

<<战胜强迫症>>

图书基本信息

书名：<<战胜强迫症>>

13位ISBN编号：9787300114682

10位ISBN编号：7300114687

出版时间：2010-1

出版时间：中国人民大学出版社

作者：迈克尔·J·科萨,埃德娜·B·福阿

页数：248

译者：孙宏伟,侯秀梅

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>

<<战胜强迫症>>

内容概要

本书中的心理社会治疗项目是经验支持治疗系列的一部分。

本系列的目的是传授有关具体干预的知识。

因为系统研究表明这些干预是有效的。

研究表明，在您所处理的具体疾病治疗的疗效方面，这项治疗计划、连同该系列中的其他项目都有实证支持。

但是，临床医生与大量具有不同性格的以及在不同条件下治疗的病人打交道，因此，治疗程序中方法的实施是由临床治疗师决定的，这取决于他(或她)对当地临床状况和所照料的病人具体情况的了解。

尽管一些数据表明，遵守治疗协议可以产生最好的效果，但在判断达到最佳效果所需要的弹性程度这一点上，只有临床治疗师有机会去做。

我们真诚地希望您能找到对您的临床实践有帮助的治疗方案。

本书包含了大部分的心理治疗程序。

另外，本书也提供了各种各样的临床材料，您在实施治疗程序时可以参照。

本书的目的是协助临床医生对正在实施的具体治疗计划进行系统的顺序管理。

因此，它强调每次治疗的相关性、实际信息和练习。

同时还介绍了在具体的治疗程序中可能出现的典型的问题，提供了解决这些问题的建议。

因此，当浏览案例时。

您可能需要回顾相关的个别章节。

虽然本书没有充分描述支持这项治疗的理论方法和经验工作，但是提供了附加信息的参考文献。

我们鼓励您去浏览这些文章，以对强迫症有一个全面的了解。

如果您有关于改进我们的治疗方法的建议，请告诉我们，这样也可以帮助您为您的患者提供有效的心理治疗。

<<战胜强迫症>>

作者简介

迈克尔·J·科萨（Michael J. Kozak），于1982年在威斯康星大学麦迪逊分校获得了临床心理学博士学位。

现在，他是阿勒格尼大学健康科学的精神病学副教授，同时也是焦虑治疗和研究中心的临床主任。他研究了焦虑症的社会心理治疗和药物治疗的过程与结果，包括恐血症 / 受伤恐惧症

<<战胜强迫症>>

书籍目录

《战胜强迫症：治疗师指南》第一部分 强迫症的描述和评估 第一章 强迫症的临床表现 引言 强迫症的定义 患病率 发病过程 相关疾病 第二章 强迫症理论 学习理论 认知理论 神经化学理论 神经解剖学因素 第三章 强迫症评估 诊断性会谈 鉴别诊断 强迫观念与沉思 强迫症与其他焦虑症 疑病症 躯体变形障碍 多发性抽动症和抽动障碍 妄想症 第二部分 有效的强迫症疗法 第四章 强迫症的心理社会疗法 认知行为疗法 暴露与反应阻止法 想象暴露与真实暴露 渐进式暴露与直接暴露 暴露时间 暴露频率 治疗师引导的暴露与自我暴露 仪式阻止 保证的要求 认知疗法 第五章 强迫症的药物治疗 血清素类药物 暴露和药物联合疗法 第六章 治疗方法的选择 与患者讨论疗法的选择 附加事项 治疗史 综合治疗 第三部分 暴露和反应阻止的认知行为治疗 第七章 治疗计划：理解与说服 理解患者 识别强迫观念 识别回避模式 识别仪式 强迫观念的性质 回避和仪式 一般功能 发展史 说服患者 强迫症的定义 治疗说明 第八章 治疗计划：真实暴露 创建暴露情境清单 选择暴露情境的指南 询问台词 暴露项目样本清单 暴露计划样本 清洗者 检查者 囤积者 第九章 治疗计划：想象暴露治疗 暴露的媒介 想象暴露的问题 想象暴露的准则 想象暴露的模型介绍 想象暴露的叙述脚本样本 第十章 治疗计划：反应阻止法 提出这一概念并说服患者 阻止仪式的样本指南 净化仪式 检查仪式 仪式的自我监控 自我监控的指南 检查自我监控作业 第十一章 治疗计划：社会支持 合作模式 人际冲突 第十二章 回顾计划：阐述协议 第十三章 暴露开始：修订和同意 暴露阶段的目标 揭示错误信念 对治疗师和治疗程序建立信任 一致的重要性 改进计划 一次典型的暴露 想象暴露 真实暴露 家庭作业指导语 第十四章 中期暴露：从望而生畏到纸老虎 介绍最困难的暴露 帮助患者的策略 日程安排 鼓励 勇气 冒险 纸老虎的隐喻 治疗师的态度 对计划好的暴露的取舍 中止治疗 中级项目练习 与暴露无关的危机 第十五章 结束暴露：主题和变量 重复和概化 教授正常的行为模式 “正常”行为的规则 第十六章 预防复发：自我暴露 复发的过程 自我暴露的规则 压力管理技术 与重要他人会面 新的活动和兴趣 安排随访联系 第十七章 抵抗和其他困难 隐瞒症状 第一次掩饰 第二次掩饰 替代症状(仪式) 禁止的回避 未完成仪式禁止 处理争论 强调患者对治疗的控制 中级任务 情绪阻碍 第十八章 对智力迟钝患者的调整 强迫症的诊断 行为刻板与仪式 会见患者 其他的信息来源 强迫症的治疗 暴露疗法的调整 第十九章 对儿童的调整 儿童强迫症的共病 暴露治疗的调整 教给儿童和家长强迫症知识 把强迫症解释为心理疾病 把强迫症解释为一个根深蒂固的习惯 评价父母的观察 儿童的暴露进度 治疗程序模型 评估和治疗计划 仪式阻止 重塑强迫症——儿童的敌人 家庭与治疗的密切关系 第二十章 总结 参考文献 附录 治疗师和患者表格《战胜强迫症：自助手册》

<<战胜强迫症>>

章节摘录

插图：认知理论有关强迫症的认知理论比比皆是。

例如，Carr（1974）指出，典型的强迫观念涉及过度关注健康、死亡、别人的福利、性、宗教等问题，他认为强迫症是建立在夸大消极后果的思想之上的。

这种观点认为强迫观念是一种错误信念，并且与从广泛性焦虑障碍、广场恐惧症和社交恐惧症患者身上发现的错误信念相似，这与贝克（1976）理论中的“强迫观念是对伤害的错误信念”的观点相似。

McFall和Wollersheim（1979）也观察到，患有强迫症的个体存在错误信念，这导致个体产生了对威胁、相关的痛苦的错误认知，并且企图通过仪式化来减少这些威胁和痛苦。

错误信念的特征的理论在解释强迫症方面有些困难。

不仅各种强迫症的观点尚未达成一致，而且临床观察也表明，那种对结果过于悲观，还有关于自我价值的完美主义者的标准的观点，在其他的焦虑障碍以及抑郁症中都是典型的。

令人奇怪的是，没有任何理论指出强迫观念具有明显的闯入性，而这正是将强迫观念与单纯恐惧症区别开来的特征。

Salkovskis（1985）提供了详细的关于强迫症的认知分析。

根据这一理论，强迫性入侵可以看做是激起某种自我批评的信念，然后这些信念会导致情绪障碍。

无论隐蔽的还是公开的仪式，都试图减少这种罪恶感。

此外，那些频繁出现的关于不可接受行为的想法，可能会被强迫症个体理解为这些行为自身的实际表现。

<<战胜强迫症>>

编辑推荐

《战胜强迫症:治疗师指南·战胜强迫症:自助手册》：本套丛书是美国心理治疗领域的最新成果。丛书主编戴维·H·巴洛是美国波士顿大学心理学教授，美国心理协会2000年“应用心理学杰出科学奖”的获得者。

本套丛书按照问题或者疾病编排，每一种问题或者疾病都从两个角度提供帮助：助人者和自助者，即“治疗师指南”和“自助手册”，以期治疗师和来访者共同努力，协同作战。

简明、易懂的语言文字典型、丰富的治疗案例具体、完整的治疗过程配套的练习与自助手册

<<战胜强迫症>>

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>