



在线精神健康大学  
eMental Health University

# 足不出户，像美国医生一样接受训练！

精神医学和临床心理学

## 督导与研究

(总 27 期) 期刊序号: 2016 年第 27 期(2016 年 8 月 26 日出刊)

主编:张 道 龙      副主编:刘 春 宇      常务副主编:夏 雅 俐



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

电话: +86-18911076076

邮箱: [zaixiandaxue@126.com](mailto:zaixiandaxue@126.com)

网站:

<http://mhealthu.com>

教育服务项目

- 张医生远程督导培训班
- 张医生国内集中讲学
- 短程访美学习与交流
- 《督导与研究》杂志

欢迎免费索取

如需转载请注明出处



## 主编寄语

### 将“无助”变成“希望”！

本期现场，学护理专业的女孩害怕“伺候人”，焦虑而头疼，换了环境症状还加重，她要换专业吗？而“大众·心理”主角——苦恼的高三理科女孩却擅长文科，她跟学护理的“姐姐”一样，由父母帮助选择未来，没考虑自身的兴趣和特长。

一切仍有希望！而“前沿理论热点”中，则继续讲授 DSM-5，讨论躯体症状及相关障碍。

参加讨论，欢迎发邮件给 [zaixiandaxue@126.com](mailto:zaixiandaxue@126.com)，请致电：+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：

评估与诊断——《DSM-5》、《DSM-5 鉴别诊断手册》、《理解 DSM-5 精神障碍》；

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 一“服务”就“头疼”，还能干护理吗？

对护理专业的学习和从业令她头疼，到了国外情况进一步加重。这位姑娘怎么啦？

### 2 DSM-5

本期讲躯体症状及相关障碍，具体为躯体症状障碍、疾病焦虑障碍、转换障碍、做作性障碍。

### 3 理科班女生喜欢文科，怎么报志愿

中学和大学必须增加合格的职业规划老师，这些老师必须成为孩子的伯乐。



## 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。

#### — “服务”就“头疼”，还能干护理吗？

美国精神科医生：张道龙

编辑：姚立华

#### 故事：

咨客，女性，不到 25 岁，X 国（某发达国家）留学，大学刚毕业，护理专业。目前正在读一个技能专业（管理专业），准备移民。父亲已经生病去世，母亲在国内事业单位工作。

去年，咨客在医院实习，总是出现头疼的症状，一出门就头疼；焦虑，总是担心错过公交车，害怕迟到，容易紧张；在与人交往时，也比较敏感，总觉得有人针对自己，这种感觉来得快、去得也快，总是担心别人不喜欢自己。高中时就感觉有人针对自己，家人去世时也出现过类似感觉，那时候就觉得别人会欺负自己，情绪波动大。现在国外和亲戚住在一起，总担



心亲戚会不高兴。偶尔有失眠，大部分时间是睡不醒、睡不够，第二天感觉疲倦，饮食基本规律。曾经有一次通过运动减肥，觉得头疼有缓解。

近期，咨客感到自己常常高兴不起来，容易哭泣，上课分组讨论的时候，也觉得自己不合群，觉得有些朋友对自己的态度没有以前好，怀疑对方对自己有意见。本次咨询希望明确自己是什么问题，该如何改善。

### 第一步，澄清咨客的“头疼”缘故。

- 1、咨客觉得自己心理上没什么问题，就是头疼。
- 2、澄清咨客的头疼与学习的关系，得知她是“上学盼放学，出门盼回家”。
- 3、询问咨客除了头疼外，是否还有胃疼，她说只有头疼。

1. 张道龙医生：你好，请讲讲你的困扰吧。

2. 咨客：我觉得自己心理没什么问题，但是总觉得头疼，一上学就头疼或者偶尔出门玩儿也会头疼。总之感觉一上学就头疼，一开始的症状就像受凉了一样，但是



大夏天我即便穿两件衣服，只要上课还是会头疼，我也不知道为什么。所以我家人觉得我心理可能有点什么问题。

3. 张道龙医生：同样的天气，如果是去看电影呢？

4. 咨客：看电影有时候也会头疼，有时候只要出门就会头疼。我好像特别担心坐公交车这样的事儿，特别紧张，反复要查那个时间表，精确到哪一分钟出门，才不会错过那个公交车；如果有人让我帮忙买东西，我得反复计划，今天什么时候去，明天什么时候去，感觉特别紧张，恨不得现在立马把这件事儿办完，一直在特别矛盾的情绪里面。

5. 张道龙医生：假如做个比较，你出去跟朋友、同学聚会，偶尔也会出现头疼，跟让你上学相比，哪个更容易头疼呢？

6. 咨客：上学，上学那个机率更大一些。



7. 张道龙医生：疼的时候，每个学科都是均等的头疼吗？一进校门就头疼，还是学到某个特别难的专业、不喜欢的科目更疼，有这样的区别吗？

8. 咨客：没有，从去年实习开始以后，只要接触和工作、学习有关的东西就要头疼了，这里指的是必须去工作单位或者必须进学校里面。比如说来到这边以后，我要上语言课之类的，我发现早上去的时候还没什么事儿，只要过了中午的点儿就开始头疼了。我觉得自己就是上学盼放学，出门盼回家。

9. 张道龙医生：你是不喜欢上学这件事儿，还是不喜欢工作，还是做任何事儿都头疼，只要在家里待着看电视就好，是这样的吗？

10. 咨客：也不是，如果偶尔出来玩儿，频率也不会那么频繁。但我只要上学的话，一开始没有很紧张的症状，后来连着好几天头疼，每星期前几天就要头疼，所以我就变成了一想到上学就先担心今天会不会头疼，我在网



上查资料说精神紧张会让人头疼，我就强迫自己放松放松，大早上起来就开始强迫自己放松，但还是会头疼。

11. 张道龙医生：除了头疼还有别的问题吗？胃疼不疼？其他地方疼不疼？

12. 咨客：不疼，我就觉得头疼。

13. 张道龙医生：你肯定是看过医生了？

14. 咨客：让我家人问了一些医生，他们觉得也不会是器质性病变，都觉得我是神经性紧张或者是跟心情有关系。在我心里面就没有有什么值得高兴的事儿，特别紧张。尤其最近一段时间，我觉得一点高兴的事儿都没有，根本不知道什么值得高兴，因为一上学就头疼，不上学也没什么值得高兴的。

## 第二步，了解咨客什么时候开始变得焦虑。

1、咨客提到从留学来这儿之后，变得不高兴，出国之前没那么明显。



- 2、咨客提到，护理专业令她头疼。
- 3、了解到护理专业是家人帮咨客选的。
- 4、咨客对于未来感到无望而烦恼。

显然，她到了国外，症状加重了。

15. 张道龙医生：这不矛盾了吗？上学了不高兴，头疼，不上学也不高兴的，出门也不高兴，你这个年龄应该是做什么都高兴的时候，你什么时候有这种感觉的，做什么都不高兴？

16. 咨客：从去年来到这儿以后，我觉得干什么都不太高兴。

17. 张道龙医生：你没出国之前并没有这些问题，是吗？

18. 咨客：没有这么明显。我脾气一直就是比较暴躁，但是也比较开朗，特别容易生气，但是好得也很快，三五分钟脾气就过去了，也不记仇，开心不开心三五分钟就过了。因为一开始我学的是护理，需要去医院实习，而



我家人就是在我实习的那个科室不在的，每天在那儿工作，情绪比较压抑。有一段时间在 ICU 工作的时候，也是每天都会头疼，从那以后就开始特别频繁地头疼。

19. 张道龙医生：护理这个专业听起来是你不太喜欢的专业？

20. 咨客：中国的好多家庭不都是这样吗？哪有你喜欢不喜欢，哪个好找工作家人就让你选哪个，不存在喜欢不喜欢。

21. 张道龙医生：看起来学医这件事儿让你难受，跟别人打交道也难受，工作和学习都难受，凡是跟学医有关的都难受，是吗？

22. 咨客：差不多是这样。

23. 张道龙医生：父母让你学医学专业的原因，他们是医学专业的，跟医疗有关的工作吗？

24. 咨客：对。

25. 张道龙医生：你是家里唯一的小孩吗？



26. 咨客：是。

27. 张道龙医生：很明显是父母让你学的这东西，你没接受，到现在还有这些情绪，你到了国外，想做什么呢？

28. 咨客：到国外在我看来未来都是遥遥无期，我每天烦恼很多，乱七八糟的想很多，想未来怎么办，来到这儿一点目标都没有，不知道要做什么。想先拿到绿卡能留下再想下一步，有点像科学模拟实验一样，每天无数遍地演，无数遍地想、推测到底会怎样。所以我没有什么值得高兴的事儿，只要一想到这些，眼前都是困难。同学之间都是各个国家的，文化也不太一样，很难融合进去。在国内不管怎样，还有很多朋友，没事儿还能出来玩儿，但是在这儿以后，我就不想出门，觉得出门也没什么可做的，也不想和别人说话，别人如果愿意和我聊，我很乐意和别人说，如果别人没有这个情绪，我就压根就不想提。

29. 张道龙医生：很明显，到了国外跟国内相比，症状还有质的变化，又加重了，没有变轻，是吗？



### 30. 咨客：有点。

#### 第三步，评估咨客冲动控制的情况，并涉及对策。

1、听上去咨客不喜欢护理专业，于是问她，如果能自由选择，她会选择毕业后做什么。

2、由于咨客认为自己只要避开服务类工作就没问题，张医生提醒她，医院了还有其他工作，比如抽血、检验，是不需要“伺候人”的。

3、在了解咨客家族史时，得知一家人都比较暴躁，但在没被激惹的情况下不太容易发火，而且脾气来得快，走得也快，像是冲动控制的问题。

4、寻找例外，咨客说她不学习、工作时比较放松。

5、进一步寻找例外，发现运动（跑步）曾使她放松。至于听哪类音乐可以令她放松，咨客以前没尝试过。



31. 张道龙医生：你学习的事情很快就过去了，以后可以不学了，看上去能坚持到大学毕业，因为你不是学不明白，而是学习让你难受。即便学完了这件事情，工作你也不喜欢，我想了解的是，如果让你自由选择的话，你愿意做什么样的工作？

32. 咨客：让我自由选择？

33. 张道龙医生：随便做哪类工作，只要能接受。没有吗？

34. 咨客：只要不是服务性行业，比如当个护士或服务员，其他的还是可以的，我做不了服务业这种工作，我当护士的时候，进医院之前我家人千叮咛万嘱咐，让我千万不要和病人家属冲突，他们觉得我这种性格伺候不了别人。

35. 张道龙医生：采血呢？检验科。

36. 咨客：那个可以，只要不天天伺候他们。

37. 张道龙医生：咱们医学专业这一点是好的，可以做各种不同的工作，伺候人的工作是临床，你不去临床



就可以了。辅助科室也有很多地方需要护士，不用跟人打交道，跟病人的血管打交道，不用说话。你父母有类似的问题吗？发脾气、焦虑，也需要看心理医生，有这样的病史吗？

38. 咨客：没有，但是我家人好像遗传，从我爷爷开始，我们一家人都是这样，脾气特别暴躁。比如说，你现在告诉我一个事情，把我惹急了，你可能只说了两句话，我的火立马就起来了，立马把脾气发出去了，过两分钟又好了。

39. 张道龙医生：不刺激你的时候没有事，不会自己坐那突然发脾气，必须别人刺激你，对吗？

40. 咨客：别人不刺激我，我也没那么多事儿，不发脾气。以前有过一次这样的经历，给我印象特别深刻，我在玩儿电脑，我妈在我旁边吃干脆面，会有那种嘎巴嘎巴的声音，她拿着干脆面在我身边不到两分钟，我的火立马就起来了，但她是我妈，我又不能发火，只能压住火。然后我就很尴尬地在那儿笑，把火压过去，当时



心里面特别难受，特别憋得慌。到现在有的时候也是，谁要在我面前吃饭吧叽嘴，我火腾地一下就起来了，根本压制不住的感觉。有时候不是别人言语刺激你，行为触及到我，我就要发脾气，心里会想说“天啊，你有病吧”。

41. 张道龙医生：听起来不像女孩子，像男孩子。一般人出去后慢慢就能适应了，你的适应比较慢。一个礼拜是七天，不可能天天都是这种沾火就着的状态，有没有某些天好一点呢？或者一个月30天，哪些天好一点？

42. 咨客：你是说头疼？还是发脾气？

43. 张道龙医生：爱发脾气、头疼都算在内。

44. 咨客：我感觉如果不工作也不发脾气，如果处于学习或者工作当中，我感觉我的心里或者精神处于比较紧张的状态，那种状态下，我精神的弦绷得比较紧，谁轻轻碰它一下我都会受不了，就发脾气。我在放松状态还好一点，大部分时间我是不发脾气的。



45. 张道龙医生：是一种自然状态，不点火自己不会着，一点火肯定着了？

46. 咨客：对，一般情况下，很少发火，除非谁真的惹着我了。我这个人真的是“你敬我一尺，我敬你一丈”，你对我好，我绝对会对你好，你如果对我有一点不满，我肯定加倍奉还。

47. 张道龙医生：好的，我了解了。你平时有喜欢什么体育运动吗？

48. 咨客：我没有什么喜欢的体育运动。

49. 张道龙医生：没有任何一种运动你能做吗？比如说跑步、瑜伽等。

50. 咨客：之前有跑步或者做个瑜伽，我坚持过半年多的时间，但那段时间我没有一次头疼过。

51. 张道龙医生：那非常好，你说瑜伽还是跑步？

52. 咨客：就跑步，每天都跑步，一天跑七八公里，一次都没有头疼过。

53. 张道龙医生：那非常好，为什么不做了呢？



54. 咨客：后来实习了，没有时间了。

55. 张道龙医生：那可以在家里用跑步机，不能出去跑就在家里跑，看来运动效果非常好。有什么音乐能让你放松吗？有没有某种音乐能让你放松下来，头不疼吗？

56. 咨客：没有吧，一般头疼的时候吃药了。

57. 张道龙医生：没试过，不知道有没有这样的音乐，对吗？

58. 咨客：对。

59. 张道龙医生：现在学的专业还有多长时间能够毕业，可以开始找工作？

60. 咨客：还有差不多一年吧。

61. 张道龙医生：去掉节假日，最多也就 10 个月了，是吗？

62. 咨客：差不多吧。

**第四步，聚焦咨客问题，讨论解决方案。**



- 1、咨客想缓解紧张情绪，缓解头疼。
- 2、张医生指出咨客的三组症状，基础是焦虑障碍，轻到中度。
- 3、讨论可以做的“生物-心理-社会”干预，咨客暂时不需用药，尝试运动、音乐等生物方法和 CBT、正念减压等心理疗法，缓解焦虑，并合理配置社会资源，如果之后焦虑还不能减轻，才考虑用药。
- 4、举例说明在社会资源配置方面各种可行的选择。
- 5、提醒咨客现有的资源，并给予鼓励。

63. 张道龙医生：今天要跟我讨论什么问题呢？

64. 咨客：不知道怎么缓解我这种紧张情绪，我头疼可能和我紧张或者精神压抑有关系。我感觉自己好像有一点神经病或者神经质，特别担心别人不喜欢我，担心别人对我有意见，我受不了别人对我态度冷淡。好像总是疑神疑鬼的，经常觉得别人是不是不喜欢我。比如今天我们在一个组里学习，你没有跟我说话或者没有跟我打招



呼，我就怀疑你是不是对我有意见，但这种情绪过去很快，会不会是这样的情绪让我感觉精神紧张，感到头疼？因为我真的特别不开心，没有什么可开心的事儿。

65. 张道龙医生：大部分病人跟你一样，第一，想知道自己得了什么病，这个病怎么来的，第二，怎么治疗它，预后如何？看来你也是这样的困惑，对吗？

66. 咨客：嗯。

67. 张道龙医生：我们先说你是什么问题，第一，毫无疑问，你的问题有遗传因素，你刚才说的那个控制不了自己的冲动，我们叫冲动控制障碍。这个障碍与躁狂区别在哪儿呢？躁狂的人是没人惹自己就会躁狂发作；你是有人惹你才会发作，说明是冲动控制不好。

第二组症状，明显都与焦虑有关，表现为你的自信心不强，没有安全感，与人处不好关系，担心冒犯别人，别人交代你的事儿恨不得马上做完，做不完就焦虑、纠结。



第三，你还有适应的问题。国内有朋友，有家人可以倾诉，在国外有语言和文化的问题，学的也是“伺候人”的服务专业，这些都放在一起，让你觉得没路可走了，时间一长，人就会变得抑郁。焦虑的人时间长了大部分都会抑郁，你现在慢慢开始出现抑郁情绪了，高兴不起来。

这三组症状搁到一块归根结底是焦虑障碍，也就是你的基础疾病是焦虑障碍。根据美国 DSM-5 的诊断标准，200 多种精神障碍里面，你这个属于最轻的一种。焦虑障碍会使人变得适应不良，你到了国外有明显的适应不良。焦虑经常使人有三种躯体上的症状，头疼、胃疼、心脏跳得快，长期焦虑会让这些器官变得敏感，只是出国之前没人给你诊断，但你的家长猜对了，你真的是有心理问题，只不过得的是发病率最高的、最常见的焦虑障碍。同时你的那些冲动控制和适应的问题都是因为焦虑基础很高，你们是属于高焦虑状态的家庭，从你爷爷开始。



68. 咨客：嗯。

69. 张道龙医生：有疾病的确是坏消息，但好消息是你的疾病非常好治。生物学治疗上，运动是针对焦虑最有效的方法之一，过去你坚持跑步时效果非常好，从现在开始必须得恢复跑步。有时间就去外面跑，没时间在在家里买个跑步机跑，运动能使你的焦虑极度降低，你的那些症状都随之明显缓解甚至消失。音乐也能起到这种作用，前提是你得爱听音乐，听你喜欢的音乐。

心理咨询上，从认知上调整自己，知道自己的病是怎么来的，这些症状都是因为焦虑障碍，所以总是头疼，抑郁也是继发的。国外并不是那么难生活，只要能坚持住，明年毕业后就好了。把工作和娱乐分开，工作是为了挣钱养活自己，有了钱可以去做那些喜欢的事儿。这样一想苦就不觉得苦了，好像很快熬出头了。如果你认为学习是服刑的话，这样想就变成“有期徒刑”了，不是“无期徒刑”，最多再有十个月就好了，这样调整自己。如果在单位怎么办呢？那就学会正念减压，



就像和尚打禅似的，这个办法降低焦虑也非常好。坚持每天三次打禅，每次十分钟左右，集中精力想些愉快的事儿。如果实在烦躁得受不了，就拿一个葡萄干放在嘴里头，拿舌头尖数葡萄干的褶皱，一遍一遍数，分散注意力，数十分钟后脑子就清醒了。有时候葡萄干不好使，就出去数草，走一圈回来，或看蓝天白云数云彩，发现每个云彩都不一样，数的过程中就不注意这些烦的事儿了，这样让脑子能静下来。认知行为疗法和焦虑、正念都是治疗你这种轻到中度的焦虑非常有效的办法，你现在的情况是轻到中度，不用吃药就可以解决。

70. 咨客：嗯。

71. 张道龙医生：社会方面的干预，如果你这么焦虑，这么容易发脾气，跟人相处困难，尽量不做这些服务性的、又经常与人接触的工作。你上学都困难，毕业后参加工作万一跟病人家属起冲突，经常被投诉，又有语言的问题，岂不更麻烦。类似情况下，你选那些辅助科室应该好一些，比如手术室里的器械护士，不说话，专门



递工具，能识别这些器械就完了。或者做检验科的护士、做采血的护士，直接上去就扎针，一般都会给你笑脸，怕你扎得疼嘛，这些工作人际交往比较少，几乎不说话，这是我们医学行业非常好的地方。我有个护士在我们团队工作，她是不能跟人面对面地打交道，但这个人有个天赋，说话声音非常好听，电话里听她声音让人感觉充满激情，长得挺漂亮，但她不接触患者。我们给患者开完药，一周以后要问怎么样了，药吃没吃、有没有副作用，她负责这个电话回访的工作，效果非常好。她找到这个工作非常高兴，每天面对面与人对话的时间，早中晚加起来最多 15 分钟，都是在电话里的沟通，一天打二三十个电话，可高兴了，幸福得不得了，像天使一样。原来曾非常犯愁，不喜欢跟人打交道。还有专门在太平间处理尸体的护士，什么工作都有。我觉得你这个专业特别好，比较容易移民，还能找到各种刚才提到的、适合你的工作。所以，接下来就从生物、心理、社会的角度全方位地干预，焦虑很快就会降低了，也不



用吃镇痛药了，三方面都干预完还不好，再考虑用药，这样效果就会比较好，听清楚了吗？

72. 咨客：嗯。

73. 张道龙医生：尽快恢复锻炼，锻炼一定要保证频率和强度，至少保证 10 到 15 分钟锻炼，因为这是你的治疗手段，相当于吃药，不能嫌麻烦。心理咨询就是知道自己是怎么回事，明年毕业后就不用上学了，毕业前抓紧准备材料，找类似能够规避人和人之间直接交往的科室，一劳永逸地解决问题。你这个专业很容易移民，也能找到一份安定的工作。如果从现在开始完全不做跟医疗行业有关的工作，代价太大了。你这个专业不错，里面有父母的期待和你自己这么长时间的付出，只是因为某些缺陷就完全放弃太遗憾了，投资回报率太低了。可以选一个自己不烦的、不抵触的工作。如果再继续愤恨地工作，对生活充满抱怨，最后就变得抑郁了，那就不值了，会影响以后的生活，影响收入、事业上的成就感，影响成家立业，因为这些都跟你快乐的心情有关



系。父母的焦虑转到你身上，你再转到下一代身上就不划算了，一定把这个都调整好。

我还有一个同事，不愿意跟病人建立长久的关系，总爱跟陌生人打交道，不想深入了解，但她体力非常好，非常男性化，最后选择去救护车上当护士了，效果特别好。她有强烈的焦虑，每天搬各种病人，能降低她的焦虑，也不感到累，比其他人更努力工作，后来变成优秀的护士了。第一年下来就加了 20% 的薪金，她说自己闲下来病就会加重，所以这是很好的选择。这样清楚吗？

74. 咨客：我觉得还可以。

75. 张道龙医生：这就是讲你的病是什么问题，该怎么治疗，从生物、心理、社会的角度来做。你得的这个病本身不是很严重的病，很好治，把它治好了，就跟正常人一样，既不影响你的生活，也不影响你的事业，也不影响你的未来。但如果处理不好这件事儿，积累到一定的时候就麻烦了，不但是专业做不下去了，心理的压力就



会转换成躯体的症状，变成这类的毛病就比较麻烦了，很可能每天都生活在抱怨和怨恨中，容易发脾气。我们也不去做投资回报率是零的事情，你在专业上的投资到现在并不是彻底失败了，基本上都快学出来了，又是很好的专业，只要找一个适合你的工作就可以了。这就是首先了解自己是什么问题，再配合生物、心理的咨询，社会资源在毕业的时候匹配一下，这样就逐渐变得好了。这样清楚吧？

76. 咨客：清楚。

77. 张道龙医生：好的，你回去试一下，先从运动开始，之后我们再复诊一下看看有什么变化，到明年毕业以后就会好，等于把最大的压力去掉了。首先得有意识地去，不能被动地等，整天生活在这种不想出门的状态就不正常了。你这个年龄应该是青春活力、魅力四射的状态，把心理调整好了，你的那些问题就都过去了。我们把你的情况叫美丽的困扰，家里经济条件比较好，可以到海外来留学，从事的专业是国外需要的，工作就业率



比较高，未来可以饮食无忧，这些都非常好。但如果没有健康这些就没有意义了，身心健康后，这些东西才变得有意义，你才能够心情愉快地去生活。

78. 咨客：清楚。

79. 张道龙医生：下次有问题的时候再回来参加我们的访谈。

80. 咨客：好的，谢谢。

81. 张道龙医生：谢谢你的参与，再见。

82. 咨客：再见！

以焦虑障碍为基础，还可以有冲动控制和适应不良的问题哦！它们都能体现为“焦虑”。而头疼就像因焦虑而起的“转换”症状。

建议参看 DSM-5 大书 P181 页开始的“焦虑及相关障碍”相关内容，“广泛性焦虑障碍”见 P214 页。同时请学习张医生的《整合式短程心理咨询》，这是国内的第一本相关著作哦！（参加讨论，欢迎发邮件给 [zaixiandaxue@126.com](mailto: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！
  
- ◇ **头疼是“转换”症状**
- ◇ 患者一来说自己的困扰是头疼，我们不知道真的是头疼还是心理疾病躯体化？概念化以后发现这是焦虑带来的，这毫无疑问是转换症状，压力大就出现这些症状，在家里就好一些；患者告诉我们，一沾火就着，爱发脾气，有冲动控制的问题，并且有家族遗传史；最后发现她还有适应的问题，到了国外比在国内还重。患者达到了“广泛性焦虑障碍”的诊断标准，轻度到中度，并且继发了抑郁症状。
- ◇ 这就是为什么小孩要选择自己想做的事情，一定不是父母说的哪个好找工作就让孩子干哪个，没有兼顾她个人的喜欢，就容易出问题。父母当然不知道这



样的做法能把孩子弄出心理疾病。小孩学了父母让学的专业，长大后却要看精神科医生，当然不值得。可怜天下父母心，我们为什么要在高三、大四的孩子中做这方面咨询，目的就是预防出现这种事儿。

### 体育运动可能对她有效

- ◇ 关于治疗，同样是生物、心理、社会的综合干预。生物上恢复体育运动，之前做过，效果非常好，可以继续。心理上用 CBT 调整认知，头再疼可以用正念分散注意力。社会资源方面，不能放弃现在的专业，否则之前就白投资了，但也不能这样下去，以后工作很容易与病人吵起来，那就给她提供一个出路，同样是护士，还有其他很多适合的选择。

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



## 现场头脑风暴 编撰：姚立华

以下问答，非常精彩，值得慢慢品味哦！

**问题一：**您刚才说她这个诊断是转换障碍还是广泛焦虑障碍？

**张道龙医生：**诊断是广泛性焦虑障碍，那些症状都是焦虑继发的，病人有适应不良，有转换症状，还有冲动控制的症状，都是在焦虑的基础上继发的。

**问题二：**这个咨客目前好像声音低，能量不太高，已经有抑郁症状了，她不用吃药吗？

**张道龙医生：**不用，我们说她是轻度到中度，中度以上才吃药，不是根据症状的多少，而是根据症状的严重程度来判断是否需要用药，患者说跑步了之后就不头疼了，还可以坚持到明年毕业，明显暂时不需要用药。

**问题三：**刚才提到她妈妈吃干脆面，她听了就烦，易激惹，这个与焦虑有关还是与冲动控制有关？这两个病是因为病因里面的机制不同，所以是分开在不同的章节里吗？



**张道龙医生：**与焦虑有关，冲动控制也与焦虑有关。两者侧重点不一样。假如患者只谈头疼该怎么治疗，担心头疼是什么大病的表现，那就是其他问题了（比如，可能是疾病焦虑）。而这个病人主要是讲生活不愉快，父母让她学了不想学的专业，一上学就疼痛，一工作就疼痛，什么都不想干，说的不是转换症状吗？是焦虑的表现。

**问题四：**这个女孩的头痛是转换症状，一般我们认为焦虑伴随的躯体症状，两种说法有不同吗？也就是说，转换障碍和焦虑伴随的躯体症状两种说法有不同吗？

**张道龙医生：**意思是一个意思，要看患者以哪个为主，这病人不是以转换障碍为主，而是以焦虑为主。她不是主要来讨论头疼的问题，也没有说除了头疼还有其他地方疼，没有认为自己可能得了肿瘤，并没有专注在躯体的症状上。这种情况当然不能诊断躯体症状相关的障碍。第一，没有泛化，只是头疼。第二，转换障碍通常不知道是什么原因带来的，而这个患者则明确提出，是父母让她学了不喜欢的专业，她不想学习，这就不是以症状为主了，说的症状是因为有了这些问题，出现心理疾病躯体化。转换障碍，是不知道自己怎么回事，突然



就偏瘫，24小时还不恢复，患者也不知道怎么回事，没动什么，血压也不高，CT也正常。问有没有和别人吵架？答案是最近经常跟丈夫吵架，然后会问会和这件事有关吗？转换障碍的患者都是这样的态度。这个患者的主题从头到尾都是不高兴，专业不想继续学，外国也不喜欢，都是抱怨、怨恨的状态。

**问题五：**这个咨客是学护理跟医学有关，有的咨客是学数学的，我们怎么跟他讨论社会方面的就业问题或者一些社会性的问题，我的社会经验比较少，该如何给咨客建议。

**张道龙医生：**经验比较少的不能当咨询师，咨询师靠智慧帮助别人，只能找个地方抓紧练。就像刚医学院毕业不会手术，非要上手术台，那不是问题吗？刚毕业的得看人家怎么手术，道理是一样的。没经验怎么指导人家，没啥经验，脑子还不好使，速成班毕业的，怎么给别人做咨询，我也不知道。所以需要系统的训练、规范化训练，本身这些东西很熟练才能行。不想花钱、花时间、花精力，不想学习，还想做咨询师，那怎么可能呢？



**问题六：**咨客广泛性焦虑障碍跟遗传关系比较密切，那么会跟家族中的环境有关吗？比如说这些人都爱发脾气。

**张道龙医生：**每个疾病都有风险因素，这就是成长环境的问题，与父母的不安全感、焦虑、爱发脾气都有关系，焦虑的家庭很容易搞得一家子都焦虑。

**问题七：**美国的心理咨询时间设置是怎样，今天两个案例时间不同。

**张道龙医生：**根据需要，复杂的1小时，简单的20分钟，一般都是平均30到45分钟。我都是做短程心理咨询，所以比较快，一般是20-30分钟。

**问题八：**有一个患者说慢性疾病脂肪肝，最担心自己身体有问题，害怕去医院，如果去医院就紧张，体检会心跳加快总是担心，这个会是疾病焦虑障碍吗？怎么处理？

**张道龙医生：**我没有看病人，不知道具体的情况，整天担心自己是不是更严重，比如明明是脂肪肝，却认为自己是肝癌，那就是疾病焦虑障碍。主要看是不是远远超



出这个病所能带来的风险。如果知道是脂肪肝，但是知道减肥效果会好，又减不了肥，这就不是。患者有夸大的、极度的焦虑，花很多的时间看医生，影响睡觉、影响工作等，用这些来判断是否达到疾病诊断标准。符合诊断标准就是，不符合就不是，与他是否有脂肪肝没有关系。

**问题九：**有一次外出学习，和同去的两个同学课程结束，留下我一个人学习，感觉有些失落，出现了身体不舒服，伴有拉肚子的症状，这有没有可能是躯体症状。

**张道龙医生：**首先排除躯体疾病，然后症状得反复出现超过6个月，如果一次就不是，达到病得符合诊断标准。你说的这个现象相当于转换障碍，转换障碍都是心理因素，如果他们走了，给你留下的东西一吃拉肚子了，那就是胃肠炎了。

**问题十：**概念化地看，刚才这个咨客，为什么不愿意与人打交道？

**张道龙医生：**焦虑的人都不愿意跟人打交道，因为总担心对方是不是喜欢她，有这么多焦虑，跟人打交道感觉



很烦，万一自己说的话对方不喜欢呢？万一跟别人说的东西让对方讨厌呢？这都属于“脸皮薄”人，没说话，脸先红了，都是这种表现。

**问题十一：** 选用抗抑郁药治疗焦虑障碍，原则是什么？应该注意什么？

**张道龙医生：** 根据具体的人来说，没有什么原则，这病人又抑郁又焦虑，问她睡眠好不好，假如说睡眠没有问题，体重都是标准体重，我会首选文拉法辛或度洛西汀，可以治疗抑郁、焦虑，还能治疗头疼。这病人没达到用药标准，先运动，如果运动后好了就不用药物了。每个病人根据他的具体情况来选药，而不是有固定标准地选法，假如这个病人又睡不好觉，又偏瘦，毫无疑问得用瑞美隆。对于这个病人一定是选择抗焦虑和抗抑郁药为主，不能选黛力新，因为这是抗精神分裂的药物和三环类抗抑郁药。病人没有精神分裂的时候用上抗精神分裂药物，会有问题，而三环类药物则副作用大，所以不能选这些药物。



**问题十二：**对焦虑伴经常头疼的病人选择度洛西汀，治疗合适吗？用药后仍然经常头疼发作，这个药物还需要长期服用吗？

**张道龙医生：**这个病人是运动了就有效，通过其他办法来治疗，不用单吃镇痛药了。这个药本身有镇痛作用，知道疼痛的原因是因为心理的因素，那就通过 CBT 疗法和正念解决，社会方面找好工作，生物方面加上运动，这个病人就不用药了。但是假如这病人症状更重了，达到中度以上了，用药的首选是度洛西汀和文拉法辛，不选黛力新。她本来没有头疼，是上班工作就头疼，不上班、不工作或者选一个自己喜欢的工作可能不头疼了。把焦虑降低，头疼自然就缓解了。

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



## 前沿理论热点

张医生开讲 DSM-5，目的是训练临床工作者的临床思维，而并非教大家死记硬背诊断标准。

今天，张医生引导我们了解躯体症状及相关障碍。

### DSM-5 理论讲授

主讲：张道龙 编辑：许倩

### 躯体症状及相关障碍

#### 【躯体症状障碍】

#### 一、核心特征

第一，存在 1 个或多个引起痛苦或破坏日常生活的躯体症状；

第二，存在与躯体症状的严重程度不相符的、持续的想法，或与健康相关的高度的焦虑，或在这些症状或健康方面花费了过多的时间和精力；

第三，有症状的状态持续至少 6 个月。

#### 二、风险因素



**第一，遗传的：高焦虑、抑郁状态的个体。**

**第二，环境的：教育程度低，社会经济地位低，近期经历压力事件，注意力经常聚焦于躯体的个体。**

### **三、治疗**

**第一，药物治疗：可用抗焦虑药物、抗抑郁药物治疗躯体表现。**

**第二，心理咨询：**

**1. 可使用 CBT 分析此类患者复杂的心理问题和躯体表现。**

**2. 团体治疗：在团体的环境中，教授患者学会应对压力的建设性方法。**

## **【疾病焦虑障碍】**

### **一、核心特征**

**第一，有担心自己罹患某种严重疾病的先占观念；**

**第二，没有或仅有轻微的躯体症状，或这种先占观念是过度的或不成比例的；**



第三，对健康状况有明显的焦虑；

第三，这种先占观念存在至少 6 个月。

## 二、风险因素

环境的：儿童期有受虐史或严重的疾病史的个体。

## 三、治疗

参见躯体症状障碍的治疗。

## 【转换障碍】

### 一、核心特征

第一，精神压力表现为 1 个或多个躯体症状；

第二，临床检查无法找到神经疾病或躯体疾病方面的原因来解释躯体症状；

第三，这些症状导致有临床意义的痛苦或显著的功能损害或需要医学评估。

### 二、风险因素

第一，遗传的：曾有过可能引起类似症状的躯体疾病的个体，无法建设性地处理生活压力事件的个体。



**第二，环境的：儿童期有受虐或被忽视的病史的个体。**

### **三、治疗**

**参见躯体症状障碍的治疗。**

## **【做作性障碍】**

### **一、核心特征**

**第一，与确定的欺骗有关，假装或诱导出心理或躯体方面的症状；**

**第二，即使没有明显的外部犒赏，这种欺骗行为也是明显的；**

**第三，可分为“对自身的做作性障碍”和“对他人的做作性障碍”。**

### **二、治疗**

**参见躯体症状障碍的治疗。**

## **【小结：如何理解躯体症状及相关障碍】**



上述四种躯体症状及相关障碍的疾病，都以躯体症状为表现，焦虑的个体容易罹患这类疾病，女性患者多于男性，三分之二的此类患者会在内科就诊，精神科医生往往承担着会诊的角色。

### 【学员问题与解答精选】

**Q1：**疾病焦虑障碍是过去的疑病症吗，有什么区别吗？

**张道龙医生：**疾病焦虑障碍就是过去所说的疑病症。疑病症的病名将疾病的核心放在“怀疑生病”方面，而疾病焦虑障碍的本质实际上是“焦虑”，因而DSM-5将疑病症改名为疾病焦虑障碍。

**Q2：**疾病焦虑障碍，为什么没有将它放在焦虑障碍一章中呢？

**张道龙医生：**疾病焦虑障碍的本质不是焦虑，而是焦虑的个体容易患这类的病。其本质在于总担心自己患病，总认为自己有严重的疾病，它的着眼点和聚焦点是



疾病和躯体症状，因此被放置在躯体症状及相关障碍一章中。

**Q3：转换障碍会出现分离症状吗？**

**张道龙医生：**不会！转换障碍是指心理疾病躯体化，不是分离。

**Q4：美国的医保会为做作性障碍的患者付费吗？**

**张道龙医生：**会！因为做作性障碍是精神障碍，但诈病不是心理疾病，是道德品质问题，不能报销。

**Q5：躯体症状及相关障碍在生物方面加强运动是否有效果，如果有，哪些运动习惯更好？**

**张道龙医生：**这类疾病的背后都有焦虑，运动可以缓解焦虑，因而会有效果。但并不是某种运动的效果一定最好，关键要看患者喜欢哪种运动、适合哪种运动，这样患者才能坚持更长的时间，效果才会更好。

**Q6：躯体症状障碍的治疗，抗焦虑药物如丁螺环酮是单独使用，还是与抗抑郁药联合使用效果更好？**



**张道龙医生：**丁螺环酮这种药物的效力非常弱，仅仅对轻度焦虑有一定效果，因此，单独使用丁螺环酮效果不好，可以联合使用。但是，临床上通常首选单用SSRIs 进行治疗。

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

在线



## 大众·心理 应用热点

编辑 夏雅俐

不少高中孩子在选择文理科、甚至选择高考专业时，都是被动的，没综合考虑自身兴趣特长。前面现场咨询案例中，那位学护理的女生也如此。

假如一个喜欢文科的女生误入理科班，高考时怎样填报志愿，才能尽量回到“正轨”？

一家之言，或有谬误，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！

### 理科班女生喜欢文科，怎么报志愿

这次道龙老师的来访者为高三女孩，理科班学生，父母自营生意，还有一个妹妹。现在的学习成绩在班级排在十名左右，可以考上大学。她比较喜欢语文和英语，考虑将来选择师范类院校，但不知道是否适合自己，不知道选取专业需要考虑什么。另外，她还感觉自



己在生活上比较愚笨，不懂得人情世故。“学习”和“人际关系”，往往是这个年龄的孩子所纠结的主题。

## 偏文的理科生路在哪里

女孩提到，自己班上大部分男生物理学得好，女生几乎都学得不好。道龙老师解释，这是常见的情况，有所谓“理工男”，他们专门研究计算机工程之类的东西，不喜欢与人交往，这些人都是物理、数学学得好。而女孩思维比较活跃，物理容易学得差一些。这不是大问题，新课很快就上完了，女孩也来得及补，只要班上有人学得好，就能问问他们的诀窍，也可以找好的老师或家教，只要不影响上大学这个事儿，目前看，这位女孩考大学没问题。

女孩的主要困扰在于，自己不是理科很好的人，数理化一般，而英语语文则挺好的。这种情况未来该学什么专业？她对大学专业不太了解，只知道有些专业是限制理科生考的，比如中文系。



女孩又提到自己英语学得不错，好像对语言有一定天赋，老师一讲她就会了，不像别人那样又背又记那么吃力。道龙老师建议不要选纯的中文系，找跟文科有关、理科生可以考的专业。而选择小语种的外语可能性性价比不够高。

## 职业选择可往兴趣和特长靠，顺势而不逆势

道龙老师很好奇，女孩明明喜欢文科，怎么会选择读理科？

原来，她的爸爸妈妈是做生意的，搞餐饮。他们本身并没上过大学，希望孩子学的专业比较具体，未来好就业，所以理科方向是父母选的。女孩现在不怎么喜欢做生意。看来，比较明确喜欢的是文科，而跟数理化有关的科目学起来感觉困难。

父母的想法是对的，父母的期待值得考虑，但也要结合爱好，规避缺点。那么，在现有基础上选专业，就要尽量往兴趣和特长方面靠。道龙老师引导女孩去看，



在理科大学或综合大学里，除了纯文科，除了外语，是否还有其他具体的专业是她感兴趣的。

女孩发现，生物、化学方面可以考虑，而物理方面则完全不敢考虑。她对生物很感兴趣，觉得生物是一种很奇妙的东西，比如在研究人体器官方面，觉得还挺有趣的，各个器官很有趣。

道龙老师问她是否想过学医？女孩则觉得医院很可怕，医生要承担起很大的责任。

道龙老师给她开阔了视野：学医也可以做研究，研究器官、功能、细胞、基因等，并非都是临床。如果她那么喜欢做研究，这种专业相当于文理各一半，毕业后不一定非要当医生，研究生物、病理、死人等都可以。这类专业用文科思维比较多，又适合女孩子学。同时，学医即使不当大夫，也会像孩子父母说的那样好找工作。

不想看病，不想当大夫，害怕医闹，害怕跟病人打交道，那可以不学临床医学，不用作内科、外科、妇



科、儿科医生。医院里面有许多不愿意跟人打交道的人，他们选择学麻醉，跟血管打交道，扎上针就可以了；还有学病理的，看的都是细胞或器官切片，不用跟人打交道。

这是跟生物有关的一个选择。

接着，道龙老师又给她延伸出一个专业选项：跟人体有关的，你文科比较好，喜欢心理学吗？像我这样跟人聊天，帮人排忧解难。

女孩则感觉心理学很有意思，也很感兴趣。好在这个专业也允许理科生考，而它本身又偏文科，因为主要是替人排忧解难、聊天，不是给别人看病、做手术、开药。心理学跟人打交道，不开药、治病，通常不是跟有严重疾病的人打交道，相对容易与人相处一些，责任也较小一些。

医学、心理学跟女孩喜欢的生物、人体都有关。而她的外语好，学医、学心理学都可以用上。



确定女孩可以怎样用上自己的兴趣和特长之后，道龙老师又提醒她：如果觉得确实语言天赋很好，想一辈子从事和这个有关的工作，那也要学大语种，不能学小语种，否则毕业很难就业，而大语种以后就业比较容易。纯中文系也不实用，只能当老师或秘书。而由于父母是做生意的，虽然自己目前对做生意不感兴趣，但还是有些相关的专业可以用上语言技能，比如，旅游，酒店管理，或与经济类有关的专业。类似导游专业，要求语言比较好，身体比较好，喜欢动，这位女孩说话很有底气，听起来挺健康的，挺适合，况且酒店、旅游业这类专业也收很多理科生。

有了方向，再选就比较容易了。总之，要结合自己的兴趣和特长，选择较为具体的专业，以后有具体的事儿可做，容易就业。

在讨论了女孩的兴趣和特长，大致确定方向，这可谓“顺势”。接着，道龙老师与她讨论尽量不去“逆势”，那就是不要硬去做自己不喜欢和不擅长的事。



女孩不喜欢数理化、工程类专业，就别去选像计算机系、工科、纯科学等理工男的方向，而选择跟文科有关的专业时，也注意避开纯文科专业（当然，高考志愿填报可能对理科生本来就有限制），而医学、心理学，服务业都跟文学有关，好在又是介于文理之间的专业，就能避开薄弱点，发挥强项，可选的专业范围变得更广。

但是，可别忘了，当务之急是提高物理成绩，找家教或者物理好的同学。因为不论是去医学院还是学其他专业，成绩都不能差太多。考不上一本考二本，医学院一二三本都有。

## 老师要学会指导孩子的生涯规划

许多高三学生都在埋头苦读，而对于高考和就业相关的情况不了解，而对于上大学要选什么专业，基本可算是孤陋寡闻，尤其是从经济状况一般或不好的家庭长大的孩子。当然，如果父母都是海外留学回来的教授，



比老师的见识都广，孩子基本不会因为这个问题来咨询。受此困扰的基本都是弱势家庭。

那么，学校老师就要知道这方面的信息，了解大学里各种不同的专业，哪个孩子适合哪些专业，以她的成绩可以考上一本二本还是三本。

比如，在美国任何一所医学院都需要很好的成绩，律师也一样，我们不可能让一个成绩不好的孩子去报医学院。而在美国的高中，咨询师都非常熟悉各种专业，了解什么样的孩子能考上什么样的学校和专业。听上去这个要求很高，但是你想，这些大学和专业不会发生大的变化，而做咨询师基本都是一辈子的事情，即便第一年不熟悉，五年后肯定就熟悉了。铁打的营盘流水的学生，大家的问题都差不多，所以并不难。

在美国，在这方面最厉害的老师可以做到给好的大学推荐学生，那些大学会直接找这个老师预约学生。他们觉得这个老师把最好的学生都推荐给自己大学了，并且录用之后都没有问题，因此，只要是这个老师推荐的



学生，学校都要。因为，这个老师在推荐的过程中已经衡量了：哪个孩子更适合什么样的学校，什么样的专业需要什么样的孩子。时间长了，就把自己变成了伯乐，事业就可以成功，这是它的关键点。这样做，既保护了孩子的利益，又保护了大学的利益，把该送的人送到了该去的地儿，这是最厉害的高中咨询师。

这些老师多半是学咨询、临床社工等专业的，职业咨询不需要执照，心理咨询师需要执照。找他们的都是高三、大四这两个阶段的学生，需要做职业规划。这些老师就能帮助别人分析什么样的学生上什么样的学校，毕业后选择什么样的工作、进行什么样的继续教育等。

在这些生涯规划师的工作中，除了经验积累外，还常常运用到整合式短程心理咨询，尤其常用“动机面询”，挖掘孩子的求学动机，有时也会给小孩儿做能力测评，但这些测评量表都是辅助。对于从业者来说，孩子们的每年都重复，有经验的咨询师会越来越熟悉，孩



子一走进咨询室，喜欢文学的姑娘什么样，喜欢体育的孩子什么样，一眼就能看出来。

为了适应这些学生的需求，国内大学、中学也应该匹配更多合格的生涯规划老师，而这些老师本身更需要开阔视野、丰富经验、学习动机面询等短程咨询方法，才能成为伯乐，帮助孩子成功。

（参加讨论，欢迎发邮件给 [zaixiandaxue@126.com](mailto: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：河北医科大学第一医院，河北省精神卫生研究所，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

### ■ 在线精神健康大学周末督导班

督导时间：每周六 9：00-11：00（北京时间）

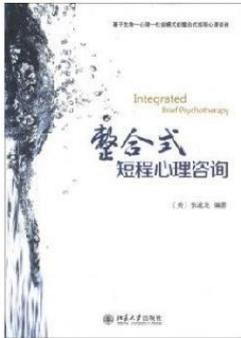
督导系统：CISCO WEBEX MEETING

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。



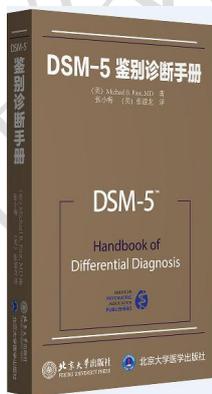
《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）（2014年/2015年）

《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》。

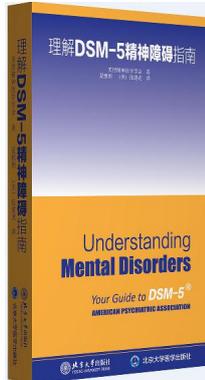
张道龙医生担任简体中文版工作委员会主席和主译。第五版《精神障碍诊断与统计手册》（案头参考书）和《精神障碍诊断手册》（全书），由张道龙医生率领的翻译团队翻译完成，由北京大学出版社分别于2014年、2015年在国内正式出版。

《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。



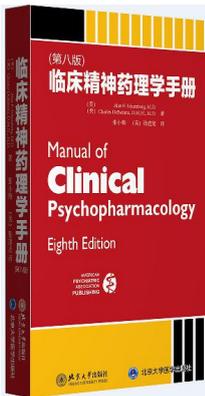
本书是国际最具权威的精神障碍鉴别诊断手册，精神科医生、临床心理医生和内科医生通过学习《DSM-5 鉴别诊断手册》，能更熟练掌握《精神障碍诊断与统计手册》（第五版）的内容，以达到更准确诊断各种精神障碍的目的。目前，该书已于2016年由北京大学出版社正式出版。



### 《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. Maeland, 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

**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！**



## 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



**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



## 《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，邮箱 [zaixiandaxue@126.com](mailto:zaixiandaxue@126.com)，在线精神健康大学网站 [www.mhealthu.com](http://www.mhealthu.com)，微信公众号：在线精神健康

**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，进入会议系统，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！**