

<<灾难精神病学>>

图书基本信息

书名：<<灾难精神病学>>

13位ISBN编号：9787509133262

10位ISBN编号：7509133262

出版时间：2010-2-1

出版时间：人民军医出版社

作者：（美）尤萨诺 等主编，周东丰，王晓慧 译

页数：281

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>

<<灾难精神病学>>

前言

灾难占据了我们的历史很大一部分，同时也是未来的重要组成部分。

从基因到蛋白，从细胞到组织，从个体到群体，人类对灾难创伤的反应非常复杂。

了解灾难引起个体和群体精神的卫生反应对从生物学、心理学和社会文化层面制定和规划灾难后干预措施相当重要。

灾难预案是指在灾难发生前，个人、家庭、群体及在工作场所作的准备工作。

有效的干预依赖对各种资源快速、有效、持续的动用。

循证的干预措施在多个水平加强临床救助和公众的反应，促进康复。

认识灾难带来的精神病学和行为学的反应，有利于医学专家及群体的领导人与公众交流，向他们提供循证的治疗，促进康复，增加推荐治疗方案的依从性，鼓励利于康复的行为，并有利于灾难区域和国家社会结构的稳定。

本书是第一部专门针对灾难精神病学的教科书，它将国际上的专家们所进行的关于灾难心理学、生物学和对灾难的社会反应综述汇集起来，并描述各种干预措施以满足精神卫生的需求。

本书详细科学地介绍了各种临床治疗和干预、服务的内涵及公共卫生政策的发展过程。

编写本书的目的是为了向读者提供关于精神疾病、灾难相关应激和健康风险行为的科学信息，也包括世界范围内对个体和群体进行灾难精神卫生救助的干预措施和公共安全服务机构的信息。

我们相信，通过对灾难及其影响的全面的阐述，本书对临床和公共卫生方面会有很强的实用性。

本书从基本概念、救助的提供、公共卫生问题三个方面把其内容有机地结合起来，其介绍的具体内容从灾难流行病学、灾难生态学到灾难暴露的神经生物学；从早期干预到对受灾受伤人员的联络咨询；从非政府组织和灾难救助到工作场所创伤和卫生保健系统。

此外，本书是一个整体，每一章节都包含灾难和恐怖活动后对个体和群体进行精神卫生救助的公共卫生规划的内涵。

我们希望阅读本书了解关于灾难创伤如何改变人们精神健康的内容，从而有助于精神卫生工作者和公共卫生的规划者进一步探索关于治疗、干预和康复方面更有效的策略。

<<灾难精神病学>>

内容概要

本书是第一部专门针对灾难精神病学的教科书，将国际上专家们所进行的关于灾难心理学、生物学及对灾难的社会反应的研究、综述汇集起来，并采用循证方法对临床和服务干预进行描述，以满足精神卫生专业的需求，从而促进心理韧性和康复。

本书分章节介绍了灾难反应的流行病学、灾难暴露的神经生物学、社会文化问题、早期干预和联络咨询服务、非政府组织的作用、工作场所政策以及个人和群体层面的公共卫生规划的启示。

本书由中华医学会精神病学分会主任委员周东丰教授和解放军精神病学分会副主任委员王晓慧教授领衔主译，文字专业流畅，内容权威新颖，可供关注创伤事件的专业人士、以及参与公共卫生规划制定且关注救治效果的人士参考阅读。

<<灾难精神病学>>

书籍目录

第一部分 引言 第1章 个人和社区对灾难的反应 一、灾难的性质 二、灾难的社区反应 三、障碍、痛苦和危害健康行为 (一)障碍 (二)痛苦和危害健康的行为 (三)居丧和悲恸 四、危险因素和易感人群 (一)既往精神疾病 (二)人口学方面的危险因素 (三)社会支持和资源 五、治疗、干预和康复 六、危险因素和保护因素：心理韧性和反应轨迹 (一)心理韧性和创伤后成长 (二)灾难事件的意义和认识评估 七、结论 第二部分 灾难精神病学的基础 第2章 灾难心理健康的流行病学调查 第3章 儿童与灾难：公共精神卫生方法 第4章 灾难生态学：灾难精神病学的启示 第5章 灾难神经生物学：恐惧、焦虑、创伤和心理韧性 第三部分 临床救助与干预 第6章 创伤相关障碍的早期干预 第7章 灾难环境中的急性应激障碍和创伤后应激障碍 第8章 灾难伤亡医学外伤的评估和管理 第9章 个体或群体急性创伤幸存者的干预 第10章 非政府组织和精神卫生专业人士的职能 第四部分 特殊的焦点问题 第11章 恐怖行为与灾难中的创伤性死亡 第12章 大规模杀伤性武器和流行病：大规模破坏和毁灭的全球性灾难 第13章 工作场所灾难的准备和应对

<<灾难精神病学>>

章节摘录

插图：护自身还是保护他人的生存困惑，以及不知是否应该施予救助的疑惑。

对年幼的儿童来说，另一个主观体验往往是当对来自父母的保护的信任感被击碎时，他们对一个安全的庇护场所的期望也破灭了。

许多对灾后儿童的研究表明，危险的暴露程度的客观和主观特点与灾后痛苦和损伤的严重程度和持续时间的影响是单独存在的。

这说明，对危险的暴露程度越高，随后的痛苦和损伤就越严重和越持久。

脆弱 / 风险指伴随于一定水平的风险暴露程度对痛苦以及负面的心理、行为、功能、生理和发展结果的不断上升的易感性。

值得指出的是，这些因素可能包括正面的和负面的精神健康特征，例如，同情的能力可能成为加重痛苦的脆弱因素，而情感依附的混乱感的作用是相反的。

脆弱因素既包括儿童自身内在的特征（例如性别、年龄；神经系统的成熟程度：例如惊吓反射、对焦虑的敏感、先前的情感依附的混乱感、先前的创伤和损失历史；以及应对机制，包括在灾难之前的经历），也包括儿童的外在环境（例如创伤后的压力和困境，先前和现在的家庭瓦解，被迫中断的父母 / 儿童沟通，父母的滥用毒品，照顾者的心理痛苦，生理唤起以及功能受损，照顾者的生理残疾和病症，以及在灾后生态环境中遍布的对创伤和损失的提示物）。

抵抗力指儿童及其家庭对遭受灾害带来的负面影响的缓冲能力，使其能保持相对的平衡和心理上、行为上、功能上、生理上以及自身发展上的持续的进步。

对抵抗力有助的因素包括儿童自身的内在因素，以及儿童家庭、学校和社区的特征。

恢复力及时有效地适应灾难有关的痛苦和发展中断后能进行恢复的能力。

在没有人干预每天的正常生活以及自身发展中断的情况下，每个儿童和青少年忍受灾后症状和痛苦的能力各不相同。

前面提及的很多导致脆弱或抵抗力的特征对恢复力也有作用。

过度焦虑或已患焦虑症的儿童就是脆弱感和降低的恢复力交互作用的一个例子。

这些儿童也许主观上会产生与其遭受的灾难不成比例的更具悲惨的想法，于是会加剧他们的创后压力症状。

结果是，他们对灾难的提示物的反应有更悲惨的想法，对安全的保证无动于衷，更不会主动的寻求澄清事实的信息，或者由于过度的依赖，随着时间的推移，获得的社会支持减少，这些都会降低他们恢复的能力。

除了“恢复”的概念，恢复力也包括在自身发展上“前行”的内涵，包括灾后增强的共情的能力，加速的道德发展，以及致力于亲社会的行为。

调整指与和灾难有关的经历以及持续与灾后痛苦和困境作斗争的适当有效的努力。

有越来越多的论文是关于遭受灾难的儿童使用各种应对和解决问题的策略及其有效性。

<<灾难精神病学>>

编辑推荐

《灾难精神病学》：世界首部灾难医学精神病学。

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>