



在线精神健康大学

01

2017.2.3

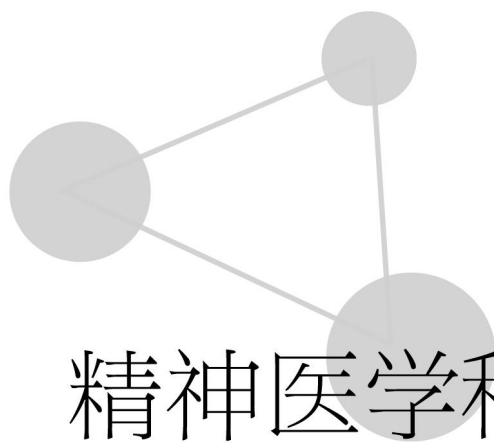
(2月第1期/总第45期)

主 编：张道龙

副主编：刘春宇

常务副主编：夏雅俐

eMENTAL HEALTH UNIVERSITY



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，
像美国医生一样接受训练！

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

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

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) 和谁都处不好关系, 得罪人不知为啥, 冤不冤?

她跟父母、跟老公、跟儿子、跟同事都处不好关系。看似有情绪问题, 其实是原生态的“人格障碍”, 几十年都没被发现。这生活质量, 该有多低?

2) DSM-5 理论讲授

本期讲解 DSM-5 中的排泄障碍。

3) 长程咨询与短程咨询

长短程咨询有何区别? 咨询师自己需要帮助时, 向谁求助?

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

和谁都处不好关系，得罪人不知为啥，冤不冤？

美国精神科医生：张道龙

编辑：刘金雨



故事：

来访者，女性，52岁，已婚已育，中学文化。目前已经退休，退休前为服务行业普通员工。来访者为家中独生女，而且叔叔、大伯家都没小孩，因此从小受爷爷奶奶宠爱，娇生惯养长大。而母亲身体不好，来访者认为自己过早地承担了做家务、串亲戚等事情，从小感觉比较孤独。

来访者自述16年前遇到一些不愉快的事情，本来情绪就很低落，当时领导又说了一些带有侮辱性质的话，来访者感觉很愤怒、悲伤，感觉自己脑子里一根神经一下崩断了，整个人都接受不了，每天以泪洗面，悲伤难过，整天陷入这种状态。觉得人生没有存在的价值，自卑，总感觉别人都会笑话自己，在背后说自己坏话，整天纠结这些事情，无法正常工作，甚至不能出门买食物。曾经多次住院治疗，诊断“抑郁症”，先后予以米氮平、帕罗西汀、文拉法辛、氟西汀等治疗，每次住院治疗均有明显效果，情绪、生活恢复正常。回家后坚持服药，病情在生气、着急仍然时有反复。

自述与丈夫关系不好，丈夫有暴力行为。自己曾有婚外情，婚外情对象对自己有过侮辱性语言，虽然现在不联系了，但总想着这个侮辱性的话语，不能释怀，甚至有轻生想法。

2月前，来访者再次陷入悲伤的状态，哭泣、忧伤，情绪低落，心慌，

失眠等，病情明显影响来访者生活、劳动，门诊服用文拉法辛缓释片等药物治疗未见明显疗效，遂于半月前再次来院就医，门诊以“复发性抑郁障碍”收入院。入院后修正诊断为广泛性焦虑障碍，目前用药：帕罗西汀 40mg，每天一次；丁螺环酮 5mg，每天三次；劳拉西泮 2mg，每晚一次；舒必利 0.05g，每天两次。本次访谈想知道自己是什么病，如何治疗。

第一步，了解咨客的困扰。

- 1、咨客提到十几年前发病，恐惧，怎么也解决不了。
- 2、张医生提问，澄清咨客究竟是得的什么病。
- 3、咨客说得了病之后，人际关系紧张。
- 4、张医生想具体澄清在咨客性格内向与丈夫打她之间存在什么过程，得知是因为“不会来事”，到底是什么情况？却没问出来。

1. 张道龙医生：你好，讲讲你的困扰吧。
2. 来访者：我十几年前得了这个病，刚开始不敢见人，不敢出去买菜，电话都不敢接，这是第一次发病。到上班的时候，没有办法与同事相处，自己觉得特别无能。从这次病以后，脑子像是被撞了，从那一次再也过不来劲，还有就是恐惧、害怕。
3. 张道龙医生：嗯，接着讲。
4. 来访者：现在通过旅游，其他的途径，比如在外面散步、跳广场舞，最终还是没有解决自己的这个困扰。
5. 张道龙医生：我没听明白你最主要的困扰是什么，第一次发病，发的什么病？
6. 来访者：是抑郁症。
7. 张道龙医生：你刚才说的都是恐惧。
8. 来访者：对，恐惧，不想跟人正面交流，对我自己的孩子也是。我和丈夫的关系也一直不好，刚才介绍里也说了，丈夫打我。
9. 张道龙医生：丈夫为什么打你？
10. 来访者：我的性格不是很好、内向，小的时候母亲有病，家里的家务都是我承担，帮着大人做这些事情。
11. 张道龙医生：然后呢？
12. 来访者：从得了这个病以后，人际关系紧张。
13. 张道龙医生：人际关系紧张。刚才说你丈夫打你，是因为你性格内向？

14. 来访者：我跟我丈夫脾气不合，他就开始打我，打了很多次。
15. 张道龙医生：因为什么事打你？
16. 来访者：一个是性格，两个人说不到一起去，我从小在家里娇生惯养，来到男方家里，男方不能包容我这种性格，因为一些家务事就开始打我。
17. 张道龙医生：因为你不能够跟大家相处得比较好一些，不会来事儿，是这样的吗？
18. 来访者：对，不会来事儿。

第二步，想理清咨客人际关系问题的具体原因。

- 1、张医生询问咨客与同事、小孩、丈夫关系相处的具体事实。
 - 2、咨客没法说得具体，只能提到结果，理不清起因。
 - 3、咨客提到当初老公求婚，她还没做决定时，老公拿着砖头追她，后来她嫁了，结婚后他就一直打她。似乎在“没决定”和“砖头追击”之间还是没呈现关联。
19. 张道龙医生：你跟同事关系紧张是什么原因呢？
20. 来访者：同事关系紧张也是因为我小的时候，我母亲没有怎么教我处理这些人际关系的事。
21. 张道龙医生：举一个例子说，怎么能得罪同事呢，什么样的事儿没处理好，能举一个例子吗？
22. 来访者：很简单的事情，处理不好，不会处理人际关系。
23. 张道龙医生：但是你想跟他们相处好，而自己却缺少这方面能力，是这意思吗？
24. 来访者：对。
25. 张道龙医生：你跟其他人也处不好关系是吧？
26. 来访者：和其他人关系处得也不好。
27. 张道龙医生：你的小孩现在多大了？

28. 来访者：孩子现在二十七八了。你做什么了？
29. 张道龙医生：你跟他的关系怎么样呢？
40. 来访者：我就拿他没办法了，我觉得自己特别无能。
30. 来访者：我这次住院以后跟他的关系处得还算是可以。
41. 张道龙医生：那不是，我在想，你还没说一个例子，为什么会得罪同事、老公、孩子，你叫他吃饭，他不来，怎么得罪他了呢？
31. 张道龙医生：之前呢？
32. 来访者：之前孩子跟我关系处得都不好。
42. 来访者：让我举例子的话，我说不出来，我觉得我自己还是有一些病因。
33. 张道龙医生：能举个例子吗？
34. 来访者：比如，我让儿子吃饭，让他做一个什么事情，我觉得我自己说的话好像说得特别无力、无能。
43. 张道龙医生：我的意思，你说跟大家处不好关系这是结果，举例子能帮我们理解，比如跟同事之间什么情况，把关系搞砸了，跟孩子也是，你刚才说的都是结果，小孩不跟我好了，丈夫打我，同事关系也紧张。我不明白你为什么和大家处不好关系，你给我说一个例子。
35. 张道龙医生：能举个例子吗？
36. 来访者：比如吃饭的时候，叫他，儿子过来吃饭，他就不过来。
44. 来访者：我跟我老公要结婚的时候，当时我还没想好的时候，我老公拿着砖头打我，他拿着砖头逼我，让我跟他结婚。我说不了两三
37. 张道龙医生：妈妈做好饭了，让他来吃，这挺好的，为什么处不好关系呢？
38. 来访者：不听我的话。
39. 张道龙医生：不听你的，之后

句，他就开始拿砖头打我。

45. 张道龙医生：我的意思就是说，你总得说点什么，人家打你了，对方想跟你结婚，这是好事儿，你怎么不同意了？

46. 来访者：我还没考虑好。

47. 张道龙医生：你说还没考虑好，让我再考虑一段时间，怎么上升到

被打这种程度呢？

48. 来访者：不依不饶，拿着那个砖头，从原先上班的地方跑到另一个地方追着我打。

49. 张道龙医生：打了你，你反而跟他结婚了？

50. 来访者：这一生当中酿下的错误，他一直打我，结婚了带来后面无穷的困扰。

第三步，确认咨客的问题，解释并讨论如何缓解。

1、咨客提到婚外恋中的对方也曾说过侮辱的话，看来她与他人的相处普遍存在问题。

2、咨客明确自己的目标是把这个病治好，不再被那些伤害自己的话困扰。

3、评估咨客的抑郁和焦虑是继发的，她主要是C类人格障碍，所以与人相处都有问题，自己也不知该如何去应对。

4、告诉咨客，药物只能缓解症状，人格障碍需要通过心理咨询来治疗。

51. 张道龙医生：我听懂了。你今天有什么问题要跟我讨论呢？

52. 来访者：我现在最困扰的一个问题，从第一次发病到现在一直困扰着我。我在生活当中遇到一段婚外情，这个人侮辱了我，我跟他时间也比较长，也有十多年了。有了

这个病之后，我认为这个病是因他而起，怨他，他开始侮辱我。我管他要钱，他骂我，说我是妓女，我就觉得自己成了妓女，我被这个话困扰着，影响着我的生活。

53. 张道龙医生：我听懂了，你问问问怎么才能释怀是吧？

来访者：对。

54. 张道龙医生：你是什么教育程度？

55. 来访者：初中。

56. 张道龙医生：还有其他问题吗？

57. 来访者：最主要的想解决这个，回到正常的生活当中来，把这个病治好，恢复到正常的生活。我现在退休了，也不用上班了，处理好人际关系，也慢慢在生活当中学习。

58. 张道龙医生：你的经济条件还行是吧？

59. 来访者：经济条件还可以，有退休工资，就是这句话困扰着我。

60. 张道龙医生：好的，你肯定很关心自己得了什么病，其中还有这句话困扰你，该如何去治疗，对吧？

61. 来访者：对，把这个病治好，把这一家子，把生活过得其乐融融的。

62. 张道龙医生：对的。首先，你这个病是人格障碍，也就是人际关系的障碍。因为从小成长的环境影响了你，一直都不知道如何去和别人打交道，你采取的办法是能忍就忍，不知道哪里一不小心得罪人了，既说不清楚怎么得罪同事的，也说不清楚怎么得罪儿子的，也说不清楚得罪丈夫的，跟这些人都处不好关系，跟父母关系肯定也不好。

63. 来访者：不好。

64. 张道龙医生：从你描述的过程听得出负性的比较多，比如父母小时候逼你干活，过早成人了，这相当于抱怨。你跟别人之间相处也是负性多，时间长了就感觉很抑郁，其实并不是抑郁症。之所以很抑郁是因为长时间处不好关系，习得性无助带来的。

65. 来访者：对。

66. 张道龙医生：第二，刚才你说的那句话骂你是妓女，也是因为没

处理好这之间的关系。有的人觉得骂完就拉倒了，而你却耿耿于怀，放不下，实际上也不是昨天说的，不是上个礼拜说的，好早以前说过，就是放不下。这些都是同一类问题，对别人的话不知怎么处理，处理不好人际关系。有时候挨打，也不知道被打完怎么应对，现在演化成跟儿子也不知怎么相处。你既有焦虑、也有抑郁，但统统都是继发的，继发于C类人格障碍。

该怎么治疗呢？那得通过心理咨询，除了药物帮助减轻焦虑、抑郁的症状，还得做心理咨询，知道自己的病怎么来的，知道的问题主要是什么。你刚才说到做好了饭，让儿子来吃，他也不听，用普通老百姓的话叫费力不讨好，没少费劲，但是没得到大家的表扬。得通过心理咨询，慢慢去学会这些应对的方法。不能光靠药物，药物只

能治疗症状，你的事儿得通过心理咨询。

67. 来访者：你说是人格障碍？

68. 张道龙医生：对，就是老百姓说的人际关系障碍。

69. 来访者：就是脑部这块不舒服。

70. 张道龙医生：跟那个没有直接关系，直接关系是不知道如何处理人际关系。

71. 来访者：但脑袋这块总是不舒服。

72. 张道龙医生：这是继发的症状。这些事情都处理不好，继发了焦虑、抑郁，包括躯体症状，这都是有可能的。如果把人际关系处理好了就没有这些问题了。这样听懂了吗？

73. 来访者：听懂了。

74. 张道龙医生：好的，一会儿跟你的医生讨论具体的治疗方案。你的病是人格障碍，治疗是通过心理咨询，药物只能是辅助作用。

75. 来访者：心理咨询在哪儿进行呢？
76. 张道龙医生：一会儿跟你的主治医生讨论，让医生跟你聊聊怎么从认知上调整，知道这病是怎么来的，需要进行谈话治疗，不能光靠药物。吃药不能使人际关系变好，这个病也不是两年的时间，至少二十年以上了。
77. 来访者：是，二十年以上。
78. 张道龙医生：二十多年都是人际关系处理不好，不是刚得了两三年的病，抑郁症状可能是近两三年的事情。现在退休，有时间了，正好可以用来咨询，参与治疗，不用来盯着这些躯体症状。我会跟你的医生讨论治疗方案，好吧？
79. 来访者：谢谢张老师。
80. 张道龙医生：不客气。

小结

这是一个原生态的人格障碍患者。在普通人群中，100人可能有八九个人格障碍患者。许多人从小就没被发现，也没得到干预，生活质量很低。

为了识别这些人，帮助这些人，精神科医生和心理咨询师都需要学会诊断和鉴别诊断。这位咨客，抑郁和焦虑都是继发的症状，药物可以缓解症状，但不能治根，她需要得到心理咨询。所以，精神科医生也要懂一些心理咨询！



张医生点评·督导

编撰：刘金雨

“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！

她是多年人格障碍的原生态病人

这个患者是原生态病人，有二三十年以上的C类人格障碍，主要是回避型人格障碍，同时还伴有部分依赖型，这可以解释患者为什么多年来遭受家庭暴力、与丈夫关系不好，也不选择离婚，因为不知道离婚后该怎么办。C类人格障碍的患者往往有这个特点，并不是不想交朋友，而是缺乏能力，只好回避社交，回避与人打交道，比如提早退休。

教育程度低，抽象思维能力弱。

不巧的是这个病人教育程度较低，访谈中，希望她能列举与人交往困难的实例，却始终讲不出来，缺乏抽象思维能力。

焦虑、抑郁、躯体症状均为继发

患者患有人格障碍多年，无论与父母、亲人，还是与同事、朋友，或是丈夫、情人，几乎所有人际关系都处理不好，再加上教育程度低，抽象思维能力弱，长期以往，继发焦虑、抑郁和躯体症状都是

正常的。

耿耿于怀情人当年一句话，更佐证人格障碍诊断

患者对情人当年一句话耿耿于怀，也反映出在人际交往能力上的欠缺。谈情说爱的时候，不管是婚外情还是其他感情，涉及金钱，不能那么直接要钱。患者一面指责对方让自己生病，一面张口要钱，自然很容易激怒对方。而更有本事处理问题的人，可让别人主动、自甘情愿付出，处理妥当的人总是能如鱼得水，而有人际关系障碍的人往往和他人的关系都存在问题。人格障碍就是人际关系障碍，这个病人是非常典型的。

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

现场头脑风暴

编撰：姚立华

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：人格障碍的患者在心理咨询中具体如何操作，可不可以给我们讲得详细一点？

张道龙医生：这个问题不是靠讲得详细一点就能明白，而是得通过实践训练。首先，这个病人用 CBT 肯定有效，她到现在还在埋怨妈妈呢，明显存在认知偏差。负性的认知导致负性的情绪，负性的行为体现为逃避，所以用认知行为疗法有效。第二，运用精神动力学找出患者的病理模式，在咨询中去训练。比如，患者讲到，丈夫跟我求婚，我不答应，他就打我，从求婚这一步怎么就到了打她的地步呢？中间肯定有问题，这些不说出来就难以具体。

针对具体的事情，帮助患者分析，教她遇到类似情况该如何处理。人格障碍经常用 CBT，做精神动力学。

如果当时这个病人说，咱俩感情特别好，你对我那么好，我经济上有点困难，能不能帮我一下，这样别人当然愿意帮你。要是人家都说绝交了，你还跟人家要钱，这样一来不就像是妓女收费了吗？有人际关系障碍的人当然不知道怎么做了，也不知道怎么就变成现在的结果了，她所说的，中间省略了很多步，而做心理咨询，就可具体地



帮她看到这中间的过程。好的方面是，人格障碍一般在 45 岁以后都能稳定，不会继续变坏，如果干预它，可能会变得好一点。

心理咨询产生作用，从来就不是指用某一个技术帮助某一个人，其中不是一一对应的关系，而是看这个人具体是什么情况。人格障碍，往往都需要长程治疗，因为是长期养成的。80%的来访者可以用短程心理咨询方法治疗，但人格障碍不行。

我们不可能通过讲知识让一个人变成好的医生——讲课、观摩、实践，都是必须的。学医都是这么学来的，而不是通过讲课听来的。刚才跟患者的互动，就是让你现场观摩；但是，你还得去实践，实践中遇到了问题，回来再问，这样自然进步就会快。

（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。请预习睡眠-觉醒障碍哦。

排泄障碍

【如何理解排泄障碍】

理解排泄障碍需要掌握两个重要原则：第一，在 DSM-5 中，排泄障碍、睡眠-觉醒障碍和神经认知障碍是少数几类需要首先除外医学因素或躯体疾病，而不能直接假设患者是精神障碍。第二，大部分有排泄障碍的患者随着年龄增长都能自愈，少部分患者则需要行为治疗。

【遗尿症】

一、核心特征

女孩患病率约为 3%，男孩患病率约为 7%，一般 5 岁以上可以明确诊断。

第一，反复尿床或尿湿衣物。

第二，此行为至少表现为连续 3 个月每周 2 次的频率，或导致重要领域的功能受损，影响正常的生活和学业。

第三，实际年龄至少 5 岁或相当的发育水平。

二、风险因素

第一，遗传的：遗尿症有明显的家族遗传性，父母有遗尿问题的儿童，患病风险较高。

第二，环境的：与不恰当的如厕训练有关。

三、治疗

第一，行为治疗：观察患者遗尿的规律或模式，设置“闹钟”，唤醒患者排尿，排空膀胱以防止遗尿。同时，应尽量减少夜间唤醒患者排尿的次数，以免影响患者和家人的睡眠。

第二，训练患者适度憋尿，强化括约肌。此训练需在专业人士的指导下，防止因憋尿时间过长对患者的膀胱造成损伤。

第三，了解患者如厕训练的情况并给予针对性解决方案。例如，儿童由于身材矮小，坐在“坐便器”上时，双脚无法着地，导致不能顺利排尿，此时，只要在儿童的双脚下分别垫一个小板凳就能解决问题。

第四，让儿童参与遗尿后清洁、打扫的过程，但不是对儿童的惩罚，而是帮助儿童理解这些行为及其后果。

第五，极少数患者必要时可以使用药物治疗，例如，DDAVP（抗利尿激素）。

【遗粪症】

一、核心特征

第一，日间便秘的患者，夜间容易遗粪。因此，首先可以改善患者的膳食结构，增加粗纤维的摄入，多饮水，缓解便秘症状，从而解决遗粪的问题。

第二，让儿童参与遗粪后清洁、打扫的过程，但不是对儿童的惩罚，而是帮助儿童理解这些行为及其后果。

第三，在医生的指导下进行恰当的如厕训练。

第四，必要时可以使用药物治疗，例如，腹泻剂，或粗纤维片。

【学员问题与解答精选】

Q1：临床上排泄障碍的患病率如何？

张道龙医生：统计上来看，5岁儿童的发病率为3%左右，随着患者年龄的增长，大部分能够逐渐缓解。在美国，儿童精神科医生遇到这类患者比较多，成年人中则很罕见。孩子出现这些问题时，家长往往会首先带孩子去看儿科。除外器质性疾病后，一般会寻求精神科会诊，精神科医生需要知道如何帮助这类患者及其家属。

Q2：此类障碍的风险因素，主要是环境影响还是神经发育的原因？

张道龙医生：两者皆有。排泄障碍和神经认知障碍，这两章疾病

中器质性病变最多。排泄障碍通常有遗传因素，这个遗传因素与外貌、智力是同样的道理，例如，尿床孩子的父母中往往有一方小时候尿床问题突出，说明大脑发育较慢，但并不影响智力。绝大部分人都能追上正常的发育节奏，10岁左右自行缓解。这些信息需要临床工作者在访谈中收集。

Q3: 如果此类障碍能够随着年龄的增长逐渐减轻和自愈，并且医院没有特效药，那么还有必要到医院就诊吗？

张道龙医生: 第一，虽然可能逐渐缓解，但涉及需要多久才能缓解的问题，如果到了五六岁还天天尿床，势必影响儿童上学，所以，一般上小学这个年龄就是界限。第二，家长带孩子到医院就诊，可以在临床工作者的帮助下，学会科学有效的干预手段，诸如恰当食用粗纤维、DDAVP 等。

（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



本期讨论长短程心理咨询的区别，以及咨询师自身有困扰了帮组。

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！

长程心理咨询与短程心理咨询的区别

美国执业精神科医生张道龙

一、短程是一年 5—10 次以下，长程是一年平均 20—30 次。

二、短程心理咨询，认为咨询的策略发生在咨询室之内，咨询的改变发生在咨询室之外；长程心理咨询，是在咨询室之内把病人治好。

三、长程心理咨询，产生于 170 多年前，主要服务于富人阶层的白人女性，精神动力学、精神分析是长程心理咨询的方法。

短程心理咨询，产生于美国，是由于当代已不仅仅是白人“家庭主妇”，还有越来越多的男性来访者；服务群体多元化，新群体面临更大生活压力、没有较多时间和金钱接受

长程；生活节奏的加快，人们希望用越短的时间解决自己的困扰越好；在美国，保险业的介入，出于对利润的追求，一般也要求 4—5 次心理咨询服务就要见效。

四、长程与短程不是对立的，也不是假设只允许学一种，非此即彼。

长程更倾向于对人性的理解、人格的成长，短程更倾向于快速实用提供解决方案。

五、长短程可以整合，心身也可以整合，生物心理社会也可以整合。

咨询与督导的区别

问题一：咨询师接受咨询，和非咨询师接受咨询有什么不同吗？可否理解为前者是督导，后者是咨询？

张道龙：大家对这几个概念有所混淆，是因为没有规范化培训所致。历史上先有咨询，后有规范化咨询。咨询已经有 200 多年的历史，美国的心理学学会才有 120 多年的历史，美国精神医学学会大概有 160 多年的历史。

咨询肯定要先评估后做咨询，100 多年来都是这样做的，只是评估系统一直在变化。现在美国的精神医学学会、美国心理学学会、美国咨询师学会、美国的社工学会、美国 EAP 学会，都采用 DSM 系统，这是目前的金标准，已经使用了 50 多年，毫无争议。当然，使用 DSM 和 ICD 都是可以的。总之，必须先评估才能做咨询，没有评估意味着不了解来访者是什么问题，何来咨询？

督导是指在职业实践的过程中总会遇到各种各样的问题，需要更专业的人提供帮助，无论是个人督导还是组织配备的督导。在美国，不论是读四年的精神科医生，还是五年的临床心理学博士，或两到三年的临床心理学硕士，在规范化培训的过程中，都需要每周一次的督导，讨论自己遇到的问题，这就是职业督导的过程，在这样的环境下可以叫作职业成长。工作以后，比如我们在 EAP 企业工作时，要求每工作 40 小时就要接受一次督导，讨论那些处理不了的案例。

问题二：咨询师自己有困扰可以做咨询吗？

张道龙：就像医生有关节炎照样可以给别人看病，有胃炎也可以给别人看病，医生有肿瘤同样可以给别人看病一样，医生是否有病和咨询师是否有心理困扰，不是能否看病、咨询的前提条件，关键要看病到什么程度。所以我们作为医生的，每年从业评估标准里有一条是“是否有哪种疾病使你不能胜任你的工作？”如果答案“是”，当然就不能工作了。咨询师也是一样，并不以你是否有心理困扰为标准，要看你困扰到什么程度，如果你已经出现幻视幻听，现实感有问题，或者抑郁到每天想自杀的程度，怎么给别人咨询呢？

督导本身并不看病，而是帮你发现问题，提出建议。即督导可以督导你的职业成长，并不是你的咨询师。就像你的上级医生并不想成为你的医生，这是为了防止利益冲突。一般督导或上级医生发现自己的学生有困扰或疾病时，都不是要成为他的主治医生，而是转介给其他同事或医生，或提出建议。不会既是他的学生，又是他的病人，就像医生不给自己的家人手术一样，因为涉及利益冲突。

这些概念在规范化培训中都可以逐渐清晰，这就是我们建立这个网站在线精神健康大学（www.mhealthu.com）的目的，让大家接受正规、系统的培训。

（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、张医生督导！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
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

张医生在国内精神科医生、心理咨询师、EAP 等培训督导领域，已经深耕近 20 年，在海外，作为美国医生，行医 20 多年，中国心永远不变！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、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。

■中美咨询师及精神科医生规范化培训班（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！

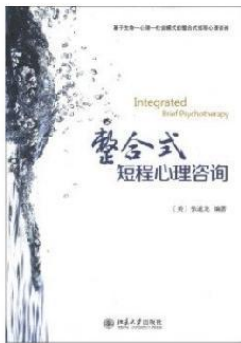
培训时间：每周一-五 9：00-11：00 14：00-16：00

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。周一到周五讲师为美国执业医生或心理咨询师，周六为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。



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)

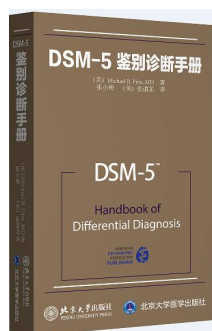
《整合式短程心理咨询》与《短程心理咨询与督导实录》是国内第一本整合式短程心理咨询的专著和案例集，是张道龙医生率领工作团队依据临床咨询案例撰写的原创著作。书中全部案例由张医生亲自咨询，团队完成记录和整理，内容丰富，适用于婚恋情感、亲子教育、职业发展、精神疾病治疗多个领域。由北京大学出版社于2013年在国内出版。



《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》。

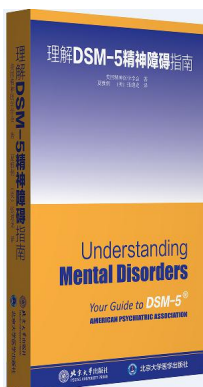
张道龙医生担任简体中文版工作委员会主席和主译。第五版《精神障碍诊断与统计手册》(案头参考书)和《精神障碍诊断手册》(全书)，由张道龙医生率领的翻译团队翻译完成，由北京大学出版社分别于2014年、2015年在国内正式出版。



《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。

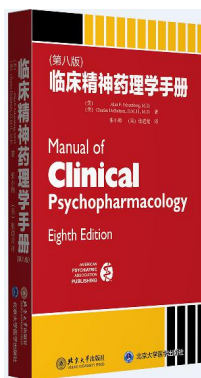
本书是国际最具权威的精神障碍鉴别诊断手册，精神科医生、临床心理医生和内科医生通过学习《DSM-5 鉴别诊断手册》，能更熟练掌握《精神障碍诊断与统计手册》(第五版)的内容，以达到更准确诊断各种精神障碍的目的。目前，该书已于2016年由北京大学出版社正式出版。



《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。

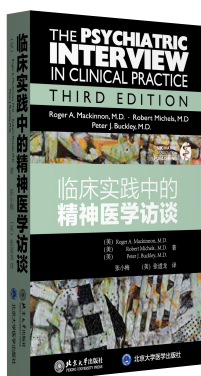
本书采用深入浅出、通俗易懂的语言，帮助未接受过系统训练的非精神医学专业的人，在学习《精神障碍诊断与统计手册》(第五版)时更容易理解和掌握，是内科医生、心理咨询师、临床社工、精神障碍患者家属及心理学爱好者，学习精神障碍相关知识的好助手。目前，该书的全部翻译工作已完成，进入全书校订阶段，已于 2016 年由北京大学出版社正式出版。



《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. Minkon, 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、
在线心理健康大学校友！

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——在线心理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：

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, 毕业于美国芝加哥大学精神医学系, 现就职于芝加哥退伍军人医学中心, 与伊利诺伊大学芝加哥分校医学院精神医学系, 河北医科大学客座教授, 他是在美国获得精神医学学会少数族裔特殊贡献奖的知名华人精神科医生。

张教授临床精神医学从业近 30 年, 采用《DSM-5》进行诊断与鉴别诊断, 采用整合式短程心理咨询技术, 亲自为两万多中美病人和咨客提供超过十万次以上的心理治疗, 是华人界第一位在国内采用整合式短程心理治疗方法, 为千万名位医生、临床心理咨询师和 EAP 咨询师做督导的心理医生。