

<<儿童青少年强迫症>>

图书基本信息

书名：<<儿童青少年强迫症>>

13位ISBN编号：9787300114675

10位ISBN编号：7300114679

出版时间：2010-1

出版时间：中国人民大学出版社

作者：（美）佩森提尼 等著，王玉龙 等译

页数：171

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>

<<儿童青少年强迫症>>

前言

当人们遇到问题时，首先会自助，想办法自己解决。

然而，事情并不总是那么幸运，很多时候需要借助于外力的支持和帮助，在自助的同时求助。

对于求助者来说。

最重要的是找到针对自己问题的最适合的解决方法、最好的帮助者或者机构；对于助人者来说，最重要的是获得科学的、实用的、有效的治疗方法，并将其灵活地、个人化地、具体化地应用于求助者。

“有效的疗法——认知行为治疗丛书”正是基于这样一个理念来做的。

丛书主编戴维·H·巴洛（David H. Barlow）是国际最著名的临床心理学家之一，既有很扎实的理论和研究基础，又有丰富的临床实务经验，是认知行为治疗（CBT）方面的国际顶尖领军人物，其相关著作被翻译成多国文字。

在国际临床心理学领域具有广泛和深远的影响。

在他的组织和指导下，在某一疾病治疗方面具有丰富经验的优秀的认知行为治疗师都参与了这套丛书的编写。

因此，丛书中每本书的作者均为相关方面的杰出学者和治疗师，每本书都是他们的学术成果和临床经验的积累。

这套丛书按照问题或者疾病编排，每一种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。

这将会收到意想不到的效果。

此套丛书根据患者和临床工作者的需要，还在不断地增编和更新中。

目前这套丛书已经有48种，有的已经出了第三版。

我们首批翻译出版了其中的17种。

以后将会继续跟进。

作为这套丛书的引进者和中文译本的主编，我不敢说熟悉这套丛书的每一位作者，但知道绝大多数，部分很熟悉，他们都是值得信任的专家和治疗师。

我有幸在巴洛教授的邀请和资助下于2006年9月至2007年8月在波士顿大学临床心理中心（Center for Anxiety and Related Disorders, Boston University）进修访问。

这个中心是巴洛教授创立和发展起来的，已经有20多年的历史。

在美国的临床心理学领域以及民众中享有很高的声誉，每天都有大量的求助者，有些人甚至要排队等两三个月。

我就是在这个中心第一次接触到这套丛书的。

在这里，不论是临床工作者还是来访者都是人手一册。

看到这套丛书如此广受欢迎，我当时就萌生了将其翻译成中文，介绍给我国的治疗师和求助者的想法

。

<<儿童青少年强迫症>>

内容概要

这本治疗师指南和与之配套的供患者使用的自助手册是针对儿童和青少年强迫症（obsessive-compulsive disorder, OCD）的。

在美国，估计有2%的儿童患有OCD。

如果不予治疗，OCD对儿童的日常功能和家庭的应对能力有明显影响。

OCD会导致焦虑和痛苦，降低生活质量。

研究显示，认知-行为疗法（cognitive-behavioral therapy, CBT）对儿童青少年强迫症是一种有效的治疗方法。

这本指南中概述的方案是以CBT的原理为基础的，适用于8~17岁的孩子。

除了针对儿童的症状和行为，该方案还通过教授有关OCD的知识来帮助其家人和所爱的人发展更正常的家庭互动模式和功能模式。

在一个训练有素的临床医生的帮助下，这一内容广泛的治疗方案能够大大改善儿童和青少年OCD患者及其家人的生活质量。

<<儿童青少年强迫症>>

作者简介

约翰·佩森提尼 (John Piacentini), PhD, ABPP, 精神病学和生物行为科学教授, 儿童强迫症、焦虑和抽动障碍方案的负责人, 在加州大学洛杉矶分校 (UCLA) 塞米尔神经科学和人类行为研究院主管儿童青少年精神病学部的儿童心理学。

他从佐治亚大学获取临床心理学的博士学位, 并在纽约州立精神病学学院 / 哥伦比亚大学完成博士后训练, 然后作为儿童青少年精神病学部的一员在这里工作了七年。

Piacentini博士在1995年来到UCLA, 并很快创建了UCLA儿童OCD方案。

Piacentini博士在UCLA是一位活跃的CBT教师和督导师, 并在美国和世界各地主持了无数有关OCD及相关障碍的CBT工作坊。

他出版了很多关于儿童OCD、焦虑和抽动障碍治疗的成果, 并得到来自美国健康协会和其他研究这些障碍及相关障碍的机构的多次认可。

Piacentini博士是美国临床儿童青少年心理学委员会的成员之一, 并负责该学科的资格认证, 创建认知治疗协会的特别会员, Tourette综合征学会行为科学协会主席。

<<儿童青少年强迫症>>

书籍目录

儿童青少年强迫症：治疗师指南》目录 绪论 第一章 第一次会谈：心理教育和基本原理 第二章 第二次会谈：创建一个症状等级体系心理教育 第三章 第三次会谈：开始ERP挑战消极假设 第四章 第四次会谈：认知重建减少自责 第五章 第五次会谈：处理强迫思维家庭对OCD的反应 第六章 第六次会谈：回顾治疗进程儿童的治疗责任 第七章 第七次会谈：为ERP练习扫除障碍二次获益 第八章 第八次会谈：继续ERP练习区分OCD与非OCD行为 第九章 第九次会谈：解决困难的症状家庭自我照顾 第十章 第十次会谈：解决困难的症状家庭问题解决 第十一章 第十一次会谈：为结束治疗制订计划预防复发 第十二章 第十二次会谈：治疗结束 附录：评估量表 参考文献《儿童青少年强迫症：自助手册》目录 第一章 第一次会谈 第二章 第二次会谈 第三章 第三次会谈 第四章 第四次会谈 第五章 第五次会谈 第六章 第六次会谈 第七章 第七次会谈 第八章 第八次会谈 第九章 第九次会谈 第十章 第十次会谈 第十一章 第十一次会谈 第十二章 第十二次会谈

<<儿童青少年强迫症>>

章节摘录

插图：3.个体试图忽视或抑制那样的想法、冲动或想象，或者用一些其他的想法或行为压抑它们。

4.个体认识到这些强迫性的想法、冲动或想象是其头脑里的产物。

强迫行为由两点来定义：1.反复性的行为（如洗手、排序、检查）或心理行为（mental act）（如祈祷、数数、默默地反复言语），个体感觉被一种强迫思维所驱使，或者是根据必须严格遵守的规则进行这些活动。

2.行为或心理行为的目的是为了阻止、减少痛苦，或阻止某种可怕的事情或情境；但是，这些行为或心理行为要么没有用现实的方法同个体要压抑或阻止的东西相关联，要么就是明显地过于极端。

B.在OCD病程的某一时刻，个体认识到强迫思维或强迫行为是过度的或不合理的。

注意：这一点对儿童不适用。

C.强迫思维或强迫行为导致明显的痛苦，耗费时间（每天耗时1小时以上），或者明显地干扰了个体的正常生活、工作（或学业），以及平常的社交行为或关系。

D.如果出现另一个轴I障碍，强迫思维或强迫行为的内容不受其限制（如，进食障碍中对食物的专注，拔毛癖中的拔头发，躯体变形障碍对外表的关注）。

E.困扰不是一种物质（如，一种滥用的药物、一种治疗药物）或一般的医学情况直接导致的心理效应的结果。

调查还表明，如果儿童强迫症对家庭的消极影响证据充足，那么在大多数情况下，治疗至少在某种程度上还应该包括父母和其他家庭成员（Barrett et al., 2004；Piacentini, March, & Franklin, 2006）。

<<儿童青少年强迫症>>

编辑推荐

《儿童青少年强迫症:治疗师指南·儿童青少年强迫症:自助手册》：治疗师必不可少的工具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

<<儿童青少年强迫症>>

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>