

## 我是一潭死水 ——一例自杀危机心理干预个案

蒋旭玲

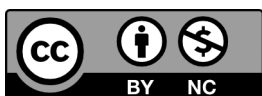
四川省攀枝花市第三高级中学校，攀枝花

**摘要** | 本文是一例自杀未遂的高中女生心理危机干预个案。事件发生后，首先稳定该生情绪，取得其信任并明晰基本情况；然后，根据获得的信息，评估该生当前的心理状况和心理危机程度，做好转介医院的准备；最后通知家长做好安全监护。本案例是先将学生转介到医院心理科接受治疗，而后学生主动要求返回学校接受心理咨询。在督导老师的帮助下，历经连续8次心理咨询，运用移空技术处理相关问题，该生情况得以好转，状态趋于稳定，直至参加完高考。至此，案例结束。

**关键词** | 自杀；心理危机；心理危机干预；移空技术

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 背景

### 1.1 个案来源

某日晚自习期间，该生 H 没有到学校上自习，物业值班人员发现其在楼顶，光脚站在栏杆处，意图自杀。物业人员赶忙劝说并将其一把抱住，强行带离楼顶。因其身着校服，工作人员遂通知学校，班主任和心理老师随即到场处理，心理老师展开干预。

第一次谈话是在其刚被搀扶下楼后，访谈目标主要是稳定其情绪，建立良好关系。

### 1.2 一般资料

来访者 H，女，18岁，高三学生，家庭完整，家庭经济状况一般。自小学起，曾有过三次自杀史，

基金项目：2024年度四川省哲学社会科学基金青年项目（SCJJ24ND267）。

作者简介：蒋旭玲，四川省攀枝花市第三高级中学校，心理健康教育教师，硕士研究生，研究方向：青少年心理健康，人格与发展。

文章引用：蒋旭玲. 我是一潭死水——一例自杀危机心理干预个案 [J]. 心理咨询理论与实践, 2024, 6 (11): 771-777.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0611093>

且有前往医院治疗的病史。此次自杀的导火索是由于身体不舒服向母亲提出想请假不去上晚自习，母亲不同意，导致其心情低落，晚饭后自己爬到顶楼，欲跳楼自杀。

## 2 主诉和个人陈述

### 2.1 主诉

H表示“我看不到希望，我就是一潭死水。没人关注我，没人关心我，活着没意义了”。

最近一个月睡不着觉，常常半夜惊醒。第二天也没有睡意，上课精神状态不佳，注意力不集中，成绩下滑。时常心境低落，找不到任何原因，觉得学习没意思，看着别人认真备考，而自己的效率不佳，就更压抑难受。有时会胸闷、头疼、手抖。向母亲倾诉自己的难受压抑时，母亲反而责备H毛病多，认为H是不想去上自习，装病偷懒。H深感不被信任、不被理解，没有任何人关心。

询问自杀原因时，H表示自己没有任何牵挂，也没有任何人在乎她。该生自述情绪低落时，常产生被抛弃、被嫌弃的感觉。否认曾受到过侵犯，亦否认是因感情挫折引起。

### 2.2 个人陈述

我是独生子女，爸妈收入一般。我喜欢摄影，但是家里没有条件给我买单反，我就自己存钱买，我把平时的零花钱省下来，一年后买了一台单反相机。母亲反对我玩相机，说我玩物丧志。最近成绩确实有波动，她坚持认为是我没有把心思放在学习上造成的，我们又争吵了，吵得很厉害，我离家出走了，她从来都不信任我，什么都是她说了算。今天跟她说我要请假回家，她也不同意，说我装病，我很难受，活着也没意思了，没有人关心我。

## 3 既往病史

两年前曾前往医院心理科接受治疗，当时被诊断为重度抑郁和焦虑。自小学起，曾多次离家出走，并有三次自杀史。

## 4 家庭及社会生活

该生H为独生子女，家庭经济状况一般，父亲已经下岗，母亲从事销售工作。应H的要求，高三这一年在学校附近一高档小区租了房子，全家一同陪读。在幼儿园时期，H与爷爷奶奶一起生活，父母仅在周末才来接其回自家住。爷爷很严厉、个性怪异，不喜欢H，经常对其打骂呵斥，只有奶奶对H关怀备至，H也喜欢和奶奶在一起。

小学时和父母一起生活，母亲对H管束较多。母亲情绪容易暴躁，时常把不满情绪发泄在H身上。H不知道怎么和母亲相处，与母亲时常有争吵。初一时，H说要离家出走，母亲就将H的衣服脱了赶到门外，说“你怎么来的就怎么去吧”，这让H产生严重的被抛弃感。

H在11岁时，奶奶去世，因贪玩和小伙伴离开葬礼现场，返回时遭到父亲训斥，并被当着亲戚朋

友的面打耳光，随后H便离家出走，且第一次萌生了自杀的念头。

H上初中时，因学习成绩不好遭受欺凌，一群女生欺负、羞辱她，在寝室脱她衣服。当H向母亲倾诉此事时，母亲却说是H自己的问题，不懂得处理好人际关系，拒绝为她解决冲突。后来曾多次打电话告知母亲自己身体不舒服想请假，实则是不想在学校待，母亲又拒绝让H回家，说回来只会给家里添麻烦，这使得被忽略感进一步加重。于是H服用安眠药自杀，幸因及时送医，得以治疗康复。

## 5 重要生活事件

(1) 青春期时，曾被母亲脱光衣服赶出门，还被呵斥让其自生自灭。

(2) 奶奶去世时，因自己不懂事在葬礼期间外出离开，返回时遭到父亲训斥，并被当众打耳光，后离家出走，并第一次萌生了自杀的念头。

(3) 初中阶段因成绩不好遭受欺凌，一群女生欺负她、羞辱她，在寝室脱她衣服。母亲拒绝保护她，让她自己解决。

(4) 曾服用安眠药试图自杀，所幸送医及时，且服用数量不多，未危及生命。

(5) 近期情绪低落，向母亲请求不去上晚自习，母亲又不同意，于是逃课到楼顶准备自杀。

## 6 咨询师和他人观察

在第一次面谈（刚被撵下楼）时，咨询师观察到，该生个头中等，身材适中，留着齐耳短发，稍显凌乱，鞋带未系。全程低头，脸埋入头发中看不到表情，双手手心朝下压在腿下坐着，身体蜷缩。精神状态较差，情绪低落，思维迟缓，语言较少，回忆情形时虽能部分回忆描述，但不清晰或者故意回避，或因认知功能部分受损引起记忆力下降。自我价值感较低，无用感与无望感很强，主动求助欲望不强。

据班主任反映，H最近状态不好，上课时常走神，月考成绩不佳，询问原因时，其沉默不语，表述不清。由于该生为走读生，并未观察到有异常情况。

## 7 父母访谈

该生父亲表示，H小时候性格比较开朗，行事大大咧咧，觉得她不可能患上抑郁症。小学时期她就有过离家出走的行为，葬礼上孩子突然不见，家人很担心，加之家中丧母情绪压抑，情急之下打了她。

该生母亲表示孩子很聪明，性格也很固执且刚烈。小学之后才开始和他们共同生活。自己对她很严格，到了青春期，她们会因一些小事而发生争执与争吵。母亲自述此前并没有把她脱了衣服赶出去，而是盲目效仿一个亲戚管教自家孩子的方式，骂女儿“你要是看不惯这个家，那么你就怎么来的，就怎么离开这个家”，于是H就把衣服裤子脱了冲出门去，母亲又强行将其拉回。三年前，H因人际关系问题和同学产生了矛盾，曾有过自残、自杀行为。及时送医后还接受了一段时间的住院治疗，效果明显好转。高三以来，最近一段时间，她总是沉默不语，一回家就关着门待在自己房间，也不和母亲说话。母亲想她可能是要学习，便没有去打扰她，就忙自己的事了。

## 8 评估与诊断

### 8.1 个案表现

(1) 既往病史：有抑郁症病史，并曾住院治疗。(2) 兴趣减退：与他人交流的时间减少，学习兴趣减退、注意力下降。(3) 自我评价过低：存在不被信任、不被理解的情况，无望感、无意义感以及被抛弃感严重。(4) 心境持续低落且实施了自杀行为。(5) 目前精神状况：自知力相对完整，知情意协调。

### 8.2 诊断

抑郁发作，且存在高风险自杀行为。

### 8.3 危机干预处理

首先稳定该生情绪，联系其家长，并及时转介到医院进行治疗。该生当晚被其父母接回家中，并在第二天到医院接受治疗。住院治疗一周后，该生主动要求到学校进行心理咨询。经过慎重考虑，在要求H坚持药物治疗的前提下，与督导老师商议后，同意了她在学校进行心理咨询的请求，于是在第二次见面时进行了心理评估。

### 8.4 心理评估

(1) SCL-90测试结果：阳性项目均分3.62，躯体化3.1，强迫症状2.4，人际关系敏感3.6，抑郁3.9，焦虑3.5，敌对2.1，恐怖2.1，偏执3.4，精神病性2.2，其他2.1。H近期感觉有明显的抑郁情绪，人际关系敏感，对生活的兴趣减退，思维方面存在偏执、敌对倾向等，躯体症状表现为头痛、胸闷、睡眠质量下降、失眠等情况。

(2) 抑郁自评量表(SDS)测试结果：SDS标准分为81分，显示有重度抑郁。

## 9 个案概念化

精神分析依恋理论认为：个体要先形成依恋才有可能完成自恋。个体对父母的依恋经验会逐渐内化，并泛化为相对稳定的有关自我、他人的内部工作模型。根据依恋的内部工作模型理论，婴幼儿时期的儿童处于一个必须依赖母亲的阶段，也只有母亲能够给予其所需要的一切。因此，与母亲的关系对婴幼儿来说至关重要，安全依恋未被满足则意味着存在创伤。H在出生后不久就与母亲分离，没有与母亲建立起亲密的依恋关系，致使其缺乏安全感。童年时期，其内心很想与母亲亲近，但母亲的态度让自己很难受，又不知道如何与母亲建立一种亲密的关系。H在初中时期遭受欺凌时，不懂得如何保护自己，母亲也没有站出来保护自己。亲情和友情都没有让她感受到支持和理解，H感觉自己在学校和家里都得不到信任和支持，被抛弃、被忽略感愈发强烈。

H性格表现为偏执、敌对、冲动、刚烈，自尊心强，且偏内向，遇事往往采用回避策略，不轻易相

信他人（源于青春期的某些欺凌事件）<sup>[1]</sup>，也不轻易袒露自己的心声。母亲对孩子的关注不够，母女关系较为紧张。家庭经济状况一般，母亲经常换工作，父亲是工厂工人，家庭对孩子的期望较高。母亲不理解她的感受，在她受到欺负时没有站出来保护她，某次与母亲吵架时，她脱光衣服准备离家出走，后被母亲强行拉回。此前的两次自杀未遂经历让她获得了一些“好处”，父母对她有所迁就，在家庭经济状况一般的情况下选择租房陪读，且给予的零花钱也增多了，这才让她得以存够钱购置单反相机。

H有过三次自杀经历，表面上看似攻击行为指向自己，实则其内心对父母的愤怒遭到了压制。只要能让这个愤怒重新指向父母，对自己的攻击就会停止。也就是说，H实际上压抑了很多对母亲的愤怒，如果能妥善处理这个愤怒，或许其状况就能得到缓解。基于此，我们制定了如下咨询方案。

## 10 咨询目标与咨询方案

拟定治疗的目标为：改善情绪和身体症状，建立起安全感，缓和与母亲的亲情关系。

咨询方案：通过对H开展心理评估，咨询师和H共同制定了以医院药物治疗为主、学校心理咨询为辅的综合性治疗方案。H需遵照医嘱按时服药，进行药物治疗；同时，在母亲的陪同下，每周来学校心理咨询中心接受心理咨询。

## 11 咨询过程

本案例共进行了8次咨询。

第一次咨询是在H刚被搀扶下楼后随即进行的，主要目的是稳定情绪，建立信任关系。咨询过程中，给予H无条件的积极关注，对她的行为给予了充分的理解，给她喝水，以获取其信任，并尝试详细了解H试图自杀的经过。在取得信任后，进一步弄清基本情况，根据获得的信息，评估H目前的心理状况和心理危机程度，做好转介医院的准备。同时通知家长在门外等候，待孩子情绪稳定后将其带回家。并嘱咐家长当晚密切关注孩子的动向，务必监护好其安全，母亲同意当晚陪女儿一同睡觉。待其情绪稳定后，及时前往医院进行诊断并接受治疗。后经医院确诊为重度抑郁症，接受住院治疗达一月以上。

一周后，H在母亲的陪伴下来到学校心理中心接受心理咨询。母亲表示此次前来是H主动要求的。

第二次咨询时，主要任务是对H的心理状况进行评估<sup>[2]</sup>。进行了SCL-90和SDS两项测试，结果显示H存在明显的躯体症状，且抑郁程度为重度。由于H对咨询师较为信任，同时考虑到她仍然每周在医院接受治疗，病情已有所控制，和督导老师商议后，同意她可以在我处继续接受咨询。我们一同探讨了咨询方案，并了解她近期的状况，鼓励她遵循医嘱，积极配合治疗，并预约好了下一次访谈的时间。

第三次咨询：收集H的成长经历、家庭背景、家庭成员关系以及疾病史等方面的信息，全面了解H在最近一段时间内于情绪、认知、人际、学习、生活等各方面的状况。进行个案概念化分析，并向H介绍心理咨询的原则、设置以及保密例外等相关内容。在本次咨询过程中，尝试让H明白，她的行为可能是受小时候与母亲分离经历的影响，即帮她明白抑郁情绪可能是对母亲愤怒情绪的压抑结果，帮她发现愤怒情绪的根源。H表示，她确实对母亲有很多不满。

第四次咨询：开展父母访谈，向H的父母传达孩子的感受，分析孩子为什么会有这样的行为，除了孩子本身性格固执、刚烈之外，希望父母能够正视自己的过失和错误。H的父母表示愿意为女儿做出

改变，也愿意承认错误。于是，H的父亲就曾经在葬礼上当众打了女儿耳光一事向H道歉，母亲也为自己的冷漠和不理解女儿的行为表达了歉意。H低着头，沉默地接受了父母的歉意。

第五次咨询：让来访者了解治疗技术，并学会放松。咨询当日，H穿着一双新鞋，头发整洁，看起来精神状态有所好转。H表示希望自己能够尽快变好。咨询师向H简单介绍了移空技术（刘天君，2015），让H以最舒适的姿势坐好，调整呼吸，闭上眼睛，跟随咨询师的指导语进行全身的放松训练。在训练过程中，H所呈现的自我形象是一个力量薄弱的小孩子，还未成长成熟的自己。咨询师鼓励H正确面对自己，接纳自身现状，并给H赋能。

第六次咨询：为帮助H走出困境，咨询师采用移空技术进行干预<sup>[3, 4]</sup>。H安静下来后，将注意力聚焦于呼吸上，尝试找到自己当下打算扔掉的负性情绪和感受。然后将这些感受想象成一块石头，进一步想象石头的大小、重量、颜色和形状等特征，并把它画下来。接着，想象把石头放进木箱，再给木箱加上锁。之后，想象将放置了石头的木箱置于眼前，停顿片刻，仔细看清楚。继而向正前方移动木箱，来回移动不同距离，每次移动之间均停顿片刻，然后再移回到眼前。如此重复1到2次。H表示每次移动起来都很困难，咨询师鼓励她努力去尝试。此处用意在于让她明白自己所面临的困难是可以被掌控且改变的。

第七次咨询：此次H独自前来。H表示家中氛围好了许多，父母会主动关心自己的情况，自己也愿意和他们进行交流，但是还是觉得自己没有变好，母亲其实对自己还是很关心的，以前是自己不太理解母亲的艰辛。再次运用移空技术进行干预，H反馈石头变小了，没有那么大了，而且出现了裂纹。这表示问题的严重程度已经有所减轻。H的情况在逐步好转。

第八次咨询：此为高考前的最后一次咨询。在本次咨询中，咨询师再次对H的状态进行评估，通过前面几次咨询和药物治疗，H也积极做出改变，目前总体状态较为平稳，医生也认为目前处于稳定期，需继续服药治疗。咨询师鼓励H在遇到困惑时积极寻求帮助。直至高考结束，H顺利参加了高考，本案例至此告一段落。

## 12 咨询效果的评估与反思

刚开始接手这个案例时，咨询师曾担忧自己掌控不了。在督导老师的帮助下，历经8次咨询后，取得的效果比预想的要好。首先，良好关系的建立很重要，H的配合程度比预想的要高。其次，耐心等待亦不可或缺，一开始治疗的效果并没有那么明显，此时更应该耐心等待，寻求转机。移空技术的使用就是帮助H的治疗进一步的具体化，诸如“石头出现了裂纹”“石头变小了”等反馈均表明咨询效果明显。高考成绩公布后，从班主任处了解到该生发挥正常，并没有因为接受治疗而影响高考成绩，咨询师对此深感欣慰。

咨询反思：近年来，青少年自杀人数呈现明显上升态势，中学生一年内自杀尝试的发生率为15.1% ~ 17.6%<sup>[5]</sup>。H的个案属于心理危机案例，学校在第一时间对H的危机情况进行了合理且及时的处理，成功挽救了一条鲜活的生命。在咨询过程中，当我对她的情绪感受表现出理解、同感和包容时，明显感觉到她放松了很多，还会根据咨询师的言语给予点头示意或者语言赞同的回应。这是让咨询师对本案例树立信心的开端。

移空技术<sup>[6]</sup>：解决由于心理疾病、生活事件引起的症状和情绪问题。由治疗师引导来访者运用想象，先将所需要解决的心理问题或障碍的心身症状象征性物化，并想象放入为其量身打造的承载物，而后想象在不同的心理距离上反复移动，使象征物及承载物在移动的过程中逐渐发生变化乃至消失，从而缓解或消除心身症状的心理治疗技术。

## 参考文献

- [1] 王玉洁, 窦凯. 同伴依恋与青少年抑郁的关系: 情绪调节效能感的中介作用 [J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27 (7): 1092-1095.
- [2] 江向东, 王希林, 马宏. 心理卫生评定量表手册 (增订版) [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 235-238, 194-196, 31-35.
- [3] 刘天君. 移空技术操作过程简述 [J]. 心理学进展, 2015, 5 (11): 702-708.
- [4] 刘天君. 移空技术操作手册 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [5] 周文, 刘天君. 具象思维在移空技术中的运用 [J]. 心理咨询理论与实践, 2020, 2 (4): 181-191.
- [6] 邹广顺, 吕军城, 乔晓伟. 中国中学生自杀意念检出率的meta分析 [J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35 (8): 643-650.

# I Am a Stagnant Pool: A Case of Suicide Crisis Psychological Intervention

Jiang Xuling

*Panzhuhua No. 3 Senior Middle School, Panzhuhua*

**Abstract:** This case is a psychological crisis intervention of a senior high school student who attempted suicide. The first step was to stabilize the student's emotions, gain her trust, and then clarify her basic information. Second, it was necessary to evaluate the student's current psychological condition and identify the level of psychological crisis. Third, some preparations were made for her referral to hospital, and notified her parents to take care of her. At first, the student went to the hospital's psychology department for treatment, and then she voluntarily requested to return to school for psychological counseling. Ultimately, after 8 consecutive psychological counseling, the student's condition improved and stabilized with the help of the supervising teacher using the Moving to emptiness technique to address relevant issues. Until she completed the college entrance examination, she remained psychologically stable. At this point, the case ended.

**Key words:** Suicide; Psychological crisis; Psychological crisis intervention; Moving to emptiness technique(MET)