

THOMSON
TM



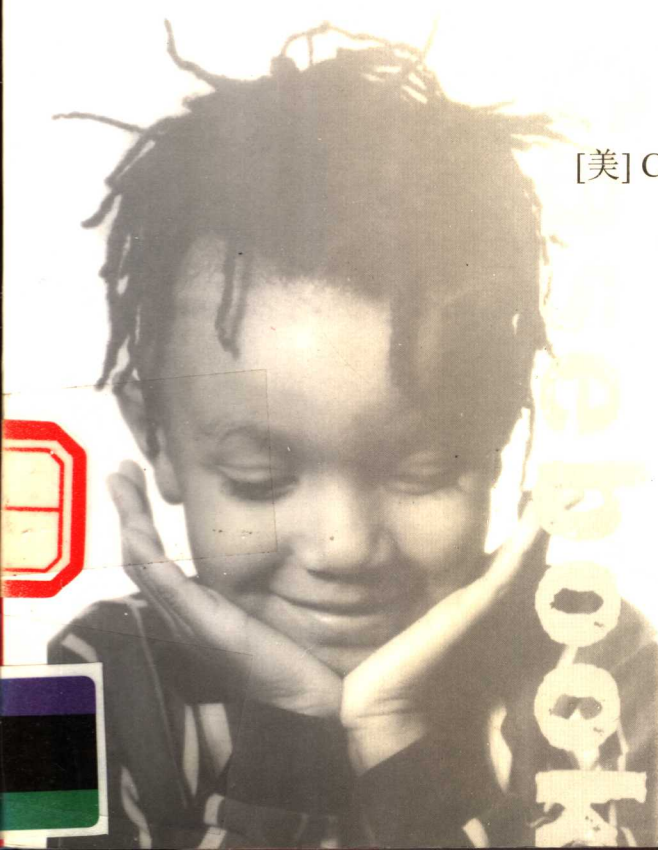
儿童心理健康系列
Child Psychology Text

CASEBOOK IN
CHILD BEHAVIOR
DISORDERS 2 Edition

儿童行为障碍 个案集 第二版

[美] CHRISTOPHER A. KEARNEY / 著

孟宪璋 洗漪涟 / 译



暨南大学出版社
Jinan University Press

THOMSON
★



儿童心理健康系列
Child Psychology Text

CASEBOOK IN
CHILD BEHAVIOR
DISORDERS ② Edition

儿童行为障碍
个案集 第二版

[美] CHRISTOPHER A. KEARNEY / 著
孟宪璋 冼漪涟 / 译



暨南大学出版社
Jinan University Press

中国·广州

Christopher A. Kearney

Casebook in Child Behavior Disorders Second Edition

ISBN 0-534-51249-6

Copyright©2003 Wadsworth, a division of Thomson Learning

Original language published by Thomson Learning (a division of Thomson Learning Asia Pte Ltd). All Rights reserved. 本书原版由汤姆森学习出版集团出版。版权所有, 盗印必究。

Jinan University Press is authorized by Thomson Learning to publish and distribute exclusively this simplified Chinese edition. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only (excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan). Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system without the prior written permission of the publisher.

本书中文简体字翻译版由汤姆森学习出版集团授权, 暨南大学出版社独家出版发行。此版本仅限在中华人民共和国境内(不包括中国香港、澳门特别行政区及中国台湾)销售。未经授权的本书出口将被视为违反版权法的行为。未经出版者预先书面许可, 不得以任何方式复制或发行本书的任何部分。

981-254-345-7

广东省版权局著作权合同登记号: 图字 19-2003-020 号

图书在版编目(CIP)数据

儿童行为障碍个案集/(美)卡尼(Kearney, C. A.)著;孟宪璋等译. —广州:暨南大学出版社, 2004. 2

(儿童心理健康系列)

书名原文: Casebook in Child Behavior Disorders

ISBN 7-81079-337-3

I. 儿… II. ①卡… ②孟… III. 儿童—行为治疗—案例 IV. R749.94

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第124807号

出版发行: 暨南大学出版社

地址: 中国广州暨南大学 邮编: 510630

电话: 编辑部(8620) 85226581 85226593 营销部(8620) 85226712 85225284 85220602 (邮购)

传真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

网址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排版: 暨南大学出版社照排中心

印刷: 广东惠阳印刷厂

开本: 787mm × 960mm 1/16

印张: 15.5 字数: 260千

版次: 2004年2月第1版

印次: 2004年2月第1次

印数: 1—6000册

定价: 18.00元



作者简介

Christopher A. Kearney 是拉斯维加斯内华达州大学儿童临床心理学副教授，也是拉斯维加斯 UNLV 儿童拒绝上学及焦虑障碍门诊部主任。Kearney 博士在宾汉顿的纽约州立大学取得学士学位，在奥巴尼的纽约州立大学取得硕士和博士学位，并在密西西比大学医学中心完成他的实习医师培训。Kearney 博士的研究主要集中在对儿童与青少年的拒绝上学行为和内化障碍（internalizing disorders）的分类、评估和治疗上面。同时，他还治疗有严重发育残疾（developmental disabilities）的成年人。Kearney 博士合作出版与合作编辑了两部有关青年人焦虑障碍的著作，合作出版了一本针对拒绝上学行为的治疗手册和父母手册，并出版了一本有关拒绝上学行为的综合读物。此外，他还发表了许多文章。Kearney 博士是巴利克学者奖（the Barrick Scholar Award）、巴利克杰出学者奖（the Barrick Distinguished Scholar Award）、威廉·莫利斯卓越研究奖（the William Morris Award for Excellence in Scholarship）以及拉斯维加斯内华达州大学杰出教学奖的获得者。



前 言

前 言

随着对儿童行为障碍认识的加深，充分重视这些障碍给儿童、他们的父母和这些儿童身边的其他人所带来的问题的责任意识也得到了增强。编撰本个案集的目的之一，在于通过特殊儿童及其身边重要人物（不管是家庭的还是学校的）的真实个案，综合当前有关儿童行为障碍的思考。我希望通过讲述这些儿童的故事，展现这些儿童及其家庭在日常生活中所承受的痛苦和遭到的破坏。

儿童精神病的广泛性

为了对在青少年中可能存在的精神病理谱系或心理病理加以举例说明，我介绍了各种各样不同的案例。在本个案集中，你会发现既有内化障碍（internalizing disorders）、外化障碍（externalizing disorders），还有混合的征候群。为了使学生们对真实案例的错综复杂性有更深入的认识，我在第1章、第14章和第15章里有意省略了对症状的诊断部分，以便教师们可以在课堂上指导学生就该案例的有关问题展开讨论。为教师准备的案例解答编在另一本附录中。学生们阅读完每一案例的症状表现、主要评估方法、危险因素和维持因素、发展方面以及对治疗策略的讨论等部分之后，将会对该案例的临床情况有一个全面的了解。这些部分是专家们认为在处理一个特定个案时需要考虑的最重要的内容。在每一案例的结尾部分都设计了一系列的思考问题，以鼓励学生们对该案例进行复习或展开小组讨论。在本个案集中，某些儿童的表现超出 DSM-IV-TR 诊断标准的范围，还有些儿童得到不同的治疗结果，这些例子说明了个案涉及的范围非常广泛。



儿童行为障碍个案集

可以不同的方式应用于 不同场合的真实个案

虽然本个案集主要针对心理学大学生和初级研究生而设计，但同时也考虑了它对其他学科和有兴趣人士的适用性和吸引力。个案集里的案例均节选自不同心理健康专家的临床真实个案。为了保护案例中所涉及的人员的隐私，我们对他们的名字和案例的某些细节部分作了更改。由于细节已经改变，如果与某些真人真事雷同则纯属巧合。

采用实验的方法

大体上来说，本个案集反映了一种自始至终以认知—行为家庭系统为方向的实验方法。但是，这并不意味着其他治疗形式对特定人群无效。人们已经广泛认识到，要成功解决一个特殊的儿童精神病个案，往往需要把生物方法与其他复杂的干预方法结合起来。

致 谢

首先我要感谢我原来的老师、咨客和学生，他们曾经教会我许多东西，现在还仍然给我很多启发。我还要特别感谢我的妻子金芭琳（Kimberlin），在我写作本书的各个时期给予我情感上的支持。另外我还想感谢一些曾对本书的初版提出过建设性意见的评论家：乔治亚州立大学的 Natacha Akshoomoff；东田纳西州立大学的 Jon Ellis；双子城明尼苏达州大学的 Sander



前 言

Latts; 穆林伯格学院 (Muhlenberg College) 的 Marjorie Hardy。另外, 我还要感谢以下曾对本书的再版提出过非常有帮助的评论和建议的批评家: Philip Budd, 南拿撒勒大学; Laura Freberg, 加利福尼亚州立理工大学; Deborah Harris-O'Brien, 特林尼缇学院; Denise Kraus, 巴法罗大学; Anette La Graca, 迈阿密大学; Gary Stollak, 密歇根州立大学; Wanda Willard, 蒙罗社区学院。最后, 感谢 Marianne Taflinger 以及 Wadsworth 出版社的所有同仁, 他们给了我写作本书的机会并帮助我把它完成。

— Christopher A. Kearney



目 录

目 录

前 言

第一章 综合个案一

症状/1

评估/4

危险因素与维持因素/8

发展的方面/10

治疗/12

问题讨论/15

第二章 社交焦虑和社交回避

症状/17

评估/20

危险因素与维持因素/23

发展的方面/25

治疗/28

问题讨论/31

第三章 抑郁

症状/33

评估/36

危险因素与维持因素/39



发展的方面/42

治疗/44

问题讨论/47

第四章 进食障碍

症状/49

评估/52

危险因素与维持因素/55

发展的方面/58

治疗/61

问题讨论/64

第五章 排泄障碍

症状/66

评估/69

危险因素与维持因素/71

发展的方面/74

治疗/76

问题讨论/80

第六章 注意缺陷/多动性障碍

症状/81

评估/84

危险因素与维持因素/88

发展的方面/90

治疗/93

问题讨论/96

第七章 学习障碍

症状/98



目 录

评估/101
危险因素与维持因素/104
发展的方面/106
治疗/109
问题讨论/112

第八章 品行障碍与攻击

症状/114
评估/117
危险因素与维持因素/120
发展的方面/123
治疗/126
问题讨论/129

第九章 物质滥用

症状/130
评估/133
危险因素与维持因素/136
发展的方面/139
治疗/142
问题讨论/145

第十章 家庭冲突与不服从

症状/147
评估/150
危险因素与维持因素/153
发展的方面/155
治疗/158
问题讨论/161



第十一章 孤独症与精神发育迟滞

症状/162

评估/164

危险因素与维持因素/168

发展的方面/170

治疗/172

问题讨论/176

第十二章 儿科情况

症状/177

评估/180

危险因素与维持变量/182

发展的方面/185

治疗/187

问题讨论/190

第十三章 性虐待的后果

症状/191

评估/194

危险因素与维持因素/197

发展的方面/199

治疗/202

问题讨论/205

第十四章 综合个案二

症状/206

评估/209

危险因素与维持因素/212

发展的方面/214

治疗/216



目 录

问题讨论/220

第十五章 综合个案三

症状/221

评估/224

危险因素与维持因素/227

发展的方面/229

治疗/232

问题讨论/234



第一章

综合个案一



症 状



米高·瑞珀坡特（Michael Rappoport）是一个9岁的男孩，由父母带到一家心理健康门诊治疗。第一次对他作心理评估时，米高正在读四年级。他的父母瑞珀坡特先生和瑞珀坡特太太，抱怨米高的行为表现“难以对付”和“难以驾驭”。在电话访谈时，瑞珀坡特太太说米高不听她和老师的话，学习不好，有时候还欺负5岁的妹妹。另外，她还透露几个星期前瑞珀坡特先生失业了，自那之后家里就开始发生冲突并面临经济困难。瑞珀坡特夫妇原来预定本周进行初次面谈，但他们一家人不是临时推迟时间，就是在约好的时间不来，这种情况反复了三次他们才姗姗出现。

在初次面谈时，一位擅长儿童行为障碍的临床心理专家分别接见米高和他的父母。心理专家首先与米高晤谈。米高对谈话非常投入，他显得礼貌、友善，对提问者的大部分问题都作出了回应。例如，他谈到了他的宠物、足球队以及左邻右舍的朋友等细节问题。但是，当问到你为什么来心理门诊时，他耸耸肩，说他的父母不太喜欢他。特别是父母常常对他吼叫，“当我表现不好的时候父亲会揍我。”但当专家询问父亲如何揍他，这种情况多长



时间发生一次时，米高再次耸耸肩，便不说话了。

于是，心理专家问米高，他父母认为他哪些行为是不好的。米高说，当他父母吵架的时候，他常常跑到自己的房间躲起来，父母经常争吵，他母亲不喜欢他在家里乱跑。另外，他做家庭作业总是有困难，学习成绩很差。很明显，米高大部分科目都没学好。他还说他跟他的小妹妹“合不来”。

米高还抱怨说，他的老师“无论什么事情都对我喊叫”，尤其是常常斥责他不好好待在自己的座位上，不集中精神听课，不完成老师布置的家庭作业等等。米高说功课太难，特别是老师布置的阅读作业，他很难集中精神去完成。由于这些原因，他常常在上课时被罚坐在靠近老师的地方，并在休息时补做漏掉的作业。

引起这位心理专家注意的是，当谈话转到米高的行为上时，他的情绪变得更加沮丧，与心理专家的接触变得更加回避。谈着谈着，米高开始哭泣并说他常常感到“孤独和伤心”，特别是他不能够跟学校里的朋友玩，也很难带他的朋友到自己家里去。他还说父母常常打架，他很担心将来不知道会发生什么事情。米高否认他有任何伤害自己的想法，但他确实想过如果自己死掉的话不知他的父母会怎样看。

在结束初次晤谈时，心理专家问米高希望自己的生活有什么改变。米高回答说，他希望父亲离开家，因为他们总是不停地在那里吵架。另外，米高说他希望自己在学校能够表现好一点，不要惹那么多的麻烦。心理专家还问米高是否希望自己的感受发生什么变化，但米高只是耸耸肩，没有回答。

接着，心理专家与瑞珀坡特先生和瑞珀坡特太太进行晤谈。很明显，夫妇俩都正在生对方的气，瑞珀坡特太太一坐下来就对前几次推迟晤谈时间表示道歉，然后间接地把责任推到丈夫身上。听到她的话，瑞珀坡特先生瞪大双眼回敬说：“简直是胡说八道！”心理专家问夫妇俩到心理门诊来的原因，瑞珀坡特先生耸耸肩，但瑞珀坡特太太很快就数出了一连串米高的问题。

瑞珀坡特太太说米高变得“管不住”，尤其是好争执、喧闹、不听管教。她抱怨米高不听她的话，叫他做什么事情时总是冲着她大声讲粗话。另外，米高在发脾气时常常在屋子里乱跑，几乎每天如此。通常，当父母让米高做什么事情或夫妇俩“讨论某些事情”时，米高便开始发脾气，又喊又



第一章 综合个案一

哭又摔东西。一旦米高发脾气，他就会被关进自己的房子或挨父亲的打。但是，他的行为一点都没有因此而受到控制，最后还发展到欺负 5 岁的妹妹。例如，有几次发现他用巴掌打妹妹。结果，父母不再允许他跟妹妹单独待在一起。

瑞珀坡特太太还说米高在学校表现很差，尤其是他几乎每门功课都不行，而且还有阅读和拼写困难。这实在令人感到惊讶，因为一直到三年级上半学期（去年），米高还是一个典型的好学生。另外，米高不仅学业有问题，还有行为问题，他不能控制自己在班里的行为，常常发脾气并抱怨功课太难。他经常不完成作业，上课时不得不坐在靠近老师的地方，以便老师更方便监控他的行为。事实上，米高的学业困难和不良行为变得越来越严重，以至他的老师格列柯（Greco）太太，建议让他去接受特殊教育。可是，瑞珀坡特先生和瑞珀坡特太太都坚决反对这个建议。

瑞珀坡特太太在结束对米高的评价时说，米高常常闷闷不乐而且有时候行为“古怪”。比如，当米高生气时，他常常会哭泣并躲到自己房间里去。还有，他过分担心自己会染上艾滋病（获得性免疫缺陷综合征）。很显然，这与一个患肝炎的同班同学返校有关，这件事情引发了米高对艾滋病和其他疾病的恐慌。结果，他一天之内要把自己的手洗上 10 次，以避免任何感染的可能。

接着，心理专家问米高父母有关他们家庭的事情，瑞珀坡特太太再次成为谈话的主角。她说丈夫现在正失业，他们家庭面临经济困难。她承认自己与丈夫“有时候”会争吵，但并不认为这与米高的行为有关。事实上，她坚持这次晤谈和以后治疗的重点应该放在米高身上，因为他有非常严重的行为问题。虽然心理专家又谨慎地提了几个关于他们的婚姻和对孩子的教育方法方面的问题，但这夫妇俩对此也不作详细回答。

在征得他们的同意之后，心理专家与米高的老师格列柯太太进行了晤谈。她说，米高在今年的头一个月还是一个相当不错的学生，但从那以后，他的学习和行为就出现了问题。格列柯太太说，其实米高是一个聪明的孩子，如果能够给他足够的鼓励，做作业对他来说应该并不难，但实际上米高却不能完成大部分的作业，尤其是在泛读和写作方面的麻烦更明显。格列柯太太还说，她从来没有像瑞珀坡特先生和瑞珀坡特太太说的那样建议让米高



儿童行为障碍个案集

去接受特殊教育，但她确实认为米高的父母在处理自己儿子的学习问题方面应该更加积极一点。她还猜测是由于米高的父母没有处理好自己的事情，才导致米高发生那么多的问题。

格列柯太太说米高的不良行为已经变得令人难以容忍。她抱怨这个学生常常不服从、不专心，还具有破坏性（disruptive）。特别是当米高拒绝做老师布置的作业时，会抛纸、哭喊、在教室到处跺脚。结果，他每周要被送往校长的办公室一次。另外，他特别多动，常常要被老师提醒坐回自己的座位上。总的来说，他需要格列柯太太频繁的注意，以至格列柯太太要上完下半节课都非常困难。

根据这些初步的材料，心理专家得出了米高和他一家人都有各种需要解决的问题的结论。尤其是米高，他看来有内化的、外化的和学业方面的综合问题。此外，他一家人很明显受到严重冲突和紧张的生活刺激因素的影响，这个家庭由于使用体罚而带来的潜在虐待问题也是心理专家认为将来需要探讨的。



评 估



在临床治疗中收集儿童及其家庭的有关材料，并对儿童的问题进行评估，其基本目的是要回答以下三个问题（Eisen & Kearney, 1995）：

1. 该儿童有什么样的行为问题？
2. 为什么这些问题会持续发生？
3. 治疗这些问题的最好方法是什么？

以上问题看似简单但往往很难回答，尤其是像瑞珀坡特一家这样复杂的个案。

第一个问题——该儿童有什么样的行为问题？——也许会带出另外一些需要仔细考虑的问题。首先，该儿童真的有需要治疗的行为问题吗？这里所



第一章 综合个案一

说的行为涉及到“被干扰的”行为和“干扰性的”行为（Algozzine, 1977）。就拿米高的例子来说，他之所以被带来治疗是因为他真有行为异常还是仅仅因为他惹恼了他的父母和老师？说实在的，米高的某些行为对于一个9岁的儿童来说应该是适当的。相应地，这儿童的行为问题是否是各种家庭因素，如冲突、混乱、虐待或父母的消极态度等造成的？换句话说，这些“行为问题”与这个家庭的因素关系大，还是与儿童个人的关系大？就米高而言，很可能是父母的打架导致米高的忧伤，在这种情况下，心理专家就不应该理所当然地认为儿童是治疗重点关注的对象。

在判断儿童有什么样的行为问题时，还有一个难点，就是当一个人（比如孩子）说自己没有问题，而其他的人（比如父母）却坚持说他有问题的时候。在这种情况下，治疗师应该去寻找那些明显妨碍儿童正常生活功能的行为表现。在米高的个案中，他的一些行为看来有这些特征，因此需要进行治疗。最后，当估计儿童有行为问题时，接着就要判断哪些问题是严重的，需要首先进行处理。有很多来治疗的儿童和青少年，他们的症状是相互交叠的。在本案例中，米高肯定存在多种明显的症状，但他的外化行为很可能把一些更为严重的内化问题，如焦虑或抑郁等给掩盖了。

在评估中第二个需要回答的问题——为什么这些问题会持续发生——也是相当棘手的。在这里，治疗师必须确定是什么东西在维持儿童的各种问题行为。就像本个案集自始至终均有提及的一样，维持这些行为的原因包括感觉强化（Sensory reinforcement）、引人注意、逃避令人厌恶的情境以及实在的报酬，如金钱。不同的行为可能由不同的原因维持，米高的例子也许就是这样。例如，他发脾气和欺负妹妹可能是想引起人们的注意；他反复洗手可能是要逃避或降低对污染的焦虑；而他的不服从也许是想向父母索要什么。

前面两个问题，即该儿童有什么样的行为问题？为什么这些问题会持续发生？与行为方式和功能有关。弄清楚儿童的行为方式和功能，就可以比较容易地回答最后一个问题。这个问题就是，治疗这些问题的最好方法是什么？例如，如果米高最严重的问题是他在家里和学校发脾气（行为方式），那么消除这个行为可能有助于减少其他的行为问题（比如不服从）。假如米高在家里发脾气是为了引起注意而在学校是为了逃避课堂（行为的功能），在这种情况下，米高的父母在家里就要忽视他的发怒，而米高的老师在学校