

一则移空技术用于脑梗病人康复的连续案例

卢静

移空技术研究院，西安

摘要 | 本文展示了一组运用移空技术帮助脑梗复发来访者实现康复的成功案例。来访者为女性，65岁，第二次脑梗后接受心理咨询。咨询师与来访者共开展29次咨询，其中17次为陪伴性访谈，12次为移空咨询。在移空咨询过程中，咨询师分别针对来访者的入睡困难、褥疮瘙痒、左半身偏瘫引发的沉重感、脚趾突然发抖、急于恢复健康的焦急情绪、未能如愿快速康复的挫败感、对孩子即将返回美国的不舍、难以控制的“想上大便”念头以及不良梦境带来的影响等多种负性感受进行处理，均取得较好临床疗愈效果，后续随访显示疗效持续稳定。经过29次咨询，来访者只用不到1年时间，就达到了第一次脑梗后花费7年才实现的康复水平。来访者表示，移空咨询对自己的帮助不言而喻，甚至自己都会自主进行“放空”练习（“放空”为来访者对移空技术中心理空境的个性化称谓），其生活质量与身心健康也因此得到显著改善。

关键词 | 移空技术；脑梗；靶症状；心身症状；心理空境

Copyright © 2025 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 来访者简况

来访者，女性，65岁，本科学历，退休干部。

1.2 来访者主要生活事件

来访者接受移空咨询时，正处于第二次脑梗的康复阶段。由于第一次脑梗康复耗时近7年，面对此次康复，来访者内心充满悲观和焦虑，担忧康复时间比上次更长。此前住院康复期间，来访者存在入睡困难问题，医生将安眠药剂量由1粒增加到3粒。来访者担心服用过量安眠药会导致“变傻”，但医生对此的回复是“这么大年纪了还管傻不傻，能睡着就行”。来访者不满于医生的回答，遂决定回到家中

进行康复。居家康复期间，来访者经女儿劝说，勉强同意尝试接受心理咨询。

2 评估

来访者因中风导致左半身活动受限，但精神状态尚佳，语言表达流畅，思维清晰，经评估确认不处于危险状态。

3 咨询目标与计划

运用移空技术缓解或消除来访者的多种负性感受，改善其身心状态。根据移空技术的应用原则，每次咨询只处理一个靶症状。

4 咨询过程

来访者共接受 29 次心理咨询，其中 12 次为移空咨询。咨询形式为线上咨询，咨询过程涉及收费。

4.1 初始访谈与第一次移空咨询

来访者与咨询师初次面谈，遂放下抵触心理，明确表示愿意接受心理咨询。来访者穿着体面知性，谈吐得体。在谈到这次的脑梗康复或许仍要花费 7 年左右时间时，来访者说“觉得很烦，也感到无力”；说到将来可能面临的身体不便和精神压力，情绪略显激动，不禁流下眼泪。接着，来访者谈起自己从小到大成绩一直很好，是长辈和教师眼中的“宠儿”，长期在这种环境中成长，自然事事以高要求约束自己，如果有事情做得不够完美，会明显产生挫败感。沟通中，咨询师初步了解到来访者目前主要负性感受为烦躁和失眠，来访者进一步确认“失眠是当下最影响自己的问题”，于是，咨询师在简单地介绍移空技术后，以“入睡困难”为靶症状，与来访者开展了第一次移空咨询。

咨询中，咨询师先指导来访者进行三调放松，过程顺利。引导来访者构建象征物时，来访者表示“入睡困难时，脑海里会像放电影一样闪过很多画面”，遂将此次移空的象征物存想为“印有很多画面的电影胶卷”，承载物为红色塑料桶。在置放象征物的过程中，胶卷发生碎裂，成为半桶碎纸片；后续移动过程顺利，成功达到心理空境水平，来访者当场表示“轻松了许多”。咨询结束前，咨询师叮嘱来访者“睡前自己做三调放松，以帮助入睡”。

4.2 第二次移空咨询

首次咨询三天后，双方开展第二次移空咨询。随访时，来访者反馈睡眠质量已得到改善。在此次咨询中，来访者提出想要处理负性感受是“瘙痒”，表示在“坐着和躺着时，背部和臀部多处部位会非常痒”。经引导，象征物确定为“一些鳞片样的硬皮”，承载物依然是第一次移空咨询时样式相同的红色塑料桶，且桶内新装入了小半桶经药水处理后的棉花和纸片。本次移动过程顺利，成功达到心理空境。

4.3 第三至第四次访谈

第三次与第四次咨询没有使用移空疗法。第三次咨询随访中，来访者表示“痒的症状得到缓解，但

尚未彻底消除”，并提及“每次感到痒时，会自主尝试使用移空技术缓解”。

第四次咨询中，来访者谈到了康复期的心理状态变化：原本认为此次康复仍需要7年左右时间，但近期康复进展远超预期，目前已有主动锻炼意愿。

4.4 第五次移空咨询

第五次移空咨询开始，咨询师先对来访者近期整体状态进行了随访。从随访中得知，来访者睡眠质量已经显著改善，例如“昨晚整晚都没有起夜”；身上瘙痒的问题也已解决，“现在甚至已经不会想到痒的事情，不再用褥疮药”。此次咨询中，来访者想主要处理“左腿沉重感”（脑梗后遗症），描述为“从大腿根到脚趾头，像灌满了水泥一样”。象征物确定为“左腿内的水泥块”，承载物仍然是红色塑料桶。在处理的过程中，来访者突然感受到“腿和脚趾头发麻”，了解其原因是腿和脚趾头逐渐恢复知觉，这一突如其来的变化让来访者十分欣喜。动态作业结束后，来访者表示“左腿轻松了许多，沉重的‘水泥感’消失了，但腿部灵活性还需要进一步恢复”。咨询师告知“灵活性的恢复需要配合相应的康复训练，这是一个循序渐进的过程；如果下周问题仍未得到解决，可以继续使用移空技术辅助处理。”来访者很开心地答应了。

4.5 第六次移空咨询

按照惯例，在开展移空咨询前先对来访者进行随访。在随访中得知，来访者在上周每天坚持行走，积极配合康复治疗，目前每天走路时“感觉腿特别轻松，沉重感已不复存在”；体力也有显著改善，原本每次只能走10分钟，现在可以一次坚持走20分钟。但“在上坡时腿仍感无力，左肩膀的顺利抬起也有困难”。因此在本次移空咨询中，希望重点处理左肩膀与左胳膊的僵硬感。来访者表示“整个左肩到左臂的区域，像灌满了水泥一样”，遂将象征物确定为“水泥”，进一步说明：“左肩到肘部以上的部分水泥最多最沉，约有200斤，肘部以下到手的部分，水泥约有50斤。”在取出水泥时，来访者遇到困难——肘部以上的水泥能较为轻易地取出，肘部以下（尤其手指部分）的水泥难以取出。经咨询师启发，来访者想象使用“小手术刀”，仔细地将水泥与骨肉成功分离。水泥被取出后，来访者感受到手部发痒，原因是手部逐渐恢复了知觉。本次承载物仍然使用了与前述相同的红色塑料桶。当象征物移动到6000米时，来访者达到心理空境水平。再次询问症状影响度分值，来访者回答为6分，并表示“僵硬感已经消失，取而代之的是失重感”。

4.6 第七次移空咨询

随访时，咨询师了解到来访者左胳膊的僵硬、沉重感虽得到改善，但“还是抬不起来”，这周时常感到挫败。于是此次移空咨询将“来访者左臂难以抬起的无力感”确定为靶症状。此次移空咨询的象征物是“挂在肩膀上的水袋子”，描述“每个水袋子重50斤，形状是长方形”。承载物仍然是红色塑料桶。本次移动过程顺利，当象征物移动至10000米时，来访者抵达心理空境水平。再次评估症状影响度分值，由6分降至1~2分，来访者反馈“感到轻松多了”。

4.7 第八次移空咨询

咨询开始前，先对来访者进行随访，了解到其在这周的康复进展：“现在每次能举左胳膊100下，

并且左侧卧睡觉时，左胳膊可以活动（曾经完全不能动）。”询问来访者是否有要处理的负性感受，来访者回答“左腿还有沉重感，范围约是从大腿根部到大腿中部”。此次象征物是“水，约有50多斤”，承载物为红色塑料桶。当象征物移动至6000米时，来访者达到心理空境水平；症状影响度分值由7~8分降至1~2分。

4.8 第九次移空咨询

随访环节，来访者先在谈论了自己这周的情况：“这周突然陷入了自我怀疑，总觉得自己是不是在自我欺骗——虽然做了移空后，很多心身症状得到很大改善，几乎没什么明显症状了，但仍未达到行走自如的状态，一想到这些就感到挫败，周三晚上甚至一整晚都没有睡着。”于是咨询师将此次移空咨询的靶症状确定为“来访者失眠当晚时，因自我怀疑产生的挫败感”，初始影响度分值为5分。经移空咨询干预后，来访者反馈挫败感的影响度分值下降至1分。

4.9 第十次移空咨询

在咨询开始后，来访者主动谈起：“曾经的失眠、皮肤痒，现在已经和自己毫无关系了；走路时左腿也很轻松，沉重感完全消失了。”此外，来访者表示自己仍坚持每日进行“放空”练习（“放空”为来访者对移空技术心理空境的个性化称谓），认为该练习对入睡很有帮助，但“放空时会想很多——又想放空腿，又想放空胳膊，还想放空着急的感受，经常顾此失彼”。咨询师了解情况后建议：“这次咨询可以尝试解决‘放空时想要处理多个问题’的想法。”三调放松结束，在咨询师的引导提问下，来访者表示：“当有那种‘什么都想处理’的想法时，左后脑勺上方里面会发紧，像有一块硬皮。”咨询师随即将硬皮作为象征物，颜色呈淡黄色；承载物仍旧使用红色塑料桶。处理完硬皮后，来访者再把“什么都想要处理”的那些想法，写满20张A4纸，一并放进红色塑料桶；随后在桶中加入砖块、给桶口加盖，开始进行移动。当移动到6000米时，来访者反馈“感觉桶已经和自己没有关系了，后脑发紧的症状也消失了”，在此基础上，来访者表示“今后会听咨询师的建议，一次只专注处理一个负性感受，明白了人的精力是有限的”。

4.10 第十一次移空咨询

谈到上周咨询结束后一周的生活，来访者明显感到思想压力减轻了。随访中，来访者说起“现在每天只集中处理左腿的沉重感，情况正变得越来越好。”问起本次移空咨询想处理的负性感受时，来访者表示目前困扰她的是“着急感”——“每次自主移空结束后，腿部沉重感缓解一次，就会更期待赶紧能正常走路”。本次移空以“来访者着急的心情”为靶症状，象征物为“写满着急想法的三张半A4纸”，承载物仍然为红色塑料桶，移动时给桶加盖。移动到300米处时出现拐弯，来访者解释“原因是象征物太轻”；于是将桶移回，往桶中加入砖块后继续移动，后续移动顺利。当移动到3000米时，来访者达到心理空境水平，反馈“着急感消失了”。此外，来访者提到“近期对身体的掌控力增强了，便秘的情况也没有了”。

4.11 第十二次访谈

本次咨询没有使用移空疗法。来访者向咨询师分享了最近生活中的积极变化：“康复初期，走两个

电线杆的距离就是极限，现在可以一口气轻松走完六个电线杆，原来走路的时候，左胳膊是蜷缩的，现在可以垂下来变直了——才两个多月，这康复的速度也太快了。”同时，来访者表示失眠问题也彻底解决了，还将“放空”方法分享给朋友和女儿，帮助他们改善失眠。

4.12 第十三次访谈

本次咨询中，来访者给咨询师分享了周中做的一个梦：“梦里一群人要从自己身上跨过去，情急之下我坐了起来，大喊道‘不能从我身上过’，然后就真的从床上坐起来了。随后反复尝试躺下、坐起，发现都能顺利完成。”这件事让来访者“开心了一整天”。

4.13 第十四至第十八次访谈

在这段时间内，来访者状态良好，目前没有明显的问题需要处理；但来访者说“自己还在康复期，不希望停止咨询”，因此咨询师在此阶段以倾听与陪伴为主。

4.14 第十九至第二十八次访谈

从第十九次咨询开始，咨询频率由一周一次调整为两至三周一次。来访者整体状态平稳良好，其中第二十二次、第二十六次、第二十八次及第二十九次咨询采用了移空疗法，具体过程将在下文单独记录。

4.15 第二十二次移空咨询

来访者近期睡眠质量不佳，原因是“晚上躺下睡觉时，左腿就会不自主抖动，严重的时候20秒就抖一次”，且无明显痛感。本次移空咨询的靶症状为“左腿抖动”。咨询师问及其具体感受，来访者表示：“抖动时，感觉左脚踝和左脚拇指间像有条皮筋连着；脚踝处像有个开关，开关一开启，脚踝就会发痒。”此次移空的象征物确定为“橡皮筋和开关”（来访者认为“痒的部位难以确定，但开关的位置很明确”），承载物仍为红色塑料桶。置放象征物时，在桶中加入砖块并加砖加盖，当移动到10000米时，来访者达到心理空境，当场评估症状影响度分值，由6分降至3分。

4.16 第二十六次移空咨询

来访者最近情绪脆弱，易哭。经咨询师询问得知，“女儿这周要回美国，心里很舍不得”。咨询师提议“尝试处理因分别产生的‘心里空落落’的感觉”，来访者表示同意。后续使用移空技术对该感受进行处理，咨询结束后，来访者表示“已经能平静面对和女儿的分别”。三天后随访，来访者告知“和女儿分别时心态平和，没有出现过于激动的情绪”。

4.17 第二十八次移空咨询

本周末访者因为胃出血住院，期间出现黑色大便（提示存在凝血情况），出院后“老想看大便是否还在出血，总有想上大便的念头”。此次移空咨询以“想上大便”的念头为靶症状进行处理。一周后随访，来访者说“做完移空的第二天，就没有‘想上大便’的念头了”。

因临近春节，咨询师和来访者商量：“有规律的咨询暂时告一段落，后续若有需要，可以随时再约。”

4.18 第二十九次移空咨询

此次咨询距离上一次已过去大半年。来访者本次预约咨询的原因是“做了一个自己觉得很不好的梦，希望通过移空咨询消除梦中‘蘑菇人’对自己的影响”，初始影响度分值为6分。象征物就是梦中“蘑菇人”的形象，具体描述为：“男性，驼背，身材高大（身高1.82米以上），从头到脚长满淡黄色的有毒蘑菇。”与以往不同的是，这次承载物换成了加大号的红色塑料桶。置放象征物时，来访者将“蘑菇人”拆成了多个小蘑菇，分别投入桶中，拆下的蘑菇最终装满了一整桶。当移动到2000米时，来访者达到心理空境水平，“蘑菇人”的形象彻底消失；症状影响度分值由6分降至1分。

本次是最后一次咨询，咨询结束后，来访者主动反馈“此梦再无影响”。

5 案例总结与讨论

5.1 案例总结

本案中，咨询师与来访者共计进行了29次咨询，其中12次为移空咨询，17次为访谈和陪伴性咨询。运用了移空技术处理了处于脑梗康复期的来访者的多种负性感受与心身症状，包括入睡困难、褥疮瘙痒、脑梗引发的左半身沉重感、左腿不自主抖动、急于恢复正常状态的焦急与挫败感、对孩子即将返回美国的不舍、难以控制的“想上公厕”念头，以及不良梦境带给自己的影响等，均取得良好疗效。

来访者反馈，第一次脑梗康复耗时7年，这次在移空咨询的帮助下，只用了不到1年时间就达到了上次7年才实现的康复水平。来访者还表示：“经过这段时间的咨询，生活状态也和前半生不一样了——前半生对自己要求高、容易着急，现在心态平和安宁，经常会主动回到咨询师带自己抵达的那个舒适平静的状态里待一会儿。”来访者将移空技术称为“放空技术”，认为该技术对调节自己的身体和情绪状态帮助很大。

5.2 讨论与思考

（1）移空技术在疾病康复领域的应用

传统中医主张“心身一体”，本案实践证明，移空技术不仅对心理症状有效，在面对生理症状时仍具有良好疗效。只要能够引导来访者构建出象征物，移空技术并不禁忌干预生理疾病的症状（刘天君，2024）。本案中，咨询师与来访者进行了为期约为1年的咨询，期间处理了来访者多项心身症状，取得显著疗效。对比来访者第一次脑梗康复所花费的7年时间，此次在移空技术的辅助下，大幅缩短脑梗恢复所需要的时间。移空技术以其特有的优势，直接针对心身症状发挥作用，具有疗效明显、应用范围广的特点，不仅可应用于脑梗康复，未来或可进一步拓展应用于慢性病管理、术后康复等更多领域。

（2）移空技术授人以鱼，又授人以渔

从第四次咨询后，来访者就开始尝试自己使用移空技术缓解负性感受，这与移空技术“引导来访者自我成长”的本质核心（刘天君，本哈德·特林克勒，2019）相契合。学着处于“空”的状态，不仅对

缓解具体心身症状有帮助，还具有维持整体身心状态平静舒适的深度功效（周文，刘天君，2020）。本案例中来访者曾多次谈到接触移空技术后的变化：不仅可用于自我康复，与早些年的着急焦虑相比，现在的身心状态更为平和宁静；甚至还将移空技术的“放空”方法分享给朋友和女儿，帮助他们改善失眠等问题。相信在来访者未来的生活中，移空技术会作为有效的自我心身保健方法，帮助其维护心身健康。

（本案例公开发表已获得来访者知情同意与授权书。案例来自海绵心理，特此感谢海绵心理提供的支持。）

参考文献

- [1] 刘天君, 本哈德·特林克勒. (2019). *移空技术操作手册：一项本土化心身治疗技术*. 北京: 中国中医药出版社.
- [2] 刘天君. (2024). *移空疗法述要*. 北京: 中国中医药出版社.
- [3] 周文, 刘天君. (2020). 具象思维在移空技术中的运用. *心理咨询理论与实践*, 2(4), 181–191.

An Educational Case Study on the Application of Yikong Skill in Rehabilitation for Stroke Patients

Lu Jing

MET Research Institute, Xi'an

Abstract: This paper presents a successful case study in which the Yikong Skill was applied to support the rehabilitation of a client with recurrent cerebral infarction. The client, a 65-year-old female, sought psychological counselling after her second stroke. A total of 29 counselling sessions were conducted, including 17 supportive interviews and 12 Yikong Skill sessions. During these sessions, the therapist addressed multiple negative symptoms experienced by the client, including: difficulty falling asleep, itching caused by bedsores, heaviness in the left side of the body due to hemiplegia, sudden trembling in the toes, anxiety about recovering quickly, frustration over slower-than-desired progress, emotional distress about her child's impending return to the U.S., intrusive thoughts about “needing to defecate”, and negative impacts from disturbing dreams. All targeted symptoms showed significant clinical improvement, with stable and sustained therapeutic effects during follow-up. Remarkably, after just 29 sessions (completed in under one year), the client achieved a rehabilitation level comparable to what had taken seven years to attain after her first stroke. The client explicitly acknowledged the profound benefits of the Yikong Skill, even adopting a daily self-practice of “emptying the mind” (her personalised term for the mental void state in the Yikong technique). This practice contributed to substantial improvements in both her quality of life and overall physical and psychological health.

Key words: Yikong Skill; Cerebral infarction; Target symptom; Psychosomatic symptoms; Psychological state of emptiness