

<<大众心理馆·焦虑性疾患的治疗>>

图书基本信息

书名：<<大众心理馆·焦虑性疾患的治疗>>

13位ISBN编号：9787534398513

10位ISBN编号：7534398517

出版时间：2010-8

出版时间：江苏教育出版社

作者：Gavin Andrews, Mark Creamer, Rocco Crino 著, 陈秀蓉 译

页数：507

译者：陈秀蓉

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>

<<大众心理馆·焦虑性疾患的治疗>>

前言

本书第一版系根据焦虑与忧郁临床研究单位（the Clinical Research Unit for Anxiety and Depression）为治疗焦虑性疾患所制订之患者治疗手册而来。

早在1978年开始即有为焦虑性疾患制订之专业治疗计划，首由Andrews博士组合以治疗成人口吃之治疗计划立下范例。

1979年John Franklin则第一次为惧旷症患者设计与验证计划。

接着恐慌性疾患与惧旷症、社会畏惧症、特定畏惧症、广泛性焦虑症与强迫症等计划也相继被发展与验证。

在这二十年期间经由许多人之贡献，又再发展了各种计划的手册。

显著的贡献者包括在前述单位中的同僚们，特别是John Franklin，Paul Friend，Stephen Mac Mahon，Richard Mattiek，Carmen Moran，Conrad Newman，Susan Tanner及Morison Tarrant。

Robin Harvey是单位执行长，催生了本书的第一版，第一版的贡献者包括Alex Blaszczyński，Anette Johansson，Colin MacLeo &，Richard Mattick，Hugh Morgan，Michael Nicholas，Cindy Page，Ron Rapee，Mark Ryan，Derrick Silove，Michelle Singh及Beth Spencer，在此公开致谢。

比较起来，第二版是较容易的工作。

第一，了解第一版缺少对创伤后压力疾患描写之单元，我们邀请了澳大利亚创伤后心理卫生中心执行长Mark Creamer提供了相关内容。

第二，七年来借由本书教导研究生与临床实务者，了解有许多需要改变之处。

第三，过去七年中文献突飞猛进增长，意味着对每章节的修订是令人兴奋且有趣的。

第四，在门诊中自然发展出的治疗计划，其治疗手册本身十分经得起考验，同时我们感谢Stephanie Rosser及Merran Lindsay在这方面给我们的忠告。

最后，Page和Hunt博士贡献涵盖相关环境中的知识，目前也在其他大学附属医院做临床服务。

因此，本书内容联合目前四所领导性大学附设医院成果，不再只是CRU fAD所说的片面单独计划。

建议读者仍可利用CRUfAD网站（www.crufad.org）求助更多资讯补充本书。

诚挚感谢牛津大学出版社Richard Barling和Pauline Graham的热心与指正。

<<大众心理馆·焦虑性疾患的治疗>>

内容概要

本书介绍了六大焦虑性质的心理疾患，对疾患的临床表征、病理因素、当今治疗趋势、治疗效果等，作了详尽的说明，并提供了各种最新、最有效的焦虑性疾患研究方面的心理病理观点与治疗模式。《焦虑性疾患的治疗》同时给出实务工作者指南与患者治疗手册，对专业人员具有较高的参考与临床应用价值，也适合相关学生、实习生作为训练课程、教科书及教学参考书。对焦虑症患者及患者家属，也有较好的指导作用。

作者简介

Gavin Andrews，是新南威尔士大学精神医学院精神医学教授，暨悉尼圣·文生医院焦虑及忧郁临床研究单位主管。

Mark Creanler，是澳洲创伤后心理健康中心主管，暨墨尔本大学精神医学系教授。他是一位在创伤压力领域上拥有多年经验的临床心理学家。

Rocco Crino，是圣·文生医院的临床心理学家。他是悉尼圣·文生医院焦虑性疾患诊疗中心主管暨心理学主任。

陈秀蓉，学历：台湾大学心理学博士（主修临床心理学）现职：辅仁大学心理系副教授医院临床心理督导经历：辅仁大学应用心理系讲师台北市立疗养院临床心理师

书籍目录

第一章 阅读指南第二章 焦虑性疾患的一般性议题第三章 治疗中的一般性议题：临床工作者指南第四章 恐慌性疾患与惧旷症：症候群第五章 恐慌性疾患与惧旷症：治疗第六章 恐慌性疾患与惧旷症：临床工作者指南第七章 恐慌性疾患与惧旷症：患者治疗手册第八章 社会畏惧症：症候群第九章 社会畏惧症：治疗第十章 社会畏惧症：临床工作者指南第十一章 社会畏惧症：患者治疗手册第十二章 特定对象畏惧症：症候群第十三章 特定对象畏惧症：治疗第十四章 特定对象畏惧症：临床工作者指南第十五章 特定对象畏惧症：患者治疗手册第十六章 强迫性疾患：症候群第十七章 强迫性疾患：治疗第十八章 强迫性疾患：临床工作者指南第十九章 强迫性疾患：患者治疗手册第二十章 广泛性焦虑疾患：症候群第二十一章 广泛性焦虑疾患：治疗第二十二章 广泛性焦虑疾患：临床工作者指南第二十三章 广泛性焦虑疾患：患者治疗手册第二十四章 创伤后压力疾患：症候群第二十五章 创伤后压力疾患：治疗第二十六章 创伤后压力疾患：临床工作者指南第二十七章 创伤后压力疾患：患者治疗手册第二十八章 结论

章节摘录

插图：为确认这些特质，量表会问的问句如“你是否常常感到焦虑？”

”，并呈现一些慢性症状的列表。

原本的构想中，Eysenck在神经症量表（Neuroticism Scale）中认为神经症的特质类似气质，具跨情境特征，及反应神经系统的结构性特征，神经症也具跨时间稳定性，甚至在非人类的动物身上也有此特质，其动物的模式已被发展出来，其遗传（大半变异都在遗传的控制之下）与神经生理因素正被探究当中（De Fries et al., 1978；Andrews, 1991；Eley and Plomin, 1997；Gosling and John, 1997；Costa et al., 2000）。

为了解此特质的影响，考虑神经症在重大事件发生期间对于焦虑症状经验的影响是有帮助的，如以开车上班的路上，维持正常速度行驶但被一部失控的卡车冲撞为例，此人在神经症量表得分属于平均，其离家时是平静的，而稍后在路上被警察拦下临检时，显现出生理激发、警觉及处理更有效率的现象，是正常的，但在之后面对卡车撞击时，生理激发程度更大，过度的焦虑也使各项能力与功能减退，因而无法避开卡车的撞击。

理论上，如果在焦虑量表得分低的人，在面对警察临检时会有较少程度的生理激发，在面对卡车撞击时，焦虑的行为促进效果应该可以使其避免冲撞，相反的，高焦虑特质的人，即使离家时是平静的，但在被警察临检时就可能已表现出不顺从或服从劝导，并一直持续维持高张的生理激发状态，而当面对卡车撞击时，焦虑对行为的负向影响会更明显，甚至表现出完全错误的行为，而可能导致死亡。的确，因为特质焦虑或神经症对状态焦虑的影响，焦虑疾患似乎更容易在此处显现出其人格的脆弱因素。

神经症可能是最具影响性、独特性的个别危险因子及症状的决定因素。

在我们大型的双胞胎样本研究中（Andrews et al., 1990c），利用Eysenck人格问卷神经症量表（Eysenck and Eysenck, 1975）为测量工具，结果显现稳定的特征，在四月、八月、十二月间其再测多聚链相关（polychoric correlations）达0.9，即使有证据显示在长时间后会逐渐减缓。

Krueger等人（2000）研究认为“压力反应（stress reaction）”与当下及未来的焦虑，及忧郁疾患有关（效果量0.7）。

神经症对于焦虑的显现与忧郁症状来说，是个清楚的面部症状，因为表面之下可能与特质相关。

编辑推荐

《焦虑性疾患的治疗》：大众心理馆丛书。

《焦虑性疾患的治疗》由凤凰出版传媒集团，江苏教育出版社出版。

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>