



在线精神健康大学
eMental Health University

足不出户，像美国医生一样接受训练！

精神医学和临床心理学

督导与研究

(总 32 期) 期刊序号: 2016 年第 32 期(2016 年 10 月 28 日出刊)

主编:张道龙 副主编:刘春宇 常务副主编:夏雅俐



在线精神健康大学

主办单位

美中心理文化学会
河北医科大学第一医院
河北省精神卫生研究所

电话: +86-18911076076

邮箱: zaixiandaxue@126.com

网站:

<http://mhealthu.com>

教育服务项目

- 张医生远程督导培训班
- 张医生国内集中讲学
- 短程访美学习与交流
- 《督导与研究》杂志

欢迎免费索取

如需转载请注明出处



主编寄语

将“无助”变成“希望”！

本期现场，小伙子年纪轻轻就陷入抑郁情绪，原来，他非常上进，却走错了方向！本期“大众·心理”高三学生是否找到自己未来的专业方向，学会扬长避短、缓解焦虑了呢？

这次“前沿理论热点”，继续学习 DSM-5 中的睡眠-觉醒障碍，下期讲《性功能障碍》，请提前预习哦！

参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，请致电：+86-18911076076。

医生和咨询师们，2016，继续——正确评估，准确助人！

面对精神医学和心理咨询的现状，我们可以选择什么都不做，等待制度的完善，等待专业的发展，漠视着来访者的一筹莫展，等待青春逝去，梦想破灭，一事无成……

不！不！！不！！

我们是助人者！我们可以选择做些什么，来先救活自己！将“无助”变成“希望”！

在线精神健康大学，带着世界领先的精神障碍诊断系统，带着风行美国的“整合式短程心理咨询”，带着



周周更新、现场可触、 当场咨询的生动个案，带着经验丰富、易学易用的咨询方式，来到我们中间，吹来希望的清风，一扫阴霾！ 在这里，我们将轻松分享最专业的技能和运用：

评估与诊断——《DSM-5》、《DSM-5 鉴别诊断手册》、《理解 DSM-5 精神障碍》；

临床心理咨询——《整合式短程心理咨询》；

精神活性药物——《临床精神药理学手册》；

科学和研究——美国最先进的科研方法与实践……

这些，就是我们在精神医学、临床心理学和 EAP 继续教育领域创办《督导与研究》的初心。初心相通，心手相牵，来吧， 握住这一改变职业生涯的机会，我们将成为最亲密的伙伴，共同实现最初的职业梦想。

为了摆脱“无助”，执着追求； 为了茁壮成长，义无反顾； 为了助人的希望，坚持不懈； 我们在一起，汇聚成专业和包容的力量！

张道龙



本期精华导读

栏目

1. 咨询 · 督导

“咨询与观察”看台

张医生点评 · 督导

现场头脑风暴

2. 理论 · 研究

前沿理论热点

3. 大众 · 心理

应用热点

1 小伙儿三份工作都失败，路数不对变抑郁

学的是修车，毕业后三份工作，却一份都与修车不相干，屡屡失败……

2 DSM-5 理论讲授

本期继续讲解 DSM-5 中的睡眠-觉醒障碍（下）。

3 少女调整认知缓焦虑，追求完美可学财会

优生追求完美，产生焦虑，影响正常学习和考试。该如何扬长避短地规划、心平气和地上进？



咨询·督导

“咨询与观察”看台

嗨！大家好！本栏目内容取自每周张医生督导课上，“最新鲜”的个案咨询。与个案签订保密协议，并获授权，现场咨询内容可用于督导、教学、科研。所有学员在电话会议系统中保持静音，积极聆听，并在咨询结束、个案离开后，进行热烈讨论。

小伙儿三份工作都失败，路数不对变抑郁

美国精神科医生：张道龙

编辑：刘金雨

故事：

咨客，男性，25 岁左右，大专学历，汽修专业。父母都是打工族，无家族史。毕业后从事跟专业不一样的工作，先做销售，做了一年换去亲戚的工程队里做事，半年后又去做投资，亏了钱后对自己没信心，并为此自责。去年年底回家，在家待了半年，整日在家玩手机。

今年 3 月家属带咨客去某医院就诊，诊断为抑郁状态，服文拉法辛胶囊，最高剂量不详，服药 1 个多月患者未坚持。说想一个人待一阵，就一个人住在外面，生活无规律，经常呆在



网吧里，累了睡觉（平均每天能睡十几小时），醒来就玩游戏或看电影，没什么胃口，感觉胸口憋闷、压抑，但体重变化不大。不想家人知道自己的状态，所以不联系。本月家人又将其送到另一家医院，诊断为抑郁状态，目前予西酞普兰片 20 毫克治疗，目前入院 10 天。治疗后感觉轻松很多，不那么压抑了，胸口憋闷的感觉也没有了，胃口也比之前好。

此次咨询的问题：不知道自己应该做些什么？感觉自己的性格特别容易自责，工作时总是压力很大。

第一步，评估咨客状态，跳出“抑郁”透视本质。

1、咨客叙述自己毕业后几年工作不顺利，情绪压抑，干什么都没心情。

2、张医生询问为什么会“破罐子破摔”的状态，咨客说是因为最后一份工作加班很多，变焦躁了。（当然，这肯定有一个挫败感的积累过程）

3、咨客说最近的用药令他轻松一些。



4、张医生指出，为什么三份工作都与他学的汽车修理毫无关系，咨客回答说那时不感兴趣。

5、张医生就此问题进行对质：你做了感兴趣的工作，都没成功呀！

6、接着，张医生坦诚地指出：做一件事就失败一件事，比较麻烦。并且问咨客有无恋爱，答案是没有。寥寥数语，暗藏了“动机面询”，毕竟这个年龄，正常点都想谈恋爱。

1. 张道龙医生：你好，讲讲你的困扰吧。

2. 咨客：您好，我毕业这几年工作都不顺利，最近的一个工作，工作压力非常大，每天都加班到比较晚，后面感觉自己状态不是很好，情绪比较压抑，后面可能导致这个结果。

3. 张道龙医生：后面什么变化？



4. 咨客：后面感觉个人情绪非常压抑，整天状态非常不好，干什么事都没有什么心情。
5. 张道龙医生：看起来你是非常上进的青年，你学的是汽车修理专业，对吗？
6. 咨客：对。
7. 张道龙医生：你在短短的这几年内又参加亲戚的工程队，又参与投资，做了一大堆的事儿，是这样吧？
8. 咨客：对。
9. 张道龙医生：每件事儿都没有做成，都干什么赔什么，干什么都不行，是这意思吗？
10. 咨客：对，都不顺利。
11. 张道龙医生：现在变成整天在家上网，做宅男，感觉是“破罐子破摔”了，为什么呀？
12. 咨客：因为确实最后一份工作，每天晚上加班，基本上到 12 点钟、凌晨 1 点钟，感觉还是完不成任务，那种情绪就比较焦躁。



13. 张道龙医生：你的症状看起来这次住院吃上药变轻一些了是吧？

14. 咨客：对。

15. 张道龙医生：现在更重要的，我还想知道，原来学汽车修理专业的，城市里到处都是车，这个行业特别需要人，咱们怎么做来做去，专门做跟汽车没关的行业呢？

16. 咨客：因为我当时对这个修理也不是非常感兴趣吧。

17. 张道龙医生：问题是你刚才做了这些你感兴趣的事儿不是都没成吗？因为你家里资源也不多，这几年干啥啥不成，咱得利用年轻的时候干点什么容易成的事儿，这样人就容易有成就感，明白我的意思吗？

18. 咨客：我知道。

19. 张道龙医生：做一件事儿失败一件事儿，就麻烦了，没有工作，谈恋爱也会跟着有问题，你现在谈恋爱了吗？

20. 咨客：目前还没有。



第二步，三言两语，挑开咨客内心愁。

1、进一步提到交女朋友，唤起咨客改善动机。

2、讨论创业成功概率——10%，调整咨客认知，减轻失败压力，理性看待挫折，“一般化”创业的失败。

（“马云的成功属于二十万分之一”）

3、讨论咨客的失败——为什么创业都不选择熟悉的修车领域？令咨客找到失败原因，有可能走出纠结。

4、指出咨客增长了经验，没白干！这是给他鼓劲。但目标是建议他：下面要做几件事！

5、讨论以后做事要本着怎样的策略：首先是要养活自己，其次是在自己熟悉的行业内尝试。

6、讨论国内修车行业的市场很大，给咨客基于现实的希望和鼓励。

7、再次指出，虽然咨客有“抑郁”，用药也是对的，但关键是要做令自己有成就感的事，就能好起来。



离不开“生物-心理-社会”干预！这位咨客由于屡屡失败而产生抑郁，光靠药物治疗是不够的。张医生三言两语，动机面询，认知调整，讨论具体策略，给予正性的支持和鼓励，电话里能感觉到他的眼睛都放光了，回应的声音也轻快多了。

21. 张道龙医生：对啊，有什么姑娘愿意嫁给家里贫穷、没稳定工作、还在医院里进进出出的人呢？你要做你擅长的事情，看起来你是特别好、上进的青年，受过高等教育，现在却变成无助状态了。你还得回到根源上，咱家是没有资源的人，学汽车修理这个行业非常好，全国人民开车的人大多都是不会修车的，你如果进入这个行业，不管做点什么有关的，用上你这些创业的经验，因为你是这个专业的，可能慢慢干就变成领班，最后成了领导了。把这些在商场上的经验都用在你那个行业里，容易知道深浅，现在外边这工程队也好，投资也好，你



都没有这些背景。你知道创业成功的概率是 10%，这事儿知道吗？

22. 咨客：不知道。

23. 张道龙医生：也就是说 90%创业的人都失败了，看样子你也是这 90%里的。你脑子挺聪明的，人也挺肯干的，又受过专业的教育，当然很容易在你自己的行业里做成，但是一拔高就容易出毛病了，怎么能干投资呢？这些都是跟你没什么关系的事情。创业成功的只有 10%，像马云那样的是二十万分之一，不是什么人都能创业的。但是在这个过程中你积累了很多经验，没白干，亏了，重新振作起来做几件能够做成的事儿。

第一，你得养活自己，养活自己就能谈恋爱了，不能整天住院，找一个比较适合、又能做好的事儿。小伙子挺能干，能吃苦，如果整天想着偷、抢就麻烦了。整天想做事业、努力上进，都是好的事情，只是过去没人指导你。



第二，在你自己专业的行业里容易看得懂，肯定比别人灵光，比如上汽车修理厂，上 4S 店做保养，卖车也比别人卖得好。因为你有基础训练，很容易进入这行。大部分开车的人都是路痴，还有一些不遵守交规的，车子经常出现剐蹭，出现问题，这是一个很实用、有市场的行业。修车这个行业需求量非常大，仅次于医疗行业，在路上车经常坏，在这一行里头去琢磨创业，而不是换一个行业弄，这样清楚吗？

24. 咨客：清楚。

25. 张道龙医生：我不是说让你具体做哪些事情，想想目前环境的现状，空气质量不好，一到雾霾天，能见度低，撞车的概率变高。修车咱们这行的业务有的是，实际上比卖新车好干。车有时卖不出去，到一定时候卖不动了，修车不是，总有业务，你得往这种行业上靠，这样清楚吗？

26. 咨客：嗯。



27. 张道龙医生：把你的长处发挥出来，把你的短处回避了，不去选择一个完全不相干的行业。首先把你的症状调整好，不能总抑郁，做几件比较容易成功的事儿，要不把自己憋出病来了，然后就打游戏、住精神病院，就是逃避了，在游戏世界里又是假的成就感，要在现实生活中去做这些事情。这样清楚吗？

28. 咨客：清楚。

29. 张道龙医生：看来你的诊断是对的，有抑郁的问题，用药也是对的。更重要的是，为什么连续几次创业都失败？得看选的这个行业是不是对的，如果是订票的行业，肯定就难做了，因为有 XX（某大型订票网站）了，竞争压力太大。这个汽修专业不要紧，市场非常巨大，发财的机会多，先修普通的车，再修豪车，技能越来越高，收入自然也会有更大的回报。这样清楚吧？

第三步，咨客主动问到性格问题，答案令他更有奔头。



1、咨客思维明显活跃起来，主动问到自己性格问题：好多事情感觉总是往自己身上揽责任。

2、张医生解释那是因为自卑，是家庭条件和近几年的失败所导致的。

3、张医生进一步鼓励咨客在业务上成为行业“大拿”，有了成就感，获得大家认可，自然就不再会自责，而是更自信了。

4、张医生的解释显然给了咨客极大的信心，而且那条增添信心的道路也是他擅长的，完全有可行性。

5、感觉到咨客的变化，张医生再次鼓励咨客，做擅长的事，关注汽车行业信息，并且不要回到“宅”的老路。

30. 咨客：清楚。还有一个问题，我是不是自己性格有问题，好多事情感觉总是容易往自己这上面揽，发生什么事情，过于自责。



31. 张道龙医生：不是性格，而是自卑，原本家里的经济条件不好，这几年又做什么都失败，遇到这种情况，人都会自卑。假如今后专修百万豪车，专修土豪们开的车，成了修车界的能人，收入高了，自信就会提高。修车还不用讲话太多，你是一个技术大拿，不管修哪个牌子的车，你变成这方面的专家，大伙儿都来找你，就有成就感了，不用自责了。现在做不好就自卑，一般是比较狂妄的人出了事儿容易埋怨别人，自卑的人出了事儿往自己身上揽，一旦有了一定的技能，别人都是众星捧月，说这小师傅修得好，那时候也不犯啥错误了，都做正确的事儿，就不需要自责了。

32. 咨客：好。

33. 张道龙医生：清楚这逻辑吧？

34. 咨客：清楚了。

35. 张道龙医生：整天干不好就容易自责，整天都干好，别人认可你，自己表扬自己，就好办了。你还有别的问题吗？



36. 咨客：没有其他问题了。

37. 张道龙医生：那就抓紧去治病，治好了之后，少当宅男，多上网搜索汽车这个行业有什么信息，不管做哪一方面，尽量找跟你专业有关的事情，这样清楚吧？

38. 咨客：嗯，谢谢张医生。

39. 张道龙医生：不客气，再见。

这个案例病理上并不复杂，但是在周围人群中很常见！“抑郁状态”容易诊断，但确认年轻人初入职场的“适应障碍”却不容易。

咨客需要的不仅仅是药物！他需要“生物-心理-社会”整合干预。

他是大学毕业生完全缺乏指导、跌跌撞撞闯入社会、不断失败的典型代表，说明大四研三，甚至高三学生都需要准确的职业指导，才能避免过多挫败感，避免不必要的心灵伤害、资源浪费和时间损失。

他也为医生、咨询师提出要求：必须懂得用 DSM-5 评估精神障碍，必须懂得用整合式短程心理咨询快速有效助人！才可能三言两语拨谜团，一针见血震精神！

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：+86-18911076076）



张医生点评·督导

- ◇ “生物—心理—社会”，说起来容易做起来难。
- ◇ 现场做完咨询，张医生带大家看到咨询过程中的知识亮点，今后我们自己也能用上哦！



是挫折打败了他

这样一个年轻的小伙儿工作几年，变成宅男了，在家玩游戏，情绪上压抑、抑郁，最后去吃药、住院了，遇到这样的情况，我们该如何评估他的问题？这个小伙明显不是因为动力不足主动做宅男的，相反很上进、肯干，他的失落与这几年工作的失败密切相关，是初入职场带来的适应障碍。毕业后，职业方向的选择不明确，几年里换了几份与专业不相关、自身也没什么资源的工作，最终都以失败告终，不仅赔了钱，工作上压力还特别大，经常加班也完不成业绩，最后影响了健康。



很多年轻人，因为没有人指导，容易这山望着那山高。一个家庭经济条件不好、不擅言谈的人，学历上不占优势，学习了非常实用的行业，坚决不去干，想挣大钱，转做其他不相干的行业，失败概率自然会比较高。刚刚步入职场的年轻人容易有职业选择的迷茫和困惑，导致工作的不顺利和失败，之后就是自卑、自责，严重的还会生病、住院，这么继续下去，未来择业、择偶都会有问题。

正常人遇到这几年连续的打击，也可能出现这些问题。

职业选择有策略

什么样的职业选择策略才是比较智慧的呢？

第一，当一个人大学毕业，走向社会的时候，非常重要的一点是：除非当时学的那个专业是非常糟糕的专业，父母强制让你去的，或者像考古专业，找工作极其艰难，那么可以选择换个专业。像本案例的这个男生学



了一个朝阳的专业，中国有人的地方就有车，有车的地方就有坏车，这种情况下着急转行干什么呢！说明过去没人指导他。

第二，即使要转行，也要做自己擅长的，或是转个相关的专业。比如，学数学的人，转成物理就很容易，因为这两个专业相关。学习完文学，学心理学也相关，所以得找相关、相近的专业。

第三，学会吃一堑长三智，遇到挫折的时候找个人问问，找个懂的人咨询、咨询，怎么总是失败呢？这个孩子是“不见棺材不落泪”，最后拼光了精力，晚上加班，早上也干，最后身体垮了去住院了。也不能拼光老本，假设有十万块钱，赔了五万就别干了，说明不适合，拼到最后什么都没了，这期间如果再有个女朋友离你而去，打击就更大了。当一个年轻人事业、爱情双挫折的时候，很可能就感觉到了绝境。这期间不能由一个问题衍生出其他问题，就业问题衍生适应问题，适应不



好没准导致情感问题，最后生病、住院，这是非常麻烦的。

必须“生物-心理-社会”地干预

生物上，既然咨客目前用药后症状明显改善，可以继续采用药物去治疗症状。但此类问题不能单纯依靠药片解决。一个没有抑郁、没有焦虑、没有失眠的人生，就是完美的人生吗？这跟完美人生一点关系都没有，问题是**没有症状以后干点什么？干什么事儿才能有成就感和幸福感？这就需要给予咨客一些心理上的干预和策略上的指导。**

心理上，在咨询中，我刚才给他很多正性的鼓励，跟他讨论这个专业的实用性和就业前景，给他鼓劲，鼓励他运用自己的专业性。看到年轻小伙的高不成低不就，给他做了认知调整。



社会资源上，咨客本身受过高等教育，学习了一个有市场前景、实用的专业，需要充分运用本专业的积累和资源。

从系统设置上，因为很多年轻人在职业规划上容易迷茫，我们要抓住几个关键阶段，高三、大四、研三，专门有人给年轻人做专业、职业选择的辅导，从源头上解决这个问题。如果这三个阶段都错过了，只靠年轻人自己摸索，一再的失败就容易变成今天咨客这样的情况。

总之，一个最失败的人生不过是做错重要的三、四件事情，最成功的人生也不过是做对重要的三、四件事情，而职业选择往往是其中一件，在重要的阶段及早积累一些职业选择和职场的策略是至关重要的。

(参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：+86-18911076076)



现场头脑风暴 编撰：刘金雨

以下问答，非常精彩，值得慢慢品味哦！

问题一：这个咨客您觉得他是否会有 C 类人格方面的问题？

张道龙医生：这个病人现在有适应障碍，学了一个实用的专业，但是没去做，连续几次创业都失败，变成现在这样的无助状态。

他有没有人格问题都不是目前需要考虑的重点。遇到他的这些挫败，正常人都容易有问题，抓紧把这个适应的问题调整好。咨询中给他很多正性的鼓励，认知上调整，策略上指导，主要的问题在于：一个年轻人没有事业、没有爱情，如果再没有健康，就什么都没有了。这时候不要考虑人格障碍，要先考虑主要的问题。人格障碍指的是人际关系障碍，他的核心问题不是人际关系，而是初入职场带来的适应障碍。

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：+86-18911076076）



前沿理论热点

本期继续进行 DSM-5 理论讲授。请预习《性功能障碍》哦。

DSM-5 理论讲授

主讲：张道龙 编辑：许倩

睡眠-觉醒障碍（下）

【非快速眼动（NREM）睡眠唤醒障碍】

一、核心特征

第一，反复从睡眠中不完全觉醒，表现为睡行或睡惊。睡行时，如果试图与个体谈话，个体通常无反应；睡惊时，个体反复从噩梦中突然惊醒，多见于儿童。

第二，个体被唤醒后，通常无法准确回忆梦的内容，并存在对发作的遗忘。

二、风险因素



第一，遗传的：高达 80%有睡行的个体，有此类问题的家族史。

第二，环境的：使用镇静剂、催眠药的个体，在半睡不睡、半梦半醒之间较易发作。

三、治疗

第一，积极锻炼身体，建立睡眠规律。

第二，将卧室布置得比较舒适，且卧室只用于性生活和睡觉，尽量避免读书、看手机、工作等。

第三，练习正念减压疗法。

第四，必要时，可选择药物治疗。

【梦魇障碍】

一、核心特征

第一，频繁地从噩梦中醒来，通常发生在快速眼动（REM）睡眠阶段。

第二，个体能详细回忆梦境的内容。



第三，此障碍引起有临床意义的痛苦。。

二、风险因素

第一，遗传的：有家族史的个体。

第二，环境的：睡眠环境受到温度、噪音等因素影响的个体。

三、治疗

参见非快速眼动睡眠唤醒障碍的治疗。

【快速眼动（REM）睡眠行为障碍】

一、核心特征

第一，个体睡眠中反复出现暴力行为，例如，踢打床伴、骂人、喊叫。

第二，通常在快速眼动睡眠阶段出现此类行为。

第三，个体从这些发作中觉醒后，会完全清醒。



第四，此障碍引起有临床意义的痛苦。

二、风险因素

第一，遗传的：有家族史的个体。

第二，环境的：可能由于药物的副作用所致，例如，使用精神活性药物的个体。

三、治疗

参见非快速眼动睡眠唤醒障碍的治疗。

【发作性睡病】

一、核心特征

第一，反复发作的突然睡着，每周至少 3 次，持续 3 个月。

第二，伴有猝倒发作：由于突然进入深度睡眠，肌张力松弛，清醒时会猝倒，或在大笑、情绪受到刺激时猝倒。



二、风险因素

第一，遗传的：有此类问题家族史的个体。

第二，环境的：感染、头部创伤、睡眠-觉醒模式的突然改变等，都可能是此障碍的触发因素。

三、治疗

第一，行为治疗：日间可经常打盹，锻炼身体，积极减肥。

第二，药物治疗：必要时，可使用特效药 Provigil（莫达非尼）或利他林进行治疗。

【不安腿综合征】

一、核心特征

第一，由于双腿有不舒服的感觉，从而有移动双腿的冲动。

第二，每周至少出现 3 次，持续至少 3 个月。

第三，此症状引起有临床意义的痛苦。



二、风险因素

遗传的：有此类问题的家族史的个体。

三、治疗

特效药：有一种理论认为此障碍是由于体内多巴胺不足所致，因此，可通过使用特效药 Requip（罗匹尼罗片）进行治疗，非常有效。

【学员问题与解答精选】

Q1：睡行与焦虑有关吗？

张道龙医生：睡眠不好与焦虑互为因果。一般焦虑的人容易出现上述睡眠障碍，如果个体在焦虑背景下经常睡眠不好，那也不会专门出现睡行。比较常见的是，服用思诺思这种药物的个体，经常出现睡行。

Q2：有一个案例，想请您帮助判断一下。有一个大一女生，这个女生比较胖，有心脏病，每天晚上宿舍熄灯以



后就寝不久开始说梦话，还有场景，像讲故事一样，每天晚上都一样，她的室友录下来了，第二天她自己不知道，每天都是如此，这是什么问题呢？

张道龙医生：首先，快速眼动期做梦一般都能够记住，这个女生记不住这些事情，肯定是非快速眼动期的问题，具体情况需要做多导睡眠图才知道。

其次，这个女生比较胖，可能有阻塞性呼吸暂停的问题，也需要做多导睡眠图。假如她原来没这么胖的时候没有这些问题，胖了以后才有这些问题，那就对了，可能是快速增重带来的问题。

Q3：治疗睡眠障碍，能否用美多巴代替罗匹尼罗？

张道龙医生：只要使用能补充多巴胺的药物就可以。治疗的前提是正确的诊断，然后尽量使用经过反复检验的原研药，观察其治疗效果。



Q4：儿童晚上睡眠时出现遗尿，突然惊醒，遗尿与睡眠障碍有可能并发吗？

张道龙医生：遗尿症是排泄障碍，是由于大脑发育不健全或其他问题所致，它与睡眠障碍不是一类病，这两种疾病通常不会共病。一般是尿床后、床湿了睡不好觉导致醒来。

Q5：说梦话如果影响到了这个人的睡眠质量，它会归于哪个呢？应该在快速眼动期吗？

张道龙医生：说梦话本身不是病，也不应该影响睡眠，应该还有别的问题，不能通过说梦话的表现来诊断疾病，科学的诊断需要基于多导睡眠图。例如，做梦多，总是醒来，梦都能记住，这显然是快速眼动期。梦的内容都记不住，说明是非快速眼动期。

Q6：睡到半夜突然坐起一两分钟后又开始睡觉，这是什么情况呢？



张道龙医生：那是非快速眼动期的问题，相当于睡惊。但仅仅“坐起来一两分钟”这个表现不能诊断病，需要对照 DSM-5 中的诊断标准来具体诊断。

Q7：梦魇障碍与 PTSD 可以共病吗？两者的区别在哪儿？

张道龙医生：睡眠-觉醒障碍可能与许多疾病共病，它一般不能作为首要诊断。梦魇障碍是睡眠障碍，而 PTSD 除了做噩梦，还有其他症状，包括有创伤史、回避、认知行为损坏等，需要根据 DSM-5 诊断标准来诊断病。如果患者被诊断为 PTSD，有做噩梦的现象则不需要再诊断梦魇障碍。

Q8：快速眼动期为什么能记住梦呢？

张道龙医生：因为快速眼动期基本上像是觉醒的状态，但还没有真的醒来，它不是深度睡眠。这是人类进化过程中的自我保护机制和唤醒机制。



Q9：关于睡行的用药问题，可否用瑞美隆、思瑞康？

张道龙医生：原则上当然可以，但是，需要看患病的具体原因。例如，瑞美隆不是用来治疗睡眠的，患者有抑郁、焦虑时才可使用，不建议当成单纯治疗睡眠的药，但如果患者是焦虑伴有失眠，瑞美隆当然可以使用。总之，睡眠-觉醒障碍是一类病，是最常见的疾病，也是跨界最多、最易共病的疾病。并非一个症状对应一种药物，而要看患者的基础疾病是什么。

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：
+86-18911076076）



大众·心理 应用热点

这次来访的高三少女是个成绩好的学生，但是追求完美，容易焦虑，感到压力大。她视野较长远，考大学打算选择经济专业，却并不确定，想寻求专业指导。

这位少女往往是高三老师们青睐的学生类型，但传统的思想政治教育肯定帮不了她，所以老师们必须学会具体分析，帮助孩子提升士气，科学地规划未来。

一家之言，或有谬误，欢迎开放性观点！多元的期刊社区，包容多元想法！敬请拍砖！

少女调整认知缓焦虑，追求完美可学财会

美国心理学专家：张道龙

编辑：姚立华

本周来找道龙老师咨询的高三女生，是独生女，父母均为公司职员，家庭经济稳定，也可以提供比较好的学习氛围和环境。女孩在理科班，学习成绩一直不错，目前在班里名列前茅，将来考大学没问题。



但是上高三以来，她感到学习压力大，做题或考试时速度慢，遇到不会的题总会停下来思考，影响效率，看到别的同学进步，也感到着急。语文和英语成绩略差，理科成绩不错。母亲说孩子学习上一直都很积极，平时有些追求完美，上高三后压力较大，有时觉得疲劳、没精神。前段时间赶上生理期，情绪爆发了一次，有不想上学的念头，之后调整了两天又去上学，状态还不错。

女孩本次想咨询两方面问题，一是讨论如何克服紧张、焦虑情绪，调整好心态；第二，将来想学习经济类专业，不知是否适合。

高三“优等女生”焦虑事出有因

女孩以前成绩在班里还是不错的，但高三一年觉得后面有很多同学都追上来，她觉得自己也挺努力，但觉得费劲，所以一直都困扰：是不是自己方法不对？一直



在调整，但感觉没有大的提升，情绪还有问题，特别容易受周围人影响。

道龙老师澄清了孩子特意提到的“别人追上来”是什么意思，发现她考试分数没有变化，只是别人原来成绩低很多，现在却接近或超越她，所以她有了压迫感，而追求完美又令她更紧张。

她具体描述说，比如今天要完成的任务很多，我老是想把它们全都做完，但其实可能做不完，心里就觉得有很多东西没完成，害怕再往前继续完成别的任务。而实际上她的担心是多余的，任务基本都能完成，但只要差一点点，她就会感到难受。

道龙老师首先肯定她：你能考上大学是特别好的事情，毕竟还有很多人考不上。然后解释：“为什么现在她总觉得别人都追上来了？”因为她在理科班，又是女孩儿。文科班，死记硬背的东西多，小伙们不爱坐在那儿读、背文史类的东西，往往都是女孩学得比较好，理科那些小男孩儿一般都不爱学习，女孩儿一般从高一开



始就不断被男孩超越，这是很正常的。女孩听妈妈的话，爱学习，努力上进得早，成熟得早，这些胡打乱闹的男孩儿脑子本来就好使，一旦开始尽心学习，就会不断超越女生，而理科越往后学，对抽象思维能力要求越强，所以到高中以后，那些靠死记硬背学得好的女生就不占便宜了。

解释完原理，道龙老师仍然鼓励孩子：你学到这么好已经非常不错了，怎么落后都不会影响上大学，这是好事。别人追上就让他追呗，因为一定会有这种情况。你看工程师肯定是男的多，因为它本来就是适合男性学的行业。这个时候，别人超过你，你不用担心，你中学被人家超过，大学被人家超过，学理科一定会出现这种情况，最后得诺贝尔奖的科学家也是男生多。

最后落足到：与其担心，还不如做好自己的事，你只要能上了大学就好。

人家追上来，我们不掉下去，能上大学就行



这个女孩能做好的事情，总想做得更好，即便能完成 90%，也还剩下 10%让自己闹心，明显追求完美，是个焦虑的人。如何缓解焦虑？

第一，认知调整，接受别人不断超越自己——反正我能考上我的大学就可以了。如果她成绩逐渐下降，说明她有问题，但她成绩没降低，而是别人超越，那就不是她的问题。自问：是不是真的能完成学习任务、考上大学？答案是肯定的。

第二，降低焦虑最好的办法，就是拿一段时间锻炼身体，做喜欢的体育运动，每天做 30 分钟。用那些时间去焦虑，还不如去锻炼。

女孩觉得跑步挺好的。道龙老师就建议她买一双好的运动鞋，保护自己不要受伤，不伤害脚，不伤害关节。跑步是最省钱的方式，每天拿 20 分钟或者 30 分钟做，不要饭前、饭后半小时跑，睡觉前的两个小时之内不要跑，饭前跑步因为饿，肯定不行，饭后胃里有东西容易得阑尾炎，睡觉前跑步，身体温度升高，影响睡



眠。所以一般睡前两个小时之内不要跑，其他时间找出二、三十分钟运动，每天都这样做。与其花 30 分钟学习，不如拿来跑步，身材能变好，睡眠能变好，焦虑能降低。

女孩又提到一个焦虑的事：每次大考，在写卷子的时候担忧过度，胡思乱想，导致水平下降。

道龙老师告诉她，想得过多，会影响成绩。运动本身可以使这些焦虑全部降低。不焦虑了，就不会满脑子总是想事情了。

具体到答题，也可以做个实验，看想了半天选择的答案正确率高，还是按第一感觉正确率高。如果想得越多、错得越多，那还不如凭第一直觉，剩下的时间不要反复思考。可以通过体育锻炼，把焦虑水平控制住。

扬长避短，选择合适的专业



还有一件事儿——上大学选什么专业。理科、做工程师的都是男生多，财会恰恰是很多女孩的选择。

这个女孩想学的是经济类专业，其中财会非常适合女生，女孩细心，这些工作男孩一般不会选择。这个专业好就业，竞争压力也不大。真正理科好的人都跑去学理工了，学航天航海了，剩下的专业竞争性就没那么大了。

正好，女孩家里还有人做这个专业，能带她，能了解到学完之后，跟现实工作有什么关系，知道工作在哪儿找，都能干什么，哪个行业财会薪水高。因为财会是一个大的方向，外资企业、合资企业、国企内部都不一样。

这个专业能发挥这个女孩的长处，规避其短处，听起来非常合理。

总而言之，这个女孩的焦虑是年轻人的正常反应，没影响考大学，也没影响睡觉和食欲，没有严重的病，不能诊断障碍，只是一种焦虑状态。



帮助她也是从“生物-心理-社会”三方面综合进行。

从生物学角度，要多运动。她降低焦虑的办法可以是她喜欢的跑步。提醒她买一双好的鞋保护关节，避免受伤。

心理方面，让她知道这些事儿都是自己吓唬自己，是恐慌反应，感觉别人追上我了，我没做好，没做够，我再多考虑一下，多想一想，紧张得不得了。这就需要给她进行认知调整，用认知行为疗法。认知决定情绪，情绪决定行为。

从社会资源角度看，判断她选择的专业是否很难？假如看到宇航员上天，就立志要考航天物理，这当然是非常难的专业，高三的学习都感觉有困难，学航天物理这类专业需要超常的大脑，那么肯定是有问题的。但她想学的是财会，显然是一半理科大脑、一半文科大脑就可搞定，没问题。



太焦虑的人做不好财会，但稍微有些焦虑是没问题的，会比一般人更认真。往往这类特质特别仔细认真，有一点追求完美的人才能学好财会。这孩子的选择恰好是扬长避短的，就不用纠正了。

这就是从生物、心理、社会角度辅导高三学生，指导她以后根据专业找工作，就不会出现大的问题。但如果年轻人盲目乱碰，不断遭受失败，则会产生挫折感。

(参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：+86-18911076076)



张医生在国内精神科医生、心理咨询师、EAP 等培训督导领域，已经深耕近 20 年，在海外，作为美国医生，行医 20 多年，中国心永远不变！部分合作组织包括：河北医科大学第一医院、河北省精神卫生研究所、中国人民解放军第四军医大学、北京大学第六医院、北京安定医院、北京回龙观医院、北京和睦家医院、北京大学心理系、中科院心理所、上海市精神卫生中心、上海长征医院（中国人民解放军第二军医大学第二附属医院）、上海交通大学心理咨询中心、上海师范大学心理咨询中心、上海奉贤海湾五院校心理咨询中心、复旦大学心理系、南京脑科医院、南京东南大学医学院、中南大学湘雅医学院、湖南脑科医院、广州市脑科医院、深圳康宁医院、东莞精神卫生中心、四川绵阳精神卫生中心、西安交通大学医学院、武汉大学医学院、河南驻马店精神卫生中心、大连医科大学、哈尔滨医科大学、陕西中医药大学、西南科技大学、伊春人民医院、好人生集团、百合网等。

在线精神健康大学

站在精神健康远程教育的最前沿

■ 在线精神健康大学周末督导班

督导时间：每周六 9:00-11:00（北京时间）

督导系统：CISCO WEBEX MEETING

报名热线：+86-18911076076

由国际知名精神医学专家张道龙 Daolong Zhang MD 亲自督导，他是美籍华人临床心理学和精神医学专家，美国注册职业精神科医生，《DSM-5》简体中文版工作委员会主席和主译。

张医生从业 20 多年，采用《DSM-5》进行诊断与鉴别诊断，采用整合式短程心理咨询技术，亲自为两万多中美病人和咨客提供超过十万次以上的心理治疗，是华人界第一位在国内采用整合式短程心理治疗方法，为数千位医生、临床心理咨询师和 EAP 咨询师做督导的心理医生，督导时间达 5000 多小时。

督导训练营所采用的教材，与精神健康领域——全球最前沿临床研究成果接轨，全部由张道龙医生团队著作或翻译。详见下页内容。



采用国际权威精神医学、临床心理学教材《整合式短程心理咨询》、《短程心理咨询与督导实录》（2013年）

《整合式短程心理咨询》与《短程心理咨询与督导实录》是国内第一本整合式短程心理咨询的专著和案例集，是张道龙医生率领工作团队依据临床咨询案例撰写的原创著作。书中全部案例由张医生亲自咨询，团队完成记录和整理，内容丰富，适用于婚恋情感、亲子教育、职业发展、精神疾病治疗多个领域。由北京大学出版社于2013年在国内出版。

《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）（2014年/2015年）

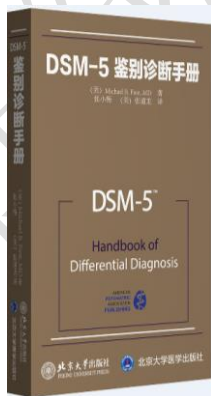
《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）于2013年由美国精神医学学会出版，是1400多位精神病学家和临床心理学家参与研究，经过十二年的努力集结而成的最权威的精神障碍诊断标准，被誉为精神医学诊断领域的《圣经》。

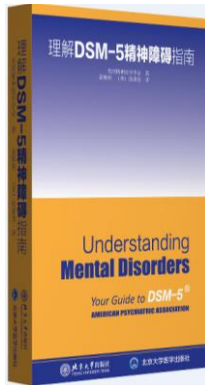
张道龙医生担任简体中文版工作委员会主席和主译。第五版《精神障碍诊断与统计手册》（案头参考书）和《精神障碍诊断手册》（全书），由张道龙医生率领的翻译团队翻译完成，由北京大学出版社分别于2014年、2015年在国内正式出版。

《DSM-5 鉴别诊断手册》（2016年）

《DSM-5 鉴别诊断手册》由美国精神科医生 Michael B. First, M.D. 著述，简体中文版由张小梅博士和张道龙医生翻译。

本书是国际最具权威的精神障碍鉴别诊断手册，精神科医生、临床心理医生和内科医生通过学习《DSM-5 鉴别诊断手册》，能更熟练掌握《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）的内容，以达到更准确诊断各种精神障碍的目的。目前，该书已于2016年由北京大学出版社正式出版。

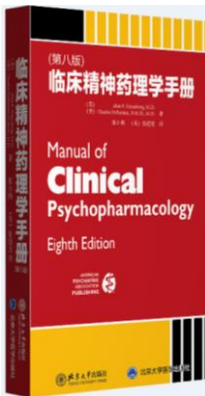




《理解 DSM-5 精神障碍》（2016 年）

由美国精神医学学会著述，简体中文版由夏雅俐博士和张道龙医生翻译。

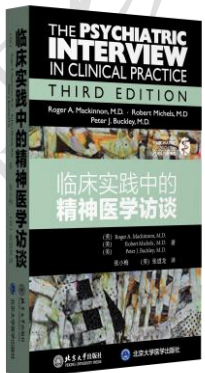
本书采用深入浅出、通俗易懂的语言，帮助未接受过系统训练的非精神医学专业的人，在学习《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）时更容易理解和掌握，是内科医生、心理咨询师、临床社工、精神障碍患者家属及心理学爱好者，学习精神障碍相关知识的好助手。目前，该书的全部翻译工作已完成，进入全书校订阶段，已于 2016 年由北京大学出版社正式出版。



《临床精神药理学手册》（2017 年出版）

《临床精神药理学手册》由美国精神科医生 Alan F. Schatzberg, M.D. 和 Charles DeBattista, D.M.H., M.D. 合著，简体中文版由张小梅博士和张道龙医生翻译。

本书是一本基于 DSM-5 精神障碍诊断的精神活性药物使用手册，是一本以通俗易懂的方式，指导医生正确使用精神活性药物的专业书籍，帮助已熟练掌握 DSM-5 精神障碍诊断与鉴别诊断的医生，对症下药，提高精神活性药物的治疗效果。计划于 2017 年由北京大学出版社正式出版。



《临床实践中的精神医学访谈》（第三版） （2017 年出版）

《临床实践中的精神医学访谈》（第三版）是美国精神医学专家 Roger A. Mookinono, M.D., Robert Michels, M.D., Peter J. Buckley, M.D. 三人合著，由美国精神医学学会于 2015 年 10 月出版的临床精神医学访谈的最新版本。简体中文版由张小梅博士和张道龙医生翻译。本书基于《DSM-5》对精神疾病的定义、分类和诊断标准，更新了对精神疾病诊断的访谈纲要。访谈提纲清晰明了，访谈语言简明扼要，是帮助临床工作者快速、有效做出精神疾病诊断的访谈力作。计划于 2017 年由北京大学出版社出版。



在线精神健康大学

三大途径，与在线精神健康大学亲密接触：在线督导培训-国内现场培训-短程赴美学习！

要知道，张医生每年都会邀请世界一流的精神医学领域、神经病学领域、遗传学领域、临床心理学领域专家，到中国来讲学。

2015年中华医学会第十三次全国精神医学学术会议，就请来了美国伊利诺伊州精神医学学会主席 Dr.Jeffrey Bennett，与张医生一起，跟大家交流 DSM-5 系统如何应用于临床，天哪！几百位冷静的精神科医生变得热情似火，连会议主办方提供的免费晚餐都不去拿，只想要团团围住张医生团队，问个没完，可见，机会多么珍贵！！

张医生每年两次回国讲学，为国内学员进行集中授课与督导。《在线精神健康大学》在国内设有多个集中授课点：北京、上海、长沙。

每年会根据学员的分布情况，选择适宜的城市集中授课；每次集中授课都会安排现场个案咨询，学员可完整观摩张医生的现场咨询过程。



除了张医生在线督导、顶级专家来国内讲学之外，在线精神健康大学还经常组织——短程访美学习与交流！参加“远程督导训练营”两年以上的学员，经评审合格，会受到美中心理文化学会的邀请，赴美国芝加哥进行“整合式短程心理咨询实地训练”的短期学习，并有机会参加精神医学领域的科研学术活动或座谈会，与美国精神医学和临床心理学专家进行面对面的交流！



智慧的您，把握一切机会，快来与张医生、与高手们面对面吧！



工作团队



主编 张道龙 Daolong Zhang, MD, 毕业于美国芝加哥大学精神医学系

美国伊利诺伊州芝加哥退伍军人医学中心行为健康部主管精神科医师

美国伊利诺伊大学精神医学系临床助理教授

北京美利华医学应用技术研究院院长

美中心理文化学会创始人、主席

《DSM-5》中文版工作委员会主席、主译



副主编 刘春宇 Chunyu Liu, Ph.D

美国伊利诺伊大学芝加哥分校精神医学系副教授

中南大学医学遗传学国家重点实验室特聘教授

美中心理文化学会联合创始人

《DSM-5》中文版工作委员会副主席



常务副主编 夏雅俐

管理学博士, 文学硕士, 心理学硕士, 心理咨询师

副教授、MBA 职业导师

美中心理文化学会成员

《DSM-5》中文版翻译与专业编辑



编辑 张婉 Wan Zhang, M.A.

美国伊利诺伊大学芝加哥分校传播学硕士

美中心理文化学会成员

专业中英文编辑, 视频制作

张燕 · 中南大学湘雅医学院博士, 副教授 · 《DSM-5》中文版翻译与专业编辑

许倩 · 心理学硕士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》文字编辑

刘金雨 · 心理学学士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》文字编辑

姚立华 · 心理学学士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》文字编辑

杜思瑶 · 文学学士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》策划与编辑

张道野 · 黑龙江省伊春市第一医院主任医师, 心内科主任, 黑龙江省医学教育专业委员会委员

刘卫星 · 北京美利华医学应用技术研究院 CEO · 美中心理文化学会(美国)中国区总经理



《督导与研究》杂志

《督导与研究》，是国内第一本精神医学和临床心理学领域的督导专业杂志，面向的读者群体是精神科医生、心理咨询师、内科医生、护士、临床社工和广大心理学爱好者。杂志由北京美利华医学应用技术研究院和美中心心理文化学会主办，编辑团队由精神医学和临床心理学专业人士组成，每期现场咨询案例皆来自张医生亲自咨询的真实个案，咨客真实姓名、身份均保密。为保证可读性和趣味性，文字内容进行了少许加工。

本杂志每期电子版都可免费获得！索取电话：+86-18911076076，邮箱 zaixiandaxue@126.com，在线精神健康大学网站 www.mhealthu.com，微信公众号：在线精神健康

您还等什么呢？赶快拨打报名热线，与张道龙医生面对面，开启专业提升之路吧！

您只需每周六 9：00，进入会议系统，就可接受张医生的亲自督导啦！加入温暖的大家庭，您的成长之路不再孤单！