


变态心理学

Abnormal Psychology

第2版

主 编 顾瑜琦



 人民卫生出版社

变态心理学

Abnormal Psychology

第2版

主 编 顾瑜琦

副主编 (以姓氏笔画为序)

马 莹 马立骥 王惠玲 邓明昱 胡 征 徐汉明 郭 丽

编 者 (以姓氏笔画为序)

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 马 莹 (上海海洋大学) | 杨艳杰 (哈尔滨医科大学) |
| 马 筠 (华中科技大学同济医学院、
武汉市精神卫生中心) | 吴任钢 (北京大学医学部) |
| 马立骥 (浙江警官职业学院) | 范学胜 (中国医科大学) |
| 王 健 (潍坊医学院) | 胡 征 (汉口学院) |
| 王炳元 (内蒙古医科大学) | 胡晓华 (华中科技大学同济医学院、
武汉市精神卫生中心) |
| 王惠玲 (武汉大学人民医院) | 洪 炜 (北京大学医学部) |
| 邓明昱 (美国东西方健康科学学院) | 耿艳萌 (牡丹江医学院) |
| 吕 航 (南京中医药大学心理学院) | 贾东明 (浙江警官职业学院) |
| 吕则润 (武汉市硚口区安全生产监督
管理局) | 贾铁利 (中国人民解放军空军总医院) |
| 朱宇章 (中国医科大学) | 顾瑜琦 (华中现代健康科学研究所) |
| 乔慧芬 (南京医科大学附属脑科医院) | 徐汉明 (华中科技大学同济医学院、
武汉市精神卫生中心) |
| 刘修军 (华中科技大学同济医学院、
武汉市精神卫生中心) | 郭 丽 (中山大学) |
| 许华山 (蚌埠医学院) | 涂哲明 (荆州市精神卫生中心) |
| 劳世艳 (美国东西方健康科学学院) | 彭晓辉 (华中师范大学) |
| 李 薇 (华北理工大学) | 熊承良 (华中科技大学同济医学院) |

主 审 王高华 (武汉大学人民医院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

变态心理学/顾瑜琦主编. —2版. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-23261-6

I. ①变… II. ①顾… III. ①变态心理学 IV.

①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 215542 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

变态心理学 第 2 版

主 编: 顾瑜琦

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

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

印 刷: 三河市潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 29

字 数: 706 千字

版 次: 2009 年 1 月第 1 版 2016 年 10 月第 2 版

2016 年 10 月第 2 版第 1 次印刷(总第 2 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-23261-6/R·23262

定 价: 75.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: 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)

前言

《变态心理学》一书归纳了以往变态心理学的精华，在参阅国内外最新研究成果的基础上，由临床医学家和临床心理学家共同编写而成。

2013年5月，美国精神病协会（American Psychiatric Association）发布了最新版本的《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）（DSM-5）。在DSM-5中，既取消了一些诊断名称，调整了一些诊断归类，也增加了一些新的诊断类别。另外，新的版本还对一些诊断标准进行了修订。有鉴于此，《变态心理学》中的一些诊断类别和诊断标准就有必要进行修改，以反映变态心理学领域最新的观点和研究成果。所以，DSM-5的诊断分类和诊断标准贯穿修订版全书，是国内第一本以DSM-5诊断类别为主线而编写的《变态心理学》。

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量，都不存在心理上始终处于一成不变、完美无缺的人。特别是在人类社会进入竞争激烈的信息化时代后，人们的生活节奏不断加快、心理应激日趋频繁，由此引发的心理问题也日益增多，异常心理对人们心理健康与幸福感的不良影响越来越明显。

正常心理和异常心理是一种互相交叉、互相移行、互相转化和不断演变的动态的过程。心理的正常及其偏移状态是生命的组成部分，心理的正常与异常是相对的。因此，人的心理健康状态也只能是一个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，另一端为最严重的心理变态，中间则是一个渐变的序列。在每个人的生命过程中，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、变化着，直至终老。

虽然人类有应对不幸事件的经验和能力，但在难以预料的灾难事件，如地震、车祸、洪水、战争等顷刻而来时，当生命与财产损失惨重时，有些幸存者会因过度惊吓、失去亲人，或因身体伤残或财产损失而心灵受创。此时，他们急迫需要心理上的抚慰来修复心理上的创伤。这种工作具有紧迫性、艰巨性和长期性。要实现心理康复的最佳效果，其基础和前提则是尽快地提高心理学工作者的业务素质。

我国较普遍地开展心理咨询的历史只有二十余年，实行心理咨询师资格考试制度的时间更短。与发达国家相比，我们的差距是不言而喻的。可见，加大培训力度，提高临床心理人员职业水平是当务之急，重中之重。变态心理学是一门具有高渗透性的学科，与其他很多学科有着千丝万缕的联系。编写出版本书的初衷就是要将最新的理论和临床研究成果介绍给更多的专业人员，帮助他们提升自己的专业水平。

本教材的编写原则是学以致用。对编写人员严格遴选，择优确定，编写小组由多年

在高校从事医学和心理学教学研究工作的，并具有丰富实践经验的专家组成。在编写中，他们博采众长，参考国内外最新资料，汇集最新研究成果，从而使教材内容新颖、具有较高的学术价值，是强化和提高临床心理人员基本理论、基本知识和基本技能的理想教材。同时，本教材突出了实用性，注重理论对实践的指导作用，有利于提高读者的创新能力和实践能力。教材中列举了大量典型案例，并逐例分析病因及诊断，有针对性地介绍咨询方法和技巧，便于参照、便于模拟、可操作性强，不失为心理咨询工作者的实用手册。

以质量为中心的“精品意识”贯穿于编写工作的全过程。编写人员分工执笔，密切协作，主编和参加审修的教授多次修改、反复论证，听取各方面意见，最后再次由主编统稿后才正式定稿付梓。

本书由著名的美国华裔医学心理学家、性医学专家、国际心身医学院院士邓明显教授不辞劳苦地按照 DSM-5 的诊断标准对本书进行了撰写、统稿和审修。华中科技大学同济医学院、武汉市精神卫生中心徐汉明教授参与编写后又对全书进行了审修，并接受主编由新西兰发来的委托，对最后的纸质清样版进行了审定和签署。汉口学院胡征教授、浙江警官职业学院马立骥教授、中山大学公共卫生学院郭丽教授也在百忙之中为本书编写做了大量的工作。

参与本书编写的还有中山大学公共卫生学院的龚家辉、董江会、李孟洁、朱麒臻老师，蚌埠医学院的沐林林老师，荆州市精神卫生中心的张新风、邓小鹏、李艺华医师。

我们在编写过程中参考了国内外大量的文献资料，同时也得到了多位著名专家同仁的大力支持，他们是徐斌教授、姜乾金教授、李建明教授、张德刚主任医师、罗小年教授、王力教授和刘新民教授。在此深表谢意！

由于现代学科与知识发展迅猛，且本书为国内第一本以 DSM-5 为诊断标准而编写的《变态心理学》，尽管对诊断名词和诊断标准根据 DSM-5 的英文原版逐一进行了译校，为了进一步提高本书的质量，以供再版时修改，因而诚恳地希望各位读者、专家提出宝贵意见，使之日臻完善。

顾瑜琦于新西兰

2016年8月8日

目 录

第一章 变态心理学概论	1
第一节 变态心理的界定	2
一、变态心理的概念	2
二、心理异常的表现和类别	4
三、判断心理异常的标准与原则	6
第二节 变态心理学的过去与现在	9
一、异常心理学的过去	10
二、异常心理学的现在	16
第三节 变态心理学的研究	18
一、观察法	19
二、调查法	19
三、个案研究与抽样研究	20
四、相关研究法	20
五、实验法	20
第二章 心理活动异常的表现	22
第一节 正常心理活动	22
一、心理过程	23
二、心理状态	24
三、心理特征	24
第二节 心理异常表现	25
一、感知觉障碍	26
二、思维障碍	29
三、注意障碍	34
四、记忆障碍	35
五、智力障碍	36
六、定向障碍	37
七、心境障碍	37

八、意志障碍	39
九、动作与行为障碍	39
十、意识障碍	40
十一、自知力	41
第三节 特殊的心理异常综合征	42
一、幻觉-妄想综合征	42
二、精神自动症综合征	43
三、类妄想性幻想综合征	44
四、疑病综合征	45
五、Cotard 综合征	46
六、遗忘综合征	47
七、紧张症性综合征	48
八、情感综合征	49
九、强迫状态	49
十、病理性嫉妒综合征	50
十一、替身综合征	51
第三章 异常心理的解释模式	53
第一节 生物学模式	54
一、脑的解剖结构与心理异常	54
二、神经递质与心理异常	56
第二节 心理动力学模式	58
一、精神分析	58
二、阿德勒的社会兴趣学说	65
三、荣格的集体潜意识理论	66
四、沙利文的人际关系学说	66
五、霍妮的神经症文化决定论	67
六、客体关系理论	67
第三节 人本主义和存在主义模式	69
一、人本主义理论	70
二、存在主义理论	70
第四节 行为主义模式	71
一、经典条件反射理论	72
二、操作性条件反射理论	72
三、社会学习理论	72
第五节 认知模式	73
一、理性情绪治疗理论	73
二、认知理论	73

第六节 家庭治疗模式	74
一、鲍文式家庭治疗	74
二、结构式家庭治疗	74
三、沟通与策略性家庭治疗	75
四、经验式家庭治疗	77
五、心理动力学家庭治疗	79
六、认知行为家庭治疗	80
七、建构主义家庭治疗	80
八、叙事治疗	81
第七节 后现代心理学模式	82
第四章 评估、诊断与治疗	84
第一节 心理评估	84
一、临床访谈	84
二、身体检查	86
三、行为评估	86
四、心理测量	87
第二节 临床诊断	92
一、诊断的目的	92
二、诊断步骤	93
三、诊断原则	93
四、精神障碍的分类体系	93
第三节 治疗策略	105
一、药物治疗	105
二、心理治疗	107
三、物理治疗	108
第五章 焦虑障碍	109
第一节 惊恐障碍	110
一、概述	110
二、病因	110
三、临床表现	111
四、诊断标准	112
五、诊断与鉴别诊断	113
六、治疗	113
第二节 广泛性焦虑障碍	114
一、概述	114
二、病因	115
三、临床表现	115

四、诊断标准	116
五、诊断与鉴别标准	116
六、治疗	117
第三节 社交焦虑障碍	118
一、概述	118
二、病因	118
三、临床表现	119
四、诊断标准	119
五、诊断与鉴别标准	120
六、治疗	121
第四节 广场恐怖症	121
一、概述	121
二、病因	122
三、诊断标准	123
四、诊断与鉴别诊断	123
五、治疗	124
第五节 特定恐怖症	124
一、概述	124
二、临床表现	125
三、诊断标准	125
四、诊断与鉴别标准	125
五、治疗	126
第六章 强迫及相关障碍	127
第一节 强迫障碍	127
一、概述	127
二、病因	128
三、临床表现	130
四、诊断标准	130
五、诊断与鉴别诊断	131
六、治疗	132
第二节 躯体变形障碍	132
一、概述	133
二、病因	133
三、临床表现	133
四、诊断标准	134
五、诊断与鉴别诊断	135
六、治疗	135

第三节 囤积障碍	136
一、概述	136
二、病因及发病机制	137
三、临床表现	137
四、诊断标准	138
五、诊断与鉴别诊断	139
六、治疗	139
第四节 其他强迫障碍	141
一、拔毛症（拔头发障碍）	141
二、抓痕（皮肤搔抓）障碍	142
三、其他强迫及相关障碍的诊断标准	142
第七章 躯体症状及相关障碍	145
第一节 躯体症状障碍	145
一、概述	146
二、病因	146
三、临床表现	147
四、诊断标准	149
五、诊断与鉴别诊断	149
六、治疗	150
第二节 疾病焦虑障碍	151
一、概述	152
二、病因	152
三、临床表现	153
四、诊断标准	155
五、诊断与鉴别诊断	155
六、治疗	156
第三节 转换障碍	157
一、概述	157
二、病因	157
三、临床表现	158
四、诊断标准	159
五、诊断与鉴别诊断	160
六、治疗	160
第八章 分离障碍	163
第一节 分离性身份障碍	163
一、概述	164
二、病因	165

三、临床表现	165
四、诊断标准	166
五、诊断与鉴别诊断	166
六、治疗	167
第二节 分离性遗忘症	169
一、概述	169
二、病因	169
三、临床表现	169
四、诊断标准	170
五、诊断与鉴别诊断	170
六、治疗	171
第三节 人格解体/现实解体障碍	171
一、概述	171
二、病因	172
三、临床表现	172
四、诊断标准	173
五、诊断与鉴别诊断	173
六、治疗	174
第四节 其他	174
第九章 创伤及应激相关障碍	177
第一节 反应性依恋障碍	177
一、概述	178
二、病因	178
三、临床表现	179
四、诊断标准	179
五、诊断与鉴别诊断	180
六、预防与治疗	180
第二节 急性应激障碍	181
一、概述	181
二、病因	182
三、临床表现	182
四、诊断标准	183
五、诊断与鉴别诊断	184
六、治疗	185
第三节 创伤后应激障碍	185
一、概述	186
二、病因	186

三、临床表现	187
四、诊断标准	187
五、诊断与鉴别诊断	189
六、预防与治疗	190
第四节 适应障碍	191
一、概述	192
二、病因	192
三、临床表现	193
四、诊断标准	193
五、诊断与鉴别诊断	194
六、治疗	195
第十章 人格障碍	196
第一节 A类人格障碍	197
一、偏执型人格障碍	197
二、分裂样人格障碍	199
三、分裂型人格障碍	201
第二节 B类人格障碍	203
一、反社会型人格障碍	203
二、边缘型人格障碍	206
三、表演型人格障碍	210
四、自恋型人格障碍	211
第三节 C类人格障碍	213
一、回避型人格障碍	214
二、依赖型人格障碍	215
三、强迫型人格障碍	217
第十一章 双相及相关障碍	219
第一节 概述	219
第二节 病因和发病机制	220
一、遗传学因素	220
二、神经内分泌功能异常	220
三、神经影像变化	221
四、神经生化假说	221
五、心理社会因素	221
第三节 临床表现	221
一、双相障碍的危险因素	222
二、典型症状	222
三、双相及相关障碍的临床类型	223

第四节 诊断标准	225
一、双相 I 型障碍的诊断标准	225
二、双相 II 型障碍的诊断标准	227
三、环性情感性障碍	229
第五节 诊断及鉴别诊断	229
一、诊断要点	229
二、鉴别诊断	230
第六节 治疗与预防	231
一、全病程治疗原则	231
二、治疗方案	232
三、预后	233
第十二章 抑郁障碍	234
第一节 概述	234
第二节 病因和发病机理	235
一、生物学因素	235
二、心理学因素	236
三、社会文化因素	237
第三节 临床表现	237
一、抑郁心境	238
二、兴趣减退或消失	238
三、愉悦感丧失	238
四、疲劳感	239
五、精神运动迟滞	239
六、食欲和体重改变	239
七、睡眠障碍	240
八、躯体不适	240
九、焦虑和激惹	240
十、负性认知	241
十一、自杀	241
第四节 诊断标准	241
一、破坏性情绪失调障碍	242
二、重性抑郁障碍	243
三、持续性抑郁障碍（心境恶劣）	244
四、经前期苦恼障碍	245
第五节 诊断和鉴别诊断	245
一、诊断要点	246
二、鉴别诊断	246

第六节 治疗和预后	246
一、抑郁障碍的治疗策略	246
二、治疗方法的选择	247
三、治疗技术的应用	248
四、预后	251
第十三章 自杀及干预	253
第一节 自杀的概念	253
一、自杀的定义	253
二、自杀的人口学资料	254
三、自杀的形式与类别	256
第二节 自杀行为的分析	258
一、自杀的原因	258
二、自杀的危险因素	261
第三节 自杀的预防与干预	262
一、自杀的过程	262
二、自杀危险性的评估	263
三、自杀的预防	265
四、自杀的干预	267
第四节 特殊人群的自杀预防	269
一、精神障碍患者	269
二、大学生	270
三、其他高危人群	270
第十四章 精神分裂症谱系及其他精神病性障碍	271
第一节 精神分裂症	271
一、概述	272
二、病因和发病机制	272
三、临床表现	274
四、诊断标准	275
五、诊断与鉴别诊断	276
六、治疗与预后	277
第二节 妄想障碍	278
一、概述	279
二、病因	279
三、临床表现	279
四、诊断标准	280
五、诊断与鉴别诊断	281
六、治疗和预后	281

第三节 短暂精神病性障碍	281
一、概述	281
二、病因及发病机制	282
三、临床表现	282
四、诊断标准	282
五、诊断与鉴别诊断	283
六、治疗	284
第四节 分裂情感性障碍	284
一、概述	284
二、病因	284
三、临床表现	285
四、诊断标准	285
五、诊断与鉴别诊断	285
六、治疗和预后	286
第五节 精神分裂症样障碍	287
一、概述	288
二、临床表现	288
三、诊断标准	288
四、诊断与鉴别诊断	289
五、治疗	289
第六节 感应性精神病	289
一、概述	289
二、病因	290
三、临床表现	290
四、诊断与鉴别诊断	290
五、治疗和预后	291
第十五章 摄食障碍和睡眠障碍	292
第一节 喂食及摄食障碍	292
一、概述	292
二、病因	293
三、神经性贪食症	293
四、神经性厌食症	296
第二节 睡眠-觉醒障碍	299
一、概述	299
二、失眠障碍	303
三、梦魇障碍	307

第十六章 性障碍	310
第一节 性功能障碍	310
一、概述	310
二、勃起障碍	313
三、早泄	316
四、女性性高潮障碍	319
五、生殖器-盆腔疼痛/插入障碍	321
第二节 性别苦恼	323
一、概述	324
二、原因	324
三、临床表现	325
四、诊断标准	325
五、诊断与鉴别诊断	326
六、治疗	327
第三节 性偏好障碍	328
一、概述	328
二、露阴障碍	330
三、恋物障碍	332
第四节 性行为障碍	335
一、概述	335
二、性暴力	335
三、儿童性侵害	337
四、性亢进	338
第十七章 物质相关及成瘾障碍	340
第一节 概述	340
一、物质的成瘾性	340
二、物质相关及成瘾障碍研究的历史	341
三、病因学理论	342
四、物质相关及成瘾障碍的有关概念	343
五、物质相关及成瘾障碍的分类	346
第二节 酒精相关障碍	347
一、概述	347
二、酒精相关问题影响因素	348
三、临床表现	349
四、诊断标准	351
五、诊断与鉴别诊断	352
六、治疗及预后	353

第三节 阿片类物质相关障碍	355
一、概述	355
二、作用机制	356
三、临床表现	356
四、诊断标准	357
五、诊断与鉴别诊断	359
六、治疗及预后	359
第四节 兴奋剂相关障碍	361
一、概述	361
二、药理作用	362
三、临床表现	362
四、诊断标准	363
五、诊断与鉴别诊断	365
六、治疗与预后	365
第十八章 成长与神经发育障碍	368
第一节 概述	368
一、神经发育障碍的分类及概要	368
二、对儿童和少年期精神障碍的基本认识	369
第二节 智力发育障碍	370
一、概述	371
二、病因	372
三、临床表现	373
四、诊断标准	374
五、诊断与鉴别诊断	376
六、治疗	378
第三节 自闭症谱系障碍	379
一、概述	380
二、病因	380
三、临床表现	381
四、诊断标准	383
五、诊断与鉴别诊断	384
六、治疗	385
第四节 交流障碍	388
一、概述	388
二、病因	389
三、临床表现	390
四、诊断标准	390