

34

新世纪心理与心理健康教育文库  
Xinshiji Xinli Yu Xinlijiankangjiaoyu Wenku

# 变态心理学

Biantai Xinlixue

王建平 ◆ 主编 何丽 王慧琳 ◆ 副主编  
Wang Jianping He Li Wang Huilin

开明出版社

34

新世纪心理与心理健康教育文库

Xinshiji Xinli Yu Xinlijiankangjiaoyu Wenku

B846  
64  
中醫學院圖書館

# 变态心理学

Biantai Xinlixue

王建平 ◆ 主编 何丽 王慧琳 ◆ 副主编

Wang Jianping He Li Wang HuiLin



中医学院

0622189

开明出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

变态心理学 / 王建平主编. - 北京: 开明出版社, 2012. 10

(新世纪心理与心理健康教育文库)

ISBN 978 - 7 - 5131 - 0845 - 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(2012)第 217933 号

责任编辑: 陈璘彬 吴晨紫 王桢

书 名: 变态心理学

出品人: 焦向英

出 版: 开明出版社

(北京海淀区西三环北路 25 号 邮编 100089)

经 销: 全国新华书店

印 刷: 保定市中画美凯印刷有限公司

开 本: 700 × 1000 1/16

印 张: 13.5

字 数: 197 千字

版 次: 2012 年 10 月 北京第 1 版

印 次: 2012 年 10 月 北京第 1 次印刷

定 价: 36.00 元

印刷、装订质量问题, 出版社负责调换货 联系电话: (010)88817647

# 新世纪心理与心理健康教育文库

## 编 委 会

总 主 编 郑日昌

副总主编 沈 政 郭德俊 桑 标 王希永

编 委 会 (按姓氏笔画排列)

王 昕	王小明	王成彪	王建平
牛 勇	邓丽芳	叶浩生	田万生
朱新秤	任 苇	任 俊	刘视湘
刘翔平	刘惠军	许 燕	孙大强
杜毓贞	杨 波	杨忠健	汪凤炎
沈 政	张 驰	张大均	张志杰
陈永胜	陈安涛	邵志芳	庞爱莲
郑日昌	郑晓江	孟沛欣	赵世明
赵军燕	俞国良	殷恒婵	郭秀艳
郭德俊	桑 标	黄 蓓	崔丽娟
梁宁建	梁执群	董 妍	程正方
雷 雳	燕国材	魏义梅	

# 总序

## Sequence

早在上个世纪 70 年代就有专家预言：21 世纪是心理学的世纪。21 世纪人类所面临的最大挑战，不是其他，而是心理困惑和心理问题。

进入新世纪，我国社会主义物质文明、政治文明、精神文明建设不断加强，综合国力大幅度提高，人民生活显著改善。同时，我们也要看到，我国已进入改革发展的关键时期，经济体制深刻变革，社会结构深刻变动，利益格局深刻调整，思想观念深刻变化。这种空前的社会变革，给我国发展进步带来巨大活力，也必然带来这样那样的矛盾和问题。例如，城乡、区域经济社会发展很不平衡；就业、收入分配、社会保障、教育、医疗、住房等方面关系群众切身利益的问题比较突出；一些社会成员诚信缺失、道德失范；一些领域的腐败现象比较严重等。这些矛盾和问题让人们感到心理困惑，时刻冲击着人们的心理承受能力。

2006 年，中共中央《关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》明确指出：我们必须坚持以人为本。要注重促进人的心理和谐，加强人文关怀和心理疏导，引导人们正确对待自己、他人和社会，正确对待困难、挫折和荣誉。要加强心理健康教育 and 保健，塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。心理和谐是构建和谐社会的心理基础和重要标志。胡锦涛同志指出：“科学发展观，第一要义是发展，核心是以人为本。”以人为本就必须重视人、尊重人、关心人、爱护人，就必须重视人的心理发展。加强心理健康教育 and 心理保健，不断提高人们的心理素质，帮助人们形成积极心理品质，为和谐社会建设奠定和谐的心理基础已经成为举国上下的共识。

促进人的心理和谐需要有科学心理学指引，加强心理健康教育需要有合适的教材。近年来，国内虽然也陆续出版了一些心理学或心理健康教育方面的图书，但不够系统，缺乏总体规划。正因为如此，我们组织了一批心理学专家、学者，编写了这套反映我国心理学发展及

心理健康教育理论成果的“新世纪心理与心理健康教育文库”。

“新世纪心理与心理健康教育文库”具有系统性。文库参照心理学学科体系和我国现实需要，分为基础理论、应用理论和技术与实践三个系列。

“新世纪心理与心理健康教育文库”具有权威性。文库是国家出版基金资助项目；文库撰稿人的选择面向全国，每一本图书都由该领域的专家学者撰稿；文库的统稿工作由国内权威心理学家和心理健康教育专家负责完成。

“新世纪心理与心理健康教育文库”具有前沿性。文库在全国范围选聘心理学和心理健康教育领域的专家学者撰稿，既可以吸收心理学与心理健康教育的权威理论和最新研究成果，也可以保证所选内容资料贴近时代、贴近生活、贴近实际。

“新世纪心理与心理健康教育文库”具有实用性。文库在强调系统性、理论性、科学性的同时，更加强调实用性。力求做到理论联系实际，给出的理论实用，给出的技术可行，给出的方法可操作。

“新世纪心理与心理健康教育文库”理论性、实用性、资料性、工具性兼备，是心理学与心理健康教育的“百科全书”。它可以作为从事心理与心理健康教育工作的管理者和研究者的参考书、工具书；可以作为心理健康教育教师继续学习、自我提高的自修图书；可以作为心理健康教育教师的培训用书；可以作为师范院校心理与心理健康教育专业的教材或参考书。

我们相信，“新世纪心理与心理健康教育文库”对于从事心理与心理健康教育工作的人士会有所帮助；对于我国的心理与心理健康教育工作会起到推动促进作用；对于促进人的心理和谐、促进社会心理和谐会发挥一定作用。

我们希望，这套文库能够得到广大心理与心理健康教育工作者的认可、接纳。

郑日昌  
于京师园

# 前言

## Preface

在日常口语中，人们常常会用到“变态”这个词，它似乎自动连接着很多不好的想象。到底什么是“变态”？变态是相对于常态而言的，正常是相对于异常而言的，因此许多人甚至一些心理学家，提到变态就认为是精神病了。实际上，什么是正常心理，至今仍然没有一个明确的公认的答案，因此什么是变态心理就很值得探讨一番了。

我在学校给本科生和研究生教授变态心理学和病理心理学等相关课程时，总是鼓励学生们学习这些课程之后还要去医院“看病人”，不去临床只学理论是没有用的。学生们听了我的建议去精神病医院实习，回来之后写了很多随想。我的学生们真的很可爱，他们的收获往往超出了我的预期，常常会上升到对生命和人性思考的高度。他们说：“看了墙里的人，才知道我和他们之间距离并没有想象的那么遥远。”的确，有时候患者出现的症状和想法，正常人也有，只是他们在程度上或者出现的频率上更极端些。

目前理论界比较公认的一个观点是：正常和异常不是完全分离的两极，而是一个连续谱。每个人都处在这个连续谱的一个位置上。心理活动的正常和异常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，常常交织在一起；在常态活动中可能包含有变态的成分，而在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，还要研究异常的心理活动规律。

在现代社会中，人们对精神生活的价值越来越关心，特别是在信息化、高科技化和经济全球化的时代中，个人、家庭的生活以及生态环境都发生了巨大的变化，不同年龄段的人们经常会处于高压力的状态中，因而出现各种各样的反应和表现。对此，人们经常会感到困惑：自己的或者身边人的心理行为是常态还是变态的？怎么来判断一个人的心理行为活动是正常还是异常？这些都需要我们通过学习变态心理学来找到答案。

近些年来，中国人对心理学的需求日益增长，心理咨询已经进入职业化的进程，从事心理咨询这个行业的人数在迅猛地增长。作为心理咨询的助人者，遇到的第一个问题就是如何判断来访者的心理行为

是否异常。在很多培训课程的现场，学员都会向我反映，变态心理学和心理诊断方面的基础不行，要去补课。原因是要从事心理咨询和治疗工作，变态心理学是一门必修的基础课。如果没有学过这门课，那么，出现咨询过程中效果不好又找不到原因的情况也就不足为奇了。

变态心理学是研究和揭示心理异常现象的发生、发展和变化规律的一门科学，它为人们探究心理现象的实质，论证心身关系、心物关系等理论提供了科学的依据，在促进人类心理健康和整个精神保健事业等实践领域起着非常重要的作用，其研究成果大大丰富了临床心理学的内容。因此，变态心理学已经成为人们普遍关注和十分感兴趣的心理学领域之一，是心理咨询治疗和临床心理学专业的必修基础课，从事心理健康和心理卫生相关工作的人也应该学习变态心理学。即便你的专业和工作与之无关，作为常识去了解，也是有必要的，它可以帮助我们增加很多认识，澄清很多误解。

2 本书的框架和具体内容的编排以及书稿完成后的审定，主要由我和我的两个研究生何丽和王慧琳共同商定。由于本书立足于心理健康教育领域，我们淡化了本书的医学色彩，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阐述。此外，我们还将与心理因素相关的生理障碍排除在外。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。本书依照我国心理学专业开设的变态心理学（病理心理学）教学大纲设置章节，注重专业性与实用性的结合，系统介绍了对变态心理的认识、理解及其评估、诊断；对各种障碍的分析围绕典型案例展开，深入浅出地介绍了其症状表现、诊断标准、产生机制以及预防治疗；在编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。

具体的章节安排上，第一章、第二章、第三章、第六章、第八章、第十一章由王建平和何丽完成；第四章、第五章、第七章、第九章、第十章由王建平和王慧琳完成。感谢开明出版社的王桢编辑在本书的编写过程中提供的诸多宝贵意见。

虽然我们努力为读者呈现一本有价值的好书，但编写中难免出现错漏之处，我们诚恳地欢迎每一位读者批评指正。

王建平  
于北京师范大学



# 目 录

## Contents

第一章 绪论 .....	1
第一节 心理障碍的界定及其历史 .....	1
第二节 变态心理学的理论 .....	7
第三节 心理障碍的评估与诊断 .....	11
第二章 神经症性障碍 .....	18
第一节 概述 .....	18
第二节 焦虑症 .....	19
第三节 恐惧症 .....	22
第四节 强迫症 .....	26
第五节 躯体形式障碍 .....	28
第三章 癔症及应激相关障碍 .....	32
第一节 概述 .....	32
第二节 分离障碍 .....	33
第三节 转换障碍 .....	37
第四节 应激相关障碍 .....	41
第四章 心境障碍 .....	49
第一节 概述 .....	49
第二节 心境障碍的主要类型 .....	51
第三节 心境障碍的病因 .....	59
第四节 心境障碍的治疗 .....	67
第五章 精神分裂症 .....	73
第一节 精神分裂症的临床描述 .....	73
第二节 精神分裂症的病因学 .....	80
第三节 精神分裂症的治疗与康复 .....	84

第六章	进食与睡眠障碍	88
第一节	进食障碍	88
第二节	睡眠障碍	97
第七章	性心理及性功能障碍	105
第一节	概述	105
第二节	性别认同障碍	107
第三节	性取向障碍	110
第四节	性偏好障碍	112
第五节	性功能障碍	118
第八章	人格障碍	127
第一节	概述	127
第二节	人格障碍的主要类型	130
第九章	物质相关障碍	145
第一节	物质使用与滥用	145
第二节	麻醉药品	152
第三节	精神药物	158
第四节	其他依赖性物质	161
第十章	儿童及青少年期心理障碍	171
第一节	概述	171
第二节	精神发育迟滞	174
第三节	广泛性发育障碍	180
第四节	注意缺陷及多动障碍	185
第五节	学习障碍	189
第十一章	老年期心理障碍	193
第一节	概述	193
第二节	痴呆、谵妄和器质性遗忘	195
第三节	老年期常见的其他心理障碍	203
参考答案		207

# 第一章 绪 论

## 【本章提要】

“变态”这个词语在我们口语中可能经常被使用，然而，如果问及“什么是变态心理及行为”，可能很多人都无法界定清楚。的确，变态心理具有一定的复杂性，这使得我们无法给出一个精确的定义。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，它能够帮助我们更好地认识变态心理/心理障碍。人们对于心理障碍的认识经历了一个过程，本章简要介绍了不同历史时期，人们对于心理障碍的认识；不同的理论对于心理障碍的原因有着不同的解释，在本章中我们列举了几个经典的变态心理学理论；心理评估和诊断是变态心理学理论与实践的一个重要环节，在本章您将会学习到心理评估的方法以及现行的心理障碍诊断和分类系统。

## 【学习重点】

1. 了解对心理障碍认识的历史。
2. 了解经典变态心理学理论的基本观点。
3. 了解心理评估的基本方法。
4. 理解并掌握心理障碍的基本元素及其判定标准。
5. 掌握现行的心理障碍诊断与分类系统。

## 【重要术语】

心理障碍 心理评估 心理诊断 ICD-10 DSM-IV-TR CCMD-3

## 第一节 心理障碍的界定及其历史

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”，基于此，本书将在大多数情况下使用“心理障碍”这一说法。但是书名仍然沿用“变态心理学”。

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？它们是心理障碍吗？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？

张某是一个十几岁的女孩，三天以来滴水未进，但在周日的两个小时内却吃了八块奶油巧克力蛋糕，然后去洗手间呕吐，接着是持续三天的禁食。这是心理障碍，还是对社会以瘦为美的标准的正常反应呢？

对于上面这些描述，每个人都会有自己的判断，但是你的判断是正确的吗？你判断的标准是什么呢？这就涉及我们如何来看待心理障碍了。

## 一、心理障碍的界定

### （一）心理障碍的基本元素

心理障碍的界定是一件困难的事，因为判别一种行为或一个人是否有心理障碍需要考虑太多的因素。为了区分心理正常和心理障碍，有专家罗列了七个基本元素。

#### 1. 痛苦

心理障碍通常是痛苦的。一个强迫症患者可能会一天洗一百次手，尽管他自己也认为完全没有必要，但却控制不住。这样的冲突会让人深感痛苦。一个抑郁症患者对生活的一切失去了兴趣，吃不下，睡不着，看不到未来的希望，他感到极其痛苦，甚至想用自杀的方式来解脱。

值得注意的是，痛苦并不是心理障碍的充分条件，因为很多正常人都会有痛苦的体验，如当我们失去亲友的时候；痛苦也不是心理障碍的必要条件，因为有些心理障碍患者却没有痛苦，如一些轻躁狂的病人，他们整天处在自我感觉良好的状态中，他们不会感到痛苦。尽管痛苦在判定心理障碍中是重要的，但是在很大程度上，是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，一个社交恐惧症的患者会尽可能回避一切社交活动，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。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以认为是心理障碍。

#### 3. 不合理

人们习惯于给行为一个合理的解释，当一个人的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，他还会做出与人通讯的动作，脸上带着神秘的笑意。像这样的想法和举动是

很难用正常的方式去解释的，因为这是妄想的症状。

但是，很多时候行为具有文化特异性。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。

#### 4. 无法预测和失去控制感

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，今天却要割腕自杀。这种情绪和行为迅速变化，令人难以捉摸，无法预测，给人一种失控感。

不过，在一些特殊的环境中，有些人会有意识地表现出不稳定的行为或者情绪以迷惑对手，这种行为虽然不可预知，却是正常的。

#### 5. 少见的和非传统的

我们会发现，有心理障碍的人表现出来的行为方式经常是罕见的和非传统的。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自己的阴茎以达到性欲的满足。但是少见的行为不一定就是心理障碍，社会中形形色色的人，每个人都可能有自己特殊的爱好，这种特殊并不代表就是心理障碍。

#### 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通宵唱歌，这种行为会严重影响邻居的休息。有些人格障碍患者可能表现出过度依赖、过度讨好或者过度敌意的行为，这也会令人感到不舒服。

要注意的是，有些人的性格特点，如邈邈，也会使人不舒服，但不能仅凭这一点就认为他有心理障碍。

#### 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，把违反规范的行为看成是异常。例如，在我们的文化中，一个具有劳动能力的成年人能工作且需要工作但是却不愿意工作，天天待在家里啃老，这样的行为会被看成不正常。当然，社会规范也是相对而言的，不同的社会规范不同。

总之，这七个基本元素在判别心理障碍中都有一定作用，但是我们也要清楚，这些标准并不是客观清晰的标准，它们往往是主观而模糊的。我们只能说，一个行为越符合这七个元素，被判定为心理障碍的可能性会越大。

### (二) 心理障碍的定义

通过对心理障碍基本元素的分析，我们大致可以给心理障碍下这样一个定义：心理障碍是不被某种特定文化所期待或非典型的行为反应，常常表现为内部的心理功能紊乱，并伴随着痛苦和功能性损伤而出现。

我们将心理障碍的七个元素综合成了三个标准：心理功能紊乱/失调、痛苦

或者功能性损伤和非典型性行为。下面我们来看一个例子。

李华觉得生活中充满了痛苦，人生是灰色的，没有一件事值得期待。忧郁和焦虑折磨得他天天晚上失眠，这使他心力交瘁，有时就算迷迷糊糊睡着了，也是噩梦连连，梦中全是血、尸体、灾难等。他本是某电台的一名主持人，有着美好的前途，但糟糕的状态迫使他放弃了这份工作。

李华的情况是属于心理正常，还是心理障碍呢？我们用以上的三个标准进行分析。

1. 心理功能紊乱涉及认知、情感和行为三方面的损伤。李华毫无根据地把人生看成是痛苦的深渊，并充满了绝望感，以至于不能正常作息，这是心理功能紊乱的典型反应。但正常和异常的心理功能之间的界限并不是如此清晰的。很多时候正常人也会对生活产生悲观的想法。所以，不应该非此即彼地把人划分为正常或异常，而应该把它们当做一个连续体。这也说明仅仅心理功能紊乱还不足以达到心理障碍的标准。

4

2. 心理和行为功能紊乱往往是伴随痛苦而产生的，这是判断心理障碍的一个重要标准。李华被失眠和噩梦搅得极端心烦意乱，他很痛苦，这表明他出现了心理异常。社会功能受损在界定心理障碍上也是一个非常重要的概念。李华糟糕的状态使他不能胜任他本应胜任的工作，这说明他的社会功能遭到了严重的损伤。但是，许多人也会因为某些原因如创伤性事故暂时不能胜任自己的工作，这并不意味着他们不正常。这种差异又一次说明，心理障碍是某些正常情绪、行为和认知过程的极端表现。

3. 非典型性行为是指心理障碍所表现出来的行为不符合一定文化要求。通常，有些事情会因为不经常出现或者偏离了正常范围就被认为是不正常的。李华对生活的看法以及表现出来的悲观绝望就远远偏离了正常范围。但有些人的行为偏离正常范围很远，却很少有人认为他们有心理障碍，如 20 世纪 60 年代美国的嬉皮士，人们最多说他们行为古怪。另外，同样的行为在一种文化下是正常的，在另一种文化下却是异常的，比如非洲某些部落的食人行为。所以，非典型性反应也不能单独作为一个标准。

总之，定义“正常”和“异常”是很不容易的，而且，这种争论还将继续下去。需要提醒的是：在判断心理障碍的时候要格外慎重，充分考虑情境、文化和时代的特异性，不要轻易给自己或者别人贴标签。

## 二、对心理障碍的认识及其演变

系统地探讨和科学解释异常心理现象是近百年来事，但是，当我们追溯人类认识心理障碍的过去时，却发现早在史前社会就有很多关于心理障碍的描述和治疗。可见，变态心理学也有一个漫长的过去，短暂的现在。

### （一）史前社会

大部分历史学家认为，在史前社会，人们把异常行为看成是邪灵的作用。用这种超自然的观点来解释异常行为。

对发疯的一种最普遍的解释是，邪恶的灵魂占有了个体并控制了这个人的行为。在一些生活在旧石器时代的人的头骨上发现了一种似乎是由石器切割出的特有的洞，人们认为这种洞是为了使魔鬼或邪恶的灵魂离开人的头颅而钻的。

驱魔术是这一时期治疗异常行为的主要方法，通常由巫师和祭司主持，它是采取一些仪式劝诱邪灵离开受害人的身体，或者通过折磨的方式迫使邪灵离开受害人的身体。因此，人们也迷信那些可以使用魔力赶走邪恶的人，如巫师、巫医、巫婆和牧师等。在中世纪的欧洲，各个社会阶层的人都向巫师和巫婆求符，请他们占卜。

此外，在原始社会里，人们还相信月亮具有神秘的力量，月亮可以使女人怀孕，使植物生长，使人发疯。

### （二）古希腊和古罗马时期

这一时期有两个有影响力的人物：希波克里特和盖伦。

希波克里特（Hippocrates，约公元前460—前377）被称为现代医学之父，他的主要贡献之一是通过把心理障碍归因于生物学原因而对史前观点提出了挑战。他和同事认为心理障碍可以像其他疾病一样得到治疗，因为他们相信心理障碍可能是由大脑病变或头部受伤引起的，并且会受到遗传因素的影响。

希波克里特有一个著名的理论是心理障碍的体液理论。希波克里特假设，正常的大脑机制涉及四种体液：血液、黑胆汁、黄胆汁和黏液。血液来自心脏，黑胆汁来自脾，黏液来自大脑，胆汁或黄胆汁来自肝脏。他们认为，疾病是由于某种体液过多或过少引起的。例如，黑胆汁过多会引起忧郁症。这一理论可能是把心理障碍与身体内化学物质失调相结合的第一个例子。后来，罗马医生盖伦（Galen，公元129—199）发展了这一理论。

这一时期，哲学家和医生们还发现了一些心理疾病，如忧郁症、躁狂、痴呆症、歇斯底里症等。对于这些心理障碍，希波克里特和盖伦寻求生理上的解释，开始了异常行为的科学探索。

### （三）中世纪

在欧洲，公元500—1350年被称为中世纪。这一时期，教会控制了一切，人们不再相信科学，鬼神论卷土重来。凡是异常的行为，尤其是心理功能失常，都被看成魔鬼附体的结果。在中世纪，驱魔术再度成为治疗心理障碍的主要方法，主要是由教士主持治疗。他们通过吟诵、恳求或祈祷使得邪灵离开受害者，或者让人饮下圣水和苦水驱赶邪灵。如果这些方法都失效了，他们就会用侮辱，甚至通过挨饿、鞭打和浸入沸水的方法来驱魔。直到中世纪结束，鬼神论及其治疗方

法才慢慢地停止使用。心理障碍的医学观点重新得到人们的重视。

#### (四) 文艺复兴时期和启蒙运动时期

文艺复兴时期(1500—1650)是一个科学文化活动非常繁荣的时期,有关心理障碍来自鬼神的观点继续衰退。德国医生约翰·韦尔(Johann Weyer, 1515—1588)断言那些被烧死的人不过是精神上患病而已,他被认为是心理病理学现代研究的创始者。

这一时期,心理障碍患者的治疗开始得到改善。在整个欧洲,宗教的神庙致力于用人道和爱来治疗精神病人,比利时的吉尔神庙是最著名的,从15世纪开始,世界各地的人都来到这里做心理治疗。吉尔神庙是今天心理健康实施社区服务的先驱。到16世纪中期,市政当权者开始建立精神病医院,但是由于人员众多,环境极其恶劣,精神病人遭受了非常残酷的对待。

在启蒙运动时期(1700—1800),欧洲继续存在着文艺复兴思想。菲利普·皮内尔(Philippe Pinel, 1745—1826)于1793年开始负责巴黎的一家大型的精神病院——拉比斯特精神病院(La Bicetre)。它解除了精神病人的一系列枷锁,将他们从地下室的地牢转移到充满阳光和清新空气的房间,并且允许他们在医院的操场上自由活动。皮内尔认为,为了保证精神病治疗的有效性,需要从心理的角度进行强制,而绝非躯体的角度。

#### 6 (五) 20世纪早期

到19世纪后期,出现了两种观点的代表,体因性观点和心因性观点。前者认为心理障碍是生理原因造成的,后者认为心理障碍是心理原因造成的。

希波克里特就是持体因性观点的代表,但这种观点在19世纪晚期才开始被广泛接受。第一个原因是德国医生埃米尔·克雷佩林(Emil Kraepelin, 1856—1926)在1883年撰写了一本关于精神病学的很有影响力的教科书,该书将心理障碍比做躯体疾病,认为是潜在的生物缺陷和异常导致了变态心理和行为,而不是所谓的邪恶灵魂。另一个原因是对梅毒本质和病因的揭示。梅毒是由病毒侵入大脑引起的性传播疾病。梅毒引起的症状与精神病患者的症状相似,包括被害妄想和夸大妄想等。路易斯·巴斯德(Louis Pasteur)的疾病细菌理论(1870)促使医学界发现导致梅毒的病菌。这一发现使人们相信,器质上的病变是许多心理疾病的主要原因。

心因性观点得到注意也是在19世纪晚期,它主要得益于催眠术的研究。催眠术把人带入一种特殊的意识状态之中,在这个状态下,个体很容易受催眠师的暗示。最早使用这种方法的是安东·梅斯梅尔(Anton Mesmer, 1734—1815)医生。他告诉患者,他们的心理疾病是由一种难以觉察的体液造成的,这种体液叫做“动物磁”,它是可以被阻断的。梅斯梅尔让患者坐在黑屋子里的一口盛满化学药品的大缸上,他穿着飘逸的长袍,手持一根木棍打患者有问题的地方。奇怪的



是，这个方法居然对很多患者有效。这种方法后来被称为“梅斯梅尔术”，实际就是后来所说的催眠术。后来的研究人员花费了大量时间去检验催眠，他们得出的结论是：并不是铁棒导致了治疗的成功，而是“暗示性”和“被暗示性”起了作用。

很多著名的科学家和医生都对暗示法有极大的兴趣。如让·沙可（Jean Charcot, 1825—1893）和约瑟夫·布洛伊尔（Josef Breuer, 1842—1925）。

曾经是布洛伊尔的学生和朋友，而且跟随沙可学习过催眠的西格蒙德·弗洛伊德（Sigmund Freud），在临床实践中逐渐意识到，只要病人把进入大脑的一切东西和经历过的情感体验报告出来，即使不被催眠，也可以获得相似的治疗效果。自由联想的发现引导弗洛伊德创立了精神分析的治疗手段和理论。

## 第二节 变态心理学的理论

当我们弄清了什么是心理障碍时，接下来自然想要弄明白心理障碍是如何产生的。前面也介绍了不同历史阶段人们对于异常行为如何产生作出了各种猜测，直到现在仍没有一个公认的说法。尽管如此，经过心理学家和临床工作者多年不懈的努力，人们对于异常行为的产生从不同角度、不同层面进行了解释，并形成了不同的理论体系。需要注意的是，这些理论并非完全对立的、不可调和的，而是相互补充、相互促进的。

### 一、心理动力学理论

心理动力学派在人格和变态心理学研究中主要关心的是心理动力（意识和潜意识）如何影响人的心理。他们相信：一个人的行为无论正常与否都是由一种潜在的心理力量决定的。这种潜在的力量称为动力。当这些动力之间发生冲突，就会产生异常的行为和心理。

心理动力学理论，也称为精神分析理论，它的创始人是奥地利维也纳医生西格蒙德·弗洛伊德（1856—1939）。该理论假设，情绪是一种能量，如果在一个领域受到压抑，就会在其他一些不受欢迎的领域表现出来。

精神分析的治疗技术很多都是通过宣泄和领悟来揭示无意识心理过程和冲突的本质。自由联想技术要求病人说出一切进入脑中的、没有经过意识检验的想法，其目的是揭示病人在感情上被压抑的想法；释梦被弗洛伊德看成是通往病人无意识的最佳途径；治疗师通过病人对他的移情发现病人内心冲突的本质。

弗洛伊德之后的许多心理学家都在新的方向上采用了心理动力学模型把他的理论加以扩展，如埃里克森（Erik Erikson, 1902—1994）的个体全程发展理论详细描述了人在一生的八个特定阶段中伴随的危机和冲突；克莱因（Melanie Klein, 1882—1960）的客体关系理论致力于研究不同表象如何整合成一个人的同一性及