

危机干预手册

摘要：

本手册是一份适用于非专业危机干预者的危机干预指南，其中包括自杀风险和报警必要性的判断、报警方法、沟通方式与禁忌、危机来源分析与应对策略等诸多方面的实践指导，并特别针对为中国内地的 MtF 提供的危机干预进行了理论与干预策略方面的优化。

前言

本手册由寒涟漪结合大量参考文献进行整理。手册旨在为有意愿在自己的 MtF 亲友或少量陌生 MtF 遭遇严重危机时提供帮助、但又未接受过专业社工教育或训练者提供简单明了的行为指引。

手册假定你认为一名 MtF 可能存在自杀风险，暂无你之外的人能够对其进行干预，而你拥有一定的时间、精力和意愿投入其中，希望帮助对方避免自杀、缓解危机。

从对自杀风险的判断、危急情况的处理，到危机初步缓解后的沟通与对策，以典型的针对 MtF 的干预过程介绍干预中的方式方法和注意事项。手册所列出的方法无法律风险，使用得当亦不会对救助者造成伤害。

本文以已有文献和普适方法为基础，并结合了我多年来对 MtF 群体自杀干预的经验进行调整，亦回避了社群中存在的部分有争议的干预方法。

在对他人进行干预的过程中，若自身精神状态显著下降，请对此多加注意，并及时向其他人寻求帮助。必要时，请及时向社工、医生等专业人士求助。如对手册内容有疑问或建议，请在评论区留言或私信。如果在干预中需要帮助，可以联系 QQ：5764910（寒涟漪）

如果需要心理咨询，请查看微信公众号链接[友善心理咨询](#) | 欢迎走进「性别梦咨询室」

一、判断自杀风险

确认对方是否存在紧迫的自杀风险是干预行动的关键环节。作为后续行动的参考，它决定了你的行为将会帮助对方缓解自杀风险、还是令对方感到迷惑，甚

至是令对方的自杀风险增加。因此，请务必严肃对待此事。

对于不同的人，在不同程度的自杀风险中的表现会有差异，想要给出具体的、精确的参考并不容易。因此，这里列出与不同程度的自杀风险紧密相关的一系列特征，并给出不同程度自杀风险下的建议。也提供部分与对方交流中询问、判断的话术与注意事项，以供参考。

另外，自杀风险并非静态的、一成不变的。在干预过程中，对方的自杀风险出现变化会是经常性的。对自杀风险的关注应该在整个干预过程中维持，以随时调整干预策略。

(一) 自杀风险的相关特征

最高风险的特征

下列特征只要具有 1 项视为自杀的高风险，请尽可能与对方保持 12 小时内一次联系，并考虑掌握其住址、姓名和联系方式，以便后续通过报警制止自杀行为。

1. 最近 1 个月有自杀未遂经历；
2. 有具体的自杀计划（含日期、方式甚至后备方案）；
3. 伴侣或重要亲属去世 2 周内；
4. 突然失去经济来源，且当前个人存款小于 500 元；
5. 最近 1 个月因事故、霸凌导致轻伤以上或被性侵；
6. 有严重的药物滥用史，以致因此就医（OD）；
7. 有具体的财产分配和后事安排的方案；
8. 居无定所，且缺乏可以借宿的地点；
9. 一周内购买了 30-60 分钟内致死的药物。

较高风险的特征

下列特征具有 3 项视为自杀的高风险，请尽可能与对方保持每日 1 次联系。

1. 最近半年有自杀未遂经历；
2. 有模糊的自杀计划；
3. 伴侣和重要亲属去世 3 个月内/失恋或分居 2 周内；
4. 无经济来源，且当前个人存款小于 500 元；

5. 最近一年曾因事故、霸凌导致轻伤以上或被性侵；
6. 抑郁症、双向情感障碍、精神分裂症、强迫症症状严重，且刚刚断药或更换药物；
7. 严重酗酒；
8. 独居且与他人缺乏联系；
9. 曾购买具有 3 小时以内致死的药物；
10. 没有稳定住所。

一般风险的特征

下列特征具有 5 项视为自杀的高风险，尽可能与对方保持每 3 日一次联系。

1. 有自杀家族史；
2. 有自杀未遂史；
3. 曾制定过自杀计划；
4. 1 年内经历了伴侣和重要亲属去世或失恋、分居；
5. 经济来源不稳定，且个人存款长期小于 1000 元；
6. 曾因事故、霸凌导致轻伤以上或被性侵；
7. 确诊抑郁症、双向情感障碍、精神分裂症、强迫症，但服药不稳定或药物效果不佳；
8. 与他人合住，但与同住人关系较差，频繁出现矛盾冲突；
9. 有特别的情绪和行为改变，如冷漠、退缩、隔离、易怒、恐慌、焦虑等。或者社交、睡眠、饮食、学习、工作习惯发生改变。注：自残并不一定是自杀的征兆。

(二) 判断杀风险的话术与注意事项

常用话术

1. 你想自杀吗？
2. 你经常有自杀的想法吗？多久一次？
3. 为什么会想自杀？具体发生了什么？
4. 我想问问，你准备以什么方式结束生命？你的工具/地点是什么？什

么时候实施？注：切忌一下问完所有问题

沟通注意事项

1. 避免高人一等的态度和命令式的语气。
2. 研究表明，当对方有自杀倾向时，直接询问自杀相关的事情不会增加风险，反而会让对方觉得有人在关心他们。请勇敢询问。
3. 应向对方释放以下信号：你可以安全地、不受指责地、不被评价地向我寻求帮助。

二、我该不该报警？

当情况较为缓和，对方暂时没有生命危险，可以进行简单对话时，我们应该先询问对方是否愿意主动离开“危险源”，或引导对方推迟/放弃“自杀计划”。

而当对方正在试图自杀，或有明显将要进行的自杀计划时，可能出现其他方式均无法避免对方自杀的情况，此时需要考虑是否报警。

报警是风险性极高的方法，特别是对于情况复杂、自杀意图长期存在的自杀者会“治标不治本”，且有可能适得其反，若想使用请反复斟酌。报警不是谈判的筹码，而是因为你在乎对方的生命，因此不可使用威胁或刺激的方式。

(一) 什么情况该报警

以下情况请斟酌实际情况报警

1. 对方处于危险的物理环境中，如楼顶，桥边
2. 对方携带、持有会对自己或周围他人造成伤害的物品，如刀具、燃具。
3. 对方 24 小时内在 QQ、推等社交媒体表明了自己具体的自杀计划（如拍摄将服用的化学药物图片）/留下遗言。

以下情况立即报警

1. 对方表现出极为明确的即将实施自杀行为的想法，且处于失联状态，即任何人都无法与对方取得联络，QQ、微信等信息不回复，电话不接，现实中找不到人。
2. 确定对方已经实施自杀行为，如吞服致死率的药物或毒物。

(二)报警的方法

收集个人信息

1. 询问本人。若能联系到对方，可旁敲侧击询问以下信息：姓名，电话，住址，QQ，微信，所在城市，学校，亲友联系方式。
2. 查询社交媒体。尽可能查阅对方在社交媒体（QQ空间、朋友圈、推）来获取上述信息。
3. 询问朋友。尽可能添加对方的现实朋友或网络朋友，以询问方式获取个人信息。
4. 查询各平台信息。尽可能的通过对方发布的文字信息，照片，视频，快递订单，网购记录，历史聊天记录等各个方面的信息间接检索其个人信息。

电话报警

1. 查询对方所在地的区号。可通过百度等搜索引擎搜索城市区号，如北京区号为010，之后拨打“010 110”。不加区号只会打到你自己所在地的公安！
2. 向警方提供对方的信息。包括但不限于身份证号，身份证姓名，身份证性别，电话号码，住址，社交关系，亲属联系方式，微信号，QQ号，工作单位，学校等，包括网络订单，快递订单，有多少信息给多少信息。更多的信息有助于增加警方确定对方身份的可能性，但不要提供无法确定真实性的信息。
3. 以大众能接受的方式提示跨性别信息。切记你的目的是救人，而非对跨性别概念进行科普，不要因和民警纠结跨性别概念而耽误宝贵的救助时间！话术：这是个男孩，但是喜欢把自己打扮成女孩。
4. 特殊情况：只有QQ和微信号。若民警对此表示疑问，可用话术：我已经和我自己这里的公安报过警，对方说可以用数据手段，只需要提供QQ/微信号就可以了。如果民警拒绝受理，则可以通过微信进行再次报警。

微信报警

（当只有对方微信和QQ号没有其他任何信息的时候，微信报警可以以更少的信息成功报警，但是时间会相对较慢）

1. 搜索对方所在地的公安微信公众号。

2. 填写相关信息。最好把宣告自杀的帖子截图下来，在提供图片那一栏里发上去；也会要求提供你的电话号码（往往是需要短信验证码验证后才能报案）。
3. 民警来电核实。报警不久，民警会来电核实所给信息，也需要提供你的个人信息，如身份证号。
4. 也可以通过微信小程序腾讯微光行动报警。流程：微信小程序→腾讯微光行动→TA 需要帮助→紧急情况上报。

(三) 报警的风险

治标不治本

报警往往只能救到一次人，若无法提供后续的情绪疏导、心理干预、精神科医疗等，对方还会不断自杀。对方自杀风险进一步提高同一个人自杀未遂次数越多，尝试自杀的频率和死亡的概率会越高。对方怨恨报警者和警方由于自杀被阻止，现实困境又没有得到解决，自杀者往往会怨恨报警者和警方。

其他潜在危机

报警可能导致对方跨性别事宜被家人、同事、朋友知晓，进而导致家庭暴力、断药、失业甚至因此被扭送扭转机构。此外，报警可能使对方伴侣与其分手，减少其情感支持。

三、我应如何与对方沟通？

在直接阻止自杀行为之外，自杀干预最重要的就是通过与对方的沟通，帮助对方平复情绪、摆脱危险状态。

(一) 沟通的意义、原则与目的

为什么要和对方沟通？自杀并不是非黑即白、即刻做出的决定，是自杀倾向者经历了持续而痛苦的摇摆不定后，最终的选择。它有一个过程。在挣扎和摇摆中，对方往往会释放一些“求救信号”。而我们的沟通，正是“接收”信号的过程。也许对方的困扰不能即刻得到解决，但信号的收发本身就在与其建立一段联结，这段联结就像绳索一样拉住对方，让其暂时不能结束自己的生命。因此，沟通是挽救生命的基础。

沟通应秉承什么原则？

1. 每个人都是独立的个人。其成长经历、性格、想法是独一无二的，因此不能以自己的经历和想法来往对方身上“套”。
2. 不评价。“对错”即是评价，努力去倾听对方的想法和观点，哪怕与你三观相悖也不去否定，而是继续倾听。避免与其产生观念冲突。
3. 不轻易承诺。不要向对方承诺任何做不到的事情，如不会报警。
4. 尊重。不要以部分家长对待子女的态度对待对方，要理解对方的一切想法和行为都是有理由的。

我的沟通应该达到什么目的？

1. 确定对方是否愿意接受干预，是否愿意向你倾诉
2. 达成协议以拖延时间。
3. 转移自杀工具。
4. 避免对方独处。
5. 稳定对方情绪，告知他人，得到帮助（如果没有能力独立干预，可以将对方危机干预的任务转介给其他人）
6. 使对方接受其他支持（如家庭干预，经济支持）。

(二)沟通的禁句库（待补充）

在聊天框按下“发送”最好对照是否包含禁句！

(1) 空洞的说教

- 1) 自杀是不对的。
- 2) 你没体会到生命的意义。
- 3) 作为学生，你怎么能成天想着死？
- 4) 死了不能解决任何问题。

(2) 试图用愧疚感和威胁阻止对方自杀

- 1) 你这么自杀对得起你的父母/伴侣/朋友吗？
- 2) 你自杀之后，你的父母/伴侣/朋友会伤心的。
- 3) 你如果自杀，我也跟着你自杀。

4) 你如果自杀，我就报警（意思没错，但要换种说法）

(3) 认为对方的问题微不足道

1) 不就是失个恋/受个伤/失业，有什么大不了的。

2) 你说的这些我都经历过，我也挺过来了。

3) 女朋友没了再找就好了。

4) 适合你的工作有很多。

5) 头发被剪了戴个假发不就好了。

6) 你还年轻，还有机会。

7) 你就是抗压能力太差/太矫情。

(4) 频繁并且单一的给对方敷衍的安慰

1) 摸摸/抱抱

2) 别担心

3) 加油

4) 一切都会好起来

5) 没事的（怎么可能没事？）

(5) 沉浸于分享自己的故事，打断对方的话（是你救助别人，不是别人救助你）

(6) 试图给人做精神疾病诊断（可能增加焦虑）

(三) 正确沟通话术参考引导提问小工具

where 在哪里发生的呢；

when 什么时候发生的呢；

who 当时都有谁在场，你觉得是谁对你的影响最大呢；

why 你觉得为什么这件事对你影响最大；

what 发生了什么呢；

how 当时你选择怎样解决的呢，后来呢，你觉得自己更喜欢哪种方式呢？

倾诉是对方信任你的表现，请温和、耐心地听完。其他例句

1. 我愿意跟你一起，帮助你一起来缓解现在的痛苦情绪，你愿意和我分享自己经历过的事情吗？
2. 我很心疼你经历的事情。
3. 你的痛苦是 XX，XX，XX（必须具体）造成的。（客观描述）
4. 如果我遇到这种事情，我也会撑不下去。
5. 你有这种感受是很正常的。
6. 看到/听到/感受到这些一定让你难过/痛苦。
7. 哭泣，憎恨，想报复都是人之常情。
8. 哭出来会好一些。

其他在沟通中缓解情绪、了解信息的方式

1. 询问对方为什么会有这种想法对方：你能不能帮我看看我的这些诊断？对方：你觉得我还能不能活下去？对方：我的未来还会有希望吗？你：唔，你为什么这么问？
2. 询问对方在想什么对方：（12 小时没有回复了）你：你是在思考什么吗？
3. 具体询问某个模糊的信息对方：我爸老是让我找点事做。你：比如，找点什么事情做？
4. 总结之前一段时间你们的聊天内容你：刚刚我们聊到你的家庭，你爸对你非常严厉，而且不接纳你跨性别的事情，对吗？
5. 以总结的方式表明你确实在倾听对方：学也上不了，又没法工作，天天混吃等死。你：你想表达的是目前在休学状态，又因为抑郁症没法工作嘛。

四、怎样帮助对方进一步摆脱自杀想法？

如果经过沟通和陪伴，对方的自杀风险开始降低，但自杀想法没有明显缓解。此时，你恰好有充足的时间、精力和意愿进一步帮助对方，而对方也愿意向你倾诉自身遇到的困难。则可以进一步了解对方的家庭，学业，工作，医疗，生活和精神等状况，帮助对方分析主要的危机来源。

(一) 常见危机来源提问话术

家庭情况

1. 你平时和家里哪些人生活在一起呢？是你的父母，还是你的爷爷奶奶外公外婆？
2. 你是你父母的独生子吗？有在一起生活的，包括堂哥堂姐表弟表妹在内的兄弟姐妹吗？
3. 在和你一起生活的人里面，还有哪些人呢？
4. 你和家里人出柜了吗？
5. 你家里人知道你吃糖的事吗？
6. 家里人对待你出柜的事情，是什么反应和态度呢？
7. 在你出柜之前，你感觉你家里人和你关系怎么样呢？
8. 你家里人知道你自杀，自残的事情吗？
9. 他们知道你跨性别的事情后，有想把你扭送精神病院或扭转机构的想法和举措吗？

学业情况

1. 你现在还在上学吗？
2. 目前在上普通高中还是职业高中呢？
3. 你的成绩在班级什么水平？有望考上高中/本科吗？
4. 你有参加中考/高考吗？
5. 一共休学多久了呢？
6. 学籍还在吗？
7. 你未来还有参加普通高考的打算吗？
8. 你现在是在寄宿还是走读呢？
9. 学校里会有人欺负你吗？
10. 学校有强制剪发等要求吗？你是否因此和校方发生矛盾？

医疗情况

1. 你目前有吃过精神类药物吗？

2. 你曾经有吃过精神类药物吗？任何途径和方式吃的精神类药物都算。
3. 你目前吃的精神类药物分别是哪几种，叫什么名字，你分别吃的是什么剂量？
4. 你断药/换药过吗？
5. 你目前有在吃激素类药物吗？
6. 你目前吃的激素类药物分别是哪几种，叫什么名字，你分别吃的是什么剂量？
7. 你目前从何来源获取激素类药物？
8. 你有去医院的精神科门诊看诊过吗？
9. 你是否经常感到性别焦虑？什么情况下会有这种焦虑，对你生活有何影响？
10. 你有何慢性病？是否影响你的生活？之前治疗情况如何？治疗费用如何？

风险行为情况

1. 你之前 od 的药物，一共 od 过几次，每次的剂量是多少，药名是什么，你还记得吗？
2. 之前你一共自残过几次，你还记得吗？
3. 最早的一次自残是从什么时间开始的呢？
4. 自残的频率大概是多少呢？
5. 你喝酒吗？一次喝多少？频率大概多少？
6. 你吸烟吗？多久吸一次？平均一天吸多少？

人际交往情况

1. 你现实生活中有要好的朋友吗？这些朋友是否知道你跨性别的事情？
2. 网络上你有要好的朋友吗？叫什么？
3. 你谈过恋爱吗？
4. 目前你的恋爱状态如何？
5. 你觉得你身边有没有可以让你依靠的人呢？

工作情况

1. 目前有在工作吗？
2. 有尝试过去寻找工作吗？结果如何？
3. 感觉找工作难吗？
4. 工作的时候感觉会有人歧视你吗？
5. 感觉工作辛苦吗？
6. 之后打算在这个工作上一直做下去还是打算换个工作呢？
7. 目前平均月收入是多少？够花吗？会不会存一些钱？

(二)分析危机来源

现实困难：家庭暴力，校园暴力，就业歧视，经济困难，身体疾病均属于现实困难，应将重点放在帮其解决现实困难。其中，家庭暴力、校园暴力、就业歧视等属于环境因素。经济困难、身体疾病等属于个体因素。若对方遇到的困难相对微小或不明显，特别是主要由环境因素导致，可归因为其危机在于缺乏包容和接纳，由此产生了不安全感和孤独感。应将重点放在给予其持续的精神支持，条件允许时，也可以给予部分直接的支持。

若对方遇到的困难相对较大，如严重的家庭暴力、就业歧视等环境因素，应将重点放在帮助对方探索寻找更友善的生活环境的可能性。对于较重的现实困难，建议与对方亲友合力，向相关组织、社群寻求更稳定、更广泛的帮助。

病理性原因：若对方出现难以解释的情绪低落、自杀想法或无缘由地感到痛苦。在精神支持无法解决其危机的情况下，应当将后续重点放在给其创造精神科医学治疗条件上。

1. 说服对方去医院精神科看诊，然后遵循医嘱按时吃药；如果医生建议住院，则尽可能说服其主动住院治疗。
2. 如果对方的家庭，学业等情况不允许其进行精神科治疗，则为其尽可能创造精神科治疗的条件。例如为对方做家庭工作说服对方家长同意送孩子进行精神科治疗。
3. 如果对方本人抗拒住院，也应监督其按医嘱服药。注：监督服用的药物必须有精神科的诊断和处方，并严格按医嘱服药！
4. 如果对方强烈抗拒精神科住院，且自杀风险极高。如果条件允许，尽可能说服其家人进行强制住院流程。

(三) 帮助对方思考预防自杀的方法

1. 出现哪些信号，代表我正在经历强烈的自杀念头？如：强烈的自残自伤想法，无法控制的绝望感等
2. 过去出现自杀冲动时，有哪些方法可以帮助我有效转移注意力？如果未来出现类似情况，我可以采取哪些措施来处理？如：阅读喜欢的书籍，给信任的朋友或家人打一个电话，去健身房或者户外运动一小时
3. 有哪些人能够在自杀危机中，为我提供支持？我可以立刻联系哪些人，他们的联系方式是什么？如，朋友、家庭成员、专业的危机干预人员或心理健康从业者
4. 在生活环境中，我应该如何远离可能作为自杀手段的工具？如：将尖锐物品锁进特定位置，尽量选择低层住宅
5. 最后，在过往的这么长的时间里，是什么一直支撑着我活到了现在？长期稳定的支持和陪伴关系，如鼓励对方的朋友参与到救助中可以很好地延长自杀干预对自杀者的积极影响。

结语

在几年的干预中，我越发意识到自杀救助更要依靠自杀者周边的资源，不管是我们的志愿者，还是自杀者身边的朋友、亲人，他们才会第一时间得到信息，采取措施。

众所周知，自杀干预是争分夺秒的行动，今后的自杀干预会越来越依托于自杀者周边资源来开展。然而，大多数危机干预文献在干预大陆地区跨性别群体时都存在严重的水土不服，但对于上述自杀者周边的他人，又必须有一本手册来弥补知识和经验上的不足，使大家能更好地帮助他人。

我早在很多年前就深深的意识到，只靠一个人的力量是永远不够的，只靠一个人，社群现状永远无法改变；永远都会有新的花瓣凋零。哪怕手册的内容不全面，存在各种局限性，但只要对社群中的干预者起到一点点参考意义，都是有价值的。共勉。

附录

关于抑郁症患者的注意事项：要积极治疗。血的事实告诉我们，抑郁症必须治疗。许多患者的亲朋好友认为，抑郁症只是心理、情感问题，只要谈谈话，疏导疏导，“打开心结”，就能“走出来”。这是缺乏相关知识和对现实恐惧、逃避的表现。

因为研究显示，抑郁症是一种生理性的疾病，尤其是中度、重度抑郁症患者，绝大多数已经产生了脑部病变。至于患者本人，得了抑郁症，起先不自知；捱了很多时日，才会犹犹豫豫走上求治之路。那时他心理准备不足，当医生告诉他，疗程很长，至少半年以上，甚至两年、三年，还要不断复诊、复查，他就会畏难、绝望、抗拒，经常不能坚持治疗，最终酿成悲剧。

一旦发现自己得了抑郁症，不要犹豫，立刻去正规的精神科医院；根据自己的病情程度，请医生决定，是吃药，还是看心理医生。不要浪费宝贵的时间。在抑郁症早期，时间就是生命。是否休学或辞职，应该从我们自身的病情考虑，疾病的严重程度是最重要的判定因素。抛开疾病的严重程度谈休学或辞职，都是对病情、对自己、对未来不负责任的表现。

一般来讲，可以根据以下两种疾病状态来判断在现阶段休学或辞职是否合适。如果是轻中度抑郁，你可能会失眠或嗜睡等睡眠障碍，以及身体疲惫、缺乏精力、肠胃不适、头晕、头痛等常见的躯体化反应。这种情况下我们可以偶尔放松一下，远离学业或者工作的压力，比如给自己放一个小假休息一段时间。但这个时间一般不能超过三个月，如果超过三个月甚至达到半年之久，那就不是一次短暂的放松，而是在逃避。

如果是重度抑郁，你是没办法继续完成正常的学业和工作的，尤其是已经出现了一些木僵（身体僵住不能动）、妄想、幻觉的时候，不仅无法正常上学和工作，甚至还会出现一些伤害自己或他人的危险想法。

所以一旦确诊是重度抑郁，我们最需要做的是告诉家人，让他们帮自己做好保护，或者直接住院治疗，控制住病情，确保病情不会进一步恶化。

干预的关键在于判断何时最可能自杀。自杀分三个步骤：自杀意念、自杀企图、自杀实施。几乎每个抑郁症患者都会有意念和企图，但要走到实施这一步，还需要客观条件。

依据抑郁症临床症状表现，医学上把抑郁症分类为轻度、中度和重度三种类型。轻度抑郁症患者心境低落，兴趣和愉快感丧失，容易疲劳，多思多虑，自卑消极，无缘无故出现多种躯体不适；到了中度，还会追加脑功能阻滞和精神运动性阻滞，患者感到自己大脑思维功能、行动功能和社会功能下降，不敢见人，人际交往发生障碍；到了重度，患者情绪极为抑郁，已无法感知喜怒哀乐，思维动作严重迟缓，语速慢，语音低，语量少，应答迟钝，严重者可呈木僵状态。一天之内，经常不言不语，不动不吃。

那么，是不是重度抑郁症自杀危险最大？不是。这正是抑郁症的独特之处：抑郁症患者自杀，往往发生在从轻度向中度恶化，以及从重度向中度好转的阶段。真正的重度抑郁症患者自杀的概率相对较低。

原因是，抑郁症药物治疗的特点是：先改善患者的动力，后改善患者的情绪。自杀要具备两个条件，即自杀的意愿和执行的动力。重度患者往往大脑一片空白、体力不支，不具备自杀能力；而药物一旦起效，患者大脑的抑制先得以解除（有了动力），可是情绪的好转要落后一周（自杀意念还在），自杀往往在这一阶段发生。这也是为何，部分中度和重度抑郁症患者在接受药物治疗以后，在数周内自杀率反而上升。

也许患者再坚持一两天，就能挣脱黑暗，迎来光明。但是，他看不见曙光在前，放弃在最后一刻，功亏一篑。痛苦是很难杀人的，绝望才是真正的杀人元凶。

干预自杀，就要学会识别患者从轻度向中度恶化、尤其是从重度向中度好转的关口。在这两个时段，要把病人看好，最好寸步不离。一旦出现闪失，后悔莫及！如果病人吃药一个月，一直情绪状态没有好转，但是忽然开始闹事，拒绝吃药，情绪激动。这说明患者有力气闹，可能药要见效了。如果病人闹，由他闹，不用劝解，只需做好两件事：一是督促他每天吃药，一粒不能少；二是把家里的阳台、窗户封好，寸步不离人。

意志比较坚强的患者，则要有自我拯救意识。自杀往往发生在一念之间，很多时候仅靠意志难以抵抗自杀的冲动，这时，就要有意识地让自己不具备自杀的条件。只要死不那么容易，自杀冲动就会再而衰、三而竭。

切忌在公开互联网中传播自杀方法。一个人自杀死亡后，如果电视新闻详细报道了这个人的自杀方法，就会立刻导致接下来一段时间周围收视地区自杀率大幅度上升，并且自杀的方法都会模仿这个已经成功的案例。这也是为什么所有的传媒信息都不会讲人的自杀方法，甚至不会讲怎么死的。

推荐书籍《心理危机干预实用指导手册》施剑飞、骆宏主编

相关文章《过来人告诉你如何干预抑郁症患者自杀》