

*Essentials of Abnormal  
Psychology, 6e*

# 异常心理学

(第6版)



[美] 马克·杜兰德 著  
戴维·巴洛

张宁 孙越异 主译

张宁 审校

*V. Mark Durand  
David H. Barlow*

国际异常心理学领域的畅销经典之作

整合性的多维分析视角

循证性的临床实践取向

详细的障碍及案例解读

心理学译丛  
教材系列

*Essentials of Abnormal  
Psychology, 6e*

# 异常心理学

(第6版)



[美] 马克·杜兰德 著  
戴维·巴洛

张宁 孙越异 主译

张宁 审校

V. Mark Durand  
David H. Barlow

中国人民大学出版社  
· 北京 ·

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

异常心理学: 第6版 / (美) 马克·杜兰德 (V. Mark Durand), (美) 戴维·巴洛 (David H. Barlow) 著; 张宁, 孙越异主译. —北京: 中国人民大学出版社, 2018.2

书名原文: Essentials of Abnormal Psychology, 6e

ISBN 978-7-300-23658-2

I. ①异… II. ①马… ②戴… ③张… ④孙… III. ①变态心理学 IV. ①B846

中国版本图书馆CIP数据核字 (2016) 第279496号

心理学译丛·教材系列

### 异常心理学 (第6版)

[美] 马克·杜兰德 著  
戴维·巴洛

张宁 孙越异 主译

张宁 审校

Yichang Xinlixue

---

出版发行 中国人民大学出版社

社 址 北京中关村大街31号

邮政编码 100080

电 话 010-62511242 (总编室)

010-62511770 (质管部)

010-82501766 (邮购部)

010-62514148 (门市部)

010-62515195 (发行公司)

010-62515275 (盗版举报)

网 址 <http://www.crup.com.cn>

<http://www.ttrnet.com> (人大教研网)

经 销 新华书店

印 刷 北京昌联印刷有限公司

规 格 215mm × 275mm 16开本

版 次 2018年2月第1版

印 张 41.25 插页4

印 次 2018年2月第1次印刷

字 数 1 179 000

定 价 139.00元

---

版权所有

侵权必究

印装差错

负责调换

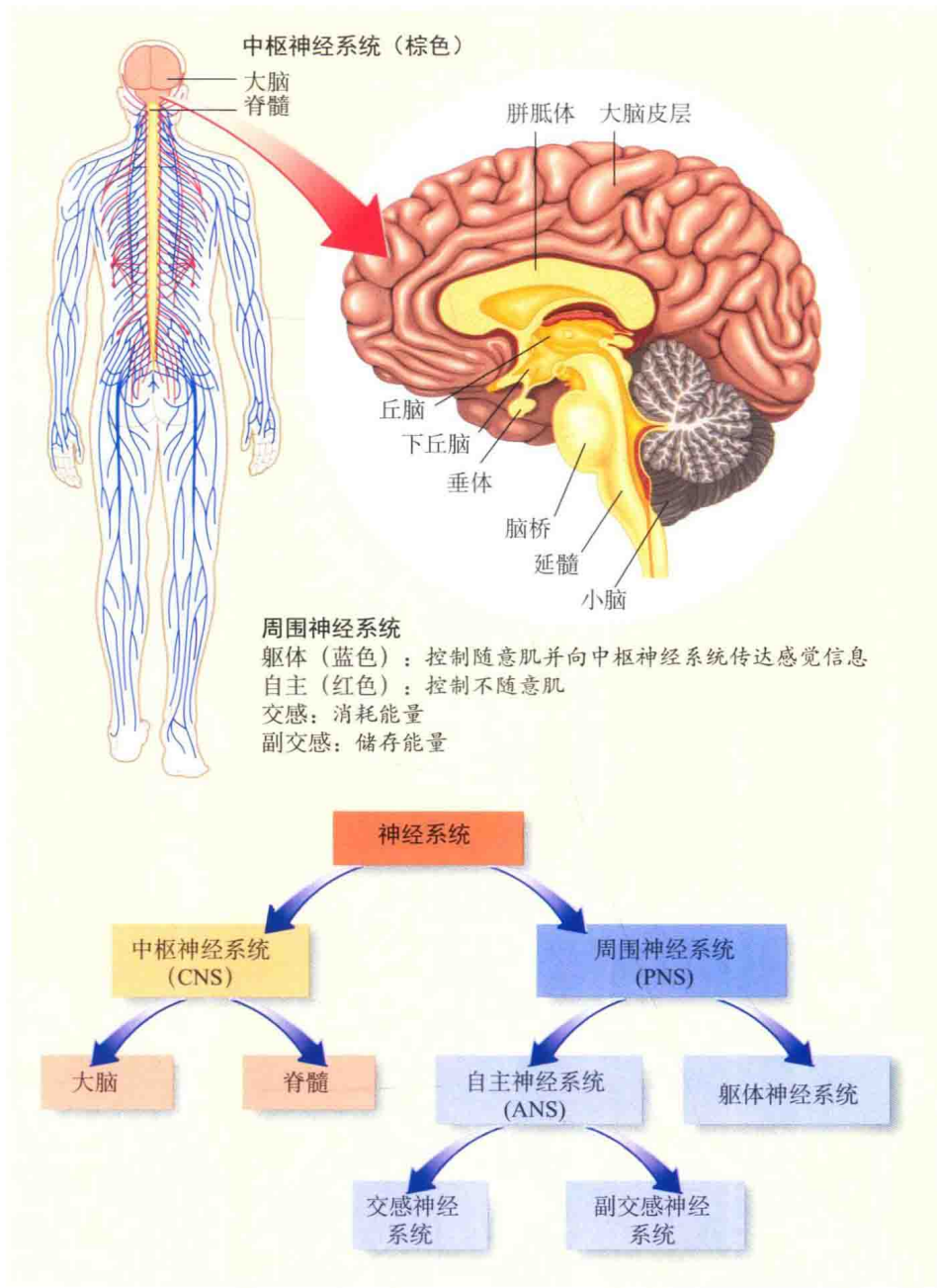


图 2-5 对于神经系统的划分

资料来源: Reprinted from Kalat, J. W., 2009. *Biological Psychology*, 10th edition, ©2009 Wadsworth.

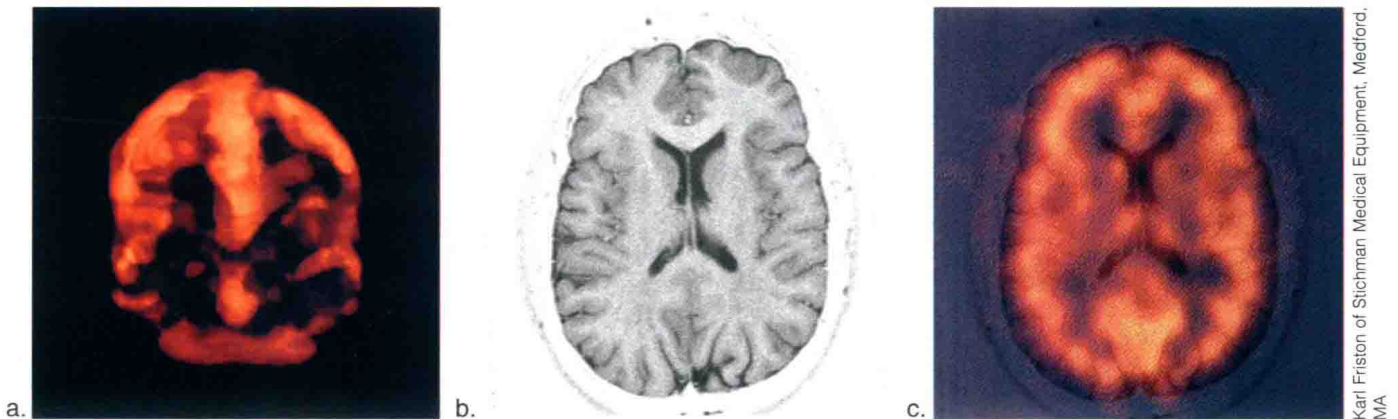
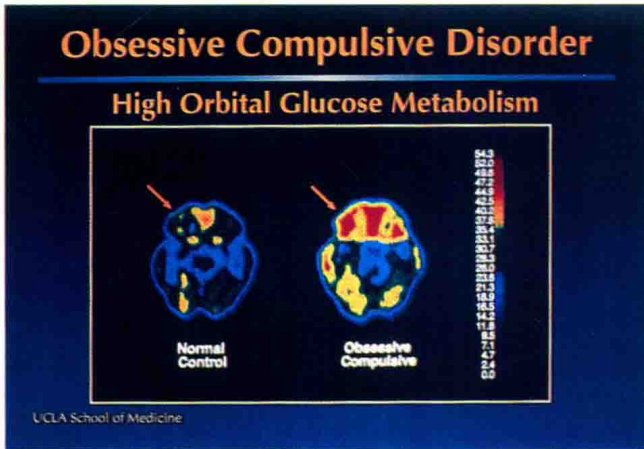
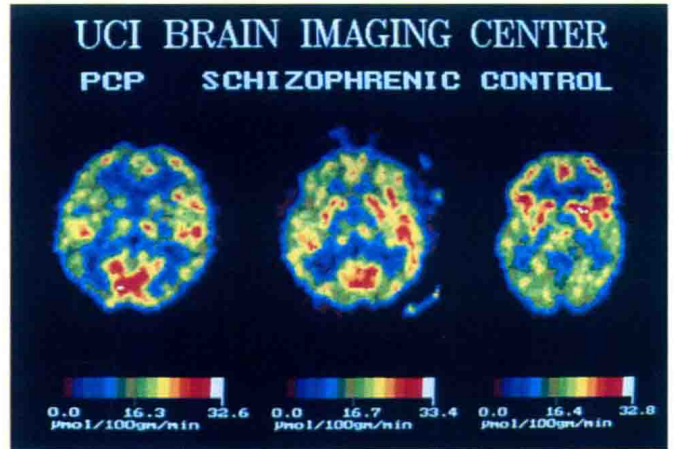


图 a 是精神分裂症患者的大脑 SPECT 横切面图像, 从图中可以看到顶叶的损害。图 b 和图 c 是 MRI 图像。SPECT 图像可以显示新陈代谢活动, 因而能揭示大脑和活动的联系。而更高分辨率的 MRI 图像能显示组织变异。

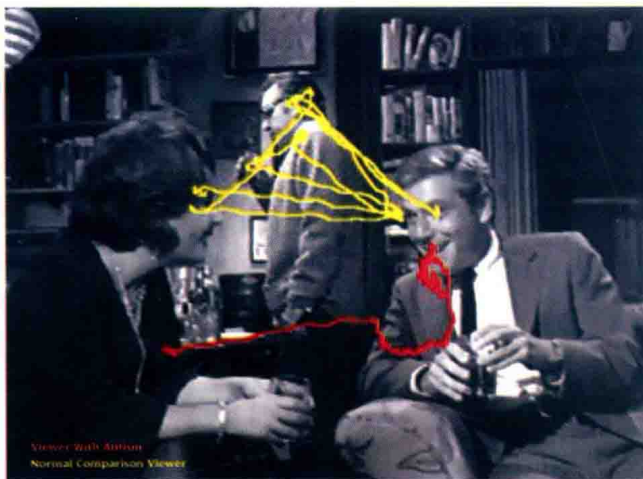


University of California/Lewis Baister, Jr., MD

强迫症患者的大脑功能会改变，但是经过有效的心理治疗能够恢复正常。



大脑功能的 PET 扫描图对照：左图是物质滥用者的大脑，中图是精神分裂症患者的大脑，右图是一个正常人的大脑。



研究人员正在探索孤独症患者如何看待与他人的社会互动。[Reprinted with permission from the *American Journal of Psychiatry*, (Copyright 2002). American Psychiatric Association.]

|        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 1. 红色  | 2. 紫色  | 3. 绿色  |
| 4. 蓝色  | 5. 棕色  | 6. 绿色  |
| 7. 紫色  | 8. 棕色  | 9. 蓝色  |
| 10. 红色 | 11. 蓝色 | 12. 紫色 |
| 13. 棕色 | 14. 红色 | 15. 绿色 |

**Stroop 范式：**让其他人在你命名词的颜色而不是词本身的时候记录时间，然后再记录同时命名词义和颜色时的时间。

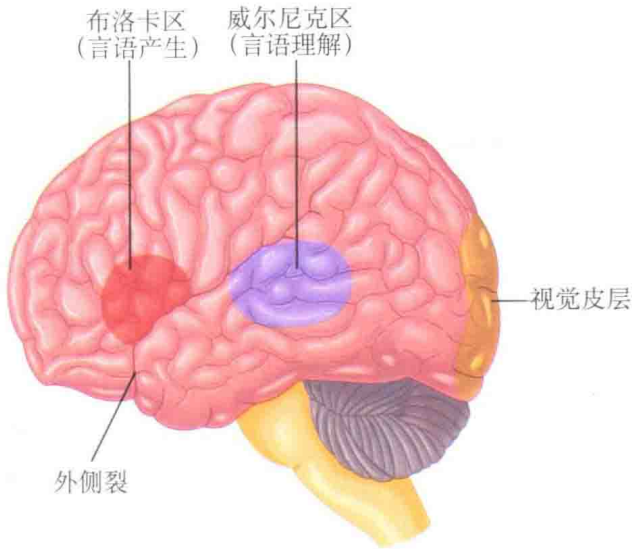


图 13-1 大脑皮层的主要功能区域

注：大多数人的左侧半球对应于语言。

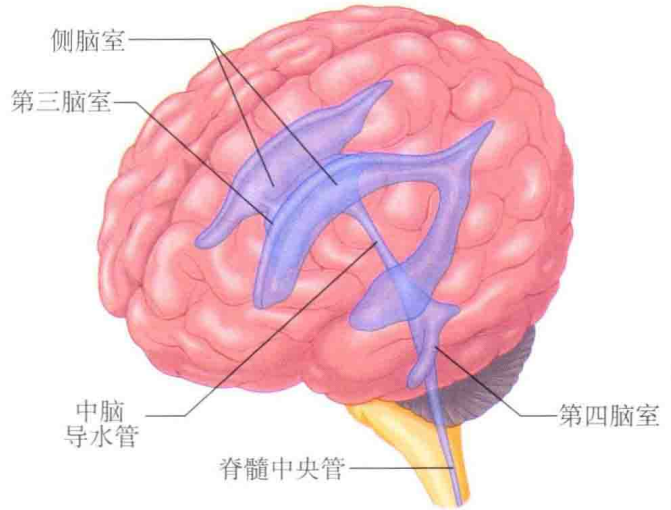


图 13-7 人类大脑中脑脊液的位置

注：细胞外液围绕在脑组织和脊髓的周围，并保护着它们。脑脊液充满着脑内四个相互关联的空腔（脑室）和脊髓中央管。

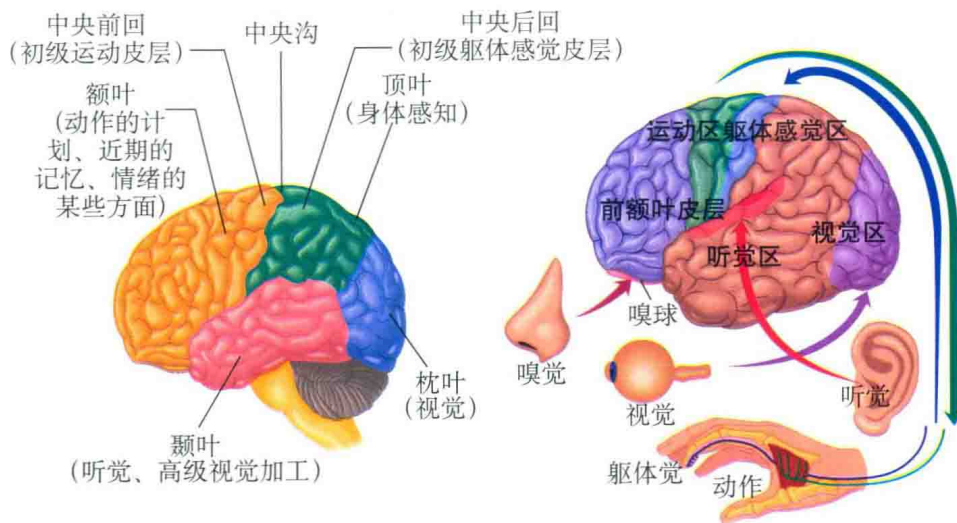


图 2-8 人类大脑皮层的细分及其主要的功能

资料来源：Reprinted, with permission, from Kalat, J. W., 2009. *Biological Psychology*, 10th edition, ©2009 Wadsworth.

### 精神分裂症的自然发展史

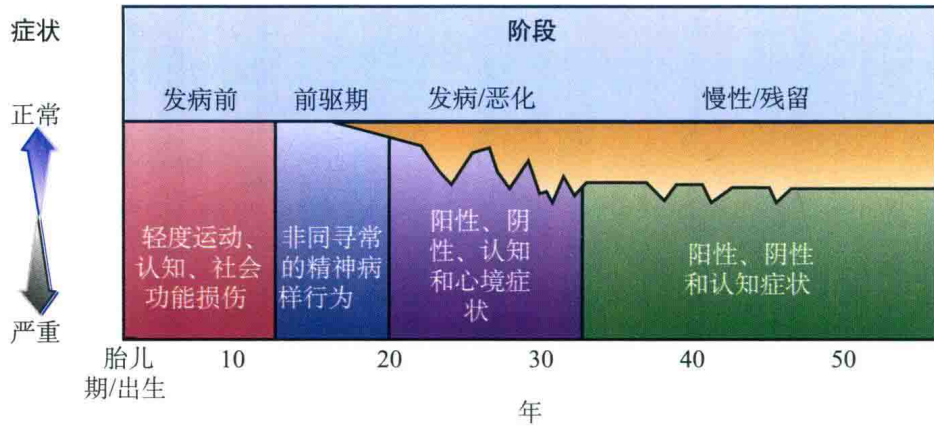
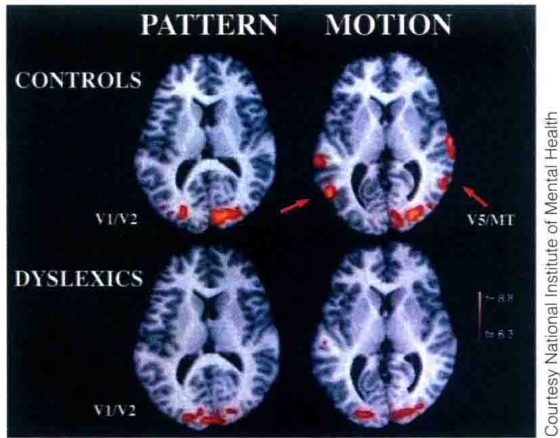


图 13-2 精神分裂症的纵向病程

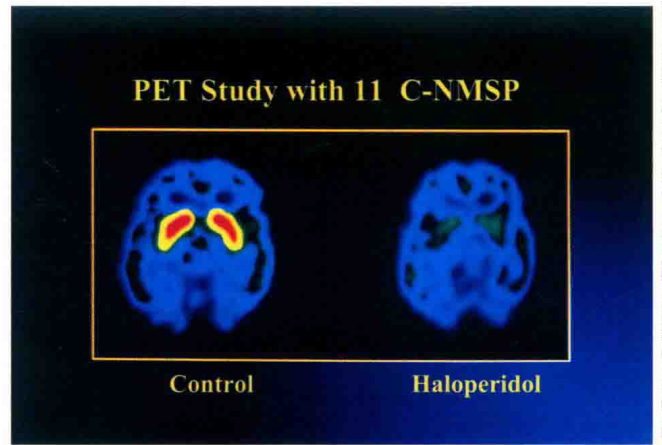
注：症状的严重程度如轴左侧显示，图中标出了跨阶段（发病前、前驱期、发病期和慢性期）的症状变化。

资料来源：Adapted from Lieberman, J. A., Perkins, D., Belger, A., Chakos, M., Jarskog, F., Boteva, K., & Gilmore, J., 2001. The early stages of schizophrenia: Speculations on pathogenesis, pathophysiology, and therapeutic approaches. *Biological Psychiatry*, 50, p. 885.



Courtesy National Institute of Mental Health

这是对 6 个阅读困难成人患者、8 个对照组对象的大脑横切面（脸部朝上）进行扫描得出的组合数据。图像显示阅读障碍与大脑活动异常有关。这些扫描图是在被试跟踪电脑屏幕上以某种模式移动的亮点时摄下的。正常情况下，相关脑区（V5/MT）在这类活动中被激活，但在阅读障碍患者脑中并非如此（右）。他们的大脑活动与对照组进行再认任务时的大脑活动很类似（左）。



Dr. Dean F. Wong, Division of Nuclear Medicine and Radiation Health Sciences, Department of Radiology, The Johns Hopkins University School of Medicine

PET 影像显示了一位精神分裂症男性患者的大脑，左边为从未服药时的影像，右边为服用氟哌啶醇时的影像。红色和黄色区域代表  $D_2$  受体的活性。研究证实，氟哌啶醇明显降低了多巴胺的活性。

## 心理学译丛·教材系列 出版说明

我国心理学事业近年来取得了长足的发展。在我国经济、文化建设及社会活动的各个领域，心理学的服务性能和指导作用愈发重要。社会对心理学人才的需求愈发迫切，对心理学人才的质量和规格要求也越来越高。为了使我国心理学教学更好地与国际接轨，缩小我国在心理学教学上与国际先进水平的差距，培养具有国际竞争力的高水平心理学人才，中国人民大学出版社特别组织引进“心理学译丛·教材系列”。这套教材是中国人民大学出版社邀请国内心理学界的专家队伍，从国外众多的心理学精品教材中，优中选优，精选而出的。它与我国心理学专业所开设的必修课、选修课相配套，对我国心理学的教学和研究将大有裨益。

入选教材均为欧美等国心理学界有影响的知名学者所著，内容涵盖了心理学各个领域，真实反映了国外心理学领域的理论研究和实践探索水平，因而受到了欧美乃至世界各地的心理学专业师生、心理学从业人员的普遍欢迎。其中大部分教材多次再版，影响深远，历久不衰，成为心理学的经典教材。

本套教材以下特点尤为突出：

- 权威性。本套教材的每一本都是从很多相关版本中反复遴选而确定的。最终确定的版本，其作者在该领域的知名度高，影响力大，而且该版本教材的使用范围广，口碑好。对于每一本教材的译者，我们也进行了反复甄选。

- 系统性。本套教材注重突出教材的系统性，便于读者更好地理解各知识层次的关系，深入把握各章节内容。

- 前沿性。本套教材不断地与时俱进，将心理学研究和实践的新成果和新理论不断地补充进来，及时进行版次更新。

- 操作性。本套教材不仅具备逻辑严密、深入浅出的理论表述、论证，还列举了大量案例、图片、图表，对理论的学习和实践的指导非常详尽、具体、可行。其中多数教材还在章后附有关键词、思考题、练习题、相关参考资料等，便于读者的巩固和提高。

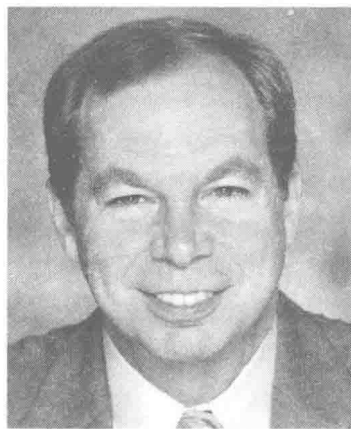
这套教材的出版，当能对我国心理学的教学和研究具有极大的参考价值 and 借鉴意义。

中国人民大学出版社

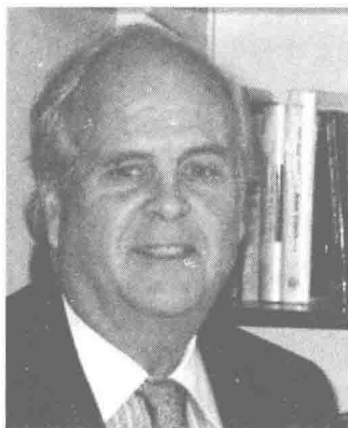


## 作者简介

马克·杜兰德，孤独谱系障碍研究领域的国际性权威，南佛罗里达大学圣彼得斯堡分校心理学教授、艺术与科学学院创立院长以及主管学术事务的副校长，美国心理学会会员。他是《积极行为干预杂志》(*Journal of Positive Behavior Intervention*) 联合主编、多种期刊的编委，发表了超过 100 篇学术论文。他出版的著作包括：《严重行为问题：一种功能性沟通的训练方法》《睡得更好！有特殊需要的儿童睡眠改善指南》以及《乐观式教养法：你和你的问题儿童的希望》。



马克·杜兰德



戴维·巴洛

戴维·巴洛，国际知名临床心理学先驱和领导者，波士顿大学心理学和精神病学教授。他是世界上最大的同类临床研究机构之一——焦虑与相关障碍中心的建立者。因在学术上的突出贡献，他曾获得美国国家精神卫生研究所 (NIMH) Merit 奖、美国心理学会应用心理学 2000 年杰出科学家奖、美国心理学会临床心理学分会杰出科学家奖。

巴洛博士是 3 种期刊的主编，是 19 种不同期刊的编委，发表了 500 多篇学术论文，撰写了 65 本著作和临床指南，包括《焦虑障碍与治疗》《心理障碍的临床手册》《个案实验研究设计》和《战胜你的焦虑和恐慌》等，他的作品已被翻译为 20 多种语言，包括阿拉伯语、汉语和俄罗斯语。

## 译者简介

张宁，医学博士，主任医师，教授，博士生导师，南京医科大学附属脑科医院副院长，南京医科大学认知行为治疗研究所所长，中国心理卫生协会认知行为治疗专业委员会主任委员，亚洲认知行为治疗协会候任主席。承担国家、省部各级课题 20 余项，在国内外发表论文 200 余篇，主编、参编著作 60 余部。享受国务院政府特殊津贴，曾获中国医师协会精神科医师分会“杰出精神科医师”称号。

## 内容简介

《异常心理学》(第 6 版) 由世界著名异常心理学家杜兰德和巴洛博士共同编著而成，是一部用多维、整体的视角看待异常心理的优秀著作。本书采取“科学家型实践者”的取向，整合了生物、心理和社会影响因素的共同作用，从行为的、认知的、生物的和社会的研究发现中描绘异常心理学中的问题，呈现了完整而丰富多彩的异常心理学画卷。书中列举了大量真实案例，每章始于案例，且围绕案例进行阐述。在本书中，每种障碍都被分为三个层次进行介绍，包括临床描述、病因和治疗。更为重要的是，作者关注并讨论了毕生发展因素对异常心理的表现和治疗的影响，注重文化多样性现象并描述了当前对各种心理障碍文化特异性和普遍性及扑朔迷离的性别影响的思考，更加关注提高心理健康水平和预防在心理障碍发生发展中的作用。

# 译者序

科学一直处于不断演进发展之中，一些突破性事件的发生会改变我们对事物的看法。例如，持进化论的生物学家长期坚信进化的过程是渐进性的，然而，新近的证据表明进化也可能是对流星撞击地球后导致的环境剧烈变化的适应。同样，地质学也因板块构造的发现而发生了革命性的变化。

为什么有些人会出现焦虑、抑郁、行为异常？什么因素会使我们的情绪和行为出现问题？哪些表现属于心理异常？如何判断一个人的心理状态正常与否？这些都是我们在面对求助者时不可回避的问题。

人类的心理活动丰富、复杂、富有创造性，我们不可能一直保持着一种持续稳定不变的状态。我们可能有时激情澎湃，有时暂时低迷；有时文思泉涌，有时又脑子一片空白；有时兴高采烈，有时静默懒动。所有的人都可能出现过紧张、焦虑、烦恼，甚至悲观或其他特别体验。如果把我们在不同时间里的“另类”表现整理、罗列出来，并告知一位有经验的精神科医生或临床心理学家这些现象发生于某个集中的时间段里，恐怕我们所有的人都可能被“诊断”有问题。

那么，什么是判断标准？各种问题有什么共同特点？这些标准和特点是一直如此，还是在不断地有所变化？正常与异常心理是如何相互移行和转化的呢？这些都是异常心理学要回答的问题。研究这些异常的心理活动，及探索异常心理活动表现及其规律的学科称为异常心理学（abnormal psychology）<sup>①</sup>，亦称病理心理学（pathological psychology），或称心理病理学（psychological pathology）。异常心理学是在正常心理学的基础上对异常心理活动进行进一步研究的学科，主要任务在于：了解及掌握异常心理活动的发生、发展及其变化的规律；探寻引起异常心理活动的原因及探讨鉴别、评定的方法；研究对各种心理异常活动的纠正、治疗及预防的方法。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，异常心理学知识是临床心理从业者的重要基础；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。异常心理学是精神医学、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相当重要的意义。

帮助人们克服、纠正和改变异常心理活动的前提，是弄清什么是异常的，其发生、发展、变化的规律和原因。对于临床工作者而言，更重要的是能否和如何识别异常心理现象。正确识别和评估异常心理是临床心理工作者必须具备的基本素质之一。

由于历史的原因，我们国家精神医学的建立和发展与欧美国家不同，我们的精神医学体系是直接引自并建立在苏联模式基础之上的，几乎没有心理学的基础。加上40年前出现的欧美国家对以心理动力学为代表的心理治疗的抛弃及近20年来受获得推崇的循证医学思潮的影响，我们的精神医学体系更加强调整生物学的作用。带来的影响是：精神医学过度强调了生物学作用，精神科医生的训练缺少相应的临床心理学内容，对严重精神疾病的处理把握较好，但对轻性心理障碍及成长问题把握和处理欠佳，有把问题“严重化”的倾向。与此同时，由于临床心理学在我们国家刚刚起步，从业人员杂乱，缺乏严格的规范和足够的训练，在异常心理现象的诊断与判定方面缺乏经验，不能很好地把握严重精神疾病的诊断和处理，存在着将问题“轻性化”判断和处理的倾向。

实际上，无论是精神科医生还是临床心理工作者，面对的都是同一范畴的人群，只是在轻重上有所不同。然而，无论是轻还是重，都牵涉到定性和归类的问题。把握不好，必将导致误诊，错过最佳的干

<sup>①</sup> 过去译为变态心理学，我们认为不妥，有歧视的嫌疑，我们认为改为异常心理学为好。

预后时间窗, 延误病情; 或者将一过性、成长性和轻性(非本质性)问题严重化、标签化, 导致新的、人为性损害。在疾病以及问题的转归上, 过分强调单一因素的作用, 就会导致忽视生物、心理、社会的相互作用, 忽视原发性问题可能在遭遇者身上造成的继发性或叠加作用。精神分裂症的病后抑郁、抑郁症患者“痊愈”后1年持续存在的较高自杀率、症状消失后的求治动机改变以及青少年问题标签化后的“症状”固定化和适应性下降等均说明了这一问题。

过去, 由于专业人员极度缺乏, 专业人员的精力主要用于发现和危害个人、家庭以及社会的严重精神疾病(如精神分裂症、双相障碍、抑郁症等); 同时, 人们由于生活水平较低, 更多地渴望改善物质生活, 而不是提高心理舒适度和幸福感, 无暇关注焦虑、恐惧, 甚至抑郁等普遍存在但似乎又“影响不大”的问题。然而, 流行病学资料显示, 虽然严重精神疾病的危害较大, 但患病率总共不到1%, 而焦虑、恐惧、轻度抑郁等却高达10%~20%。此外, 生物学手段对于“控制”症状疗效迅速, 但是, 对于由原发性问题衍生出来的社会、心理等“高级”问题却缺乏作用。

在精神科临床工作中, 经常出现一种现象: 面对同一个患者, 不同年资的医生以及医学和非医学背景的人之间会出现不同的判断, 有时争得面红耳赤仍然不能说服对方。每一个人对事物的判断几乎都是基于我们自己的理解, 然而, 我们自己的理解有时未必就是正确的。

在临床工作中, 我们既不能把正常的心理活动或现象当成是异常的, 也不能忽略异常心理表现。当然, 面对同一个问题, 不同学者可能有不同的解释和处理。例如, 有研究发现不同专业训练背景的临床工作者, 在面对异常心理现象时, 存在不同的诊断假设。在面对求助者时, 医学背景的人常常倾向于进行“有病假设”, 而心理学或其他非医学背景的人则更容易做出“无病假设”。医学背景的临床工作者的思维习惯是“寻找”可疑“症状”, 对照以往的经验进行“可能有病”的假设; 而心理学及其他背景的人就不会采取这种“有病假设”。他们习惯于“寻找”可能“无病”的证据, 根据和对照自己的经验, 将存在的“异常”用“伴随”或“允许出现的”现象进行解释, 进而做出“无病假设”。实际上, 这两种情况都可能会由于思维定势而发生, 导致出现误诊、误治, 对求助者造成不良影响。

这种差异与训练背景有关。一方面, 医学背景的人一直被告知“误诊”是极其有害的, 同时, 他们又看到过太多因为误诊而耽误治疗, 导致不良结局的案例; 另一方面, 由于非医学背景的人没有经过长期系统的医学诊断训练, 他们对各种疾病的症状表现并不熟悉和敏感, 倾向于用“非医学”的思维方式解释各种现象。不同训练背景的临床工作者对异常心理本身及其表现存在不同认识和处理, 这本身无可厚非。但是, 如果对于问题性质的认定差异太大, 则可能因处理策略、态度和方法不同, 导致产生完全不同的治疗结果和结局。在这种情况下, 两种训练背景的临床工作者如果对同一个人分别进行诊断, 就完全可能得出“早期精神分裂症或情感性障碍”或“成长问题”等完全不同的判断, 处理建议也就完全不同, 更重要的是对求助者长远的影响截然不同。

我们认为通过异常心理学的研究和训练, 可以强化精神科医生的心理学思维, 及临床心理学工作者的症状和诊断学基础, 使其彼此接受不同的工作方式和策略, 有利于精神科医生与临床心理学家的工作协作, 相互协调与配合, 更好地深入研究以及帮助求助者。

本书由世界上著名的异常心理学专家杜兰德(V. M. Durand)博士和巴洛(D. H. Barlow)博士共同编著, 已经为第六版, 是一部用多维、整体的角度看待异常心理学的新一代教科书。在翻译和认真研读的过程中, 我们认为本书具有下列几个特点, 值得推荐。

### 1. 整合的取向。

事实上, 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解释经过了漫长的发展过程, 经过了超自然模式、生物学模式和心理学模式等的发展过程。现在随着研究方法的不断进步, 以及认知、行为、神经科学的不断发展, 我们对异常心理现象的解释模式又有了进一步发展。我们已经逐渐认识到各种异常心理现象都不是孤立呈现的, 不会由某种因素单独引起, 都是生物、心理和社会影响不断共同作用的结果。

本书的作者坚信整合的取向, 在书中以一种清晰、令人信服的方式阐述了生物、心理和社会影响因

素的交互作用，并以多维度的视角，列举了一些实质性的证据，从而呈现了完整而丰富多彩的异常心理学的画卷。

## 2. 科学家型实践者的取向。

任何学科的发展都会经过漫长的过程，起始阶段更多涉及个人经验和体会的总结，然后经由“轰动”效应、著名人物或其他渠道逐渐形成“共识”。然而，历史发展已经不断证明了个人经验和体会的局限性。20世纪90年代形成并发展起来的“循证”理念改变了实践性学科发展的轨迹，无论是医学还是心理治疗都开始重视证据。恰当、准确的评估既有助于评价干预效果，也是比较、总结和研究的基础。此外，各领域的发展日新月异，我们所有实践者还需要不断地学习，更新知识。科学家型实践者的取向就是要求从业人员将科学基础与应用相结合，从业者应该既是科学家、学者，又是实践者，既熟悉心理学理论和研究，又能够在工作环境中从事研究活动并能运用研究成果进行评价、干预和咨询。本书强调了异常心理学中科学家型实践者的取向是现实的、理想的，比简单地理解和应用某种异常心理学的最新进展要更好。

## 3. 案例的应用——适合教学和自学。

实际的临床实践中，各种案例千差万别。异常心理学所涉及的几十种障碍定义和诊断都是从障碍的“原型”而来的，也就是说从原型中概括出最具有特征的指征，构成障碍的基本定义。相应地，要想理解一个案例也需要从“原型”出发，单从定义和诊断标准理解各种障碍是极为困难的。因此，为了更好地帮助读者理解各种障碍，本书列举了大量真实案例，而且全书多处反复提及，呈现了临床工作者系统敏锐的临床观察、对个案的详细分析和对临床情境下案例演变的准确把握等。这样既能帮助读者理解障碍的概念，又能在后续的介绍中通过不断扩展来帮助读者进一步深入理解。这种方法非常适合教学和自学。

## 4. 多维度、多视角。

在本书中，每种障碍都被分为三个层次进行介绍：临床描述、病因、治疗方法和结果。更为重要的是，作者关注了毕生发展的影响，讨论了毕生发展因素对心理病理学的表现和治疗的影响；注重文化多样性现象，描述了目前对各种心理障碍文化特异性和普遍性及扑朔迷离的性别影响的思考；更加关注预防——强调提高心理健康以有效地避免一些可预防的障碍发生等。

此外，在最后一章中，作者总结概括了前面章节已经讨论过的直接被卷入许多法律和伦理问题的案例以及提供与法律伦理相关的精神卫生服务等问题。这对于我们国家的精神卫生领域的研究和实践逐渐走向法制化有着极为重要的借鉴意义。

本书的译校者为：第1章，刁凯丽译，刘刚校；第2章，刘崇瑞译，马辉校；第3章，宋秀译，杨华校；第4章，张秀娟译，柳娜校；第5章，高玥译，孙越异校；第6章，黄凯华译，孙越异校；第7章，赵崢译，孙越异校；第8章，孙越异译，张宁校；第9章，郑铮译，孙越异校；第10章，吕晓丹译，柳娜校；第11章，滕昌军译，乔慧芬、闫伟校；第12章，颜小勇译，孙越异校；第13章，刘军军译，乔慧芬、闫伟校；第14章，张文瑄译，王纯校；前言及主题索引，张文瑄译，张宁校。最后，我进行了总校对及统稿。

前面有些基础工作，参与翻译的有陈伶、成颢、高美玲、耿瑞雪、黄云、刘春梅、孙聪、王希、王阳、杨华、杨海龙、殷霞、张晶莹、赵珊、祝亚丽，参与校对的有陈进、陈图农、韩臣柏、柯晓燕、李献云、林万贵、陆晓花、欧红霞、裴涛、沈伟、孙越异、谭忠林、唐勇、位照国、郑铮。

由于时间仓促，再加上能力和水平有限，错误和不妥之处难免，欢迎批评指正。

张宁

南京五台山

2017年10月11日

# 前言

时至今日，心理病理学家们一直把心理、生物和社会因素对心理病理学的影响分开来研究。这种模式仍然可以从大众媒体的描述中得见。例如，把新近发现的基因、生物功能失调（化学失衡）或者早期的童年经历当成心理障碍的“病因”。这种思考方式仍然支配着大多数心理学教科书中有关病因及治疗的部分，如“对于这种疾病，精神分析学派认为……”“生物学视角的观点是……”而在独立的章节中则经常提道：“这种疾病的精神分析治疗取向是……”“认知行为治疗的取向是……”“生物治疗的取向是……”

本书的第1版中，我们试图做过一些改变。我们认为，这一领域的前景是一种整合的取向，即以清晰、令人信服的方式整合生物、心理和社会影响因素的交互作用。近期的探索表明，这种取向对于理解心理病理学而言是一种可行的方法。举例来说，第2章中提到了一个研究，认为应激生活事件会导致抑郁，但并不是每个人都有同样的反应。更正确的说法是，对于那些已经携带了特定基因，即影响大脑突触中5-羟色胺的基因的人来说，这种应激才更可能导致抑郁。类似地，第7章提到社会排斥的痛苦与身体疼痛激活了相同的神经机制。与此同时，行为遗传学家的最新观点认为，以遗传学作为心理障碍分类的坚实基础从根本上说是存在缺陷的，因此书中的整个遗传学部分都被重写以突出基因-环境交互作用。章节里还提到了对表观遗传学这一新兴领域的描述、环境对基因表达的影响，以及关于极端环境似乎能在很大程度上忽略遗传影响的研究。研究阐明了表观遗传学的机制，具体描述了环境事件是如何影响基因表达的。

这些结果证明了本书中整合的取向：心理障碍不能仅仅用遗传或环境因素来解释，而是依赖于它们的交互作用。现在，我们了解到心理和社会因素直接影响神经递质的功能，甚至影响遗传表现。类似地，忽视生物和社会因素对心理和心理病理表现的影响，我们就不能研究行为、认知或情绪过程。我们采用了一种更可行的方法来取代划分心理病理学的方法，它能正确反映出我们临床科学研究的现状。

作为同仁的你应该知道我们比别人更了解一些疾病。我们希望你能分享我们的喜悦，将我们目前对心理病态的病因和治疗以及对这些复杂的交互作用的理解传授给学生。

## 整合的取向

正如上面所提到的，本书的第1版是新一代异常心理学教科书的先驱，它提供了整合的和多维度的视角（我们承认分别从生物、心理社会或超自然的角度看问题的一维取向是必经的历史阶段）。我们纳入了当前一些实质性的证据，涉及生物、行为、心理和社会因素之间的交互影响。我们列举的例子相信能吸引学生的注意，例如我们讨论了基因对离婚的影响、早期社会和行为经历对脑功能和结构的影响、社交网络中的新信息对普通感冒的影响，以及心理社会方法治疗癌症的新证据等。我们强调，在内隐记忆和盲视的现象中（两者在分离性体验中可能是相似的），心理科学见证了无意识的存在（尽管不能与弗洛伊德所描述的等同）。我们还呈现了新的证据以证明心理治疗对神经递质流动和脑功能的影响。我们试图从行为、生物、认知和社会研究发从中来描绘心理病理学中的问题，由此呈现完整而丰富多彩的心理病理学的画卷。

## 毕生发展的影响

现代异常心理学的观点无法忽视人的毕生发展因素对心理病理表现和治疗的影响。因此，我们在本书中强调发展的重要性，例如，在焦虑障碍这章(第5章)中，我们讨论了儿童和老年人的焦虑。我们基本遵循《精神疾病诊断与统计手册》(第4版)(DSM-IV)<sup>①</sup>的结构安排，以便帮助学生了解从儿童到成人和老年期的各种障碍。我们在每一个疾病单元中都探讨了发展性的问题，以及一些特殊的发展性问题对病因及治疗的影响。

## 科学家型实践者的取向

我们用了相当长的篇幅解释为什么心理病理学中科学家型实践者的取向是现实的、理想的。与我们的大多数同行一样，我们认为，这比简单地理解和应用某种心理病理学的最新进展要更好。我们呈现了临床工作者系统敏锐的临床观察、对个案的详细分析和对临床情境下案例演变的准确把握等，这些对丰富整个学科的知识做出了贡献。例如，我们解释了早期的精神分析理论对分离性障碍的解释至今依然很有价值，还有以前的科学家型的实践者们所用的研究方法是多么精妙。

## 真实的临床个案

本书中，我们列举了大量真实的个案临床历史，来说明心理病理学在病因和治疗上的新发现。我们从事临床工作多年所积累的大量案例，为我们提供了丰富的素材，本书中有95%的案例都来自我们自己的诊所。很多章节都是由案例描述开始的，很多对最近理论和研究的讨论都以这些真实的案例为基础。

## 详细的障碍

我们用10章的篇幅介绍了各种主要的心理障碍，每种障碍都分三个层次进行介绍：临床描述、病因、治疗方法和结果。我们注重案例的研究和DSM-IV的标准，我们用了很多统计数据，如患病率和发病率、性别比例、发病年龄、一般病程以及发作形式，将这些作为一个整体呈现给学生。因为我们中的一位(戴维·巴洛)是DSM-5特别工作组的指定专家，我们能够加入诊断标准的可能修订情况及其原因。自始至终，我们都注重揭示生物、心理和社会因素的交互影响如何对特定障碍起作用。最后，通过阐述对特定障碍的治疗及其结果，我们还提供了对临床实践的现实建议。

## 治疗

在前五个版本中，一个被公认的创新之处就是：我们将有关治疗的内容分别呈现在介绍每一种疾病的具体章节之中，而不是作为独立的一章出现。这样做的理由是，针对每一种疾病所采用的心理社会治疗和药物治疗都有其独特性，并且处于不断的发展之中。我们在这一版本中保持了这一种风格，并在关键词中增加了治疗手段等内容。

## 法律和伦理问题

在最后一章中，我们总结概括了前面章节已经讨论过的很多取向和主题。我们纳入了直接被卷入许多法律和伦理问题的案例，并提供了与法律伦理相关的精神卫生服务等问题。当然，我们还提到了很多法律和伦理问题的历史演变和发展前景，以便学生能够全面地了解社会和文化因素对这类问题的影响。

## 多样性

文化和性别问题是心理病理学研究中不可或缺的部分。在本书中，我们描述了目前对各种心理障碍文化特异性和普遍性及扑朔迷离的性别影响的思考。例如，我们讨论了抑郁的性别失衡、惊恐障碍在亚洲不同文化中的不同描述、进食障碍的族群差异、精神分裂症的跨文化治疗和对男女注意缺陷/多动障碍(ADHD)不同的诊断标准等问题。很明显，随着这些问题越来越成为备受关注的研究主题，我们的研究领域将越来越深化和细化。举例来说：为什么有些心理障碍会更突出地影响到女性而另外一些则在男性

<sup>①</sup> 本书翻译与出版的过程恰逢DSM的最新修订即将完成。虽然存在这种滞后性，但这完全无损于本书的价值，并且作者在书中对DSM-5的可能修订内容也进行了细致的探讨。——译者注

中更明显？为什么这种情况有时候在不同文化背景下有较大的差异？在回答这些问题的时候，我们始终本着科学的态度，强调性别和文化因素都只是可能影响心理病理学的诸多因素之一。

## 这一版的更新之处

### 全面更新

心理病理学这一领域发展之迅速令人振奋，我们为本书能反映最新的发展感到骄傲。因此，每章都再次经过精心修订，以反映对心理障碍的最新研究。数百个从2008年至2011年的新文献（有的仍“正在出版中”）首次出现在此版本中，并且其中所包含的一些信息能激起人的想象力。我们淘汰了不必要的材料，添加了一些新的标题，将整个DSM-IV标准以表格的形式记在相应障碍的章节里。

有关焦虑障碍（第4章）、发育障碍和认知障碍（第5章）、进食障碍和睡眠障碍（第6章）、躯体障碍和健康心理学（第7章）、物质相关障碍和冲动控制障碍（第11章）、心境障碍和自杀（第12章），以及精神分裂症与其他精神病性障碍（第13章）的章节一直是修订的重点以反映新的研究。所有章节都得到了明显的更新，一些突出的变化包括：

- 在第2章，有关遗传学的整个部分被重写以突出基因-环境交互作用。表观遗传学这一新兴领域也被融汇在整个章节中。此外，被纳入的还有有关遗传因素和环境因素两者的变化与稳定对人类重要特质的相对贡献的新研究，以及有关早期童年经历超越了基因对行为发展的影响的新证据。
- 第3章更新了有关标签化和污名以及它们与DSM-5中的可能改变的研究发现，呈现了用更充分、概念化、令人满意的维度法来诊断的案例以及它们在DSM-6之前依然可能不会出现的原因。
- 第3章还引入了一个新的概念，即当前研究的焦点——内表型。另一个新的部分描述了临床试验，并定义了临床试验、随机临床试验和随机对照试验之间的差异。“行为的跨时间研究”部分被完全重写，并提供了一个有关孤独症发展的前瞻性纵向研究的新例子，正如在“研究项目的作用”这部分使用全新的例子来说明不同的研究策略，以及如何用这些来回答异常心理学中的复杂问题一样。
- 第4章现在包括了关于未来用维度法对情绪障碍进行诊断的诊断系统如何工作的概念基础，以及一个可能的新的分类——成人分离焦虑障碍的支持证据。
- 第4章也描述了DSM-5中几种焦虑障碍可能有新的命名和定义。
- 第4章还描述了新的临床研究，主要涉及评估广泛性焦虑障碍的成人和儿童心理治疗、药物治疗的疗效。
- 最后，第4章提供了DSM-5正考虑列入的新的障碍，被称为“幻嗅牵连综合征”。
- 第5章展现了许多关于ADHD的新信息，包括：一个有关ADHD共病的新部分；有关全球ADHD患病率的新信息；得到明显拓展的遗传因素部分，包括唯一的基因-环境交互作用研究；ADHD儿童大脑结构上的差异的更新材料；一个有关ADHD和对立违拗障碍（ODD）、品行障碍和双相障碍之间的重叠的新讨论。另外，此前名为“精神发育迟滞”的部分全部被改为更容易接受的“智力障碍”。
- 第5章也纳入了一个有关谱系和维度的新部分，它描述了DSM-5可能使用两种类型的“神经认知障碍”（重度和轻度）以显示其维度质量的变化。第5章还提供了早期识别阿尔茨海默病的最新进展情况（阿尔茨海默病神经成像筛查项目，Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative, ADNI），还补充了对血管性痴呆与阿尔茨海默型痴呆之间差异的争论。有关痴呆在发达国家和发展中国家的性别差异的新数据也得到了更新。
- 第6章纳入了有关暴食障碍的最新状况及其在DSM-5中几乎被确认收录为一种障碍的原因，以及关于抗肥胖药物治疗暴食障碍不尽如人意的最新数据。第6章也介绍了以跨诊断的心理学方法来治疗进食障碍的最新成果，从而说明在维度或谱系上概念化进食障碍的重要性。
- 第6章还介绍了一项研究，它表明昼夜节律的时差现象至少对老年人可能产生相当严重的影响。
- 第7章呈现了在全世界流行的艾滋病的最新疫情，以及心理治疗对艾滋病患者在免疫功能和存活时

间上的疗效的新资讯。第7章还纳入了有关心理因素在癌症的病程和治疗上的作用的更新信息,包括证明心理治疗能增加存活时间的随机对照试验,以及有关疲劳综合征的病因和维持因素的新假说。

- 除了讨论 DSM-5 中可能的新变化,第8章还描述了一个庞大而重要的纵向研究,它发现在3岁时恐惧条件作用受损能预测23岁的犯罪情况,这表明了反社会型人格障碍发展中的基因-环境交互作用。第8章还讨论了一个新的前瞻性研究:忽视和虐待史可以预测边缘型人格障碍的后期发展。同时,还提供了药物治疗边缘型人格障碍的最新研究。
- 第9章,描述了新的 DSM-5 将重新定义复杂性躯体症状障碍,并用医学上无法解释的躯体症状(MUPS)的不同例子将疑病症、躯体化障碍和(躯体形式)疼痛障碍归为一类这一潜在可能。第9章还包括有关虚假记忆的诱导及虚假记忆在分离和心理病理学的各种表现中发挥的作用的最新进展。
- 第10章纳入了患病率、社会和心理因素、治疗以及 DSM-5 对性功能障碍的描述可能发生的变化。此外呈现的还有与性唤起模式相联系的性别认同的可塑性(尤其是在女性中),以及有关儿童性别倒错行为和成人性取向与性别认同之间关系不紧密的最新信息。
- 第11章纳入了一个新的纵向研究讨论,这一研究表明高中时滥用药物能预测在青壮年(年龄低于29岁)会有较差的工作成果。关于使用医用大麻的部分也被完全修改为其在加拿大日常医疗中的应用。第11章还对胎儿酒精综合征部分进行了修改,并更新了有关暴饮的文化差异的数据。
- 第12章基于约40%的新材料和149篇新文献被彻底地重写和重组。现有的材料已被精简和重组以方便阅读和理解,使得这一章比以前的版本更短、更加简洁。第12章还纳入了抑郁与冲动控制问题相结合来预测自杀的有关数据,以及内隐或不易觉察的自杀意念作为抑郁重大风险因素的有关数据。
- 第13章纳入了两大药物研究的成果,一个是在美国进行的(称为“抗精神病药干预效果临床试验”,即CATIE),另一个是在英国进行的(称为“治疗精神分裂症最新的抗精神病药的成本效应研究”,即CUTLASS)。这些研究发现,较新的第二代药物跟过去的药物比起来并没有展现出更好的疗效或耐受性。

## 新模块

除了之前强调的变化,第6版还添加了两个新模块:

- 每章开头的新的“学生学习的目标”能协助教师在整个章节中准确评估和规划问题。这些目标与美国心理学会核心目标相符,并整合了教师资源和考核项目。
- 在每个障碍章节的最后增加了一个叫“谱系讨论”的新模块,它考察了前沿进展,这一趋势涉及用更多维的方法来研究心理病理学。相应的例子包括:对情绪障碍进行跨诊断评估和治疗;预览采用更多维方法的 DSM-5 中的障碍;采用交叉维度的方法测量焦虑或现实歪曲等的特征,从而为每一位患者提供更丰富的心理病理学描述。

## DSM-IV, DSM-TR 以及 DSM-5

DSM-IV的修订掺进了对政治和科学的考虑,当然,我们也有自己的观点。(巴洛曾经在 DSM 修订特别工作组中有过有趣的经历。)心理学家总是关注疾病分类问题,如发生了哪些改变、更好还是更糟了、疾病的分类标准,以及适合的理由。在以前的 DSM 版本中,科学研究结果有时候会让步于个人观点。

关于 DSM-IV,大多数专业偏差被排除了,虽然特别工作组对数据进行了几乎无休止的争论。这一过程促成了新信息的出现,以至于每一种心理病理学期刊在每一年都充斥着文献综述、对已有数据库的再分析以及来自临床试验的新数据。从学术观点来看,这一过程既刺激又使人疲惫。在本书中,我们提到了一些创新术语并更新了对一些数据的讨论。例如,我们总结和更新了有关经前期烦躁障碍和混合型焦虑抑郁的有关数据和讨论,虽然这两种障碍依然没有进入诊断标准行列。学生们可以了解对这些问题做



诊断的过程，同时也可以了解相关的数据及由此可以得出的推论。

2000年，美国精神病协会出版了DSM-IV诊断标准的修订版本，并更新了科学文献，但诊断标准本身只有很小的改变。来自我们研究中心（巴洛的研究中心）的许多资深临床心理学研究者都参与了这次修订。例如，修订版（DSM-IV-TR）集中讨论了有关疾病分类的类别和维度方法。

我们在书中描述了特别工作组根据数据所做出的一些妥协，如为何尽管几乎所有人都认为一旦我们能够对人格障碍进行维度化我们就会倾向于这么做，但是这一维度化似乎仍然是不大可能的。

DSM-5即将于2013年5月出版，我们中的一位（巴洛）就是DSM-5特别工作组的指定专家。这一浩大工程的第一阶段涉及美国国家卫生研究院和美国精神病协会聚焦于描绘必要研究的共同努力，他们的努力为DSM-5的推进提供了关键的信息。接着各领域的研究小组开始形成，如神经科学、当前体系中的问题、跨文化议题及发展性议题等领域，并且他们需要在既定的研究日程下提供“白皮书”。这一白皮书，连同一份对各种重要建议的总结已于2002年出版并于2008年被更新。规划委员会至今为止已经组织了一系列论坛和会议以进一步加强这些工作。从2004年到2007年，在美国和国际研究团体的一些成员主持下，已经举办了11次学术会议，其主题如儿童期的外化障碍、人格障碍和应激相关障碍及恐惧环路障碍等。2007年，覆盖了大量疾病（焦虑障碍、心境障碍、精神分裂症等）的DSM-5特别工作组和专家委员会正式组建。旨在对标准的修改建议进行测试的临床试验正在进行并将持续至2012年初。DSM-5无疑将采用一种更为多维的分类方法，本书的第3章和有关其他障碍的章节将按此路线呈现类似的改变。因此，正如前面所提到的，我们都将以“谱系讨论”这个特殊模块来结束每个障碍章节，它突出了新的科学发现以说明和支持心理病理学更多维的方法。

## 预防

展望异常心理学领域的未来，对大多数心理障碍患者进行帮助的希望依赖于我们预防这些障碍的能力。尽管这是大多数人的目标，但是我们仍然处于一种危险的境地，即预防方法的干预研究才刚刚开始。世界各地的许多科学家都在想办法来帮助我们摒除本书中所记录的一些心理障碍给我们造成的困扰。因此，我们也在本书合适的章节中强调了一些前沿的干预努力——例如预防进食障碍、自杀和HIV感染及伤害等健康问题——并试图激发出相同领域内的更好的方法。

## 保留特征

### 图示化摘要

在本书的结尾我们总结了每种障碍的病因、发展过程、症状表现和治疗方法。在这些内容中，我们的整合取向也得到明显的体现，它们都显示了生物因素、心理因素和社会因素在每种障碍的病因及治疗中的相互作用。这一部分能很好地帮助老师们总结讨论，也是学生们学习知识的好帮手。

### 突出教学

“概念自测”有规律地在每章的每个主要部分结束处呈现，能对刚刚学习过的知识点进行检查。每章的最后给出了相应的答案，同时还有更详细的小结。“关键词”按顺序在书中列出，使学生可以直接进行学习。

## 致谢

最后，如果没有我们Cengage的资深编辑Jaime Perkins的灵感和协作，这本书就不会得以顺利完成。特别要感谢Carolyn Smith和高级开发编辑Tangelique Williams对细节的关注和组织，他们所付出的努力使得这本书更加完美。我们希望在更多后续版本中与你们合作。营销经理Christine Sosa的专业知识值得赞赏。Paige Leeds和Jessica Alderman自始至终都勤奋、热情而有条理。

在出版过程中，许多人为了这个项目辛勤工作。在波士顿，Meredith Elkins协助在每一章都纳入和集  
试读结束：需要全本请在线购买：[www.ertongbook.com](http://www.ertongbook.com)