法，然后我们接着继续详细讨论了与每章的具体障碍有关的最重要的治疗方法。在那种意义上，尽管我们常常运用社会学习理论的术语，但本书的定向却是折衷的。因为社会学习理论收编了其他多数主题方法的主要概念和见识。

虽然自始至终从本书中都可以看到一种折衷主义的精神，但是这种精神主要出现在强调一种多样式治疗方法的过程中。这种多样式的方法认为任何一种单一的治疗方法都很少会对患有心理障碍的人产生一种充分的反应。这些种种障碍的一个共同的成分就是复杂性，因此治疗反应中的复杂性也同样是必需的，而且自始至终都强调了这一点。

现代心理学理论已经着重强调了障碍的发展方面，因为它们可能是对各种不同的生命期的共同要求和压力的一种反应。多数课本都讨论了儿童期的障碍，有些还包括尤其与成年期或老年期有关的障碍。只有少数课本讨论了有关所有这

三个发展时期的障碍，而且很少有象本书这样包括有关成年期和老年期挑战的障碍的课本。

本书的一些版式特写一直被用来增强学生的兴趣和加强学生对材料的理解。在每章的开头有一小段论题概要，在每章的结尾都附有一个要点概要表和一个推荐读物一览表。本书后面的术语汇编为加强学生对新术语的了解提供了一个易懂的参考。

本书使用了三种花边文字。专题研究有助于学生对超出本书的变态心理学研究方法的理解；待考察的问题集中于对变态心理学十分重要的一些法律和社会问题，例如：罪犯审判中的精神病抗辩，跨文化变态花边文字描述了许多在各种不同的文化背景诊断和治疗障碍的不同方法。我们还使用了丰富的来自大众文化的图解，以增强学生对我们文化中诸如文学、流行歌曲和电影这类的各种不同的艺术形式治疗变态行为的方式的认识。



# 目 录

译者的话	1
前 言	1
<b>第一章 历史的透视</b>	<b>1</b>
第一节 我们古代的遗产	1
第二节 中世纪	5
第三节 近代早期	11
第四节 美国对心理障碍的治疗	13
第五节 变态的范围	16
<b>第二章 变态行为的理论观点</b>	<b>22</b>
第一节 心理动力学观点	22
第二节 行为观点	32
第三节 人本主义观点	45
第四节 变态行为的系统模型	48
<b>第三章 变态行为的评价</b>	<b>61</b>
第一节 心理障碍的本质和评价	61
第二节 DSM-Ⅲ变态行为分类	67
第三节 心理评价方法的信度和效度	75
第四节 心理评价方法	77
第五节 评价和参预之间的关系	99

---

第四章 治疗方法	105
第一节 治疗问题	105
第二节 物理疗法(理疗)	107
第三节 心理疗法	114
第四节 治疗透视	142
第五章 压力和顺应障碍	145
第一节 压力障碍	145
第二节 顺应障碍	163
第六章 焦虑障碍	169
第一节 恐怖障碍	170
第二节 焦虑状态	181
第七章 做作障碍、体格障碍和分裂障碍	195
第一节 做作障碍	195
第二节 体格障碍	199
第三节 分裂障碍	210
第八章 精神分裂障碍	219
第一节 诊断	219
第二节 病原学	233
第三节 治疗	258
第九章 妄想症	268
第一节 DSM-III 妄想症	268
第二节 其他妄想症	271
第三节 病原学	279
第四节 治疗	288
第十章 情感障碍与自杀	295

---

第一节	DSM-III 情感障碍	296
第二节	躁狂症	297
第三节	抑郁症	303
第四节	自杀	322
第十一章	性变异：机能失调与障碍	335
第一节	历史的考察	336
第二节	性机能失调	338
第三节	性障碍	351
第四节	性欲倒错	357
第五节	同性恋	373
第十二章	药物使用障碍	384
第一节	DSM-III：药物滥用和药物依赖的定义	385
第二节	酒精中毒	386
第三节	多重药物滥用	401
第四节	处方药物滥用	402
第五节	非处方药物滥用	408
第十三章	人格障碍，暴力和冲动障碍	424
第一节	人格障碍	424
第二节	反社会人格	428
第三节	犯罪人格	438
第四节	暴力	441
第五节	制止犯罪与暴力	454
第六节	冲动障碍	456
第十四章	与中枢神经系统损伤有关的神经心理	

	缺陷·····	465
第一节	大脑的结构组织·····	466
第二节	DSM—Ⅲ对中枢神经系统损伤的 分类·····	472
第三节	神经心理学的评价·····	473
第四节	造成中枢神经系统受损伤的因素·····	480
第五节	中枢神经系统损伤的类型·····	482
第十五章	智力落后·····	491
第一节	评价·····	493
第二节	病原学·····	500
第三节	治疗·····	508
第十六章	儿童心理障碍·····	513
第一节	发展过程·····	515
第二节	变态行为的分类·····	521
第三节	典型的障碍·····	523
第十七章	青春期心理障碍·····	556
第一节	个人认同·····	559
第二节	自杀·····	562
第三节	药物滥用·····	566
第四节	神经性厌食症·····	571
第五节	青少年犯罪与变态的社会方面·····	574
第十八章	成年人与高龄人心理障碍·····	586
第一节	成年期的一般变化·····	586
第二节	人格变化·····	589
第三节	家庭和婚姻·····	594

---

第四节	与高龄有关的一般顺应问题·····	607
第五节	机能障碍·····	610
第六节	与中枢神经系统损伤有关的认知损伤： 智力衰退问题·····	616

040608

---

# 第一章 历史的透视

## 第一节 我们古代的遗产

### 一、希腊

在古希腊的神话和戏剧中有许多变态心理学的描写。希腊神话如同其戏剧表演和史诗所阐述的那样，它是关于人类状况的丰富的知识源泉。例如，弗洛伊德著名的恋母情结（俄狄浦斯情结）的概念就起源于索福克勒斯的戏剧《俄狄浦斯·雷克斯》中的活动描写。第二章和第四章将讨论这个概念和弗洛伊德的其他概念。希腊剧作家欧里庇得斯（480—406B·C）也描写了人类情绪的复杂性。在他的《美狄亚》中，一位母亲的愤怒和妒忌由于有时是所有父母亲情绪生活的一个部分而致使她杀死了自己的孩子。在一个关于海格立斯的戏剧中，欧里庇得斯详细地描述了主角阵阵狂乱的行为，其特征是失去知觉，口冒白沫，而且有时失去运动控制。在这些情节中，海格立斯至少杀了6个人，包括他最好的朋友和他的两个孩子，另外他还杀了一群羊。他可能正患有精神运动性癫痫，一种十分罕见的癫痫，它有时与杀人狂相联系。（在我们自己的时代，杀害肯尼迪总统的行刺者李哈维·奥斯瓦德的人——杰克·鲁比的辩护律师不成功地辩护说

鲁比是在遭受精神运动癫痫发作时才杀死奥斯瓦德的。) )

由于流行着一种认为心理障碍是上帝的惩罚的信念，所以，在希腊，那些被认为是心理障碍的人们主要是由牧师照管，他们同时还充当着医生、政治家以及神鬼之事的角色。治疗一般都是一种人际间的热情支持、宽慰话、药草、祈祷以及宗教仪式的结合。反抗的患者受到更加粗糙的治疗。从这种环境中出现了一个始终都是最有影响的医生——希波克拉底。

#### 希波克拉底与理性主义的兴起

希波克拉底(460—377B·C)是第一个把驱除妖魔作为一种控制越轨行为方法受训练的希腊牧师。他的主要贡献之一是通过把心理障碍归因于自然原因而向关于心理障碍的流行看法提出了挑战。然而，希波克拉底始终犯了一个今天仍然常见的错误，即把相互关系同因果关系混淆了。相互关系是指一些事件在同一时间或同一地点的出现；而因果关系则是指事件之间存在着一种因果关系。例如，希波克拉底提出懒惰或慢吞吞的气质是粘液过剩的结果。实际上，患有产生粘液的病毒性障碍和细菌障碍的人常常在行为上是暂时的缓慢，而人们总是被吸引去将一种长期的人性品质的原因归之于只是一种有限时间的相互关系。但是至少希波克拉底的理论还是可试验的。我们更难识别早期希腊宣扬由无形的神所施加的心理障碍。

希波克拉底对大脑的集中研究也对西方对待心理障碍的态度产生了重大影响。那时，之所以简单的癫痫被称为“神圣的疾病”，是因为人们相信它是神的所有权的结果。希波

克拉底说：“如果你砍开你的头，你就会发现大脑是湿的，而且充满了湿气并且十分难闻。那样你就发现损害身体的不是神，而是疾病。”而且，他由错误的原因得出了正确的结论。癫痫确实是一种脑障碍，但是根本没有任何迹象表明在癫痫者的大脑中存在有显著而实质的损伤，而且他们的大脑并不湿。此外，任何砍开的大脑都可能散发气味。大脑的研究仍然是难以理解和推测性的（见第十四章）。

希波克拉底在他时代的前边率先强调了环境压力和社会压力对于人类活动的重要性（至于有关心理学家对压力的流行兴趣的讨论，见第五章）。最后，希波克拉底也十分重视分类学，它是对现象的准确观察与分类，是任何科学发展的一个必要阶段。分类在变态心理学领域内仍然是一个重要的任务（有关该论题的详细讨论，见第三章）。

## 二、罗马帝国

罗马人虽然在戏剧和哲学方面仿效希腊人，但是在军事组织、法律、工程学和医学方面却超过了希腊人。罗马人是首先为老百姓建医院的欧洲人。较好的医院以嵌平的大理石厕所和奢华的排水管系统为特色。外科程序也得到了很大的发展。据说剖腹产术在儒略·恺撒出生的时候就已经被施行了。在罗马的非宗教类医生中间，最著名的就是公元二世纪时的盖仑。他来自佩尔加穆，那里既是一个著名医学院的遗址，又是阿斯勒克庇俄斯圣陵的遗址。盖仑给马库斯·奥里利厄斯皇帝当私人医生并且编辑一部巨大的非常易读的医学知识百科全书，他声称该书是他在梦中作为意想不到的东西



而从阿斯克勒庇俄斯那儿得到的。

### 跨文化变态：梦疗法

多数人都有过使用梦中治疗的经历。人们常常谈论在梦中解决问题和取得惊人的进展。西格蒙德·弗洛伊德把梦看成是安全阀；在梦中表现出变态的人在清醒状态中就不可能表现出变态性。一些最早被证明其疗法的使用可追溯到古希腊人和罗马人，他们为治愈之神阿斯克勒庇俄斯建造神殿。当患者不能被希腊和罗马的非宗教医生治愈时，他们就旅行到这些神殿寻求精神治疗。阿斯克勒庇俄斯式牧师对于非宗教医学来说是一种公认的选择对象。牧师首先指示患者洗澡并向阿斯克勒庇俄斯献祭，然后把他们带到一间特殊的房子里，他们被留下来睡觉。在夜晚，阿斯克勒庇俄斯来到梦中的患者身旁，或者治愈他们，或者指示一种疗法。通常这种疗法同非宗教医生指示的恰恰相反。正在发抖的患者被指示去冷水浴；卧床不起的患者被指示去长时间地走动或长跑。有一个报道讲述了一个哑巴男孩为了重新获得声音同他父亲一起来到神殿。在洗澡之前，一个侍者要求这个父亲如果阿斯克勒庇俄斯治愈了这个孩子那么他要奉献祭品。那个男孩突然大声喊道：“我答应！”于是他被治愈了。

梦疗法在其他时期和其他文化中也一直是很有影响的。（北美）易洛魁族印第安人试图完全实践他们的梦。如果性活动在梦中被规定了，那么即使那是“越轨的”性活动，易洛魁人也要很快去得到满足（见第十一章）。有些指示还导致他们自我残废。一个印第安人在梦见他的敌人正在作战中截他的手肢之后，就用海贝壳把自己的手肢砍掉了。今天，有些穆斯林患者仍然到受尊敬的穆斯林先知们的坟墓去进行长时期的朝圣并且睡在那里，希望在他们的梦中得到一种治愈的指示。