

## 一例抑郁症危机干预及认知行为治疗案例

丁兰艳 张文娟 武成莉

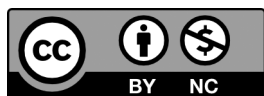
西安电子科技大学心理健康教育中心，西安

**摘要** | 本文以一位因抑郁症而严重影响学习生活、出现频繁自杀意念的大二男生为例，介绍了认知行为治疗，以及危机干预理论在处理危机案例中的应用。本案例中，咨询师给予来访者充分的理解和接纳，稳定来访者的情绪，消除其自杀念头。同时，采用认知疗法帮助来访者改变自我认知，提高自信，并让来访者掌握识别自己的自动思维的技巧，进而矫正自动思维，替代为更加合理的思维。咨询基本达到预期目的。焦虑和抑郁情绪都有一定程度的降低，自杀意念减少，自信心提高，对未来充满希望，人际关系有所改善。

**关键词** | 抑郁症；危机干预；认知行为治疗；大学生

Copyright © 2021 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 背景

#### 1.1 个案基本情况

人口统计学资料：男，20岁，大二学生，汉族，未婚。

主诉：学习压力大，焦虑，情绪低落，食欲不振，自杀意念频繁，持续半年以上。

求助动机或目标：主动到校心理咨询中心咨询，求助动机强。求助目标为提高自信，减轻焦虑和抑郁情绪。

#### 1.2 家庭情况及成长经历

主要家庭成员及关系。从小和父母一起生活，父亲是公务员，母亲为中学教师，家庭管教较为严格。平时父亲忙于工作，主要是母亲照顾和教育孩子。来访者自述其母亲苛刻、唠叨。对父母颇反感，不愿

基金项目：陕西省教育科学“十三五”规划课题，陕西省校园欺凌影响因素及干预对策研究（SGH18H012）；教育部人文社科基金，基于大数据分析的心理健康评估与危机预警（19YJC190028）；中央高校基本科研业务费，基于互联网+的心理危机干预策略研究（RW210418）；中央高校基础科研业务费，团体辅导对提高留守经历大学生积极心理品质的干预实验（XJS202001）。

通讯作者：武成莉，西安电子科技大学心理健康教育中心，副教授，研究方向：大学生心理健康教育，E-mail: chengli816@126.com。

文章引用：丁兰艳，张文娟，武成莉. 一例抑郁症危机干预及认知行为治疗案例 [J]. 心理咨询理论与实践, 2021, 3 (11): 805-813. <https://doi.org/10.35534/tppc.0311101>

多提及父母。无重大生理疾病，自称无精神疾病家族史。

成长经历。从小对父母缺乏好感，自称父母对其要求严苛，只看重学习成绩，感觉不到父母的爱和温暖。对父母反感，小时候还好，高中强烈，至大学尤甚。觉得父母不理解、不信任他，唠叨过甚。自述大一时学习极其认真，自习非常辛苦，然而父母不认可、亦不接纳其艰辛和痛苦。

初中曾暗恋过一位女生，表白被拒绝，该女生后来接受了一位长得高大、帅气的男同学的表白。来访者因此自卑于自己的相貌，归因于身高、容貌的缺憾，由此觉得在异性面前没有魅力，不得女生欢心。

高中时开始出现自杀想法，特别是遇到挫折时，容易崩溃，产生轻生念头。例如体育课被老师责骂，有自我了结的冲动；人际交往时易冲动、偏执，敌对想法多，小学时候遇到人际冲突往往采取打架的方式应对，高中时遇到人际冲突则采取隐忍的方式。自述自我压抑严重，担心有一天会情绪失控、爆发；自我价值感低，认为自己智商不够高、行动笨拙、反应速度慢，特别是做作业比别人慢，考试答题速度慢。因此主观断定自己既然没有别人聪明，那么做事情也不会成功，所以做任何事情都没有动力。

和同学的关系较好，有些心里话会和同宿舍同学聊。

## 2 评估与分析

### 2.1 评估

在整个咨询的过程中，咨询师利用多种方法从各方面获得信息，对来访者的不同时期的认知、情绪、行为等心理现象进行了全面、系统和深入的了解。

咨询者问题和咨询效果的评估。评估分为六个部分。（1）获得来访者当前问题及相关问题的信息。（2）鉴别与问题相关联的控制及影响因素。（3）确定来访者对咨询结果所持的目标或期望。（4）采取咨询前的基线数据，用于比较咨询过程中进一步获得的各种数据，以便评估和评价来访者的进展及治疗效果。这种评估将帮助咨询师确定治疗计划和干预策略是继续进行，还是需要调整。（5）咨询师通过与来访者分享对问题的看法指导和激励来访者，以提高他们对咨询的接纳程度；并通过来访者的反应性促进其行为的改变。（6）运用从来访者那里获得的信息，制定有效的治疗方案和干预措施。

自杀风险和伤害他人风险评估。心理评估中最紧急的部分是评估自杀风险与安全性。对来访者伤害自己的自杀行为和伤害他人的危险性进行深入了解和评估。

评估方法和工具。评估采用的方法有会谈法、调查法、量表法和观察法。量表法评估的工具具有：抑郁自评量表（SDS）和焦虑自评量表（SAS）。

结果及解释：重度抑郁症并有严重的自杀风险。SAS焦虑自评量表得分为60，中度焦虑。SDS抑郁自评量表，来访者抑郁指数为0.65，结果表明来访者的为中至重度抑郁。某市精神卫生中心确诊为重度抑郁，遵医嘱服药中。有频繁的自杀想法，有一定的自杀风险。

### 2.2 个案概念化

本案例采用了认知疗法。通过来访者的成长史和情境因素，咨询师理清来访者的核心信念、中间信念、自动思维以及情绪和行为反映，对个案进行概念化。总结如下：

从成长史来看，来访者的父母和来访者对自身要求都非常严格。父母只看重来访者的学习。当来访者学习成绩让父母满意的时候，来访者形成“我是好的”，“我是有能力的”“我是有价值的”积极的核心信念。当遇到学习方面的问题和挫折时，父母的批判和指责，来访者形成：“我是不好的”“我是没有价值的”“我是没有能力的”等消极的核心信念。表白被拒，遇到不会做的难题，被老师批判等这些挫折事件，巩固了他的消极核心信念，他不断找出更多的证据来解释和验证他的消极核心信念。大多数情况下，积极的核心信念占主导。上大学后，挂科（挫折情境）激活了消极的核心信念。

在与他的父母和朋友交往的过程中，他形成了一些态度、规则和假设，如“我成绩好，别人就会喜欢我。”“我挂科了，我是彻底的失败者。”“我如果再高些，再帅些，别人就会喜欢我。”“因为我智商低，所以我成绩不好。”等中间信念。

当来访者在自习室学习（情境）时，来访者的自动思维有：“这太难了；我太笨了；我看不懂；我肯定考不过。”来访者发展出了一些应对策略，来面对挫折。如，学习非常努力，打游戏逃避，放弃（见图1）。

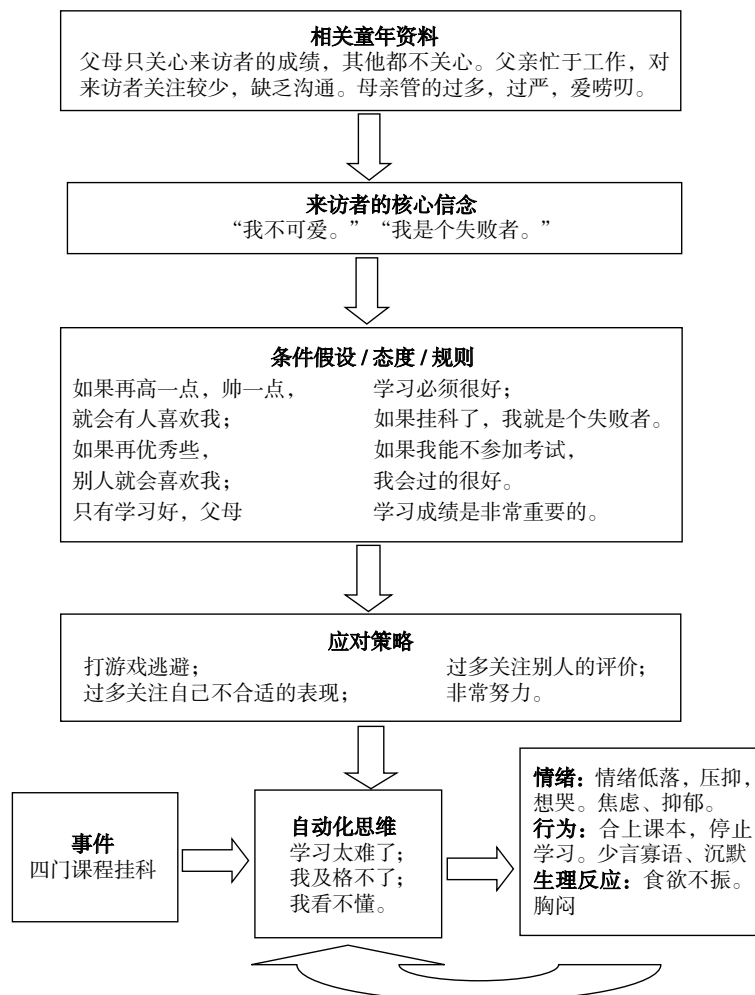


图1 来访者个案概念化图表

Figure 1 Conceptualization chart for clients

## 3 咨询 / 治疗方案

### 3.1 咨询 / 治疗目标

来访者的最初咨询目标：降低焦虑和抑郁水平；让别人喜欢自己；通过补考；提高学习效率等。

修订后的咨询目标：积极配合接受治疗；学会欣赏自己；接受治疗，身体恢复后，再考虑提高学习效率。

### 3.2 理论依据

本案例主要运用贝克的认知疗法<sup>[1]</sup>、伯恩斯新情绪疗法<sup>[2]</sup>和詹姆斯·吉利兰的危机干预理论<sup>[3]</sup>。

### 3.3 咨询 / 治疗方法

本案例采用认知治疗，以及危机干预的理论和方法来解决来访者的问题，原因有二：

第一，认知治疗理论本身的特点。贝克创立的认知治疗是一种定式的、短期的、针对抑郁症提供的针对现在心理治疗方法。首先，认知治疗对于抑郁症有非常好的效果，是治疗抑郁症的首选方法。其次，它是一种短期的治疗方法，非常适合高校学生。

第二，来访者的特点。来访者为高校大学生，认知良好，逻辑清晰，对认知疗法接受良好。来访者适合做认知治疗。来访者有频繁的自杀意念，一定要进行危机干预。

## 4 咨询 / 治疗过程

此个案共咨询十六次。从2019年6月26日开始，到2020年3月30日结束，共有十六次咨询，学校咨询免费。咨询师在第五次咨询后，接受认知行为的团体督导。

每次咨询基本遵循以下的结构：目前的状况和心境检查；与上次咨询的联系；日程设置；家庭作业复习；日程问题讨论，新家庭作业安排和阶段总结；最后概括和反馈。

### 4.1 第一阶段：建立良好的咨询关系，评估自杀风险，进行危机干预（1-3次咨询）

这个阶段，主要是倾听，充分地理解和接纳来访者的情绪，让他充分倾诉。通过观察，倾听，询问，了解到来访者被医院确诊为重度抑郁，并正在服药，了解到目前仍然有频繁的自杀想法，让来访者做抑郁和焦虑测评，结合测评结果，综合评估来访者有一定的自杀风险。决定突破保密原则，采取保密例外，启动危机干预程序，并告知来访者启动危机干预程序，得到来访者的同意，告知家长和学院辅导员，强调来访者的自杀风险，告知注意事项，保障学生的生命健康安全。并留电话给来访者，以备有自杀危机时求助。

第二次咨询过程摘录：

来访者：那些自杀的人，他们为什么会选择自杀？

咨询师：那些自杀的人，会由于不同的原因，比如：学习不好，失恋，挂科，经济困难等。你有自

杀倾向吗？（警觉他可能有自杀倾向）

来访者：没有。（略微有所停顿）如果我说我有呢？（很期待地观察咨询师的反应）

咨询师：每个人都可能会有自杀的念头，特别在心情不好的时候，或遇到挫折的时候。如果你有，也不奇怪啊。（接纳来访者，降低来访者对自杀的敏感）

来访者：我高中的时候就有自杀的想法。我这个人比较脆弱，一遇到挫折就会想到自杀。

咨询师：那现在呢？最近有这个想法吗？（目前的状况和心境检查）

来访者：有啊，经常有。

咨询师：如果你曾感到过的或能够想象到的最痛苦定义为100%，而一点都不痛苦定义为0%，那么你那时候的状态大概是百分之几呢？（评定情绪强度）

来访者：90%。

咨询师：你的意思是，你最近有多次的自杀想法？（进一步澄清）

来访者：是的。

## 4.2 第二阶段：化解自杀风险阶段，第4-8次咨询

重要事件：其一，来访者的妈妈来到学校，暂时陪读。其二，来访者在自习室学习，感到非常难过，有强烈的自杀念头。

焦点：对抑郁症的不合理信念，来访者不愿再去医院复查和接受治疗。

第八次咨询利用危机干预的六步骤进行危机干预。用共情、真诚、接纳和积极关注的倾听，以及利用一切可利用的资源，提供支持，给予希望，化解来访者的自杀危机。

第七次和第八次咨询中间的危机应急处理：

来访者：老师，我现在特别难受，特别绝望。（声音沙哑，语气低沉）

咨询师：你在哪里？（警觉到来访者情绪很不稳定）

来访者：我在自习室。

咨询师：在某楼吗？你在几楼？（想办法弄清楚来访者的位置）

来访者：不是，我在图书馆。

咨询师：哦，在图书馆自习室啊。怎么难受了？

来访者：胸口很闷，想自杀，真的很痛苦。

咨询师：听得出来，你好像很难受。（共情）（同时，咨询师找到来访者辅导员的电话，让旁边的人给辅导员打电话，并在纸上写下：迅速找到图书馆自习室找来访者，他有自杀危险）

来访者：我想考试，我不想休学，可是我学不进去。我真想大哭一场。

咨询师：嗯。咱们不是约好了明天咨询的吗？你还记得吗？咱们慢慢来，好吗？（提供支持、给予希望）

来访者：我最近经常会有自杀的冲动。今天早上洗脸，看着卫生间的窗户，有想跳下去的冲动。

咨询师：嗯，你觉得你能用自己的意志力控制自己不自杀吗？

来访者：不知道。

咨询师：你现在是抑郁状态，很难自己控制自己的。你觉得你能继续坚持学习吗？

来访者：我不知道。我觉得我真的很无能，真的很脆弱，不像个男人。

咨询师：你生病了，才会这样。这是抑郁症的典型的特点。你不是脆弱，就好像我们感冒了，浑身没劲，浑身不舒服一样，抑郁发作，会觉得很无助，难过等各种不舒服。

来访者：哦。

咨询师：你现在感觉怎么样？

来访者：还好。

咨询师：你还要继续学习吗？

来访者：我想回宿舍了。

咨询师：你确定没问题，自己能回宿舍吗？

来访者：没问题的老师，你放心。

### 4.3 第三阶段评估、诊断并解决一般心理问题（9—14次咨询）

咨询目标为：提高自信，学会欣赏自己。改变来访者对自我的认知扭曲，提高自信。主要的技术有：伯恩斯的“三栏法”。（见表1）

表1 来访者三栏表记录单

Table 1 The record sheet of three column form for clients

下意识思维（自我批判）	认知扭曲	理性回应（自我辩护）
异性都不喜欢我	读心术 以偏概全 非此即彼思想	也有喜欢我的异性
我没有魅力	先知错误 乱贴标签	我有一定的魅力
我没有任何优点	以偏概全	有还是有很多优点的

在第十二次面谈咨询中，主要运用格林伯格博士的“思维记录”的方法，让来访者识别他的自动思维，矫正他的自动思维，用更加合理的思维代替，同时缓解他的负面情绪。

第十二次咨询过程摘录：

咨询师：现在，我们来共同完成一个“思维记录”表格（见表2），这个表格，会对你有所帮助的。（拿出准备好的“思维记录”表）

来访者：好的。

咨询师：我们先来看下你那天在图书馆自习的时候，遇到的情境，我们该怎么处理，好吗？

来访者：好的。

咨询师：我们在情境一栏中写下：晚上在自习室看书。（来访者按照咨询师说的来写）。当时，你有哪些情绪呢？

来访者：焦虑、压抑和害怕吧。（写在情绪的一栏）

咨询师：它们的强度如何呢？

（来访者分别写下90%、80%，70%）



咨询师：当你有这些感受的时候，你心里在想些什么呢？（识别自动思维）

来访者：我当时在想“完了，补考我肯定过不了了”“我真笨”“我看不懂”“我不能休学”。

咨询师：你把这些想法写下来。我之前告诉过你，这叫自动思维。（来访者写在自动思维一栏）

咨询师：那么你看看，这些想法中，哪个想法让你情绪最差？把它划出来。

来访者：嗯，我觉得应该是“我真笨”。

咨询师：你为什么觉得你笨呢？

来访者：我挂科了。我理解不了课本内容，我做作业很慢，很多题不会做。（边说边写，写在“支持棘手思维的证据”一栏）

咨询师：根据你以前的经历，有没有经历表明，你刚才那些证据是不成立的？

来访者：一直以来，我的学习成绩还不错。大一上学期，和我爸妈大吵了一通，我情绪很不好。我努力，他们不信任我，我就不想学习了。

咨询师：如果你的朋友遇到这种情况，你会对他说些什么呢？

来访者：你不是笨，只不过你的学习状态不好。你以前学习也不错啊。你英语成绩一直都很好。

咨询师：嗯，很好，把它写下来。……

表 2 来访者的“思维记录”

Table 2 CBT automatic thinking record form

1. 情境	2. 情绪	3. 自动思维	4. 支持棘手思维的证据	5. 不支持棘手思维的证据	6. 替代思维	7. 重新评估情绪
晚上在自习室看书	压抑 90% 焦虑 80% 害怕 70%	我真笨；我看不懂；完了，补考肯定过不了；我不能休学。	我挂科了；我理解不了课本内容；我做作业很慢；很多题不会做。	我只是学习状态不好；我以前学习成绩都不错的；我做作业慢，但我很认真。	如果我的情绪不是那么糟糕，学习还是有进展的 70%；如果我付出努力，而不是整天打游戏，我的学习会有进步的 80%。	压抑 30% 焦虑 40% 害怕 50%

#### 4.4 第四阶段：总结巩固结束阶段，第 15-16 次咨询

第十五次，让来访者重新做焦虑自评量表和抑郁自评量表，焦虑量表得分为 48 分，焦虑情绪明显降低。抑郁指数为 0.6，抑郁情绪也有降低。

咨询师和来访者对整个咨询过程进行了总结，让来访者对学到的认知治疗的方法和一些具体的技术进行复习，嘱咐在家也要经常做“思维记录”和“三栏表”熟练掌握，逐渐能够成为自己的治疗师。

### 5 咨询 / 治疗效果

咨询基本达到预期目的。焦虑和抑郁量表测试结果显示，焦虑和抑郁情绪都有一定程度的降低；来访者自述，食欲比以前要好，焦虑和抑郁情绪没有之前严重，自杀的念头也在减少；学会逐步面对现实，接受现实；自信心有所提高，对未来充满希望，相信自己配合医院的治疗后，状态能得到提高，学习成

绩也会提高；与家人的关系有所缓和，愿意和家人沟通；辅导员和同学反映，来访者和同学之间的沟通交流增多。

## 6 案例评价与反思

此案例的成功之处在于：第一，良好和稳固的咨询关系的建议。由于咨询师对来访者的无条件的积极关注、包容、接纳、共情和理解，让来访者感受到了来自咨询师的接纳和温暖。来访者对咨询师特别信任、依赖，也接收到了来自咨询师的积极影响。

第二，咨询师很好地处理了移情关系。咨询师面对来访者强烈的移情，刚开始感到压力很大，但专业素养使咨询师冷静、温和和坚持地坚守界限，对来访者的成长起到了催化剂作用。

第三，咨询师对于认知治疗理论和方法的运用。咨询师个人优势在于，逻辑思维较强，熟悉认知疗法，并有认知治疗的经验。

第四，来访者自身的特点。来访者对认知疗法有一定的领悟力，并愿意学习认知模式来解决自己的问题。咨询师所布置的家庭作业，来访者基本都能完成，并愿意去实践和实施，非常配合。

此案例的不足之处在于，此案例不够完整。此案例可以说是比较成功的危机干预案例，达到了危机干预的目标，来访者自杀意念基本消除，愿意接受治疗和休养。但是对于很多问题还没有来得及进行深入的探讨和分析，如来访者的家庭关系，来访者和母亲的关系。另外，对于来访者不同方面的问题，可以使用不同的心理咨询理论和方法去解决。例如针对来访者不合理的认知使用认知疗法。面对来访者的自杀危机采用危机干预策略。对来访者需要一个“理想的妈妈”，则采用心理动力学和客体关系理论去分析。对来访者的家庭关系，可以用家庭治疗的理论和方法来处理。因此，使用整合的视角和方法来解决问题，效果可能会更理想。

（致谢：本研究得到来访者的知情同意，再次感谢其支持。）

## 参考文献

- [1] 朱迪·贝克. 认知疗法：基础与应用 [M]. 张怡, 等译. 北京：中国轻工业出版社, 2013.
- [2] 戴维·伯恩斯. 新情绪疗法：临床验证完全有效的非药物治愈抑郁症疗法 [M]. 李亚萍译. 北京：科技文献出版社, 2014.
- [3] 理查德·查詹姆斯, 伯尔·吉利兰. 危机干预策略 [M]. 肖水源, 等译. 北京：中国轻工业出版社, 2018.



## Application of CBT in Crisis Intervention on a University Student Suffering From Depression

Ding Lanyan Zhang Wenjuan Wu Chengli

*Xidian University, Centre for Mental Health Education, Xi'an*

**Abstract:** This paper introduced an example of a university student who was suffering from depression and frequent suicidal ideation, thus was unable to study and live normally. In this case, an application of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and the application of Crisis Intervention Theory worked well in dealing with crisis cases. At first, the counselor stabilized client's mood and eliminated suicidal thoughts by providing the client full understanding and acceptance. At the same time, cognitive therapy is utilized to help visitors change his self-cognition and boosted his confidence. Additionally, the counselor helped the client to master how to recognize his automatic thinking process. And then the client was able to replace automatic thoughts with more reasonable thoughts. In sum, the expected objective of consultation, to a large extent, has been achieved. Anxiety and depression have been reduced to a certain extent. Suicidal thoughts have been reduced. The client's self-confidence has been improved and was becoming optimistic for future life. Lastly, interpersonal relationships have been improved.

**Key words:** Depression; Crisis intervention; Cognitive behavioral therapy; College student