附件二：

案例报告

1. **基本信息**
   1. 个案信息（包括人口统计学资料、主诉或求助问题、求助动机或目标、求助过程、以往咨询/治疗经历以及个案对此的评价、主要家庭成员及关系、成长经历、对个案的初始印象等）
   2. 咨询/治疗信息（包括起止日期、会谈频率、会谈次数、是否接受过督导、是否接受药物治疗等）
2. **个案概念化**
   1. 评估（包括确定评估目标、选择评估工具或方法、评估过程、结果及解释，如有就医结果请注明）
   2. 个案概念化（即依据专业理论对个案问题/症状/障碍的发生、发展做出解释）
3. **咨询/治疗方案**
   1. 理论依据（即制定方案所依据的某个或某些专业理论）
   2. 咨询/治疗目标（包括目标设置的过程、目标的分析与描述）
   3. 咨询/治疗方法（包括方法的考虑或选择过程、实施设想）
   4. 其他（如咨询/治疗次数、注意事项等，如无则不需要）
4. **案例评价及反思**
   1. 对咨询/治疗目标成败的思考与分析
   2. 对咨询/治疗过程的评价与反思
   3. 如果在咨询/治疗中产生了某个或某些新的自我觉察，请简要介绍与分析自己如何获得这个或这些自我觉察，并阐述新的自我觉察如何被应用到自己今后的专业实践中