



美利华在线精神健康大学

 www.mhealthu.com

3

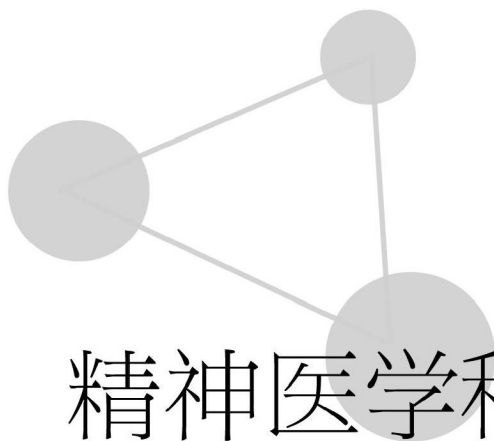
2018.03.30

(3月第2期/总第78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！



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) 追求完美的姑娘，出国后压力山大……

姑娘的父亲比较追求完美，她像父亲，也受到来自父亲的压力。出国留学不适应，出现情绪问题。该如何缓解情绪、解决问题呢？

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 PTSD(创伤后应激障碍) 的药物治疗。

3) 不爱学习爱生意，高三男生生涯何方

这个故事中的高三男孩，并不爱学习，而喜欢做生意。虽然在班级排第三名，但学校很普通，还净是有钱人家的孩子，行为习惯和学习习惯不好。好在家里有资源，父亲做殡葬业，未来孩子可以接班。看上去这个案例跟家庭教育很有关。

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

追求完美的姑娘，出国后压力山大……

主诊：李志梅
督导：张道龙
编辑：张心怡



故事：

这位大学女生来自中产家庭，父母都本科毕业，家教好。父亲容易焦虑，母亲性格开朗。她的遗传气质更像父亲，自幼容易担心，追求完美。成长过程中，父亲不断对她批评、挑剔、打击，强化了她追求完美、讲究秩序的人格特质。她在大学期间跟某一个同学发生矛盾冲突，受到言语威胁，倍感受挫，产生焦虑抑郁情绪，从而影响学习成绩，甚至出现挂科。在上述情绪尚未缓解之际，又转入国外继续读书。跨文化的陌生环境加上她行为做事思维僵化，不善利用资源，缺乏策略，以及因追求完美而达不到目标而受挫，同时还有来自父亲的压力，综合压力加剧了焦虑情绪，继发抑郁情绪，因此影响到了她的社会功能，因此出现旷课、弃考、挂科等情况，饮食和睡眠也受到影响。她因抑郁情绪，不愿跟陌生人打交道，但对熟人的关系还可以维持，不存在人际关系问题的困扰。

初步诊断：1 适应障碍伴焦虑，2 强迫型人格特质。

会诊目标：讨论如何准确评估和干预。

第一步，澄清来访者的主要困惑。

- 1、来访者声称不太善于跟陌生人打交道，但这个不是她的主要困扰。
- 2、来访者提到主要困扰是压力环境下注意力不集中，没法投入学习，

但智力和语言（外语教学）都没有问题。

3、了解来访者的压力源。

4、发现来访者不善于解决这些压力，比如谈到跟同学组成学习小组，她不曾做过，也不擅长。

5、来访者有睡眠问题，疑似与压力下的焦虑情绪有关。

1. Z 医生：好嘞，能听清楚我讲话吗？

2. 来访者：能听到。

3. Z 医生：好嘞，你旁边坐的是你的什么人？

4. 来访者：我妈妈。

5. Z 医生：好的，讲讲你的困扰吧！

6. 来访者：我的困扰呀？

7. Z 医生：对，就是你为什么来做咨询？

8. 来访者：感觉好像人际交往方面出现了一点小问题，然后就是学习动力有点问题吧，出现了一些学习障碍。

9. Z 医生：OK，先说你人际交往有问题是什么意思？是不太容易交朋友还是……？

10. 来访者：反正现在不太喜欢跟陌生人讲话，平常也不大愿意出去。

11. Z 医生：OK。那是因为不知道怎么跟人家相处，还是自卑、觉得人际交往没意思、处于抑郁的状态？

12. 来访者：我感觉是跟别人在交流过程中特别累，消耗的能量特别多，结果可能还不令人满意……

13. Z 医生：OK。你在大学和初一、

初二时候的室友有类似矛盾吗？总是交不到一起去，说不到一块？

你比较容易较真，是这样的吗？

14. 来访者：我觉得是不愿意跟之前不认识的人交流，但是跟原来就已经认识的朋友还是可以交流、交往的。

15. Z 医生：OK。这不是你的主要困扰了，是吧？

16. 来访者：对，也算是，算是次要困扰。主要困扰就是……

17. Z 医生：我看你学习都挂科了，好像两科都不及格，那是怎么个情况？

18. 来访者：就是感觉学习的时候，有点学不进去，看过的东西，也记不太住。

19. Z 医生：OK，是因为那是用英语教课的，是吧？

20. 来访者：对。

21. Z 医生：你是语言的问题，还是其他的问题？

22. 来访者：不是语言的问题，就是感觉记不太住。

23. Z 医生：记不住？

24. 来访者：对，主要的问题不是语言。

25. Z 医生：不是语言？
26. 来访者：嗯。
27. Z 医生：看起来你是个挺聪明的孩子，也没有智力的问题，能考上一本，X 国又不是极其重视教育的国家，考试是最简单的事了，怎么会挂科呢？
28. 来访者：我明白。
29. Z 医生：你的智力、语言没有问题，怎么会学习困难？
30. 来访者：因为我学的是工科嘛，本身内容相对难一点。我觉得是个人状态出问题，以前学习的时候，看过的东西，一遍都能记得差不多，两三遍之后都能记住了，考试基本都没问题，但现在看了好几遍，都记不住的感觉。
31. Z 医生：记不住知识点，还是理解有问题？
32. 来访者：理解都能理解，就是会了之后还是记不住，我就有点慌了，有点害怕的感觉。
33. Z 医生：对的。那有可能组成一个学习小组吗？找一个会的同学，大家一起搭班学？
34. 来访者：有是有，但是出国留学以后大家都分开住，还是靠自己比较多。
35. Z 医生：不太容易组织学习小组？必须有人发起呀。
36. 来访者：不太容易组织。
37. Z 医生：不太容易？因为一般都
- 是老生知道怎么考，同一个系里不可能只有一个中国学生，第一个去的人难，后边的人都容易，因为都知道考什么，怎么弄，从什么角度去学习，就比第一个留学的人要容易得多。我再问一下，学习是一回事，你跟家里的冲突，跟父亲、母亲的关系，有这些事在困扰你吗？回家休假时，或者给你打电话，你觉得压力挺大吗？还是平时脑子里就各种压力，静不下心来学？
38. 来访者：有的时候打电话，会产生压力，就是……但也只是一段时间有压力，不是持续的压力。我觉得压力肯定是有的，因为有陌生的环境，学的东西也……就……
39. Z 医生：对的。我想问一下，是不是因为各种压力都搁到一块了，感觉到父母迫切的期望，或要你早毕业，或要求你学习成绩不能降低，这些要求都困扰你？还是即使你全心全力集中注意力也学不好，因为有太多分神的事？
40. 来访者：我觉得既有压力在影响我，也有我现在进入学习的状态很慢，不容易集中精力的原因。
41. Z 医生：不容易集中精力。睡觉呢？食欲呢？
42. 来访者：哦，睡觉一直都不太好。
43. Z 医生：睡觉一直都不太好？
44. 来访者：对，有两年多了吧。

第二步，明确来访者母女共同想解决的是什么问题。

- 1、来访者主要想改善学习状态，其次是人际交往动力不足的问题。
- 2、来访者母亲提出孩子学习动力不足、拖延现象，以及是否教育不当、夫妻认知分歧方面的困扰。
- 3、通过来访者母亲的叙述，补充了孩子的病史，并展现了家庭教育方式的问题、父亲可能有的人格问题。
- 4、印证了来自父母的压力，包括详细汇报学习情况等。

45. Z 医生：OK，大致是这样子。今天想来跟我们讨论解决什么问题？

46. 来访者：我感觉自己属于那种想得比较多的人，有些乱七八糟没有必要的事情也在想。然后造成了焦虑的状态，主要还是想解决学习状态的问题，因为马上就要回去，现阶段最想解决的主要就是学习压力、学习状态的问题，其次就是我现在也不太愿意跟人交流了，我知道到一个新环境，不交新朋友肯定是不行的，但现在就是处于到了新环境、却不交新朋友的状态。

47. Z 医生：你人际交往方面能力不是很强，是吧？

48. 来访者：以前人际交往比较轻松，现在不愿意主动跟人说话，不愿意主动去找契机认识新朋友，自己没有主动性，也不想动弹。

49. Z 医生：OK，动力不足。好了，那我问一下，你妈妈有什么问题要讨论？

50. 来访者家属：老师，你好。

51. Z 医生：OK。

52. 来访者家属：很感谢。

53. Z 医生：不客气。

54. 来访者家属：嗯。我觉着这孩子目前最大的困扰：第一是学习动力的不足；第二是日常生活中，拖延现象比较明显；第三是交友方面存在障碍，我一直也在分析，剖析我自己，是不是我的教育出了问题。我觉得可能是和她爸爸在孩子教育的问题上沟通偏少，因为个人工作比较忙，和孩子之间的沟通也偏少，这一年来，孩子出了问题之后，我分析了几个原因。第一，我们家长对孩子要求特别严格，只许好、不许坏，一旦出了一个很小的问题，比如考试考不好，她爸爸一定会发火，所以每次考得不好的时候，她会先跟我说：“妈妈我害怕。”第二，孩子说到动力不足或者睡眠不好，除了大一在学校里出了一点小问题，还有就是我没及时跟她疏通，我总觉得随着时间推移，她就会慢慢好起来，可没想到会影响到挂科，当时就分析，是不是不开窍呀？能不能专门给她找个辅导老师，后来她说不是不开窍，是心理上出问题了，学不进去，我就有点慌了，我说：“学不进去怎么办呀？你想怎么办？要不妈妈给你找个

心理老师吧。”我就带着她去省里的精神卫生中心，量表一测试显示是中度抑郁，就开始吃抗抑郁药，这个时候离她出国还有一个多月的样子，因为各种事情都已经定下来了，我当时比较担心，就每天和她视频，她爸爸老不理解，觉得心理问题是她找的不努力学习的借口。刚开始我和她爸爸是一样的观点，觉得这个年龄就是要努力学习，任何时候学习都是第一位。她走了之后，每天跟她视频，她爸爸最关心的还是她的学习，每次一提到学习的时候，就打住了，她就开始回避，这次回来之后，我们最关

心的还是她在国外的生活，她的健康，当然学业也不能耽误，她在国外是怎么生活的，说得很详细，一谈学习的时候，她就老回避，我不知道，是她没调整好状态导致学习问题，还是其他原因。

55. 来访者：我每天都跟你汇报学习情况。

56. 来访者家属：我知道。我目前觉得是她到那里不适应，才导致了她的情绪加重，或者是吃了药之后，没改变情绪，这种心理的结没解开，导致了恶性循环，影响到了学习。

第三步，确诊来访者适应障碍，并有强迫型人格特质的基础，给予干预方案。

- 1、确诊适应障碍，是在强迫型人格特质基础上形成的，并予以解释。
- 2、提出生物、心理、社会三方面予以干预。
- 3、回答妈妈新提出来的问题。
- 4、有针对性地再次详细解释，强化来访者及其家属治疗的依从性。
- 5、指出这是“美丽的困扰”，予以赋能。

57. Z 医生：对的，这问题挺好，那我们就一并讨论，毫无疑问后悔药没法吃了，这样的小孩很明显不适合送到国外去学习。既然她已经去了国外，下面就得研究怎样生存下来。她跟她父亲是一个类型的人，都是很较真的、很遵守规则的人，所以她就只盯着学习，父亲也盯着她学习，她还是盯着这些规则，不容易跟人家

相处，比较机械、僵硬，缺少弹性。适合国外生活的人都是有弹性、随便能交友、跟谁都熟悉、知道怎么去利用资源、知道主动去交学习好的朋友、社会技能强的孩子。她属于比较较真的、缺少弹性的一类人了，我们叫C类人格特质，或者叫强迫型人格特质。她爸爸也不容易放弃自己的原则，工作追求完美、认真，所

以这小孩人格特征上不太像你，可能像她爸。

那怎么去做？她这里既有适应的问题，也有人格的问题，怎么能从认知上去理解？小孩得从这个角度理解爸爸，他是个恨铁不成钢的人，他这么努力、这么认真上进，这一辈子重视工作多于重视家庭，追求完美，他最不能容忍小孩学习不好、找借口。你要从这个角度去理解他：我知道我的父亲是这么一类人，他本身有这种毛病，肯定改不了了，但我现在到国外，他管不着我了嘛，他最多打电话能管，其他时间都管不着，我已经逃出来了，但他也不是坏父亲，坏父亲是不给资源、也不给钱、见面不给好脸子的，而父亲骨子里还是爱我的，不但给资源，还让我留学，毫无疑问他是个好父亲，他有和我类似的人格特征，所以我就知道怎么跟这样的人相处了。

其次，妈妈必须放弃小孩是一个最优秀小孩的想法，因为她已经到了极限了，她能大学毕业，能留学回来，能健健康康，就是咱们的最高要求，不是你原来想的，必须是全国最好的学校、最优秀的人才，现在健康是第一了。她已经出现适应障碍，意思是她已经达到上限了，他父亲必须接受这个，得让妈妈去跟他解释：“女儿不是最优秀的人，你接受

就好了。”听起来父亲本身也不是最优秀的人，那要求女儿最优秀干嘛？大家都要接受做一个普通的人，过一个普通的生活，可能他的心思不会轻易放弃，有时候是这样的，父母的心特别高，自己没实现的梦想，自然而然就放到孩子身上，所以要让妈妈去解释：“嫁给你那天，你就不是最优秀的，现在也不是最优秀的，未来也不会是最优秀的，干嘛这么要求女儿。”

58. 来访者：我爸还有个想法，他觉得虽然他现在不行，他已经定型了，但一定要求我优秀，因为我还可以改变。

59. Z 医生：对的。让你妈妈去说服他，女儿做得是否最优秀跟基因有关，你给的基因不是最优秀的，所以，女儿就变不成最优秀的，除非能换个爸，能换了吗？现在换肯定晚了呀。现在只需要做得比他强就可以了，咱们普通的人，就得有个普通人的理想，不能心比天高、命比纸薄，让你妈妈去调整他，你的压力就会轻。这是第一点怎么去解决你和父亲之间的冲突，另外一点，你得的病我们叫适应障碍，已经达到了用药的标准，第一个，生物治疗用点米氮平 7.5 毫克，既降低焦虑，也改善睡眠，大脑就恢复了，越睡不好觉的人就越焦虑，越焦虑脑子注意力越不集中，所以试

一下米氮平这类抗焦虑、抗抑郁、同时改善睡眠的药物，一般吃完第二天就能有感觉，此外还要找一个自己喜欢的运动，也能降低焦虑。你明显不是智力的问题，也不是语言问题，而是跨文化的压力、父亲带来的压力、自己给自己的压力，多方压力搁到一块把你压垮了。

第二个，心理咨询调整认知，你暂时有点学习上的困难，不是教授们为难你，也不是学问难，你想如果课程设得特别难，只有X国的人能学会，那是不可能的事，因为其他国家也有很多聪明人，你需要坚定信心：一定是方法有问题，状态没调整好，而不是智力的问题或X国太先进了。

第三个，社会资源方面怎么弄？就得想办法，找一个高年资、同一专业的学长，不是为了跟他成为永久或长远的朋友，而是跟他取取经，了解怎么考好试，找到正确的方法。

总结一下，你现在的状态不好，一个是父亲的问题，一个是跨文化环境的问题，还有自身焦虑水平挺高造成的。生物治疗就是体育锻炼和药物来解决；心理咨询是做认知调整；社会资源就是得告诉父亲，给一年的时间，让你去适应新的环境和学习，找一个在国外学习最厉害的人，帮你找到好的学习方法。听起来你

这是一种美丽的困扰，一种适应障碍，应该在6个月之内就能克服过去。这样说，清楚吗？

60. 来访者：清楚。

61. Z 医生：好嘞。你问问妈妈，还有没有别的问题？

62. 来访者家属：老师，说到资源这个问题，我感觉这个孩子确实在利用资源上有点欠缺，比如在学习过程中，我有个很好的朋友，在大学里面当数学老师，其实很方便询问，但她遇到数学难题的时候，就是不好意思问。我们还有个很好的朋友，是学计算机的，她这次挂了计算机这一科，我说叔叔就是搞计算机的，有微信，也有QQ，为什么不问？我就不知道她心里怎么想的。

63. Z 医生：这就是性格问题，宅的人就是这样，尽量不求人。你比较会善用资源，而这个是她的弱点，所以我说这样的人送到国外就会有问题。现在你知道了，就不能逼她，得告诉她，你有不善用资源的问题，如果不解决，问题会越来越多，还不如现在就拉下脸求教，现在的身份就是学生，就要学习，你欠他们的情妈妈还，你不用管这些事。得调整小孩的认知，因为她不像你是个善用资源的人，虽然基因是一人一半，但有的人就偏向妈妈，有的偏向爸爸。

64. 来访者家属：其实这小孩的性

格，小时候是非常开朗、非常阳光，爱好非常广泛的，你说就是弹琴……

65. Z 医生：不，跟这个没关，善用资源是怎么回事？跟人打交道，特别的舒服，因为你善于跟人打交道，善于把不认识的人变成认识，对她来说，跟人交往有困难，是小的时候没注意培养，我个人认为是你们工作太忙了，没有带她参加各种聚会、各种交往，所以她是在被忽略的环境中成长的。

66. 来访者家属：哦。但是她小时候和其他小朋友玩，看起来没有什么障碍，大了之后，怎么就不大愿意了呢。

67. Z 医生：是，她的本性暴露出来了，因为后天的培养没跟上，天性可能不一定是这样，但是成长过程中，女孩又爱提防、焦虑，之后又在外国环境，容易没有安全感，就把她压垮了。

68. 来访者家属：对，她属于担忧比较多的。

69. Z 医生：对的，说来说去就是焦虑嘛，所以要把她的焦虑降低一个数量级。她智力好，人长得也漂亮，出现的问题都不是大事，可以通过咨询去改变。她也没有不务正业的问题，就是有点宅，有点焦虑，我们抓紧去治就好了，所以得去告诉她爸爸，她有了这个问题，别把她逼得彻底崩盘了，

那就没有意义了嘛。怎么一点点地改变？就像看一个高血压病人，要让他减肥、少吃盐，不能埋怨他高血压，同样的道理，她适应不好，那我们就一起帮她减压，她的压力涉及三方面：一个是海外环境的压力；第二个是她对自己的要求，总觉得自己没有做好，没达到父母的期待；第三个就是父亲的压力，这个年龄的人都愿意被夸奖，夸漂亮、夸聪明，天天打击她，当然受不了，而且说明这父亲在她心目中，还挺重要，如果不重要就无所谓说什么了，小女孩都脸皮薄，不能只有批评。

70. 来访者家属：她爸爸老觉得她这个年龄的孩子，揍两顿就好了，要是男孩，他可能就揍上了。

71. Z 医生：就像刚才我说的嘛，他一定是这样的性格，要求特别刚强，但问题是她是女孩，跟男孩不一样，女孩为什么温柔，男孩不温柔，到了这年龄，男女的心理承受能力也是有区别的，不能拿对自己的要求来要求女孩。

72. 来访者家属：他老觉得孩子就是不努力、不拼搏导致的心理问题。他总是说：“你小时候，中学和小学的成绩这么优秀，一点问题都没有，现在人家拼搏得多、努力得多，你有这么多问题，还是因为付出得太少了。”

73. Z 医生：那是他的看法，越是

长大，作为女性，面临的压力、竞争力越大，你跟他去解释，不把这压力转给孩子，她已经够出息的了，又能留学，人又聪明，又长得漂亮，把学习调整好就行了，一个平均的家庭，或是一个平均偏上的家庭，养出一个平均偏上的小孩已经足够好，你们两个都不是最优秀的人，至于说父亲希望她是人群中最优秀的，那得从自己身上找缺点，不从别人身上找，不去怨孩子，这样清楚吗？

74. 来访者家属：清楚。

75. Z 医生：好了，还有别的问题吗？

76. 来访者：她办事老拖延，比如说学个琴或者什么，每次都得到那个点才能到……

77. Z 医生：这跟焦虑状态本身有关，两个事都让她容易拖延：第一个，她本身就焦虑，焦虑到一定的时候，人就会有问题；第二个，她追求完美，什么事都得按照她的规矩去做完，北方话叫“磨唧”，什么事都按照规则，什么

事都按照程序去做，就会影响效率，这也是她性格的一部分，得慢慢改，锻炼身体、吃药，按时上下学得保证，不影响学习成绩就行，随着焦虑水平下降，这些事就会变好。

78. 来访者家属：你还有什么困惑，问问老师吧？能都给你解决了。

79. 来访者：哪能一下子都解决呀。

80. 来访者家属：慢慢解决，老师，她要吃药的话，就吃米氮平，是吗？

81. Z 医生：对。米氮平 7.5 毫克，待会主诊医生会跟你讨论，就是从最低剂量开始。

82. 来访者家属：最低剂量？

83. Z 医生：试一下，一般两三天就能知道有效没效，我们讨论一下会诊方案，到时候就能给你反馈。

84. 来访者家属：老师，谢谢。

85. Z 医生：好了，不客气。

86. 来访者：谢谢老师。

小结

来访者已经很优秀，但父亲对她仍然不满意，而她也将父亲好强、要求完美、不善与人打交道的特点继承了下来，于是换了环境后，感到不适应，以至于出现焦虑、睡眠不好的情况。诊断焦虑、抑郁情绪是很容易的，但只有通过一元论地探索，概念化她是怎样的人、为什么会变成今天这样，才能更好地生物-心理-社会地予以干预。

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！

对诊断与治疗的分析

患者很明显是适应问题，推测其人格成分应该跟父亲较一致。药物治疗就用米氮平，如果不好使的话，就转成来士普，而运动一定要恢复；如何做心理咨询？请观察访谈中我具体怎么调整她的认知，让她能够信心倍增，怎么处理和她父亲之间的冲突，社会资源怎么利用。

怎么调整她的认知？第一，就是先问她学习难不难？她说不难，是自己不在状态，我就开始“打击”X国，一个不怎么样的国家，没什么人聪明，也没发明什么东西，所以，你在那学习，胜过他们是没问题的，因为你是智力比较好的人，这样去调整她、鼓舞她。第二，调整她怎么跟父亲相处。你不要去管父亲怎么说，得让妈妈去和父亲解释：1. 男孩小时候学习不好，后来慢慢就学习好了，不能用同样的标准去要求女孩。2. 你自己为什么不是全省第一、全国第一、出国留学，你给的基因，女儿能做到这种程度已经足够好了，咱都是普通人，要求咱们的孩子是最优秀的？这可能吗？3. 不能让小孩对父亲产生恐惧感、害怕，要告诉孩子，真正恨你的父亲不是这样的，你的父亲望子成龙，给你资源、给你钱，还努力工作来供你留学，显然

不是坏父亲。所以，从心理上别憎恨，同时明白也并非自己不努力，而是确实努力不上去，这就能调整认知。

社会资源上，询问孩子是不是第一个留学的人？有没有比咱还行的？得抓紧找那样的人交朋友，学会像妈妈那样善用资源。这个小孩不懂，她妈妈是医生，就很懂，而她父亲可能处于中间状态，比较倔，缺少弹性。

我们精神医学，生物、心理、社会的治疗是什么？假如这患者来看双心，还是高血压，从钙离子拮抗剂改成一个血管紧张素酶抑制剂，不还是生物吗？等于没区别了，应该从生物学治疗以外的心理方面去考虑，去提供帮助，那才叫双心的另一个“心”，才是整合生物、心理、社会的治疗。所以咱们精神科医生、心血管医生一定要去学心理学，我看不出来哪一科可以不学心理学，双心治疗实际上是一种跟人交往的方式、一个说服病人的方式、一个让病人提高士气的方式、一个减少病人阻抗的方式。

（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：目前独生子女家庭多，独生子女没有其他兄弟姐妹做参照，对父母的有些不当教育难以消化，如果有兄弟姐妹，即使父母的教育方式不稳妥，是不是能通过兄弟姐妹之间的相互支持来达到纠偏的目的？

Z 医生：能，但不能 100%。我们都说长姐代母，长兄代父，说的就这道理，能够一起在互动中调整，所以过去的人格障碍少，是因为兄弟姐妹一起，锻炼机会多。此外，现在的人工作忙、压力大，这都是不利因素，但一定不能反过来得出结论：独生子女必然有人格障碍。值得注意的是，这一代容易促成人格障碍的形成，因为独生子女很容易以自我为中心，父母工作特别忙，没时间照顾，特别是在其他家庭成员、或保姆影响下培养出来的孩子，甚至是留守儿童，父母在城里打工，一年和孩子见一次面，或者半年见一次，那么在人格形成过程中，小孩当然容易出现问题。

反馈：是的，以前不是以独生子女为主的时代，照样也有人格障碍的患者，现在独生子女多，人格障碍的患病率似乎要更高一些。

Z 医生：对的，一定是这样。

追问：现在二胎政策放开了，老大和老二存在多大的年龄距离，才能达到相互间的最佳心理支持？

Z 医生：越近越好，历史上都有这种说法，年龄相差太大的

两个人兴趣都不一样。

反馈：可以陪伴。

Z 医生：对，可以陪伴。年龄相差太大，智力水平不一样，一个玩复杂的游戏，一个只能玩简单的，所以比较好的是差一年、差两年，如果差一岁的话，容易交流嘛，二胎差得太远就起不到这个作用。

反馈：是的。兄弟姐妹年龄差得小，他们之间的生活就是一个小型的社会环境，一个人际关系的环境，成长的互动中，自然也学会很多处理人际关系的技巧，如果年龄差得太多的话，就不涉及人际关系的问题了。

Z 医生：是这样。挺好的。我们临床工作者就要多学科学知识、多普及精神健康的知识，争取给患者多提供一些专业资源。

（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：苏龙、许倩



基于实证的精神活性药物使用

创伤后应激障碍（PTSD）

PTSD 过去是焦虑障碍的一部分。经过 20 多年的研究，发现 OCD（强迫症）、PTSD 跟焦虑障碍不太一样。

一、创伤后应激障碍的生物学研究

OCD（强迫症）、PTSD 跟焦虑障碍都有焦虑，但神经环路不太一样，OCD 是扣带回有问题，PTSD 是边缘系统问题为主，情绪不稳，甚至有人说边缘系统体积变小，尽管不是所有试验都支持这个，但有很多精神影像学、神经影像学实验提供了证据，正常人群不会去筛选测量这个尺寸，都是发病以后再测量，发现这些部分的体积都缩小了，而究竟是缩小了容易发生 PTSD，还是受伤以后缩小了？还有待确认。但无论如何，这是一个发现，说明与 OCD 和 PTSD 有关的部位是有差异的。

二、创伤后应激障碍的药物治疗

（一）SSRIs

我们这里不是讲它的机理，也不是讲心理咨询，而是讲药物治疗，是以实证为基础的、针对PTSD的药物。我们目前发现，SSRI是最有效的、最恒定的，用得也是最多的药物。我在退伍军人医学中心工作，我的病人1/4都有PTSD，非常之多，而且很多都是新鲜的，从战场上下来，PTSD了，比强奸什么的要严重很多，他们都是死人堆里爬出来的。如果你看了电影《芳华》，就能看到，他们都面临着生命危险，看到那些血腥场面而变得PTSD，都很严重。

首选SSRI里面的左洛复，或者叫左乐复，就是舍曲林，现在有各种仿制药，在美国可能用原研药。左乐复是五羟色胺再吸收抑制剂，特别恒定，所以我几乎无一例外地作为首选了。左乐复这个药半衰期短于百忧解，长于帕罗西汀，所以它带来处于中间比较好的状态。这也是为什么针对OCD我也使用这个药的原因。很有意思的是，我的患者人群中既有越战下来的，也有最近最新的沙漠风暴、伊拉克和阿富汗战场下来的，伊拉克、阿富汗的是20多岁，沙漠风暴平均45岁到50岁年龄，越战老兵是65岁以上，这三组人群你要兼顾。用百忧解，老人不合适，还得换，舍曲林一直用就都没问题，它能兼顾。并且这是FDA批准的，没有法律上的问题，所以我当然就会首选它。理论上讲，你用其他的SSRI，应该也差不多。

（二）SNRIs和米氮平

最近新一代的药证明有效的是文拉法辛，还没有大样本证明杜洛西汀有效。而文拉法辛相当于五羟色胺和去甲肾上腺素再吸收抑制

剂，这是挺好的一个选择。如果 PTSD 的病人出现梦魇，我会选择米氮平，但我不会首选米氮平。

（三）其他药物

有效的实证已经出来了，那应该很完美吧？很遗憾，在很多人身上还是无效，那么下一步你用什么？也得有实证。我一般会根据他的表现，比如闪回特别多的，我会使用思瑞康这类第二代抗精神分裂药物，还有维思通、奥氮平，都没有问题。

在 PTSD 的背景下有心境不稳，高高低低，对这样的病人我会选丙戊酸钠，当双相障碍治，但他不是双相障碍，只是心境不稳，这个药本身也是治疗症状的，丙戊酸钠并不是只能治疗双相障碍，在 PTSD 病人出现心境高高低低状况时，也可用这类药物。

人为什么得 PTSD？我们也不知道，这些药都不是针对病因的，强奸、地震都是一样，不是针对病因，而主要针对症状。治疗这些症状的时候，你也得有逻辑，要明白为什么这么用药。

（四）联合用药

一般不联合用药，有时需要两种药物联合使用。我们经常有 PTSD 病人伴抑郁症，你治疗抑郁症，好使，但另外还有心境不稳定，那么光用左乐复就有问题了，就给他联合点丙戊酸钠。联合用药永远都是次选，不是首选。左乐复加上思瑞康，改善睡眠。今天我给一个越战老兵病人再加了第二种药。

三种用药联合，很少听说过，那得是什么样的人？是非常重的患者。并非说两种好于一种，也不是三种好于两种，而是得有症状支持你这么去用。比如说，这个病人是以焦虑为主的，你用了 SSRI，他还有焦虑，可以加用加巴喷丁这类药。加巴喷丁作为心境稳定剂，作为抗癫痫药，用作心境稳定剂，是因为抗焦虑作用比较强，所以我将其与左乐复联合，是为了治疗病人焦虑。总之得有原因，不能没有原因就把两个药组合到一块。

那么，既然 PTSD 也是焦虑，我能不能用苯二氮卓类？我们发现，苯二氮卓类不但不能治疗 PTSD，还能使 PTSD 加重，非常有趣的现象，更说明 PTSD 不是焦虑障碍，如果是焦虑障碍，用苯二氮卓应该有效。苯二氮卓治疗 PTSD 的那些症状，效果不好，还有加重的可能，并非说苯二氮卓类不能治疗 PTSD 伴发的焦虑，而是说明它俩不是一个病。我们早就发现这现象，但没有从病因上想它是不是一个病。我在 PTSD 治疗中尽量不用苯二氮卓类，因为得不偿失，但有的患者过去用过，也确实效果好，那时因为针对焦虑部分是有用的，但潜在容易成瘾，所以我不把它作为首选。

三、双盲对照研究

实证就是要有证据，通过双盲对照或开放标签的实验，得到证据。开放标签的意思是大伙知道你在用什么药；双盲则是最可靠的，医生也不知道患者用什么药，患者也不知道医生给的是什么药，你就随机抓签，抓到哪组就是哪组，最厉害的实验是双盲再加交叉，不管你用

什么药，好了之后再让你交叉一下，那就是 A 组的药换 B 组，B 组换 A 组，最后统计结果。如果这个药真的有效，就会出现什么情况？一个药有治疗效果，另一个是安慰剂，安慰剂你当时不知道这是安慰剂，只知道 A 组优于 B 组，A 药优于 B 药，然后 A 药 B 药交叉，原来 A 药好使，你换成 B，B 是安慰剂，B 就不好使了；B 药原来不好使，你给换成 A 药，就好使了，能经得住这样的交叉检验，肯定是真的药，无论什么情况下，都优于安慰剂。那了不得了，一般的药都不敢做这种实验。如果这个药跟安慰剂一样，你就发现它俩治疗的时候 A 组 B 组一样，没啥差别，交叉完，也没啥差别。所以就能看出这药是不是真的药。这些都是基本原则，得坚持这样做，所以原研药就好在这儿，叫循证治疗。

四、学习体会

学员：平时在临床上我们能见到的 PTST 很少，所以对于治疗这一块还真不是太清晰，因为他们也都会有焦虑、抑郁、睡眠问题，我以前觉得应该是跟焦虑抑郁做类似治疗，今天老师讲了 PTST 治疗，可见其实不一样。

张道龙医生：是的，今天还是给你讲规范化治疗，基于实证的治疗，就是不允许你乱治了。过去你说都一样，那当然都一样治了，或者以为人就两种病，一种是抑郁，一种焦虑，或者简单地说，只有精神症和神经症。实证的意思，是说它是有差别的。哪怕治疗 PTSD 的药物不多，治疗 OCD 的药物也不多，但想要有效，仍须坚持实证的原

则，证明有效我才能用。不能给病人一个安慰剂，就当作药物治疗，实证的理念，要一直贯彻下去。

第二个，别忘了除了药物还有心理咨询。心理咨询也要实证，我们心理咨询课程，一开始讲的是 CBT，可以用来治疗 PTSD 创伤吗？DBT 可以用来治疗创伤吗？我们下回要讲的 EMDR，可以用来治疗创伤，再接下来讲的是延迟暴露疗法，可以治疗创伤，我们这样训练完，你就能知道，经过实证，确定这几种方法对于创伤治疗有效，有效的药物和心理咨询综合起来，效果当然就好了。

（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。

这个故事中的高三男孩，并不爱学习，而喜欢做生意。虽然在班级排第三名，但学校很普通，还净是有钱人家的孩子，行为习惯和学习习惯不好。好在家里有资源，父亲做殡葬业，未来孩子可以接班。看上去这个案例跟家庭教育很有关。

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！

不爱学习爱生意，高三男生生涯何方

18岁的高三男孩，是理科生，就读于某三线城市的普通高中，全校高三理科生他能排第三，但学习成绩一般。

他们是该校第一届高三班，今年考试可以七选三，他选择了生物、化学和历史，目前成绩分别是：满分都是100分，生物能考70分，化学能考60分，历史能考60分。他自己觉得考取二本有可能，一本有点难。英语已经一年没学习过了，因为老师这一年都不管。

父亲大专毕业，自营殡葬生意；母亲本科毕业，在政府做招商类工作，家庭经济状况较好。

这个男生不太爱学习，喜欢做生意，不知职业生生涯该往哪里发展。

坐不住板凳，那就先锻炼身体

男孩称自己不喜欢坐下来搞学问，性格比较外向，喜欢交朋友。曾经跟同学一道做过一次卖衣服的小生意，打算高考完了利用假期再去尝试一下。高考想报经济类专业，不喜欢老师和医生这样的职业，但也没有确切的目标。有出国的打算，想到国外读研。

看上去他的出路不是做学问，家里也没人做学问。人们经常说，读书苦，读书累，读书还得交学费。做学问，相当于投资回报率最低，他本身也不喜欢做学问，父母做生意有经验，那就考个跟商科有关的专业就好了，不管中专、大专，一本、二本、三本大学，都可以。

重要的是，利用这段时间锻炼身体、长身体。现在才18岁，没办法接父母的班，就是因为年龄小，所以得想法健康地长大成人，二十一二岁以后就越来越好了。他说自己有时坐不住板凳，容易焦虑，注意力不集中，那就利用考上学校这段时间，多了解点商场的知识也好，锻炼锻炼身体也好，把身体养得健健康康，最为重要。

到时接好父母的班

这个男孩的爱好和父母干的事情、他的专业选择都比较匹配，相对好办。他们家是做生意的，而且他还喜欢卖衣服什么的，对做小买卖有爱好，不管是接妈妈班，还是接爸爸班，都好办，就往那个方向靠。

如果倒过来说，他特别喜欢做研究，不愿意做生意，那反而就很麻烦，因为跟家里、跟父母不一样。他受父母影响比较大，而且这方面还比较擅长，那就对了。很少人像他这样，高中没毕业就想做买卖。孩子跟父母的价值取向一样，就挺好的。

所以就不用发愁上几本的大学，因为这跟赚钱关系不大。期间注意把身体调养好，暑期多帮爸爸妈妈做点事。而在暑期跟同学做小买卖，也不是什么好选择，因为同学经验都有限，都是瞎摸索，没什么经验可循，但帮爸爸妈妈做事，慢慢就能了解真正的生意怎么做，尽量务实地做事，慢慢就能积累了，有一天大学毕业回来，身体长好了，年龄也大了，见识也有了，又学了一些新的知识，就可以接父母的班了，所以对于他而言，大学学的专业本身并不那么重要。

先攻重点，平安度过高中最后一年

男生跟咨询师提到自己记忆不好，感觉有很多东西老是记不住，之前有人跟他说过一些话，一分钟之后，马上就忘了。

咨询师指出，他注意力不集中，因为兴趣不在这上面，让他玩什么，他记得住，让他赚钱、数钱，他也忘不了。他能做买卖，用计算器就行，不用很高的智商和情商。基本上做买卖的，不识字的人挣钱最多，因为会数钱。因此，可以鉴别这个男孩没有注意缺陷问题，只是兴趣不在学习上。为

了训练注意力，更要锻炼身体，让焦虑降低、注意力集中。

他的父亲自营殡葬业，这是很有前途的产业，在美国都是几十亿的买卖，因为还涉及卖土地、给人家整坟墓什么的，这是从做生意的角度看。男孩有这么一个好的家族，积累经验后就会好办。暑期有空就多帮父亲点忙，过程中就能耳濡目染，就像现在美国总统特朗普的女儿，很小就到爸爸的公司去帮忙，所以知道爸爸在做些什么，慢慢就了解了；现在又跑到白宫去帮爸爸忙，一起开会什么的，慢慢就知道搞政治是怎么回事了，这些都是培养小孩非常正确的途径。

但男孩的妈妈还提到，孩子在这个学校，一是早恋，二是学会了抽烟，三是朋友之间的交往没有选择性，让她担心。

咨询师提醒他们，好在还差一年就上大学离开了，明年就解决了，所以他现在不管做什么，只要别耽误学业，能够继续保持前三名就挺好，然后抓紧离开，到另一个环境去，争取多跟做正事的、有正事的小孩在一块。看来那高中学校不是什么好学校，孩子也不是最优秀的孩子，不是说抽烟不好，而是讲这样的人不良习惯多。在高中阶段换环境比较难，上大学本身就能换个环境，然后回来正儿八经做生意。

而当前的阶段呢，首先不用特别给孩子压力，避免让他变得不健康。第二，他想做买卖不是坏事，就是不能在高中阶段整天想这些事，休息时间抓紧学点外语，锻炼身体，准备好新学期。家庭教育慢慢影响他，往正道上走，未来上大

学也不能随便给钱，每天做好预算，钱花到正事上，行为方面控制一下。重要的是平安度过最后一年，别出什么大事。

咨询与教育要分开

要弄清楚哪些是咨询，哪些是教育。这个男孩要解决的首先也不是咨询的问题。上的高三在学校是第一届，在高中就做买卖，利用暑假也想抓紧做买卖，抓紧挣钱，而妈妈还说小孩这样挺好的，最好再做点学问。听上去这都乱套了。但这是教育的问题，不是咨询能解决的。

杨振宁的爸爸是清华教授，而这个孩子的爸爸是做买卖的，这都不奇怪。问题是让小孩用合法、合理的手段去做。所以这一半是教育的事、价值取向的事。一个学校并非交钱多就好，这个男孩所在的学校，学生父母都是有钱人，许多孩子只会享受，养成不好的行为习惯，显然是教育的问题。美国学校的楼都不如中国的楼多，但哈佛大学 151 人得诺贝尔奖，哥伦比亚大学 101 人得诺贝尔奖，芝加哥大学 90 人得诺贝尔奖，为什么？那楼，那教室，破破烂烂，好像都不如国内学校好，这是因为它的钱没有用在买凳子上，能坐就将就了，这就是区别。所谓的好学校一定有另一种沉淀。鱼与熊掌不能兼得，知识分子想发大财，那你为啥要做知识分子？做买卖的人想有点学问，你花钱买个学位，但仍然不是学问人。（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，美利华在线心理健康大学网站 www.mhealthu.com，微信公众号：在线心理健康

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。

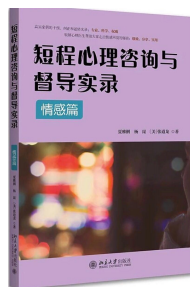
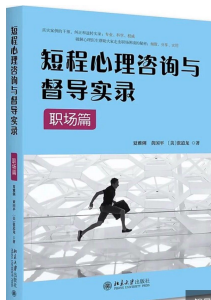
◇ 规范化培训所采用的教材，与心理健康领域——全球最前沿临床研究成果接轨，全部由张道龙医生团队著作或翻译。详见下页内容。



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》。

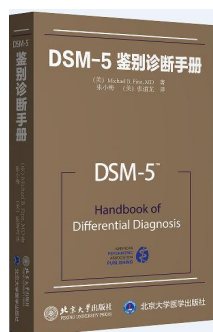
张道龙医生担任简体中文版工作委员会主席和主译。第五版《精神障碍诊断与统计手册》（案头参考书）和《精神障碍诊断手册》（全书），由张道龙医生率领的翻译团队翻译完成，由北京大学出版社分别于 2014 年、2015 年在国内正式出版。

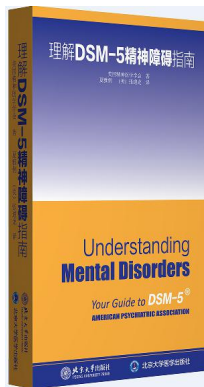


《DSM-5 鉴别诊断手册》（2016 年）

《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。

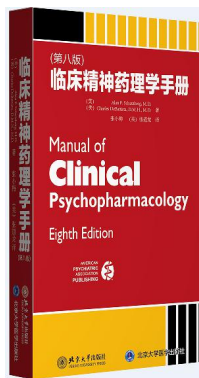




《理解 DSM-5 精神障碍》（2016 年）

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。

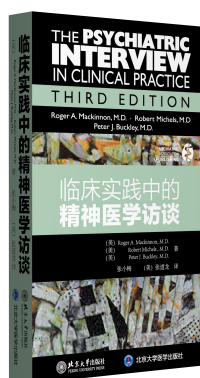
本书采用深入浅出、通俗易懂的语言，帮助未接受过系统训练的非精神医学专业的人，在学习《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）时更容易理解和掌握，是内科医生、心理咨询师、临床社工、精神障碍患者家属及心理学爱好者，学习精神障碍相关知识的好助手。目前，该书的全部翻译工作已完成，进入全书校订阶段，已于 2016 年由北京大学出版社正式出版。



《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 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）（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. Minkson, 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。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。

**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、
在线心理健康大学校友！

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——在线心理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）、美利华在线心理健康大学创始人，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。