

<<心境障碍的心理治疗>>

图书基本信息

书名：<<心境障碍的心理治疗>>

13位ISBN编号：9787501988815

10位ISBN编号：7501988811

出版时间：2012-12

出版时间：中国轻工业出版社

作者：瑞瑟

页数：411

字数：216000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<心境障碍的心理治疗>>

内容概要

本书由心境障碍的多位专家通力合作，对双相障碍、抑郁症和自杀行为三个领域进行了全面和深入的介绍，内容非常丰富，既具有理论性，又具有实操性，同时还拥有丰富的诊断及治疗的工具和其他资源，对于此领域的心理咨询师非常有帮助。

<<心境障碍的心理治疗>>

作者简介

作者：（美国）瑞瑟（Robert P.Reiser）（美国）Larry W.Thompson（美国）Lynn P.Rehm（美国）Richard McKeon 译者：池培莲 鞠琳琳 林晓岚 梁鉴盈

<<心境障碍的心理治疗>>

书籍目录

第一部分 双相障碍的心理治疗

前 言

使用前提

第一章 双相障碍概述

1.1 术 语

1.2 定 义

1.3 流行病学

1.4 发病过程和预后

1.5 鉴别诊断

1.6 共 病

1.7 诊断程序和工具

第二章 双相障碍的理论和模型

2.1 生物基础疾病模型

2.2 一般心理教育和疾病管理策略

2.3 人际和社会节律假设：社会节律扰乱促发双相障碍

2.4 家庭基础治疗方法

2.5 认知行为治疗方法

第三章 诊断和治疗指标

3.1 使用决策树分析确定最理想的治疗

3.2 治疗选择 46

第四章 治 疗

4.1 治疗方法

4.2 作用机制

4.3 疗效和预后

4.4 治疗方法的变化和结合

4.5 治疗中存在的问题

4.6 小 结

附 录 工具和资源

扩展阅读

参考文献

第二部分 抑郁症的心理治疗

第五章 抑郁症概述

5.1 术 语

5.2 定 义

5.3 流行病学

5.4 发病过程和预后

5.5 鉴别诊断

5.6 共 病

5.7 诊断程序和工具

第六章 抑郁症的理论和模型

6.1 生物模型

6.2 心理动力学模型

6.3 行为模型

6.4 人际关系和社交技巧模型

6.5 人际关系心理疗法

<<心境障碍的心理治疗>>

6.6 习得性无助

6.7 认知疗法模型

6.8 自我管理

6.9 小 结

第七章 诊断和治疗指标

7.1 抑郁症的维度及亚型

7.2 作为治疗指标的人格因素

7.3 生活事件和压力

第八章 治 疗

8.1 治疗方法

8.2 作用机制

8.3 疗效和预后

8.4 治疗的变化与结合

8.5 治疗中存在的问题

8.6 跨文化问题

扩展阅读

参考文献

第三部分 自杀行为的心理治疗

第九章 自杀行为概述

9.1 术 语

9.2 定 义

9.3 鉴别诊断

9.4 流行病学

9.5 发病过程和预后

9.6 共 病

9.7 评估程序

第十章 自杀行为理论和模型

10.1 神经精神病学理论

10.2 心理学理论

第十一章 危机评估及治疗计划

11.1 评估各种危险和保护性因素

11.2 判断自杀危险水平

11.3 清除矛盾的危险因素

11.4 了解自杀危险的时间维度

11.5 自杀风险的记录

第十二章 治 疗

12.1 治疗方法

12.2 危机介入和紧急危机的管理

12.3 安全计划

12.4 治疗技巧

12.5 作用机制

12.6 疗效和预后

12.7 治疗的变化与结合

12.8 治疗中存在的问题

12.9 跨文化问题

第十三章 临床案例

茱 莉

<<心境障碍的心理治疗>>

第十四章 案例分析
接受评估及治疗计划
附录 工具和资源
扩展阅读
参考文献

<<心境障碍的心理治疗>>

章节摘录

版权页： 1.4发病过程和预后 双相障碍发病过程因亚型不同而各异。

各种亚型在后一节会详尽描述。

简单地说，症状模式可以从显著抑郁伴随间歇短暂发作的轻躁狂到慢性重躁狂伴随间歇出现的严重躁狂发作。

病相发作持续时间和频率不同，有的病人一生都是单一躁狂发作，持续几周到几个月，也有的病人24小时之内躁狂抑郁多次交替发作。

抑郁发作和躁狂发作的严重程度都可以从轻度（只引起功能波动）到重度（导致显著的功能损伤和精神病性表现）。

随着对双相障碍了解得更多，临床医生和研究者开始认为双相障碍是双相症状从轻到重的单一连续分布，伴随不同频率的抑郁发作，而非是在下几节要描述的分离的亚型类别（Akiskal，2005）。

尽管如此，目前大多数研究都关注DSM—IV—TR所分类的亚型的特征和相关因素。

具体来说，研究兴趣主要集中在双相障碍 型和双相障碍 型两种亚型，两者既有相似之处又有所不同。

例如，一项预期在多地区进行的10年追踪研究（Judd et al.，2003）发现，双相障碍 型和双相障碍 型的病人有相似的人口学特点。

两组与普通人群相比都有相当高的物质滥用终身流行率，双相障碍 型病人比率稍高一些。

两组中均有60%的病人初发病相是抑郁，并且，对两型的病人来说，在追踪期间抑郁都是主要病状。

如前所述，这些相似性引导笔者主张这种观点：两种亚型是相关的，并且分布在双相谱系中的不同位置。

另一方面，这项研究也发现了两种亚型之间的一些不同。

双相障碍 型病人的躁狂发作比双相障碍 型更严重，大多需要较强烈的住院治疗。

双相障碍 型经常会表现精神病性特征，而双相障碍 型则较少可能出现。

但是，在上文提到的这项正在进行的研究中，18%的双相障碍 型病人会在就诊时表现出一些精神病症状。

恰恰与通常的假设相反，事实上，双相障碍 型发作持续时间更长，发作频率更高，而且双相障碍 型病人在发作后较少可能恢复到发病前水平。

双相障碍 型病人经常伴随焦虑障碍共病，而双相障碍 型的焦虑障碍流行率则接近普通人群。

双相障碍 型的间歇性健康状态（例如，病人没有表现躁狂或抑郁症状时）比双相障碍 型短。

总之，与双相障碍 型比较，双相障碍 型较慢性，且抑郁发作更多。

一些研究者也提出质疑这种区别是否是治疗差异引起的假象，因为双相障碍 型比双相障碍 型病人更可能在病相间歇中接受治疗（Judd et al.，2003）。

<<心境障碍的心理治疗>>

媒体关注与评论

Lynn P. Rehm花了很多的时间和精力研究抑郁症的诊断及治疗。

在这本极其精彩的书中，他把自己数十年来积攒下来的经验和智慧与大家一起分享。

作为抑郁症的现代心理治疗的开创者之一，很少有人在这个领域能超越他。

这本指南能帮助治疗师更好地评估和治疗抑郁症，我强烈推荐治疗师们阅读此书。

—David H. Barlow博士美国波士顿大学焦虑与其他障碍研究中心主任我们正在进入一个将自杀学理论化、实践化，而不是胡言乱语的时代—这个时代更注重实证基础。

Richard McKeon在当今自杀研究领域是一位非常重要的引领者。

在阅读他的这本书的过程中，我非常兴奋，因为他让我明白了自杀到底是什么。

赶紧来看这本书吧！

—Edwin S. Shneidman博士美国自杀学学会创始人、美国洛杉矶加利福尼亚大学死亡学名誉教授

<<心境障碍的心理治疗>>

编辑推荐

《心境障碍的心理治疗》对双相障碍、抑郁症和自杀行为三个领域的诊断和治疗进行了全面而深入的阐述，是一本非常值得阅读的工具书。

本书由世界知名心理学家David H. Barlow和Edwin S. Shneidman倾情推荐。

本书非常适合此领域的心理治疗师以及存在这些问题的病人家属阅读使用。

<<心境障碍的心理治疗>>

名人推荐

Lynn P.Rehm花了很多的时间和精力研究抑郁症的诊断及治疗。

在这本极其精彩的书中，他把自己数十年来积攒下来的经验和智慧与大家一起分享。

作为抑郁症的现代心理治疗的开创者之一，很少有人在这个领域能超越他。

这本指南能帮助治疗师更好地评估和治疗抑郁症，我强烈推荐治疗师们阅读此书。

——David H.Barlow博士 美国波士顿大学焦虑与其他障碍研究中心主任 我们正在进入一个将自杀学理论化、实践化，而不是胡言乱语的时代——这个时代更注重实证基础。

Richard McKeon在当今自杀研究领域是一位非常重要的引领者。

在阅读他的这本书的过程中，我非常兴奋，因为他让我明白了自杀到底是什么。

赶紧来看这本书吧！

——Edwin S.Shneidman博士 美国自杀学学会创始人、美国洛杉矶加利福尼亚大学死亡学名誉教授

<<心境障碍的心理治疗>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>