

英文版

教育部高等学校心理学教学指导委员会推荐用书

Abnormal and clinical psychology

异常与临床心理学

[英] 保罗·贝内特 (Paul Bennett) 著

 人民邮电出版社
POSTS & TELECOM PRESS

异常与临床心理学

〔英〕保罗·贝内特 著

人民邮电出版社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

异常与临床心理学/(英)保罗·贝内特(Paul Bennett) 著,

—北京:人民邮电出版社,2007.1

ISBN 978-7-115-14397-6

I. 异… II. ①贝… III. ①病理心理学—英文 ②医学心理学—英文 IV. B846 R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 164406 号

Paul Bennett

Abnormal and Clinical Psychology

ISBN 0-335-21236-0

Copyright © 2003 by Paul Bennett

Original language published by The McGraw-Hill Companies, Inc. All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

Authorized English language reprint edition jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) Co. and Posts & Telecom Press. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书英文影印版由人民邮电出版社和美国麦格劳—希尔教育出版(亚洲)公司合作出版。此版本仅限在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门特别行政区及台湾)销售。未经许可之出口,视为违反著作权法,将受法律之制裁。未经出版者预先书面许可,不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分。

本书封底贴有 McGraw-Hill 公司防伪标签,无标签者不得销售。

北京市版权局著作权合同登记号:01-2006-3980

版权所有,侵权必究。

异常与临床心理学

◆ 著 (英) 保罗·贝内特

策 划 刘 力 陆 瑜

责任编辑 陈浩莺

◆ 人民邮电出版社出版发行 北京市崇文区夕照寺街 14 号 A 座

邮编 100061 电子函件 315@ptpress.com.cn

网址 <http://www.ptpress.com.cn>

电话 (编辑部)010-64964059 (销售部)010-64983296

北京圣瑞伦印刷厂印刷

新华书店经销

◆ 开本: 787×1092 1/16

印张: 28.75

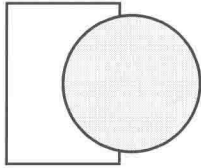
字数: 680 千字 2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 次印刷

著作权合同登记号 图字: 01-2006-3980

ISBN 978-7-115-14397-6/P·777

定价: 58.00 元

本书如有印装质量问题,请与本社联系 电话:(010)64981059



Abnormal and clinical psychology

An introductory textbook

Paul Bennett

总序

王 垒

中国心理学有一个很早的开端，却有不长的历史。从 1900 年京师大学堂开设“心理学概论”课程，1917 年北京大学成立中国第一个科学心理学实验室，到随后清华大学、杭州大学等一批学校成立心理学系，说起来有一个多世纪了。但由于 20 世纪战争与和平的较量以及文化意识形态领域里的跌宕起伏，相当多的时间被耽误了，学科发展被拖了后腿，算起来，真正用心做学问的时间大约不过半个世纪。

中国心理学有一个不错的开端，却有坎坷的历程。早在 1908~1910、1912~1913 年，蔡元培先生两度在德国游学，两度选修了冯特的“实验心理学”课程，这对他后来极力推动北京大学心理学的发展起了很大的影响。更有 20 世纪 20~30 年代，唐钺、孙国华、陈立、潘菽、曹日昌、朱智贤、周先庚等一批学者在美国哈佛、斯坦福、康奈尔、芝加哥大学等名校留学归来，投入国内心理学建设，形成了北方、南方诸多学校心理学齐发展的格局。但由于经费困难，后来的战乱，20 世纪 50~60 年代一些对心理学的不公正对待和后来的文化大革命，中国心理学“几起几落”。

改革开放以来，中国心理学迎来了大发展的春天，教学和研究迅速普及，师资队伍和学生规模始终呈高速度扩张。在 1980 年，国内只有北京大学、北京师范大学、华东师范大学和杭州大学 4 所学校设有心理学系，到 20 世纪 90 年代初中期增加到了约 20 余所学校，再到 21 世纪初这几年增加到了 100 多所学校，几乎是每 10 年翻两三番！发展速度可谓惊人。

然而，高速发展也产生发展中的瓶颈。一方面，众多学校建设心理学系，开展心理学教学和研究，同时国内社会经济与文化的发展对心理学的需求越来越旺盛；另一方面，国内心理学的总体水平相对西方发达国家还比较落后，教学研究队伍并不强大，教学研究水平仍亟待提高。这种需求与供给、速度与质量的矛盾不断激化，要保证国内心理学的健康发展，必须寻求一些有效的方法和途径。

“西学东渐”、“洋为中用”是可以推荐的诸多方法之一。教育部高教司近年来大力提倡引进外版教材和开展双语教学，这无疑对我国心理学教学的发展产生巨大的推动作用。心理学诞生在西方。据统计，美国每年授予博士学位人数最多的学科是心理学，可见心理学在美国的重要和普及程度。心理学的高等教育在西方积累了较丰富的经验，教材在内容、形式上都比较成熟，而且快速有效地跟进国际心理学科学发展的前沿趋势，对于保持高

等教育的水平有举足轻重的作用。相比来看,我国内地一些地区心理学师资匮乏,一些自编教材低水平重复,对教、学质量均有很大负面影响,情况堪忧。

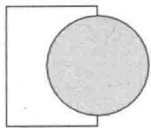
教育部高等学校心理学教学指导委员会是国家教育部设立的心理学高等教育指导、咨询机构,负责制定国家心理学高等人才培养的宏观战略和指导规范。根据教育部发展高等教育的有关精神,我们与国内外多家出版机构合作,作为一个长期的工程,有计划、分期分批地引进外版教材,以期推动我国心理学教学的快速高效发展。

麦格劳-希尔出版公司在出版心理学教材方面富有经验,此次引进的教材均是麦格劳-希尔多年再版,被实践证明为适合高等学校教学的优秀教材。特别是这些教材均经过国内著名专家学者鉴定并大力推荐,这对引进教材的质量起到了重要的把关作用。在此谨对这些专家学者表示特别的感谢和敬意!

希望这套教材对高校的心理学教学有所帮助,并祝愿我国的心理学高等教育事业蓬勃发展!

王垒

北京大学心理学教授
教育部高等学校心理学教学指导委员会主任



序 言

异常心理学 (abnormal psychology) 也可译为“变态心理学”，是一门系统阐述各种异常心理和精神疾病的表现、原因、诊断要点，并对心理疾病的预防和治疗提出建议的心理学分支学科，其重点是阐述各种心理疾病的症状、原因及诊断要点。它与临床心理学 (clinical psychology) 是密不可分的。因为临床心理学研究临床领域中的诊断、分类、治疗和预防的诸多心理学问题，是一门探讨人类心理疾病的病理原因、发病机制、防治手段及增进人类健康的应用性学科；其重点是临床心理评鉴和心理治疗技术的研究与应用。保罗·贝内特 (Paul Bennett) 的《异常与临床心理学》是一本集“异常心理学与临床心理学”于一体的著作，形成一个完整的知识体系。以往的著作，特别是在我国，往往将它们分为两个不同的学科来设置；这既增加学生的学习负担，又割裂了知识的系统性。看来将两者合而为一可能是学科发展的趋势。

该书分为两个部分，第一部分界定了许多基本的理论问题，比如异常的概念、心理疾病的诊断系统，以及导致这些心理疾病的心理的、生理的、社会的因素；同时还提出了许多预防、治疗心理疾病的理论和措施。第二部分介绍了一系列不同的心理疾病的原因及治疗手段；比如精神分裂症、抑郁情绪、性心理异常、焦虑异常、人格异常等，对于每一种心理疾病都从心理学、社会学、生物学等多取向进行系统的分析，并提出了许多可行的预防及治疗措施。

这本书的一个显著特点是：资料翔实，科学性强，便于读者学习。该书除阐述不少经典研究成果外，还引入了大量的新的研究成果，介绍了许多研究个案；在每章的结尾对本章的内容加以小结，并提供相关信息，可供学生扩展学习。本书的最后列出专业术语词汇表及相关索引，以便于读者查阅和进一步的研究。

保罗·贝内特执教于英国布里斯托 (Bristol) 大学和卡地夫 (Cardiff) 大学。现在他是布里斯托尔大学有关临床心理学博士研究项目的负责人。他临床经验丰富，学术造诣深厚；既是一位优秀的临床心理学家，也是一位出色的研究型学者。《异常与临床心理学》一书出版后，受到了同行和读者的好评。例如，英国利物浦大学的临床心理学博士 Peter Kinderman 这样评述道：该书“宽广的覆盖面，深入的分析，较高的造诣是令人佩服的。这本书无疑将会被众多心理学家、精神病医师、护士等广泛的阅读、频繁的引用，成为他们一本常规的参考书目”；另一位读者的评价是：“保罗·贝内特为我们提供了关于常见心理异常的概念、模型、治疗等问题的另

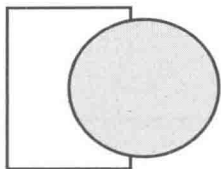
一种视角。书中介绍了一些有趣案例，包括一些来访者自己的评述，并以扎实的临床训练为基础，阐述了关于社会不利条件、基因、文化多样性等因素对心理健康问题的影响，探讨了有关干涉及预防的含义及措施。《异常与临床心理学》是一本为我们进行异常心理学教学和研究提供基础知识的好书。”基于上述，我乐意向国内读者推荐这本书。是为序。

中国心理学会副理事长 兼心理学教学工作委员会主任

黄希庭 教授 谨识于

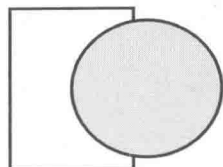
二〇〇五年七月十日

西南师范大学 窥渊斋



Acknowledgements

I am grateful to the following people for their help, feedback and encouragement in writing this book, in particular: Mandy Iles, Ceri Phelps, John Baird, Lucy Johnstone, Graham Turpin, Peter Kinderman, Stu Brooke, Gill Bennett, Lucie Byrne, Ian Sutherland, Mary Birchall, and of course the unknown people who have kindly allowed me to tell their stories.



Contents

Illustrations

xii

Acknowledgements

xiv

Part I Background and methods

I

1	Introduction	3
	Modern concepts of abnormality	3
	Historical overview	5
	Somatogenic and psychogenic perspectives	7
	Care in the community	8
	Issues of diagnosis	9
	The medical model	9
	Alternatives to the medical model	15
	The aetiology of mental health problems	17
	Genetic models	18
	Biological models	21
	Psychological models	21
	Socio-cultural models	24
	Systemic models	25
	Biopsychosocial models	26
	Diathesis-stress model	27
	Chapter summary	27
	For discussion	28
	Further reading	29
2	The psychological perspective	30
	The psychoanalytic approach	30
	Freud	30
	Freud's contemporaries and descendants	35
	The practice of psychoanalysis	36
	Behavioural approaches	38
	Classical conditioning	38

Operant conditioning	39
Combining classical and operant conditioning	40
Behaviour therapy	40
Cognitive approaches	44
Alternative models of the emotions	46
Cognitive behavioural therapy	47
Humanistic approaches	52
Models of the individual and neurosis	53
Humanistic therapy	55
How effective are the therapies?	58
Meta-analyses	58
Therapist–client relationship	59
Chapter summary	59
For discussion	60
Further reading	60
3 Biological explanations and treatments	61
The behavioural anatomy of the brain	61
Hindbrain, midbrain and forebrain	61
Cerebrum	62
The synapse	65
The neurotransmitters	66
The autonomic nervous system	67
Drug therapies	69
Treating depression	69
Treating anxiety	72
Treating schizophrenia	73
Adherence to drug treatments	75
Electroconvulsive therapy	76
Use of ECT	77
The ECT controversy	77
Psychosurgery	79
Availability of psychosurgery	80
Post-operative effects	80
Chapter summary	82
For discussion	83
Further reading	83
4 Moving beyond the individual	84
Family models of mental health disorders	84
Systemic therapy	85
Structural family therapy	86
Strategic family therapy	88
How effective is systemic therapy?	90
Psychosocial explanations of mental health problems	92
Socio-economic status	92

Gender differences	94
Minority status	96
Preventing mental health problems	98
Health promotion	98
Therapeutic interventions	99
Using the media	100
Public education	100
Organizational interventions	101
Chapter summary	102
For discussion	103
Further reading	103
5 The process of therapy	104
Assessment issues	105
Standardized interview schedules	106
Symptom-specific measures	107
General measure	107
Other measures	107
Working through the problem	108
Ending therapy	110
Who benefits most from therapy?	111
Client characteristics	111
Client responses	113
What makes a good therapist?	113
Therapist experience	114
Therapist training	115
Gender and ethnicity	115
Within-therapy factors	116
Treatment acceptability	116
Therapist competence	116
The therapeutic alliance	117
Self-disclosure	118
Specific techniques	118
Factors beyond the therapy situation	119
Chapter summary	120
For discussion	121
Further reading	121

Part II Specific issues**123**

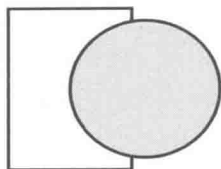
6 Schizophrenia	125
The nature of schizophrenia	126
Personal experiences	126
DSM diagnostic criteria for schizophrenia	128

Alternative view of the symptoms	128
Deconstructing schizophrenia	129
Aetiology of schizophrenia	130
Genetic factors	130
Biological mechanisms	133
Substance abuse	136
Psychosocial factors	136
A psychobiological model	138
Psychological models	139
Treatment of schizophrenia	142
Antipsychotic medication	142
ECT	144
Psychological approaches	144
Chapter summary	147
For discussion	148
Further reading	149
7 Anxiety disorders	150
Generalized anxiety disorder	150
Aetiology of generalized anxiety disorder	151
Treatment of generalized anxiety disorder	155
Panic disorder	158
Aetiology of panic disorder	158
Treatment of panic disorder	163
Obsessive-compulsive disorder	165
Obsessions	165
Compulsions	166
Aetiology of obsessive-compulsive disorder	167
Treatment of obsessive-compulsive disorder	170
Chapter summary	173
For discussion	175
Further reading	175
8 Mood disorders	176
Major depression	176
Aetiology of major depression	177
Treatment of major depression	183
Suicide	186
Aetiology of suicide	187
Treatment of attempted suicide	189
Seasonal affective disorder	190
Aetiology of seasonal affective disorder	191
Treatment of seasonal affective disorder	193
Bipolar disorder	193
Aetiology of bipolar disorder	194
Treatment of bipolar disorder	197

Chapter summary	198
For discussion	199
Further reading	200
9 Trauma-related conditions	201
Post-traumatic stress disorder	201
Aetiology of post-traumatic stress disorder	204
Treatment of post-traumatic stress disorder	207
Recovered memory	210
Explanations of recovered memory	211
Evidence of recovered memory	212
Dissociative identity disorder	216
Aetiology of dissociative identity disorder	217
Treatment of dissociative identity disorder	223
Chapter summary	225
For discussion	226
Further reading	226
10 Sexual disorders	228
Sexual dysfunctions	228
Erectile dysfunction	229
Aetiology of erectile dysfunction	229
Treatment of erectile dysfunction	230
Vaginismus	232
Aetiology of vaginismus	232
Treatment of vaginismus	233
The paraphilias	233
Paedophilia	234
Aetiology of paedophilia	235
Treatment of paedophilia	237
Transvestic fetishism	242
Aetiology of transvestic fetishism	244
Treatment of transvestic fetishism	245
Gender identity disorder	246
Aetiology of gender identity disorder	247
Treatment of gender identity disorder	248
Chapter summary	252
For discussion	253
Further reading	253
11 Personality disorders	255
Personality disorders	255
A dimensional view challenging DSM	257
A cognitive model	258
Borderline personality disorder	260
Aetiology of borderline personality disorder	261

	Treatment of borderline personality disorder	262
	Antisocial personality and psychopathy	269
	Aetiology of antisocial personality and psychopathy	270
	Treatment of antisocial personality	274
	Treatment of psychopathy	275
	Chapter summary	279
	For discussion	280
	Further reading	280
12	Eating disorders	281
	Anorexia nervosa	281
	Bulimia nervosa	283
	Aetiology of anorexia and bulimia	284
	Interventions in anorexia	292
	Interventions in bulimia	298
	Chapter summary	300
	For discussion	301
	Further reading	302
13	Developmental disorders	303
	Learning difficulties	303
	Aetiology of learning difficulties	305
	Social interventions in learning difficulties	307
	Psychological interventions in learning difficulties	310
	Autism	312
	Core limitations of autism	313
	Aetiology of autism	315
	Treatment of autism	318
	Attention-deficit/hyperactivity disorder	321
	Diagnostic versus categorical understandings of ADHD	322
	Aetiology of attention-deficit/hyperactivity disorder	323
	Treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder	325
	Working with adults who have ADHD	328
	Chapter summary	329
	For discussion	331
	Further reading	331
14	Neurological disorders	332
	Alzheimer's disease	332
	Aetiology of Alzheimer's disease	334
	Treatment of Alzheimer's disease	337
	Head injury	341
	Cognitive rehabilitation following head injury	343
	Multiple sclerosis	345
	Aetiology of multiple sclerosis	348

Psychological sequelae of multiple sclerosis	349
Treatment of multiple sclerosis	351
Chapter summary	353
For discussion	353
Further reading	354
15 Addictions	355
Drugs and drug dependence	355
Excess alcohol consumption	357
Aetiology of excess alcohol consumption	359
Interventions in excess alcohol consumption	362
Heroin use	366
Aetiology of heroin use	367
Treatment of heroin use	370
Pathological gambling	374
Aetiology of pathological gambling	375
Treatment of pathological gambling	378
Chapter summary	379
For discussion	381
Further reading	381
<i>Glossary</i>	382
<i>References</i>	386
<i>Index</i>	425



Illustrations

Figures

3.1	The gross anatomy of the brain	63
3.2	Cross-section of the brain showing key brain structures	63
3.3	A neuron and close-up of the synaptic cleft	65
7.1	The panic cycle	161
12.1	The cycle of bulimic behaviour and cognitions	289
13.1	The genetic 'hump' within the distribution of IQ scores	305

Tables

2.1	Some adult personality characteristics associated with a failure to progress through Freud's development stages	33
2.2	Some Freudian defence mechanisms	34
3.1	The key neurotransmitters, the drugs that affect them and their role in mental health disorders	67
3.2	Summary of published outcome data for neurosurgery	81
4.1	Examples of differing levels of health promotion targeted at minimizing alcohol-related harm	99
6.1	Some of the most frequent symptoms of acute schizophrenia	129
6.2	Risk for schizophrenia (definite and probable) of relatives of people diagnosed with schizophrenia	131
8.1	Some examples of Beck's depressogenic thinking errors	181
10.1	Some of the more prevalent paraphilias	234
11.1	Key characteristics of the various personality disorders	257
11.2	Example of an episode of self-harm and the development of alternative coping strategies	263
12.1	Differences between 'classic' anorexia nervosa and bulimia nervosa	284