

- 14.1 正常行为
- 14.2 心理障碍的分类
- 14.3 正确看待心理障碍
- 14.4 精神病性 ~
- 14.5 妄想 ~
- 14.6 精神分裂症
- 14.7 心境 ~
- 14.8 焦虑 ~
- 14.9 焦虑与心理 ~
- 14.10 人格 ~
- 1正2类3正4精5妄 6精7心8焦9焦10人

- 14.1 正常行为
 - 14.1.1 精神障碍行为的核心特征
 - 14.1.2 精神失常与精神失常辩护
- 14.2 心理障碍的分类
 - 14.2.1 心理障碍概述
 - 14.2.2 一般危险因素
- 14.3 正确看待心理障碍
 - 14.3.1 社会偏见
- 14.4 精神病性~
 - 14.4.1 精神病的性质
 - 1. 痴呆症
- 14.5 妄想 ~
 - 14.5.1 偏执型精神病
- 14.6 精神分裂症
 - 14.6.1 解体 型精神分裂症
 - 14.6.2 紧张 ~
 - 14.6.3 偏执 ~
 - 14.6.4 未分化 ~
 - 14.6.5 精神分裂症的病因
 - 1. 环境因素
 - 2. 遗传因素
 - 3. 脑生化机制
 - 14.4.6 说明
- 14.7 心境 ~
 - 14.7.1 重度心境障碍
 - 14.7.2 是什么原因导致了心境障碍
 - 1. 性别与抑郁
 - 2. 产后抑郁障碍
 - 3. 抑郁的生物学基础
 - 4. 季节性情感障碍
- 14.8 焦虑 ~
 - 14.8.1 焦虑 障碍
 - 1. 广泛性焦虑~

- 2. 惊恐~
- 3. 广场 恐怖症
- 4. 特定 ~
- 5. 社交 ~

- 14.8.2 强迫~
- 14.8.3 应激~
- 14.8.4 解离性~
- 14.8.5 躯体形式~

- 14.9 焦虑与心理 ~
 - 14.9.1 心理动力学观点
 - 14.9.2 人本主义-存在主义观点
 - 14.9.3 行为主义观点
 - 14.9.4 认知观点
 - 14.9.5 说明
- 14.10 人格 ~

14.1 正常行为—什么是正常?	562
14.2 心理障碍的分类	565
14.3 正确看待心理障碍——精神病标签	570
14.4 精神病性障碍——月亮的阴暗面	572
14.5 妄想障碍——每棵树后面都有一个敌人	574
14.6 精神分裂症——支离破碎的现实	575
14.7 心境障碍——绪忽涨忽落	581
14.8 焦虑障碍——焦虑控制了生活	586
14.9 焦虑与心理障碍——导致问题的四个原因	592
14.10 人格障碍——对适应不良的研究	594

主题

正常行为与异常行为是**相对**的，但是心理障碍的确存在，并且需要对之进行**分类、解释**和**治疗**。

关键问题

- 14.1 如何**界定**异常行为?
- 14.2 心理障碍主要有哪些**类型**?
- 14.3 “精神病”标签是如何被**误用**的?
- 14.4 精神病性障碍有哪些基本**特征**?
- 14.5 妄想障碍的**本质**是什么?
- 14.6 精神分裂症的**类型**有哪些， **病因**有哪些?
- 14.7 什么是心境障碍，其**病因**有哪些?
- 14.8 高度**焦虑**会引起哪些问题?
- 14.9 心理学家如何解释与**焦虑**相关的心理障碍?
- 14.10 什么是**人格障碍**?
- 14.11 人为什么要**自杀**，能阻止他们吗?

引子

当心直升机!

14.1-B-正常行为

14.1.1 精神障碍行为的核心特征

14.1.2 精神失常与精神失常辩护

?: 如何界定异常行为?

1. **判断**一个人的行为是否异常不像看起来那么简单。要想严肃地判断人们的心理健康情况会牵涉很多**复杂**的老问题。

2. 关于**精神**障碍（心理障碍）、**情绪**障碍和**行为**障碍的科学研究被称为**精神病理学**（**心理病理学**）。精神病理学也指精神障碍本身，如精神分裂症或者抑郁症，以及那些令人**不愉快**且有碍个人**成长**的**行为**模式。

3.

1. 统计性异常是指在某些维度（如**智力**、**焦虑**或**抑郁**）上得分极高或极低。

2. 例如，焦虑是某些心理障碍的一个特征。

3. 因此，可以设计一个测验来了解有多少人为低度焦虑，有多少人为中度焦虑或高度焦虑。

4. 一般来说，这类测验的结果会形成一条**正态钟形曲线**（“正态”在这里只是描述曲线的形状）。

5. 值得注意的是，绝大多数人的分数集中在正态曲线的**中间**部分，只有极少数人的得分极高或者极低（图 14.1）。

6. 那些一直处于焦虑状态（高度焦虑）、得分偏离平均值的个体可能是心理异常。

7. 同样的，那些从未感觉到焦虑的个体可能也是心理异常。

4.

1. 统计性异常是不是没有告诉我们任何偏离常的意义所在？

2. 的确如此，一个人的智商分数高于145 或低于55，在统计学上都属于异常，但是，只有低分者才被认为有问题或不受欢迎。

3. 同样的，一个人会说四种语言或者在奥运会上获得冠军也很不寻常，但这些却是令人渴望的成就。

5.

1. 统计学定义也不能告诉我们哪里是划分**正常**与**异常**的界线。

2. 举一个例子，我们可以获得某一特定年龄、性别、性取向和婚姻状况的人群的平均性爱频率。

3. 如果某个人一天需要几十次性爱，显然是有问题的。

4. 但是，当我们渐渐接近常模的时候，我们就遇到了在哪里**画线**的问题：

5. 正常的行为是多少次，而不正常的行为又是多少次？

6. 正如你所知，统计学上的**界限划定**往往有些随意（2011）。

6.

1. 另外一种方法是关注**非典型**行为或者不顺从**社会规范**的行为，它们可能也和某些障碍有关。

2. 不顺从**社会规范**指的是行为不遵从公众可接受的标准。
3. 极端的不顺从**社会规范**可能导致**破坏性的**或**自我伤害**的行为（想想吸毒者或者妓女）。
4. 然而，我们必须谨慎地把不健康的不顺从社会规范的行为与创造性的生活方式区分开。
5. 许多行为古怪的人其实是很有**魅力**而且情绪**稳定**的。
6. 还要注意，那些严格服从**社会规范**的人其心理不一定健康。
7. 在某些情况下，精神病理学就涉及死板地服从社会规范的行为（参见“做一天‘疯子’”）。

7.

1. 不顺从社会规范并不意味着是精神病人。
2. 在确定任何行为是异常的之前，我们必须考虑该行为发生的**背景情境**（社会背景、行为背景或一般背景）。

8.

1. 几乎所有能想象到的行为在某种情境中都可能被认为是**正常**的。
2. **文化**是评价行为时最有影响力的情境之一。
3. **文化相对性**会影响对心理障碍的诊断。尽管如此，如果一个人不能与他人**交流**，或者行为总是无法**预测**，那么所有文化都会将他视为异常。

9.

1. 精神病态的另一个特点是主观**痛苦**（即个体感觉**痛苦**、**不开心**或者**苦恼**）。
2. 但是，一个人就不能经历巨大痛苦而不患精神疾病吗？就不能受到严重困扰而不感到苦恼吗？
3. 这两种情况都是有可能的。
4. 在实际生活中，**主观痛苦**是人们主动寻求专业帮助的主要原因。

探索发现

1. 社会规范是多么强大地约束着我们的行为。
2. 人们认为一个人有问题的第一迹象就是他表现出在某种特定的文化中被认为是“奇怪”的行为。

14.1.1 精神障碍行为的核心特征

1. 既然给“异常”下定义如此困难，那么如何做出精神障碍的诊断呢？
2. 虽然我们之前讨论过的判断标准都是相对的，但是精神病态的异常行为确实有一个核心特征，那就是**适应不良**。
3. 由潜在的**心理**或**生物**功能障碍引起的**适应不良**行为非但不能帮助人们成功应对环境，反而使得人们更加难以满足日常生活的**需求**。

4. 适应不良行为通常导致严重的心理痛苦、伤残或思维、行为或情绪的失控。

14.1.2 精神失常与精神失常辩护

术语：

- 1. 精神病理（心理病理学）：学关于精神障碍（心理障碍）、情绪障碍和行为障碍的科学研究被称为~。对于心理、情绪、行为障碍以及异常或适应不良行为的科学研究。精神病理学也指精神障碍本身，如精神分裂症或者抑郁症，以及那些令人不愉快且有碍个人成长的行为模式。
- 2. 统计异常：在某些维度（如智力、焦虑或抑郁）上得分极高或极低。
- 3. 不顺从社会规范：指的是行为不遵从公众可接受的标准。不遵从社会规范或者没有达到通常的社会行为的最低标准。
- 4. 适应不良行为：由潜在是心理或者生物功能障碍引起的难以适应环境&难以满足日常生活需求的行为。
- 5. 精神失常：法律术语，指没有管理自己的事情或预见自己行为后果的心理能力。P565

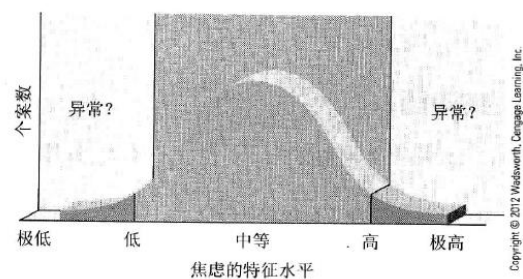


图 14.1 表现出某种人格特征的人数也许有助于定义什么是统计性异常。

表14.1 功能等级

测量得分	功能状况
100	在各种活动中适应良好，没有任何症状。
90	没有症状或症状极少，各项功能正常，只有 一些日常生活中的小问题。
80	症状只是对压力源的短暂的一般反应，在人际关系工作和学习方面问题轻微。
70	有轻度症状，或在人际关系、工作和学习方面有闲难。
60	有中度症状，或在人际关系、工作和学习方面存在中度困难。
50	有严重症状，或在人际关系、工作和学习方 面出现严重损害。
40	掌控现实的能力或沟通能力受损，工作、学习中的人际关系、判断能力、思维、情绪 受到较大损害。

30	错觉、幻觉严重影响其行为；沟通或判断能力严重受损；几乎在 所有领域都不能正常 发挥功能。
20	有伤己伤人的危险，有时不能保持最低限度的个人卫生，沟通能 力整体受损。
10	有严重伤害自己或他人 的持续性危险，总是 不能保持最低限度的个人 卫生，有严重的 自杀行为

测量得分	例子
100	生活难题尽在掌握，由于其积极品质，人缘甚佳。
90	考试前有轻度焦虑.偶尔与家人争论。
80	与家人发生争论后集中注意力有困难，不能完成学校作业。
70	情绪低落，轻度失眠，旷课，偷家里东西。
60	情感迟钝，语言躲闪，偶 有惊恐发作，没有朋 友，不能保住工作。
50	有自杀想法.有强迫行为， 在商店中偷窃，没有朋 友，不能保住工作
40	语言表达无逻辑、模糊不清、无相关性。抑郁， 回避朋友，忽视家人，不能工作
30	有时语无伦次.行为总体 不当，自杀想法强烈，卧床不起，无工作、无 家庭、无朋友。
20	尝试自杀，时常出现暴力 行为和躁狂性兴奋，用自己的粪便胡乱涂抹，语无伦次或沉默不语：
10	有反复的暴力行为，几乎不能保持个人卫生，已经有过具有潜在致命性的自杀行为。

14.2-B-心理障碍的分类

14.2.1 心理障碍概述

14.2.2 一般危险因素

？：心理障碍主要有哪些类型？

心理障碍：指**心理**功能受到显著损害。

14.2.1 心理障碍概述

1. 精神病性障碍

1. 患者的特征是“**脱离现实**”，也就是说，他们会有**幻觉**和**妄想**，表现出社会**退缩**。
2. 精神病性障碍使人功能严重丧失，常常需要住院治疗。
3. 病人的典型表现是失去了对自己的**思维**和**行动**的控制能力。

2. 器质性心理障碍

1. 一般指由于**脑部病变**而引起的心理障碍，即药物伤害、脑部疾病、脑损伤、中毒等导致的心理障碍。
2. 器质性心理障碍患者可能有严重的情绪障碍、思维障碍、记忆丧失、人格改变、谵妄或精神病性症状。
3. 实际上，几乎所有的心理障碍都有一些**生物学**原因。

3. 心境障碍

1. 心境障碍主要指**极端**、**强烈**且**持久**的情绪。
2. 患者可能表现出躁狂症状，即激越、欣快和活动过多等，也可能表现为**抑郁**。
3. 有些患者的躁狂与抑郁状态**交替**出现，并且还可能有精神病性症状。

4. 焦虑障碍

1. 特点是**恐惧**或**焦虑**以及**异常**行为。
2. 有些患者会表现出**惊恐**，另一些则表现为**恐惧**（不合理的害怕），或者仅仅是极度的**焦虑**和**紧张**。
3. 还有两种焦虑障碍分别是急性应激障碍和创伤后应激障碍。
4. **强迫性**行为模式也与高度焦虑有关。

5. 躯体形式障碍

1. 是指一个人出现类似疾病或外伤的躯体症状（例如麻痹、失明、疾病、慢性疼痛），但体格检查查不出病因。
2. 在此种情况下，**心理**因素或许可以解释这些症状。

6. 解离性障碍

1. 患者可能有**暂时**性遗忘症或**多重**人格。
2. 这一类型还包括人格解体，那是一种非常痛苦的经历，人会感到自己游离于**身体**之外，行为举止像个机器人，或如在**梦中**。

7. 人格障碍

1. 一些**难以改变**的、**不健康**的人格模式。
2. 这些模式通常在**青少年**时期开始显现，在成年期的大部分时间里一直存在。

3. 包括**偏执**（过分多疑）、**自恋**（迷恋自己）、**依赖**、**边缘**和**反社会**人格以及其他人格类型。

8. 性及性别认同障碍

- 1. 主要症状——性别认同**混乱**，性**变态**行为，性**适应**问题，典型表现——认为自己身为女人，但实际应是男人（或相反）；
- 2. 只有通过**非典型**的性行为才能获得性满足。
- 3. 性**欲**、性**唤起**或性**反应**异常。
- 4. 性变态行为被称为**性欲倒错**，包括恋童癖、露阴癖、恋物癖、窥阴癖等。
- 5. 各种性功能障碍（性**欲**、性**唤起**或性**反应**异常）也属于这一类。

知识桥：关于性欲倒错和性功能障碍的更多内容参见第 11 章。

9. 与药物有关的障碍

- 1. 包括**滥用**或者**依赖**精神活性药物。
- 2. **酒精**、巴比妥酸盐、鸦片制剂、可卡因、苯丙胺类、致幻剂、大麻和**尼古丁**都是被滥用或依赖的典型药物。
- 3. 患者没有能力**戒掉**药物，并且还可能有社会**退缩**症状、谵妄、痴呆、遗忘症、精神病、发作性情绪障碍、性功能障碍和睡眠障碍。

知识桥：有关药物滥用或依赖问题的讨论参见第5章。

14.2.2 一般危险因素

- 1. 是什么原因导致了在表14.3中所列的那些心理障碍呢？
- 2. 下面是一些导致心理障碍的一般危险因素：
 - 1. **生物**因素：遗传缺陷或者遗传易感性，孕期护理条件差，出生时体重过轻，慢性疾病或残疾，接触有毒化学物质或药物，头部损伤。
 - 2. **心理**因素：**应激**，**智力低下**，**学习困难**，**缺乏掌控感**。
 - 3. **家庭**因素：父母心理不成熟，有精神障碍，犯罪或吸毒；严重的婚姻冲突；对孩子的教育方式极差；家庭内沟通方式障碍。
 - 4. **社会**因素：贫穷，生活压力大，无家可归，社会混乱，人口拥挤。

在我们继续探究特定的精神疾病及其病因之前，先来讨论一下给精神病贴标签的问题。

表14.2 心理障碍的某些类型

问题	主要症状	典型表现
精神分裂症及其他精神病性障碍	与现实失去联系	看到或听到别人无法看到或听到的事情；受到思维的欺骗
心境 ~	躁狂或抑郁	感到绝望和伤心；

		讲话太快或声音太大； 思维奔逸，但不合情理
焦虑 ~	高度焦虑，或由焦虑引起的行为扭曲	焦虑发作；濒死感觉； 畏惧做他人不怕做的事情； 花太多时间洗手，数心率等
躯体形式~	无器质性（生理）原因的身体不适	自己认为生病了，但是医生诊断一切正常； 无生理原因的疼痛；无法摆脱生病的想法
解离性障碍	遗忘症，感觉不真实，多重人格	记忆有严重缺失； 感觉自己像是一个机器人或陌生人； 做过的事情不记得
人格障碍	不健康的人格模式	行为模式在工作、学习、人际关系中反复引发问题
性及性别认同~	性别认同混乱，性变态行为，性适应问题	认为自己身为女人，但实际应是男人（或相反）； 只有通过非典型的性行为才能获得性满足； 性欲、性唤起或性反应异常
与药物有关的~	滥用或依赖药物引起的障碍	酗酒，吸毒，过量使用处方药

表14.3 主要的DSM-IV-TR分类 P568（百度）

术语：

1. 心理障碍 : 心理功能受到显著损害。
2. 精神病性障碍 : 以脱离现实、幻觉、妄想和社会退缩为特征的严重心理障碍。
3. 器质性心理障碍 : 由于脑部疾病或损伤造成的心理或情绪问题。
4. 心境障碍 : 严重的情绪或心境困扰，例如抑郁或躁狂。
5. 焦虑障碍 : 害怕、忧虑或焦虑等毁灭性感觉或与焦虑有关的扭曲行为。
6. 躯体形式障碍 : 有类似疾病或外伤的躯体症状但体格检查未发现病因。
7. 解离性障碍 : 暂时性遗忘症、多重人格或人格解体。
8. 人格障碍 : 适应不良的人格类型。
9. 性及性别认同障碍 : 各种各样的性别认同困难、性变态行为和性适应问题。
10. 与药物有关的障碍 : 滥用或者依赖可改变情绪或行为的药物。
11. 神经症 : 一个过时的术语，曾被用来指焦虑障碍、躯体形式障碍、分裂性障碍和某些抑郁症状等一组心理问题。

14.3-B-正确看待心理障碍

14.3.1 社会偏见

“精神病”标签是如何被误用的？

1. 每个人都会在**压力大**或**情绪亢奋**的一段短暂时期内表现得比较“疯狂”。
2. 只不过心理障碍患者症状比我们更**严重**或者持续**更久**，否则，他们和我们也沒有那么大差别。

14.3.1 社会偏见

1. 精神病患者所受的社会**偏见**之苦与因暂时的心理问题而受的苦一样多。

重要说明——你是正常的，真的！

1. 医学院学生似乎有一种倾向，在 学习可怕的疾病时，常常在自己身上发觉那些疾病的症状。
2. 作为一名心理学学生，你也许会发现自己的行为有异常倾向。
3. 如果是这样，不必惊慌。
4. 在大多数情况下，这只是对心理学知识的正常的**夸张**反应，并非你真有异常行为。

批判性思考：崇尚自由是精神错乱吗？

知识巩固 P571

14.4-B-精神病性障碍

14.4.1 精神病的性质

1. 痴呆症

？：精神病性障碍有哪些基本**特征**？

1. 精神病性障碍是所有心理问题中最富有**戏剧性**、最**严重**的障碍之一。
2. 患有精神病性障碍的人在**思维**、**行为**和**情绪**方面都会发生巨大变化。
3. 引起这些变化的基本原因是一旦罹患精神病即失去了与**现实**之间的联系。

14.4.1 精神病的性质

1. 精神病性障碍的主要特征是什么呢？**妄想**和**幻觉**是精神病性障碍的核心特征，除此之外还有其他一些特征。
2. 被妄想纠缠的人抱有错误的**信念**，且无论有多少事实与其不符，他们都**坚信**那是正确的。
3. 妄想分不同的类型吗？是的，一些常见的妄想有：

1. **抑郁** 妄想，患者认为自己犯下了可怕的罪行或做了有罪的事；
2. **躯体** ~ ，例如认为自己的身体“正在腐烂”或散发着臭气；
3. **夸大** ~ ，患者认为自己是非常重要的人物；
4. **影响** ~ ，患者认为自己在被他人或无形的力量所控制或影响；
5. **被害** ~ ，患者认为有人要来抓自己；**总有刁民想害朕**。
6. **关系** ~ ，患者给无关事件赋予与其个人有关的重要意义
(2012)。

7. 例如，患者有时会认为电视节目是发给其个人的特别信息。不论内容如何，很多妄想都和迷信或“巫术”思想相似。

4.

1. 幻觉指**虚幻**的感觉，如**看**到不存在的东西、**听**到不存在的声音或**闻**到不存在的气味。
2. 精神病性障碍患者最常出现的幻觉是**幻听**。
3. 还有一些比较少见的幻觉。
4. 精神病性障碍还可以引起感觉变化，如麻木（感觉迟钝或者知觉丧失）或者对热、冷、疼痛或触摸等感觉极度敏感。

5.

1. 精神病发作期间可能表现出情绪的**急剧**波动。
2. 例如，患者可能时而高兴，时而抑郁，时而兴高采烈，时而冷若冰霜。
3. 有时，精神病患者表现出情感淡漠，即面部僵硬，毫无表情。
4. 这些面若冰霜的患者的脑成像显示，他们的大脑处理情绪的方式是不正常的
5. **言语交流**障碍几乎是精神病性障碍患者的一个普遍症状。

6.

1. 在上述重度心理障碍情况下——再加上**思维**、**记忆**和**注意**方面的问题——导致了人格解体 and 脱离现实。
2. **人格解体**是指**思维**、**行为**和**情感**之间的不协调。
3. 如果一个人的**精神病性**症状和**人格解体**表现非常明显，并且持续数周或数月，那么这个人就患了精神病。

7. 表14.4 精神病性障碍&重度心境障碍的一些发病征兆

1. 表达出与现实相悖的怪异思维或信念。
2. 回避家庭成员和其他与自己有关系的人。
3. 听到不真实的声音或看到别人看不到的东西。
4. 极度悲伤，总是非常沮丧或有自杀的念头。
5. 精力过度旺盛，几乎不需要睡觉。
6. 没有胃口，嗜睡，没精打采。
7. 情绪波动极大。
8. 总认为有人要来抓自己。
9. 出现反社会行为、破坏性行为或自伤行为。

1. 痴呆症

1. 从某种意义上说，所有的精神病都有部分**器质性**的原因，可能与**大脑组织**的病变有关。然而，器质性精神病这个通用术语通常仅用来指与明确的

脑组织损伤或疾病有关的精神病。

2.

1. 例如，铅和汞会损害大脑，引起幻觉、妄想和情绪失控（图14.3）。
2. 吸入了含铅的壁画粉末或者含铅空气的孩子可能会患上精神病或智力障碍（1999）。
3. 血液中铅含量较高的儿童长大后更可能因刑事犯罪而被逮捕（2008）。
4. 更广泛地说，另外一种类型的中毒——药物滥用也可以导致偏差行为和精神病性症状（2010）。

3.

1. 最常见的器质性精神病是**痴呆**。
2. 痴呆是由于**脑功能**退化而引发的一种严重的老年期心智损害（2007）。
3. 痴呆主要表现为**记忆、推理、判断、冲动控制**和**人格**方面的障碍。
4. 这些障碍通常导致患者思维**混乱、多疑、冷漠或退缩**。
5. 导致痴呆的一些常见原因有**循环**系统疾病、反复**中风**或大脑广泛性**萎缩**。

4.

1. 最常见的痴呆形式是阿尔茨海默症。
2. 阿尔茨海默症患者渐渐失去工作、做饭、开车、读写或计算的能力。
3. 最后，他们不再说话，卧床不起。
4. 罹患阿尔茨海默症可能是由于脑组织内神经网络和神经纤维结构异常，导致了与学习和记忆相关的重要脑区受损。
5. **遗传因素**会增加发生这一灾难性疾病的风险。

5.

1. 精神病性障碍有没有具体的种类呢？
2. 两种主要的精神病就是**妄想障碍**和**精神分裂症**。
3. 你也许还记得，心境障碍主要包括极端的情绪。
4. 然而，精神病性症状也会出现在一些**心境障碍**中。
5. 你会在接下来的部分了解到它们。

术语：

1. **精神病**：脱离现实，特点是幻觉、妄想、思维混乱、情绪障碍和人格解体。
2. **妄想**：不相信任何相反证据的错误信念。
3. **幻觉**：想象中的感觉，如看到、听到或闻到真实世界中不存在的东西、声音和气味。

4. **痴呆**：由于脑功能退化而导致的老年人严重智力损害。

14.5-B-妄想障碍

14.5.1 偏执型精神病

？：妄想障碍的**本质**是什么？

有妄想障碍的病人通常没有幻觉、极端情绪或人格解体等症状，但是，他们的思维与**现实**是割裂的。妄想障碍的主要特征是，患者头脑中存在着根深蒂固的**错误信念**，详解如下

1. 钟情 妄想型

认为自己被某人所爱，尤其是被一位有名或地位较高的人所爱。就像你想的，一些名人追踪狂会患钟情妄想。

2. 夸大~

认为自己能力非凡、知识渊博或洞察一切。认为自己与某个重要人物或上帝有特殊关系，或者认为自己是某个名人（如果那个真正的名人还健在，患者会认为那是冒名顶替者）。

3. 嫉妒~

这类妄想的一个例子就是非常强烈且毫无根据地认为自己的配偶或情人对自己不忠。

4. 被害~

认为有人对自己进行暗算、欺骗、监视、跟踪、下毒、诽谤或骚扰。

5. 躯体~

有躯体妄想的患者通常会认为自己的身体有病或正在腐烂，或被毒虫伤害、被寄生虫感染，或身体某些部分有缺陷。

6. 尽管这些妄想都是虚假的，而且有时相当离谱，但所有这些内容都是**真实**生活中可能发生的经历。而在其他类型的精神病中，妄想则更加古怪。

14.5.1 偏执型精神病

1.

1. 妄想障碍中最常见的类型被称为**偏执**型精神病，其核心表现为患者的**被害**妄想。

2. 许多自封的改革家、骄傲的作家、阴谋论理论家或自称“曾被UFO绑架的人”等都是有偏执型妄想的人。

3. 偏执型患者认为 自己被欺骗、监视和跟踪，或认为有人要下毒、骚扰、谋害自己。
4. 通常这样的人非常**多疑**，认为自己必须时刻保持高度**警惕**。

2.

1. 偏执型精神病患者所找到的支持自己想法的证据根本不能令他人信服。
2. 日常生活的每一个细节都 被他们编织进自己的想象之中，证明“确实有情况发生”例如，他们把电话中的嗡嗡声解释为“有人在窃听”，把问路的陌生人看作“窃取情报者”，等等。

3.

1. 偏执型妄想障碍患者极少接受治疗。
2. 对这类患者而言，承认自己需要帮助几乎是不可能的。
3. 一旦谁说他们有“问题”，谁就被认为是参与了要对他们进行“迫害”的“阴谋”。
4. 有偏执妄想的人常常是过着孤独、与世隔绝且毫无乐趣的生活，生活中充满了对他人的不断**怀疑**和**敌意**。

4.

1. 尽管偏执型妄想的人对他人并非一定有危险，但有时候有这样的可能。
2. 例如，患者看到对面有一个人慢慢向他走来，当他断定此人是黑手党、政府特工、恐怖分子或者是街头黑帮时，很可能出于恐惧而采取暴力行动。
3. 再如，当一个陌生人手揣在兜里 上前问路时，就可能成为患者试图“自卫”的目标。

5.

1. 妄想障碍比较少见。
2. 目前为止，最常见的精神病是**精神分裂症**。
3. 下面我们就来比较详细地探讨有关精神分裂症的内容，看看它与妄想障碍有何不同。

14.6-B-精神分裂症

14.6.1 解体 型精神分裂症

14.6.2 紧张 ~

14.6.3 偏执 ~

14.6.4 未分化 ~

14.6.5 精神分裂症的病因

1. 环境因素

- 2. 遗传因素
- 3. 脑生化机制

14.4.6 说明

？：精神分裂症的类型有哪些，病因有哪些？

1. 精神分裂症的特征包括妄想、幻觉、情感淡漠、思维异常、思想与情感“分裂”。
2. 许多精神分裂症症状可能都与选择性注意障碍有关。换句话说，患者在一段时间内很难把注意力集中在一项信息上。脑内的“感觉通道过滤装置”受损可能是他们的思想、直觉、意象和感觉陷入混乱的原因。

1. 解体型：行为缺乏一致性且非常混乱，思维怪异，情感漠然或者非常不适当。
2. 紧张型：麻木，姿态僵硬，无反应，保持某种奇怪姿势，缄默，有时会出现激动和无目的行为。
3. 偏执型专注于一些妄想，或不断地有单一主题的幻听，尤其是夸大妄想或被害妄想。
4. 未分化型有明显的精神病性症状，但没有前三种类型中任何一种的典型特征。

14.6.1 解体型精神分裂症

1. （有时又称为青春型精神分裂症）与电影中看到的那些“疯子”的刻板形象相近。
2. 解体型精神分裂症患者人格几乎完全分裂：情绪、言语和行为高度混乱、怪异和荒唐，结果表现为愚蠢、大笑、怪异或者猥亵的行为。

14.6.2 紧张型

1. 紧张型患者好像完全处于惊恐状态之中。
2. 紧张型精神分裂症能够产生麻木状态，使人几小时甚至几天保持一种奇怪的僵硬姿势。
3. 这些僵硬的姿势可能与人们在遇到非常紧急的状况或在恐慌的时候那种“吓呆了”的样子相似。
4. 紧张型精神分裂症患者好像也一直在极力地抗争，想要控制住他们自己内心的混乱状态。
5. 支持这一点的一个迹象就是木僵状态偶尔也会转为爆发性的激动状态或暴力行为。

14.6.3 偏执型

1. 偏执型精神分裂症是最常见的精神分裂症。
2. 偏执型精神分裂症与偏执型妄想障碍一样，核心症状都是夸大妄想和被害妄想，所不同的是，分裂症患者会出现幻觉，其妄想也更为怪异，更不可理解。

14.6.4 未分化 ~

1. 教科书中谈得最多的往往是以上三种类型的精神分裂症。
2. 实际上，病人的情况往往更为**复杂**，在不同的时间里可能从一种类型转变为另一种类型。
3. 因此，许多病人只能被归为未分化型精神分裂症，也就是患者没有紧张型、解体型或者偏执型的特征表现。
4. 对精神分裂症的诊断带有相当大的主观性，这就是为什么DSM-5可能不再做这些区分的原因。
5. 然而，即使考虑了所有的因素，也可以毫无疑问地说，精神分裂症是现实存在的一种病症，对于这一病症的治疗是一个严峻挑战。

14.6.5 精神分裂症的病因

1. 环境因素

1.

1. 在一个人出生时甚至更早的时候，患精神分裂症的风险可能已经开始增加了。
2. 孕期中的妇女如果受到**流感**病毒或者**风疹**的侵袭，生下的孩子就有患精神分裂症的危险。
3. 孕期的**营养**不良和分娩时的**并发症**也有同样的危害。
4. 这些意外事件可能会对大脑的早期发育造成不良影响，使人更易脱离现实而患上精神病。

2.

1. 早期心理**创伤**（心理**伤害**或**打击**）也可能增加精神分裂症的发病风险。
2. 许多精神分裂症患者在儿童期曾经历过暴力、性虐待、死亡、父母离婚、分离或其他应激事件。
3. 生活在有问题的家庭中是一个危险因素。
4. 在那里，家庭关系**紧张**，人际**交流**困难，以**负面**情感为主。
5. 不良沟通模式可能引起**焦虑**、**混乱**、**愤怒**和**冲突**。
6. 在问题家庭中，人与人之间常常相互敌视、窥探、批评、否定和情感攻击，形成不正常的交流模式。

3. 尽管听起来很有道理，但是，仅从环境因素上着眼尚不足以解释精神分裂症的病因。例如，即使父母患有精神分裂症的孩子离开原先那个混乱的家庭环境而被转移到其他地方养育后，他们患上精神病的可能性仍然比其他人更大。

2. 遗传因素

1. 遗传是精神分裂症发病的一个重要因素。现在看来，一些人是通过遗传获得了精神分裂症潜在的发病风险)。也就是说，他们比其他人有

着更高的易感性。

2. 现有的关于精神分裂症的遗传学研究还存在一个问题：精神分裂症患者几乎都没有后代。

3. 如果精神分裂症患者没有生育，那么相关的基因缺陷是如何遗传的呢？

4. 下述事实提供了一个可能的解释：一个人做父亲的年龄越**晚**（即使他没有患精神分裂症），就越可能生育出易患精神分裂症的孩子。

5. 显然，遗传突变发生在衰老的男性生殖细胞中，并增加了患上精神分裂症（及其他疾病）的风险。

3. 脑生化机制

1. 精神分裂症与脑内多巴胺系统活性过高有直接关系，另一种解释是，多巴胺受体对正常数量的多巴胺的反应性过强。

2. 多巴胺可能激活大量**互不相关**的思维、感觉和知觉活动，这或许可以解释精神分裂症患者出现的幻听、幻觉、妄想等。

3. 所以，精神分裂症患者可能是被他们自己的身体带入了一种化学物质的活动过程之中。

14.4.6 说明

1.

1. 总之，精神病性障碍如精神分裂症的产生原因已越来越清晰：

2. 在心理**压力**足够大的情况下，任何人都可能出现精神病性发作（战场上的精神疾病就是一个例子）。

3. 而由于**遗传**原因，有些人的脑部化学物质或脑组织结构异常，使得他们比较易感，甚至难以承受日常生活中的压力。

2.

1. 这样，在遗传因素和环境应激二者的共同作用下，脑化学物质和脑组织结构发生了变化，进而引起心理变化。

2. 这种解释被称为**应激——易感**模式。

3. 该模式把精神病性障碍归因于**环境应激**和**遗传易感**性共同作用的结果。

4. 它也适用于解释抑郁、焦虑等其他心理障碍产生的原因。

3. 14.7-B-心境障碍

14.7.1 重度心境障碍

14.7.2 是什么原因导致了心境障碍

1. 性别与抑郁

2. 产后抑郁障碍

3. 抑郁的生物学基础

4. 季节性情感障碍

什么是**心境障碍**，其病因有哪些？

1. 心境障碍有两种常见的类型，即**抑郁障碍**和**双相障碍**（表14.5）。

2.

1. 在**抑郁障碍**发病时，人会**夸张地**、**长时间地**、**无缘无故地**感到**悲伤**和**沮丧**。

2. 抑郁障碍的征象有**沮丧**、**绝望**、感觉不到**快乐**、对任何事情都**不感兴趣**。

3. 其他常见的症状还有**疲倦**、**睡眠障碍**、**饮食习惯紊乱**、无**价值感**、极度**消极**的自我形象和**自杀**的念头。

4. 而**双相障碍**的特点是情绪时而**高涨**时而**低落**。

3.

1. 一些心境障碍持续时间长但程度不很严重。

2. 如果一个人出现**中度抑郁**并持续**两年**以上时间，可称之为**心境恶劣障碍**。

3. 如果在抑郁过程中不时地出现一段时间的兴奋、情绪高涨或急躁，则称为**环性心境障碍**。

4. 即使是这种程度的心境障碍，也已经足以让人感到**衰弱**。

5. 然而，重度心境障碍更加具有破坏性。

14.7.1 重度心境障碍

1. 重度心境障碍的特征是**极端情绪**。

2. 如果患者只有情绪的**低落**，则被称为**重度抑郁障碍**。

3. 当出现重度抑郁障碍后，一切都变得**黯淡无望**。

4. 患者会有**失败感**、**无价值感**和**彻底绝望**。

5. 强烈的痛苦使患者变得**极度顺从**和**退缩**，或者有严重的自杀倾向。

6. 重度抑郁期间的自杀很少是用来“**恳求他人帮助**”的，这样的自杀者通常很希望能自杀成功，而且预先可能没有任何征兆。

1. 双相 I 障碍

1. 患者既表现有**极端躁狂**也有**极度抑郁**。

2. 躁狂期患者声音洪亮、兴奋、活动亢进、浮夸、精力充沛，但他们可能在数天之内就会垮掉，或者被捕，或者沉溺于淫乱活动。

3. 而到了抑郁期，患者又极度沮丧，可能选择自杀。

2. 双相 II 障碍

1. 患者大多数时候感到**沮丧**、**内疚**，但是曾有过一次或一次以上轻度的躁狂发作（称为轻躁狂）。

2. 也就是说，双相Ⅱ障碍也是既表现**兴奋**又表现**抑郁**，只是患者的躁狂不像双相Ⅰ障碍那样**极端**。
3. 处于轻躁狂状态的双相Ⅱ障碍患者只是想要**激惹**起身边人的情绪。
4. 他们表现出过分的兴高采烈，具有攻击性，或者躁动不安，还可能喋喋不休，说话语速很快，打断别人的交谈，或者疯狂消费。

3. 重度心境障碍与心境恶劣障碍、环性心境障碍有哪些区别？上文提到，重度心境障碍通常表现出更严重的**情绪**变化；另一个区别在于，重度心境障碍更多的时候是产生于**内部**，属内源性抑郁，而不是对外部事件的反应。

14.7.2 是什么原因导致了心境障碍

1. 精神分析理论认为，抑郁是由于**愤怒情绪**受到**压抑**导致的，这些压抑的愤怒被**导向内部**，转而成为**自责**和**自我怨恨**。
2. 第13章中曾谈到，关于抑郁的行为主义理论强调了**习得性无助**的作用。
3. 认知心理学家则将**自我批判**和**负面的**、**扭曲的**或**自我挫败**的观念视为许多抑郁障碍的基本原因（第15章将对相关问题做更详尽的讨论）。
4. 很显然，心境障碍往往是生活中的应激事件引发的，尤其对于那些有着抑郁易感性**人格特质**或**思维模式**的人更是如此。

1. 性别与抑郁
2. 产后抑郁障碍
3. 抑郁的生物学基础
4. 季节性情感障碍

术语：

1. **应激-易感模式**：该模式把精神病归因为环境应激和遗传易感性共同作用的结果。
2. **心境障碍**：心境或情感的严重障碍，例如抑郁症或躁狂症。
3. **抑郁障碍**：情感障碍，主要表现为悲伤、沮丧和抑郁。
4. **产后抑郁障碍**：女生孩子之后**3**个月里出现的轻度到中度抑郁。
5. **季节性情感障碍**：只在秋冬季节发作的抑郁症，可能是由于日照时间缩短造成的。
6. **光照疗法**：接受全光谱强光照射的一种针对季节性情感障碍的治疗方法。

表 14.5 DSM-IV-TR 中对心境障碍的分类

问题	主要症状	典型表现
抑郁障碍		
重度抑郁障碍	情绪极度抑郁，至少持续两周	极度悲伤，无价值感，疲惫，空虚；无法感受到快乐；有自杀的念头
* 心境恶劣障碍 (慢性抑郁障碍)	过去的两年中多数时间处于中度抑郁状态	多数时候感觉情绪低落、抑郁；自尊心下降和精力不足持续数月
双相障碍		
双相 I 型障碍	极度的躁狂和抑郁	有时几乎不需要睡眠，滔滔不绝地讲话，神思驰骋，认为自己做的每件事都非常重要；有时候则感觉极度悲伤、无价值感且空虚。
双相 II 型障碍	抑郁，至少有一次轻度躁狂发作	大多数时候感觉极为沮丧，无价值感，疲惫，空虚；然而有时感觉良好，欣快，精力充沛，或情绪高昂
环性心境障碍	至少在两年中时而中度抑郁，时而中度躁狂	情绪高涨与低落交替出现，持续数月

14.8-B-焦虑障碍

14.8.1 焦虑障碍

1. 广泛性焦虑~
2. 惊恐~
3. 广场恐怖症
4. 特定~
5. 社交~

14.8.2 强迫~

14.8.3 应激~

14.8.4 解离性~

14.8.5 躯体形式~

高度焦虑会引起哪些问题？

1. 焦虑：一种**忧虑、恐惧、不安**的感觉。
2. 当强烈的焦虑**妨碍**了一个人**去做**自己**想做**或**必须做**的事情，这时就成了心理障碍。
3. 而且，有焦虑障碍的人总是感到他们的焦虑无法**控制**，也无法**终止**。
4. 一般来说焦虑性问题具有以下表现：
 1. 高度**焦虑**或限制行为、**自我挫败**行为。
 2. 倾向于通过周密的**防御**机制或**回避**反应度日。
 3. 充满**紧张感**、**不安全感**、**自卑感**，对生活**不满意**。

知识桥： **过度使用**心理防御机制是很多焦虑障碍的共同特征。参见第13章。

1. 焦虑障碍的人感到有**威胁**，却不采取任何**建设**性行动。他们总是设法保持对自己的**控制力**，但没有效果，终日**闷闷不乐**。

14.8.1 适应性障碍

1. 1

2.

3.

a. 当日常生活压力超过一个人**有效**应对的能力时，**适应性**障碍就发生了。

b. 这些压力包括长期失业、严重的婚姻冲突和慢性生理疾病等。

c. 处于适应性障碍中的人可能表现得极度**易怒**、**焦虑**、**冷漠**或**抑郁**。

d. 他们还有**睡眠**障碍、**食欲**丧失和各种躯体不适等。

e. 他们的这些问题常常可以通过**休息**、服用**镇静剂**、找专家进行**咨询**以及**彻底倾诉**自己的**害怕**和**焦虑**等方法来解决。

2.

1. 焦虑障碍与适应性障碍有何区别呢？

2. 两者的外显症状很相似。

3. 然而当生活状况改善后，适应性障碍就会**消失**。

4. 而焦虑障碍患者的痛苦好像是他们自己制造出来的，与周围发生的事情无关。

5. 他们觉得必须保卫自己在未来不受那些可能在任何时候出现的威胁的影响。

14.8.2 焦虑障碍

1. 广泛性焦虑障碍

1. 广泛性焦虑障碍至少持续6个月，基本特征是 极度焦虑和担忧。

2. 患者常报告有出汗、心跳过速、手心湿冷、眩晕、恶心、呼吸急促、易激惹、不能 集中注意力。

2. 惊恐障碍

1. 惊恐障碍（不伴有广场恐怖症）

1. 患者处于高度**焦虑**状态，伴有**突然性**、**强烈**和无法**预期**的惊恐发作。

2. 在惊恐发作时，病人感到胸痛、心悸、眩晕、窒息，出现不真实感和颤抖，或者害怕自己失去控制。

3. 许多人认为自己是心脏病发作，认为自己要发 疯了或快要死了。

4. 不用说，这种发作让患者在许多 时候感到难受，极不舒服。

5. 而大多数惊恐障碍的患者是女性

2. 惊恐障碍（伴有广场恐怖症）

1. 患者处于长期的**焦虑**状态中，并会出现**突然性**的惊恐发作。
2. 另外，这种人还表现出广场恐怖症，即当患者处于公共场所或不熟悉的环境时发生的一种强烈的恐惧，害怕将要出现惊恐发作。
3. 也就是说，广场恐怖症患者极度恐惧离开自己的家和熟悉的环境。
4. 患有广场恐怖症的人总是想方设法避开使他们恐惧的地方，如人群、宽阔的马路、超市、汽车等。
5. 结果，一些广场恐怖症患者成了被幽禁在自己家里的人。

3. 广场恐怖症

1. 广场恐怖症也可以在没有惊恐障碍的时候发生。
2. 在这种情况下，患者害怕如果自己离开房间和进入陌生的环境，会发生一些非常令人尴尬的事情。
3. 例如，一个广场恐怖症患者拒绝外出可能是由于他害怕自己会突然眩晕、腹泻或呼吸不畅。
4. 对患有广场恐怖症的人来说，独自一个人离开家、在人群中拥挤、排队、过桥、乘车都是不可能做到的。
5. 大约 4.2% 的成年人在一生中会有患广场恐怖症（伴有或不伴有惊恐障碍）的经历。

4. 特定恐怖症

1. 如前所述，恐怖症就是即便**真正**的危险并不存在，患者却产生出强烈的、不合常理的恐惧感，而自己又无法摆脱。
2. 特定恐怖症表现为针对某一种特定的物品、活动或情境而产生的恐惧、焦虑和回避行为。
3. 恐怖症患者知道自己的恐惧是没有道理的，但他们无法控制。
4. 例如，一个有蜘蛛恐惧症的人会发现无法对一张蜘蛛照片毫无反应，尽管照片不会咬人。
5. 特定恐怖症几乎可以针对任何东西或情境。

5. 社交恐怖症

1. 患有社交恐怖症的人害怕会受到他人**观察、评价、为难或羞辱**的情境，这就使得他们回避某些社交场合，避免在公共场所吃东西、写字、上厕所或当众讲话。
2. 当他们实在无法回避这些情境的时候，就不得不忍受强烈的焦虑或紧张。
3. 患者常有身体不舒服的症状，如心跳加速、手抖、出汗、腹泻、思维混乱、脸红。
4. 社交恐怖症对一个人的工作、学习及人际关系有极大的不良影响。

14.8.2 强迫障碍

1.

1. 强迫障碍指患者陷入某种**痛苦**的想法而**被迫**做出某种行为。
2. 你可能曾有过一些轻度的强迫性思维，例如，自己脑子里反复出现某一歌曲或某段愚蠢的广告词，这虽然让人感到不舒服，但通常不会带来糟糕的影响。
3. 真正的强迫观念则**违抗**人的**意志**而强行闯入意识中的某种**表象**和**想法**，对人干扰很大，以至于引起强烈的**焦虑**。
4. 最常见的强迫观念往往有关**暴力**或**伤害**（如配偶被毒害或者被汽车撞击）、有关“肮脏”或“不洁”、有关不能确定自己是否完成了某个动作（如是否锁好了家门）的疑问、有关自己是否做了不道德事情的想法。

2. 强迫观念经常导致**强迫**行为，即患者感到被某种力量驱使而不合常理地反复做一些事情。强迫行为常常有助于**控制**或**阻断**由强迫观念引起的**焦虑**，例如，一个牧师发现自己脑子里冒出了世俗的想法，她可能就会强迫自己数心率，用这种方法来阻止自己的“非分之想”。

3.

1. 有些强迫症患者变成了**囤积狂**，过度收集各种各样不同的东西。
2. 其他强迫症患者则可能有**检查癖**或**洁癖**。
3. 例如，一位年轻母亲的脑海中反复出现刀子刺伤孩子的画面，她可能就会每小时检查一次家里的所有刀具是否都被锁好了。
4. 这样做也许可以**缓解**她的内心焦虑，但是也可能让这一行为成了她生活的全部。
5. 同样地，有人由于“到处都是细菌”，所以摸了普通物品就觉得被“污染”了，这样的人一天要洗成百上千次手。

4.

1. 当然，并不是所有的强迫障碍患者都表现得那么夸张。
2. 许多有强迫行为倾向的人只是**非常注意**整洁，行为较为**刻板**。
3. 这种注意**细节**和严格遵循**规则**的强迫行为可以使日常活动完全在**掌控**之中，令高度焦虑者感到**安全**。
4. （注意：如果这种行为模式维持时间很长并且不是非常严重，则被归为**人格障碍**。我们将在下文中进行详细讨论。）

14.8.3 应激障碍

1. 应激障碍出现在人们经历了超出人类**正常经验**的应激事件（如洪水、龙卷风、地震或者恐怖的意外事故）之后。许多政治犯，参加过战争的老兵、战俘，许多恐怖事件、虐待事件、暴力犯罪、儿童性骚扰、强奸、家庭暴力的受害者，或者死亡、严重伤害等事件的目击者，都可能出现应激障碍。

2. 应激障碍的症状表现为脑子里反复重现创伤事件中的情景，患者回避与应激事件有关的事物，情感麻木。常见的症状还包括失眠、做噩梦、防卫心理、注意力不能集中、易激惹、暴怒或有攻击性行为。在创伤性事件发生之后，如果上述反应的持续时间不超过一个月，即称为**急性应激障碍**；如果持续时间超过一个月，则称为**创伤后应激障碍**。
3. 如果一种情景导致我们产生了悲痛、焦虑或者恐惧的情绪，我们会在以后尽量回避它。这是一种正常的生存本能。然而，PTSD患者却无法从中恢复正常状态。

14.8.4 解离性障碍

- 1. 遗忘症、神游症和多重人格都是分裂性障碍的明显表现。
- 2. 解离性遗忘症表现为不能回忆起自己的姓名、住址或过去的经历。
- 3. 解离性神游症表现有突然离家开始无计划的旅行，并有个人身份认同的混淆（该诊断在DSM-5中可能被归为解离性遗忘症的亚型）。
- 4. 解离性障碍往往是由严重的创伤性事件触发的。
- 5. 在这样的情况下，遗忘个人身份和逃离不愉快的情境似乎是对无法忍受的焦虑的防御机制。
- 6. 解离性认同障碍指的是一个人有两种或多种不同的身份或人格状态（注意，认同障碍不同于精神分裂症）。
- 7. 精神分裂症是精神病性障碍的一种，在本章中前面的章节已经讨论过了）。

14.8.5 躯体形式障碍

表 14.6 DSM-IV-TR 对焦虑障碍的分类

障碍类型	症状的典型表现
广泛性焦虑障碍	极度焦虑和担忧已有 6 个月
* 惊恐障碍（不伴有广场恐惧症）	长期处于焦虑状态，且有瞬间惊恐发作
* 惊恐障碍（伴有广场恐惧症）	有惊恐发作，担心在公共场合出现惊恐发作，因此几乎不出门
* 广场恐惧症（无惊恐障碍史）	担心出门会发生很尴尬的事情（无惊恐发作）
特定恐惧症	对特定物品、活动、地点的强烈恐惧
社交恐惧症	恐惧社交场合，害怕人们盯着你看、批评你、使你尴尬或羞辱你
* 强迫障碍	你的想法使自己极度不安，并迫使你刻板地重复某种行为
急性应激障碍	在经历了恐怖事件后，引发的情绪困扰不足一个月
创伤后应激障碍	在经历了恐怖事件后，引发的情绪困扰超过一个月

术语
适应性障碍：常生活中的应激源导致的情绪障碍，

广泛性焦虑 ~：一种针对：工作、关系、能力或迫近灾难持续性的紧张和担忧的

惊恐 ~（不伴有广场恐怖症）：一种持续的焦虑状态，伴有短暂时刻的急性、强烈、意外的预感。

惊恐 ~（有广场恐怖症）：一种持续的焦虑状态和短暂的突发恐慌。患者担心会在公众场所或陌生情境中惊恐发作。

广场恐怖症（不伴有惊恐障碍）：对于如果离开家或进入陌生场景将会发生极其尴尬的事情的恐惧。

特定 ~：一种对特定物体、活动或情境的强烈的、不合理的恐惧。

社交 ~：一种对在社交情境中被他/她观察、评价或羞辱、令自己难堪的强烈的、不合理的恐惧。

强迫障碍：患者深深陷入某种想法而不能自拔，被迫做出某种特定行为。

应激 ~：由超出人类正常经验的应激事件所导致的严重情绪障碍。

急性应激 ~：在经历了引发焦虑的应激事件之后出现的不超过一个月的心理障碍。

创伤后应激 ~：在经历引发焦虑的应激事件之后出现的超过一个月的心理障碍。

解离性遗忘症：失去有关个人身份重要信息的一部分或全部记忆。

~ **神游症**：突然离家出走，并有对自己的个人身份认同的混淆。

~ **认同障碍**：存在两个或多个不同的人格（多重人格）。

疑病症：非常害怕自己得了重病。把普通的身体不适当作患病的证据，但又查不出任何疾病。

躯体化障碍：患者总是抱怨有非常多的身体不适症状，也看过很多医生，可是找不到任何器质性原因。

疼痛 ~：无明确的生理原因、似乎由心理原因引起的疼痛。

转换性 ~：看似是身体机能发生障碍，实际上却是由焦虑或情绪痛苦引起的身体症状。

14.9-B-焦虑与心理障碍

14.9.1 心理动力学观点

14.9.2 人本主义-存在主义观点

14.9.3 行为主义观点

14.9.4 认知观点

14.9.5 说明

心理学家如何解释与**焦虑**相关的心理障碍？

1. 导致焦虑障碍的原因是什么？
2. 焦虑障碍或许可以从**应激——易感**模式中得到最好的解释。
3. 与焦虑相关的心理障碍可能部分是遗传造成的
4. 在家族中，高度的紧张、不安或情绪化是可以遗传的。
5. 例如，有惊恐障碍的父母所生的孩子中60%具有**胆怯、拘谨**的气质。
6. 这些孩子在婴儿期就表现出**易激惹**和**小心翼翼**等特点；在学步时期，**害羞**且胆小；上小学时，**文静、谨慎且内向**；到成年以后，他们出现焦虑等心理障碍的风险很高，如惊恐发作等。

7. 关于解离性障碍、与焦虑相关的心理障碍和躯体形式障碍的病因，至少有四种主要的心理学观点加以解释，即①心理动力学观点，②人本主义-存在主义观点，③行为主义观点，④认知观点。

14.9.1 心理动力学观点

1.

1. 心理动力这个术语指的是**内部动机**、**冲突**、**无意识力量**以及心理活动的其他动力。

2. 弗洛伊德最早提出用心理动力学来解释他所谓的“神经官能症”。

3. 根据弗洛伊德的观点，我们前面描述的那些心理障碍展现了人格的各组成部分——**本我**、**自我**和**超我**之间的激烈冲突。

2.

1. 弗洛伊德强调，禁止本我的**性冲动**和**攻击冲动**演变为行为是导致**强烈焦虑**的原因。

2. 总是害怕自己会做出疯狂的或者被禁止的事情，而且人也会受到有内疚感的折磨，因为超我通过这种**内疚感**来压抑被禁止的冲动。

3. 如果处在**本我**和**超我**中间的**自我**最终被**压垮**，这将迫使人们采用僵化的**防御**机制和被**误导**的、缺乏**灵活**性的行为方式，来防止由于失去**控制**而可能造成的灾难性后果。

知识桥：关于防御机制的更多信息，请参见第13章。

14.9.2 人本主义-存在主义观点

1..

1. 焦虑者所建立的**自我心理形象**往往是不切实际的，这就使得他们面对**矛盾**信息时非常**脆弱**。

2. 例如夏恩的自我形象的核心是自己非常聪明。

3. 如果她在学校里成绩不佳，她就可能否定或歪曲自己对自身及所处环境的看法。

4. 如果夏恩的焦虑变得很严重，她就可能会求助于防御机制。

5. 她的自我形象受到威胁还可能导致转换性障碍、焦虑发作或者类似的状况，而这些状况接着又会成为新的威胁，进一步加深对自我形象的扭曲。

6. 很快，她就陷入了**适应不良**和**焦虑**的恶性循环中，而且这个恶性循环一旦开始就难以制止。

2..

1. 存在主义观点强调存在的“基本问题”，如**死亡**、**人生意义**、**选择**、**责任**等。

2. 比较支持存在主义观点的心理学家认为，不健康的焦虑反映出一个人的生活失去了意义。
3. 根据他们的观点，如果生活是有意义的，那么我们在进行选择时就一定要表现出勇气和责任感。
4. 他们说，太多时候我们会向“存在焦虑”妥协，不敢做出令生活更有意义的选择。
5. 同时，由于我们知道要对自己的生活负责，所以存在焦虑对我们是一种无法避免的痛苦。因此，当我们面对空虚和缺乏意义的生活时，最迫切的事情就是做出明智且勇敢的选择。青少年在发展自我同一性的时候可能会经历很强烈的存在焦虑。

3.

1. 根据存在主义的观点，焦虑者在生活中缺乏美好的信仰，也就是说，他们不敢承担崇高的责任，不敢选择有意义的生存方式。
2. 简言之，他们在生活中迷失了方向。
3. 从这一观点看，如果你所做的选择没有真实地反映你的价值观、你的情感和信仰，你就有可能因此而出现心理问题。

14.9.3行为主义观点

1. .

1. 行为主义观点强调外显的、可观察的行为以及学习和条件反射的作用。
 2. 行为主义者认为，我们所讨论的这些“心理症状”与其他行为一样，都是习得的。
 3. 关于这一点你可以回顾一下第6章的内容，例如，恐怖症可以通过经典条件反射获得，与此相似，焦虑发作也可能反映了条件性情感反应在新情境中的泛化。
 4. 再如，疑病症患者所得到的同情和注意会使他们的“病态行为”得到强化。
2. 有一个观点是得到理论家们普遍赞同的，即异常行为最终都将导致自我挫败，尽管暂时能减轻焦虑，但从长远的观点来看，其结果终将使人变得更加痛苦。
3. .
1. 但是，如果从长远的观点看，自我挫败行为会使人变得越痛苦，那这种行为是如何开始的呢？
 2. 行为主义的解释是，自我挫败行为始于回避学习（见第6章）。
 3. 回避学习即通过做出某种反应，以回避或延迟那些痛苦或不愉快的刺激的发生。
4. 即时的焦虑缓解使个体得到了强有力的奖赏，从而使其自我挫败的回避行为持续存在。

14.9.4 认知观点

1. 认知观点认为，扭曲的思维方式使得人们把普通的威胁和失败“放大”，从而导致了苦恼。
2. 社交恐怖症患者多为完美主义者。
3. 通过改变思维方式，可以有效地使这类处于焦虑状态的人大大减轻自己的恐惧。

14.9.5 说明

1. 这四种心理学解释的核心或许都是正确的。
2. 因此，对各种观点加以整合可能对理解焦虑障碍有所助益。
3. 每种观点也都提出了各自不同的治疗方法。
4. 由于有关治疗方法的内容较多，所以将在第15章中加以讨论。

14.10-B-人格障碍

14.10.1 适应不良人格类型

14.10.2 反社会型人格

1. 病因

2. 展望未来

什么是人格障碍？

14.10.1 适应不良人格类型

1.

1. 如前所述，人格障碍的个体具有适应不良的人格特征。
2. 例如，偏执型人格障碍者多疑、过分敏感、防范心强。
3. 自恋型人格障碍者总是要求别人不断赞美自己，迷失在权力、财富、成就、美貌和爱情的幻想之中。
4. 名人比普通人更有可能成为自恋型人格障碍患者，这可能是因为得到了太多关注。
5. 依赖型人格障碍者的自信心极低，允许别人操纵他们的生活，把所有其他人的需要都放在自己的需要之前。
6. 表演型人格障碍者总是通过夸张地表达情感，或做出某些戏剧性的动作，来吸引别人的注意。

2. 一般来说，诸如刚才所描述的模式源于青少年时期甚至儿童时期。因此，人格障碍根深蒂固，而且通常会持续很多年。
3. 知说桥：人格模式在很小的时候就比较稳定了，这使得人格障碍很难治疗。参见第12章。

14.10.2 反社会型人格

1.

1. 反社会型人格有哪些特征？
2. 有反社会型人格的人一般都缺乏良知，他们**冲动、自私、不诚实、情感淡漠、总想控制别人**。
3. 这类人有时又被称为反社会的人或人格变态的人，一般都有社会适应不良的情况，似乎感受不到什么是内疚、羞耻、恐惧、忠诚或者关爱。

2.

1. 反社会者是不是很危险？
2. 反社会者与社会之间存在长期的冲突，许多人沦为少年犯或罪犯，给社会带来危害。
3. 然而，反社会者很少成为影视作品中所描述的那种疯狂的杀人犯。
4. 实际上，在第一次见面时，许多反社会者都显得很有魅力，他们的“朋友”是逐渐发现他们的谎言以及自私、操纵欲的。
5. 一项研究发现，反社会者对于平常人认为令人作呕的现象无动于衷。
6. 这个特点可能增加了他们的残忍和利用他人的能力很多成功的商人、娱乐明星、政客和某些看上去正常的人也具有反社会人格倾向。
7. 反社会者的一生基本上都是在冷酷利用和不断欺骗别人中度过的。

1. 病因

1.

1. 造成反社会型人格的因素有哪些？
2. 具有反社会性人格者大多有过相似的童年经历，曾遭受**情感剥夺和虐待**。
3. 具有反社会性人格的成年人会出现某种细微的神经系统变化。
4. 例如，他们的脑电波模式与常人不同，显示他们的大脑处于**低唤醒状态**。
5. 这也许可以解释为什么许多反社会性人格患者喜欢**寻求刺激**。
6. 极有可能的原因就是，他们需要通过**高强度**的刺激来克服大脑的持续低唤醒水平或自己的“**无聊**”感觉。

2. 这一类型的患者因此被描述为情感冷漠，他们感觉不到正常的**良心谴责、耻辱或焦虑**等。也许正是由于这种冷酷，使他们在说谎、欺骗、盗窃或利用别人时还能保持平静。

3.

1. 反社会型人格者可以治愈吗？
2. 对反社会型人格障碍的治疗极少获得成功。
3. 经常发生的情况是，反社会者像其控制其他情境一样试图控制治疗过程，当他们发现表现出“治疗有效”对他们有好处的时候，他们就会装出“治疗有效”的样子，但很快将原形毕露。

4. 不过一个积极的情况是，即使不进行治疗，他们的反社会行为在40岁后也多多少少会有减轻的趋势，因为人们随着年龄 的增长总会变得更“老成”一些。

2. 展望未来

1. 心理问题的治疗包括心理咨询、心理治疗、住院治疗 and 药物治疗等。
2. 由于治疗方法繁多且差别很大，我们将在下一章进行全面讨论。
3. 目前值得注意的是，许多轻度的心理障碍是可以被成功治疗的，即使是重度心理障碍，也可以通过药物治疗和其他方法加以控制，效果良好。
4. 恐惧精神病康复者或把他们排除在工作、友情和其他社会情境之外是不对的。
5. 重度抑郁症或精神病发作并不意味着功能终生障碍，但是，患者往往因人们毫无根据的恐惧而受到排斥。

术语

焦虑降低假说：认为自我挫败的回避反应是焦虑缓解的强化作用所产生的结果。

反社会型 A 格：指一个人无道德观念、情感淡漠、行为冲动、自私，并企图控制他人。

表 14.7 DSM-IV-TR 中的人格障碍类型和损害的典型程度*

中度损害	
依赖型	没有自信，过分顺从和依附他人
表演型	具有戏剧性和浮夸的特点。夸张地表达情感以寻求他人的注意
自恋型	妄自尊大，总认为自己应该不断地受到赞扬
反社会型	不负责任，缺乏内疚感或同情心，有反社会行为，如攻击他人、骗人、行事鲁莽
重度损害	
强迫型	任何时候都追求秩序井然、绝对完美、控制感，行事刻板
分裂型	缺乏情感，无法与他人建立亲密的人际关系
回避型	害羞，在公共场合感到不舒服，害怕被人评价
严重损害	
边缘型	自我形象、情绪及冲动行为等都很古怪，对他人的任何批评、拒绝或者抛弃的信号都异常敏感
偏执型	极度不信任他人，怀疑他人的动机，认为他人所做的一切都是侮辱性或威胁性的
分裂型	不合群，行为极度怪异，思维模式古怪，但并非精神病性障碍

14.1 如何界定异常行为？

1. 精神病理学（心理病理学）指的是对精神障碍（心理障碍）和适应不良行为的 科学研究。
2. 界定正常行为与异常行为，需要考虑到以下因素：是否属于统计性异常，不顺从社会规范的程度，文化，背景，是否感到主观痛苦。
3. 判定心理障碍的关键因素是个人的适应不良行为，结果通常导致严重的心 理痛苦、伤残或失去自我控制能力。
4. “精神失常”是一个法律概念，用于确定一个人是否可以对自己的行为负责 任，而在法庭上，需要通过专家证人的证言证词来确定其是否为精神失常 患者。

14.2 心理障碍主要有哪些类型？

1. 心理问题的分类依据是《精神疾病诊断与统计手册》（DSM）。
2. 心理障碍主要包括精神病性障碍、器 质性心理障碍、心境障碍、焦虑障碍、 躯体形式障碍、解离性障碍、人格障 碍、性和性别认同障碍、与药 物有关的障碍。
3. 不同文化背景下的心理障碍未收录在 DSM中。每种文化中的心理障碍 都具 有独特性。
4. 心理障碍的一般危险因素包括生理因 素、心理因素、家庭因素和社会 因素。

14.3 “精神病” 标签是如何故读用的？

1. “精神病” 标签的误用会伤害他人、污名他人。

14.4 精神病性障碍有哪些基本特征？

1. 精神病患者的思维与现实是割裂的，特征是妄想、幻觉、感觉变化、情 绪 障碍、人际交流困难和人格解体。
2. 由已知的大脑损伤或大脑疾病引起的 精神病称为器质性精神病。中毒、 药 物滥用，痴呆（尤其是阿尔茨海默症） 是器质性精神病的三个常见病 因。

14.5 妄想障碍的本质是什么？

1. 妄想障碍的确定几乎完全基于夸大妄想、被害妄想、嫉妒妄想、钟情妄 想 或躯体妄想等是否存在。
2. 最常见的妄想障碍是偏执型精神病。 当患者认为自己受到威胁时，可能 出现暴力行为。

14.6 精神分裂症的类型有哪些，病因有哪些？

1. 精神分裂症的主要特征是患者出现妄想和幻觉^人际交流困难，思想与 情 感 “分裂”

2. 解体型精神分裂症的特点是：极度的人格分裂，行为愚蠢、怪异、猥亵。
3. 紧张型精神分裂症患者表现为麻木、缄默、怪异姿势，有时也表现出暴力和激动的行为。
4. 偏执型精神分裂症（最常见的类型）表现为患者有古怪的夸大妄想和被害妄想，往往还伴有其他精神病症状和人格分裂。
5. 能够增加精神分裂症发病风险的环境因素包括母亲在孕期受病毒感染或营养不良、分娩并发症、儿童早期心理创伤、不良家庭环境等。
6. 遗传是精神分裂症的主要病因之一。近期的生化研究主要集中于脑部神经递质谷氨酸、多巴胺及其受体位点方面。
7. 在对精神分裂症和其他心理障碍发病原因的解釋中，占主导地位的是应激-易感模式，强调遗传易感性和环境应激的共同作用。

14.7 什么是心境障碍，其病因有哪些？

1. 心境障碍主要包括心境或情绪方面的障碍，使人处于躁狂或者抑郁的状态。重度心境障碍可能会表现出精神病的特征。
2. 心境恶劣障碍时，抑郁为中度，但持续时间长。环性心境障碍时，患者表现出中度但持续时间很长的情绪波动，时而抑郁，时而兴奋。
3. 双相障碍兼有躁狂和抑郁的表现。患双相I型障碍者的症状以严重的躁狂与严重的抑郁交替发作为特点。患双相II型障碍者的症状以抑郁表现为主，但偶尔会出现轻度躁狂发作。
4. 重度抑郁障碍表现为极度的悲伤和沮丧，但没有躁狂的表现。
5. 造成重度心境障碍的原因还包括一些重要的心理因素，如失落、愤怒、习得性无助、应激和自我挫败的思维模式。
6. 许多女性在分娩之后都经历过一个短暂的抑郁阶段，称之为产妇产后忧郁。一些女性的抑郁则比较严重而且持续时间长，称为产后抑郁障碍。
7. 重度心境障碍部分是由于遗传易感性
8. 和脑组织生化异常所致。
9. 季节性情感障碍（SAD）是抑郁障碍的另一种常见形式，在冬季发病。SAD可通过光照疗法治愈。

14.8 高皮，佳、虑会引起哪些问题？

1. 焦虑障碍、解离性障碍和躯体形式障碍的特征表现为高度焦虑、僵化的防御机制和自我挫败的行为模式。
2. 在适应性障碍中，日常生活压力超过了人们能够有效应对的能力范围。
3. 焦虑障碍包括广泛性焦虑障碍、伴有或不伴有广场恐怖症的惊恐障碍、广场恐怖症（无惊恐障碍史）、特定恐怖症、社交恐怖症、强迫障碍、急性应激障碍和创伤后应激障碍。
4. 解离性障碍中包括三种类型，即解离性遗忘症、解离性神游症和解离性身份障碍。
5. 躯体形式障碍主要表现为类似疾病或者残疾的躯体不适。以下四种都属于这一类：疑病症、躯体化障碍、躯体形式疼痛障碍、转换性障碍。

9 心理学象如何解释与焦虑相关的处理障碍？

1. 与焦虑相关的心理障碍可能部分是遗传造成的。
2. 心理动力学观点强调无意识冲突是导致焦虑障碍的原因。
3. 人本主义观点则强调有缺陷的自我形象的作用。
4. 行为主义观点强调了先前的学习的影响，特别是回避学习。
5. 认知观点聚焦于扭曲的思维方式及害怕他人的关注和评价上。

10 什么是人格障碍？

1. 人格障碍指的是根深蒂固的适应不良的人格模式。
2. 反社会型人格是一种常见的人格障碍。这类人缺乏良知，情感淡漠，控制欲强，浅薄，且不诚实：

14.11 人为什么要自杀，能阻止他们吗？

1. 自杀是一种比较常见的死亡原因：自杀常常是可以被阻止的。
2. 根据统计，性别、种族、年龄和婚姻状况等因素均与自杀相关。
3. 在个别情况下，判断自杀的可能性的最佳依据是：想要逃避的渴望、难以承受的心理痛苦以及受挫的心理需求=企图自杀的人缩小了自己的选择范围，似乎除了死别无选择。
4. 自杀冲动通常都是暂时性的，阻止自杀的努力是值得的。