

ERTONG QINGSHAOONIAN XINLI ZHILIAO

● 傅宏/著

儿童青少年

心理

治疗

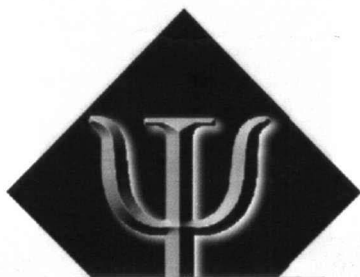


ANHUI RENMIN CHUBANSHE

安徽人民出版社

傅 宏/著

# 儿童青少年心理治疗



安徽人民出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

儿童青少年心理治疗/傅宏著—合肥：安徽人民出版社，  
2000.2

ISBN 7-212-01753-1

I. 儿… II. 傅… III. ①儿童-心身障碍-治疗②青少年-心身障碍-治疗IV. R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 70269 号

儿童青少年心理治疗

傅宏著

责任编辑 邵涌

装帧设计 孟献辉

出版发行 安徽人民出版社

地址 合肥市金寨路 381 号九州大厦 邮编 230063

经销 新华书店

印刷 安徽省供销合作社印刷厂

开本 850×1168 1/32 印张 12 字数 260 千

版次 2000 年 2 月第 1 版 2001 年 11 月第 2 次印刷

标准书号 ISBN 7-212-01753-1/B·104

定价 16.00 元

印数 06001-10000

本版图书凡印刷、装订错误可及时向承印厂调换

# 序 言

北京大学教授 钱铭怡

写此序言之前，刚刚听过我的学生们为心理咨询与心理治疗课程所交的想像放松作业的录音带。听这些录音带是一种享受，尽管在短时间内要听二十几个这样的录音。这些大学三年级学生自己录制的想像指导语，一次次把我带入无垠的草原、深邃的大海、湛蓝的天空、飘浮的白云、清澈的溪流和温暖的阳光之中。在这些美丽飘逸的意境里，你会赞美生活，感到心中充满阳光和希望。联想到一些有心理障碍的人的想像，完全是另外一番景象：灰暗的天空、翻滚的乌云、没有绿叶的孤树、墙角下的低垂的小花、看不到光亮的深坑、高大而冰冷的建筑，令人感到悲哀、沮丧、孤独和无助。而如果这样的图景是一个孩子用画笔或言语向你描述的，你的心会有怎样的感受？

都说儿童和青少年是早晨八九点钟的太阳，他们的生活应该是充满阳光的。但确实有一些儿童青少年为内心的问题或心

理障碍所苦恼，无法感受生活的美好，他们的心灵中的阳光被乌云所遮蔽了。而一个早期生活沉重灰暗的人如无改变，他会拥有美好的人生吗？大千世界、茫茫人海，帮助人们冲破心灵的迷障，战胜乌云，正是心理治疗工作者的职责。

我想，傅宏的心一定曾被这类感受冲击过，他的心里也必定会蕴含着一个心理治疗工作者对儿童青少年的责任感，这或许是他完成此书的动力源泉。他的这本书分别对几种在儿童青少年中常见的障碍进行了讨论，对每种障碍的界定、形成的原因、不同理论学派（例如心理分析、行为治疗、认知治疗、家庭治疗等）对特定障碍所持的理论观点和治疗方法进行了介绍。书中一些观点和方法是第一次引入到我国，许多治疗技术和训练方法介绍得相当详尽，某些章节还包含了作者自己治疗的实例，使人能看了就懂，有助于学以致用。

我国的心理治疗自 80 年代起步以来，已有长足的进步，但仍面临专业人员缺乏、已有专业人员培训不足、专业书籍欠缺的现状。对成人的心理治疗领域是如此，对儿童青少年的治疗领域更是如此。傅宏的这本书尽管并非尽善尽美，但瑕不掩瑜，并可弥补目前我国在这一领域中精神食粮匮乏的缺憾，相信它会成为从事儿童青少年心理治疗工作者的良师益友。

我与傅宏实际上只见过一次。那是 1997 年 3 月在昆明举办的中国——德国高级心理治疗师连续培训项目第一期讲习班上。当时的感觉是他英语不错，爱提问题，对德国专家的讲授也有悟性。印象最深的是在德国儿童心理治疗专家巴梦吉博士的儿童心理治疗讲座上，他和其他两位中国学员一起扮演了一个有问题的中国家庭，他所扮演的正是那个有问题的淘气的小男孩。那活灵活现的表演，让人感到他童心未泯，以至于一些

不知道他姓名的学员会以“那个演男孩的人”来称呼他。

读过这本书，发现了傅宏的另一侧面：一个严肃认真的心理学工作者。相信他的严肃认真会帮助他在儿童青少年心理治疗领域里以科学的态度进行更加深入的探讨，而他的童心的保持则有助于他在治疗中与来访的儿童青少年建立良好的治疗关系，更容易与他们进行沟通，也更容易理解他们的问题。

此刻，傅宏正在远离华夏的加拿大访问进修，愿他再取西方真经，在儿童青少年心理治疗领域尽展风采。

# 目 录

序 言 .....	钱铭怡
<b>第一章 绪 论</b>	
一、儿童青少年与心理治疗 .....	2
二、儿童青少年心理治疗的历史 .....	12
三、影响儿童青少年心理成长的因素分析 .....	17
参考文献 .....	26
<b>第二章 恐怖与恐怖障碍</b>	
一、关于恐怖与恐怖症的研究 .....	28
二、恐怖与恐怖障碍的评价 .....	37
三、降低恐怖的技术 .....	42
参考文献 .....	73
<b>第三章 注意缺陷与多动障碍</b>	
一、关于注意缺陷与多动障碍的研究概述 .....	75
二、主要的治疗方法 .....	86

参考文献	111
<b>第四章 强迫性障碍</b>	
一、关于强迫性障碍的研究概述	112
二、对于强迫性障碍的治疗概述	123
三、儿童青少年强迫性障碍的具体治疗方法讨论	129
参考文献	148
<b>第五章 学业障碍</b>	
一、有关的理论模型	151
二、与学习障碍相关的问题与矫治	158
三、倾听方式	161
四、阅读	166
五、记忆	169
六、利用时间与计划	177
参考文献	188
<b>第六章 攻击行为及其他品行障碍</b>	
一、研究概述	190
二、治疗方法概述	202
三、综合治疗	206
参考文献	249
<b>第七章 躯体障碍</b>	
一、有关躯体障碍的理论模型	252
二、治疗方法概论	263
三、进食障碍及其治疗	265
四、遗尿障碍	279
五、头痛	288
参考文献	294



**第八章 儿童期孤独障碍**

- 一、孤独症的行为特点 ..... 297
- 二、诊断和评价方法 ..... 305
- 三、病因和治疗方法概述 ..... 309
- 四、行为治疗 ..... 315
- 五、其他治疗环境 ..... 338
- 参考文献 ..... 340

**第九章 早期预防干预**

- 一、预防干预研究概述 ..... 342
- 二、儿童青少年心理预防保健理论模型 ..... 347
- 三、三级预防保健网建设 ..... 359
- 参考文献 ..... 366

**后 记**

# 第一章

---

## 绪 论

儿童青少年是一个非常特别的年龄阶段，在他们的成长过程中，除了获取知识，身心健康是最为重要的。这时，社会在关注他们的学习活动的同时，还应该注意到他们在肉体和精神领域的发展和变化，为他们提供相应的支持和援助手段。正因为如此，我觉得很有必要专门写一本有关儿童青少年心理治疗的书籍，这不仅是出于专业研究的需要，同时也是为了让更多的人能够更加合理地面对我们的年轻一代。

1978年，国际初级卫生保健大会发表的《阿拉木图宣言》提出：“健康是基本的人权，达到尽可能的健康水平，是世界范围内的一项最重要的社会性目标”（贾伟廉，1988）。依照世界卫生组织（WHO）宪章：“健康是指生理、心理和社会适应的完美状态。”显然，心理健康是人类健康的一个重要标志。与此同时，作为“心理健康的彼岸”，人的心理障碍在时刻威胁着我们的健康生活。研究如何解除人的心理障碍，是设法增

进心理健康时不可回避的一个基本课题。

心理治疗作为一项帮助人们解除心理障碍和增进心理健康的专业活动，在我国已经越来越受到人们的重视。但是专门对于学龄阶段儿童心理治疗的讨论和研究文献在国内还不是很多。本书将重点围绕儿童青少年的心理问题展开讨论。根据朱智贤《心理学大词典》（1997），“青春期是指由儿童的生长发育到成人的过渡时期，是以性成熟为主的一系列形态、生理、生化、内分泌及心理、行为的突变阶段，一般为10~20岁左右”。这一阶段实际上也就是儿童从小学到中学的整个学龄阶段。由于学龄儿童正经历着从前青春期（preadolescence）到青春前期（adolescence）的巨大变化，在生理、心理及社会行为方面都面临着考验。因此，针对这一阶段的心理障碍进行的治疗需要特别的考虑和加以专门的研究。

### 一、儿童青少年与心理治疗

#### （一）学龄段儿童青少年的阶段性心理特点

个体在经历了一段时间的以家庭抚育和游戏活动为主的学前阶段儿童生活之后，便开始了全新的系统学校学习活动。在中国的学校教育中，所谓学龄儿童通常表示从大约六七岁进入小学开始到大约十七八岁高中毕业为止的一段年龄时期。在这一阶段，儿童青少年正经历着决定其一生发展的关键时期，无论在生理和心理方面都在迅速成长。这种变化，对于心理治疗具有特殊的含义。

##### 1. 临床症状的年龄意义

很多心理行为症状的变化是与这一阶段的年龄相对应的。

比如，7~8岁的儿童通常较多恐怖黑暗和孤独；而到了9~12岁，儿童则对学校的考试、身体的外部形象等感到恐怖。造成这种年龄对应特性的原因主要有两个：首先一个是与儿童神经系统的发育有关。随着儿童的年龄增长，不同儿童的神经系统在发育上逐渐显示出先后快慢的差异。而实际上，不少儿童神经发育障碍属于成熟延迟所致。如功能性遗尿，5岁儿童的患病率在男孩为7%，女孩为3%；10岁男孩为3%，女孩为2%；而到18岁，男性仅为1%，而女性几乎为零。随着儿童的年龄增长，这些神经发育障碍会逐渐减轻，以至消失。不少神经发育障碍到18岁以后变化就少见，这说明这时神经发育已经成熟（张继志，1994）。

另外，受某些障碍的病程演变影响，也会表现出年龄特点。最典型的如注意缺陷与多动障碍（ADHD），在小学一年级前的儿童主要表现为活动过度，并常常被他们在发育中的正常运动所掩盖；到了一年级以后，因为他们的活动频率加剧，并且和学校活动不相协调，因此有超过90%的这类孩子被其父母或教师确定为问题儿童；而到了青春期以后，虽然活动过度的现象减少了，可是由于注意缺损而带来的学习问题却依然存在。

## 2. 神经系统发育的年龄含义

儿童青少年的神经系统从总体上讲还是比较脆弱的，大部分的器官处在发育完善的过程之中。这时神经系统十分脆弱，很容易受到伤害，与之相对应的心理功能（如个性、智力）也在完善之中，尚未定型。行为的发展和身体的发育一样，也表现出有规律的变化。这种运动变化在发展上的最大特点是波浪式和不等速，其发展速度随年龄的变化而出现快慢或暂时停顿

的现象。这种有规律的变化阶段构成了儿童青少年行为发展的一些重要段落。

著名动物习性学家考拉德·劳伦兹关于小鸭如何获得母亲印刻的研究，有力地证明了这种儿童行为发展的阶段性假设。劳伦兹在研究中发现，小鸭出生后的最初阶段，有追随第一眼所见到的动物的行为特点，并且作为一种行为方式固定下来，终身不变。劳伦兹把这一印象的获得称作“母亲印刻”，并且把发生“母亲印刻”的这段时间叫做“关键期”。另一位动物行为学家哈洛在对恒河猴社交行为的研究中，也同样证明有“关键期”存在。他发现，如果将刚出生的恒河猴完全隔离2~3个月，再放回到猴群中，其正常的社会行为基本不受影响；如果延长隔离时间至出生后6个月，则其社会行为会受到影响，但仍可逐渐得到补偿。如果在出生以后头2年中始终被隔离，以后即使回到群体中，其社会行为也会受到严重伤害，且无法补救。

对于人类行为的研究结果也是一致的。美国著名的教育心理学家布卢姆根据多年的研究经验，总结出：如果以17岁人的智力为100计算，有约50%的智力是发生在怀孕到4岁之间的，30%是发生在4~8岁之间，20%是在8~17岁之间。这些研究提醒我们，儿童青少年时期具有很大的可塑性，在受到不良环境刺激时很容易形成行为问题和不良习惯；但是，如果教育训练或治疗矫正及时的话，问题也很容易得到解决。

### 3. 青春期阶段的和谐与冲突

个体的成长，不仅仅是肉体的发育完善，同时，还意味着人的社会心理的日趋成熟。问题是在个人的成长过程中，这种生理和心理的成熟往往并不是和谐一致的。尤其是在青春期阶

段，随着身体发育的突飞猛进而常常在心理上出现稍稍滞后于身体成长的现象，表现出与年龄不相称的幼稚和冲动。很多学者相信青春期是一个危机四伏的年龄阶段。贺林渥斯(Hollingworth, L. S.)把青春期形象地比喻成“心理断乳”(psychological weaning)期，正如第一次生理的断乳对儿童来说是一个危机，青春期心理上的断乳也是一个危机，使他们经历情绪上的激动与混乱。

## (二) 针对儿童青少年心理治疗的特殊问题

作为心理治疗的基本原理和服务于人的毕生发展，它们是具有一些共同的来源的。但是，在应用于儿童青少年这个特殊年龄段落时，也需要考虑一些独特的问题，并且这些在很大程度上往往决定着心理治疗的效果。因此，我们有必要在这里对此作一些专门的讨论。

### 1. 必须让家庭介入心理治疗

与其他治疗最明显的区别之一是，对于儿童青少年的治疗通常必须考虑让家庭成员参与到其中。大部分儿童青少年的行为问题与其家庭结构、父母教养方式、父母行为习惯以及情绪表达方式直接相关（参见本章“文化的考虑——家庭—学校—社区模型”）。让家庭介入治疗的具体做法是：第一，让家庭成员统一思想，愿意积极配合治疗；第二，让父母（最好是双方一起）始终参与儿童青少年的治疗过程（除非某些需要独立进行的治疗程序）；第三，在治疗儿童青少年的同时，与父母讨论问题，并在必要时进行家庭治疗或夫妻治疗（如夫妻恳谈会、肯定训练、妻子讨论会、丈夫讨论会等）；第四，必要时还要考虑让家庭以外的学校和社区介入治疗（譬如，对于某些具有暴力或其他行为问题的儿童青少年）。

事实上，由于儿童青少年的心理障碍是基于应付某种压力的表达方式，因此，要想根本解决儿童青少年的问题，就必须介入家庭，否则极易复发或转换成为其他障碍。不过，在这里，有正反两个要点值得考虑：第一，当家庭回避面对问题或拒绝配合治疗时，应根据实际情况决定是否应暂时中止对该儿童青少年进行治疗；第二，在说服家庭参与治疗时，注意不可以给父母制造压力（如过多谴责父母），不可让父母产生严重的内疚或罪恶感，以免削弱父母的治疗动机。

### 2. 用儿童青少年可理解的方式进行治疗

与儿童青少年进行沟通不仅需要考虑到一些技术问题（参见附录一），同时，还需要体会他们，真正深入到他们的内心世界中去。做到这一点，实际上是很不容易的。经常有些刚刚开始做心理治疗或咨询辅导的人，他们会自以为是地去经验当事人，不能与当事人取得真正的同感（empathy）。他们用他们的成人经验去经验对方，令儿童青少年感到厌烦（林孟平，1996）。

设身处地和将心比心是取得同感的最好方法。著名的人本主义心理治疗大师卡尔·罗杰斯曾经说过，同感便是意味着去经验当事人的内心世界，仿佛身临其境一般。而只有经常地站在对方的立场上想问题，才能真正取得身临其境的体验。罗杰斯举例说，譬如当一个小孩子在努力尝试着把一串珠子穿起来而一再失败的时候，他会愤怒地将这些珠子摔掉；与此同时，他的父亲见状，挥手打了儿子一个耳光。当你以一个咨询或治疗者的身份经验这件事的时候，如果你的头脑中首先闪现出的概念是，“孩子不该把珠子摔了”或是“父亲不该打孩子”，说明你在经验对象的时候，还没有能够真正取得同感。事实上，

一种怀有同感的经验应该是：孩子摔掉珠子，固然行为冲动了一些，但是其动机是好的，在孩子的内心是很想做好这件事情的，但是，因为孩子的理解力所限，他并不明白，这种失败是因为自己技能发展不够的原因所致；同样的道理，父亲打孩子，也是反应了这位父亲希望自己孩子行为更好的心态。如果我们忽视了这对父子的美好动机一面，而一味地谴责他们，我们就会令当事人感到委屈而又难以辩解。

由于我国心理咨询业在这几年中才刚刚起步，大部分人对于治疗儿童青少年缺乏经验。在这里有必要简单讨论一下，如何经验儿童青少年的问题。经验儿童青少年的最好办法是观察和参与。虽然我们都是从儿童，但是，现在的经验已经使我们失去了童年的感觉。因此，花一些时间，经常和儿童青少年在一起讨论问题是十分有用的。只有这样才能开始真正有意义的心理治疗和咨询。当与儿童青少年会谈之初的时候，不必急于进入主题，可以通过一些闲聊谋求认同。如果在这个过程中，你发现彼此缺少默契，必要时可以将其转介给其他治疗者。

### 3. 注意躯体变化

儿童青少年的行为问题与他们的躯体反应联系紧密。尤其对于年龄较小的儿童来说，躯体反应往往是心理障碍的提示信号。一个治疗者在治疗儿童行为问题的同时，对于他们的一些躯体改变应该引起注意，对于父母的一些身体症状也要适当注意。具体的注意事项包括：第一，了解儿童青少年的个人病史，对于某些在童年阶段曾经因为患肺炎、支气管炎等疾病而长期休息过的儿童青少年，要注意他们现在的症状是否与受到父母的过度照料有关。第二，注意观察儿童青少年现在的躯体



症状，如疼痛、发烧、腹泻等，这往往反映了他们的某种潜在的需求（参见第八章）。第三，注意他们的父母（尤其是母亲）是否患有某些慢性病，譬如，神经衰弱、哮喘、头疼等，这些可能提示父母与儿童青少年行为障碍的关系。

### （三）分清儿童青少年行为障碍与行为偏差

虽然儿童青少年确实存在不少行为障碍，在精神疾病诊断分类标准中也已列出了各种诊断指标，但是，仍然有相当一部分并不属于这种情况，而仅仅是属于行为偏差。譬如像遗尿、害怕某些事物、青春期的害羞、爱发脾气、孤僻等，他们大多数是属于正常心理发展过程中的一些情绪或行为偏异，属于暂时性的，通常都会随年龄增长而自行消失的。有大量的研究都已经证明了这一结论是合理的（Robin, 1966）。那么，如何分清儿童青少年的行为问题？究竟是属于行为障碍还是仅仅属于行为偏差？下面将作简要讨论。

#### 1. 如何区分行为障碍和行为偏差

儿童青少年的行为问题与其生理—心理—社会等多方面的因素有关（参见本章有关内容）。各种生理因素、教养方式、社会环境以及心理创伤等，都可能干扰和阻碍儿童青少年的正常发展，导致他们产生情绪或行为偏差。但是大多数儿童青少年的问题都只是在他们发展的一定阶段出现，并随着年龄的增长逐渐恢复正常。譬如，青春期前后出现的对自己身体过敏及社交恐怖障碍，学龄儿童常见的孤僻、爱发脾气、害羞等问题，婴幼儿阶段出现的吮吸手指一类习惯障碍、夜惊等睡眠障碍，这些问题在没有造成过分突出影响的情况下，都应该判断为正常现象，而不是障碍。因此，在这里，有三种情况需要加以区分：第一是正常心理行为现象，第二是行为偏差，第三是