

# 《实用心理异常诊断矫治手册》

## 图书基本信息

书名：《实用心理异常诊断矫治手册》

13位ISBN编号：9787532073481

10位ISBN编号：7532073483

出版时间：2001-5

出版社：上海教育出版社

作者：傅安球

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：[www.tushu111.com](http://www.tushu111.com)

# 《实用心理异常诊断矫治手册》

## 内容概要

实用心理异常诊断矫治手册，ISBN：9787532073481，作者：傅安球编著

# 《实用心理异常诊断矫治手册》

## 作者简介

上海师范大学的老师,他的催眠工夫了得.主攻方向就是异常心理学.

# 《实用心理异常诊断矫治手册》

## 书籍目录

第一篇 总论第一章 心理异常的病因模式与分类心理异常的病因模式心理异常的分类第二章 心理异常的判别原则与标准心理异常的判别原则心理异常的判别标准第二篇 心理异常各论第三章 一般心理问题一般心理问题的特征一般心理问题的表现分神注意转移困难记忆减退选择性思维迟滞忧郁期待性焦虑冷漠暴躁急躁自卑多疑空虚无端烦恼消沉偏执狭隘孤僻孤独敌对攻击性冲动狂热狂妄怯场怯懦压抑心理疲劳第四章 心理症状感知障碍感觉异常感觉消失感觉倒错感觉变异感知缺失病理性错觉幻觉感知综合障碍思维障碍思维奔逸联想散漫思维破裂思维插入思维迟缓思维贫乏病理性赘述思维云集思维中断象征性思维诡辩性思维逻辑倒错性思维思维幼稚思维歪曲自创新词妄想超价观念强迫思维言语障碍持续言语重复言语刻板言语模仿言语秽亵言语言语散乱精神性失语脑损伤性失语缄默言语增多病理性说谎口吃注意障碍注意增强注意涣散注意衰退随境转移注意固定注意狭窄记忆障碍记忆增强界限性遗忘顺行性遗忘逆行性遗忘近事遗忘远事遗忘癡症性遗忘错构虚构记忆错觉似曾相识感旧事如新感记忆歪曲妄想性回忆情感障碍.....第五章 轻性心理疾病第六章 重性心理疾病第七章 心身障碍与心身疾病第三篇 各群体心理异常第八章 儿童心理异常第九章 青少年心理异常第十章 老年心理异常第十一章 妇女心理异常第四篇 心理防卫、心理咨询、心理诊断与心理治疗第十二章 心理防卫第十三章 心理咨询第十四章 心理诊断第十五章 心理治疗主要参考文献后记修订版后记

## 章节摘录

注意转移困难并不是在任何场合下都会发生的，它具有一定的选择性，这种选择性的标志就是新从事的活动是否具有吸引力。活动具有吸引力，就不会发生注意转移困难，反之就会发生。如果让具有注意转移困难的学生做完家庭作业后或者正在做家庭作业时去看感兴趣的电视节目，则其心理活动就会主动地、迅速地指向电视机，头脑中绝不会还想着家庭作业而久久不能投入到电视节目中去。

注意转移困难与注意分散不同。前者发生在新注意之前，使新的活动不能主动地、迅速地根据新的任务合理地代替旧的活动；后者则发生在注意的过程之中，由于内外干扰，使心理活动离开了应该指向和集中的事物，而去指向和集中于不应该指向和集中的事物。注意转移困难与分神也不同，前者属于注意指向性方面的心理问题，即难以根据新的任务发生新的指向，且情景性的范围也较大，凡不具吸引力的活动都会出现注意转移困难；后者则属于注意集中性方面的问题，即难以把心理活动稳定地维持在所指向的活动上，且情景性的范围也较窄，只对某些对自己有特定重要意义的活动分神，即使这种活动自己有兴趣，分神也照样发生。

矫正注意转移困难的措施，一是培养间接兴趣。间接兴趣相对于直接兴趣的不同之处在于：活动本身并不一定具有吸引力，即未必对活动本身感兴趣，但活动产生的结果有吸引力，因而对活动的结果感兴趣。这种间接兴趣能够激发对新活动的注意兴奋性，提高注意转移的主动性和速度。二是加深对新活动重要性的理解。新活动的重要性（例如对搞好其他相关活动的意义、对前途的意义等）理解得越清楚，越透彻，从事新活动的愿望就越强烈，这样把注意从旧活动转移到新活动上也就越容易。三是不断提高自控能力。在注意转移困难发生时，努力用意志力量强行把注意主动迅速转移到新活动中去，开始可能困难较大，但只要锲而不舍，持之以恒地做下去，久而久之，就会逐步减少并最终矫正注意转移困难。四是进行人工模拟注意转移训练。

## 精彩短评

- 1、案头工具书，推荐鉴别诊断
  - 2、当年考前的必读必背书，人手一本。
  - 3、傅老师简直一直都是只知其人不见其人 这蛮伤感的 翻烂了这本 能判断但是要真正做到诊疗还是要靠咨询师自己能力了
  - 4、非常实用 非常专业
  - 5、目标是翻烂！
  - 6、条理清晰，催眠效果甚微，很好
  - 7、看了有很多心理疾病的发病原因并没说清楚，不清晰的感觉，感觉还有些心理疾病的概念他里面没有，不知道是不是。
  - 8、写得很清楚，但是考试的时候看到那些病状描述脑子就糊在一起了orz简直搞死...
  - 9、手边书，没事就翻翻。
  - 10、工具书
  - 11、刚听说，有个同学双向障碍。。
  - 12、求RP
  - 13、封面貌似不一样=。=这本和CCMD-3据说得背下来.....好痛苦
  - 14、入门教材，没事儿的时候常翻翻，有用。
  - 15、妥妥的
  - 16、诊断必备
  - 17、从医学的角度看，这本书对于某些病症的判断还不够严谨。但是对一名接受心理咨询培训教育的人来说，却是一本不错的打基础手册，当然，前提是你能把它耐心的看完，并且看了3遍以上。
  - 18、一两遍不够
  - 19、球球力作.....这本书或许在个案方面还存有欠缺，不过知识体系的搭建和填充都算比较完整，或许可以称之为是一本辞典？神经病。
  - 20、还蛮简明扼要的~
  - 21、启蒙
  - 22、可以用来当字典用的手册，可惜是精装版的，平时带起来不那么方便
  - 23、言简意赅！
  - 24、：
- R749.05/2231
- 25、全、
  - 26、心理咨询师养成必读
  - 27、大学里 " 异常心理学 " 的出处原来就是来源于这本书
  - 28、只是为了学心理咨询而买的书。傅安球在这本书里有很多他在红宝书中没有编辑的内容，不知道是为了自己的一亩三分地，还是其他的原因。相对而言，这本书写的更详细一点。买了没多久，第三版就出来了，没仔细对过两版间有什么区别，估计差别也不大。
  - 29、朋友的书，现在在我这
  - 30、一直放在办公室，必备工具书了。
  - 31、悲剧结束啦.....

## 精彩书评

1、我念的版本是褐色封面的,当时我们都让傅老师给签了名,后来读咨询师的时候再看到的版本就是现在这个绿色的了.不过内容一样.非常怀念当时听傅老师像说书一样讲异常.从来不用书,就是一个保温杯(夏天一个一次性杯子)可以丝毫不打格楞地讲下去,包括定义,诊断标准,等等等等.而且每次上课前都记得上次讲到哪里了.烂熟于心!个人是非常佩服傅老师的,每每都要向别人夸奖他催眠的工夫,2分钟一个人,1分钟一只鸡,可惜没有亲自看到过,不过这些都是眼见为实的朋友说的.他还喜欢这样介绍自己:我叫傅安球,不过长得一点不像球.(傅老师那个瘦啊,就想滑稽演员阿木林)而且烟瘾超大,2口一支烟,那是亲眼所见.他是为数不多让人津津乐道的老师之一.他的书脉络清晰,是非常实用的书籍,做心理咨询的人需要备上一本,就好像学英语的要备字典一样.我听了傅老师整整2遍异常课,还是喜欢拿着这书,感觉,安全,呵呵.不过什么时候我能不看也觉得安全了,这临床才算是做到家了.

2、第一节 心理异常的病因模式、分类和判别标准1.何谓心理异常?心理异常指个体在某个时段或长期没有能力按社会认可的适宜的方式行动,以致其行为后果对本人或社会是不适应的心理状态.2.三个基本特征A.心理反应失去了合理性;B.心理过程失去了协调性;C.个性特征失去了稳定性;3.心理异常的类型非病理性心理异常-----一般心理问题.病理性心理异常----- 心理障碍 心理障碍又可分为:非精神病性心理障碍(心理紊乱)精神病性心理障碍(精神失常)介于两者之间的心理障碍(边缘状态)4.心理异常病理学模式:生物学模式心理动力学模式行为模式 社会学模式 整体论模式(现代医学模式)5.心理异常病因学研究环境因素—— 人际关系不良、社会生活事件、丧失心理因素—— 应激、消极情绪、挫折感生理因素—— 遗传、脑功能失调、神经递质代谢异常6.心理异常的判别标准:当今社会判别标准:生存标准+发展标准生存标准:1.主观经验标准2.统计分析标准3.心理测验标准4.社会适应标准5.病因症状标准第二节 一般心理问题一般心理问题(也叫非病理性心理异常或心理失衡,无病理性变化)一般心理问题的三个特征情景性——由特定情景诱发,与特定情景紧密相关;偶发性与暂时性——不会经常或持续出现,不是固定不变的行为模式心理状态无病理性变化—— 什么是病理性变化?人格缺陷样表现---- 偏执、多疑、孤僻、怯懦、攻击性消极心理倾向----- 自卑、消沉、无端烦恼、心理疲劳情绪缺陷----- 狂热自卑:自我评价低 消沉:情绪颓废消极 狂热:盲目过度、不合理地热衷,快速达成满足感与幸福感 无端烦恼:无合理原因而烦躁、苦恼(可能发展为广泛性焦虑)心理疲劳:非生理原因的无精打采、懒散无力.反应的速度、灵活性、准确度降低.(可能发展为神经衰弱)孤僻:性格孤寡不群不热情,厌烦鄙视他人怯懦:意志薄弱、情感脆弱、性格软弱、胆小怕事、软弱拘谨 偏执:固执任性,刚愎自用(可能发展为偏执性人格缺陷) 多疑:过敏,怀疑(可能发展为偏执性人格缺陷) 攻击性:挑衅打击他人、有意毁伤物品(可能发展为反社会性人格缺陷)冲动:由外界刺激引起,爆发突然,缺乏理智而带有盲目性,对后果缺乏清醒认识的行为缺陷.(可能发展为冲动性人格缺陷)第三节 心理症状(一)感知障碍(二)思维障碍(三)言语障碍(四)注意障碍(五)记忆障碍(六)情感障碍(七)意志障碍(八)动作行为障碍(九)本能行为障碍(十)意识障碍(十一)自我意识障碍(十二)智能障碍(十三)定向障碍正常行为与变态行为之间是连续的统一体,变态是程度的不同而不是类别的不同,梦、幻想、艺术感、精神病症状、幻觉只是同一条道路上的不同站点而已.健康与疾病是一条生命线.感知障碍——感觉异常、知觉异常病理性错觉:往往带有恐怖色彩幻觉:是最常见且重要的精神病性症状思维障碍——思维是人脑对客观事物间接概括地反映思维奔逸:健谈、滔滔不绝、口若悬河、出口成章,见于躁狂症思维迟缓:“脑子变笨、反应慢、思考问题困难”,见于抑郁症妄想:妄想内容不符合事实、均涉及患者本人,与个人利害有关,有个人独特性、有浓厚的时代色彩,是精神病的典型症状超价观念:见于病态人格和心因性精神障碍强迫思维:不合理和不必要的反复出现某种观念言语障碍——不能实现交流的功能记忆障碍——注意障碍——注意的指向性表现出心理活动的目的情感障碍——涉及情绪和心境情感高涨:见于躁狂症和精神病的躁狂状态情感低落:见于抑郁症和心境恶劣焦虑:缺乏客观存在的顾虑重重、大难临头感恐惧:面临危险处境时的紧张、害怕、提心吊胆易激惹:易怒倾向动作行为障碍——又称精神运动性障碍精神运动性兴奋:躁狂性和焦虑性兴奋精神运动性抑制:行为动作和语言活动减少强迫动作:有别于刻板动作 第四节 心理疾病 病理性心理异常特点:1.与特定情景无必然联系,某一特定情景存在与否并不构成心理障碍是否发生的直接诱因,在特定情景中心理障碍也可能加重2.持久性与特异性:心理障碍一旦出现,常常是经久不消,不经过专门的心理治疗很难消失;



心理障碍的表现明显、突出，各种不同的心理障碍表现有其特定的，能互相区别的显著的象征或标志。3.有心理状态的病理性变化，心理障碍属于心理病理学范畴，是心理状态的变异和心理能量的衰退或丧失以及心理能力下降的表现。轻度心理疾病：（属于病理性心理异常）神经症：除焦虑症、癔症外都是3个月以上。慢性焦虑症又叫广泛性焦虑症：1)没有合理原因；2)精神性和躯体性焦虑。病程：6个月以上。急性焦虑症又叫惊恐障碍：1)无诱因；2)迅速突发；3)崩溃濒死；4)意识清晰能回忆。1个月发作3次以上，或首发后持续焦虑1个月。恐怖症：1)有明确恐怖对象；2)明知不合理但难以控制，有回避行为；3)发病时有植物神经系统功能紊乱症状：脸红、头晕、恶心、腿软、手麻等。病程：3个月。强迫症：1)内源性无意义行为或思维；2)自知不必要；3)有反强迫的痛苦。病程：3个月。疑病症：1)有躯体症状或诱因；2)反复求医；3)检查正常仍执疑。辨析：病程3个月以上；其他躯体形式障碍病程6个月—2年。癔症：1)社会诱因；2)心理问题转换为生理症状或意识障碍；3)继发性获益。神经衰弱：神经衰退或机体疲劳等衰落症状。病程：3个月以上。人格障碍：18岁后，症状2年。人格：是个体才智、情感、愿望、价值观和习惯行为方式的有机整合，它赋予个体适应环境的独特模式。人格特质：表现在言谈、思想、感知、情绪、社会行为、运动行为...等方面。人格障碍：是一种长期的、弥散性的、固化的思想、情感和行为模式，其结果是自我削弱、适应不良。偏执性人格障碍：1)敏感多疑；2)固执己见；3)极易记恨。强迫性人格障碍：（完美性人格障碍）1)墨守陈规；2)过分疑虑；3)苛求完美。癔症性人格障碍：（表演性人格障碍）1)自我为中心夸张表现自己；2)过分寻求他人关注。反社会性人格障碍：1)违反社会规范、法律；2)极端自私，行为冲动；3)无罪责任感；冲动性人格障碍：（攻击性人格障碍）情绪冲动易激惹，有攻击行为，事后后悔。分裂样人格障碍：阴性症状：孤僻冷漠，喜欢独处与社会疏远；阳性症状：沉溺于幻想信念。爱好中关于治疗通常患者不会为这种障碍主动寻求帮助，既使自己感到不舒服也认为是正常的或无法解决的。来治疗的原因多为特定的问题：或是性障碍或婚姻冲突或生理疾病，只有在治疗过程中患者的人格障碍才得以确定。



# 《实用心理异常诊断矫治手册》

## 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：[www.tushu111.com](http://www.tushu111.com)