



我在加拿大做心理咨询与治疗

黄薇玉 著

助专业人士探寻心理支持之路

为父母长辈开启亲子和谐之门



上海社会科学院出版社
Shanghai Academy of Social Sciences Press



对话孩子

我在加拿大做心理咨询与治疗

黄蘅玉 著



上海社会科学院出版社
Shanghai Academy of Social Sciences Press

图书在版编目(CIP)数据

对话孩子：我在加拿大做心理咨询与治疗/黄蘅玉
著. —上海：上海社会科学院出版社，2015

ISBN 978 - 7 - 5520 - 0911 - 8

I. ①对... II. ①黄... III. ①儿童心理学—咨询心理学②儿童—精神疗法 IV. ①B844.1②R749.940.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 140886 号

对话孩子：我在加拿大做心理咨询与治疗

著 者：黄蘅玉

责任编辑：杜颖颖

封面设计：黄婧昉

出版发行：上海社会科学院出版社

上海淮海中路 622 弄 7 号 电话 63875741 邮编 200020

<http://www.sassp.org.cn> E-mail:sassp@sass.org.cn

排 版：南京展望文化发展有限公司

印 刷：上海天地海设计印刷有限公司

开 本：710×1010 毫米 1/16 开

印 张：15.75

插 页：2

字 数：250 千字

版 次：2015 年 7 月第 1 版 2015 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5520 - 0911 - 8/B · 113

定价：39.80 元

版权所有 翻印必究



自序

这本《对话孩子》，记录了我在加拿大从事儿童心理咨询与治疗工作十八载的亲身体验，是我的经验分享。

这种写作是一种清苦的、孤独的游戏，是一个人对着电脑与自己灵魂的对话，挑剔着哪些人生经验要与公众分享；这种写作是一个人的回忆，是与自己脑海中的记忆储存库沟通的过程，掂量着哪些记忆值得留在纸面；这种写作是一个人的享受，是自己在回味既往的酸甜苦辣，滋味无限。

为什么要这么辛苦地敲打键盘？为什么要在中文已被英文稀释得结结巴巴，难以选择词语之时来苦苦思索，埋头书写？为什么要写这些细小平凡的人间琐事呢？

扪心自问：我为什么要这么做？

脑子里的第一反应是好友临终前对我的叮嘱。在我犹豫要不要写书的时候，他对我说：“我们都是喜欢读书的人，写本好书是积功德于社会的事情。不为名利写书的人多得很。我觉得我们今天能读到这么多的好书，真该感谢这些人。所以，我愿意给自己以前的愿望做奴隶。虽像是自找麻烦，可也不留遗憾。”

他在知晓死期行将来临之际，夜以继日地伏案写作，以极度消耗自己生命元素的方式记录着他的学术思想。终于，在生命耗尽的前夕，写出了连出版都很困难的沉甸甸的学术专著。

他走得太快，在我还没来得及与他争论在这个年代写书的利弊，试图放弃写作的时候，他留下了“去做自己愿望的奴隶”的鞭策，坦然地走了。我没了任何狡辩的余地，唯有坚持去做自己愿望的奴隶。

我的愿望是什么？

我曾在国内做了十多年的心理咨询和心理治疗工作，20世纪90年代

来到加拿大，又在加拿大政府下属的心理治疗机构从事了18年的心理咨询和心理治疗工作。在漫长岁月里，我学到了许多加拿大有效的儿童咨询与心理治疗方法，由此萌发了一个巨大的愿望，我要将我的经验分享给国内的同行们。十多年来，我虽然经常回国讲课，但当人们向我索取文字资料时，我却没有。

在当学生的年代，我也曾学习过心理治疗和心理咨询的理论方法，练习了多种炫丽的心理治疗技巧。只是，在我的学习过程中，没有人教我那些最基本的说话技巧。一句话该如何表达，一个问题该怎样询问，怎样与一个来访者沟通，该怎样与儿童对话……这些心理咨询和治疗的基本技能并没有包括在我国内所学习的教学内容里。我到了加拿大才开始一点一点地学习与练习。

在加拿大，我们日常所做的心理治疗工作是朴实无华的，似乎没有多少“含金量”。然而，就是这种扎实朴素而又行之有效的方法，能够挽救挣扎在危机边缘的青少年，能够帮助情绪混乱的儿童走出困惑，能够平复家长痛苦不堪的情绪。

经历过中国和加拿大两种不同的宗旨和方法后，我有了要与国内同行分享感悟的冲动，有了写书的愿望。

我接待过很多很多的儿童和青少年，聆听过无数儿童的肺腑之言。孩子常在呐喊：“你们大人为什么不听我说呀？”

或者说：“别跟我爸爸妈妈说，没用的，他们不会听的，他们不会理解的。”

为什么我们大人就不能放下自己的权威，弯下身段，去聆听孩子的心声呢？倘若我们不知道怎样尊重孩子，那么孩子怎么学会尊重别人呢？

于是，我有了想把儿童的想法写出来的冲动，有了写书的愿望。

我始终相信，孩子的问题与家长有关。如果家长能学一些管教子女的方法，那将是造福于儿童的大事。一些家长自以为疼爱孩子，认为自己已经做得很好了，殊不知，他们的那份“疼爱”可能是压抑孩子的桎梏，甚至可能会令他们的孩子“窒息”。某些家长的固执己见让他们的子女对我直呼：“救救我，我生不如死！”

顿时，我产生了强烈的愿望，我要写些有关子女教育问题的文章，让家长们知道孩子们的感受。

然而，动笔写作是一项艰苦的工作。

我可以找出许多理由来推脱写书的重负，我也能挖掘无数个困难来说服自己不必那么辛苦。但我找不出一个理由来面对我好友的亡灵，我没有勇气对他说，我没能耐来做“自己愿望的奴隶”。

所以，书已写了，奴隶也做了，了却自己的一大心愿。

古代哲人朱熹说过：“论先后，知为先；论轻重，行为重。”

以行为重，我应该去实现下一个愿望了，继续做自己愿望的奴隶。

在正文之前，我必须申明，书中提及的案例都是真实的，书中人物的基本信息被掩盖或变更。这么做的唯一理由就是为了保护儿童和青少年的隐私。

另外，在加拿大，年龄在 19 周岁以下的人均被称为儿童。有些长得比我要高大得多的十八九周岁年轻人，他们或已上大学，或已工作，但是，我仍称他们为儿童、孩子们。



目 录

自序	1
----------	---

第一篇 走进儿童的心理世界

第一章 儿童心理健康一瞥	3
神奇的生态平衡与失衡	3
“垃圾桶”理论	5
困扰儿童的心理问题	6
探究心理问题之根源	7
加拿大儿童心理健康计划	9
第二章 儿童心理特征的认知	11
人性各异	11
破除魔咒	14
精神疾病患者的天赋	18
第三章 儿童心理问题的认识	20
经验判断	20
家长心理健康观念的局限	21
家长的焦虑与儿童的心理健康	25
第四章 儿童心理问题的评估与诊断	28
心理健康的初级评估	28
心理—教育评估	30
心理诊断	32

复杂心理个案的评估和诊断	34
儿子,我不想再见到你	37

第二篇 安全至上

第五章	危机警示	45
	青少年的心理性痛苦	45
	青少年自杀的原因	46
	自杀征兆	49
	生命的沉浮	50
第六章	自杀危险度评估	53
	无条件接纳	53
	自杀干预 4P 模式	55
第七章	高危个案处理	63
	安娜	63
	手镯下的刀疤	67
第八章	危机干预的技巧与注意事项	75
	自我治疗行为	75
	自杀干预注意事项	76
	非言语性语言	79
	聆听	80
	不猜测	82
	开放性提问	83
	药物治疗	84
	问题解决	86
第九章	管教儿童与情绪安全	91
	生不如死	91
	“妈妈不让我哭!”	95
	“为什么没人想听我说?”	97
	“妈妈拿了我的钱。”	98

门上的窟窿	99
最后一面	105
语言不通	108

第三篇 与儿童的自然对话

第十章 对儿童的看法	113
孩子的想法	113
耐心等待	114
尊重儿童	117
关注儿童	118
关注当下	120
注重儿童的定向	121
第十一章 艺术与儿童心理治疗	124
艺术心理治疗	124
蒂亚给妈妈的画	125
雨中	126
保尔的拳心与梦境	128
涂鸦	130
杰森的梦	131
苏菲的全家像	133
学生们的自画像	134
创作的自由	136
第十二章 画中话	140
奥斯丁和莎莉的画	140
李娜的朋友	145
我要一个永远的家	147
“苹果树”	151
第十三章 游戏与儿童心理治疗	155
儿童舞台剧	155

	抑郁的幼龄儿童	157
	娃娃屋	160
	游戏与多动症	165
第十四章	多媒体与心理治疗	171
	去电影院看电影	171
	影视教育	173
	影视创作	176
	心理教育短片	178
第十五章	网络成瘾与电脑沉迷	179
	电脑争夺战	179
	网络和电脑的利弊	181
	青少年沉迷于电脑的原因	182
	网络成瘾和电脑沉迷的戒断	184

第四篇 多方位对话

第十六章	综合治疗模式	191
	拉恩	192
	无奈	198
第十七章	寄养家庭	210
	寄养类型	210
	哪儿是他的家？	212
	梅梅	214
	豪利	215
第十八章	离开儿童精神病院	217
	儿童精神病院	217
	暂离证	218
	接管出院病人	219
第十九章	治疗室外的沟通	222
	KFC	222

海边呐喊	224
聆听哭声	226
第二十章 团体对话	228
“欣新”儿童小组	229
家长团体小组	232
特别团体小组	236
后记	239



第一篇

走进儿童的心理世界



第一章

儿童心理健康一瞥

世界卫生组织已明确地将健康定义为：“健康是一种身体上的、心理上的和社会适应方面的良好状态，而不仅仅是没有疾病和虚弱现象。”



神奇的生态平衡与失衡

据说，自然界有着神奇的生态平衡。如果没有额外的原因，自然界有着自身的平衡状态，如动物的雄性与雌性的分布、人类的男女比例，当然，也包括一些先天性疾病的发病率。统计资料证明，如果没有自然的灾害或人为的灾难，许多疾病的发病率都在一个稳定的范围内。

可是，世界不可能一直平安无事，人们的生活也不会永远安稳舒适，平衡一直被打乱。天灾人祸影响着人们的健康，生理的或心理的，成人的或儿童的。

就儿童心理状况而言，究竟是什么原因导致天真无邪的儿童心理失衡？小小孩子怎么会情绪思维紊乱、行为怪异？为什么幼小的稚童会出现心理障碍和心理疾病？

在科学技术突飞猛进的今日，许多古人神话式的想象已成为现实。古代人们传言的“顺风耳”“千里眼”，现在的智能手机已经做到了；传说中的“嫦娥奔月”，也不再是幻想，中国的“嫦娥飞船”也登月了……高科技令人眼花缭乱。然而，高科技在认识人方面，还有漫长的路要走。作为人，我们对

“人”究竟了解了多少？

法国思想家卢梭曾说过：“我觉得，人类的各种知识中最有用而又最不完备的，就是关于‘人’的知识。”

我常常思考，当一个人站在我面前，我究竟能读懂他多少？能对他的思维、情感和行为理解多少？尤其是那些思维、情感和行为混乱的人，究竟人体的哪个部分出了怎样的问题？我们知之甚少。

认识自己，这是一条曲折而漫长的道路。

尽管大多数精神障碍的确切原因尚不清楚，但研究表明，遗传因素、生物因素、心理创伤以及环境压力等，可能都与之相关。

所谓遗传因素的影响，是指某些心理疾病或精神障碍可能通过父母脆弱的、紊乱的遗传基因传递给了孩子们。

随着科学研究的深入发展，心理疾病的遗传因素论越来越被重视。我常对我的来访者或他们的家长说，孩子们出现了心理问题并不是他们的过错，因为他们出生时就有可能传承了父母的不良基因，是个脆弱的机体，是个易碎的瓷娃娃。他们的神经系统可能有什么欠缺，他们的脑内化学物质也许分泌不佳。尽管直至今日，科学技术还不能查看脑子哪里有问题，还无法测量脑内的化学物质怎样失衡，但我们知道，在同样的外界刺激下，在同样的压力下，有的孩子坚强如钢，百击不折；有的孩子却脆如瓷器，一碰就裂。

研究已表明，生物学因素影响了人们的心理健康。科学已经发现了有些精神障碍与脑内特殊化学物质——神经递质有关，神经递质能帮助大脑内的神经细胞互相沟通。如果这些化学物质失去平衡或工作不正常，那么大脑传递的信息就出现偏差，导致一些精神症状的产生。此外，脑部某些区域缺陷或损伤也已经被证实与某些精神障碍相关。

心理创伤而引发的情绪、思维和行为的失衡是有目共睹的。儿童受到情绪的、身体的和性方面的虐待，或被忽略，或遭遇重大的丧失，都会引致儿童的心理问题和精神失常。

当环境压力超越了儿童的承受能力时，他们的心理就会失衡，犹如美丽的瓷器被压裂压碎一般，已不再是完美的个体了。



“垃圾桶”理论

在人生的旅途中,每个人都会有精神振奋和情绪低落的阶段。或许因为个性的关系,或许因为个人调节自身情绪的能力问题,一些人能将自己的情绪保持得比较平和,而另一些人则容易出现各种情绪或精神问题。



曾有心理学家将一个人的心情比作一个垃圾桶。人生中经常会有许多不如意的事情,犹如垃圾一样堆积在这个“心理垃圾桶”里。垃圾堆积多了,堆满了,它就会溢出来。

“心理垃圾”的堆积会导致身体或心理的问题。大家都知道,身心是相连的,心情不好,身体的健康会受影响;同样,身体不好,情绪也会受影响。当垃圾堆满时,究竟会出现怎样的心理问题或身体问题,那就因人而异了。再者,每个人的“心理垃圾桶”的容量是不同的,有的人的心理垃圾桶容量小,容易出现心理崩溃,而有的人却是“宰相肚里能撑船”,有着很强的耐受性。

调查研究发现,人们在受到压力,遇到痛苦事件或遭遇创伤时,会自觉与不自觉地以自己的方式清理、倾倒自己的“心理垃圾”,进行“自我疗伤”。各人有各人的“自我疗伤”招数。良好的“自我疗伤”能促进身心健康,不良的“自我疗伤”有可能引致更为复杂的问题。

当然,大多数人能以合理的、健康的方式来“自我疗伤”。比方说,有的成人在不开心的时候,找个知心朋友聊一聊,或放声痛哭一场,或投入体育运动,以身体的疲劳来缓减心理上的苦恼;也有人会寻求专业心理治疗师的帮助。

在现实生活中,有一部分人的“自我疗伤”方法既不合理,甚至有害,结果并不能解决问题,而是导致另一种伤害或崩溃。比如,有人借酒消愁,喝

得酩酊大醉以麻痹自己；有些青少年在情绪混乱时，沉迷于电脑和网络游戏，试图逃避现实，生活在虚拟的网络世界，出现网络成瘾现象；尤为令人不安的是，一些青年学生以药物和毒品麻醉自己，甚至走上歧途。

幼儿也有不高兴的时候，他们会哭会闹，大喊大叫，会发脾气。他们会砸玩具，丢东西，踢桌椅，更有甚者会拍打自己的脑袋或用头撞墙，因为他们不懂怎样处理自己的不高兴，不知道如何应对心中的“垃圾”，于是出现了损物、自伤和伤人的行为。

心理问题的产生固然与“心理垃圾”的容量有关外，而且，与这些垃圾的性质密切相关。

心理垃圾桶里有着无数的垃圾，各种生活和情感上的欠缺、丧失、创伤、困难、痛苦都存放在垃圾桶里。其中包括严重的心理创伤事件，也有轻微的情绪悲伤，有时很难确认究竟什么是导致心理障碍的根本原因？什么是发病的导火线？几百年来，各个流派的心理学家们奉献了他们的毕生精力来研究这些难题，直至今日，尚未有一个公认的科学理论。



困扰儿童的心理问题

据统计，五个加拿大人中就有一个人在人生的某个阶段患有心理疾病，其中 70% 的人在儿童和青少年期发病。研究显示，在加拿大的儿童与青少年中，约有 15% 的人患有心理障碍，主要表现为焦虑障碍、行为障碍、注意缺陷多动性障碍、抑郁症、药物滥用、广泛性发展障碍、强迫症、精神分裂症、抽动综合症、进食障碍和双相性情绪障碍(Quick Facts: Mental Health & Addiction in Canada, 2009)。心理疾病又往往会对青少年的生命产生威胁，自杀是加拿大青少年死亡的第二大原因。加拿大青少年自杀的比率高居工业化国家的第三位，高于美国 and 英国(Michael Kirby, Oct. 7, 2013)。

最常见的儿童心理问题是焦虑障碍，约 6% 的儿童患有某种形式的焦虑症。焦虑症的主要症状是孩子们经常担忧一些尚未发生的事情，对某些事物和情境感到害怕恐惧，而一般儿童对这些事物或情况丝毫不足为奇，不会感到担忧或害怕。

注意缺陷多动性障碍(ADHD)影响着约 5% 的儿童。ADHD 使得孩