



美利华在线精神健康大学

 www.mhealthu.com

2

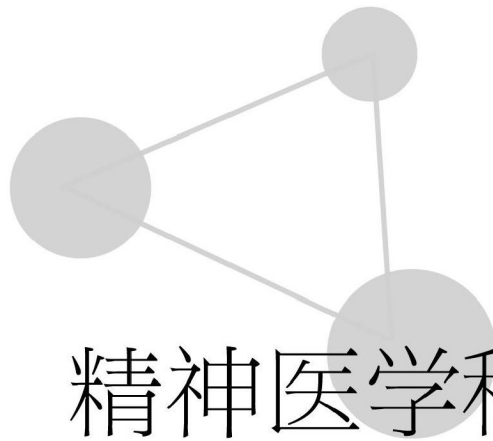
2018.02.09

(2 月第1 期/总第75 期)

主 编：张道龙

副主编：刘春宇

常务副主编：夏雅俐



精神医学和临床心理学 督导与研究

中美班——心理咨询师与精神科医生的黄埔军校，火热招生中！



足不出户，像美国医生与心理咨询师一样接受训练！
更多学习资料，请扫码关注公众号！

MEILIHUA eMENTAL HEALTH UNIVERSITY



美利华在线精神健康大学

主办单位

美中心理文化学会

北京大学出版社

河北医科大学第一医院 河北省精神卫生研究所

绵阳市第三人民医院 四川省精神卫生中心

温州康宁医院股份有限公司

电话：+86-18911076076

邮箱：zaixiandaxue@126.com

教育服务项目

- 中美远程督导培训班
- 学生帮助计划（SAP）
- 美国专家国内集中讲学
- 短程访美学习与交流
- 《督导与研究》杂志

欢迎登录美利华在线精神健康大学网站[免费](#)查阅和下载

如需转载，请注明

“美利华在线精神健康大学”《督导与研究》

精华导读

1) 生活捉襟见肘, 年轻女护士职业往何方……

原生家庭经济条件不好, 她学的是护理专业, 却找了同专业的伴侣, 有个一岁半的孩子, 举家还房贷。婆家经济条件也不好, 婆婆还常年生病要花钱。生活捉襟见肘, 她还有改变命运的机会吗?

2) 精神活性药物

基于实证的精神活性药物使用, 这期主要讲抑郁障碍的药物治疗。

3) 情绪不稳定的理科姑娘, 适合怎样的专业

这个故事中的高三姑娘情绪不太稳定, 她目前纠结的是选什么专业、念什么学校的问题。该如何结合她本身的特征, 帮助她找到更适合自己的选择?

栏目

咨询 · 督导

✧ “咨询与观察”看台

✧ 张医生点评 · 督导

✧ 现场头脑风暴

理论 · 研究

✧ 前沿临床热点

大众 · 心理

✧ 应用热点

在线精神健康大学简介

中美班招生

咨询·督导

“咨询与观察”看台

嗨！大家好！中美班规范化培训已经启动！本栏目内容取自张医生的现场咨询和督导。所有学员禁止自行录音录像，保持安静，积极聆听，并在咨询结束、个案离开后，进行热烈讨论。

案例

生活捉襟见肘，年轻女护士职业往何方……

主诊：李志梅

督导：张道龙

编辑：张心怡



故事：

这是一位 29 岁的女性，已婚已育，女儿 1 岁半，护理专业本科毕业。她目前在某一线城市的精神医院工作，医院约有 300 张床位。她最初在戒毒科做护士，之后到门诊接待戒毒病人，之后到客服部，然后到市场部，目前在医务科做吸毒成瘾认定。来访者换科室都是因为工作能力强，被领导调过去的。她几年前考过二级心理咨询师证书，但未从事心理咨询工作。她感觉目前在医务科的工作比较碎，也没有技术含量，自己有能力做好，但不愿长期做下去，但向什么方向发展，并不清楚，感觉有困扰。她感觉自己善于讲课，也喜欢分享，考虑过做培训工作，但是培训哪方面内容，不清楚。也曾考虑做心理咨询行业，但有朋友说来访者的性格容易受外界影响，在坏的环境下，心情就会变坏；在好的环境下，就会变好。来访者感觉有些担心。她没有什么特长和爱好。

她胞二行大，一个弟弟大学还没毕业，正在实习阶段。父母于 10 多年前离异。父亲因外伤导致精神分裂。母亲未再婚，农村妇女，靠打工供养两个孩子上学，母亲身体健康。

她与丈夫是大学同学，护理专业毕业，最初也在同一家医院的精神科做护士。由于想争取一个更好的发展，丈夫一年多前辞职，目前工作不稳定。公公婆婆是沿海地区的一般家庭，没和来访者在同一个城市。婆婆慢

性肾病 30 年，半年前病情加重，每月需要花费大量医疗费，5000-10000 元/月。公公在当地做建筑装修的包工头，收入还算可以。但丈夫是独子，婆婆治病需要他们经济支持。她目前月收入 6000 元，在婆婆所在城市买房，每月还贷款 4000 元；租房，每月房租 2000 元。母亲帮助自己带孩子。

她言语表达流畅，较阳光。喜欢心理咨询，但未深入探索，感觉这一行可以自助，自认为非常在意别人的评价，需要自助，也希望能帮助别人，但技能不够，也有所担心。家庭社会支持系统较差，目前上有老，下有小，所在一线城市既没有人脉，也没有经济根基，还没有明显特长。丈夫工作也不稳定，因此来访者目前的工作需要稳定，暂时不宜变动。

会诊目标：职业规划。

第一步，理解来访者的“中年人之痛”。

- 1、来访者想做人生和职业方向的规划。
- 2、确认来访者经济和家庭情况捉襟见肘，提升到“中年人之痛”高度。
- 3、从目前资源来看，来访者资源较少，提示她是否可以考心理治疗师，以增加一个重要技能。

1. 咨询师：好嘞，讲讲你的困扰吧？

2. 来访者：我想劳烦您帮我，做一个未来的人生和职业方向的规划。目前这个是比较困扰的，我不太清楚以后要做什么。

3. 咨询师：对的，我刚才听志梅介绍了你家里的经济情况，很明显是有点捉襟见肘，老婆婆有病，你挣钱又不多，还要供房子的债务，把自己搞成房奴了。

4. 来访者：对。

5. 咨询师：对的。这就是中年人之痛嘛！这就是问题。但是已经这么选择了，你从事的这个职业，护理专业本身还不能发财，一般名医才能挣到钱，普通护士挣大钱的可能性非常小。等于说，你可以选择的路非常少。你是护士背景，你工作的那个省份，有没有可能考心理治疗师？

来访者：可以考，我打算今年报考心理治疗师。

第二步，挖掘资源，强化动机，讨论策略。

- 1、对来访者指出，在缺乏资源的情况下，学习和练习心理咨询临床

技能，考出心理治疗师证书，有利于改善现状。

2、具体讨论来访者未来可以做的事，涉及 EAP、SAP、健康管理等，给来访者带来希望。

3、对于来访者中年期的“三明治”状态予以解释和减压，发现事情不会变得更坏，压力通常会变得更小。

4、反复提醒来访者注意纵向积累，而避免过多横向变化。

5、来访者明白自己当务之急是行动。

7. 咨询师：对，那非常好，这就有希望了。你处于一个挺好的家庭，但是缺少资源，自己的原生家庭没有资源，现在的家庭也没有资源，婆婆的家庭更没有资源。现在唯一能改变你自己的，就是抓紧考心理治疗师。这期间，你考试、实习，把自己的技能练得熟练了，很多精神病专科医院就需要这样的人才。做咨询纯盈利，你可以在医院里面做咨询，挣服务费，也可以在医院外面做兼职。治疗师可以做咨询师的工作，但咨询师不能做治疗师的工作。除此之外，你是护士，还可以做健康咨询。现在国内很流行的说法是慢病管理，就是教别人怎么戒烟、怎么减肥、怎么让来访者天天少吃盐，降低血压？怎么控制血糖？这些服务都得有医学背景的护士做咨询，就非常好。所以你可以往健康管理的方向发展。

第二就是援助计划。很多医生都过劳死，也有很多年轻的医生不幸夭折，他们没人知道怎么处理，那么心理治疗师可以做跟

医疗有关的 EAP（员工帮助计划）。你本身是年轻女性，自己还是妈妈，所以也可以做 SAP，学生帮助计划。一旦有了心理治疗师这个证书，就有很多地方都需要你，就可能比你现在的工资翻一番，而且这个职业还处于供不应求的阶段。

所以，现在不仅仅是复习考试，还要多学技术，以后就靠帮助别人来挣钱。无论是医院里的咨询、健康咨询，还是员工帮助计划，或是学生帮助计划，你都可以做。既可以做一份高薪的工作，也可以做两份兼职，经济条件就能改善。老婆婆生病 30 年了，虽然现在花销很大，但不会延续很久了。我的意思不是希望老人家不行，而是说不会永远这样下去。所以你现在处于中年人的“三明治”状态。过一段时间，下面那层就没了，变成只有小孩那一层。所以，这五到十年，你争取把自己搞得健康一点，多学些技能，这样清楚吗？

8. 来访者：清清楚楚。

9. 咨询师：对，人到中年最可怕。记住，不能横向变换过多，因为换跑道最可怕的是，时间都浪费掉了；而应该纵向积累。你已经进了医疗系统，已经学了护士，已经考过咨询师了，那就朝着这个方向努力，而且这技能是社会特别需要的，属于朝阳产业。这时候，就不能去干别的，比如房地产什么的。如果你在护士这个基础上做好，后面的发展就会很好。所以我觉得你的专业是不幸中的万幸，还有这么一个亮点，年轻女性，学护理出身，已经有了咨询师证书，多积累点咨询经

验，再考个治疗师证书，那么很多事情，就会顺理成章，变得更好。大致是这样，清楚吧？

10. 来访者：清清楚楚。太感谢了，谢谢。

11. 咨询师：还有别的问题吗？

12. 来访者：没有了，接下来就是行动了。

13. 咨询师：好嘞，那没问题，祝您好运。

14. 来访者：好好，谢谢您，道龙老师。

15. 咨询师：不客气。

16. 来访者：好好，感谢您。

小结

案例中来访者来自医疗系统，咨询内容却在职业规划领域。如何在她十分缺乏资源和支持的前提下，还能予以希望？如何具体地讨论她目前可走的道路，并且中肯地提醒和建议？这是咨询师需要观摩和实践的重点！也是医生们需要学会的访谈语言！

中美班规范化培训已展开。想亲眼看到更多精彩实用的现场咨询和督导，快来吧，参加一年期规范化培训，天天看现场，想不进步也难！



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！

不需后悔，而要坚定信心

无论是精神医学案例，还是 EAP 案例，都要了解，来访者为什么变成今天这样？她的抑郁，是因为适应障碍的抑郁，还是有其他问题而变得抑郁了？来访者是现在才这么困扰，还是一直就这么困扰？

只有这样去了解，收集的信息才会有用。不仅要做好访谈，还要抽象出模式来，模式明显跟策略有关，策略又和智慧有关。以往说知识改变命运，性格决定命运，都不准确，什么样的性格都有成功的。更准确的是，人生下来时，智商基本就定了，情商却能不断改进，那么，怎么发挥自己这些优势，才能做得更好呢？尽管有人成功之后，把事情说得很容易，但实际上，往往做事易成功的人，都是拼命做、拼命努力的人。

对于这个来访者，不是让她后悔找这样的老公，而是说未来可以怎么努力。她还不确定治疗师是做什么的，到哪去找工作，为什么这个行业是朝阳行业——所以要把这些信息分析给她，鼓舞她，告诉她这样的选择是对的。虽然我们能帮助她的很有限，但至少可以帮她坚定信心。

必须脱离思维贫困

这个来访者本科是护理专业的，应该在很多省都能考心理治疗师。她来自离异家庭，妈妈是农村人，弟弟大学还没毕业；婆婆是慢性肾病，已经超过 30 年，一个月需要花 5000 到一万，是尿毒症这类病。自己来自经济状况不好的家庭，为什么还要选择同样是护士专业的人？也就是选择了同样不能挣大钱的先生，选择了有 30 年肾病的老婆婆，而且先生还是独生子——为什么说咨询需要人生智慧？她自己连这点智慧都没有，怎么能做好咨询呢？

穷人之所以穷，往往是因为思维贫穷，这不就是典型的思维贫穷、缺少智慧吗？为什么要把自己的人生搞到这种地步？我刚才说的不是玩笑，在非常有限的资源下，人生可以翻身的机会很少，结婚可能是一个机会。但对她来说，宁可不结婚，宁可单身，也不会有这么多问题，对吗？一个人花 6000 块和一家人花 6000 块、还带个小孩花 6000 块，能一样吗？我的意思显然不是鼓励单身，而是提醒年轻人，能做什么，就抓紧去做什么；能改变什么，就去改变什么。致富需要三代，脱贫不也需要吗？但一定不能是这样的状态，人家有房子，我也供；人家生小孩，我也生；人家找个老婆婆，我也有嘛！但是“有”的这个概念是完全不同的，别人都是积极的状态，她是消耗能量的状态。

这时候说这些问题，都是马后炮。但她自己怎么能帮别人做咨询呢？咨询的意思是未雨绸缪；而她最大的毛病，就是缺少智慧。缺这东西怎么办，不是吃点五羟色胺就能解决问题的。房子月供 4000，

她挣 6000 还剩 2000，然后她还不在那住，我没理解错吧？她说跟老婆婆不在一个城市，而房子是在老婆婆的城市买的，就是说她挣的钱，大部分都跑去银行了，一年就过年回去住那么几个小时，就把自己所有人生都限制住了，为什么呀？你反复问自己，为什么你的人生就这么悲惨？为什么你感到生活很黑暗？我想说，生活就是这么残酷，就是这么黑暗，而且明天的生活会比今天更黑暗，这是因为思维有问题。

穷人之所以穷，90%的穷人后代还是穷，是因为他们欺骗自己，别人有的我都有，有房子、有孩子、有婆婆，啥都有，好像跟人家差不多，实际上是在欺骗自己，妈妈是个农村老太太，婆婆长年慢性病，房子很快就会被别人没收，如果还不了房贷——清楚吗？这就是现实生活。假如生活欺骗了你，你就不要再欺骗自己了。你要知道怎么帮人，而不是仅仅学会一个什么技术。

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

现场头脑风暴

张医生咨询、督导的现场，有精神科、大内科医生护士，也有心理咨询师、心理治疗师、老师和人力资源经理，以下问答，值得慢慢品味。

问题一：情感这事能把控得住吗？比如说，她跟丈夫是大学同学，很纯真、很自然地产生情感了，就结婚了。那么在那个年龄，怎么能用智慧来把控自己呢？

Z 医生：这就是为什么有人行，有人不行。情感是情感，婚姻是婚姻，没说一定要合二为一。她愿意这样选择，那只好遭罪了，没办法。这世界上没人能挡住你想受苦，你想受磨难。假如生活欺骗了你，明天还会继续欺骗你，直到你自己变聪明。你自己家庭条件很差，为什么还允许自己的感情走到这一步，为什么非要找一个经济条件更差的？是你自己将感情放纵到了不可收拾的地步。有的人，越穷越想赌博，和那些在自己身上投资的人，能一样吗？这就是人和人的想法不同。为什么穷人的后代往往也穷，因为穷人想到的往往是眼前的事，100 米之内的事，就想抓紧办了，办完了人生也就差不多了。背上沉重的负担，再起飞的可能性就没有了。所以如果你想变，想变成不一样的人，那么你的做法就要不一样。

问题二：我们以前受的教育，都说要纯洁一点，要情感至上。但实际上就像您刚才说的，把任何一个事情做到极端，都会影响整体。

Z 医生：这里不是讲爱情不好，感情不好。它不是个绝对的

事。而是考虑：我这么去做，我将得到什么，失去什么？从后代遗传的角度讲，假如我找一个博士毕业的，可能后代的智力稍稍好一点；找一个个子高的，后代高一点——不是一样的道理吗？同样是嫁人，找个家庭条件好一点的，我就负担轻一点，因为我知道自己家庭经济状况不好。你稍稍好一点，帮帮我，我做点别的作为回报。而不是说，咱一起比穷、一起比纯洁、一起比忠贞——那这些都有了，然后呢？不就变成一辈子痛苦了吗？真的好吗？我们不责备别人的选择，也不干扰别人的选择，也不建议别人怎么选择，但我们把这些东西都说清楚，人家自然就知道怎么去选。所以改变能改变的，接受那些不能改变的。

我刚才也给这个来访者一点希望：现在婚姻也挺好，小孩也不错，婆婆得尿毒症也不会一辈子这样。过一段时间，再重新开始。现在已经这样了，只好接受这些不能改变的，然后积蓄力量，考个治疗师的证书，等家庭经济负担轻了，就能整装待发。但问题是，如果人生有来世，你准备怎么做？如果现在还没想明白这件事，那么等小孩长大，不就跟她一样吗？一代一代传承这样的想法。

所以从来不是家里钱少就贫穷，而是思维贫穷会影响下一代。财富跟是不是有贵族精神，完全不是一回事。人要有贵族精神，有没有钱是另一回事。有钱就有钱，没钱就拉倒。与没钱相比，思维贫穷更可怕。

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：

+86-18911076076）

前沿理论热点

主讲：张道龙

编辑：李志梅、许倩



基于实证的精神活性药物使用——抑郁障碍

我们不知道人为什么会抑郁,就像我们也不知道人为什么会焦虑、为什么双相、为什么精神分裂症,所以药物本身叫抗抑郁药,但别忘了它同时有抗焦虑的作用。

抗抑郁药大致有三类。

SSRI 类

第一类药,也就是首选的药物,是哪一些? SSRI,不是政府定的,也不是什么人定的,你必须要首先使用,而是因为它自己赢得了美誉,这个美誉是什么?

第一个就是明显有效,跟老的药物比,一般跟三环类抗抑郁药比,像阿米替林一类的药物来比,疗效比较接近,可是效果一样,为啥不用老药?很明显它的副作用相对较少,它也有一些副作用,引起恶心呕吐、腹泻、性功能障碍,但大部分病人没有。

第二点,副作用非常可预测,相对比较好,跟老药相比,比如阿米替林能引起心血管疾病,那就不太一样。

第三个,安全性好。使用药物过量时,会产生怎样的后果,可比较药物是否安全。阿米替林用过量就很要命,可能引起血压、心血管

的一些变化。SSRI 药物使用过量，最多就是导致腹泻，不会死亡了，也没有什么后遗症。但过去拿阿米替林这三环类抗抑郁药自杀的人成功的很多。

所以这个药就流行。SSRI 这类药物半衰期也不一样，比如，百忧解特别长，来士普相对短，左乐复在中间。但是治疗作用大同小异。有人经常问 FDA 批准是否批准？在美国是这样的，一个公司不可能生产一种药让 FDA 批准所有的适应症，基本上批准一种，它就能卖了。医生根据机理可选择药物用在不同的疾病状态，SSRI 从总体上治疗的频谱都差不多，作用也差不多，但每个人的半衰期、每个人的高选择性、药物的活性，甚至药代动力学肯定不一样，所以每种药物使用在不同人身上会不一样。

SNRI

第二类药就叫 SNRI，既阻断五羟色胺的再吸收，又阻断去甲肾上腺素的再吸收，对抗抑郁明显有效。因为它是后面出来的药，跟 SSRI 对比，是双通道的嘛，作用就强一点，但是这类的药都不会马上起效，要到 4 到 6 周以后。

第二个，因为是双通道，很明显能改变两种神经递质，但有时副作用也跟双通道有关，比如文拉法辛，比如度洛西汀，由于它不但能阻断五羟色胺的再吸收，同时还能阻断去甲肾上腺素的再吸收，就可能出现高血压这类问题，所以要经常量一量血压，避免病人出现合并症，尤其在跟其他心血管活性药物一起使用的时候。它过量使用一个月基本上也是安全的，虽然安全性比 SSRI 差一点，但优于阿米替林

这些老药物。

其他特殊药物及联合用药

我们还有特殊使用的药物。病人食欲不好，恶心呕吐，腹泻，瘦，睡不好觉，那就用米氮平这类药，比较有用。而曲唑酮现在在美国基本只用作催眠药。

我们这里经常会出现一种更常见的情况，就是用了这一个药，病人部分地反应，那就涉及联合用药，怎么去增强它？就有策略了，比如说可以用两种抗抑郁药，你不能给两个 SSRI，一般都是一个 SSRI 再加个安非他酮类的药搁到一块，就补充所有神经递质了，SSRI 给的是五羟色胺，安非他酮给的是去甲肾上腺素，同时也给多巴胺，那这三个神经递质都有了，就是从五羟色胺到去甲肾上腺素到多巴胺，那效果相对就会好一点，所以可用两种这样的药物去增强。

有个病人说晚上睡不着觉，没食欲，瘦，晚上给他用了一点米氮平，早上用一个 SSRI，这样组合也可以，肯定比单用一个的劲儿要大一点。

组合，尽量不能把两种类似的药去组合，组合文拉法辛加上度洛西汀，我看有的人那么弄，是胡闹了，它俩都是类似的药，这样会副作用叠加，治疗作用却一样，不能组合。

我们还可以添加一些增强剂，比如锂盐，本身单用的时候都有抗抑郁的作用，所以可以增加这个，还有抗惊厥药，比如拉莫三嗪；还可以增加甲状腺素 T3，经常抑郁的病人都是能量有问题，用 T3 就有用。

还可以用非典型的抗精神分裂药物，阿立哌唑、维思通这类的。阿立哌唑是 FDA 批准的，可以作为增强剂，给这些对抗抑郁药有部分反应的患者加一点，也会有效。

对于年龄大的患者，副作用比较多，其他药物都耐受不好，用一点兴奋剂、利他林加到这药里，效果也比较好。

什么都不好使的时候别忘了还有 ECT（电除颤），尤其对重度抑郁效果挺好的。现在又有了 RITMS（经颅磁刺激），对抑郁有效，对焦虑一般。

如果患者出现了非典型的抑郁，就需要人工光源（小太阳），也能帮助很多人。

另外得会一些心理咨询，还要知道怎么使用社会资源。

（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

编辑 夏雅俐

本栏目致力于传播科学的心理健康常识，帮助普通人找到幸福快乐，帮助普通家庭更好地养育子女、孝敬老人、发展好职业。

这个故事中的高三姑娘情绪不太稳定，她目前纠结的是选什么专业、念什么学校的问题。该如何结合她本身的特征，帮助她找到更适合自己的选择？

欢迎联系我们，既可参加规范化培训，也可推荐案例进行免费教学咨询。同时 SAP（学生帮助计划）欢迎各位联系夏雅俐的微信号：BGFDDSA。

大众心理，欢迎开放性的观点！因为这是一个多元的期刊社区，包容多元的想法！敬请拍砖！

情绪不稳定的理科姑娘，适合怎样的专业

这位 19 岁的姑娘高考 620 分，是北方某省会城市理科班学生，全市排名 1500 左右。目前想解决选金融还是选会计专业、选北方学校还是选南方学校的问题。

她是独生女，母亲在金融行业，父亲在邮电部门。家庭经济情况中等，能够供孩子上大学以及研究生。姑娘喜欢跟人打交道，但是爱焦虑，人际关心敏感，考试前特别焦虑，做催眠治疗后可好转。她不自信，感觉自己不够优秀，认为自己除了文科有点优势外，其他方面无法与他人相比。业余会几样乐器，体育好。当地咨询师发现她有边缘型人格特质。

跟人相处不太好

由于这位姑娘在当地找过心理咨询师，被评估有人格问

题，有一些人际交往方面的困难，在这次咨询中，就需要跟她确认。

姑娘提到亲密关系中有问题，跟一般朋友还好。咨询师问她：一般你跟越近的人关系越有问题，像同心圆一样，越核心、越亲密的关系越不知道怎么办，稍稍远一点反而好，陌生人问题最小，是这样的吗？

姑娘说，以前诊断的是边缘型人格障碍，一般是跟男朋友关系有问题，容易激化。

既然有这样的問題，情绪容易波动，在考虑专业选择时，未来工作就要避免过多与人打交道。这是对情绪和人格问题进行干预的“生物-心理-社会”方案中常用的“社会学”方法。

往北方容易适应

姑娘母亲也纠结：孩子分数高不成低不就，应该是优先选择专业还是优先选择学校？

而姑娘也纠结：想在北京报考会计专业，如果注册会计师能够考过，将来生活会稳定，但又担心考不过；金融学也是她的一个选项；如果不能够在北京入学，她还担心自己是否习惯南方城市，她目前生活在比北京还要偏北的城市。

咨询师提醒她，像她这样的姑娘，想去读大学，尽量在北方，因为生活的环境、饮食习惯比较接近。比如长春、沈

阳、黑龙江、北京，都区别不大。但到南方去，经常有各种各样的问题。从老家到北京的区间，可以选各种北方的学校，这是第一点。

第二点，选择好的专业比好的学校重要。如果既是名校、名专业，离家又最近，当然是最好的，但只有分数极高的孩子才能任选，分数极低的孩子哪儿都选不上，大部分孩子都在中间，选择专业尤为重要。

财会专业与人打交道少

姑娘了解到会计工作比较规矩，有秩序，按部就班，金融行业风险比较大，要求对压力和风险的承受能力比较大。

考虑到她的人际交往问题，不论她到底有没有边缘型人格障碍，但她也认为不太善于与人交往，那么学财会专业似乎很适合，而学金融常需要跟人打交道，而且不像财会那么具体。姑娘还问到管理类专业，咨询师告诉她，如果不善于跟人打交道，可能并不适合做管理。

如果学了跟财会有关系的专业，好多事儿就可以不跟人打交道了，不管用计算机来报税还是做注册会计师，重点是跟数字打交道，不是跟人打交道。她又是理科班的女生，尽管文学挺好。选择财会这类专业，对她的未来可能更有好处，跟金融很接近，但特别适合人际交往有困难的人。财会这类的专业，往往不要求名校，因为实践是最重要的。

另外，姑娘母亲做审计，还有一点家庭资源，到时帮她指导、找工作，好多事儿都用得上。

综合看来，她可以考虑选财会专业，跟人打交道比较少，在北方生活，又不孤独，很方便回家探亲，坐高铁、坐飞机都方便。

有的事情不用现在考虑，避免不必要的焦虑

姑娘却又提到想考研，听说现在一些单位招人的时候，如果应聘者是研究生，工资会比本科生多 2000 块钱。

咨询师提醒她，这些东西都不是现在该考虑的，第一，咱们还有四年，还不知道这四年之内会发生什么，说不准四年毕业以后第一个事儿就想嫁人了，读研不读研，变得不重要了。

第二，不知道未来的另一半或者家里需不需要你读研多挣这几千块钱。

第三，中国公司现在录用应聘者，并非只录取研究生，到时要是想读研究生，当然可以去读，但不要只是为了涨那两三千块钱去读，应该是认为读了确实有用，才去读。假设有个人是大学毕业，但有了三家会计师事务所工作经验，同时又在国企、合资企业呆过，这些事儿都会干，雇主一定会雇他，而并非要求他必须研究生毕业。

所以对她来说，未来第一重要的是实战，第二则是在读

书的过程中，增添许多实际工作能力，把人际关系困难都解决了，讨人喜欢，就业能力就更强。大多数企业一定按照工作能力和贡献来录用员工。

姑娘又担心未来会计工作会被计算机所替代。咨询师告诉她，从古希腊开始就有会计，到今天也是最热的就业之一，无论在美国还是中国，会计专业跟医生专业一样，永远是被需要的。计算机报税指合理合法报税，是指不动脑筋的报税，而好会计则知道怎么解释政策，怎么规避高税收的风险，怎么合理配置资产，怎样才能够省税节税，怎样理财……计算机解决不了，肯定要由人解决，在美国基本上都是穷学生、没有钱的人才用计算机来报税，买一个软件就可以了。往往事儿越复杂，越靠活人来，越大的企业越靠活人干这个活儿。

姑娘还考虑是选择考国内的注册会计师，还是国际注册会计师？咨询师提醒她目前没必要想那么多，因为大学还没毕业，还不能考注会，但早晚有必要考。但相对于实战经验而言，考试的证书仅供参考。假如一个人说自己有五个证书，还不如说给麦当劳、肯德基、微软干过。考试都是死的，考过以后，真的能帮别人排忧解难吗？重点还是要放在实战上面。

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

《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阅读和下载，美利华在线精神健康大学网站 www.mhealthu.com，微信公众号：在线精神健康

2017 年中美规范化培训班，报名已开启！进入会议系统，整整一年，天天看现场咨询、督导！随时视频回放！报名热线+86-18911076076

杂志工作团队



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
河北医科大学客座教授
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
河北医科大学客座教授
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

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
张心仪 · 伊利诺伊理工大学康复治疗与心理咨询硕士, 国家三级心理咨询师
陈幼红 · 北京大学社会学硕士, 国家二级心理咨询师
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

美利华在线精神健康大学

站在精神健康远程教育的最前沿

美利华“在线精神健康大学”，美国精神医学专家张道龙医生带领团队在国内进行公益培训 16 年后，于 2015 年在中国正式建立。旨在为全国医生、心理咨询师、学校咨询老师提供规范化培训，线上线下结合，提供专业支持，帮助助人者开拓职业空间，为中国人的心理健康做贡献。

2017 年，已有百家医院和大学进入“在线精神健康大学”合作体系。在北京、上海、广州、深圳等各大城市，以及内蒙古、新疆、西藏、云南、贵州、广西等全国各省市，只要有互联网，就能获取在线精神健康大学无微不至的专业支持。“在线精神健康大学”为中国各个省、市、自治区的精神科医生、心理咨询师、学校咨询老师，提供精神医学国际标准的培训；并将为国内有心理困扰的普通人和精神疾病的患者，提供符合国际标准的规范服务。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、四川省精神卫生中心、绵阳三院、温州康宁医院股份有限公司、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、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。并与北京大学出版社、北京大学医学出版社结成战略合作伙伴关系。

■中美咨询师及精神科医生规范化培训班（中美班）

第一批正式开课时间 2017 年 7 月 1 日--2018 年 6 月 30 日
全年滚动招生，随时欢迎加入！

培训时间：每周一-五 10：00-12：00 14：00-16：00

周六上午 10：00-12：00（北京时间）

远程培训系统：CISCO WEBEX MEETINGS 随时视频回放

报名热线：+86-18911076076

✧ 全年每周都能学习

✧ 现场咨询、督导，全部真实案例；理论学习与讨论，不仅前沿而且实用。

周一到周四讲授心理咨询或精神医学，周五请华人医生讲授全科医学和神经内科医学，周六 SAP 学生帮助计划咨询实务。

✧ 既能看视频直播学习，又可随时回放，不受时间和地点限制。

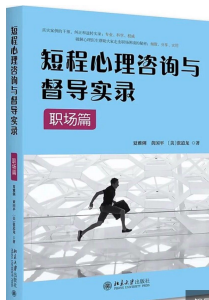
✧ 规范化培训所采用的教材，与精神健康领域——全球最前沿临床研究
成果接轨，全部由张道龙医生团队著作或翻译。详见下页内容。



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-亲子篇》、《短程心理咨询与督导实录-职场篇》、《短程心理咨询与督导实录-情感篇》。

《整合式短程心理咨询》与《短程心理咨询与督导实录》系列书是国内最早的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，依据国际公认有效的咨询技术原理和临床咨询案例撰写的原创著作。

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，适用于亲子教育、职业发展、婚恋情感、精神疾病治疗等多个领域，通过现场咨询实录与分析，促进心理咨询技术在各类主题上的实际应用。由北京大学出版社于 2013-2017 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》。

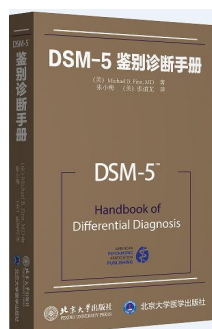
张道龙医生担任简体中文版工作委员会主席和主译。第五版《精神障碍诊断与统计手册》（案头参考书）和《精神障碍诊断手册》（全书），由张道龙医生率领的翻译团队翻译完成，由北京大学出版社分别于 2014 年、2015 年在国内正式出版。

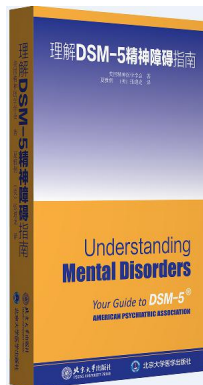


《DSM-5 鉴别诊断手册》（2016 年）

《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。

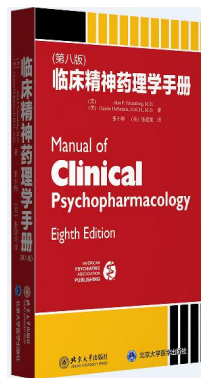




《理解 DSM-5 精神障碍》（2016 年）

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。

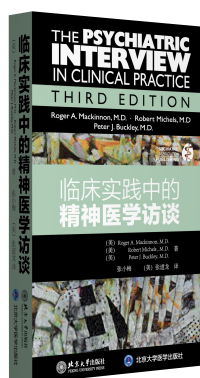
本书采用深入浅出、通俗易懂的语言，帮助未接受过系统训练的非精神医学专业的人，在学习《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）时更容易理解和掌握，是内科医生、心理咨询师、临床社工、精神障碍患者家属及心理学爱好者，学习精神障碍相关知识的好助手。目前，该书的全部翻译工作已完成，进入全书校订阶段，已于 2016 年由北京大学出版社正式出版。



《临床精神药理学手册》（2018 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 2018 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）（2018 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. Minkin, 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 2018 年由北京大学出版社出版。

欢迎参加中美班！第一批开课时间 2017 年 7 月 1 日--2018

年 6 月 30 日，全年滚动招生，随时欢迎加入！

您可扫描二维码获取免费试听！



加入我们，您将成为——美中心理文化学会（美国）会员、
在线精神健康大学校友！

享有的福利是：

- 1、专业成长得呵护——临床执业技能与智慧培养，一路高人扶持，督导无忧，更可与中美心理学大咖面对面；
- 2、就业机会任你选——如合格则可以被转介来访者，享多点执业支持平台，签约助人轻松搞定；
- 3、全国专业资源网——百家精神专科医院，数十万心理咨询师资源，你不是一个人在战斗！
- 4、推广、会友不停步——在线精神健康大学网站线上线下，全国和区域性活动样样有，温暖手牵手。

您咨询实操能力的提升将涵盖：

- ①简单心理问题的处理;
- ②情感咨询、夫妻关系、家庭关系及亲子教育;
- ③学生帮助计划（**Student Assistance Program, SAP**），
各类学生行为、心理、性、成长、发展、人际关系、家庭问题的咨询;
- ⑤员工帮助计划(**Employee Assistance Program**，简称**EAP**)，各类职场问题的咨询，如就业咨询、创业指导、职场情绪与心理问题干预、职业生涯规划;
- ⑥伴精神障碍、心理障碍或服药患者的心理咨询与治疗;
- ⑦伴各种躯体疾病患者的心理咨询与治疗。

张道龙教授简介：

知名华人精神科医生，心理学家。毕业于美国芝加哥大学精神医学系。美国伊利诺伊大学精神医学系临床助理教授，河北医科大学客座教授。美中心理文化学会（CAAPC）、美利华在线精神健康大学创始人，北京美利华医学应用技术研究院院长。获得美国精神医学学会“少数族裔特殊贡献奖”及中华人民共和国芝加哥总领馆嘉奖，为3万多中美病人和咨客（包括留学生）提供15万次心理治疗，是华人界在国内采用整合式短程心理治疗方法，为千万名医生、临床心理咨询师和EAP咨询师做督导的第一人。

张教授临床精神医学从业近30年，并首次将世界先进的精神障碍诊断系统DSM-5系列著作翻译为简体中文版，引入大陆；并著有《整合式短程心理咨询》及系列案例集。