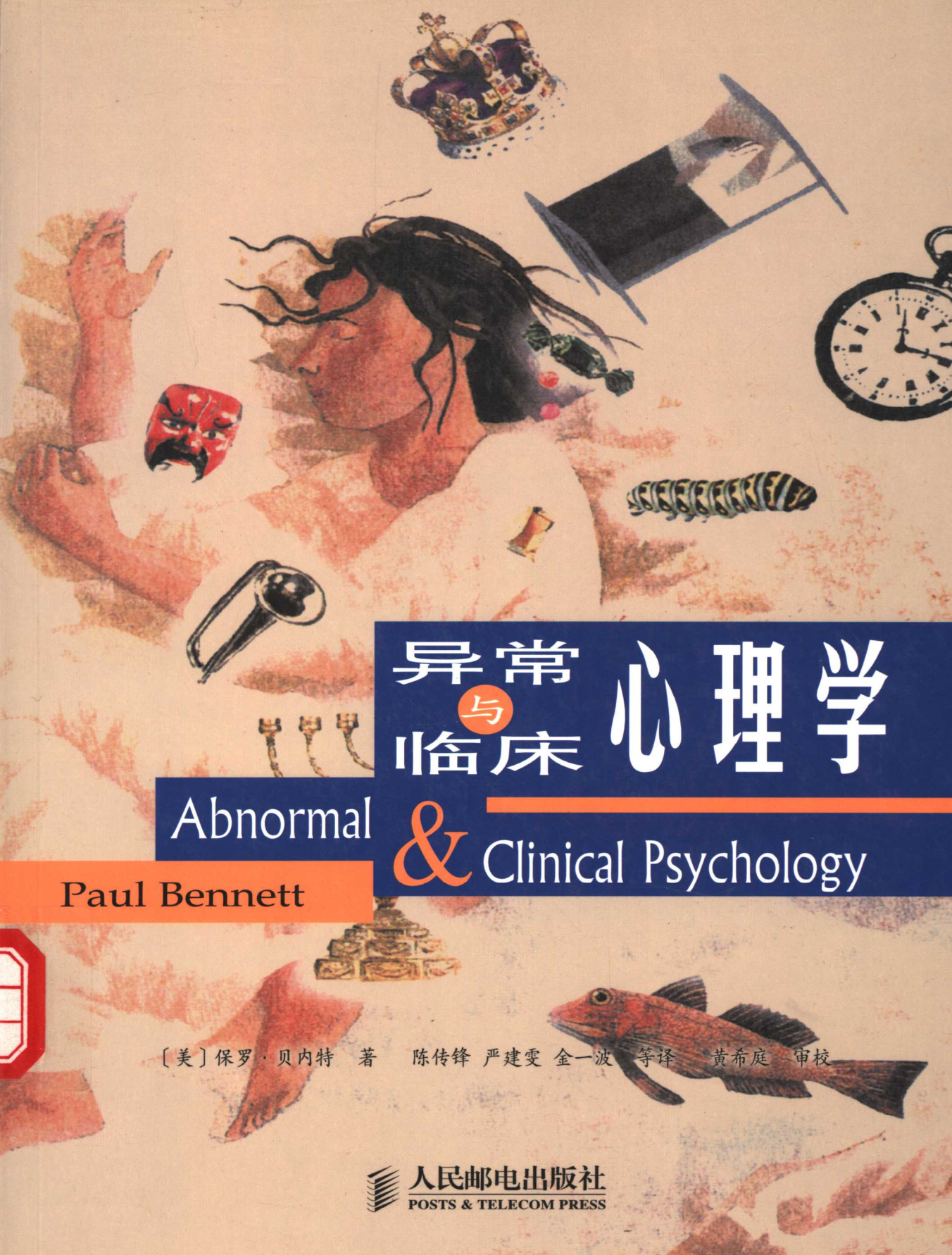




异常 与 临床心理学

Abnormal
& Clinical Psychology

Paul Bennett

〔美〕保罗·贝内特 著 陈传锋 严建雯 金一波 等译 黄希庭 审校

 人民邮电出版社
POSTS & TELECOM PRESS



异常 与 临床心理学

[美] 保罗·贝内特 著 陈传锋 严建雯 金一波 等译 黄希庭 审校



人民邮电出版社
POSTS & TELECOM PRESS

图书在版编目(CIP)数据

异常与临床心理学/(英)保罗·贝内特 著;陈传锋,严建雯,金一波 等译.

-北京:人民邮电出版社,2005.10

ISBN 7-115-13884-2

I. 异… II. ①贝… ②陈… ③严… ④金… III. ①病态心理学 ②医学心理学

IV. ①B846 ②R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 118144 号

Paul Bennett

Abnormal & 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.

Simplified Chinese translation edition jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) Co. and Posts & Telecom Press.

本书中文简体字翻译版由人民邮电出版社和美国麦格劳·希尔教育(亚洲)出版公司合作出版。未经出版者书面许可,不得以任何形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:01-2005-4862

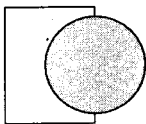
版权所有,侵权必究。

异常与临床心理学

- ◆ 著 [英] 保罗·贝内特
译 陈传锋 严建雯 金一波
审 校 黄希庭
策 划 刘 力 陆 瑜
责任编辑 陈浩莺 李秀勋
装帧设计 O. E. T.
- ◆ 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: 22.5
字数: 320 千字 2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月第 1 次印刷
著作权合同登记号 图字: 01-2005-4862
ISBN 7-115-13884-2/F·704

定价: 49.00 元

本书如有印装质量问题,请与本社联系 电话:(010)64981059



《异常与临床心理学》中文版序

当得知这本书将被译成中文并在中国出版时，我感到非常高兴。我希望中国读者阅读这本书会感到愉快，并从中发现有用的信息。

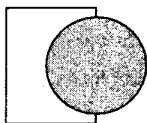
西方出版的大多数教科书都侧重于北美或欧洲的研究，这本书也不例外。精神病理学、精神病及心理治疗模式都是引自那些在西方占主导地位的观点。然而，正如读者所知，世界不同地方所出现的许多心理健康问题是很不一样的。在不同文化背景中的一个主要差异是或多或少通过隐喻或表达情绪悲伤的手段强调身体症状。一般认为，东方文化倾向于将其悲伤躯体化，通过身体症状谈论它；而来自西方文化背景的人则更多地谈论其心理症状。在中国，通过身体疾病表现心理健康问题是很普遍的。例如，有项研究指出：在中国，72%的抑郁患者最初都是陈述其身体症状，其中最为普遍的是心里难受、头痛和肚子痛。与西方人相反，中国人还更愿意寻求使用草药治疗和饮食治疗。

这些跨文化差异很有趣，也很重要。当然，这些差异也可能正在变化。有证据表明：随着文化的相互作用以及人们对这种相互作用的意识，东方人越来越多地接受了关于精神病理学和心理健康问题治疗的西方模型。有趣的是，可能与此同时，同样多的西方人正热衷于对心理健康问题的更具东方式的治疗。例如，美国最近的一项研究发现：在他们所调查的精神病住院病人中，44%的患者尝试使用草药治疗；30%的患者使用了精神治疗。也许，不同文化背景中心理健康问题患者的差异并不像某些理论研究所说的那么大。

尽管接受了西方观点来理解和治疗心理问题，我还是尊重对心理问题理解 and 治疗的其它观点。然而，中国读者将比我更熟悉理解和治疗心理健康问题的东方观点。由于我的经验和知识属于西方观点，对我而言，谈论这些问题的东方观点可能没有什么价值。

自从我发现这本书正在被译成中文，我就在尝试学习中文，并试图了解更多的中国文化——也许这很可笑。我甚至计划参加2006年的中国长城马拉松长跑。我现在发现：所谓“汉语是一种复杂的语言、西方人学汉语很困难”是绝对正确的！不过，我还是坚信：你们会感到阅读本书是有趣的，就像我发现你们的语言和文化很有趣一样。

保罗·贝内特



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

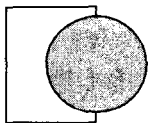
一种视角。书中介绍了一些有趣案例，包括一些来访者自己的评述，并以扎实的临床训练为基础，阐述了关于社会不利条件、基因、文化多样性等因素对心理健康问题的影响，探讨了有关干预及预防的含义及措施。《异常与临床心理学》是一本为我们进行异常心理学教学和研究提供基础知识的好书。”基于上述，我乐意向国内读者推荐这本书。是为序。

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



译者序

宁波大学非常重视课程群（及其教材）建设。根据我校心理健康教育本科专业方向和研究生专业方向的课程设置要求，异常心理学、健康心理学等都是非常重要的专业基础课程；同时也是宁波大学素质类课程的主要公选课。长期以来，我们不仅重视这些课程的教学改革，也非常重视这些课程的教材建设。在前期有关心理健康研究中，我们已先后出版了《青少年健康心理研究》（湖北科技出版社）、《大学生心理修养》（湖南师范大学出版社）、《小学生心理健康》（教师读本，新华出版社）、《小学生心理健康》（学生读本，新华出版社）、《高中生心理健康教育教程》（科学出版社）和《初中生心理健康教育教程》（科学出版社）等。同时，我们研读了国内前辈和同行的不少同类教材，从中颇受启发，但同时深感到适合作为《异常心理学》和《健康心理学》大学教材的好书不多。于是，我们一直想介绍两本相应的国外教材。2003年9月至2004年8月，本书第一主译到爱尔兰国立科克大学应用心理学系做博士后，虽然研究课题是老年人社会支持的跨文化研究，但一直没有忘记身为教师在宁波大学的职责。每次逛书店，都要看看这方面的书籍。当从科克大学校园书店的心理学书架上发现保罗·贝内特（Paul Bennett）这本《异常与临床心理学》时，眼睛一亮，欣然从有限的生活费中拿出36欧元买下了这本书。巧的是，回国后的第一门课正好是给研究生开“异常心理学”，为了响应学校提倡的“双语教学”，便选用了这本英文版的教材，并要求研究生也用英语参与试讲和讨论，效果还不错。经大家商议，我们很快达成了共识，组成了一支由我们主译、同事和研究生共同参与的翻译队伍，在主管教学工作的副校长赵伐教授的鼓励和支持下，开始了这项为期10个月的翻译工作。

参加本书翻译和校对工作的人员还有我们的同事和研究生，他们是宋洪波（第4章和第8章）、张红（第5章和第10章）、尤海燕（第6章和第12章）、雷黄蓉（第7章和第11章）、康琳（第9章和第13章）、刁娟（部分词汇、部分索引、原作者致谢和部分章节校对）；吴欢和郑晓洁也参加了部分章节和部分索引的翻译，以及部分章节的校对工作。此外，魏高峡博士协助校对了第4章、尤海燕和张红硕士协助校对了第8章。在大家的共同参与和分工合作下，本书译稿终于得以完成。如本书对国内同行和学生从事异常与临床心理学研究和教学有所帮助，就是我们的最大心愿，也是激励我们继续翻译其姊妹教材《临床健康心理学》的最大动力。

麦格劳-希尔教育出版公司驻中国办事处的策划编辑范颖女士和北京新曲线公司

的刘力先生对本书的中文翻译和中文版发行做了大量工作，并给予了译者热情鼓励 and 大力支持。责任编辑陈浩莺女士和李秀勋先生为本书付出了辛苦的劳动，若没有他们的贡献，很难设想本书能这么顺利出版。更令我们感动的是，中国心理学会副理事长、西南师范大学博士生导师、我们的恩师黄希庭教授，在百忙之中担任本书主审，对本书的专业内容和翻译质量加以把关，这对我们是极大的鞭策和鼓舞。本书原作者保罗·贝内特也非常关注中译本的出版，并欣然为中译本作序。在此，对他们以及所有关心和支持本书翻译和出版的师长、朋友、同事和学生，深表谢意。

陈传锋 严建雯 金一波

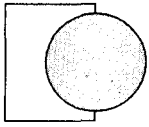
2005 年 7 月 10 日

作者简介

保罗·贝内特 (Paul Bennett) 是威尔士大学 (University of Wales) 临床健康心理学教授和临床心理学服务机构主席。1990 年从伯明翰大学获得博士学位。获得目前的职位前, 在卡地夫大学 (Cardiff Universities) 和布里斯托大学 (Bristol Universities) 及它们的临床心理学服务机构工作。贝内特教授的研究领域集中在对身体健康问题的认知和情感反应上, 并发展了减少疾病的一些简洁的干预方式。贝内特教授就这些问题及相关的一些问题, 已经发表了 100 多篇科学论文及著作中的章节。除了这本《异常与临床心理学》——一本入门导论性教材——之外, 贝内特教授还撰写了有关健康心理和健康促进的一系列其他的书籍。

译者简介

陈传锋, 男, 1964 年 3 月生, 江西波阳人, 北京师范大学心理学系本科毕业 (学士), 西南师范大学心理学系研究生毕业 (硕士和博士), 爱尔兰国立科克大学应用心理学系博士后; 现为宁波大学师范学院教授, 心理学硕士生导师; 兼任心理学研究所所长, 民盟宁波市委员会教育工作委员会主任, 民盟宁波大学委员会副主委, 宁波市青联第九届委员会委员; 是浙江省 151 人才工程第二层次培养人才, 宁波市高校名师培养对象。主讲过“实验心理学”、“社会心理学”、“异常心理学”等多门专业课程, 积极从事教材和学科建设, 主编了广东省高教厅“九·五”规划重点教材《中学心理学》(广东高教出版社, 1997), 是发展与教育心理学硕士点学术方向带头人之一; 主持了国家社科规划项目“被征地农民的社会心理和行为策略研究”等各级各类科研项目 10 余项, 发表了《结构对称汉字视觉识别特点的实验研究》(《心理学报》1999 年第 2 期) 等科研论文 40 余篇; 出版了《青少年健康心理研究》(湖北科技出版社, 2001) 等专著及教材 10 余部。其中, 部分科研成果获得省、市各类奖励, 如“浙江省青年优秀社会科学成果三等奖”等。同时, 积极从事心理学的推广和应用工作, 使科研向社区和中小学校延伸, 建立了社区心理健康研究与服务基地等。目前的主要研究兴趣集中在人类心理健康与教育、尤其是老年人的心理健康与干预, 同时关注社会弱势群体的社会心理研究, 如被征地人员社会心理与市民化教育研究等。



Forward to the chinese edition of Abnormal and Chinal Psychology

It gave me enormous pleasure when I heard that this book would be translated into Chinese and published in China. I hope you enjoy reading the book and find the information in it useful.

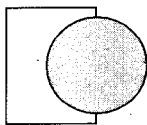
Most text books published in the west have a North American or European emphasis, and this book is no exception. The models of psychopathology and psychiatric and psychological treatment are those predominantly from the west. However, as readers will be aware, many mental health problems present quite differently in different parts of the world. One of the key differences across cultures is the greater or lesser emphasis placed on physical symptoms as either a metaphor for, or means of expressing, emotional distress. It is generally considered that eastern cultures tend to 'somatize' their distress, talking about it in terms of physical symptoms, while people from western cultures talk more about psychological symptoms. In China, presentation of mental health problems through physical complaints is common. One study, for example, reported that 72 per cent of people who were suffering from depression in China initially presented with physical symptoms. The most common were chest discomfort, headache and abdominal discomfort. In contrast to the west, people are also much more likely to seek treatments that involve the use of herbs and diet therapy.

These cross-cultural differences are intriguing and important. They may also be changing. There is some evidence of an increasing acceptance of western models of psychopathology and treatment of mental health problems in the east, as cultures interact and people become aware of them for the first time. Interestingly, this may be occurring at the same time as many westerners are moving towards what may be considered more eastern treatments of mental health problems. A recent study in the USA, for example, found that 44 percent of their sample of psychiatric in-patients had tried to treat their condition by the use of herbal therapies; 30 percent had used spiritual healing. Perhaps the differences between people with mental health problems across the cultures are not so large as some of the academic research may suggest.

While adopting a western approach to understanding and treating psychological problems, I have respect for alternative approaches to their understanding and treatment. However, Chinese readers will be much more informed about eastern approaches to understandings and treatments of mental health problems than I. It would be of little value for me to write about eastern approaches to these issues, when my experience and knowledge relates to western approaches.

Since I found that the book was being translated in Chinese, I am trying, perhaps foolishly, to learn Chinese and to find more about your culture. I even plan to run " The Great Wall of China Marathon" in 2006! I have now found that the comments that Chinese is a complex language and difficult for westerners to learn are absolutely true! Still, I am persevering and hope you find reading this book as interesting as I am finding your language and culture.

Paul Bennett



目 录

第一编 背景与方法	1
第1章 绪 论	3
现代关于异常的概念	3
历史上关于异常的观点	5
历史观点的演变	5
体因性的和心因性的观点	6
社区护理	7
变态心理的诊断	8
医学模型	8
其他观点	13
精神障碍的成因	15
遗传模型	16
生理模型	18
心理模型	18
社会—文化模型	20
生理—心理—社会模型	22
素质—压力模型	23
本章小结	
第2章 关于精神障碍的心理学观点	25
心理分析观点	25
精神分析观点	25
弗洛伊德的同时代人及后辈	29
精神分析的实践	30
行为主义观点	31
经典条件反射	32
操作条件反射	32
经典与操作条件反射的结合	33
行为疗法	33

认知观点	36
其他情感模型	38
认知行为疗法	38
人本主义观点	43
个体模型和神经症	43
人本主义治疗	45
治疗的有效性	47
元分析	47
治疗师—来访者关系	48
本章小结	
 第3章 关于精神障碍的生物学解释与治疗	50
脑的解剖结构与机能	50
后脑, 中脑和间脑	50
大 脑	51
突 触	53
神经递质	54
自主神经系统	55
药物治疗法	56
治疗抑郁	57
治疗焦虑	59
治疗精神分裂症	60
坚持服药	61
电休克疗法	62
ECT 的使用	63
关于 ECT 的争论	63
精神外科学	64
精神外科学的应用	65
手术后遗症	66
本章小结	67
 第4章 关于精神的家庭模型及心理社会学解释	69
精神的家庭模型	69
系统疗法	69
结构式家庭疗法	70
策略式家庭疗法	72
系统治疗的效果如何	74
心理健康问题的心理社会学解释	75
社会—经济地位	76
性别差异	77

少数群体地位	78
精神障碍的预防	80
健康促进	80
治疗干预	82
媒体的适用	82
公众教育	82
组织干预	83
本章小结	84

第二编 精神障碍专题

第5章 精神分裂症	89
精神分裂症概述	89
精神分裂症的本质	89
精神分裂症患者的个人体验	89
精神分裂症的 DSM 诊断标准	91
精神分裂症的 DSM 诊断标准	91
关于精神分裂症症状的另一种观点	92
剖析精神分裂症	93
精神分裂症的成因	94
遗传因素	94
生物机制	96
物质滥用	98
心理社会因素	99
心理生物学模型	100
心理学模型	100
精神分裂症的治疗	102
抗精神病药物	102
电休克疗法 (ECT)	105
心理学疗法	106
本章小结	
第6章 焦虑障碍	110
广泛性焦虑障碍	110
广泛性焦虑障碍的病因	111
广泛性焦虑障碍的治疗	115
惊恐障碍	117
惊恐障碍的病因	117
惊恐障碍的治疗	121

强迫性	123
强迫观念	123
强迫行为	123
强迫症的病因	125
强迫症的治疗	127
本章小结	130
第7章 心境障碍	133
重性抑郁	133
重性抑郁的病因	134
抑郁症的治疗	138
自 杀	141
自杀的病因	142
对企图自杀者的干预	144
季节性情感障碍	145
季节性情感障碍的病因	145
季节性情感障碍的治疗	147
双相障碍	147
双相障碍的病因	148
对双相障碍的治疗	150
本章小结	152
第8章 创伤相关障碍	154
创伤后应激障碍	154
概 述	154
PTSD 的病因	156
PTSD 的治疗	159
恢复记忆	161
对于恢复记忆的解释	162
分离性身份障碍	166
DID 的病因	167
分离性身份障碍的治疗	172
本章小结	174
第9章 性障碍	176
性机能障碍	176
勃起障碍	176
阴道痉挛	179
阴道痉挛的病因	179
阴道痉挛的治疗	180

性欲倒错	180
恋童癖	181
恋童癖的病因：亲子关系	181
恋童癖的治疗	183
易装癖	187
易装癖的病因：亲子关系	188
易装癖的治疗	189
性别认同障碍	190
性别认同障碍的病因	190
性别认同障碍的治疗	192
本章小结	
第 10 章 人格障碍	197
异常人格概述	197
一种质疑 DSM 的维度观点	199
认知模型	200
边缘型人格障碍	201
边缘型人格障碍的病因	202
边缘型人格障碍的治疗	204
反社会型人格障碍与精神变态	208
反社会型人格障碍与精神变态的病因	209
反社会型人格障碍治疗	212
反社会型精神变态的治疗	213
本章小结	216
第 11 章 进食障碍	219
厌食症与暴食症概述	219
神经性暴食症	220
厌食症与暴食症的病因	222
厌食症的治疗	227
暴食症的治疗	233
本章小结	235
第 12 章 发育障碍	237
学习困难	237
学习障碍的成因	238
学习障碍的社会干预	240
学习障碍的心理干预	242
孤独症	245
孤独症的核心症状	245

孤独症的病因	247
生物机制	248
孤独症的治疗	250
注意缺陷多动障碍	252
ADHD: 维度观与类别观	253
注意缺陷多动障碍的病因	253
注意缺陷多动障碍的治疗	255
对 ADHD 成年患者的治疗	258
本章小结	259
第 13 章 神经心理异常	262
阿尔茨海默症	262
阿尔茨海默症的病因	263
阿尔茨海默症的治疗	266
颅脑损伤	270
颅脑损伤后的认知康复	271
多发性硬化症	273
多发性硬化症的病因	275
多发性硬化症的心理后遗症	276
对多发性硬化症的治疗	278
本章小结	279
第 14 章 成瘾行为	281
药物和药物依赖	281
过量饮酒	282
过量饮酒的病因	284
过量饮酒的干预	286
海洛因成瘾	290
海洛因成瘾的成因	291
海洛因成瘾的治疗	294
病态赌博	296
病态赌博的成因	297
病态赌博的治疗	300
本章小结	301
专业词汇	303
参考文献	307