

一次单元咨询模式在大学生心理危机干预中的应用

吴 晶

广州美术学院学生处，广州

摘 要 | 应用一次单元咨询模式，以呈现咨一访对话的方式，展示了一例有自杀倾向及行为的抑郁症大学生的紧急心理危机干预过程；通过建立关系、了解情况、聚焦问题、问题解决、妥当总结等 5 个步骤，实现了“一次即有成果”的转变。若要取得一次单元咨询的成果，咨询师要秉承态度比技术更重要的理念，包括运用各种有效的言语和非言语行为以传递共情性理解，坚持问题解决导向，采取因人因事的灵活策略，探索并揭示来访者的正向特质和内在资源。

关键词 | 一次单元咨询；危机干预；抑郁症

Copyright © 2021 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 引言

一次单元咨询模式由台湾学者王智弘与杨淳斐于 2004 年首次提出，是一种折衷的、整合的、内涵丰富的理论与技术。它融合了西方个人中心疗法、焦点解决短期咨询、叙事治疗、意义治疗、阿德勒学派的概念和技术，也吸纳了中国传统文化观念中《黄帝内经》的全人疗愈三药观点和《易经》中关于改变的三易原则。其宗旨是要求咨询师在咨询服务中致力于一次咨询即有成果，其核心在于通过良好咨询关系的建立，以小改变为咨询焦点，运用催化性与问题解决导向的语言，鼓励来访者觉察个人正向特质和内在资源，达成问题解决的表层目标、生活改变的中层目标和发现生命意义与力量的深层目标。尤其是在某些现实条件下，来访者仅愿意或仅能有一次求助经验，咨询师能在相当程度上协助来访者；若有后续单元，咨询也可在此基础上延续下去，进一步扩展或增加先前的咨询成果^[1]。因此，一次单元咨询模式既适用于一般意义上的心理咨询，也适用于情境受限、次数受限或危机干预的咨询。

基金项目：2020 年广州美术学院思想政治教育研究（学生工作队伍专项建设）项目建设：绘画疗法在美术类高校团体生涯咨询中的应用研究（项目编号：6040920903）。

作者简介：吴晶，广州美术学院学生处心理健康教育与咨询中心，讲师，研究方向为大学生心理健康教育与咨询。

文章引用：吴晶. 一次单元咨询模式在大学生心理危机干预中的应用 [J]. 心理咨询理论与实践, 2021, 3 (10): 746-753.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0310093>

危机干预是一种通过调动处于危机之中的个体自身潜能,来重新建立或恢复危机爆发前的心理平衡状态的心理咨询和治疗的技术^[2]。危机干预中时间是一个关键因素,人们能够做出反应的时间相当有限,不允许进行细嚼慢咽式的思考。这要求危机干预者必须能够做出迅速的反应和处理^[3]。

本研究以一例有自杀倾向并行为的抑郁症大学生的危机事件为例,探索一次单元咨询模式在心理危机干预中的应用。

2 心理危机事件

2.1 个案背景

来访者,大一女生,19岁。该生高考后因情绪状态不佳而经医院确诊为抑郁症,持续服药两个月,自觉好转停药。入学以来,亦即停药一月后,在一次与家人电话争吵后,该生出现拿笔戳自己脖颈,想要当场结束自己生命的过激行为,被同学及时阻止。辅导员当时迅速赶来安抚陪伴,鼓励其就医,而该生强烈抗拒。因此,学校危机干预小组启动24小时陪护方案,同时联系其家长到校,学校心理健康教育与咨询中心介入,以尽快帮助其就医。

2.2 症状表现

从辅导员先期介绍及其自述中,来访者或多或少都有了抑郁症九大症状表现,甚至产生过幻觉。来访者自述经常失眠,噩梦连连;要么不太想吃饭,要么吃很多;很难集中精力听课和做作业;会突然感到心慌得厉害;会经常对着镜子狂笑,或者大哭;脑子里总有很多很多的想法冒出来,有时候眼前会出现五彩斑斓的画面;讨厌自己由对艺术狂热变为无感、想动动不了的状态;觉得生活无望,每天都想死,但害怕疼痛,不敢割腕或者跳楼。上述表现,最早可追溯到初中时期,高中时,有过割腕行为。

2.3 会谈表现

来访者神情痛苦,状态既兴奋又疲累。整个咨询过程坐立难安,时而躺在沙发上,时而坐起来;似乎大脑里充斥着太多想法,自己控制不住要去思考,停不下来的感觉;时不时要拿手机记录自己的思考,交谈中有一段时间,每说一句话就要记录一次;说到伤心难过时,要么掩面哭泣,要么放声大哭;咨询后半段,自觉又累又困,要求躺着说话,但又不愿中止咨询。

3 一次单元咨询模式的咨询程序

一次单元咨询强调结构化的咨询程序。王智弘教授总结了八个步骤:建立良好关系、肯定求助行为、增进面对问题的勇气和解决问题的信心、选择可解决的焦点问题、发掘生命意义与力量、找出解决问题的具体方案、肯定来访者的努力成果、讨论后续咨询的可能或追踪^[1]。西南民族大学陈秋燕教授,结合其处理疫情心理热线的实践经验,将一次单元心理咨询的结构归纳为五步:建立关系(接触)、了解状况(清创)、解决问题(消毒)、心理教育(包扎)、总结咨询(出发)^[4]。本文整合了王智弘和陈秋燕两位学者的经验,并结合个案实际情况,将危机干预的结构设置为5个步骤(详见下文)。

4 基于一次单元咨询模式的危机干预过程

4.1 建立良好的咨询关系

一次单元咨询强调良好咨询关系的建立，主张咨询师要秉持真诚、关怀和共情性理解的态度。此态度在咨询师与来访者的真实互动中，既通过一定的语言表达技巧来传递，也通过表情、动作等非言语行为展现，并贯穿于整个咨询过程。

咨询师（坐姿微微前倾、态度亲切温和）：同学，您好！我是学校心理中心的老师。听说你可能遇到了一点困难，不知道你愿不愿意和我谈一谈，看看有什么我可以帮你的？

来访者：可以。你这样跟我说话（边说边做身体前倾的姿势），我挺喜欢的。你这样让我觉得我被关注了。而且你说话声音很温柔，我也喜欢。但是你不可以问我的家庭，也不可以让我去看医生，这两件事情都会让我发狂。

咨询师：好的。你不愿意谈这个，那咱们就不谈。你看，我们今天是第一次见面，我对你不是很了解。有可能在我们谈话过程中，我会问你一些问题。这样做的目的是更好地了解你和你的困难，我们才有可能找到解决困难的办法。如果你觉得有任何地方我问得你不舒服了，你随时都可以说出来。你觉得可以吗？

来访者：可以，谢谢！

咨询师：另外，我们还有一个谈话的原则。对于我们今天谈话的内容，我是有责任为你保密的，但是会有两点保密例外：第一就是涉及到法律的问题，第二就是涉及到有伤害自己或者他人危机的可能时，从咨询伦理的角度，我无法完全为你保密。但是我会尽可能保护你的个人隐私。这个你可以接受吗？

来访者：可以。不过我昨晚伤害自己，大家都已经知道了。

咨询师：是的。所以，有可能我们谈完之后，你的辅导员老师会询问和关心你的情况。我们稍后可能要留一点时间来讨论一下，哪些信息是可以透漏的，哪些信息是需要完全保密的。

来访者：只有家庭方面的事情。不过我也不会说家里的事。

咨询师：好的，没问题。那你愿意跟我谈些什么呢？

咨询关系的建立从咨询师和来访者走进咨询室的那扇门就应开始。咨询师的一言一行都应具有积极意义。谈话可以从表达关心开始，注意表情、语气和坐姿等非言语行为可能传递的潜在含义。始终保持对来访者的“跟随”，即尊重来访者的意愿、顺应来访者的思路。但跟随不代表不作为。跟随的目的在于与来访者结盟，以便在适当的时候加以引导。对于咨询中可能发生的行为或现象，咨询师可提前做出解释，既让来访者感受到尊重和温暖，也让来访者对咨询师和咨询有一定的了解，尤其是对保密和保密例外的强调，既是对咨询伦理的遵守，也是真诚的体现。

4.2 了解情况，评估自杀风险程度和保护因子

了解情况有四个任务，一是了解来访者的症状表现，二是了解来访者的总体生活状况，三是了解来访者为什么此时发生危机，四是了解来访者哪些资源可用。前两者是为评估风险程度，后两者是为评估可能的保护因子。

来访者：我想死，因为我觉得活着非常痛苦。我想做一个高层次的人，但是根本就做不到。

咨询师：高层次的人？你愿意具体说说高层次的人是一种什么样的人吗？

来访者：就是家庭经济条件很好、有知识、有文化、有艺术追求、对人善良，人际交往好的那种。我感觉我碰不到那样的人，可能是因为我自己就是个低等人。

咨询师：嗯，所以这让你非常痛苦。

来访者：是，非常非常痛苦！简直就是痛彻心扉的那种痛！（大哭）

咨询师：嗯。那你愿意具体说一说这种痛吗？它都是怎么表现的呢？

在本个案中，来访者已经出现了自杀行为，其危机程度显然很高。但我们仍需要了解来访者的症状表现程度和危机事件出现的原因等各种细节，为如何开展后续咨询做好铺垫。经初步评估，本案例中来访者可能重度抑郁发作，自杀风险较高，随时都可能出现新的危机。

咨询师：从我们谈话到现在，我听到你说了很多遍“痛苦”两个字，看来你真的感觉很痛苦，那我我可以为你做些什么吗？

来访者（哭）：你是唯一可以理解我的人。我想要我的世界里都是好的，家庭也是最好的，交的朋友也是最好的，成绩也是最好的。可是现实世界跟我想象中完全不一样。我以前自己努力调整自己的时候，似乎也能接受这一切，但是现在却完全接受不了。我现在整天活在痛苦中，天天想自杀。

咨询师：现实世界是怎样的呢？

来访者：家庭很差，成绩很差，朋友没有真心的。活着还有什么意思呢？

咨询师：嗯，所以，你认为自杀是不让自己痛苦的一种办法？

来访者：可是我自己又很怕疼，我下不了决心。要是昨天晚上，那一笔戳成功就好了，也就一了百了了。（掩面哭泣）

有学者总结了对抗自杀的保护因子，也称作“活下来的理由”。其具体包括：活下来的信念、对家庭责任未了、对小孩的牵挂、害怕自杀、恐惧社会评价、宗教考量、对未来的正向预期、对亲友的情况等^[5]。从对本案来访者的情况掌握来看，来访者社会支持系统似乎不太好，与家人和他人的关系，常常令来访者感到痛苦。来访者目前遭遇学习困难，暂时看不出对未来有明显的正向预期。其他保护因子目前尚未在谈话中显现。咨询师通过开放性提问和呈现的方式，发现来访者多次提到类似“渴望以死解脱，但又害怕死亡”的话语。这或许是一个可以尝试去探索的保护因子。

4.3 聚焦可解决的急迫问题，探索正向资源和内在积极力量

一次单元咨询强调一次咨询便能带来访者具有发生改变的可能。转变的关键在于不让来访者停留于过去或当下的痛苦当中。要想办法让来访者有勇气去面对当下的困境，有信心去面对未来进行问题解决。

咨询师：我记得你刚刚说，以前自己努力调整自己的时候，似乎也能接受这一切。你方便具体说一说你都是怎样自我调整的吗？

来访者：我家其实很穷的……（来访者谈了很多家境贫穷和自己追求艺术的事例，在此省略）

咨询师：听起来你一直在尝试去寻找一些办法帮助自己和发展自己，比如参加各种校园活动，做自己感兴趣的事情，尝试着去交朋友，坚持记录想法进行自我分析，去寻求医生的专业帮助，从这些角度来看，你其实是一个很有力量的人。

来访者：谢谢！第一次有人这么夸我！可是现在又不行了！（掩面哭泣）

咨询师：嗯，现在你又遇到了跟以前不同的新情况。你第一次上大学，出现了适应问题，让你以前的方法好像没那么好用了。你觉得自己做了这么多努力，似乎想了各种办法，痛苦的感觉仍然反反复复出现，甚至不知道什么时候才能结束，于是开始觉得很无力、很无助，所以想通过死亡来结束痛苦。

来访者：是这样的，但是我又怕疼，不敢死！（哭）。我想挣很多钱，然后去国外安乐死。

咨询师：虽然你觉得死亡是解决问题的办法，但似乎对你来讲，死也不是一件容易的事。你看，既然现在我们都讨论到这儿了，那我们能不能试着想想，在你真正实施安乐死之前，还有没有别的办法能让你不像现在这么痛苦呢？看得出你并不喜欢这种痛苦的感觉。

来访者：那你觉得呢，我还能有什么办法？

咨询师运用倾听和具体化技术了解到来访者曾经的尝试和努力，引导来访者对自我进行积极关注，尝试帮助来访者看到自身的力量和资源；通过共情让来访者感到自己被理解，也进一步澄清和厘清自己的困境；最后通过与来访者商量，让来访者开始将注意力聚焦其它解决问题的可能。

咨询师：我们一起来试着讨论一下，看看还有没有可能的办法。谈到这里，我想先反馈一个我对你的印象。我感觉你应该是一个比较细心、比较敏锐的人。你从我一坐下，就注意到我身体前倾这样一个细节。并且，你还把你的感受表达给了我，这代表着你很善于觉察和表达自己。不知道你自己怎么看呢？

来访者：可能吧，可能是有一点敏锐。我以前那个高中是我们那里最好的高中，大家都是走文化考大学。但我疯狂喜欢艺术，我感觉我学艺术是有天赋的，我只学了半年画，就考上了。我自己写诗、写小说，网上很多人看。这是我写的（拿手机给咨询师看）。

咨询师：嗯，真不错！写得挺好的。看得出你的确很喜欢艺术，有自己的见解和表达。

来访者：可是又有什么用呢？现在又不行了！（哭）

咨询师：我有一个觉察，不知道对不对？我说出来，我们一起讨论。你看，这么长时间以来，你这么辛苦地坚持到现在，是和你对艺术的热爱有关吗？

来访者：是吧。我想成为艺术家，让自己成为更优秀的人。

咨询师：嗯，成为优秀的艺术家，是一件非常令人羡慕和佩服的事情。每一个艺术家的成名之路可都是不容易的。

来访者：嗯，你真觉得我不是异想天开吗？

咨询师：怎么会呢？每个人都会有自己的理想。况且就像你刚刚提到的，你是有天赋的，还有热情，又在这么好的专业院校学习，这是你实现理想的一个很好的基础和资源啊……

对于来访者而言，没有什么比探讨自己亲身的体验和经历，更容易关注和发现自身资源了。每一个来访者都是独一无二的，都有其自身的特点和优势，必然会在咨询的某个时刻显现。咨询师要始终保持一种清醒和觉察，随时随地对来访者进行积极关注，并在适当的时候将观察到的或者觉察到的，以事实为依据，真诚地反馈于来访者。要让来访者切身明白自己是有优点的，自己的努力可以让自己往好的方向去发展。即便是小小的改变，对自己而言，也是有意义的影响。死亡只是一种最后而无奈的可供选择的方法，只要自己愿意努力，自己是有能力去寻找其他解决问题的办法的。

4.4 讨论解决焦点问题的具体方案

在问题聚焦、探索来访者本人的资源和力量的基础上，我们必然要和来访者一起讨论解决焦点问题的具体方案。在讨论过程中，要帮助来访者了解和理解自己的某些症状表现和行为模式，并提出一些应对冲突和解决困难的方法。

咨询师：既然我们要想办法解决痛苦，那我们可能要先来试着分析一下痛苦的原因。

来访者：嗯。

咨询师：你刚刚说去权威医院诊断过，自己得的是抑郁症。你之所以觉得痛苦，很有可能是因为你目前处于抑郁发作期。失眠、想自杀等等这些都是抑郁症的症状表现，就好像感冒了，发烧和咳嗽是症状表现一样。虽然我们不想有这些症状，但是因为我们正在生病，所以它们要伴随我们一段时间。

咨询师：一般来说，确诊抑郁症后，医生会让我们服药。抑郁症的服药和停药都是有严格规定的。尤其是停药，需要经过专业医生评估后，按步骤停。一般要有一个过程，先从减少药量开始，逐渐地去停药。我记得你说你服药两个月后，感觉好了就自己停药了。这很可能是你现在又感觉不太好的一个原因。

来访者：可是我感觉药物并不能从根本上解决问题。

咨询师：是的，就像你自己思考的，还要配合心理治疗，而且还要坚持治疗。不管是药物治疗，还是心理治疗，都需要一个过程。

来访者：那你可以给我推荐医生吗？我只信任你。

在和抑郁症来访者工作的过程中，我们经常会遇到一些人不遵医嘱治疗，而导致病情加重。他们可能是因为缺乏对抑郁症和药物使用的基本知识，导致自己无法坚持科学服药。在问题解决的讨论过程中，可以让这部分身处绝境的来访者充分地了解和理解自己的困境，并发现自己还有路可走；另一方面，也让来访者意识到，人生中总是存在一些未知的领域，是需要通过探索才可以发现，而自己只要坚持，是有力量找到解决问题的方法的。

4.5 妥当结束此次咨询，准备新的出发

结束咨询一般有两个任务，一是肯定和鼓励来访者的进步，二是总结咨询的效果。目的在于强化来访者面对困难的勇气和信心，强化来访者继续改变的动机和目标。正如陈秋燕教授所言，“总结和出发犹如把一粒一粒珍珠串联起来的礼物，使来访者从危机中获得生命意义，激励他在改变后的生活中继续前行，这就是一次力量”^[4]。

本案例中，在咨询师和来访者讨论完看医生之后。来访者似乎找到了问题的答案，突然告知咨询师“昨晚折腾一整晚没睡，现在特别累、特别困，想躺在沙发上睡一会”。咨询师表示尊重。所以本案例尚未来及和来访者做最终的总结和“出发”。但从来访者由“坐立难安”到“想睡一会”，由“不许提看医生”到“你可以帮我推荐医生吗”的转变，不难看出“改变”正在来访者身上发生。从前文对话也可看出，咨询师在适当的时候肯定了来访者对自己的努力和帮助，通过让来访者学会觉察自身的资源和力量，为来访者增加信心、灌注希望，帮助来访者有力量准备新的出发。

5 启示与思考

5.1 咨询师的态度比技术更重要

美国著名心理学家卡尔·罗杰斯通过大量的咨询实践发现：对于来访者来说，最希望看到咨询师是能真心地理解自己，高兴地欣赏自己。这种态度比咨询师的其他任何方法和技术，都对来访者更有帮助^[6]。因此，大多数咨询流派都强调建立良好咨询关系的重要性。

在危机干预的心理咨询中，把握时机是关键。危机，既是危险，亦是机会。将“危险”转化为“机会”，往往发生在一瞬间，这需要咨询师和来访者共同努力。对于来访者而言，值得信任的咨询师，就像是最后一根稻草，抓住了，就会有希望和力量了，也就有转机了。因为只有一次“相遇”的机会，咨询师从一进入咨询开始，便要让来访者充分感受到咨询师是安全可靠的、投入的。这份“投入”是一种全身心想去理解和帮助来访者的态度，是一种无条件的尊重和接纳，透过一种有分寸的真诚，把咨询师的共情性理解传递给来访者。在咨询和投入中，既不刻意，也不强势。正如本文对话所呈现的，微微前倾的坐姿表达了尊重和兴趣、温暖柔和的语气表达了理解和接纳；“或许”和“可能”之类的用语代表着真诚，而这种询问和商量的口吻表达了平等和尊重；同时，也设置明确的界限以代表着原则和分寸。

5.2 以问题解决为导向，采取因人因事的灵活策略

一次单元咨询模式主张把每一次咨询都当作最后一次，使出浑身解数，帮助来访者发现自己生命的力量^[1]。基于这种高效的心理咨询模式，整个危机干预的咨询，需要以问题解决为导向，要有清晰明确的咨询目标，同时还要因人因事采取恰当灵活的方法和策略。

本研究中，首要目标是消除来访者的危机行为，打消来访者即时发生危机行为的念头，并激发来访者对生的希望，以最快的速度让来访者转危为安。在本次危机干预的过程中，咨询师突破了传统心理咨询每次50分钟左右的时间限制，通过近两个小时与来访者的沟通和讨论，达成了以上目标，此为咨询时间上的灵活性体现。在咨询的步骤安排上，咨询师并未严格遵循一次单元咨询模式最初的八个咨询步骤，也未按照陈教授的危机干预五步骤来进行，而是聚焦来访者的实际问题，将咨询设为5个步骤，即：建立关系、了解情况、聚焦问题和探索资源、问题解决、妥当总结。与其他研究者的不同主要在于，本研究将聚焦问题和探索资源这两大步骤进行合并。研究者认为，探索资源和问题解决是相互依存的，不应孤立来看。探索资源的过程便是逐步聚焦问题、解决问题的过程，而问题逐步得以解决也是在帮助来访者看见自身的力量和资源。

5.3 探索并揭示来访者的正向特质和内在资源

心理咨询就是要使人自我感觉良好，犹如登天的感觉。也就是，来访者在咨询师的协助下获得了自己帮助自己的高峰体验^[7]。授人以鱼不如授人以渔，这正是心理咨询的魅力所在。咨询师像是一面镜子，把来访者的问题和资源反射给来访者，让来访者在看见问题的同时，也看见自己的资源和力量。

“帮助来访者发现生命的意义和力量”是一次单元咨询模式的核心目标。在本研究中，咨询师基于此时此刻的发现和对外来访者过去经历的探索，鼓励来访者觉察其个人正向特质、内在力量和资源。当来

访者意识到自己其实“一直都很努力积极地克服困难”“自己曾经所尝试的方法也是有效果的”“自己其实是一个有理想、有追求的青年”“自己目前只是遇到了新的困难需要尝试新的办法”“自己目前的困难可能是因为缺少治疗疾病相关知识导致的”时,开始重新思考当下的困境,逐渐达成即时行为的改变,重塑对生命的希望和意义。基于咨一访对话,我们可发现,探索正向特质和内在资源其实贯穿于整个咨询过程,咨询师从始至终都要保持良好的觉察,收集咨询过程中每一粒“珍珠”,在适当的时候交于来访者手中。当然,在保持觉察的同时,也要主动创造发现“珍珠”的情境,通过与来访者讨论不同方面的经历和经验,尽可能多地去了解来访者,才可能找到来访者的正向特质和内在资源。

参考文献

- [1]王智宏,杨淳斐. 一次的力量: 含摄华人文化观点的一次单元咨商模式[M]. 台北: 张老师文化, 2016: 6.
- [2]季建林, 徐俊冕. 危机干预的理论与实践[J]. 临床精神医学杂志, 1994, 4(2): 116-118.
- [3]史占彪, 张建新. 心理咨询师在危机干预中的作用[J]. 心理科学进展, 2003, 11(4): 393-399.
- [4]陈秋燕. 疫情心理热线: 一次单元心理咨询[J]. 心理与健康, 2020(4): 26-28.
- [5]林美芳. 一次单元咨商在自杀处遇上的应用[D]. 台湾博硕士论文价值系统, 2013.
- [6]金天. 咨询师的态度比技术更重要[EB/OL]. (2021-06-26). <https://mp.weixin.qq.com/s/jpUj3uzUpqG89Qo3bTVRVw>.
- [7]岳晓东. 登天的感觉: 我在哈佛大学做心理咨询[M]. 北京: 民主与建设出版社, 2018: 11.

Research on the Application of Single Session Counseling Model in College Students' Psychological Crisis Intervention

Wu Jing

Student Office of Guangzhou Academy of Fine Arts, Guangzhou

Abstract: In this study, a Single Session Counseling Model was used to show the psychological crisis intervention process of a depressive college student with suicidal tendency and behavior; Through the five steps of establishing relationships, understanding the situation, focusing on problems, solving problems, and properly summarizing, the transformation of “once for all results” has been realized. This study suggests that in order to achieve the results of once, counselors should adhere to the idea that attitude is more important than technology, including the use of various effective verbal and non-verbal behaviors to convey empathic understanding, adhere to the problem-solving orientation, adopt flexible strategies, and explore and reveal the positive characteristics and internal resources of visitors.

Key words: Single session counseling model; Crisis intervention; Depression