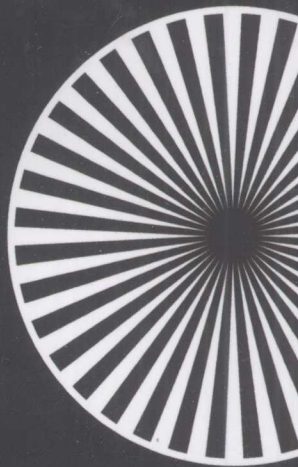



21世纪心理学系列教材  
中国人民大学心理研究所组织编写



# 变态心理学

(第2版)

王建平 张宁 王玉龙 编著

 中国人民大学出版社

013068094

B846  
75-2

世纪心理学系列教材  
中国人民大学心理研究所组织编写

# 变态心理学

(第2版)

王建平 张宁 王玉龙 编著



中国人民大学出版社




北航

C1675630

B846

75-2





---

## 作者简介

**王建平**，博士（北京大学），曾在中国科学院和哈佛大学医学院各从事过两年博士后研究。北京师范大学心理学教授、博士生导师。北京师范大学心理学院心理咨询与研究中心创始人，首都医科大学临床心理学系副主任；中国第一批心理咨询/治疗督导师、创伤治疗师。主编和翻译相关著作多部，发表中外文学术论文 90 余篇，培养硕士、博士多名。在美国学习和从事认知—行为治疗（CBT）连续三年。担任中外多个大学访问/客座教授，并在多个学会/学术期刊任职。以科学家—实践家模式为宗旨，指导教学—科研—临床实践工作。除日常教学和科研工作外，主要从事心理障碍的评估和诊断、心理咨询和治疗、CBT 督导以及培训等。目前主要研究强迫症、延长哀伤障碍（PGD）、创伤后应激障碍（PTSD），以及青少年常见情绪问题的发生机制和 CBT 干预。

**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、南京神经精神病学研究所所长、国家临床重点专科及江苏省重点学科带头人。任中华精神科学会常委、中国医师协会精神科分会常委、亚洲认知—行为治疗协会执委、中国高等医学教育学会医学心理学教育分会副理事长、教育部高等学校心理学教学指导委员会委员、江苏省医学会精神科学会主任委员、江苏省心理卫生协会理事长、《中华行为医学与脑科学杂志》编委、《临床精神医学杂志》副主编、中国心理学会心理督导师等职务。承担国家自然科学基金项目、国家科学支撑计划项目课题等 20 余项，发表论文 170 余篇，主编、参编著作 40 余部。获省市科技进步及教学奖 18 项，为江苏省有突出贡献的中青年专家、江苏省优秀科技工作者。

**王玉龙**，博士，毕业于北京师范大学心理学院，现任教于湖南师范大学教育科学学院心理学系。研究领域为临床与健康心理学。共主编、参编和翻译著作 10 余部，发表论文及综述 20 余篇。

## PREFACE

## 第2版前言

本书在5年前出版了第1版。按理说,5年时间还不足以让一本教材变得毫无价值,但正如本书初版前言中所宣称的,我们希望这本《变态心理学》具备一本好教材所具备的科学性和可读性。

现代科学的发展可谓日新月异,如果你对心理病理现象有兴趣并且足够勤奋,你几乎每天都能看到新的研究成果出现。有些研究成果甚至重要到可能改变我们对心理病理现象的关注重点。例如,2010年《自然》杂志上的一项有关精神分裂症患者神经发育病理变化的研究成果就很可能把我们的目光引向神经发育的方向上。事实上,只有将诸如此类的科学成果及时地补充到本书中才能使本书真正尽可能地接近科学性。而关于如何使一本教材具有可读性的问题也是一个需要不断探索和求新的过程。在本书初版中,我们尽管将不少案例融入到理论知识的介绍当中,但在量上仍显不够,很多重要知识由于缺乏案例的生动描述而显得抽象晦涩,因而很自然地,我们需要在新版中补充一些新的案例。此外,初版中还有一些不尽如人意的地方,如文字表达欠妥、知识陈旧过时等,都将在新版中有所修订。这就使得本书的所有章节都有不同程度的修改和更新,具体如下:

第一章中,我们增加了1个案例和1个专栏,并试着对“变态”一词的含义进行了澄清,但真正作了大幅修改的是“第三节 变态心理学在中国的发展”。我们认为,要想让源自西方文化的变态心理学实现真正的本土化,系统了解我国传统的变态心理学思想是必要的,而正好戴月明(2008)在这个方面做了比较系统的工作,为我们修订这一部分提供了很好的资源。

第二章中,我们增加了两个案例和两个专栏,并补充了一些较新的研究成果。值得一提的是,我们在本书初版的基础上扩展了对心理动力学理论的介绍,在现代心理动力学的内容上,如自我理论、客体关系理论等方面花了更多的笔墨,试图反映心理动力学在今天的主流思想。

第三章中,我们增加了3个对于变态心理学研究很重要的内容:流行病学研究、统计显著性和临床显著性、研究的伦理问题。

第四章中,我们增加了3个案例,并对出版中的文字表达作了较多的调整和修改,力图达到更准确、更通俗。当然,本章最重要的补充是针对即将

## 2 变态心理学 (第2版)

出版的DSM-V所作的介绍。尽管DSM-V在我们修订的时候还只是征求意见版,但预计在本书出版时,DSM-V正式版也将发布,因此在此较详细地介绍其内容是非常必要的。

第五章中,我们增加了两个专栏,并对具体内容作了诸多细小的调整,尤其对各种障碍的治疗部分调整最大,如在日常焦虑的治疗中增加了冥想的方法、在神经衰弱的治疗中介绍了放松疗法和森田疗法等。

第六章中,我们增加了3个专栏和1个案例,并对相关知识进行了比较多的补充。例如:为了更好地理解分离性漫游症,我们补充了与之相似的障碍(狂乱、分离性恍惚障碍);为了更全面地介绍癔症现象,我们补充了人格解体障碍和癔症性精神病;为了更全面地了解癔症的发病原因,我们补充了行为主义和社会文化理论的观点;还补充了创伤后应激障碍(PTSD)的易感性、PTSD的认知加工治疗、特定文化障碍中的北极癔症。

第七章中,我们增加了两个专栏,并在流行病学资料和治疗方面进行了一些调整和补充。

第八章中,我们增加了1个专栏,并在各类人格障碍中补充了一些最新的流行病学调查结果。在反社会型人格障碍中,引入了人格五因素模型的视角,并对病因学的心理学观点和社会学观点进行了更详细的介绍;在边缘型人格障碍中,加入了DSM-IV的诊断标准,补充了病因学的生物学因素,并进一步充实了心理学因素;其他类型的人格障碍中也都有不同程度的调整和修改。

第九章中,我们增加了两个专栏,并在分类、流行病学和病因学方面补充了一些最新的研究成果。

第十章中,我们增加了1个专栏,并在具体内容上进行了较多的修改。例如:在关于“什么是进食障碍”部分中,除了对进食障碍的表现特点进行了较多调整和补充外,还增加了进食障碍作为一种疾病类型的发展历程;在神经性厌食症中增加了DSM-V的分类内容;其他进食障碍(反刍障碍、异食癖)也是本书初版中没有的。相对来说,对睡眠障碍一节的修改主要表现在文字表达上。

第十一章中,我们主要增加了一些性相关障碍的诊断标准(DSM-IV-TR),包括恋物癖、摩擦癖、性厌恶障碍、性唤起障碍、早泄。

第十二章中,由于我们认为初版中根据国际禁毒公约的分类过于医学化,所以在新版中按物质性质和功能分类。也正因为如此,这一章可能是新版各章内容中修改幅度最大的章节,整个“第二节 精神活性物质”有差不多3/4都是全新的内容。

第十三章中,我们增加了两个专栏,并补充了不少流行病学资料以及诊断、治疗方面的材料,如在孤独症、注意/缺陷多动障碍等中均有明显反映。

第十四章中,我们增加了1个案例,并补充了一些流行病学资料,一些障碍的诊断标准(DSM-IV-TR),如痴呆、谵妄、遗忘症,还在初版的基础上进行了更详细的介绍。

第十五章中,我们增加了两个专栏和1个案例,并补充修改了一些过时陈旧的知识,例如《中华人民共和国精神卫生法》在本书初版出版时尚未通过,而在修订新版时正式获得了通过(2012年10月26日),就在新版有所体现。

以上就是对新版《变态心理学》修订内容的简单介绍。这里还需要进一步说明的是,DSM-V在本书修订过程中尽管还只是意见稿,但已相当完善了,所以我们除了在第四章中对其作了总体介绍外,在之后具体障碍的介绍中也经常会提及其内容以做参考之用。

在本次的修订安排中,王建平教授负责第三、五、六、七、八、十、十二、十三章的内容,张宁教授负责第四、九、十一章的内容,王玉龙博士负责第一、二、十四、十五章的内容。各章的具体执笔情况是:第一章,王玉龙;第二章,王玉龙;第三章,孙凌、王建平;第四章,孙越异、张宁;第五章,王辰怡、王建平;第六章,李毅飞、王建平;第七章,陶璇、王建平;第八章,唐苏勤、王建平;第九章,张宁;第十章,尉玮、王建平;第十一章,裴涛、张宁;第十二章,唐谭、王建平;第十三章,张怡、王建平;第十四章,王玉龙;第十五章,王玉龙。本书的修订历时两年有余,在这一旷日持久的过程中,中国人民大学出版社的张宏学女士自始至终都表现出了极大的耐心,并不遗余力地提供帮助;修订初稿完成后,又是张女士对全书的体例和风格进行了统一。可以说,本书的出版与张女士的工作是分不开的。此外,一本书的修订当然还离不开读者的意见,以及那些奋斗在科研最前线并为本书提供新成果的人们。在此,我们一并致以崇高的敬意,谢谢你们!

尽管我们在修订过程中尽了最大的努力,但一本教材无论怎么修改都难免不足,因此我们非常需要各位同行专家和读者不吝赐教,你们的宝贵意见是使本书能够在未来的修订中精益求精的最大支持。

编者

2013年5月于北京


 PREFACE

## 前言

这是我和张宁教授的第一次合作，也是我的第三本《变态心理学》教材。2001年在我着手编写第一本《变态心理学》教材的时候，国内还只有我的博士导师陈仲庚教授与张伯源教授在1985年出版的《变态心理学》，短短几年的时间，国内各种版本的变态心理学方面的书好像变魔法似的出版了十几本，说明大家认识到了这门课程的重要性，这是一件好事情。但也给我们带来了压力和更多的思考。

一本好的《变态心理学》应该是什么样的？翻遍各种版本（中国、外国）的《变态心理学》教材，觉得作为好的教材应该具有两个最基本的特点：一是科学性；二是可读性。

所谓科学性，就是能客观地反映事物的真相。这是任何一本科学读本都应该具备的最起码的特点，作为教材的《变态心理学》当然也不例外。变态心理学研究的内容简单地讲就是偏离常态的心理现象。这一说法乍听起来似乎简单明了，十分易懂，但细想一下，就会发现这句话什么也没说清楚。例如，什么样的状态是常态？偏离常态多少是变态？事实上，我们很难给这些问题一个清晰的结论。更复杂的是，随着时代的变迁和社会的发展，原来被认为正常的现象，现在觉得异常，譬如，“跳大神”在以前的中国十分普遍，被当作一种活人与死人的交流方式，现在却通常被认为是癔症的表现；以前被认为是异常的现象，现在却开始被当作正常现象来看待，譬如，同性恋现象在以前完全被看成是异端、变态，现在却被认为是正常的。另外，文化也是一个重要的迷惑因素，在一种文化中显得匪夷所思的事情，在另一种文化中却再正常不过。至于具体情境中的具体心理现象，要分清正常还是变态就更加复杂、更加困难了。这是心理科学的特殊性，这种特殊性使我们无法像定义物理科学一样来定义它的科学性。我们只能依从它的特殊性，客观地反映这门学科的时代特异性和文化特异性。为了照顾其时代特异性，我们尽量遵循最新与最经典相结合的原则。当最经典的材料与最新的研究成果相互冲突且难以抉择时，我们将两者列出，以供读者参考。为了依从其文化特异性，我们以美国成熟的变态心理学学科体系为基本框架，结合中国文化下的变态心理学思想及特定的社会心理现象，既照顾到学科的最前沿，又力图反映中国的本土化问题。

一本教材的最终目的是为了传播知识，而知识要得以传播又必须有人去



读它。我想,人们读它的理由除了因为它是科学知识之外,还有一个更重要的原因,那就是有趣。变态心理学作为一门学科,会涉及大量的理论、研究报告以及诊断条目。要把这些枯燥的内容变得有趣不是一件容易的事。我们主要从两个方面来尝试着解决这一问题:一是文字,在编写过程中,我们力图保持文字的准确、平实、流畅,尽量多短句、简单句,少长句、复杂句;二是内容,除了保持语言的可读性,我们也尽量在内容上使用生动形象的案例材料。我们在书中使用了大量的典型案例,并通过对案例的分析来说明各种心理障碍的临床特点、成因和干预。此外,为了让读者更直观或更深入地了解各种心理障碍,我们在每一章的最后还推荐了相应的影片或书目。当然,“纸上得来终觉浅,绝知此事要躬行”,任何深入的学习都需要经过实践的洗礼,所以,如有可能,去精神病医院见习或实习将是一个有益且有趣的经历。

本书的框架和具体内容的编排以及书稿完成后的审定,主要由我们两个人共同商定,同时也吸取了那些学习本课程的本科学、研究生的课后反馈意见和建议。由于这一教材主要面向国内普通高校中的心理学专业本科生和研究生,也供心理学专业高职高专学生及相关专业,如哲学、法学、教育学、管理学、社会工作等专业的学生参考,我们在商定过程中淡化了本书的医学色彩,因此,本书中没有将心理病理现象(症状学)专列一章,而是结合各种心理障碍具体进行阐述。此外,我们还将与心理因素相关的生理障碍排除在外。另一方面,我们增加了一些尚未被各种诊断系统(如CCMD-3、DSM-IV等)正式纳入,却是现代社会中普遍存在的心理健康问题,如网络成瘾。这些都是与我们几年前出版的《变态心理学》不一样之处。此外,这本书的资料大部分都是比较新的研究成果,同时也带来一些新的诊断观点 and 治疗方法。

在具体的章节安排上,由张宁教授负责组织第四、九、十一章的编写工作,由王建平负责组织第二、三、五、六、七、八、十、十二、十三、十四、十五章的编写工作,第一章由我们两人共同组织编写。各章具体的执笔情况是:第一章,王建平、张宁、王玉龙;第二章,王玉龙、王建平;第三章,夏宇欣、王建平;第四章,孙越异、张宁;第五章,杨智辉、王建平;第六章,王晓燕、王建平;第七章,王晓菁、王建平;第八章,毕玉、王建平;第九章,张宁;第十章,付丹丹、王建平;第十一章,裴涛、张宁;第十二章,洪晔、王建平;第十三章,彭勃、王建平;第十四章,朱利钢、王建平;第十五章,夏宇欣、王建平。初稿完成后,王建平的博士研究生付丹丹和王玉龙对各章进行认真修改,并对全书的体例和风格进行了统一,为本书的最后定稿付出了很多心血。在此,我们对他们的工作表示衷心的感谢,也感谢那些对本书的出版作出努力的老师和学生以及我们前一本《变态心理学》的读者,当然也要对本书所有引文的作者表示崇高的敬意,你们的工作给了我们巨大的启发和帮助,由衷地表示谢意!

由于水平和时间有限,编写中难免出现错漏之处。我们诚恳地欢迎各位同行专家以及每一位使用本书的读者批评指正,以便今后进一步修订和完善。

王建平

于哈佛医学院附属医院

张宁

于南京脑科医院

2008年3月

CONTENTS

目 录

第一章 绪论 → 1

- 第一节 心理障碍与病理心理学 → 1
- 第二节 对心理障碍的认识及其演变 → 8
- 第三节 变态心理学在中国的发展 → 14

第二章 变态心理学的理论 → 22

- 第一节 生物学理论 → 23
- 第二节 心理动力学理论 → 26
- 第三节 人本主义与存在主义理论 → 32
- 第四节 行为主义理论 → 35
- 第五节 认知理论 → 37
- 第六节 社会文化理论 → 40
- 第七节 系统整合的观点 → 45

第三章 变态心理学的研究方法 → 50

- 第一节 科学方法的特征 → 50
- 第二节 科学研究的范式 → 53
- 第三节 常见的研究方法 → 60

第四章 心理障碍的评估与诊断 → 70

- 第一节 心理障碍的评估 → 71
- 第二节 心理障碍的诊断 → 78

第五章 神经症性障碍 → 90

- 第一节 什么是神经症 → 90
- 第二节 焦虑症 → 94
- 第三节 恐惧症 → 103
- 第四节 强迫症 → 115

第五节 强迫症 → 118

第六节 神经症 → 122

---

第七章 精神分裂症 → 130

第一节 概述 → 131

第二节 精神分裂症 → 147

第三节 精神分裂症 → 159

---

第八章 心境障碍 → 161

第一节 概述 → 161

第二节 抑郁症 → 164

第三节 躁狂症 → 176

第四节 双相障碍 → 183

第五节 自杀 → 190

---

第九章 人格障碍 → 191

第一节 概述 → 191

第二节 人格障碍的主要类型 → 201

第三节 边缘型人格障碍及其他特殊类型 → 216

第一节 概述 → 228

第二节 精神分裂症 → 237

第三节 精神分裂症 → 241

第四节 其他特殊障碍 → 243

---

第十章 应激 → 243

第一节 概述 → 243

第二节 应激 → 257

---

第十一章 性心理障碍及性功能障碍 → 281

第一节 概述 → 283

第二节 性别认同障碍 → 285

第三节 同性恋 → 287

第四节 性功能障碍 → 284

---

第十二章 物质使用障碍 → 307

第一节 概述 → 307

第二节 酒精使用障碍 → 316

第三节 非药物成瘾 → 338

## 2 变态心理学 (第2版)

第五节 躯体形式障碍 → 118

第六节 神经衰弱 → 122

### 第六章 癔症及应激相关障碍 → 130

第一节 癔症 → 131

第二节 应激相关障碍 → 147

第三节 特定文化相关障碍 → 156

### 第七章 心境障碍 → 161

第一节 心境障碍概述 → 161

第二节 心境障碍的类型 → 164

第三节 心境障碍的病因 → 176

第四节 心境障碍的治疗 → 183

第五节 自杀 → 190

### 第八章 人格障碍 → 197

第一节 人格障碍概述 → 197

第二节 人格障碍的主要类型 → 201

### 第九章 精神分裂症及其他精神病性障碍 → 227

第一节 精神分裂症的临床描述 → 228

第二节 精神分裂症的病因学 → 237

第三节 精神分裂症的治疗 → 241

第四节 其他精神病性障碍 → 243

### 第十章 进食与睡眠障碍 → 248

第一节 进食障碍 → 248

第二节 睡眠障碍 → 267

### 第十一章 性心理及性功能障碍 → 281

第一节 概述 → 283

第二节 性别认同障碍 → 285

第三节 性偏好障碍 → 287

第四节 性功能障碍 → 294

### 第十二章 物质相关障碍 → 307

第一节 物质使用和滥用 → 307

第二节 精神活性物质 → 316

第三节 非物质成瘾 → 336

■	<b>第十三章 儿童青少年期的心理障碍</b>	→ 344
■	第一节 概述	→ 345
■	第二节 精神发育迟滞	→ 349
■	第三节 广泛性发育障碍	→ 354
■	第四节 注意缺陷/多动障碍	→ 362
■	第五节 抽动障碍	→ 368
■	第六节 品行障碍和对立违抗障碍	→ 372
■	第七节 儿童青少年情绪障碍	→ 375
■	第八节 学习障碍	→ 381
■	<b>第十四章 老年期心理障碍</b>	→ 388
■	第一节 老年期精神障碍的特点	→ 388
■	第二节 痴呆、谵妄和器质性遗忘	→ 391
■	第三节 老年期常见的其他精神障碍	→ 398
■	<b>第十五章 变态心理学的伦理和法律问题</b>	→ 403
■	第一节 概述	→ 403
■	第二节 精神疾病的影响	→ 406
■	第三节 心理健康专业人员的伦理准则	→ 408
■	第四节 精神病人的监管与看护	→ 412
■	第五节 精神障碍与刑事司法	→ 415
■	<b>复习思考题参考答案</b>	→ 421
■	<b>主要参考文献</b>	→ 426

## 专 栏

专栏 1—1	你是不是一个“怪人”?	→ 4	专栏 3—2	一个探讨个人责任感和幸福感指标关系的实验	→ 63
专栏 1—2	月亮影响异常行为吗?	→ 9	专栏 5—1	大学生中的社交恐惧症	→ 114
专栏 1—3	现代精神病学创始人: 埃米尔·克雷佩林	→ 13	专栏 5—2	慢性疲劳综合征	→ 124
专栏 2—1	精神分析理论创造人: 西格蒙德·弗洛伊德	→ 29	专栏 6—1	遗忘症与法律问题	→ 133
专栏 2—2	多元文化下的来访者中心疗法	→ 33	专栏 6—2	诈病与伪装障碍	→ 143
专栏 3—1	弗洛伊德的与众不同的研究	→ 61	专栏 6—3	眼动脱敏与再加工治疗	→ 152
			专栏 7—1	抑郁症中的嗜睡症状	→ 171
			专栏 7—2	青少年人际关系疗法的治疗步骤	→ 188

4 变态心理学 (第2版)

- 专栏 8—1 人格障碍的精神药理学治疗 → 204
- 专栏 8—2 边缘性人格障碍的心理动力学疗法和辩证行为疗法 → 216
- 专栏 9—1 正常人与精神分裂症患者的神经发育对比 → 239
- 专栏 9—2 认知—行为治疗对精神分裂症超高危人群的作用 → 242
- 专栏 10—1 进食障碍不限于女性 → 257
- 专栏 10—2 你打呼噜吗? → 271
- 专栏 11—1 关于性的荒诞说法 → 301
- 专栏 11—2 性取向障碍 → 303
- 专栏 12—1 影响戒烟的因素 → 329
- 专栏 12—2 针对物质滥用的早期干预项目 → 336
- 专栏 13—1 孤独症谱系障碍 → 354
- 专栏 13—2 饱受争议的阿斯伯格综合征 → 361
- 专栏 14—1 痴呆和国际政治 → 392
- 专栏 14—2 老年人的安眠药滥用 → 400
- 专栏 15—1 《心理学家伦理原则与行为准则》的主要内容 → 410
- 专栏 15—2 治疗师处于被攻击的情况 → 412
- 专栏 15—3 未获治疗的一群人 → 415

第十五章 变态心理学的理论和实践问题 → 403

第一节 绪论 → 403

第二节 精神障碍的成因 → 408

第三节 心理障碍的分类和职业人员的伦理原则 → 408

第四节 精神病人的管理 → 415

第五节 精神障碍的预防 → 415

附录 变态心理学答案 → 421

主要参考文献 → 429

目 录

第一章 绪论	1
第一节 绪论	1
第二节 精神障碍的成因	1
第三节 心理障碍的分类和职业人员的伦理原则	1
第四节 精神病人的管理	1
第五节 精神障碍的预防	1
第二章 变态心理学的理论和实践问题	1
第一节 绪论	1
第二节 精神障碍的成因	1
第三节 心理障碍的分类和职业人员的伦理原则	1
第四节 精神病人的管理	1
第五节 精神障碍的预防	1
第三章 人格障碍	1
第一节 人格障碍的概念	1
第二节 人格障碍的分类	1
第三节 人格障碍的成因	1
第四节 人格障碍的诊断	1
第五节 人格障碍的治疗	1
第四章 边缘性人格障碍	1
第一节 边缘性人格障碍的概念	1
第二节 边缘性人格障碍的成因	1
第三节 边缘性人格障碍的诊断	1
第四节 边缘性人格障碍的治疗	1
第五章 精神分裂症	1
第一节 精神分裂症的概念	1
第二节 精神分裂症的成因	1
第三节 精神分裂症的诊断	1
第四节 精神分裂症的治疗	1
第六章 进食障碍	1
第一节 进食障碍的概念	1
第二节 进食障碍的成因	1
第三节 进食障碍的诊断	1
第四节 进食障碍的治疗	1
第七章 睡眠障碍	1
第一节 睡眠障碍的概念	1
第二节 睡眠障碍的成因	1
第三节 睡眠障碍的诊断	1
第四节 睡眠障碍的治疗	1
第八章 性取向障碍	1
第一节 性取向障碍的概念	1
第二节 性取向障碍的成因	1
第三节 性取向障碍的诊断	1
第四节 性取向障碍的治疗	1
第九章 痴呆	1
第一节 痴呆的概念	1
第二节 痴呆的成因	1
第三节 痴呆的诊断	1
第四节 痴呆的治疗	1
第十章 安眠药滥用	1
第一节 安眠药滥用的概念	1
第二节 安眠药滥用的成因	1
第三节 安眠药滥用的诊断	1
第四节 安眠药滥用的治疗	1
第十一章 心理学家的伦理原则与行为准则	1
第一节 心理学家的伦理原则与行为准则的概念	1
第二节 心理学家的伦理原则与行为准则的成因	1
第三节 心理学家的伦理原则与行为准则的诊断	1
第四节 心理学家的伦理原则与行为准则的治疗	1
第十二章 治疗师处于被攻击的情况	1
第一节 治疗师处于被攻击的情况的概念	1
第二节 治疗师处于被攻击的情况的成因	1
第三节 治疗师处于被攻击的情况的诊断	1
第四节 治疗师处于被攻击的情况的治疗	1
第十三章 未获治疗的一群人	1
第一节 未获治疗的一群人的概念	1
第二节 未获治疗的一群人的成因	1
第三节 未获治疗的一群人的诊断	1
第四节 未获治疗的一群人的治疗	1

## 第一章

## 绪论

绪论 (一)

变态是相对常态而言的,但心理世界是如此复杂,以至于我们很难清楚地区分什么是常态,什么是变态。尽管如此,我们仍然能够发现变态心理包含的一些基本元素,根据这些元素可以在某种程度上对变态心理作出判断。通过概括这些基本元素,我们确立了变态心理的一些标准,但却难以给它一个精确的定义。

人们对变态心理现象的认识有一个漫长的历史。早在史前社会,人们就对变态心理与行为有着朴素的认识。随着文明的出现和发展,人们对变态心理的认识也越来越多。与之相应,变态心理治疗的实践也在不断发展。我国的传统文化中包含了丰富的变态心理学思想,但并没有得到系统科学的总结,因此,现代的变态心理学主要来源于西方。

## → 本章将回答的问题

1. 变态心理的基本元素有哪些?如何理解这些元素在判定变态心理中的作用?
2. 什么是变态心理或心理障碍?在判定心理障碍时应注意哪些问题?
3. 人类认识变态心理的历史可以分为几个重要时期?每个时期有关变态心理的观点有何特点?
4. 变态心理学在我国的发展历程如何?

## 第一节 心理障碍与病理心理学

在生活中,我们经常会看到一些不可思议的行为,你是如何看待这些行为的?它们是变态行为吗?你可以对下面这些例子作出判断。

一个女人在丈夫去世后产生了严重的抑郁,睡眠困难,食欲不振。这是心理障碍,还是寻常的哀伤反应?

一个年轻人约会的时候,在女友拒绝的情况下,强行与女友发生了性关系。这是诊断心理问题的依据,还是性犯罪?

一个女孩偶尔会暴饮暴食,然后采用一些方法呕吐出来。这是心理障碍,还是对社会以瘦为美的标准的正常反应?

一个非洲的小女孩为了形成装饰性的伤疤,用刀划破自己的手臂和脸。这是一种病理性的自伤,还是一种正常的文化行为?

对于上面的这些描述,我们每个人都会有自己的判断,但是你的判断正确吗?你判断

的标准是什么?这就涉及我们如何看待变态心理的问题了。

## 一、心理障碍及其相关概念

### (一) 一些易混淆的概念

许多人以及一些专家本着“以人为本”的原则,认为“变态心理”这一术语是一种贬义的说法,带有消极的意味,因此主张把“心理变态”称为“心理障碍”(psychological disorder),基于此,本书将在大多数情况下使用“心理障碍”这一说法。但书名仍然沿用“变态心理学”。

除了“心理变态”和“心理障碍”,我们在一些书籍中还会经常看到诸如“心理问题”、“心理疾病”、“精神疾病”、“神经症”和“精神病”等一系列概念。它们经常被混用,要完全将它们区分开来是很困难的,但我们还是决定试着谈谈对这些概念及其关系的理解。

心理问题一般是指患者意识到自己的心理出现了某些异常,这些异常让其困扰,但还没有达到疾病的程度。只有当心理问题变得严重了,影响到了其正常的生活和工作,才被认为是心理疾病。从某种角度讲,心理问题与心理疾病是一种程度上的区别。

精神疾病包括神经症、精神病及其他(如人格障碍)。神经症主要指由心理社会(环境)因素所引起的一组表现为焦虑、抑郁、恐惧、强迫、疑病症状或神经衰弱症状的精神障碍。神经症的患者能够意识到自己的痛苦,并有强烈的就医愿望,属于轻性的精神疾病。而精神病通常没有明显的发病诱因,被认为主要是由生物学因素所引起的。精神病患者不能意识到自己有病,对自己的精神疾病没有认识和判断能力,他们去医院就诊经常是由于家属的要求或强迫,而不是自愿的,属于重性的精神疾病。

本书所说的心理变态或心理障碍是相对正常心理而言的,包括从心理问题到精神病的一切超出正常范围的心理行为。至于平常老百姓以及影视中所说的“神经病”则多是指精神病了。而且本书也没有对心理和精神两个术语作进一步的区分,被视为相同,有时使用心理,有时使用精神。

### (二) 心理障碍的基本元素

#### 案例

过去一年来,布莱德曾经听到一些神秘的声音,要求他辞去工作、离开家人,并准备应对外星人的入侵。这些声音让布莱德产生了极大的困扰,带来了许多情绪问题。他认为这些声音来自一个遥远的宇宙生物。尽管这些声音给了他人生目标,并让他觉得自己特殊,但被这些“人”选择目标还是让他紧张和焦虑。他对即将来临的外星入侵也非常害怕。尤其是,当他拒绝这些命令时,这个声音就羞辱他、威胁他,让他的白天也变成噩梦。布莱德用餐很简单,因为他害怕这个“人”在他的食物中下毒。他在离家很远的地方找到了一间安静的公寓,同时在家里放了很多武器弹药。他的家人和朋友想方设法要和他联系,以了解他的困境,希望他结束这种走火入魔的生活。可是,他只是越来越退缩到自己的世界里,一个充满怪声音以及想象的危险世界当中。

布莱德疯了吗？看起来是的。但对于科学判断，仅仅只是“看起来”还是不够的，还必须有一些比较公认的标准。那么，心理障碍的标准又是什么？

为了区分心理正常和心理障碍，有专家提出心理障碍包括7个基本元素，一种行为包含的元素越多就越倾向于被判定为心理障碍。以下是对这7个元素的描述。

### 1. 痛苦

心理障碍的人通常是痛苦的。一个强迫症患者尽管他自己认为完全没有必要，但可能会一天洗一百次手。这样的冲突会让他焦虑而痛苦。一个抑郁症患者看不到未来的希望，对生活的一切失去了兴趣，同时睡不着，吃不下，他所感受到的痛苦迫使他通过自杀来解脱。

但值得注意的是，并非所有的心理障碍都是痛苦的，也并非所有的痛苦都能构成心理障碍的条件。例如，一个躁狂发作的患者整天处于自我感觉极为良好的状态，他精力充沛，思维敏捷，头脑里充满了“伟大的”幻想，他不会感到任何的痛苦。所以，尽管痛苦在判定心理障碍中是重要的，但它既不是充分条件，也不是必要条件。但在很大程度上，痛苦发生的情境决定一个人是否患有心理障碍。

### 2. 适应不良

几乎所有的心理障碍都会导致适应方面的问题。例如：一个社交恐惧症患者完全失去与人交流的功能，这使他难以适应正常的人际环境；一个抑郁症患者天天自怨自艾，无精打采，不能完成任何工作，没有生活目的。当然，适应不良的严重程度是必须考虑的，只有当这种适应不良严重影响到正常生活和工作时才可认为是心理障碍。

### 3. 不合理

人们习惯于给行为一个合理的解释，当一个行为怪异到无法理解时，我们倾向于认为它是变态的。例如，一个精神分裂症患者会告诉医生，他的每一根头发就是一个特制的天线，他可以通过这些天线与外星人进行联系。在诉说的时候，他还会作出与人通讯的动作，脸上带着神秘的笑意。像这样的想法和举动是很难用正常的方式进行解释的，医生一般会认为他有妄想症状。

但是，很多时候，行为是具有文化特异性的。也就是说，在一种文化下合理的行为，在另一种文化下可能是不合理的。例如，上面提到的非洲小女孩用小刀划破自己的手和脸的行为，如果发生在中国这样的文化背景下，一定会被认为是病理性的，而在她自己的文化背景下却是正常的。

### 4. 不可预知性和失去控制感

一个生性温和的人在不同时间、不同情境下都会表现出平静稳定、从容淡定的特点。这使人们觉得，这个人的行为是可预知和可控的。而一个边缘性人格障碍患者却会表现出极不稳定的行为，昨天还表示要好好活着，今天却可能要割腕自杀。这种情绪和行为的迅速变换令人难以捉摸和预测，给人一种失控感。

不过，在一些特殊的环境中，有些人有意识地表现出不稳定的行为或情绪以迷惑对手，这种行为或情绪虽然是不可预知的，却是正常的。

### 5. 少见和非传统性

我们也会发现，有心理障碍的人表现出来的行为方式经常是少见的和非传统的。例如，一个露阴癖的患者经常在阴暗人少的地方对路过的年轻女性突然露出阴茎以达到性欲的满



足。但是,如果把少见和非传统性这一特点作为界定变态的一个标准就会带来很多问题。其实,一个社会往往很难根据传统辨别变态和怪僻或者他人无权干涉的个人特质,见专栏1-1。我们经常看到一些行为古怪的人,如一位老人在家里养了一条大蟒蛇,却从不与人交往。但你能就此断定他是变态的吗?



### 专栏 1-1

#### 你是不是一个“怪人”?

根据威克斯(Weeks)的研究,以下15个特性(重要性由上到下递减)就是“怪人”的特征。最前面5个是决定性的,而具有其中任何10个就可以称为“怪人”:

- 不随俗
- 有创造力
- 有强烈的好奇心
- 理想化
- 快乐地坚持嗜好(一种以上)
- 从小就显得与众不同
- 聪明的
- 有主见而且勇于发表意见
- 不喜欢与人竞争
- 有不寻常的饮食或生活习惯
- 对他人的意见或陪伴不感兴趣
- 有捉弄人的幽默感
- 单身
- 长子或独生子
- 常拼错字

#### 6. 旁观者不适

心理障碍患者的行为方式可能使旁观者不舒服。例如,有一个躁狂发作的患者一旦发病就会站在阳台上通宵唱歌,这种行为自然严重地影响了周围邻居的正常休息,使他们很受困扰。另外,有些人格障碍患者表现出的过度依赖、过度讨好或过度敌视也会让旁人很不舒服。

要注意的是,有些性格上的特点,如邈邈,也会使旁人不舒服,但这不能作为心理障碍的标准。

#### 7. 违背标准

任何社会都有一套规范,我们习惯于把符合规范的行为看成是正常的,把违背规范的行为看成是异常的。例如,在我们的文化中,一个具有劳动能力的成年个体需要工作,却不愿找工作,天天待在家里由父母供养着,这样的行为被认为是不正常的。当然,社会规范也是相对而言的,在一个极其强调爱和忠诚的社会里,会把过分的仇恨和背叛看成是不正常的行为,但在另一个社会里,情况可能完全不同。

总之,这7个元素在判别心理障碍中都有一定的作用,但是我们也要清楚,这些标准并不清晰客观;相反,它们往往是模糊而主观的。我们只能说,一个行为越符合这7个元