

# 变态心理学

姜长青 杨宇飞 编著



原子能出版社

# 变态心理学

姜长青 杨宇飞 编著



原子能出版社

2007年2月

图书在版编目(CIP)数据

变态心理学/姜长青, 杨宇飞 编著. —北京: 原子能出版社, 2007. 3  
ISBN 978-5022-3462-7

I. 变 .. II. ①姜...②杨.. III. 变态心理学 IV. B846

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第098877号

变态心理学

---

出版发行 原子能出版社 (北京市海淀区阜成路43号 100037)

责任编辑 王裕新

技术编辑 潘玉玲

责任印制 刘文岭

印 刷 北京市文星福利印刷厂

经 销 全国新华书店

开 本 850mm×1168mm 1/32

字 数 349 千字

印 张 13

版 次 2007年3月第一版 2007年4月第一次印刷

书 号 ISBN 978-5022-3462-7

印 数 1-2800

定 价 35.00 元

---

版权所有 侵权必究 <http://www.aep.com.cn>

# 前 言

变态心理学是心理科学的一门重要分支学科,也是临床心理学的基础科目之一。同常态心理学不同,它主要从心理异常的角度对心理现象及其规律进行研究和探讨,与从常态心理现象角度进行的研究可以相互验证。变态心理学是研究和揭示心理异常现象的发生、发展和变化规律的一门学科。在实践上,它的研究成果,在促进人类心理健康和整个精神保健事业等实践领域,起着非常重要的作用,也大大丰富了临床心理学的内容。尤其在当今我国改革开放的社会转型时期,人的精神生活世界发生心理失衡、心理困扰、心理障碍,乃至精神疾患的人数,正在明显地攀升。因此,心理异常问题越来越引发人们的深切关注。从事心理异常研究和治疗的变态心理学,理所当然地应该在治疗心理疾病和保护心理健康中,发挥重要的作用。

由于本书是专门为北京市高等教育自学考试编写的教材。在规划过程中,我们充分考虑到高等教育自学考试学生的知识结构和实际工作的专业要求,既注重基本理论观点的阐述,又照顾到书中内容的实际应用价值。近些年来,中国人对心理学的需求日益增长,心理咨询已经进入职业化的进程,从事心理咨询这个行业的人数在突飞猛进地增长,许多自考生也是为将来能够踏入心理咨询行业来学习心理学的。然而要做好这方面的工作,没有变态心理学方面的知识是很难的。编写本书的目的就是为广大高等教育自考学生提供有关心理异常方面的理论和实践知识,使他们在实际工作中对心理异常现象能做出正确的理解、区分和诊断。

本书共有 17 章,可大致分为三部分内容。第一部分重点介绍变态心理学的概念、原因和理论,包括第一章,绪论;第二章,心

理异常的生物、心理和文化因素；第三章，心理异常的理论模型。第二部分重点介绍各种心理异常现象的临床表现，以及诊断和治疗的原则，包括第四章，心理病理现象；第五章，人格障碍；第六章，神经症；第七章，应激相关障碍；第八章，性心理障碍和性功能障碍；第九章，癔症及特定文化相关障碍；第十章，药物依赖与成瘾行为；第十一章，睡眠与进食障碍；第十二章，儿童少年期心理障碍；第十三章，老年期精神障碍；第十四章，精神分裂症及分裂样精神病；第十五章，心境障碍；第十六章，自杀与自杀干预。第三部分即第十七章，简要介绍了精神障碍的预防和康复方面的知识。其中第一和第三部分由姜长青编写，第二部分除第六、第七和第十六章外均由杨宇飞编写。

在本书的编写过程中，我们参阅了国内外大量的相关文献，我们向这些文献的作者们表达我们的敬意和感谢。北京大学心理学系培训部高云鹏教授和原子能出版社王宇新编辑为本书的编辑、排版和文字修改做了大量工作，并对部分内容提出了宝贵的修改意见和建议，在此谨致谢意！由于我们水平所限，书中难免有许多错漏与不足之处，谨请专家、同行学者及广大自学考生不吝赐教，多加批评指正。

姜长青 杨宇飞

2006年12月25日

# 目 录

## 前 言

|                        |       |
|------------------------|-------|
| 第一章 绪论                 | (1)   |
| 第一节 变态心理学的对象与任务        | (1)   |
| 第二节 变态心理学的研究方法         | (10)  |
| 第三节 对心理异常认识的历史演进       | (19)  |
| 第二章 心理异常的生物、心理与社会因素    | (31)  |
| 第一节 心理异常的生物学因素         | (31)  |
| 第二节 心理异常的心理学因素         | (37)  |
| 第三节 心理异常的社会因素          | (46)  |
| 第四节 生物-心理-社会综合观点       | (50)  |
| 第三章 心理异常的理论解释          | (53)  |
| 第一节 心理动力学理论            | (53)  |
| 第二节 行为主义理论             | (63)  |
| 第三节 认知理论               | (75)  |
| 第四节 人本主义理论             | (83)  |
| 第四章 心理病理现象——心理异常的症状学基础 | (91)  |
| 第一节 感知障碍               | (91)  |
| 第二节 注意与记忆障碍            | (95)  |
| 第三节 思维障碍               | (96)  |
| 第四节 情感障碍               | (102) |
| 第五节 意志行为的障碍            | (104) |
| 第六节 意识障碍               | (107) |
| 第七节 变态心理症状群            | (111) |

|                        |       |
|------------------------|-------|
| 第五章 人格障碍·····          | (113) |
| 第一节 概述·····            | (113) |
| 第二节 古怪性 / 怪癖性人格障碍····· | (116) |
| 第三节 戏剧性 / 情绪性人格障碍····· | (119) |
| 第四节 焦虑性 / 恐惧性人格障碍····· | (125) |
| 第五节 人格障碍及其治疗的理论观点····· | (130) |
| 第六节 人格障碍的预后·····       | (135) |
| 第六章 神经症·····           | (137) |
| 第一节 概述·····            | (137) |
| 第二节 恐惧症·····           | (142) |
| 第三节 焦虑症·····           | (146) |
| 第四节 强迫症·····           | (150) |
| 第五节 躯体形式障碍·····        | (156) |
| 第六节 神经衰弱·····          | (162) |
| 第七章 应激相关障碍·····        | (169) |
| 第一节 概述·····            | (169) |
| 第二节 应激相关障碍的临床类型·····   | (173) |
| 第三节 应激相关障碍的治疗·····     | (181) |
| 第八章 性心理障碍和性功能障碍·····   | (183) |
| 第一节 概述·····            | (183) |
| 第二节 性别认同障碍·····        | (185) |
| 第三节 性取向障碍·····         | (188) |
| 第四节 性偏好障碍·····         | (192) |
| 第五节 性功能障碍·····         | (199) |
| 第九章 癔症及特定文化相关障碍·····   | (207) |
| 第一节 概述·····            | (207) |
| 第二节 转换障碍·····          | (210) |

|      |                          |       |
|------|--------------------------|-------|
| 第三节  | 解离障碍·····                | (213) |
| 第四节  | 特定文化相关障碍·····            | (220) |
| 第十章  | 药物依赖与成瘾行为·····           | (223) |
| 第一节  | 概述·····                  | (223) |
| 第二节  | 酒依赖和酒中毒性精神障碍·····        | (228) |
| 第三节  | 阿片类及其他精神活性物质伴发的精神障碍····· | (237) |
| 第四节  | 烟草依赖·····                | (241) |
| 第五节  | 赌博行为·····                | (243) |
| 第六节  | 网络成瘾·····                | (246) |
| 第十一章 | 进食和睡眠障碍·····             | (253) |
| 第一节  | 进食障碍的主要类型·····           | (253) |
| 第二节  | 进食障碍的病因·····             | (257) |
| 第三节  | 进食障碍的治疗·····             | (260) |
| 第四节  | 睡眠障碍·····                | (261) |
| 第十二章 | 儿童少年期心理障碍·····           | (269) |
| 第一节  | 概述·····                  | (259) |
| 第二节  | 精神发育迟滞·····              | (272) |
| 第三节  | 广泛性发育障碍·····             | (277) |
| 第四节  | 破坏性行为障碍·····             | (282) |
| 第五节  | 情绪压抑障碍·····              | (287) |
| 第六节  | 儿童期其他心理障碍·····           | (291) |
| 第十三章 | 老年期精神障碍·····             | (293) |
| 第一节  | 概述·····                  | (293) |
| 第二节  | 痴呆和遗忘症·····              | (296) |
| 第三节  | 谵妄·····                  | (306) |
| 第四节  | 老年期其他精神障碍·····           | (308) |



|      |              |       |
|------|--------------|-------|
| 第十四章 | 精神分裂症及分裂样精神病 | (315) |
| 第一节  | 概述           | (315) |
| 第二节  | 病因和发病机理      | (316) |
| 第三节  | 临床表现         | (320) |
| 第四节  | 诊断标准与临床分型    | (326) |
| 第五节  | 病程阶段及预后      | (332) |
| 第六节  | 分裂样精神病       | (335) |
| 第十五章 | 心境障碍         | (343) |
| 第一节  | 概述           | (343) |
| 第二节  | 病因学和病理生理学研究  | (344) |
| 第三节  | 临床表现         | (351) |
| 第四节  | 病程和预后        | (356) |
| 第五节  | 心境障碍的治疗      | (359) |
| 第十六章 | 自杀和自杀干预      | (365) |
| 第一节  | 概述           | (365) |
| 第二节  | 自杀的原因        | (370) |
| 第三节  | 自杀危险性的评估和预测  | (373) |
| 第四节  | 自杀的预防与干预     | (379) |
| 第十七章 | 心理障碍的预防和康复   | (387) |
| 第一节  | 心理障碍的预防      | (387) |
| 第二节  | 精神康复         | (396) |
| 第三节  | 工娱治疗         | (402) |
| 参考文献 |              | (407) |

# 第一章 绪论

## 第一节 变态心理学的对象与任务

### 一、变态心理学的对象

#### 1. 什么是变态心理学

变态心理学 (abnormal psychology) 也称病理心理学 (pathological psychology) 或心理病理学 (psychopathology)。它是心理学中研究行为异常的一个分支学科, 主要研究人类各种心理活动, 包括认识活动、情感活动、意志活动以及个性心理等方面的异常表现及其原因, 并对这些异常进行分类、解释, 阐明影响其发生、发展和转归的因素及规律, 并把这些科学知识应用于实际。所以, 变态心理学是探索、理解和预测人类心理异常的一门科学。

变态心理学不仅要对行为异常的各种表现加以描述、分类和解释, 还要尽量阐明其发生的原因和机制。由于行为异常总有大脑结构或机能的失调, 并反映出人与客观现实关系的歪曲和紊乱, 所以, 心理学家在阐明行为异常的原因和机制时, 必须同时重视脑和客观现实以及二者之间的联系, 不可偏废任何一方。然而, 由于受整个心理学发展水平的限制, 人们对异常心理现象产生原因和规律的认识尚不完善和确切, 对许多类别的异常现象还不能圆满解释, 结合临床的实验心理学研究尚属开始阶段, 所得结果多不一致, 因此, 变态心理学还不能说是一门十分成熟的学科。但是, 近年来由于心理生物学和交叉文化社会问题等研究的迅速发展, 人们对心身关系以及社会文化对心理影响等问题都有了新的认识, 这就为变态心理学的研究开辟了新的途径, 并在一定程度上促进了它的发展。

究竟什么是变态心理, 似乎有许多不同的理解, 有关的概念也

很多，比如心理失调、心理异常、心理疾病和心理障碍等。严格地说，这些概念是有区别的。心理失调指心理失去平衡，行为缺乏整合协调，致使个体在不同情况下的处理能力下降、适应不良；心理异常指人的心理状态发生了病理性变化，行为表现明显与众不同，能力明显受损，需要心理治疗；心理疾病是从医学的角度来理解心理异常，即把疾病的概念套用来反映人的心理异常；心理障碍则是指心理过程和机能受阻，这种障碍既可能是功能性的，又可能包括器质性的改变。所以，心理障碍的概念比较广泛些，也比较中性，它能反映各种不同程度、表现不一的心理问题。当然，这种区别是相对的，实际上在许多时候，这些概念都是通用的。

心理变态就其本质意义而言，是指心理活动处于非正常状态，这是一个统计学的概念。然而，在中国的文化背景下，变态似乎被赋予了离奇、古怪等特殊的意义，它甚至使人想到了行为模式的分裂或难以理喻。无疑，这种看法是不恰当的。心理统计学显示，人群中的心理健康状态呈正态分布，即大多数人的心理健康状况处于中间的正常水平，少部分人可能偏离大多数人的水平(见图 1-1)。



图 1-1 心理健康常态分布曲线

这一常态分布曲线图表明，人的心理健康和心理疾病之间并没有明显的分界线。人的心理既有低于一般心理健康水平的非常态状态，即变态；也有高于一般心理健康水平的非常态状态，如极端的心理健康。所以，对变态心理的概念要有正确的理解，它并没有贬义，实际上只是一个统计学概念，泛指低于一般心理健康水平的各

种心理和行为表现，包括各种程度的心理失调和异常。

## 2. 变态心理的类别

心理异常的表现多种多样，有的轻微，有的严重；有的历时短，有的持续时间长；有的出现心情忧郁、行为退缩，有的则出现暴力和攻击行为。

许多国家都有自己应用的心理异常分类体系或方案，影响最大的是世界卫生组织制订的国际疾病分类（International Classification of Diseases, ICD）和美国精神病学会制订的精神障碍诊断和统计手册（Diagnostic and statistical Manual for Mental Disorders, DSM）。

最近的国际疾病分类是 1990 年修订的第 10 版（ICD - 10），其中精神和行为障碍部分，是世界卫生组织组织包括中国在内的 52 个国家 919 位精神病学家，经过长时间讨论制成的。

最近的美国精神障碍诊断和统计手册是第 4 版（DSM - IV，1994）。DSM - IV 把全部精神疾病归属于 17 个类别，并分为五个诊断轴，以确定每个病人的特点。这样，医生对病人不仅有了诊断标准，也可以从分类过程看到这种疾病的临床特点和研究情况。

我国在 1958 年也制订了精神疾病分类方案，经多次修订，现在使用的是 2001 年修订的《中国精神疾病分类方案与诊断标准》（第三版）（CCMD - 3）。为了进一步向国际疾病分类靠拢，它对多数疾病的命名、分类方法、描述和诊断标准都尽量与 ICD - 10 保持一致，并参考美国 DSM 分类系统，并注意结合中国国情与传统经验，保留了一些传统分类分型的方法与诊断名称，省略了我国少见而国外多见的疾病，增补了我国常见而国外少见的疾病内容。

CCMD - 3 把精神疾病分为十大类，其中除儿童精神病按年龄区分外，其他均按病因和症状区分。下边是它各类别的主要内容。

### 0 器质性精神障碍

#### 00 阿尔茨海默病

#### 01 脑血管病所致精神障碍

#### 02 其他脑部疾病所致精神障碍

- 03 躯体疾病所致精神障碍
- 04 其他未分类器质性精神疾病
- 1 精神活性物质所致精神障碍或非成瘾物质所致精神障碍
  - 10 精神活性物质所致精神障碍
  - 11 非成瘾物质所致精神障碍
- 2 精神分裂症和其他精神病性障碍
  - 20 精神分裂症
  - 21 偏执性精神障碍
  - 22 急性短暂性精神病
  - 23 感应精神病
  - 24 分裂情感性精神病
  - 29 其他或未分类的精神病性障碍
- 3 心境障碍(情感性精神障碍)
  - 30 躁狂发作
  - 31 双向障碍
  - 32 抑郁发作
  - 33 持续性心境障碍
  - 39 其他或待分类的心境障碍
- 4 癔症、应激相关障碍、神经症
  - 40 癔症
  - 41 应激相关障碍
  - 42 与文化相关的精神障碍
  - 43 神经症
- 5 心理因素相关生理障碍
  - 50 进食障碍
  - 51 非器质性睡眠障碍
  - 52 非器质性性功能障碍
- 6 人格障碍、习惯与冲动控制障碍、性心理障碍
  - 60 人格障碍

- 61 习惯与冲动控制障碍
- 62 性心理障碍
- 7 精神发育迟滞与童年与少年期心理发育障碍
  - 70 精神发育迟滞
  - 71 言语或语言发育障碍
  - 72 特定学习技能发育障碍
  - 73 特定运动技能发育障碍
  - 74 混合性特定发育障碍
  - 75 广泛性发育障碍
- 8 童年和少年期的多动障碍、品行障碍、情绪障碍
  - 80 多动障碍
  - 81 品行障碍
  - 82 品行与情绪混合障碍
  - 83 特发于童年的情绪障碍
  - 84 儿童社会功能障碍
  - 85 抽动障碍
  - 86 其他童年和少年期行为障碍
- 9 其他精神障碍和心理卫生情况
  - 90 待分类的精神病性障碍
  - 91 待分类的非精神病性障碍
  - 92 其他心理卫生情况
  - 99 待分类的其他精神障碍

### 3. 变态心理的判别标准

判别心理活动正常或异常是很不容易的,因为异常心理活动和正常心理活动之间的差别常常是相对的,两者之间并没有明显的界线。而且,异常心理活动的表现受到多种因素,包括客观环境、主观经验,以及人际和社会关系等因素的影响。因此,其表现是复杂多变的。加上判别者运用判别标准时,又受到他对影响因素所起作

用的看法，以及他的方法论的影响，因而较难有统一而公认的判别标准。当然，这并不是说没有判别标准，通过总结前人的经验，一般认为，下面几个标准是判别心理和行为是否异常的主要指标。

### (1) 以经验作为标准

所谓经验的标准有两种意义：其一是指病人自己的主观经验，他们感到忧郁、不愉快，或自己不能自我控制某些行为，从而寻找医生的帮助。这种判别标准在许多心理障碍者身上经常应用。也有某些病人，他坚决否认自己“不正常”，这正好可以作为其行为异常的标准。其二是指，医生或心理师根据自身的经验来判别别人正常或异常。这种判别是拿一般人对已有的常态经验作为出发点或参照点。这种标准应用较普遍，但常会因人而异，主观性比较大，不同判断者之间的差异也比较大。

### (2) 社会常模和社会适应的标准

人总是在特定的社会环境中生活，并按照社会生活的需要来适应环境和改造环境的。心理正常的人能够调整自己的需要、动机、情感和愿望，以适应社会规范和风俗习惯的要求。社会环境中的应激事件是无法回避的，心理正常的人可以通过有效的策略应对和适应。所以，一般情况下人的行为与环境是相互协调、相互一致的。如不能适应社会环境就被认为是病态。可见，正常或异常首先是与社会常态比较而言的，社会常模和社会适应这一标准，是以人的行为的社会意义，以及个人完善的顺应为出发点的。当然，人的社会适应行为和能力受时间、地点、风俗习惯和文化等条件的影响。因此，这一标准也并非一成不变，以此来判别异常也是会有差异的。

### (3) 病因与症状存在与否的标准

有些异常心理现象或致病因素，肯定在常态人身上是不存在的，若在某人身上发现了这样的致病因素或疾病症状，就会被判为异常。例如麻痹性痴呆、药物中毒等心理障碍症状，不是人人都有的。那么，确定有无梅毒螺旋体或某些致病药物，就可以作为判别异常的依据。此时，物理化学检查、心理生理测验等就有了重要

的意义。这一标准比较客观，但应用范围比较窄，因为不少心理障碍并没有明显可查的生物学病因，而且心理异常现象常常是多种因素导致的心身机能障碍。

#### (4) 统计学标准

统计学标准来源于对正常心理特征的心理测量，它以全体人群中具有这种特征的人数分布为依据。在大样本统计中，一般心理特征的人数频率多为常态分布，居中间的大多数人为正常，居两端者为异常。因此，确定一个人的行为是正常或异常，就是以他的心理特征是否偏离平均值为依据。这就是说，许多异常心理现象在常人身上也多少会有表现，但不像病人那样强烈。异常是相对而言的，其程度要根据其与全体平均数的差异来确定。这种判别标准比较客观，并可以在不少情况下采用。但也有局限性，如有些行为的分布不一定是常态曲线，有些行为虽呈常态分布，但仅有一端是异常，另一端是优秀的状态或水平（如智力测量）。

如上所述，在心理异常的判别上，确实难以找出一个十全十美、客观而又一致的标准。上列种种标准中，几乎没有一个能在单独使用时完全解决问题。但这并不是说，心理活动的正常和异常就无法鉴别了。事实上，在患严重精神障碍时所有的标准都是适用的，在临界状态时，用哪一种标准都难以判定。心理行为从正常范围过渡到异常范围会有许多细微的变化，到了一定阶段又会有突变，这必须通过量与质辩证关系的分析才能正确地加以鉴别。

## 二、变态心理学的任务及其与有关学科的分工

### 1. 变态心理学的任务

在理论上，变态心理学的研究有助于对正常心理活动的认识，有助于揭示人类心理活动的实质。因为正常心理活动极为复杂，在一般情况下难于观察到它的全貌。异常心理则把心理现象的某些方面表现得非常极端和突出，从而有利于对这些现象的研究和探索。心理学家可以把心理障碍看作是一种良好的实验情境。变态心理学



的研究成果可以丰富心理科学知识,使人更全面地理解正常心理现象,并对某些心理学理论和心理机制的假设予以证实或否定。

变态心理学的研究也为辩证唯物主义提供了科学证据。因为,变态心理学通过对行为异常的发生、发展、病因和治疗的研究,加深了对物质和精神、社会存在和社会意识关系的认识。例如,意识来源于客观世界,即使是异常的心理活动也不是凭空产生的,它也是对客观现实的一种反映,只不过是歪曲的反映而已。

在实践中,变态心理学有助于促进和保障人类心理健康事业的发展。因为,掌握了变态心理的发生、发展和变化的原因和规律,人们就能有计划、有目的、更自觉地防止异常心理现象的发生。个人有了变态心理学的知识,也可以对自己有更多的了解,从而提高适应能力,增强心理健康。同时,变态心理学的研究也有利于对心理异常的临床诊断和治疗。

## 2. 学科性质与相关的学科领域

变态心理学作为研究异常心理现象或异常行为的心理学分支,可以看作是带有应用性质的基础学科。之所以说它是“带有应用性质的”,是因为它是普通心理学向临床心理实践扩展的产物,是为临床实践服务的。之所以又说它是“基础学科”,是因为它不同于直接服务于障碍患者的精神病学,它主要向精神病学提供有关的理论、假说和研究资料;此外,还因为变态心理学是许多带有临床应用性质的心理学分支的“孵化器”。20世纪中叶以来,直接或间接地由变态心理学分化或增强了许多领域,如临床心理学,康复心理学,健康心理学,行为医学,社区心理学以及心理治疗与心理咨询等。至今这些领域已经分化为同变态心理学相关的学科领域。

首先,变态心理学与普通心理学有着密切的联系。普通心理学是以正常成人的心理现象为研究对象的心理学基础学科,它为所有的心理学分支,包括变态心理学,提供了基本的心理学知识、理论和研究方法。据此,我们可以将普通心理学看作是变态心理学的基础学科。从另一个角度看,变态心理学研究异常心理现象及其发生