

心理咨询与治疗系列

心理诊断

【美】Sharon L. Johnson◎著

卢宁◎等译校

和

治疗手册

给心理治疗师的指南

123

THERAPIST'S
GUIDE TO

CLINICAL INTERVENTION

The 1-2-3's of Treatment Planning (Second Edition)



中国轻工业出版社

心理咨询与治疗系列

Therapist's Guide to Clinical Intervention

The 1-2-3's of Treatment Planning (Second Edition)

心理诊断和治疗手册

——给心理治疗师的指南

【美】Sharon L. Johnson 著

卢 宁 等译校

 中国轻工业出版社

心理咨询与治疗系列

Therapist's Guide to Clinical Intervention

The 1-2-3's of Treatment Planning (Second Edition)

心理诊断和治疗手册

——给心理治疗师的指南

【美】Sharon L. Johnson 著

卢宁 张翅 刘玎 卢崇武
张嘉虹 王晶 张舫 彭颂 译
卢宁 审校

图书在版编目 (CIP) 数据

心理诊断和治疗手册：给心理治疗师的指南 / (美)
约翰逊 (Johnson, S. L.) 著；卢宁等译校. —北京：中
国轻工业出版社，2008.1
(心理咨询与治疗系列)
ISBN 978-7-5019-6216-7

I . 心… II . ①约…②卢… III . 精神疗法—手册
IV . R749.055-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 170975 号

总策划：石 铁
策划编辑：戴 婕
责任编辑：朱 玲 戴 婕 封面设计：大象无形
责任终审：杜文勇 责任监印：吴维斌

出版发行：中国轻工业出版社（北京东长安街6号，邮编：100740）
印 刷：北京天竺颖华印刷厂
经 销：各地新华书店
版 次：2008年1月第1版第1次印刷
开 本：850 × 1092 1/16 印张：35.25
字 数：500千字
书 号：ISBN 978-7-5019-6216-7/B · 143 定价：62.00元
著作权合同登记 图字：01-2006-7518
咨询电话：010-65595090 65262933
读者服务部邮购热线电话：010-65241695 85111729 传真：85111730
发行电话：010-65128898 传真：85113293
网 址：<http://www.chlip.com.cn>
E-mail: club@chlip.com.cn
如发现图书残缺请直接与我社读者服务部（邮购）联系调换
60786J6X101ZYW

译者序

经过20多年来的教育和实践，心理治疗以燎原之势在中国兴起，各学派的理论与技术已得到广泛传播。随着社会经济文化的发展，大众对心理治疗的需求和接受程度也逐渐提高，心理治疗职业资格认证制度日趋完善，从业人员的数量剧增，其专业化水平不断提升。然而，中国心理治疗教育及培训向来偏重于对心理治疗理论的研习及技术的介绍，而忽略了有针对性、规范化地设计具体治疗方案的训练。这使得部分心理治疗师或实施心理治疗的精神科医师，在面对具体个案时，难以设定个体化治疗目标以及制定切合个案实际的治疗计划，从而产生强烈的不确定感。译者在心理治疗教学和临床工作中，深感国内从业者急需能够帮助其设定治疗目标、制定治疗计划以及选择干预技术的指导性书籍。国内已出版的百余种关于心理治疗理论与技术类图书，大多缺乏针对各类诊断的具有操作性和实效性的心理治疗指南。恰逢中国轻工业出版社“万千心理”的策划编辑们推荐此书，译者读后感到本书正符合心理治疗师临床工作之实际需求，故而组织有关专业人员进行翻译。

心理治疗发展至今，尽管各主流学派仍在不断发展其理论与技术，但各学派隔阂与纷争的格局已被打破，而日益趋向整合，很多治疗师不再囿于学派，倾向于根据具体个案的治疗目的、治疗阶段而综合采用动力学、认知、行为等多种技术；与早期的个案研究和纯理论探索不同，当代心理治疗更注重治疗技术的实用性，强调对其过程及效果进行实际评估和量化分析，并借助于循证医学思维模式，寻找每种病症的最佳治疗方法；社会发展与个案需求共同推动心理治疗向短程化发展，在西方社会，心理治疗被纳入保险体系，成为第三方付费对象，保险公司与客户都希望治疗能在尽可能短的时间内达到理想效果，并希望治疗师能够提供具有明确时间限制的治疗方案，而大量研究也证实了短程治疗的有效性。本书无论形式还是内容，都顺应了上述心理治疗发展的方向和潮流。

在众多治疗方法中，认知-行为治疗（CBT）符合当代心理治疗的发展趋势，以其可操作性、开放性的框架，结构化的治疗设置以及目标明确、短程见效、疗效稳定等特点，被广泛应用于各类心理障碍的治疗，并成为抑郁、焦虑等精神障碍的主流治疗方法与技术。本书最大特色之一便在于作者明确将认知-行为疗法作为施行干预的核心框架，关注个案认知在其自我意识的发展（如自尊、自我效能、自我管理）和情绪、行为改变中的重要作用，利用各种认知行为干预技术

(如认知重构、问题解决、角色扮演、自信决断沟通训练、积极强化等),并结合其他有效干预方法,强调社会交互作用对个案发展的积极影响(如建立良好治疗关系、利用社会支持等),从而形成治疗目标、方法和过程统一的有效治疗体系。

《心理诊断和治疗手册》第一版出版后,广大心理治疗师好评如潮,称其为“临床心理工作者必备的参考书”,作者 Sharon L. Johnson 博士对临床心理学造诣颇深,具有丰富的心理诊断及治疗的临床经验,除本书外,还撰写有《物质滥用的评估与干预指南》等一系列专业著述。《心理诊断和治疗手册(第二版)》,是一本实用的、富含实际工作经验的、综合性极强的操作手册,集中了各临床领域的实践与研究结果,内容丰富,信息量庞大,是心理治疗师和精神科医师进行个案临床评估、干预和管理的实用指南,也可作为心理治疗教育和培训的参考教材。心理治疗师的成长是一个漫长的过程,专业文献的广泛涉猎固然重要,但其无法代替治疗师的临床实践,只有不断地接触个案,接受专业的督导,阅读相关的文献,积极反思并善于总结治疗经验,治疗师才能在理论与技术上持续进步,最终形成个人治疗风格。希望本书能为中国的心理治疗师们的临床实践提供助益。

本书由四部分组成。第一章概述了常见精神障碍的治疗目标和治疗计划。作者在对每个具体诊断进行简明扼要说明的基础上,突出强调了该诊断最重要的临床特点,列出了核心治疗目标,随后对每个目标提供了相应的干预方法并明确其目的之所在,与治疗相关的其他重要信息也被列入补充内容之中。所有治疗目标的设定与干预方法的选取,均为作者结合临床经验与大量研究文献的结果而确定,能够经受时间与实践的考验。每类诊断的治疗方案并非僵化固定,治疗师可根据个案实际情况与个人经验进行灵活选择或合理化组合。

作者在第二章提供了常见危机的临床评估指南,包括具体的评估细目,以备治疗师选用。治疗师对各类病症的理解大部分来自于变态心理学、精神病学的理论学习与临床观察,由于时间与精力所限,通常很难跟进相关研究的新进展,仅局限于所获得的基础性知识,因此在临床实际工作中,时有“不够用”的感觉。本书从海量文献中选取最具临床意义的资料,提取众多研究结果与实践经验的精华,综合编制形成特定诊断的评估纲要;在治疗师根据特定诊断的评估纲要对具体个案开展工作的过程中,将进一步获得对个案的概念化理解的重要补充材料。

第三章论述了大量与应激相关的具体管理策略,包括具体的治疗计划、评估和管理等所需要的各种资源,全面涉及增进治疗师能力的具体而详尽的技能和办法,其内容丰富,步骤清晰,极具可操作性。有些内容还可作为心理健康教育讲义之用;治疗师也可根据个案的具体需求,便捷快速地直接选择部分内容作为家庭作业,以增进其理解问题的能力和提高其解决问题的动机。这对治疗师与来访者而言都是重要的资源。

在本书的最后章节中,作者为了完善心理治疗第三方付费制度下的规范化管理,精心为心理治疗师制作了各类临床实际操作及管理方面的标准化用表。尽管

中国心理治疗尚未实施第三方付费制度，但无论是从心理治疗的发展趋势还是心理治疗的规范化管理来看，这部分内容对于我国治疗师都具有重要的参考价值，合理地使用这些表单，将有助于提高治疗师临床工作的时效性和实效性。

本书由我主译及审校，深圳大学临床心理学硕士研究生及其他相关专业人士参与部分章节的翻译工作，经几番审校而最终成稿。由于“万千心理”编辑们的悉心工作，相关专业人员张翊、卢崇武、张鲈和我的研究生刘玓、张嘉虹、王晶、彭颂等人不辞辛苦满怀热情地参与译校工作，译稿才得以顺利完成，在此一并向他们表示衷心感谢！尽管译稿力求与原著内容及语言风格保持一致，但由于译者水平有限，错误之处在所难免，敬请读者不吝斧正。

卢 宇

谨识于 深圳大学文山湖畔

2007 年秋

前言

该手册本次再版，如同其初版一样，仍然是作为一本综合资源性的工具书而与读者见面。因为在第一版中，文字的组织形式得到了读者的肯定，所以再版时我们保留了原来的风格。《心理诊断和治疗手册》分为4章：治疗计划、临床评估、社会能力与技能资源、专业实际操作作用表。本手册所包含的概念在第一版的基础上又得到了发展与延伸。通过查阅最新的文献，我们认为原版本的任何信息均无需改变或删减。相反，我们增加了一些新信息，使新版本能够适应更复杂的情况，解决更棘手的问题。此外，本手册还是一个时间管理工具，帮助治疗师利用管理医疗模式中的短程心理健康治疗的优势，满足其识别和解决现有问题，实现文档管理和提高治疗效力等预期要求。这种形式还有利于对那些在个体治疗中已获改善的案例进行归纳总结。

自《心理诊断和治疗手册》第一版面世以来，管理医疗模式大行其道，如何发挥其最佳效力已经成为新的课题。管理医疗模式的公司和消费者都希望知道解决现有问题需要多少个回合，也希望知道治疗师与初级医师及有精神药物处方权的医师之间要进行多少次沟通。这种案例管理的作用是外界赋予治疗师的。治疗师额外要花的时间和额外增加的责任与专业工作相结合，其结果再次反映出保存足够文件记录的重要性。以解决问题为出发点的方式越来越普遍，管理医疗模式公司的财务有了清楚的计划，连消费者都在要求目标清楚明确的短程治疗。所以，在许多情况下，接受服务的消费者和提供服务的机构方都依赖于治疗师是否能提供精湛的诊断技能、目标明确而又简便易行的治疗计划、危机干预方案、规范化案例管理、与不同需求的客户签订的合同、有充分依据和研究支持的实施计划。《心理诊断和治疗手册》结合了上述各重要方面，让实现这些预期不再困难。本书以一种一体化资源的形式向读者提供了一切有用的信息，可节省读者大量的时间，从而免除了读者亲自去查阅浩瀚的文献才收集到相同数量的信息所付出的辛劳。

为了让熟悉和不熟悉本书的新老读者了解本书的格式，我们为正文的4个章节都写了摘要。本书第一章概述了认知行为治疗计划，其构成的总体纲要和具体目标完全可用于每个案例的个体化有效干预方案。每一个诊断或者诊断分类都有一篇概要强调其显著的诊断特征。治疗计划部分是从便于读者操作和节省时间的角度出发编写的。该治疗计划根据特定的诊断症状以及相关的治疗目标，列出了主要的目标清单，并尝试通过认知行为的角度来实施干预并实现这些目标。不言

而喻，并非所有个体或者诊断均适于短程治疗干预。不过，在时间有限的情况下，认知行为干预对于发展适当结构及促进稳定仍然非常有用。通常，在实施长期治疗的初期，或者将个体转介到治疗团体或心理教育团体时，可安排短程干预。

本书的第二章提供了评估各种临床情况的框架，例如危及自身、危及他人、严重功能减损、配偶虐待/家庭暴力等等。另外，这部分还对各种评估的用途和作用进行了简短的解释，并给出了评估报告的概要。我们在概要中提出了一个内容完整和结构严谨的方法，为个体的及时干预、是否转介和治疗计划的必要性确定了清楚的临床标准。

本书的第三章是一些提高个体能力的技能和方法。这些内容，不仅可被用作各种教育资源，也可用作针对不同问题和个体需要而设计的家庭作业，还可用于支持认知行为治疗，帮助个体理解其问题所在，并且作为一条途径，使个体认可和接受其所肩负的进一步个人发展和自主管理的责任。不论是口头形式还是文字形式的技能发展方法，均能促进个体在治疗间歇期仍有动机进行尝试，进而有助于其发展目标导向的思想和行为。

本书的第四章提供了方便读者使用的临床用表和管理用表。我们为制作这些表单花费了非常多的时间。鉴于专业化特点，对一些表单只作了很小的改动，为了更好地适应于治疗师的职业需要，有些表单只简单地列出供治疗师选择的选项。手册中大多数表单可以照原样直接使用。但是，个别特殊情况下现成表单不完全符合工作所需，必须修改才能满足特定的需要，那么，在现有表单基本框架的基础上进行修改，实际上同样节省了时间。

本手册为那些惜时如金的治疗师提供了在临床运用中最需要、最有用的信息。要完整利用本书的这些信息资源，就应使自己熟悉它的所有内容。唯其如此，才能使自己更大程度地受益。本手册介绍的最实用的方法适合你的一般性用途，而其余内容则适用于其他更加特殊的情况。虽然本手册提供的信息涉及面宽泛，但读者应当考虑到自己仅仅是提供某些服务的专家，不可能面面俱到。专业和伦理指导原则要求，任何提供临床服务的治疗师都应该有能力胜任其工作，并拥有适当的教育、训练、督导和体验。这其中包括要有专业能力确定哪些个体、在哪种情况下应该进行短程治疗以及在什么环境下接受治疗，同时，还需要具备现代科学知识、实际专业标准以及熟悉相关法律标准和程序。另外，心理服务提供者有责任正确评价和了解案例的种族和文化背景对其思想观念和治疗过程的影响，并且知道如何在治疗中利用这类敏感因素。

目 录

医护水平和实际操作指南	(1)
实际治疗中的高危状况	(5)
治疗计划 6 • 主要治疗方法 7 • 常见轴 I 和轴 II 的诊断 10	
第一章 治疗计划：目标、目的和干预	(11)
婴儿期、儿童期或青春期常见发育障碍	(11)
精神发育迟滞 11 • 广泛性发育障碍 15	
儿童破坏性行为障碍	(18)
注意缺陷/多动障碍、对立违抗障碍和品行障碍 18	
儿童焦虑障碍	(25)
分离性焦虑障碍 25 • 回避性障碍 26 • 过度焦虑反应 28	
进食障碍	(30)
儿童体重和体象问题预防 38 • 对厌食症患者家庭成员的建议 39	
认同障碍	(39)
儿童心理发展阶段理论	(41)
器质性精神障碍	(44)
痴呆症	(45)
器质性精神障碍和痴呆 46 • 痴呆的鉴别诊断 48	
精神活性物质滥用障碍	(51)
物质滥用和依赖 52 • 药理学干预范围 56 • 治疗环境 56 • 复发症状列表 56	
精神分裂症、妄想症及相关精神障碍	(60)
思维障碍 60 • 治疗阶段 65 • 治疗环境 65	
感知觉障碍病人治疗建议摘要 66	
心境障碍	(68)
抑郁障碍 68 • 抑郁障碍与其他疾病的共病 74 • 躁狂症 75	
儿童双相障碍 79 • 双相障碍的性欲亢进 80 • 抗抑郁药物治疗和其他治疗 81	
对抑郁障碍治疗的补充建议 82	
焦虑障碍	(83)
焦虑障碍的治疗 83 • 由焦虑诱发的情感困扰循环 88 • 创伤反应 89	
躯体形式障碍	(90)
躯体形式障碍的治疗 90	

II 心理诊断和治疗手册

心身疾病与人格障碍	(94)
对功能性临床症状的解释: 诈病、做作性障碍与躯体形式障碍的鉴别	(96)
分离障碍	(97)
分离障碍的治疗 98	
性功能障碍	(100)
性功能障碍的治疗 100	
适应障碍	(102)
适应障碍的治疗 102	
冲动控制障碍	(104)
冲动控制障碍的治疗 104	
影响躯体状况的心理因素	(107)
人格障碍	(110)
回避型人格障碍 110 • 强迫型人格障碍 112 • 依赖型人格障碍 114	
被动-攻击型人格障碍 116 • 偏执型人格障碍 118 • 分裂型人格障碍 120	
分裂样人格障碍 121 • 表演型人格障碍 122 • 自恋型人格障碍 123	
边缘型人格障碍 125	
影响心理机能的躯体因素	(127)
适应阶段 128	
第二章 临床评估	(131)
临床特定情况的评估	(131)
认知行为评估 131 • 抑郁障碍和焦虑障碍的筛查 133 • 抑郁障碍 133	
焦虑障碍 134 • 抑郁障碍的结构式访谈 134 • 抑郁循环 135	
自杀危险性的评估	(136)
评估要点 137 • 青少年自杀 138 • 治疗重点和目标 139	
抑郁障碍复发及自杀危险复现 140	
伤害他人危险性的评估	(141)
评估要点 142 • 澄清伤害的危险 143 • 治疗重点和目标 144	
恐怖障碍的焦虑循环	(146)
强迫障碍评估	(147)
强迫障碍概述 147 • 强迫障碍评估 147	
严重功能丧失的评估	(149)
治疗重点和目标 150	
日常生活能力评估	(151)
生活状况 151 • 生活自我管理技能 151 • 需要多大程度的帮助 151	
为环境卫生和家庭杂务承担责任 152 • 膳食 152 • 儿童养育 152	

理财 152 • 购物 152 • 使用交通工具 152	
慢性精神病评估	(152)
评估慢性精神病的一般性指导 153	
危机评估	(154)
危机干预	(156)
危机事件的应激报告 157 • 对幸存者进行筛查 158	
创伤应激评估	(158)
如何从创伤应激中恢复 159 • 创伤事件是如何引发个体产生应激反应的 159	
时间的影响 160 • 创伤应激和交通事故 161	
恐惧行为评估	(163)
产后抑郁和焦虑评估	(165)
定义 165 • 产后急性精神障碍 167 • 怎样打破产后循环 168	
危机干预的专业指南	(170)
自我管理行为	(171)
对疾病危机患者的咨询	(172)
治疗框架和概念化 173 • 核心危机问题 173	
应对慢性疾病的挑战	(176)
克服惧怕, 应对挑战 179	
慢性疼痛: 评估和干预	(183)
疼痛体验的影响因素 183 • 临床访谈 184 • 疼痛的评估和测量 184	
疼痛鉴别图 186 • 疼痛管理量表 187 • 慢性疼痛干预的观点 188	
治疗的6个阶段 188 • 慢性疼痛干预 188	
躯体问题: 纲要	(191)
具有潜在人格障碍的心身疾病患者	(192)
进食障碍评估	(193)
进食障碍筛查问卷 193 • 进食心境量表 195 • 进食史 196	
厌食症 197 • 贪食症 198	
成年人注意缺陷障碍(ADD)筛查	(200)
注意缺陷/多动障碍(ADHD)行为评估	(204)
药物依赖评估	(205)
药物依赖评估表 205 • 药物依赖心理评估表 208 • 戒断症状检查表 210	
配偶虐待	(211)
配偶虐待评估 211	
家庭暴力	(215)
家庭暴力的阶段模型 215 • 家庭暴力评估 217 • 干预的分类 219	
向家庭暴力受害者提供咨询 220	

儿童虐待与忽视	(221)
预防 221 • 虐待指标 222 • 处理 223	
儿童监护权评估	(224)
心理评估指南 224 • 儿童建立紧密关系的能力 225	
父母与孩子建立紧密关系的能力及其相关问题 226 • 儿童监护权评估报告纲要 226	
父母的行为 227 • 父母与孩子之间的互动 228 • 亲子关系紧密性研究与监护权评估 228	
父母疏远综合征	(228)
父母的安排 229 • 潜在的和无意识的影响 229 • 儿童自己的安排 230	
家庭动力学和环境/情境问题 230 • 建立主要监护标准 230	
父母的行为 231 • 孩子的行为 232 • 父母疏远的3种类型 233	
对父母疏远家庭的评估和处置 235 • 父母疏远综合征的治疗 237	
探视权报告	(238)
探视权报告的内容 239	
安置评审报告: 养育孩子的安排; 临时性的安排	(239)
安置审查报告概要 240	
因精神病丧失工作能力的评估	(240)
评估提纲 240	
聘用前的心理评估	(245)
报告提纲 245	
强制性心理评估	(246)
强制性心理评估的内容 246	
法庭评估	(247)
评估报告提纲 248	
第三章 社会能力与技能资源	(251)
什么是应激	(251)
应激评估 253 • 应激管理 254 • 应激的早期警告信号 256	
应激的征兆 256 • 缓解应激 257	
应激的有效管理	(257)
解决问题的关键 257 • 坚定自信 258 • 化解冲突 258 • 管理时间 258	
自我管理 258 • 应激管理的几点建议 258 • 简单生活小贴士 259	
你的生活需要简单化的10种信号 261 • 怎样改进计划 261	
疼痛处置 261 • 因人而异的时间管理方式 262	
自我管理计划	(263)
如何最有效率地生活 264 • 情绪智力的作用 265	
放松训练	(267)

深呼吸 (5 分钟)	267	• 心理放松 (5 到 10 分钟)	267
肌肉放松训练 (5 到 10 分钟)	267	• 心理意象 (10 到 15 分钟)	268
简式放松 (5 到 10 分钟)	269	• 简式渐进式放松	270
渐进式肌肉放松 (20 到 25 分钟)	270	• 迎接挑战	274
面对挑战	274	• 该对你自己说点什么了	275
• 静思指南 (由个体决定静思的时间)	275		
问题解决技能的关键是什么	(276)		
做好准备, 学会问题解决技能	277	• 在解决问题时应把握互动关系	277
发展良好的问题解决技能	278	• 解决问题的进程 (治疗师必须促进个体的技能发展)	278
解决问题的步骤	278	• 解决问题步骤的图示	278
• 冒一点风险	280		
如何有效地交流	(281)		
“我”陈述	281	• 积极倾听	282
• 反映	282	• 非言语交流检查表	282
改善沟通技巧	(284)		
有效沟通方式: 身体语言	285	• 怎样说话: 声音的质量	285
• 有效倾听	286		
自信决断沟通	(286)		
自信决断量表	287	• 非言语沟通	288
• 发展自信决断沟通能力	289		
非言语自信决断沟通行为	290	• 个人权利	290
自信决断表达	(291)		
积极自信决断沟通的步骤	291	• 自信决断反应练习	292
• 反馈 10 步骤	292		
说“不”	(293)		
克服说“不”的内疚感	293	• 回顾你说“是”的结果	293
接受“不”的回应	293	• 对攻击行为的 10 种反应方式	293
不良感受的沟通	(294)		
怎样对待不舒服的感受	294	• “写信”方案	296
潜在冲突在哪里	297	• 情感词汇表	297
时间管理	(300)		
有效管理时间的 4 个关键步骤	300	• 怎样启动你的时间管理计划	301
因人而异的时间管理方式	301		
如何决策	(302)		
决策步骤	302		
目标发展	(303)		
目标发展步骤	303		
确定优先解决的问题	(304)		
确定优先解决问题的步骤	304		
理性思维: 自我对话、思维中止和重构	(304)		
自我对话	304	• 思维中止法	306
• 重构	307	• 思维歪曲	308
现实的自我对话	309	• 练习重构——你如何解释情境	310

防御机制	(311)
防御机制定义 312	
愤怒管理	(313)
责任7步法则 313 • 认识愤怒 314	
控制愤怒	(315)
控制愤怒的基本原则 315 • 认识自己的愤怒体验 315	
认识愤怒的发展过程 316 • 降低愤怒强烈程度 317	
表达愤怒的阻碍 317 • 不恰当的愤怒表达方式:暴力和狂怒 317	
不表达愤怒的后果 317 • 应对愤怒的方法 318 • 释放愤怒情绪的10个步骤 318	
工作场所的暴力及防止	(319)
不良的工作环境 319 • 危险的员工 319 • 工作场所的欺侮行为 320	
工作场所发生的暴力 320 • 怎样应对愤怒的人 325	
管理层如何帮助员工减轻压力 326	
调整/适应	(327)
生活的改变 327 • 家庭与个人发展 328 • 学习经历 329	
丧失/机遇	(330)
应对悲伤/丧失意味着什么 331 • 为什么人们不准备应对丧失 331	
哪些是不切实际的应对丧失的做法 331 • 你怎么知道自己已经准备好了 331	
找到解决方法:从丧失中恢复过来的5个步骤 331 • 你怎样应对丧失 332	
还有其他方式吗 332	
悲伤循环	(332)
界定:因失去美好希望、心爱的人或物而产生的自然情绪反应 332	
悲伤	(333)
期盼但未曾发生的事情 334 • 患得患失 335 • 抑郁 335	
接受 335 • 丧失经历相关图表 336 • 人际关系图表 336	
生活是你自己造就的吗	(337)
记日记 337 • 开发和利用社会支持 339 • 支持关系的特点 339	
怎样建立和维持支持系统 340	
认识抑郁的几个阶段	(342)
减轻抑郁的程度 342	
抑郁管理	(343)
抑郁的原因 343 • 抑郁症状检查表 344 • 摆脱假期忧郁 346	
利用你的支持系统 347 • 积极态度的作用 347	
自我监控检查表	(348)
行为控制 348 • 每日活动时间表 350	
正视和了解自杀	(351)

无望和绝望 351 • 抑郁 352 • 感到无能为力和绝望 353	
感到自己的生活似乎失去控制 354 • 负罪感 355 • 孤独 356	
生化代谢失衡 357 • 低自尊 357 • 自尊评价表 358	
调节自尊的 10 个方法 359 • 用自我肯定树立自尊 360	
自我培育: 自尊的一个环节 361 • 低自尊的特点 361 • 高自尊的特点 363	
什么能够激发我	(364)
战胜羞怯 364 • 不愉快的记忆和恐惧 365	
丧失亲友的周年纪念日 366 • 疲劳或睡眠剥夺 366	
什么是惊恐焦虑	(367)
症状 367 • 治疗 368	
创伤后应激障碍	(368)
管理焦虑	(369)
你可以做什么 371 • 对应激症状的测量 372 • 你的身体怎样应对应激和焦虑 373	
对应激 373 • 减轻焦虑的 25 种方法 374 • 应对焦虑的行动计划 375	
复发——症状重新出现	(377)
干预复发循环 377 • 症状复发的征兆 378	
系统脱敏	(379)
系统脱敏法的 10 个步骤 379	
什么是痴呆	(380)
症状 380 • 引发可逆转症状的情况 381	
引发不可逆转性痴呆的疾病 381 • 诊断 382	
理解精神分裂症	(382)
认知障碍症状 382 • 潜在的暴力 383 • 自杀 383	
精神分裂症的病因 383 • 阿尔茨海默病的 10 个发病指征 384	
照顾年迈父母	(385)
照顾者 (caregiver) 通常会遇到的问题 387 • 照顾者的有效应对策略 388	
对照管者 (caretaker) 的建议 388 • 对与此状况联系紧密者的建议 388	
照顾者承担压力的 10 个指征 388	
睡眠障碍	(389)
治疗重点及目的 389 • 改善睡眠的 10 个技巧 390	
健康问题	(391)
健康调查表 391 • 生活方式和健康评估 392	
装病: 生病带来的好处 393 • 改善健康水平 394	
心脏病和抑郁	(396)
来自美国国家健康研究机构的关于抑郁和心脏病的报告 396	
抑郁治疗对心脏病患者的好处 397 • 通常不能被确诊和治疗的抑郁 397	

抑郁的有效治疗	397
进食习惯	(397)
食物与应对机制	398
儿童体重和体象问题预防	(400)
体重困扰 400 • 肥胖症与低自尊 400 • 父母能做什么 400	
对进食障碍者亲友的建议	(401)
应对恐惧	(402)
对酒精/毒品依赖患者的家属/重要他人的建议	(403)
因为爱而分离	(404)
助成者——功能失调行为/物质滥用患者的同伴	(404)
物质滥用/依赖自我评估	(406)
导致复发的症状清单	(407)
共依存与共依存者	(408)
典型情境 409 • 共依存诊断标准 410	
共依存如何运作	(411)
共依存的规则 412 • 共依存如何影响个体的生活 412	
共依存者子女的症状/影响 412 • 你可以做些什么 413 • 痊愈的阶段 413	
酗酒者的成年子女的特点	(413)
迈出情绪健康的第一步	(414)
关系调查表	(415)
健康的成人关系：结为夫妻	(416)
特殊情况 417 • 如何预测潜在的暴力关系 417	
家庭暴力：安全计划	(419)
需要记住的要点 419 • 保留受虐待的证据 419 • 寻找一个安全的地方 420	
在家里建立安全间 420 • 掌握钱和钥匙 420 • 建立收藏重要资料的档案 420	
收拾行装 421 • 要知道何时离开、如何离开 421	
为什么家庭暴力的受害者难于做出离开的决定 422	
为了美满幸福，夫妻要提高应对技能	(423)
问题评估 423 • 问题解决 423 • 夫妻冲突：合理化应对规则 424	
培养一个健康的家庭	(426)
创建有效的家庭规则 426 • 父母双方有效地共尽职责 427	
保持家长的角色 427 • 做积极的父母 427	
健康的家庭意味着所有成员要参与 428 • 鼓励沟通 428	
引导你的孩子恰当地表达愤怒 428 • 家庭会议 429	
发展儿童和青少年积极的自尊心 430	
理解并处理儿童期危机	(432)