

CLINICAL PSYCHOTHERAPEUTICS

临床 心理治疗学



CLINICAL PSYCHOTHERAPEUTICS

王长虹 丛 中/主 编 ■



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

临床心理治疗学

LINCHUANG XINLI ZHILIAOXUE

主 编	王长虹	丛 中		
副主编	马建东	张长军	何 艳	常发伟
	杨建明			
编著者	王长虹	丛 中	马建东	张长军
	何 艳	常发伟	杨建明	杜保国
	张庆臣	张建宏	张玉娟	岳燕芳
	孙富根	葛晓民	翟国文	张重阳
	李 晏	马全有	李保东	张利锋
	岳绍中	张金钊		

人民军医出版社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

临床心理治疗学/王长虹等主编. —北京:人民军医出版社,2001.4
ISBN 7-80157-145-2

I. 临… II. 王… III. 精神疗法 IV. R459.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 38843 号

NA-505/06

人民军医出版社出版
(北京市复兴路 22 号甲 3 号)
(邮政编码:100842 电话:68222916)
人民军医出版社激光照排中心排版
北京天宇星印刷厂印刷
春园装订厂装订
新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16 • 印张:38 • 字数:919 千字
2001 年 4 月第 1 版 2001 年 4 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~4500 定价:64.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书是一部系统介绍临床心理治疗理论与实践的专业参考书。全书包括总论、临床心理治疗方法、常见临床疾病的心理治疗及预防三篇。每一疾病后还附有心理治疗典型案例,便于读者理解。全书广泛参阅了20世纪90年代以来大量国内外文献资料,内容新颖,并重视理论与实践的结合,具有较强的科学性和实用性,是临床各科医师、心理学工作者及医学生的主要参考书;对教育工作者、社会工作者及其他相关人员也有较大参考价值。

责任编辑 张建平

序

西方医学的鼻祖、被称为“医学之父”的希波克拉底早就强调了环境对健康的影响,强调了心理因素对疾病的作用。他指出,医生有两种治病的手段,一种是药物,另一种是语言。这里所说的“语言”,指的是用谈话的方法来治疗疾病,也就是现在我们所说的“心理治疗”。

遗憾的是,2400年之后的今天,我们工作在临床一线的医护人员中,仍有不少人只知道人的解剖结构,不了解人的心理结构;只知道生理功能,不了解心理功能;只知道生理发育,不了解心理发育;只知道躯体治疗,不了解心理治疗。更有不少医护人员认为,如果要进行心理治疗的话,那也只是精神科医生或者心理医生的事情,跟他们无关,而他们的工作就是给病人打针、发药、做手术。这种“头痛医头,脚痛医脚”的状况,难免会造成诊断上的片面和偏颇,从而影响了治疗的效果。

好在随着医学的发展,尤其是近年来人们逐渐认识到心理社会因素以及不良生活方式对健康的影响和对疾病所起的作用。二十多位长期从事医学心理研究和心理治疗实践的专家及时地完成了这部《临床心理治疗学》,让同道们共同分享他们的知识和经验。这部书中,既阐述了心理活动与健康 and 疾病的关系,又介绍了各种心理治疗方法的运用。而最具特点的是本书的实用性,具体地讲述了临床上各种常见疾病的心理治疗方法和步骤,还附有典型案例,以便临床医护人员学习和理解。在医学模式转变和全科医学兴起的今天,这部书无疑对临床各科医生均有较大的参考价值。

需要指出的是,心理治疗绝不仅仅是一种治疗的技巧,它需要治疗者很大程度上的感情投入。在心理治疗之时,治疗者会有或多或少的个人情感投入,会把自己的个性特点以及生活经验带进治疗过程。因而要求治疗者除了学习治疗理论和实践方法之外,还要学习自省,学会把握在给病人做治疗期间自己的内心感受、情绪反应和思想活动,不要让自己的心理问题干扰了对病人的治疗。培养这种洞察病人又洞察自己的能力,则绝非一日之功,甚至是一个“触及灵魂”的痛苦过程。要想成为一个合格的心理治疗家,就得有这样的思想准备。

最后需要指出的是,像医学需要终生教育一样,学习心理治疗也永无止境,同样需要一辈子不懈的努力。

杨华渝

2000年11月于北京

前 言

《临床心理治疗学》一书,系统地介绍了心理治疗的理论、方法、技术及程序,不仅包括心理治疗的基础知识,而且对临床工作中常见的心理社会问题进行了详细分析,并相应提出了心理治疗的原则和技巧。该书涉及精神医学、心理学、社会学、行为学、伦理学、基础医学及其它临床学科等方面的内容。

随着社会经济的迅速发展,人们的工作、学习及生活节奏不断加快,紧张程度愈来愈高,人群中的心理社会问题、心理障碍及临床各科疾病中涉及的心理因素也日趋增多,因此,心理治疗已成为临床工作中的重要环节,并引起了医务工作者及全社会的普遍关注。国内外精神疾病流行病学资料显示,精神疾病的总患病率有不断上升的趋势。WHO1997年公布的数字显示,综合医院门诊各科未确诊的病人中有20%~30%合并有精神科问题;已确诊的病人中有15%~20%合并有精神科问题;通科医生、家庭医生面临40%~60%的患者需精神科的辅助处理。而在我国的门诊中,有15%的病人需要精神科处理。但由于种种原因,非专科医生对精神疾病的识别率相对较低,如在上海,内科医生对抑郁症的识别率仅为21%,而发达国家的识别率多在80%以上,这一数字说明内科医生的精神医学知识有待于进一步普及和提高。

近年来,随着临床医学的发展,人们愈来愈重视心理因素在疾病各个发展阶段的作用,许多省市开设了临床心理科及心理治疗门诊,积极开展不同形式的心理治疗;北京、上海、广州、新乡等地相继开设了“心理热线”进行心理咨询及危机干预,因此社会上对临床心理治疗专业人才的需求愈来愈迫切。但迄今为止,与这种发展趋势不协调的是国内尚未见到供医疗和教学参考的较系统的临床心理治疗方面的专著。为此,我们认为很有必要为精神科医生、心理学工作者、医学生及综合医院临床各科医护人员提供实用性的、先进的临床心理治疗参考书。因此,在人民军医出版社的帮助和支持下,我们组织编写了这部《临床心理治疗学》。

本书试图编成一部全面介绍临床心理治疗的有价值的参考书,较系统地介绍心理治疗的基本理论;并对各种心理治疗方法的理论基础及发展过程进行讨论,提出各种心理治疗的原则及运用;

对临床各科常见的与心理社会因素密切相关疾病的心理治疗方法与步骤进行详细的论述。在编写过程中,要求每位作者尽可能反映国内外的最新进展,作者本人的研究成果及临床心理治疗经验,并在每种疾病之后都附有临床心理治疗的典型案例,以便读者通过具体病例更好地理解有关心理治疗的内容。在该书中,除了对相关的心理治疗理论进行充分的介绍之外,还非常重视心理治疗的实用性和可操作性。因此该书是一部较系统而全面的心理治疗必备读物,可作为临床各科医师、心理工作者、教育工作者、社会工作者及单位管理者的参考书,也可作为医学生的相关教材使用。

本书在编写过程中,曾得到多位临床心理学界前辈及医学界老师的大力支持和帮助,特别是北京安定医院杨华渝教授欣然为本书作序,在此向他们致以真诚的谢意。

最后还要感谢人民军医出版社为充实精神医学的医疗、教学和科研而全力支持出版本书,为推动我国心理卫生事业的发展做出了较大的贡献。

由于本书涉及内容广泛,书中难免会有不足之处,敬请专家及广大读者多加赐教。

王长虹 丛 中

2000年10月

目 录

第一篇 总 论

第1章 心理健康与心理障碍 (3)	一、行为动机的特征..... (32)
第一节 心理健康与心理障碍的概念..... (3)	二、动机的产生..... (32)
第二节 心理健康与心理障碍的判定方法 与判定标准..... (4)	三、动机的种类..... (33)
一、心理健康与心理障碍的判定方法..... (4)	第三节 挫折 (33)
二、心理健康与心理障碍的判定标准..... (5)	一、影响挫折的因素..... (34)
第三节 心理障碍的检查与诊断 (8)	二、产生挫折的原因..... (35)
一、心理障碍检查与诊断的临床方法..... (8)	三、挫折后的反应..... (36)
二、心理测验..... (13)	第四节 心理防御机制 (37)
第四节 不同年龄阶段的心理特点 (14)	一、否定作用..... (38)
一、胎儿期的心理生理发展及胎教..... (14)	二、潜抑作用..... (39)
二、新生儿期的心理特点..... (16)	三、投射作用..... (40)
三、婴儿期的心理特点..... (16)	四、内向投射..... (41)
四、幼儿期的心理特点..... (16)	五、认同作用..... (41)
五、童年期的心理特点..... (17)	六、反向作用..... (42)
六、青春期的心理特点..... (17)	七、退行作用..... (43)
七、青年期的心理特点..... (18)	八、幻想作用..... (44)
八、中年期的心理特点..... (18)	九、隔离作用..... (44)
九、更年期的心理特点..... (19)	十、转移作用..... (45)
十、老年期的心理特点..... (19)	十一、抵消作用..... (45)
第五节 常见的心理症状 (20)	十二、补偿作用..... (46)
一、感知活动..... (20)	十三、合理化作用..... (46)
二、思维活动..... (21)	十四、升华作用..... (47)
三、情感活动..... (23)	十五、幽默作用..... (48)
四、意志行为..... (24)	第3章 临床心理治疗概述 (50)
五、记忆活动..... (25)	第一节 心理治疗的概念..... (50)
六、自知力..... (26)	第二节 心理治疗的发展..... (51)
第2章 行为动机与挫折应付 (28)	第三节 对心理治疗专业人员的基本要 求..... (51)
第一节 需要..... (28)	一、专业知识和技能..... (51)
一、人类需要的特点..... (28)	二、心理治疗者的职责..... (52)
二、需要的种类..... (29)	三、心理治疗者的必要条件..... (52)
第二节 动机 (32)	第四节 心理治疗的分类 (52)

第五节 心理治疗的对象	(53)
第六节 心理治疗的原则	(54)
一、接受性原则	(54)
二、支持性原则	(54)
三、成长性原则	(55)
第七节 心理治疗的影响因素	(55)
一、共情	(55)

二、积极关注	(56)
三、尊重和温暖	(56)
四、真诚可信	(57)
第八节 临床心理治疗的过程	(57)
一、心理诊断阶段	(57)
二、帮助和改变心理问题阶段	(59)
三、心理治疗的结束阶段	(61)

第二篇 临床心理治疗方法

第1章 支持性心理治疗	(65)
-------------------	------

第一节 支持性心理治疗的意义与基本

理论	(65)
----------	------

一、支持性心理治疗的意义	(65)
二、支持性心理治疗的基本理论	(66)
第二节 支持性心理治疗的治疗原则	(66)
一、倾听	(67)
二、解释	(67)
三、保证	(67)
四、指导与建议	(67)
五、鼓励	(68)
六、调整关系	(68)

第三节 支持性心理治疗的临床应用	(68)
------------------------	------

第2章 认识疗法	(70)
----------------	------

第一节 认知疗法的理论基础

一、心理现象学方法	(70)
二、弗洛伊德的认知结构理论	(71)
三、认知疗法的理论和发展	(71)

第二节 认知疗法的治疗原则	(71)
---------------------	------

第三节 认知疗法的治疗技术和步骤	(73)
------------------------	------

一、认知疗法常用的治疗技术	(73)
二、认知疗法的治疗步骤	(76)

第四节 认知疗法的治疗适应证	(77)
----------------------	------

第3章 精神分析法	(79)
-----------------	------

第一节 弗洛伊德的理论学说

一、本能学说	(79)
二、心理层次的划分	(79)
三、性心理发展阶段学说	(80)
四、精神病理学说	(81)

第二节 精神分析治疗中常见的问题	(82)
------------------------	------

一、移情	(82)
二、阻抗	(82)

三、精神分析治疗的过程	(83)
-------------------	------

第4章 行为治疗	(86)
----------------	------

第一节 行为疗法的理论基础

一、经典条件反射	(87)
二、操作性条件反射	(87)
三、学习理论	(88)

第二节 行为疗法的治疗原则	(89)
---------------------	------

第三节 行为疗法的适应证	(90)
--------------------	------

第四节 行为疗法的治疗技术	(90)
---------------------	------

一、系统脱敏疗法	(90)
二、冲击疗法	(94)
三、厌恶疗法	(95)
四、强化疗法	(97)
五、放松疗法	(104)
六、模仿疗法	(107)
七、生物反馈疗法	(107)
八、其他行为疗法	(110)

第5章 家庭治疗	(111)
----------------	-------

第一节 家庭治疗的发展	(111)
-------------------	-------

第二节 家庭治疗的目标	(112)
-------------------	-------

第三节 家庭治疗的适用范围	(112)
---------------------	-------

第四节 家庭治疗的模式	(113)
-------------------	-------

一、结构性家庭治疗	(113)
二、策略性家庭治疗	(113)
三、分析性家庭治疗	(113)
四、危机性家庭治疗	(113)
五、行为家庭治疗	(114)

第五节 家庭治疗的注意事项	(114)
---------------------	-------

第六节 家庭治疗的原则	(114)
-------------------	-------

(一) 忽视“理由与道理”，重视“感情与行为”	(115)
(二) 摒弃“过去”，关注“现在”	(115)

(三)淡化缺点,强化优点	(115)	七、顺从自然	(136)
(四)只提供辅导、协助,不替代作重大 决定	(115)	第三节 森田疗法的治疗步骤	(136)
第七节 家庭治疗的特点	(115)	一、第一期——静卧疗法	(136)
(一)坚持以家庭为整体的观点	(115)	二、第二期——轻工作疗法	(137)
(二)坚持重视家庭系统的观点和看法	(116)	三、第三期——重工作疗法	(138)
(三)以人际关系分析成员间的相互 作用	(116)	四、第四期——复杂的生活实践期	(138)
(四)以群体观念了解家庭成员的行为	(116)	第四节 森田疗法的临床应用	(138)
第八节 家庭治疗的程序	(116)	一、强迫观念的治疗	(138)
一、治疗前准备阶段	(116)	二、对发作性神经症的治疗	(139)
二、具体实施阶段	(116)	三、劝导说服疗法	(139)
三、治疗结束阶段	(117)	第9章 催眠疗法	(141)
第6章 合理情绪疗法	(119)	第一节 催眠疗法的发展	(141)
第一节 合理情绪疗法的基本理论	(119)	第二节 催眠疗法的治疗步骤	(141)
一、关于人类本质的看法	(119)	第三节 催眠疗法的临床应用	(143)
二、合理情绪疗法的 ABC 理论	(120)	第10章 婚姻疗法	(144)
三、合理情绪疗法的不合理信念	(121)	第一节 婚姻疗法的发展	(144)
第二节 合理情绪疗法的治疗目标	(122)	第二节 婚姻关系的适应	(144)
第三节 合理情绪疗法的治疗步骤	(122)	一、婚姻的目的	(144)
第四节 合理情绪疗法的基本治疗技 术	(123)	二、婚姻关系的适应	(145)
一、与不合理信念辩论技术	(123)	第三节 婚姻关系的发展	(146)
二、合理情绪想象技术	(125)	一、婚前阶段	(146)
三、认知家庭作业	(126)	二、婚姻初期阶段	(146)
第7章 认知领悟疗法	(127)	三、生育子女阶段	(147)
第一节 认知领悟疗法的基本理论	(127)	四、养育子女阶段	(147)
第二节 认知领悟疗法的治疗机制	(128)	五、子女分离阶段	(147)
第三节 认知领悟疗法的治疗步骤	(129)	六、婚姻后期阶段	(147)
第8章 森田疗法	(133)	七、婚姻的终尾阶段	(147)
第一节 森田疗法的理论基础	(133)	第四节 常见的婚姻问题	(147)
第二节 森田疗法的治疗原理	(134)	一、不健全的婚姻动机	(148)
一、主观和客观	(135)	二、夫妻性格不协调	(148)
二、心理矛盾	(135)	三、夫妻间的角色问题	(148)
三、体会与理解	(135)	四、与子女关系及管教问题	(149)
四、逻辑上的错误	(135)	五、婚姻发展的不同阶段所遇到的 问题	(149)
五、情感 and 知识	(135)	六、随婚姻制度而带来的问题	(149)
六、自然与人为、目的和手段	(136)	七、来自父母的影响和干涉	(149)
		八、夫妻一方或双方有性格问题	(149)
		九、婚外关系的发生	(150)
		第五节 婚姻疗法的目标	(150)
		第六节 婚姻疗法的原则	(151)
		第七节 婚姻疗法的治疗技术	(151)

一、转负为正,改变气氛与取向	(151)	一、电刺激暗示	(167)
二、提出改善关系的具体要求并付诸行动	(152)	二、手术暗示	(167)
三、及时观察、发现和纠正婚姻关系中存在的问题	(152)	三、麻醉暗示	(167)
四、促使“夫妻联盟”及“婚姻认同”的形成	(153)		
第11章 疏导疗法	(155)	第14章 工娱疗法	(169)
第一节 疏导疗法的理论基础	(155)	第一节 工娱疗法的作用机制	(169)
第二节 疏导疗法的治疗步骤	(156)	第二节 工作疗法	(170)
第三节 疏导疗法的临床应用	(156)	第三节 娱乐疗法	(171)
		第四节 工娱疗法的组织和程序	(173)
		一、工娱疗法的管理方法	(173)
		二、工娱疗法的常规程序	(173)
		第五节 工娱疗法的注意事项	(174)
第12章 咨客中心疗法	(159)	第15章 气功疗法	(175)
第一节 咨客中心疗法概述	(159)	第一节 气功疗法的发展	(175)
第二节 咨客中心疗法的心理病理学观点	(160)	第二节 气功疗法的治疗步骤	(175)
第三节 咨客中心疗法的治疗方法	(161)	一、调身训练	(176)
一、非指导的治疗方式	(161)	二、调息训练	(176)
二、会谈技巧	(162)	三、调神训练	(176)
三、治疗过程	(162)	第三节 气功疗法的临床应用	(176)
第13章 暗示疗法	(165)	第16章 其他心理治疗方法	(178)
第一节 暗示疗法的种类	(165)	第一节 道家认知疗法	(178)
一、在清醒状态下进行的暗示治疗	(165)	第二节 集体心理治疗	(178)
二、在催眠条件下的暗示治疗	(166)	一、分组心理治疗的一般特征	(179)
第二节 暗示疗法的治疗方法	(167)	二、分组心理治疗的主要类型	(179)

第三篇 常见疾病的临床心理治疗

第1章 神经症与心理治疗	(183)	第2章 精神分裂症与心理治疗	(218)
第一节 神经症概述	(183)	第一节 精神分裂症概述	(218)
一、神经症的概念	(183)	一、发病原因	(218)
二、神经症的病因	(183)	二、临床表现	(219)
三、神经症的分类与诊断	(185)	第二节 精神分裂症的治疗	(222)
四、神经症的流行病学	(186)	一、精神分裂症急性期的处理原则	(222)
五、神经症的心理治疗	(186)	二、精神分裂症康复期的心理治疗	(223)
第二节 强迫性神经症的心理治疗	(188)		
第三节 焦虑性神经症的心理治疗	(194)	第3章 情感性精神障碍与心理治疗	(228)
第四节 恐惧性神经症的心理治疗	(199)	第一节 情感性精神障碍概述	(228)
第五节 抑郁性神经症的心理治疗	(203)	一、发病原因	(228)
第六节 癔症的心理治疗	(207)	二、临床表现	(230)
第七节 疑病性神经症的心理治疗	(211)	第二节 情感性精神障碍的治疗	(233)
第八节 神经衰弱的心理治疗	(213)	一、情感性精神障碍的精神药物治疗	(233)

二、情感性精神障碍的心理治疗	(234)	第二节 进食障碍的临床类型及治疗	(299)
第4章 心因性精神障碍与心理治疗	(239)	一、神经性厌食	(299)
第一节 心因性精神障碍概述	(239)	二、神经性贪食	(303)
一、心理创伤后应激障碍	(239)	三、神经性呕吐	(307)
二、适应性障碍	(239)	第8章 睡眠与觉醒障碍的心理治疗	(311)
三、与文化相关的精神障碍	(240)	第一节 睡眠与觉醒障碍概述	(311)
第二节 心因性精神障碍的临床类型		第二节 睡眠与觉醒障碍的临床类型	
及治疗	(240)	及治疗	(313)
一、心理创伤后应激障碍	(240)	一、失眠症	(313)
二、适应性障碍	(243)	二、嗜睡症	(317)
三、与文化相关的精神障碍	(245)	三、睡行症	(319)
第5章 人格障碍与心理治疗	(249)	四、夜惊	(321)
第一节 人格障碍概述	(249)	五、梦魇	(324)
一、形成原因	(250)	第9章 自主神经功能障碍与心理治疗	(327)
二、人格障碍的特点	(251)	第一节 自主神经功能障碍概述	(327)
三、人格障碍的诊断标准	(252)	第二节 自主神经功能障碍的临床类型	
第二节 人格障碍的临床类型与心理		及治疗	(327)
治疗	(252)	一、心脏神经症	(327)
一、反社会型人格障碍	(252)	二、胃神经症	(332)
二、强迫型人格障碍	(255)	第10章 精神发育迟滞与心理治疗	(337)
三、表演型人格障碍	(259)	第一节 精神发育迟滞概述	(337)
四、偏执型人格障碍	(262)	第二节 精神发育迟滞的临床表现	
五、分裂型人格障碍	(266)	及治疗	(338)
六、冲动型人格障碍	(268)	一、发病原因	(338)
第6章 性功能障碍与心理治疗	(273)	二、临床表现	(339)
第一节 性功能障碍概述	(273)	三、心理行为指导与康复措施	(341)
一、正常性功能反应模式	(273)	四、药物治疗	(344)
二、性功能障碍的分类	(275)	五、预防	(344)
第二节 性功能障碍的临床类型及心理		第11章 性偏离的心理治疗	(348)
治疗	(278)	第一节 性偏离概述	(348)
一、阳痿	(278)	第二节 性偏离的分类及心理治疗	(350)
二、早泄	(283)	一、性偏离的分类	(350)
三、性厌恶	(286)	二、性偏离的预防	(351)
四、性高潮障碍	(289)	三、性偏离的治疗	(352)
五、性交疼痛	(291)	第三节 常见性偏离的临床类型与心理	
六、阴道痉挛	(295)	治疗	(355)
第7章 进食障碍的心理治疗	(298)	一、同性恋	(355)
第一节 进食障碍概述	(298)	二、恋物癖	(360)

三、异性装扮癖	(364)	第一节 循环系统疾病与心理治疗	(474)
四、露阴癖	(367)	一、概述	(474)
五、窥阴癖	(370)	二、临床类型及治疗	(474)
六、摩擦癖	(375)	第二节 呼吸系统的疾病与心理治疗	(486)
七、性施虐与性受虐癖	(379)	一、概述	(486)
八、易性癖	(384)	二、常见与心理因素相关的疾病	(487)
九、自恋癖	(391)	第三节 消化系统疾病与心理治疗	(492)
第 12 章 儿童少年期精神障碍与心理		一、概述	(492)
治疗	(394)	二、临床类型及治疗	(492)
第一节 儿童少年期精神障碍概述	(394)	第四节 免疫性疾病与心理治疗	(501)
第二节 少年儿童期精神障碍常见的		一、概述	(501)
临床类型及治疗	(394)	二、发病原因	(501)
一、特殊发育障碍	(394)	三、常见的临床类型及表现	(502)
二、广泛发育障碍	(399)	四、心理行为治疗	(502)
三、儿童多动症	(415)	第五节 恶性肿瘤	(504)
四、品行障碍	(422)	一、发病原因	(504)
五、儿童情绪障碍	(429)	二、心理反应及临床症状	(507)
六、抽动障碍	(436)	三、心理行为治疗	(508)
七、儿童行为障碍	(439)	四、癌症的预防	(511)
第 13 章 老年期精神障碍与心理治疗	(450)	第 16 章 外科病人的心理治疗	(513)
第一节 老年期精神障碍概述	(450)	第一节 概述	(513)
第二节 老年期精神障碍的临床类型		第二节 术前病人的特点与心理行为	
及治疗	(451)	指导	(514)
一、老年期睡眠障碍	(451)	第三节 术后病人的特点与心理行为	
二、老年期神经症	(454)	指导	(515)
三、老年期痴呆	(457)	第四节 特殊仪器检查与心理行为指	
第 14 章 精神活性物质所致精神障碍		导	(516)
与心理治疗	(461)	第 17 章 妇产科病人的心理治疗	(518)
第一节 精神活性物质所致精神障碍		第一节 概述	(518)
概述	(461)	第二节 正常女性的生理和心理特征	(518)
第二节 酒精所致精神障碍	(462)	一、女性的生理特征	(518)
一、发病原因	(462)	二、女性的心理特征	(519)
二、临床类型及表现	(463)	第三节 妇产科病人的心理特点	(521)
三、心理行为指导	(465)	一、月经期的心理特点	(521)
第三节 药物依赖	(467)	二、妊娠期的心理特点	(521)
一、发病原因	(467)	三、分娩时的心理特点	(521)
二、临床类型	(468)	四、分娩后的心理特点	(522)
三、治疗	(471)	第四节 常见的妇科疾病与心理治疗	(522)
第 15 章 常见内科疾病的心理治疗	(474)	一、心因性痛经	(522)
		二、闭经	(524)
		三、经前期紧张症	(525)

四、功能性子宫出血	(526)	三、社会文化因素的影响	(546)
五、更年期综合征	(527)	四、性病知识未很好普及	(547)
六、不孕症	(529)	五、耐药菌株的出现	(547)
七、外阴瘙痒	(532)	六、无症状携带者的传播	(547)
第五节 常见妇科疾病与心理治疗	(532)	七、性病的传播途径	(547)
一、妊娠剧吐	(533)	第三节 常见性病的临床类型与心理	
二、习惯性流产	(533)	行为指导	(547)
三、妊娠高血压综合征	(534)	一、梅毒	(547)
四、难产	(535)	二、淋病	(548)
五、剖宫产及其他妇科手术	(536)	三、获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)	
			(550)
第18章 皮肤疾病与心理治疗	(538)	第20章 自杀干预	(554)
第一节 概述	(538)	第一节 概述	(554)
第二节 皮肤病的发病原因	(539)	第二节 自杀成因分析	(554)
一、社会心理因素与皮肤病症状的		一、自杀与文化	(554)
关系	(539)	二、自杀与个性	(555)
二、负性情绪因素与皮肤病症状的		三、自杀与疾病	(555)
关系	(539)	四、性别与自杀	(556)
三、个性特征与皮肤病症状的关系	(539)	五、年龄与自杀	(556)
第三节 常见皮肤病的心理治疗	(540)	六、引起自杀的其他因素	(556)
一、皮肤瘙痒症	(540)	第三节 自杀的不同类型	(557)
二、神经性皮炎	(542)	一、概述	(557)
三、斑秃	(543)	二、涂尔干分类法	(557)
四、慢性荨麻疹	(543)	三、心理学分类法	(558)
五、银屑病	(544)	第四节 自杀的心理评价与干预	(560)
第19章 性病与心理治疗	(545)	一、自杀行为的心理评价	(560)
第一节 概述	(545)	二、自杀行为的心理干预	(562)
第二节 性病的流行及蔓延	(545)	第五节 自杀的预防与控制	(562)
一、流行广而传播快	(546)	一、自杀的预防	(562)
二、感染对象年轻化	(546)	二、自杀的控制	(563)
【附录】 常用心理测验量表	(565)		
案例索引	(584)		

第一篇

总论

第 1 章 心理健康与 心理障碍

Mental Health and Psychological Disorders

第一节 心理健康与心理障碍的概念

医学是研究健康与疾病的关系及其相互转化规律的一门科学。在过去的生物医学模式中,所谓健康,就是指人体的生物组织没有损伤,个体没有躯体症状和体征,经各种化验检查和特种仪器检查都找不到躯体任一部位有病的证据。但是,现在看来,单从生物学角度看待健康是不够全面的。随着医学模式由“生物医学模式”向“生物-心理-社会医学模式”转变,应该从心理学、社会学角度综合考虑健康问题。世界卫生组织(WHO)对健康的定义是:健康不仅仅是指没有疾病,而且是身体上、心理上和社会上的完好状态。从这一定义可以看出,健康应包括生物、心理、社会三个层面。只有当个体在这三个层面同时都处于完好状态时,才可以说是健康的。也就是说,疾病是指个体在身体上、心理上或社会上出现的各种障碍或异常。这就需要医生在临床工作中遇到病人时,不仅要考虑病人的身体是否有病,同时还要注意病人的心理及其社会功能状态是否也同时受到了损害。例如脑卒中后,病人在身体上出现了偏瘫,同时在心理上可能还存在记忆力下降,情感脆弱、焦虑、抑郁、易激惹、人格改变等症状,这些又会导致病人生活、工作能力下降,使之无法胜任原来的工作,承担照顾家人的义务;病人可能因此认为自己成了“废人”,对生活失去信心,甚至出现自杀行为。这时,医务人员一方面要积极治疗病人的躯体病变,同时也要注意帮助病人恢复其心理和社会功能。而且心理和社会功能的恢复,对躯体疾病的恢复也会产生积极的影响。

按照世界卫生组织对健康的定义,如果个体在身体上没有疾病,这只是说他具备了身体健康;如果个体在心理和社会功能方面处于完好的状态,则称为心理健康。实际上,在疾病过程中,病人的身体、心理和社会这三个层面受到损害的程度经常是不均等的,而且是以某个层面的损害为主,或者某个层面的损害是原发性的,进而影响了其他层面,使其他层面也出现异常,最终导致生理、心理和社会功能的全面异常。如果疾病以身体损害为主,则一般称之为躯体疾病,该病人即属于躯体疾病病人;如果疾病损害主要表现在心理或社会功能的方面,导致个体的心理和社会功能出现异常,则称为心理障碍或精神疾病,该病人属心理障碍患者或精神病人。