

<<不想活下去的孩子>>

图书基本信息

书名：<<不想活下去的孩子>>

13位ISBN编号：9787537935395

10位ISBN编号：7537935394

出版时间：2008-8

出版时间：希望出版社

作者：欧巴克

页数：261

译者：高慧芬

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<不想活下去的孩子>>

前言

当儿童及青少年把伤害自己当成解决问题的方法，用自杀来协助自己面对困境；而身边的亲人、朋友，却都失去了协助及支持的功能时，他孤单面对着生命中的无解题(无法解决的问题)，失去与他人的联系及亲密感，孤独地被留在人生舞台上，不知所措。

他茫然失措，一再质问生命的意义及归属，恐惧无助，此情何以堪。

当人生病到医院时，他主要的目的是要治病。

而当人想自杀时，一般人会习以为常地认为问题是“自杀”，殊不知自杀问题的重点是“人”而非“自杀”，它是“人的问题”，而非“自杀的问题”。

我们面对自杀者时，千万不要忽略自杀者个人的内涵——他的人格本质、思考方式、情感因应、对生死的态度、个人发展及生命经验、问题解决策略及技巧、家庭背景及现状、人际关系及支持体系等。

欧巴克博士所著《不想活下去的孩子——自杀心理分析及治疗》，详细分析儿童及青少年自杀者个人的问题，作者深刻细致的剖析常使译者在译述过程中掩卷沉思。

本书除了给读者知识性地了解自杀者个人因素及酝酿情境与治疗过程外，作者还表达了对自杀孩子的同情及悲悯，也牵动着读者的同情心及慈悲心。

对自杀的孩子，旁人的帮助是否有用？

对坚决要自杀的孩子，旁人的关怀是否会让他(她)回心转意？

我相信会的！

这是我的信仰——旁人的帮助是必须而且有用的。

佛言：“救人一命，胜造七级浮屠。”

“生命之宝贵，我们要珍惜，让我们一起努力来改变儿童及青少年的自杀决定！”

一般人对自杀的反应是“好可怕、好恐怖”，正因为可怕，我们要趁早了解它，正因为它恐怖，我们要深入了解它、预防它，并减少它的伤害性。

俗话说：“及时补一针，胜过事后缝十针。”

而在自杀的状况里，事前的预防功能极强，事后的辅导治疗绝对必要，希望本书能发挥它对自杀预防及治疗的功能。

当我在翻译这本书时，心中不时回荡着这些问题：要如何预防孩子自杀，究竟什么是孩子生命中的最爱？

而当我翻译完此书后才明白，我们对孩子生命中的真正需要，往往缺乏深刻正确的了解。

我曾遇到一位生活、事业都很有成就的女子，有一次她哀伤地对我说，至今她最渴望的是被妈妈拥在怀里的感觉。

我在外国念书时，遇到一对夫妻，两人都在攻读学位。

有一天他俩告诉我：“目前担心的不是我们的学位，而是孩子。”

刚出生的孩子送回台湾，身边的另一个孩子则托人照顾，两个孩子都没好好亲近过，想来真是难过。

”说的也是，将来孩子长大，还是会再向父母索取他们应有的这一段“最爱”吧！

译完这本书，我最想告诉读者的是：“父母就是最好的专家！”

”作者所表现的治疗功能，其实就是一个好父母的功能。

无条件的关爱、支持与鼓励才是最好的药方，而这是我们天下父母本身所具有的呀！

高慧芬

<<不想活下去的孩子>>

内容概要

本书共有十一章，在开始的第一章及第八章均为儿童及青少年个案的描述与讨论。

第二章则比较成人与儿童自杀理论之异同。

第三章叙述孩子自杀行为所表达的信息及含意，作者从孩子的谈话与绘画作品中分析其中含意。

第四章分析孩子的人格风格，第五章则进一步探索生活环境事件对自杀的影响。

第六章详述孩子的死亡的重点是放在家庭内的无解题，这些无法解决或很难解决的困境与自杀行为的互动。

第九章根据以上观点的角度扩展孩子自杀理论最后则讨论治疗层面的原则及重点。

本书集学术讨论、研究治疗于一处，是一本专为心理治疗师、教师及家长分析研究少年心理疾病提的咨询手册。

<<不想活下去的孩子>>

作者简介

以色列·欧巴克，博士，是纽约州叶史瓦大学艾伯特·爱因斯坦医学院青少年自杀诊所的资深临床心理医师。

在这之前，他在以色列巴伊兰大学任副教授，曾于1987至1989年在美国叶须瓦大学做休假研究。

作者欧巴克博士的学术经历如下：

1968年获巴伊兰大学心理学学士学位

1971年获叶史瓦大学临床心理学硕士学位

1974年获叶史瓦大学临床心理学博士学位

他于叶史瓦大学接受临床心理训练，另担任加州大学洛杉矶分校及其他大学学府的客座教授。

欧巴克博士从事自杀临床工作已十几年。

此外，他主持多项自杀防治计划、研究及出版相关图书。

<<不想活下去的孩子>>

书籍目录

第一章 自杀儿童个案的探讨 个案一：蕾娜 个案二：莉莉第二章 比较成人自杀与儿童自杀 第一节 自杀的定义 第二节 成人自杀的理论 结语第三章 儿童及青少年自杀行为的警示及危险性 第一节 儿童及青少年的自杀与尝试自杀 第二节 儿童及青少年自杀的方式与尝试 第三节 儿童及青少年自杀字条及其传递的信息 第四节 儿童及青少年自杀行为发展的模式第四章 自杀高危险群儿童及青少年的探讨：人格特征 第一节 儿童及青少年的忧郁症 第二节 严重的精神疾病 第三节 自我控制 第四节 认知的僵硬与弹性 第五节 影响性与敏感度 第六节 自虐及强迫倾向 第七节 性别与年龄差异 结语第五章 探讨：一般生活情境 第一节 孩子自杀的理由 第二节 创伤经验 第三节 丧失经验与自杀的关系 第四节 儿童虐待与疏忽 第五节 家庭暴力 第六节 家庭危机 第七节 学业压力 结语第六章 探讨：儿童及青少年对死亡的理解与感受 第一节 死亡观念的发展 第二节 死亡的经验及所带来的情绪 结语第七章 探讨：家庭因素 第一节 问题多多的分裂家庭 第二节 死亡的信息 第三节 紧密共生家庭的毁灭过程 结语第八章 分析青少年自杀个案 第一节 恸痛的家庭 第二节 宋儿时的生活片断 第三节 家庭分析第九章 儿童及青少年自杀理论与观点 第一节 心理分析模式 第二节 家庭过程模式 第三节 自毁的逐渐发展 第四节 多动力及多类别的自杀模式 第五节 生化模式 第六节 三种主要的研究模式 第七节 无解题 第八节 自杀与无解题之关联第十章 生与死的吸力与阳力：自杀行为新解 第一节 对生死的矛盾情结 第二节 生与死的四种基本态度 第三节 本模式相关的评论研究 第四节 现象模式的临床应用第十一章 儿童及青少年自杀诊断与治疗 第一节 自杀危机的评估 第二节 治疗模式 结语 本书总结

<<不想活下去的孩子>>

章节摘录

第一章 自杀儿童个案的探讨 个案一：蕾娜进入自杀儿童的世界是需要人引导带领的。

蕾娜就是我的第一位向导，她引领着我进入她的世界。

遇到她的那年，她只有七岁，被人视为智障儿。

当时我在她就读的学校里担任心理咨询师的职务。

校方要求我对她的状况做心理评估，于是我安排与她会谈。

记得她第一次来到会谈室时显得十分惊恐，不知会谈过程中会发生什么事。

她穿的夹克几乎把她整个人包住。

进门后，下帽，拉开大夹克的拉链，逐渐熟悉我及四周的环境。

我对自杀儿童的了解于是展开。

蕾娜询问是否能用摆在一旁的纸和蜡笔，我点头答应。

她拿起了蜡笔，在纸上画下两条平行的线——“这是马路。

”她说。

接着把马路上画满了车辆，在路的一旁，她画了个女孩，而路的另一旁，画了个女人。

她问我知不知道她画的是什么，我正犹豫不知是否要猜的时候，她自顾自地说：“这小女孩想要被车压死。

”当时我非常惊讶，问她为何这女孩要被车压死？

蕾娜率直地回答说：“这就是问题了，为什么这个女人要这个女孩死呢？”

”当我想进一步追问时，蕾娜却止住不说了。

只轻描淡写地留下一句：“我要回教室了，下次再来。

”于是她离开了会谈室。

事后我才知道蕾娜的母亲患有类偏狂症，在精神疗养院住过很长一段时间；她的父亲则身无一技之长。

蕾娜是长女，下面的两个弟妹经诊断证实为智障儿。

蕾娜的困难打从她出生后就开始了。

出生的第三天，她从医院被接回家，但她的妈妈在看她一眼后，坚称这个孩子不是她生的，医院一定搞错了；此外，蕾娜的母亲也不准任何人接近这个婴儿。

自此以后，母女间的依赖及摧毁性关系开始延展开来。

当蕾娜学会读字及写字时，她骄傲地向妈妈显示自己的进步，母亲却带着不屑的口气嘲笑道：“你自以为你比我们都行，是不是？”

你以为你很了不起吗？

”这也许是蕾娜决定要扮演智障儿的开始吧！

她的智障是为了要让自己和弟妹一样，是为了要获得母亲的爱。

蕾娜来到会谈室时，身上经常带着瘀青的紫斑及伤痕。

起先她想要遮藏住这些伤痕，不让我看到，后来她才比较坦然地现出身上的鞭疤及抓痕。

这些伤痕全是母亲莫名其妙、没有来由地一阵毒打所致。

有时，母亲整天不准她吃饭或罚她在墙角站立整晚。

有一次，母亲甚至把她锁在铁笼里。

蕾娜逐渐成为母亲在怒气及挫折时发泄的牺牲品。

经过一段日子，我才发现蕾娜早在几个月前就为自己设计了一套复杂的自杀计划。

她常跑进马路上川流不息的车阵中，希望自己被辗死。

她这种想要了结自己生命的态度已是校内老师众所周知的公开秘密。

在学校的参观旅游活动中，老师把她摒除在外，不敢带她外出。

有一次，蕾娜真的被车撞了，虽然伤得不重，仍被送进了医院。

在医院的治疗期间，医生及护士对她照顾有加，这可说是蕾娜平第一次得到疼爱及关怀。

在治疗蕾娜的过程里，我与米拉合作。

<<不想活下去的孩子>>

米拉是蕾娜学校的辅导老师，我们的目标是要给蕾娜一帖良药——即“改良的亲职”。

每个礼拜，我们与蕾娜有一到两个小时会谈的时间。

这段时间里，我们两人给蕾娜关怀、接纳、安全、爱及界限的示范。

蕾娜显然很高兴我们这样做。

她非常愿意米拉和我做她的父母亲，她甚至要求我们带她回家。

她嫉妒其他接受咨的孩子们，甚至出手打他们。

总而言之，我们竭尽所能地关爱她，直到最后，我们被她弄得精疲力竭。

会谈开始的第一个月，蕾娜和我们的关系是单纯的给与取得关系。

我们给予，而蕾娜饥渴、热切、无止尽地索取，仿佛我们在偿还久欠未还的债务一样。

在治疗过程中，蕾娜对爱的需求与索取变得愈来愈明显与迫切。

这份需求揭开她自制的表象，她直接而热切地需要着爱。

我们不能拒绝她，任何拒绝都会让她发怒，引起她的咒骂。

在蕾娜身上，我们学到如何治疗自杀儿童，即使是大学也无法提供这样的学习课程。

举例来说，如果米拉和我没有通过她的“忠诚测试”，蕾娜可能会跑到窗边，跳上椅子，威胁着要从三楼跳下。

在这个关键时刻，她仍密切地注意着我和米拉的反应。

刚开始时，我们以为这只不过是她“博取外人注意的小伎俩”罢了；但以后才逐渐了解她不是闹着玩的，她是来真的。

蕾娜把内心的信息具体真实地表达出来——“如果你们不爱我，我就没有生命可言，这与死了没有两样。”

在面临她跳楼威胁时，我们的做法也不同于一般教科书所教的处理策略。

我和米拉其中一个会跑向她，把她拉下椅子，搂着她并告诉她我们不允许她伤害自己。

蕾娜喜欢我们这样的反应，甚至可以说，她非常喜欢做出跳楼的威胁。

当然，可以预期的，她跳楼求死的威胁逐日增加。

有时她的求死方式怪异到极点，令人完全无法预料。

有一次她在会谈室，愤怒、粗暴、不理睬人、不和人说话，她自己弄弯了一根铁钉，并把铁钉插进电插座想要电死自己。

另外一次是在一个冬日，电暖炉开着，她用身体撞电暖炉。

她的这些行为已不只是要人注意而已，它们大声且清楚地说出蕾娜的愤怒、抗议与绝望。

她要死，也希望这个世界知道她要死。

每当前一晚被母亲虐待，而父亲只在一旁无助地看着她时，蕾娜求死的意念就特别强烈。

有一次她一进会谈室就嚎啕大哭道：“我要去死，我再也受不了了。”

蕾娜的自杀举动不应被看成“引人注意”的把戏，因它实际表达着蕾娜生与死的强烈挣扎。

有一天在我问过蕾娜下面的问题后，她寻死的举动戛然而止。

以下就是我们当时的对谈：我问蕾娜：“你有看过人死掉吗？”

“有啊！”

她回答着。

“那死了到底是什么意思呢？”

我接着问。

“就像睡着那样。”

“死掉的人会碰到什么事情呢？”

我问。

“有人会把他们送到医院。”

“然后呢？”

人会怎么对他呢？”

我问。

“然后医生会照顾他，让他吃药。”

<<不想活下去的孩子>>

” “ 然后呢？

” “ 然后他就回家了。

” “ 你什么时候看过死人的？

” 我问。

“ 有一次在人行道上。

” “ 有没有看过死的狗呢？

” 我问。

谈到死狗，蕾娜的脸色发白，低头静坐，不发一语。

“ 狗死了以后，人会怎么处理它呢？

” 我紧接着问。

此时，蕾娜的眼神充满着恐惧。

她问：“ 人把狗埋起来吗？

” 每当她开始害怕时，她就用“ 我要走了，下次再来 ” 这种方式来逃避，这次当然也不例外，于是她走了。

但我觉得在那一刻她仿佛才了解到她的自杀行为与死亡之间的关联，而这个关联是以前她所不知道的。

仿佛在过去，她从来没有把其他人或动物的死与她的自杀举动联想在一块。

那次的对话之后，蕾娜不再玩寻死游戏了。

她开始用言语直接表达心里的挫折和寻死念头，她告诉我们家里的生活状况，但这并不代表我们对蕾娜的咨询治疗会容易些，但至少我们已走向一个新的方向。

一年半的心理治疗后，经法院裁决，蕾娜被安置在寄宿学校。

之后我们与她的父母联系，给予他们急需的咨询与心理治疗的协助，减少了母女间变相相虐的关系，而蕾娜如同童话故事里的人物般，由智障儿摇身一变成为班上顶尖的优等生。

由以上的叙述，我们了解蕾娜自杀的原因是患精神病的母亲对蕾娜的拒绝、肢体及精神的虐待、对其认同感的打击及将她与家人隔离，使其孤立。

然而其他个案的自杀动力及原因可不像蕾娜这样明显清楚。

下面我要谈的是莉莉这个案。

个案二：莉莉莉莉十岁，是家里最小的孩子，她被人发现企图上吊自杀后，送到我这儿来接受治疗。

莉莉上吊寻死的当天，凑巧她爸爸提早下班，看到女儿站在餐桌上，悬绳于房内艺术灯的支架上。

莉莉自始至终不肯承认她要自杀，她说她只是玩玩而已，绝对不是要伤害自己。

莉莉的爸妈也再三向我保证女儿不是存心要死。

虽然他们笃信这只不过是莉莉用来引入注意的把戏罢了，却怎么也想不通为何她需要耍这样的把戏。

根据他们的了解，莉莉在校是个好学生，交了不少朋友，同时又参与多项课外活动。

在第一次的会谈中，莉莉从头到尾一直缩在椅子上，仿佛她希望自己能消失一样。

每次她父母望着她，等着她的回答时，她羞涩地点点头，附和先前别人说的话。

当我问她问题时，她会先观察父母的脸色，然后才决定要点头、摇头或耸耸肩膀。

在之后的几次会谈里，我单独和莉莉谈，她显得非常不安，后来渐渐习惯之后，也自在些了。

她承认有时真希望自己死掉，她想自杀却又不敢。

她看起来绝望又伤心，却仍无法具体说出引发这些负面情绪的事情。

当我们谈到她上吊寻死被父亲发现的事情时，她用一种不带情感的生硬语调承认那天她的确想死，却又不十分肯定自己是不是真的要死。

她说事发的前一天晚上，电视报导一个女孩上吊身亡的事。

会谈持续进行着，莉莉渐渐能明确表达自己的感受及情绪。

“ 家太小，根本没有我容身之地。

我到一房间就会被里面的人赶出来。

” 实际上，她和姐姐住一间，但当姐姐有朋友来访的时候，她就得离开房间，到别的地方去。

而哥哥只准她待在他的房间五分钟而已，超过五分钟，她也得到其他地方。

<<不想活下去的孩子>>

此外，她不能看自己喜欢的电视节目，因为会吵到爸爸。
当然这些抱怨绝不能构成莉莉自杀的理由，但它们却反映出莉莉被拒绝、被排斥的感貨。
这种排斥感在日后我与莉莉及其家人会谈中，逐渐明朗地浮现出来。

<<不想活下去的孩子>>

后记

我们再也不能肯定地坚持儿童及青少年或年幼的孩子不会想到要自杀，认为他们不会企图自杀或不会真正自杀。

儿童自杀实例虽少，但儿童青少年确实有自杀行为且有自杀的想法。

事实上生命早期，孩子就已被无助所吞噬，走到完全弃绝生命、向死亡投降的路上。

在书中，笔者准确描述出儿童无解题的家庭背景，孩子被迫来解决这些没有解答的问题。

采用较广的现象模式来检验无解题及其对自杀评估、治疗及预防之功能。

但仍有许多儿童自杀的问题有待解决，例如：是否全部的孩子都在伤害的环境里以同样的方式受影响呢？

这其中是否还有其他动力过程牵扯在内呢？

遗传、社会及文化因素的角色是否占一席之地呢？

如果有，那它的角色又如何呢？

最重要的是儿童自杀如何与成长后的自杀有关，特别是青少年的自杀？

本书做出一假设：儿童自杀行为最危险的部分在于它已建构了日后自杀行为的核心本质，但这假设仍需进一步细察。

儿童自杀行为相关知识的重要涵意已超越自杀行为本身。

我们已了解到孩子在生死议题上，采取存在立场，他们的确要应付死亡和面对死亡的感觉。

活在世上对某些孩子来说的确是在进退两难的困境，某些青少年和成人的感觉也一样。

发展心理学低估了儿童对生死问题的兴趣及自觉意识，孩子是有能力执行有自觉意识的自杀行为。

死亡的问题应在儿童发展上占更重要的地位，儿童及青少年自杀应受到今日心理学家及精神医师更多的重视。

事实上，对儿童自杀行为的评估应改为评估一般儿童及偏差行为儿童一项标准化的手续，就像我们会评估每个人的人格及行为各层面一样。

许多与儿童工作的专业人员可能认为治疗自杀儿童是徒劳无功、一无所获的，希望这本书向他们证明这样的想法是毫无根据的。

我相信儿童心理治疗的各个领域都会因自杀儿童的预防及治疗工作的研究结果而受到改善及成长。

为这些孩子们谋福利的治疗，其含有的诚意、真实及启发性将让孩子们动容地回应着。

<<不想活下去的孩子>>

编辑推荐

欧巴克博士所著《不想活下去的孩子:自杀心理分析及治疗》，详细分析儿童及青少年自杀者个人的问题，作者深刻细致的剖析常使译者在译述过程中掩卷沉思。

《不想活下去的孩子:自杀孩子心理分析及治疗》除了给读者知识性地了解自杀者个人因素及酝酿情境与治疗过程外，作者还表达了对自杀孩子的同情及悲悯，也牵动着读者的同情心及慈悲心。

<<不想活下去的孩子>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>