



在线精神健康大学
eMental Health University

精神医学和临床心理学 督导与研究

(总 09 期) 期刊序号: 2016 年第 09 期 (2016 年 3 月 19 日出刊)

主编: 张道龙

执行主编: 张小梅

常务副主编: 夏雅俐

副主编: 刘春宇



在线精神健康大学

主办单位

教育服务项目

北京美利华医学应用技术研究院

• 张医生远程督导训练营

美心理文化学会

• 张医生国内集中讲学

电话: +86-18911076076

• 短程访美学习与交流

• 《督导与研究》杂志

邮箱: zaixiandaxue@126.com

欢迎免费索取

网站: <http://mhealthu.com>

如需转载请注明出处

精神科医生和心理咨询师们, 我们坚信,

能将“无助”变成“希望”!

——在线精神健康大学



主编寄语

“无助”变成“希望”！

这次“咨询·督导”，呈现了一个非常令人振奋的现场咨询，第六期案例中的咨客回到现场，她在接纳“离婚”现实后，变得更轻松！虽然还会惯性地关注生活负面，但一直在积极调整。我们发现，变化往往发生在咨询室外！

“大众·心理”此次展现了周日督导会的精彩。你或你的孩子正面临大学毕业的压力吗？《解开青春烦恼，轻松满血起航》，相信年轻人明天会更好！而“前沿理论热点”则介绍令人耳目一新的“整合式健康服务”，以及“临床精神药理学”中的“选择性五羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂（SNRIs）”。参加讨论，欢迎发邮件给 zaixiandaxue@126.com，致电：+86-18911076076。

医生和咨询师们，2016，继续——正确评估，准确助人！

面对精神医学和心理咨询的现状，我们可以选择什么都不做，等待制度的完善，等待专业的发展，漠视着来访者的一筹莫展，等待青春逝去，梦想破灭，一事无成……

不！不！！不！！！！

我们是助人者！我们可以选择做些什么，来先救活自己！将“无助”变成“希望”！

在线精神健康大学，带着世界领先的精神障碍诊断系统，带着风行美国的“整合式短程心理咨询”，带着周周更新、现场可触、当场咨询的生动个案，带着经验丰富、易学易用的咨询方式，来到我们中间，吹来希望的清风，一扫阴霾！在这里，我们将轻松分享最专业的技能和运用：

诊断与评估——《DSM-5》、《DSM-5 鉴别诊断手册》；

临床心理咨询——《整合式短程心理咨询》；

精神活性药物——《临床精神药理学手册》；

科学和研究——美国最先进的科研方法与实践……

这些，就是我们在精神医学、临床心理学和 EAP 继续教育领域创办《督导与研究》的初心。初心相通，心手相牵，来吧，握住这一改变职业生涯的机会，我们将成为最亲密的伙伴，共同实现最初的职业梦想。

为了摆脱“无助”，执着追求；为了茁壮成长，义无反顾；为了助人的希望，坚持不懈；我们在一起，汇聚成专业和包容的力量！

张道龙



本期精华导读

栏目

1. 咨询 • 督导

“咨询与观察”看台

张医生点评 • 督导

现场头脑风暴

2. 理论 • 研究

前沿理论热点

3. 大众 • 心理

应用热点

1 接纳“离婚”现实后，我变得更轻松

第六期督导期刊案例中的咨客再次来咨询，她虽然还习惯关注生活负面，但张医生成功地把她引导向积极路途，愿希望之门为她打开！

2 整合式健康服务 • 临床精神药理学

本期有“新福利”，那就是一起了解“整合式健康服务”的诞生、以患者为中心的“医疗之家”。这也是本栏目将陆续讨论的热点。

本栏目还继续学习“临床精神药理学”。这次介绍的是选择性五羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂（SNRIs）。

3 解开青春烦恼，轻松满血起航

周日督导会上，三位在校播音主持专业的学生组织得非常成功，现场来了从大一到大四的许多同学，向张医生提出与自己相关的各种问题，都是同学们非常感兴趣的“青春烦恼”，尤其是面临大学毕业的各种纠结。

他们能得到解答吗？



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。

接纳“离婚”现实后，我变得更轻松

心理医生：张道龙

编辑：刘金雨

故事：

第六期督导期刊《第二任丈夫离开后，我心情难以平静》中的咨客再次来咨询。女，近四十岁，本科，从事动漫工作，有两次婚姻，两个孩子。目前带着孩子和父母生活在一起。咨客本次咨询，主要讨论关于自己的情绪问题是否与原生家庭有关。上次咨询后，咨客坚持锻炼身体，做了相应的认知调整，睡眠和情绪都有明显改善。但父母的脾气暴躁，每天都会影响她的情绪。

第一步，询问咨客两周以来的变化。

- 1、咨客说情绪上好了一些，但与父母相处不太愉快。
- 2、咨客提到父亲的暴躁、母亲的埋怨，看来，她的重点放在了他们对她情绪的负面影响上了。

张医生会把她的认知拉到正性的轨道上来吗？

1.张医生：你好，我是张医生，经过上次咨询后有什么变化吗？

2.咨客：情绪上会好些，但因为和父母生活在一起，和他们的相处总是很不愉快，不知道是不是自己性格的问题，找不到答案，所以想和你再聊聊。我和你讲一件事情吧，前段时间小孩儿生病了，给她冲的药在水杯里，她非要自己拿着，我爸怕她洒了，就给她讲了很多大道理。看着他俩在抢这个杯子，我就和我爸讲孩子太小了，你讲道理她很可能听不懂，哄哄她，让她拿一下，赶紧把药喝了就可以了。我爸很生气地把药给倒在地板上了，我们谁都没有说什么。他的脾气上来就是控制不住，把药倒了之后他就进自己房间了，大概十分钟后，我妈带着孩子去找他时，他特别大声地吼了一句“滚”。他就是这样一个人不善于控制脾气的人，非常暴躁，让我心里很有压力。家里总是有类似的事情发生，让我很压抑。

3.张医生：妈妈呢？

4.咨客：我妈妈就总和我抱怨爸爸脾气不好，做饭只知道做一种之类的事情。

5.张医生：妈妈的脾气也很火爆吗？



6.咨客：我妈妈总是挑剔别人，认为很多事情我做得不好，爸爸做得也不好，孩子也是各种不好，就是总发牢骚、抱怨，以此来发泄自己不愉快的情绪。我想让他们回去，我自己请阿姨带小孩儿，至少心里能轻松很多。

第二步，将咨客认知引到对正性改变的关注——因为抱怨是没有建设性的。

1、一句“我听你今天讲话明显比上次情绪控制好很多，是为什么呢？”好似魔咒，既反映了事实，又令咨客不得不回顾两周以来好的改变。

2、她的正性改变：多了一些运动，睡眠好些，接受了许多事情，尤其是“离婚”这件事。

3、强化咨客的认知改变，当我们为一件事情命名，这件事就会被更清晰地注意和思考。张医生强调了：“今天你讲的很多事情都是负性的，但明显听出来你感到很轻松。”

耶！成功地把咨客从抱怨的深谷带到情绪的平原！

7.张医生：我听你今天讲话明显比上次情绪控制好很多，是为什么呢？

8.咨客：没什么特别的，做了运动，并不是每天都在做，主要是对很多事情接受了，不给自己很大压力，没有必须要完成的什么事情。对离婚的事情也是逐渐接受吧。

9.张医生：运动与两周之前相比多了一些吗？

10.咨客：没有多很多。

11.张医生：睡眠呢？

12.咨客：睡眠有改善。有时半夜醒来我会强迫自己什么都不看，闭着眼睛继续睡。以前半夜醒来后，我会看手机，看看书。

13.张医生：也就是说睡眠有所改善了，工作压力没有太大变化。关于离婚的事情也逐渐接受了，调整了认知，这些都是积极的改变，对吗？

14.咨客：对，是的。我没有把自己弄得特别忙碌，有些事可以不做我就不做了，以前我会把自己弄得特别忙碌。比如约好和朋友出去玩，答应别人我就一定会去，现在我如果觉得不方便就不去了，让自己放松一些。

15.张医生：相对来讲，比以前拿得起放得下了。

16.咨客：对。

17.张医生：这明显是好的变化，我们心理学称为认知的调整。当你不能改变事实的时候，改变对事实的看法和态度，情绪就会受到影响。今天你讲的很多事情都是负性的，但明显听出来你感到很轻松。

第三步，讨论针对父母的情绪问题，咨客可以如何“区隔”和“升华”。

1、咨客提到对孩子安排的另一个决定，很明显，这个决定是理性的，说明她经过了冷静的思考。

2、再次肯定咨客很好的自省能力，同时对咨客一开始的困惑给予讨论——从地域文化和老人个性、年龄、认知的角度，帮助咨客理解他们为什么会这样，并引导咨客对此有更放松的态度——与之区隔，而不希图改变。



3、结合咨客的动漫工作，通过琼瑶的故事，引导咨客思考：是否可能将自己的困扰升华为动漫作品，帮助更多类似的中国家庭学会如何对待孩子。这被张医生命名为“报复性升华”。

在最后“报复性升华”那段，张医生提到医生和咨询师只能一对一助人，而做动漫，则可以帮助一大片家庭。我仿佛听到了一种“情怀”：只要有任何机会，都在努力帮助人们把生存环境变得更好，永远竭尽全力；你听到了吗？

18.咨客：是的。我本来想让父母把孩子带回老家去，但我又很担心，一方面舍不得孩子，另一方面觉得父母带孩子很辛苦，我爸爸脾气很暴躁，妈妈身体不是很好，她有比较严重的神经性皮炎，睡不好觉时会很痒，她也会很烦躁。这样我心里会放不下。后来决定不让他们带回去了，留在我身边，请保姆，无非是多花点钱，在开支上面我调整一下，做完这个决定后我安心很多。

19.张医生：你们是N市（南方某吃辣严重的城市）的吧，你母亲有神经性皮炎，辣椒是刺激性食物，不可以吃的。

20.咨客：但她还经常吃。我父母特别爱吃辣椒和咸菜。在我这里生活不习惯就是因为这边的菜不够辣，他们自己在家做就会做得非常辣。

21.张医生：这就是问题，不论是胃炎还是皮炎都不能吃这种刺激性食物。就像一个人有糖尿病必须要禁糖是一个道理。如果不想受罪，就得停止吃辣；如果觉得不受罪，那就可以继续吃。不可能一边抱怨皮炎严重，痒得难受，一边又吃辣椒刺激皮炎。

22.咨客：我和她讲过，但她说吃辣椒吃了这么多年了，不吃没办法吃饭了。我爸睡眠不好，我给他买了那种含有褪黑素的药，他也不吃，觉得没用。

23.张医生：不会没有辣椒就不能吃饭的。有皮炎和睡不好觉都不能吃辣椒。就像一个有气管炎的人不去雾霾重的地方一样，去海南空气湿润，雾霾少，气管就不容易发炎。这些都是科学，明显你的父母不太相信科学。

24.咨客：是的，他们很固执。

25.张医生：固执和不相信科学还是两回事，固执并相信科学还能变成科学家呢，固执不相信科学比较麻烦。N市的人固执是遗传的，与文化有关，但不是N市的人必须吃辣椒。根据你是否有胃炎或皮炎来决定，聪明的人就会做出调整。关于父母的事情，作为儿女你只能是能做多少做多少，他们非要“自寻苦吃”那是另一回事。上次我们讨论的时候提到需要和父母做一个暂时的区隔，你从小就离开家，没有人给你指引，或者说你父母没能教给你这方面科学的东西，只能靠自己跌跌撞撞地摸索，近两周你按照正确的方式去做，明显就发生了变化，因为本来也不是什么大的毛病，而且也不是性格的问题，所谓的“应对机制”和“人格特质”没什么大问题。你是受过高等教育的知识分子，有一定的抽象思维能力，很快就能明白问题出在哪里。前两段婚姻不能重新开始了，但可以改善一下人际关系，不给自己增加压力，这么快就见到了效果。可想而知，接下来朝着正确的方向去做，效果会多么明显。因为你有强烈的自省能力，相信科学，并按照我们讨论的内容去做了，所以你能改变。像你父母一样，有皮炎专门吃辣椒，那就没办法了。还有一点，当你愿意相信科学，了解自己成长过程中的缺陷，了解怎么生儿育女了，就不会把你身上的缺陷遗传给下一代，这就是你接受咨询的好处。不是彻底改变你，而是能改变你的一半就很可能彻底改变孩子。如果让你妈妈再养个孩子，还会是这个样子，因为她不知道怎么回事，总做反面示范。所以做一个暂时的区隔是正确的，不论是否他们带着孩子回去，都有利于你的康复。如果经济上不是问题，把孩子留在身边，能解决你对父母的愧疚，让他们不带孩子，回到自己家舒服地生活，这本身也是对父母的帮助。这样的决定比上次更明智，之前我担心你有经济问题。



还有一件事可以讨论，我之所以不和你讨论如何让你的父母改变，是因为他们已经固执到一定程度了，一个人有严重的神经性皮炎，痒到睡不好觉，竟然改不掉吃辣椒，宁可遭罪，都不改所谓的生活习惯。世上没有什么人是必须吃辣椒的，说明他们已经固执到几乎没法改变的程度了，所以我不和你讨论如何改变他们。父母有权利选择自己的生活方式，“不可救药”是他们的选择，问题是你是否要选择和他们“同归于尽”。我要和你讨论的是你该怎么办？你是做动漫的，孩子还在身边，很多时候你不能离开家。基于你有较强的抽象思维能力，我给你讲个故事，希望能对你有所启发。

琼瑶你应该知道是谁，她在中学的时候爱上自己的国语老师，那个时候的台湾，一个中学生爱上大她二十岁左右的老师，在那个年代两个人将面临“同归于尽”，在家长看来这等同于大逆不道，琼瑶的妈妈几乎把这个世上最恶毒的话都讲了。可是一个十几岁的少女对爱情的理解基本上是激素的作用，在她眼里，自己的老师是完美的，他们之间的爱情是最纯真的，明显和我们现在对爱情的理解完全不同。她妈妈不论在言语和行为上，都想尽办法阻止这段感情的发展，可她又不能不要妈妈。情人眼里出西施，不论妈妈怎么设置障碍，都没办法阻止她。这种情况下，这个小女孩儿用写剧本的方式表达内心的情绪。在剧本里呈现两代人之间的反叛，父母总是错误的，年轻人总是对的，而在现实中一般都是大人正确，孩子错误。她的作品写出来还能拍成电影，她感觉到自己像被彻底治愈了一样。作品呈现出的母亲非常恶毒，当有人看到她的作品时都非常好奇这个母亲的原型是谁？一个专门扼杀年轻人爱情的恶婆婆，居然那么的入木三分。这时候她才意识到，如果这个电影被母亲看到，后果不堪设想。所以她把这部电影的版权都买断了，到现在这部电影也不能公映，她想等母亲去世后考虑是否公映，否则对母亲不公平。她后来之所以能理解母亲的这些行为，是因为认识了平鑫涛，她自己本人没上过大学，在平鑫涛的帮助下完成了她的作品，但在这个过程中她变得成熟了，也理解了母亲的想法和行为。

给你举这个例子，是想和你讨论关于你怎么办。我觉得你的故事也比较曲折，小时候基本是少年班出来的，属于少年天才，而少年天才绝大多数会遇到严重问题，不论是生活还是事业，最近还有个史学天才自杀了。而你不同的是，生活经历了这么大的创伤，还能意识到自己的这些问题，接受咨询，并能逐渐变好，说明你的未来生活会更好。你是做动漫的，何不以此作为创作题材，并不是让你写自己的母亲，而是把这些母亲作为创作原型。为什么在中国的社会，会有这么多家庭的问题？每个母亲的动机都是好的，都是想帮助孩子，为何在一定的地域文化下，家庭的情绪压力那么大？一岁的孩子听不懂道理，老人就能摔杯子。因为大家都在过着两面的人生，在外面要“装好人”，得表现得完美，结果在家里爆发。所以很多人喝酒、吵架、好色，在一定程度上都属于宣泄，而且很多人不知道这是为什么。

我不知道你做的动漫是给谁看的，但我想，为什么不能用动漫的方式表现出你们这类家庭的问题呢？我做医生二十多年了，看了两万多病人，但一个医生只能改变有限的病人，而你的一部作品可以影响很多人。中国的动漫作品几乎不教人智慧的东西，好莱坞和迪士尼的动漫则不同。中国这种高情绪压力的家庭有很多，基本上全家都是宣泄，妈妈当着你的面儿宣泄对爸爸的不满，爸爸在孩子面前宣泄自己的情绪，你着急了也发脾气，全家人都是好心，也都想变好，但就是控制不住自己。但全家都这么发泄，对孩子的影响就是当年的你变成今天的你，尽管你离家较早，但仍然有些后遗症留下来，使你带着一些阴影生活。现在逐渐变好，是因为你相信科学，相信心理学，使你的下一代变得更好。但更多的人没有机会接受心理医生，也没有机会重塑自己的人生，那就会一代一代遗传下去。如果通过动漫，拍一部给这类人增长智慧的作品，表现一个情绪暴躁的家长对一个非常可爱的小孩儿讲道理，孩子听不懂就对孩子发脾气摔杯子。塑造人物的时候还可以再狠一点儿，家长摔完杯子进屋了，结果孩子可能有异食癖，捡着玻璃碎片放嘴里咽下去了，还有一种结局就是孩子学会了摔东西。这样一集作品主要告诉大家，不能随便和孩子发脾气，会给孩子心里留下阴影，哪怕不经意做的这么一件事，可能会给孩子带来不可预估的后果。

这叫“升华式的报复”，我不是教你怎么做，也不是让你写自己的家庭。用这样的作品告诉这类家庭避免在孩子面前随便发脾气、摔东西。关于吃辣椒的问题，你可以把皮炎改为胃炎，孩子有胃



炎，还一而再、再而三地吃辣椒，逐渐给孩子吃出胃溃疡、胃穿孔了。不同地域的人有不同的文化和生活习惯，但有些习惯不能极端地发展。然后你继续锻炼身体，调整认知，在经济允许的情况下，找个保姆照顾孩子，和父母有个区隔。找个学动漫的大学生，既能指导她做动漫，还能带孩子赚钱，这样保姆也会很好找。充分利用你的资源，还有助于开拓你的思路。把这些事情都做起来之后，你就没有时间再去纠结爸爸脾气暴躁、摔东西，妈妈总是挑剔抱怨，弄得你每天很压抑等等。如果把父母的这些表现都当作素材，你的情绪就会有变化。

第四步，鼓励咨客继续正向地变化。

1、确认以建设性方式宣泄情绪。

2、咨客回忆起自己当初也曾想写一个剧本，反映两代人的冲突（也许张医生唤起了她的创作动机哦）。

3、当咨客呈现对自己在教育孩子时急躁性格的不满时，将其转化为更积极的改善动机——不让急躁脾气代代相传。

4、再次强调咨客的正向改变，鼓励她继续更好地改变。

26.咨客：好的，我还是先给自己找个情绪的出口，不论以什么方式。

27.张医生：是建设性的方式，不能是任意方式。刚才提到的运动、调整认知，利用你擅长的事情——创作动漫来升华式地宣泄。用这些方式来替代你生活中负性的东西。

28.咨客：很早以前，大概大学毕业的时候，我要选择的生活方式和父母希望我过的生活有很大冲突，当时我就特别想写一个这样的剧本，一直也没做。

29.张医生：对，现在可以去做，写完之后你也会变得成熟，从另一个角度理解父母。当你的能力越大，资源越多，就越知道怎么做。父母对我们有养育之恩，我们需要报答他们，但不能让他们继续伤害你，他们做得好的地方，你可以学习，做得不好的地方，当你变得成熟了，就会找到应对办法。刚才你不是说要找个办法来处理这种状态吗？敬而远之无疑是一种处理办法，但并不是每个孩子都能做到敬而远之，很多时候总是要打交道，甚至住在一起。第二种办法就是我们刚才讲的升华式的处理。第三就是医学式的处理。生物上运动，心理上调整认知等。这些应对方式都是建设性的，你的情绪逐渐就变好了。

30.咨客：其实我自己也有问题，比如有时老大做作业比较慢，我就会和她发火。按理说不到十岁的孩子做作业就会比较磨蹭，贪玩儿。

31.张医生：这就是遗传啊，再加上你们那边的文化，你父亲那么大的脾气，你有他一半的基因。问题是怎么能使这些东西不再影响到你的下一代，它已经影响了两代人，有智慧的人会避免损伤第三代。你的孩子也带有你一半的基因，如果你能把自己的情绪调整好，你的女儿受影响就小了，所以你的注意力不是把父母变好，而是如何不影响你的女儿。关于孩子做作业慢的事情，你换个角度看，因为是你生的，所以像你就对了，这么想就高兴了。但告诉她作业不能这么慢，逐渐就变成拖延症了，实在不行就多运动，变得有紧张感和节奏感，把孩子变成治疗的对象，教育的对象。一个孩子“报复”父母最好的办法，是使下一代不像你，就像一个失恋的人“报复”前任的最好办法是重新享受爱情，而不是从此不再相信爱情，那是傻帽儿。你看我的话音还未落，你就提到自己有这方面的问题，说明你有很强的抽象思维能力，回去得思考医生和你讲的话都是什么意思。你怎么做才能让下一代不像你，这才是你现在需要做的，而且时刻要注意的。咨询的改变发生在咨询室外，上次和这次相比你已经有所改变，继续做下去会越来越来好，再有什么问题我们继续讨论，好吗？



32.咨客：好的，我先调整一段时间，比如我最近在学英语，把以前想做没能做的事情，都找合适的时间去做，这样也有利于我情绪的恢复。

33.张医生：正确的，多做正性的事情，多做使你放松的事情，多做让你宣泄的事情，期待下次你有新的变化，好吗？

34.咨客：好的，谢谢！

35.张医生：不客气，再见！

36.咨客：再见！

这是一个再次回来咨询的个案，正好诠释了一句话——“改变往往发生在咨询室外”。

仍是“生物-心理-社会”全方位的关注和评估，张医生此次在对“社会”资源的把握上分外出彩，令人感到——只要咨客愿意，她推开一扇窗，就一定能拥有更广阔的世界，令内心更包容平和，又充盈着传播正能量的创造力。

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



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！

变化发生在咨询室外

- ◇ 在第一次咨询中，我们已经用精神动力学分析了她是如何变成今天的她，并且经过两周的认知调整和体育锻炼，情绪和睡眠都有所改变。本次咨询咨客主要针对父母带给她的压力使她情绪受到影响，不知道该怎么办。

带她关注正向的改变

- ◇ 在咨询中，关于心理方面的治疗，首先，用 SFBT 的办法，做了什么事情使她在两周后情绪发生了明显变化，这样的事情可以继续做。第二，通过琼瑶的例子，和咨客讨论升华式的治疗办法，利用她所擅长的方式，把身边发生的事情都当作素材，换一个角度看待这些负性事件，不仅可以宣泄自己的情绪，使自己变得成熟，还能让很多与她有类似困扰的人都受益。第三，关于父母经常发脾气，且有皮炎、睡不着觉还依然吃辣椒的问题，用认知调整的方式，告诉她换个角度看问题，作为儿女只能做自己能做的，但父母有权利选择自己的生活方式。第四，关于自己也爱发脾气的问题，让她意识到这是遗传的作用，但目前重要的是如何不让孩子变得和她一样，而不是想着如何改变父母，这是用动机面询的方式调动一个母亲改变的积极性。第五，整个咨询中，咨客虽然情绪明显好转，但讲的内容都是负向的，作为咨询师需要不断给予正性的鼓励和解决方案，让咨客意识到自己还有很多事情可以去做，这样才能对改变现状充满希望。并且做这些正性的事情，就没有精力再去关注那些负性的事情了。

用对社会资源，她能更好地放松

- ◇ 关于社会资源的治疗，咨客希望父母回到老家，自己找保姆带孩子，经济上没有什么问题。她擅长制作动漫，可以利用自己的资源，寻找学动漫专业的大学生作为保姆，帮她看孩子，她可以帮助对方学习动漫制作。关于生物治疗，主要还是坚持锻炼身体。

选择治疗方法要基于三点

- ◇ 关于治疗方法我们该如何筛选呢？第一，基于治疗师的长处。当然你不能只会一两种方法就去给别人治疗，你得有多种武器，并且有整合式的思维，在治疗的过程中才能比较得心应手。第二，基于实证。讨论的解决方案对咨客能有效吗？运动和调整认知真的能改变她的情绪吗？当然有效，这些都是经过实践检验的。第三，基于结果的治疗，效果得可测量，即咨客是否在变好。



在线精神健康大学
eMental Health University

今天我们看到她与两周前相比，的确在变好。假如今天咨客来找我，说按照上次讨论的方法去试了，现在比之前情绪更糟糕了，那么，基于这样的治疗结果，也得及时调整解决方案。

（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：张小梅

目前张医生在线督导的周六现场，有精神科医院、脑科医院的多名医生，以及来自北京、上海、深圳的心理咨询师，大家听了督导，可激动呢！以下问答，非常精彩，值得慢慢品味哦！

第一问 咨客情绪觉察不太明显，改变起来会不会很难？

Q1: 咨客的确有较强的抽象思维能力，但她对自己的情绪或模式方面好像没有什么察觉，尽管您一直强调要时时提醒自己，但她是不是一直纠结原生家庭对自己的影响？这个改变起来是不是会非常困难？不知道是不是我过度分析了。

A1: 首先她的情绪和上次相比有明显的变化。第二，她看到孩子写作业慢也会控制不住地发火，和她爸爸是一样的，我已经告诉她这是遗传的。没有和她讨论基因，是因为这是改变不了的。和她讨论如何不把这些东西继续影响到下一代，作为一个母亲，这不就是最大的动力吗？一次咨询只能讲这么多了，因为她讲的所有事情都是负性的，我需要不断强调正性的事情，才能对她的情绪有平复的作用。让她意识到自己通过认知调整，已经让情绪好转了，还没有运动，需要把运动加上，还没有做建设性的升华的事情，学英语能让自己开心也可以啊，这些事情都是正性的。但一次咨询不能谈得太多，否则她光顾着听理论了，回去后反而忘记该怎么做了。

第二问 为何不深挖原生家庭？

Q2: 这个咨客的原生家庭给了她很多负面的东西，不论是情绪方面还是应对方式上，使他在处理夫妻关系和人际关系方面都有问题。咨询中为什么不深挖一下这方面的原因？

A2: 现在还不是纠结这些问题的时候，换位思考一下，一个女孩子那么小就离开家庭，经历两次失败的婚姻，生了两个孩子，还每天给她创造困难，父母还总是发脾气。对于一个现实生活这么不幸的人，还挖掘她过去的根源干嘛呢？而且我们已经找到她的模式了，需要逐渐改变，冰冻三尺非一日之寒，先改变能改变的，让她有点成就感。否则光顾着挖掘根源，过去的事情也是负向的，而且到目前为止她也没什么成就，这样下去咨客不就觉得生活没有意思了吗？现在她有一点好转的情况下，我们给予她鼓励，让她继续做正性的事情，调整情绪，再找合适的治疗时机逐渐改变模式。对于非常抑郁、悲观、负向的人，我们要多给予正性的鼓励。治疗不能一次都完成，要有一定的节奏。

第三问 喝酒可以宣泄吗？治疗无固定模式吗？

Q3: 您提到中国有很多人通过喝酒来宣泄情绪，这种方式可以有效释放压力吗？是正性的宣泄方式吗？还有，您提到针对不同的咨客要有不同的治疗办法，也就是说没有固定的治疗模式，是吗？



A3:毫无疑问，喝酒、吸毒能起到宣泄的作用，但都不是正性的、健康的方式。当时起作用了，不喝酒的时候怎么办呢？重要的是时间久了有成瘾的问题，那就更麻烦了。第二，我是说对某一个种族或一个人群没有特定的疗法，但每个病人当然是不一样的，有人适合精神动力学，有人适合 SFBT，还有人更适合 CBT，根据病人的不同情况选择不同的治疗方法。

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



前沿理论热点

本期要讨论整合式健康服务，对于国内的医生和咨询师将会特别有启发。

还要继续讲临床精神药理学，并非纯粹讲“药”，而是讲药的“临床应用”哦。

整合式健康服务

编撰：张道龙 许倩

第一章 概论

一、整合式健康服务的诞生

在美国，许多患者寻求基础医疗服务时，可能还存在精神健康问题，然而他们通常只会寻求内科医生、家庭医生、儿科医生等基础医疗医生的服务，仅有 20%、最多不超过 30% 的患者会求助于精神科医生或心理咨询师。即使基础医疗医生认为患者的病情复杂，明确建议患者转到精神专科或心理专科就诊，事实上，能够遵从医嘱成功转诊的患者通常仅有 50%，最多不超过 60%。因而，大内科医生和神经内科医生开具了 60% 的抗焦虑药和抗抑郁药。

另一方面，当患者专门寻求精神卫生服务时，也可能存在一些基础医疗方面的问题，只是有时患者本人并不十分清楚。例如，高血压患者可能因为焦虑，在面临压力时导致血压升高。

过去，健康服务行业的投资主要用在了基础医疗方面，而不是精神健康方面。然而，临床经验已经证明，行为健康的干预手段是治疗许多躯体疾病的有效辅助手段。

由此，作为这些现状的综合解决方案，整合式健康服务（Integrated Care, IC）应运而生。这种模式是基于实证的、系统的原则，使行为健康提供者（Behavior Health Provider, BHP）在大内科的医疗环境下，与基础医疗提供者（Primary Care Provider, PCP）在同一个部门中彼此合作，共同为患者提供一站式的健康服务。

二、以患者为中心的医疗之家

研究表明，医疗场所中不同科室的地理位置接近，如将行为健康提供者设置在内科或儿科，虽然能够消除物理空间的屏障，为患者带来医疗的便利性和易得性，但是，无论对于改善医疗结果还是风险管理而言，这一点都仅仅是次要因素，更主要的有效因素是团队的合作治疗，能够将成功转诊率由 50%-60% 提升至 90%。

在美国，作为一种先进的医疗理念，以患者为中心的医疗之家（Patient-Centered Medical Home, PCMH）模式正日渐流行并被美国政府大力推广。在这种模式中，每位患者的病情记录可以在基础医疗提供者和行为健康提供者之间实现共享，所有健康服务提供者能够直接参与团队合作和患者管理，根据患者的病情制定最恰当的治疗方案，积极主动、有目的地进行干预，为患者提供更专业的服务。



临床精神药理学

编撰：张小梅 许倩 张道龙

第四章 选择性五羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂（SNRIs）

一、适应症

临床实践已经证明 SNRIs 对于抑郁障碍(如重性抑郁障碍)和焦虑障碍（如广泛性焦虑障碍）有显著的治疗效果。从作用机制的角度来看，SNRIs 明显不同于 SSRIs，而是更接近 TCAs（三环类抗抑郁药）。

由于 SNRIs 作用于两种神经递质，因此，在使用同等剂量的情况下，对于中到重度患者的治疗效果优于 SSRIs。然而，这一结论并非真理，而是许多临床工作者的经验之谈，尚存在一定的争议。

二、代表药物

SNRIs 的代表药物有文拉法辛（Venlafaxine）和度洛西汀（Duloxetine）。

三、副作用

SNRIs 的副作用相对较小，常见的副作用包括：消化系统的副作用（如，腹泻、胃疼、食欲减退、呕吐等）；血压升高、心率加快；性功能方面的副作用小于 SSRIs；对于肝脏损害多于 SSRIs。

四、剂量与安全性

以文拉法辛为例，当使用低剂量（小于 150 毫克，如 37.5 毫克、75 毫克、112.5 毫克）时，并不表现出更优越的去甲肾上腺素的作用，其疗效与 SSRIs 相似；当使用中等剂量（大于 150 毫克）时，可见较强的去甲肾上腺素的作用。

总体而言，作为新一代抗抑郁药，SNRIs 安全性优于 TCAs。过量使用（如患者一次性服用一个月剂量的药物）致死极其罕见，极少数死亡案例通常与诱发了癫痫发作有关。

五、药物反应

由于 SNRIs 对 P450 2D6 酶（细胞色素 P450 酶的最典型代表）的抑制作用较弱，因而 SNRIs 引起严重药物反应的风险比 SSRIs 更小。

六、停药综合征

由于戒断症状与半衰期有关，半衰期越短的药物越容易出现戒断症状。总体而言，SNRIs 的半衰期很短（长效缓释剂除外），停药时可能出现停药综合征。

（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

这次热点源自张医生上周日的督导内容。督导会上，三位主持人中有两位孪生兄弟，另外一位是美女，他们讨论的话题都是同学们非常感兴趣的“青春烦恼”，尤其是面临大学毕业的各种纠结。现场还来了从大一到大四的同学们，作为观众，提出了许多与自己相关的好问题，张医生是怎样解答的？同学们可能通过努力，“满血复活”，轻松起航吗？

您或您的孩子是否也需要这样的帮助呢？

这里是大众心理，欢迎开放性的观点！多元的期刊社区，包容多元的想法！敬请拍砖！

解开青春烦恼，轻松满血起航

仔细一看，大家的烦恼绝大部分集中在两块，一块是：学业职业发展，另一块是：恋情。还有两个问题则体现了对“心理健康”的关注。这真是一个年轻的季节，充满了朝气，哪怕还有疑惑。

以下分三类，概括为 12 个问题和回答。

职场很精彩，我来了

虽然隔着重洋，张医生还是感到同学们的少年志气干云霄。人家说“世界很精彩，我要出去走走”，至于同学少年，他们要说的则是——职场很精彩，我们时刻准备。

提问 1：双胞胎，应出双入对，做同样的工作吗？

主持人——一对双胞胎是帅哥，有很宽容民主的父母，自从上了高中，除了督促一下学习，其他基本都由他们自主决定，包括考什么大学，学什么专业，从事什么职业。于是兄弟俩曾经一起去做实习记者，学的专业都是主持。小伙伴们质疑他们以后会不会相互竞争，而他们也发现在做记者时会有分歧，不知道这是好事还是坏事。他们隐约也觉得不该从事一样的工作，这样可以有不同的朋友圈，增加一倍的资源。

回答：张医生见过许多有关双胞胎的统计数据，也见过不少个案，他提到：

父母一次投入多倍产出，生了双胞胎三胞胎，如果能够培养出不同特长和领域的孩子，成效当然更高，因此不少父母会选择让多胞胎孩子有不同的发展，而不是一样，即便都做医生，也可以一个内科一个外科啊。如果没注意这一点，让孩子自由发展，基于生物和环境因素，他们可能会有同样的选择，而如果选择是相似的，就容易带来相互不必要的竞争，而不是互补合作，这也是刚才同学们提到的担心。

好在兄弟俩有非常正性的部分，那就是“感恩”，别人都是独生孩子，而他俩可以作伴，往往还有心灵的相通，很温暖，很有力，不必说年龄上谁大谁小，谁该让谁，其实差得很少，应该是平等的。

现在兄弟俩都上大学了，选择了同样的专业，怎么办？那也没关系啊。前面说了，采访时还会有不同见解，那么就一个去采访专家，一个采访当事人吧，然后回到一块儿，互相交流，差异中不就产生智慧火花了吗？孪生兄弟有基于基因的相互信任和合作，一旦分别发展，反而会有更多收获。所以以后可以**顺应差异，强化两人不同的特长，各自开拓精彩的领域。**



兄弟俩还提了一个问题，那就是担心未来在团队中受到上司的训斥。假如孪生兄弟或夫妻同属于一个团队，表扬和批评都可能复制成双份的，彼此受到影响，因此不建议他们在一个团队中，就算是夫妻，最好也分开来。若是分在两个团队，就不太可能同一天两人都被批评，假设一天，一个兄弟被批评，一个兄弟被表扬，通过交流，就比较容易从行为科学的角度分析原因：今天为什么我会被批评，怎样做就会被表扬？这样就容易变得更正向，知道自己可以怎样做得更好。

如果担心上司训斥的问题发生在其他非双胞胎个体的身上，答案也是一样的，可以自我觉察，发现怎样做会更好，也可以找到关系亲近的朋友同学，从不同的角度观察、提醒，重点不在于强化“被训斥”的沮丧，而在于领悟“怎样做会更好”，让情绪变得平稳而积极。

提问 2：大学毕业，年轻人应释放活力迎接挑战，还是找一份稳定工作？

这是同学们喜欢讨论的问题，但这似乎也是一个伪命题，说明大家还没有进入现实领域。

回答：其实，无论迎接挑战还是稳定工作，都不是绝对的，没有什么工作绝对稳定，必须有纵向积累，提高能力，才能不畏挑战，并达到职业状况的相对稳定。

对于主持专业的同学来说，纵向积累意味着除了专业之外，还发展自己的特长，假设你的擅长是厨师，就比别人要多一个技能。主持人的技能你有，厨师的技能也有，那么你在这方面比别人懂得多，做美食节目、减肥节目你就比别人强。记得之前有一期督导，学播音主持的女孩还会跳舞，那就可能去主持全民健身、大众舞蹈节目。这需要长期的纵向积累。

也有同学所认为的稳定工作是公务员、事业单位工作，有挑战的工作就是市场化的、发挥能力的工作，这个我们以前讨论过，“爱你所爱，无怨无悔”，关键你要喜欢才可以，问一下你的内心，是喜欢少变化的“稳定”工作，还是喜欢随着努力而发展的“稳定”工作？跟随你的内心吧。

提问 3：我曾到幼儿园试讲，发现完全管不住那些孩子，我该怎么学习、改进？

回答：年轻人，没结婚生孩子，对于孩子的特性感觉陌生，他们不会像下属听领导训话那样乖乖做好，只能靠我们成年人想办法，怎么教好他们。打个比方，在试讲之前，提前几天到幼儿园拜访老师，了解一下班级情况，假如他们将给你一个差生班试讲，那会不会是园方不想要你啊？如果不是那么回事，都是正常孩子，那就提前了解他们喜欢玩什么游戏，看什么动画片，试讲时投其所好，让他们安静地看一会儿，或投入地玩一会儿，再让他们讨论游戏、讨论情节，分享各种收获，让他们相互之间有好的影响，而不是灌输规则。要知道，即使是患有注意力缺陷/多动障碍（ADHD）的孩子，遇到有趣的事也会安静下来的。

因此，我们去实习、去应聘，如何表现自己最好的一面，不在于我们一定做过一模一样的工作，而在于我们愿意**提前准备，勤动脑筋，举一反三**。学一些心理学当然是非常有用的，尤其对于经常跟人打交道的工作。

提问 4：准备考研究生，我想考冲刺考喜欢的学校，父母认为哪个学校不重要，只要有研究生学历就可以。我应该怎么做？

回答：你和父母都没错，但结论要跟“资源”挂钩。假如家里有资源，直接找到一个优越的工作，研究生一毕业就可以去，那当然只要有研究生学历就可以，因为都安排好了。

但如果家里并没有那些资源，主要靠自己，那就是靠本事了，读名校研究生毕业，自然会比普通大学有竞争优势。名校特点是好导师多，好专业多，各种资源多。我的母校芝加哥大学，产生了 89 位诺贝尔奖得主。同时，我们也知道，专业越是不热门，找工作就越难。因此，如果靠自己的本事吃饭，你选择哪一所大学读研究生，还是有差异的。

所以焦点在于评估家里的资源，究竟可以靠父母，还是必须靠自己。

提问 5：大一就该开始社会实践吗？

有同学刚上大一，看师兄师姐都在实习、找工作，特别担心起步晚了以后来不及，很烦恼现在是该好好读书还是抓紧投身社会实践。



回答：张医生是芝加哥大学博士毕业，亲眼看过许多学子的求学、成长过程，也做过许许多多个案咨询。他告诉同学们，到大学，先不要浮躁，**首先还是要把基础课学完学好，之后在需要实践时，才能厚积薄发，两者不是相互矛盾的事**，在大三之前的实习往往容易忽略基础课的学习，等到真的需要运用知识、技能，就会感到力不能逮。

同时，早早就去打工，往往是为了赚零花钱，当然，不少同学也是为了自立，让父母负担轻一些，这是善意和成熟的表现，但是，切记，若是把实习打工和贪小赚钱混在一起，就可能主次不分。大一大二似乎挣了点钱，却耽误了基本功，把最宝贵的时间用于挣小钱，就可能耽误未来的人生，耽误发展一个挣大钱的人生。大学前三年弄好了，未来才可能脱颖而出。

提问 6：我喜欢学习，如果寝室只有我一个人看书，会显得孤独，被排斥，怎么办？

回答：这是个“美丽的困扰”，好在不是别人都在学习，而你在玩。因此，为了避免成为他人“眼中钉”，**可以找个不被排斥的地方去学习，肯定有其他爱学习的同学，可以组成学习小组，到教室，到图书馆，都没问题。**

如果寝室里同学不爱学习，你就在外面学习，晚点回到寝室，也花点时间跟他们瞎聊，最低程度地保持寝室关系和谐，其他方面也少计较，少冲突，有精力和时间的话，可以帮助一下他人。赢得和平安静的环境，去发展自己的特长和技能。

而刻意搞“人际关系”呢？必要性不太大，要知道，中国人往往一生中都在搞人际关系，年轻人最重要的事是“长本事”，大三以前好好读书，大三以后再加上勤于实践，那才能“长本事”。

爱情很甜蜜，苦涩怎么解？

20 多岁，当然是恋爱的季节。有人担心“毕分”（毕业就分手），有人烦恼相爱容易相处难，有人谈个恋爱既轰轰烈烈又吵吵闹闹，也太吃不消……

提问 7：要毕业了，父母反对我的恋爱，希望我回老家，怎么办？

回答：父母反对孩子的恋爱，一般都会有很多原因，甚至是综合的。如果你们感情还行，其他都不行，对方不够优秀，两家隔得又远，家里条件又不匹配，这才是父母考虑的重点，他们核心考虑的往往不是异国异地问题，而是你们异国异地是否值得的问题。

年轻人有激情，恋情遭遇父母反对，会很有受挫感，但如果站在父母角度看看，会发现有些反对是基于理性的。那在决定感情去留时，就尽量不要纯粹凭激情，而是考虑到，青春不要浪费，做有用的事，让自己能成才，假如恋人也能有这样的想法，你们能比翼双飞，父母的反对也很可能发生变化。即使父母的反对并不明智，你把自己建设好了，那也是一辈子的能力啊。

提问 8：小年轻谈恋爱，两人感情挺好，但两人脾气不好，一吵架就“针尖对麦芒”，怎么缓解？

回答：“感情好”，说得太早，如果老是吵架，感情就会变坏。因为这个问题说得不具体，我们只能笼统地说，两人在一起，如果太多地论输赢对错，把情场当战场，就容易感情恶化。

另一个同学提到两人异地恋爱，有矛盾，一般在电话微信上解决，有时说不清楚那怎么办？首先，电话微信说不清楚，那就见面呗，当面的讨论会好一些，可以选择一个中间的城市见面。其次，就会涉及跟上面一样的问题，如果老是讨论对错，那就麻烦。年轻人在一起，没经历什么大事，往往会在鸡毛蒜皮的事上面争论对错。那就要把眼光放远一点，搞清楚跟对方谈恋爱的目的是什么？为了在一起，以后能结婚。

要想不把情场当战场，就要用重要的事消耗自己的精力，比如读最高的学位，与行业内最好的人竞争，出国留学，发展自己的特长，能建设自己最好的一面，展现给恋人看，展现给自己和他人看，而不是盯着鸡毛蒜皮的小事。**有重要的事忙着，消耗了精力，就没有时间跟对方计较小事了。**

提问 9：怎么看待柏拉图式爱情？



回答：这种讨论比较笼统，也许下面藏着更具体的困扰没说。咱们不从哲学层面讨论，也不从柏拉图时期的同性恋、恋童风气讨论，咱们只说摒弃“性”的柏拉图式爱情本身，都是有问题的，基本人们在青春气盛时、性功能正常时是不会宣称柏拉图式爱情的。无性婚姻要么是感情有严重问题，要么是性取向不一致，要么是性功能障碍，等等，这需要在应用心理学领域具体讨论。

提问 10：我有个发小，他女友有暴力倾向，总是打他，脸上抓得一道一道的，他却还觉得离不开她，怎么办？

回答：君子动口不动手，女生相对应该更温柔。所以这个女友看似突破了两人相处的底线，对于这个男生，最安全的方式是不找这个女孩谈恋爱。但他已经喜欢她了，面对这种暴力，就不能听之任之，得一起去看心理医生，看似有病理理性倾向了。偶尔一次，能理解，天天如此，这种暴力可能造成严重损害，划伤眼睛，弄破耳膜。他喜欢这个女孩，但肯定不是喜欢被她打。他们必须求助心理医生。

刚刚独立，不断成长

刚上大学，离开父母，除了学业、工作的考虑，恋情的憧憬和困扰，作为一个人“独立的人”，也需要持续成长，大家还问了有关成长的问题呢。

提问 11：我读大一，同学中有一个独生女，公主病很严重，不会洗衣服，生活技能都不会，有一天拿个苹果问不削能吃吗？放假回家拿两个箱子，其中一个全是脏衣服。她妈妈让她别做饭，所学会做饭就要做一辈子饭。我们怎么帮助这个同学？

回答：这个问题很具体。妈妈教给她的话，说是女孩别忙着学做饭，否则成了做饭婆就要伺候男人一辈子，这个说得不错，但被误解了。因为这个前提是，女孩还得能自给自足，不要把自己变成煮饭婆，但也不能把脏衣服都拿回去洗，要算一笔经济账，可以考虑把脏衣服拿到洗衣店，也要算健康帐，衣服半年不洗，寝室能干净吗？可能都要臭了吧？尤其是内衣，也不适合拿到干洗店，那不都要生虫啦？不会影响寝室其他人的健康吗？

妈妈说的一辈子不给人做饭，没错，但什么都不做，也太吓人了，不能自给自足，似乎胳膊腿不健全，这也没法嫁出去啊，男朋友可以用脚投票，走掉就是了，当然也有可能男方家境不好，愿意接受。再说了，妈妈现在全部包办了，万一有一天妈妈不在怎么办？最低标准是能够自给自足。

这个同学的公主病是她妈妈导致的，你没有责任，你只是有爱心，不用给自己负担太重。你们只要提醒她，女孩一方面是要自强自立，不愿意伺候他人一辈子，过依赖的日子，那是对的，但同时也要能自给自足，把生活安排好，这对寝室里其他人都有好处。

提问 12：我有个弟弟，我感到从小到大被父母忽视了，心里有些不平，怎么跟父母表达呢？

回答：家里如果有两个以上孩子，要求父母完全“一碗水端平”，也没那么容易。尤其是有的家庭里，难免有些“重男轻女”的传统思想，很难从根儿上挖掉。读大学之前在家感到委屈，面对不同的父母可有不同的表达方式，有的父母完全是无意为之，孩子的教育他们是重视的，孩子的表达他们也会注意；有的父母相对比较粗糙，孩子可能难以表达，或是表达了难以被理解。

但是，在当下，你已经读大学了，我们说，20多岁就不需要议论父母对自己好不好了，因为18岁以上情感就成熟了，而21、22岁基本经济就独立了，要知道，在美国，对于18岁以上的子女，父母就没有养育的责任了。作为一个成人，平等地看待父母，他们不是神，我们只要感恩就好了，否则纠结于过去的委屈，自己内心也会很不舒服。但随着我们长大，会越来越理解父母当时的窘迫、艰辛，越来越不会跟父母计较，而是着眼于让自己变得更完善，尤其是未来面对自己的孩子，会更加注意家庭教育，这就是一种反省和升华。

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



在线精神健康大学
eMental Health University

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：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、四川绵阳精神卫生中心、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、伊春人民医院等。

在线精神健康大学

站在精神健康远程教育的最前沿

■ 张医生远程督导训练营

督导时间：每周六 9:00-11:00 (北京时间)

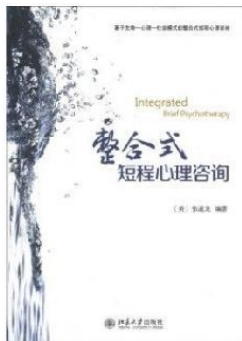
督导电话：95057 (国际通用高品质全时电话会议系统)

报名热线：+86-18911076076

由国际知名精神医学专家张道龙 Daolong Zhang MD 亲自督导，他是美籍华人临床心理学和精神医学专家，美国注册职业精神科医生，《DSM-5》简体中文版工作委员会主席和主译。

张医生从业 20 多年，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，为数千位医生、临床心理咨询师和 EAP 咨询师做督导的心理医生，督导时间达 5000 多小时。

督导训练营所采用的教材，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。详见以下内容。



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）

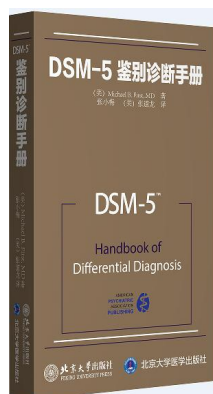
《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）于 2013 年由美国精神医学学会出版，是 1400 多位精神病学家和临床心理学家参与研究，经过十二年的努力集结而成的最权威的精神障碍诊断标准，被誉为精神医学诊断领域的《圣经》。

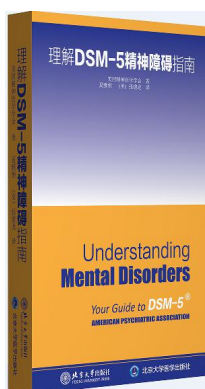
张道龙医生担任简体中文版工作委员会主席和主译。第五版《精神障碍诊断与统计手册》（案头参考书）和《精神障碍诊断手册》（全书），由张道龙医生率领的翻译团队翻译完成，由北京大学出版社分别于 2014 年、2015 年在国内正式出版。

《DSM-5 鉴别诊断手册》（2016 年出版）

《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，该书的全部翻译工作已完成，进入全书校订阶段，将于 2016 年由北京大学出版社正式出版。

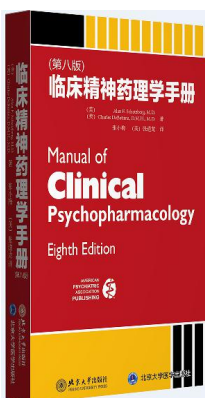




《理解 DSM-5 精神障碍指南》（2016 年出版）

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。

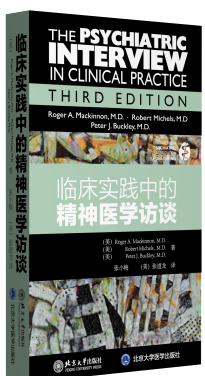
本书采用深入浅出、通俗易懂的语言，帮助未接受过系统训练的非精神医学专业的人，在学习《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）时更容易理解和掌握，是内科医生、心理咨询师、临床社工、精神障碍患者家属及心理学爱好者，学习精神障碍相关知识的好助手。目前，该书的全部翻译工作已完成，进入全书校订阶段，将于 2016 年由北京大学出版社正式出版。



《临床精神药理学手册》（2016 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 2016 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. Minkowitz, 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本。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。



在线精神健康大学
eMental Health University

在线精神健康大学

三大途径，与在线精神健康大学亲密接触：在线督导培训-国内现场培训-短程赴美学习！

要知道，张医生每年都会邀请世界一流的精神医学领域、神经病学领域、遗传学领域、临床心理学领域专家，到中国来讲学。

2015 年中华医学会第十三次全国精神医学学术会议，就请来了美国伊利诺伊州精神医学学会主席 Dr.Jeffrey Bennett，与张医生一起，跟大家交流 DSM-5 系统如何应用于临床，天哪！几百位冷静的神内科医生变得热情似火，连会议主办方提供的免费晚餐都不去拿，只想要团团围住张医生团队，问个没完，可见，机会多么珍贵！！

张医生每年两次回国讲学，为国内学员进行集中授课与督导。《在线精神健康大学》在国内设有多个集中授课点：北京、上海、长沙。

每年会根据学员的分布情况，选择适宜的城市集中授课；每次集中授课都会安排现场个案咨询，学员可完整观摩张医生的现场咨询过程。



除了张医生在线督导、顶级专家来国内讲学之外，在线精神健康大学还经常组织——短程访美学习与交流！参加“远程督导训练营”两年以上的学员，经评审合格，会受到美中心理文化学会的邀请，赴美国芝加哥进行“整合式短程心理咨询实地训练”的短期学习，并有机会参加精神医学领域的科研学术活动或座谈会，与美国精神医学和临床心理学专家进行面对面的交流！



智慧的您，把握一切机会，快来与张医生、与高手们面对面吧！



在线精神健康大学
eMental Health University

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

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

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



执行主编 张小梅

北京大学精神医学博士

美中心理文化学会医务总监

《DSM-5》中文版翻译与专业编辑



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

张燕·中南大学湘雅医学院博士，副教授·《DSM-5》中文版翻译与专业编辑

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
eMental Health University

《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获得！索取电话：+86-18911076076，索取邮箱：
zaixiandaxue@126.com。

您还等什么呢？赶快拨打报名热线，与张道龙医生面对面，开启专业提升之路吧！

您只需每周六 9：00，拨打 95057 进入全时会议系统，就可接受张医生的亲自督导啦！

加入温暖的大家庭，您的成长之路不再孤单！