

“老师，我开始期待未来了” ——对一例有强迫症状大学生心理困扰的引导和思考

陈壮有 刘 勉 柳卓君

东莞理工学院心理健康教育与咨询中心，东莞

摘 要 | 在道家思想“顺其自然，为所当为”的核心理念指导下，采用暴露与反应阻止的方法对 1 例有强迫症状的大学生进行 10 周 7 次的心理咨询，并运用耶鲁-布朗强迫量表（Y-BOCS）、抑郁自评量表（PHQ-9）对症状的严重程度进行基线和咨询后评估。结果显示，咨询后来访者的强迫症状得到缓解，抑郁情绪得分下降，社会功能有所改善。本文详细记录了咨询的过程、个案关键点分析、干预思路与举措及经验启示。

关键词 | 暴露与反应阻止；大学生；强迫症状

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/>



1 来访者简况

小 J 是专升本 2023 级本科生，男，19 周岁。

2 个案来源

小 J 为秋季学期学生心理普查访谈对象，在学校心理中心（以下简称“中心”）的邀约下，由具备相应资质的精神科医生对其进行精神状态评估，医生评估后给出意见：“建议小 J 寻求心理咨询支持，必要时前往医院精神科就诊。”在医生推荐下，小 J 填写了中心的心理咨询预约卡，学生助理在核对其个人信息、预约咨询紧急程度、抑郁症筛查量表^[1]（PHQ-9）量表得分、心理困扰影响社会功能程度、近两周有无自杀想法等信息后，及时为小 J 及心理咨询师匹配了首次咨询时间。

基金项目：广东省 2023 年度教育科学规划课题（德育专项）（项目编号：2023JKDY041）。

通讯作者：柳卓君，东莞理工学院，学生工作部副部长，硕士，思政助理研究员，研究方向：大学生思想政治教育。

文章引用：陈壮有，刘勉，柳卓君。“老师，我开始期待未来了”——对一例有强迫症状大学生心理困扰的引导和思考[J]. 心理咨询理论与实践，2024，6（12）：833-839.

<https://doi.org/10.35534/tpcc.0612101>

3 咨询过程

本次会谈共进行7次，前六次为每周一次，每次60分钟，最后一次为追踪回访，与第六次咨询相隔3个星期。

3.1 起：知情同意，资料收集，心理评估，形成同盟

鉴于小J在此之前并无相关心理咨询或精神科就诊经历，并且咨询预约卡上提示小J近两周存在自杀想法，心理咨询师在简单自我介绍后，便在中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则（第二版）^[2]的指引下，就知情同意书的内容，特别是保密、保密例外条目进行解释、澄清，充分保障来访学生的知情同意权，为关系建立提供基础。

小J在首次咨询时倾诉欲较强，咨询师在牢记首访关键任务，尤其是心理评估，特别是自杀风险评级的基础上，给予小J足够的自主权，于倾听中捕捉关键信息，同步开展资料收集工作。通过倾听获悉小J的困扰及来访原因：小J因2022年11月被骗、2022年12月被猫抓等系列应激事件，诱发对信息泄露、感染严重疾病（狂犬病、艾滋病）的闯入性担忧想法及恐慌情绪，伴随强迫性核对、清洗动作，主观痛苦明显，严重时伴自杀意念（要是得了艾滋病，还不如跳楼死了算了），无具体计划和自伤自杀行为，社会功能受损（回避社交等），间断持续时间10个月，期间因投入专升本考试、实习、驾照考试，症状有所缓解甚至消失，今年暑假因同学谎称被狗咬了之后摸了自己，再次引发担忧想法、恐慌情绪及核对检查清洗行为等症状表现，自行调整效果不佳，经精神科医生评估后推荐前来。

心理评估发现^[3]：小J强迫思维及行为症状表现明显，主观痛苦显著，伴自杀意念，无自杀计划，无自伤自杀行为，社会功能受损，首访时症状持续时间将近4个月，主观上有一定的求助意愿。结合前期精神科医生的评估意见，给予小J首次咨询评估反馈：存在强迫症状，必要时前往医院精神科就诊，规律咨询。后经共同协商，形成咨访工作同盟。

3.2 承：个人成长经历回顾，困扰纵向演变分析

心理评估贯穿整个会谈过程，小J在每次咨询伊始就近一周整体身心状态进行自评，在此基础上，咨询师同小J共同探索症状发生发展的可能影响因素。

小J从小个性独立、面子薄、谨慎、考虑问题全面、细致，也因此容易变得敏感、多思虑、追求完美。小J在2周岁时就开始上幼儿园，2023年通过专升本考试；小时候父母很忙，没时间照顾小J，年纪尚小的小J就要做家务，如煮饭、洗衣服等；小J在弟弟（相差8岁）出生时还承担起了照顾弟弟的责任。小J上幼儿园期间家里遭窃，被母亲叫醒的小J感到后怕；电视上的安全广告、普法节目会让小J很担忧家里人的安全，时刻留意锁好家里门窗等；小J考虑问题全面、细致则体现在：做数学题会多想几个解题思路；别人找自己要螺丝刀，小J会提供各种样式的，以防万一，避免多跑几趟；给小朋友拿零食，只要有的，各种类型的零食都会拿一些。初中时，小J慢慢认识到艾滋病这一传染性疾病的严重性，因舍友互相玩弄性器官，担忧自己被传染，感到恐慌，甚至绝望，后经老师解释介绍后，小J对艾滋病的恐惧才慢慢缓解。

关于个人关键信息泄露的担忧想法、恐慌情绪及应对的发生发展：2022年11月18日，小J被诈骗，

诈骗金额为一个月生活费。小J事后回想时仍能感受到当时自己的无助、无用，如同猎物般被骗子围捕。之后变得更为敏感，开始担心自己的信息泄露，头脑中反复出现信息泄露的担忧想法，担忧值可以达到最高峰10分，甚至做梦梦到刷手机视频时，不小心把自己的个人信息复制粘贴了出去，因此被吓醒；行动上采取录屏的方式检查核对，以便缓解恐慌、焦虑不安的情绪。后投入专升本、实习及驾照考试，暂时转移了注意力，担忧想法及恐慌情绪得以缓解。2023年专科毕业典礼上，因同学谎称被狗咬了之后触摸了自己，担忧想法及恐慌情绪再次来袭并泛化。2023年暑假期间，小J害怕个人信息泄露，如家庭住址，担心有人伺机报复自己和家人，担忧值为8分，对他人不信任，觉得外面很危险，不愿意也不敢跟他人有过多接触，整个状态很自闭，和外界之间的联系仅剩下一条缝供自己喘息，主观上感觉痛苦，期待来校后有所缓解。作为新生办理注册时，小J需要填写各种个人信息，其担忧值为7分。开学以来其担忧信息泄露的困扰程度在4~7分之间，行动上不会主动去社交，尽量封闭自己，不让别人发现自己，担心信息泄露后被有心之人利用，报复、伤害自己或是家里人。

关于患上严重疾病如狂犬病、艾滋病的担忧想法、恐慌情绪及应对的发生发展：2022年12月12日被猫抓伤，小J一开始不在意，在小红书上查阅信息后顿感恐慌，打狂犬疫苗时就诊卡掉在地上，担忧因此罹患狂犬病、把病毒带回家的想法一发不可收拾，时常反复洗手，严重时半分钟洗一次，水费比往常多了很多。怕感染病毒的想法蔓延到生活的各个方面。小J随后专注在专升本、实习及考驾照的事情上，担忧想法和恐慌情绪表现不明显甚至消失。今年拿毕业证时，同学开玩笑说自己被狗咬，随后触摸了小J，再次引发小J强烈的焦虑恐慌感。打车回来后，小J觉得有被沙发扎到，担心因此患上艾滋病，非常害怕会传染给家里人，困扰程度达到最高分10分，认为自己要是感染上艾滋病还不如死了算了。暑假在家很少跟人接触，不相信外面的东西，比如快递，拿到后会清洗，不敢出门，不敢碰电梯按钮、单位门把手，担心感染HIV，心理上接受不了，也没出去实习。家人陪小J去西安旅游散心，在四周空旷的背景下，感觉像有水滴在自己嘴唇上，担心感染HIV，赶紧用矿泉水清洗。开学后，小J对罹患狂犬病、艾滋病的担忧程度在5~9分。当猫出现在教室，并走过自己身边时，恐惧程度7分，自己可以接受；舍友摸了猫之后，担忧自己通过各种间接途径被感染，恐慌感达9分。无法控制头脑中出现的荒诞的想法，对此哭笑不得：没扔进垃圾篓子的纸巾，脑子会冒出这是别人擤鼻涕用的想法；洗手后手上残留的水会以为是别人滴在自己身上的；浴室喷头滴下来的水会以为是楼顶其他住户的。行为上反复清洗，晴天时洗澡出来后会担心水溅到自己的脚上，小心翼翼，有时因此来回洗了五六次；中午从宿舍外面回来会多洗一个澡。

3.3 转：发挥个性优势，善用环境力量，减少抵消行为，直面恐慌情绪

从小独立、爱面子的个性让小J哪怕深受心理困扰，自行调整效果不佳却依旧不愿意主动求助。庆幸的是，也正是小J骨子里的独立、为自己行为负责的担当，让他拥有直面困难的勇气。小J很好地把握住了秋季学期学校心理体检的机会，在精神科医生评估后的建议下，果断预约咨询，并在一开始就尝试做出改变。

来到学校新环境，面对更多可能泄露个人信息的情境，小J头脑中有另外一个声音：“别人信息也泄露（舍友把身份证等个人信息交给其他同学代缴），为啥别人不怎么担心，而我不行？”小J在慢慢打开自己，尝试停止录屏行为，对待信息泄露，在第二、三次咨询期间能做到诈骗电话不接，接了很快

挂掉；对于个人私密信息的保密，小 J 会更严谨一些，比如使用没有联网功能的手机存储自己的图片、包含个人信息文件等。第三、四次咨询时，小 J 跟同学有了更多的交流，并在尝试进一步跨宿舍交流。暑假期间跟外界的联系只能通过一条缝，现在慢慢开了一个口子，期待它变成窗户、门、阳台，并恢复到和之前一样。到第五、六次咨询，无理由的担忧比如信息会丢失已经没了，碰巧学校体测需要收集个人信息，小 J 已经可以很坦然地面对。追踪回访时小 J 反馈：现在自己同外界的联系已经恢复到被骗之前的状态，甚至比那时的自己更坦然，敢刷视频、敢打游戏，不会担心个人信息泄露，对其他人多了更多的信任，相信世上还是好人多；以前考试时需要反复核对个人信息，担心出错，回访前一周遇上期末考，仅检查了一遍就提交了试卷。

面对清洗行为及担忧患上严重疾病的想法，小 J 从第一次咨询开始尝试中午不洗澡，很好地借助在学校上课不能随时随地洗手的限制，努力减少借助清洗行为抵消恐慌情绪的做法。六次咨询下来，停止清洗行为带来的恐慌，已经从一开始压根控制不住到感觉高强度的焦虑，再到现在中等强度的焦虑。无厘头的想法已不再出现，比如身边有人经过时感觉有口水吐在自己身上；扔纸巾时，看到有纸巾掉到垃圾桶外，怀疑是其他舍友擤鼻涕后扔的这类想法不经咨询师提醒已然忘记。面对舍友撸猫、帮人遛狗，自己内心没太大波动。之前内心的恐慌如同森林大火，现在是小火堆，期待变成小火苗。现在的小 J 面对可能携带狂犬病毒的猫、宿舍楼教学楼下水道冲水的声音、舍友上洗手间没洗手就摸了门把手等情境时，内心会有担忧想法出现，但持续时间很短，有一点膈应，会不安，但是可控。

3.4 合：塞翁失马，焉知非福，面向未来，春暖花开

2023 年暑假期间，面对受限的生活，小 J 开始变得迷信。复习专升本考试时自己说过“只要让我考上，让我做什么都可以”，现在如愿考上后觉得“报应来了”。小 J 会反思之前做错的事情，后悔、愧疚，“是不是之前自己做的事情有点过分，太争强好胜了，以前遇事会在网上跟人吵，甚至私信别人吵；游戏队友表现不佳时会怼他，凡事老争个高低”。现在，回看这一段经历，小 J 觉得：塞翁失马，焉知非福，自己从小谨慎、细致、敏感、爱检查的个性终归会在生活中遇到坎坷。别人在不同的年纪、以不同的方式，经历不一样的不顺，不是只有自己在经历痛苦。相信自己经过这一次经历，心理会得到进一步成长。经过 7 次咨询，小 J 抑郁自评量表（PHQ-9）的得分从一开始的 26 分（提示疑似存在重度抑郁症状），到追踪回访时变成了 4 分（提示近两周没有明显抑郁症状）；耶鲁-布朗强迫症严重程度标准量表^[4]的得分从开始前的重度（得分超过 25 分），到第六次咨询的 13.5 分（轻度），最后到追踪回访时的 13 分（轻度），小 J 从中感受到明显的症状上的改善。

“老师，我开始期待未来了。”之前的小 J 特别害怕自己把病毒带回家，很谨慎、小心，在第四次咨询的时候，小 J 表示：“我现在开始期待未来的生活了，比如开车回老家，这在暑假是想都不敢想的。”现在周末回家，父母也觉得小 J 变得更放松了，小 J 也察觉到，自己能比较自然、随性地和家人聊天。小 J 计划寒假时自己开车回老家，谈起此事时脸上有笑容。

4 个案关键点分析

小 J 在 2022 年 11-12 月接连遭遇被骗、被猫抓的负性生活事件（诱发因素），因其个性谨慎、细致、

敏感、多思虑，无意当中放大了问题的威胁性（个性因素）。同时，糟糕化结果的不合理认知、对恐慌情绪的不接纳及不耐受，以及暑假在家的便利，反而促成他频繁使用核对、清洗等抵消行为（维持因素）。以上这些因素无形当中让小J头脑中的不合理信念无法得到验证，在放大问题严重性的同时，又低估了自己耐受恐慌焦虑情绪、解决问题的能力，使得小J被困住，陷入一个死循环之中。他的生活因此受限，在与外界的联系中仅剩下一条缝供自己喘息，个人主观上感觉痛苦，最严重时甚至出现不如死了的想法，小J不敢奢望未来。好在小J的个性也是其资源所在（内在资源），在学校心理体检、精神科医生评估等的触动下（外在力量），小J带着更大的勇气和力量重启了直面内心的旅程，并最终在自身努力、咨询师辅助、环境支持等多方面综合作用下，痛苦得以减少，和外界的联系逐渐扩大，能够投入当下，同时开始期待未来的生活^[5]。

5 干预思路及举措

针对小J面临的困境，在干预有强迫困扰或者是强迫症患者的暴露与反应阻止^[6]（ERP）治疗方法以及森田疗法特别是道家思想“顺其自然、为所当为”核心理念^[7]的指导下，咨询师将辅导计划分为以下几个部分。

5.1 尊重共情，建立同盟

在咨询一开始，要充分尊重来访者小J的知情同意权，考虑到可能存在保密例外情形，咨询师特地就保密及保密例外情况进行强调说明，同时给予小J在首次咨询时足够的自主权，满足其倾诉的欲望。在小J对自身面临困扰有一定认识的基础上，并主动表示拟进行6次咨询时，咨询师与小J快速达成合意，咨访联盟得以顺利建立。

5.2 全面分析，追本溯源

透过现象看本质，在全面评估小J当下存在哪些症状、症状的类型、严重程度、出现的频率、持续的时间以及对小J个人主观体验、社交、学习、生活等方面困扰程度的基础上，从诱发因素、个性因素、维持因素三个方面考察产生困扰的可能心理机制，这对于更好地形成干预方案，帮助小J打破恶性循环具有重要的指导意义。

5.3 资源取向，肯定支持

从资源取向及辩证法视角出发，充分发挥小J个性中独立、自主等特点的优势，善用环境资源，肯定小J在直面担忧想法及恐慌情绪上的勇气，为其减少核对、清洗等恐慌情绪抵消行为点赞，共情其不易，进而同步鼓励小J继续前进，为追求更有意义的大学生活而努力奋斗。

5.4 专业介入，合力干预

精神科医生的评估意见为咨询师和来访者小J咨访同盟的建立和发展奠定了非常重要的前提和基础。咨询过程中充分运用抑郁自评量表及耶鲁-布朗强迫症严重程度标准量表，并以此作为小J症状改善程

度的量化指标，科学考察个人努力、咨询同盟等合力产生的效果。

5.5 全面追踪，持续关注

在咨询第六次结束之际，咨询师与来访者小J商议，共同决定再花一次咨询的时间进行线下随访，全面评估小J的身心状态，同时从更长远的角度了解心理咨询追踪效果，并在最后提醒可能遇到的困难，为未来可能面临的挑战做好预防工作。

6 经验启示

俗话说，“解铃还须系铃人”，大学生心理困扰的成因常常包含多个方面，解决之道往往也蕴含其中。通过小J的案例，对于如何促进学校心理测评、评估及咨询工作效益最大化，咨询师有以下思考。

(1) 学生心理体检项目的常态化，有助于增进学生维护身心健康的意识。在学生中普及心理体检概念，充分利用好心理体检契机，引起学生对身心健康的关注与重视，协助学生在心理体检中更好地探索自我、认识自我、发现自我、接纳自我、发展自我，并在获悉自己疑似/确定存在心理困扰的同时，增强寻求支持（包括但不限于专业心理帮助）的动机，树立“积极求助是勇者的行为”这一健康理念。

(2) 充分利用精神心理等校内外专家资源，凝心聚力维护和促进学生心理健康。学生心理体检分析结果出来后，有条件的学校可以借助校内外精神心理专家资源，特别是发挥精神科医生在评估诊断学生精神状态等方面的专业优势，为学校心理评估及咨询工作添砖加瓦、保驾护航。

(3) 注重资源取向及辩证思维在学生心理咨询中的运用。“垃圾是放错地方的资源”，事物往往都具有两面性，咨询师不应囿于头脑中固定的思维，特别是未经仔细思考便得出的结论，应注重对资源取向及辩证思维的培养，增强认知灵活性，并将其运用在日常实务工作当中。

(4) 坚持自我提升，不断加强学习。来访者是咨询师最好的老师，而且学生来访者对于学校心理咨询师可能在会谈中犯下的错误包容程度更高。作为专业的助人工作者，应秉持“活到老，学到老”的良好心态，注重自身专业和伦理素养的提升，向学生学习，向来访者学习。

致谢

本案例的公开发表已获得来访者知情同意。

参考文献

- [1] 闵宝权, 周爱红, 梁丰, 等. 病人健康问卷抑郁自评量表 (PHQ-9) 的临床应用 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2013, 13 (6): 569-572.
- [2] 中国心理学会临床心理学注册工作委员会标准制定工作组. 中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则 (第二版) [J]. 心理学报, 2018, 50 (11): 1314-1322.
- [3] 中国就业培训技术指导中心. 心理咨询师: 二级 [M]. 北京: 民族出版社, 2005.
- [4] 汤华盛 (Hwa-Sheng Tang), 黄政昌 (Cheng-Chang Huang), 陈冠宇 (Kuan-Yu Chen), 等. 中文版耶鲁-布朗强迫症量表 (Y-BOCS) 的信度与效度 [J]. 台湾精神医学, 2006, 20 (4): 279-289.

- [5] 安芹. 个案概念化在心理咨询中的应用 [J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20 (2): 133-135.
- [6] 宋莎莎, 余建平, 柳娜, 等. 强迫症强化认知行为治疗的研究进展 [J]. 临床精神医学杂志, 2023, 33 (4): 333-336.
- [7] 大原浩一, 大原健士郎. 森田疗法与新森田疗法 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995.

“Teacher, I’ve started to look forward to the future.” — Reflections and Guidance on the Psychological Distress of a University Student with Obsessive Symptoms

Chen Zhuangyou Liu Mian Liu Zhuojun

Mental Health Education and Counseling Center, Dongguan University of Technology, Dongguan

Abstract: Guided by the core philosophy of Taoism, “Let nature take its course and act as it should be”, seven sessions of psychological counseling over a ten-week period were conducted for a university student with obsessive symptoms using the method of exposure and response prevention. Baseline and post-counseling assessments of symptom severity were conducted using the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) and the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). The results indicated a reduction in obsessive symptoms, a decrease in depression scores, and an improvement in social functioning following the counseling. This paper provides a detailed record of the counseling process, analysis of key points of the case, intervention strategies and measures, as well as insights and experiences gained.

Key words: Exposure and response prevention; University student; Obsessive symptoms