第一图书网, tushu007.com

<<心理健康与精神疾病>>

图书基本信息

书名：<<心理健康与精神疾病>>

13位ISBN编号：9787117107167

10位ISBN编号：7117107162

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：Dawn Freshwater

页数：115

译者：胡连新

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

前言

随着社会竞争和生存压力的增大，人们越来越关注心理健康和精神疾病的问题。
国内介绍心理健康和精神疾病的书籍虽然多，像本书这样从心理咨询师和心理治疗师的视角来诠释的还没有见到。
本书是《心理咨询师与心理治疗师释惑丛书》中的一本，具有该系列丛书简明精要的特点，以一问一答的形式构成，全书7章共46个问题。
简要地介绍了心理健康和精神疾病的一些基本概念，从心理学的视角解读了对精神疾病的评估和理解，对身心关系和精神疾病与躯体疾病的联系做了解释，并对精神疾病的社会构成做了阐述，书中对精神疾病和灵性困扰方面的探讨国内鲜有著作提及，而多领域互相协作的问题对我国提升精神疾病医疗方面的品质有很好的借鉴价值，最后谈到了在执业过程中可能遇到的一些专业问题和法律问题。
全书的译者均为丁香园网站会员，通过丁香译苑在网络上协作翻译。
其中胡连新初译了第1章，陈定贵初译了第2章前6问，汪湛初译了第2章后5问，黄碧宏初译了第3章，杨坤初译了第4章，林汉初译了第5章，张志如初译了第6章，在第7章前3问的初译中曹毅天、张志如以及黄碧宏均作出了相当贡献，最后由张恒整合定稿，位照国初译了第7章后4问。
各位译者对初译稿进行了互校互审，经胡连新再校再审后，张恒对后期译稿进行了较大幅度的修改和完善，部分章节几乎完全重译。
最后由胡连新统稿，并编制了索引，在统稿过程中未能一一征求原译者意见。

内容概要

随着时光的流逝，对精神疾病的理解、管理和治疗的方式已经发生了巨大的变化，因而在国家卫生体系下的心理卫生工作和正经历着意义重大的角色重审。
　本书着眼于心理咨询师和心理治疗师在咨询治疗过程中最常遇到的普通关注的问题。
一开始就全面介绍了心理健康在当代心理卫生领域的相关问题，如对于心理健康的定义清楚简明的讨论，强调了对心理健康定义的复杂性和多样性。
接下去的每一章着眼于从业者日常工作中某一个特定的问题，比如：理解和评估精神疾病；心理健康与躯体症状之间的关系；社会政策的影响；与其他精神卫生团体协同工作；职业和法律问题。
　本书形式独特，容易查阅使用，内容实用，信息丰富，无论对于已经执业的还是正在训练当中的心理治疗师和心理咨询师都具有相当重要的参考价值。

作者简介

Dawn Freshwater是就职于Bournemouth大学社区和卫生研究所精神卫生系的现任教授。
她是英国皇家精神心理咨询协会(United Kingdom Council forPsychotherapy，UKCP)的注册心理治疗师，也是一个经验丰富的督导师和培训者。
她是《精神病和心理健康护理杂志》(Journal of Psychiatric and MentalHealth Nursing)的期刊编辑，发表了多篇论文，也是多本著作的作者、共同作者和编辑。

书籍目录

第一章 心理健康与精神疾病：绪论 1.1 心理健康和精神疾病的定义 1.2 精神疾病的分类 1.3 理解精神疾病的理论框架 1.4 精神疾病的治疗 1.5 政策和研究发展 1.6 标签效应与病耻感第二章 理解和评估精神疾病：心理学视角 2.1 精神病学家和心理学家使用的精神疾病分类体系对心理咨询师有帮助吗？
2.2 有些咨客认为他们的精神疾病是遗传的，这种想法有什么根据吗？
2.3 一位可能的新咨客在接受心理评估时说她正在看精神科医生，这对作为她的心理咨询师的我意味着什么呢？
2.4 如果某些人有严重的精神疾病病史，他们可能在咨询过程中复发吗？
2.5 针对精神疾病，心理咨询和心理治疗有无禁忌证？
2.6 我如何识别出那种存在可因心理咨询和治疗而恶化的潜在精神疾病的咨客呢？
2.7 评估咨客的心理健康水平有没有现成的方案？
2.8 内源性抑郁和反应性抑郁有什么区别？
这种区别是否会关系到心理咨询的有效性？
2.9 我可不可以给重度抑郁的人进行咨询？
2.10 听说用心理疗法治疗精神病患者无效，这是真的吗？
2.11 对于同时采用药物治疗精神疾病的咨客，心理治疗能起到多大的效果？
第三章 精神和躯体：心理健康与躯体症状之间的联系 3.1 躯体症状与心理健康之间的联系是什么？
3.2 许多患者都抱怨有焦虑、恐慌等与躯体性症状有关的症状。
压力、焦虑和躯体症状之间的关系如何呢？
3.3 是否有特殊的躯体性疾病对患者的精神健康发生重大影响？
3.4 是否有某种生物学和人格类型更易患精神和躯体性疾病？
3.5 抑郁是躯体性疾病引起的常见反应吗？
3.6 我正常咨询的一位妇女，最近切除了一侧乳房。
她宣称，她仍然感觉到有两个乳房。
这种感觉正常吗，还是出现了幻觉？
3.7 心理咨询适合既有终末期疾病又有精神疾病的患者吗？
3.8 最近有一位青年男性患者因自伤行为被转介到我这里咨询。
对于自伤行为，心理咨询是合适的治疗方法吗？
3.9 物质滥用能否导致精神疾病？
第四章 社会政治影响：精神疾病的社会组成 4.1 在当前的社会和政治背景下，精神疾病这个概念是如何形成的？
4.2 精神疾病的评估、治疗和理解的方式有文化差异吗？
4.3 据说有一个特别的少数种族，群体中的男性更可能发展为或者诊断为精神分裂症，这是真的吗？
4.4 当心理咨询师同时要保持委托方(和他人)的安全时，如何允许多样性和差异性？
4.5 一些女权主义心理咨询师认为，与男性相比，女性更可能被诊断为精神疾病。
对于这有证据吗？
4.6 我在一个少年犯单位做心理咨询师工作，我已经注意到在过去两年内该年龄组有自杀企图的数量在增加。
年轻人是否因为精神不稳定而成为自杀高危人群？
4.7 在患有阿尔茨海默病的咨客身上应用咨询技巧中有些什么要点吗？
4.8 我以志愿者的身份为咨客服务，这些咨客大部分患有学习困难，在日间医院接受看护。
我的督导怀疑咨询对这个群体意义不大，我应该继续提供我的支持吗？
第五章 心理健康与灵性困扰 5.1 精神疾病与灵性困扰之间的分界是什么？
5.2 我有一个由其家庭医生转介而来的咨客，相信圣灵曾拜访他，并给予他治愈疾病的力量。
他是一名在俗牧师，并有强烈的基督教信仰，但他已辞去执行理事的工作，去等候某种召唤。
我如何才能确定他是不是患有精神疾病？

5.3 为什么患精神疾病的咨客在精神崩溃期间趋向灵性主题？
5.4 有的作者在咨客存在心理崩溃时提到属灵危机的概念，它指的是什么？
第六章 协力合作改善健康 6.1 英国国民医疗心理健康保健部门研发了许多新的任务项目。
作为一个新兴的行业，这些任务和心理咨询与心理治疗有怎样的联系？
6.2 NSF重视心理咨询和心理咨询师在 6.6 作为一名实习咨询师和社会义工，社工团队已经给我安排了一项治疗，需要治疗的咨客长期不参加咨询而且行动不便。
我是否一定要接受这项任务？
6.7 在NHS环境下，我已经和咨客完成了特定数量的面谈咨询，但我感到他需要进行更深入的咨询。
我可否给他进行额外的私下咨询？
第七章 专业与法律问题 7.1 作为在初级卫生保健系统内工作的心理动力学咨询师，我被要求接受短程的认知一行为治疗(CBT)训练。
有没有什么证据能够支持短程认知行为治疗或心理动力工作对于治疗具有抑郁或焦虑障碍的患者是有效的呢？
7.2 对有精神疾病历史的患者，目前可选择的治疗模式有哪些？
7.3 我是一名在全科医疗机构工作的心理咨询师，我已经接受了一些心理社会干预的培训。
这些将怎样提高我目前的咨询实践？
7.4 我是一个私人开业的心理咨询师，什么样的心理咨询培训课程能够帮助我更好地在精神疾病领域工作？
7.5 在遇到有精神疾病病史的咨客时，是否应该寻求额外的(或擅长相应精神疾病领域的)督导？
7.6 精神卫生法案中关于心理咨询师和心理治疗师的相应部分有哪些内容？
7.7 我的一个咨客犯了法，我要作为品行信誉证人专门评论她的精神状态，我是否应该采纳律师的建议？
参考文献索引

章节摘录

药商对研究和开发投放了巨资，这不总是出于慈善考虑，而是为了追求更多利润和占领更大的市场（参见第四章）。
不幸的是，尽管越来越多的研究确定了心理咨询联合药物治疗或单独应用心理咨询的疗效，但在多数情况下，心理咨询仍被忽视甚至遭到嘲笑，因为它并不符合机械论者和还原论者的医学范式。
然而，心理咨询师能够振作起来，因为最近卫生部出版了《心理治疗的组织和宣传》一书（2004，第1页），其中陈述了“心理治疗是卫生保健必须的一部分，心理治疗对于很多种精神卫生问题和精神疾病的疗效是不容置疑的。
”简明和实用的诊断指南比较有用，比如ICD-10将抑郁症的常见症状列举如下：注意力的广度和深度的降低；自尊和自信心降低；负罪感和无价值感（甚至在轻性抑郁发作中也会出现）；感到前途黯淡和悲观失望；自伤或自杀的念头或行为；睡眠障碍和食欲减退。
很多咨客都有这些症状，然而抑郁症这个诊断标签对于心理咨询师有何帮助呢？
在使用诊断指南时，需要考虑许多其他因素，特别是咨客的个人背景。
也可以这样认为：基于医学模式的分类无法辨析出心理问题在生物、情感、心理、社会或环境方面的原因。
心理咨询师不仅仅关注病因，更关心的是问题的根源在哪里，就从目的而论，更重要的是如何获得最好的治疗效果。
执着于诊断的分类可能会将一些对外部环境的普通本能反应当作疾病，导致过分医药化，而事实上这些都是称作“应对机制”的正常反应。
总而言之，心理咨询的理念逐渐由“治疗”模式转向于“发展”模式，适用的标准应当考虑以下因素：自我的强度、损害的程度、动机以及患者的直接环境（有利的或不利的），当然咨客自身的体验也是必须考虑进去的。
但是与普遍的体验相比，心理咨询师和心理治疗师更关注个人的感受，并询问这样的体验（比如焦虑或抑郁）以何种方式影响其生活、人际关系、工作效率或快乐心情。
正如Carl Rogers所评论的，“理解行为的最佳着眼点就是个体的内在参照体系。
”（1975，第258页）。

编辑推荐

《心理健康与精神疾病》由人民卫生出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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