



新世纪高等学校教材

应用心理学系列教材

异常心理学

张宁 主编

孙越异 傅文青 副主编



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社

YICHANG
XINLIXUE

新世纪高等学校教材

应用心理学系列教材

异常心理学

YICHANG XINLIXUE

张 宁 主 编

孙越异 傅文青 副主编



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

异常心理学 / 张宁主编, 孙越异、傅文青副主编. —北京:
北京师范大学出版社, 2012.2
(应用心理学系列教材)
ISBN 978-7-303-13959-0

I. ①异… II. ①张…②孙…③傅… III. ①变态心理学—高
等学校—教材 IV. ①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 269011 号

营销中心电话 010-58802181 58808006
北师大出版社高等教育分社网 <http://gaojiao.bnup.com.cn>
电子信箱 beishida168@126.com

出版发行: 北京师范大学出版社 www.bnup.com.cn

北京新街口外大街 19 号

邮政编码: 100875

印刷: 北京联兴盛业印刷股份有限公司

经销: 全国新华书店

开本: 170 mm × 230 mm

印张: 20

字数: 346 千字

版次: 2012 年 2 月第 1 版

印次: 2012 年 2 月第 1 次印刷

定 价: 32.00 元

策划编辑: 陈红艳 责任编辑: 陈红艳
美术编辑: 毛 佳 装帧设计: 毛 佳
责任校对: 李 茵 责任印制: 李 啸

版权所有 侵权必究

反盗版、侵权举报电话: 010-58800697

北京读者服务部电话: 010-58808104

外埠邮购电话: 010-58808083

本书如有印装质量问题, 请与印制管理部联系调换。

印制管理部电话: 010-58800825

前言

异常心理学^①是一门探讨异常心理现象的学科，与正常心理一样，异常心理亦有其自身特殊的作用规律与特点。自弗洛伊德提出异常心理的精神分析理论以来，异常心理与人们日常生活的关系日益增加，其重要性日益得到大家的认可：一方面，异常心理学知识是心理临床从业者的重要基础；另一方面，异常心理学亦是民众认识和了解异常心理现象的重要信息来源。

我国心理学的发展曾一度中断，1978年以后随着心理学的恢复，心理学专业亦实现了跨越式发展。据不完全统计，截至2009年，国内开设有心理学专业的大专院校已达284所，其中开设应用心理学专业的学校达到263所。作为心理学专业学生，特别是应用心理学专业学生的一门必修课程，异常心理学开始受到越来越多的关注。在专业快速发展，以及国家心理咨询师制度的推动之下，异常心理学开始步入快速发展期。2000年之前，仅有以北京大学陈仲庚教授于1985年出版的《变态心理学》为代表的几部变态心理学教材。然而，2000年之后，异常心理学教材开始越来越多。首先是以翻译国外异常心理教材为主导，随后开始出现大量国内专家的自编教材。

然而，国内早期的异常心理学教材多脱胎于精神病学，其体例、框架、写作手法等均带有更多的医学特色。这给异

^① 异常心理学(abnormal psychology)一词在早期被译为变态心理学，但其负面含义太明显，因此，我们更倾向于使用异常心理学一词。文中异常心理学与变态心理学的概念相当。

常心理学的教师与心理学专业学生的学习都造成了不少麻烦。主要表现在三方面：①课时量与知识重点取舍的矛盾。当前心理学专业异常心理学的教学课时量一般在 36 至 52 课时之间，而教材内容多，特别是那些生物学方面的内容，由于学生缺乏足够的知识基础，不得不延长课时，但这样就会使教学内容无法顺利完成。②精神医学化的教材编写特点与学生、教师的心理学知识背景间的矛盾。国内早期的异常心理学教材多脱胎于精神病学，在框架、体例、写作等方面均与精神病学有许多相似，以至于异常心理学教材往往看来更像精神病学的教材，缺乏心理学的特色。这不仅不利于与心理学专业学生前面所学的知识相互匹配，亦不利于异常心理学学科自身的独立。③专业知识基础与心理临床工作的脱节的矛盾。异常心理学知识于学生日后的临床工作关系不大。虽然都认为异常心理学是从事临床心理学工作的基础，但在教科书中却难于找到在临床心理学工作中所需要的对各种障碍的心理学解释。

异常心理学是一门界于医学与心理学之间的学科，如果过于强调其医学的特点，则其与精神病学的区别将无法得以体现；而如果过于强调其心理学特点，则又容易使人们忽略异常心理学的科学性。实际上，作为心理学的一门基础性学科，异常心理学与精神病学是相互独立的两门学科。二者在研究对象、研究方法、关注焦虑等多方面存在交叉，但是二者的区别仍然是十分明显的。一般而言，精神病学更强调调病，而异常心理学更强调对病的理解；精神病学更重视症状，异常心理学更强调症状背后的原因；精神病学重诊断，异常心理学重评估；精神病学重药物治疗，异常心理学重心理治疗；精神病学主要为精神科医生服务，异常心理学更强调为临床心理学家服务；精神病学重生理学病因，异常心理学更重视心理、社会病因等。

所以，一方面，过度强调异常心理学的医学特征会使心理学专业学生望而却步，加大教学与学习的难度；另一方面，又会使读者容易忽略注那些于心理临床工作至关重要的心理学理论与解释。因此，近些年来，国内专家一直在呼吁异常心理学教材的心理化学，强调有必要在异常心理学的教材编写中强化心理学特点，使异常心理学在心理学学科体系内发展其自己内在的逻辑。

基于上述认识，我们形成了一个想法，希望能够编写一本简便易行，逻辑清晰的异常心理学教材，一方面，简化异常心理学的教学；另一方面，又能够以最小的篇幅将异常心理学的整体框架呈现给学生，帮助其理解并掌握异常心理学的基本知识。

当代对异常心理的生物—心理—社会整合模式得到了广泛认可。异常心理学是心理社会维度的重要体现。本教材在编写过程中，力图做到：①不过多纠

缠于诊断标准，而力图帮助学生建立以 DSM 五轴诊断模式来分析评价异常现象的能力。在对症状的描述过程中，强调概括性特征，而不仅仅是诊断标准。②用现象学的方式来描述各种心理障碍的表现，而不只是列出诊断标准，以帮助学生建立更生动的心理障碍的概念。③关注心理、社会病因。异常心理的整合模式强调三方面因素的共同作用，本书强调异常心理的生物学基础，但将更多的笔墨用于心理、社会病因的探讨。④强调正常与异常的区别。考虑到本教材的读者多为非临床医学专业学生，他们对日常生活现象了解远多于临床现象，因此，在写作上注意日常生活与异常现象的区分，在写作时尽可能适应学生的知识基础，以帮助学生能够逐步形成对正常与异常心理更清晰的鉴别能力。⑤强化理论解释，弱化治疗策略：异常心理学是心理咨询与治疗的基础，但不是治疗本身，考虑到学科间的相互衔接，本书未将对特定心理障碍的治疗手段与方法作为重点，而是仅提出相关策略，但并不展开，而将重点放在对心理障碍的理论分析上。实际上，从某种意义上讲，心理治疗是建立在对心理障碍的理论解释基础之上的。因此，本书力图将能够收集到的各种观点尽可能列举出来，以帮助读者学习从各种不同角度对异常心理进行分析理解的能力。⑥以 DSM 系统为标准：考虑到 DSM 系统是当前临床中被采用得最广泛的诊断体系，本书的诊断标准以 DSM-IV 为主要的参考标准。

本书主要面向心理学专业本科生，也可供心理学专业高职高专学生及相关专业，如哲学、法律、教育学、管理学、社会学等专业学生参考。本书采用了大量最新资料，并力图将最新的心理学观点纳入。

在各具体章节的安排上，本书由张宁、孙越异及傅文青负责组织。各章具体执笔情况包括：第一章，张宁；第二章，傅文青；第三章，杨华、陈图龙；第四章，李敬阳；第五章，卫照国；第六章，马辉、张宁；第七章，郑铮、瞿伟；第八章，陆晓花；第九章，孙越异；第十章，李献云、梁红；第十一章，李冬梅；第十二章，郑铮；第十三章，谭忠林；第十四章，赵静波。最后，由张宁、孙越异及傅文青统稿。

由于时间与水平有限，本书在编写过程中难免存在错漏。我们诚请诸位同行及读者批评指正，以便日后进一步修订和完善。

编者

目 录

第一章 异常心理学概述 /1

- 第一节 异常心理学的概念与任务 1
- 第二节 异常心理学的历史回顾 5
- 第三节 异常心理学的研究方法 13
- 第四节 相关学科及异常心理学的发展与未来 ... 17

第二章 异常心理学的理论基础 /22

- 第一节 异常心理的精神动力学理论 22
- 第二节 异常心理的行为学习与认知理论 28
- 第三节 异常心理的人本主义—存在主义心理学观
..... 32
- 第四节 异常心理的社会文化观点 36
- 第五节 异常心理的生物医学观点 38

第三章 异常心理的评估与诊断 /46

- 第一节 异常心理的评估 46
- 第二节 异常心理的诊断与分类 57

第四章 焦虑性障碍 /68

- 第一节 概述 68
- 第二节 广泛性焦虑障碍 70

第三节	惊恐障碍	74
第四节	恐惧症	77
第五节	强迫症	84
第五章	应激与应激相关障碍 /92	
第一节	应激的概念及相关问题	93
第二节	应激相关障碍	98
第六章	心境障碍与自杀 /113	
第一节	心境障碍概述	113
第二节	心境障碍的临床特征与诊断	116
第三节	心境障碍的相关理论	122
第四节	心境障碍的治疗	129
第五节	自杀	131
第七章	进食与睡眠障碍及转换与分离性障碍 /141	
第一节	进食与进食障碍	142
第二节	进食障碍的临床表现	144
第三节	进食障碍的理论解释	150
第四节	进食障碍的治疗及预防	155
第五节	睡眠障碍	157
第六节	躯体形式障碍与分离性障碍	166
第八章	人格障碍 /176	
第一节	人格及人格障碍	176
第二节	人格障碍的分类及诊断	180
第三节	人格障碍的理论解释	189
第四节	人格障碍的治疗	196

第九章 病理性成瘾行为 /201

- 第一节 概述 202
- 第二节 常见的病理性成瘾行为 203
- 第三节 病理性成瘾的相关理论解释 213
- 第四节 病理性成瘾的治疗与预防 216

第十章 儿童与青少年期精神障碍 /221

- 第一节 概述 221
- 第二节 情绪障碍 223
- 第三节 行为障碍 227
- 第四节 学习与沟通障碍 235
- 第五节 其他常见的精神障碍 239

第十一章 性心理及性功能障碍 /252

- 第一节 性心理与性行为概述 252
- 第二节 性心理障碍 254
- 第三节 性功能障碍 260

第十二章 精神分裂症与其他精神病性障碍 /268

- 第一节 概述 268
- 第二节 精神分裂症的临床表现 270
- 第三节 精神分裂症的病因 276
- 第四节 精神分裂症的治疗与预后 279

第十三章 异常心理学的伦理及法律问题 /285

- 第一节 异常心理障碍诊疗中的伦理学问题 285
- 第二节 异常心理与法律相关问题 293

参考文献 /301

第一章 异常心理学概述

第一节 异常心理学的概念与任务

一、异常心理学的概念

人类的心理活动丰富、复杂、富有创造性。我们可能有时激情澎湃，有时暂时低迷；有时文思泉涌，有时脑子一片空白；有时兴高采烈，有时静默懒动，不太可能一直保持着一种持续稳定不变的状态。在一定场合或特定的时间内，人的心理活动可能暂时出现程度不同、持续时间长短不一的平衡失调。如果外界环境的变化过于强烈，或在这变化中人们心理活动的某些环节发生了适应不良或其他障碍，就可能使人们的心理活动变得异乎寻常，出现异常心理现象；如果异常心理活动持续时间过长，或过于剧烈，则会对其生活、学习及工作产生严重的消极影响，导致其丧失某些必要的行为和判断能力，不能恰当地处理人际关系，无法很好地适应社会，从而严重损害个体的身心健康。

帮助人们克服、纠正和改变异常心理活动的前提，是弄清什么是异常心理活动发生、发展、变化的规律和原因。人们对异常心理现象的探索几乎与心理学有着同样长的历史，人们一直在不断地试图解释，诸如抑郁、焦虑、成瘾以及幻听等这些现象发生的原因及预防和干预方法。当对这些异常心理现象的研究与探索到一定程度，并发展成独立的学科时，就形成了一个专门研究异常心理活动，及探索异常心理活动表现及其规律的心理学科分支——异常心理学(abnormal psychology)，亦称病理心理学(pathological psychology)。

二、异常心理学的研究对象、内容、任务

既然人可以在一定情境和范围内，出现暂时的不同于常态的心理活动。那么，什么才是异常的行为、精神和心理活动？表现有哪些？如何判断一个人的心理状态正常与否？为什么有的人会出现焦虑、抑郁、行为异常？什么因素会使我们的情绪和行为出现问题？如何避免及干预？这些都是异常心理学需要回

答的问题。

异常心理学是在正常心理学的基础上，对异常心理活动的进一步研究，其主要的研究对象、内容及任务在于：

(1)研究异常心理现象的判断标准。内容包括：什么是异常心理现象，如何界定正常与异常，如何评估及归类。

(2)研究和揭示心理异常现象的发生、发展和变化的规律。人的心理过程和特征包括：认知活动、情感活动、动机和意志活动、智力和人格特征等。异常心理学着重在于了解哪些心理过程和特征会出现异常表现，表现特征如何，相互之间的关系如何，与正常心理活动与特征如何相互转化和移行等。

(3)研究引起异常心理现象的原因及理论解释。研究内容包括：什么是发生异常心理现象的基础，什么是触发异常心理现象的原因，什么是使得异常心理现象得以持续存在的原因等，从不同的角度分析发生异常心理现象的原因，并形成各种理论解释。

(4)研究各种异常心理活动的预防、纠正及治疗的方法。传统的异常心理学着重研究发生后的干预方法，伴随着被动干预的困境及积极心理学思想的逐渐兴起，现代异常心理学除了仍然把干预作为研究任务外，探索避免发生异常心理现象的“免疫性”因素及能够自我修复的因素已经成为重要的研究任务。

异常心理学是精神病学、临床心理学和心理咨询与心理治疗等的共同基础，对于维护心理健康，防治各种异常心理活动具有十分重要的意义。

三、正常与异常心理的区分

所谓“异常”应该就是“不同于”正常或平常。人们似乎觉得正常与异常是截然不同的，其中有着明确的分界线。其实人们的心理活动常随着外界环境的变化而变化，所谓“正常”与“异常”之间是无法，也是不可能绝对区分的。正常与异常是相对，且相互演变、互相转化的，没有绝对的正常和异常。

有关正常与异常的判断标准的确存在较大争议，迄今缺乏统一的、公认的认识。为了充分理解正常与异常，我们须从以下几个方面进行理解：

1. 统计学

运用自然科学中的数理统计方法来研究社会人文科学中的问题，用量化分析取代定性描述，这是现代科学研究方法的发展趋向。从统计学的概念上看，人的心理状态呈一种正态分布曲线，距均值较近的大多数为“正常”，远离均值的就可能存在异常。按统计学规定，把95%的值的分布范围(均值±1.96标准差)作为正常值范围，偏离此范围者为异常。

然而，统计学的概念不是绝对的，偏离均值是否都是异常要根据具体情况而定。如一个极端勤勉的人可能在“统计学”上看是处于两个标准差以外了；智商低于70的人我们可能会认为是弱智，高于130同样是偏离均值，但我们却常常认为是超常而不是异常。

2. 社会接受程度与适应性

人的心理活动及其表现是否符合一定的社会文化环境、行为准则、道德规范、价值观念、民族传统和风俗习惯，是判断心理是否异常最常用的标准之一。在某种社会文化中，存在着比较一致的、被大多数成员接受的“准则”。尽管它不是法律，但却影响着人们的行为以及判断标准。特定的文化决定着该文化群体中“正态分布”的基本构成，不同的文化对异常的判定差异很大。因此，在应用社会文化作为判断异常与否的标准时，需要将个体的行为与相应的社会文化常模进行比较。从社会接受程度上看，与通常接受的标准间差异越大，反常程度就越大。

社会适应性在一定程度上也影响着人们对心理活动和表现的判断。尽快地融入社会环境既是心理健康的要求，也是判断是否“异常”的“标准”之一。

然而，社会接受程度与适应性标准不是绝对的：

(1)在某一文化下是“正常”的，但却不一定是好的。有些人的行为是在淫威下被扭曲了的，出现了违背当时社会倾向的表现，最多只能是“社会适应性”欠缺，而不能强说是“异常”。

(2)在某一文化下是不正常的，但却不一定是有害的。在欧洲中世纪宗教黑暗统治的时期，科学思想萌芽和实践是不符合社会规范的，但却促进了社会的进步。

(3)社会文化标准不是一成不变的，它随着时间的推移和社会的发展会出现变化。比如自言自语或手淫曾被看做是一种严重的精神疾病，而如今却认为，如果适度，则是一种健康促进行为。再如同性恋，过去的社会文化标准一直将其视为异常，但社会充分民主后社会态度在发生变化，专业人员与社会态度不同，如何看待同性恋变成了一个敏感问题。

(4)很多人的行为与常人差别很大，可很少有人会觉得他们有心理障碍，也许只是觉得他们天赋或者有怪癖而已。很多艺术家、影星、运动员都可以归为此类。

(5)社会文化标准存在被滥用的可能。比如说，苏联政府将持不同政见者关入精神病院。尽管这些持不同政见者的行为确实有违当时的社会标准，但仅凭这一条应该不足以把他们看成是精神病人。

(6) 尽管是一种社会公认的社会文化标准，但在实际执行过程中，不可避免地会根据自己的经验或体验来判断自己或他人心理活动是否异常。因此，运用经验标准必须有个前提：判断者要健康并具备一定的专业素养，否则，判断会黑白颠倒。经验标准因人而异，主观性大，即使是专家，在运用中也难免出现失误，这在实践工作中是有许多教训的。为了避免判断者的偏见，可以采用多位专家评定的办法，取其综合意见。

3. 功能性

人的心理活动具有一个非常强大和明显的特点，就是维护自己心理内环境以及与外界联系的动态平衡，认知、情感、意志行为之间协调一致。所谓心理功能失调是指认知、情绪或行为机能上的失调，个体无法完成正常的日常活动。如：约会本来是件很开心的事，可如果每次约会时从头到尾都觉得极度紧张、害怕（尽管自己也知道没什么可怕的），只想早点回家，就可能存在情绪功能失调；所谓认知障碍包括幻觉、与现实脱节的思想过程（常见于精神分裂症以及其他重度精神障碍）就是心理活动与环境的不一致；抑郁症患者尽管经过药物治疗可以迅速缓解症状，但是，抑郁症患者出院后1年内的自杀率与抑郁严重时一样。这说明尽管表面看上去是平静的，内心未必协调。

虽然平衡未必就是健康的，但健康或正常的肯定是平衡的。所有人都可能发生暂时的失调与不平衡，怎样的失调与不平衡才能算是异常，程度、维度和持续时间是此时需要考虑的三个关键问题。亚临床状态实际上就是一种功能储备接近耗尽，承受空间几乎丧失，较长时间反复出现问题的状态。

4. 感受性

心理感受性——痛苦对判断是否处于异常心理状态十分重要。尽管人们都可能在遇到不良生活事件而出现各种情绪反应，但在平时的一般情况下，人们的心理活动是平静和积极的。大多数情况下，痛苦是心理障碍和紊乱的重要组成部分。如果患者处于极度的痛苦之中，诊断多数是恰当的。如：很多人认为自己很害羞或是很懒，可这并不代表他们不正常。但如果某人尽管很想交朋友可却尽力避免与人交往，害羞到不敢约会、不敢与人交往的地步，那么我们可以说他的社会功能削弱或有损害了。

但是仅有苦闷一条也不足以确定心理障碍，感受性不能作为判断异常与否的唯一标准。在日常生活中苦闷是经常发生的，比如遭遇到人际交往中的困境后。另外，有些心理障碍症状并不表现为苦闷。例如躁狂患者就表现为兴高采烈、冲动，他们似乎很“享受”这种状态，经常不愿开始治疗或持续治疗。还有，对于大多数人而言，亲人的突然亡故是一件令人悲哀的事，会有悲痛的情

绪体验，然而，单纯型精神分裂症由于其情感淡漠，他们常常对此无动于衷，缺乏情绪体验和反应。

5. 一致性与稳定性

一致性包括内外一致性和与年龄一致性两个方面。虽然有些人看上去“不苟言笑”或“故作姿态”，但是大多数情况下，他们内心与其外表是协调一致的。但精神分裂症患者则可能存在情感不协调，明明是一件令人欣喜的事或令人悲哀的事，他们却表现出相反的情绪体验和表情。尽管“童心不泯”或“少年老成”可能不被人们看成不好，但是，完全、过分地不符合其年龄特征，也未必就是“正常的”。稳定性也是判断人的心理活动恰当与否的标准之一。虽然我们会遇事后情绪起伏，但是如果起伏过大，或者事前完全没有诱因，那么就不得不考虑处于“异常”状态了。

实际上，学者们一直试图用严格的标准区分正常与异常，但似乎接受程度均有一定的局限性。美国精神病学协会 2000 年在编制 DSM-IV 时，提出的异常心理定义获得了最广泛认同；在所属的文化环境中，未预期的、与个人痛苦或严重功能损害相关的、行为、情感或认知方面的功能失调。

第二节 异常心理学的历史回顾

人们一直在试图解释人的异常心理现象，也一直在尝试帮助那些处于异常心理状态下的人们摆脱异常心理活动的困扰。但限于人们对自身和外部世界了解的程度，我们对异常心理现象的理解和解释经过了漫长的发展过程。

盲人摸象的故事大家都很熟悉，其传递的主要含义就是限于条件，我们每个人对事物的认识可能都是片面的。其实我们对异常心理现象的理解和认识，也经过和正在经过这样的过程。虽然不是绝对的，但是，我们可以大致地把历史上对异常心理的认识模式划分为超自然说、学科单元说以及整合说三大类。

一、超自然说

人们对自己以及自然界的各种现象从来就抱有好奇心，一直试图对其进行解释，但限于科学技术的发展水平，人类对自然界、对自身、对疾病的起因了解甚少。在科学技术没有充分发展以前，人们尚不能准确、恰当地解释疾病以及各种障碍或问题的原因，加上有些自然现象的威力十分强大，人们会由于敬畏而自然地自然界及自身的变化，用神灵以及宗教等观点加以解释，把人类的疾病看成是天体的运动、上帝及神灵的报复与惩罚、魔鬼的操纵等。当时的

人们在生病或出现各种问题时，会用各种方法去祈求神灵的保佑或驱赶魔鬼，如烧香、祈祷、祭祀、淹水、鞭挞、饥饿、头上凿洞以及其他残暴野蛮的方法去驱赶魔鬼。尽管缺少充分的科学基础，可是，驱魔术、某些宗教仪式有时确实因其暗示作用而有效。也正因为如此，超自然说才能“存在”几千年，而且至今在全球一些科学文化水平不发达的地区，仍然具有相当的影响力。

当然，对异常心理现象的超自然说解释，随着人们对自身的了解和科学技术的发展，逐渐丧失了地位，已经不再具有势力和作用。但是，从历史的发展和其他现象看，这种解释在一定条件下，有时仍然会出现。例如，当中世纪欧洲的宗教和神学势力占了统治地位时，超自然说又再次统治了对异常心理学现象的解释。实际上，当人们对某些现象的“科学”性解释遇到困难或陷入困境时，人们还是会联想到“上帝”、“无形的力量”等。但对异常心理现象解释的总的趋势是被更加科学的解释替代。现在几乎没有人或组织愿意将超自然的方法推荐为解决心理问题的方法，最多是作为其他方案无效时的最后尝试。即使是罗马教廷也规定只有在尝试过所有医学手段都无效的前提下，才能考虑诸如驱魔术之类的宗教治疗手法。

二、学科单元说

人们在信奉和接受超自然解释的同时，一些大胆的探索者经过观察及思辨，在不断的社会实践以及事件积累下，尝试着从更加有现实基础、更加人性化以及更加宽泛的角度解释异常心理现象，并基于这些假设，使用一些现在及将来看来可能是极其“荒唐”和“冒险”的方法“治疗”异常心理现象。很多“学科单元”说虽然可能仅仅只能从某一角度对异常心理现象进行解释，但也标志着对异常心理现象开始进入科学性解释时代。

（一）生物说

生物说按时间以及科学性可以划分为早期的生物学探索以及现代生物学解释两个部分。

1. 早期的生物学探索

（1）体液说：古希腊希波克拉底(Hippocratēs)提出心理障碍与其他疾病一样，可能是由脑部疾病、头部创伤造成的，并可能有遗传性，是可以治疗的。古罗马医生盖仑(Galen)继承和发展了希波克拉底的思想，赞同希波克拉底认为的人脑的正常运转与四种体液有关，即血液、黑胆汁、黄胆汁以及黏液，并提出某种体液偏多或偏少会造成相应的疾病，尝试使用水蛭、蚂蟥等吸走患者体内一定量血液或静脉切开术放血，用烟草和半生不熟的卷心菜引吐来达到治

疗的目的。

(2) 颅相及脑区异常说：古人在对异常心理现象的解释，虽然一开始仍然摆脱不了神灵和魔鬼的作用，但逐渐转向自身，人们开始尝试对精神异常者进行头盖骨环锯开孔术，以期将魔鬼从患者体内驱走；盖尔(F. J. Gall)从解剖学角度提出颅相说，认为人的头脑可以分为若干个与心灵器官相联系的区域，异常心理现象就是这些相应的区域出现异常所致。从偶然的案例得到启发，一些激进者认为大脑的某些区域是没有用的“静止区”^①，尝试着对一些严重的异常心理患者进行脑白质切除、前额叶切断等人为毁损，以达到使其“安静”的目的。

(3) 子宫游走说：由于有些疾病(如转换性障碍，过去称为癔症)表现为器官功能失常，如肢体麻痹或失明，而器官本身并没有病变，且以女性患者居多，因此被命名为 hysteria^②，并认为该病是女性特有的。埃及人认为该病的病因是子宫在体内游走，寻找受孕机会，而不同症状就反映了子宫在身体里的不同位置。处理的方法是结婚或烟熏阴道，以使得子宫回到正常位置。现代研究否定了子宫游走理论，但将情绪化的女人斥为 hysterical 却一直沿用到 20 世纪 70 年代。后来心理卫生工作者们意识到该词暗含对女性的歧视，逐渐停用。

(4) 感染说：希波克拉底和盖仑去世后，生物学论历经兴衰，但在人们发现和用发热疗法治愈梅毒所致的麻痹性痴呆后再次蓬勃发展起来。梅毒是性传播的细菌性微生物侵入大脑引起的疾病。晚期梅毒被称为麻痹性痴呆，会出现古怪行为等行为症状和迫害妄想及夸大妄想等认知症状。医生偶然发现，感染疟疾的麻痹性痴呆患者奇迹般地康复了。于是有意识地将一名患有疟疾的士兵的血，注射到其他全身麻痹症患者体内，很多患者康复了。当时的医生们认为是疟疾造成的高烧杀死了梅毒病菌。于是，人们“发明”了发热疗法用于治疗各种精神障碍患者。当然，这种“发热疗法”仅仅对极小部分的“感染”性患者有用。

2. 现代生物学解释

在缓慢发展了几千年后，人类对自身的了解呈加速度增长。从 20 世纪三四十年代起生物学发展非常迅速，随着现代生物学理论和技术的发展，尤其是人体解剖学、生理学、细菌学、细胞病理学等生物学基础理论的创立，以及随

① 现代神经生物学的研究认为这些所谓的“静止区”实际上是信息加工、存储的区域，是思维、情感的中枢。

② 希腊语中子宫一词为 hysteron。

后出现的免疫学，X射线的发现与应用，化学药物的发明与应用，血型的发现，还有现代医学中的遗传学，分子生物学，器官移植等理论和技术的发展，医学有了巨大进步与发展，对异常心理现象解释的生物学模式逐渐建立起来。对异常心理现象的解释和治疗方法也随之迅速发生着变化，并产生效果。

(1)胰岛素休克及电休克(ECT)：对于拒绝进食的精神疾病患者，医生常使用胰岛素刺激其食欲，结果却发现具有镇静功能。维也纳的曼弗雷德·萨克耳(Manfred Sakel)医生经过不断尝试增加剂量，最后导致患者出现抽搐(Convulsed)和短暂昏迷(Temporarily Comatose)。出人意料的是，其中一些患者的精神疾病完全康复。这种方法后来被命名为胰岛素休克疗法(Insulin Shock Therapy)。近30年来，因为该疗法经常会导致延长性昏迷甚至死亡，风险太大，已被废止，但其他能够造成抽搐的疗法却因此发展起来。20世纪20年代，约瑟夫·冯·麦杜纳(Joseph von Meduna)认为癫痫患者很少发生精神分裂症(现证实无科学根据)。后继者认为将电流作用于脑部，人为制造抽搐可以治疗精神分裂症。一名伦敦的外科医生率先在抑郁症患者脑部实验电抽搐，将六股微弱电流作用于抑郁症患者脑部，人为制造抽搐，结果患者康复了。经过大幅度改良，无抽搐电治疗至今仍在使用，但作用机制却一直不很清楚。

(2)精神药理学发展及神经生化学说：自20世纪50年代起，人们开始系统研制治疗严重精神疾病的药物。随着印度罗英木(即后来的利血平)和其他类别的神经安适剂的发现及广泛使用，幻觉和妄想类思维过程得以控制，同时也控制了躁动和攻击性行为。人们逐渐发现并认为这些药物起作用是由于干扰和影响了患者脑内的单胺类神经递质(5-羟色胺、多巴胺以及去甲肾上腺素等)，后来，人们又陆续发现很多神经肽类物质、神经激素等在各种精神障碍中的作用，并开发出各种能够影响脑内这些物质的药物并部分取得成功。因此，人们推断精神障碍的病因是由于各种原因导致患者脑内神经生化改变或失衡的结果。

(3)现代神经生物学：学者们一直被有颅脑外伤的人出现精神异常的现象所吸引，随着神经解剖学的发展，人们超越了颅相及脑区异常说。尽管神经系统仍然是我们最不够了解的，但随着我们对神经系统认识的提高，我们陆续发现和认识到一些有意义的现象，提供了对精神障碍等异常心理现象更为确切的解释。例如：大脑的神经功能定位、白质与灰质的关系等为我们了解精神障碍提供了更直接的证据；脑电图、脑地形图、诱发电位、功能磁共振以及脑磁图等神经生理变化说明了异常心理现象的神经系统的功能性变化；在外界影响和诱导下，神经细胞会发生凋亡或神经突触亚结构变化的神经可塑性改变，部分