

<<变态心理学>>

图书基本信息

书名：<<变态心理学>>

13位ISBN编号：9787040158540

10位ISBN编号：704015854X

出版时间：2005-2

出版时间：高等教育出版社

作者：王建平,梁耀坚、汤宜朗（副主编）

页数：388

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<变态心理学>>

前言

“变态”这个词究竟是怎么来的？

我们可以说它是传统心理学所给的诨号。

传统心理学者只研究意识现象，而意识不能察觉的现象就被称为“变态”。

这自然不精确，但名字的意义本来就是积习养成的。

按常理，变态是相对于常态而言的，正常是相对于异常而言的，因此许多人甚至包括一些心理学家，提起变态就认为是精神病了，不敢问津。

到头来，到底什么是变态不得而知。

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。

俗话说：“人为万物之灵。

”要够得上“万物之灵”这个称号，人必须有一个能够进行预见和智慧活动的正常头脑，有一个正常的主观内心世界和健康的精神生活。

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？

考试不理想就跳楼是一个单纯的自杀行为吗？

怎么来判断一个人的心理行为活动是正常还是异常？

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突飞猛进地增长。

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，如果有问题是哪一类的问题，是否属于自己能够帮助的范围，如果不属于自己能够帮助的范围，应该转介到什么样的机构。

记得在心理咨询督导课上，大多数心理咨询专家们很感慨地说，变态心理学的底子不够，要去补这节课。

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。

如果是由于各种原因没有机会来学习这门课，那么，出现咨询过程中效果不好又找不到原因也就不是什么奇怪的事了。

人的心理和躯体一样免不了也会出毛病，而且心理活动的正常和异常往往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，并且常常交织在一起；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，而且还要研究异常的心理活动规律。

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，其研究结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。

<<变态心理学>>

内容概要

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，在学科体系和内容结构上注重吸收和借鉴国外最新研究成果，同时又力图将引进的成果本土化。

本书内容全面，体系完整，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、诊断和研究方法；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，最后一章还专门讨论了心理障碍诊断和治疗中出现的法律和伦理问题；在编写过程中力求各章相对独立，以方便教师和读者根据自己的需要和兴趣单独使用其中的章节。

本书不仅可作为心理学、医学、司法、教育等专业本专科和研究生的教材，也可供哲学、德育、美学、传媒、社会、人类学等专业工作者研读，同时对心理咨询和治疗人员、中西医工作者以及心理学爱好者也有重要的参考价值。

<<变态心理学>>

书籍目录

前言第一章 变态的定义及其历史 第一节 变态心理的界定 一、判别变态的基本元素 二、变态心理的定义 三、判断变态时应注意的几点 四、心理障碍的发病状况 第二节 认识变态的历史 一、早期的认识 二、对精神病患者的治疗 第三节 当代变态心理学 一、系统综合的研究途径 二、专业的研究队伍 三、研究课题第二章 对变态的认识和理解 第一节 经典的四大心理学流派 一、心理动力学派 二、存在主义和人本主义理论 三、行为模型 四、认知学派 第二节 多维综合模型 一、情绪 二、社会文化和人际关系因素 三、生命全程发展观第三章 评估、诊断与研究方法 第一节 心理障碍的评估 一、评估的三个基本概念 二、临床访谈 三、行为评估 四、身体检查 五、心理测验 六、生理心理评估 七、脑成像技术 第二节 心理障碍的诊断 一、关于分类的问题 二、诊断的功用 三、美国心理障碍诊断和统计手册 四、我国的心理障碍诊断标准 五、导致诊断偏差的因素 第三节 心理障碍的研究方法 一、几个重要概念 二、临床个案史 三、实验研究 四、跨时间的行为研究 五、跨文化的行为研究 六、比较研究 七、相关研究 八、重复性 九、研究伦理第四章 心理病理现象 第一节 概述 第二节 常见的精神症状 一、感知觉障碍 二、思维障碍 三、注意障碍 四、记忆障碍 五、智能障碍 六、心境障碍 七、意志行为障碍 八、运动行为障碍 九、意识障碍 十、自知力 第三节 常见的精神症状综合征第五章 神经症性障碍 第一节 神经症概念的演变及其分类变化 一、概念的由来 二、功能性疾病和器质性疾病 三、神经症是一种精神障碍 四、描述性定义 五、CCMD3的描述 第二节 焦虑障碍 一、概念 二、惊恐障碍 三、广泛性焦虑障碍 第三节 恐怖症 一、广场恐怖症 二、社交恐怖症 三、特定的恐怖症 第四节 强迫障碍 一、临床描述 二、CCMD-3的描述 三、强迫症的理论 四、治疗 第五节 神经衰弱 一、临床表现 二、治疗 第六节 躯体形式障碍 一、概述 二、躯体化障碍的症状 三、疑病症 四、疼痛障碍 第七节 日常焦虑第六章 癔症及应激相关障碍 第一节 关于癔症概念的起源和分类的变化 一、历史 二、癔症不是神经症 三、起病原因 四、CCMD-3的描述 第二节 转换障碍 一、临床描述 二、CCMD-3的诊断标准 三、诊断时应考虑的问题 四、可能的原因 五、治疗 第三节 分离障碍 一、分离性遗忘症 二、分离性漫游症 三、分离性身份障碍 四、人格解体障碍 第四节 应激相关障碍 一、急性应激障碍 二、创伤后应激障碍 三、适应障碍 第五节 特定文化相关障碍 一、Ataque de nervios 二、Pibloktoq 三、气功所致精神障碍 四、巫术所致精神障碍 五、恐缩症第七章 人格障碍 第一节 概述 一、人格障碍的概念 二、人格障碍的发展 三、人格障碍的划分 第二节 A组人格障碍 一、偏执型人格障碍 二、分裂样人格障碍 三、分裂型人格障碍 第三节 B组人格障碍 一、反社会型人格障碍 二、边缘型人格障碍 三、表演型人格障碍 四、自恋型人格障碍 第四节 C组人格障碍 一、回避型人格障碍 二、依赖型人格障碍 三、强迫型人格障碍第八章 心境障碍 第一节 概述 一、悲伤与抑郁症 二、抑郁症分类的变化 三、心境障碍的分类 第二节 临床描述 一、抑郁症 二、躁狂症 三、双相障碍 四、特殊类型的心境障碍 五、流行状况 第三节 可能的原因 一、生物因素 二、心理社会因素 三、综合模型 第四节 预防和治疗 一、生物学方法 二、心理治疗 三、综合治疗 四、防止复发 第五节 自杀 一、统计资料 二、抑郁和自杀 三、自杀会传染吗 四、自杀的动机 五、自杀的处理和预防第九章 精神分裂症及其他精神病性障碍 第一节 精神分裂症的临床表现 一、历史观点 二、症状描述 三、分类 四、流行病学研究 第二节 精神分裂症的病因学 一、生物学原因 二、心理和社会的原因 第三节 精神分裂症的治疗 一、生物学干预 二、心理治疗 第四节 其他精神病性障碍 一、分裂性障碍 二、分裂情感性障碍 三、妄想障碍 四、突发性精神障碍 五、共享性精神障碍第十章 与心理因素相关的生理障碍 第一节 心理与身体的相互作用 一、素质和压力 二、生物机制 三、心理调节因素 第二节 与免疫系统有关的心身障碍 一、艾滋病(AIDS) 二、癌症 第三节 冠心病 一、A型性格 二、情绪状况与冠心病 第四节 疼痛和慢性疲劳综合征 一、慢性疼痛 二、慢性疲劳综合征 第五节 消化性溃疡 一、临床描述 二、心理

<<变态心理学>>

因素对发病的影响 三、治疗 第六节 心身障碍的治疗 一、生物反馈技术 二、放松与冥想
 三、压力与疼痛减轻的综合计划 四、否认 五、行为矫正 第十一章 进食与睡眠障碍 第
 一节 进食障碍 一、概述 二、厌食症 三、暴食症 四、暴食症 五、其他进食障碍
 六、原因探讨 七、预防和治疗 第二节 睡眠障碍 一、概述 二、睡眠紊乱 三、预防
 和治疗 第十二章 性障碍 第一节 概念的演变 一、概述 二、性别差异 三、性别角色
 四、文化差异 五、性爱的五个层次 第二节 性别认同障碍 一、临床描述 二、可能的原因
 三、治疗 第三节 性取向 一、性取向的根源 二、性取向的改变 第四节 性偏好障碍
 一、性偏好障碍的类型 二、性偏好障碍的原因 三、改变和治疗 第五节 性功能障碍 一
 、人类正常的性反应 二、性功能障碍 三、性功能障碍的原因 四、性功能障碍的治疗 第十
 三章 物质滥用与物质依赖 第一节 概述 一、基本概念 二、精神活性物质的分类 三、原因
 原因 第二节 物质滥用的心理社会学理论 一、心理学理论 二、社会学理论 三、家庭理论
 第三节 烟草 一、尼古丁的药理作用 二、吸烟的危害 三、吸烟问题的处理 四、吸烟的
 预防 第四节 饮酒、酒滥用及酒依赖 一、概述 二、乙醇的吸收、分布、代谢及排泄 三、
 酒滥用及酒依赖的病因研究 四、酒依赖的特点 五、酒依赖的治疗及康复 六、酒滥用及酒
 依赖的预防 第五节 阿片类药物 一、概述 二、阿片类药物的药理作用 三、戒断反应
 四、治疗 第六节 中枢神经系统兴奋剂 一、苯丙胺类药物的药理作用 二、治疗 第十四章 儿
 童青少年期精神障碍 第一节 概述 一、识别正常与异常 二、障碍的易感性 三、儿童期障
 碍的特点 四、儿童期障碍的类型 第二节 精神发育迟滞 一、临床特点和测量 二、原因
 三、治疗 第三节 孤独症 一、临床特点 二、原因 三、治疗 第四节 学习障碍 第五
 节 注意缺损/多动障碍 一、临床表现 二、可能的原因 三、治疗 第十五章 老年期精神障
 碍 第一节 概述 一、老龄化问题 二、生理易感性 三、心理易感性 第二节 谵妄 第三
 节 痴呆和遗忘症 一、阿尔茨海默病 二、血管性痴呆 三、额叶性痴呆 四、由帕金森病
 引起的痴呆 五、痴呆的原因 六、痴呆的治疗 七、遗忘症 第四节 老年期其他精神障碍
 一、老年抑郁 二、老年焦虑 三、老年物质滥用 四、老年妄想障碍 五、晚发性精神
 分裂症 第十六章 心理健康相关的法律与伦理问题 第一节 概述 一、责任能力(刑事责任能力)
 二、行为能力 第二节 精神疾病带来的影响 一、个人的负担 二、家庭的代价 三、社
 会的代价 第三节 民事收容 一、民事收容的标准 二、精神疾病的界定 三、危险性 四
 、定罪 五、解除收容与无家可归 第四节 刑事收容 一、精神病的辩护 二、接受审判的能
 力 三、预警的责任 四、作为专家证人的精神卫生专业人员 第五节 病人的权利 一、接受
 治疗的权利 二、拒绝治疗的权利 三、参与研究的权利 第六节 新的挑战 一、分裂性认同
 障碍和刑事责任 二、恢复的记忆的准确性 三、精神卫生治疗的滥用中英文术语对照表英文文
 献注释参考文献

<<变态心理学>>

章节摘录

插图：三、研究课题（一）临床描述 很明显，临床描述的一个很重要的功能就是：探讨是什么原因导致了这种障碍与正常行为或者其他障碍的差异。

临床描述通常以统计数据来表示。

例如，在整个人口当中，有多少人患有这种障碍？

这个数字就被称为这种障碍的流行状况（prevalence）。

在一定时期内，比如说一年，有关新发这种病的患者的统计数字被称为这种病的患病率（incidence）。

其他一些统计数字还包括性别比率，也就是说有多少比率的男性或者女性患有这种疾病，还有就是典型的始发，年龄（age of onset），对于不同的疾病来说，这个数据通常是不一样的。

除了有不同的症状、始发年龄、性别比率和流行状况以外，许多障碍都会伴随着个体特有的发病模式或过程。

举个例子来说明：精神分裂症经常是一个慢性过程，也就是说，这种病往往会持续很长一段时间，有时候甚至是一生；其他一些障碍，像情绪障碍，经常是一个发作的过程，这些患者有可能在几个月内就恢复，但是有可能会复发，这种模式在一个人的一生中会不断重复；还有一些障碍有一个时间限制病程，也就是说，在一个相对较短的时期内，即使这种病没有得到治疗，它也会自动好转。

这些障碍发病过程中的差异是与这些障碍本身的特点有关的。

有一些疾病是急性发作，也就是说它们是突然发作。

另外一些病是在一个很长的时期内慢慢积累导致发作的，有时候这种病被称为隐匿的发作。

了解一种病的典型过程对我们来说是很重要的，因为它可以帮助我们了解将来会发生什么事情，以及怎样来应对。

这是临床描述的很重要的一个部分。

例如，如果一个人突然爆发了一种轻度障碍，而这种障碍我们知道是有时间限制性的，我们就可以建议这个人不用去接受昂贵的治疗，因为这个病过一段时间自然就会好，就像平常的感冒一样。

但是，如果这种病会持续很长时间，或者可能转变成长期的话，就应该寻求治疗并采取其他一些措施。

我们对疾病发病过程的预期称为预后（prognosis）。

因此，如果我们说“预后是很好的”，这就意味着个体很有可能康复；如果我们说“预后是值得警惕的”，这就意味着很可能结果不好。

<<变态心理学>>

编辑推荐

《变态心理学》是高等教育出版社出版的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>