

从家庭入手解决青少年学习危机

当今社会,青少年的学习得到了前所未有的重视。孩子在学习上的风吹草动,都牵动着家长们敏感脆弱的神经。与此同时,青少年的学习相关问题也层出不穷。在一些严重的情形下,青少年不愿、惧怕、甚至反抗去上学,从而导致休学,并有辍学的风险。

通常在面对这种情况时,家长、老师、医生的注意力都会集中在青少年身上,努力帮助、推动青少年恢复学习动力,解决学习相关的困难(比如情绪问题、学习技能问题或在校人际关系问题等),但有些时候,看起来该做的都做了,结果仍无济于事。而此时如果改变思路,从系统的角度入手(把孩子的问题当做是整个家庭系统的问题来分析解决),往往会有柳暗花明又一村的效果。

第一次在门诊见小J的时候,他是来开“复学证明”的。父母说小J去年因为抑郁症休学,吃了一段时间的药。现在已经好了,想要复学,学校说需要听取医生的建议。医生问小J是否想要复学,小J给予肯定的答复。之后的心理测试结果也没有发现问题。小J的父母显得都很高兴,对医生一再道谢,但小J却显得无精打采,好像这跟自己没有关系一样。医生觉得有异,想要再问一些问题,但小J的父母以有事为由,匆匆带着小J离开了。

两周后,医生又在门诊看到了小J,这次只有母亲陪他来。小J见面就直截了当地告诉医生,上次为了复学,测试的题目都是往“好”里填的,其实自己的状况

一点也不好。在之后的交谈中,小J告诉医生之前在学校被别人孤立,从而得抑郁症的经历。当问及事情发生后有没有向父母求助时,小J低着头说他们没做什么。医生的眼睛看向母亲,母亲着急地说:“我们怎么什么都没做啊,我们不是跟老师谈了吗。”小J不吭声。询问小J这次就诊的目的时,小J坚决地提出他不会去上学了。这让一旁的妈妈非常着急,一边竭力地想要说服儿子,一边不断给医生递眼色,希望医生也帮助劝说。在精神检查后,医生告诉妈妈,目前小J比较抑郁,先给予药物调整,看看情况再说。

再次复诊时,小J的情绪虽然好了一点,但仍然没有去上学,而且一提到复学,就胸闷、心慌、头疼。小J的父母则显得垂头丧气,一直问医生这样下去该怎么办。医生问小J父母关于小J说的被孤立那件事,他们是怎么看的和怎么做的。一开始父母想搪塞过去,但医生紧追不舍。之后妈妈开始抱怨爸爸,说他平时老不着家,事情发生后也没有去安慰或关心孩子。爸爸一方面说自己就觉得同学间闹个矛盾很正常,一方面又指责妈妈说:“你一直说自己很忙,不是也天天出去搓麻将吗?”在指责对方的同时,两个人都表示后悔当时没有关心孩子,不然孩子可能不会抑郁,而小J此时已经背过身去,不看自己的父母。医生敏锐地感觉到这个家庭有一些隐藏的秘密,于是约小J一家做一次家庭访谈。

在家庭访谈中,一些细节渐渐浮出水面。在小J被孤立事件前,小J父母的关系

已经岌岌可危。夫妻俩老是为一些鸡毛蒜皮的事而争吵,动不动就说要离婚。父亲经常以工作忙为借口不回家。母亲为排遣烦恼,渐渐迷恋上打麻将,在与“麻友”的互动中获得一些“精神支持”。此时夫妻俩谁也没有注意到小J渐渐地变得阴郁。而在小J被孤立事件前后,夫妻仍处于冷战状态,谁也没有想到去照顾小J的情绪。直到小J因为“抑郁症”而休学后,夫妻两才意识到问题的严重性,于是停止冷战,开始共同致力于小J的治疗和复学的努力中。妈妈不去打麻将了,在家照顾生病的孩子。爸爸也每天回家,陪孩子散散步,做些运动什么的。夫妻间的沟通变多了,争吵变少了。在访谈的最后医生说,不知道你们是否同意,虽然小J得病休学是一件令人烦恼的事,但似乎也缓和了你们的婚姻危机。如果小J恢复了,上学了,你们的关系又会怎样呢?夫妻面面相觑,陷入沉思。

之后小J家庭开始了系统的家庭治疗,在家庭治疗中,父母得以正视两人间的婚姻问题以及由此对孩子造成的影响。而小J也发现了自己为了挽救父母的婚姻做出的“牺牲”以及想要用疾病惩罚父母的愿望。在治疗一段时间后,小J复学了,而他父母在专家建议下继续夫妻治疗。

不止一位青少年精神、心理专家说过,青少年的问题往往反映的是家庭的问题,在上述例子中,所谓的学习危机其实是家庭危机在孩子身上的显现,把家庭的问题解决了,孩子的学习问题自然也就迎刃而解了。(来源:上海市精神卫生中心)



每年新增患者超过 20 万 关注女性健康的“沉默杀手”

■ 殷志军 李瑾琳

全世界每年有超过 20 万的女性罹患卵巢癌。由于卵巢癌早期无明显症状,容易被忽视,但其死亡率居妇科肿瘤首位。近日,复旦大学附属肿瘤医院的副主任医师杨惠娟就此跟女性朋友聊一聊卵巢癌。

Q: 为什么说卵巢癌是潜伏在女性身体内部深藏不露的“杀手”?

根据医学界目前对卵巢癌的认识,卵巢癌有三个“70%”,即 70% 的患者发现的时候就是晚期;70% 的患者在 3 年内复发;70% 的患者生存率不足 5 年。卵巢癌之所以不容易被发现,是因为卵巢深藏在盆腔深处,仅仅靠妇科检查和影像学检查,早期很难被发现。

多数患者早期卵巢处也并没有什么不适的情况,等到出现症状时,往往

表现为脏腑不适、体重减轻、腹围增大等等,患者第一时间想不到去妇科肿瘤科看病。有些卵巢癌的晚期患者会出现肺栓塞,患者也有可能去看呼吸科。虽然卵巢癌可以通过阴超检查,以及 CA125、CEA、CA199 等肿瘤指标来综合性分析,但同时也需要和妇科炎症、子宫内膜异位症等疾病进行区分。卵巢癌的症状“不典型”,导致它诊断起来非常困难。很多患者确诊时,往往已经是晚期了。

Q: 卵巢癌手术难在哪儿?

晚期卵巢癌患者的治疗一般是三管齐下:手术、化疗加上维持治疗。在为卵巢癌患者进行手术时,经常发现患者除了盆腔两个卵巢有肿块以外,直肠、膀胱、肝脏的膈面等部位往往也有很多病

灶,医生需要把整个盆腹腔的病灶都“扫”一遍,这对医生来说也是很大的考验,临床上经常要花 6 到 10 个小时来切除肿瘤。有的病人的病灶浸润器官较深,肠道都变成和麻花一样,这样的患者可能都没有办法接受手术治疗了。不过,现在除了手术切除肿瘤,还可以通过多学科评估,让患者能够最大程度从手术中获益。

Q: 怎样尽早把卵巢癌“揪”出来?

卵巢癌基因突变与遗传相关,部分卵巢癌患者存在 BRCA1、BRCA2 基因突变。所以,如果亲属中有乳腺癌或者卵巢癌的发病史,或者携带有这类基因突变的女性,建议在一段时间内去对双侧的卵巢、输卵管,包括周围的腹膜进行一个探查,也可以进行预防性的切除。

还有一些人患有遗传症候群,如林奇综合征(也称为遗传性的非息肉结直肠癌综合征,是一种常染色体显性遗传病),这类患者很容易罹患子宫内膜炎和卵巢癌,通过 MMR 基因检测也有助于发现病症。

在诊断卵巢癌的过程中,医院对患者及其家属进行遗传咨询以及基因检测,如果存在基因突变,患者需要定期随访,进行检测。例如对乳腺癌家族疾病的患者,有 BRCA 基因突变的携带者,医院会告知她定期进行乳房、卵巢的检查,这些也能帮助女性预防早期卵巢癌。

在日常生活中,女性的一些小的身体的改变,如比较常见的是卵巢囊肿,一旦发现,需要及时就医检查;如果有些体检指标不正常,如 CA125 的指标过高,随访了三四个月以后,仍旧居高不下,就要警惕卵巢癌的发生。

随着医疗技术的发展,现在卵巢癌的治疗已经越来越规范。杨惠娟提醒女性朋友,在平时的生活中,要注意爱护自己的身体,保持规律的生活节奏,提升机体免疫力,预防妇科疾病的发生。