

了解和认识异常心理与行为的百科全书

ABNORMAL
PSYCHOLOGY
IN A CHANGING WORLD
ninth edition

异常 心理学

(第9版)

[美] 杰弗里·S.尼维德 (Jeffrey S. Nevid)

[美] 斯潘塞·A.拉瑟斯 (Spencer A. Rathus) ◎著

[美] 贝弗里·A.格林 (Beverly A. Greene)

唐苏勤 李秋霞 陈淑芳 高宜◎译

周建初 刘家胜 杨磊 史战明 韩布新◎审校



中国工信出版集团

人民邮电出版社
POSTS & TELECOM PRESS

DSM

5

异常心理学

(第9版)

Abnormal Psychology in a Changing World

[美]杰弗里·S. 尼维德 (Jeffrey S. Nevid)

[美]斯潘塞·A. 拉瑟斯 (Spencer A. Rathus) ◎著

[美]贝弗里·A. 格林 (Beverly A. Greene)

唐苏勤 李秋霞 陈淑芳 高 宜◎译

周建初 刘家胜 杨 磊 史战明 韩布新◎审校

人民邮电出版社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

异常心理学 / (美) 杰弗里·S. 尼维德
(Jeffrey S. Nevid), (美) 斯潘塞·A. 拉瑟斯
(Spencer A. Rathus), (美) 贝弗里·A. 格林
(Beverly A. Greene) 著; 唐苏勤等译. — 北京: 人
民邮电出版社, 2018. 8
ISBN 978-7-115-48571-7

I. ①异… II. ①杰… ②斯… ③贝… ④唐… III.
①精神障碍—精神疗法②心理异常—精神疗法 IV.
①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第119408号

内容提要

每个人都有一些异于常人的表现或行为, 但正常行为与异常行为之间的界线在哪里? 我们常常会焦虑或抑郁, 这是异常的吗? 过度购物或过度使用网络是精神疾病的表现吗? 欺侮是某种潜在心理障碍的症状吗, 或者它只是一种不良行为? 这些问题都可以在《异常心理学》一书中找到答案。

《异常心理学》一书的三位作者都是长期从事心理障碍与异常行为研究、教学和临床实践工作的临床心理学家, 他们不仅学术造诣深厚, 而且有丰富的临床和教学经验。他们基于新出版的《精神障碍诊断与统计手册》(DSM-5), 对全书进行了调整、加入了 DSM-5 的诊断标准、参考了最新的科研进展以及扩展了异常行为的范围等。全书共计 15 章, 前三章和最后一章为总论, 集中介绍了异常心理学的学科性质和研究方法, 主要的理论观点, 异常行为的分类、诊断、治疗以及有关的法律问题; 第 4 章至第 14 章着重介绍了临床上比较常见的心理障碍, 包括它们的临床表现、诊断标准、成因的理论观点以及预防和治疗等。

本书既可作为心理学专业老师和学生的教材或参考书, 也可供心理咨询师或治疗师在实践中参考, 同时也有助于普通读者了解和认识异常心理和行为。

◆ 著 [美]杰弗里·S. 尼维德 (Jeffrey S. Nevid)
[美]斯潘塞·A. 拉瑟斯 (Spencer A. Rathus)
[美]贝弗里·A. 格林 (Beverly A. Greene)
译 唐苏勤 李秋霞 陈淑芳 高宜
审校 周建初 刘家胜 杨磊 史战明 韩布新
责任编辑 姜珊 柳小红
责任印制 焦志炜

◆ 人民邮电出版社出版发行 北京市丰台区成寿寺路11号
邮编 100164 电子邮件 315@ptpress.com.cn
网址 <http://www.ptpress.com.cn>
河北画中国画印刷科技有限公司印刷

◆ 开本: 787×1092 1/16
印张: 35.75 2018年8月第1版
字数: 900千字 2018年8月河北第1次印刷

著作权合同登记号 图字: 01-2017-0534号

定 价: 168.00元

读者服务热线: (010) 81055656 印装质量热线: (010) 81055316

反盗版热线: (010) 81055315

广告经营许可证: 京东工商广登字20170147号

前言

第9版的特点与创新之处

新增内容

欢迎阅读《异常心理学》第9版。在本书中，我们将继续给读者带来最新的研究进展，希望能够以一种既能激励读者、又能使复杂的材料易于理解的方式，加深人们对异常行为的理解。新版本特别增加了如下内容。

- 对 DSM-5^① 的完全整合——DSM-5 贯穿全书，本版对一些章节进行了重组，以使其符合 DSM-5 的分类标准。
- DSM-5 的诊断标准表——更新的诊断标准表凸显了 DSM-5 对某些障碍的修改。
- 最新的科研进展——本书内容按照最新的科研成果进行更新。
- 扩展了异常行为的范围——扩展了异常行为的范围，新加入了囤积障碍、经前期烦躁障碍、破坏性心境失调障碍、重度和轻度的神经认知障碍、躯体症状障碍、疾病焦虑障碍、间歇性暴怒障碍、纵火狂、快速眼动睡眠行为障碍、社交（语用）交流障碍，等等。
- 批判性思考专栏——批判性思考专栏突出了当前该领域中存在的争议，提出了读者可以进行批判性思考并需要回答的问题。

创新之一：把真实人物的情感放入对异常心理学的研究中

我们探讨了学习异常心理学的五个基本目标。

- 帮助读者区分正常与异常行为，以获得对异常行为模式的更好理解。
- 把真实人物的情感放入对异常心理学的研究中，使读者对有这些问题的人的挣扎和痛苦有更深的体会。

① 《精神障碍诊断与统计手册》第5版（*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*, DSM-5）

- 帮助读者理解异常行为模式概念的来源。
- 帮助读者理解该领域内的研究成果怎样塑造了我们对异常行为的认知。
- 帮助读者理解心理障碍是如何被分类和治疗的。

我们认识到，对异常心理学的研究存在一个适合全人类的基本维度。我们通过许多被诊断为不同心理障碍的真实人物的案例来帮助读者进入与心理障碍斗争的世界。

由第一人称讲述的真实案例，能使读者直接进入心理障碍患者的世界。使用第一人称叙述有助于打破“我们”和“他们”之间的“藩篱”，鼓励读者认识到心理健康问题是我们所有人都应该关心的问题。在每一章的开始以及正文中，读者都将读到一些令人难过的故事。其中一些案例如下：

“杰瑞在州际公路上惊恐发作了”（惊恐障碍）

“杰西卡的小秘密”（暴食障碍）

“我听到别人听不到的一些声音”（精神分裂症）

“玛丽的故事”（阿尔茨海默病）

创新之二：批判性思考专栏专注于异常心理学领域富有争议的问题

当读者开始阅读本书时，他们可能会期望我们提供的异常心理学的知识是全面而无争议的。但他们很快就会认识到，虽然我们已学习了很多关于心理障碍的基础知识，但仍有更多知识亟待学习。他们也会知道，目前在这一领域仍然存在许多争议。通过对这些争议的关注，我们鼓励读者批判性地思考这些重要的问题并研究不同的观点。

在第9版中，我们加强了对有争议问题的批判性思考并制作了一个专栏。在这里，读者可以了解到主要的争议之处，并接受需要进行批判性思考的问题的挑战。例如：

“治疗师应该在线治疗来访者吗”

“是什么导致了抑郁在性别上的差异”

“我们应该使用药物治疗药物滥用患者吗”

“精神疾病是虚构的吗”

这一版本中有两个批判性思考专栏是由外部专家编写的，他们都是该领域的权威：肯塔基大学的托马斯·韦迪格博士（见第3章“DSM——精神病学的圣经”），以及科罗拉多州立大学的杰里·德芬巴契博士（见第12章“愤怒障碍与DSM：所有的愤怒都到哪里去了”）。

创新之三：紧跟异常心理学领域不断变化的步伐

本书将该领域最新的研究成果与科学进展结合起来，以使读者对异常心理学有更深入的了解。我们把最新研究成果中的复杂材料以易于理解和接受的方式呈现给读者。

创新之四：聚焦于神经科学

我们一直努力推进的一件事就是，整合神经科学的前沿成果以促进人们对异常行为模式的理解，我们在之前的版本中已经为此打下了坚实的基础，正文中呈现的内容反映了神经科学研

究领域的最新成果。读者将阅读到对精神分裂症内在表型的研究，了解遗传学领域的兴起，学习使用脑部扫描诊断心理障碍，探究冥想时大脑的运作，了解使用药物提高暴露疗法有效性的可能以及探索与创伤后应激障碍相关的令人不安的创伤经历是否可以被删除的研究。

创新之五：完全整合的百科全书

DSM-5 的整合

经过数年的发展和讨论，DSM-5 终于诞生，本书的第 9 版完全按照 DSM-5 重新整合。我们把 DSM-5 的诊断标准放在正文中，同时使其贯穿全书的许多概览表中。尽管我们认识到 DSM 系统在心理和精神障碍分类中的重要性，但我们认为，不应该将了解异常心理学的过程作为 DSM 的培训课程或精神诊断研讨会。我们也认识到 DSM 系统仍存在很多局限性，即便在其最新的版本中也是如此。

多样性的整合

我们研究了与异常行为模式相关的诸多因素，包括种族、文化、性别、性取向以及社会经济地位等。我们认为读者必须理解问题的多样性是怎样影响异常行为的概念以及心理障碍的诊断和治疗的。我们也相信，多样性涉及的范围应该被直接整合到正文中，而不是被单独提出来。

理论观点的整合

很多读者认为，针对某一问题似乎只有一种理论观点必须是最终正确的，而其他观点都是错误的。我们检验了许多不同的理论观点，它们都促进了我们对异常心理学的理解，为此我们设立了理论观点的整合这一专栏。我们还探索了涉及心理、社会文化和生物因素相互作用的潜在影响路径。我们希望通过考虑多种因素及其相互作用的影响，让读者认识到从更广泛的角度看待复杂问题的重要性。

批判性思考的整合

我们鼓励读者更深入地思考异常心理学中的核心概念，包括每章中包含的两个批判性思考专栏。其一，批判性思考专栏凸显了该领域当前的争议并包含了批判性思考的问题，这对读者来说是一个挑战，要求他们进一步思考正文中所讨论的问题。其二，每章最后的批判性思考的问题对读者来说也是一个挑战，要求他们仔细而批判性地思考本章中讨论的概念，并且回答这些概念是怎样与他们自身或他们认识的人的经历联系在一起的。

保持我们的焦点不变

专注于互动的方法

我们在撰写本书时持这样一种信念，对异常心理学更好的理解是通过采用一种生物心理社会取向的观点来获得的，这种观点考虑了心理、生物和社会文化因素的作用，以及它们在异常

- 帮助读者理解异常行为模式概念的来源。
- 帮助读者理解该领域内的研究成果怎样塑造了我们对异常行为的认知。
- 帮助读者理解心理障碍是如何被分类和治疗的。

我们认识到，对异常心理学的研究存在一个适合全人类的基本维度。我们通过许多被诊断为不同心理障碍的真实人物的案例来帮助读者进入与心理障碍斗争的世界。

由第一人称讲述的真实案例，能使读者直接进入心理障碍患者的世界。使用第一人称叙述有助于打破“我们”和“他们”之间的“藩篱”，鼓励读者认识到心理健康问题是我们所有人都应该关心的问题。在每一章的开始以及正文中，读者都将读到一些令人难过的故事。其中一些案例如下：

“杰瑞在州际公路上惊恐发作了”（惊恐障碍）

“杰西卡的小秘密”（暴食障碍）

“我听到别人听不到的一些声音”（精神分裂症）

“玛丽的故事”（阿尔茨海默病）

创新之二：批判性思考专栏专注于异常心理学领域富有争议的问题

当读者开始阅读本书时，他们可能会期望我们提供的异常心理学的知识是全面而无争议的。但他们很快就会认识到，虽然我们已学习了很多关于心理障碍的基础知识，但仍有更多知识亟待学习。他们也会知道，目前在这一领域仍然存在许多争议。通过对这些争议的关注，我们鼓励读者批判性地思考这些重要的问题并研究不同的观点。

在第9版中，我们加强了对有争议问题的批判性思考并制作了一个专栏。在这里，读者可以了解到主要的争议之处，并接受需要进行批判性思考的问题的挑战。例如：

“治疗师应该在线治疗来访者吗”

“是什么导致了抑郁在性别上的差异”

“我们应该使用药物治疗药物滥用患者吗”

“精神疾病是虚构的吗”

这一版本中有两个批判性思考专栏是由外部专家编写的，他们都是该领域的权威：肯塔基大学的托马斯·韦迪格博士（见第3章“DSM——精神病学的圣经”），以及科罗拉多州立大学的杰里·德芬巴契博士（见第12章“愤怒障碍与DSM：所有的愤怒都到哪里去了”）。

创新之三：紧跟异常心理学领域不断变化的步伐

本书将该领域最新的研究成果与科学进展结合起来，以使读者对异常心理学有更深入的了解。我们把最新研究成果中的复杂材料以易于理解和接受的方式呈现给读者。

创新之四：聚焦于神经科学

我们一直努力推进的一件事就是，整合神经科学的前沿成果以促进人们对异常行为模式的理解，我们在之前的版本中已经为此打下了坚实的基础，正文中呈现的内容反映了神经科学研

究领域的最新成果。读者将阅读到对精神分裂症内在表型的研究，了解遗传学领域的兴起，学习使用脑部扫描诊断心理障碍，探究冥想时大脑的运作，了解使用药物提高暴露疗法有效性的可能以及探索与创伤后应激障碍相关的令人不安的创伤经历是否可以被删除的研究。

创新之五：完全整合的百科全书

DSM-5 的整合

经过数年的发展和讨论，DSM-5 终于诞生，本书的第 9 版完全按照 DSM-5 重新整合。我们把 DSM-5 的诊断标准放在正文中，同时使其贯穿全书的许多概览表中。尽管我们认识到 DSM 系统在心理和精神障碍分类中的重要性，但我们认为，不应该将了解异常心理学的过程作为 DSM 的培训课程或精神诊断研讨会。我们也认识到 DSM 系统仍存在很多局限性，即便在其最新的版本中也是如此。

多样性的整合

我们研究了与异常行为模式相关的诸多因素，包括种族、文化、性别、性取向以及社会经济地位等。我们认为读者必须理解问题的多样性是怎样影响异常行为的概念以及心理障碍的诊断和治疗的。我们也相信，多样性涉及的范围应该被直接整合到正文中，而不是被单独提出来。

理论观点的整合

很多读者认为，针对某一问题似乎只有一种理论观点必须是最终正确的，而其他观点都是错误的。我们检验了许多不同的理论观点，它们都促进了我们对异常心理学的理解，为此我们设立了理论观点的整合这一专栏。我们还探索了涉及心理、社会文化和生物因素相互作用的潜在影响路径。我们希望通过考虑多种因素及其相互作用的影响，让读者认识到从更广泛的角度看待复杂问题的重要性。

批判性思考的整合

我们鼓励读者更深入地思考异常心理学中的核心概念，包括每章中包含的两个批判性思考专栏。其一，批判性思考专栏凸显了该领域当前的争议并包含了批判性思考的问题，这对读者来说是一个挑战，要求他们进一步思考正文中所讨论的问题。其二，每章最后的批判性思考的问题对读者来说也是一个挑战，要求他们仔细而批判性地思考本章中讨论的概念，并且回答这些概念是怎样与他们自身或他们认识的人的经历联系在一起的。

保持我们的焦点不变

专注于互动的方法

我们在撰写本书时持这样一种信念，对异常心理学更好的理解是通过采用一种生物心理社会取向的观点来获得的，这种观点考虑了心理、生物和社会文化因素的作用，以及它们在异常

行为模式发展过程中的交互作用。我们强调以互动的方法作为贯穿全书的主题的价值所在，我们强调一种著名的非激活的模式——素质-应激模型——帮助读者更好地理解导致不同异常行为的因素。

探索变化世界中的关键问题

深度探讨专栏为我们提供了一个进一步探讨反映该领域前沿问题的一些话题的机会。许多深度探讨专栏都聚焦于神经科学研究的进展上。

为了帮助读者更深刻地理解异常行为，我们使用了许多辅助策略。例如，用正误判断吸引读者的注意，培养他们的兴趣；用自我评分问卷鼓励读者通过自我检测参与到学习中；用概览表格总结各类障碍，读者可以将其用作汇总知识的表格。

章节开篇的正误判断

每章一开始都是“正误判断”问题，用来满足读者对这一章内容的好奇。一些题目是对先人为主的观点和民间说法的挑战，打破了谎言和误解；而其他一些题目则突出了该领域最新的研究进展。有读者反复向我们报告说他们发现这个栏目具有一定的刺激性和挑战性。

在每章中，就某一主题讨论过之后，正误判断的问题会被重新审视并给出回答。因此，读者得到了关于他们先人为主的观点的正确反馈。

自我评分问卷

这些针对不同主题的问卷涉及读者讨论的内容，并鼓励他们评估自己的态度和行为模式。在一些案例中，读者可能会更明显地意识到那些令人担忧的问题，如抑郁状态、药物或酒精使用的问题，这些可能也是需要专业治疗师重视的问题。我们精心开发和筛选了一些问卷，确保它们能给读者提供有用的信息。

图表概览

图表概览提供了关于各种障碍的总结。读者针对这些表格的价值发表了许多评论，我们对评论的内容非常满意。

鸣谢

在每一次的再版中，我们都试着构建一个发展变化的目标，作为继续扩展我们的认识的基础。我们深深地感谢成千上万有才华的学者和研究人员，是他们的工作丰富了我们异常心理学的理解。感谢我们的同事，他们对照早期的版本审阅了我们的手稿，并一直帮助我们加强和完善了对材料的展示。

第9版的审阅人

Laurie Berkshire, Erie Community College

Sally Bing, University of Maryland Eastern Shore

Christiane Brems, University of Alaska Anchorage

Wanda Briggs, Winthrop University

Joshua Broman-Fulks, Appalachian State University
Barbara L. Brown, Georgia Perimeter College
Ann Butzin, Owens State Community College
Gerardo Canul, UC Irvine
Dennis Cash, Trident Technical College
Lorry Cology, Owens Community College
Michael Connor, California State University
Charles Cummings, Asheville-Buncombe Technical Community College
Nancy T. Dassoﬀ, University of Illinois — Chicago
David Dooley, University of California at Irvine
Kristina Faimon, Southeast Community College — Lincoln Campus
Jwannine Feldman, San Diego State University
Heinz Fischer, Long Beach City College
John H. Forthman, Vermillion Community College
Pam Gibson, James Madison University
Collen Gift, Blackhawk Technical College
Karla J. Gingerich, Colorado State University
Bernard Gorman, Nassau Community College
Gary Greenberg, Connecticut College
Nora Lynn Gussman, Gorsyth Technical Community College
John K. Hall, University of Pittsburgh
Marc Henley, Delaware County Community College
Jennifer Hicks, Southeastern Oklahoma State University
Bob Hill, Appalachian State University
Kristine Jacquin, Mississippi State University
Ruth Ann Johnson, Augustana College
Robert Kapche, California State University at Los Angeles
Stuart Keeley, Bowling Green State University
Cynthia Diane Kreutzer, Georgia Perimeter College
Jennifer Langhinrichsen-Rohling, University of South Alabama
Marvin Lee, Tennessee State University
John Lloyd, California State University, Fresno
Don Lucas, Northwest Vista College
Tom Marsh, Pitt Community College
Sara Martino, Richard Stockton College of New Jersey
Shay McCordick, San Diego State University
Donna Marie McElroy, Atlantic Cape Community College
Lillian McMaster, Hudson County Community College
Mindy Mechanic, California State University, Fullerton

Linda L. Morrison, University of New England
C. Michael Nina, William Paterson University
Gary Noll, University of Illinois at Chicago
Martin M. Oper, Erie Community College
Joseph J. Palladino, University of Southern Indiana
Carol Pandey, L. A. Pierce College
Ramona Parish, Guilford Technical Community College
Jackie Robinson, Florida A&M University
Esther D. Rosenblum, University of Vermont
Sandra Segó, American International College
Harold Siegel, Nassau Community College
Nancy Simpson, Trident Technical College
Ari Solomon, Williams College
Robert Sommer, University of California — Davis
Linda Sónna, University of New Mexico, Taos
Charles Spurrison, Mississippi State University
Stephanie Stein, Central Washington University
Joanne Hoven Stóhs, California State University — Fullerton
Larry Stout, Nicholls State University
Tamara Sullivan, SUNY Brockport
Deborah Thomas, Washington State Community College
Amber Vesotski, Alpean Community College
Theresa Wadkins, University of Nebraska — Kearny
Naomi Wagner, San Jose State University
Sterling Watson, Chicago State University
Thomas Weatherly, Georgia Perimeter College
Max Zwanziger, Central Washington University

我们还感谢培生集团 (Pearson) 的出版专业人员的杰出贡献, 他们帮助指导此次新版的编写, 尤其是艾琳·米切尔 (Erin Mitchell) 为这本书带来了独特的视角, 丰富了书中的内容, 使它成为一个更有效的学习平台。副主编安布尔·麦凯 (Amber Mackay) 完美地协调了许多不同专栏的编辑工作, 形成最终的成品; 主持编辑琳赛·伯斯尼 (Lindsay Bethoney) 的技能如此娴熟, 把许多不同的部分整合起来; 还有图像编辑凯特·塞贝克 (Kate Cebik), 不知疲倦地寻找合适的图片以对核心概念进行说明。

我们尤其要感谢两位朋友, 没有他们的灵感和支持, 这项工作就不可能完成: 朱蒂斯·沃尔夫-尼卫德 (Judith Wolf-Nevid) 以及路易斯·费克纳-瑞特巴斯 (Lois Fichner-Ratbus)。

目录

第1章

引言和研究方法 // 001

我们如何定义异常行为 // 006

判断异常的标准 // 006

异常行为的文化基础 // 009

异常行为的历史观点 // 010

鬼神学模型 // 010

医学模型的起源：“病态体液” // 011

中世纪时代 // 011

巫术 // 012

收容所 // 013

改革运动和道义治疗 // 013

后退的一步 // 014

当今精神病院的作用 // 015

社区心理健康运动 // 015

去机构化和因精神病无家可归人群 // 016

去机构化：仍未兑现的承诺 // 016

异常行为的当代观点 // 017

生物学观点 // 017

心理学观点 // 018

社会文化观点 // 019

生物心理社会观点 // 019

异常心理学的研究方法 // 021

科学的目标：描述、解释、预测和

控制 // 021

科学方法 // 023

研究中的伦理 // 023

自然观察 // 024

相关法 // 024

实验法 // 025

流行病学研究 // 028

血缘关系研究 // 029

个案研究 // 031

第2章

当代视角下的异常行为与治疗方法 // 037

生物学观点 // 039

神经系统 // 040

对异常行为的生物学观点的评价 // 045

心理学观点 // 047

心理动力学模型 // 047

对心理动力学模型的评价 // 054

学习模型 // 055

对学习模型的评价 // 059

人本主义模型 // 059

对人本主义模型的评价 // 061

认知模型 // 062

对认知模型的评价 // 064

社会文化观点 // 064

种族与心理健康 // 064

对社会文化观点的评价 // 066

生物心理社会观点 // 067

素质 - 应激模型 // 068

对生物心理社会观点的评价 // 068

杰西卡的例子——结语 // 069

治疗方法 // 069

专业助人者的类型 // 069

心理治疗 // 071

心理动力学治疗 // 071

行为治疗 // 074

人本主义治疗 // 075

认知治疗 // 076

认知行为治疗 // 078

折中治疗 // 078

团体治疗、家庭治疗和夫妻治疗 // 079

评价心理治疗方法 // 082

心理治疗中的多元文化问题 // 084

少数族裔使用心理健康服务的障碍 // 086

生物医学治疗 // 087

药物治疗 // 088

电休克治疗 // 091

精神外科手术 // 091

对生物医学方法的评价 // 091

第3章

异常行为的分类与评估 // 095

异常行为模式是怎样分类的 // 097

DSM 与异常行为模型 // 098

评估标准 // 106

信度 // 106

效度 // 108

评估方法 // 109

临床访谈 // 109

计算机化的访谈 // 111

心理测验 // 112

神经心理评估 // 118

行为评估 // 119

认知评估 // 123

生理学测量 // 124

心理评估中的社会文化因素 // 127

第4章

应激相关障碍 // 131

应激与健康 // 133

应激与内分泌系统 // 134

应激与免疫系统 // 135

写下应激与创伤作为应对反应 // 137

恐怖主义相关创伤 // 137

一般适应综合征 // 137

应激和生活变化 // 139

文化适应压力：来到美国 // 140

调节应激的心理因素 // 144

适应障碍 // 147

创伤应激障碍 // 149

急性应激障碍 // 150

创伤后应激障碍 // 151

理论观点 // 153

治疗方法 // 153

第5章

焦虑障碍和强迫及相关障碍 // 159

焦虑障碍概述 // 161

惊恐障碍 // 162

理论视角 // 164

治疗方法 // 167

恐怖症 // 169

恐怖症的类型 // 170

理论观点 // 174

治疗方法 // 179

广泛性焦虑障碍 // 184

理论观点 // 185

治疗方法 // 185

焦虑障碍的种族差异 // 187

强迫及相关障碍 // 187

强迫症 // 188

躯体变形障碍 // 192

囤积障碍 // 195

第6章

分离障碍、躯体症状及相关障碍和影响身体健康的心理因素 // 199

分离障碍 // 201

- 分离性身份障碍 // 201
- 分离性遗忘症 // 205
- 人格解体或现实解体障碍 // 210
- 文化背景下的分离性综合征 // 211
- 理论观点 // 212
- 分离性身份障碍的治疗 // 214

躯体症状及相关障碍的症状 // 216

- 躯体症状障碍 // 217
- 疾病焦虑障碍 // 218
- 转换障碍 // 219

做作性障碍 // 219

Koro 和 Dhat 综合征：远东地区躯体症状障碍 // 222

理论观点 // 222

躯体症状及相关障碍的治疗 // 225

影响身体健康的心理因素 // 225

头痛 // 226

心血管病 // 227

哮喘 // 232

癌症 // 233

第7章

心境障碍和自杀 // 237

心境障碍的类型 // 239

- 重性抑郁障碍 // 241
- 持续性抑郁障碍（心境恶劣） // 248
- 经前期烦躁障碍 // 250
- 双相障碍 // 251
- 环性心境障碍 // 254

引发抑郁障碍的因素 // 255

- 应激和抑郁 // 255
- 心理动力学理论 // 256
- 人本主义理论 // 257
- 学习理论 // 257
- 认知理论 // 259
- 习得性无助（归因）理论 // 262

生物学因素 // 263

双相障碍的病因 // 265

心境障碍的治疗 // 265

治疗抑郁 // 265

生物治疗 // 269

治疗双相障碍 // 272

自杀 // 274

谁会自杀 // 274

人们为什么会自杀 // 277

关于自杀的理论观点 // 277

预测自杀 // 280

第8章

物质相关和成瘾障碍 // 283

物质相关及成瘾障碍的分类 // 285

物质使用和滥用 // 287

非药物成瘾和其他形式的强迫行为 // 288

澄清术语 // 288

成瘾路径 // 289

被滥用的药物 // 290

镇静剂 // 290

兴奋剂 // 298

致幻剂 // 302

理论观点 // 304

生物学观点 // 304

学习观点 // 307

认知观点 // 309

心理动力学观点 // 309

社会文化观点 // 310

物质使用障碍的治疗 // 310

生物学方法 // 310

酒精中毒的文化敏感性治疗 // 314

非专业的支持团体 // 315

收容治疗 // 316

心理动力学治疗 // 316

行为治疗 // 316

复发 - 预防训练 // 318

赌博障碍 // 319

强迫性赌博是一种非药物成瘾 // 322

强迫性赌博的治疗 // 323

第9章

进食障碍和睡眠障碍 // 325

进食障碍 // 327

神经性厌食 // 328

神经性贪食 // 330

神经性厌食与神经性贪食的病因 // 331

神经性厌食和神经性贪食的治疗 // 337

暴食障碍 // 343

睡眠 - 觉醒障碍 // 343

睡眠 - 觉醒障碍的治疗 // 351

第10章

性和性别相关障碍 // 355

性别烦躁 // 358

变性手术 // 359

跨性别认同的理论观点 // 360

性功能失调 // 362

性功能失调的患病率 // 363

性功能失调的类型 // 363

理论观点 // 366

性功能失调的治疗 // 371

性欲倒错障碍 // 374

性欲倒错的类型 // 375

理论观点 // 380

性欲倒错障碍的治疗 // 383

强奸 // 385

强奸的类型 // 386

理论观点 // 388

第11章

精神分裂症谱系及其他精神病性障碍 // 391

精神分裂症 // 393

疾病发展历程 // 394

精神分裂症的患病率 // 396

诊断特征 // 396

知觉障碍 // 400

理论观点 // 404

治疗方法 // 413

其他精神病性障碍 // 420

短暂精神病性障碍 // 420

精神分裂样障碍 // 420

妄想障碍 // 421

分裂情感性障碍 // 422

第12章

人格障碍和冲动控制障碍 // 425

人格障碍类型 // 427

以古怪和反常行为为特征的人格障碍 // 428

以戏剧性、情绪化或怪异行为为特征的人格障碍 // 431

反社会行为和犯罪行为 // 432

以焦虑或害怕行为为特征的人格障碍 // 440

人格障碍的分类问题 // 443

理论观点 // 446

心理动力学观点 // 446

学习理论的观点 // 448

家庭的观点 // 450

生物学的角度 // 451

社会文化视角 // 452

人格障碍的治疗 // 456

心理动力学治疗 // 456

认知行为治疗 // 456

生物学方法 // 457

冲动控制障碍 // 458

偷窃狂 // 458

间歇性暴怒障碍 // 459

纵火狂 // 460