



变态心理学

ABNORMAL
PSYCHOLOGY

原书第3版

德博拉 C. 贝德尔 (Deborah C. Beidel)
[美] 辛西娅 M. 布利克 (Cynthia M. Bulik) 著 袁立壮 译
梅琳达 A. 斯坦利 (Melinda A. Stanley)

哥伦比亚大学等100多所美国大学采用教材

根据DSM-5标准全新改版

生动活泼，通俗易懂，案例丰富

国内广受欢迎的外版变态心理学教材



机械工业出版社
China Machine Press

☆美国名校学生喜爱的心理学教材☆

变态心理学

ABNORMAL
PSYCHOLOGY

原书第3版

德博拉 C. 贝德尔 (Deborah C. Beidel)
[美] 辛西娅 M. 布利克 (Cynthia M. Bulik) 著 袁立壮 译
梅琳达 A. 斯坦利 (Melinda A. Stanley)



机械工业出版社
China Machine Press

图书在版编目 (CIP) 数据

变态心理学 (原书第3版) / (美) 德博拉 C. 贝德尔 (Deborah C. Beidel), (美) 辛西娅 M. 布利克 (Cynthia M. Bulik), (美) 梅琳达 A. 斯坦利 (Melinda A. Stanley) 著; 袁立壮译. —北京: 机械工业出版社, 2016.10

(美国名校学生喜爱的心理学教材)

书名原文: Abnormal Psychology

ISBN 978-7-111-54968-0

I. 变… II. ①德… ②辛… ③梅… ④袁… 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 (2016) 第 228649 号

本书版权登记号: 图字: 01-2016-1461

Deborah C. Beidel, Cynthia M. Bulik, Melinda A. Stanley. Abnormal Psychology, 3rd Edition.

ISBN 978-0-205-96654-7

Copyright © 2014 by Pearson Education, Inc.

Simplified Chinese Edition Copyright © 2016 by China Machine Press.

Published by arrangement with the original publisher, Pearson Education, Inc. This edition is authorized for sale and distribution in the People's Republic of China exclusively (except Taiwan, Hong Kong SAR and Macau SAR).

All rights reserved.

本书中文简体字版由 Pearson Education (培生教育出版集团) 授权机械工业出版社在中华人民共和国境内 (不包括台湾地区和香港、澳门特别行政区) 独家出版发行。未经出版者书面许可, 不得以任何方式抄袭、复制或节录本书中的任何部分。

本书封底贴有 Pearson Education (培生教育出版集团) 激光防伪标签, 无标签者不得销售。

本书系统地介绍了变态心理学的科学研究方法, 对异常行为进行评估与诊断的知识和方法, 异常行为的表现及对各种精神障碍的区分与识别的知识和方法, 异常行为的病原学、流行病学及文化和发展因素对异常行为的影响等方面的知识, 帮助学生了解对某种特定精神障碍的治疗方法。本书有大量的真实案例就某种心理异常的形成、发展与治疗等做了描述, 大家在阅读的时候可以引以为鉴、防微杜渐, 即在别人的故事里增长自己的智慧。

本书适合高等院校心理学及相关专业的师生使用, 也可作为临床心理咨询师的参考用书。

出版发行: 机械工业出版社 (北京市西城区百万庄大街22号 邮政编码: 100037)

责任编辑: 赵艳君 朱婧璇

责任校对: 殷虹

印刷: 北京诚信伟业印刷有限公司

版次: 2016年10月第1版第1次印刷

开本: 214mm×275mm 1/16

印张: 25.25 (含彩插0.25印张)

书号: ISBN 978-7-111-54968-0

定价: 89.00元

凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页, 由本社发行部调换

客服热线: (010) 88379210 88361066

投稿热线: (010) 88379007

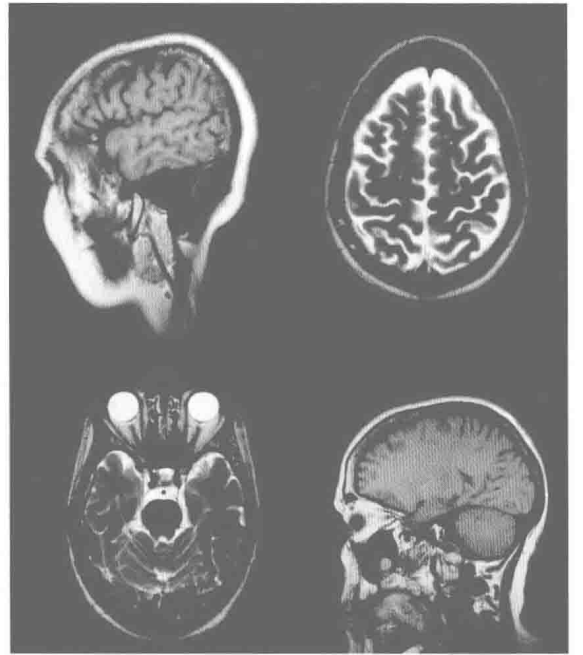
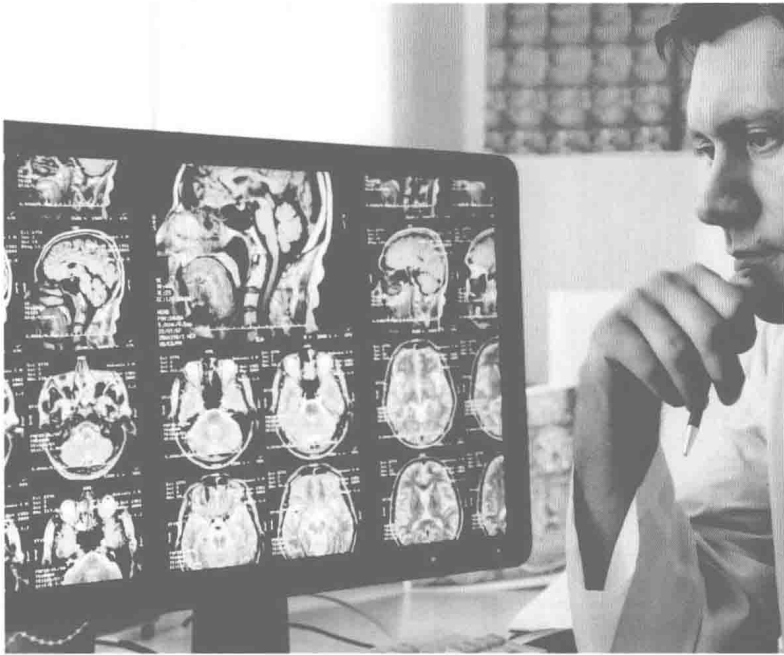
购书热线: (010) 68326294 88379649 68995259

读者信箱: hzjg@hzbook.com

版权所有·侵权必究

封底无防伪标均为盗版

本书法律顾问: 北京大成律师事务所 韩光/邹晓东



CAT 和 MRI 扫描，通过 X 射线或无线电波扫描大脑，产生揭示大脑解剖结构的图像。(见正文第 35 页。)

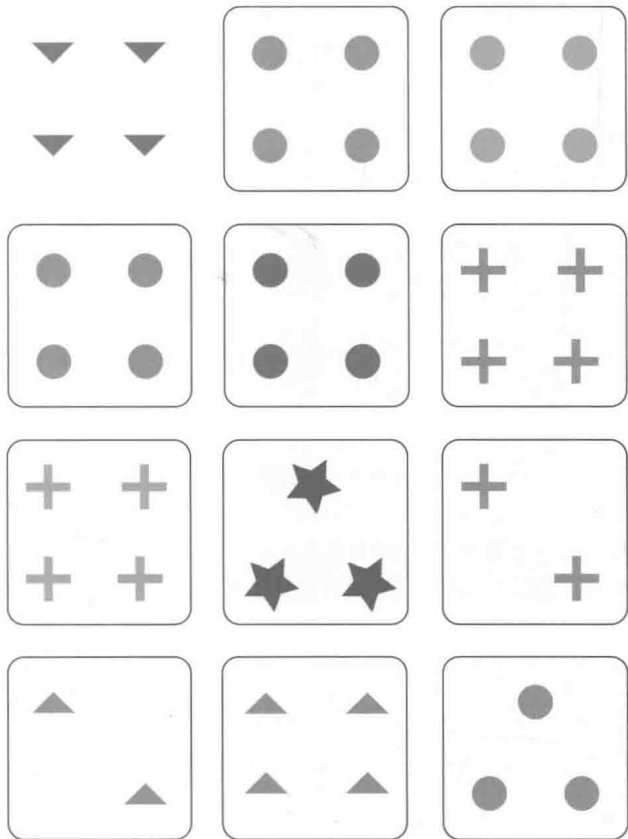


图 3-6 威斯康星卡片分类测验

这个测验测量定势转换，也就是思维灵活转换的能力。它是用来测验大脑疾病患者的。(见正文第 63 页。)

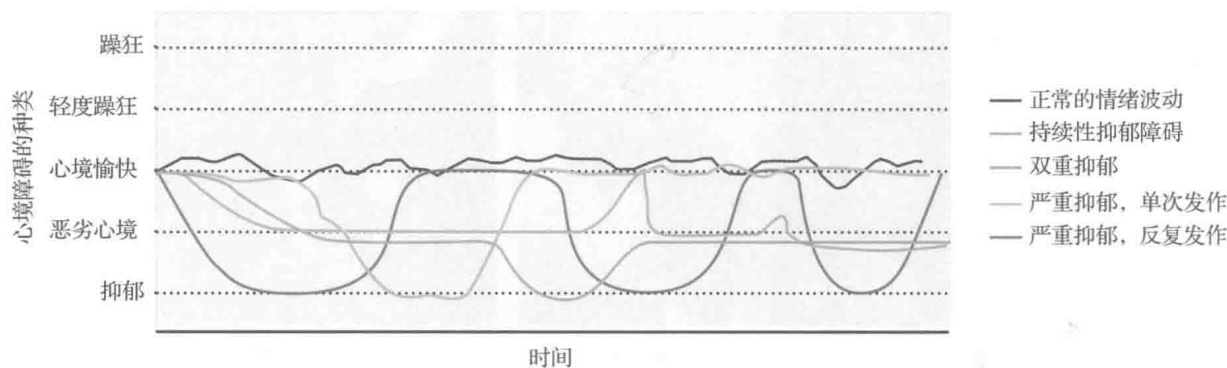


图 6-2 抑郁的各种形式

各种抑郁类型与正常情绪波动的对比。(见正文第 140 页。)

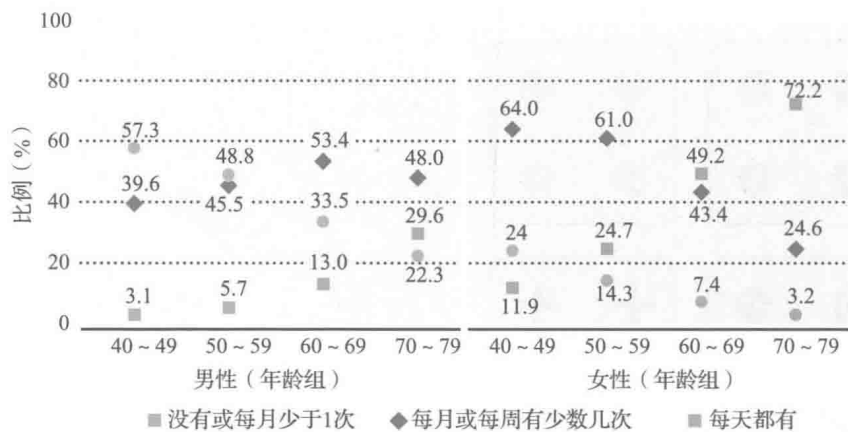


图 8-3 不同年龄男性和女性考虑性活动的频率

在说英语的人群中，人们日常考虑性活动的频率是随年龄下降的，但即使是在晚年，对性的兴趣也不会消失。(见正文第 191 页。)

引自“在五个说英语国家中，成年人性活动、性障碍和相关寻求帮助行为的性态度与行为全球调查 (GSSAB)” A. Nicolosi, et al., *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32, 331-342. Copyright © 2006 Taylor & Francis Group, reprinted by permission of the publisher (Taylor & Francis Group, <http://www.informaworld.com>).

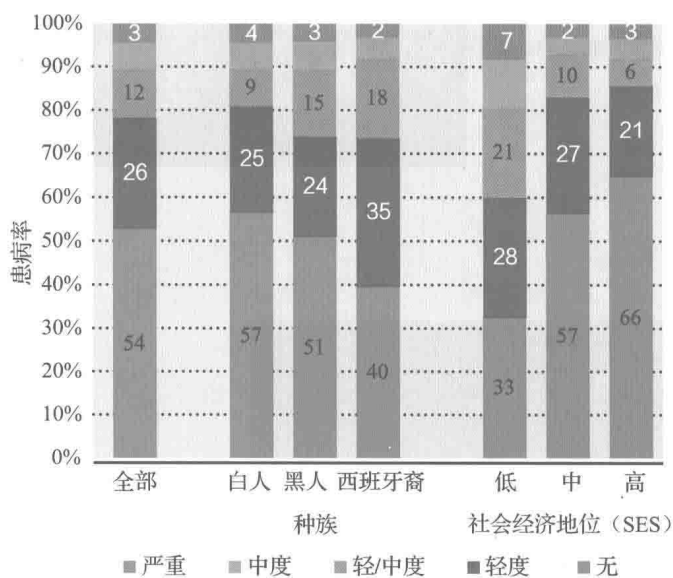


图 8-4 不同种族和社会经济地位者的勃起障碍患病率

尽管简单地通过种族/民族数据对比能得出勃起障碍的群体间差异，但这些差异在控制了社会经济地位这一因素后就会消失。(见正文第 205 页。)

资料来源: V.Kupilian, et al., "Socioeconomic status, not race/ethnicity, contributes to variation in the prevalence of erectile dysfunction," *Journal of Sexual Medicine*, 5, 1325-1333. Reprinted by permission of Blackwell Publishing.

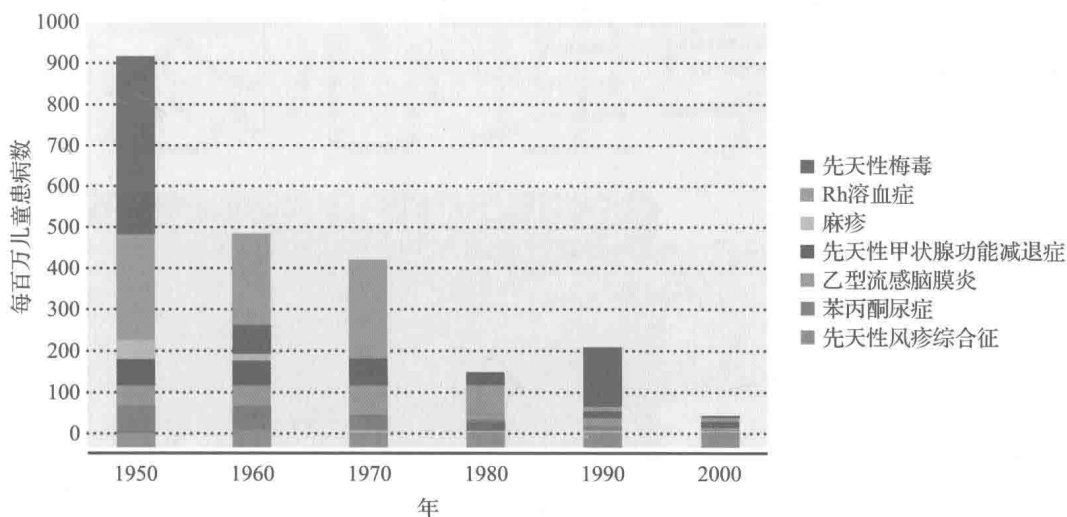


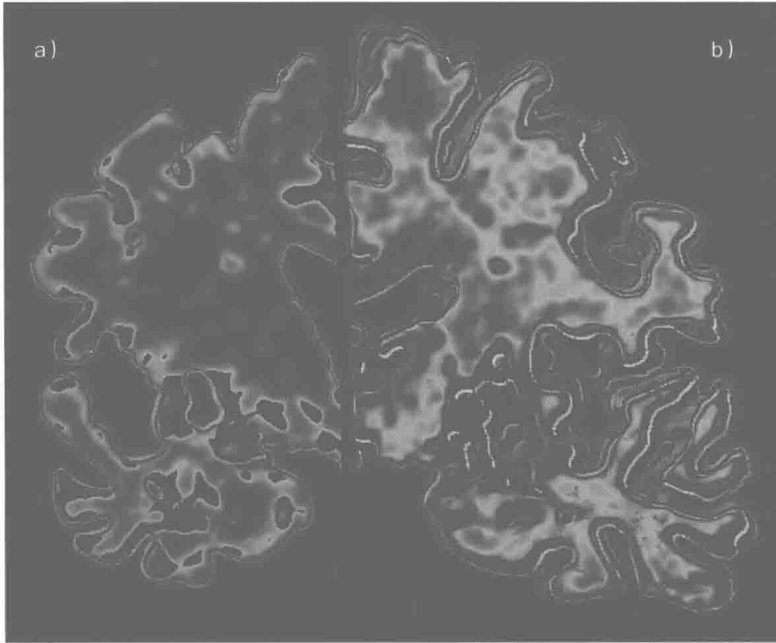
图 12-2 智力障碍特定原因患病率随时间的变化

在过去 50 年里，医学科技的进步降低了智力障碍的患病率。(见正文第 300 页。)

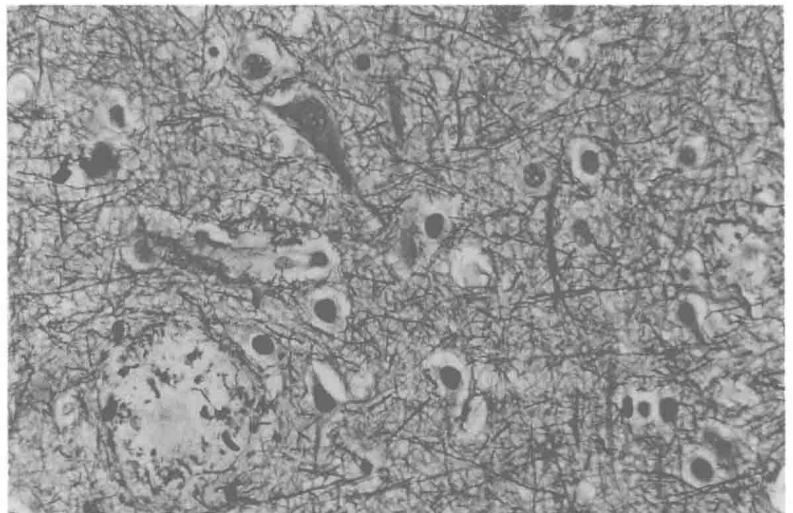
资料来源: Data from Brosco et al., (2006) *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 160, 302-309.

孤独症

在观看熟悉人与陌生人的面孔时，孤独症谱系障碍患者与未患该病者的大脑都会产生活动。然而，将两组数据进行对比会发现，未患该病者有更强的脑活动并且活动的脑区域更多。（见正文第 306 页。）



左侧是阿尔茨海默病造成的重度神经认知障碍患者的脑切片，右侧是没有这种病的人的脑切片。左侧有脑萎缩，这是神经细胞的死亡造成的。（见正文第 337 页。）



一个对阿尔茨海默病患者脑组织的显微检查揭示了与该病有关的神经原纤维缠结（左侧深色三角形状）和脑老年斑（淀粉状、右侧深色圆形状）。（见正文第 339 页。）

在刚接到本书第3版的翻译任务时，因为有第1版打底，满心以为这个修订版会翻译得很轻松。但翻译起来才发现，这个工作远没有自己当初想的那样轻松。首先，全书的诊断标准都已经从第1版的DSM-IV换成了最新的DSM-5；其次，因诊断标准变化所涉及的章节内容，作者也做了相应的结构性调整；再次，本书相对于第1版增加了很多新的内容，包括最新的研究数据、研究结果和最新观点；最后，不得不佩服原书作者治学的严谨，因为作者对几乎每段话都有或大或小的调整，因此在翻译时必须谨慎对待，以免有所疏漏。整整6个月，终于译讫，其中甘苦，唯译者心知。

正常心理和异常心理的区别常常是相对的，而不是绝对的。就像在心理异常者身上可以找到正常心理成分一样，在心理正常者身上也可以找到异常心理因素，并且在一定条件下，两者还可以相互转化。人们之所以对“变态心理学”感兴趣，主要还是来自人们了解自身和他人，进而完善自身的动机。

“变态心理学”课程一直是深受心理学和相关专业学生喜爱的课程之一。对于心理学和相关专业的学生来说，通过阅读本书，可以学习变态心理学的科学研究方法，可以学习对异常行为进行评估与诊断的知识和方法，可以学习异常行为的表现及对各种精神障碍的区分与识别的知识和方法，可以学习异常行为的病原学、流行病学及文化和发展因素对异常行为的影响等方面的知识，也可以对某种特定精神障碍的治疗方法有一个概括的了解。此外，本书有大量的真实案例就某种心理异常的形成、发展与治疗等做了描述，大家在阅读的时候可以引以为鉴、防微杜渐，也在别人的故事里增长自己的智慧。

大家在阅读本书时须注意两个问题。首先是应避免出现医学院学生综合征（medical student's syndrome）。医学院学生综合征并非一个专业诊断，而是对一种现象的描述，指的是人们在学习某种障碍或疾病的时候，往往会以为自己也患上了这种障碍或疾病。事实上，本书所涉及的很多心理异常的表现在我们自己和亲友、熟人身上都可能偶尔以轻微的形式存在，但不能说这就是异常了。正如本书所提出的，心理诊断是个专业且复杂的过程。个体的主诉不仅要符合心理异常的症状诊断和鉴别标准，还要满足病程标准，并且只有当这些问题引起了个体的痛苦和/或功能损害的时候，才能被诊断为某种精神障碍。医学院学生综合征的存在，更多还是对所学习的障碍或疾病了解不够造成的，因此，避免的最好办法就是深入地学习相关知识。

其次，在阅读本书时应考虑到文化差异问题。因为本书作者是美国心理学专业人士，并

且写作目的也是供美国大学生使用的专业教材，因此，本书所引用的大量研究资料多来自美国学者的研究，所研究的对象大多也是美国人，这就造成书中的一些数据未必适用于中国人。在这方面，建议大家在阅读的时候能给予足够的重视。当然，他山之石可以攻玉，作为参考资料，本书的相关数据还是翔实可靠的。

本书始终都在强调“科学家-实践者”模式，该模式于1948年美国心理学会举办的“波尔德会议”上被首次确立。“科学家-实践者”模式的基本主张是：“将心理科学基础与应用相结合，心理学家应该既是科学家、学者，又是实践者。”^①在本书中，该模式意味着心理学家在进行治疗时，依据的是已有的科研成果，而当其进行科学研究时，要以“对心理保健有引导和促进作用”为原则来确定研究主题。心理学家所受的科学训练让他们能够在评估新理论、新疗法和新研究发现时很好地将事实从研究主张中区分出来。这个角度也允许心理学家将研究成果应用在许多不同的领域，以发展出更全面的研究异常行为的模型。严格地将科学视角应用于病理理论并检验所提及理论背后的证据，可以阻止我们采用没有确切科学依据的解释（见第1章）。

在本书的翻译中，有几个翻译的问题需要让大家知道。其一，Abnormal Psychology 根据惯例翻译成了“变态心理学”，除此之外，书中出现的其他 abnormal 及其各种词性都被翻译成了相应词性的“异常”。如 abnormal behavior 被翻译成了“异常行为”。其二，书中出现的 mental disorder、psychological disorder 及 psychiatric disorder 这三个词汇并没有实质性的差异，有时候在同一段话中，作者会交替使用这几个词，而实际所指却没什么区别。即便如此，译者在翻译中也做了区别对待，将这三个词分别翻译成“精神障碍”“心理障碍”和“精神障碍”。其三，在本书中，controlled group 被翻译成了“对照组”，相应的 controlled study 被翻译成了“对照研究”，也有专业书将之分别翻译成“控制组”和“控制研究”。本书之所以这样翻译，是因为译者认为“对照”两字更能表达这种实验处理的目的。其四，将原书中的 experiment 翻译成了“实验”，trial 翻译成了“试验”。stress 除少数几处出于语感考量翻译成“压力”之外，其他地方都翻译成了“应激”。

感谢河北师范大学教育学院心理系的研究生张书皓、陆亚男、师倩茹、李晓飞，感谢我的助理闫然女士，感谢广东禹米网络科技有限公司李伟先生，是你们的帮助、支持和鼓励使我的翻译工作得以顺利展开和进行。在本书的翻译过程中，机械工业出版社华章公司的编辑让我感受到优雅的大度和宽容，特别感谢本书的编辑，你们给了我充足的耐心和时间，使我可以按照自己的节奏从容翻译。

由于译者水平所限，书中疏误之处在所难免，恳请学者同行批评指正。

袁立壮

2015年12月9日于石家庄春江花月问心斋

^① 引自：王宏方，刘育东.“科学家-实践者”模式与美国职业心理学家培养[J]，河北师范大学学报：教育科学版，2008，10（6）：p36-40.

第1版发行的时候，我们想知道师生们是否认为需要新教材，我们很高兴看到有这么多和“科学家-实践者”方法产生共鸣的人。变态心理学依然是最受本科学学生欢迎的课程之一，因为那些国家性乃至世界性的事件促使我们尝试去理解人类的行为，以及背后塑造和影响这些行为的力量。是什么原因驱使一个人枪击美国国会议员呢？一个貌似拥有一切——财富、家庭、名誉的社会名流怎么会入店行窃，偷走一个仅值50美元的饰品呢？对这些问题的回答并不容易，正如我们知道的像“麻疹疫苗导致孤独症”这样曾被人们认可的简单答案，在今天被证明是错误的。

本书的第3版是学生认识科学实践的又一次机会。本书引入了《精神障碍诊断与统计手册》（第5版）（DSM-5），学生将由此接触到我们对人类多变行为的解读。因为人们对心理障碍研究的新发现，促使科学家和医生可以综合分析各种数据，合作制定出了这个具有科学及临床意义的大有希望的系统，使得我们可以更好地对异常行为进行理解和交流。由于DSM-5刚刚发行，对异常行为一些领域的研究还没有跟上新标准，有些研究也没有使用新的诊断。这点和那些涉及诊断标准大量修订的章节特别相关，新的标准制定了，但却没有适用于新障碍的流行病学资料——研究人员还没来得及使用新的诊断标准开展研究。在这样的情况下，我们使用基于DSM-IV的研究数据，同时给出需要更多研究的适当告诫。

除了诊断标准的变化，对人类行为的理解需要我们整合大脑和行为，整合科学家的数据和医生及患者的洞察。在前两版中，“科学家-实践者”方法将生物学资料与社会和行为科学研究结合起来，以体现异常行为是复杂的，并受多因素影响的观点。此外，这些因素的作用是相互的。心理治疗是部分建立在这样的假设上的，通过改变环境可以改变行为，但是科学业已向我们表明，环境因素也可以改变大脑。分子遗传学的进展拓宽了我们对基因如何影响行为的理解。虚拟现实治疗系统为我们提供了新思路，提出了新问题并开辟了新的探索领域。正如第3版教材所展示的，我们仍然坚定自己的信念，对变态心理学的进一步研究需要将前沿的生物学和行为研究整合起来，这种方法被称为转化方法（translational approach），即“从基础到临床”^①（from bench to bedside）。正如在之前的版本中所做的那样，我们已不再局限于诸如先天或后天、医生或科学家、基因或环境之类的陈词滥调，我们要求下一代心理学家和学生通过用“什么和什么”代替过去的“什么或什么”，来面对我们研究对象固有的复杂性。

^① 指把基础研究的最新成果快速、有效地转化为临床技术的过程。——译者注

第3版的新变化

完整的 DSM-5 修订：更新为 DSM-5 并彻底反映了新标准，某些章节因而做了相应结构调整。

DSM-5 诊断标准栏：所有的诊断标准栏均已修订，并体现了 DSM-5 的所有变化。

基于 DSM-5，书中障碍的覆盖面扩展到以下内容：经前期焦虑性障碍、暴食障碍、收藏障碍、抓痕症、疾病焦虑障碍、性别烦躁、孤独症谱系障碍、物质使用障碍，成瘾及相关障碍中加入了赌博障碍，等等。

新的和更新的内容贯穿始终，包括这些加入许多新话题的专栏：“真实病例”“证据检验”和“研究热点”，还有一个新专栏“科学与生活”。

最新研究：引用了数以百计的新研究以反映变态心理学的研究前沿。

科学家 - 实践者模式

我们采用“科学家 - 实践者”方法作为本书的副标题是因为我们知道，对变态心理学的理解依赖于来自科学研究和临床实践的知识。许多心理学家都在“科学家 - 实践者”模式下接受训练，并某种程度上在其专业工作中遵循这一模式，我们离不开这个模式。除了作为本科生、研究生和博士后的教师角色外，我们都是活跃的临床研究者和临床实践者。然而，“科学家 - 实践者”模式不仅意味着多个角色，更是指导心理学家进行各种活动的一种理念。熟悉这个模式的人都知道这句话：

“科学家 - 实践者在他们的实践中会体现一种研究取向，在他们的研究中会体现一种对实践的关切。”（Belar & Perry, 1992）这个理念反映了我们写作的指导原则，我们写作本书以强调科学和实践结合得多么紧密。因为我们是科学家 - 实践者，除了少数引文和报纸故事被用来突出特定点外，本书所有个案均取材于我们的临床实践。我们通过提供生动的临床描述，尽力使每个个案变得鲜活。除了每章前面的临床材料以及自由贯穿每章的短篇临床描述，每章结尾都有一个取材于我们临床实践的完整个案研究，以再一次展现生物的、心理社会的和情绪因素的相互作用。当然，有关细节会改变，一些个案会以混合形式呈现，以保护将自己的生命故事分享给我们的那些人的隐私。

我们写作教材的目标是避免大量科学文献综述的堆积，同时依然保持坚定的科学视角。同样，我们希望能够避免“通俗”心理学，过度通俗的写作方式不能使学生彻底理解本书所涉及的心理障碍的本质。根据我们自己使用本书进行本科教学的经验，学生对好理解的、生动的内容反响积极，当内容明白易读时尤其如此。通过丰富的临床资料，如插图、个案史、个案自述以及“真实病例”专栏，我们希望为这些有时令人困惑和陌生的材料做番装饰。我们希望这些例证能在吸引学生更好地了解变态心理学的同时，还能帮助他们掌握到重要概念。虽然本书代表了前沿科学，我们的最终目标仍是为这些心理障碍画一张像。

发展轨迹

我们知道得越来越清楚的是，很多异常行为都始于童年，或在童年已现征兆。同样，在没有接受治疗的情况下，大多数障碍不会随着年龄的增长而消失。实际上，一些新的障碍可能随年龄增长而出现。很简单，随着成长、成熟与年龄的增加，我们的身体和认知能力影响着这些症状的表达。如果不从这种发展的视角来看问题，就很容易忽视心理障碍在人生特定发展阶段的特定表现线索。我们感到自豪的是，在 DSM-5 引入发展的概念之前，我们就已接受了它。不能了解一个障碍的各种表现，意味着病原学理论可能不正确或不完整，而且干预也可能被不恰当地使用。现在，DSM-5 已经转向了一种发展的视角，学生和教师将会发现某些疾病并不出现在同一章节，而在之前的版本中它们是在同一章的。在本书讨论心理障

碍的每一章中，都有一节“发展因素”，以强调每种障碍已知的发展轨迹。

性别、种族和民族

我们在每一章中描述了目前文献中关于性别、种族和民族是如何影响某一障碍的临床表现、病因和治疗的知识。我们认真考虑了文中针对这些概念的术语。事实上，关于性别、种族和民族的术语是不断发展的，因此我们在书中所用的词汇也会有相应变化。描述一个具体研究时，我们保留了原始出版物中所使用的特定类别（如加勒比黑人、高加索人、太平洋岛民）。为了使全文具有某种一致性，当我们讨论有关种族和民族的普遍问题时，会使用标准术语（例如，白人、非裔美国人、西班牙裔）。虽然我们通过种族、民族或者诊断（如黑人、白人、精神分裂症的）的标签称呼这些群体时，固然会令人不舒服，但在种族和民族的情况下，为了清晰陈述和简约，我们还是选择使用这些分类标签，而不使用更烦琐的像“欧洲血统的美国个体”这样的标签。然而，在本书中我们没有使用任何有心理障碍的人的诊断做标签，因为人类比任何诊断标签的内容更丰富、更复杂。而且，通过诊断标签指代一个患者或者患者群体，从根本上说是不尊重的（例如贪食者、抑郁者、精神分裂症者）。人们有心理障碍，但他们不能被其心理障碍所定义。

伦理与责任

在这一版本中，我们将继续最新的专题“伦理与责任”。每个伦理与责任的讨论因章节内容而有所不同，但在每一种情况下，我们都试图选择一个主题，这个主题是及时的并阐释心理学家如何考虑他们的行为对工作对象和社会的影响。我们希望这个专栏可以形成课堂讨论，并让学生深刻意识到个人行为对他人的影响。

临床特征

与丰富临床资料会使本书更贴近生活这一信念一致，每章我们都以一个临床描述开始，以介绍和说明该章的主题。这些描述不一定是广泛的案例研究，但能为读者提供一种对所讨论障碍的整体“感觉”。此外，书中大量使用了案例小片段以说明具体的临床特点。本书另一个重要的临床元素是“对比个案研究”，我们用它来说明典型人类情绪（如兴奋）和异常行为（如躁狂）之间的差异。我们在每一章中加入这些描述，是想表明正常情感和我们所说的异常行为的差异不是简单的情绪或具体行为的表现，更想强调个体行为是否造成了痛苦和对日常功能的损害。

每章结尾有一个以“科学与生活”做标题的个案研究，同样是取材于作者本人的临床档案，是对特定心理障碍的临床表现、评估和治疗的展示。每个案研究均反映了该章所涉及的很多材料，并运用“科学家-实践者”方法来理解、评估并治疗该障碍。此外，该个案研究也展示了医生如何通过生物、心理、环境和文化因素理解病人的临床表现。之后，我们描述了治疗过程和结果，以强调所有这些因素是如何在治疗中被处理的。通过这个过程，个案研究能让学生得到“科学家-实践者”方法对待异常行为的“第一手”资料，以澄清媒体上常传播的关于心理学家如何思考、工作和行动的误解。

特别特征

我们想让读者注意到每章内容中的三个特征。首先是**证据检验**专栏，介绍了与本章所研究的障碍有关的时下争议。但

我们不仅是呈现出材料，与本书“科学家－实践者”模式相一致，我们还将争议双方的证据都展现出来，以引导学生通过这些资料得出自己的结论。因此，证据检验专栏不仅提供了材料，还能培养学生关于变态心理学问题的批判性思维技巧。通过考虑问题的正反两面，学生能成为科学文献的内行阅读者。

其次是**研究热点**专栏，展现了当前出版物中热门的、前沿的研究。与本书重点关注相一致的是，研究热点专栏展示了科学是如何帮我们理解人类行为的，这对学生来说是很有吸引力的（如虚拟现实疗法对焦虑障碍的治疗）。作为将临床研究中心向学生开放的教师和研究者，我们知道很多学生认为做研究是“很乏味的”。参与过我们研究项目的人和读过本书的学生会发现，科学研究是令人兴奋的。

再次是**真实病例**专栏，讲述的是患有该章所述障碍的公众人物。正如我们在第1章所表明的，虽然包括本科生在内的许多人患有这些障碍，但是他们常觉得自己是孤独的或“古怪”的。我们希望打破许多大学生关于心理障碍的刻板印象。利用知名人物使这些障碍人性化，从而使学生在更具人情味和更具智慧的水平上接触这些材料。

译者序	
前言	
第1章 变态心理学：历史与现代观点	1
正常行为与异常行为	2
历史上的异常行为及其治疗	9
异常行为与治疗的当代观点	18
第2章 变态心理学的研究方法	29
伦理与责任	30
变态心理学细胞水平的研究	30
变态心理学在个体水平的研究	38
变态心理学群体水平的研究	41
变态心理学总体水平的研究	48
第3章 评估与诊断	52
临床评估	53
评估工具	58
诊断和分类	69
第4章 焦虑障碍、强迫症、创伤与应激源 相关障碍	76
什么是焦虑	77
什么是焦虑障碍	80

什么是强迫和相关障碍	91
什么是创伤与应激源相关障碍	96
焦虑障碍、强迫症、创伤与应激源相关障碍的 病原学	100
焦虑障碍、强迫症、创伤与应激源相关障碍的 治疗	106
第5章 躯体症状障碍、解离障碍与 做作性障碍	111
躯体症状及相关障碍	112
解离障碍	122
装病	130
第6章 双相及抑郁障碍	132
什么是双相及抑郁障碍	133
双相及相关障碍	133
抑郁障碍	139
自杀	145
双相及抑郁障碍的病原学	149
双相及抑郁障碍的治疗	154
第7章 喂食及进食障碍	162
神经性厌食	164
神经性贪食	167

暴食障碍	170
其他特定的喂食及进食障碍	172
性别、种族、民族和发展因素	174
进食障碍的病原学	176
进食障碍的治疗	182

第8章 性别烦躁、性功能障碍和性欲倒错障碍

人类的性	189
性别烦躁	194
性功能障碍	199
性欲倒错障碍	208

第9章 物质相关及成瘾障碍

物质相关障碍	219
常用的“合法”药物	220
非法药物	225
物质相关障碍的病原学	234
物质使用障碍的治疗	237

第10章 精神分裂症谱系障碍及其他精神病性障碍

精神病性障碍	246
精神分裂症的病原学	258
精神分裂症及其他精神病性障碍的治疗	263

第11章 人格障碍

人格特质与人格障碍	269
人格障碍群	271
人格障碍的病原学	286
人格障碍的治疗	290

第12章 神经发育障碍、破坏性障碍、品行障碍和排泄障碍

智力障碍（智力发育障碍）	295
特定学习障碍	300
孤独症谱系障碍	303
注意缺陷多动障碍	307
品行障碍和对立违抗障碍	312
排泄障碍	315

第13章 老年期与神经认知障碍

老年期症状和障碍	320
老年期抑郁和焦虑	323
老年期物质相关障碍和精神病	330
神经认知障碍	334

第14章 健康心理学

健康心理学：界定	346
应激对身心健康的影响	347
躯体疾病中的心理和行为	354
健康相关状况的心理治疗	362

第15章 变态心理学：法律和伦理问题

法律、伦理和治疗问题	368
变态心理学中的隐私、保密和特权	376
许可、治疗失当和处方权限问题	379
研究与临床试验	381

资料来源^①

自测题^②

关键术语^③

参考文献^④



第1章

变态心理学：历史与现代观点

学习目标

阅读本章后，你应该可以做到：

1. 解释与众不同、另类、危险及功能失调行为间的差异。
2. 在确定某行为是否异常时，需至少考虑两个因素。
3. 在历史背景下讨论关于异常行为起源的灵性/宗教的、生物学的、心理学的和社会文化的相关理论。
4. 讨论变态心理学的“科学家-实践者”模式。
5. 描述现代解释异常行为产生的生物学的、心理学的、社会文化的和生物-心理-社会观点。

在越南战争期间，史蒂夫是一名美国海军陆战队队员。有一年，他负责巡逻和警戒。一天晚上，越南军队袭击了他们的小队。他旁边的战友在交火中失去了胳膊，史蒂夫送他去急救。当时的可怕景象在他脑中一直挥之不去，他感到无助和失控。回国后，史蒂夫出现睡眠困难，对以往的爱好失去兴趣，将自己与家人和朋友孤立起来，并感到无助和悲伤。40年后，他仍然对那个场景记忆犹新，当时的他在稻田里，惊恐地看着手榴弹击中他的战友，炸掉战友的胳膊。每天晚上，他都会从一场场噩梦中醒来，心怦怦地跳，无法呼吸，就像那场噩梦再次来临一样。史蒂夫无法观看烟花表演，他会被吓出一身冷汗并感到头晕。当听到直升机的声音时，他会跌倒在地，就像再次被袭

击一样。他每天只能睡4个小时。尽管已工作多年，但他与同事和老板有许多人际上的冲突，最近他被迫提前退休。除了直系亲属和越战时的战友，他没有朋友。

新奥尔良的马科姆9岁大，与家人住在一起。他家虽不算富裕，但也有吃有住。在学校，马科姆是个成绩普通而乖巧的孩子。那一天，卡特里娜飓风席卷了小镇。马科姆的家人认为他们不会有危险，因为有防洪堤保护着他们。但他们错了。他们被困在房子里，最后只能逃到阁楼。幸好他父亲找到一把斧头，将屋顶砍开一个洞，使他们可以逃到屋顶。8小时后，浑身湿透、饥肠辘辘的他们被一架直升机救到会议中心。那里的状况可

不大好，人们生病了且充满绝望。在这里，马科姆还看到了一具死尸。后来他们到另一个州投靠亲戚安顿下来。这时的马科姆出现了适应困难。他常做重回屋顶或会议中心的噩梦，当听到直升机的声音时会哭喊。新闻中播报飓风消息时，他会哭着求父母换台说：“换到艾奥瓦台吧，那里没有飓风。”他的成绩下降了，交友困难而且经常不愿上学。他难以独睡，坚持要与父母或哥哥睡在一起。

露莎是大学新生，正因焦虑、抑郁、胸痛和呼吸问题而寻求治疗。她6岁时随家人从墨西哥偷渡到美国。穿越边境时，露莎被帮他们偷渡的蛇头性侵。他们最终在纽约安家，以实现自己的美国梦。第二年，在世贸中心做清洁工的双亲均在“9·11”袭击中罹难。露莎去投奔姑姑，因为是该罪案的苦主，通过一个特别签证，她的姑姑可以帮助她获得美国国籍。几年后，露莎长成为一位羞涩但冰雪聪明的姑娘。尤其因为要到另一个城市上大学，她到大学的过渡是困难的。双亲故后，这是她第一次离开姑姑。她集中注意困难，还常因焦虑和抑郁而旷课。她常因会有坏事降到姑姑头上的预感而恐慌，有时她会从课堂上跑出去打电话给姑姑以确认没事。

史蒂夫、马科姆和露莎身上的生理、认知和行为症状代表了常见的心理健康问题。这些行为之所以被认为是异常的，是因为大多数人并不会跑出教室打电话以确认别人没事，大多数人每晚睡觉不少于4个小时，大多数孩子听到直升机的声音时不会哭喊。尽管不为人知，心理障碍却大量存在，它们存在于任何年龄、任何种族、任何民族、任何文化以及男女两性身上。而且，它们会造成极大的痛苦并会损害个体的学业、职业和社会功能。

对异常行为的定义很困难，因为我们必须要考虑它发生的背景。例如：

唐娜和马修彼此深爱，他们已经结婚25年。他们经常说，他们不仅是夫妻，更是密友。有一天马修突然亡故，唐娜感到极度悲伤。她食不下咽，时常痛哭失声并远离亲友。她平时活泼的个性也没有了。

当亲爱的人逝去，感到悲伤和难过是很正常的，也是符合世俗期望的。唐娜在丈夫去世后的反应不算异常，相反，她若不这样倒可能不正常了。贯穿本书的一

个主题就是，对异常行为的判定一定要考虑其发生的背景。

正常行为与异常行为

有时识别异常行为很容易，比如某人仍然被45年前发生的事深深困扰，或因感到绝望而不能下床。但有时对异常行为的确认就没有那么清晰。简单地说，异常意味着“偏离常态”，但这只是个循环定义。按这个标准，正常指的是统计上的平均值，而对平均值的任何偏离都被看作“异常”。比如，如果美国女性的平均体重是140磅（约63.5千克），那么低于100磅（约45.4千克）或高于250磅（约113.4千克）则显著偏离平均值，这些人的体重将被视为异常的轻或重。在变态心理学中，如果仅通过对正常值的偏离来定义异常行为，那就意味着在平均值两侧的偏离都是消极的，并且均需要调整或干预。这种假设往往不正确。具体而言，我们首先要问的是，仅仅与众不同就是异常吗？

与众不同算异常吗

很多人在某种程度上都有对平均值的偏离。姚明身高7英尺5英寸（约2.29米），重295磅（约133.8千克），远远高于平均身高和平均体重。然而，超高身材并没有对他产生坏的影响，相反，他是成功和高薪的NBA球员。玛丽亚·凯莉有异常的音域，她是少数声音能跨5个八度的歌手之一，由于天赋异禀，她已售出了数百万张唱片。史蒂芬·霍金教授尽管患有肌萎缩侧索硬化（ALS，也称卢伽雷氏病）这种令人虚弱的进行性神经系统疾病，却是世界上最杰出的科学家之一。他的智力远超常人，并写下了很多关于理论物理学和宇宙方面的畅销书，还出现在流行电视剧《生活大爆炸》里。以上三人都有异于常人的能力，即他们“偏离正常”。然而他们的“异常”（非凡的才能）并不是坏事，反而对社会贡献良多。而且，他们的非凡才能不会像前述的史蒂夫、马科姆和露莎那样，会引起痛苦或损害他们的日常功能。总之，与众不同并不等同于心理异常。

行为另类算异常吗

当对异常行为的界定从简单的与众不同扩展到行为的与众不同时，我们常用到另类（deviance）这一术语，另类行为与主流社会标准不同。