

心理咨询与治疗系列

Short-Term Play Therapy for Children

# 儿童短程游戏心理治疗

【美】 Heidi Gerard Kaduson 博士 主编 刘稚颖 译  
Charles E. Schaefer 博士




中国轻工业出版社

心理学丛书——心理咨询与治疗系列

Short-Term Play Therapy for Children

# 儿童短程游戏心理治疗

【美】 Heidi Gerard Kaduson 博士 主编  
Charles E. Schaefer 博士  
刘稚颖 译

 中国轻工业出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

儿童短程游戏心理治疗 / (美) 卡杜森 (Kaduson, H. G.),  
(美) 谢福 (Schaefer, C. E.) 主编; 刘稚颖译. —北京: 中国  
轻工业出版社, 2002.4

(心理学丛书·心理咨询与治疗系列)

ISBN 7-5019-3646-3

I. 儿… II. ①卡… ②谢… ③刘… III. 儿童—精神  
障碍—精神疗法 IV. R749.94

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第010588号

## 版权声明

Copyright © The Guilford Press 2000

Published by arrangement with Paterson Marsh Ltd.

策 划: 石 铁

责任编辑: 朱 玲 张乃柬

责任终审: 杜文勇

版式设计: 刘智颖

责任监印: 吴维斌

\*

出 版 人: 赵济清 (北京东长安街6号, 邮编: 100740)

网 址: <http://www.chlip.com.cn>

电子信箱: [wqtw@263.net](mailto:wqtw@263.net)

电 话: (010) 65262933

印 刷: 北京天竺颖华印刷厂

经 销: 各地新华书店

版 次: 2002年4月第1版 2002年4月第1次印刷

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 14.00

字 数: 300千字

书 号: ISBN 7-5019-3646-3/G · 312

定 价: 25.00元

著作权合同登记 图字: 01-2001-4662

· 如发现图书残缺请直接与我社发行部联系调换 ·

版权所有·翻印必究

## 译者的话

尽管我们每个人都有过自己的童年，但是谁又敢说：“我完全了解儿童的痛苦。”？时过境迁，我们幼年时曾有的体验，早已变得模糊甚至被遗忘，或者被压抑到意识的深处，轻易不会触动。成人眼里微不足道的小事，或者是成人没有发现的方面，对年幼的儿童，却可能造成极大的心灵痛苦，使他们感到恐惧、担忧、悲伤、困惑……作为成人、父母、教育者和治疗师，我们仔细体察过孩子们的心理世界吗？我们能通过什么样的努力去解除他们的痛苦？

很多临床心理学工作者都有这样的体会，心理治疗通常不是一个容易的过程，而要跟语言和心志发展尚未成熟的儿童进行沟通，更是一件富有挑战性的工作。有关儿童心理发展的书已经出了不少，但是真正描述儿童心理治疗的实用性书籍却非常之少。因此，我很高兴能将《儿童短程游戏治疗》介绍给读者。本书的突出特点在于：第一，所有的治疗方法都是通过生动有趣的游戏活动来进行的，适合于不同年龄段儿童的心理发展特点；第二，为适应现代社会快速有效的要求，治疗限定在一个较短的时间范围内，有明确的治疗目标、实施结构，并易于评价疗效。

《儿童短程游戏治疗》涵盖了儿童期常见的心理问题，包括儿童的情绪问题（恐惧、悲伤）、行为问题（破坏性行为、注意缺陷/多动障碍、社交技能不足）、创伤经历所造成的心理问题以及处于特殊环境下的儿童（离异家庭的儿童、慢性疾病家庭的儿童、领养儿童等）。针对上述问题，本书重点介绍了几种常用的短程游戏治疗方法，包括认知行为游戏治疗、格式塔游戏治疗、基于发展观点的游戏治疗、亲子游戏治疗、结构式治疗、交互作用治疗等个别治疗方法，同时还介绍了一些集体进行的儿童游戏治疗方法。在每一章里，除了介绍理论基础、具体实施过程以及设备要求外，还特别配备了真实的治疗案例过程记录，以帮助学习者更好地掌握实际应用技能。

本书的最后一章为青少年父母（即未成年父母）养育技能的集体训练。这一章节的内容与我国的实际情况有较大差异，但是为保证全书的完整性，我还是把这一章全文翻译了，仅作参考。

本书虽然是为与儿童心理有关的专业人员而写的，但是在专业资源极其匮乏的我国大部分地区，我也希望儿童的父母能够通过阅读本书，增加对自己的孩子的心理世界的了解，提高管理儿童情绪和行为的能力，从而在一定程度上帮助儿童减少心理方面的困惑，使他们更多享受到童年的快乐。

《儿童短程游戏治疗》在介绍各种游戏治疗方法时，提到了多种国外常见的儿童游戏形式。这些游戏当中有一部分是与英语的语言特点密切联系的（例如

绕口令),另外一些则与当地的文化和生活习惯有关,可能不适用于我国的语言和生活习惯。所以,在实际应用过程中,还需要有所选择或进行修改。儿童心理治疗师、教育工作者以及儿童的父母,如能将我国丰富多彩的儿童游戏活动经过改编,应用到治疗当中去,形成有中国特色的儿童游戏治疗方法,将是一件令人振奋的创举。

我本人在翻译过程中的感受可谓一波三折。光是我的电脑就出现两次故障,险些丢了全部资料;后来又因为过于专注翻译工作而忽略了对儿子(他也是儿童中的一员)的关注,多次受到孩子的抗议。令人高兴的是,通过这个工作,我越来越多地尝试在游戏中观察和了解儿童的心理发展。

愿每一个儿童都能拥有幸福的童年!

译者

2002年元月

## 关于编者

H.G.卡杜森(Heidi Gerard Kaduson),哲学博士,擅长对具有各种行为、情绪以及学习问题的儿童进行临床评估与干预治疗。她是国际游戏治疗协会的前任主席,并担任游戏治疗培训研究所的副所长,曾多次举办关于游戏治疗、注意缺陷/多动障碍以及学习障碍的国际性演讲。卡杜森博士的著作有《游戏治疗师征引》《游戏治疗法》《101种最佳游戏治疗技术》以及即将出版的《101种最佳游戏治疗技术》(第二卷)。卡杜森博士在美国新泽西州的海特斯顿(Heightstown)设有儿童心理治疗的私人诊所。

C.E.谢福(Charles E. Schaefer),哲学博士,美国著名的儿童心理学家,新泽西州蒂内克市(Teaneck) Fairleigh Dickinson 大学心理服务中心主任,心理学教授。他是国际游戏治疗协会的名誉主席,曾编写过40多本有关父母养育方法、儿童心理学以及游戏治疗方面的书籍,其中包括《儿童游戏在治疗中的应用》《游戏的治疗作用》以及《家庭游戏治疗》。谢福博士在美国新泽西州的海肯塞克(Hackensack)设有儿童心理治疗的私人诊所。

## 前 言

在医疗服务管理现代化的时代,很少有心理健康的执业人员会质疑专业人员应该适应于时代的需要提供短程心理治疗的看法。专业人员需要更快速有效地工作,从而能够在短时间内帮助儿童解决心理方面的问题。在对不同的技术进行选择的同时,我们还必须进一步检验不同的理论取向以及治疗程序,以期找到能够较快地产生变化并能长久保持治疗效果的方法。

《儿童短程游戏治疗》一书所搜集的各个篇章,详细介绍了临床工作者已经证明有效的一些短程游戏治疗方法。这些作者当中,有许多人多年来一直在使用一种较短时间的游戏治疗方法。现在,我们比以前更有必要将这些信息传递给临床医生,因为医疗服务的管理现代化对儿童心理治疗师的工作提出了很多限制。为了在有限的范围内更好地促进我们的工作,我们必须将各种不同类型的游戏治疗方法综合起来以适应医疗服务管理现代化的要求。

本书提供了关于儿童个别游戏治疗、家庭游戏治疗以及集体游戏治疗的短程治疗方法。读者将会看到,短程治疗方法可用于解决众多范围内的各种问题,包括恐惧与恐怖症、悲伤反应、创伤事件、课堂扰乱行为,以及注意缺陷/多动障碍。治疗所使用的策略包括认知行为游戏治疗、格式塔游戏治疗、来访者中心游戏治疗、结构式游戏治疗、亲子游戏治疗、治疗游戏及父母—儿童交互作用治疗。



## 目 录

### 第一部分 个别游戏治疗 /1

第一章	儿童期恐惧及恐怖症的认知行为游戏治疗·····	(2)
	概    述·····	(2)
	对恐惧儿童的认知行为游戏治疗·····	(7)
	案例说明·····	(21)
	结    语·····	(29)
第二章	对悲伤儿童的短程格式塔游戏治疗·····	(30)
	概    述·····	(30)
	短程格式塔游戏治疗方法·····	(34)
	案例说明·····	(38)
	结    语·····	(59)
第三章	对具有破坏性行为的学生进行以 儿童为中心的治疗·····	(62)
	概    述·····	(62)
	短程游戏咨询的方法·····	(65)
	案例说明·····	(76)
	结    语·····	(82)
第四章	对受到创伤的儿童进行短程治疗： 一种发展性的观点·····	(84)
	概    述·····	(84)
	短程游戏治疗之窗·····	(86)
	症状、应对方式以及对年幼幸存者的干预方法·····	(90)

	3岁以内的婴幼儿 .....	(93)
	学龄前儿童 .....	(99)
	小学生 .....	(106)
	青少年 .....	(114)
	结 语 .....	(122)
<b>第五章</b>	<b>对注意缺陷/多动障碍的儿童进行 结构式短程游戏治疗</b> .....	(125)
	概 述 .....	(125)
	结构式短程游戏治疗方法 .....	(132)
	案例说明 .....	(152)
	结 语 .....	(164)
<b>第六章</b>	<b>对离异家庭的儿童进行以解决问题为 目标的短程游戏治疗</b> .....	(174)
	概 述 .....	(174)
	短程游戏治疗 .....	(177)
	评估 FEEDBAC2 以及通过合作制定治疗计划 .....	(177)
	案例说明 .....	(193)
	结 语 .....	(204)
	<b>第二部分 家庭游戏治疗 1207</b>	
<b>第七章</b>	<b>对存在慢性疾病的家庭进行短程游戏治疗</b> .....	(208)
	概 述 .....	(208)
	短程游戏治疗的方法 .....	(212)
	案例说明 .....	(224)
	结 语 .....	(230)
<b>第八章</b>	<b>为增强领养儿童的依恋情感而 进行的治疗游戏</b> .....	(231)
	概 述 .....	(231)
	治疗游戏的程序 .....	(243)

	案例说明·····	(258)
	结 语·····	(272)
<b>第九章</b>	<b>父母参与对破坏性儿童的短程游戏</b>	
	治疗并得到能力增强·····	(274)
	概 述·····	(274)
	短程游戏治疗的方法·····	(277)
	案例说明·····	(289)
	结 语·····	(305)
<b>第十章</b>	<b>医疗管理时代的家庭游戏治疗</b>	
	与儿童精神病学·····	(307)
	概 述·····	(307)
	家庭游戏治疗的结构·····	(315)
	案例说明·····	(316)
	结 语·····	(319)
	<b>第三部分 集体游戏治疗 /320</b>	
<b>第十一章</b>	<b>一种创造性游戏治疗方法:对受到性虐待的</b>	
	幼儿进行集体治疗·····	(321)
	概 述·····	(321)
	短程游戏治疗方法·····	(327)
	案例说明·····	(349)
	结 语·····	(353)
<b>第十二章</b>	<b>对缺乏社交技能的儿童进行</b>	
	集体游戏治疗·····	(355)
	概 述·····	(355)
	社交技能训练方法·····	(358)
	案例说明:社交技能训练单元·····	(371)
	结 语·····	(403)

<b>第十三章 以游戏为基础的青少年父母培训方法:</b>	
促进父母与孩子的依恋关系·····	(407)
概    述·····	(407)
短程游戏治疗方法·····	(421)
案例说明·····	(431)
对本训练方法的初步评价结果·····	(434)
结    语·····	(434)

---

---

第一部分

---

个别游戏治疗

---

---

# 第一章 儿童期恐惧及恐怖症的 认知行为游戏治疗

苏珊·角尔(Susan M. Knell)

## 概 述

### 儿童期的恐惧

恐惧是儿童期的正常情绪反应。大多数儿童的恐惧是比较温和的,其表现具有特定年龄阶段的特点,并且是短暂的,这种恐惧绝大多数会随着年龄增大而逐渐减弱。虽然每一个儿童的恐惧都取决于他或她个人的学习经历,然而某些特定的恐惧似乎集中在一些特定的年龄阶段。无论如何,对儿童来说,总是有着许多常见的恐惧威胁。婴儿的恐惧通常显得比较具体,集中于直接围绕在他们周围的环境刺激,他们会对陌生人或较大的噪音表现出恐惧的行为。随着年龄增大,幼儿也许会产生出对想像当中的物体(例如怪物)的恐惧。更大一些的儿童以及青少年可能更害怕那些预期性的、抽象的、一般性的刺激或事件,同时这些较大年龄孩子的恐惧也倾向于更具认知色彩。随着儿童想像力的发展,他们的恐惧也变得更加抽象、更有想像性。

与年龄相关的恐惧经常是转瞬即逝的,只维持很短的时间。研究显示,2~6岁的儿童平均有三种恐惧类型,而6~12岁的儿童中有40%具有多达七种恐惧。有证据表明,父母倾向于低估他

们的孩子的恐惧,也就是说,当直接询问孩子们时,他们所报告的恐惧数目要多于依据父母报告而得出的研究结果。研究结果还支持了临床工作人员的普遍观点,即女孩不仅报告出更多的恐惧数目,而且她们所报告的恐惧强度也超过男孩。

儿童经常会在经历了与某些特定刺激相联系的不愉快事件后,学会害怕某些物体或情境。这样的经历也许是相当严重的,也许是儿童在这一事件当中或之后受到很多的注意。儿童的个人经历、认知发展、不断扩展的资源,以及父母和照料者的反应经常会有助于他们克服恐惧。当儿童逐渐长大之后,他或她的认知能力和经验也随之增加了,从而有更多可以利用的资源,使得儿童可以用更具适应性的方式对恐惧情境进行反应。

很多儿童期的恐惧可在没有外界干预的情况下发生并消失。其他一些恐惧则可能在预期的年龄范围之外继续保持下去,如果没有得到干预,就会在强度上不断加强,并泛化到其他的情境中去。例如,害怕一个人呆在关着房门的房间里的儿童很快会发展成害怕电梯、小轿车,或者其他一些门口关闭的场所。当焦虑变得非常强烈或者具有弥漫性的趋势时,就会导致心理痛苦或适应不良,这时就需要引起专门的注意,因为这样的恐惧可能发展成为恐怖症。

恐怖症是与年龄无关的强烈恐惧,这种恐惧是不合理的,因为它实际上并不存在真正的危险。据估计,人群当中只有3%~8%的个体表现出过分的恐惧。儿童当中只有很少一部分人明显地表现出单一的恐怖症,他们被介绍去接受治疗的数量也很少。儿童因为恐怖症而接受治疗的数量要少于成人在同样情况下的数量,这也许反映出父母亲对孩子的恐惧的意识是相对缺乏的,另一方面也反映出能够处理儿童心理问题的受训专业人员的相对缺乏。

研究文献表明,轻度的恐惧或单一的恐怖症是比较短暂的,它是儿童发展过程中的一种现象,可以随着时间而自行解决。对于

比较复杂的恐惧,研究显示,治疗确实能够缩短症状的恢复时间,如果不予治疗,自然恢复的过程大约为1~5年。由于这些极度恐惧所引起的强烈痛苦,我们似乎应当通过心理治疗以解除儿童的痛苦,而不是任由恐惧按其自然的过程发展。

具有极度恐惧的儿童常常不能及时被带到心理健康专业人员那里接受适当的处理。在一项对表现出单一恐怖症的儿童的调查研究中,研究人员发现,这些儿童大约平均在出现恐怖症状3年以后才被带来接受治疗。另外,由于恐惧而日渐衰弱的儿童也许会因为其他表现出来的问题而来接受治疗,在进行儿童功能的全面评估时,恐惧才得以发现。当恐惧是主要的关注焦点时,由于它给儿童以及家庭带来的严重干扰,患方通常会主动寻求治疗。这样的例子包括儿童不能与父母分离,因而无法上学或从事其他的与年龄相当的活动;儿童特别害怕乘电梯,因此不得走楼梯;儿童害怕去上学,害怕与同伴在一起,或者害怕参加其他的日常活动。

## 对儿童恐惧的评估

对儿童期恐惧的评估通常会通过对父母的访谈、对儿童的访谈或者游戏会谈、观察等形式进行,对年龄较大的儿童还可以使用临床筛选量表以及恐惧调查工具。

对治疗师来说,理解儿童的恐惧是否符合发展阶段的特点是非常重要的,如果缺乏这种发展性的观点,就不能正确地对待儿童的恐惧。然而,即使是常见的、与儿童年龄相符合的恐惧,也需要进行干预。如果一个儿童的恐惧过分强烈,持续很长时间,或者严重干扰他或她的生活功能,在临床上也许就有必要进行治疗。例如,对较小的儿童来说,分离性焦虑是正常的,但是,如果这种焦虑影响到儿童去上学、与同伴交往或者参加日常活动的的能力,就不应该被忽略。

对恐惧的评估还应该包括了解儿童及其家庭对恐惧物体或恐



惧事件的典型处理办法,以及他们发展出什么样的应付策略(或者没有)。恐惧是怎样影响儿童及其家庭的日常生活功能的?家庭成员是否改变了他们的生活常规以适应儿童的恐惧?父母曾经做过什么样的努力来帮助儿童克服恐惧,以及这些努力有哪方面的成功或不成功?另外,儿童暴露于恐惧刺激的程度与性质也是很重要的。比如,一个害怕滑行铁道车辆的儿童是不需要治疗的。而一个害怕乘电梯的小孩,如果他住在一个大城市的高层公寓里,很可能就必须接受某种治疗,除非这种恐惧很快就消失了。

在对引起恐惧的物体或情境进行讨论时,观察儿童对于这种讨论的反应有着重要意义,这是因为在这一观察过程中,恐惧的性质可能就会变得比较明显。有时在家庭讨论中,维持恐惧的因素也许会变得更清楚。有一些恐惧可以在实际生活中进行评估,因此治疗师只需观察儿童对恐惧刺激的真实反应。如果这样的观察是可能实现的,那么它就会成为恐惧评估的一个重要部分。例如,我们可以很容易地观察一个儿童在电梯里、电梯附近或者学校附近的恐惧反应。另外一些恐惧刺激也许就需要进行“预先安排”。要找到一个情境以观察儿童对于雷雨或飓风的恐惧反应也许就比较困难,但也不是不可能实现的。

对年龄较大的儿童可以使用自陈调查问卷。最常使用的有 State - Trait 儿童焦虑调查问卷(STAIC),修订儿童焦虑表现量表(RCMAS),修订儿童恐惧调查表(FSSC - R)等,这些调查工具都不适用于学龄前或小学低年级的儿童。另外还有一些非标准化的辅助评估工具,比如可以使用“恐惧等级法”,0代表没有丝毫恐惧,顶点(10或者100)代表极度恐惧。这样的评估方法虽然并不十分可靠,但是它可以帮助年幼的儿童以一种具体的、容易理解的方式将其恐惧数量化。即使非常小的孩子也可以使用这一方法。

另外还有一个重要的方面是,应该评估与理解可能与儿童恐惧有关的任何一点家庭情况或环境的变化。生活方式的改变,比