

认知换框干预阈下抑郁大学生的一例个案研究

蒙奕舟 张仲明

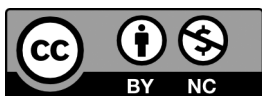
西南大学心理学部, 重庆

摘要 | 本案例以一名阈下抑郁的研二在校女生为对象, 开展为期5周的认知换框咨询。咨询以结构化“因为X, 所以Y”句式为核心, 通过系统性修正负性因果解释逻辑, 引导来访者从单一负性归因转向多维解释框架, 逐步帮助其跳脱出固有的“思维之框”。量化结果显示, 来访者BDI-II得分由基线期20分降至干预结束时0分, CES-D得分由27分降至3分, 且在2个月追踪期内保持稳定。质性资料表明, 来访者焦虑与痛苦情绪显著改善, 认知灵活性增强, 完美主义倾向得到一定程度修正, 并能够将认知换框技术迁移至学业、人际及生活事件。案例结果显示, 认知换框技术对阈下抑郁大学生具有积极干预价值, 为该技术在高校心理健康服务中的应用提供了初步个案证据。

关键词 | 认知换框; 阈下抑郁; 个案研究

Copyright © 2026 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

认知换框技术是认知行为疗法中的一项心理干预技术, 意为通过系统性修正个体对事件的因果解释逻辑(即“因为X, 所以Y”), 以重构其认知意义。其核心假定为, 思维虽如浩瀚海洋, 但总是局限在一定的空间范围内, 这个空间范围就是“思维之框”。所谓的“框”, 其实就是指个体头脑中固有的限制或习惯性思维; 打破这些限制后, 生活中的大多数难题都会迎刃而解, 还能帮助个体建立起更积极的信念, 从而更快、更轻松地实现目标。个体对每件事都可以有不同看法, 认知换框技术的关键在于找到对来访者最有用、最能触动来访者的角度, 从而转变其原有的负面理解, 让困难变成推动成长的动力, 并使其产生新的认知领悟。

认知换框要求来访者首先用“因为……所以……”句式, 明确呈现负面认知(如“因为永远都比不

作者简介: 蒙奕舟(第一作者), 西南大学心理学部, 硕士研究生, 研究方向: 认知行为疗法; 张仲明(通讯作者), 西南大学心理学部, 教授, 研究方向: 认知行为疗法、人本主义疗法。

文章引用: 蒙奕舟, 张仲明. (2026). 认知换框干预阈下抑郁大学生的一例个案研究. *心理咨询理论与实践*, 8(3), 107-114.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0803015>

上父母，所以我感觉活着没有意思”）。随后强制将“所以”部分强制替换为逻辑完全对立的积极结果（如“所以我感觉活着有意思”），通过构建反向的因果逻辑，打破来访者固有的负性认知联结，促使其产生认知冲突，进而引发认知重构的内在动机。在此基础上，调整并补充“因为”部分的解释（如“因为有躺平的资本”“因为能站在比较高的起跑线”或“因为可以只管自己”），为新的积极结果提供合理化支撑。最终筛选出既符合逻辑又能引发情绪共鸣的新框架（如“因为可以站在一个比较高的起跑线，所以我感觉活着有意思”），从而改变原有负面认知，实现情绪与认知的平衡。

作为认知换框技术的理论根基，认知行为疗法（Cognitive Behavior Therapy, CBT）旨在通过改变个体对自己、他人或事物的不良认知，消除不良情绪，达到解决心理问题的目的（田佩瑶，2020）。该疗法在临床实践中被广泛采用，并且有令人信服的证据表明其是治疗抑郁症的有效方法（Zu et al., 2014）。

有大量研究发现，CBT在阈下抑郁的干预方面同样具有较好的效果（桑文华等，2007；李海江，2015；Furukawa et al., 2025）。但认知换框技术作为一项新兴的CBT技术，其对阈下抑郁大学生个体的干预效果尚不清楚，亟待实验验证。因此，本研究通过一例个案，检验认知换框技术对阈下抑郁大学生群体的干预效果。

2 案例基本情况

2.1 来访者信息

来访者为女性，23岁，教育学专业硕士研究生一年级，无精神障碍诊断史，无自伤或自杀行为史。其家庭结构完整，父亲教养方式偏理性与高要求。来访者自述自我要求较高，具有明显完美主义倾向，易受他人评价影响。当前主要困扰为学业压力与导师高要求带来的持续性情绪低落、焦虑与内耗。来访者比较喜欢阅读CBT方面的书籍，对调整认知有一定的基础，希望通过认知换框的咨询，让自己能够真正将认知调整应用于生活。

2.2 发现途径

采用线上问卷调查的方式，面向在校大学生发放贝克抑郁量表第二版（Beck Depression Inventory-II, BDI-II）和流调中心抑郁量表（Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D），根据阈下抑郁的筛选标准，初步筛选出 $14 \leq \text{BDI-II得分} < 29$ 且 $\text{CES-D得分} > 20$ 分的被试；在接下来的一周内，通过电话等方式联系符合初筛标准的被试，邀请其参与线下的心理实验。排除以下情况的参与者：（1）有严重自杀倾向；（2）根据DSM-V诊断为重度抑郁或其他精神疾病；（3）有既往精神病史；（4）正在服用精神类药物；（5）拒绝参加实验。最后筛选出本个案的来访者。

2.3 干预流程

干预正式开始前，来访者先接受2周的基线期观察，其BDI-II和CES-D分数在基线期保持稳定在基线期结束后，来访者接受为期5周的认知换框个体干预，每周1次，每次50分钟，每次干预后填写BDI-II和CES-D问卷。在干预期结束后的2周、1个月和2个月，对来访者进行追踪调查。

3 咨询过程

3.1 第一次咨询

第一次咨询主要围绕介绍认知换框技术、梳理来访者主要负面情绪及来源展开。

首先,来访者提到自身的焦虑情绪,该焦虑一方面源于对未来不确定性的担忧,包括对毕业论文、就业问题及学业发展的提前预设性担心;另一方面源于当前高强度的学业任务与导师频繁反馈带来的持续性压力。来访者表现出明显的前瞻性焦虑倾向,即在尚未发生具体问题时,已提前产生灾难化预期,导致长期处于紧绷状态。其次,来访者多次使用“痛苦”“窒息”“喘不过气”等表达,并在量化评分中,将“痛苦”这一主要情绪的程度评为8分。据来访者叙述,该痛苦主要源于导师的高要求与高频率任务分配,尤其是跨时区沟通、通宵修改论文、毕业典礼当天仍需处理任务等场景,使其产生被持续压迫与失去自主空间的体验。此外,委屈与孤立感也是重要情绪来源。来访者提到,自己在学院事务与班级工作中承担较多责任,而其他同学缺乏责任感,最终压力集中在自己身上。这种“付出与回报不对等”的体验,加剧了其内心的不平衡感与孤单感。同时,与室友导师的管理方式相比,也强化了其“自己更辛苦”的认知,加重了情绪负担。最后,来访者呈现出明显的自我施压与完美主义倾向:她既感受到外界导师的高要求,又承认自己本身具有较高的自我驱动要求,形成内外双重压力源。这种双重压力使学习不再是放松活动,而成为必须不断投入的义务,从而引发持续性心理负荷与内耗体验。

在来访者陈述了自己的困扰后,咨询师与其共同将咨询的焦点集中于“导师给予过大压力”这一核心压力源,并共同形成认知换框的原始表述:“因为导师给我太大的压力,所以我很痛苦。”在此基础上,咨询师引导来访者尝试替换“所以”部分为相反情绪。虽然初始表达在逻辑上显得突兀,但通过逐步补充与调整“因为”部分的解释内容,来访者开始觉察到导师压力带来的潜在积极意义,如抗压能力提升、思辨能力增强、选题试错率提高与成长速度加快等。最终形成较易接受的新认知表达:“因为导师让我抗压能力提升了,所以我比较开心。”此时其痛苦评分下降至6分。随后,咨询师将同理法结构推广至“频繁组会”“大量阅读论文”“导师无法提供实践指导”等具体事件,通过多次练习,来访者逐渐体验到从单一负性归因到多维解释转换带来的情绪缓冲效果。

3.2 第二次咨询

在第二次咨询伊始,来访者坦言,过去一周前三天过得比较开心,觉得通过上次认知换框的干预已经“想通了”。周五看了话剧,周六见了好朋友,周日上了思政实践课,这些都让她体验到生活的乐趣。但周二的组会又打破了这份平静。周一,导师临时安排高强度的组会任务,要求她在当晚评阅三篇共计十余万字的毕业论文,指出论文结构和内容上存在的问题。

来访者当晚一直看到凌晨四点,仅睡了四个小时就起来参加组会。虽然已经对导师所发的三篇论文进行了批阅,并且提出了自己的一些问题,但组会上导师认为她提的问题比较浅显,整个组会上的氛围都比较压抑。中午时分,室友因为她开组会的声音太吵,问她以后组会时能不能出去(因来访者导师在国外,组会都是线上进行)。两件事情压在一起,让她的情绪特别崩溃,中午躲在窗帘后偷偷哭泣。但下午有英语课程的演讲录制任务,只能强忍情绪前往教室录制视频,录了二三十遍才录好。在第二天

下午的一门课程上,教师讲到生命话题,提到生命的三个维度:长度、厚度和韧性。来访者对生命产生了思考,尝试跳脱出来从生命的韧性这一维度审视当下这个阶段,发现好像这个事情没有那么严重。在这一基础上,咨询师引导来访者进行了认知换框,换框后的表述为“因为这件事对于整个生命来讲也许微不足道,所以我很平静”,心情有所缓解。

随后来访者在聊到自身人际关系时,提到参与认知换框的咨询主要是因为自己的父亲。父亲对自己的教导以理性为主,会教导来访者调整认知,并推荐来访者看调整认知类的书籍。但是来访者认为看书缺少具体的情境和迁移的步骤,在咨询中可以根据生活中实际遇到的事情改变自身认知,以新的认知来看待这些事情。如第一次咨询中提到的导师压力,以及在咨询后这一周内通过对生命的思考,让自己用更高的维度看待遇到的压力和烦恼,这样确实会缓解自身的负面情绪。

在探讨认知换框技术本身时,来访者认为这个技术更多的是不评判地引导个体思考,从而调整认知,比单纯的说教更容易被接受,干预效果也更好。该技术结构化程度比较高,因此除对待自身遇到的事情外,来访者觉得这个技术也可以用在教学过程中。若自己以后当教师,可能也会在课上使用认知换框,缓解学生的痛苦、焦虑等负面情绪。

3.3 第三次咨询

第三次咨询,来访者先回顾了过往一周的多次课堂展示和学业任务,尽管仍有紧张和压抑的情绪,但强度已经明显下降,更多处于可控范围之内。来访者发现,之前让自己很焦虑的课堂展示,即使准备不如预期充分,自己在实际展示过程中依然可以较为顺利地完成任务。而对于导师和组会的压力,来访者会在潜意识里默念第二次干预中形成的“因为这件事对于整个生命来讲也许微不足道,所以我很平静”,因此对于导师在组会上的负性反馈和后续修改建议,没有之前强烈的抵触情绪。

咨询师问到,在情绪低落的时候是否尝试过使用认知换框重新看待这个问题。来访者回应,没有刻意地用“因为……所以……”的句式转化认知,更多是自然而然地从另一个角度看待原本的问题。例如,来访者提到第一次干预中探讨的导师压力问题,这周发现有其他学院的导师要求学生保研后每天阅读一篇文章并且给出反馈,对比之下,觉得自己的导师挺好的,痛苦情绪就没有那么严重了。咨询师协助来访者将该认知转换梳理为“因为通过对比不同的学业压力情境,能更客观看待自身所面临的导师要求,所以内心的痛苦感有所缓解”,来访者对该客观化的认知表述具有较高接受度。

在讨论导师相关问题的时候,来访者提到因为导师在国外,因此发消息、开组会都是按照国外的时间,这种时差也会让自己感到痛苦,开始的表述为“因为导师跟自己有时差,所以很痛苦”。咨询师引导其将“痛苦”替换为“开心”,然后在补充“因为”部分的过程中,来访者找到了“因为不用当面感受压力,所以我很开心”(来访者通过与师兄师姐交流了解到,导师在校内期间组会为线下形式,结合自身感受,她认为线上组会能减少面对面的压力体验,因此对时差带来的不便有了更客观的认知)。

之后的咨询过程中,来访者谈到了自身的情绪变化,主要是痛苦、焦虑等情绪的改善,以及这种变化给自己生活带来的变化,做事情会更专注,效率也会更高。来访者认为,之前的两次咨询让自己跳出之前的思维模式,除认知上的改变外,也让她看见了更真实的自己。例如,看到自己身上的完美主义倾向,来访者认为,自己的完美主义可能源于父母对自己的高要求,因此自己更多的是想满足他人的要求,想成为他人眼中完美的人,但一旦他人给出负性反馈,自己就会感到焦虑,有时还会很痛苦。咨询师与来

访者一同将这一认知表述为“因为我需要成为他人眼中的完美者，所以我很焦虑”。通过认知换框，来访者形成了“因为我不用事事完美，所以我很轻松”的新认知（来访者在准备英语课堂展示汇报时可能只做到了60分，这在以前自己会特别自责，但不再过度追求完美自己会很轻松，并且效果也不错）；“因为高要求源于自我的内驱力，所以我很开心”（来访者正在尝试将自己的完美主义变为对自己的高要求，虽然目前还不能完全做到，但想到这一点，还是会开心）。

3.4 第四次咨询

第四次咨询一开始，来访者先向咨询师分享了自己上周的经历：她和室友到商场抽盲盒，一开始抽到的并不是自己想要的那一款，对抽到的这款“没有不喜欢，但的确谈不上喜欢”。咨询师帮助来访者将这种情绪表述为“因为这款盲盒不是我喜欢的，所以我有点失落”。但是在抽到盲盒后发现，这款玩偶的颜色和自己的书包颜色特别配，这个时候会觉得非常惊喜。咨询师在此基础上，引导来访者将其表述为概括性更高的“因为事物往往隐藏着另一面，所以我比较开心”（来访者对这一表述接受度不高，因为隐藏的一面可能有好有坏，但她也认为这样的表述可能会让自己更关注于发现生活中的美好）。

随后，咨询内容从这件事情引申到面对不顺利或意料之外事情的态度。例如，在找相机店维修相机的时候，按照导航走最后还是没找到店铺。自己以前可能早就不耐烦了，但是通过内化后的认知换框，自己会告诉自己：虽然没找到店铺还绕了很远的路，但是沿途也看了很多风景，自己平时不怎么走路，这样也可以顺带锻炼身体。她还会用认知换框的方法帮助同行的朋友调整认知，让整个路程中的两人焦虑情绪得到明显改善。

来访者计划去英国玩，但因为这是自己第一次买国际航班的机票，因此在买的时候没有注意中转时间，而这两趟航班之间的中转时间比较仓促，这就导致自己很焦虑。咨询师将这一情绪表述为“因为中转时间较短，所以我很焦虑”，然后通过认知换框技术，与来访者共同探索“因为”部分的补充，形成了新认知，“因为可以提前做好准备，所以我比较安心”（提前在网上搜索中转机场内部构造，找到中转后航班的登机口，尽量减少找路花费的时间，并可以致电中转机场的工作人员咨询解决方法）；“因为我可以减少行李尽量不托运，所以我很安心”（中转机场无法行李直挂，不托运可以减少等待的时间，来访者一开始很认可这一方法，但后面觉得自己的行李好像再怎么压缩，也很难达到不托运的标准）；“因为我可以改签，所以我很轻松”（这是来访者最能接受的方法，但改签可能需要花费一些钱，因此表示迫不得已才会采用）。

最后，双方探讨到拖延的问题。来访者觉得自己在生活学习中存在拖延现象，特别是在事情特别多的时候，反而更不想干，而越拖延越焦躁。咨询师与来访者将这一情况表述为“因为有太多的事情，所以我很焦虑”，通过认知换框，找到了“因为我可以一件一件地干，所以我没那么焦虑”（来访者认同事情有轻重缓急之分，而且可以先做简单的、再做困难的，按部就班完成任务，在认知上能够接受这样的表述，但实际上能不能做到可能还需要尝试）。

3.5 第五次咨询

第五次咨询以总结与结束为主题。来访者回顾五次咨询经历，认为自己已初步具备跳出原有思维之框的能力，面对压力时不再陷入单一的解释模式。针对咨询即将结束引发的分离焦虑，咨询师再次运用

认知换框技术进行整合，将“因为咨询结束，所以我很难过”转化为“因为我已经学会从不同角度看问题，所以我很安心”。来访者表示，虽然仍有不舍，但焦虑感已显著减轻，并对于未来的导师压力与自我成长，也表现出更为成熟与自主的态度。个案最终在相对稳定、可持续发展的状态下结束。

4 干预效果

4.1 量化效果

来访者的BDI-II得分通过5次认知换框咨询，从基线期的20分降至0分，并在追踪调查期保持稳定；CES-D得分从基线期的27分降至3分，在追踪调查期保持稳定。其BDI-II和CES-D得分变化分别如图1、图2所示。

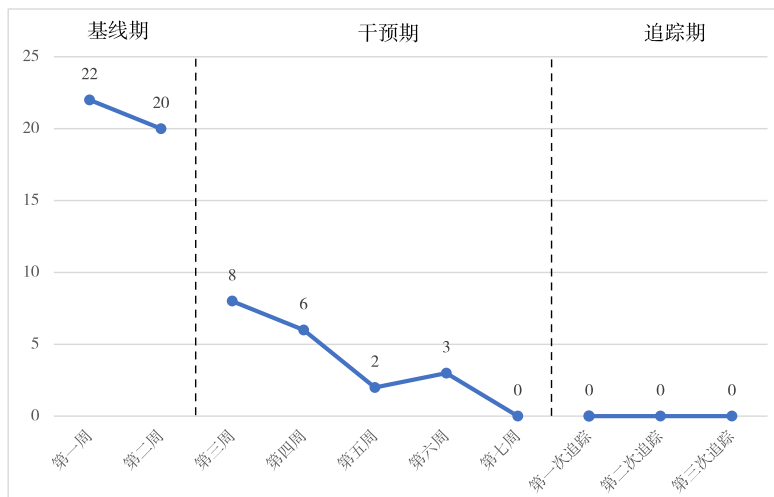


图1 来访者 BDI-II 得分

Figure 1 BDI-II score of client

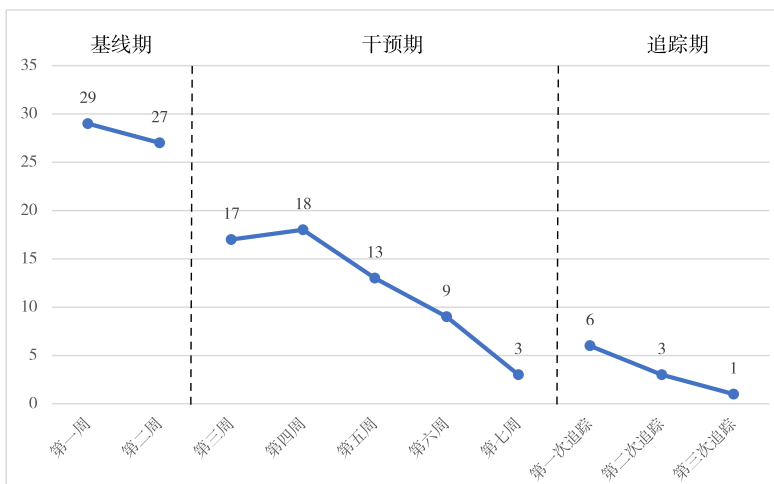


图2 来访者 CES-D 得分

Figure 2 CES-D score of client

4.2 主观表述

在五次咨询过程中，来访者主观报告获得了多方面积极收获。首先，她认为认知换框帮助自己获得了“跳出原有思维之框”的能力，使其在面对导师压力、学业负反馈及生活突发事件时，不再局限于单一负性解释，而是能够主动寻找新的理解角度，从而有效缓解焦虑与痛苦情绪。其次，她感受到情绪强度明显下降，崩溃频率减少，面对压力时更加平静与可控，做事专注度和效率有所提升。此外，来访者觉察到自身的完美主义倾向与对他人评价的过度在意，开始区分外界期待与内在动机，逐渐将高要求转化为自我成长的内驱力。最后，她认为认知换框的结构化方式比单纯说教更容易接受，并已在日常生活中自然运用该技术，包括处理人际冲突、旅行焦虑与拖延问题等，体现出技术的内化与迁移。总体而言，来访者认为本次咨询不仅缓解了当下困扰，更帮助其形成了一种可持续的自我调节思维模式。

5 咨询亮点与专业启示

本个案的亮点主要体现在三个方面。首先，干预技术高度聚焦且结构清晰，以认知换框为核心主线，通过反复运用“因为……所以……”的结构化句式，使抽象的认知重构过程具体化、可操作化，增进了来访者的理解与参与感。其次，干预过程呈现出由事件层面向核心信念层面逐步深入的轨迹，从最初针对导师压力的具体情境换框，延伸至完美主义与他人评价依赖等更深层认知结构，体现出一定的纵深推进性。最后，来访者在咨询后期能够将认知换框自发迁移至日常生活场景，表现出技术的内化与自动化应用，体现出干预的可持续性与现实意义。

与此同时，本个案亦存在一定不足。其一，干预主要集中于认知层面的重构，对情绪调节技能与行为层面的系统训练涉及较少，如在拖延问题与压力管理方面，尚未形成完整的行为实验或计划性干预，可能影响干预效果的长期巩固。其二，尽管咨询触及完美主义与父母教养模式等核心议题，但在咨询次数有限的情况下，未能进一步深入探索家庭系统与早期信念形成机制，干预深度仍有拓展空间。其三，本案例仅对来访者抑郁程度进行了量化评估，但在来访者主观表述中还存在焦虑等负面情绪，后续研究若能运用贝克焦虑量表等工具进行前后测对比，将能更全面地验证认知换框对其他负面情绪的干预效果。

参考文献

- [1] 李海江. (2015). 阈下抑郁的脑机制及阈下抑郁个体的脑可塑性研究 (博士学位论文). 西南大学, 重庆.
- [2] 桑文华, 张迪然, 田国庆, 于雪竹, 刘建丛, 杨老虎, ... 张彦恒. (2007). 认知行为疗法和帕罗西汀治疗对轻型抑郁障碍的临床对照研究. *中国循证医学杂志*, (10), 711-714.
- [3] 田佩瑶. (2020). 舍曲林联合认知行为干预治疗青少年抑郁症的临床效果观察. *中国现代药物应用*, 14(10), 88-89.
- [4] Furukawa, T. A., Tajika, A., Toyomoto, R., Sakata, M., Luo, Y., Horikoshi, M., ... & Noma, H. (2025). Cognitive behavioral therapy skills via a smartphone app for subthreshold depression among adults in the community: The RESiLIENT randomized controlled trial. *Nature Medicine*, 31(6), 1830-1839.
- [5] Zu, S., Xiang, Y. T., Liu, J., Zhang, L., Wang, G., Ma, X., ... & Li, Z. J. (2014). A comparison of cognitive-behavioral therapy, antidepressants, their combination and standard treatment for Chinese patients with moderate-

severe major depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 152–154, 262–267.

A Case Study of Cognitive Reframing Intervention for a College Student With Subthreshold Depression

Meng Yizhou Zhang Zhongming

Faculty of Psychology, Southwest University, Chongqing

Abstract: This case study examined the effects of a five-week cognitive reframing intervention on a second-year female graduate student with subthreshold depression. The intervention was structured around a “Because X, therefore Y” sentence format, which aimed to systematically modify negative causal interpretations. Through this structured process, the client was guided from a predominantly negative attributional style to a more flexible and multidimensional explanatory framework. Quantitative results showed that the client’s Beck Depression Inventory-II (BDI-II) score decreased from 20 at baseline to 0 at postintervention, and her Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) score decreased from 27 to 3. These improvements were maintained during the two-month follow-up assessment. Qualitative findings further suggested reductions in anxiety and psychological distress, increased cognitive flexibility, partial modification of perfectionistic tendencies, and generalization of cognitive reframing skills to academic, interpersonal, and daily life contexts. The findings provide preliminary case-based evidence for the potential utility of cognitive reframing in university students with subthreshold depression.

Key words: Cognitive reframing; Subthreshold depression; Case study