

临床心理学

CLINICAL PSYCHOLOGY

主编◎程灶火



人民卫生出版社

临床心理学

主 编 程灶火

副主编 刘新民 李功迎 赵静波

编 委 (以姓氏汉语拼音为序)

陈 敏 (济宁医学院)

程灶火 (无锡市精神卫生中心)

风林普 (皖南医学院)

李功迎 (济宁医学院)

刘新民 (皖南医学院)

刘华清 (北京回龙观医院)

刘可智 (河北医科大学)

乔聚耀 (济宁医学院)

王 伟 (浙江大学)

杨永信 (临沂市第四人民医院)

赵静波 (南方医科大学)

郑 铮 (南京中医药大学)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床心理学/程灶火主编.—北京:人民卫生出版社,2014
ISBN 978-7-117-19874-5

I. ①临… II. ①程… III. ①医学心理学 IV. ①R395.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第242981号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数据库服务,医学教育资源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

临床心理学

主 编:程灶火

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:43 插页:2

字 数:1073千字

版 次:2014年12月第1版 2014年12月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-19874-5/R·19875

定 价:128.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主编简介



程灶火，医学博士，临床心理学家，博士生导师，国务院政府特殊津贴专家，江苏省临床心理学重点学科带头人，江苏省首批中青年科技领军人才，南京医科大学教授，无锡市精神卫生中心副院长、主任医师，兼中南大学、江南大学和皖南医学院教授和研究生导师。1983 年从皖南医学院获得医学学士，1991 年和 1997 年分别从湖南医科大学获得医学硕士和博士，师从著名临床心理学家龚耀先教授主攻临床心理学。主编出版《实用短程心理治疗》、《心灵解惑》、《变态心理学》、《轻松社交 成就人生》、《医学心理学》、《另辟蹊径》和《智商测试》等专著或教材。担任中国心理卫生协会理事、中国精神科医师分会委员、中国心理评估专业委员会委员，《中国临床心理学杂志》副主编，《中华行为医学与脑科学杂志》、《中国心理卫生杂志》和《中国健康心理学杂志》等杂志编委。主持完成国家自然科学基金和社科基金、省自然科学基金和社科基金课题 8 项，曾获国家科技进步二等奖、卫生部科技成果二等奖和省市科技成果奖 12 项。

序

有幸提前读到程灶火教授主编的《临床心理学》，是因为我们是大学校友，也是因为我们是多年的好友，更是因为他想我为此书写几句话，作为序言。

匆匆翻看了一遍全部电子书稿，翻看过程中，第一个感受是，自己误了自己一次。起初，我自觉不是临床心理学人，不宜为此书写序。他认为，专业方面的事，自然可以由未来的读者来判断，不需要提前说什么话，请我写序，是因为我们确实是校友和多年的朋友，有长久的友谊和了解。推脱不得，我自然要先拜读一遍，这才发现，真正将这本书读一遍，即便是走马观花，也不是三五日能做到的事。利用假期和几个周末，终于算看了一遍。

灶火是毕业于医学院的临床心理学家，更是在医院长期从事临床诊治、教学和科研工作，他主编的这本《临床心理学》反映了他这个方面的特长，使得本书具有非常好的临床性和可用性。临床性这个词，可能是我的杜撰，这是比较此书和其他临床心理学书籍有感而发，也是我不由地想到日本心理临床学鼻祖河合準雄先生曾经发明了心理临床学这个专用词汇的促动；他的初衷是，既然临床心理学是医学界的人用心理学来服务，那么，心理学的人就是应该让心理学走近临床，当称为心理临床学了。两者的目标都是服务于需要的人群，一个是从临床走向心理学，是临床心理学；另一个是心理学走向临床，是心理临床学。心理临床学和临床心理学在日本都很好地存在着，互相合作很好，日本的心理临床学会正发展得越来越好。就目前国内的情况看，我觉得这是一个很好的借鉴。

从这个思路看，可以认为过去很多这个方面的著作（手册）实际上都属于心理临床学，是从心理学的角度，去做临床工作的。这些书的长处是有很多心理学理论，但是对于真正在医院工作的心理学者还有隔靴搔痒之感。灶火主编的《临床心理学》让我看到了很强的临床感。不仅从历史、理论、学派、基本方法等方面对临床心理学做了阐述，更针对每个心理疾病从症状、病因、诊断、鉴别诊断、药物治疗、行为治疗、其他治疗和预后一一给出了具体内容，非常适合临床工作，是一部很适用于临床的《临床心理学》，可以作为临床心理学工作的手册。

相信这部《临床心理学》不仅弥补了我国该领域专著的缺失，更是为从事临床工作的心理学人提供了一部很好的工具书，也可以作为有志于临床心理学工作的学生的课本，甚至可为如何培养临床心理学研究生提供总体的思路。

我国的临床心理学需求巨大，而从业者定位尚不明，正是在这个时刻，灶火主编（实际上重要的章节也是他所著）的这部《临床心理学》就要问世了，可谓正得其时，希望这本书为推进我国的临床心理学工作的发展发挥积极的作用。

世界科学院（TWAS）院士（2006—）

中国心理学会理事长（2001—2009）

国际心理科学联合会副主席（2008—2012）

张 侃

2014年10月8日于北京时雨园

前 言

临床心理学在我国属一门新兴的交叉学科,近20年来,许多医疗机构或精神卫生机构开设了临床心理科,但其服务对象和工作模式与国外临床心理学有很大差异。国外多数临床心理学家没有医学基础,没有处方权,只能用单纯的心理学方法解决一些心理问题,其主要工作场所在私人诊所、学校或在医院协助精神科医师处理一些心理学问题。国内临床心理学家多数接受了医学和心理学双重训练,其主要工作场所在医院或精神卫生机构,担当医师角色,联合采用医学和心理学技术独立处理患者。国外很少设立专门的临床心理科,国内一些大的精神卫生机构都设有临床心理科,收治对象不仅包括神经症,还包含抑郁症、早期精神分裂症及一些与心理因素密切相关的躯体疾病(如高血压、糖尿病、性功能障碍)。国内外临床心理学有如此巨大的差异,这就需要创建符合中国特色的临床心理学工作模式,然而在医疗机构工作的临床心理学家却习惯于传统医学模式,在学校或社会非医疗机构工作的临床心理学家则机械地搬用国外心理学模式,结果患者找不到合适的看病场所。

要创新临床心理学工作模式,满足患者的看病需求,首先要有符合中国文化背景的临床心理学教材或专著。国外临床心理学教材或专著主要介绍心理评估和心理治疗技术,很少针对各种疾病系统地介绍诊断和治疗方案,而目前国内现有的医学心理学或临床心理学专著基本上是国外教材或专著的翻版,对中国临床心理学实践缺乏指导价值,而国内几十万临床心理医师和心理咨询师急需能指导临床实践的专业参考书。有感于此,多年来一直想写一本实用的、符合中国临床实际的临床心理学专著,并有幸得到人民卫生出版社的支持,使我有机会尝试自己的设想:即以疾病为单元将医学与心理学融为一体。

与国内已有《临床心理学》专著相比,本书以疾病为单元将医学和心理知识融为一体,在内容和形式等方面做了许多新的尝试,突出实用性和指导性。其一,本书仅用三章对临床心理学基础知识、心理评估和心理治疗等传统临床心理学内容做简要概述,而且尽可能多地介绍国内本土化的心理评估和心理治疗技术;其二,选择19种临床心理科常见障碍,按医学专著范式系

统介绍各种障碍的基本概念、病因与病理机制、临床表现、评估与诊断，药物与心理治疗；其三，在病因和病理机制方面，除系统回顾各种障碍的生物学病因和机制外，重点阐述心理障碍的心理社会机制，为心理治疗提供理论基础；其四，在评估和诊断中，重点介绍疾病的诊断标准和心理评估，针对性地选择对每种心理障碍具有诊断和疗效评价有意义的评估技术进行详细介绍；其五，在治疗部分，除简要介绍药物治疗外，重点介绍心理治疗方法和过程，并结合具体案例，以对话形式详细介绍心理治疗相关技术和过程。我们很想给读者展现一本全新的《临床心理学》，然而在编写过程中编写团队却遇到不少困难，尽管付出巨大努力，各章模式和写作风格还是未达到完全统一，但却向预定目标迈进了一大步。

在书稿完成之际，我特别感激人民卫生出版社给予的大力支持，感谢出版社编辑对书稿的精心修改和编辑，感谢各位参编专家的支持和为此书撰写付出的智慧和艰辛，感谢李萍女士为本书收集了大量文献资料，感谢家人的支持、关心和包容。最后，限于编者知识面和临床经验，书中难免有不当之处，诚请同道和读者指正。

程灶火

2014年9月于无锡

目 录

第一章 临床心理学绪论	1
第一节 概述	1
一、学科性质	1
二、职业活动	2
三、专业队伍	5
四、工作场所	6
五、美国职业伦理	7
六、中国的职业伦理	8
第二节 临床心理学简史	14
一、临床心理学根基	14
二、临床心理学诞生	15
三、临床心理发展	18
第二章 临床心理评估	22
第一节 概述	22
一、基本概念	22
二、基本技术	23
三、基本特征	24
四、测验分类	25
五、心理评估的作用	25
第二节 标准化结构式访谈	26
一、复合性国际诊断访谈表	26
二、DSM-IV定式临床访谈	27
三、简明国际神经精神访谈	28
第三节 智力测验	29
一、比内智力量表	29
二、韦氏智力量表	30
三、本土化智力测验	31
四、简易智力测验	32
第四节 人格测验	33
一、罗夏测验	34

二、主题统觉测验	35
三、明尼苏达多相人格调查表	36
四、艾森克人格问卷	38
第五节 神经心理测验	39
一、H-R 神经心理成套测验	39
二、成套记忆测验	40
第六节 临床评定量表	41
一、症状评定量表	41
二、社会功能评定量表	44
三、其他相关量表	46
第三章 临床心理治疗	48
第一节 概述	48
一、基本概念	48
二、发展简史	49
三、主要体系	49
四、基本技术	50
五、基本过程	51
第二节 精神分析	52
一、基本概念	52
二、基本理论	52
三、发展简史	53
四、主要体系和治疗目标	54
五、特别治疗技术	54
六、适应证和禁忌证	55
第三节 行为治疗与矫正	55
一、基本概念	55
二、基本理论	56
三、发展简史	57
四、主要体系与治疗目标	58
五、特别治疗技术	58
六、适应证和禁忌证	60
第四节 认知行为治疗	61
一、基本概念	61
二、基本理论	61
三、发展简史	62
四、主要体系和治疗目标	62
五、特别治疗技术	63

六、适应证和禁忌证	64
第五节 人本咨询	64
一、基本概念	64
二、基本理论	65
三、发展简史	65
四、主要体系和治疗目标	66
五、特别咨询技术	67
六、适应证和禁忌证	68
第六节 中国本土化心理治疗	68
一、悟践心理疗法	69
二、钟氏认知领悟疗法	71
三、心理疏导疗法	73
四、道家认知疗法	75
第四章 社交焦虑障碍	79
第一节 概述	79
一、流行病学调查资料	80
二、病因和病理机制研究	81
第二节 临床表现	86
一、害怕	86
二、焦虑	87
三、回避	87
四、自知力	87
五、认知反应	87
六、社会功能损害	87
第三节 评估与诊断	87
一、SAD 诊断标准	88
二、诊断性评估	89
三、标准化评估	91
四、诊断和鉴别诊断	98
五、治疗方案选择	100
六、一例特殊社交焦虑障碍	101
第四节 药物治疗	103
一、SSRI 和 SNRI 类药物	103
二、苯二氮革和抗惊厥药物	104
三、其他药物	104
四、共病患者的治疗	104
五、儿童和青少年 SAD 的治疗	105

六、换药、增效和维持治疗策略	105
第五节 心理治疗	105
一、CBT 治疗 SAD 的基本假设	106
二、心理治疗前准备	107
三、CBT 治疗	110
第五章 强迫障碍	116
第一节 概述	116
一、流行病学调查	117
二、病因和病理机制	119
第二节 临床表现	125
一、强迫理念	125
二、强迫行为	126
三、情绪反应	126
四、生理反应	126
五、认知反应	126
六、症状特征和内在联系	126
七、一些特殊的强迫症状	127
第三节 评估与诊断	127
一、强迫症的诊断标准	128
二、诊断性评估	129
三、标准化评估	130
四、诊断和鉴别诊断	133
五、治疗方案选择	134
六、一位强迫症患者的自述	135
第四节 药物治疗	138
一、药物选择	138
二、药物作用机制	139
三、药物副作用	139
四、药物剂量	139
五、治疗方案	140
第五节 心理治疗	141
一、ERP 治疗 OCD	141
二、治疗前评估	143
三、治疗前准备	144
四、强化治疗	148
五、家庭随访	150
六、巩固疗效, 防止复发	151

第六节 难治性强迫症的治疗	151
一、难治性强迫症的概念和标准	151
二、难治性强迫症的药物治疗	152
三、难治性强迫症的心理治疗	153
四、难治性强迫症的物理治疗	153
五、难治性强迫症的手术治疗	154
第六章 广泛性焦虑障碍	156
第一节 概述	156
一、流行病学调查资料	156
二、病因和病理机制研究	157
第二节 临床表现	160
一、焦虑和烦恼	160
二、运动性不安	161
三、自主神经功能紊乱	161
四、高度警觉	161
第三节 评估与诊断	161
一、GAD 诊断标准	161
二、临床评估	162
三、诊断和鉴别诊断	166
四、治疗方案选择	170
第四节 药物治疗	171
一、抗焦虑药	171
二、抗抑郁药	171
三、 β -受体阻滞剂	171
第五节 心理治疗	171
一、支持性心理治疗	172
二、认知行为治疗	172
三、精神动力学治疗	173
四、广泛性焦虑障碍的治疗	174
第七章 创伤后应激障碍	178
第一节 概述	178
一、流行病学调查	180
二、PTSD 病因	182
三、PTSD 发病机制	184
第二节 临床表现	187
一、核心症状	187

二、共病现象	187
三、儿童 PTSD 特殊症状	187
第三节 诊断及评估	188
一、诊断标准	188
二、诊断性评估	189
三、标准化评估	189
四、鉴别诊断	192
五、治疗方案的选择	192
第四节 药物治疗	193
一、抗抑郁药物	193
二、抗焦虑、失眠药物	193
三、针对攻击、激越或精神病性症状的药物	193
四、抗癫痫药	194
第五节 心理治疗	194
一、治疗前评估	194
二、治疗前准备	197
三、暴露治疗	197
第八章 睡眠障碍	203
第一节 概述	203
一、流行病学资料	204
二、睡眠-觉醒相关神经解剖结构	206
三、睡眠-觉醒的神经生理机制	207
四、正常睡眠的心理生物学模型	210
五、睡眠障碍病因和机制	212
第二节 临床表现	218
一、核心症状	218
二、心理症状	219
三、躯体症状	219
第三节 评估与诊断	219
一、分类与诊断标准	219
二、诊断性评估	221
三、标准化评估	223
四、诊断和鉴别诊断	226
五、治疗方案选择	228
六、失眠症心理治疗案例	228
第四节 药物治疗	230
一、治疗失眠的药物	230

二、几种有效失眠治疗药物介绍	231
三、失眠症药物治疗相关问题	236
第五节 心理治疗	237
一、失眠症心理治疗技术	237
二、治疗前准备工作	238
三、失眠症的综合心理治疗	240
第九章 恐惧障碍和惊恐发作	245
第一节 恐惧障碍	245
一、概述	245
二、流行病学调查	246
三、病因学研究	246
四、心理机制研究	247
五、恐惧症的临床表现	250
六、恐惧症患者的自白	251
七、评估与诊断	252
八、药物治疗	256
九、心理治疗	256
十、预防	258
第二节 惊恐发作	258
一、概述	258
二、流行病学调查	259
三、病因学研究	260
四、心理机制研究	263
五、惊恐发作的临床表现	267
六、评估与诊断	268
七、鉴别诊断	269
八、药物治疗	270
九、心理治疗	271
十、药物联合心理治疗	274
第十章 抑郁障碍	277
第一节 概述	277
一、流行病学调查	277
二、病因和病理机制	279
第二节 临床表现	282
一、典型表现	282
二、常见症状	283

第三节 评估与诊断	284
一、抑郁症诊断标准	284
二、标准化评估	287
三、鉴别诊断	296
第四节 药物治疗	297
一、药物治疗原则	297
二、抗抑郁药物治疗的种类	299
第五节 心理治疗	301
一、方法选择与治疗效果	301
二、理性情绪行为疗法 (REBT)	302
三、治疗过程	304
第十一章 躯体形式障碍	310
第一节 概述	310
一、流行病学调查资料	312
二、病因与病理机制研究	314
第二节 临床表现	317
一、躯体变形障碍	318
二、疼痛障碍	319
三、躯体化障碍	320
四、疑病症	321
五、转换性障碍	322
第三节 评估与诊断	323
一、躯体形式障碍诊断标准	323
二、临床访谈	326
三、问卷调查	327
四、人格评估	327
五、资料重组与确定治疗方案	327
六、典型案例	328
第四节 躯体形式障碍的治疗	328
一、药物治疗	328
二、心理治疗	328
三、心理治疗过程	331
第十二章 分离(转换)性障碍	334
第一节 概述	334
一、分离[转换]性障碍概念的演变	334
二、流行病学调查资料	336

三、病因和病理机制研究	336
第二节 临床表现	341
一、分离性障碍（癔症性精神障碍）	341
二、转换性障碍（躯体化障碍）	342
三、特殊表现形式	343
第三节 评估与诊断	343
一、分离〔转换〕性障碍的诊断标准	343
二、诊断性评估	346
三、标准化评估	348
四、诊断和鉴别诊断	351
五、治疗方案选择	353
六、典型案例——Anna O 案例	355
第四节 药物治疗	356
一、精神药物治疗	356
二、中医药物治疗	356
第五节 心理治疗	356
一、暗示疗法	356
二、催眠疗法	357
三、精神分析疗法	357
第十三章 成瘾行为	370
第一节 概述	370
一、成瘾行为分类	370
二、网络成瘾的概念	371
三、网络成瘾流行病学调查	373
四、网络成瘾的原因	375
五、网络成瘾的病理机制	381
第二节 临床表现	384
一、网络成瘾的特征表现	384
二、网络成瘾的伴随症状	385
三、网络成瘾的分类	387
第三节 评估与诊断	389
一、不同研究者的诊断标准	389
二、网络成瘾的评估	393
三、网络成瘾的鉴别诊断	394
四、治疗方案选择	397
五、一位网瘾患者的治疗经历	398
第四节 药物治疗	400