

一例中度抑郁、焦虑伴异想状态的大学生心理咨询案例

李莹辉

上海应用技术大学学生工作部，上海，201418；

摘要：本文为基于认知行为疗法的大学生心理咨询案例，来访者是一位18岁大学一年级的男生，因从小受到父母的情感忽视而产生抑郁情绪、自伤行为和轻生念头。该生在新生心理健康普测中因症状自评量表（symptomchecklist-90, SCL-90）、自评抑郁量表（self-ratingdepressionscale, SDS）、大学生人格问卷（universitypersonalityinventory, UPI）得分较高被学校心理健康教育中心的专职心理咨询师关注，从此开展了10次心理咨询。10次咨询中，咨询师运用了认知行为疗法的技术，帮助来访者觉察负性情绪，并逐渐调整其负性核心信念和行为模式，帮助来访者走出情绪困境，消除轻生念头，达到了较好的咨询效果。

关键词：大学生；心理咨询案例；认知行为疗法

DOI:10.69979/3029-2735.24.8.014

1 来访者一般资料

1.1 人口学资料

小D，男，18岁，大学一年级，家中四口人，父亲初中文化，母亲小学文化，姐姐年长四岁，大四在读；父母分居两地一年余，家庭经济水平在当地为中等。来访者及家庭成员无心理疾病史。

1.2 咨询原因

小D在学校新生心理健康普测中SCL-90得分237分，SDS得分56分，UPI得分40分，三个量表得分较高，心理中心对小D发出邀约信进行访谈，访谈中，心理咨询师发现小D曾有自伤行为，目前存在抑郁情绪、睡眠障碍和自杀意念，评估小D的心理危机程度较高，根据学校的心理危机干预流程进行处理，在小D知情同意的情况下，咨询师突破了保密原则，将小D的危机情况上报心理中心。同时，心理咨询师和小D建立了咨访关系，与其定期咨询，帮助小D缓解负面情绪，调整负性认知，消除轻生想法。

1.3 个人成长史

小D从幼儿园开始上寄宿学校，小学时，父母经常忙于生意，很晚才回家。初中时，和姐姐寄宿在大伯家。高中开始恋爱，女友成绩优秀，小D对她付出很多时间、精力、金钱，但女友觉得影响学习，两人分手。高二时，

感到班主任针对自己，开始不喜欢学习，但不怎么学也可以考好，班里同学会主动找自己玩，小D认为那段时光很快乐。高三时，小D换了女朋友（现女友），自己座位在最后面，有时候压力很大，消极时拿小刀划自己，伤口多了被女友发现，女友会骂自己。高三时，整夜睡不着，舍友因为抑郁休学，复学后带了抗抑郁药，分半片给小D，小D吃了药觉得好一些。小D形容高中的自己有多重性格。

上大学后，小D觉得人与人之间交往有防备心，很难聊得来，有时候觉得同学幼稚，所以一个人也挺好。小D和女友的关系稳定，小D认为女友更喜欢自己一些，毕业后想和她结婚。

1.4 对个案的最初印象

来访者个子较高，身材匀称，皮肤稍黑，头发自然卷，衣着整洁，举止沉稳，情绪不外露，语速适中，面部表情较少。咨询中，来访者身体姿势保持不变，较为呆板，对咨询师积极回应，愿意倾诉，认知、逻辑思维、语言表达能力较好，情感细腻敏感。

2 主诉与个人陈述

2.1 主诉

高二开始有轻生想法，持续至今。

时常感到孤独，怕给别人带来负担，总是自己消化负面情绪，觉得自己不重要。

一直以来睡眠不好，高中时通宵睡不着，现在经常早醒，上课无法集中注意，学习效率差。从六年级开始，几乎每天做同一个噩梦：一个浑身是血的男人追杀自己。有时会从人群中看到那张脸对着自己笑，有时会听到有个男人大声喊三四声自己的名字，但周围又没有人，总感觉有人盯着自己看。

2.2 个人陈述

上大学后，时常感觉非常孤独，情绪崩溃时想轻生，觉得自己不重要。晚上跑步时，想从桥上跳下去，假设跳下去后的场景：父母要从家里赶过来，他们还没到，自己就已经死了，这样也省去了很多麻烦。想得到父母的关爱，但从小他们说教自己：男孩子要坚强，但对姐姐却很关心，两三天给她打电话。

有一次很难受，先后给女友、父母打电话倾诉都被指责，最后给姐姐打电话，得到同样的指责，于是情绪崩溃，对着电话大声哭诉，之后姐姐开始频繁关心自己。现在很后悔对姐姐说那些话，觉得太重了（眼睛湿润）。自己的烦恼不想和朋友说，不想麻烦他们，觉得自己不重要，怕给别人带来负担。

3 个案评估与个案概念化

3.1 个案评估

3.1.1 量表评估

来访者的 SCL-90 总分 237 分，SDS 总分=56，UPI 总分=40，应当引起关注。

3.1.2 症状评估

来访者情绪低落，低自尊，睡眠质量差，难以集中注意，有幻听幻觉，伴有轻生念头，且持续一年以上，多次有“我不够好”、“我不重要”的表达。初步评估来访者存在抑郁情绪，建议就医做进一步诊断。

3.2 个案概念化

认知上，来访者情感细腻，渴望父母的关爱，但长期被父母情感忽视，无法和父母建立亲密的依恋关系，缺乏支持和关爱，形成了“我不重要、我不值得”的负性核心信念。

行为上，来访者从小被寄养在亲戚家，不敢表达自

己的真实想法，行为拘束，产生了“不要麻烦别人，不要成为别人的负担”的自动化想法，习得了压抑负面情绪的行为模式。

“我不重要、我不值得”的负性核心信念，压抑负面情绪的行为模式和缺乏来自亲人的关心和支持，让来访者体验了非常多的孤独、抑郁等消极情绪，导致来访者采用自伤（用小刀划自己）的方式排解负面情绪，有时甚至产生幻听和轻生想法。



图1 认知概念化图

4 咨询方案

4.1 理论依据

认知行为治疗（cognitivebehaviortherapy, CBT）是一种结构化的心理疗法，旨在帮助来访者觉察不良情绪和负性认知，并通过一段时间的练习教授来访者摒弃不合理的认知、建立合理的认知、纠正不当行为，从而减少负面情绪，建立积极的行为方式，其中最核心的部分是帮助来访者改变负性认知^[1]。

认知行为治疗注重来访者与咨询师的协作和积极参与^[2]。首先，咨询师引导来访者觉察负性认知方式，树立积极的信念，促进思维、情绪和行为上的改变，都要以良好的咨访关系为基础，其次，咨询目标的确定也是为了使整个咨询进程更加结构化^[3]。最后，来访者在摒弃负性认知和行为方式后，咨询师还要帮助来访者将新的认知和行为方式逐渐内化为自动化的认知和行为方式，以使其在来访者未来的生活中起到持续的积极作用。

用。

4.2 咨询目标

(1) 近期目标：和来访者建立良好的咨访关系，缓解来访者的负性情绪；

(2) 中期目标：帮助来访者觉察消极的认知方式，引导来访者改变负性认知，建立积极的认知和行为方式，改善睡眠；

(3) 远期目标：帮助来访者巩固积极的认知和行为方式，将新的认知和行为方式内化到未来的生活中，让来访者学会不断发掘积极的心理资源和支持。

4.3 咨询方法

以认知行为疗法为主，同时将尊重、接纳、共情、积极关注贯穿于整个咨询进程从而建立良好的咨访关系。在此过程中，运用以下方法和技巧：

通过倾听、共情、积极关注、澄清、情感表达等咨询技巧引导来访者表达并信任咨询师，愿意和咨询师一同觉察；

使用正念放松技巧，帮助来访者缓解负面情绪，改善睡眠；

运用合理情绪疗法的ABC理论，寻找导致来访者陷入负面、悲观情绪的不合理核心信念^[14]；

通过布置家庭作业、行为练习等方法，帮助来访者识别自动思维，并合理应用技巧学会自我调节，增强自我调节能力；

(5) 采用记录“美好日记”的方式帮助来访者找到生活中的积极事件，以产生积极情绪和信念，形成更合理的心理认知，并发展新的核心信念。

5 咨询过程

咨询会谈频率为1次/周，50min/次，共进行10次。第1至8次为每间隔一周一次，在第8次结束后，间隔三个月后（包括寒假）继续第9次和第10次咨询。

需要特殊说明的是，在第一次咨询中，咨询师发现来访者有轻生意向，便在告知来访者的前提下突破了保密原则，向学校心理中心报备，并在咨询中建议来访者到专科医院做进一步诊断。此外，案例发表已获得来访

者知情同意。

5.1 第一阶段：建立咨访关系和心理危机评估（第1-2次）

本阶段中，咨询师和来访者建立了良好的咨访关系，评估了来访者的心理危机程度和情绪状态，在发现来访者有轻生念头并有自伤行为后，根据心理咨询相关伦理规定突破保密原则，向学校心理中心反馈来访者的心理危机状况^[19]。在第一次咨询中，咨询师初步评估来访者存在抑郁倾向，并建议来访者到专科门诊进行诊断。

5.2 第二阶段：采用CBT技术正式咨询（第3-7次）

通过咨询师和来访者的谈话内容，咨询师应用合理情绪疗法将来访者的负性核心信念和要建立的新核心信念总结到表1，将来访者惯用的行为模式及要帮助来访者要建立的新行为模式总结到表2。

表1 旧/新的核心信念

旧的核心信念	新的核心信念
(1) 我不值得被爱	(1) 我值得被关心、被爱
(2) 我不重要	(2) 我是独特、重要的存在
(3) 绝对不要麻烦别人， 这样会成为他人的负担	(3) 适当地向他人表达需求可 以增进彼此的感情

表2 旧/新的行为模式

旧的行为模式	新的行为模式
(1) 有情绪时用小刀划自己	(1) 用运动、倾诉等方式排解 情绪
(2) 不敢找人帮忙	(2) 敢于求助
(3) 不向他人倾诉烦恼	(3) 尝试向他人倾诉烦恼

5.3 第三阶段：重新评估和巩固阶段（第8次）

在本阶段中，咨询师对来访者的整体状态重新评估。并巩固了来访者的积极认知、行为训练。来访者睡眠状况没有太大改善，但来访者学会了用散步、跑步等转移注意力的方式调整情绪，消除自伤行为，此外，来访者开始尝试主动和他人建立人际关系。在认知上，来访者也向积极方向改善，例如，认为自己的存在也是有意义的，女朋友、好朋友、咨询师都在关心自己，对毕业后

的工作和生活有了新的期待，向往平淡的生活。在本次咨询后，来访者决定将自己的真实情况告知家人，并做好寒假回家就医的准备。

5.4 第四阶段：结束阶段（第9-10次）

在咨询的结束阶段，来访者将在寒假回家就诊的诊断结果反馈给咨询师：伴异想状态的中度抑郁、中度焦虑，自述服药后不再做恶梦了，但感觉睡了觉好像没睡一样，第二天感到疲惫，注意力不集中，一个月后又自行停药，咨询师建议来访者遵照医嘱服药，并按时复诊，来访者表示尽量按时服药。

总的来说，来访者就诊后的极端负性情绪减少，做恶梦频率变少，睡眠质量稍有改善。咨询师建议来访者在今后保持积极认知和行为练习，坚持运动，需要时及时寻求专业帮助。

6 咨询效果

来访者的三个量表分 SCL-90=197 分，SDS=53 分，UPI=40 分。轻生意念消失，并认为轻生是不好的，不再做恶梦，睡眠状况改善，情绪依然容易波动，每隔两三天会突然很难过，有被抛弃、委屈的感觉，会强迫自己冷静 5 分钟，或去散步吹风。来访者自述对未来仍有希望感，对大学毕业后的生活有所期待，希望未来是生活是平静的。

7 案例评价

7.1 咨询师评价

来访者放弃轻生念头，对未来产生期待，但来访者的情绪依旧反复波动，经常产生难过、被抛弃、委屈的感觉，幻听幻觉时有发生，因此，学校心理咨询师需要对来访者不定期回访关注其状态。行为上，来访者学会了采用散步、跑步、倾诉等方式调节情绪，达到了预期的咨询目标。

7.2 来访者自评

来访者自述睡眠状况改善，不怎么做恶梦了，但偶

尔听到有人和自己对话，认为轻生的想法不好，还想去体验很多事情，情绪不好时会强迫自己停下来，转移注意力。有时觉得平淡的生活很好，未来向往平淡的生活。

8 案例反思

在本案例中，最值得肯定的是良好的咨访关系，来访者感受到咨询师真诚助人的态度和对自我的积极关注，因此，在咨询中对咨询师开放，如实表达，愿意完成家庭作业，采纳咨询师的建议调节情绪。此外，在本案例中，咨询师的个人风格和来访者较为匹配，咨询师在咨询中足够关心、尊重来访者，耐心引导来访者自我觉察，给与来访者积极关注，让来访者感到受重视，能在一定程度上弥补来访者内心的缺失，对纠正来访者“我不重要”、“我不值得被爱”、“我不值得被关心”的负性核心信念起到促进作用。

本案例虽然取得了一定的咨询效果，但咨询师深感自身还有很多有待成长和提高自己的部分。另外，咨询师还需要思考如何让来访者在咨询中获取的积极资源拓展和应用到未来的生活中，以便帮助来访者在咨询结束后仍然有能力应对可能出现的新挑战和生活事件。

参考文献

- [1] 李嘉昕, 赵崇阳. 基于认知行为疗法的 1 例大学生心理咨询案例[J]. 心理月刊, 2023, 18(13): 184-187+198. DOI: 10. 19738/j. cnki. psy. 2023. 13. 058.
- [2] 米歇尔. 认知行为疗法[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2021
- [3] 姜秀莲, 赵红英, 姜娜. 合理情绪疗法联合认知行为干预对精神分裂症患者的应用效果观察[J]. 心理月刊, 2024, 19(07): 81-83. DOI: 10. 19738/j. cnki. psy. 2024. 07. 023.

作者简介: 李莹辉, 1994 年 10 月, 女, 汉族, 河南, 上海应用技术大学, 硕士, 助教, 大学生心理健康教育与咨询。