



在线精神健康大学

03

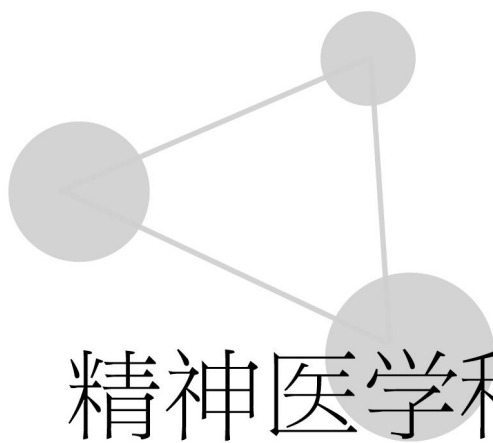
2017.3.10

(3月第2期/总第49期)

主 编：张道龙

副主编：刘春宇

常务副主编：夏雅俐



精神医学和临床心理学

督导与研究

中美班——心理咨询师与精神科医生的黄埔军校，火热招生中！

足不出户，像美国心理咨询师
和医生一样，接受训练！

eMENTAL HEALTH UNIVERSITY

欢迎登录在线精神健康大学网站**免费**查阅和下载
如需转载，请注明
“在线精神健康大学”《督导与研究》

网站 | www.mhealthu.com
公众号 | 在线精神健康



在线精神健康大学

主办单位

美中心理文化学会

北京大学出版社

北京大学医学出版社

河北医科大学第一医院

河北省精神卫生研究所

绵阳市第三人民医院

四川省精神卫生中心

温州康宁医院股份有限公司

电话：+86-18911076076

邮箱：zaixiandaxue@126.com

教育服务项目

- 中美远程督导培训班
- 美国专家国内集中讲学
- 短程访美学习与交流
- 《督导与研究》杂志

精华导读

1) 分裂症女孩想退学复读，自知力不全怎能由着她

这是一个典型的精神分裂症案例。咨询时主要使用支持疗法。如何把握支持的分寸，如何对她最有帮助？

2) DSM-5 理论讲授

本期讲解 DSM-5 中的性别烦躁。

3) 高三游戏“玩家”，读了大学当“专家”

高考将至，是继续玩游戏，还是先好好冲刺高考，再找到兴趣与专业的结合点？

栏目

咨询 · 督导

◇ “咨询与观察”看台

◇ 张医生点评 · 督导

◇ 现场头脑风暴

理论 · 研究

◇ 前沿理论热点

大众 · 心理

◇ 应用热点

在线精神健康大学简介
中美班招生

咨询·督导

“咨询与观察”看台

嗨！大家好！本栏目内容取自每周张医生督导课上，“最新鲜”的个案咨询。与个案签订保密协议，并获授权，现场咨询内容可用于督导、教学、科研。所有学员在电话会议系统中保持静音，积极聆听，并在咨询结束、个案离开后，进行热烈讨论。

案例

分裂症女孩想退学复读，自知力不全怎能由着她

美国精神科医生：张道龙
编 辑：郝凤仪



故事：

来访者，女性，19岁，大一，医学专业。母亲中专毕业，体检工作，父亲工人，常年在外地，家中还有一个弟弟。去年9月开学后几天，来访者出现幻听，听到有人说一些关于知名人物的话，有好的内容，也有坏的内容，还让她掀自己的指甲，告诉她有神在保护她，那几天几乎没有睡觉。发病初期，来访者也听到有人说自己傻，说瞧不起自己。家属反应来访者当时觉得有同学说她坏话，睡不好觉，目光呆滞。送去医院，被诊断为精神分裂症，还曾经到大医院做过ECT。现在没有幻听和被害妄想，病情稳定，但是来访者不想学医了，也不喜欢现在的大学，想重新复读，参加高考，希望和张老师咨询，现在自己的情况能不能去上学，可不可以复读。

目前用药情况：富马酸喹硫平片，每天中午200mg，晚上300mg；碳酸锂缓释片，每天早、晚各0.3g；酒石酸美托洛尔片，每天早、晚各12.5mg；

劳拉西泮片，每晚 1mg。

第一步，咨客提出退学复读、重新高考，显然仍有自知力不全。

1、咨客询问什么时候换药、什么时候能好，张医生给予科学的解释。

2、咨客在咨询中第一次提到想退学了复读。张医生试图调动咨客动机，让她留在医学院，最好还能学习精神医学，好照顾自己。

3、咨客明显表现出精神分裂症的自知力不全，认为自己不会幻视幻听了，比原来好多了。张医生用关节炎打比方，告诉她这个病不能完全治愈，容易复发，所以一定要注意。

1. 张道龙医生：你好，能听清楚我讲话吗？

2. 来访者：能听清楚，老师好。

3. 张道龙医生：不客气，讲讲你的困扰吧。

4. 来访者：我的困扰是，这个药一直让我吃着呢，我什么时候换药啊，什么时候我就好了？

5. 张道龙医生：你得倒过来，什么时候你好了，什么时候再谈换药，你现在不是还没有完全好吗？再吃一段时间。

6. 来访者：要吃多少时间？

7. 张道龙医生：一般这样的，首次发作一般吃一年左右，你中间复发了就需要时间更长，最少一年。

8. 来访者：最少一年，行。

9. 张道龙医生：我说的不是吃所有的药，这么多药，随着病情好转可

以减掉几个，至少有一个抗精神分裂的药物吃至少一年，有一个主药，其他的辅药可以跟主治医生加加减减，主要的药得吃一年。

10. 来访者：主要的药是什么？

11. 张道龙医生：比如说，喹硫平得吃至少一年。

12. 来访者：再一个困扰是，我这样的能不能去复读去？

13. 张道龙医生：从法律角度来讲谁都可以复读，但现实中不是一个明智的办法，这么年轻就发病了，还没有问你们家谁有类似的病。利用学医的机会，学一个精神医学，以后自己能管理自己，很好的事儿，还能够帮助类似疾病的病人。

14. 来访者：让别的医生看，我这个人本来不喜欢学医的，任何有关于医学的都不喜欢。

15. 张道龙医生：现在得病了，第一个，不学医还不行了，第二个，只能学精神医学，有了病自己能首先发现。

16. 来访者：我现在想以后的病，让医生去看，要么要医生干吗，我就是从事我喜欢的工作。

17. 张道龙医生：对，但是你脑子都乱套了，这种病是思维紊乱，思维紊乱学什么其他的都困难的。

18. 来访者：没事儿，我现在记单词，我也能记住几个，我现在比原来好多了，不会出现幻视幻听，我也想原来发生的丑事，一幕幕我都知道。

19. 张道龙医生：这是暂时的，过一段时间可能又复发了，学习压力大，生活不顺，这种病不会治愈的。

20. 来访者：一直存在的吗？

21. 张道龙医生：容易复发，就像得了关节炎，不会治愈，跑多了关节就疼了，不跑多了就好一点，不会跟以前好的时候完全一样，你已经进医学院了，把病搞清楚，治疗搞明白，如果有病自己帮助自己，如果病好了可以帮助别人。你混进门了，自己不要退学。如果病得一塌糊涂，那就不行了。

22. 来访者：我去医院治疗，现在休学一年。

第二步，了解家族史等因素。

1、咨客有个比她小 11 岁的弟弟，目前没看出有毛病。

2、咨客姑姑提到咨客的爸爸性格内向，不太跟人打交道，奶奶有点抑郁。

3、咨客姑姑提到咨客不想学医，咨客接着又说想退学，重新高考，读经济专业，到南方创业。

4、面对咨客自知力不全的表现，张医生坚决否定了她的主意，告诉她，她的这些不同于常人的想法与大脑神经递质紊乱有关，这么说，是为了避免事后咨客跟家人讲医生都同意她退学，任何模棱两可的表述都可能被她误读。

5、张医生反复强调：当务之急是赶紧治病。

23. 张道龙医生：把病先养好，你们家谁还有这个病？

24. 来访者：没有了吧，我还有一个弟弟。

25. 张道龙医生：差几岁？

26. 来访者：差 11 岁。

27. 张道龙医生：没看出来有什么毛病是吧？

28. 来访者：没看出来。
29. 张道龙医生：你的爸爸妈妈做什么的？
30. 来访者：我妈妈在医院做体检工作的，我爸是上班做调度室工作的。
31. 张道龙医生：调度室什么意思，不跟人打交道？
32. 来访者：工作调度。
33. 张道龙医生：调度的意思，是不跟人打交道，调度东西、调度交通吗？
34. 来访者家属：我是孩子的姑姑，正好妈妈上班去了，爸爸在某矿物集团，目前是矿上的调度，也就是个业务的调度，报表什么的。
35. 张道龙医生：调度的意思，不跟很多人打交道，是跟具体的工作调度流量，是吗？
36. 来访者家属：对。
37. 张道龙医生：你们家里谁还有类似的病，精神分裂症，看精神病医生，有吗？她爸爸是你哥哥吧？
38. 来访者家属：我弟弟，我妈稍微有点抑郁。
39. 张道龙医生：你先说你弟弟，他不爱跟人打交道，从小不爱跟人打交道吗？一般人不爱做调度的工作，半天看不到几个人，跟计算机、电话打交道。
40. 来访者家属：我弟弟从小身体不是很好，中专毕业，现在做调度，有时候下井，帮着做一些工作，现在还可以，但是他交流问题不大，还行。
41. 张道龙医生：什么叫问题不大，过去愿意一个人，还是愿意跟人家交流？是哪类性格？你说话听起来很活跃，弟弟像你还是跟你相反？
42. 来访者家属：他性格比较内向，我是性格比较外向的。
43. 张道龙医生：小孩这么早发病想知道基因哪儿来的，有没有家族史，听起来像有问题，她现在退学？
44. 来访者家属：她现在休学。
45. 张道龙医生：她学的是医学，以后能了解怎么管理自己的病，但是要休息好，不能发病。
46. 来访者家属：她一直不想学医学。
47. 来访者：有没有其他的专业适合我，比如说经济那块的或者是管理那块的，跟人打交道。
48. 张道龙医生：医学有很多其他专业，你这一辈子得跟医院打交道，跟医生打交道，得有这么一个环境，比如你妈妈是搞体检的，近水楼台。
49. 来访者：实在不想学医了，想学一些其他的专业。
50. 张道龙医生：医学里 40 多个专业，你还不知道医学是什么，谈不上喜欢不喜欢。
51. 来访者：我不喜欢穿白大褂，去医院工作，我比较喜欢穿上西服出入公司，在公司做经济学类，经济学类也挺广的。

52. 张道龙医生：医院里不只是穿白大褂，很多科室不需要穿白大褂，现在讲你要学什么太早了，你先养病，病刚刚稳定下来，你算是第一次复发还是第二次？

53. 来访者：现在不是利用高考吗？我今年的高考肯定报不了，今年早早开学熟悉一下那种环境，下一年再做准备。

54. 张道龙医生：这是非常不好的主意，没有效率，是错误的选择，毁掉你一生的选择，不是好主意，非常坏的主意，全世界最坏的主意，能清楚吗？道理是在哪儿呢？当你得了思维障碍这个病，脑子不清楚的时候，你就会乱七八糟，胡乱想。你说不穿白大褂，不上医院，这个没事儿，医院里头好几十个专业，你妈妈做体检还有做化验的，现在谈不上学医，你大二的学生，如果能学下来，我们找一个不穿白大褂的，你现在首要任务不是要不要学医，要不要学经济类，是先把病稳定下来。看出轻重缓急，把病养好，如果不愿意跟人打交道，可以像你爸爸那样，也可以当业务代表，好多事儿都可以不穿白大褂去做，医学好几十个专业。

55. 来访者：在学校发的病，我也挺怵那个学校的，既怵那个学校又怵那个学医。

56. 张道龙医生：不是学校使你发病，你脑子里的神经递质乱套了，在学校里发病了，不是学校使你发

病。

57. 来访者：再回到熟悉的环境，怕又发病。

58. 张道龙医生：治好就没事，跟学校没关，跟脑子混乱有关，你讲的稀奇古怪的想法不现实也是跟这个有关。

59. 来访者：人各有志，现在的志向不想当一名医生。

60. 张道龙医生：不想当医生，跟去不去医学院没有关系，不想当医生可以，去医学院只是拿个文凭而已。

61. 来访者：将来考个好点的大学，去南方发展。

62. 张道龙医生：现在凑合一下早点毕业已经非常幸运了，早期看医生，得到正确的诊断治疗，已经是非常运气了，上学离家越近越好。

63. 来访者：现在想先定了。

64. 张道龙医生：现在选择的学校离家越近越好，更换的环境越近越好，而不是换个不相关的专业，现在脑子已经乱套了。

65. 来访者：我觉得我发病前后的情况，原来犯病前挺内向，后来犯病之后乱想了。

张道龙医生：更可怕了，过两天就乱套了。所以这个疾病的不不同发展阶段跟正常人想法不一样，你刚才的想法都是病人的想法，正常人不这么想，我们要先把病治好。要重新选不同的专业，照北方话讲，就叫“起么蛾子”，刚刚好一点，

就想到十万八千里以外的事情了。 决定，好好休学，好好把病养好。那些事儿往后推移，不着急今天就

第三步，咨客愿意先治疗半年再说。

1、咨客依然反复提今年9月份退学复读高中；张医生建议她先好好治疗半年，通常经过一段正确的治疗，她的思维可能会变得正常一些，到时再去讨论今天她想不清楚的话题。

2、咨客提到自己心大、心高，张医生直接指出，这是精神分裂症的表现。

3、张医生反复告诉咨客和家属，复读不是好主意，现在必须好好治病，中间要跟医生商量调药。这是所有精神障碍中最重的一个。

咨客好多次提到退学、复读，思维混乱，张医生只能采取支持疗法进行咨询，并且不能给她任何误导，否则家属就更难劝服她先不退学了。

67. 来访者：我是不是再休学到9月份，9月份我们开学了，适不适合再念高中。

68. 张道龙医生：这是非常坏的主意，愚蠢的主意，错误的主意。

69. 来访者：比现在去高中好吧。

70. 张道龙医生：通过换学校达到你的目的，这是效率比较低的做法。你现在是误打误撞，还撞对了，进了大学。你这种状况医学院通常不会录取的，你能够混进来了，已经算是很好的了，看看下边能不能够坚持住。重新高考，压力特别大，容易再发病。

71. 来访者：没事儿，我现在心特别大，也特别能放得开，我要选个喜欢的专业。

72. 张道龙医生：不是你心特别大，是你的病非常严重，所以才使你的心大，正常人不像你这么心大，所

以我们现在怎么办呢？抓紧治病，抓紧养病。

73. 来访者：一开始选这个专业的时候，不是我自己选的，家人说学医好，我就学医了，为啥不能自己选一条出路呢，为啥按照家里的，我自己谋划一个自己的出路。

74. 张道龙医生：现在不是这个问题，你得的精神障碍是所有精神障碍里最严重的一种，你能够健健康康的活下去，做一个对家庭和社会稍稍有点用的人已经非常不容易了，你不能像正常人那样再去想其他的事儿，否则都是很离谱的。

75. 来访者：我觉得我没啥病，现在我的病已经全好了。

76. 张道龙医生：不会好，也永远不会全好，只能稳定。

77. 来访者：我的想法是自己心比较高，我原来就是心挺高的。

78. 张道龙医生：心高的另一个诊断叫精神分裂症，精神分裂症的心非常高、非常大，这是病的表现。

79. 来访者：我就是想选一个适合自己的专业，策划也行啊，就不想学医，什么都行。

80. 张道龙医生：你的问题是把病治好，现在处于发病状态，还得养一阵。刚刚恢复一部分，还得继续去恢复。

81. 来访者：我现在再恢复半年，我现在已经恢复半年了，再恢复半年再上学去。

82. 张道龙医生：对的，再过半年我们再讨论，给自己三四个月，看看那时候是不是现实感强一点，今天不用有结论，你有家族史，你有精神分裂症，吃药持续一年以上，我们8月份左右讨论这个事儿好吗？

83. 来访者：药不用换吗？

84. 张道龙医生：中间得调，主要的药不要动，喹硫平不能动，你现在明显在变好，这是好事，发病早，变好，还愿意吃药，这非常好，但是你需要先控制住自己，不要做出重大的决定，我们七八月份再聊，好吧？

85. 来访者：我现在先不上学。

86. 张道龙医生：坚持在家养病。

87. 来访者家属：我们也正在劝他，希望您对她是一个触动，最起码让

她有一个想法。

88. 张道龙医生：复读不是好主意，先把病养好，她的现实感不是很好，精神分裂症的表现，就包括现实感不全，我们刚刚治好，让她稳定巩固一阵，七八月份都好了就可以回学校学习，尽量也不复读，不重新学其他东西，这个脑子乱了，越重新学习，越有新的压力，越容易发病，这个病终生不会治愈，只是缓解稳定为主。另外，学了医之后能照顾自己，非常之好。

89. 来访者家属：她自己不喜欢。

90. 张道龙医生：今天不是讨论这个问题，讨论病的问题，医学不是一个专业，40几个专业，刚才说搞医疗器械，搞药、化验，医学不是一个专业，几十个专业组成的，有的人不喜欢医学，因为还不知道医学是什么呢。

91. 来访者家属：她下一步是不是进行心理治疗，调一段时间，结合心理治疗是不是效果会更好？

92. 张道龙医生：对的，药物和心理治疗一起，进行很长一段时间，甚至终生不会好，找一个好的机构，离家比较近，因为这是280多种障碍里最重的一个病。

93. 来访者家属：谢谢您。

张道龙医生：不客气，七八月份需要帮助再回来。

小结

这个案例“精神分裂症”诊断没有问题，只是用的药需要梳理，咨客应该找主治医生去调整。

咨询过程体现了咨客的自知力不全，反复提到要退学、复读，重新参加高考。这种情境非常考验医生的耐心，同时医生还必须记住，不能因为被“软磨硬泡”得烦了，就说出模棱两可的话，令咨客觉得还是可以考虑复读的，那么，后面就会变得不可收拾。

反之，张医生一方面坚定地告诉咨客和家属，复读是个坏主意，这样的想法与精神分裂症有关；另一方面建议她好好治疗半年，七八月份病情变化之后，现实感也会变强，那时可以再来咨询。



张医生点评·督导

“生物—心理—社会”，说起来容易做起来难。

现场做完咨询，张医生带大家看到咨询过程中的知识亮点，
今后我们自己也能用上哦！

生物、心理、社会干预

生物学干预：咨客父亲是做调度的，性格内向，不爱与人交流。
发病早，应考虑有父方的遗传因素。

目前用药中，富马酸喹硫平片是治疗分裂症的重要药物，不宜轻易改变。美托洛尔并不起治疗作用，可以停用。其他药物可根据学生情况作调整。

心理学干预：首先评估咨客不是有远大志向，而是缺乏现实感。她身患 280 多种精神疾病中的头号重病——精神分裂症，这是一类终身性疾病，一辈子都要提防复发，尤其不能受到重大的刺激或承受精神压力。她本该庆幸自己有机会读大学，而且是读临床医学，以后能更好地监控自己的疾病；但她却想再经历一次高考的生死关，这种缺乏现实感的偏执是病态的，是分裂症的一部分。

其次，医生用支持疗法给她进行心理干预。坚定不移、毫不含糊地指出复读是行不通的，有了分裂症大学也会拒绝录取。医生如果犹豫不决，就可能将孩子推向绝境。咨客一方面由于思维障碍而缺乏做

重大决定的能力，另一方面复读压力极易引起症状反复。如果医生说“复读成功的可能性很小”，会被她解读成“复读还是有望成功的”，就断送了本可到手的大学文凭。同时告知咨客，她很幸运，她脚下的路就是最好的路，如果能学临床医学专业，就可以做自己病情的监护者；拿到文凭，还能换别的岗位去工作。

社会干预：分裂症患者往往听不进去医生的话。应争取让她最信任的人来讲，“孩子，我们不是不让你复读，而是得先保命，保毕业”。等到她的情况趋于稳定，要尽量想办法完成学业，保证拿到文凭，切勿自毁前程。最后，她本身是医学院校学生，母亲又在体检科工作，可帮她寻找医院内适合她的岗位。

提醒：早发现早干预

我们社会在精神健康方面欠了太多连环账。许多孩子在中小学阶段就有异常行为，却被家长推给学校，学校再推向社会，社会只能推向精神病院了，推来推去丧失了诊断治疗的最佳时机。该学生大一发病，可能在中学阶段就能看出端倪，如果早早干预，也许会有不一样的结局。

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：
+86-18911076076）

现场头脑风暴

张医生在线咨询、督导的现场，有精神科、大内科医生护士，也有来自全国各地的心理咨询师、学校老师、人力资源经理，以下问答，值得慢慢品味。

问题 1：您对诊断有没有疑问呢？

张道龙医生：这学生最初不是我诊断的，咱也不知道她过去是什么状态，但诊断与她的谈吐表现很符合。会诊的医生没有发现明显的不对，就不必质疑或推翻诊断。我跟她对话发现她思维有障碍，思维障碍是精神分裂症的典型表现。加上过去诊断后的用药没有明显的问题，就应遵循原诊断。

学员：女孩想要回去复读高考，其实风险非常大。不光大学录不录取成问题，仅仅高考压力本身，咱都知道。这个孩子一直说复读，道龙老师一直坚定反对，我们群里讨论干嘛不哄一哄，再告诉她读了医学院还可以再读管理。后来您解释之后，我们才明白，面对这种精神分裂症的患者，咱们千万不可说那些模棱两可的话，因为她的思维有问题，会把您的话拿过来说事儿，跟她的父母说，“医生都讲我还是有希望复读成功的”。对吗？

张道龙医生：对的，她缺少抽象思维能力，我们的建议要简洁有力。支持疗法就是这样的，不能是给她材料让她来思考加工，而是要直接给她方案，引导她做正确的事。



心理咨询要评估，要根据来访者的需要来做，而不是一个简单的技术。国内电视节目中用空椅子、沙盘，这些具体的技术和心理咨询没有直接的关系。真正的心理咨询是要根据来访者的需求来定制的，而不是工具和技能的罗列。

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：
+86-18911076076）

前沿理论热点

主讲：张道龙 编辑：许倩



本期继续进行 DSM-5 理论讲授。请继续预习冲动控制及品行障碍。

性别烦躁

一、核心特征

【儿童性别烦躁】

第一，个体的出生性别与想要的性别之间存在巨大差异，持续至少 6 个月，表现为下述症状中的至少 6 项（必须包含第一项）：

1. 强烈渴望成为另一种性别。
2. 男孩模仿女孩装扮的强烈偏好；女孩对男孩服装的强烈偏好或抵制典型的女孩服装。
3. 在游戏中扮演相反性别角色的强烈偏好。
4. 对另一种性别的玩具、游戏或活动的强烈偏好。
5. 对另一种性别的玩伴的强烈偏好。
6. 男孩强烈排斥典型的男性化的玩具、游戏或活动；女孩强烈排斥典型的女性化的玩具、游戏或活动。
7. 强烈厌恶自己的性生理特征。
8. 强烈希望自己的性生理特征与自己体验到的性别相匹配。

第二， 此疾病引起有临床意义的痛苦或功能损害。

【青少年和成人的性别烦躁】

第一， 个体的出生性别与想要的性别之间存在巨大差异，持续至少 6 个月，表现为下述症状中的至少 2 项：

1. 体验到的性别与第一和/或第二性特征之间显著地不一致。
2. 有去除自己第一和/或第二性特征的强烈欲望。
3. 强烈渴望拥有另一种性别的第一和/或第二性特征。
4. 强烈渴望成为另一种性别。
5. 强烈渴望被视为另一种性别。
6. 深信自己拥有另一种性别的典型感受。

第二， 此疾病引起有临床意义的痛苦或功能损害。

二、风险因素

第一，遗传的：大部分此障碍的患者无家族史。此障碍带有遗传因素，与性发育有关，例如，“石女”、无阴茎男性，以及极少数先天畸形所致两性双器官的个体。

第二，环境的：儿童期行为异常的个体，例如，女孩不愿意穿裙子，男孩不愿意穿裤子，成人期出现性别烦躁的可能性增加。

三、治疗

第一， 建议患者以相反的角色（即患者所期待的角色）生活至少一年，帮助患者体验和适应自己所期待的角色。

第二，激素治疗：患者应在医生的指导下，使用激素治疗至少一年，观察和适应患者对相反性别的接受程度。并且，激素治疗可以

根据患者的需要，逐渐停止，例如，对于无法真正接受相反性别特征的个体。

第三，变性手术：由于变性手术的不可逆性，在美国，在实施变性手术之前，患者必须接受激素治疗一年以上，之后仍坚定地期待成为相反性别的患者，才可以接受变性手术。

第四，心理咨询：对于此类患者，心理咨询的目标不是改变患者对相反性别的强烈渴望。由于大部分患者得不到家人、朋友乃至社会的认同，这些对患者造成的困扰、抑郁、焦虑情绪等，是心理咨询帮助的主要内容。例如，假如患者无法接受变性手术，可以帮助患者使用激素治疗将性特征减少一半，带着剩下的性特征正常生活。

【学员问题与解答精选】

问题一：为什么 DSM-5 将性别烦躁与性欲倒错分列为独立的两章？

张道龙医生：因为性别烦躁的患者不是性取向有问题，也不是性心理有问题，而是难以接受自己的出生性别。此类患者经过手术治疗之后，自己会觉得满足，性生活也能够感到愉快。

问题二：泰国人妖中有许多是性别烦躁的患者吗？

张道龙医生：有人专门针对这类人群做过研究，发现一般都是贫困家庭的孩子选择做人妖，几乎完全是出于经济因素的考虑，目的是寻求高收入，类似于中国古代的太监，他们在皇帝身边，只是将其作为一份职业。因此，人妖不能被界定为性别烦躁的患者。

问题三：如何理解性别烦躁与性身份障碍之间的区别？

张道龙医生：性身份障碍是过去的病名，DSM-5 中已经没有这一疾病。临床工作者需要与时俱进，及时学习和掌握最新的临床诊断标准，如 DSM-5 和未来的 ICD-11。这类患者的特点是对自己的性别不满，非常强烈地想变成另一种性别，因此造成有临床意义的痛苦，通常是一种由抑郁和焦虑混合的情绪状态。

问题四：性别烦躁与当地的地域文化或生活环境是否有关？

张道龙医生：没有关系，性别烦躁的患者不能简单地理解为道德品质的问题，或是宗教、文化和环境的问题。因为此类患者年龄很小就会表现出症状，一般是 2-4 岁，并且非常稳定，不会轻易改变，因此是生物性方面的原因为主，但是否与激素、受体等生物因素有关，尚无定论。

问题五：有一个小男孩，家长强制性地控制他不准穿女孩的衣服，一出现这种表现就惩罚，这种做法会强化男孩羡慕女性的心理和行为吗？

张道龙医生：应该不会，小男孩偶尔穿女装没有问题，家长不能鼓励男孩做女性化的装扮，但也不要惩罚此类行为，更不能通过暴力手段来解决。

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：
+86-18911076076）

大众·心理 应用热点

编辑 夏雅俐

爱玩游戏的高三学生，还有三个月就要高考啦！他知道应该好好学习，却感到动机不足，明显没想清楚这三个月的利害关系！如何避免家长式的训斥教导，而引导孩子看到现实的危机，自行承担起学习的责任呢？

大众心理，欢迎开放性的观点！因为这是一个多元的期刊社区，包容多元的想法！敬请拍砖！

高三游戏“玩家”，读了大学当“专家”

美国执业精神科医生张道龙

编辑：重庆医科大学附属第一医院精神科 郝凤仪

这位高三男生是家里的独生子，父亲是职员，母亲是家庭主妇。他在理科班学习成绩排名下游，目前看只能考上大专。他喜欢打游戏，希望未来做游戏主播。现在经常玩游戏，耽误学习。他也知道自己应该好好学习，但却没有动力，上学期期中没考好，更觉得缺乏动力。希望调整状态，同时咨询未来的专业取向。

明知该学习，如何加动力

这孩子不是没想法的人，也知道应该好好学习，但动力不足，尤其是玩游戏的时候就不想去学习了。

道龙老师引导他一层层看到自己努力的理由：首先，来自于一个小职员的家庭，不是富二代、官二代家庭，决定了

父母帮不上大忙，也不能留下很多财产，因此都要靠自己，要有这样的危机感。所以必须学习有助于找到工作的本领。

其次，要上一个大学，中国社会重视学历，而且中国的大学容易毕业，所以问题在于要先被录取。考上大学，拿到文凭，才能更顺利地就业，甚至更顺利地找女朋友。拿个高中毕业证找工作，可能工作就不理想。

一个学生光会玩游戏还不够，如果能跟大学所学专业结合，发展空间就会变大。中国的大学不一定普及了专门的游戏专业（听说电竞专业正在出现），美国也非常少，但计算机专业好的大学是有的，比如亚利桑那大学、卡内基梅隆大学。学计算机专业正好能跟玩游戏、做游戏主播的兴趣结合。要知道中国游戏产业很大。

缺乏动力，就要从这些方面激励自己，活在现实中，而不是真空中。

年轻人在父母的羽翼下缺乏清晰的现实感和危机感，还没感觉到生存和谋生的压力，道龙老师把现实因素摊在这位学生面前，客观地分析，有利于促进他的思考，激发努力的动机。

在此基础上，道龙老师提醒这位学生，离高考只有三个月，这三个月就不要玩游戏了，拼一拼，好好考试，暑假则可以到游戏公司打打工，或是做做义工。上大学以后把计算机方面的课程补上。

第一选专业，其次才是学校

男生听懂了道龙老师所说的，接着他提到与家人的冲突。

他的大爷大妈都是高中老师，觉得他目前的学习成绩不怎么样，建议他考一个高职或大专，男生感到自己的价值被他们贬低了，他不愿意上高职、大专。在这方面他们无法达成共识，就出现关系的僵局。

道龙老师提醒这位学生：得客观一点。因为家人对他比较了解，因此没必要在这里较劲置气。一样参加高考，每个层次都填好志愿，一本上不去就二本，二本上不上就三本，实在不行，可以大专。

关键在于学什么专业，专业比“几本”更重要。如果能考上大学，当然也希望在大学里学一个有用的专业，结合兴趣，那就是跟游戏接近的专业，跟计算机相关的专业。

大学四年，则要抓紧学习自己爱好的东西，还要拿到一个大学文凭。

如果确实考不上本科，学生大爷的评价也是客观的，并非对自家的孩子有看法和有成见。那就仍然选择自己能干的事情去干，别跟家人，也别跟自己怄气。

专业心理咨询领域呈多元化发展

有在线听咨询的学员问：咨询就是教育吗？

当然不是，咨询是围绕来访者的问题和资源，讨论解决

方案，既是度身定制，又是问题导向，尤其是面对学生的学业生涯、职业生涯咨询。而教育更倾向于把你所知道的告诉对方，在咨询过程中，会涉及“教育”，但咨询不等于教育，咨询更不等于思想政治教育，否则学生就可能反感你有关对错的评价，认为都是说教，跟他们的内心隔着厚厚一堵墙。

选专业是职业生涯问题，心理咨询业务范围已呈多元化，生涯咨询不同于心理疾病的咨询。心理咨询涉及职场、情感、亲子等各个方面。职场跟工作有关，跟职业生涯选择有关，职业生涯的咨询是心理咨询师、医生、社工都可以做的。员工帮助计划（EAP）、学生帮助计划（SAP），三分之二由咨询师做，三分之一由不是咨询专业毕业的人做。在线精神健康大学的 SAP（学生帮助计划）正努力做一个示范，教老师们怎么给学生做生涯咨询。

虽然心理问题的处理只是心理咨询的一部分工作，但是，学会基本的评估，知道怎么做访谈，懂基本的药物，这些都是必备的。其次就是懂职业生涯、懂亲子关系，令自己的知识面更广，更具有概念化、抽象化的思维能力，才可能帮助解决各类问题与困扰。

在本次咨询中，有一些现实性较强的理念会传递给学生，避免十几岁的孩子对现实的认知不足。

比如，富人家的孩子奋斗就像坐电梯，走错了路可以下电梯再来一次；穷人家孩子奋斗像攀岩，迈错一步万劫不复。

在这个学生的问题中，就是高考前三个月不能继续稀里糊涂玩游戏。因为中国是个重视文凭的国度，而高考是穷孩子走向中产阶级的重要途径，大学文凭则是工作的敲门砖，可以帮年轻人获得温饱、找到爱情，而有了事业和爱情，就能更好地冲刺理想。

再比如，大学阶段，就可考虑将专业与兴趣相结合，把自己从游戏玩家变成计算机专家。但在这剩下的三个月，要把所有精力放在高考上，等到暑假，可以去游戏公司实践，而大学四年则更是将兴趣带入专业的阶段。因此，践行和满足自己的兴趣爱好，也要讲策略、分阶段。

同时，还有一些理念会对学生有好处，那就是：专业>学校。不少学生想考清华、北大，有时甚至忽略自己究竟喜欢什么专业，或是什么专业在毕业后更容易找工作。对究竟考什么学校的纠结，可以换成对于考什么专业的思考，然后把有这些专业的大学梳理一遍，从高到低填报志愿。

当然，真的上了大学之后，也要突破男孩整天打游戏、女孩整天看韩剧的怪圈。不仅为了拿文凭，更要争取行业内的实践机会，哪怕是免费的实习，都将推进自己梦想的实现。

（参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，或致电：
+86-18911076076）

《督导与研究》杂志

《督导与研究》，是国内第一本精神医学和临床心理学领域的督导专业杂志，面向的读者群体是精神科医生、心理咨询师、内科医生、护士、临床社工和广大心理学爱好者。杂志由北京美利华医学应用技术研究院和美中心理文化学会主办，编辑团队由精神医学和临床心理学专业人士组成，每期现场咨询案例皆来自张医生亲自咨询的真实个案，咨客真实姓名、身份均保密。为保证可读性和趣味性，文字内容进行了少许加工。

本杂志每期电子版都可免费阅读和下载，在线精神健康大学网站 www.mhealthu.com，微信公众号：在线精神健康

2017 年中美规范化培训班，报名已开启！进入会议系统，整整一年，每周六天，天天看现场咨询、督导！随时视频回放！报名热线+86-18911076076

杂志工作团队



主编 张道龙 Daolong Zhang, MD, 毕业于美国芝加哥大学精神医学系
美国伊利诺伊州芝加哥退伍军人医学中心行为健康部
主管精神科医师
美国伊利诺伊大学精神医学系临床助理教授
河北医科大学客座教授
北京美利华医学应用技术研究院院长
美中心理文化学会创始人、主席
《DSM-5》中文版工作委员会主席、主译



副主编 刘春宇 Chunyu Liu, Ph.D
美国伊利诺伊大学芝加哥分校精神医学系副教授
中南大学医学遗传学国家重点实验室特聘教授
河北医科大学客座教授
美中心理文化学会联合创始人
《DSM-5》中文版工作委员会副主席



常务副主编 夏雅俐
管理学博士, 文学硕士, 心理学硕士, 心理咨询师
副教授、MBA 职业导师
美中心理文化学会成员
《DSM-5》中文版翻译与专业编辑



编辑 张婉 Wan Zhang, M.A.
美国伊利诺伊大学芝加哥分校传播学硕士
美中心理文化学会成员
专业中英文编辑, 视频制作

许倩 · 心理学硕士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》文字编辑
刘金雨 · 心理学学士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》文字编辑
姚立华 · 心理学学士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》文字编辑
杜思瑶 · 文学学士 美中心理文化学会成员 · 《督导与研究》策划与编辑
张道野 · 黑龙江省伊春市第一医院主任医师, 心内科主任, 黑龙江省医学教育专业委员会委员
刘卫星 · 北京美利华医学应用技术研究院 CEO · 美中心理文化学会(美国)中国区总经理

在线精神健康大学

站在精神健康远程教育的最前沿

“在线精神健康大学”，美国精神医学专家张道龙医生带团队在国内进行公益培训 16 年后，于 2015 年在中国正式建立。旨在为全国医生、心理咨询师、学校咨询老师提供规范化培训，线上线下结合，提供专业支持，帮助助人者开拓职业空间，为中国人的心理健康做贡献。

2017 年，已有百家医院和大学进入“在线精神健康大学”合作体系。在北京、上海、广州、深圳等各大城市，以及内蒙古、新疆、西藏、云南、贵州、广西等全国各省市，只要有互联网，就能获取在线精神健康大学无微不至的专业支持。“在线精神健康大学”为中国各个省、市、自治区的精神科医生、心理咨询师、学校咨询老师，提供精神医学国际标准的培训；并将为国内有心理困扰的普通人和精神疾病的患者，提供符合国际标准的规范服务。部分合作组织包括：

河北医科大学第一医院、河北省精神卫生研究所、四川省精神卫生中心、绵阳三院、温州康宁医院股份有限公司、中国人民解放军第四军医大学、北京大学第六医院、北京安定医院、北京回龙观医院、北京和睦家医院、北京大学心理系、中科院心理所、上海市精神卫生中心、上海长征医院（中国人民解放军第二军医大学第二附属医院）、上海交通大学心理咨询中心、上海师范大学心理咨询中心、上海奉贤海湾五院校心理咨询中心、复旦大学心理系、南京脑科医院、南京东南大学医学院、中南大学湘雅医学院、湖南脑科医院、广州市脑科医

院、深圳康宁医院、东莞精神卫生中心、西安交通大学医学院、武汉大学医学院、河南驻马店精神卫生中心、大连医科大学、哈尔滨医科大学、陕西中医药大学、西南科技大学、伊春人民医院、好人生集团、百合网等。并与北京大学出版社、北京大学医学出版社结成战略合作伙伴关系。

正式开课时间 2017 年 7 月 1 日--2018 年 6 月 30 日

全年滚动招生！

培训时间：每周一-五 9：00-11：00 14：00-16：00

周六上午 9：00-11：00（北京时间）

远程培训系统：CISCO WEBEX MEETING 随时视频回放

报名热线：+86-18911076076

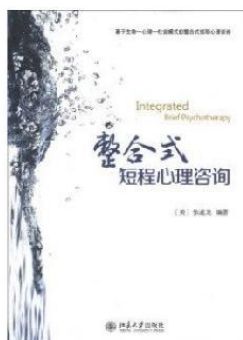
✧ **全年每周都能学习**

✧ **上午现场咨询、督导，全部真实案例；下午理论学习与讨论。周一到周四讲心理咨询或精神医学，周五请华人医生讲授全科医学和神经内科医学，周六请中国知名心理学专家讲实务。**

✧ **脱产学员可现场听课，不脱产学员看视频直播学习，视频可随时回放，不受时间和地点限制。**

✧ **规范化培训所采用的教材，与精神健康领域——全球最前沿临床研究成果接轨，全部由张道龙医生团队著作或翻译。详见下页内容。**

■中美咨询师及精神科医生规范化培训班（中美班）



采用国际权威精神医学、临床心理学教材《整合式短程心理咨询》、《短程心理咨询与督导实录》(2013年)

《整合式短程心理咨询》与《短程心理咨询与督导实录》是国内第一本整合式短程心理咨询的专著和案例集，是张道龙医生率领工作团队依据临床咨询案例撰写的原创著作。书中全部案例由张医生亲自咨询，团队完成记录和整理，内容丰富，适用于婚恋情感、亲子教育、职业发展、精神疾病治疗多个领域。由北京大学出版社于2013年在国内出版。



《精神障碍诊断与统计手册》(第五版)(2014年/2015年)

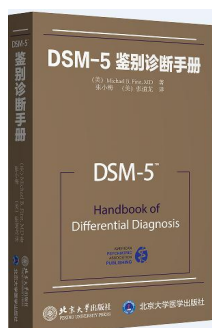
《精神障碍诊断与统计手册》(第五版)于2013年由美国精神医学学会出版，是1400多位精神病学家和临床心理学家参与研究，经过十二年的努力集结而成的最权威的精神障碍诊断标准，被誉为精神医学诊断领域的《圣经》。

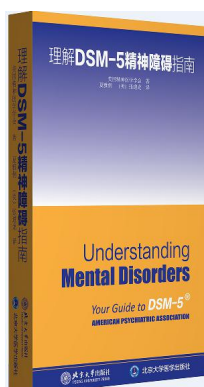
张道龙医生担任简体中文版工作委员会主席和主译。第五版《精神障碍诊断与统计手册》(案头参考书)和《精神障碍诊断手册》(全书)，由张道龙医生率领的翻译团队翻译完成，由北京大学出版社分别于2014年、2015年在国内正式出版。

《DSM-5 鉴别诊断手册》(2016年)

《DSM-5 鉴别诊断手册》由美国精神科医生 Michael B. First, M.D. 著述，简体中文版由张小梅博士和张道龙医生翻译。

本书是国际最具权威的精神障碍鉴别诊断手册，精神科医生、临床心理医生和内科医生通过学习《DSM-5 鉴别诊断手册》，能更熟练掌握《精神障碍诊断与统计手册》(第五版)的内容，以达到更准确诊断各种精神障碍的目的。目前，该书已于2016年由北京大学出版社正式出版。

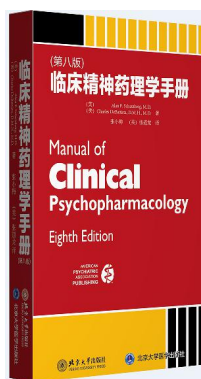




《理解 DSM-5 精神障碍》(2016 年)

由美国精神医学学会著述，简体中文版由夏雅俐博士和张道龙医生翻译。

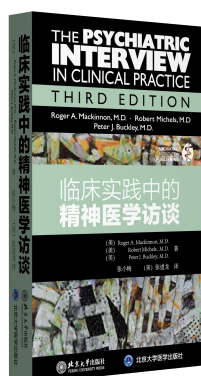
本书采用深入浅出、通俗易懂的语言，帮助未接受过系统训练的非精神医学专业的人，在学习《精神障碍诊断与统计手册》(第五版)时更容易理解和掌握，是内科医生、心理咨询师、临床社工、精神障碍患者家属及心理学爱好者，学习精神障碍相关知识的好助手。目前，该书的全部翻译工作已完成，进入全书校订阶段，已于2016年由北京大学出版社正式出版。



《临床精神药理学手册》(2017 年出版)

《临床精神药理学手册》由美国精神科医生 Alan F. Schatzberg, M.D. 和 Charles DeBattista, D.M.H., M.D. 合著，简体中文版由张小梅博士和张道龙医生翻译。

本书是一本基于 DSM-5 精神障碍诊断的精神活性药物使用手册，是一本以通俗易懂的方式，指导医生正确使用精神活性药物的专业书籍，帮助已熟练掌握 DSM-5 精神障碍诊断与鉴别诊断的医生，对症下药，提高精神活性药物的治疗效果。计划于2017年由北京大学出版社正式出版。



《临床实践中的精神医学访谈》(第三版)(2017 年出版)

《临床实践中的精神医学访谈》(第三版)是美国精神医学专家 Roger A. Mackinnon, M.D., Robert Michels, M.D., Peter J. Buckley, M.D. 三人合著，由美国精神医学学会于2015年10月出版的临床精神医学访谈的最新版。简体中文版由张小梅博士和张道龙医生翻译。本书基于《DSM-5》对精神疾病的定义、分类和诊断标准，更新了对精神疾病诊断的访谈纲要。访谈提纲清晰明了，访谈语言简明扼要，是帮助临床工作者快速、有效做出精神疾病诊断的访谈力作。计划于2017年由北京大学出版社出版。

欢迎参加中美班！正式开课时间 2017 年 7 月 1 日--2018 年

6 月 30 日全年滚动招生！

您可扫描二维码获取免费试听！



加入我们，您将成为——美中心理文化学会（美国）会员、
在线精神健康大学校友！

享有的福利是：

- 1、专业成长得呵护——临床执业技能与智慧培养，一路高人扶持，督导无忧，更可与中美心理学大咖面对面；
- 2、就业机会任你选——如合格则可以被转介来访者，享多点执业支持平台，签约助人轻松搞定；
- 3、全国专业资源网——百家精神专科医院，数十万心理咨询师资源，你不是一个人在战斗！
- 4、推广、会友不停步——在线精神健康大学网站线上线下，全国和区域性活动样样有，温暖手牵手。

您咨询实操能力的提升将涵盖：

- ①简单心理问题的处理;
- ②情感咨询、夫妻关系、家庭关系及亲子教育;
- ③学生帮助计划 (**Student Assistance Program, SAP**), 各类学生行为、心理、性、成长、发展、人际关系、家庭问题的咨询;
- ⑤员工帮助计划(**Employee Assistance Program**, 简称 **EAP**), 各类职场问题的咨询, 如就业咨询、创业指导、职场情绪与心理问题干预、职业生涯规划;
- ⑥伴精神障碍、心理障碍或服药患者的心理咨询与治疗;
- ⑦伴各种躯体疾病患者的心理咨询与治疗。

张道龙教授简介：

知名华人精神科医生，心理学家。博士毕业于美国芝加哥大学精神医学系。美国伊利诺伊大学精神医学系临床助理教授，河北医科大学客座教授。美中心理文化学会（CAAPC）、在线精神健康大学创始人，北京美利华医学应用技术研究院院长。获得美国精神医学学会“少数民族特殊贡献奖”及中华人民共和国芝加哥总领馆“嘉奖”，为两万多中美病人和咨客（包括留学生）提供超过十万次以上的心理治疗，是华人界在国内采用整合式短程心理治疗方法，为千万名医生、临床心理咨询师和 EAP 咨询师做督导的第一人。

张教授临床精神医学从业近 30 年，并首次将世界先进的精神障碍诊断系统《DSM-5》系列著作翻译为简体中文版，引入大陆；并著有《整合式短程心理咨询方法》及案例集。