

Find Your Organismic Wisdom —A Counseling Case Report based on Person-centered Therapy

Xu Lang

Hubei University of Economics, Wuhan

Abstract: Person-centered therapy was used to deal with a case of seeking help because of insomnia, anxiety and depression. The client suffered from insomnia due to an accident at work, followed by anxiety, depression and other emotions, and insomnia, anxiety and depression continued for nearly half a year. The counselor used empathy, positive regard and genuineness to create an atmosphere in which client can express freely, and establish a good counseling relationship with the client. During the consultation, the client had a lot of awareness and insights, such as “insomnia suddenly made me realize that I could not completely control myself”, “as if I was not living on my own, but playing the role of ‘me’” and “I feeling that I am both an adult and a child”. With constant self-awareness, the client begins to listen to his inner voices and begins to pay attention to his real needs, and insomnia, anxiety and depression are improved.

Key words: University students; Insomnia; Estrangement; Case report

Received: 2020-08-10; Accepted: 2020-08-21; Published: 2020-08-31

遇见真实的自己

——一例以人为中心取向的咨询案例报告

徐 浪

湖北经济学院，武汉

邮箱: psyxu2019@163.com

摘 要: 运用以人为中心疗法处理一例因失眠及焦虑抑郁情绪而主动求助的个案。来访者因一次工作意外事件导致失眠，继而出现焦虑、抑郁等情绪，失眠及焦虑抑郁状态持续近半年。咨询师运用同感、无条件积极关注、真诚等，创造来访者可以自由表达的氛围，与来访者建立了良好的咨询关系，来访者在咨询中产生了大量的觉察和领悟，例如“失眠让我突然发现，我不能完全控制好自己”“好像不是自己活着，而是在扮演‘我’这个角色”“感觉自己又是一个大人，又是一个小孩”。随着不断地自我觉察，来访者开始倾听内心的声音，开始去关注自己真实的需求，失眠及焦虑抑郁情绪均获得改善。

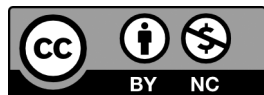
关键词: 大学生；失眠；自我的异化；个案报告

收稿日期：2020-08-10；录用日期：2020-08-21；发表日期：2020-08-31

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

小C,男,汉族,单身,大三,与室友同住学生宿舍。来访者因失眠问题于2019年9月主动前来咨询,咨询设置:每周一次,每次50分钟,目前已咨询13次,因学期结束暂停咨询,开学后继续。

第一印象:来访者较胖,个头不高(约一米七),衣着干净且注重搭配。在外形上给人感觉比较舒适。在精神状态上,来访者总是眉头紧皱,给人一种很紧急、焦虑的感觉;在咨询过程中,来访者的语言表达非常急切,语速很快,似乎有大量内容要急着说出来,有大量问题亟需解决。

个案主诉:来访者因长时间失眠前来咨询,高三复读时曾出现过失眠情况,自述当时未做任何处理,而是硬扛了过去,高考结束后睡眠恢复正常。进入大学后睡眠情况正常,但在2019年5月(大二下学期)时出现变化。2019年5月的某一天晚上,来访者赶着完成一项学生社团的紧急任务,但中途电脑死机,导致工作成果全部丢失,最后来访者熬夜到凌晨四点完成了工作任务,但自那天起来访者开始出现失眠,并伴随抑郁焦虑情绪。随后的那个暑假,来访者表示假期在家时睡眠状态好转,但9月份开学返校后又变严重,自述凌晨三四点才能入睡,情绪也较差;当失眠严重时,有自杀念头,认为如果自己崩溃了,可能会真的实施自杀行为。来访者自述因为失眠和情绪差,自己已经开始不愿社交,学习状态变差,且时有无缘由的哭泣,在生活中经常感到烦躁和苦闷,上述状态持续时间近半年。

来访者采取了一些自助措施,例如保持运动(其中一个目的是为了减肥),和患抑郁症的朋友沟通,在网站上搜索相关知识进行自我科普等,但效果均不明显,因此主动前来咨询,来访者迫切希望咨询可以帮助他解决失眠问题。

1.2 家庭情况及重要生活事件

1.2.1 家庭情况

来访者家住农村,但父母非农民,而是某电厂职工,家庭经济状况尚可,

其为家中独子，自小与父母同住，但父母工作较为繁忙，对其生活上的关注较少，仅关注他的学业。来访者初中时父母离异，其归母亲抚养。来访者高中时有过失眠，无其他病史，父母无精神疾病或其他重大疾病情况。

来访者与父母的关系非常糟糕。来访者表示，除非因为经济上的问题（要生活费），一般不和父母联系，与父母没有太多的话可说。父母对来访者有较高的要求，比如要求来访者考各种证书及考研，来访者有时会反感父母的要求，与父母发生争吵，但最后基本都按照父母的要求去做。

1.2.2 教育经历

来访者与同学关系较好，特别是大一时，他能比较积极的参与社团，有较多朋友。来访者认为同学们并不理解他，不相信他有心理问题。从来访者的客观描述来看，他不缺少朋友，甚至有几个可以理解他的“病友”（据其描述为一个患抑郁症的朋友和一个学心理学的同学），但来访者表示依旧很孤独。来访者与老师的关系尚可，没有激烈冲突等问题，但也较少提及。

来访者一个比较重要的教育经历是高三复读。来访者第一次高考分数不够读公立大学，他自己并不介意，觉得有大学可读就行，但是其父母强烈要求他复读，母亲甚至当着他的面痛哭，求他去复读，并发动所有亲朋好友来做他的思想工作，最后连哄带骗让来访者复读了。来访者表示，复读那一年他所有的快乐都消失了，自己就像是机器人一样在学习，他描述了一个细节：刷数学题刷到考试时看到题目手就直接写出了答案，似乎都没有经过大脑。来访者表示复读时所有的精力都花在学习上，学习效果也不错，但却毫无因学习产生的愉悦感。复读时首次出现失眠情况，靠自己硬扛。

1.2.3 重要生活事件

来访者无生理疾病，无酒精或其他药物使用史，无重要他人去世，大学阶段无激烈人际冲突。来访者在大学期间，偶有自杀想法，在失眠情况十分严重时，有自杀意念，但无具体计划、未尝试实施自杀行为。

来访者自述初中时与母亲发生冲突（其表示已不记得冲突的具体原因），当时母亲让来访者把她杀了，来访者说那不如我自杀，母亲就去厨房拿了把刀放到来访者面前，让他去自杀。这件事对来访者影响较大，他表示自己当时完

全懵了，非常不理解母亲为什么要那样做。父亲曾在指导来访者课业时，因一时生气，直接拿中性笔把来访者手背上的肉戳掉了一块。来访者在描述这些事件时，提到自己能顺利地活到现在已经很幸运了。

父母会在来访者没有较好地完成作业时惩罚他，而且这种惩罚似乎有点不理性。来访者提到小学时发生的一件事：他那时不太会写数字“8”，父母罚他没学会就不许吃晚饭，到了晚饭时间，父母在一旁吃，来访者继续练习，当天很晚的时候，来访者终于学会了写“8”，本以为可以去吃饭了，但是父母却依旧不让他吃饭，就这样饿了一夜。来访者提到这些事件时，情绪非常崩溃，一直痛哭，不理解父母为什么要这样对待他，觉得自己的成长过程真的太惨了。

此外，来访者父母之间的关系也很糟糕，父母经常吵架，拿着刀追对方，直接泼水到对方身上（来访者还补了一句：也不知道泼的是冷水还是开水）。来访者表示经历这些后，让他对恋爱这件事也充满恐惧。

2 评估与分析

2.1 评估

咨询师初步评估：来访者存在长时间的失眠，且在描述失眠状态时表达了强烈的痛苦感受；来访者自述因失眠引发一系列后果，包括注意力不集中、记忆力变差，且不愿与他人过多交往，偶有无缘由的哭泣等。进行自杀风险评估，来访者表示曾有过自杀念头，在失眠严重时尤甚。因此初步评估来访者心理问题较为严重，可能存在精神类疾病的风险，因此建议来访者进行心理测试以及精神科评估。

心理测试：来访者在首次咨询时做了SCL90，测验结果显示来访者整体心理健康状况不佳，在强迫、抑郁、焦虑、人际关系敏感上得分较高。

精神科诊断：首次咨询后，学校心理中心坐诊医生与该生面谈，初步评估该生存在睡眠障碍、焦虑抑郁状态，建议就诊医院精神科；来访者于2019年10月初前往某医院精神科就诊，诊断为睡眠障碍伴焦虑抑郁，并开始接受药物治疗。

2.2 个案概念化

来访者表现出来的核心症状是失眠及焦虑抑郁情绪，且来访者主诉失眠是他最大的困扰。咨询师在与来访者工作一段时间后，发现以下两个特点：一是来访者失眠的客观情况并不如他描述的那么严重，依据来访者统计的睡眠时间来原因，基本符合常规；二是来访者的失眠似乎有规律可循：睡眠情况会跟随其情绪状态发生明显变化；每次出现较为严重的失眠时都有明显诱因。例如，来访者自述国庆放假前因盼望回家（来访者自述假期在家时一般都是独处，环境安静容易入睡；在宿舍较吵闹，对入睡有影响），那段时间睡眠良好，返校前一两天睡眠开始变差；就医后纠结是否用药时，睡眠变差，下定决心遵医嘱服药后，睡眠变好；睡眠状态持续好转后，因一次刷题事件（来访者为了考证刷题，刷了很多题后发现购买的题有问题），睡眠再次变差。经与来访者讨论，发现以下规律：

快放假——意味着能休息好——开心、不焦虑——可控（以往经验告知一定可以睡好）——正常睡眠

快开学——意味着又要回到合住的宿舍——担忧、焦虑——不可控（不知道能否睡好）——失眠

刷题失败——意味着努力白费——强烈负面情绪——失控（大量刷题可以通过考试，题刷错了很可能过不了）——严重失眠

由此可见，事件是否可控似乎是影响来访者睡眠的重要因素。结合来访者的成长经历：父母简单粗暴的养育他，对来访者要求严格，一旦来访者无法达成父母的期望，就会被苛刻对待。父母一方面要求严格且苛刻，但另一方面却并未对来访者提供相应的帮助和支持，在来访者描述的成长经历里，几乎只有未达成父母要求时所受的苛责，鲜有父母对其关爱和支持的部分。

其次，来访者父母的情绪表达十分激烈，无论是与母亲的那次冲突（母亲让来访者拿刀杀了她），还是父亲拿着笔把他手上的一块肉戳掉，以及高三时冲突的顶峰：母亲用哭闹以及发动全部亲戚连哄带骗强迫不愿复读的来访者复读。这些事件背后是父母对来访者的强烈控制，而且这种控制是非理性的，父母用激烈的情绪表现作为控制手段，使孩子无从反抗。

来访者似乎从小就承担着“自我看顾”的责任，因为没有其他人可以依靠，来访者不得不处在这样的一种状态下：一件很难却又无法丢弃的事——“替父母看顾自己”——始终悬在来访者的头顶上空。因此他总是焦虑，一边对自己高控制，另一边又担心自己无法应对好（即低自我效能感），因为稍不留意没做好，就会受到父母残酷的惩罚，对于来访者来说，也许“活着是一件相当难的、相当有风险的任务”。来访者也曾多次描述自己很自卑，在遇到问题时总会忍不住做最坏的打算，来访者反复出现的“失眠情况稍有好转就开始担心复发”这一点可以验证他的这个特点。此外，来访者习惯观察自己怎么活着，他似乎是在扮演“我”这个角色，而不是自己真实的活着，在他的自我与其有机体验之间出现了不一致，这种不一致可能导致了来访者的各种心理不适。

当一个人的自我和经验之间出现了不一致、异化时，个体会在潜意识中感到这一经验具有威胁性，感受到威胁的直接表现是焦虑，焦虑产生后，防御过程就会启动 [1]。失眠就是来访者的防御手段，它是由高自控和低效能感这对矛盾导致的焦虑所引发，是这对核心矛盾的表象。失眠也是来访者的救命稻草，他可以把生活中所有的负面情绪都归结为失眠所致，当未能实现自己的高自控时，来访者可以用失眠来解释，以避免触碰“高自控”和“低效能感”这对核心矛盾。当核心问题未触及时，失眠会作为一种防御手段反复出现，哪怕失眠情况缓解，来访者也依旧会焦虑，因为根本矛盾尚未解决。

3 目标与计划

3.1 咨询目标

根据个案概念化的结论，来访者的主要问题在于个体高自控和低效能感之间的矛盾。在来访者的成长过程中，他一直被父母严格控制，稍不符合父母的期望就会面临“危险”境地，因此来访者逐渐将达到父母的期待作为自己的主要目标，而不再是依据自己的机体感受行事。特别是在高三复读事件后，来访者几乎放弃了抗争，只能用情感隔离的方式去完成复读这一项被强行安排的任务。依据以人为中心的治疗理论，当个体的行为不再受机体估价过程的指导，

而是受内化了的社会价值规范的指导，自我和经验之间就发生了“异化” [1]。自我的异化导致来访者总是表现出一种提心吊胆、惴惴不安的生活状态，稍有风吹草动，来访者就会出现失眠。来访者最紧迫的失眠问题也许是表象而不是根本，这个表象是有可能随着核心问题的解决而消失的。但考虑到来访者最初的主要诉求及状态，制定咨询目标如下。

初期目标：缓解失眠状态，处理负面情绪。

终极目标：“去伪存真”，去发现那些被自我拒绝了经验和感受，重新体验、认识它们，消除经验和自我之间的失调 [1]。

3.2 咨询计划 / 方法

咨询取向为以人为中心，整个咨询过程侧重倾听、同感、无条件积极关注来访者，注重在咨询过程中保持真实关系。具体如下：

建立关系阶段：以倾听、同感为主，适当辅以指导和解释等，帮助来访者宣泄情绪，收集信息。与来访者商定将缓解失眠作为咨询的初期目标，布置任务了解来访者失眠的客观情况，并给予适当指导以缓解来访者的焦虑，稳固咨询关系。

自我探索阶段：减少指导和建议，以倾听、同感为主，在失眠问题相对稳定后，辅助写自传以了解来访者的成长经历；在进入自我探索阶段后，不再设定具体的咨询目标，不再去尝试彻底解决具体的某一个具体问题，而是关注来访者，与来访者同在，努力创造有助于来访者自由探索的交流气氛。

4 咨询过程

4.1 建立关系阶段（第1～3次）

在咨询之初，来访者表现得非常焦虑，迫切想知道自己到底怎么了，并对着自己的症状表现在网上搜索各种疾病信息去匹配。结合来访者的状态及需求，咨询之初的工作重点在于疾病科普及就医建议上，进行此项工作也是为了减轻来访者的焦虑。在疾病确认之后，来访者表示压力小了很多，因为诊断结果至

少比他以为的要轻得多。此后，与来访者讨论咨询目标，来访者目标很明确：解决失眠问题，调整负面情绪。

在之后的咨询中，将缓解失眠作为咨询的主题，制定以下计划：客观记录睡眠情况；发现生活中有益入睡和不利于入睡的因子，并记录下来；尝试一些有助于入睡的技巧，例如冥想，并记录实际使用效果。通过以上方式，来访者的睡眠情况得到初步改善，因为来访者发现，自己真实的入睡情况并不是他一直以为的那么严重，在一周的大多数时间里，他都可以在夜晚12点左右睡着，焦虑感的降低缓解了失眠症状。

在本阶段，咨询师主要跟随来访者的诉求，使用解释、指导、澄清等咨询技术，协助来访者处理他眼中最紧迫的失眠问题。随着咨询进展，咨询师意识到来访者的失眠问题也许并不是核心问题，但考虑到来访者本身可能尚未做好准备，因此依旧跟着来访者走，陪同来访者一起面对看起来很“严峻”且急需解决的失眠问题。这一策略也许和以人为中心的治疗理念略有不同，但是在帮助建立良好的咨询关系上效果明显，来访者很快建立起对咨询师的信任，为工作同盟的建立打下了坚实基础，而工作同盟被看作是所有治疗共有的核心治愈因素[2]。

4.2 自我探索的初期阶段（第4~7次）

随着咨询的深入，咨询师发现来访者呈现出以下特点：失眠情况稍有好转，他就立刻开始担心自己的好转会反弹；一旦发现事情可能不可控，他就会十分焦虑。来访者表示自己一直都很自卑，认为家人朋友都不太理解他，借助来访者的自我描述，咨询从处理失眠问题逐渐转向个人探索，布置来访者尝试写自传。在写自传及分享自传的过程中，来访者提到了一些父母在养育过程中对他的恶劣行为，并且出现强烈的情绪反应。这部分内容的表露，促进了咨询师对来访者的理解，也帮助来访者宣泄了积压的负面情绪，因此与来访者共同商定后期会继续沿着这个方向深入探索。

在本阶段，来访者生活中发生了一个小插曲：来访者的睡眠情况平稳了一段时间，但因一次考试刷题失误导致失眠再次出现，当天晚上四点才睡着。对该情况进行讨论，发现来访者担忧的是这次失眠意味着将来会继续失眠，这种

担忧让他睡不着，他似乎并未看到刷题事件产生的负面情绪可能才是他暂时出现失眠的原因，这一次失眠并不意味着之后会一直失眠。将这一点反馈给来访者，来访者表示自己一贯悲观消极，遇到任何事都会往最坏的方向去考虑，并提到高三被迫复读时的糟糕状态（这是来访者首次提到高三复读时的情况，之前来访者只关注失眠及负面情绪），来访者表示其实从小到大，他都习惯听从父母，只要父母反对的事情，他一定不会去做。

4.3 自我探索的深入阶段（第8～13次）

在本阶段，随着自我探索的不断深入，来访者表露了更多的成长经历，以及在这个过程中领悟，具体如下：

4.3.1 “失眠让我突然发现，我不能完全控制好自己”

来访者在咨询中提到，当失眠情况出现并且无论自己怎样调整都无法缓解时，他突然意识到“我居然没有办法控制自己的全部生活”，而在以前，来访者认为他自己的任何事情都是可控的。这一感悟的出现，对来访者的生活产生较大的影响：一方面，因为失眠痛苦，也因为感受到不可控而痛苦；另一方面，生活似乎出现了新的变化，来访者发现既然生活不可控，那也没必要继续对自己那么严格，于是他尝试放松一些，不再像以前那样苛刻的要求自己，因此收获了一些正性体验。来访者表示，这样的变化让自己产生了强烈的不确定感，不知道这样做是不是对的，不知道这样会不会毁掉了前途，甚至担心自己会不会完全失控。

来访者还提到一个细节，他说以前他人生中的各种决定和选择都是在自己思考的基础上听从父母的建议，但是近期，当他发现他无法控制生活中的所有事情之后，他开始怀疑自己的判断，同时也不再照单全收父母的建议，而是会继续向其他人不断寻求意见，似乎需要广泛收集信息才能做出决定。如果收集到的大量信息和父母的建议是相违背的，那么他会听从大多数人的意见，而不是像以前那样遵从父母。来访者似乎已经开始与父母的控制做抗争，但对他来说这个过程很艰辛，他好像需要依托大量的外在声音去撼动父母的要求。

来访者说“我越来越不信任自己了”，也许这句话背后反映的是：来访者

开始感受到自身的真实体验，开始怀疑那个自认为很能自控的“我”到底是不是真实的“我”。

4.3.2 “好像不是自己活着，而是在扮演‘我’这个角色”

随着咨询的进展，来访者越来越少提及失眠，似乎也不再急着去解决这个问题，而是开始主动谈到他成长经历里的其他议题。他提到高中时受到一个小混混的挑衅，他当时选择了隐忍。与来访者去回顾这个事件以及当时的感受，来访者表示，他隐忍是因为相比较被痛打一顿，他更害怕他被打这件事被同学们看到甚至嘲笑，来访者表示别人对自己的评价实在是太重要了。在一般的人际互动中，来访者表示他从来不会拒绝别人，哪怕自己再不情愿，也会强迫自己去做，若拒绝了别人，无论对方怎么反应，他都觉得自己这样做不对，因为在他的世界里，拒绝意味着被抛弃。

来访者在咨询中说过一句话，让咨询师印象非常深刻。他在提到和室友的一些冲突时，说“我现在不想再忍室友了，但是我当初会忍受父母，是因为我想长大。”与来访者讨论这句话，来访者表示，在他的成长环境里，如果他不忍着他的父母，不遵从父母的要求，他可能会有生命危险（例如母亲拿刀放到他面前的事件）。这也许是来访者认为“拒绝意味着被抛弃”的原因。

来访者说他总是在扮演一个“老好人”的角色，在人际中每次回答别人的问题前，他必须先脑袋里权衡如何回应才妥当。咨询师问来访者：是不是好像不是自己在活着，而是在扮演这个角色？来访者十分认同，说自从小学时就开始有这样的感受，而且这种极度在乎别人看法、时刻盯着自己言行举止是否恰当的状态，似乎已经成为了一种自动化的模式。

4.3.3 “感觉自己又是一个大人，又是一个小孩”

在讨论上述扮演“我”这个角色时，来访者表达了另外一个领悟：似乎我的身体里住着两个人，一个大人，一个小孩。大人对自己要求非常严格，认为什么都应该做到，时刻盯着自己的行为，不断的去检测自己各方面是否正常运转；而那个小孩子会感觉累，会意识到很多事情其实自己是做不到的。来访者表示尝试过将两部分融合在一起，但似乎很难实现。当他不想又考研又考证的时候，那个大人的声音告诉他这么矫情干嘛，不努力以后怎么办？当他想

要真的两者兼顾的时候，那个小孩的声音告诉他兼顾不了，也许最后会崩溃掉。

来访者还描述了一个状态：一种持续的不安感。在学期结束前的最后一次咨询中，来访者表示他目前的状态挺好：在学业上没有给自己太大压力；在人际上，也不再过分隐忍自己的感受；失眠的情况也极大好转。但是，似乎总有不妥，担心自己的状态会退回去，担心很快就会有不好的事情发生。跟来访者就他的这个感受进行工作，来访者发现自己似乎有一个观念——“我也许不太值得享受真正的快乐”，明明现状很好，但依旧会担忧，认为状况肯定会再变差；明明处在一个很快乐的情境下，也要鸡蛋里挑骨头，找出潜在的不痛快。来访者表示，他知道自己的成长经历不那么愉快，他以前都尽量去淡忘这些，以为忘了就好，但是现在发现，选择忘记似乎不是最好的解决方案。因为对于来访者而言，过去的伤心事在尚未谈出来、说清楚之前，很难达到真正意义上的“忘” [3]。

4.4 督导情况

在咨询七次后，本个案接受了团体心理督导。

督导主要围绕咨询师的处理方式是否得当、个案概念化是否准确以及后续的咨询方向这三个问题进行讨论。督导师对咨询师的工作给予了肯定，在个案概念化上，督导师对咨询师判断来访者的失眠并非核心问题、个案存在控制方面的问题这两点给予了充分肯定，同时提出个案的效能感也需重点关注，这对后续咨询方向的确定提供了极大的帮助。

通过督导，咨询师对个案有了更进一步的了解，对一直困扰来访者的“控制”与“反叛”的对立、“高自控”与“低效能”的冲突，以及由此引发的焦虑，有了更深刻的体验。因此才能在后续的咨询中，继续通过同感、无条件积极关注、真诚去创造一个良好的咨询环境，促进来访者自我探索。

4.5 咨询效果

目前共计咨询13次，来访者出现了以下变化：

在咨询后期，来访者那种眉头紧皱、焦虑急迫的表现越来越少，来访者也

不再将谈话的重点放在失眠问题上，虽然偶尔还是有失眠情况发生，但他似乎不再像最初那样视失眠为洪水猛兽，他甚至都不再向咨询师寻求如何应对偶尔出现的失眠，而这是他以前最为关心的问题。

来访者的关注点似乎开始回到自己身上，不再是外在的症状。来访者表示以前以为自己的各种问题都是失眠导致的，现在失眠缓解了，那些被带出来的问题似乎并未消失，他从想要直接关闭过往经历的状态转向了主动探索。来访者说，在咨询中提到的很多事件，是他人生中第一次讲出来。他一定是感受到了安全，并充满了信任，才敢去面对那些痛苦的未曾言说的过往。

此外，来访者还有一些更具体的进步：来访者表示他在情绪不好时会主动找乐子；当学习压力太大时，他会选择放慢学习步调，让自己舒服一些；当他不想在人际中隐忍时，他会选择拒绝，虽然拒绝之后有压力，但他还是那样做了。他似乎真的开始尝试听从内心的声音了。

因此，咨询的初期目标“缓解失眠和改善负面情绪”已达成；咨询的终极目标暂时尚未完全达成，但已取得初步进展，良好的工作同盟以及来访者不断出现的自我觉察和领悟，为终极目标的实现打下了基础。

5 讨论与总结

5.1 对咨询目标成败的思考与分析

咨询的初期目标已实现，终极目标尚未达成，但有达成的希望。初期目标能够较快达成，并促进终极目标的确定，其中一个很重要的原因是咨询师始终以来访者为中心，依据来访者的诉求开展工作。咨询师的工作取向是以人为中心，但并不排斥使用其他流派的工作方式作为辅助，无论是初期建议来访者接受精神科诊断还是针对失眠问题的适当指导，也许看起来和以人为中心治疗的工作策略有差异，但其实殊途同归，都是为建立良好的咨询关系服务。

在解决了初期目标，进入个人探索阶段后，咨询师主要运用倾听性技巧开展咨询工作，影响性技巧的使用比例显著下降，目的在于努力创造来访者可以自由表达的咨询氛围，倾听来访者，与来访者同在，始终相信来访者有积极完

善自我的潜能，而这些被尊重、被关注、被倾听的体验在来访者的成长经历里是未曾有过的，来访者在这个阶段出现了大量的觉察和领悟，而有研究表明“认识了问题产生的原因、出现新的觉察等”是咨询中当事人改变发生的关键点[4]。

5.2 对咨询过程的评价与反思

整个咨询过程较为顺利，其中有一点值得讨论：咨询进行到第六次时，才开始谈到来访者的成长经历，而在第二次咨询的前一天，来访者与中心坐诊医生面谈，中心坐诊医生反馈来访者高三复读时就曾出现过失眠情况，但是咨询师并未在接下来的咨询中就高三复读时的失眠进行探讨，而是跟着来访者一起继续将关注点放在现阶段的失眠问题上。在第四次咨询时布置了写自传的任务、第六次咨询时才开始探讨成长经历，第七次咨询快结束时才谈到高三复读时的糟糕状况。

在咨询过程中，咨询师并不认为这样的进程有什么不妥，因为始终是在跟着来访者的主要诉求走，但是在反思咨询过程时，咨询师发现家庭问题和高三复读的经历可能是导致来访者症状出现的重要原因，放了这么久才开始讨论，是否太晚？在团体督导时针对这个问题展开了讨论，督导师认为这样的节奏并无不妥，如果咨询师在咨询之初不跟着来访者走，而是按照自己内心的期望主动去帮助来访者解决咨询师所认为的重要问题，那这一行为与来访者父母的行事风格无异，仍旧是在控制来访者、评价来访者，而不是给来访者提供自由的、尊重的、无条件关注的环境，来访者也许立刻就被吓走了。

整个咨询过程中，咨询师使用了不同流派的方法和技巧，但在宏观的指导思想上仍旧是以人为中心，跟着来访者走，但也会运用恰当的反馈技巧引导咨询往个人探索的方向进行。已有研究表明，真实关系与来访者的咨询进步有关、能显著预测来访者的症状改变[5]，咨询师时刻提醒自己要保持真实状态，用真实关系去陪伴来访者看到真实的自己，

5.3 借鉴与应用

罗杰斯认为，人的自我尊重（一个人对自己价值的衡量）由介入价值观念

决定；重要他人认同的思想、感情、行为可能会与那些个体自身概念和内在体验形成一种近乎完全的割裂，这种情况是很不健康的，导致人处于抑制、低效中工作，感到紧张、焦虑 [6]。本案例中的来访者正是印证了这一观点，来访者成长于父母高控制、高要求、低支持的环境下，对来访者来说，自身体验完全不重要，符合父母的期待，替父母“看顾自己”才是首要大事。当来访者感受到自己的能力不足以应对已经内化了的高要求时，就会焦虑以致出现各种心理失调。本案例可以帮助我们更好的去理解以人为中心治疗的理念。

结合临床实践，本案例中来访者所反映的问题在高校心理咨询中并不少见。有研究表明中国父母通常对子女有着更高的教育期望 [7]，但有 37.82% 的家长不知道教育方法 [8]；学习是中国家庭亲子冲突最为集中的方面 [9]，而父母拒绝否认、严厉惩罚等又可能导致子女的高焦虑、高紧张等不良情绪 [10]，不利于个体情绪智力的发展。进入大学后，大学生们看似离开了父母，但在成长过程中积累下来的矛盾冲突反而更容易在大学阶段以非适应性的方式显现出来，这可能与大学阶段是个体探索自我的重要时期有关。因此，如何在咨询室外去普及相关知识，如何像罗杰斯晚年时所期望的，将以人为中心的理念充分运用到心理咨询之外的领域，如何去宣传、创造更人本的生活和教育环境，值得我们思考和实践。

参考文献

- [1] 江光荣. 心理咨询的理论与实务 [M]. 北京：高等教育出版社，2012.
- [2] 朱旭，江光荣. 工作同盟的概念 [J]. 中国临床心理学杂志，2011，19(2)：275-280.
- [3] 岳晓东. 心理咨询基本功技术 [M]. 北京：清华大学出版社，2015.
- [4] 鲁艳桦，江光荣，鲁婷，等. 心理咨询中当事人改变发生关键点的定性研究 [J]. 中国心理卫生杂志，2017，31(8)：600-605.
- [5] 倪竞，侯志瑾，邵瑾. 咨询关系：主要成分及其交互作用 [J]. 中国临床心理学杂志，2011，19(6)：845-849.
- [6] 奈. 三种心理学 [M]. 北京：中国轻工业出版社，2010.

- [7] 郭筱琳, 罗良. 父母教育期望发展轨迹和异质性及其性别差异 [C] // 第二十二届全国心理学学术会议摘要集. 2019.
- [8] 柯进. 家庭教育成中国父母最大知识“短板” [J]. 上海少先队研究, 2015 (2).
- [9] 孙云晓, 宿金金. 改善亲子关系从读懂孩子开始——基于《中美日韩网络时代亲子关系的对比研究报告》 [J]. 中国德育, 2019, 243 (3): 44-48.
- [10] 卢家楣, 刘伟, 贺雯, 等. 中国当代大学生情感素质的现状及其影响因素 [J]. 心理学报, 2017 (1).