

<<幻觉>>

图书基本信息

书名：<<幻觉>>

13位ISBN编号：9787501988822

10位ISBN编号：750198882X

出版时间：2012-9

出版时间：中国轻工业出版社

作者：（比利时）拉瑞依（Larøi, F.）等编著,李虹 等译

页数：414

字数：300000

译者：李虹

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>

<<幻觉>>

内容概要

什么是幻觉？

在一般人看来，幻觉是一件很神秘的事情，它究竟是如何产生的、会有哪些症状、该如何进行治疗，我们一般都不得而知。

停留在我们心中的或许仅仅是从电视或电影中了解到的幻觉体验。

其实，幻觉是一种比较严重的知觉障碍，它是在没有相应的客观刺激时所产生的主观知觉体验。

虽然幻觉偶尔会出现在正常人中，但大多数幻觉属于病理性范畴。

本书最大的特色在于将幻觉的各种治疗方法有效地结合在一起，书中详细介绍了针对幻觉的药物治疗、经颅磁刺激疗法、认知行为治疗、接受与承诺疗法、注意力训练技术等。

同时，本书还包括大量的临床资料和案例，可以让治疗师们更好地了解幻觉的诊断和治疗过程。

本书既适合各类与幻觉患者有接触的专业人士阅读，如精神科医师、心理治疗师、社会工作者等，也适合有幻觉经历的读者阅读。

<<幻觉>>

作者简介

译者：李虹，清华大学心理学系教授。
主要研究领域为健康心理学、压力和情绪管理、心态与决策等。

<<幻觉>>

书籍目录

- 第1章 导论
- 第2章 幻觉的药物治疗
 - 幻觉的神经生化基础
 - 幻觉的药物治疗
 - 与药物相结合的心理治疗
 - 案例
 - 未来发展方向
- 第3章 经颅磁刺激疗法
 - 引言
 - TMS对听觉-言语幻觉的疗效
 - 刺激位置
 - 刺激数量和阶段
 - 认知改变
 - 副作用和安全性
 - 幻觉严重程度测量
 - 盲性
 - 结论
- 第4章 言语性幻听的个体认知行为治疗
 - 理论和实证研究
 - 治疗方法的理论和实践
 - 治疗个案
 - 讨论
- 第5章 对精神病的团体认知行为治疗
 - 引言
 - 治疗过程
 - 讨论
 - 结论
- 第6章 声音的力量和目的
 - 声音认知模式的发展
 - ABC模型
 - 社会等级理论
 - 安全行为的类型和功能
 - 基于声音认知模式的评估
- 第7章 命令型幻觉的认知治疗
 - 引言
 - 对焦点问题的约定、评估和商议
 - 两个案例研究
 - 参与
 - 提升控制力
 - CTCH整合：重新部署B阶段出现的问题
 - 在CTCH中设立治疗目标
 - 对声音信念的质疑和重构
 - 挑战声音的全知性
 - 挑战对声音的服从信念
 - 强化力量的转移

<<幻觉>>

- 应对更广泛的人际关系
- 从个人经历入手寻找声音来源
- CTCH疗效的证据
- CTCH的不足和未来发展方向第8章注意力训练技术和接受与承诺疗法
- 第8章 注意力训练技术和接受与承诺疗法
- 注意力训练技术
- 接受与承诺疗法
- 注意力训练技术——以“彼得”为例
- 接受与承诺疗法——以“阿曼达”为例
- 讨论
- 第9章 竞争性记忆训练
- 引言
- 从无害的超凡体验到精神病态
- 竞争性记忆训练的发展和幻听症的去中心化治疗技术153
- 支持COMET有效性的证据
- 从现有结果得出的初步结论
- 第10章 以幻觉为主的综合治疗
- 引言
- 心理社会干预的需求
- HIT治疗方案
- HIT的治疗模式
- HIT的适应症和禁忌
- 讨论
- 第11章 幻听体验的正常化
- 精神病和正常人精神生活之间的连续统一体
- 第12章 了解和应对声音
- 背景和理论
- 评估与治疗
- 问题和指导
- 第13章 个人成长史和幻听
- 基于经验的方法
- 建构或心理社会动力架构
- 性侵犯与幻听的关系
- 被欺负与创伤和“声音”特征之间的联系
- 幻听者如何康复
- 康复过程中的三个治疗阶段
- 治疗方案
- 讨论
- 第14章 通过自助治疗幻听
- “听到声音的自由”：幻听治疗方法的变革
- 幻听小组
- 案例
- 可行的自我援助策略
- 治疗与康复阶段
- 结论
- 第15章 儿童和青少年的幻觉现象
- 引言

<<幻觉>>

- 与流行病数据有关的童年时期的幻觉体验
- 对于儿童和青少年幻觉的临床评估
- 儿童和青少年幻觉的精神性病因
- 关于童年时期幻觉的补充研究
- 治疗策略
- 结论和未来发展方向
- 第16章 邦纳综合征中的幻视
 - 引言
 - 诊断标准
 - 流行范围
 - 临床特征
 - 幻视的性质
 - 发病机理
 - CBS和瞳孔大小
 - CBS和痴呆
 - 治疗方法
 - 未来的治疗
 - 总结
- 第17章 痴呆症患者中的幻觉
 - 痴呆症和幻觉
 - 痴呆、幻觉、残疾和看护者负担之间的关系
 - 痴呆性疾病的评估和管理
 - 痴呆性症状
 - 痴呆症的临床评估和诊断
 - 认知损伤情境中幻觉的识别和评估
 - 幻觉的不同形式和表现
 - 慢性、持续性和发生率
 - 不同类型痴呆性疾病中的幻觉
 - 痴呆症中幻觉的病因
 - 痴呆症幻觉的产生模型
 - 幻觉后果的模型
 - 对痴呆症病人的管理考虑
 - 未来的方向
 - 总结
- 第18章 帕金森氏病中的幻觉
 - 引言
 - 一般测量和初期治疗选择
 - 二期治疗选择：非典型抗精神病药物
 - 其他有关治疗的考虑和观点
- 第19章 幻觉的诊断
 - 引言
 - 临床注意事项
 - 维度和种类
 - 病识感
 - 幻听
 - 幻视
 - 其他形式的幻觉

<<幻觉>>

总结
后记

章节摘录

版权页：插图：另一项最近的研究将社会技能训练（Social skills training SST）与团体认知行为治疗进行了比较（Lecomte等，2008）。

参与者的年龄从18—35岁不等，并且有持续和变动的精神病症状。

129名参与者随即分成了三组：团体认知行为治疗组、社会技能团体训练组、等候治疗组。

每一种治疗持续3个月，每周两次，一共24个部分。

所有的治疗师都具有非常丰富的个体治疗经验，但是基本都没有团体治疗经验。

因而他们都接受了持续两天紧张的治疗培训。

认知行为治疗法是基于个体认知行为治疗来治疗精神病，并经过团体形式的改良（Lecomte等，2003）。

SST关注生活技巧，包括对于症状管理以及复发预防的技巧。

这个研究参考了症状管理的研究成果（Leberman等，1988）。

干预录像带由督导和独立的评估人进行观看。

因变量有症状（通过BPRS—E进行测量，包括阴性和阳性所有症状）、自尊、应对疾病和症状，物质滥用的减少，提高社会支持。

这些评估分别在原始状态、治疗结束三个月、治疗结束六个月进行。

与控制组相比，治疗的确导致了阴性和阳性症状的改善，并且团体CBT治疗的患者在总的症状上也有缓解。

除此之外，尽管在追踪研究中发现应对的效果有所减弱；但是团体认知行为治疗在自尊、应对技巧、社会支持方面都有比较积极的改变。

小结 团体认知行为治疗对于声音的疗效呈现出多元化的效应。

在早期没有控制组或者用等待治疗的患者作为对照组的研究中，可以发现对于声音的信念是可以改变的。

Wykes等人（1999）、Chadwick等人（2000）、Newton（2005）的研究都表明，关于声音影响力的信念是可以改变的。

并且，Wykes等人的研究还表明，声音信念的改变直接可以使痛苦程度减弱。

然而在一些更加严谨的研究中，很少得到显著性的结果。

只有在团体认知行为治疗是由有经验的治疗师主导的时候，它能够减轻幻听的严重性（Wykes等，2005）。

除此之外，严谨的实验研究也发现，这些团体可以提高参与者的社会功能和自尊，并且减少他们的无助感。

但是当团体认知行为治疗与其他心理干预方法相比较的时候，这些效应就不那么明显（Bechdolf等，2004；Lecomte等，2008；Penn等，2009）。

<<幻觉>>

编辑推荐

《幻觉:治疗和应对手册》由李虹教授等译,由中国轻工业出版社出版。

《幻觉:治疗和应对手册》是关于幻觉治疗的手册,《幻觉:治疗和应对手册》既适合各类与幻觉患者有接触的专业人士阅读,如精神科医师、心理治疗师、社会工作者等,也适合有幻觉经历的读者阅读。

<<幻觉>>

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>