



哪些死亡话题 可以与儿童探讨?

案例一 爸爸带着叮咚去商场,在路上,4岁的叮咚冷不丁问问爸爸:“你什么时候死呀?”爸爸愣了一下:“为什么你要这样问呢?”叮咚说:“等你死了,我就可以用你的电脑玩飞车游戏了。另外,你就不会老是催促我练毛笔字了!”爸爸听了没再讲话,回家好好地教育了他一番。事后,叮咚搂着爸爸的脖子,“爸爸,我舍不得让你死!我再也不会说让你去死了。”

儿童有时口无遮拦,原因是死亡的含义不甚清楚。在某些孩子的脑子里,死去就意味着可以分享死者的财物,获得更多的权利,或者因此而减少一些必须完成的任务。他们只看到死亡可能带给自己的获益,不明白自己会因此而丧失重要的亲密关系。他们不清楚死亡带来的人际关系断裂,导致家庭等社会基本单元的功能缺损,会给他们成长带来多少负面影响。家长需要耐心地给孩子讲清楚死亡的内涵影响,让儿童明白可能会面临的糟糕处境。

案例二 3岁男孩冬瓜养的宠物鸟没有敌过寒冬,冻死了。冬瓜捧着小鸟幼小的身体落泪,想要小鸟活过来。妈妈看了很心疼,请教过专家后,她和儿子一起找了一个饼干盒子,将小鸟尸体放入,埋葬在花园的

桂花树下。两人一起给小鸟举行了一个葬礼,妈妈告诉冬瓜:小鸟安眠了,再也不会回来了,不会唱歌了,也不会蹦蹦跳跳地吃食了。

由于幼儿养小动物投入了较多的情感,当宠物死掉时,他们会体验到分离的痛苦,感受到死亡的悲痛。对幼儿来说,这是一个学习生命发展周期的契机,比如看着小动物从小逐渐长大,然后死掉,就能模糊地认识到生命很脆弱,具有不可逆性。家长和老师可以因势利导,让儿童认识到珍惜生命的重要性。

案例三 读完《美人鱼》的故事,5岁的西西问妈妈:“人都会死吗?”妈妈点点头,西西追问:“那爸爸妈妈也会死吗?”妈妈说:“是的”。西西再问:“那我也会死吗?”妈妈柔声说道:“宝贝,你也会有一天,但是那一天到来,还比较遥远。”西西听了,大哭起来,妈妈摸着西西的头说:“只要你好好吃饭、锻炼身体、注意安全,不去危险的地方,你可以活很久的!”西西听后,渐渐地停止了哭泣。

对某些儿童来说,他们心理发展较好,已经能够认识到死亡的意义和影响。他们会思考一些关于个人生死的问题,



但囿于年幼,无法看清一个完整生命的过程。他们对结果比较在意,担心死亡的到来,并因此而受到消极情绪的困扰。这需要家长耐心地倾听儿童的内心想法,帮助他们找到打开内心困惑的方法,让他们能顺利地度过死亡的焦虑。

有些家长对儿童的想法不以为意,认为“小孩子乳臭未干,他还会怕死”?在这种态度下,他们以为儿童不过随口说说而已,哪里知道,在儿童的内心深处,有着难以排遣的焦虑和担心,因为没有成人给予及时的疏导,儿童背着心理包袱,过得很痛苦,不敢睡觉,害怕黑暗。而家长如果知晓了儿童的心理顾虑,交谈一番,就能将其从心灵的牢笼里解救出来。

中南大学湘雅二医院精卫所
李则宣 黄任之

心理辞典

孤岛效应

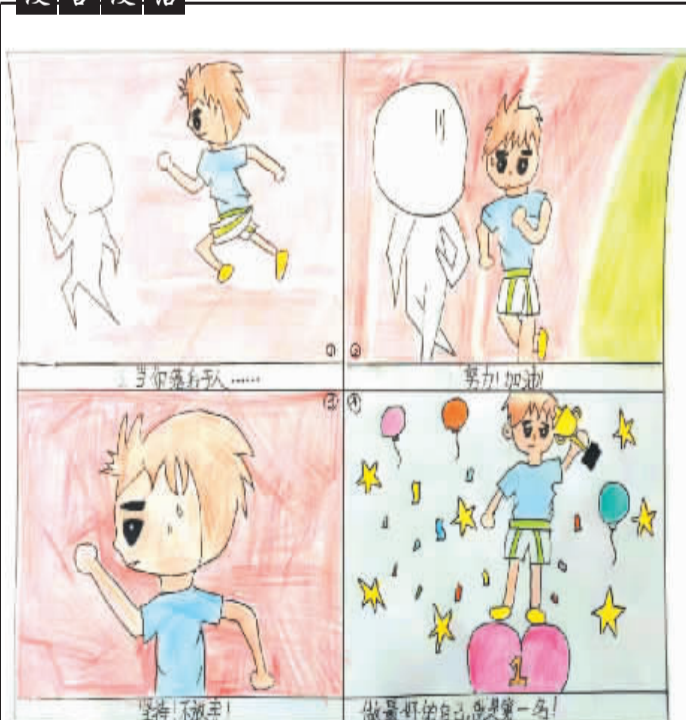
孤岛效应,指一个人因为某种特定原因被限制在特定的时间或空间、具体或抽象的特定范围之内,出于利益关系和情感需要,会产生急剧的情感波动。就像是一个人独自被困孤岛上,各种情绪袭来一样。

如何理解呢?打个比方:长期“宅家”,心理承受能力弱的人,无法适应这种封闭空间的生活与学习,从而引发情绪崩溃。这种情绪崩溃不是突然出现的,是一天一天慢慢积累下来的。还比如,孩子不仅会出现做作业拖拉、粗心大意的情况,还会演变成逃避学习、沉迷游戏等。

由此可以可得出以下几点启示:一是心理承受能力弱的人,“宅家”容易引发情绪失落。二是因缺少玩伴,社交需求无法满足。人需要在群体中获得归属感,归属感也是一种安全感。三是学习氛围的消失,会使孩子的学习积极性下降。因此,提高孩子的心理承受能力,是打破“孤岛效应”的方法之一。

国家二级心理咨询师 孔自来

漫言漫语



做自己的冠军

长沙市雨花区砂子塘万境水岸小学 崔弘毅 作

调皮捣蛋也可能是 “高功能孤独症”作怪

如果你的观念还停留在孤独症就是不主动说话、不合群、沟通障碍,那么你需要重新认识一下孤独症了。先看看以下这个案例:

贾小海(化名)今年8岁,读小学二年级。小海长得虎头虎脑,十分可爱。他跟着妈妈走进诊间时,手里还拿着一辆消防车。进门之后,他就围着医生开始介绍消防车的功能,那样子像是跟医生相当熟了。小海妈妈一脸忧心忡忡,她告诉医生,老师已经不止一次找她谈话了,老师说小海经常在上课的时候插话或哼唱歌曲,有时还会突然来回走动,老师提醒一下,小海会安静下来,但一会又忘了。妈妈一开始以为是小海刚上学,还不适应,可到了二年级还是会有这些情况出现。老师和家长的压力都挺大,妈妈便带着小海来就诊,看看是不是多动症。妈妈还告诉医生,小海平时特别爱研究车,还爱看宇宙天体、恐龙等方面的书籍,挺聪明。

医生注意到,妈妈在一边讲述小海情况的同时,小家伙还在介绍他的消防车,好像过来就诊跟他一点关系都没有。经过综合测评,小海最终被确诊为高功能孤独症,妈妈怎么也没想到竟是这个结果。

那么,什么是高功能孤独症呢?高功能孤独症是孤独症谱系障碍中的一种,在孤独症中占比10%,孤独症倾向不明显,常常被忽视。这些人士的表现多种多样,有的甚至具备较佳的语言能力、学习能力,比如有一些绘画天才或者音乐指挥天才。高功能孤独症人士因其部分能力水平表现较好,但存在社交异常、刻板行为等问题,经常被身边人误解为情商低、不稳重、内向、老实、比较轴等。

高功能孤独症人士,通常在上学阶段或工作阶段遇到了困难,多因“不能集中注意力、不能遵守纪律、工作不知变通、没有朋友”等就诊,比较晚才能被诊断出来,这个群体常常没有得到有效的干预和支持,发展空间严重受限。因此,高功能孤独症越早被诊断出来,症状越早被了解,那么将来适应社会的能力就越好。

在治疗方面,医学界对高功能孤独症这个疾病的了解还非常有限,目前的研究中,尚没有治愈核心症状的特效药。只能通过有询证依据的干预方法,改善其对社会的适应性,这也是最终的治疗目标。而这种干预手段是综合性的,需要从多方面着手,如学龄前期高密度的综合干预,学龄期的社交干预、学习支持干预、挑战性行为干预,成人期的职业辅助等。

国内有专家总结了一套简单易行的“四不”孤独症筛查法,家长可以参考。

1. 不看或少看: 缺乏目光对视,“目中无人”。
2. 不应或少应: 呼之不应,不听指令,不合作,独自嬉玩。
3. 不指或少指: 无恰当的身体语言,如手指指物、参照、显示、炫耀、即时模仿、点头。
4. 不说: 不会说话或说话迟(就诊的首要原因)。

广西医科大学第一附属医院心理卫生科主任 郭文斌 通讯员 吕若琦