

A Case of Integrated Counseling Method Combining Cognitive Behavioral Therapy and Satir Model Family Therapy Dealing with a Moderate Anxiety College Student

Yan Qiong

Xi'an Jiaotong University, Xi'an

Abstract: This case uses an integrated approach for counseling. The subject is a sophomore boy diagnosed with moderate anxiety. The integrated model combines behavioral therapy and Satir model family therapy. After 12 times of consultation for more than 2 months, the student's anxiety, fear, shame and other emotions are weakened, and he start to participated in the study and life in a relaxed and enjoyable mood.

Key words: Automatic thoughts; Intermediate belief; Core belief; Expectation; Relationship

Received: 2020-10-20; Accepted: 2020-10-27; Published: 2020-11-16

一例运用认知行为疗法与萨提亚家庭治疗模式相结合的整合式咨询方法处理中度焦虑大学生的案例报告

闫琼

西安交通大学, 西安

邮箱: qyan@mail.xjtu.edu.cn

摘要: 本案例采用认知行为疗法与萨提亚家庭治疗模式相结合的整合式咨询方法, 对一个诊断为中度

焦虑的大二男生进行咨询,经过2个多月12次的咨询,该生的焦虑、害怕、羞愧等情绪减弱,以轻松、享受的心情参与到学习生活中。

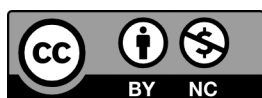
关键词: 自动化思维;中间信念;核心信念;期待;关系

收稿日期:2020-10-20;录用日期:2020-10-27;发表日期:2020-11-16

Copyright © 2020 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 背景

1.1 个案基本情况

人口统计资料: 个案为一名男生,汉族,21岁,某重点大学大二学生,家在农村,单亲,家庭贫困。

主诉: 因总是处于担心状态,害怕担心的意外情况发生,反复思考,影响到生活。此次的诱发事件为填报英语六级考试时错填成远在老家母亲的电话号码,担心自己接不到考试通知或母亲忘记通知自己,即使和母亲强调过要多看手机的信息,但仍然不能减少紧张焦虑。故预约咨询。

求助过程: 个案向辅导员告知自己情况,辅导员怀疑其有强迫症,推荐到所在大学的心理咨询中心,希望进行评估,并缓解其症状。

以往咨询经历: 个案大一时曾因对父有愧疚感前来咨询一次,自感状态好转。因此,此次遇到问题愿意继续咨询。

1.2 家庭情况及重要生活事件

主要家庭成员: 父亲于个案初三时出车祸去世,母亲现为保姆。个案与母亲关系亲密,父亲生前与其关系较疏远,父亲未喝酒时,和母亲关系良好,但父亲一喝酒,就会经常殴打母亲。

成长经历: 个案为家中独子,身体健康,未患过重大疾病。自小比较顽皮,但成绩一直优异。父亲在生前工作不稳定,母亲一直打临工,故家庭经济困难。母亲与父亲是二婚,在前次婚姻中育有一子,但从未见过。自小母亲对个案非常照顾,对个案寄予厚望。父亲爱喝酒,每次喝醉都会殴打母亲,但从来没打过个案,在个案初三时父亲出车祸前,父亲打母亲时,个案为了维护母亲,打了父亲一巴掌,父亲只是很生气地看了一眼个案,并不会殴打他。因为家庭原因,个案觉得自己是母亲唯一的依靠,也是让母亲开心的来源,个案一直认真学习,希望让母亲开心。目前个案上的大学是所在地区认为非常优秀的学校,专业也不错,毕业后能找到一份比较好的工作。因此依然很值得母亲骄傲。

初始印象: 个案身高1米78左右, 身体健壮, 皮肤黝黑, 身着运动服, 头发很短, 面带笑容, 意识清楚, 语言流利, 且语速很快, 时不时会搓手, 有时会用手摸头。无幻觉、妄想, 无智能障碍, 自知力完整, 有明确的求助要求。

1.3 咨询信息

个案于2018年3月20日至6月26日进行咨询, 每周一次, 共咨询12次。在此期间, 曾与心理咨询中心其他心理咨询老师就此案例进行一次讨论, 个案在首次咨询后根据辅导员和咨询师建议前往医院进行诊断, 排除强迫症, 诊断为中度焦虑, 遵医嘱服药1个多月, 至5月中旬停药。

2 评估与分析

2.1 评估

2.1.1 初次评估

做测试 SCL-90, SDS, SAS。

SCL-90测试结果为: 总分267, 阳性项目数55个。具体情况: 躯体化1.25, 强迫症状3.10, 人际敏感3.67, 抑郁3.15, 焦虑4.30, 敌对1.5, 恐怖2.86, 偏执3.17, 精神病性3.30, 其他3.29。

抑郁自评量表(SDS)分: 粗分53分, 标准分66.25分, 提示有中度抑郁症状。

焦虑自评量表(SAS)分: 粗分52分, 标准分65分, 提示有中度焦虑症状。

建议个案去医院进行诊断。

2.1.2 医院诊断

个案于2018年3月29日去西安某著名综合性三甲医院心理科进行诊断, 大夫排除强迫症, 诊断为中度焦虑, 开抗焦虑药物进行服用, 并建议心理咨询。

2.1.3 心理评估

根据测评结果、医院诊断及首次咨询三方资料归纳: 个案的情况适用于心理咨询的范畴, 个案的精神和智力正常, 心理活动内在协调一致, 人格相对稳定; 没有幻觉、妄想等症状, 没有自杀倾向。

其主要问题表现为焦虑、担心、害怕。个案的自我感觉较为痛苦, 会有一些躯体反应: 脱发、手心出汗, 无其他重大躯体疾病。社会功能比较正常, 与舍友关系良好, 该生自小容易焦虑, 焦虑症状最多持续1~2周后会减弱, 有自制力, 能主动求医, 有自制力, 适用于心理咨询。

2.2 个案概念化

个案自小聪明活泼, 成绩优异, 很少给家人添麻烦, 在学校以及和同学、朋友玩耍时会感到自己的能力很强。但个案家境一直比较贫困, 家中父亲长期家暴母亲, 个案会感受到强烈的无助和无能感。尤其是个案自小目睹父亲家暴母亲的场景, 长期处于焦虑状态, 总处于惊慌失措、担心的情绪。曾经历过母亲带着个案到处躲藏、害怕被父亲发现的场景, 甚至有母亲被打得满头是血的场景, 个案一直希望自己能够保护母亲, 照顾母亲。个案认为自己是母亲的拖累, 更会感受到无能的感受, 这些经历是个案核

心信念“我无能”的起源。

在初三父亲出车祸前，为了保护母亲，个案打父亲一巴掌，第一次保护了母亲，第一次突破了家庭关系中的无能感，在父亲去世后，个案不用再担心母亲的人身安全，但家里只有两个人，关系会更为紧密。个案有比以前更强的责任感，希望能成为母亲的骄傲，自觉要为母亲的幸福和快乐负责。个案给自己的设定是“我唯一的生活重心是母亲”“希望能够有能力给母亲带来好的生活”“只要母亲过得好我就好”“为了母亲，我绝对不能出事情”“我一定要保证身体健康才能让母亲幸福”“如果我不能够出人头地，就不能让母亲感到骄傲”“如果我将来能干成大事，就能让我和母亲过上好日子”。这些想法是个案中间信念的具体体现。

在大学之前，个案的成绩非常优异，上了大学后，个案发现周围的同学非常聪明，自己不能保持原有的学习优势。如何继续维持优势，达到让母亲幸福这一目标，成为摆在个案面前的主要问题。个案在上大学后发现未来要有所作为，需要各方面的基础，比如身体健康、学习能力强、人际关系良好、心态要好等。因此个案如果出现这些方面的问题时就会觉得不安全，产生焦虑，恐惧，担心，甚至会有羞愧、内疚、自责，觉得自己离做成大事很远，也会离该生的“希望自己的努力让妈妈幸福快乐”这一想法很远。经常会自动化地冒出一些想法“身体出问题了，我将一事无成”“我完蛋了”“我这点事情都处理不好，还有什么希望？”等这些自动化思维。为了避开这些能引起焦虑、担心、愧疚的想法，个案的补偿策略有：过度保护自己的安全，注意自己的健康，保持成绩比较优秀。大多数情况下，个案认为这个世界还是比较安全的、稳定的，可预见的。一旦出现威胁到自己的健康或者安全的情景，个案就会采取回避策略，如为了减少手心出汗、掉发的情况，个案去吃中药，从赛艇队退出等。

3 目标与计划

3.1 理论依据

3.1.1 认知行为疗法

认知行为疗法[1]以认知模式为理论基础。该理论假设，人的情感、行为及生理反应被他们对事件的知觉所影响。情景本身并不能决定人们的感受，感受更取决于人们如何解释这一情景。Beck(1987)认为，从童年期，人们对自我、他人及世界观已经形成了一定的看法。他们最核心的信念，非常根深蒂固，影响深远，有时他们也不能很清晰的表达出来，这些就是核心信念(如我不可爱、我无能、我没有价值)。认知行为疗法认为人的想法不仅包括核心信念，还包括由态度、规则和假设形成的中间信念(往往以“应该、如果、那么”)以及因外界情景产生的即刻的想法(我做不好，我失败了)。在认知行为疗法中非常强调结构性，要对咨询区分长期目标、近期目标，并根据目标制定咨询计划。

3.1.2 萨提亚家庭治疗模式

萨提亚家庭治疗[2]认为我们感知世界的方式首先在家庭中形成它的雏形。从我们来到这个世界的那一刻起，就成为了最初的，或基本的三角关系的一部分：父亲、母亲和孩子。在众多由我们参与构成的体系当中，它既是最先接纳我们的，也可能是最具有影响力的。而在这个基本三角关系当中，孩子既是改变的媒介，也是改变的体现者。当夫妻双方发现无法在对方身上实现自己的愿望时，孩子往往成

为他们实现愿望的下一个目标。我们期待我们的孩子能够替代我们完成这些梦想，因此，我们的愿望构成了孩子如何感知和应对这个世界的一部分。当一个个体出现难受的状况时，萨提亚认为，需要帮助个体了解整个加工过程，从而帮助他们触及自己的内心渴望，因此，在进行咨询时，我们可以帮助个案建立联结、抒发感受、更新体验、发现未知、识别自动化、接受过去，改变行为。

3.1.3 认知行为疗法与萨提亚家庭治疗模式的结合

认知行为疗法和萨提亚家庭治疗模式的咨询目标较为一致，认知行为疗法最重要的工作是改变核心信念，改变核心信念的方法并不是完全推翻，而是在原有基础上进行改造。而萨提亚家庭治疗模式的目的是通过改变儿时未被满足的期待，使得个案更接纳自己，更有信心，更为灵活地处理生活中的问题。二者的咨询目标都是添加新元素，正是基于共同的目标，使结合成为可能。

认知行为疗法主要是改变个案的错误认知。本案例中的个案具有一定的逻辑思维能力、自我反思能力、自我觉察能力的个体，符合认知行为疗法对治疗对象的要求。对个案进行认知改变时，最重要的是要改变个案的核心信念，但因为核心信念的牢固性，往往不易改变。同时，核心信念的表述正是个案的内心恐惧和担忧的内容，当个案在面对恐惧和担忧时，为了保护自己，个案会用补偿策略来躲避这些核心信念，因此在改变核心信念时，工作难度会更为增加。但当结合萨提亚家庭治疗模式的理念，利用冰山理论（从上到下分别为：行为、应对方式、感受、观点、期待、渴望、自我）进行工作时，可以将个案心中恐惧和担忧的内容转化为个案渴望的部分，如个案害怕自己没有能力时，作为咨询师可以将核心信念“我没有能力”转化为“我想要有能力，想要被认可”。当个案发现自己的渴望时，将“不想”转化为“想要”会激发个案的主动性和积极性，并且让个案处于放松状态下，非常配合咨询，并乐于寻找方法策略来达到自己的目标“想要有能力，想要被认可”。

同时，由个案概念化可知，本案例中的个案问题主要集中在家庭关系，以及对家庭关系的认知偏差上。因此结合萨提亚家庭治疗模式可以将焦点放在家庭成员的互动与关系上；从家庭系统角度去解释个人的行为与问题，将工作视角从个体转为关系上。现已有研究将认知行为疗法和家庭治疗结合，证实对个案的改善是有效果的，目前有针对产后抑郁 [3] [4]、青少年抑郁症 [5]、宿舍人际关系 [6] 的成功尝试。具体如下图 1 所示：

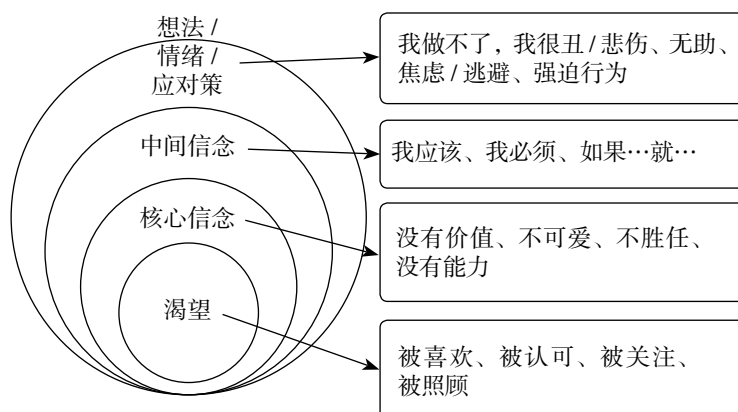


图 1 整合模式图

Figure 1 The integration model

3.2 咨询目标

3.2.1 近期目标

帮助个案觉察焦虑、恐惧、害怕、羞愧、内疚、自责情绪，探索情绪背后的自动化思维、中间信念和核心信念；在咨询中帮助其识别自动化思维、中间信念，以便在日常生活中能够及时觉察并运用成功经验来反驳自动化思维、中间信念，使核心信念产生松动，降低焦虑、恐惧、害怕的水平，减轻羞愧、内疚、自责程度。

3.2.2 长期目标

调整个案与父母的关系，重塑个案的自我价值，促使个案成长为为自己负责任的独立个体。

3.3 咨询方法

运用认知行为疗法中的箭头向下技术，与个案一起探索他表现出的各种情绪，并对情绪进行探索，发现羞愧、内疚、自责情绪等背后的中间信念（我应该让母亲过得快乐，我有责任让母亲过得快乐幸福）与核心信念（我没有能力）。

运用家谱图帮助个案探索个案与父亲、母亲之间的关系，探索并确定对个案最合适的关系。

运用家庭雕塑的方法，再现个案与父母的关系，帮助个案利用身体体会儿童和成人的不同感受，鼓励其适当进行调整。

采用空椅子技术让个案与父亲对话，完成哀伤过程。

4 咨询过程

4.1 进程

第一阶段是诊断评估与咨询关系建立阶段，为第1、2次咨询，充分尊重个案，用开放性问题的详细资料；通过倾听、共情、无条件积极关注，让个案尽情倾诉，与其建立良好的咨询关系。并进行鉴别与诊断，根据医生的诊断确定咨询的方向。

第二阶段是咨询阶段，为第3-10次咨询，每次在咨询开始前确定咨询目标，并紧贴咨询目标展开，在每次咨询结束后进行咨询小结。主要工作是继续加深咨询关系，让其感受到安全的氛围，让其能够处于安全、放松的情况下进行自我探索，同时采用资源取向的方式帮助个案看到自己从小到大这么多年所做的努力，帮助其看到自己的能力，减少无能为力的感觉，让其能够体会到对生活的掌控感。

第3、4次咨询主要工作是先缓解个案的焦虑，让其发现其焦虑的事情的普遍性，接着紧贴着个案，透过他讲的手心出汗、未检查赛艇等事情，发现并确认羞愧、内疚、自责情绪，探索背后的自动化思维和中间信念。在咨询中帮助个案熟悉情绪与自动化思维和中间信念的先后顺序，以及具体内容。给个案布置家庭作业：观察生活中羞愧、害怕、焦虑情绪出现的时间，以及想法。具体如下图2所示：

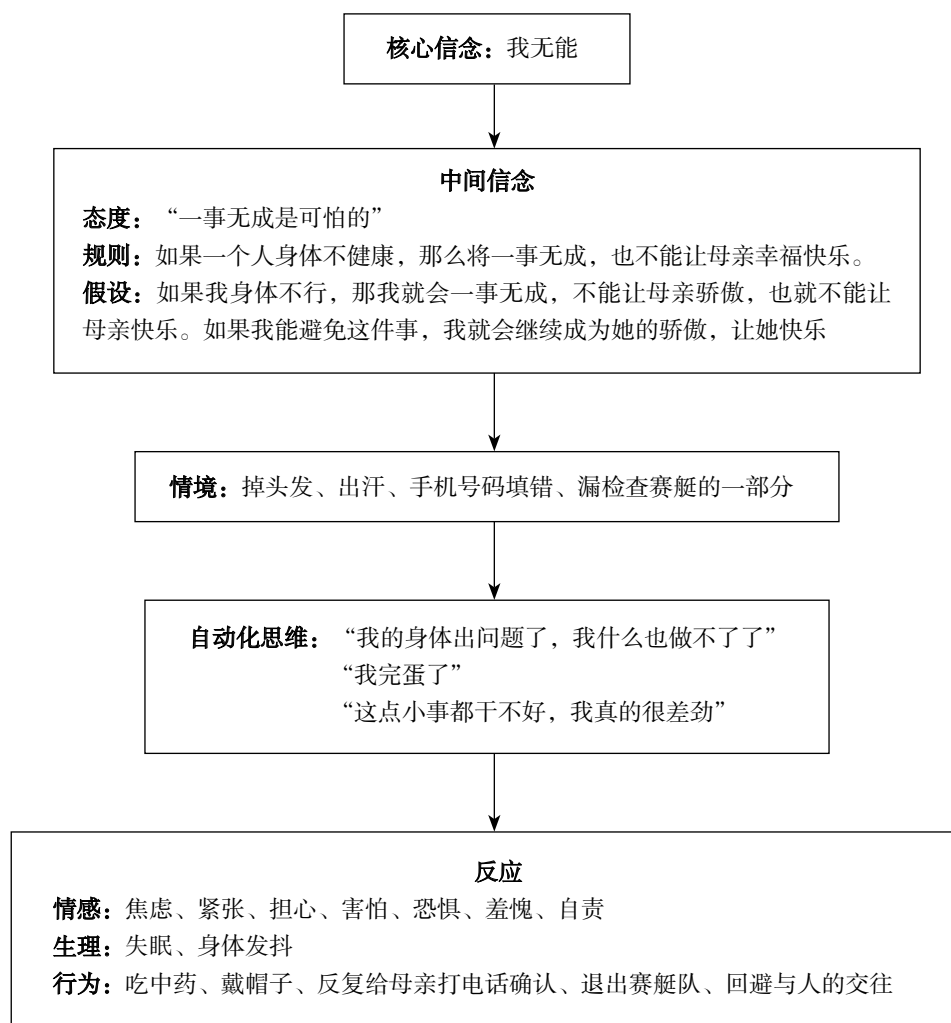


图2 个案的认知概念化图

Figure 2 The case conceptualization

第5-7次咨询主要工作是确认个案的核心信念，以及核心信念与家庭关系的关系。个案继续在日常生活中观察自己的情绪和想法。个案发现羞愧情绪主要与不能达成母亲的愿望有关。并通过回顾自己的过去生活发现：紧张、焦虑的情绪也与母亲有关，当自己紧张时，就会减轻对母亲的愧疚。个案发觉一直以来自己是母亲的作品，只能按照母亲的想想法行事，每次有为自己而活想法时，就会感觉很羞愧，觉得母爱是一个爱的枷锁，觉得沉重。

第8-10次咨询的主要探索个案与父母的关系，透过现实中的人际关系，发现个案隐藏的人际关系模式，个案意识到与父母之间关系的类似之处，聚焦于与父母的关系，通过家谱图、家庭雕塑、空椅子等技术处理个案与父母的关系进行处理。在此过程中，最关键的部分是当个案讲到自己的人生价值是为母亲的快乐而活着，在此借由个案想要恋爱的想法，促使个案添加自己的人生价值中为自己服务的一部分，从而引发个案重新审视自己与母亲的关系，进而使用家谱图、家庭雕塑等技术达到了添加、并改变核心信念，并让个案满足渴望的目的。具体如下图3所示：

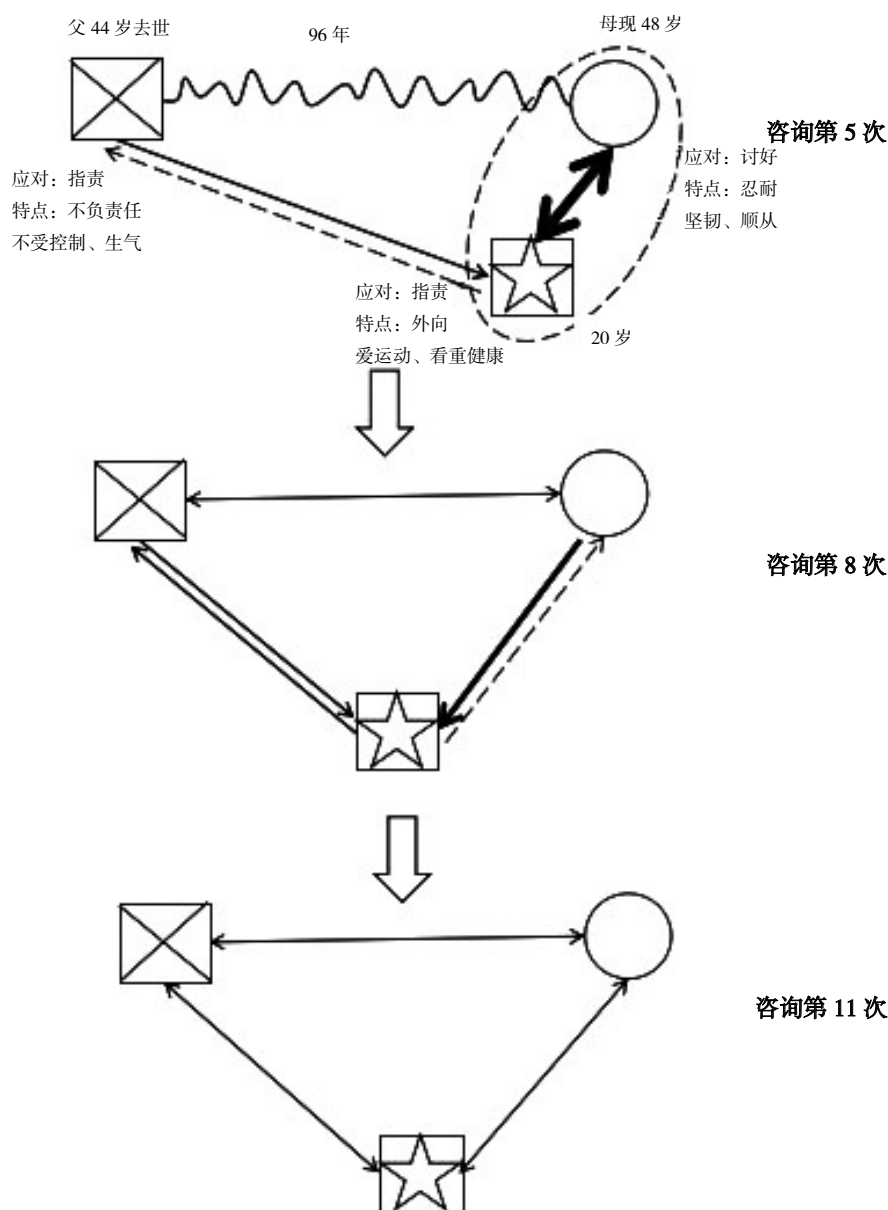


图 3 咨询过程中个案家谱图的变化图

Figure 3 The changes in the case's family tree during the counseling

第三阶段是巩固与结束阶段，使求助者把在咨询中学到的东西运用到今后的生活中。为第 11、12 次咨询。主要工作是对前面的咨询过程进行总结，请个案谈自己的体会和感受：个案在现实生活中与母亲进行沟通，发现能够做自己，感觉很轻松，也能够与父亲和解，理解自己的家庭过去发生的事情。会忽略手心出汗、掉头发的情况，感觉头发也变多了，与同学交往更为轻松自在，前来咨询室也非常轻松，放松，不会再出现身体抖动的情況。咨询师对比每次个案填写的贝克抑郁量表，由第 2 次的 16 分到第 12 次的 0 分，对比第 1 次和第 12 次的焦虑自评分数，由 8 分降到 3 分，表明个案的情况已好转。总结整个咨询过程中个案的成长，鼓励其继续保持。

4.2 案例讨论

在第5次咨询结束后,与中心其他咨询老师进行案例讨论发现:通过绘画个案的冰山,发现个案的讲述都聚集在情绪和观念上,而在期待上则是将自己作为让母亲感到快乐的工具,在渴望层面可还未达到,需要继续探索。同时,咨询要紧贴着个案,要有框架,紧贴着咨询的目标继续探索。

4.3 咨询效果

个案经过12次咨询后,个案的焦虑情绪缓解,安全感和胜任力增强,个案不再将自己的人生与母亲绑在一起,与父亲通过空椅子技术进行和解,开始探索自己的人生道路,比如个案正在尝试谈恋爱。

个案在咨询结束后半年主动前来咨询室,反馈自己经过咨询后的感受:觉得非常轻松,能够专注于自己的当下生活,并且非常享受生活,能够为自己设定人生的目标,并朝着目标专注地前进。

5 案例评价及反思

5.1 案例评价

该个案非常配合咨询,而且有很高的自我反省能力和学习的能力,在讲出自己的唯一生存目标就是为了母亲的快乐而活时,与个案讨论个案谈恋爱的目标时,个案能很快地进行反思,并发现自己的生存目标(为了母亲的快乐)是不合理的,对未来和自己谈恋爱的女孩来说也是很不公平的,因此个案很快进行反思,并且配合咨询师,觉察出在个案上上大学后慢慢地有了自己的意愿,对于母亲完全依赖自己的情况其实也会有一些生气和不满,希望母亲也有自己的生活,给彼此一些空间,当个案觉察到自己的内在状态后,也会主动地看书、思考,觉察日常生活中什么情况下情绪会波动,并尝试运用在咨询中学习到的提问技术向自己提问,觉察自己情绪背后的想法,并和这些想法进行辩论和反驳,因此咨询效果非常显著。

5.2 咨询师的反思

通过将认知行为疗法与萨提亚家庭治疗模式进行结合,咨询师有如下认识:首先,利用认知行为疗法能快速发现个案的认知模式,即隐藏在叙述中的自动化思维、中间信念以及核心信念。

其次,因为认知行为疗法结构性强,每次咨询都有目标,根据咨询目标开展咨询,可以将问题更为集中、凝练,从而使咨询非常有效率。

再次,将认知行为疗法中最难工作的核心信念转化为萨提亚家庭治疗模式中的渴望层面,激发个案的主动性和积极性,使个案发散思维,主动寻找办法来改善现状。

同时,采用萨提亚家庭治疗模式可以将咨询从个案的个人视角转化为关系视角,能够将个案放置在更广阔背景下,更有利于咨询师理解个案。

总的来说,将认知行为疗法与萨提亚家庭治疗模式结合能够比较快速、有效地进行咨询,当然也存在一些不足。如,当不能发现个案的核心信念或当个案明白了自己的渴望但仍然处于茫然状态中,没有

主动积极地寻找方法进行满足自己时,咨询就会停滞甚至是漫无目的。这个时候就需要咨询师非常耐心、或者是重新进行个案概念化。

基金项目

陕西省哲学社会科学重点研究基地—陕西省健康文化研究中心课题:不同心理健康状况下大学生父母教养方式的比较差异研究(JKWH2019-Q04)。

参考文献

- [1] Beck J S. 认知疗法基础与应用(第二版)[M]. 张怡,孙凌,王辰怡,等译. 北京:中国轻工业出版社,2013.
- [2] 维吉尼亚·萨提亚,约翰·贝曼,简·伯格,等. 萨提亚治疗模式[M]. 聂晶,译. 北京:世界图书出版社,2015.
- [3] 侯永梅,胡佩诚,张咏梅,等. 认知行为治疗联合系统性家庭治疗改善轻中度产后抑郁[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(10):741-746.
- [4] 郭翠梅,郭加书,徐秀云. 认知行为治疗联合系统性家庭治疗改善轻中度产后抑郁[J]. 中外女性健康研究,2017(22):48-50.
- [5] 许慧慧,何金彩. 认知行为治疗联合家庭治疗对青少年抑郁症治疗效果的研究[J]. 中国高等医学教育,2018(6):131-132.
- [6] 张秀敏,李稚琳. 认知行为疗法“和而不同兼收并蓄”之案例研究——以家庭与叙事心理治疗为视角[J]. 校园心理,2019,17(5):376-382.