

第 129 期

2020年9月16日出刊



精神医学和临床心理学 督导与研究

www.mhealthu.com





报名学习 督导会诊

4000-218-718

精神医学和临床心理学

督导与研究

美利华在线健康大学出品并版权所有

总 编 辑 王剑婷

副 总 编 肖 茜

顾 问 刘春宇

督 导 张道龙

协办单位

美中心理文化学会 北京大学出版社
四川省精神卫生中心 华佑医疗集团
哈尔滨医科大学精神卫生学院

教育服务项目

- ❖ 中美心理咨询师及精神科医生规范化培训项目
- ❖ 学生帮助计划 (SAP)
- ❖ 员工帮助计划 (EAP)
- ❖ 美国专家国内集中讲学
- ❖ 短程访美学习与交流
- ❖ 美利华医疗之家
- ❖ 《督导与研究》杂志

邮箱: meilihua@mhealthu.com

欢迎登录美利华在线健康大学网站免费查阅和下载

如需转载, 请注明 “美利华在线健康大学” 《督导与研究》



变化

时间这样快，快得抓不住记忆的头儿，幸好，时间里的我们总是一直在变化，时时像一个新鲜人一样与这个世界相遇。

很多事情不及时记录，过后真的也就忘记了。有时安慰自己，它们不是消失了，而是进入了我的潜意识，某天当自己被激发，必然还能与之重逢。但这样的念头其实不过是自欺欺。记录、整理，不但是我们的工作，也是我们的生活本身，不然终究成空。

我们的工作是与别人谈话。安静的倾听他们的问题、适当的提问，激发更深的阐述。人的困惑逃不出婚姻、家庭、爱、孩子、工作、经济等等诸如此类主题。这一个个带给我们苦恼的话题看似是不可逃脱的牢狱，也恰是现世中我们的安身之所。

去敦煌朋友发回照片，大漠苍凉中遗世的壁画令人神往，我其实更想着的是那画画的人——他们从日出到日落，即使在暗夜里也不眠不休的继续工作，用尽一生立定心意，只做一件事。那个手持画笔的工匠，面对四周的墙壁，也是在无垠的时间里、不断地变化中，放下自身的界限，对抗这变化，记录这变化、让变化流淌。工匠喜欢画画吗？做一份自己喜欢的工作还会有压力？其实，或许原本并没有什么非做不可，而是想到就做，这是职业的幸福。如果说有压力，是在于面对这份喜欢，你开始对自己有要求，喜爱不停止，压力就不会停止。而喜爱让我们内在拥有的是一团火焰似的趋力——不会有满意的作品，就像不会有让人满意的咨询，那份对满意的期待与追求让我们一次次的工作下去。

即使在深切的热爱里，我们也依然不可避免的孤独。可不辜负这份热爱最好的办法，就是持续的让自己变得更好一些，如同爬一级又一级的阶梯，不退转的升级。





\\ 本期导读 //

【精神医学临床访谈】 5

前面吃了苦，后面才有不吃苦的可能——例面临毕业工科研究生的SAP访谈

- 案例报告示范
- 访谈实录及分析
- 讨论及答疑

【心理学人】 15

开学季里话厌学

【全科医学】 23

身心一起调整才有效——一例乳腺结节患者的全科远程会诊

- 案例报告示范
- 访谈实录及分析
- 会诊后的总结与回顾

【全科科普】 28

乳腺结节



北大出版社官方旗舰店
购书请扫码



精神医学临床访谈

前面吃了苦，后面才有不吃苦的可能

——一例面临毕业理工科研究生的SAP访谈

主讲者 | 张道龙 医生

李志梅 医生

责编 | 王剑婷 心理咨询师

【基础信息】

性别 男性	年龄 27 岁	宗教信仰 无
民族 汉族	文化程度 研究生在读	婚姻 未婚
病史提供者 本人	专业 电气工程	病史可靠性 可靠

【主诉】因职业规划来访

【基本情况】

来访者来自某中小城市的普通家庭。父亲高中文化，母亲初中文化。父母为个体户，从事机械加工行业，经营小作坊，雇佣 1-2 个人。家庭经济可，但如果在 S 市买房，家庭也难以支付。亲戚大多搞个体户，做小生意。来访者和父母关系融洽。

来访者的研究方向偏数学理论推导，感觉有些难度，能否毕业目前不确信。他感觉自己的专业偏理论，也没有时间参加社会实践。感觉其他专业的同学或其他研究方向的同学偏应用，有时间参加社会实践，投简历的时候比自己丰富；感觉自己在这方面没有优势。来访者的工作目的地是 S 市或老家，目前没有确定。两个地方的人脉资源都没有明显优势。

性格偏外向，但也不是自来熟。访谈初期，感觉来访者比较矜持，访谈几分钟后才有所放开。平时在和朋友的交往中，也不善于主动推介自己的信息。业余爱好画画、读书。来访者对科研不感兴趣，不想继续读书，想硕士毕业后及早就业。但是来访者不想搞技术。认为搞技术工作压力太大，总加班，仿佛拿命换钱。来访者喜欢有自己的时间，喜欢把工作和生活分开（来访者的同学有到华为上班的，经常加班。他不喜欢这样的生活）。但是刚开始找工作也可以做一些强度大的，积累经验后再转到管理岗位。如果每周加 2 天班，



美利华在线健康大学
Meilihua Health University

www.mhealthu.com
公众号：美利华在线精神健康



感觉还可以忍受；如果加 3-4 天，就感觉不可忍受。

来访者的就业范围很广，可以搞 IT 网络，也可以在机关单位搞网管。前者可能压力大，但挣钱多；后者可能压力小，但挣钱少。来访者表示认可。来访者表示自己也曾喜欢当老师或医生，但是这两个方面现在感觉也不大可能了。

【概念化】

来访者是名校的电气工程硕士，研究方向偏理论。喜欢有自己的生活空间，喜欢生活与工作分开。这和来访者喜欢画画、喜欢读书，偏文艺有关。来访者家庭经济状况中等，目前没有女朋友。人脉关系也不甚丰富。

根据来访者的诉求可以在医疗、教育系统或其他企事业单位，找一份做网管的工作。这方面的工作可以用得上他的专业，竞争也比较小，还可以满足一种悠然的生活状态。来访者在推介自己的信息方面不够主动，可以和朋友同学主动交流，表达自己的意愿，拓展信息来源。另外可以关注网上各教育系统和医疗机构或其他大型企业的网管方面的招聘信息。

访谈医生：李志梅

2018 年 1 月 8 日

【访谈实录】

1. 咨询师：好嘞，讲讲你的困扰吧！
2. 来访者：就是找工作的事。我读的是理工科，一般我同学都会去做一些技术类的岗位，但技术类的岗位基本都比较辛苦；而我又不想一直做技术，但对其他岗位也不是特别了解，所以是不是可以咨询一下？就是说，有什么更合适的就业方向？
3. 咨询师：你把我说糊涂了。好像你父母都是在小城市的，对吧？
4. 来访者：对对。
5. 咨询师：没有受过很好的教育，都是靠出卖手艺、体力这类来挣钱，是这样的吧？
6. 来访者：对对。
7. 咨询师：对的。那他们很明显有一个品质是吃苦耐劳，你能告诉我，为什么你首先选的工作是不能吃苦耐劳，不想累？听起来不是你这年龄应该有的状态。如果你父母都





公众号：美利华在线精神健康



第二阶段，吃苦拿到硕士学位，不一定专业对口，反正你证明你的教育程度达到硕士了。这些东西只要肯吃苦都能得到。但是你想做到钱学森那样肯定得 140。那这阶段你不吃苦不行。学位也拿到了，然后开始工作。不管你做什么工作，都有熟悉的过程，这个过程一般都是 5 年，所以这期间不吃苦也不可能。不是不能加班，而是加班是家常便饭，只要不影响睡觉、不影响身体、不影响谈恋爱什么的。

再往下一个阶段，当上这个行业的所谓的大拿了，在技术上比较领先，可以指挥别人去做那些肉搏战的事了。比如你同样是做网管，但你是解决各种疑难问题的，平常这个死机了，那个软件不会用了，这些都可以找普通人做，但是大家都解决不了的就找你，那你就是技术大拿，相当于网管的总监。到这个级别，你就真是可以不吃苦了，都可以不到公司上班。就像我们的网络总监在家上班。我们的网络工程师在公司上班，而网络总监在家上班，因为只要一共享屏幕，他就都知道了。你说医院能有啥高新技术？我们也不搞人工智能，就是软件出点问题，不好意思都打电话问别人，就找这么一个网管。他挺好，**作为高级工程师，在家就能弄好，再指挥大家怎么做。到这个阶段，他的苦就少了，他就相当于是实力阶层了。但这是最后的所谓大牛、大咖阶段。**

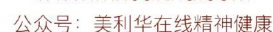
也就是说，不论哪一个工作，你现在都处于第一阶段。什么时候你拿到硕士学位走向社会，就算你走出了第一阶段。然后你还得准备吃 4 到 5 年的苦，把这行业的本事都学完。但是你说你怕长期吃苦，那你可以选择什么？比如说网管、老师，因为重复嘛，天天做，天天讲，专门给不会的人讲，所以讲完第一轮，第二轮就好办了——这就属于不需要长期吃苦，也不需要加班加点的工作。**可以选择不做科研，不做教授，因为这都是需要一辈子吃苦的。**

举个例子，我们有一个做软件的工程师，35 岁头发都白了；还有一个工程师比我还大，58 岁的女工程师，专门给我们这里的五星级酒店做后台。这个后台就是酒店用来管理来登记的人、交钱的人。你想这多容易？她就在家待着。只要后台运行正常，她就没事；出故障的时候，她再解决一下。所以你看她 58 岁反而不努力。因为五星级酒店每 5 年升级一套系统，5 年之内都是解决一些小问题。所以她晃悠悠的，没问题。可是她说前 5 年把她累得很惨，因为她用的不止一个软件，财务软件、报税软件、员工福利软件、请假软件.....各种不同的软件，她都得学一遍。一轮下来，5 年！然后第二个 5 年，稍稍好一点。好了，10 年之后，她现在非常轻松。





所以不干的可能性是没有，但是可以巧干，不用像你父母那样苦干。正是他们的苦干才换来你可以巧干的机会，所以要对他们心怀感恩。因为你没有生长在那样的环境，就尽量别想什么也不干还有美好的未来，几乎没有。除非你想一辈子打光棍，一辈子过贫苦生活，那没问题，就找简单的工作。但你要是想有好的生活，那就得这么去做。你父母那么努力培养出你，你也努力给你的下一代创造更好的机会。不想吃苦的时候，就想这些东西，就会激励你去做。这样清楚吧？



14. 来访者：嗯嗯。
15. 咨询师：好的，我没有别的问题了。你还有别的问题要讨论吗？
16. 来访者：好像没什么问题了，我昨天晚上和另一位医生也聊了一些。
17. 咨询师：对。就是志梅老师。在电话里你看不到，这位美女医生已经做到主任医师了，相当于你们行业的教授，她还在吃苦，在我们这儿一个礼拜还得工作六天，比你现在还要吃苦，就是这样。所以人生没有尽头，你可以选择适可而止。但是一点不努力的那种工作，没有。
18. 来访者：对对。
19. 咨询师：因为它的回报就会低。好的，今天就这样，挺好的。你有什么问题，再跟志梅老师沟通。
20. 来访者：本来就是一个职业规划的咨询。
21. 咨询师：对的，你现在还不存在职业规划，你需要先把你的学位拿到，端正吃苦精神。然后再看，哪一个具体的专业适合你，听起来你不想做研发专业。
22. 来访者：找到具体的工作之后，再做后续的规划吗？
23. 咨询师：对的。现在主要是鼓足干劲，把学位拿到手。因为中国是一个特别讲究学历的社会，如果你拿不到学历，你知道是什么结局吗？假如我雇人，第一句话就问，为什么你三年没拿到学位？所以等于是给别人开了这种问题清单。因为正常人怎么会读了三年拿不到学位？所以你现在把精力集中到这。因为你已经付出了。如果你刚刚考上，后悔了，不读了，这没事。但是你不能读了几年，最后放弃——你的履历表就会有问题。
24. 来访者：对。但是有一个情况，就是我们这边毕业的普遍比其他方向的要求高。就是同一个院系来讲，我们这边毕业普遍会比其他方向要求高。我也有同学被老师延期，或者有些同学被延期之后就退学了，也有这种情况。
25. 咨询师：对的，**尽量不要跟他们学，尽自己最大努力。你能做到什么程度就做什么程度，实在拿不到学位，就拿毕业证。**
26. 来访者：对，这有可能不是单方面的原因，很有可能是双方面的原因。
27. 咨询师：对的。
28. 来访者：可能在其他老师那就不存在这样一个毕业的问题，其他老师都会帮你毕业，或者在你满足学校或院系的毕业要求之后，就放你一马。





- ### 【督导小结】

这个主题叫自我打败。有这样的条件，能吃能喝，说话能明白，听起来智商像 100 以上，努努力啥事都能做成。**当你天天讨论自己如何不行的话，你就会变得真不行，所以这种模式非常可怕，它会让你一生都走不远。**所以他连女朋友都没有。不行的人往往都这样，啥也不行；行的人啥事也不耽误，对吗？学位拿不着、工作找不着、女朋友也没有，反正都不行。全世界都行，就我不行？

The image displays a selection of books from the "Know Your Mind" series published by Beijing Normal University Press. The books are arranged in two rows. The top row includes four volumes: three editions of "DSM-5" (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) and one volume titled "Handbook of Clinical Epidemiology". The bottom row features three identical copies of "Know Your Mind with Psychology and Statistics". To the right of the books is a large QR code. Below the QR code, the publisher's name "Beijing Normal University Press" is written in Chinese and English.

www.mhealthu.com
公众号：美利华在线精神健康





【答疑与讨论】

督导回答：我不知道，不能假设。**咨询不是基于假设。他怎么进的名校，我不知道。但这种思维方式，叫自我击败。**为什么穷人总是穷？不是因为他没钱，而是因为思维穷。当然唐纳德·川普的父母留了 2 亿 5000 万给他， he 现在是 40 个亿，那也比原来多，他不努力怎么能把 2 亿变成 40 亿？就是说不是父母有钱没钱。没给 2 亿的人也一样，比如比尔盖茨是吧？谁给他 2 个亿了？2 个亿当然带来很多方便，很多好处，但是他不是就此不努力了。

所以他这种思想会使人失败，无论好学校、坏学校。他在给自己找借口解脱，还没等毕业，先说毕不了业。我不知道他们专业历史上没一个人毕业？那确实难，第一个毕业的确实难，但是听起来他们专业有毕业的，这就不对。他找女朋友、读书、工作，都有问题，这三个搁一块已经是模式了，所以我目前不在意他是不是努力考上的这个学校。这跟我的咨询没有任何关系。

学员讨论：这本来是一个职业咨询，但是我觉得这个职业规划占的比重很小，**主要是认知调整 and 动机面询。**这个来访者以职业困惑来访，但是经过访谈发现，他的困惑在于，如果工作需要加班、需要吃苦，他就认为这不适合他，他要找一些不经常加班，不很辛苦的工作。对职场新人来说，这样的工作应该没有。**这个来访者的困扰，表面上是不知道该做什么工作，其实他的症结在于怕吃苦，**他不认为自己有能力吃苦，总是有一些自我否定的感觉。**老师说，这是一种自我击败的想法，要解决他的困扰还得从调整他的不良认知做起。**老师跟他深入讨论了吃苦，先吃苦还是后吃苦，短期吃苦还是长期吃苦——我觉得这里也很好地用了认知调整 and 动机面询。如果你想不吃苦的话——以这个为动机，激发他内在的一些动力。我觉得这个咨询依然很精彩。

你可以选择不像科学家那么吃苦，不像教授那么吃苦，这没有问题。我们每个人都有权利选择自己认为高品质的生活，但是不能还没走出校门，就说不能吃苦。我觉得他是身



www.mhealthu.com

公众号：美利华在线精神健康



在福中不知福，不知道什么是苦的人才这样说。凡是跟学问、技术有关的，就没有享福的，至少得拼 4 到 5 年，相当于医生做住院医。做网管也不能大学毕业就在家工作、做网络总监，那得多么天才的人？比尔·盖茨是那样怕吃苦的人吗？他不是一直到现在、最近一两年才退休吗？

所以都是这样，吃苦和不吃苦，不能那样去想。他认为他是不知道选哪一个行业，在我看来没有哪一个行业能不吃苦。连理发的也是，至少得练一万个“头”，要不总是拿不准。所以你想，哪儿有不吃苦就直接会的？没有。

3、关于挫折教育，如何把握分寸？也有人说川普这样对孩子太过分，虎爸虎妈也有人质疑，那么如何才是合适的度？既不过于严厉，也不过于溺爱？

督导回答：这不能是哲学式讨论。“度”的把握就是不能虐待孩子，在孩子的承受范围内。我们一般都说在他承受能力的 20%之内。川普的孩子因为身材好，老大的妈妈是模特，他就说她有这个能力去做模特，靠自己的劳动去挣钱。所以他女儿读书期间做模特走台，这并没有超出她能力的 20%，正好还给她荣誉感，大家夸她漂亮，她也能挣到钱。所以要给小孩这样的机会。但如果他说，你怎么只做这一份工作？你得打三份工，同时再去读个沃顿商学院——那肯定是过分了。因为好的学校压力都大，再同时打三份工，这不太可能。**不管苛刻或不苛刻，一般都不要超过孩子承受力的 20%。**你的孩子你知道，川普怎么做跟你怎么做，不是一回事，但尽量不要超过能力的 20%。可以给小孩适当的挫折，让他适当吃苦。你要是一直都是温室里的花朵，那么有一天就得吃苦，不一定在父母这儿吃苦，他的人生会吃大苦。比如老板不会雇不吃苦的人，父母的掌上明珠和老板的掌上明珠，不是一回事。所以如果他什么都不会，未来有一天就会有大问题。但大致不要超过他能力的 20%，让他适当努力、适当吃苦，这就会好。

4、教育和咨询有什么不同？

督导回答：跟咨询相比，老师是言传身教，就是做榜样；妈妈还不光是孩子的榜样，因为妈妈是妈妈，有养育之恩，是另一种使你感激的人；老师要言传身教，着装打扮、谈吐，就得跟别人不一样。然后老师还传授知识、告诉你对错。这个来访者，为什么来找咨询师？是懒给他造成困扰，他才咨询，没看见这件事吗？如果是懒，但有工作，有女朋友，活得很潇洒，那你凭什么说我懒？是拿你做参照系了，这就有问题——咨询不是干这个。是他的懒给他带来了问题，你再给他咨询。人家的懒是选择，他不是。穷人不吃肉，是吃不



起；富人不吃肉，那是讲究生活方式，是减肥——那不是一回事。你不能把这两个混到一块。我们只解决那些带来困扰的问题。

教育的作用可以是潜移默化的；咨询，尤其短程咨询，不是潜移默化，而是直接来干预，就2-4次咨询机会，怎么潜移默化？但更主要的是，老师是榜样，会教你知识，会给你讲对错；我们咨询师既不讲对错，但你不知道可以告诉你，哪个学校好考可以告诉你，**咨询的主要作用是帮你解决困扰。老师的主要作用是传授知识，是言传身教，是为人师表。**咨询师的伦理要求中，没有为人师表；而是你有困难，和你一起面对探讨解决。所以别把这两个行业搞混了。

【小编手记】

写期刊，每期把张道龙老师行云流水的咨询加以注解，目的是为了不同程度的学员**“知其然也知其所以然”**。拿到案例，读文字、回听、翻教材、查书籍都是必不可少的功课，但这期我没有写一个字的注解。如君所见，本期案例当中既有老师敏锐的视角，更贯穿着他独特的个性，这是临场真实咨询中最为有趣也最为真实的部分。不得不说，这个案例当中老师的语言及咨询思路与传统的心理咨询培养教材中所写的理论似乎并不吻合——比如在首次咨询中就挑战来访者的认知、棒喝式的直率、超过来访者几倍的语量等等……是的，这不是传统意义上教科书上那种模版化咨询的样子，但这就是**“道龙 world”**的真实临床个案，**充满他的激情与能量！**

不论是来访者，还是新手咨询师都对“咨询是什么样”有着自己的诸多想象与以为。偏偏咨询又是个相当私密的工作，除非是“亲弟子”否则极难有机会听到“现场”。道龙老师在这样的行业特点面前，逆向操作把咨询完全暴露在所有学员面前，他毫不犹豫地把自己真心真意拿出来，大胆的与来访者探讨，坦诚的面对各方审视的视角。面对赞扬他一笑而过，面对质疑他也不多纠缠。我理解**他与教科书最大的共同之处当然不在于用字潜词方面，而在于他面对每位来访者时都展现出的无条件的接纳与真诚**——比如这个个案当中他的不断提问、反问、澄清和讲解，不能不说言语有力道！就是这样的他，不仅这个案例中，4年来个案干预或督导时他也从没有过被言语反击的情况，反而收获的是一次又一次奇迹般带给来访者的顿悟。他的风格本身已经不是一天一月一年，而是三十年的临床成功经验。

来访者不按医学书上生病，当然医生也不是按完全照般书上的套路说话。呈现案例的发生发展，为大家还原咨询原来的样子。学习道龙老师的咨询，要学些什么，从哪里学我觉得也需要每位学员结合自己的个性、专业领域、能力能量、从业阶段各自进行摸索与总结，不囫圇吞枣。

用示范来做注解，是道龙老师最真实的色彩。因为桃李不言，下自成蹊。



九月，新学年启动，【桂飘香，书声绕】，这是我们理想中美好的画卷，然而，现实总可能是超乎理想的——开学二周，身边也好，网络上也好一大波关于“厌学”的话题涌来。可您注意到了吗？“厌学”中的厌字，是讨厌、是厌烦、是厌弃，而被厌的“学”又是什么呢？是学习？是学校？是学生？所谓厌学，我们真的了解他们之厌吗？

开学季里话“厌学”

作者 | 王剑婷

看这篇文章之前，请大家上网去搜一下“厌学”，看看弹出来的百科词条都有什么。

厌学是学生对学习的负面情绪表现，从心理学角度讲，厌学症是指学生消极对待学习活动的行为反应模式。发展心理研究表明，学习活动是学龄儿童的主导活动，是儿童社会化发展的必要条件，也是儿童获取知识和智慧的根本手段。然而，有关调查发现：我国有46%的学生对学习缺乏兴趣，33%的学生对学习表现出明显的厌恶，真正对学习持积极态度的仅有21%。

临床表现

厌学是学生对学习的负面情绪表现，从心理学角度讲，厌学症是指学生消极对待学习活动的行为反应模式。主要表现为学生对学习认识存在偏差，情感上消极地对待学习，行为上主动远离学习。厌学问题已成为阻碍学生身心健康发展的重要问题。厌学情绪和逃学行为是一对孪生兄弟。厌学情绪是逃学行为的主要原因之一，而逃学行为则是厌学情绪的极端表现。人们常把逃学和厌学联系起来。厌学可表现为很多种形式，如：孩子变得不爱上学，不愿见老师，甚至每到上学，孩子就喊“肚子疼”、“头痛”等；有的孩子不愿做作业，一看书就犯困；即使在没有外界干扰的情况下，注意力也常常不能集中；有的孩子虽然也在看书，却“看不进去”；不愿大人过问学习上的事情，对父母的询问常保持沉默，或者表现烦躁，或者转移话题；上课时常打不起精神，课后却十分活跃，表现为“玩不够”。而逃学作为厌学的极端行为则主要表现为不去上学。 [1-2]

提及厌学，与之相伴的是“消极”、“偏差”、“逃学”（蓝色圆框）扎眼的负性描述，而所以干脆文章中说“厌学是阻碍身心健康发展的重要问题”，似乎不上学是“万恶之因”——言下之意，不去上学的孩子本身就是问题。可就在同一段中稍有些心理健康常识的人就能发现诸多的关键词（红色方框）——客观存在的问题是生理性的躯体化反应，学力能力差异、注意力发展水平；外部环境因素中与父母的关系；最后才是个体主观上的选择喜好。更不要说还有言之凿凿的“厌学症”紧随其后，看着这些因果混乱，鸡兔同笼的描述别说作为素人的家长，略知些心理学说法的我也深觉无力。



北大出版社官方旗舰店
购书请扫码

美利华在线健康大学
Meilihua Health University

www.mhealthu.com

公众号：美利华在线精神健康



通往罗马的只剩下一条路.....

教育，作为一个系统化的内容，到了年纪背上书包去上学已经是不用思考理所当然的部分，特别是当今学生家长主力团的 70 后 80 后，觉得孩子上学天经地义，反过来说，不去上学就是离经叛道，甚至大逆不道。

作为与家长们同一条船上的我，其实不用回溯到我们父母辈——50 后 60 后，他们中 12、13 岁就主动或被动的离开学校走向工厂、农村用自己的双手开始劳动的远不是个别现象；进入 70 后我们国家的基础教育才得以逐步普及，上完初中或参军或接替父母工作，十八岁前终结在校教育的并不在少数；80 后教育开始多样化，读个中专、高职，或者男生们依旧可以因为退伍以后工作包分配而去入伍当兵等等，走上社会的路径其实并不用太久。而这些，在 90 年代以后的中国，特别是城市当中，几乎已经是末路。没有任何家长会为子女这样规划“出路”。孩子们从 6 岁起到 22 岁大学毕业，接受 16 年教育已经是“唯一”出路——反过来，当孩子们说：“我不想念书了/我念不动了/我学不进去了”的时候，家长会很愕然，接着可能反问一句：“那你就这么大，能做什么？”全家立刻会陷入尴尬与沉默.....

“厌学”，就是这么可怕的事，因为我们的社会已经走向对能力、智力高度要求的社会，人工智能替代着越来越多岗位，不发展出更高度的智力能力，迟早被社会抛弃成为现代人心里的隐忧，率先目睹或正在经历社会变迁的父母在应对自己的生活之余，面对孩子种种情绪交织，忧心忡忡着实如热锅上的蚂蚁。家庭里的孩子们听话点的表现佛系，不上学但是也不惹事，除放弃了学习之外似乎也没什么大毛病；活跃点的，交朋友出去玩、打游戏追明星，无论哪种父母都感觉催不得、碰不得、打不得、骂不得，只怕弄巧成拙。

正名，才能正视

我给厌学打引号，着实觉得这不是个恰当的名称。

首先，“厌学”不能真实反应事实，因为不去学校的孩子都有他们各自的理由，说他们讨厌学校/学习/学生并不一定是真的，因为，真的有人即使很喜欢学校，也一样去不了学校（注：我们在这里谈的“去不了”并不涉及因经济等外在客观因素造成的失学，而是围绕个体心理层面的思考）。

其次，厌学在现有的精神心理评估当中并没有具体可直接应对的诊断，也就是说，并没有“厌学症”这个病。家长因为孩子的上不了学带去看医生，很有可能得到一个完全意





所以现在的“厌学”之说，更像是从一种情绪入手的判断观点，说法本身与事实可能大相径庭。

School Refusal是国内外学界对5-17岁青少年身处学龄期但不去学校的主要称谓方式。这个概念翻译为中文最为妥贴的并不是厌学，而是“拒学”。其他还有一些相关词汇比如 School anxiety (学校焦虑), school phobia (学校恐惧), school absenteeism (学校缺席)。但在欧美，对于个人成长从根底就与我们的文化有着本质的差异。欧美对于基础教育更多提倡快乐学习，倡导注重每个孩子的个性发展，翻看精神心理学的“圣经”DSM-5，我们更多看到的是对个体情绪方面的剖析，比如由于依恋关系混乱导致的离不开养育者或家庭的“分离焦虑”或“缄默症”；以生理发展不足出现的包含多动症、学习障碍、抽动障碍这样的“神经发育障碍”；以及部分行为偏差问题如“对立违抗”、“品行障碍”等，都带有很强的“个体”不适应特征。因此可见发生不上学的问题，从生理性角度进行治疗干预的色彩更为浓厚。而这样的思路放在国内——不上学已经很让人头痛了，再安上个“精神障碍”，靠吃药解决，恐怕是家长完全预料之外的情况，一时难以接受不说，还加重了成人们本来就可能存在的：“治疗我的孩子”，“问题只在TA身上”的片面想法。加之，国内的学业压力、竞争压力要远远大于西方世界，这种显性差异中只强调个体因素，个人特质显然也不符合国情。



再来看看与们近邻的日本。50 年代战后日本对不上学的调查前四位的原因分别是：疾病、经济问题、得不到父母的理解或支持，以及自己不想学（怠学）。随着经济的发展，前三项理由显著减少，与前述我们国内的情况一样，求学从神圣、遥远和渴求逐步发展为儿童青少年的成长标配，再到因为种种原因造成一部分青少年从校园生活中脱落。为此，日本对厌学的研究兴起于 70 年代后期，走过了漫长的研究之路。

最早，针对这个问题的研究中涉及『長期欠席、学校嫌い、登校拒否、学校恐怖症、怠学、学校不適應』等多样的说法（这其中早期的学校恐怖症、学校嫌い可能最接近我们现在使用的“厌学”，但日本目前已经不再使用这个叫法）。研究发现当代日本社会造成学生厌学的主要原因集中在：

- ① 70 年代全人口就实现了 90%高中毕业，40%大学毕业的高学历社会后，反而降低了青少年对学历的愿望和渴求感；
- ② 日本教育当中长期对划一性、勤奋、规则的训练不能匹配就业的需求。特别是第三产业发达起来之后，对人的个性化交流、社会性要求越来越多，相比之下在校教育学业技术上的追求与要求无法直接应用于就业。
- ③ 学生们的个性主张要求与校园内规范制度的约束、更复杂的人际摩擦相作用，使得心理压力加大；
- ④ 标配化的教育让学生和家庭都感觉到压力，这种压力造成对于学校教育的不满，对教育本身的批判也增加了校方、家庭的管理难度。

我们会发现日本的厌学研究会从“个体”层面更多看到“社会”或者“集体”层面对个体的影响，这种特点本身既带有其特有的文化特征，也本身说明厌学问题背后多样化的原因与可能性（这其中还没有归纳进去的还有对校园霸凌的深入研究等）。基于学界的研究及论述日本文部科学省（相当于我们的教育部）对于厌学的描述标准用法是“**不登校**”。其中抹去了对情绪诸如“恐怖、拒绝、厌恶”的评判或推测，着眼于从现象出发来看待情况的发生。因此，日语中“不登校”已经是精神心理界的专业词汇，它从广义上涵盖了不去上学所包括的所有的状况，其对应的中文可简单直译为“不上学”。无褒无贬，价值中立。



所以，正名“厌学”远不是咬文嚼字的较真，也不仅仅是出于污名化问题的考虑，而是因为这种现象本身的多样化与复杂性所决定。使用不同的词汇其实意味着对人群的分类以及行为理解的本身，在进行调查时不同叫法当然就会在以文字为主的统计中制造相当大的差异——毕竟文意不同，对应学生行为就有了不同的分类，比如把一些因为遭遇霸凌的孩子就无法放在怠学当中；把因为抑郁焦虑等情绪问题请“病假”的个人就无法归入厌学。而想要理解学生阶段不能上学的原因，就需要用更为开放的视角去观察这个群体。因此我个人更倾向也更提倡日本对于厌学问题的理解的角度及称谓方式。

基于现象思考当代“不上学”（non school attendance）的原因

2004 年日本一项基于 891 名不上学学生的调查显示，不去学校的原因有这样几种分类（括号内为调查人数中的占比）。心理因素所致：包括对校园的恐惧在内，即使想上学却去不了的心理因素带来的不上学（57.1%）；精神障碍所致，在调查中有明确医疗诊断为某种精神障碍的所致的占 0.6%；怠学倾向所致，包括学力不及，跟不上学习进度或者家族在养育方式方面有所欠缺所导致的不上学（40.7%）；主动的刻意选择，包括因为参加运动、演艺活动、游学研学所致的不上学（1.7%）；一过性的不上学现象，比如由于转学、同伴矛盾等其他多方面的原因导致不上学（0.3%）。其中为数不多的连续性追踪研究发现，升学往往是导致不上学情况发生很重要的转折点——不同阶段学校教育体系的变化、青春期固有的苦恼以及成长中的挫折、学业能力方面的差异等等都在背后发生着不小的作用。小学 4 年级开始长期不上学的学生，相比低学年或出现一过性不上学现象的学生，有可能更难恢复学业，中学三年也持续性的不上学倾向更高。另外，对校园欺凌霸凌问题的发现等等，都直接或间接的导致不上学。

这个课题在国内，学者们也持续在临床及研究领域做着许的工作。其中上海同济医院的临床医生及家庭治疗方面的专家刘亮博士在其新书当中，基于自己的临床案例把当前引发青少年儿童厌学问题的原因归纳为左图示的“五只拦路虎”。



北大出版社官方旗舰店
购书请扫码



我们在以上基于临床调查及实例的讨论中我们其实会看到，越来越多的专家、临床工作者们都会把上学这件事从**生物-心理-社会**多层面的来考虑，跳出了一般意义上我们单纯只把学生本人当作问题的所谓“厌学”视角。甚至临床工作者们在接触这样的案例时往往不一定会立即所父母所焦虑的“上学”本身拿出来当做首要目标，而是更为仔细的观察那个不去上学的大/小孩子，在不上学的行为背后，做着怎样的自我主张？他们如何通过自己的“离经叛道”来演绎他们的思想。让人饶有兴味的是，往往当大人们安静下来，愿意和孩子们谈一谈，一起思考思考，不再张牙武爪的威胁他们必须去上学时，他们反而会不那么需要竖起身上的尖刺，用对抗的态度来拒绝一切，通则不痛，有时不上学的问题也就缓解或解决了.....

万一“不上学”情况发生了怎么办

基于临床工作的特殊性，首先我们还是要提倡“**个案个看**”。一百个不上学孩子的背后有着上百种生命状态，上百种经历与故事，更不要说复杂交错的生物性遗传特征。同时我们要想到，学校是社会整体的一部分，不论是儿童、青少年、还是青年人群都是在迈向成人世界的征途当中，出现了与学校关系层面的断裂，因此回到这种“关系链”中来考虑，厌学不只是个人的事，也是家庭的事、校园的事，更是相关各支持领域工作者们的事，如何从与其发生连接的各个关系层面康复性的支持工作必不可少。

1、当事人层面：

嘿，如果你就是那个不能上学的人/孩子，首先想对你说的是：“前面啰啰嗦嗦地说了那么多，只是想让更多的人知道，不上学，不都是你的错。”你可能学习上有困难，你可能被父母投诉沉迷游戏 or 网络，你可能遇到了一些不太好的事，你可能对人生有些迷茫，你可能觉得现在的自己不是自己想象中的样子，你也很有可能说不清楚“为什么”就是觉得累了倦了.....OK，其实都可能，所以我们不劝你加油、努力、坚强！如果那个有用的话，你也不会有当下的困扰了。你想知道我们是谁——“我们”是心理咨询师，在一些正规的机构里面可以找到，甚至可能就在你们学校的咨询室里；“我们”是精神科/心身科/青少年门诊等医院里的医生；“我们”还有可能是社会工作者.....我们不仅是家长的盟友，我们更愿意和你做盟友！你想说的，我们都愿意听。来试试找我们吧！

2、家庭层面

孩子不去上学了，毫无疑问家长最着急！最让人头疼的是，不但不能把孩子送去学校，



有时，连带去看医生/咨询师都极其困难。这不是因为的某一句话、某一个人或某一件事导致的，甚至不都是当下的问题而关于于更早的成长经历与感受，所以如果真遇到了这样的情况，别太急切的要求“立刻”让孩子乖乖听你的，更不要期待专家放个大招把孩子变魔术一样变进学校。

孩子不去上学一定有他们自己的一些理由，一时说不明白，请家长至少给孩子一个安心安全的家庭环境能呆得住。可能家长会着急：“要是这样做了TA呆得舒服了不就更不去上学了。”但请放心吧，人是社会性生物，孩子一步步长大，必然会有社会交往的需求与向往，在这个过程中遇到了些困难，我们要允许他们休养生息。

温暖的家庭，是一个人抵御社会风刀霜剑最好的加油站。在北方生活的人都有体会：虽然北国室外寒冷，从有足够暖气的家里走出去，只要穿戴适度，会觉得自身温暖足以抗寒，不容易“冷透凉”；反之南方地区虽自然温度比北方高，但室内外温度一样，甚至室内因为阳光照射不足，更阴冷些，所以冬天难熬。我们用这样的原理来理解家庭对人的支持更为直观——考验可以有，但不能把家庭等同于社会那样无情与残酷，安全温暖的港湾是成长中的孩子扬帆远航最好的加油站。

既为“加油站”，家庭同时也不能把自身孤立起来，就像加油站需要专门的管道、通路补给储油一样，家庭同样要为自己打通各种通路，做好储备。而各个岗位上的临床工作者们（医生、咨询师、社工师、包括老师）都是家庭可以依靠的对象。

相信专业工作者，会和您一起面对这些困难。哪怕孩子一时不来，也没关系，太多的经验已经证明，家长改变就促成家庭改变，而家庭改变，或多或少或迟或早就会促使孩子的改变发生。

3、学校层面

“不抛弃、不放弃”！不上学这个问题除了家庭，最接近孩子情况的就是老师。一旦发现班里有学生出现这样的情况，先尝试与当事人沟通交流、了解状况可能最直观且有效，还可以与家长交换学生在校在家的状况，必要的时候还可以请学校里的心理老师或心理顾问一起坐下来谈谈当前的情况，依靠团队协作的思路来应对个案。尽早对情况做出调整可能减少问题的迁延，毕竟如果有一段不去学校，“复学的时机”就不大容易找到。如果不上学的情况已经发生，学生进入“请假”状态，那么作为学校也切莫无视这部分学生，在不强迫的前提下可以试着做做家访，即使家访有困难也可以用手机或网络途径定期的传递学校和班级里的信息，使学生本人与家庭以外的成年人、与外界保持有规律的联系。



在这里要强调一点的是，老师的角色与咨询师角色有着不同的意义与分工。咨询师囿于专业设置，“等待”的成份偏多，无法做太多主动的沟通，“以点带面”的色彩更强。而老师们，特别是班主任接触学生的“面”会更大，在充分考虑学生特点及现状之后，积极主动的“做事”对学生不失为一种资源。

4、临床工作者层面

准确的评估。无论您是医生/咨询师/社工任一临床工作身份，面对个案时对情况准确的评估都是必不可少的先决条件。哪怕就是想给不上学的孩子减压减负，TA 的压力是来自于校园班级，还是家庭，又或者是其个性特征所致，都离不开通过专业训练后的评估能力以及对个体问题概念化的理解。其次才是考虑如何寻找着力点开展支援支持治疗工作。

临床工作者在面对青少年儿童工作时，最为关键的不在于技术，而在于价值中立的态度、系统性的视角以及有涵容能力的足够的耐心。我们允许自己被来访者所用，但不是成为其中某一方的工具，这其中的差别需要临床工作者不断地自我反思，更需要接受来自朋辈的、工作协作伙伴的、更高一级督导的帮助。

无结之语

2020 年的疫情让许多孩子体验了一次超长的假期，疫情横扫之后，留下我们来总结、回顾、面对它带给我们的所有课题，复工复学之后各地出现的孩子们的自杀报道令人触目惊心，人们不禁感叹说“现在的孩子究竟怎么了！”自杀的极端事件决非偶然，水面下积聚的诸多问题其实也可能早在疫情之前就存在，只不过由于疫情而激发出来。孩子们与“上学”这件事之间还关联着其它各方面的矛盾，诸如**学力问题、校园欺凌霸凌、自伤自杀等**等问题，**父母的焦虑与学校的压力，孩子对自我的不认同或否定，以及不安稳的成长环境**任何一个角度都不容忽视。社会问题的改善归根到底依赖我们每个社会人的成长与进步，不论我们于公于私扮演何种角色，如果我们总能从自身角度不断地反思、审视这几个部分，或许.....又或许.....吧。

参考文献：

1. 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册[M]. 5 版. 张道龙, 刘春宇, 张小梅, 译. 北京: 北京大学出版社, 2015
2. 武藤隆、森敏昭、遠藤由美、玉瀬耕治 心理学 有斐閣 2004
3. 滝川一廣 子どものための精神医学 医学書院 2018
4. 刘亮 父母做这 9 件事，孩子从厌学变爱学 中国妇女出版社 2020
5. 丹尼斯·莱恩斯 中小学短期心理咨询 田浩译 重庆大学出版社 2011
6. 百度百科: 厌学[EB/OL]



全科医学

在本期的全科案例中，是一例 38 岁的中青年女性，因为发现乳腺结节逐年进展而来寻求会诊。在躯体疾病之外，她为家人、工作操碎了心，自诉平时也非常焦虑，且看两位医生共同会诊患者，解答她的困扰——

身心一起调整才有效

——一例乳腺结节患者的全科远程会诊

作者 | 钟丽萍 医生

张道龙 医生

责编 | 肖茜 医生

患者：38 岁女性，已婚，本科学历，IT 白领。

主诉：因“双侧乳腺结节，良性暂不用手术，很担心，想求助”来诊。

现病史：患者 2 年前，健康体检发现双乳结节，未见乳头溢液溢血、无红肿疼痛、无皮肤改变，双侧腋窝未触及肿大淋巴结。乳腺彩超示：双乳可见多个低回声，右乳较大位于 12 点钟，大小 1.1*0.7cm，左乳较大位于 8 点钟，大小 0.8*0.5cm，边界欠清，形态规则，内部回声不均匀，未见明显血流信号，双侧腋窝未见明显肿大淋巴结，BI-RADS 为 3 级。未做特殊处理，每半年乳腺彩超随访结节情况。患者间断服用血府逐瘀胶囊、小金片等药物，对经前期乳房胀痛有缓解。2 个月前，在某三甲医院 A，行乳腺彩超示：右乳低回声（12 点钟方向）（BI-RADS：3-4a 类）；双乳多发实性结节（BI-RADS：3 类）；双乳多发导管局限性扩张，部分内透声欠佳（BI-RADS：3 类）。双侧乳腺高频 X 线钼靶示：双侧致密型乳腺；双侧乳腺增生（BI-RADS：3 类），不排除合并部分良性腺瘤；双乳散在多发钙化，较两年前钙化增多；双侧腋下多发淋巴结。A 医院建议微创手术。患者一周后去 B 医院乳腺专科复查，彩超提示：双乳增生；双乳多发实性结节（BI-RADS：3 类）；双乳多发囊肿。医生建议随访观察。

自发病以来，精神可，饮食、睡眠及体重无明显改变。患者自幼成长在领养家庭，家族史不详。12 岁月经初潮，经量适中，无痛经，经前期乳房胀痛。

既往史：

- 1、肠易激综合征：自幼在紧张、焦虑、急性肠道感染时，出现腹痛、腹泻，大便稀溏，一天2-3次。大便常规培养阴性，便隐血试验阴性，血常规轻度贫血，尿常规正常，结肠镜检查未见异常（2016）。
- 2、缺铁性贫血：孕期发现贫血，服用琥珀酸亚铁（0.1g，tid），胃肠反应剧烈，恶心、呕吐、腹泻，自行停药。服用阿胶等中药调整，2018年测血红蛋白106g/L（115-150）↓；铁蛋白：5.80ng/ml（10-291）↓，叶酸：8.14 ng/ml（>5.38）；维生素B12：477 pg/ml（211-911）。
- 3、甲状腺炎：7年前体检时发现甲状腺肿大，甲状腺功能检查提示抗甲状腺球蛋白抗体升高，无明显症状，未做处理。当时孩子刚出生，双方老人及孩子经常生病，经常跑医院，工作压力也大，处于比较焦虑的状态。2018年甲状腺功能检查示：抗甲状腺球蛋白抗体187.19IU/mL（0-4.11），T3\T4\TSH未见异常。
- 4、在工作、生活压力大的时候，曾患带状疱疹（2015）、荨麻疹（2018）。慢性咽炎、扁桃体炎、鼻炎。
- 5、尿路感染：工作节奏快，憋尿、饮水少。

家族史：自幼成长于领养家庭，家族史不详。

个人史：

- 1、12岁月经初潮，经量适中，无痛经。孕2产1，第一次意外怀孕，因服用多种感冒药人工流产。30岁时计划怀孕，顺产1男。
- 2、无重大疾病、外伤史。
- 3、家庭关系：养父母经常吵架，但都非常疼爱来访者。婆婆身体不好一直同住。夫妻关系整体而言比较和睦。
- 4、曾接受过20次左右的心理咨询，通过心理咨询了解到自己是非常焦虑的人，自己的压力来自于五个方面（双亲、先生、孩子、自己的健康和工作），学会了应对工作中的人际关系，尽力不被焦虑情绪带入，造成恶性循环。在咨询师的鼓励下，重视运动和放松。

体格检查：

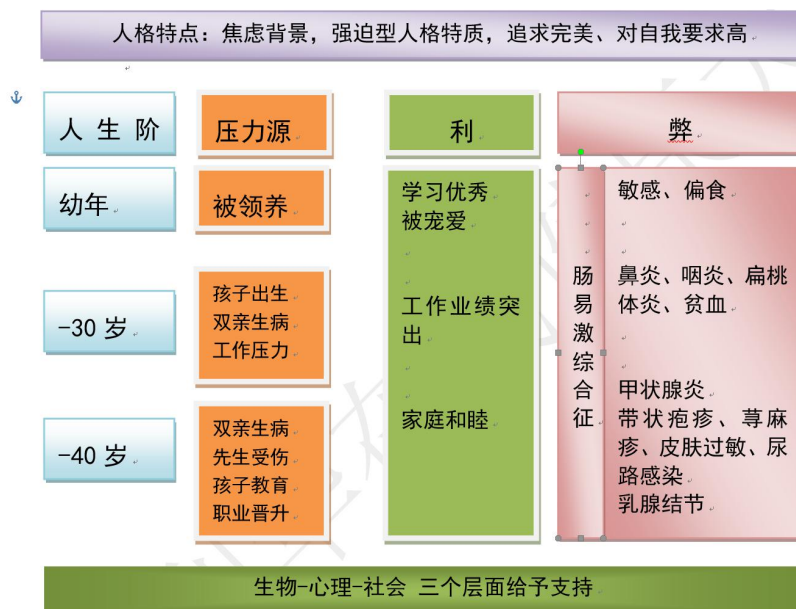
- ❖ 远程访谈未采集体格检查信息。
- ❖ 身高：160cm 体重：50kg BMI：19.53
- ❖ 既往健康体检血压、血脂、肝功、肾功未发现异常，偶尔低血压。



初步诊断:

- 1.乳腺结节
- 2.肠易激综合征
- 3.缺铁性贫血
- 4.桥本氏甲状腺炎
- 5.适应障碍伴焦虑
- 6.强迫型人格特质

诊疗思路:



干预方案:

(一) 生物

对于乳腺结节的问题, 定期随访。如果患者对结节增大过于担忧, 可以考虑病理检查明确结节性质。从患者疾病模式的根源看, 可以先处理焦虑, 对症治疗改善贫血和过敏。

- 1、米氮平: 7.5mg, 睡前, 每天一次。缓解焦虑, 改善食欲。
- 2、调整健康饮食、坚持锻炼, 改善贫血。

(二) 心理

在患者不同人生阶段有不同的压力源, 由于自己的强迫型人格特质, 可以说现在在事





(三) 社会

目前患者在职业发展遭遇瓶颈阶段，可能需要更多的时间进行自我成长和突破，不是一年两年能实现的。因此，短期不要考虑更换工作，在单位规则允许的情况下，降低对自己的业绩要求，有足够多的时间调整自己的健康，照顾家庭，可以考虑聘请保姆照顾老人。

主诊医师：谢兴伟
2019 年 1 月 4 日

两位医生会诊意见总结如下:

钟丽萍医生：

一、关于乳腺的问题。你两年前发现的乳腺结节。第二次 B 超的结果明显跟第一次是有区别的，以前你是腋窝下没有淋巴结的，现在是有淋巴结增大了，还有乳腺内的管道已经有扩张了，还有钙化点比以前多。现在明显的是有变化，我觉得你可以做进一步检查，比如说做核磁共振，这个也不是侵入性的，是很容易做到的，至少给你自己一个安心。然后还有一个最简单的，可以做一下活检。不要首先手术，因为手术是在有诊断的情况下，如果判断是乳腺癌，那我们肯定要手术。

二、关于贫血。我们几个可能性，第一如果是营养不够，营养不均衡，比如比较偏食，很多东西不吃，有可能营养不够，也就是摄入不够。第二个就是吸收不好，如果你经常会腹泻，或者是你做过手术，小肠被切断过一节，那也有可能，或者是你有内部的吸收问题，对铁的吸收不是很佳，这个也有可能。第三就是你哪个地方失血，比如说你月经比较多，或者是来的比较频繁，第四就是你的造血系统出了问题，就是这四个方面。但是首先你要决定一下，是缺铁性贫血，还是有别的贫血，看你的血象，看起来像是一个缺铁性贫血，而且看你的铁蛋白，还有铁的含量都低。但还需要排除一下地中海贫血，或者是镰刀状贫血的携带状态。若确定是缺铁性贫血，你就有四个可能性，需要判断哪个可能性最大。我



美利华在线健康大学
Meilihua Health University

www.mhealthu.com
公众号：美利华在线精神健康



觉得在这个方面你要进一步去确诊一下，到底是因为失血，还是因为你摄入不够，这个是我的建议。

三、皮疹、喉炎、鼻炎。你如果有过敏体质，就是像经常冲洗鼻道，对环境控制、净化空气，这些肯定都是有好处的。新型的组胺拮抗剂，副作用小一些。苯海拉明是比较老的药物，可能会引起嗜睡。

张道龙医生：

超声是非常主观的检查，它跟操作技能、跟医生的经验非常有关。下次找一个相对客观的，核磁共振就是客观的，穿刺的创伤也不大。第二，乳腺里有结节，扁桃腺炎、过敏反应、荨麻疹，这些病都是身心疾病，都与精神压力、焦虑、免疫有关。跟这一段熬夜、工作压力、出差有关。尤其肠激惹综合征更与压力有关，你的身体处于一种易激惹状态，所以人一旦易激惹，就容易感染、容易睡不好觉，容易腹泻，容易瘦，所以你 BMI 指数低于 20，说明你是一个很苗条的人，爱焦虑、工作爱较真，你的职业还竟然是做数据分析，更说明你是一个爱较真，跟人交往有问题的人，因为你脑袋里太焦虑了，就会刺激整个机体免疫低。

关于心理方面的治疗调整方案。

1.生物调整。你这病跟焦虑有关，生物治疗就要坚持运动。我认为最好的药物选择就是米氮平，如果米氮平效果不好，不能耐受就用喹硫平。它能够减少你的腹泻，减少你的肠道应激，减少你的焦虑，增加你的睡眠，增加你肠道吸收。我高度怀疑，因为你的焦虑使你的肠道易激惹，所以小肠都属于一种易激惹、水肿状态，你吃什么东西都不太容易吸收，所以变成你缺铁。

2.心理咨询。你的压力现在比较重，涉及到了出国，外语又不好，又斤斤计较，爱纠结，爱跟疾病纠结、跟丈夫纠结，跟什么其他人纠结，所以选了数据分析这个行业，爱纠结的人就容易选数学、选 IT。所以你会选择一个没有生命的东西去做。首先得放弃纠结，我都到这个年龄了，孩子也有、老公也有，工作也不想换，就别那么认真，降低点标准。另外，磨刀不误砍柴工。所以你也得想办法在业务上提高。外语也需要提高，你要跟外国人打交道，你要想永远在外企工作，外语不过关早晚有问题，把这个碎片化的时间利用起来。领导发现你会讲外语，会用这个分析软件，他立马就认为你好，外国人就更实在了，就会表扬你，对你评价就高了。所以说你选择了一个好的专业，属于暗合，但是数据分析



这些专业要随时学新东西。外语必须要加强，跟外国人打交道，不会外语，你永远都有压力。所以你要用认知行为疗法，做正念的办法降低你的焦虑。

3.社会层面。暂时不要换房子、不要换工作、不要换老公、都调整好了压力就小了。所以社会学方面你正好是暗合，找了一个高焦虑的人能做的IT、会计师这类的工作，只要在外国的公司里保持业务比较好，你放心没有任何人解雇你，因为他们不搞人际关系的，大部分时间是看业务。

关于你人际关系的困扰，你是强迫型人格特质，是与焦虑障碍有关的人格特质。有团体咨询，用系统脱敏，20多个都有这毛病的人在一起互相练习，一般练习4到6次，团体咨询相当于团体互助，但是需要有个专业的咨询师帮助大家。你得练，不是天生就会的。但是先把你个体的焦虑降低了再去做，否则会起相反的作用，容易造成创伤。

最后是关于父母的养老问题。现在咱们国家慢慢的搞医养结合，中国是养老是个大的新兴的产业，国家有很多政策在调整。有相关医院专门给这些有精神分裂症的老人去养老。只要有医保，不用很多钱，这样就能解决家庭的问题。我们全国医养结合一旦做起来，这一批问题就都解决了，未来中国像你妈妈这样的情况都得靠社会养老解决，专业养老，不能靠你们年轻的人，因为你还有工作要去做、还有事业要去做，还有自己的小孩要去照顾。我们过去养老都居家养老，因为孩子多，现在都是一个独生子，所以需要从一种思维习惯转变为另一种，从居家养老也走向社会养老。

科普知识

乳腺结节

责编 | 肖茜

乳腺结节的成因尚不明确，与多种遗传及环境因素相关。目前可能参与乳腺结节形成的病因包括内分泌激素水平、基因突变及环境影响等。

一、分类

1.乳腺增生导致的乳腺结节



多发性，单侧或双侧，以外上象限多见。大小、质地也常随月经呈周期性变化，月经前期结节增大，质地比较硬，月经来潮后结节缩小，质韧变软。检查时能触及乳腺结节大小不规则，与周围组织界限不清，多有触痛感，与皮肤和深部组织无粘连，能够移动；乳房胀痛多见于单侧或双侧乳房，胀痛或触痛。患病时间不等，大多数患者具有周期性疼痛的症状，月经前期发生或加重，月经来潮后减轻或消失。

2. 乳腺肿瘤导致的乳腺结节

良性肿瘤可单发，也可多发，好发于育龄期女性，触诊一般结节质韧，边界清楚，活动度好；恶性肿瘤一般单发，好发于中老年女性，触诊一般结节质硬，边界不清，活动度差。

二、检查

1. 乳腺触诊

2. 乳腺钼靶 X 线检查

可在乳腺钼靶片上见到圆形或不规则结节，良性结节一般边界清楚，形态规则，恶性结节一般边界不清，形态不规则，可见毛刺或伴分叶，有时结节外可见“水肿带”，对病灶内的簇状钙化显示较好。

3. 彩色多普勒超声检查

可清楚显示乳腺组织内较小病灶，并可对肿块较完善地定性、定位。常能检出医师不能扪及的深部结节；可探及包膜回声，多表现为低、中回声；良性肿瘤回声均匀，恶性肿瘤回声一般不均，并可显示血流分布。

4. 病理组织学检查

结节可行空心针穿刺活检或切除活检进行组织学诊断，以确定结节性质。对于不可触及的病灶，可在钼靶或 B 超引导下定位下进行。

5. 磁共振检查

对比超声检查而言，是一种更客观性的检查手段。

三、治疗

乳腺结节的治疗应首先明确诊断，通过乳腺 B 超及钼靶，部分结节考虑为良性病变可能性大，可考虑予以定期随诊观察；部分乳腺结节需行活检明确病理性质，依据病理结



果决定进一步治疗方案，如为恶性肿瘤，则需依据患者病情制定个体化综合治疗方案。

四、预防

鉴于乳腺结节的病因尚不清楚，目前无明确有效预防手段，但可以针对乳腺癌的高危因素进行相关防控措施，包括合理饮食、健康生活方式。鼓励哺乳、戒烟戒酒、避免长期大量口服避孕药等。如为遗传性乳腺癌患者，可考虑行相关乳腺癌易感基因检测以明确，并制定个体化乳腺癌筛查方案。

参考文献：

1. 王怀娥，张宗欣，尚延海等. 新型钼靶 X 线机与彩色多普勒超声对乳腺结节的诊断价值. 2001
2. 荣雪余，冀鸿涛，黄慧莲等. 乳腺结节良恶性鉴别诊断中三维超声的初步应用. 2008
3. 尚延海，马玉香，邱询花. 高分辨力钼靶 X 线与彩超双盲法定性诊断乳腺结节对照研究. 1999
4. 李晶，王学梅. 高频彩色多普勒超声在乳腺结节病变诊断中的应用价值研究. 2015
5. 朱萍，王亚非，黄昊，刘琴芳等. MR 扩散加权成像表观扩散系数在乳腺结节病变诊断中的应用价值. 2011
6. 百度百科：乳腺结节[EB/OL].



主创团队



主编 | 王剑婷, Ph.D
日本中央大学心理学科临床心理方向
中国心理学会心理测量专业委员会主试



副主编 | 肖茜, MD,
中南大学湘雅医学院
附属湘雅医院心理卫生中心 主治医师



顾问 | 刘春宇 Chunyu Liu, Ph.D
美国纽约上州医科大学精神医学系教授
中南大学医学遗传学国家重点实验室特聘教授
河北医科大学客座教授
美中心理文化学会联合创始人



督导 | 张道龙 Daolong Zhang, MD
毕业于美国芝加哥大学精神医学系
美国伊利诺伊州芝加哥退伍军人医学中心精神医学系主管精神科医师
美国伊利诺伊大学精神医学系临床助理教授
河北医科大学客座教授
北京美利华医学应用技术研究院院长
美中心理文化学会创始人、主席
《DSM-5》中文版工作委员会主席、主译

- 夏雅俐** • 副教授，管理学博士，心理学硕士，心理咨询师，美中心理文化学会成员
- 许思诺** • 留美电气工程及生物医药信息硕士，美利华网络运营总监
- 黄菁** • 留美电气工程硕士，美利华在线健康大学电子工程师
- 许倩** • 心理学硕士 美中心理文化学会成员
- 张道野** • 黑龙江省伊春市第一医院主任医师，心内科主任
黑龙江省医学教育专业委员会委员
- 刘卫星** • 北京美利华医学应用技术研究院CEO
美中心理文化学会（美国）中国区总经理

