

# 变态心理研究

BIANTAI XINLI YANJIU

王宁霞 / 著



西南交通大学出版社  
[Http://press.swjtu.edu.cn](http://press.swjtu.edu.cn)

# 变态心理研究

王宁霞 著

西南交通大学出版社

· 成 都 ·

-----  
图书在版编目 ( C I P ) 数据

变态心理研究 / 王宁霞著. —成都: 西南交通大学出版社, 2010.9

ISBN 978-7-5643-0755-4

I. ①变… II. ①王… III. ①变态心理学 IV.  
①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 145092 号  
-----

变态心理研究

王宁霞 著

责任编辑

特邀编辑

封面设计

出版发行

发行部电话

邮 编

网 址

印 刷

成 品 尺 寸

印 张

字 数

版 次

印 次

书 号

定 价

<http://press.swjtu.edu.cn>

成都蜀通印务有限责任公司

148 mm × 210 mm

9.187 5

257 千字

2010 年 9 月第 1 版

2010 年 9 月第 1 次

ISBN 978-7-5643-0755-4

25.00 元

图书如有印装质量问题 本社负责退换  
版权所有 盗版必究 举报电话: (028) 87600562

# 前 言

人的心理和躯体一样免不了会出毛病，而且心理活动的正常和异常往往并无一个截然区分的界限，所谓常态与变态只是相比较而存在的，并且常常交织在一起；在常态活动中可能包含有变态的成分，而且变态的心理活动中也有常态的成分。因此，我们不仅要研究正常的心理活动规律，而且要研究异常的心理活动规律。

变态心理是指人们的心理活动，包括思想、情感、行为、态度、个性心理特征等方面产生变态或接近变态，从而出现各种各样的心理活动异常（精神活动异常）。人们的心理活动随着外界环境的变化而变化，这种变化是正常的心理活动，但是如果外界环境的变化过于强烈，或人们在变化中心理活动的某些环节发生了适应不良或其他病变，就可能使人们的心理活动变得异乎寻常，也就可能发生异常心理现象。这里的“异常心理现象”包括人的心理活动的各个方面：既有心理状态和心理过程的异常改变，又包括能够反映一个人独特的、稳定的和整体特征的个性或人格的异常。

本书共 15 章，前 4 章主要阐述变态心理的研究对象、判别标准、影响因素、理论模型、研究方法、分类和诊断等基本理论和方法，并且介绍了各种心理障碍的临床症状，相当于总论部分；接下来的 11 章讨论各种心理障碍，是变态心理研究的分论部分。

本书在第一章绪论中，除了介绍变态心理的定义、任务和判别标准等基本概念外，以较大的篇幅系统地回顾了变态心理研究的历史文化发展轨迹，通过对变态行为处理的许多截然不同的思想和方法的透视，促进我们对异常心理复杂性的理解。

变态心理的发生原因与机制是另一重点研究内容。本书第二、三章对影响异常心理形成的具体因素以及不同的理论模型进行了深入的阐述。每一种模型都是通过多年对人类行为的观察、研究和分

析基础上发展起来的独特观点，它反映了有关心理障碍认识与处理的多样性和综合性，对解释和处理心理异常行为有重要意义。

心理障碍的分类与诊断是变态心理研究的重要工具。本书遵循当前国内外有关心理障碍分类的主流趋势，以中国的分类（CCMD-3）为基础。本书对于心理异常的类别划分及书中采用的名称，主要依据“中国精神障碍分类与诊断标准第3版”（即CCMD-3）。例如书中把癔症和神经症分别作为专章编写，而不是以解离性障碍和躯体形式障碍作为专章的名称。

本书重点探讨了各种具体的心理障碍，即将变态心理学的原理和方法运用于异常心理的描述、解释、诊断和防治中，以获得对异常心理的认识、诊断和治疗。

本书在撰写过程中力求各章相对独立，以方便读者根据自己的需要和兴趣单独使用其中的章节。

这是一本比较全面和系统地阐述人的心理活动异常发生、发展和变化规律以及如何避免心理异常、保持心理健康的书籍。内容比较丰富，突出实用性和可读性。本书可以作为医学院校学生和教师以及精神科医生的参考书；可以作为从事心理咨询和学校心理辅导工作者的基础读物；也可作为对心理健康与心理疾患较为关注的广大学生、家长以及心理保障工作者和医务工作者的参考读物。

在撰写本书的过程中，由于篇幅所限，还有很多内容未能展开深入的研究，读者可进一步参阅有关资料。

本书的出版，得到了西南科技大学法学院及四川省犯罪防控研究中心的经费资助，在此，表示衷心的感谢。

编者

2010年1月写于西南科技大学

# 目 录

## 前 言

第一章 概 论 .....	1
一、变态心理的一般概念 .....	1
二、变态心理的评价标准 .....	2
三、变态心理研究的发展历史 .....	5
四、变态心理的研究方法 .....	11
第二章 心理障碍的理论模型 .....	15
一、生物学模型 .....	15
二、心理动力学模型 .....	19
三、行为主义模型 .....	28
四、认知心理学模型 .....	32
五、人本—存在主义模型 .....	36
第三章 心理障碍的评估、诊断 .....	41
一、心理障碍的评估 .....	41
二、心理障碍的分类与诊断 .....	44
第四章 心理障碍的症状学 .....	52
一、认知过程障碍 .....	52
二、情感过程障碍 .....	66
三、意志行为障碍 .....	68
四、意识障碍 .....	71

<b>第五章 神经症性障碍</b> .....	75
一、概 述.....	75
二、惊恐障碍.....	82
三、广泛焦虑障碍.....	88
四、恐惧症.....	97
五、强迫症.....	102
六、神经衰弱.....	109
七、躯体形式障碍.....	113
<b>第六章 癔 症</b> .....	121
一、概 述.....	121
二、癔症的临床表现.....	122
三、癔症的发病原因与发病机理.....	126
四、癔症的诊断.....	128
五、癔症的治疗.....	129
<b>第七章 应激相关障碍</b> .....	132
一、概 述.....	132
二、应激相关障碍.....	135
<b>第八章 人格障碍</b> .....	147
一、概 述.....	147
二、人格障碍的临床类型与诊断.....	149
三、人格障碍的发病原因.....	161
四、人格障碍的治疗与预防.....	163
<b>第九章 精神分裂症</b> .....	165
一、概 述.....	165

二、精神分裂症的临床表现 .....	167
三、精神分裂症的发病原因 .....	173
四、精神分裂症的诊断 .....	178
五、精神分裂症的治疗 .....	179
<b>第十章 心境障碍 .....</b>	<b>184</b>
一、概 述 .....	184
二、心境障碍的临床类型与诊断 .....	185
三、心境障碍的发病原因 .....	189
四、心境障碍的治疗 .....	191
五、心境障碍与自杀 .....	193
<b>第十一章 进食障碍 .....</b>	<b>201</b>
一、概 述 .....	201
二、神经性厌食症的临床现象、发病原因及诊断 .....	201
三、神经性贪食症的临床现象、发病原因及诊断 .....	205
四、进食障碍的治疗 .....	207
<b>第十二章 睡眠障碍 .....</b>	<b>212</b>
一、概 述 .....	212
二、睡眠障碍 .....	213
三、睡眠障碍的治疗 .....	216
<b>第十三章 性障碍 .....</b>	<b>218</b>
一、概 述 .....	218
二、性功能障碍 .....	220
三、性偏好障碍 .....	223
四、性别认同障碍 .....	227
五、性取向 .....	232



<b>第十四章 物质滥用与物质依赖</b> .....	235
一、概 述 .....	235
二、吸毒和药物滥用及依赖 .....	239
三、酒精滥用与依赖 .....	247
四、烟草滥用与尼古丁依赖 .....	250
<b>第十五章 儿童青少年期精神障碍</b> .....	255
一、概 述 .....	255
二、精神发育迟滞 .....	256
三、儿童孤独症 .....	263
四、学习障碍 .....	272
五、注意缺损、多动障碍 .....	277
<b>参考文献</b> .....	286

# 第一章 概 论

## 一、变态心理的一般概念

变态心理亦称异常心理或病理心理，它是指人们的心理活动，包括思想、情感、行为、态度、个性心理特征等方面产生变态或接近变态，从而出现各种各样的心理活动异常（精神活动异常）。研究这些异常的心理活动，包括探索异常心理活动的表现及其规律；寻找引起这些变态心理活动的原因；了解及掌握这些变态心理活动的发生、发展及其变化，并研究各种心理异常活动的纠正、治疗及预防的方法的学问，就称为变态心理学，亦称病理心理学、异常心理学或非常态心理学。

人们的心理活动随着外界环境的变化而变化，这种变化是正常的心理活动，但是如果外界环境的变化过于强烈，或人们在这种变化中心理活动的某些环节发生了适应不良或其他病变，就可能使人们的心理活动变得异乎寻常，也就会发生异常心理现象。这里的“异常心理现象”包括人的心理活动的各个方面：既有心理状态和心理过程的异常改变，又包括能够反映一个人独特的、稳定的和整体特征的个性或人格的异常。

20 世纪下半叶以来，随着社会的变革和生产力的发展，人们的生活和工作条件已经发生了巨大的变化。这些变化使当代人不太需要去对抗饥寒交迫的窘境和有伤身体的危险，但是他们必须对付安排得满满的日程表、交通堵塞、噪声、拥挤、竞争和其他人为的紧张情境。在这种情况下，维护和增进心理健康、预防和减少心理障碍，便成为一项十分迫切而又重要的工作。归纳起来，变态心理研究的主要任务是：描述各种异常行为的表现形式与特点，预言其发

生、发展变化过程及可能的后果，揭示异常心理发生的原因、影响因素和机理，从而为预防、评估和治疗心理障碍提供依据。

变态心理学偏重于对异常心理活动规律性的认识，并为心理治疗提供理论基础，这种认识对精神病学也是一种有益的促进；而精神病学则偏重于对精神疾病的诊断、临床治疗以及护理和预防，它也是变态心理学的基础之一，它的临床实践可丰富变态心理学的内容，验证变态心理学的某些理论和假设。

## 二、变态心理的评价标准

前面我们对变态心理研究的内容进行了论述，了解了心理或行为异常是其研究的主要对象。但究竟什么是心理异常或行为异常，怎样就算作是异常，这个问题却不是任何人都能够回答清楚的。

有时变态的表现是清晰明确的，容易作出判断，有时候却是非常难以判别的。判断一个人的具体的思想和行为是否变态，诊断专家们常常会意见不一致。

例如：

一位男性与另一位男性在街上见面时相互亲吻。

一位妇女在喃喃自语。

一个年轻人在奋力砸碎一座文物雕像。

一位年轻女性连续多日拒绝进食。

一个中年男性披头散发、手舞足蹈地对天大声呼喊。

如果请你说明上述事例中哪些属于异常的心理或行为表现，你可能会回答：可能都是，也可能都不是，这要看这些人是在什么条件和情境下这样做的。

给“变态”下精确的定义需要至少有一个突出的成分只在变态的人的身上，而在“正常人”的身上是没有的，这是定义变态的充分条件。但是，我们能够从所谓的正常人中分离出变态的人的特

征吗？遗憾的是，不能。事实上，没有一个基本的元素可以定义所有的变态现象。

在判断异常心理与正常心理方面找到一个大家公认而划一的标准，那是很难的。所以我们判定异常心理与正常心理就要利用多方面的手段，设置多方面的标准。前人在这方面提供了不少的经验，其大致的手段与标准如下。

### （一）经验的标准

所谓经验的标准包括两方面。

（1）当事者本身主观的经验，如他自觉忧郁、苦闷、不愉快，或自觉这种想法、行为离奇，不符合事实，但又感到控制不住，因而自觉异常，从而寻找医生帮助。

（2）指其他人根据自己的经验来判别他的心理状态是正常或异常。这里又包含着两个方面：其一是一般的人，他们并没有充分的心理学知识或医学知识，他们只是根据自己对正常状态认识的经验，去判断别人，因而这里就发生因人而异，主观片面的问题，这种判断往往极不真实，因为判断者常可以把与自己经验不同者视为异常而发生偏差。其二是医务人员或心理学工作者，他们是有丰富的临床经验或心理学知识的，他们利用这些经验来判断正常或异常就往往正确得多，但如果他们只利用自己的经验而不参考其他的方法，那么如此判断也可能产生很大的偏差。

### （二）社会适应的标准

这一标准是以社会的常态作为对照的目标，而以人们是否适应作为衡量尺度，来观察、判断人们的心理状态是正常或异常。因为人们总是在特定的社会环境中生活，因此在一般情况下，人们的行为总是与环境协调一致的。人们依据社会生活的需要而使自己适应环境并进

而改变环境，因此人们的思想、行为、情感应该符合社会准则，依据社会要求及道德规范办事。因而可以说这一标准是根据人们的心理状态是否适应社会，其行为是否具有一定的社会意义，以及在适应过程中个人顺应的完善性为出发点的。例如对某个人，就可根据其对人对自己的态度，在人群与集体中的表现，人际关系处理的恰当性，对社会事件和关系的反应和看法是否符合社会要求，个人的言行与衣着是否与客观社会相适合等方面，来判断这个人的心理状态是正常或异常。但是人与社会的适应性和能力受着多种因素影响，例如时间、地区、习俗、文化等条件不同，社会适应性和能力亦就有差异，因此这一标准并非一成不变，而要依据具体情况来应用。

### （三）病因与症状是否存在标准

某些异常心理表现或致病原因在健康人身上是不存在的，例如突然出现的智力降低或个性特征的改变，或这个人存在有药物中毒、麻醉剂癖，或存在有脑炎感染、脑部其他病变体征等，这时通过详细的临床检查，必要的实验室检查就能明确。故这一标准就比较客观，但范围比较狭窄，因为任何疾病的症状与病因往往不是单一的，心理异常的表现及其与躯体症状、病因的关系更为复杂，致使大多数的具有异常心理表现的人，并不出现躯体症状，更不易找到明确的病因，因此这一标准仅能作为参考而已。

### （四）统计方面的标准

该标准依据于对大量正常心理特征的心理测量，其所得的依据就称之为常模，它是以全体人群中具有这种特征的人数分配为根据的。从科学的统计学方面得知，在大样本的统计中可以发现：一般心理特征的人数频率多呈常态分布，即位居中间的大多数人是正常的，而位居两端的少数人就为异常。因此，确定某人的心理是否异常就以其心理特征的测量结果是否偏离平均值为依据。根据这个标

准可以说：许多异常的心理表现，在健康人身上亦有或多或少的表现，但作为病人，则这种异常的心理现象却有了明显的增强，因而超越了健康人。因此异常就是相对而言的，其程度就依赖其与正常的平均值差异多少来确定。例如以人的行为活动来说，有的人活动较多、较快，而有的人活动较少、较慢，这是正常现象。但有少数人是处于两个极端的位置，即要么活动过多，整天又唱又跳，不可稍停；要么活动过少，终日呆坐沉思，对外界的变化毫无反应，这样就是不正常的，就是异常心理的表现。这种判断的标准是较客观的，是值得采用的。

但是这种判断方法也不是在任何情况下都适合的。这是因为：

(1) 有些心理活动不一定按常态曲线分布，另外，有些心理活动虽然按常态曲线分布，但仅一端是变态，而另一端则是优秀水平。后者例如智力测验，一般人的智力均处于中间状态，智力低的一端的人，显然是异常心理的人，亦即是弱智或智力有缺损者；而智力高的一端的人，他们的智力就超乎寻常，我们称之为“超智”或“天才”，那是优秀的人才而绝不是什么病态。

(2) 到目前为止，各种心理测验的方法都比较烦琐，例如最常用的人格测验量表。

### 三、变态心理研究的发展历史

#### (一) 古代社会

在希腊，关于自然主义观点最早的记载见于医生希波克拉底(Hippocrates, 约前 460—前 360) 的著作。他认为，人类所有的疾病，包括精神疾病在内，都是由于自然的原因造成的，而不是超自然的力(如魔鬼附体)所致。具体地讲，他声称心理障碍是由于体液失衡所致。人体内有四种体液：血液、粘液、黄胆汁和黑胆汁。它们在人体内的不同比例形成了人的不同气质和性格；它们的失衡便造成各种各样的心理障碍。他呼吁对精神错乱者进行较为人道的

治疗，包括运动、良好的环境、适当的饮食和温水浴等，也包括放血和使用泻药等病人不太欢迎的方法。

变态心理学史学家将希波克拉底的贡献概括为三点。

(1) 实际观察并尽可能客观地记录了心理障碍病人的行为表现及其发展变化过程，开创了经验描述的先河；

(2) 提出了关于心理障碍的第一个生物病因理论；

(3) 第一次尝试对异常心理状态进行统一的分类。

在我国，产生于春秋战国末年的中医学典籍《黄帝内经》，提出了“天人合一”“天人相应”和“形神合一”的观点，主张将人同宇宙万物联系起来、从心身相互作用的角度来探讨人的疾病和健康问题，其中包括精神疾病和心理健康问题。此外，《内经》中还提出了“内伤七情”“外感内淫”的自然主义的病因学说。在治疗方面，则主张对病人“辨证施治”“养心调神”和“因人因时因地制宜”。这些朴素的观点和主张至今仍有一定的意义。

## (二) 中世纪与文艺复兴时期

随着古希腊文明的衰落和古罗马帝国的兴起，希波克拉底思想的影响在一些地方延续了好几个世纪。然而到了中世纪，欧洲的情况发生了巨大的变化。

中世纪是狂热的宗教迷信盛行的时期，对异常行为的超自然解释和对精神病病人的残暴对待均达到登峰造极的地步。在此期间，精神病病人被视作撒旦的同伙，有能够引起洪水、瘟疫和对人造成伤害的超自然力量。因此，行为严重失常的人受到残酷的对待。那时人们认为，拷打、折磨病人，不给病人东西吃，是在惩罚魔鬼。

文艺复兴时期（15 世纪至 17 世纪）一直被人们看作西方文化中的光辉篇章。然而，正是在这一时期，对精神病病人的残酷“治疗”在“巫师”审判中达到顶峰。据说当时在欧洲有 10 万人被作为巫师处死，其中大多数为精神病病人。因此，这个时期被变态心理学史家称作精神病病人的悲惨年代。

### （三）18 世纪至 19 世纪

世界上第一个专门收容精神错乱者的医院于 15 世纪初出现在西班牙，随后欧洲的许多城市纷纷仿效，建立起许多精神病医院。至 16 世纪，精神错乱者的收容机构迅速增多。尽管这些收容机构或精神病院的开设者怀有良好的动机和愿望，但由于资金短缺和工作人员缺乏同情心，病人的生活条件和治疗情况大多是极其糟糕的。

在变态心理学史上，精神病院的最著名的改革者是 Jean-Baptiste Pussin。从 1784 年到 1802 年，他主管巴黎一所大型医院的一个医疗区，在这个医疗区里，住院的病人绝大部分是难以治愈的精神病病人。他制定了一些新的规章，包括禁止打病人，解除束缚病人的锁链等。

皮内尔 (Philippe Pinel, 1754—1826) 扩展了 Pussin 的改良运动。1793 年他成为该医疗区的主任医师。他认为，精神病病人不过是由于严重的个人问题而失去理智的普通人；若像动物一样地对待他们，这不仅不人道，而且还会妨碍他们的复原。他放弃以往许多粗暴的治疗方法，解除对病人的束缚，为病人提供阳光、新鲜空气和娱乐。他还花费大量的时间同病人谈话，倾听病人的诉说，给病人以安慰和忠告，同时记录同病人的对话，并开始为每一位病人建立个案史资料卡。

美国精神病学之父拉什 (Benjamin Rush, 1745—1813) 在美国掀起了另一场改革运动。他相信，精神疾病是由于过度兴奋造成脑部血管内血液过多所致，因此主张采用放血疗法和冷水浴法来减少血液等。他坚持雇用善良和聪慧的工作人员，以便能给病人阅读报刊书籍、同病人谈话和参与病人的活动。据资料记载，在 19 世纪上半叶，尽管道义疗法是欧美一些精神病院能够为病人提供的唯一的治疗措施，却使 70% 住院精神病病人的病情获得改善或康复。这种情况一直延续到 20 世纪中叶新的抗精神病药物进入临床。



## (四) 现代变态心理的研究

### 1. 对异常行为的实验研究

1879年德国心理学家冯特(Wilhelm Wundt, 1832—1920)创办了世界上第一间心理实验室,这在变态心理学的发展中是关键的一步,因为冯特所倡导的研究方法不久便被用于对异常行为的研究。冯特的学生克雷培林(Emil Kraepelin, 1856—1926)后来也建立了一间实验室,主要用于变态心理学或心理病理学研究。在这间实验室,克雷培林和他的学生曾经探讨过心理病理同运动、疲劳、情绪、言语及记忆间的关系,还研究过药物对不同类型的心理失常的影响。克雷培林因此成为实验心理病理学的奠基人。

### 2. 从生物学原因理论到医学模式

德国精神病学家格莱辛格(1817—1868)于19世纪中叶首次系统地提出了生物学原因的理论,克雷培林则提出心理障碍的器官理论(认为脑的病变在心理障碍中起核心作用)和心理障碍的第一个综合的分类系统。

与此同时,心理障碍的神经病学与遗传因素也开始引起人们的注意。通过上述诸理论家的工作,心理障碍的医学模式(更确切地说,应该称作“生物医学模式”)便逐渐形成了。医学模式主张,心理障碍是由多种生物学因素(包括大脑的病变、遗传因素、有害物质的侵入、不良体质和全身性的疾病等)引起的,因此应该像躯体性疾病一样进行诊断,并须采用生物学手段(例如药物和手术等)来治疗。

医学模式的提出大大促进了对异常行为的生物医学研究,从而造就了它早期的辉煌成果。

### 3. 心因性理论的奠基

生物医学模式不能为一些心理障碍提供完整的解释和有效的治疗,除了生物学原因外,心理障碍可能也同其他因素有因果关系。