

學術著作 大專用書

Abnormal Psychology and Modern Life

# 變態心理學

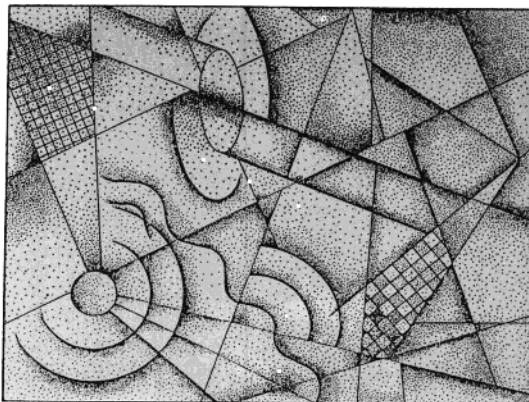


Robert C. Carson  
James N. Butcher

游恆山 譯

# Abnormal Psychology and Modern Life

Ninth Edition



Robert C. Carson  
*Duke University*

James N. Butcher  
*University of Minnesota*

HarperCollinsPublishers



## 譯者序

童年有一部份生活是在教堂中度過。國一時，教會來了一位新的傳道者，他溫煦的態度加上勤於任事，使得不少鄉民產生好感因而踏入神的殿堂。但是，自從他太太兩次神智不清，喃喃自語地在街上遊走後，教會總部很快把他調到別的教區。在成人教友之間，這件事情始終是個禁忌，大家都避免去談起，彷彿它褻瀆了上帝的權能。那時我仍懵懂的心靈慣於用善惡兩分的價值體系來界定生活事件，而認為那代表魔鬼力量的得逞（其實從某個層面來看，個人的成長史就是人類進化史的一個縮影）。

高中暑假時，有幾位台北同學到宜蘭老家找我，慣例要帶他們到各地名勝走走。有一次在蘇澳港路邊攤吃海鮮，鄰旁廟口處有位二十來歲留著小平頭的男子，不斷地踩著步伐吹口琴。他的身體雖然搖擺不定，但週期性地維持橢圓形的路徑，口琴吹出的只是無意義的一串單音符，但每個聲音出現時剛好也踩下步伐。他就這樣踩了幾近二十分鐘，眼神呆滯地看著天花板，完全忘了周遭的世界。當時我們調皮地拾起一根小木棍，每當他要吹出聲音踩步前半秒鐘，就在他身邊的紅色欄杆上敲出聲響，藉以破壞他怪異的節奏。幾次之後他停了下來，有些惱怒地像是要拿口琴打我們，我們也作勢反撲後，他就縮到角落裡，緊抱著口琴露出畏懼的神色。我們為自己的惡作劇成功而哄然大笑。但是在離開漁港的公車上，車行到半山腰時，我們的嘻笑和談話聲漸漸沈靜下來，看向車窗外起伏不定的黃昏海面時，每個人的內心似乎也掠過幾絲的不安和愧疚，彷彿曾很不道德地侵犯了一個人的完整世界。

每個人在成長過程中都曾碰到一些所謂的「瘋子」或怪人。他們的行為似乎不是受一般經驗法則的支配，而是受到某些不明力量



的驅使。特別是在媒體的渲染下，這些人被形容是「不定時的炸彈」，不知何時會掙脫韁繩，對自身或他人造成傷害。我們可看到，許多人們或機構於是採取懲罰性或不人道的方式來對待這些人，試圖使他們隔離於「正常的」社會。

但是何謂「正常的」社會從來沒有一個恆久不移的定義或尺度，它不但隨時間的推移而異，而且在不同文化團體中也大異其趣。不論是從社會的規範、適應的水平、統計上的落點或潛能的發揮等角度來界定，都勢必有些「不適者」在烙印的作用下被犧牲掉，造成道德上的不正當或人權上的迫害。因此，有些心理學家建議以「偏差行為」來取代變態行為，避免不當的「標籤」成為現代社會的鰥刑。

其次，變態行為有不同的分類和嚴重程度，有些具有器質性因素（染色體異常、腦傷、神經系統的缺陷或內分泌系統的障礙等）、有些則以心理—社會因素為主因。有些症狀只是暫時的，經過適當的治療就能復原；有些則預後較差，需要他人的監護和看顧。有些人經過適當的訓練仍可展現良好的工作技巧，不致造成社會成本的負擔。因此，我們有必要適度瞭解不同心理病症的分野之處，否則對這些人的不合理恐懼只會窒息你自己的生計。

在這個生活環境和價值體系快速變遷的現代社會中，我們每個人無時不面對各種適應上的要求，當你的應付資源不足時，很容易就會陷入挫折的角落或壓力的夾縫中，產生各種不良適應的行為。預防總是勝於治療，當你瞭解這些變態行為的可能起因後，才能夠適時制止那些不良因素的惡性循環，進而學習適應性的應付技巧，重新把生活導入正軌。基於上述原因，這本書值得向您推薦。

游恒山 於新竹

## 原序

近些年來，變態心理學這個領域在概念上和實徵研究上的進展可說是呈現加速度的腳步，這使我們幾乎不時地要評閱各種文獻、論文和專業期刊，以免錯失這個領域內的重要里程碑和趨勢。作為大學教科書的編輯者，我們承諾必須使讀者對當代的研究和思想有最廣泛和深入的瞭解，這使得我們在這本書——「變態心理學與現代生活」第九版——的付出和參與上，像是一項龐大的、勞績累形的企業。當然，「打完一場美好的戰」的那種喜悅也讓我們知道這一切都是值得的。

自從我們完成第八版之後，這四年來所呈現的新的挑戰和進展已使我們需要對這個領域的前線地帶做重新的思考和建構。例如，隨著「心理疾病診斷統計手冊第四版」（DSM-IV）即將推出，心理疾患之分類法的議題在近期已成為一個熱門的話題。在這期間，我們也目擊許多應用領域提出了重要的論點或獲致了新穎的洞察力，諸如重大創傷後壓力疾患的侵蝕性不良效果，使我們瞭解人類適應資源無法對付壓力時所運作的機制；心理疾患之遺傳模式的限制所在；耶氏疾病中退化的腦部病變的性質；藥物濫用（特別是古柯鹼）的源由和結果；以及兒童虐待對受害者長期調適的深刻衝擊等等。

本版中，我們增加新的一章。這是因為我們認為不再適合把智能不足和器質性心智疾患放在同一章。這使我們得以擴大討論發育性障礙（列在第二軸，包括智能不足）和器質性智能微候羣。關於後者，我們較透徹地探討耶氏痴呆症這個日趨嚴重的問題。



我們在第二篇（不良適應行為的型態）的編排順序上也有所變動，以便強調變態心理學中各種疾患在概念上的相關性。因此，我們最先檢視壓力和以焦慮為基礎的疾患，然後隨即討論身體疾病之心理動因和行為醫學的問題。接著是討論人格疾患、物質濫用和性疾患。再來轉向心境疾患和精神分裂型病症，然後是器質性心智疾患。最後兩章是有關通常在青少年期之前就已顯現的精神病態行為。

在各章之內，我們也針對新的發現和新的發展趨勢來更新內容，特別是自上個版本以來在概念水平上變動幅度較大的心理疾患，諸如創傷後壓力疾患（第5章）、多重人格疾患（第6章）和耶氏型癡呆症（第13章）。特別是針對前兩者，我們廣泛探討兒童期創傷在其病原學上的重要意謂，以配合我們社會近期對兒童虐待（性虐待和身體虐待）的不良影響所昇高的警覺性。

我們也對某些研究機構對重大心理疾病所作的嚴謹解釋——諸如精神分裂症已被證明是腦部病態（通常是源於遺傳）所引起，或是個人可以透過藥物來「治癒」憂鬱症這種深層的人類體驗——表出懷疑。在這些個案上，我們邀請讀者來評估相關的證據。通常你會發現他們的論證不夠充分。

自從我們接手這份工作以來，變態心理學在許多層面上已有長足的進步。誠然，有些基本議題至今還是令人傷透腦筋，就如同15年前我們著手第6版的編寫工作時一樣。為了忠實於這本教科書的傳統，我們在相關章節會指出這些依然令人困惑的問題。當實徵的證據還不明確之前，我們不打算作過早的結論。

根據我們的經驗，這種尚未解決的問題要比一般認為的來得多。在這個缺乏耐心的時代，坊間充滿快速的結論、簡略的證據和高度選擇性的報導，這使得我們的編寫取向似乎有些迂腐。然



而，「有多少證據說多少話」(telling it like it is) 仍然是我們最主要的目標之一，我們認為這是一本大學教科書應該有的態度。

這個研究領域本身就充滿挑戰性，我們希望這本書也可以為許多學生帶來挑戰，吸引他們致力於變態行為的研究、治療和預防，使得人類的心理健康和生活福祉有美好的展望。

——Robert C. Carson (杜克大學)

——James N. Butcher (明尼蘇達大學)

# 目 錄

## 第一篇

### 對變態行為的透視 ..... 1

## 第 1 章 我們這個時代的變態行為 ..... 3

### 第一節 對變態行為的通俗看法 6

### 第二節 對變態行為的科學上定義 8

#### 一、把變態行為視為偏離社會的規範 10

#### 二、把變態行為視為不良的適應 11

### 第三節 變態行為的分類 13

#### 一、心理疾病的DSM分類 15

#### 二、DSM分類系統的限制所在 18

#### 三、標籤的問題 20

#### 四、變態行為的普及程度 22

### 第四節 變態心理學的研究方法 24

#### 一、行為的觀察 24

#### 二、取樣和歸納 26

#### 三、相關和因果 27

#### 四、實驗方法 29

#### 五、臨床個案研究 31

#### 六、回溯的和前瞻的策略 32

### 附錄 1 心理疾病診斷統計手冊第三修訂版 34



## 第2章 變態行為的歷史透視 ..... 43

### 第一節 古代的變態行為 45

- 一、古代的鬼神學 45
- 二、早期哲學和醫學的觀點 46
- 三、中世紀的觀點 49
- 四、巫術與心理疾病 52

### 第二節 人道主義觀點的成長 53

- 一、科學探討在歐洲的重視 53
- 二、早期收容所和神廟的建立 54
- 三、人道主義的改革 56

### 第三節 20世紀觀點的建立 60

- 一、對心理健康不定的態度 61
- 二、科學研究的成長 61

## 第3章 生物的、心理社會的和社會文化的觀點 ..... 65

### 第一節 生物學的觀點 66

- 一、生物學觀點的根源 67
- 二、現代的生物學思考 69

### 第二節 心理社會的觀點 73

- 一、心理動力的透視 75
- 二、行為主義論的透視 85
- 三、認知——行為的透視 91
- 四、人文主義的透視 94
- 五、人際關係的透視 100

### 第三節 社會文化的觀點 106

- 一、透過泛文化研究來揭露社會文化因素 106



## 二、社會文化因素對西方社會的影響 109

# 第4章 變態行爲的起因 ..... 111

## 第一節 因果關係的透視 112

### 一、主要的、居先的、促發的和助長的起因 112

### 二、變態行爲的回饋和惡性循環 113

### 三、素質——壓力的模式 115

## 第二節 生物的起因 116

### 一、遺傳的缺陷 116

### 二、體質上的弱點 121

### 三、腦部功能障礙 128

### 四、身體的剝奪 129

## 第三節 心理社會的起因 134

### 一、自我知覺和認知圖 134

### 二、早期的剝奪或創傷 137

### 三、不當的父母管教 142

### 四、不良的家庭結構 148

### 五、不良的同伴關係 150

## 第四節 社會文化的起因 152



## 第二篇

# 變態行爲的型態 ..... 159

# 第5章 壓力和適應上的疾患 ..... 161

## 第一節 壓力與壓力來源 162

### 一、壓力來源的類別 163



二、容易使個人屈服於壓力的各種因素 166

三、壓力來源的型態 170

## 第二節 應付策略 172

一、應付壓力的一般原則 172

二、過度壓力下的補償失效 174

## 第三節 適應的疾患 177

一、來自失業的壓力 179

二、來自死別的壓力 180

三、來自離婚或分居的壓力 181

## 第四節 創傷後壓力疾患 182

一、對災難事件的反應 183

二、強暴的創傷 185

三、軍事戰鬥的創傷 189

四、戰俘或集中營的創傷 195

五、被扣押為人質的創傷 196

六、強迫遷移的創傷 197

## 第五節 壓力疾患的預防 199

# 第6章 以焦慮為基礎的疾患 ..... 201

## 第一節 焦慮反應的型態 202

## 第二節 焦慮疾患 203

一、恐慌症和懼曠症 204

二、其他恐懼症 205

三、強迫症 208

四、汎慮症 210

## 第三節 身體症狀性疾患 213

一、體化症 213



二、慮病症 215

三、體化型痛症 216

四、轉化症 217

#### 第四節 解離疾患 223

一、心因性失憶症和迷遊症 223

二、多重人格症 225

三、自我感喪失症 227

#### 第五節 神經質行爲的發展與維持 228

一、生物的因素 228

二、心理社會的因素 229

三、社會文化的因素 232

#### 第六節 治療與結果 233

一、藥物治療 233

二、心理治療 234

## 第7章 心理因素與身體疾病 ..... 239

### 第一節 健康與疾病上的一些心理因素 241

一、健康、態度與應付資源 242

二、自律系統的過度動員和組織傷害 243

三、心理因素與免疫系統 244

四、生活風格與健康的維護 249

### 第二節 特定疾病上的心理社會因素 250

一、冠狀心臟病與A型行爲型態 250

二、厭食症和易餓症 254

三、特發性高血壓 257

四、消化性胃潰瘍 259

五、復發的頭痛 260



### 第三節 心因性身體疾病：其他病因上的考慮 262

- 一、生物的因素 262
- 二、心理社會的因素 264
- 三、社會文化的因素 267

### 第四節 治療與結果 268

- 一、生物的方式 268
- 二、心理社會的方式 269
- 三、聯合治療的方式 271
- 四、社會文化的方式 271

## 第8章 人格疾患 ..... 273

### 第一節 人格疾患 274

- 一、人格疾患的臨床特徵 275
- 二、人格疾患的類型 276
- 三、人格疾患的起因 283
- 四、治療與結果 284

### 第二節 反社會型人格 286

- 一、反社會型人格的臨床現象 286
- 二、反社會型人格的起因 289
- 三、反社會型人格的治療與結果 295

## 第9章 物質濫用和其他上癮疾患 ..... 299

### 第一節 酒精濫用和依賴 301

- 一、酒精濫用和上癮的臨床現象 303
- 二、酒精濫用和上癮的起因 309
- 三、治療與結果 313

### 第二節 藥物濫用和上癮 318



- 一、鴉片及其衍生物（麻醉劑） 318
- 二、巴比妥酸鹽（鎮靜劑） 324
- 三、安非他命和古柯鹼（興奮劑） 325
- 四、LSD和相關藥物（幻覺劑） 328
- 五、大麻 330
- 六、咖啡鹼和尼古丁 331
- 第三節 其他上癮疾患 333
  - 一、過度肥胖 333
  - 二、病態賭博 337

## 第10章 性疾患與性偏差行為 ..... 341

- 第一節 性功能障礙 342
  - 一、有關男性的性功能障礙 342
  - 二、有關女性的性功能障礙 345
  - 三、與兩性都有關的性功能障礙 346
  - 四、性功能障礙的起因 347
  - 五、治療與結果 350
- 第二節 偏差的性行為 352
  - 一、性別認同異常 352
  - 二、性異常 355
  - 三、亂倫和強暴 362
- 第三節 同性戀 367
  - 一、分類的困境 367
  - 二、同性戀的異質性 368
  - 三、同性戀的性雜亂 369



## 第 11 章 心境疾患與自殺 ..... 371

### 第一節 心境障礙和疾患 373

- 一、正常的憂鬱 373
- 二、輕度到中度的心境疾患 374
- 三、中度到嚴重的心境疾患 376
- 四、心境疾患的起因 379
- 五、治療與結果 390

### 第二節 自殺 393

- 一、臨床的現象和起因的型態 394
- 二、自殺的衝突 400
- 三、自殺的預防 403

## 第 12 章 精神分裂症和妄想疾患 ..... 407

### 第一節 精神分裂症 408

- 一、精神分裂症的臨床現象 409
- 二、精神分裂症的類型 412
- 三、精神分裂症的生物因素 417
- 四、精神分裂症的心理社會因素 425
- 五、精神分裂症的社會文化因素 432
- 六、治療與結果 434

### 第二節 妄想疾患 435

- 一、妄想疾患的臨床現象 436
- 二、妄想病的起因 438
- 三、治療與結果 442

## 第 13 章 器質性腦疾患 ..... 443

### 第一節 腦部傷害與變態行爲 444

### 第二節 器質性腦疾患的臨床特徵 446

#### 一、器質性腦症狀的徵候羣 447

#### 二、涉及腦部腫瘤的疾患 451

#### 三、涉及頭部外傷的疾患 454

#### 四、耶氏型的呆症 457

## 第 14 章 智能不足和發育性障礙 ..... 463

### 第一節 智能不足 464

#### 一、智能不足的程度 465

#### 二、智能不足的器質因素 468

#### 三、器質性智障徵候羣 470

#### 四、智能不足和社會文化的剝奪 476

#### 五、評估的問題 480

#### 六、治療、結果和預防 481

### 第二節 廣泛發育性障礙：自閉症 483

#### 一、自閉症的臨床現象 484

#### 二、自閉症的起因 486

#### 三、治療與結果 487

## 第 15 章 兒童期和青少年期的行爲異常 ..... 491

### 第一節 不同生活時期的不良適應行爲 492

#### 一、不同的臨床現象 492

#### 二、幼童的特殊弱點 493



## 第二節 兒童期的各種行為異常 494

- 一、注意力欠缺的過動症 494
- 二、舉止異常 498
- 三、青少年犯罪行為 500
- 四、兒童期和青少年期的焦慮疾患 506
- 五、兒童期的憂鬱反應 508
- 六、其他發展方面的異常 510

## 第三節 安排良好的治療計畫 513

- 一、與兒童治療有關的特殊因素 513
- 二、兒童虐待 515



## 第三篇

## 評鑑、治療和預防 ..... 519

## 第16章 臨床的評鑑 ..... 521

### 第一節 評鑑中尋找的資訊 522

### 第二節 各種類型的評鑑資料 523

### 第三節 身體機能的評估 524

- 一、一般性的身體檢查 524
- 二、腦神經的檢查 525
- 三、神經心理的檢查 526

### 第四節 心理社會的評估 526

- 一、晤談法 527
- 二、行為的臨床觀察 528
- 三、心理測驗 529
- 四、心理測驗在人事篩除上的使用 535