第一图书网, tushu007.com

# <<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

第一图书网, tushu007.com



## 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。

第一图书网, tushu007.com



## 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。

第一图书网, tushu007.com



## 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

第一图书网, tushu007.com


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

第一图书网, tushu007.com



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　痴呆症病患中的幻觉
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

第一图书网, tushu007.com



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，它才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）。

## 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。

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