

一例自我形象焦虑的心理咨询个案报告

李丽芳¹ 崔俊茹²

1. 北京卫生职业学院思政教学部, 北京;

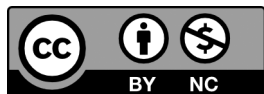
2. 北京卫生职业学院学生处, 北京

摘要 | 来访者为大专一年级学生, 寒假期间的一起负性生活事件, 导致其心情不好、情绪烦躁, 上课经常不能集中精力, 有时有胃痛感觉, 此症状持续近一个月。经过评估确定该生属于一般心理问题。认清原因后, 咨询师分阶段对来访者运用了认知行为疗法, 帮助其纠正不合理的认知, 建立合理的信念, 同时结合正念饮食训练培养其适应性的饮食行为, 咨询效果明显。

关键词 | 形象焦虑; 认知行为疗法; 正念饮食训练

Copyright © 2022 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

青春期身体的成熟与第二性征的出现, 会激发青年对身体发育和外表形象的关注, 关注的结果有两种: 一种是生理、形象上的变化, 在心理上能够被接纳; 另一种是生理形象上的变化不被心理所接纳, 不被接纳的情况下就容易引发心理问题。形象焦虑是青春期少女中较为普遍的现象, 本文通过一例自我形象焦虑个案的心理咨询过程分析, 旨在为此类心理问题的解决提供可借鉴的方法和步骤。

2 个案基本情况

2.1 人口统计资料

个案为一名女生, 汉族, 18 岁, 大专一年级学生。六口之家, 爷爷、奶奶、爸爸、妈妈、哥哥和来访者本人。哥哥比个案大 2 岁, 也在上大学, 家庭条件一般。足月顺产。

2.2 主诉

来访者总感觉莫名其妙的心情不好,对什么都不感兴趣。开学以来,上课容易走神,经常被老师叫起来都不知道该说什么,学习也静不下心来,对此很是烦恼,明明知道这样不好,但就是控制不住。诱发事件是一个多月前有个高中男同学在QQ群里跟一位暗恋的男同学说自己胖、黑,还发了自己高中参加运动会时的一张照片。后来有同学截图给自己看了,就很生气,再看那张照片也觉得自己真的很胖,再加上本身长得又黑,真觉得这样下去没法见人了。原来没意识到自己胖,让他这么一说真觉得自己很胖,所以,下决心要减肥,并且跟爷爷奶奶借1000多块钱买了健身器,开始锻炼并控制饮食,饮食后有催吐行为。减肥20多天,体重没减下去,反倒开始经常胃疼,去医院检查没什么大问题,医生让其注意饮食、注意休息,保持好的心情。来访者自己认为不控制饮食根本瘦不下去,瘦不下去心情就很糟糕。心情不好就会吃得多,直到吃吐为止,节食和暴食行为交替出现持续两周左右。

2.3 求助过程

因其上课不能专心听讲,好几个任课老师都跟辅导员反应,辅导员老师了解学生情况后,推荐个案到心理咨询室,希望进行评估,通过心理老师疏导缓解其症状。

2.4 初始印象

个案身高1米7左右,体态微胖,肤色偏黑,衣着整洁。讲话声音清晰,意识清楚,开始言语不多,有些羞涩,情绪低落。跟咨询师建立咨询关系后,比较健谈,语言流利,无幻觉、妄想等症状,自知力完整,有明确的求助意愿。

2.5 成长环境与个人现状

家庭环境与个人现状:父母平时工作比较忙,跟孩子沟通比较少。在家里是爷爷奶奶的掌上明珠,在经济上从没有限制过她,吃、穿、用尽量满足她的要求。个案从小乖巧懂事,学习成绩一直不错,而且体育好,经常参加学校运动会,铅球项目还取过不错的名次。寒假期间突然嚷着说要减肥,还瞒着父母跟爷爷奶奶借钱买了健身器材,平时吃饭也减少了,在家里话也少了,还经常闹情绪。

学校环境与个人现状:辅导员反映个案在校住宿,还是宿舍长,跟宿舍同学关系不错。上大学后的第一学期参加了学校的运动会和校园歌手大赛,均取得不错的成绩。寒假开学回来,情绪低落,容易烦躁,上课经常开小差。刚开学就请两次病假,说自己胃疼,去医院做胃镜也没查出来问题,怀疑可能是心理因素导致的,故推荐她来心理咨询。

3 评估与分析

3.1 评估

3.1.1 心理测验

焦虑自评量表(SAS)分:粗分51分,标准分64分,可能存在中度焦虑。

抑郁自评量表（SDS）分：粗分44分，标准分55分，可能存在轻度抑郁。

3.1.2 医院诊断

个案去某三甲医院心理科进行诊断，根据就医结果，未发现器质性病变。诊断为中度焦虑，医生建议心理咨询。

3.1.3 心理评估

根据区分心理正常与异常的三原则进行评估，首先来访者产生情绪困扰有明显的原因，情绪性质和强度与现实处境相符合，有良好的自制力，也有求治愿望；未查及幻觉、妄想等精神病性症状。其次，心理活动协调一致；第三，人格无明显变化，智力状态正常；无自杀倾向。综上所述可排除精神病性问题。

个案主要问题表现为焦虑、注意力无法集中，自我感觉较为痛苦，有躯体不适（如胃痛），无重大躯体疾病。社会功能正常，同学人际关系尚可。焦虑情绪和抑郁情绪乃由于同学散布关于来访者胖的言论引起，具有现实意义，属常形冲突，可排除神经症性心理问题。来访者心理问题反应强度不甚强烈（如节食和暴饮暴食行为交替出现），问题表现持续时间较短（一个月），尚未造成社会功能的严重影响，心理冲突只限于最初事件，未泛化，可排除严重心理问题。综合上述资料，对个案的初步评估为自我形象焦虑为主的一般心理问题。个案有自知力，有求助意愿，属于心理咨询范畴。

3.2 个案概念化

来访者出现心理问题的原因主要有以下几个方面：

（1）生物学因素：来访者从小学高年级开始出现体型微胖，且年龄正处于青年初期，是容易出现心理冲突的阶段。（2）社会性因素：在家庭的教养方式上，与父母沟通较少，爷爷奶奶从小比较娇惯，来访者心理承受力弱，缺乏正确调节情绪的方法，近期存在负性生活事件，如同学在网上散布自己不好的言论。同时，来自同辈社会比较的压力大。因为个案所在的专业全部为女生，大学一年级女孩自我意识兴趣表现的一个很重要的关注焦点是自身形象，且个案本身肤色偏黑，身体比较健壮。而一年级新生同学之间的交流多数在宿舍内部或者班级内部，缺乏多样化的社会支持体系。（3）心理因素：来访者性格比较细腻敏感，追求完美，自我认知存在偏差。

综合以上各方面的因素，来访者心里产生以下一些想法：“别的同学都身材苗条，皮肤白皙，而自己却又黑又胖，真不想跟同学谈论身材这个话题；宿舍里、教室里、食堂里，走到哪儿都可以听到这样的话题，心里难受死了。自己所学专业毕业后用人单位非常重视外在形象，如果自己一直这样下去，肯定找不到好工作，找不到好工作，肯定也找不到理想的恋爱对象，父母白白养了自己这么多年了。可是减肥减了这么长时间一点效果都没有，我连这点事情都做不好，未来还有什么希望？”等负性自动化思维。同时，因为开学后只能周末回家利用健身器进行锻炼，平时在学校只能跑跑步什么的，不能做针对性的训练，担心减肥没有效果，所以出现节食——短时间没有发现效果——焦虑、烦躁——暴饮暴食——节食的不良循环。

4 心理咨询目标与过程

4.1 咨询目标

根据评估和医院诊断结果，经与来访者协商，确定近期目标为：改变其错误的认知观念，如因为长

得胖认为将来找不到好工作、好男朋友；建构新的自我认知体系；改善焦虑、抑郁情绪；塑造适应性的饮食行为。长远目标为：完善来访者的个性，提升自信和适应能力，增进心理健康。

4.2 咨询策略

来访者的心理问题外在表现体型微胖产生的形象焦虑，内在却是由于灾难化的非理性认知、不适应性饮食行为等原因所致。咨询的重点在于通过认知行为疗法来改变来访者的不合理思维方式，再配合放松训练调整情绪和一些必要的饮食方式指导，帮来访者建立适应性饮食行为，最终使她在重构认知的基础上发挥自己的意志，努力达到自我的成长。

4.3 咨询过程

咨询大体分四个阶段：第一阶段为心理评估和动机性访谈（第1-2次咨询），主要是通过摄入性会谈和心理测验，了解来访者的基本情况，收集临床资料，探寻来访者的心理问题及改变意愿。建立良好的咨询关系。确定首要问题，商定咨询目标。通过动机性访谈增强来访者改变行为的内在动机^[1]。咨询师向来访者讲解因为呕吐物有时偏酸性，有时偏碱性，食管不耐受酸碱，而胃能承受酸性，肠道能承受碱性。当呕吐时，很可能破坏食管肌肉、血管，造成穿孔或撕裂，甚至大出血。如果呕吐时食管撕裂或食管血管被腐蚀也会发生大出血而导致死亡。另外，长期的节食行为和催吐可能导致身体营养缺乏，女孩子可能出现内分泌失调、脱发等现象。目前来访者的节食与贪食交替持续的时间相对较短，如果不引起足够的重视，会给身心健康带来很大隐患。

第二阶段为领悟阶段（第3次咨询），目标是通过咨询师的心理教育让来访者了解到问题产生原因，向其介绍认知行为治疗（CBT）的原理，使其认同认知行为治疗的理念和方法。

第三阶段为修通与巩固阶段（第4-6次咨询），通过会谈法、角色扮演等引出来访者的负性自动思维，通过心理教育帮助来访者识别这些自动思维并确认来访者掌握CBT认知模式。使用思维记录三栏表，记录下来访者在哪些典型情境下会出现负性情绪及不适应性饮食行为，以及情绪背后的非理性认知。结合前面的思维记录三栏表，通过会谈发现来访者认为自己减肥失败后的核心信念是“我没有能力”“我什么都不行”。咨询师用“产婆术式辩论”“去灾难化”“行为实验”“肌肉放松训练”等方式帮助求助者打破原有不合理认知，缓解来访者的情绪冲突。建立饮食计划表并监督来访者完成情况，让其看到自己对自身饮食行为的自我管理能力，进而重建合理认知：不是只有暴饮暴食才能缓解焦虑，缓解焦虑是有很多方法可以学习的。减肥不成功也不代表无能，做事情做得最快不一定最佳。最后，通过布置核心信念作业表家庭作业等巩固咨询效果，使来访者学会正确地评价自己和现实问题，增强自我调控能力，在认知、思维、情绪、行为等方面重建新的反应模式。

第四阶段为正念饮食训练（7-8次咨询）。这一阶段的主要目标是帮助来访者建立良好的饮食行为，进一步稳定来访者的情绪状态，从而在咨询结束后能够更好应对现实生活。正念指的是个体对当前的事件和体验保持一种不加批判的注意和觉察^[2]。正念饮食训练是在正念训练的基础上衍生的饮食相关练习，是通过有意识地选择食物以及意识到心理和生理上的饥饿、饱腹感的提示，由此在进食过程中或是与食物相关的环境中产生对身体、情感的非判断性意识^[3]。正念饮食训练近年来被应用于正常人群及干预

肥胖、超重患者取得了初步成效^[4]。国内林冬梅、龚艳萍等人的研究表明,正念饮食训练能够显著地改善不良饮食行为^[5,6],国外的相关研究也发现正念饮食训练对于超重和肥胖者的体重和 BMI 有明显的改善效果^[7]。笔者通过让来访者观看一段关于正念饮食的 TED 演讲让其理解正念训练的原理和基本理念。得到来访者的认同和好奇后,带领来访者尝试用正念饮食的方式练习吃葡萄干。咨询结束时,布置家庭作业:来访者随身带一把葡萄干,当想吃东西的想法出现时,采用正念饮食的方式吃葡萄干。

经过 8 次的咨询后,做了 SAS、SDS 心理测验,测验指标结果均处于正常值范围。

5 咨询效果的评估

5.1 来访者本人的评估

来访者说通过咨询,提高了她对自我的认识水平,能够正确对待同学的想法,不再刻意减肥了,而是把更多的精力投入到学习、生活上来,上课也能专心听讲了,学习效率提高。

5.2 来访者家长的评估

通过辅导员反馈,了解到家长发现孩子情绪好转,不再刻意节食,遇到事情能主动与家人交流。在家里,笑声增多了,精神状态都好了许多,感到比以前坚强了。

5.3 来访者辅导员的评估

情绪好转,课上能够专心听讲,课下能主动与同学交流,积极参加班级活动。

5.4 咨询师评估

来访者的问题基本解决,精神状态良好,情绪稳定,对自我评价更加积极,敢于面对生活中的困难和挫折。

5.5 来访者症状的改善

来访者不再为身材问题而烦恼,能够正确对待锻炼和减肥,不再刻意节食,之前出现的偶尔胃疼及交替出现的节食和暴饮暴食行为消失。

6 总结

6.1 辅导员的细心观察和引导对及时解决心理问题至关重要

本例来访者心理问题产生的原因是寒假的一起负性生活事件,开学初请假的异常表现引起辅导员的注意,辅导员及时将学生推荐至心理咨询室非常关键。此时,来访者的心理问题反应强度不大,持续时间不长(一个月),没有造成对社会功能的严重影响,为问题的解决赢得了时间和机遇。

6.2 通过认知领悟识别负性思维，从而改善情绪

来访者极端、过度夸大现实的负性思维是导致其焦虑和抑郁情绪的主要原因，因此在理解、共情来访者的基础上，帮助其识别非理性认知，并意识到非理性认知背后的“减肥不成功代表我没有能力”“什么事情都做不好”的核心信念。通过反复肯定来访者的运动特长和歌手大赛等的正面经历，让其看到其思维的不合理之处，从而能够修正自我认知，改善情绪。

6.3 通过行为训练帮助其解决实际问题

高职学生由于以往学业上的失败，往往内心认为自己能力不行，什么都做不好。而减肥失败这件常见的小事儿会强化来访者内心的负性标签。自信需要成功体验来逐步建立，所以通过正念的饮食训练，让来访者初步体验到健康饮食带来的积极变化能够给她带来信心。

致谢

来访者同意本案例进行发表，在此表示感谢。

参考文献

- [1] 倪丹, 刘琛琳, 郑晓明. 员工正念对配偶家庭满意度和工作投入的影响[J]. 心理学报, 2021, 53(2): 199-214.
- [2] 邹蕴灵, 陈钰. 认知行为疗法在进食障碍治疗中的应用[J]. 临床精神医学杂志, 2019, 29(3): 214-215.
- [3] 林浩云、王盼宁. 正念饮食训练对不良饮食行为的影响机制[J]. 心理学进展, 2021, 11(1): 194-203.
- [4] 卢璐璐, 陈琼妮, 徐蓉, 等. 正念饮食干预的应用研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(12): 65-68.
- [5] 林冬梅, 肖茜, 张道龙. 神经性贪食的访谈与治疗[J]. 四川精神卫生, 2018, 31(6): 565-568.
- [6] 龚艳萍, 谭宇轩, 谢菊兰, 等. 正念对饮食行为的影响及作用机理[J]. 应用心理学, 2020, 26(2): 158-169.
- [7] Mercedeh Masoumi Alarnout, Mahdiah Rahmanian, et al. Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy on weight loss, improvement of hypertension and attentional bias to eating cues in overweight people[J]. International Journal of Nursing Sciences, 2020(1): 35-40.

A Consultation Case of Self-image Anxiety

Li Lifang¹ Cui Junru²

1. *Department of Ideological and Political, Beijing Health Vocational College, Beijing;*

2. *Department of Student Affairs, Beijing Health Vocational College, Beijing*

Abstract: The client is a freshman of junior college. A negative life event during the winter vacation led to her bad mood and irritability. She often couldn't concentrate in classes and sometimes had stomachache. These symptoms had been lasted for nearly a month. It is confirmed that she has unreasonable beliefs such as extremely bad, which is a general psychological problem. After recognizing the reason, the counselor used cognitive behavioral therapy to help the client to correct her unreasonable cognition, establish reasonable beliefs. At the same time, combined with mindfulness-based eating training, the counselor helped her to try effective attempts. The consulting effect was obvious.

Key words: Self-image anxiety; Cognitive behavioral therapy; Mindfulness-based eating training