

WILEY

国家职业心理咨询师丛书
心理咨询的实践与案例分析系列

成人变态心理案例集

[美] 欧文·B·韦纳 主编

Irving B. Weiner

张洁兰 王 靓 译



Adult Psychopathology
CASE STUDIES



上海社会科学院出版社

WILEY

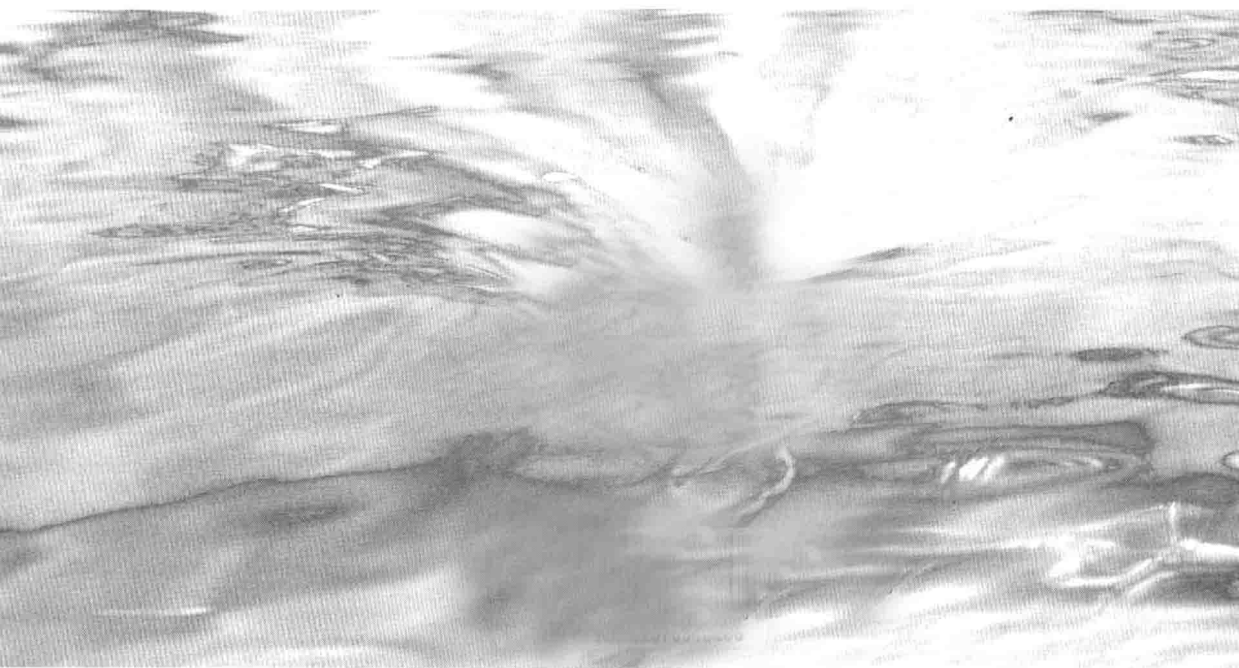
国家职业心理咨询师丛书
心理咨询的实践与案例分析系列

成人变态心理案例集

[美] 欧文·B·韦纳 主编

Irving B. Weiner

张洁兰 王 靓 译



Adult Psychopathology
CASE STUDIES



上海社会科学院出版社

图书在版编目(CIP)数据

成人变态心理案例集/[美] 欧文·B·韦纳主编;张洁兰, 王靓译. —上海: 上海社会科学院出版社, 2013

书名原文: Adult Psychopathology Case Studies

ISBN 978-7-5520-0255-3

I. ①成… II. ①韦… ②张… ③王… III. ①精神病—病案 IV. ①R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 071585 号

Adult psychopathology case studies

edited by Irving B. Weiner

ISBN: 0-471-27340-6(pbk.)

Copyright © 2004 by John Wiley & Sons.

All Rights Reserved. This translation published under license.

Simplified Chinese translation edition published by Shanghai Academy of Social Science Press.

本书封面贴有 John Wiley & Sons 公司防伪标签, 无标签者不得销售。

上海市版权局著作权合同登记号: 图字 09-2013-599 号

成人变态心理案例集

主 编: [美] 欧文·B·韦纳

译 者: 张洁兰 王 靓

责任编辑: 杜颖颖 唐云松

封面设计: 闵 敏

出版发行: 上海社会科学院出版社

上海淮海中路 622 弄 7 号 电话 63875741 邮编 200020

<http://www.sassp.org.cn> E-mail: sassp@sass.org.cn

经 销: 新华书店

排 版: 南京展望文化发展有限公司

印 刷: 上海信老印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 14.25

插 页: 1

字 数: 220 千字

版 次: 2013 年 9 月第 1 版

2013 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5520-0255-3/R·020

定价: 38.00 元

版权所有 翻印必究



作者简介

马汀·M·安东尼 (**Martin M. Antony**), 博士, 麦克马斯特大学 (McMaster University) 精神病学及行为神经科学副教授, 安大略州汉密尔顿市圣约瑟卫生保健焦虑治疗及研究中心 (Anxiety Treatment and Research Center at St. Joseph's Health Care) 主任。

朱迪斯·G·阿姆斯特朗 (**Judith G. Armstrong**), 博士, 南加利福尼亚大学 (University of Southern California) 临床心理学副教授, 加利福尼亚州圣莫尼卡市临床心理学从业者。

大卫·P·伯恩斯坦 (**David P. Bernstein**), 博士, 福德汉姆大学 (Fordham University) 心理学副教授。

罗伯特·F·伯恩斯坦 (**Robert F. Bornstein**), 博士, 葛底斯堡学院 (Gettysburg College) 心理学教授。

埃德娜·B·弗 (**Edna B. Foa**), 博士, 宾夕法尼亚大学 (University of Pennsylvania) 精神病学系心理学教授, 费城焦虑治疗及研究中心主任。

卡尔·B·盖科诺 (**Carl B. Gacono**), 博士, 德克萨斯州奥斯汀市临床及法医心理学从业者。

南希·A·汉密尔顿 (**Nancy A. Hamilton**), 博士, 南卫理公会大学 (Southern Methodist University) 心理学副教授。

马丁·哈罗 (Martin Harrow), 博士, 芝加哥市伊利诺伊大学医学院 (University of Illinois Medical School) 精神病学系心理学主任、教授。

彼得·S·亨德瑞 (Peter S. Hendricks), 文学硕士, 南佛罗里达大学 (University of South Florida) 临床心理学研究生。

詹姆斯·R·亥 (James R. High), 医学博士, 南加利福尼亚大学 (University of Southern California) 柯克医学院 (Keck School of Medicine) 临床精神病学副教授, 加利福尼亚州圣莫尼卡市精神病学从业者。

里克·E·英格拉姆 (Rick E. Ingram), 博士, 南卫理公会大学 (Southern Methodist University) 心理学教授。

卡尔曼·J·卡普兰 (Kalman J. Kaplan), 博士, 韦恩州立大学 (Wayne State University) 心理学教授, 芝加哥市伊利诺伊大学医学院精神病学系临床心理学教授。

詹姆斯·H·克雷格 (James H. Kleiger), 博士, 乔治·华盛顿大学 (George Washington University) 兼职讲师, 马里兰贝塞斯达市临床心理学从业者。

杰弗里·M·雷克纳 (Jeffrey M. Lackner), 博士, 纽约州立大学布法罗医学院 (SUNY Buffalo Medical School) 医学系医学副教授及行为医疗中心主任。

保罗·M·勒纳 (Paul M. Lerner), 教育学博士, 缅因州卡姆登市心理分析及心理治疗从业者。

玛莎·M·莱恩汉 (Marsha M. Linehan), 博士, 西雅图市华盛顿大学 (University of Washington) 心理学教授。

兰迪·E·麦卡博(Randi E. McCabe), 博士, 麦克马斯特大学(McMaster University)精神病学及行为神经科学副教授, 安大略汉密尔顿市圣约瑟健康保健部门的焦虑治疗及研究中心(Anxiety Treatment and Research Center at St. Joseph's Health Care)副主任。

西奥多·米伦(Theodore Millon), 博士, 科学博士, 迈阿密大学(University of Miami)心理学教授, 佛罗里达州 Coral Gables 市 Personology 及精神病理学高等研究院(Institute for Advanced Studies in Personology and Psychopathology)院长。

苏林德·S·南德(Surinder S. Nand), 医学博士, 伊利诺伊大学医学院(University of Illinois Medical School)精神病学副教授, 芝加哥市退役军人行政卫生保健系统心理健康服务机构主任。

彼得·E·内森(Peter E. Nathan), 博士, 爱荷华基金会大学(University of Iowa Foundation)著名心理学教授。

科瑞·F·纽曼(Cory F. Newman), 博士, 宾夕法尼亚大学(University of Pennsylvania)精神病学系心理学副教授, 费城认知治疗中心主任。

黛博拉·A·罗斯(Deborah A. Roth), 博士, 宾夕法尼亚大学(University of Pennsylvania)精神病学系心理学副教授。

查尔斯·斯文森(Charles Swenson), 医学博士, 马萨诸塞州伍斯特市马萨诸塞大学医学院(University of Massachusetts Medical School)临床精神病学副教授, 马萨诸塞州北安普敦市精神病学从业者。

J·凯文·汤普森(J. Kevin Thompson), 博士, 南佛罗里达大学(University of South Florida)心理学教授。

欧文·B·韦纳(Irving B. Weiner), 博士, 南佛罗里达大学(University of

South Florida)精神病学及临床行为医学教授,佛罗里达州坦帕市临床及法院心理学从业者。

肯尼思·J·祖克(Kenneth J. Zucker),博士,多伦多大学心理学及精神病学教授,多伦多戒毒及心理健康中心儿童、青年与家庭项目中儿童与青少年性别身份认定治疗负责人。



序 言

《成人变态心理案例集》一书通过个体性的案例,对成人心理疾病的本质进行了生动描述——心理疾病所表现出的症状及其引起的适应问题,人们如何体验心理疾病以及什么经历导致了心理疾病,心理疾病是如何影响受精神困扰的人及其周围人的生活,并提供了识别和治疗心理疾病的方法。

本书描述了心理疾病患者可能采取的思考、感觉和行为方式。每一个案例陈述包括被描述者的个人背景及其表现出来的特有病态特征。这样的陈述方式平衡了行文,让读者有机会对患者的问题形成自己的印象,尽管这些看法也许并不和作者们的观点在各个方面都相一致。为此,作者们提供了充分的讨论来理性地阐明案例,却没有进行详尽的或纯理论的分析,否则会妨碍读者对心理疾病发生过程、原因及其可能结果提出不同见解。

本书选择的案例代表了最为常见的精神病理学的发生形式。首先介绍适应障碍和 5 种人格障碍,如依赖型人格障碍(Dependent)、边缘型人格障碍(Borderline)、反社会型人格障碍(Antisocial)、分裂型人格障碍(Schizotypal)和偏执型人格障碍(Paranoid);5 种焦虑障碍和躯体障碍,如伴有广场恐怖症的惊恐障碍(Panic Disorder)、强迫症(Obsessive-Compulsive Disorder)、创伤后应激障碍(Posttraumatic Stress Disorder)、广泛性焦虑症(Generalized Anxiety Disorder)及疼痛障碍(Pain Disorder);2 种身份障碍,如分离性身份识别障碍(Dissociative Identity)和性别认同障碍(Gender Identity Disorder);2 种习惯障碍,如多重物质依赖(Polysubstance Dependence)和神经性贪食症(Bulimia Nervosa);3 种精神疾病如,抑郁障碍(Depressive Disorder)、双相型障碍

(Bipolar Disorder)和精神分裂症(Schizophrenia)。第一部分介绍了异常心理的定义和分类,其后的章节分别介绍了这 18 种心理疾病患者的生活经历。

多样性是本书的一个重要特征,不仅体现在本书涵盖的疾病种类广泛,还体现在本书章节反映出的理论视角。这些案例研究的作者都是各自研究领域中的权威或者富有经验的临床医师。他们形成了涵盖精神分析、动态心理沟通、认知、认知行为的精神病理学的概念体系,提供了心理治疗方法的参考框架。这些作者从自己的观点出发,提供了一套理论上精炼的案例描述及评价,向读者们介绍了当前最普遍的可供选择的精神疾病案例分析方法。

本书的作者在陈述他们评估及治疗的案例史上各有侧重。有些作者着重对疾病的描述。有些集中于介绍可能导致这些心理疾病出现的发展性事件。有些特别注意识别这些疾病的诊断步骤。而有些重点描绘治疗这些疾病的过程和结果,包括详细叙述,例如心理分析治疗和辩证行为治疗等不同方法。不管他们的重点为何,所有的案例陈述都细致地介绍了患者的个人经历,作者亲自治疗并努力帮助他们减轻痛苦。

为增加多样性,本书 18 个案例中的 6 个(有关适应障碍、依赖型人格障碍、分裂型人格障碍、广泛性焦虑症、多重物质依赖和抑郁障碍)以简单的形式描述。有的读者刚开始研究较短的精神病理学案例,还没进入更为详尽的报告,或者处于这两者中间状态,对于这些读者来说,这些简短的案例和更为详细的案例一样都介绍了广泛的心理疾病类型。对于那些希望在成人精神病理学方面了解更多信息的读者,本书每一章节的结尾都推荐了若干相关的文献。

本书描述的案例中,患者的姓名或其姓名的首字母已被更换,以保护他们的隐私。对他们的精神病理特征没有影响的人口或历史特征也被修改。比如,患者住在南部还是中西部,有 2 个还是 3 个兄弟姐妹,是 35 岁还是 38 岁,是一个售货员还是一个银行出纳等。因此,如有读者认识有明显雷同特征的人,则纯属巧合。

欧文·B·韦纳
坦帕,佛罗里达州



目 录

作者简介	i
序言	v

第一部分 常态、变态和适应障碍

第一章 精神病理学的定义和分类 / 欧文·B·韦纳	3
第二章 适应障碍 / 西奥多·米伦	11

第二部分 人格障碍

第三章 依赖型人格障碍 / 罗伯特·F·伯恩斯坦	17
第四章 边缘型人格障碍 / 查尔斯·斯文森 玛莎·M·莱恩汉	21
第五章 反社会型人格障碍 / 卡尔·B·盖科诺	37
第六章 分裂型人格障碍 / 大卫·P·伯恩斯坦	51
第七章 偏执型人格障碍 / 詹姆斯·H·克雷格	54

第三部分 焦虑症及躯体形式障碍

第八章 伴有广场恐怖症的惊恐障碍 / 兰迪·E·麦卡博 马汀·M·安东尼	69
第九章 强迫症 / 黛博拉·A·罗斯 埃德娜·B·弗	80
第十章 创伤后应激障碍 / 朱迪斯·G·阿姆斯特朗 詹姆斯·R·亥	92

第十一章 广泛性焦虑障碍 / 欧文·B·韦纳 103
第十二章 疼痛障碍 / 杰弗里·M·雷克纳 107

第四部分 身份障碍

第十三章 分离性身份识别障碍 / 保罗·M·勒纳 121
第十四章 性别认同障碍 / 肯尼思·J·祖克 139

第五部分 习惯障碍

第十五章 多重物质依赖 / 彼得·E·内森 159
第十六章 神经性贪食症 / 彼得·S·亨德瑞 J·凯文·汤普森
..... 163

第六部分 心境障碍及精神分裂症

第十七章 抑郁障碍 / 南希·A·汉密尔顿 里克·E·英格拉姆
..... 179
第十八章 双相型障碍 / 科瑞·F·纽曼 182
第十九章 精神分裂症 / 马丁·哈罗 卡尔曼·J·卡普兰 苏林德·
S·南德 201
主题索引 213



第一部分

常态、变态和适应障碍



第一章

精神病理学的定义和分类

欧文·B·韦纳

通过案例分析学习精神病理学,首先要识别变态心理机能的本质,并确定它与正常行为的区别何在。这并非易事,因为对常态的传统定义有多种方式和不同视角。心理正常及异常状态是处于相似人格唯度的连续现象,还是需要不同定义系统才能完全描述的不同心理状态,对此专家们依然存在分歧。本章前两节将介绍心理常态的不同定义方法,以及将常态和变态机能作为连续体或非连续体的意义。本章第三节将介绍区分并归纳不同类型心理障碍分类系统的效用,第四节将介绍第二至十九章中讲述的研究案例的选择基础。



心理常态的定义



心理常态通常被定义为一种平均状态、理想状态或适应状态。把心理常态看作为平均状态是一种统计学的定义方式,它把一群人里典型的及最常见的行为视作该群体的常态。当一个人对另一个人说:“你为什么不能像其他人那样?”或“顺应潮流”,就意味着他对常见的事物采取平均化的视角。

将一群人中的大多数的人行为视作正常,可提供一种精确的标准来识别变态,即少数非常态的人。对典型行为模式的关注也促进了文化敏感性,且帮助临床医师避免对没有精神病理学问题的情况作出错误诊断。这方面的文化敏感性指的是:要识别出一个人是否正常,部分取决于此人所属群体所认同的态度和行为模式。常态和一个人的社会文化背景下

的风俗习惯、传统及期望有关,了解这一点可以帮助观察者们避免从他们并不熟悉的、表面看起来奇怪实则在亚文化模式内可能很普遍甚至有利的特征中推断出心理障碍。

尽管对常态采取统计学的观点对于在实验研究中挑选“常态”比较群体,以及在临床评估中将文化偏见降至最低等方面有利,但它同样有一些缺点。当正常被定义为平均,那么高智商的人和智力有限的人都被认为是异常的;极其愉悦的人和沮丧的人、富有创造力的人和缺乏创意的人都被归为了一类——异常的。同样,在大众恐慌或者群众暴力的情形下,那些行为冲动且不理智的人被认为是正常的,而少数在危机之下保持冷静头脑清醒的人却被认为是异常的。因此,根据这种统计方法,不同并不一定意味着异常。所以如果仅仅因为大多数人都表现出同样的悲伤,而认为在痛苦的情形下极其苦恼的人们不需要心理健康辅导是不明智的。

正如可将常态以统计学的角度定义为平均或典型一样,人们也将常态定义为理想状态,即指一种人们都渴望但很少能达到的完美状态。这种乌托邦式的观点,就如“金无足赤,人无完人”反映出的意思一样,认为所有人都在试图突破这样或那样的心理极限,这些极限会妨碍他们达到理想状态中的幸福及成功。将常态视为一种存在的理想方式,可避免将超常智商的、快乐的及富有创造力的人以统计学的观点视为异常。此外,通过号召人们开发潜能、超越自我,这种将常态看作理想状态的观点可以

6 激励人们努力进行自我完善,并积极追求更大的幸福与成功。

另一方面,通过暗示几乎每个人都在不同程度上存在困扰,将常态定义为理想状态是种较难应用的概念。从科学角度看,它对以研究为目的来区分正常人和异常人几乎没有帮助。从实践角度看,除非你认可每个人都或多或少需要心理治疗这一有问题的观点,它对确认一个人是否需要专业的心理健康治疗也几乎没有帮助。

将心理调节水平作为常态的标准,这是指人们是否能理性地应付好他们生活中的经历,尤其是是否能够建立令人愉快的人际关系及朝自己理想的目标积极奋斗。当以这些观点来定义时,变态则成为一种阻碍人们适当处理他们日常生活中社会及职业需求的心理状态或行为方式。此种对常态进行调节的研究方法比平均论或理想论都更为有用,它可确定心理学家应当研究的及心理医师应当治疗的状况。因此,常态被定义为

“合理适当调节”，它为识别心理疾病的存在及严重性提供明晰的模式及参考，也服务于本书的写作目的。

👏 精神病理学概念化中的连续体与非连续体 👏

常态行为及变态行为可被视为连续或非连续现象。从连续性的角度看，有心理疾病的人与心理健康的人的区别是量的差别。量的研究方法认为，常态行为及变态行为源于同种心理维度及特征，心理失调的个体此类特征过剩或缺。例如，适度的自制力有利于心理健康，而自制力不足可导致不理智的冲动，自制力过强会引起压抑及僵化。类似地，对自我及自我经历适度地反思易促进心理健康，而反思不足会导致自我意识有限，反思过多又会引起自我意识麻痹。

7

从连续性的角度看，心理疾病患者行为的各个方面都是对正常的思考、感受及行为方式的夸大。任何正常人偶尔都可能会像受心理疾病困扰的人般思考行事，但关键在于其程度。正常人行为特征的不良夸大比心理疾病患者更少、程度更轻、时间更短。

相反，从非连续性的角度看，常态行为与变态行为的区别是质的差别，即是类别的不同而不是度的不同。质的研究方法强调研究变态心理本身，而不将其视为正常心理的延伸。此法着眼于研究引起心理障碍的独特环境及有心理障碍者需要的特殊关爱和治疗。

这两种研究心理常态及心理变态间关系的方法有效地为不同目的服务。连续性观点避免心理健康专家及大众将有心理障碍者视为有别于其他人的“异类”，了解他们有常人都有的一些特性，而不是将其视作一个完全不同的群体，从而理解他们的困难，且富有同情心地努力助其克服这些困难。与之相反，非连续性观点有时使人们将有心理障碍者视为深不可测的怪物，从而可悲地导致人们从心理及身体上排斥并不人道地对待他们。

然而，在精神病理学上采取连续性观点也有弊端，尤其表现为忽略明显的心理障碍。仅仅视心理障碍为正常行为的延伸及对普遍行为麻木的建议（“振作起来”、“打起精神”）或不合情理的期盼（“他过几天就

8

会好的”、“她只需要好好度个假就没事了”),从而未能给出或寻找到正确的专业治疗建议。在此方面,非连续性观点因其强调精神病理学的唯一性而非常有指导意义。质的研究方法增大了心理疾病患者、家人朋友及心理健康专家识别并正确治疗心理疾病的可能性。

因此,本书中心理疾病患者的问题及案例陈述都最恰当地从连续性和非连续性角度来分析。这些患者的心理调节问题究竟在何种程度上被作为人们共有特征的夸张(太多或太少)来理解?同样,这种以某些方式思考、感受、行事的趋势被充分夸大到何种程度,以此来保证从质上将患者及大多数人区分的诊断分类法及治疗建议?

使用分类系统

心理疾病的分类在研究和临床实践中起着重要作用。为了研究一种心理状态起因和影响及一段时间内的发展过程,研究者必须能识别有此心理状态的人并使之成为此类研究中合适的参与者。为借鉴治疗各种心理疾病患者的经验及丰富知识,医师必须能够识别他们的病人患何种疾病。一种特定的分类系统是否能够良好地服务于这些研究及实用目的,取决于该系统的可靠性和有效性。一种可靠的分类法包括以下要素:

9 (1)一种与其他方法存在极大差异的合理分类;(2)知识渊博的专家们对于能最佳描述病人心理障碍的分类法意见一致。一种有效的分类法是指:曾描述过及区别过心理障碍的特征,这些特征被研究证实的确与某些特定心理障碍有关。

最著名并被最为广泛使用的心理疾病分类系统是由美国精神病学会(American Psychiatric Association, APA)出版的《精神疾病诊断与统计手册》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)。该系统于1952年面世,目前的版本是1994年出版的第四版(DSM-IV)。2000年推出的修订版(DSM-IV-TR)和第四版心理疾病的分类方法一致,但对这些分类的描述稍有改变。《精神疾病诊断和统计手册》的主要特点是:它是一个多轴的研究方法,根据以下5条彼此分离的准则,可从其中任一切入点对受评估人进行描述。