



PSYCHOLOGICAL
COUNSELING
AND
THERAPY
FOR
CHILDREN

儿童心理 咨询与治疗

傅宏 主编 陶琳瑾 副主编

(第二版)

 南京师范大学出版社
NANJING NORMAL UNIVERSITY PRESS



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

国家精品资源共享课指定教材

“十二五”江苏省高等学校重点教材

(编号: 2013-1-175)

(第二版)

儿童心理 咨询与治疗

傅宏 主编 陶琳瑾 副主编



南京师范大学出版社
NANJING NORMAL UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

儿童心理咨询与治疗 / 傅宏主编. —2 版. —南京:
南京师范大学出版社, 2015.6

ISBN 978-7-5651-2285-9

I. ①儿… II. ①傅… III. ①儿童心理学—咨询
心理学②儿童—精神疗法 IV. ①B844.1②R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 188797 号

书 名	儿童心理咨询与治疗(第二版)
主 编	傅 宏
副 主 编	陶琳瑾
责任编辑	朱海榕
出版发行	南京师范大学出版社
地 址	江苏省南京市宁海路 122 号(邮编:210097)
电 话	(025)83598919(总编办) 83598412(营销部) 83598297(邮购部)
网 址	http://www.njnup.com
电子信箱	nspzbb@163.com
照 排	南京凯建图文制作有限公司
印 刷	江苏徐州新华印刷厂
开 本	787 毫米×1092 毫米 1/16
印 张	23.5
字 数	461 千
版 次	2015 年 6 月第 1 版 2015 年 6 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5651-2285-9
定 价	44.00 元
出 版 人	彭志斌

南京师大版图书若有印装问题请与销售商调换
版权所有 侵权必究

再版前言

2007年,我们出版了《儿童心理咨询与治疗》一书,这本书被评为国家“十一五”规划教材,依托此教材的同名课程于2010年被评为“国家精品课程”。八年过去了,书中的一些知识亟待更新,为了完善教材,使其同步于国际心理咨询与治疗领域的进展和探索性、创新性、互动性的教学理念,满足心理学专业学生理论和实践的双重需要以及学生对教学内容可接受性的期待,我们精心策划修订了这本教材。

在最初编写的教材中,儿童心理咨询与治疗通常是按照各类障碍及其治疗来分章结构的,这固然有助于学习者较好地理解对有关障碍的诊断和治疗,但在教学中,我们发现,这种分类使得治疗技术分散在对各种障碍治疗的讨论中,反而不利于学习者对治疗方法的整体把握。当学习者习惯于对照障碍分类标准进行诊断时,往往会落入“贴标签”的窠臼,更期待能够得到“对症下药”的“妙方”,进而有意无意忽略了治疗本身,但真正对来访者起作用的恰恰是治疗本身,或者说真正对学习者的有用的是实践“治疗”这一过程。因此,本书编写时我们做了大胆的尝试,变传统的问题序列展开的篇章结构为按照治疗方法序列展开的篇章结构。多年的教学实践更坚定了我们的心衷,尤其是针对儿童这一工作对象,这样的革新打开了我们工作的视野和思路,“治疗”的目的不仅是可以用来在临床上帮助“治病”,更重要的是可以帮助儿童更好地“发展”,不管是什么样的儿童,如果能用适合他们的方法,帮助他们做出一些有利于身心发展的改变,这便达到了“治疗”的最终目的。因此,本书重点介绍了一些适合儿童的心理治疗方法,如游戏治疗、艺术治疗、阅读治疗及针对父母的咨询治疗等,这些年里我们也积累了不少案例,此次修订使这部分内容更加充实,更加贴近中国的实际。

德国著名教育家第斯多惠(Friedrich Adolf Wilhelm Disterweg)曾说过,正确的教学方法是从小目的的性质中产生出来的,是科目的本质。儿童心理咨询与治疗是为未来从事儿童工作的学习者准备的,认识儿童、理解儿童、觉察自己内心的儿童角色、以儿童的视角体验治疗过程是学习者必要的功课,因此我们重视体验式的案例

教学方法,除了在课堂中体现外,也在课后练习中加以体现,以促进学生批判性的自我反思和开放性学习。

第斯多惠在回答“教学中应该注意些什么”这一问题时,认为教师“要尽可能少教些”,这应当理解为教学要促进学生的主动学习,这与当代“探索性学习”“研究性学习”殊途同归。初版教材在这一点上有所欠缺,这也是囿于当时的条件,此次修订,对此做了一定改善,力求让学生在学的过程中充分发挥自己的主动性,能够唤起学生内在的学习和阅读动力。在修订过程中,我们通过对在读学生、毕业学生、授课教师等多方调研,搜集到各类阅读感受和修改建议,除了更新教材的知识外,还在呈现方式上进行了以下改进:

(1) 章节组织结构的编排上更具直观性、便利性。“本章导读”突显内容之间的逻辑性;在相关页面将一些关键概念集中再现;对咨询实践中重要的操作性知识用“小贴士”的形式加以强调和突出;用更多案例同理论阐释相呼应;对文中因篇幅所限难以展开的内容,章后有针对性地根据相应的内容指明进一步可以参考的书籍或网络资源,这些做法为的是让学习者更直观地阅读,更方便地学习。

(2) 专栏与拓展资源的加入使阅读更具趣味性、可读性,使教材更立体、更丰富。每个章节中,加入知识拓展的专栏板块,尤其是增加具有趣味性的人物故事或背后故事等,增强了教材的可读性;在章后添加延伸阅读和推荐书籍两种拓展资源,以扩展和延伸书本与课堂内容,全方位满足学习者的阅读需要。

(3) 每章配上思考与实践,供学习者思考和消化本章内容。这些思考题不是简单的回顾式的复习,而是将书本内容和实践体验有机结合,帮助学生更加深入思考所学知识,将学和用融会贯通。

这些做法相辅相成,使教材更直观、更便利、更有趣、更丰富。

更值得关注的是,依托国家级精品课程“儿童心理咨询与治疗”,我们专门创建了精品课程网页,提供丰富的配套信息、思考练习、案例分析和互动板块,使教材的“边界”得以延伸。本教材在初版之前已被试验性地应用于教学实践中,成书过程中,我们吸收了教学实践的一些有益反馈,本次修订过程中,再次提炼、规范这些年的学术研究、反馈建议和实战经验,并将师生互动中的共性问题反映到教材中,使教材的革新和课程的建设相辅相成、良好互动。

本次修订中,参与编写的每一位作者都积累了丰富的实践经验,我们在原有内容基础上,广泛搜集国内外资料,在修订内容和写作风格上进行头脑风暴式的多次研讨,确定修订意见,并在实际写作过程中不断磨合。参加本次修订的作者(依所编写的章节顺序排列)分别为:傅宏(第一章、第十二章)、朱丹(第二章)、熊春燕(第三章)、薛艳(第四章)、王晓萍(第五章)、陶琳瑾(第六章)、季秀珍(第七章)、朱婷婷(第八章)、李湘晖(第九章)、张田(第十章)、孙若颖(第十一章),这些作者是

在初版作者编写的基础上进行的修改,因此与初版作者共同拥有版权。孙若颖、张田、占丽娟、熊春燕、朱丹、程珑对修订稿的文字、格式等做了很多工作。在修订稿初稿基础上,傅宏、陶琳瑾对全书各章节的内容、体例结构和语言文字做了最终的统筹修改和调整。

由于时间仓促,加上作者水平所限,尽管是修订,但难免挂一漏万,望学界同行和读者继续给予反馈和批评,以便本书的进一步完善。

傅 宏

2015年6月于南京随园

初版前言

随着我国社会福利事业的发展,儿童心理健康关怀和心理治疗工作日益受到重视。为了适应时代发展的需要,我们专门编写了这本针对儿童心理咨询和治疗的书籍,供相关专业人员和学生学习使用。

编写本书是一件酝酿已久的事情。虽然在这之前我也出版过几部涉及相关问题的书,但回过头看看,那些书都存有一些缺憾。早在1994年的时候,我曾经编写了一本《儿童行为评估与矫正》的册子。该书除了介绍一些重要的儿童心理评估方法之外,还针对各种儿童行为问题提供了一些简单的治疗建议 and 对策。但是,作为一部学术著作,总体上看,观点不够鲜明,论述不够深入,缺乏系统的学术思考和个人见解。经过一段时间的酝酿,2000年我终于另写了一部当时感觉还比较像样的《儿童青少年心理治疗》。该书在框架上更加符合儿童心理治疗学的结构,除了对中国文化背景下儿童心理治疗特点做了较深入的讨论之外,还重点探讨了几个涉及儿童青少年的突出的心理问题,包括儿童恐惧障碍、注意力缺陷与多动障碍、儿童孤独症谱系障碍,等等;同时,在写作过程中力图渗透这样一种观点,即在重视治疗的同时,应该把心理预防保健作为早期儿童心理治疗的核心和重点,只有这样,儿童才能得到真正有效的积极保护。然而,在教学过程中,我又逐渐发现,作为一部关于治疗学的书,把治疗技术的介绍分散渗透在各种障碍的治疗讨论当中,虽然有助于对治疗相关障碍的理解,但不利于学习者完整地把握这些治疗方法。因此,鉴于目前国内还缺少可资借鉴的相关论著或教材,我在结合自己多年教学研究经验和参考国外相关资料的基础上,决定重拟提纲,编写一部突出治疗本身的教科书。

在上述基础上我对本教材的框架体例做了根本性的变动,将原来按照问题序列展开的篇章结构,改变为按照治疗方法序列展开;尤其突出介绍了一些适合儿童的心理治疗方法,如游戏治疗、阅读治疗、艺术治疗以及针对父母的咨询治疗等。迄

今,这些方法在国内几乎未被系统地讨论过。正因如此,其中许多内容,包括一些案例,参考和借鉴了西方的已有成果。

这是一部比较系统全面地论述儿童心理咨询与治疗的专业书。如果说这本书的特色的话,大致可归为以下几方面:

第一,从总体上来看,与国内同类书籍相比,本书专门针对儿童发展特点,提供相关心理治疗的理论和实践知识,可以填补相关专业方向目前还缺少专门教材的空白。本书不仅在理论上注意涉及相关学术前沿知识,提供了大量极具代表性的系统研究资料;而且尤其注意在临床应用和实践上对技术和方法技巧的探讨,注重把一些经典的咨询治疗方法和实际临床中的操作训练相结合,力求让读者在理论把握和实际应用上都有所受益。同时,本书结合方法的讨论,提供了一些经典案例,作为读者学习参照的范本。

第二,从内容上看,本书不仅仅是一部能够反映一般学术思想的专著,由于在出版前初稿已经被试验性地应用于教学实践中,并且在成书过程中,我们吸收了教学实践中的一些有益的建议,在学术研究的基础上进行提炼、规范,因而这又是一本贴近现实、符合学习者需要的教科书。

第三,本书对专业系统性做了很好的梳理,知识体系较具代表性。既注意吸收国外的最新研究成果,又结合中国国情和文化特点,对诸如独生子女家庭和三代家庭等特殊文化现象对儿童心理健康的影响做了必要的探讨;书中所引用的文献资料大多数都是国内外近20年内的研究成果。

第四,本书具有比较广泛的适应性,可作为专业本科生、研究生学习使用的教材,亦可供广大专业爱好者、普通读者阅读自学之用。

为了确保每一个治疗专题的合理性和针对性,参与编写的每一位作者都尽可能广泛地收集国内外相关方面的问题,多次研讨,最后才确定了本书的撰写提纲。参加本书撰写的作者(依所编写的章节顺序排列),依次为傅宏(第一章、第十二章)、季伟华(第二章)、朱晓红(第三章)、蒋波(第四章)、嵇明霞(第五章)、陶琳瑾(第六章)、王皓(第七章)、陈图农(第八章)、李湘晖(第九章)、贾利军(第十章)、王芳和陶琳瑾(第十一章)。陶琳瑾、王皓、邓文君和崔映飞为本书的格式和文字处理做了大量的工作。在初稿基础上,傅宏对全书各个章节的内容、体例结构和语言文字做了最终的统筹修改和调整。

由于时间仓促,加上作者水平所限,难免存在很多疏漏和问题,望学界同行及时反馈、批评指正,以便我们不断修订完善。

傅 宏

2007年7月于南京随园

目 录

再版前言 001

初版前言 001

第一章 绪论 001

第一节 儿童与心理治疗 005

第二节 儿童心理咨询与治疗的历史 011

第三节 儿童心理成长的影响因素分析 015

第二章 儿童期心理发展及相关发展问题 023

第一节 儿童发展观 025

第二节 儿童期心理发展 028

第三节 儿童期心理发展障碍及鉴别 041

第三章 儿童心理评估与治疗计划 053

第一节 儿童心理评估概述 055

第二节 儿童心理评估的实施 062

第三节 治疗计划与方案的设计 077

第四章 儿童个体治疗与团体治疗 086

第一节 发展性儿童治疗 089

第二节 儿童个体治疗 094

第三节 儿童团体治疗 099

第四节 发展性儿童团体治疗的基本过程 101

第五节 发展性儿童团体治疗活动内容 108

第六节 儿童个体与团体治疗中的一些特殊问题 112

第五章 儿童游戏治疗 118

第一节 儿童游戏治疗概述 122

第二节 游戏治疗的技术与步骤 132

第三节 游戏治疗的应用 147

第六章 儿童艺术治疗 157

第一节 儿童艺术治疗概述 160

第二节 艺术治疗的价值 165

第三节 对艺术作品和创作过程的解释 169

第四节 艺术治疗的应用 183

第七章 儿童阅读治疗 205

第一节 儿童阅读治疗概述 207

第二节 阅读治疗的步骤 210

第三节 阅读治疗的应用 219

第八章 儿童行为治疗 234

第一节 儿童行为治疗概述 237

第二节 行为治疗的基本要素 240

第三节 认知行为治疗的要素 242

第四节 行为分析方法 244

第五节 缺失行为的治疗策略 247

第六节 过度行为的治疗策略 254

第七节 行为治疗方法的应用 258

第九章 父母咨询 263

第一节 父母咨询概述 265

第二节 父母咨询的理论基础 267

第三节 父母咨询的过程 279

第四节 父母咨询的应用 285

第十章 以子女为中心的家长小组 298

第一节 以子女为中心的家长小组概述 301

第二节 以子女为中心的家长小组的形成 305

第三节 以子女为中心的家长小组的确立 309

第四节 以子女为中心的家长小组的运作 311

第五节 家长—子女小组 319

第十一章 心理治疗中的儿童权利保护 329

第一节 儿童权利保护概述 331

第二节 心理治疗中儿童权利的具体内容 334

第三节 可能侵害儿童权利的潜在因素 337

第四节 儿童权利保护中需要注意的问题 340

第十二章 早期预防干预 346

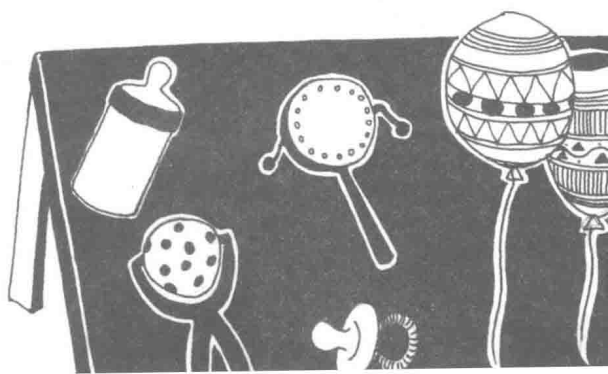
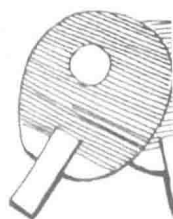
第一节 预防干预研究概述 349

第二节 儿童心理预防保健理论模型 353

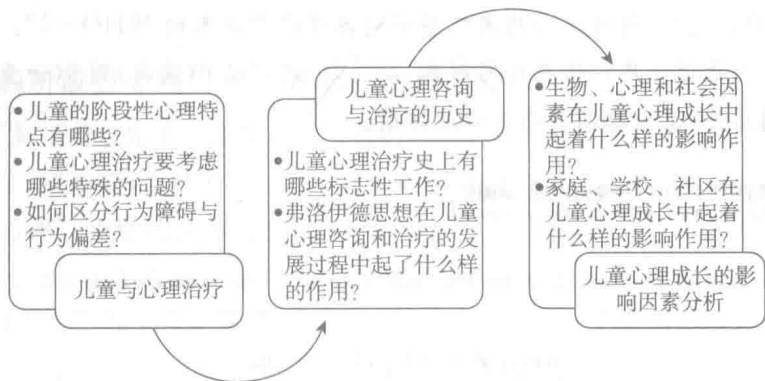
第三节 三级预防保健网建设 359

第一章

绪论



【本章导读】



心理治疗作为一项帮助人们解除心理障碍和增进心理健康的专业活动,在我国越来越受到人们的重视。但是专门的关于学龄阶段儿童心理治疗的书籍和研究文献目前在国内还比较欠缺。为弥补这一空白,我们专门编写此书,重点就儿童期心理咨询和治疗的相关问题进行讨论。

从毕生发展的角度来看,儿童是一个非常特别的年龄阶段,他们正在为成长为成人做准备。在他们的生活中,除了获取知识,发展身心健康是最为重要的。这时,社会在关注他们的学习活动的同时,还应该注意他们在身体和精神领域的发展和变化,为他们提供相应的支持和援助手段。

关键概念

儿童 按照联合国儿童基金会《儿童权利公约》的约定,本书中所指的儿童包含 18 岁以下人群,相对于成人,系指成长发展中的人群,广义上包括大部分习惯所谓的“青少年”或“未成年人”。

心理健康是人类健康的一个重要标志。1978 年,国际初级卫生保健大会发表的《阿拉木图宣言》提出,“健康是基本的人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内的一项最重要的社会性目标”(贾伟廉,1988,p.2)。依照世界卫生组织(WHO)宪章,“健康是指生理、心理和社会适应的完美状态”,与此同时,作为“心理健康的彼岸”,人的心理障碍在时刻威胁着我们的健康生活。研究如何解除人的心理障碍,是在设法增进心理健康时不可避免的一项基本课题。

【小测试】

WHO-5 中文版量表来自 WHO 官方网站,该网站申明此问卷为公共利用资源,目的就是“让所有感兴趣者能够得到各种语言版本的 WHO-5”。被测试者根据自己最近 2 周的情况填写问卷,共 5 题,选项从 0(没有)到 5(一直),最后相加得到总分,总分越高表明身心越健康。

Psychiatric Research Unit
 Clinimetrics Centre in Mental Health

The following is a Chinese (September, 2007) version of the WHO (Five) in characters used in PR China.

WHO 世界卫生组织五项身心健康指标
 (1998 年版)

请在下面五个句子的每个句子(表述)中标出在过去两星期里你最接近的感觉状态。请注意数字越大表明你的身心越健康。例如:如果你在过去两星期里有一半以上时间感到快乐、心情舒畅,就请在右上角有 3 的方框里打勾。

	过去两个星期里	所有时间	大部分时间	超过一半的时间	少于一半的时间	有时候	从未有过
1	我感觉快乐、心情舒畅	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 0
2	我感觉宁静和放松	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 0
3	我感觉充满活力、精力充沛	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 0
4	我睡醒时感到清醒,得到了足够休息	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 0
5	我每天生活充满了有趣的事情	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 0

评分:

初始积分为 5 项答案数值之总和,范围为 0-25, 0 代表可能最差的生活质量, 25 代表可能最好的生活质量。

若求百分制积分, 范围为 0-100, 则初始积分应乘以 4。0 代表可能最差的生活质量, 100 代表可能最好的生活质量。

诠释:

对初始积分低于 13 或者对五项中的任何一项的答分为 0 到 1 的患者, 建议进行重型抑郁症(ICD-10)问卷调查。积分数低于 13 表明身心健康状况差, 宜做国际疾病分类第十版(ICD-10)抑郁症问卷调查。

动态监测:

为能监测身心健康可能的变化, 采用百分制积分。差异 10%表明显著变化(ref. John Ware, 1995)。

第一节 儿童与心理治疗

一、儿童的阶段性心理特点及其心理治疗学含义

儿童正经历着决定其一生发展的关键时期,无论在生理还是心理方面都在迅速成长和变化。这种变化,对于心理治疗具有特殊的含义。

(一) 心理行为症状的年龄意义

在儿童阶段,很多心理行为症状的变化是与这一阶段的年龄相对应的。比如,7~8岁的儿童通常较多惧怕黑暗和孤独;而到了9~12岁,儿童则对学校的考试、身体的外部形象等感到不安。造成这种年龄对应特性的原因主要有两个:首先是与儿童神经系统的发育有关。随着年龄增长,不同儿童的神经系统在发育上显现出先后快慢的差异。而实际上,不少儿童神经发育障碍是因成熟延迟所致,如功能性遗尿,5岁儿童的患病率中,男孩为7%,女孩为3%;10岁男孩为3%,女孩为2%;而到18岁,男性仅为1%,女性则为0。随着儿童的年龄增长,这些神经发育障碍会逐渐减轻,以至消失。不少神经发育障碍在18岁以后就少见,说明这时神经发育已经成熟(张继志,1994)。另外,某些障碍受病程演变的影响,也会表现出年龄特征。最典型的如注意缺陷与多动障碍(ADHD),有的学龄前儿童表现出活动过度的症状,却常常被他们在发育中的正常运动所掩盖;到了入学后,因为他们的活动频率加剧,并且无法和学校活动相协调,因此有超过90%的这类孩子被其父母或教师确定为问题儿童;到了青春期以后,虽然活动过度的症状减少了,可是由于注意缺损而带来的学习问题却依然存在。

(二) 青春期阶段的和谐与冲突

人的成长,不仅仅是身体的发育完善,同时还意味着其社会心理的日趋成熟。问题是在个人的成长过程中,这种生理和心理的成熟往往并不是和谐一致的。尤其是在青春期阶段,随着身体发育的突飞猛进而常常在心理上出现稍稍滞后于身体成长的现象,表现出与年龄不相称的幼稚和冲动。在通常情况下,很多学者都相信青春期是一个危机四伏的年龄阶段。霍林沃思(Hollingworth, L. S.)把青春期形象地比喻成“心理断乳”(psychological weaning)期,正如生理上的断乳对儿童来说是一个危机,青春期心理上的断乳也是一个危机,它使儿童经历情绪上的激动与混乱。不过另外一些学者对于这种危机现象提出了质疑,令我们看到了造成青春期混乱的其他一些可能原因。美国女学者玛格丽特·米德远赴南太平洋岛长期从事田野调查后的研究,以及她对文化与人格的形成之间的关系所做的探索,揭示出那些远离文明地带的人们在度过青春期时存在着与文明社会中所谓的“文明人”截然不同的现象,即没有出现那种明显的情绪上的激动与混乱。虽然我们依然还不能够确定青

春期危机的根源何在,不过这一研究至少可以为我们从不同的侧面来认识青春期提供了很好的启示:青春期的生理成熟及其与社会心理之间的矛盾冲突是青春期心理危机的重要来源。青春期的性与社会自我概念成熟的冲动令儿童急需在现实社会生活中加以释放,而其简单鲁莽的表达方式又使得他们在这个文明社会中受到诸多限制。理解和善待这种自我同一性混乱的特点,是解决青春期心理问题的关键。



拓展概念

田野调查 又称田野工作或实地考察,是对描述原始资料搜集的概括术语,其所应用的领域包括民俗学、考古学、生物学、生态学、环境科学、地质学、地形学、地球物理学、古生物学、人类学、语言学、哲学、建筑学及社会学等自然或社会科学领域。与其他在实验室准控制状态下进行的研究相比,田野工作主要在实地进行。

二、针对儿童心理咨询和治疗的特殊问题

心理咨询和治疗的基本原理在应用于人的毕生发展时,是具有一些共同的规律和原则的。但是,在应用于儿童这个特殊年龄段时,则需要考虑一些独特的问题,而且这些问题往往在很大程度上决定着心理咨询和治疗的效果。因此,我们有必要对此做一些专门的讨论(详细讨论参见本书第四章相关内容)。

(一) 必须重视家庭在心理咨询和治疗中的作用

与针对成人的心理咨询和治疗最明显的区别之一是,对于儿童的心理咨询和治疗通常必须考虑让家庭成员参与其中。大部分儿童的行为问题与其家庭结构、父母教养方式、父母行为习惯以及情绪表达方式直接相关(参见本章“家庭—学校—社区模型”)。在通常情况下,让家庭介入治疗的具体做法可以包括:第一,让家庭成员统一思想,愿意积极配合治疗;第二,让父母(最好是双方一起)始终参与儿童的治疗过程(某些需要独立进行的治疗程序除外);第三,在治疗儿童的同时,与父母讨论问题,并在必要时同时进行针对父母的家庭治疗或夫妻治疗(如以子女为中心的家长小组等,参见本书第九章);第四,必要时还要考虑让学校和社区介入治疗(如针对某些具有暴力或其他行为问题的儿童的治疗)。事实上,由于儿童心理障碍的产生是基于应付某种压力的表达方式,因此,要想根本解决儿童的问题,就必须让家庭介入,否则极易复发或转换成其他障碍。不过,在这里,有正反两个要点值得考虑:第一,当家庭回避面对问题或拒绝配合治疗时,应根据实际情况决定是否应暂时中止对该儿童的治疗;第二,在说服家庭参与治疗时,注意不要给父母制造压力(如过多谴责父母),让父母产生严重内疚感或罪恶感,这种情况往往会削弱治疗动机。