

行为激活疗法在大学生心理咨询中的适用性

——基于一例社交焦虑障碍的个案概念化研究

申紫薇* 薛颖

岭南师范学院, 湛江

邮箱: 412434322@qq.com

摘 要: 本研究以行为激活疗法为导向对一例患有社交焦虑障碍的大学生进行干预, 构建行为激活取向的个案概念化并探索行为激活疗法对大学生短期心理咨询与辅导的适用性。具体实施过程分为5个阶段, 共13次治疗, 持续近5个月; 分别于第1次咨询、第8次咨询、最后一次咨询中采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、交往焦虑量表(IAS)以及咨询师观察、来访者反馈等进行疗效评估, 并于咨询进程结束后2个月进行随访。结果显示, 来访者在社交行为、情绪管理、认知等方面均有明显改善, 随访中来访者情绪稳定、人际适应良好。行为激活疗法对于大学生短期心理咨询来说有着简明、高效、发展性强的优势; 以行为激活为先导理念、与多种心理治疗技术相结合能够较好地促进大学生的自我成长。

关键词：行为激活疗法；社交焦虑障碍；个案概念化

收稿日期：2019-09-04；录用日期：2019-09-30；发表日期：2019-10-09

The Applicability of Behavioral Activation Therapy in College Students —Based on a Case Study of Social Anxiety Disorder

Shen Ziwei* Xue Ying

Lingnan Normal University, Zhanjiang

Abstract: In this study, behavioral activation therapy was used as a guide to intervene a college student with social anxiety disorder, construct a case conceptualization of behavioral activation orientation, and explore the adaptability of behavioral activation therapy to short-term psychological counseling and treat for college students. The implementation process was divided into 5 stages and 13 times of treatment. Self-rating anxiety scale (SAS), self-rating depression scale (SDS), Interaction Anxiousness Scale (IAS), therapist observation and client feedback were used to evaluate the efficacy. The results showed that the client had obvious improvement in social behavior, emotion management and cognition. BA has the advantages of simplicity, efficiency and development for short-term psychological counseling. Taking behavioral activation as the leading concept and combining with a variety of psychological treatment techniques can better promote the self-growth of college students.

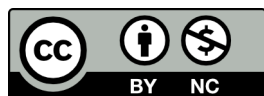
Key words: Behavioral activation therapy; Social anxiety disorder; Case conceptualization

Received: 2019-09-04; Accepted: 2019-09-30; Published: 2019-10-09

Copyright © 2019 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/>



行为激活疗法 (behavioral activation therapy, BA) 是一种行为主义取向的心理治疗方法,旨在通过增强来访者改变行为的动机 [1]、增加生活中的有益回报来激活来访者的目标行为、避免回避退缩行为,从而让来访者积极参与到正常生活中 [2]。大量研究均显示出 BA 较好地支持患者的日常积极活动,对抑郁症状有良好疗效,并能提升患者的生活质量 [3]。社交焦虑障碍 (social anxiety disorder, SAD) 是焦虑神经症的一类,表现为个体在社交或公开场合产生过度的担忧或恐惧,进而造成个体正常社会功能受损 [4]。青少年患者往往一方面刻意逃避社交场合以减轻焦虑,但另一方面却又渴望交流、寻求认可。经过检验,行为激活疗法的疗效并不逊于认知行为疗法 [5],且简单明了的治疗原理更易被来访者所接纳,直接付诸行为改变。本案例的个案概念化基于应用行为分析理论视角对一例社交焦虑大学生进行症状和心理行为解读,并就理论假设进行心理治疗实践 [6],以期短期行为治疗理念的心理干预积累更多的经验。

1 背景

1.1 个案基本信息及成长经历

来访者,男,19岁,大一学生,汉族,未婚。来访者从小父母离异,母亲患有双向情感障碍。来访者入学前被寄养在奶奶家,与父母感情淡漠。上小学时又被寄养在小学班主任家。初中时回到父亲身边生活,由继母管教,继母与

父亲生有一子，来访者与继母关系紧张。高中时又回到奶奶家生活。从小到大没有住过集体宿舍，没有知心朋友。来到大学后，第一次过集体生活，但与身边的同学和舍友基本没有交流，独来独往。

1.2 第一印象

来访者身高 175 cm 左右，身形偏瘦，穿着整洁。走进咨询室时来访者较谨慎、被动。落座后来访者眼神不定，开始交谈后神情疲惫。交谈时观察到来访者双手交叉紧握、努力思考。只有咨询师提出问题后才会回答，回答时有些急切、不连贯，但思维较清晰，基本可以表达出自己所面对的问题，存在明显的焦虑感。来访者求助意识强，初步同意接受心理辅导。

1.3 主诉

来访者自述：上大学后，感觉自己“见识短浅”，同学们聊天的时候听不懂他们说的内容，与同学“谈不了话”；一个小话题他们就可以聊很久，我也很想发言，但不敢说话，因为一开口一定会暴露我不懂，会被嘲笑。他们聊天时我很紧张和担心，有时候他们问我话，我也不敢抬头回应，舍友还以为我身体不舒服。感觉自己特别没用。后来他们也习惯了我不说话，基本上没有人愿意跟我走在一起了。我不参加团体活动，把所有时间花在学习上，给自己树立的目标没有一个能达到，每天很困，精神状态很差，成绩也不好。在其他同学眼里我就是个怪人。

2 评估与分析

2.1 个案诊断

来访者一年前初次诊断结果为“抑郁障碍”。复学一年后再次就医复诊，精神卫生科医师诊断为“社交焦虑障碍”。本研究参照 DSM-5 的标准，咨询师认同当前“社交焦虑障碍”的诊断，且伴随抑郁情绪。首先，依据来访者的主诉内容，称当前最为困扰的并非抑郁情绪，而是社交行为中的恐惧感，其报告

的内容均符合社交焦虑障碍的诊断标准：（1）接触社交情境时，产生害怕、恐惧的心理状态；（2）在与同伴相处过程中，担心同伴评价自己紧张、愚蠢等；（3）经治疗师客观分析，这种害怕或焦虑与其实际消极后果不符，而是患者主观夸大的结果；（4）与同学相处时所产生的恐惧和回避引起了强烈的精神痛苦，导致学习、生活、人际等重要功能的损害。其次，应与此前的抑郁障碍进行鉴别：来访者的抑郁情绪依然存在，但经过休学一年的系统治疗已好转，当前的抑郁情绪主要由社交焦虑病程中的慢性社会隔离所导致，发作时皆由现实事件引发，可自行调节。

2.2 心理评估

采用焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale, SAS）、抑郁自评量表（Self-Rating Depression Scale, SDS）、交往焦虑量表（Interaction Anxiousness Scale, IAS）作为情绪、社交功能评估工具。初始访谈时 SAS 得分 59 分，SDS 得分 69 分，提示中度抑郁倾向，IAS 得分 59 分，提示社交焦虑程度较高。

2.3 行为激活取向个案概念化 [7]

基于应用行为分析理论的基础，就来访者当前社交困境的成因和维持因素提出假设，具体指导心理咨询过程。在行为激活疗法中，我们首先分析生活中的哪些事件可诱发来访者的异常情绪体验，这些事件对具体的生活发展动向产生了何种影响，而这些影响又将如何作用于个体的内在感受。其次，明确短期的应对策略如退缩、隔绝等有可能带来长期的焦虑抑郁体验，由此更加阻断了获得生活中正面反馈的机会，导致恶性循环。具体来看，应当回答以下问题：（1）发生了什么事件？（2）影响如何？获得生活正强化的途径是否受限，压力是如何增加的？（3）感受如何？（4）做了些什么？（5）这些应对行为对获得正强化或者生活压力造成了什么影响？[8]（见图1）显而易见，新环境的陌生感导致来访者在新人际环境中的困境，同时来访者本身强烈的自卑感进一步将自己封闭起来。一旦接触到社交情境，来访者产生紧张焦虑感，于是放弃构建人际关系，极端回避的行为不但没有缓解来访者的人际问题，反而引发了情绪、

生活、学习上更多的不适应。按照行为激活疗法的理念，首先引导来访者在日常活动中加入与他人的单独、简单交流，探讨交流行为所带来的体验，而后通过不断调整活动日程逐渐增加社交行为，引入更多日常情绪管理的技术，促使来访者通过行为改变引发整体状态的改变。

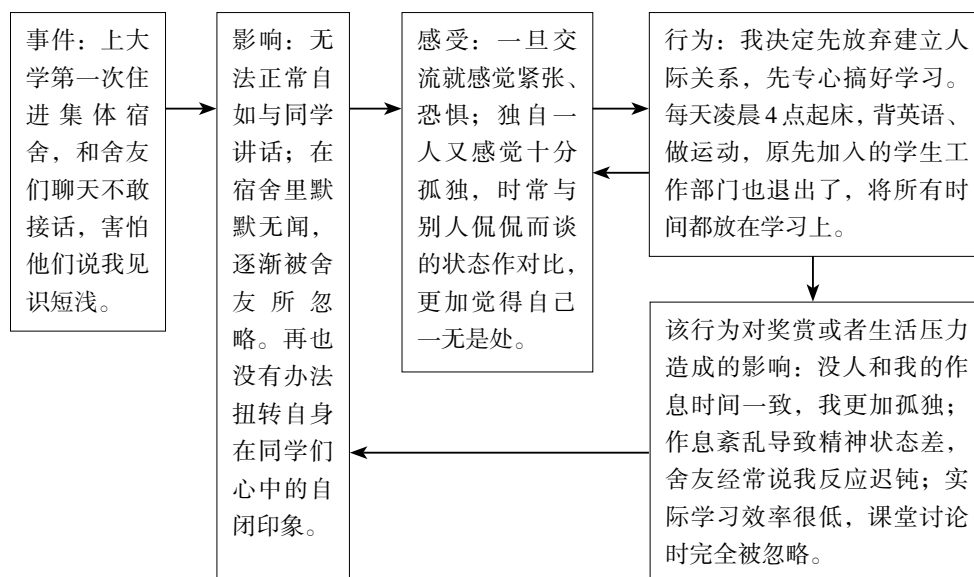


图1 来访者个案概念化图

Figure 1 Case Conceptualization

3 目标与计划

3.1 治疗形式

治疗形式为心理干预，不涉及药物治疗。来访者此前已休学一年接受药物治疗，停药后于2018年9月复学。复学后前往校园心理中心接受心理咨询13次。

3.2 咨询目标和预后

咨询目标确立的依据为：来访者的主要症状表现为社交焦虑和抑郁情绪；来访者复学后的目标是“提高人际交往能力，融入新的集体生活”“搞好专业

学习”。经咨询师与来访者共同协商后，确立咨询目标：短期目标为改善情绪症状、破除当前的人际困境并融入新的班集体；长期目标为恢复正常的社交能力、独立生活的能力，达到自我成长和自我发展。预后：来访者曾患有抑郁障碍，已经历过系统治疗阶段，其心理指标已基本恢复到正常水平；当前 19 周岁，依然处在人格发展的关键阶段，可塑性强；来访者寻求改变的动机强。综上，预后较好，心理干预可达到既定短期目标。

3.3 主要咨询方法

BA 在后续深入的临床实践中，被证实不仅仅可用于激活抑郁症患者的生活行为，还可以根据来访者的具体生活目标制定个人化治疗方案，激活目标行为。治疗技术包括活动检测、评估生活目标、活动安排、技能训练、放松训练、应急管理，言语干预以及回避行为干预 [9]。本个案将该疗法应用于提升来访者的社交功能及情绪改善。

3.4 咨询设置

首次会谈于 2018 年下半年开学初进行；第二次会谈于首次会谈一个月后进行；此后除特殊情况外（节假日）每周一次会谈，次年年初结束，个案持续近 5 个月，共 13 次，每次时间为 1 小时左右，咨询计划与进程见表 1。

表 1 咨询计划与进程

Table 1 Programme of Psychotherapy

阶段	阶段目的	次序	主题
第一阶段	摄入性会谈建立治疗关系	第 1 次	了解个人信息、休学期间心理状态，建立治疗关系
第二阶段	引入 BA 疗法进行行为激活前准备工作	第 2 次	简要心理健康教育，确定 BA 治疗方法，增强来访者改变行为的动机，布置常规家庭作业
		第 3 次	设置短期目标，选择目标行为，协助来访者初步制定活动日程
		第 4 次	尝试活动结构化与分级任务
第三阶段	活动日程化和结构化初步激活目标行为、活动监测与反馈	第 5 次	活动监测与反馈，讨论并调整新的活动日程
		第 6 次	聚焦社交行为在计划中的表现，评价行为功能
		第 7 次	阶段性回顾咨询过程，评估来访者当前状态

续表

阶段	阶段目的	次序	主题
第四阶段	讨论行为激活中遇到的问题	第 8 次	活动监测与反馈，讨论并调整新的活动日程
		第 9 次	讨论情绪在行为实施中的影响，采用呼吸放松、冥想内观等方法调节焦虑和抑郁情绪
		第 10 次	阶段性回顾心路历程，进一步讨论活动监测中的察觉的障碍
第五阶段	结束咨询	第 11 次	阶段性回顾咨询中的重要时刻并分享感受
		第 12 次	评估咨询目标完成情况，讨论咨询结束的影响
		第 13 次	总体性评估、结束咨询

4 过程

4.1 咨询过程

第 1 次，了解个案信息，评估和诊断，建立咨访关系。运用一般性咨询技术对个案进行背景信息的收集，内容包括来访者主诉、休学期间的心理状态、家庭背景、个人成长史等重要信息。了解来访者对此前心理危机的态度和复学后的情绪状态。对来访者复学后的心理状态进行初步评估、建立咨访关系、协商心理咨询设置、布置每日作业：记录当天引起情绪波动的事件并给情绪状态评分（0 ~ 10 分）。

第 2 ~ 3 次，引入 BA 疗法，进行行为激活的准备工作。与来访者沟通确定 BA 疗法。针对来访者报告的最主要问题：“舍友们聚在一起聊天时，我就害怕，感觉又要被孤立了，我只能听，不敢接话”为切入点进行讨论分析，理解和接纳来访者背后的担忧，并鼓励来访者主动思考自身当前改变的动机、如何用实际行动来打破当前困境。按照来访者的当前日常活动，初步制定活动日程，在各项活动中加入对个别舍友单独邀约的社交行为，如跑步时邀请舍友一起，晚间学习与舍友讨论一道数学题。并安排来访者每日记录活动完成情况，展开自主监测。

第 4 ~ 7 次，活动日程化与结构化，监测与评估。此阶段主要以来访者日常的计划执行情况反馈作为切入点，引导来访者将注意力集中于社交行为所带

来的积极情绪体验上,实施社交行为的自我正强化;针对来访者每次反馈较为困难的社交活动,协商具体执行细节,如频率、日期,协商任务强度,由简单的沟通交流开始慢慢进步。

第8~10次,主要任务为分析与应对行为激活中遇到的问题,排除行为激活障碍。这一阶段对于来访者培养信心、建立长久的适应性行为模式具有至关重要的作用。咨询中及时协助来访者明确行为激活的初级问题与次级问题[9]:初级问题即来访者在人际交往困境中所引发的焦虑和抑郁等超出其控制范围的问题;次级问题则是对初级问题的自发反应,如来访者为了逃避社交焦虑而将更多的时间用于独自学习,但学习效率十分低下,在生活中并没有获得相应的回报,反而加重了退缩、逃避的行为。第8次和第9次咨询中来访者积攒了大量的失败体验,极易产生情绪波动,咨询师作为来访者的“教练”,围绕直接激活简单社交行为以解决退缩、逃避等次级问题来展开,重点协助其制定和评估解决方案,减少来访者的社交压力感。本着“一切结果皆有意义”的原则,咨询师采用乐观的、非评判性的态度面对来访者执行目标行为时产生的障碍,在咨询中融入微调计划、提升社交技能、情绪管理、任务分级等方法,培养来访者关注生活、解决实际问题的思维方式。第10次咨询中,咨访双方讨论按照活动日程对来访者当前的意义,阶段性回顾自身发生的变化,并讨论心理咨询结束对于来访者的影响。

第11~12次,巩固积极行动的信念,鼓励来访者按照计划继续参与活动。咨询师邀请来访者一起回顾整个咨询过程中的重要时刻,自主评估咨询目标的完成情况,并引导其察觉咨询前后的变化,再次讨论心理咨询结束对于来访者的影响;第13次咨询中,咨询师对来访者进行施测,与来访者再一次讨论商定长期目标,鼓励来访者巩固积极行动的信念与计划。

4.2 结果

情绪方面主要参考情绪自评量表测量结果及咨询师的观察。分别于第1次、第8次、第13次咨询前对来访者进行施测,测量分数如表2所示。来访者的测量分数逐次降低,其中SDS的分数在第13次咨询时显示抑郁情绪存在反复。咨

询师的观察：来访者情绪稳定性提升，基本能够自主管理情绪，但是焦虑、抑郁情绪依然存在。

表 2 心理测量结果 (分)

Table 2 Measurement Results

	第 1 次咨询	第 8 次咨询	第 13 次咨询
SAS	59	44	43
SDS	69	45	54
IAS	59	53	45

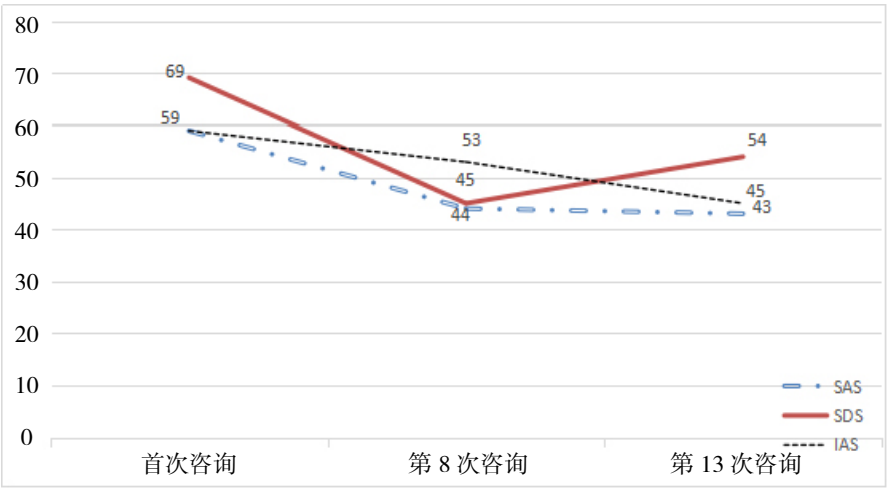


图 2 心理测量结果走势图

Figure 2 Trend Chart of Measurement Results

社交行为方面，来访者有了一定程度上的改善，主要表现在社交行为增多、社交焦虑感减弱。激活社交行为作为短期目标基本实现，且来访者报告自己的两次较重大的人际改善进展：与一位舍友聊天，提及自己的心理困境，舍友表示接纳和支持，来访者称自己体会到了此前从未感受过的心灵亲近；来访者主动参与宿舍聚餐，尝试对自己感兴趣的话题也进行主动表达且得到一位舍友的认同，来访者报告自己在聚会中体验了从惯常的紧张到逐渐放松的过程，最后感觉到自己在舍友心里并没有想象中令人难以接近。

认知方面，来访者有了一定程度的自信心和自控力。同时发展出一系列新的价值观，如：和别人的交流也是一种增长见识、自我发展的途径；每个人对

于“优秀”有着不同的定义和标准，没有达到别人的标准不代表自己不行；生活中除了学习这件事，还有其他很多事情也很重要。

寒假过后，来访者受邀于2019年3月21日、28日分别至心理中心进行咨询后访谈2次。访谈中观察到来访者情绪较平稳，能够愉悦地同咨询师问好，交谈中面部表情较松弛，可以清晰表达内在感受。来访者称开学前依然存在紧张感，主要害怕自己在宿舍中重新陷入孤立状态，但表示上个学期经过认真和舍友相处，已有很大的收获，更多的是期待开学，且开学后逐渐适应新的学期生活，目前有一个与自己相处较好的同伴经常邀请自己一起吃饭。在舍友中依然话不多，但可以感觉到归属感，听舍友们聊天也是比较愉悦的。

5 总结与反思

5.1 BA 的优势

本案例取得了良好的进展，基本实现了来访者的短期目标。其原因一方面在于来访者自身的潜在发展动力，另一方面也得益于行为激活理念的良好实践。在此案例中，笔者总结了几点BA的突出优势。

第一，BA原理简单明了，直接将来访者的社交活动付诸行动，当体验到良好情绪和人际关系后，行为改善得以持续，由此产生良好的疗效。加之咨访双方非批判性的合作态度，分析行为激活中的阻碍，来访者从行为的改善中体验到了积极情绪。第二，BA始终聚焦于活动日程的执行与反思，调整活动日程以及扫除计划执行中的障碍，也是治疗过程中反复讨论的话题，这就使得来访者的关注点始终保持在具体的生活实际中，较好地维持来访者的接受性和参与度。第三，来访者未按照要求完成计划时，极易产生自罪、自我评价低、陷入习得性无助的心境，而治疗师始终维持积极视角，将“一切结果皆有意义”视为一贯而终的要义，这对于重建积极的应对方式起着重要作用。

当前心理治疗的研究重点聚焦于认知理论流派，但许多研究比较过单纯行为激活与认知行为疗法对抑郁症的疗效，发现两种干预方法具有同等效能。两种疗法的关注点一个是认知策略，一个是行为策略，但殊途同归：不论走哪一

条道路,来访者在治疗中的收获都将包含行为改善和认知重建。这就需要结合来访者的具体实际做出适应性更强的治疗策略。本案例中来访者更加关注自身社交行为的改善,何不采取行为主义策略直接让其体验行为改变?从具体生活实际出发逐渐扭转自动化的行为模式,进而引发一系列变化——情绪改善、获得情感支持、自信心提升等——促进了来访者的自我成长。这在其他的研究中也得以证实 [10] [11]。

此外,行为激活在强调行为改变为先的理念之外,治疗技术有着更丰富的内涵和拓展空间。第5次、第7次、8~10次咨询以活动监测与反馈、讨论行为与情绪的关系以及清除障碍因素,都穿插了放松训练、认知调整、客体关系心理治疗的理念与方法,为活动日程的顺利进行提供帮助,同时也促进来访者宏观地积极思考,整体调整自身状态。事实上,该疗法本着行为主义取向,却吸取了诸多优秀的治疗理念,后期配合多种具体技术,存在较大的应用空间,长久促进来访者的自我觉察与行为改善。在未来的研究中,可以将BA与多种治疗手段相融合。

5.2 BA在大学生心理咨询中的应用

大学生心理健康教育与咨询工作现如今已被重新定位,即从“以问题为本”的危机干预模式向“以发展为本”的健康促进模式转化 [12]。在具体的工作实践中,发展性咨询占有最大的比重,神经症性心理问题咨询次之,障碍性咨询较少且需要转介至医疗机构。对于更加强调个人成长和发展的短期心理咨询与辅导来说,BA显然有着简明、高效、发展性强的优势。

首先,BA适用于被抑郁、焦虑等情绪所困扰的群体。BA的早期实践即是针对抑郁症的治疗项目,在合理计划的活动目标中感受生活的正反馈,来访者的积极情绪便来源于此,同时增加积极的自我意识。该方法同样可以迁移至焦虑类心理问题的治疗,增加来访者适应性活动的频率,进而改善情绪。其次,BA适用于心理健康人群的发展性心理咨询。行为激活的理论载体是应用行为分析,基于斯金纳操作性条件反射的理论,该理论可以应用在教育领域。大学生群体中出现频率较高的人际关系咨询、亲密关系咨询、适应性咨询等,都可以

通过 BA 的理念为来访者制定个性化的目标行为提升训练,即咨访在互相信任的基础上建立行为契约、奖励机制等,有计划地将新的行为模式代替固有行为模式,实现阶段性发展。

(本案例公开发表获得来访者知情同意。)

参考文献

- [1] Balón I C, Lejuez C W, Hoffer M, et al. Integrating Motivational Interviewing and Brief Behavioral Activation Therapy: Theoretical and Practical Considerations [J]. Cognitive & Behavioral Practice, 2016, 23 (2): 205-220.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2015.07.001>
- [2] Jacobson N S, Martell C R, Dimidjian S. Behavioral activation for depression: returning to contextual roots [J]. Clin Psychol Sci Pract, 2001, 8 (3): 255-270. <https://doi.org/10.1093/clipsy.8.3.255>
- [3] Turner A P, Hartoonian N, Hughes A J, et al. Physical activity and depression in MS: The mediating role of behavioral activation [J]. Disability and Health Journal, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.04.004>
- [4] 叶增杰, 王桢钰, 梁木子, 等. 社交焦虑障碍诊治的研究进展 [J]. 医学与哲学 (B), 2018, 39 (4): 56-59.
- [5] 宋倩, 苏朝霞, 王学义. 抑郁症的行为激活治疗 (综述) [J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27 (9): 655-658.
- [6] 刘丹, 张婕. 个案概念化在系统家庭治疗中的应用 [J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22 (4): 746-748+745.
- [7] 方新. 行为治疗个案概念化 [C] // 中国康复研究中心. 第七届北京国际康复论坛论文集 (下册). 中国康复研究中心, 2012: 1.
- [8] Martell C R, Dimidjian S, Herman-Dunn R. 抑郁症的行为激活疗法: 临床医生手册 [M]. 王晓霞, 冯正直, 译. 重庆: 西南师范大学出版社, 2016: 38-41.

- [9] Kanter J W, Manos R C, Bowe W M, et al. What is behavioral activation ? A review of the empirical literature [J] . Clin Psychol Rev, 2010, 30 (6) : 608-620. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.001>
- [10] 王丽萍, 王惠萍. 青少年抑郁的三种心理治疗研究新进展[J]. 医学与哲学, 2019, 40 (3) : 51-54.
- [11] 李玉霞. 行为激活技术对抑郁症的疗效研究 [J] . 中国健康心理学杂志, 2011, 19 (10) : 1164-1165.
- [12] 吕开东. 高校学生心理咨询服务需求分析及对策研究 [J] . 思想政治教育研究, 2015, 31 (6) : 132-134.