

兒童與青少年 精神病理學案例研究

Robin K. Morgan 著
陳信昭、陳碧玲 校閱

陳信昭、曾正奇、翁敏嘉 譯
蕭雅云、陳聰興、陳碧玲

Case Studies in Child and Adolescent Psychopathology



兒童與青少年 精神病理學案例研究

Robin K. Morgan 著
陳信昭、陳碧玲 校閱

陳信昭、曾正奇、翁敏嘉
蕭雅云、陳聰興、陳碧玲 譯

Case Studies in Child and Adolescent Psychopathology



五南圖書出版公司 印行

國家圖書館出版品預行編目資料



五南

凝煉知識·品味閱讀

兒童與青少年精神病理學／Robin K. Morgan 著；陳信昭等合譯。

—初版。—臺北市：五南，2006[民 95]

面；公分。

參考書目：面

譯自：Case studies in child and adolescent psychopathology

ISBN 957-11-4267-0 (平裝)

1.精神醫學—個案研究 2.兒童心理學

3.青少年—心理方面

415.95

95002717

1BN1

兒童與青少年精神病理學——案例研究

ISBN 957-11-4267-0

作 者 Robin K. Morgan
校閱者 陳信昭、陳碧玲
譯 者 陳信昭等 (248.2)
責任編輯 雅典編輯排版工作室、石曉蓉、李敏華

發行人 楊榮川
總編輯 王秀珍
副總編輯 陳念祖
出版者 **五南圖書出版股份有限公司**
地 址 台北市大安區(106)和平東路二段 339 號 4 樓
電話：(02)2705-5066 傳真：(02)2706-6100
台中市駐區辦公室 台中市中山路 6 號
電話：(04)2223-0891 傳真：(04)2223-3549
高雄市駐區辦公室 高雄市新興區中山一路 290 號
電話：(07)2358-702 傳真：(07)2350-236

網 址 <http://www.wunan.com.tw>
電子郵件 wunan@wunan.com.tw
劃撥帳號 01068953 戶名：五南圖書出版股份有限公司
法律顧問 財團法人資訊工業策進會科技法律中心

出版日期 2006 年 5 月初版 1 刷

定 價 新臺幣 300 元

※版權所有·欲利用本書全部或部分內容，必須徵求本公司同意※

推薦序

在精神科臨床工作服務近二十年，對於一般成人精神疾病多數可以駕輕就熟，但是對兒童青少年精神疾病，仍無法完整妥善處理，原因是兒童青少年精神疾病，牽涉更多的社會心理層面，無論是診斷或治療，都需更費心思與時間。坊間以兒童青少年案例作教材來討論精神病理學的書籍並不多見，而本書的作者卻很技巧的以二十一個案例，充分展現說書能力，讓讀者在閱讀過程中很容易從個案的社會心理層面，去認識精神病理的成因。

這本書中，即使如智能不足、自閉症、遺糞症等以生物層面病因居多的案例，作者仍可從社會心理層面做深入探討，並對個案的療癒給予相當的協助。至於對立性反抗疾病、品行疾患、社會畏懼症、對兒童之身體虐待、厭食或暴食症等以心理層面病因居多的案例，在臨床工作中常是經由學校輔導機構或社工轉介而來，治療者須與社輔人員充分合作，共同參與個案的治療與評估，同時也要鼓勵家屬參與治療；在這方面，作者以他豐富的經驗提供許多精闢實用的技巧。其他成人常見的精神分裂症或重鬱症，兒童青少年的精神病理成因也和成人有所差異，本書中也有深入的討論描述。

本書作者 **Robin K. Morgon** 博士，目前是美國 **Indiana Uni-**

versity Southeast 教授，專長是病態心理學，曾多次榮獲最優教學獎。雖然書中案例並非全部真人真事，而是作者將他多年臨床經驗以二十一個故事呈現，但 Morgon 博士在故事中對案例家庭成員、學校及生活環境以及治療過程，做十分生動詳細的描述，相當適合從事精神科的社工、護士、心理師或其他從事心理諮商輔導工作的專業人員參考。

校閱者陳信昭醫師與陳碧玲老師從事兒童青少年精神疾病研究與兒童心理諮商十多年，以他們豐富的臨床經驗加上生動貼切的文筆來監督此書之翻譯，讓本書的精神更真實的呈現，值得推薦一讀。

殷建智

寫於殷建智精神科診所

2006/02/06

校閱者序

由於我們兩人分別在兒童青少年精神醫療及諮商輔導教育體系任職，有許多機會接觸有異常心理或行為的兒童及青少年，也時常必須將我們在診斷、治療及諮商這些孩子們的知識及經驗教導給精神科住院醫師以及臨床心理或諮商輔導科系的學生們。信昭在前年於成大醫學院行為醫學研究所開設一門「兒童青少年精神病理及治療」的課，在指定參考書目的過程中，固然可以找到幾本又厚又新的英文教科書，但是要學生在一學期中讀那些厚重的書簡直不可能，再加上當時修課的研究生都尚未到精神科實習過，對於臨床診斷、精神病理及治療方法都沒有實際的瞭解。因此，我們在那時候就覺得，用案例說明方式來呈現精神病理的這類書籍應該是最為適用的參考書。去年碧玲在台南大學教育系開設一門「兒童青少年變態心理學」方面的課，在教科書的尋找方面也頗費一番苦心。因此，我們決定找一本輕薄短小、又屬於案例分析的書來翻譯，以便作為日後教學上的參考書。後來在網路書店找到了這本書，在買來並稍加閱讀之後，發現還蠻符合我們兩人的需要，便決定儘快加以翻譯及出版。

本書所描述的二十一個案例，大多是兒童青少年精神科經常見到的個案類型，其診斷類型頗具有代表性，看完這些

案例可以大致窺見兒童青少年異常行為的輪廓。另外，本書在編排上特地將案例描述與診斷、討論分開，可以增加讀者學習獨立判斷的動機及練習，則是本書的另一個特色。在校對本書的這段期間中，我也正好在校閱由生命潛能文化事業公司出版的《把孩子的快樂找回來》，我發現兩本書正好有學習上相輔相成的效果，若能仔細研讀這兩本書，對於兒童青少年精神疾患的診斷、治療及諮商，應當會有相當大的助益。

感謝正奇、敏嘉、雅云、聰興在翻譯過程中的密切合作，也感謝肇元、雪伶、瑞和、均棠等人在部分章節上的協助，使得本書得以儘速出版。他們幾乎都曾經在兒童青少年精神科訓練過或實習過，對於幫助兒童及青少年個案都極有熱情，能夠與他們共同完成這個工作，我們心中感到特別高興。對於孕育我們成長的成大醫學中心精神部門以及台南大學教育系，我們也要在此表達最誠摯的謝意。最後，感謝五南圖書出版公司楊榮川發行人以及陳念祖副總編輯的協助，使得本書的出版成為可能。

本書雖經數次校對，疏漏尚且難免，還望各位先進不吝指正。

陳信昭、陳碧玲

2006年3月

於台南

前言

病態心理學的案例研究書籍已有許多本，但這類教科書大多聚焦在成人的病患。教授兒童青少年精神病病理學的教師們，在挑選案例作教學的時候，常受到很大的限制。這些教師可能引用他們所用的教科書裡面的案例片段，可能運用為一般精神病理學而設計的案例書籍，或者很努力的找到一本專門討論兒童與青少年的案例書籍。不幸的是，第一種選擇很少可以適用，因為教科書中的案例通常篇幅短而零碎，學生無法從中學習到個人疾病生活的清楚面貌。第二種選擇，也就是利用為一般精神病理學而設計的書籍，同樣令人感到挫折。這些書籍中固然有不少納入兒童及青少年的案例，但其比例大概只占百分之十五而已，這很顯然並不是一個完美的解決方式。最後，教師們可能會想要尋找第三種選擇，試圖找到只討論兒童及青少年疾患的案例書籍，但這種尋找的過程漫長而辛苦，因為很少有這類書籍存在。

在試圖填補這個缺憾時，這本案例書籍滿足了兩個主要目標：(1)對影響兒童及青少年的諸多臨床問題，提供了詳細的描述；以及(2)說明了必須檢視及治療這些問題的一些方法。在此同時，這本書也回應了本書必須存在的另一個需要：對大多數兒童及青少年疾患而言，其疾患所表現出來的

症狀及相關特徵與成年人同類疾患所表現出的症狀有可能差異頗大，甚至有時候還會是完全相反的症狀。

在挑選本書的案例時，我儘可能呈現「典型的」症狀與問題。症狀出現的社會脈絡也有強調，即使這些社會因素與診斷並無直接關係。這種強調有其價值，因為眾所皆知兒童及青少年疾患通常會涉及來自家庭、學校或其他環境的社會影響，而這些也通常會助長或強化兒童或青少年所表現的疾患。學生必須了解，這些因素在決定一個人的整體適應方面有其重要性。

在這本案例書籍中，所有的診斷都引用美國精神醫學會的《精神疾病診斷與統計手冊第四版》（*DSM-IV, 1994*）。本書不僅適用於大學高年級或研究所低年級的兒童及青少年精神病理學課程，也可以被納入精神科社工、護理及諮商的課程中，而且可以充當以上各種專業領域的參考工具。

本書中的每一個案例都是根據真實的臨床經驗而來，主要是作者的經驗，其他有些則來自同事及同學的經驗。各項人口學特徵（姓名、場所與職業）以及某些具體的臨床細節已經有所更改，以便保持個案及其家屬的隱私。有某些案例是作者處理過的臨床問題組合而成。本書的意圖不在於宣稱某種特殊概念化方法的有效性與運用，而只是說明臨床工作者在思考及治療這些問題的某些方式。案例研究中的所有名字純屬虛構，如有雷同，純屬巧合。

本書分成兩部分，第一部分包括案例研究，並留有空間

讓學生可以寫下他們有關診斷及治療的想法。第二部分包括治療師對案例的診斷、診斷背後的道理，以及治療的考量。兩個部分之所以分開，是希望學生在揭露「專家」如何看待案例以前，可以思考一下這些案例。我希望這種教育手法可以鼓勵學生獨自思索這些議題，而不是一下子就翻過去看「正確答案」。

Robin K. Morgan
New Albany, IN

目錄

推薦序
校閱者序
前言

第一部分 案例研究

1

- 案例 1 娜塔莎 3
- 案例 2 喬依 6
- 案例 3 吉米 10
- 案例 4 雷道 15
- 案例 5 史考特 21
- 案例 6 艾瑞克 25
- 案例 7 山姆 27
- 案例 8 亞曼達 30
- 案例 9 伊安 34
- 案例 10 雀兒喜 36
- 案例 11 力依 40
- 案例 12 凱晞 44
- 案例 13 安 48
- 案例 14 傑寇伯 52
- 案例 15 卡爾莉 56

- 案例 16 邁克 61
- 案例 17 伊莉莎白 63
- 案例 18 瑪莉亞 66
- 案例 19 麗莎 69
- 案例 20 派屈克 72
- 案例 21 喬與艾琳 76

第二部分 診斷與概念化

83

- 案例 1 娜塔莎 85
- 案例 2 喬依 88
- 案例 3 吉米 94
- 案例 4 雷道 98
- 案例 5 史考特 103
- 案例 6 艾瑞克 107
- 案例 7 山姆 109
- 案例 8 亞曼達 113
- 案例 9 伊安 117
- 案例 10 雀兒喜 120
- 案例 11 力依 124
- 案例 12 凱唏 127
- 案例 13 安 132
- 案例 14 傑寇伯 135
- 案例 15 卡爾莉 137
- 案例 16 邁克 140
- 案例 17 伊莉莎白 146

案例 18 瑪莉亞 150

案例 19 麗莎 155

案例 20 派屈克 158

案例 21 喬與艾琳 162

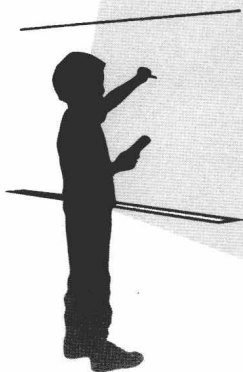
參考書目 165



第一部分



案例研究



▶ 案例1 娜塔莎

娜塔莎·雷德的三年級老師將她的名字列在需要接受測驗的名單中。在格林郡的教育系統中，老師們如果對班上的孩子有些疑慮的話，可以建議孩子進行智力或情緒評估。就是在這個情形下，娜塔莎將接受學校所聘請的心理師評估，且由她的父母將她帶到測驗中心來。

娜塔莎是一個九歲六個月大的白人女孩，她有一頭棕色的短髮，身高和體重則為一般。娜塔莎生長在一個完整的家庭裡，家中共有四個小孩，她是最小的一個。在她媽媽的眼中，她大哥（十四歲）和二個姊姊（一個十三歲，一個十一歲）都是好學生，在校成績經常持維在 A 或 B 等。娜塔莎的媽媽表示，在懷娜塔莎及生產的過程中都沒有出現什麼問題，娜塔莎在幼兒時期很健康、很快樂，而且也很好帶、好教，但是她在語言學習、如廁訓練、自我照顧及遊戲活動等方面的發展似乎較遲緩，與她哥哥姊姊相較，約晚一年或更多一點。舉個例子來說，娜塔莎在五歲之前不會自己穿衣服，到了九歲仍然不會自己綁鞋帶。

這對父母彼此表現得很開放，也很真誠，而對家庭的活動，如上教堂和運動等，也都很願意投入。父母兩人都有大學學歷，目前都有工作。雷德先生受雇於當地大學，是一個電腦工程師，他從事這個工作已經十八年了。雷德太太在娜塔莎三

歲時回到職場工作，她是在當地兒童福利機構擔任社會工作者。

娜塔莎在三歲時進入托兒所。父母說娜塔莎在上托兒所時沒有出現什麼困難，娜塔莎喜歡其他小朋友，而且不論男女小朋友都可以和她玩得很好。在老師的建議下，娜塔莎在同一所托兒所裡唸了三年。娜塔莎在八月底出生，這讓她成為托兒所裡年紀最小的小朋友，而也因出生日期較晚以及一般性的發展遲緩，娜塔莎一直待在托兒所裡，直到六歲才上幼稚園。對娜塔莎來說，進幼稚園是一個愉快而刺激的經驗。學校的紀錄裡寫著，娜塔莎很合作、友善，也很願意和其他小朋友分享。然而，紀錄也寫著娜塔莎在閱讀準備度測驗上的得分較低，所以她可能會在小學一年級時有閱讀上的困難。到了小學一年級結束時，娜塔莎只能唸出幾個字。即使二年級時每天都上家教課程，娜塔莎在閱讀方面仍然落後同班同學。現在就讀三年級，當其他同學已經能夠讀有分章節的書時，娜塔莎僅能夠唸最簡單的書（接近一年級程度）。根據娜塔莎老師的說法，許多其他同學已經開始作弄娜塔莎，或是辱罵她。

娜塔莎接受了魏氏兒童智力測驗修訂版（WISC-R）、廣範圍成就測驗（WRAT）、班達完形測驗（Bender-Gestalt）、兒童適應行為調查表等測驗。在魏氏兒童智力測驗修訂版中，娜塔莎的語文智商為 65，操作智商為 64，全量表智商為 65。在廣範圍成就測驗中，娜塔莎的閱讀方面百分位數是 6，數學方面則為 4。班達完形測驗結果獲得的百分位數是 6（Koppitz 計分法）。兒童適應行為調查表則證實了父母及老師的一些說法。娜塔莎在與他人合作方面的項目獲得不錯的分數，但在生