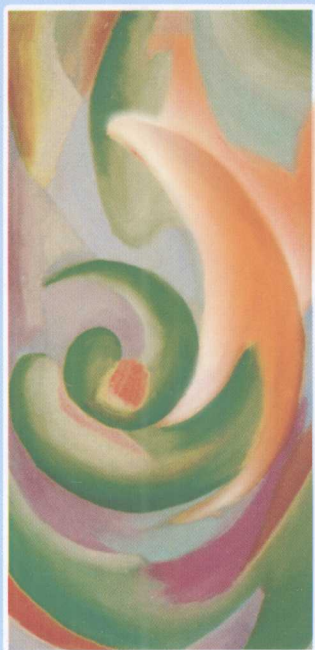




国家“十一五”重点图书
现代心理治疗与咨询丛书

青少年心理障碍 咨询与治疗

主编 杜亚松



北京大学医学出版社

国家“十一五”重点图书
现代心理治疗与咨询丛书

青少年心理障碍咨询与治疗

主 编 杜亚松

副主编 程文红

编 者 (以姓氏笔画为序)

印海翔	刘 漪	江文庆	孙 扬
杜亚松	吴 芾	余一旻	陆 峥
陈 珏	陈 静	范 娟	昌红芬
季卫东	赵志民	赵 敏	钱 昀
高雪屏	蒋良函	程文红	

学术秘书 余一旻

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

青少年心理障碍咨询与治疗/杜亚松主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2008

(现代心理治疗与咨询丛书)

国家“十一五”重点图书

ISBN 978-7-81116-200-4

I. 青… II. 杜… III. 青少年—精神障碍—诊疗 IV. R749.94

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 139814 号

青少年心理障碍咨询与治疗

主 编: 杜亚松

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱阳市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 药 蓉 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 880mm×1230mm 1/32 印张: 15.5* 字数: 426 千字

版 次: 2008 年 12 月第 1 版 2008 年 12 月第 1 次印刷 印数: 1-3000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-200-4

定 价: 38.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

《现代心理治疗与咨询丛书》编委会

顾问：曾文星 徐 静

主任委员：许又新 吕秋云

副主任委员：王玉凤 肖泽萍 丛 中 樊富珉

委员：(以姓氏笔画排序)

于 欣 王玉凤 王希林 丛 中

许又新 吕秋云 朱建军 朱金富

陈一心 张大荣 肖泽萍 杜亚松

杨蕴萍 洪 炜 施琪嘉 陶 林

贾晓明 唐登华 崔玉华 童 俊

樊富珉 霍莉钦

内容简介

随着社会进步，青少年健康成长越来越受到社会、学校、家庭与心理工作者的关注。为促进青少年心理健康，青少年心理障碍的心理咨询与心理治疗得到了广泛应用。

本书由国内著名儿童精神卫生专家杜亚松教授主编，集合国内青少年心理卫生领域多位专家共同编写而成。本书概括了青少年心理咨询与治疗的发展历史、基本技术与方法，详细介绍了各种常见青少年心理障碍如行为障碍、情绪障碍、网络成瘾、进食障碍、物质滥用、睡眠障碍、亲子关系障碍的心理咨询与治疗方法。

本书聚焦现代青少年身心发展过程中常见的心理卫生问题，具有鲜明的时代特色与较高的学术价值，可操作性强。本书可供家长、教育界人士、青少年心理卫生工作者、心理学从业人员及其他从事青少年事业的相关人员阅读学习。

序

人类对精神障碍的认识是与文明的萌芽同时开始的，换言之，已有数千年的历史了。从事心理咨询和治疗的专业人员在工作中每天都要面对各式各样的精神障碍，对此当然耳熟能详。尤其是近三十年来，随着精神药物治疗和流行病学调查的突飞猛进，学术界一致公认的精神障碍分类和诊断已经正式确立，对于某一特殊患者，即使专家们的诊断见解会出现分歧，但确认这位患者患有精神障碍的一致性却是很高的。然而，没有精神障碍并不就是真正的心理（或精神）健康（positive mental health）。这个概念的提出迄今还不到一个世纪，人们对它的了解难免肤浅或片面，即使专家们的见解也常有着重点的不同，因此值得心理咨询和治疗者重视。

K. Jaspers 说得好：极端是理解常态的钥匙，而不是相反。精神健康和精神障碍恰好构成了人类精神生活的两极。

所谓真正的心理健康，似乎带有理想的意味，因为一个人一辈子心理上什么毛病都不出现，就像一辈子从来不患任何身体疾病一样，如果不说是不可能的话，至少是十分罕见的。心理健康与其说是一种状态，毋宁说是一个不断提高的过程，永无止境。正因为如此，它才值得我们大家去追求，也才能成为卫生科学奋斗的目标。

现在根据文献，对心理健康这个概念作粗线条的描述。对专家们意见的综述，可以归纳为以下六个方面，也就是考察和衡量心理健康的六个标准。这六个方面有部分重叠之处，正说明概念的复杂性——多维的、多层次的。六个标题并不以重要或次要而分先后。

一、对自己的态度

1. 在必要的时候能够清楚地觉察到真实的自我；
2. 能将自我客观化，即从他人或社会的角度来审视自己；

3. 在不同处境和生活工作任务中有恰当相应的自我情感；
4. 有牢固的自我身份（E. H. Erikson）。

二、成长与发展

通俗地说，成长就是从幼稚走向成熟。我们的父母不可能是完人，因此，成长也就意味着从父母不良教养的阴影中走出来的过程。

每一个人都有无穷的潜力和可能性，发展意味着不断地、充分地发挥个人的潜力。这里，A. H. Maslow 关于基本需要的学说和自我实现的讨论，G. Allport 关于“投身于生活之中”的睿智的建议，对咨询和心理治疗有特殊重要意义。

三、整合

一个人的心理活动是极为复杂而多种多样的。正因为如此，整合被公认为心理健康的一个标准。整合意味着：

1. 各种心理力量（欲望、意向、需要等）的平衡；
2. 稳定的价值尺度；有序的（或等级制的）价值系统结构，其最高价值是可以与人共享的；
3. 对逆境和挫折的承受能力。

四、自律

1. 作出决定的过程和性质。强调的是，对行为的调节出自内心，并且与完全内在化了的社会规范符合，此种自我调节功能与其他心理功能也是整合良好的。

一个人的生活总是处于他律与自律的矛盾之中，因此，在社会化和成长过程中，教育的精髓在于，如何循序渐进地和潜移默化地将他律（即社会规范对个人的约束）转化为自律，这对心理咨询很有参考价值。

2. 独立自主的能力。自律的人的满足不仅在于符合外在的要求和制约，也就是说，实际上最重要、最有价值的满足取决于个人自身的发展或潜力的发挥。

要使“天人合一”哲学符合卫生科学的宗旨和要求，必要的补充是，要充分发挥个人的独立自主性，而不是抹杀个性去被动地适

应环境。

除非有充足的、相反的理由，健康人不言而喻的行为前提是，他对现实并不采取非此即彼的态度（either-or attitude）。因为他清楚地知道人类经验的复杂性，现实之正面的和负面的效应不可能一清二楚地拆开。

五、对现实的感知

1. 免于受个人动机和需要的歪曲。
2. 对社会的敏感。这里，敏感意味着对他人反应迅速的和积极的关怀。德语中的 Einfühlungen（英译为 empathy）与此含义相近。A. Adler 提出的 Gemeinschaftsgefühl 意思也差不多，即与社区或周围人有共享快乐和分担忧患的情感。

六、对环境的把握

1. 主动爱别人的能力。
2. 对“爱情、工作和游戏”三者有恰当的分配。
3. 恰当的人际关系。按 H. S. Sullivan 的理论，心理咨询和治疗要解决的问题就是人际关系问题。也可以说，一切精神障碍归根到底是个人际关系问题。还可以说，一个人人际关系的质量愈高，他的心理健康水平也就愈高；反之，一个人人际关系问题愈多、愈严重，他的心理健康水平就愈低。

4. 符合社会处境的要求。例如，社会对不同年龄段（童年、少年、青年、中年、老年）的要求是不同的。

5. 适应与调节。通过行为对社会的适应体现个人的自我调节，达到适应与调节的统一。

6. 解决问题。我们时刻都面临着许多现实问题，有待我们去解决。应该强调的是，成功既不是个人人格的属性，也不能归之于环境本身。不以成败论英雄适用于许多历史人物，在心理卫生领域里也是如此。因此，心理卫生重视的是解决问题的过程，而这一过程又可区分出若干维度。

第一，由若干阶段构成的时间序列。觉察问题，考虑采取什么

方法去解决，从所考虑的方法中选择一种，最后决定付诸实施；

第二，在各阶段中伴生的情感体验；

第三，解决过程的直接性和非直接性；

第四，问题常常不是个人性的（即私事），这就涉及人我利害的考虑。人我两利是健康行为的一个特征。

上述对心理健康概念的讨论虽然挂一漏万，也只是个轮廓，但对于一篇序言来说，篇幅已经够多了。笔者的希望是，心理咨询和治疗工作者不要完全陷于考虑病态的消除，也要想到心理健康的促进和提高。因为即使一位严重的精神障碍患者也仍然保留着健康的方面或因素，心理咨询和治疗离不开患者的参与，“上帝只帮助自助者”。患者的自助或积极参与，便是健康因素在发挥作用。

许又新

2007年3月30日

前言

相对于人生发育的其他阶段来说，青少年的心理问题越来越多。其一，由于青少年时期是个体生长发育的特殊时期，是身心发育的重要转折点，青少年有强烈的独立性和自觉性，又有极大的依赖性和幼稚性。这是青少年心理发展的正常因素，但却是他人例如家长、老师认为的导致青少年心理问题的主要原因。这一点从我心理咨询门诊前来咨询的家长对青少年心理问题的诉述中可以看出。其二，从媒体宣传的有关校园发生的伤害或意外事件中，我们也能够感受到青少年因为心理问题而导致严重的后果，例如马××事件、杨××事件。虽然是极端事件，但是它所造成的影响对青少年是极其负面的。从中我们感受到的应该不仅是事件的本身或原因，更应该希望的是提高青少年的各种应对能力。其三，青少年所承受的来自各个方面的压力也很大，每一个青少年都不可避免地要面对升学、人际关系、择业、外来文化和观点、各种诱惑等影响，这个时期是他们一生中面临最多问题的阶段之一。最后，在心理咨询门诊的个案中，青少年的心理问题占了较大的比例，2000年我们曾经对自1986年以来我院咨询的儿童和青少年心理咨询的个案进行了抽样调查，结果显示青少年对心理咨询、心理治疗和药物治疗等干预手段，对前来心理咨询中心寻求帮助的方式，有逐渐接受和增加的趋势。2005年的再次调查不仅进一步证实了2000年的结果，而且还发现青少年的各种情绪问题越发显得突出。

承蒙本丛书主任委员吕秋云教授和北京大学医学出版社的信任和委托，本书在我的同事和朋友们——工作在青少年心理咨询与治疗第一线的写作团队的辛勤努力下完成，目的是想给那些对青少年心理咨询与治疗有兴趣的专业人员提供哪怕是一点点的帮助。本

书的每一位作者都是青少年心理咨询与治疗第一线的工作者，他们既有理论基础，更有实践经验。但是，本书很明显的不足是，文笔还很稚嫩，读者们读起来肯定会有这样那样的意见和建议，因此，恳请读者们把您宝贵的意见和建议毫无保留地提出来，这也是对我们的帮助。我的联系方式：duyasong@online.sh.cn，欢迎您随时联系。

杜亚松
2008年国庆节于家中

目 录

第一章 青少年心理咨询与治疗概论	1
第一节 青少年心理发展特点	1
第二节 青少年心理咨询与治疗的形式	7
第三节 青少年心理咨询和治疗的主要内容	12
第四节 青少年心理咨询和治疗发展展望	20
第二章 青少年心理咨询的基本技巧	23
第一节 青少年心理咨询的基本概念、原则和形式	23
第二节 青少年心理咨询的基本技巧	36
第三节 青少年心理咨询的特点	43
第三章 青少年心理治疗的常用方法	61
第一节 心理动力学治疗	61
第二节 行为治疗	78
第三节 认知治疗	92
第四节 家庭治疗	110
第五节 游戏治疗	132
第六节 集体治疗	146
第七节 家长培训	159
第四章 青少年行为障碍的咨询与治疗	182
第一节 注意缺陷与多动障碍	182
第二节 品行障碍	193
第五章 青少年情绪障碍的咨询与治疗	200
第一节 焦虑障碍	200
第二节 青少年抑郁症	215
第三节 强迫障碍	232

第四节	学校恐怖症	249
第五节	癔症	263
第六章	青少年网络成瘾的咨询与治疗	279
第一节	网络成瘾的特征	279
第二节	对青少年的咨询与治疗	290
第三节	对家庭的咨询	310
第七章	青少年进食障碍的咨询与治疗	322
第一节	神经性厌食症	322
第二节	贪食症	339
第三节	节食与减肥	348
第八章	青少年性心理咨询与治疗	357
第一节	青少年性心理特征	357
第二节	青少年性心理困惑的咨询与治疗	365
第三节	青少年性心理障碍的咨询与治疗	374
第九章	青少年物质滥用的咨询与治疗	387
第一节	概述	387
第二节	青少年物质滥用常见的临床类型	391
第三节	精神活性物质所致精神障碍的诊断	400
第四节	青少年物质滥用的治疗	403
第十章	青少年睡眠障碍的咨询与治疗	420
第一节	青少年的睡眠特征	420
第二节	青少年常见的睡眠障碍	424
第三节	青少年睡眠障碍的咨询和治疗	442
第十一章	亲子关系障碍的咨询与治疗	454
第一节	亲子关系的概念、特点及影响因素	454
第二节	依恋关系	459
第三节	亲子关系障碍及影响因素	464
第四节	亲子关系障碍的咨询与治疗	470

第一章 青少年心理咨询与治疗概论

第一节 青少年心理发展特点

青少年是个体生长发育的特殊时期，是身心发育的重要转折点；是从儿童期的不成熟状态向青年期的成熟状态的过渡时期；是有强烈的独立性和自觉性，又有极大的依赖性和幼稚性的时期。

谈到青少年的心理发展，自然要从婴幼儿的心理发展开始，青少年以前的心理发展情况会影响到以后心理的发展。所以，对青少年心理发展的认识，要基于对婴幼儿、学龄前、学龄期儿童心理发展的认识。

一、婴儿期心理发展的特点

婴儿期是指从出生到3岁这一时期。新生儿主要依靠本能的非条件反射的方式来适应周围的环境。

婴儿期的动作多以头部、躯体等部位的粗大动作为主，如：抬头、翻身、爬行、坐、立和行走。1岁半以前能蹲下、捡小球，会跑但跑不稳；1.5~2岁会自由上下楼梯，跨越低矮的障碍物；2~3岁时能单脚站、双脚跳、跑步，基本的生活能自理，双手精细动作较准确，眼、手协调能力进一步加强。

语言发展是在与周围人的交往中逐渐进行的。新生儿出生后与外界的语言交往是哭，哭也是最早与人交往的语言方式。1个月内的哭声无任何意义；5个月时进入咿呀学语阶段，能无意义地发出“ba ba”、“ma ma”的单音词，对呼唤有反应；6~7个月能发出“爸”、“妈”声音；8~9个月的婴儿听得懂成人的一些话；10个

月时可懂得“不”的意义，对不愿接受的事物可以说“不”；1岁左右可以表达愿望或要求；1~1.5岁说一些连续音节；1.5~2岁可以说出简单句和电报句；2~3岁是儿童学习口语的关键时期，句子明显增长，所表达的内容也更加丰富，依靠感知和自身动作才能进行思维，一旦离开了动作，思维就终止。

新生儿情绪与生理活动是否得到满足有关，可出现无目的“微笑”和“烦恼”；4~6周出现社交性微笑；5~7个月出现恐惧现象；6~8个月可出现对陌生人的怯生；1岁以前的婴儿出现焦虑和恐惧；2~3岁时，情绪活动进一步分化，能体验到高兴时的愉快，受赞扬时的满意，情绪很不稳定；2~3岁开始表现出强烈的独立意识，要摆脱大人的约束干自己的事，自我意识得到充分发展。

与依恋（attachment）对象分离时表现出来的焦虑是婴儿早期情绪发展的主要成分，正常的依恋能给婴儿提供安全感。对婴儿早期教养的一个关键因素是让他（她）最大限度地感到舒适、安全。断奶过程是母亲-婴儿之间依恋关系的转变时期，是从对乳头的本能的依赖向高级情感联系的过渡，及时断奶有助于心理活动向社会化方面的发展。

气质（temperament）是指由生物学因素所决定的稳定而持久的心理学特征。美国学者 Thomas 和 Chess 将儿童气质划分为三种主要类型：难养型、易养型和启动缓慢型。难养型：生物功能不规律，对新事物和陌生人回避，适应较慢，经常表现为强烈的消极情绪，较难抚养，易出现行为问题。易养型：生物功能规律性强，容易接受新事物和陌生人，情绪积极，反应中或低度，适应快，易抚养，多数不会出现行为问题。启动缓慢型：对新事物和陌生人最初反应慢，适应性差，反应强度低，消极情绪较多。

二、学龄前儿童心理发展特点

3~6岁的儿童为学龄前儿童，此阶段儿童身体发育相对减慢，达到稳定增长状态，脑和神经系统发展接近成人水平。动作更加

协调、稳定,精细动作更加准确。

语言词汇量明显增加,名词大量出现,对新鲜事物和新名词特别感兴趣,理解并能运用方位词,知道较复杂的方位关系,能从镜中辨认人物的方位,理解时间概念,会用简单到复杂的句子表达自己的意思,语言连贯性随年龄增大而越来越好,语言表达时可伴有丰富的面部表情或动作。

学龄前儿童仍然以被动注意占优势,只有被注意对象色彩鲜明、外观生动时才能引起儿童的注意。3~4岁儿童的主动注意仅10分钟,5~6岁也不超过15分钟。

无意识记忆占优势,有意识记忆开始萌发。以具体形象性和机械性记忆为主,抽象记忆相当不足。此期儿童记忆的另一个特点是将不同来源,或是自己经历,或是故事中,或是臆想的内容与现实情况混为一谈,心理学上称为潜隐记忆,家长往往认为儿童在说谎,实际上是一种正常现象,关键是要辨别出幻想和现实内容。

思维活动已经明显摆脱了动作的束缚,但仍然离不开实物和实物的表象。游戏或讲故事时有丰富的想象力,游戏活动从低年龄的简单动作模仿到大年龄的象征性游戏和创造性游戏,5~6岁时达到高峰,游戏中儿童的思维活动和社会化角色的规则得到快速发展。

情绪体验丰富,基本上像成人一样体验诸如高兴、悲伤、愤怒、恐惧等情绪,而且容易外显在行为上。焦虑和恐惧是主要的负性情绪,与家人分离、受到批评和伤害后可出现明显的焦虑反应;对想象的事物和黑暗、魔鬼、声音、幽静等有明显的恐惧。随着自我意识的进一步增加,高级情绪活动如同情心、荣誉感、合作精神也进一步发展。

学龄前期是儿童发展性别认同和形成性别社会规范行为的关键时期,此期儿童主要通过选择玩具和日常活动内容来反映性别角色。男性在玩具上多选择刀、枪、剑、汽车、坦克等显示“男子

汉”气概的玩具，游戏和日常活动也多扮演见义勇为、拔刀相助的形象或“爸爸”、“英雄”等角色。女孩在玩具上多选择布娃娃、小动物等显示文静、爱心的玩具，在游戏和日常活动中也多扮演“妈妈”、“公主”等被保护的角色。

三、学龄期儿童心理发展特点

学龄期儿童主要指7~12岁的小学生，活动场所从家庭或幼儿园转到学校，开始接受正规、系统的学校教育。

身高、体重的发育不规则且相对缓慢，女童在9~10岁可能会出现身高、体重在原来落后的基础上较快超过男童，标志着学龄末期女孩发育的突增期的到来。11~12岁儿童大脑的重量几乎达到成人脑的重量。大脑的兴奋性逐渐减少而抑制功能逐渐增强，大脑功能的侧化也逐渐完成。

此阶段是语用技能发展的关键时期，所谓语用技能是语言交流的双方根据语言意图和语言环境有效地使用语言工具的一系列技能，主要包括听和说两方面的技能。

口语和书面表达能力在小学阶段都有明显提高，从口语到书面语掌握的过程，即通过老师讲解、认识、阅读和拼写等阶段来掌握书面语表达的过程就是学习的过程。阅读、拼写的技能不能正确掌握则容易产生相应的学习技能障碍。到小学中后阶段，语言就会向更高级的语言形式——内部语言或默语发展，在形式上不表现为大声朗读课文而是表现为默读课文。由于词汇量进一步增加，掌握的句法、写作技能相结合使儿童小学阶段的书面表达可达到相当的程度。

思维活动的特征是，以具体形象思维为主要形式过渡为以抽象逻辑思维为主要形式。低年级儿童的理解力较慢，理解的内容较少，要靠具体的、直观的形式去理解概念，高年级儿童对抽象的材料理解力加强，可运用抽象的逻辑思维去推理、判断。

随意注意和不随意注意都有很大的发展，随意注意的时间和注