

一例社交焦虑伴抑郁情绪大学生的认知行为 心理咨询个案报告

黄芳芳

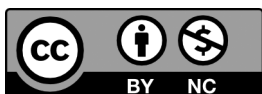
河南科技大学基础医学与法医学院，洛阳

摘要 | 社交焦虑指的是对可能被人审视的社交情境产生强烈恐惧，并伴有回避行为。大学校园通常是高度社交的环境，大学生是社交焦虑高发群体。本文汇报了一例大学生的心理咨询案例，采用认知重建和暴露针对来访者的社交焦虑问题和抑郁情绪开展了16次咨询。重点呈现了案例解析，认知技术如箭头向下法、苏格拉底式提问、饼图、认知歪曲的识别和矫正等，以及行为技术暴露。咨询技术和过程的呈现为大学生心理咨询累积了技术经验和案例资料。

关键词 | 社交焦虑；认知行为咨询；大学生；个案报告

Copyright © 2024 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/>



社交焦虑是指对可能被人审视的社交情境产生强烈恐惧，并伴有回避行为的状况。大学校园通常是高度社交化的环境，在这种环境中，个体一方面强烈渴望融入其中，一方面又感受到极大的压力，担心遭受负面评价，因此很容易产生社交焦虑^[1, 2]。同时，社交焦虑和抑郁经常同时出现，一项研究发现有48%的社交焦虑障碍患者同时会经历抑郁情绪^[3]。循证医学证据表明，认知行为治疗是社交焦虑障碍的最优心理治疗选择^[4]。大学生社交焦虑认知行为咨询个案报告有利于为大学生心理咨询积累更多的经验，但目前案例报告数量很少，也缺乏细致深入的咨询技术和咨询过程的呈现。因此，本文通过对一名患有社交焦虑并伴随抑郁情绪的大学生认知行为咨询进行个案报告，呈现了咨询技术和过程，为大学生心理咨询积累了经验，为认知行为干预在大学生社交焦虑问题中的应用提供案例资料。

基金项目：河南省自然科学基金（基金编号：232300420267）；河南省高等学校重点科研项目计划（基金编号：23A330005）。

作者简介：黄芳芳，讲师，河南科技大学基础医学与法医学院，主要研究方向：精神和脑疾病机制研究。

文章引用：黄芳芳. 一例社交焦虑伴抑郁情绪大学生的认知行为心理咨询个案报告 [J]. 心理咨询理论与实践, 2024, 6 (4): 152-160.

<https://doi.org/10.35534/tpcc.0604020>

1 个案基本信息

1.1 基本信息

19岁，女，大学生。来访者第一印象：梳马尾辫，穿着整洁的校服，言语间不常直视咨询师的眼睛，说话声音小且很少笑。

1.2 问题陈述

患者在他人注视下或与他人共同行走、坐在一起时感到十分不适。害怕和别人说话，总感觉说的话都是不对的，觉得别人不喜欢和自己说话。在学校独来独往，与寝室同学很少交流。经常感到难过，想哭。饮食睡眠正常，无消极自杀观念和行为，表示因为记忆力变差导致学习受到影响。

1.3 问卷评估

使用 Liebowitz 社交焦虑量表 (Liebowitz Social Anxiety Scale, LSAS) 对社交焦虑程度进行评估，咨询前来访者的 LSAS 评分为 79 分；采用 Zung 抑郁自评量表 (Self-rating Depression Scale, SDS) 评估抑郁情绪，咨询前来访者的 SDS 评分为 70 分。

1.4 个人情况

家住农村，父母务农，父亲患有严重躯体疾病，母亲有严重身体残疾，家庭成员包括父母与姐妹两人。与父母姐姐关系好，但沟通不深入。家境经济困难，学费和生活费依靠助学贷款和奖学金、勤工助学金。自述自己从小学起就经常是一个人，与同学老师的沟通很少。无精神疾病家族史和既往史。

2 咨询过程和技术

咨询共 16 次，每次 50 小时，每周一次。本案例采用认知行为心理咨询，着重进行认知重建和暴露，必要时进行问题解决和社交技能训练。本文对咨询关系的建立、咨询目标的设立、心理教育等咨询技术和过程不赘述，而是重点从认知重建和暴露这两个方面对咨询技术和内容进行总结。

2.1 案例解析

案例解析包括横向和纵向案例解析。横向解析结合具体的事件，从情绪、想法和行为反应几个方面来进行分析，以帮助来访者更好地理解想法、情绪和行为之间的关系。纵向解析则将来访者的早年经历、家庭环境和重要生活事件等因素与自动思维、中间和核心信念连接起来，从而更好地理解来访者问题的成因。咨询中分别对来访者的社交焦虑问题和抑郁情绪进行了案例解析，如图 1 所示。案例解析过程涉及的技术包括情绪和自动思维的识别、背景资料的收集以及箭头向下技术等。

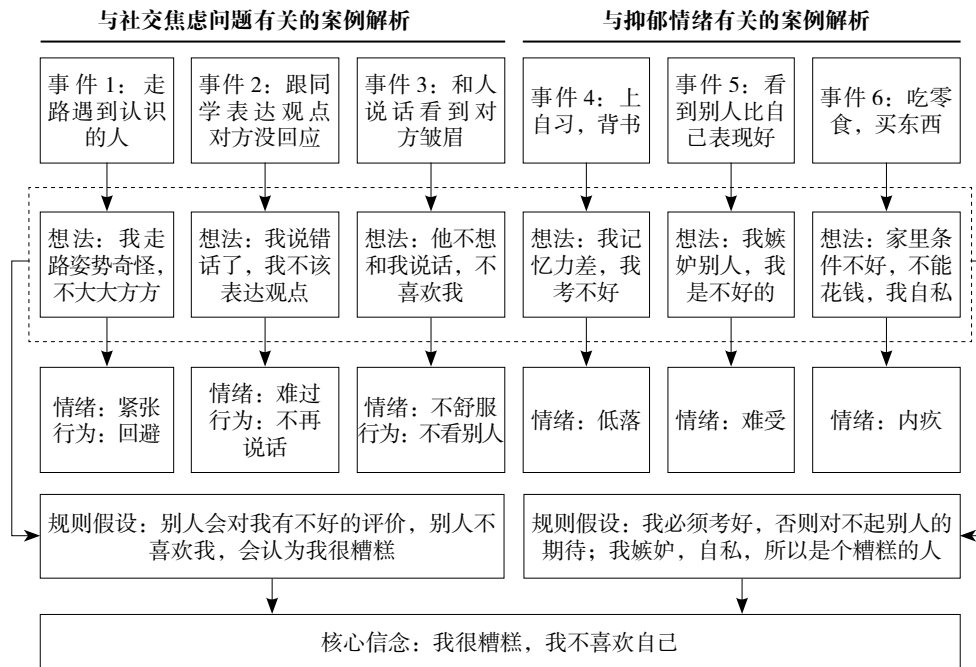


图 1 来访者社交焦虑问题和抑郁情绪的案例分析

Figure 1 The conceptualization of social anxiety problems and depressive mood

如图 1 所示, 来访者在面对众多社交情境和事件时, 经常出现的自动思维是: 我说错话了; 别人会关注我, 看到我的缺点; 别人不想和我说话。而这些自动思维均指向: 别人会对我有不好的评价, 认为我很糟糕, 不喜欢我。进一步采用箭头向下技术发现, 来访者的核心信念是: 我很糟糕, 我不喜欢自己。箭头向下是认知行为心理咨询中用于揭示核心信念的常用方法, 指的是利用一系列问题逐步挖掘更深层次的信念, 在案例分析中具有重要意义。对低落情绪涉及的场景和事件、自动思维进行解析, 通过箭头向下技术, 发现抑郁情绪指向的核心信念与社交焦虑指向的核心信念是一致的, 即“我很糟糕, 我不喜欢自己”。案例分析有助于来访者理解自己问题的成因, 并提示不同的心理问题表现可能指向相同的核心理念。

2.2 苏格拉底式提问

咨询过程中, 主要对来访者与社交有关的负性自动思维和中间信念进行认知矫正和重建。其中苏格拉底式提问是关键技术, 即通过提问的方式引导来访者发现并改变适应不良的自动思维和信念。下面以案例分析中的事件 1 为例, 呈现苏格拉底式提问技术。来访者认为“我走路姿势奇怪, 不够大方, 别人会对我有不好的评价”。采用苏格拉底式提问引导来访者发现路上遇到的熟人对自己进行负面评价的可能性很小。

咨询师: 你认为别人有多大可能性对你做出不好的评价? 是 100% 吗?

来访者: 不是, 可能 80% 是不好的。

咨询师: 当你走在路上看到熟人, 你多大可能性对他做出评价?

来访者：20~30%。

咨询师：那么你多大可能性做出的是负性的评价？

来访者：10~15%。

咨询师：你一般因为什么对别人做出负性评价？

来访者：一些不道德的行为，比如乱扔垃圾、随地吐痰、小孩在打游戏。

咨询师：你会做出这些行为吗？

来访者：不会。

咨询师：你多大可能性对别人的形象，比如走路姿势进行评价？

来访者：2~3%吧。

咨询师：那别人也可能只有2~3%的可能性对你的形象做出评价，但是这是在别人关注到你的情况下，你觉得别人注意到你走路姿势的可能性多大（提醒来访者人们更喜欢关注自己而非他人）？

来访者：5%吧。

咨询师：那么别人对你有负面评价的可能性大概是 $2\sim 3\% \times 5\% \approx 1\%$ ，很小很小，而你原来认为这个概率是80%，重新评估后你感觉怎么样？

来访者：不舒服的感觉会降低。

上述过程通过苏格拉底式提问探询不好事情发生的可能性、用自己对别人的评价方式来让来访者思考别人评判自己的方式，发现自己原有思考方式的问题，改变自己的认知。来访者的想法从“别人有80%的可能性对我做出负面的评价”变成“别人只有1%的可能性对我做出负面的评价”，其焦虑情绪也随之降低。

2.3 “饼图”技术

在进行苏格拉底式提问的同时，可以使用其他有效的技术，帮助来访者形成新的适应性想法。以案例解析中的事件3为例，来访者认为“他皱眉，代表他不喜欢我，不想和我说话”。来访者把对方皱眉归因于“不喜欢我，不想和我说话”。采用苏格拉底式提问结合“饼图”技术引导来访者发现对方皱眉的其他原因。

咨询师：你觉得对方皱眉是因为不想和你说话，不喜欢你，那么有没有其他的可能呢？比方说他自己心情不好？

来访者：有这种可能。

咨询师：其他可能性呢？你能想想吗？

来访者：可能是累了，不想说话。

咨询师：对，有没有可能他平时说话就是喜欢皱眉，是一种习惯？

来访者：有可能。

咨询师：你还能想到哪种可能？

来访者：可能真的不想和我说话。

咨询师：那也是可能的，但也存在其他可能，比方说他有事着急走，或者你说的话他不感兴趣。

随后咨询师和来访者一起画出了重归因后的饼图，并标注了各种可能性的百分比(图2)。重归因后，来访者的焦虑情绪降低。

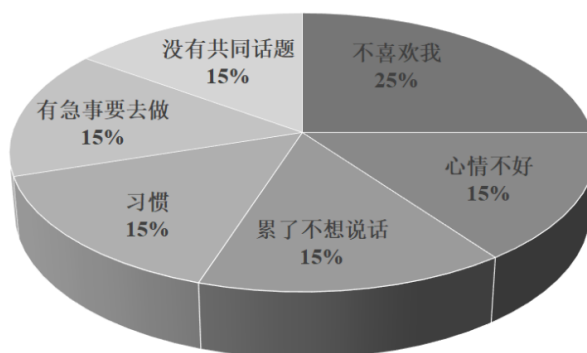


图2 重归因的饼图

Figure 2 Pie chart for reattribution

2.4 认知歪曲的矫正

认知歪曲指的是一种以系统和恒定的方式，做出与通常接受的客观现实尺度相违的判断和结论。常见的认知歪曲包括“灾难化”“个人化”“选择性注意”等。继续以案例解析中的事件3为例，想法“别人不喜欢我”暴露出来访者持有“非黑即白”“以偏概全”的认知歪曲，即认为喜欢是“两极化”的，要么喜欢要么不喜欢，而“别人”代表的是“所有人”。对这一认知歪曲进行干预。

咨询师：现在想一想，不想说话等于不喜欢你吗？

来访者：不等于，但我总是感觉别人不喜欢我。

咨询师：是的，那种感觉是真实的。现在假设有一条线，一端是不喜欢的极端，就是恨，一端是喜欢的极端，就是爱。当你陈述“别人不喜欢我”的时候，有没有考虑过别人也可能既没有喜欢你，也没有不喜欢你，比如，在这条线的中间？

来访者：我没想过。

咨询师：那么现在想一想，你的同学、室友、老师，你遇到的人，你通常对他们是要么喜欢，要么不喜欢吗？

来访者：没有，有的人没有喜欢不喜欢，有的人有时觉得挺好的，有时觉得挺讨厌的。

咨询师：是的，这是你的经验，那么你觉得别人对你呢？是一直在这条线的左边，比方说一直讨厌吗？

来访者：不是。

咨询师：那在哪个位置呢？

来访者：有的人可能在中间，有的人可能在左边，有的人可能在右边，也可能不固定。

咨询师：你希望每个人都在右边，都时时刻刻喜欢你？

来访者：（笑）没有，那不可能。

咨询师：现在你发现了别人皱眉有很多可能的原因，别人也不总是评估自己到底喜不喜欢这个人，喜欢和不喜欢也不是非黑即白的，你感觉怎么样？

来访者：会好一些，没有那么难受。

2.5 核心信念的认知重建

来访者的核心信念从咨询的最初就以各种形式暴露出来。包括直接陈述“我讨厌自己”“我很糟糕”；箭头向下技术也指向“我很糟糕”“我不喜欢自己”。对核心信念进行认知重建。首先与来访者分享案例解析，随后一起列出不喜欢自己的理由，并逐一进行认知重建，最后和咨询师一起写出自己喜欢自己的理由。

2.6 暴露

在咨询的初期，按照焦虑等级最低为0分，最高为10分，和来访者一起建立社交焦虑等级表，如表1所示。

表1 社交焦虑等级表

Table 1 Subjective units of distress for social anxiety

| 场景 / 事件 | 焦虑等级 |
|------------|------|
| 演讲 | 10分 |
| 小组发言 | 9分 |
| 跟老师说话 | 8分 |
| 跟同学说话 | 7分 |
| 跟邻居说话 | 6分 |
| 走路遇到熟人 | 5分 |
| 和同学坐在一个屋子里 | 4分 |

暴露从来访者可以接受的焦虑等级情境开始，一般是引发中等焦虑的情境，实际暴露顺序按照可接受性和可行性与来访者协商确定。咨询过程中整体的暴露安排和用到的技术如表2所示。所有的暴露均为现场暴露，均在家庭作业中完成。所有的暴露在暴露前或暴露后均进行了认知重建。在“走路遇到熟人打招呼”暴露前使用角色扮演练习打招呼的方式；“和同学一起上自习”暴露后，来访者陈述无法忍受同学紧挨着自己坐，但不知道如何处理，一直感到非常难受。与来访者一起讨论解决方案，确定为：在同一教室自习，但留出距离（比如坐在同学前面，相隔两排），自习结束后一起去食堂吃饭。随后咨询中来访者表示可以很好地完成，并一直坚持。

表2 暴露安排和主要的技术

Table 2 Exposure arrangements and key technologies

| 暴露安排 | 暴露顺序 | 认知重建 | 问题解决 |
|--------------|------|------|------|
| 和邻家同龄人聊天 | 1 | ✓ | |
| 走路遇到熟人打招呼 | 2 | ✓ | ✓ |
| 和同学聊天 | 3 | ✓ | |
| 团体咨询小组里发言 | 4 | ✓ | |
| 约同学一起上自习坐在一起 | 5 | ✓ | ✓ |
| 参加竞选演讲 | 6 | ✓ | |

具体暴露过程以场景“找邻居家一个同龄人聊天”为例。暴露以家庭作业的形式完成，整个过程包括暴露前，暴露中和暴露后。（1）暴露前，讨论引起来访者焦虑的想法：我不会找话题，如果对方不说话，谈话很快会结束，那样很尴尬。采用苏格拉底式提问引导来访者注意到谈话场景中有两个人，如果真的沉默是两个人造成的，两个人都可以打破沉默，减少来访者一定要找话题和自己需要打破沉默的责任感；（2）暴露中，来访者记录焦虑水平的变化，刚开始的时候为6分，聊天后逐渐降低，离开时为1分；（3）暴露后，来访者反馈：准备的话题没有说，但是话题自然而然发生了，中间有沉默的时候，但没觉得尴尬，感觉不说话也可以。结合暴露中焦虑水平的变化与来访者讨论暴露的作用。

3 效果评估

经过16次的咨询，来访者在日常生活中与人接触明显增多，能够主动和部分同学一起上自习、吃饭、聊天。社交情景中出现的焦虑情绪以及情绪低落出现的概率有所降低。来访者LSAS评分降至40分，减分率为49.4%。SDS评分为45分，减分率为35.7%。来访者认可咨询目标的达成，同意结束咨询。

4 讨论和结论

对于社交焦虑，认知重建和暴露的疗效均得到了验证^[4, 5]。根据 Rapee 和 Heimberg 社交焦虑认知行为模型^[6]，社交焦虑个体在处理社交信息时经常显露出歪曲的认知，从而导致焦虑的加剧。而对社交情境的回避反过来使得焦虑维持下来，社交情境的暴露也可以提供反驳歪曲认知的证据。因此，对本文的案例，认知重建和暴露这两个技术的使用贯穿了咨询的始终。在咨询中，使用了多种认知技术对来访者的自动思维和适应不良信念进行了矫正和重建，包括苏格拉底式提问、“饼图”技术、认知歪曲的识别和矫正、核心信念的矫正等。同时使用了行为技术，安排来访者进行现场暴露。结果显示来访者行为和情绪有了明显的变化，从独来独往，变成能够主动与部分同学聊天、吃饭、上自习，焦虑情绪得以缓解，对自己的评价也更为积极，这与其他个案报告结果是一致的^[7, 8]。

临床上抑郁和焦虑的共存非常常见^[3, 9, 10]，在对社交焦虑问题进行干预的同时不能忽略来访者的抑郁情绪。在本文案例咨询的中期，来访者开始暴露出其抑郁情绪，描述自己“情绪突然非常低落，眼睛不舒服想哭”。这种情况一方面与社交问题相关：比如上自习一整天没有和任何人来往，回宿舍后觉得很孤独，情绪低落想哭；又比如和别人聊天后认为自己说错话，觉得自己在社交上表现不好，因而产生抑郁的情绪。另一方面来访者持有的核心信念“我很糟糕，我不喜欢自己”也会诱发抑郁情绪。认知行为干预对改善抑郁情绪的效果是经过验证的^[11]。本文案例中，尝试对抑郁情绪背后的想法和信念进行了认知重建，因为来访者没有明显的意志减退和活动减少，所以没有使用行为激活技术。咨询后期来访者连续三周陈述自己没有“突然的情绪低落，情绪是平稳的”，结合量表得分，评估抑郁情绪得以缓解。

案例解析，包括横向和纵向案例解析，在认知行为干预中经常被用到^[12]。咨询中就来访者社交焦虑和抑郁情绪分别进行了案例解析，结果均指向同样的核心信念，“我很糟糕，我不喜欢自己”，将案例解析分享给来访者并对核心信念进行了干预。干预的策略是列出不喜欢自己的理由，比如“我不喜欢自己，因为我长得不好看”或者“我很糟糕，因为我有自私的想法”，然后采用认知技术一一进行重建。

但是核心信念的形成是一个长期的过程，远期疗效需进一步观察。

(本案例的发表获得来访者的知情同意。)

参考文献

- [1] Kraft J D, Grant D M, White E J, et al. Cognitive mechanisms influence the relationship between social anxiety and depression among college students [J]. *J Am Coll Health*, 2021, 69 (3): 245–251.
- [2] Mao Y, Zhang N, Liu J, et al. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China [J]. *BMC Med Educ*, 2019, 19 (1): 327.
- [3] Brown T A, Campbell L A, Lehman C L, et al. Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample [J]. *J Abnorm Psychol*, 2001, 110 (4): 585–599.
- [4] Mayo-Wilson E, Dias S, Mavranzouli I, et al. Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis [J]. *Lancet Psychiatry*. 2014, 1 (5): 368–76.
- [5] Kaczurkin A N, Foa E B. Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence [J]. *Dialogues Clin Neurosci*, 2015, 17 (3): 337–346.
- [6] Rapee R M, Heimberg R G. A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia [J]. *Behav Res Ther*, 1997 (35): 741–756.
- [7] 刘兴华, 钱铭怡. 社交焦虑障碍的认知行为治疗: 案例研究 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2005, 19 (6): 71–75.
- [8] 罗佳, 李占江, 刘竞. 一例社交焦虑障碍的认知行为治疗-基于案例解析的干预 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2018, 32 (4): 294–299.
- [9] Tiller J W. Depression and anxiety [J]. *Med J Aust*, 2013, 199 (S6): 28–31.
- [10] Cummings C M, Caporino N E, Kendall P C. Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after [J]. *Psychol Bull*, 2014, 140 (3): 816–45.
- [11] López-López J A, Davies S R, Caldwell D M, et al. The process and delivery of CBT for depression in adults: a systematic review and network meta-analysis [J]. *Psychol Med*, 2019, 49 (12): 1937–1947.
- [12] Beck A T, Clark D A. *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice* [M]. New York: The Guilford Press, 2010: 332–388.

A Case Report of Cognitive Behavioral Psychological Counseling for a University Student with Social Anxiety and Depression

Huang Fangfang

College of Basic Medicine and Forensic Medicine, Henan University of Science and Technology, Luoyang

Abstract: Social anxiety is a strong fear of social situations where one may feel judged, often accompanied by avoidance behavior. College campuses are often highly social environments, and college students are at high risk for social anxiety. A psychological counseling case for a university student was reported in this paper. To address the client's social anxiety issues and depression, 16 counseling sessions were conducted using case conceptualization, cognitive reconstructing techniques such as the downward arrow, Socrates dialogue, pie chart, recognition and correction of cognitive distortions, and behavioral exposure techniques. The presentation of counseling techniques and process accumulated technical experience and case data for psychological counseling for university students.

Key words: Social anxiety; Cognitive behavioral counseling; University student; Case report