

换个环境就会好？

——认知行为疗法对环境适应引发焦虑情绪的咨询 案例报告

王瑛瑛¹ 陈 红¹ 李金亚²

1. 西安建筑科技大学心理素质拓展与咨询中心，西安；

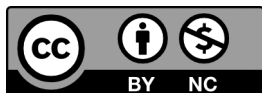
2. 西安高新区第五高级中学，西安

摘 要 | 本文探讨如何对一例因环境适应引发焦虑情绪困扰的来访者进行认知行为疗法个案概念化及咨询的过程。来访者因对环境和人际的高期待及近期学业压力，出现了烦躁、焦虑、怀疑自身能力、失眠等症状而产生了退学想法，运用证据法、可行性分析、例外经验、行为实验等认知行为疗法的技术，经过 20 次的咨询，来访者逐渐改变了对环境、人际和自我的过高要求，焦虑情绪得到明显缓解，发展出对环境和人际较为理性的态度，自我价值感提升，达到了预期咨询效果。

关键词 | 焦虑情绪；环境适应；认知行为疗法；个案概念化

Copyright © 2023 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/>



认知行为疗法（CBT）是一种以目标为导向、聚焦于问题解决、结构化的心理治疗方法^[1]。该疗法强调帮助并教会来访者识别、评估以及应对其功能不良的想法和行为，以更现实、具有适应性的想法和行为生活，改善不良情绪，最终成为自己的治疗师。已有研究证实了认知行为疗法在抑郁、焦虑情绪、失眠

基金项目：西安建筑科技大学校级思想政治研究项目（编号：6040516185）。

通讯作者：王瑛瑛，女，西安建筑科技大学心理素质拓展与咨询中心教师，主要研究方向：心理健康教育。

文章引用：王瑛瑛，陈红，李金亚. 换个环境就会好？——认知行为疗法对环境适应引发焦虑情绪的咨询案例报告 [J]. 心理咨询理论与实践, 2023, 5 (4) : 324-334.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0504030>

等情绪困扰上的干预效果^[1-3]。

个案概念化是指依据某种心理咨询理论,对来访者问题的产生原因和维持因素提出假设,进一步为治疗方案提供指导^[4]。认知行为疗法个案概念化是在认知行为疗法理论下使用循证治疗的工作框架,将症状和问题,引起症状和问题的机制的假说,当前症状和问题的近期促发因素和问题机制的起源等要素整合在一起,形成一个逻辑连贯的整体^[5]。

本文运用认知行为疗法对因环境适应引发焦虑情绪困扰的来访者进行个案概念化并开展咨询,取得较好的效果,现对案例进行梳理和解析。

1 背景

1.1 个案基本情况

人口统计资料: C, 男, 28岁, 汉族, 未婚, 某理工科院校研一学生。

初始印象: 身高 180 cm 左右, 体形清瘦, 戴眼镜, 说话有礼貌、客气, 行为较为拘谨、刻板, 感觉咨询动机强烈。

主诉和求助过程: 近期面临一门专业课考试, 复习过程中发现看不懂, 情绪上焦虑、烦躁; 近一周入睡困难, 睡醒以后不精神; 怀疑自身能力, 后悔当初辞职考研; 向母亲求助被拒, 感到更加无助和恐慌, 产生退学想法, 觉得换个环境情况就能改善。因在其本科院校求学时在心理中心有过咨询经历, 此次主动预约咨询, 希望缓解情绪问题。

既往史: 6年前, C 在大三第二学期, 因对学校环境、专业、人际等的不满, 经常流泪, 出现睡眠困扰, 曾就医诊断为抑郁状态, 遵医嘱未进行药物干预而在其本科院校心理中心接受心理咨询, 半年后状态好转。

1.2 主要家庭成员及关系

家中独子, 身体健康, 父母初中文化, 均 51 岁, 在其小学一年级之前为某国企职工, 后因国企改制下岗在当地找工作, 当时家庭经济一般; C 毕业同年, 父母到某省会城市大型电器企业工作, 经济状况好转。母亲严厉且挑剔, 爱提反对意见; 父亲慈爱、宽容、支持, 自述家庭关系简单和谐。

2 评估和个案概念化

2.1 评估

2.1.1 主观情绪报告

对C进行心境检查,请来访者对其当前一周的情绪强烈程度进行1~10分打分,来访者报告:焦虑8分,愤怒8分,难过6分。

2.1.2 问卷测评

SCL-90测试结果显示:总分173,阳性项目数46个。具体情况为:躯体化1.33,强迫症状2.7,人际关系敏感1.78,抑郁2.23,焦虑2.5,敌对1.33,恐怖1.14,偏执1.83,精神病性1.7,其他2.29。提示可能因苛求细节和追求完美,对自身和他人要求较高,造成了行为和思想上的一些困扰;情绪体验上会有郁闷、压抑、烦躁、焦虑不安。

焦虑自评量表(SAS):总粗分49,标准分61,提示中度焦虑症状。

抑郁自评量表(SDS):总粗分43,标准分54,提示轻度抑郁症状。

2.1.3 整体评估

考虑到来访者有既往史,需进一步评估疾病复发的可能。参照《精神障碍诊断与统计手册(第五版)》(DSM-5)关于抑郁障碍和适应障碍的诊断标准,C的情绪困扰持续时间为一周,与既往就医时的情况相比,症状尚属可控状态,且来访者自知力较好,求助意愿强烈,因此,评估为不符合抑郁障碍或适应障碍的标准,未推荐就医。

根据来访者主观情绪报告,测评结果和首次咨询访谈情况,C的情绪:近一周焦虑、烦躁、难过;认知功能:精神和智力正常,语言表达流畅,现实检验能力完好,人格相对稳定;学习功能:态度认真、积极主动,注意力较好,理解力较强,近一周学习效果一般;人际交往能力:兴趣不高、范围窄,和宿舍同学的交流少且浅。饮食正常,睡眠欠佳。无幻觉和妄想,无自杀自伤意念。

综上所述,对个案的整体评估为因对环境和人际的高期待及学业压力,引起的焦虑情绪为主的一般心理问题,属于心理咨询范畴;且C的认知能力较好,自我觉察和自我反思能力强,适合采用认知行为疗法对其进行认知和行为调整^[1]。

2.2 个案概念化

基于贝克的理论,对C的个案概念化如下。

在童年和青少年时期，C 受到母亲严厉、苛刻、挑剔的对待（起源）。因此，C 形成了这些核心信念：“我是无能的，我不能胜任，我是失败的”和“外界（环境和人）是糟糕的”（机制）。他用屈从、回避和过度补偿（机制）较为顺利地应对了过往的问题。最近，这些核心信念被即将进行的一门学业考试所激活（促发因素）。因此，C 开始出现很多自动化思维（机制），包括“对我来说太难了，我处理不了，我感到焦虑和烦躁”（症状、问题），他用屈从（机制）来应对，但被拒（促发因素），这让他更加焦虑、烦躁、指责外界、失眠（症状、问题）。进一步地，他打算用回避（机制）的方式应对这一切，C 感到这会加剧其情绪困扰（问题）。

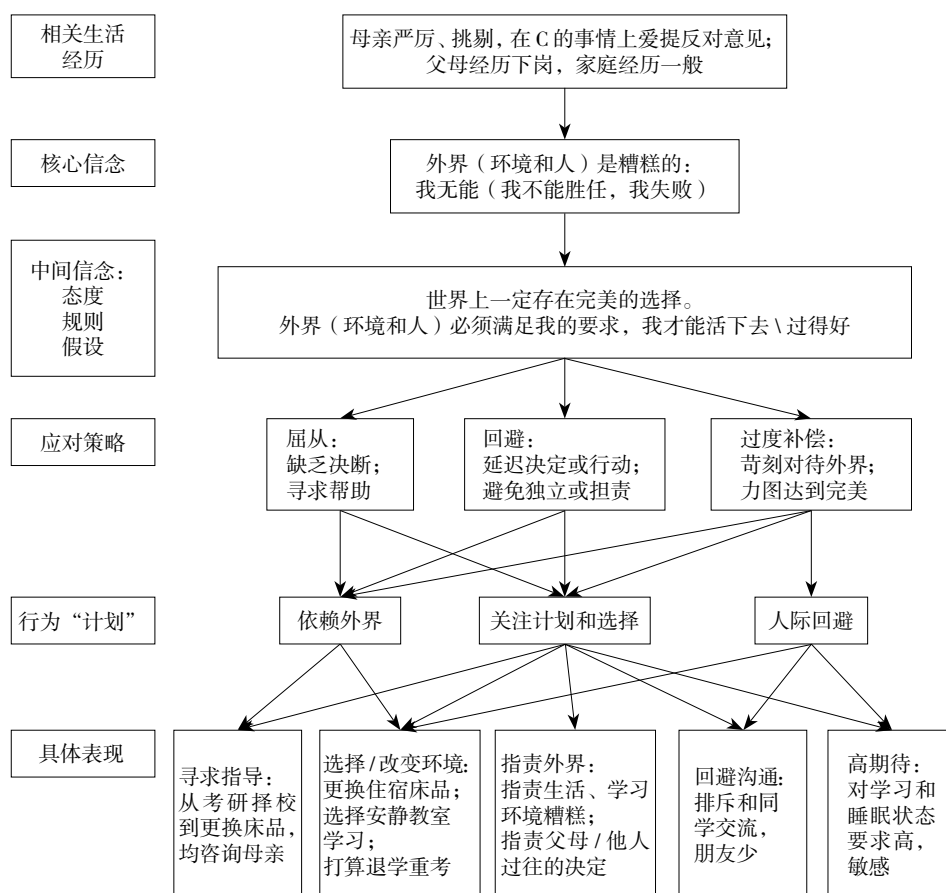


图 1 C 个案基于贝克理论的概念化

Figure 1 The case formulation for C based on Beck's theory

3 咨询目标和计划

在C的个案概念化指导下,本案例采用贝克的认知行为疗法(CBT)开展咨询,并据此和来访者共同商定了咨询目标、咨询方法和计划。

3.1 咨询目标

近期目标:缓解焦虑情绪,识别不合理认知,提升有效应对学业、人际和生活的能力,改善睡眠。

长期目标:增进其独立应对生活挑战的信心,促进人际关系和谐,以理性平和的心态看待环境,发展出适应性的环境观,提升自我价值感,促进自我—人际—环境和谐。

3.2 咨询计划

咨询前期:陪伴、理解、积极关注,建立良好的咨询关系;识别焦虑、抑郁情绪;CBT相关的心理教育和练习,初步形成个案概念化(3次左右)。

咨询中期:贯穿问题解决的策略,“识别—评估—挑战”与其焦虑、抑郁情绪有关的自动思维(11次左右);“识别—评估—矫正”中间信念和核心信念,激发行为改变(4次左右)。

咨询后期:准备结束个案,做好预防复发(2次左右)。

4 咨询过程

咨询从2021年3月9日至2022年4月29日共进行20次,前12次咨询,每周一次;第12到20次咨询,每两周一次,期间受疫情影响,来访者不愿意接受线上咨询暂停;遇寒暑假暂停一段时间。在第5次咨询后接受认知行为团体督导1次。学校咨询免费。

4.1 进程

第一阶段(第1~3次):收集信息、建立关系、初始评估、个案概念化、商定咨询目标和计划。

运用倾听、共情、积极关注等技术收集资料并建立咨询关系,了解C的求助动机和既往史,对C的情况进行初步的评估。让C对最困扰的问题进行优先顺序的梳理,布置家庭作业;C通过记录发现在日常和睡前,他常担忧学业、人际及工作等和未来相关的事情,遇事习惯向外求助,内心深处渴望“外界环境、外界的人能够按照自己的思维方式运行”;求助受阻则更加无助无力。通过梳理,概念化C以焦虑为主要情绪的问题发生、发展和变化的过程,C意识到其对自我高要求、计划性强,对他人/环境高期待、依赖性高的认知和行为方式。随后,和C共同讨论了咨询目标:一是缓解自我层面(和学业、未来工作相关)的焦虑和愤怒情绪,均由8分降到2分;二是改善人际关系,人际关系不满意分数由7分降到3分;三是改善睡眠,睡眠不满意由9分降到4分。咨询计划从当下最困扰、最容易解决的学业焦虑入手,再逐渐递进到人际及睡眠领域。布置作业要求记录事件、情绪、想法和行为。

第二阶段(第4~13次):识别和挑战自动化思维,同时运用问题解决的策略。

第4~5次:缓解焦虑情绪,对学业相关的自动思维进行识别、评估和挑战。C在考试焦虑上出现自动化思维“我的基础薄弱,不能保证一定能顺利毕业”,是和“我无能(我不能胜任)”的核心信念相关。通过证据法和例外经验,他形成了新的认知“我的专业知识还是不错的”,同时也运用了问题解决的策略,就如何应对本门考试组织好复习进行了探讨,焦虑情绪由8分降到了4分,在随后的考试中,C反馈“考试并没有想象中那么难”,进一步引导其区分“想法”和“事实”。

第6~8次:降低愤怒情绪,对依赖他人和未来工作相关的自动思维进行识别、评估和挑战。C当下面临的学业、睡眠等问题,一方面激起其对考研择校的反思,出现自责和对父母特别是对母亲的愤怒情绪,如“(面对考研择校)我应该考虑得全面均衡”“母亲应该为我的考研择校把关”“(关于睡眠)母亲应该为买床品把关,避免退货这一事件的发生”,通过可行性分析,C意识到这是“自己理想化的想法”,是对自我和母亲的苛责,看到了自己的依赖性,对当前的院校选择更加接纳一些,愤怒情绪由8分降到了5分。另一方面,表现在对未来的担忧,

特别是由专业指向的未来工作方向、工作去向。对专业的不认同起源于本科阶段,工作期间的环境令他不满意,更让他觉得低人一等、没面子,才有了“通过读研究生彻底改变命运”的想法,考研的过程暂时地缓解了其工作的烦扰,但读研之后的未来工作选择将再一次成为挑战。同C具体化探讨了他对工作的期待,引导其重新对工程师群体塑像——“大部分的工程师是能够解决工程上的实际问题的”,理念上的更新缓解了其学业和工作的焦虑,提升了自我身份认同,进一步提升了对所在专业、学校的满意度,愤怒情绪继续由5分降到了3分。

第9~11次:挑战和“周围的人是糟糕”有关的不合理认知,改善人际关系。C在人际交往层面,排斥绝大多数人,因为他认为“周围的人都是完全没有想法的”“大部分人没有独立思想”“大部分同学的研究能力是不足的”,这也成为他觉得环境不好的因素;同时,在面对其他同学主动加微信时,担心关系从熟悉变到陌生,宁愿“一开始就不要联系”。在咨询中,运用证据法,行为实验等去质疑和检视这些想法,他发现其他同学也是有想法的,只是和自己的想法不同,并通过角色扮演教会其人际交往技巧,他在生活中更加愿意和同学们接触,不再像以前那样去找缺点,而是更多地发现了闪光点,提升了对人际交往的信心和愉悦度,同时良性的人际互动也成为其应对生活挑战的重要社会支持因素,人际关系的不满意分数从7分降到了4分。

第12~13次:建立对睡眠的理性认识和合理期待,改善睡眠。随着来访者对自我、环境的理解和接纳程度提高,睡眠情况也得到了一定程度的改善。当他在生活中运用行为实验检验“当宿舍环境不吵,我就能睡得好”的想法时,领悟到除了环境因素,自身对睡眠的高期待是需要调整的。例如,他会希望固定时间点睡觉和起床,且躺床上立刻就睡,中途不能打断、做梦、起来、早醒等,一旦有一点儿不满足,就觉得睡不好。这样的高期待是和他“只有睡得好,才能学习和工作”的中间信念相关的。运用心理教育、正念技术、放松技术,帮助其建立了对睡眠的理性认识和合理期待,行为技术为身体营造了渐渐入睡的氛围,睡眠的不满意由9分降到了6分。

第三阶段(第14~18次):聚焦在中间信念和核心信念上工作,激发深层改变。

第 14 ~ 16 次：运用苏格拉底式提问、成本—效益分析等认知识别技术，带领 C 检视了其以“提前计划”和“选择环境”为议题的中间信念，发展出更为现实的想法：如果尽力做一些计划，人生之路有望走得一帆风顺；但未来是不可预测，生活中依然会遇到坎坷和挫折。并通过个人经历的回顾，引导 C 反思外部环境和身边人的改变对个人的成功是否是必要的，他意识到外部环境和身边的人可以成为有效的支持因素，但成功和改变的力量在自己身上。

第 17 ~ 18 次：进一步讨论了影响 C 不适应的认知和行为方式形成的基础，对自我、他人、环境的一些核心信念。通过一系列 CBT 技术，促进了其对核心信念的理解和领悟，在此基础上聚焦在对其能力进行全面评估。C 意识到自己在解决实际工程问题时是有能力的，在不擅长的领域通过学习也是可以掌握的；每个人身上都有做得不够好的部分，但那并不意味着是失败的。伴随自我探索的深入，C 对人际和环境的接纳开放程度进一步随之提高，人际关系和睡眠的不满意分别降到了 3 分和 4 分。

第四阶段（第 19 ~ 20 次）：巩固咨询效果，准备结束，预防复发。

第 19 ~ 20 次：随着咨询的开展，C 能够在生活中熟练地运用思维记录表，当想法出现时，发展出一个认知空间，自然地问“是这样吗？”，并对想法自我辩驳，情绪体验上更加满意，展示出对自我、环境更高的适应性，认为环境和同学有许多美好的一面，是之前的自己没太关注到，更多地将改变的力量放在自身身上，设定的咨询目标达成。带领 C 一起回顾总结了 CBT 如何有效地应用于情绪的缓解和改变，C 分享了其随着咨询而不断增强的自信和满意，激发其在未来的生活中主动高效地运用所学技能，应对新的挑战。

4.2 咨询效果

4.2.1 心理评估结果

SCL-90 测试结果显示：总分 139，阳性项目数 38 个。具体情况为：躯体化 1.17，强迫症状 2.1，人际关系敏感 1.78，抑郁 1.46，焦虑 1.8，敌对 1.33，恐怖 1.14，偏执 1.5，精神病性 1.5，其他 1.57，提示总体上心理健康水平良好。

焦虑自评量表（SAS）：总粗分 36，标准分 45，无焦虑体验；

抑郁自评量表（SDS）：总粗分 29，标准分 36，无抑郁体验。

4.2.2 来访者自我反馈

咨询结束后的三个月和九个月对来访者进行了回访。情绪上, C 反馈更加积极平和, 焦虑、愤怒情绪在 2 分(咨询前为 8 分); 睡眠上, 偶有因疫情封控、实验进度等应激因素受到一些影响, 大部分情况下比较满意(8 分); 人际关系上, 宿舍关系比较和谐, 认识了其他专业的一些新同学, 扩大了人际交往圈, 人际关系满意(7 分); 应对方式上, C 表示“自动化想法还是会出现, 但对自己的影响已经变小了”, 表示主动权掌握在自己手中, 想尽一切办法完成了开题相关的准备, 很有动力感, 对自我能力更加确信满意(7 分); 疫情的特殊经历亦增进了其对不确定性的容忍度, 面对生活更加从容一些, 主动配合并支持学校相应的管理规定, 对周围环境、他人感到满意和感激(8 分)。

C 同时反馈了他人对其的观察和评价, 辅导员和导师认为他这两年变化挺大, 整个人积极阳光了不少, 这对 C 也是非常重要的认同和自我价值肯定。

4.2.3 咨询师的观察

从行为上看, C 最初习惯皱着眉头, 端正地坐着, 大量报告想法, 面部表情较少变化, 问及情绪体验时少且浅, 常询问咨询师的想法, 表现得拘谨、焦虑; 随着咨询进程不断深入, C 的目光接触增多, 表情更加放松自然, 在想法的描述上逐步习得了聚焦在具体情境下, 对情绪体验的表达更加丰富和流畅, 心境检查时情绪满意度逐步提升, 在第 14 次咨询之后稳定在 8 分及以上, 情绪更加稳定。

从咨访互动上看, C 最开始希望咨询师确定咨询议题, 咨询师识别了其依赖模式在咨访关系上的体现, 接纳并鼓励其自己确定咨询议题。咨询中, 不断对 C 进行认知行为疗法的心理教育和个案概念化, C 逐渐领悟并朝着“成为自己的治疗师”的方向努力。在随后的咨询互动中, C 能够将家庭作业中的收获反馈给咨询师, 同时将生活和作业中的困惑作为咨询议题在咨询开始阶段提出, 越来越主动、独立地承担起改变的方向和动力, 反映出其不断增强的自信。主动和敢于承担的互动模式同时也被顺利地运用于其日常的人际交往中。

5 案例评价和反思

本案例的成功之处在于: 第一, 认知行为疗法的个案概念化和认知行为技术,

如证据法、苏格拉底式提问、行为实验等,成功地运用在一个因环境适应引发焦虑情绪困扰的来访者身上,制定并达成了适合C的咨询目标和咨询计划,准确、快速、有效地在治疗中起到效果。

第二,认知行为疗法以目标为导向、聚焦于问题解决、结构化强的特点,咨询中始终聚焦在当下最困扰C的问题,从自身的微小改变开始,逐步进展到对人际认识和互动的改变,逐步增进并夯实其成功的体验,使得来访者改变动力始终较强。

第三,认知行为疗法培养“来访者成为自己的治疗师”的理念,咨询中通过心理教育和多种认知技术、行为技术的运用,C掌握了自我调整和干预的多种方法,同时通过家庭作业链接咨询内外,有效地迁移到生活中。

总的来说,本案例运用认知行为疗法进行个案概念化并开展咨询取得了一定效果,但仍有一些不足,今后工作中可采用多流派理念和其他干预技术促进症状的改善,如运用依恋理论和家庭治疗理论帮助其对人格和核心信念形成的理解,促进其核心信念的松动与转化;运用正念技术提升其对想法—感受等的觉察和接纳能力。

(致谢:本案例的发表,获得来访者的知情同意,再次表示感谢。)

参考文献

- [1] Beck Judith. 认知疗法基础与应用(第二版)[M]. 张怡,孙凌,王晨怡,等译. 北京:中国轻工业出版社,2013.
- [2] 徐谦. 王建平,余萌,等. 1例适应障碍认知行为治疗的个案概念化报告[J]. 中国心理卫生杂志,2017,31(1):64-71.
- [3] 王纯,张宁. 一例广泛性焦虑障碍患者认知行为治疗的个案概念化报告[J]. 中国心理卫生杂志,2014,28(12):932-936.
- [4] 胡艳萍,崔丽霞. 案例概念化在临床上的应用[J]. 心理科学进展,2010,18(2):322-330.
- [5] Persons Jacqueline. 认知行为治疗的个案概念化[M]. 李飞,刘光亚,位照国,译. 北京:中国轻工业出版社,2019.

Would I Choose an Environment that Perfectly Matches my Expectations? —A Case Formulation and Report of Cognitive Behavioral Therapy for a Client with Anxiety

Wang Yingying¹ Chen Hong¹ Li Jinya²

1. *Psychological development and counseling Center, Xi'an university of architecture
and technology, Xi'an;*

2. *Xi'an GaoXin NO.5 High School, Xi'an*

Abstract: This study discusses how to make a cognitive behavioral therapy-orientated case formulation for a client with anxiety caused by environmental adaptation, and shows the process of consult. Caused by high expectation of living and interpersonal environment and recent academic pressure, the client had the idea of dropping out of school because of the symptoms of restlessness, anxiety, doubt of his own ability, insomnia and other symptoms. After 20 times of consultation using CBT techniques such as positive and negative evidence, feasibility analysis, exceptional experience, and behavioral experiments, the client gradually developed a relatively rational attitude towards the environment and interpersonal relationship, the sense of self-worth was improved, and the anxiety was significantly relieved, achieving the expected goals.

Key words: Anxiety; Environmental adaptation; Cognitive behavior therapy; Case formulation